

Governo recebe 10 mil kits de teste rápido do zika vírus para distribuir em Rondônia

Com 11 casos de zika vírus já confirmados e 300 suspeitos, a partir da próxima semana, Rondônia começará a aplicar testes rápidos de detecção da doença, para combater com mais eficácia o vírus e os focos do mosquito transmissor, segundo informou o secretário de Saúde do Estado, Willianes Pimentel. O Governo recebeu 10 mil kits do teste e, de acordo com Pimentel, as secretarias municipais de saúde de Porto Velho, Vilhena, Cacoal, Ji-Paraná e Ariquemes serão as primeiras a receber o kit.

[\(G1 RO, 18/05/2017 - Acesse o site de origem\)](#)

“Os kits serão encaminhados na próxima semana para os municípios que têm condição de aplicar o teste rápido”, explica Willianes Pimentel. Segundo ele, a aplicação do teste rápido exige que o centro de saúde tenha uma estrutura mínima de laboratório e de profissionais capacitados para confirmar, em uma primeira fase, o zika vírus. “Posteriormente, essa mostra tem que ser enviada para o Laboratório Central (Lacen), em Porto Velho, para que o diagnóstico seja reconfirmado”, salientou.



Kits serão distribuídos a partir da próxima semana em Rondônia (Foto: Hosana Morais/G1)

Para que mais municípios ofereçam o teste rápido aos pacientes, Pimentel diz que está conversando com os secretários municipais de Saúde para que disponibilizem das condições exigidas para também receberem o kit.

O Diretor do Lacen, Luiz Tagliani, explica que, para receber os kits de teste rápido, o posto de saúde deve dispor de uma centrífuga e de um computador com sistema de internet. “Basicamente é isso”.

Segundo Tagliani, o teste rápido leva em torno de 20 a 30 minutos para ficar pronto. “O atendente lança no computador, se é positivo ou negativo e, em seguida, o teste é encaminhado ao Lacen. O resultado confirmatório sai em 10 a 15 dias, mas o médico já vai ter o resultado do exame para poder tomar as devidas providências”, avalia Luiz Tagliani.



Teste rápido permitirá diagnóstico da doença em até 30 minutos, segundo secretário de saúde Willames Pimentel (Foto: Hosana Moraes/G1)

Como funciona o teste

O secretário estadual de Saúde, Willames Pimentel, explica que o paciente que estiver com sintoma de zika vírus será avaliado clinicamente por um médico. Posteriormente, os casos que precisam ser confirmado o diagnóstico terão o teste rápido aplicado. Ao ser confirmado, a amostra será encaminhada para o Laboratório Central, em Porto Velho, para reconfirmar a positividade do zika vírus.

“Não são todos os pacientes que serão avaliados pelo teste rápido. São as pessoas mais vulneráveis, como idosos, mulheres grávidas e crianças com alguma fragilidade”, salienta Pimentel.

Número de casos

Apesar da campanha, a diretora da Agência Estadual de Vigilância em Saúde (Agevisa), Arlete Baldez, diz que o estado está entrando em um período de estiagem e, segundo ela, já é esperado uma redução no número de casos da doença, “como acontece no Brasil inteiro”.

De acordo com Arlete Baldez, até o momento Rondônia registrou 11 casos confirmados de zika. “Dos casos notificados, o Lacen examinou quase 300 amostras”.

Outra doença que também preocupa, a Chikungunya, tem quase 45 casos positivos em Rondônia e quase 500 amostras foram analisadas pelo Lacen. “Nos casos de dengue, tivemos mais de seis mil amostras examinadas, dessas, em torno de 600 casos foram confirmados”, aponta.

Em relação aos casos de microcefalia, Arlete Baldez afirma que a Agevisa está acompanhando 66 gestantes. Segundo ela, a maioria teve seus bebês e agora é investigado se houve infecção pelo zika vírus. “Desses 66 casos, já temos 10 fechados como de microcefalia decorrente de uma infecção congênita. Desses, 3 foram confirmados como infecção por zika vírus. Outros casos estão sendo investigados, então esse número pode aumentar”, salientou a diretora da Agevisa.

Ela explica ainda que, com os testes rápidos, a possibilidade de detecção precoce será maior. “Assim poderemos dar uma assistência mais qualificada a essas mães e seus bebês”, acrescentou.

Zika: Fim da emergência ou refresco sazonal?

Todos os anos, em abril, maio, as doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* — dengue, zika e chicungunha — diminuem consideravelmente. A explicação mais racional é que a população do vetor diminui quando as temperaturas noturnas começam a baixar, e as chuvas escasseiam. Com o retorno das chuvas e do calor no fim do ano, voltaremos a viver a angústia de doenças para as quais ainda não temos tratamento e que têm associadas a elas um padrão de morbidade e mortalidade ainda em evolução. A mortalidade da dengue se associa às múltiplas exposições, a cada um dos diversos sorotipos,

e aumenta com o tempo; a chikungunya traz-nos uma série de complicações crônicas, como a dor nas articulações; e a zika com sua trágica herança de danos.

[\(O Globo, 17/05/2017 - Acesse o site de origem\)](#)

Mas, no dia 11 de maio, o Ministério da Saúde declarou o fim da Emergência Nacional para Zika e microcefalia. Fim da emergência? Estão resolvidos os problemas de saneamento e acesso à água que farão com que o *Aedes* volte a transmitir a doença? As crianças com sequela da zika e suas famílias recebem e receberão o apoio necessário para minimizar o impacto da doença? As mulheres poderão engravidar no verão sem correr riscos? Existe alguma estratégia de controle do mosquito que funcione nas condições concretas das cidades brasileiras que detenham a disseminação da doença no próximo verão? Qual a dimensão da transmissão sexual da zika? Qual o grau de imunidade de grupo necessário para diminuir a intensidade dessas enfermidades? Como está a distribuição da imunidade nos diversos estados brasileiros?

Nada mudou.

O Ministério da Saúde citou quatro características para que um evento seja considerado uma emergência pelo Regulamento Sanitário Internacional: o impacto do evento sobre a saúde pública; se o evento é incomum ou inesperado; se há risco significativo de propagação internacional; e se há risco significativo de restrições ao comércio ou viagens internacionais.

É justamente o impacto sobre a saúde pública, associado ao risco de propagação nacional — já que partes do país não foram afetadas —, assim como o impacto internacional para os países vizinhos — e nem todos foram afetados —, assim como o impacto no turismo, que exigem a manutenção de um estado de emergência que até o momento não cumpriu com sua missão de proteger a população ou mesmo de minimizar o impacto da zika.

E não nos esqueçamos de que além da zika, dengue e chikungunya temos também a febre amarela que, se urbanizada e transmitida pelo mesmo *Aedes*, pode vir a se tornar o quarto cavaleiro.

A emergência deve ser mantida e expandida visando a buscar alternativas concretas para proteger a população de agravos decorrentes da falta de saneamento básico e de uma política avançada de desenvolvimento de vacinas. Uma política que permita proteger a população de outras possíveis doenças emergentes assim como modernizar a produção de vacinas como a de febre amarela, utilizada gota a gota, pelas limitações da produção nacional que carece de apoio para sua expansão.

Gustavo Bretas é membro da Associação Brasileira de Saúde Coletiva - Abrasco

Por que os casos de zika e dengue estão despencando no Brasil

Transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti* e identificado no Brasil desde 2014, o vírus da zika se tornou uma preocupação central de saúde pública no final de 2015. Pesquisadores brasileiros identificaram uma relação entre o vírus da zika e a microcefalia em bebês.

[\(Nexo Jornal, 14/05/2017 - Acesse o site de origem\)](#)

As evidências de que o vírus não é responsável apenas por febres, dores no corpo e olhos avermelhados, mas pelo crescimento abaixo do normal do cérebro de bebês de mulheres infectadas na gestação deixaram profissionais de saúde, governos e organizações como a OMS (Organização Mundial de Saúde) em alerta.

Casos de febre por zika passaram a ser monitorados de perto pelo Ministério da Saúde e o vírus causou apreensão entre quem desejava ter filhos. O noticiário internacional o tratava como um fator que poderia transformar a

Olimpíada do Rio em um desastre, ao lado de outros problemas nacionais como a Baía da Guanabara poluída, atraso nas obras e violência. Alguns pesquisadores da área de saúde chegaram a pedir que o evento fosse adiado ou realocado.



MOSQUITO AEDES AEGYPTI, TRANSMISSOR DA DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA VÍRUS/FOTO: REPRODUÇÃO/SANOFI PASTEUR

O primeiro semestre de 2017 parece trazer a reversão desse quadro. Segundo dados do Ministério da Saúde referentes ao primeiro dia do ano até 15 de abril de 2017, o número de casos de febre por zika caiu 95,4% comparado com o mesmo período de 2016. Casos de dengue e febre por chikungunya, outras duas doenças graves transmitidas pelo Aedes aegypti, também caíram: 90,4% e 68% respectivamente.

***DOENÇAS TRANSMITIDAS PELO AEDES AEGYPTI
DESPENCAM/FOTO: ARTE NEXO***

NEXO

O Nexo conversou com Denise Valle, que pesquisa doenças transmitidas pelo Aedes no Instituto Oswaldo Cruz, para entender o que levou à melhora geral do quadro.

Ela afirma que o recuo das epidemias não é crédito apenas de ações do governo para barrar o mosquito, mas resultado de um ciclo natural de aumento e queda dessas doenças. Isso ocorre porque, conforme parte da população é infectada, ela desenvolve defesas. “Se você olhar para o país inteiro, você vê que as crises de dengue, por exemplo, são cíclicas. Você tem uma epidemia e passa um a dois anos sem ter outra.”

Há, no entanto, nuances nesse quadro. Apesar da queda em números totais no Brasil, casos de chikungunya continuam crescendo de forma localizada no Sudeste, Centro-Oeste e Norte. Veja o que explica a melhora geral do quadro e por que a chikungunya preocupa.

Combate ao Aedes: diminuição das chuvas e ‘susto’ da zika

Para Valle, o combate ao Aedes aegypti foi beneficiado por dois fatores: de um lado, houve a diminuição das chuvas no Brasil em comparação com o ano anterior. Com menos água, houve menos pontos de acúmulo, onde o mosquito se reproduz. A única região em que choveu mais do que em 2016 foi a Norte.

CHUVAS DIMINUEM NA MAIOR PARTE DO PAÍS

Além disso, a pesquisadora avalia que, por ser uma novidade e afetar a gestação de mulheres, a crise do zika serviu como um “susto” para a população e o poder público.

“Vemos epidemias de dengue há cerca de 30 anos e ficamos refratários a ouvir falar sobre a doença. Com o zika, realmente saímos da zona de conforto, ficou clara a importância do controle doméstico do mosquito, e acredito que houve uma reação mais forte do poder público e da esfera privada”

Denise Valle

Instituto Oswaldo Cruz, em entrevista ao Nexo

Em paralelo, é provável que a população como um todo também tenha se tornado mais resistente aos vírus.

Resistência aos vírus: a ‘imunidade de rebanho’

Em julho de 2016, um estudo publicado na revista “Science” previu que a epidemia de zika na América Latina acabaria até o final de 2017. Isso não ocorreria devido a medidas de combate ao *Aedes aegypti* ou à descoberta de uma vacina, mas a um fenômeno cíclico bastante conhecido pela medicina: a “imunidade de rebanho”.

Ele diz respeito à maneira como, quando indivíduos são infectados por um vírus e sobrevivem, seu corpo mantém defesas naturais contra ele. Conforme um grande número de pessoas de uma população é infectado e sobrevive, sobra uma proporção menor da população vulnerável a ele.

Dessa forma, o processo de propagação da doença como um todo é prejudicado: apesar de continuar a haver pessoas vulneráveis, há uma chance maior de que um mosquito infectado pique alguém imune, o que diminui a velocidade de propagação de um vírus. Quem se torna imune serve de proteção para o resto das pessoas.

Segundo Denise Valle, esse ciclo contribui tanto para a diminuição de casos de febre por zika e chikungunya quanto para a dengue. É possível que a zika esteja declinando no Brasil devido a esse fator, como previram os pesquisadores em 2016. No caso desta doença e da chikungunya, adoecer uma vez significa imunidade para o resto da vida.

O caso da dengue é particular porque há quatro espécies do vírus que causa a doença. Quem adoecer de uma dessas espécies se torna imune a ela para toda a vida, mas apenas por um período limitado às outras três. Durante a vida toda, uma pessoa pode, portanto, adoecer quatro vezes por dengue.

A imunidade temporária ocorre porque uma quantidade alta de anticorpos permanece circulando por um período de cerca de um ano no corpo de quem contraiu o vírus e teve a doença. Por um prazo limitado, esse fator também contribui para a “imunidade de rebanho”, já que significa menos gente suscetível ao vírus.

O fim de um ciclo de epidemia não significa, no entanto, que o perigo de novas crises de dengue, zika ou chikungunya seja afastado para sempre de uma população. A pesquisa publicada na “Science” em julho de 2016 avalia que um novo surto de zika deve voltar a ocorrer após dez anos.

Isso porque a maioria das pessoas que nascerem dentro desse período não terá tido nenhum contato com o vírus. Ao mesmo tempo, parte das pessoas que tiveram contato e se tornaram imunes morrerá. O resultado: haverá na população uma proporção maior de gente vulnerável ao zika. A imunidade de rebanho se dilui, abrindo espaço para novas epidemias.

Diminuição não ocorreu de maneira uniforme

É importante ressaltar que, apesar de os casos de suspeita de dengue e zika terem caído em todas as regiões no país, o mesmo não ocorreu no caso da chikungunya. Em números totais as suspeitas da doença caíram, mas Norte, Sudeste e Centro-Oeste tiveram alta de casos.

A imunidade de rebanho é um fator que ajuda a explicar essa diferença: a chikungunya chegou antes no Nordeste, por isso uma parcela maior da população de lá já desenvolveu imunidade a ela. A doença é mais recente, no entanto, em outras regiões, o que torna suas populações mais vulneráveis, afirma Valle.

Isso é preocupante porque a chikungunya é particularmente grave. Ela pode resultar em fraqueza muscular por longos períodos. “Já tem relatos de pessoas que tiveram chikungunya e perderam a independência por um e até dois anos, sem conseguir se mexer ou pegar em um volante. Imagina ficar sem poder fazer nada sozinho, isso pode levar à depressão”, diz a pesquisadora.

Ela destaca que a alternativa a deixar que pessoas adoçam para que a “imunidade de rebanho” seja atingida e a epidemia diminua é a mesma de sempre: combater o mosquito.

CHIKUNGUNYA TEM ALTA NO NORTE, SUDESTE E CENTRO-OESTE
FOTO: ARTE NEXO

NEXO

ZIKA E DENGUE TÊM QUEDAS GENERALIZADAS FOTO: ARTE NEXO

NEXO

NEXO

Número de casos de zika, dengue e chicungunha no país cai 89%

O número de casos de dengue, zika e chicungunha caiu 89% em relação ao ano passado. De acordo com o Ministério da Saúde, até o dia 15 de abril foram notificadas 164.302 ocorrências das três doenças; em 2016 houve 1.486.037 registros no mesmo período. Todas as enfermidades são transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*.

[\(O Globo, 08/05/2017 - Acesse o site de origem\)](#)

Em 2016 houve um número muito alto de casos de doenças transmitidas por mosquitos: foi o segundo ano com maior número de dengue desde o início dos registros, em 1990, perdendo só para 2015. E a incidência de zika e

chicungunha também foi recorde — tanto que a maior queda aconteceu no número de casos de zika: nos primeiros meses de 2016 foram notificados 170.535 casos e, neste ano, no mesmo período, foram 7.911 casos, uma queda de 95,3%. No ano passado oito pessoas morreram de zika, e este ano não houve mortes pela doença.



Aedes aegypti, que transmite zika, dengue e chicungunha - Custódio Coimbra / Agência O Globo

AUMENTO DE VISTORIAS

Foi constatada uma redução de 90,3% dos casos de dengue, passando de 1.180.472 notificações em 2016 para 113.381 este ano. O número de óbitos também caiu no mesmo período, de 507 para 17.

Em relação às notificações de chicungunha, a queda foi de 68,1% na comparação entre os primeiros meses de 2016 — quando houve 135.030 casos — e 2017, com 43.010 notificações.

O infectologista Luiz Antonio Alves de Lima, da UFRJ, destaca que o verão deste ano foi menos quente do que no ano passado, dificultando a circulação do *Aedes aegypti*. Além disso, houve um aumento significativo no número de municípios que, no segundo semestre de 2016, realizaram vistorias de imóveis em busca de larvas de mosquito — o que reduz as chances de

registro de epidemias no verão seguinte.

— Além disso, devido ao enorme número de ocorrências de chicungunha no ano passado, o contingente de pessoas suscetíveis à contaminação diminuiu. É o que chamamos de imunidade rebanha: o vírus circula muito pouco em um ambiente onde diversas pessoas foram infectadas em outra ocasião — explica.

Lima, no entanto, pondera que os resultados do boletim devem ser vistos com cautela.

— São boas estimativas, mas isso não quer dizer que não há riscos — explica.
— Há quatro tipos de dengue circulando pelo Rio, e a população não está imunizada contra eles. Também existe a possibilidade de que a doença se espalhe entre a população jovem, que é a mais suscetível por nunca ter tido contato com o vírus.

Infectologista da Universidade Federal da Bahia, Jacy Andrade ressalta que o momento deve ser aproveitado para a realização de novos estudos.

— Não sabemos o que acontece quando existe a circulação simultânea de mais de uma doença transmitida por mosquitos. Talvez haja mudanças na capacidade de transmissão. Precisamos entender esses padrões — diz.

Estudo revela que infecção prévia por dengue pode agravar zika

Publicado na revista Science, o estudo confirmou uma suspeita que já havia sido levantada por diversos cientistas a partir de ensaios em culturas de células

Os efeitos da infecção por zika ficam mais severos após uma infecção por outros flavivírus - como os vírus da dengue e da febre do Oeste do Nilo -, de acordo com uma nova pesquisa.

[\(Exame.com, 31/03/2017 - acesse no site de origem\)](#)

Publicado nesta sexta-feira, 31, na revista Science, o estudo confirmou, com testes em camundongos, uma suspeita que já havia sido levantada por diversos cientistas a partir de ensaios em culturas de células.

De acordo com o autor principal do estudo, Jean Lim, da Escola de Medicina Icahn, do Hospital Mount Sinai, em Nova York (Estados Unidos), caso as conclusões do estudo em camundongos sejam válidas também para humanos, será preciso ter cuidado no desenvolvimento de vacinas: em tese, uma pessoa vacinada contra um dos flavivírus, ao ser infectada por zika, poderia ter seus sintomas agravados.

“É urgente fazer novos estudos para saber se isso de fato pode ocorrer em humanos”, afirmou Lim.

No novo estudo, os cientistas injetaram em camundongos anticorpos humanos de 141 indivíduos infectados com dengue e de 146 outros infectados com a febre do Oeste do Nilo.

Depois de infectados, os camundongos - que foram geneticamente modificados para se tornarem suscetíveis aos flavivírus - foram expostos à infecção pelo vírus da zika.

Outro grupo de animais foi infectado com zika sem receber os anticorpos.

Entre os animais que não receberam os anticorpos, a taxa de sobrevivência à infecção por zika foi de 93%.

Já os camundongos que receberam anticorpos, tiveram alta taxa de mortalidade.

A infecção foi mais agressiva entre os que receberam anticorpos de dengue: a taxa de sobrevivência foi de apenas 21%.

O estudo descreve o estado dos camundongos que receberam os anticorpos da dengue e o vírus da zika como “seriamente doentes”, com sintomas que incluíam perda de peso, surdez, febre, paralisia e morte.

Os níveis de vírus da zika encontrados em seus tecidos foram 10 vezes maiores que os registrados nos animais que não receberam anticorpos.

Segundo os pesquisadores, os resultados representam um grande desafio para o desenvolvimento de vacinas contra esse grupo de vírus.

Eventualmente, a exposição a um vírus resulta em uma doença mais grave quando é sobreposta à infecção por vírus semelhantes - um fenômeno que os cientistas chamam de aumento dependente de anticorpos.

Caso seja confirmado futuramente que o aumento dependente de anticorpos também ocorre em humanos, isso poderia ajudar a explicar a explosão da recente epidemia no Brasil, onde em algumas comunidades 90% da população foi infectada por dengue, segundo os autores do estudo.

Os camundongos que receberam os anticorpos da dengue ou da febre do Oeste do Nilo também apresentaram níveis mais altos do vírus da zika nos testículos e na medula espinhal que os animais do grupo de controle.

“Aparentemente, por causa do aumento dependente de anticorpos, o vírus foi capaz de se introduzir em áreas que normalmente são relativamente protegidas”, disse Lim.

Segundo o cientista, isso poderia aumentar os casos de transmissão sexual da zika.

A presença de níveis mais altos do vírus na medula espinhal dos camundongos também ajudaria a explicar dois dos problemas do sistema nervoso central ligados à zika: a microcefalia em bebês e a síndrome de Guillain-Barré em adultos.

No artigo, os autores destacam já ser conhecido o fato de que o aumento dependente de anticorpos pode agravar as infecções por dengue: o vírus que provoca essa doença tem quatro diferentes subtipos e a segunda infecção por

um subtipo diferente desencadeia os casos mais severos.

Segundo os cientistas, isso ocorre porque os anticorpos da primeira infecção podem se encaixar em um local do vírus e em outro local das células.

Assim, em vez de bloquear a infecção, os anticorpos acabam agravando-a, levando à dengue hemorrágica.

Uma proteína existente na superfície do vírus da zika, que é o alvo preferencial dos anticorpos, é extremamente semelhante às que existem nos vírus da dengue e da febre do Oeste do Nilo.

No ano passado, um estudo liderado por Gavin Screaton, do Imperial College London, já mostrava que a semelhança entre os vírus da zika e o da dengue pode agravar os problemas.

Em estudos in vitro, ele demonstrou que o vírus da zika tem muito mais probabilidade de infectar células humanas quando elas entram antes em contato com anticorpos da dengue.

Dengue, zika e chikungunya provocaram 794 mortes em 2016, segundo boletim

A soma de mortes por dengue, zika e chikungunya no Brasil em 2016, até o dia 24 de dezembro, chegou a 794: 629 por dengue, 159 por chikungunya e 6 por zika. No mesmo período de 2015, as três doenças haviam provocado 1.001 mortes: 984 por dengue, 14 por chikungunya e 3 por zika.

[\(G1, 23/01/2017 - Acesse o site de origem\)](#)

Até 24 de dezembro de 2016, o Brasil registrou 1.976.029 casos prováveis

das três doenças, todas transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*: 1.496.282 de dengue, 265.554 de chikungunya e 214.193 de zika. Os dados são do novo boletim epidemiológico publicado no site do Ministério da Saúde.

Dengue

Mesmo antes da compilação dos casos da última semana do ano, o número de casos de dengue registrado em 2016 já é o segundo mais alto desde 1990, quando os dados começaram a ser registrados no Brasil. E se aproxima do ano recordista, que foi 2015, quando houve 1.649.008 casos.

A incidência em 2016 foi de 731,9 casos por 100 mil habitantes. A região com a maior incidência foi o Centro-Oeste, com 1.313,8 casos por 100 mil, seguida do Sudeste, com 999,5 casos por 100 mil.

Chikungunya

Os 265.554 casos de chikungunya registrados em 2016 representam um aumento de 589,7% em relação aos 38.499 casos registrados em 2015. O vírus foi identificado pela primeira vez no Brasil em 2014. O número de mortes pela doença aumentou em 1.035% de 2015 para 2016: de 14 para 159.

A incidência de chikungunya no país em 2016 foi de 129,9 casos por 100 mil habitantes. A região com maior incidência foi o Nordeste, com 407,7 casos por 100 mil habitantes.

Zika

A zika foi identificada no Brasil pela primeira vez em abril de 2015 e os casos só passaram a ser notificados a partir do final do ano, por isso não é possível comparar os dados de 2016 com os de anos anteriores.

Em 2016, os 214.193 casos registrados no país representaram uma

incidência de 104,8 casos por 100 mil habitantes. A região Centro-Oeste teve a maior incidência do país?: 219,2 casos por 100 mil habitantes.

Fiocruz obtém registro de teste para zika, dengue e chikungunya

Primeiro do país com chancela da Anvisa, novo teste detecta RNA dos 3 vírus por meio plataforma tecnológica e o resultado é obtido no mesmo dia

[\(UOL, 21/12/2016 - acesse no site de origem\)](#)

A Fiocruz (Fundação Oswaldo Cruz) obteve o registro do Kit ZDC, o primeiro do país com chancela da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) que permite realizar o diagnóstico simultâneo de zika, dengue e chikungunya. O novo teste auxiliará as ações de enfrentamento da situação de emergência sanitária causada por essas três doenças. O Kit ZDC detecta o RNA dos três vírus através da plataforma tecnológica PCR em tempo real e o resultado é obtido no mesmo dia. O produto efetua o diagnóstico molecular com detecção e diferenciação da infecção.

A inovação é fruto do trabalho integrado do Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos/Fiocruz) com o Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz) e o IBMP (Instituto de Biologia Molecular do Paraná), sob coordenação do Ministério da Saúde.

“Temos satisfação em entregar esta inovação à sociedade brasileira. Estamos mobilizados para responder à grave situação do vírus zika e da microcefalia, e esta é parte importante dos nossos esforços”, disse o presidente da Fiocruz, Paulo Gadelha. Ele acrescentou que a ação é resultado do esforço do Gabinete Para o Enfrentamento à Emergência Epidemiológica em Saúde Pública da Fiocruz.

A aprovação da Anvisa para o registro do Kit ZDC foi publicada no Diário Oficial da União na última segunda-feira (19/12). Versátil, o kit pode ser usado para o diagnóstico laboratorial dos três vírus, para dois ou para cada um separadamente. O teste permite o diagnóstico na fase aguda da doença, quando os sintomas clínicos das três infecções se manifestam e necessitam de um diagnóstico laboratorial preciso e discriminatório. O diagnóstico precoce pode auxiliar na conduta clínica dos pacientes e na indução de providências adicionais relacionadas à vigilância epidemiológica e prevenção de novos casos.

Os primeiros lotes para atendimento ao SUS (Sistema Único de Saúde) já estão sendo produzidos. As entregas se darão conforme a demanda do Ministério da Saúde. A produção e nacionalização dos kits poderá representar uma economia aos cofres públicos, além do aumento da qualidade e confiabilidade do diagnóstico.

Brasil teve mais de 1,9 milhão de casos de dengue, chikungunya e zika em 2016

*Boletim divulgado pelo Ministério da Saúde também informa que os três vírus transmitidos pelo mosquito *Aedes aegypti* mataram 734 pessoas apenas neste ano*

[\(Revista da Mulher, 15/12/2016 - acesse no site de origem\)](#)

Um balanço divulgado nesta quarta-feira (14) pelo Ministério da Saúde revela que o Brasil teve mais de 1,9 milhão de casos de dengue, chikungunya e zika só em 2016. O boletim, que levou em conta todos os casos notificados até o dia 28 de novembro, mostra ainda que 734 pessoas morreram neste ano em decorrência dos três vírus transmitidos pelo mosquito *Aedes aegypti*.

Ao todo, o país registrou 1.475.940 casos de dengue, 259.928 casos de chikungunya e 210.897 casos de zika, totalizando 1.946.765 pessoas contaminadas com as doenças. Os números alarmantes apontam que 2016 é o segundo ano com o maior número de casos de dengue na história, atrás apenas de 2015 - quando foram registradas 1.649.008 ocorrências do vírus.

Identificado no Brasil em 2014, o chikungunya teve um aumento de 727,3% no número de casos em comparação com o mesmo período de 2015. Já o zika, reconhecido pela primeira vez no Brasil em abril de 2015, cresceu em quase 120 mil casos apenas de abril até novembro deste ano - sendo 5% das ocorrências confirmadas em mulheres grávidas.

Em geral, os picos de ocorrência das três doenças acontecem entre os meses de fevereiro e março, período que corresponde à época das chuvas. Isso porque o acúmulo de água em diversos espaços acaba favorecendo o desenvolvimento no mosquito transmissor. Daí a importância de eliminar os focos do inseto, que pode contribuir para o combate aos vírus enquanto as vacinas contra as doenças não chegam ao sistema de saúde.

Mais de 700 pessoas morreram por dengue, zika e chikungunya em 2016

Nem bem terminou e 2016 é o ano em que o Brasil contabiliza quase dois milhões de registros de dengue, zika e chikungunya. Foram 1 milhão 946 mil e 765 casos das três doenças transmitidas pela picada do mosquito *Aedes aegypti*. Mais de 700 pessoas morreram em consequência de contaminação por um dos três vírus.

[\(Agência Brasil, 14/12/2016 - acesse no site de origem\)](#)

Os dados constam do último boletim epidemiológico, divulgado pelo Ministério da Saúde.

A dengue lidera, com 1 milhão, 475 mil novecentas e 40 confirmações em todo o país, menos do que no ano passado, quando foram infectados 1 milhão 649 mil.

Leia mais: [Minas tem 247 mortos por dengue neste ano; a maior parte acima dos 50 anos \(Agência Brasil, 14/12/2016\)](#)

Sudeste e Nordeste acumulam os maiores números de casos de dengue. Depois vem as regiões Centro-Oeste, Sul, Norte.

No Acre, entre as cidades com risco de surto para dengue, zika e chikungunya estão Brasileia, Epitaciolândia e Xapuri. Rio Branco, a capital do estado, está em alerta.

Já no Amapá, apenas o município de Guajará se encontra em situação de risco para uma das três doenças. Quanto à Zika, identificada pela primeira vez no país no ano passado, aconteceram 210 mil, 897 casos, sendo 10 mil 608 em mulheres grávidas.

Em relação a microcefalia, deficiência do crescimento do cérebro, associada ao vírus zika, em um ano, 2 mil casos foram confirmados pelo governo federal, em recém-nascidos de 688 municípios, em todos os estados e no Distrito Federal.

Marcia Wonghon

Panamá reporta mais de 400

casos de Zika

Médicos examinaram 103 grávidas suspeitas de estarem infectadas com o vírus, a maioria no último trimestre de gestação. Do total, 27 deram positivo

[\(Prensa Latina, 20/10/2016 - Acesse no site de origem\)](#)

Desde seu aparecimento em novembro de 2015, as autoridades de saúde confirmaram um total de 461 casos de zika no Panamá, deles, 422 em 2016.

Entre as regiões mais afetadas, se destacam a região metropolitana da cidade capital (174) e a comarca Guna Yala (136), que teve apenas 32 casos importados.

Segundo o Ministério de Saúde (Minsa), até o momento, os médicos examinaram 103 grávidas suspeitas de estarem infectadas com o vírus, a maioria no último trimestre de gestação, ainda que só 27 deram positivo, das quais uma provém de outro país.

Sobre esse tema, as autoridades de saúde explicaram que até este mês foram reportadas quatro complicações neurológicas relacionadas ao zika, três delas com a síndrome Guillain-Barré e uma de encéfalo-cerebelite.

No começo de fevereiro deste ano, o governo destinou um fundo de 10 milhões de dólares para combater o zika, devido ao incremento de casos em todo o país de uma doença que não conta com vacina nem medicamentos para tratar ou prevenir sua proliferação.

De acordo com estudos realizados, quatro em cada cinco pessoas que contraem a infecção podem não apresentar nenhum sintoma, daí a complexidade no combate.

O Minsa também ofereceu detalhes sobre a dengue, doença cuja maior incidência se registra na província de Bocas del Toro (481), na região metropolitana da capital (331), San Miguelito e Panamá Norte (216), e Panamá Leste (180).

Um total de 17.367 moradias foram inspecionadas, nas quais 464 recipientes

deram positivo aos mosquitos *Aedes albopictus* e *aegypti*, este último transmissor do zika, da dengue e da chikungunya, doença que mantém em 11 o número de casos reportados até setembro, dos quais cinco são importados.

O distrito de San Miguelito na capital é o de maior índice de infestação da dengue, com 4,9% dos casos, seguido da comarca Guna Yala (4,2), Panamá Metro (4,0), Panamá Oeste (3,3), Bocas del Toro (2,4) e Chiriquí (2,3), segundo o boletim epidemiológico do Minsa.

Quanto à malária, depois de quatro anos de não se registrar casos autóctones de *Plasmodium falciparum* no país, este ano foram contabilizados 21 na província fronteiriça de El Darién, surto que segundo as autoridades de saúde foi devido ao movimento migratório de panamenhos para território colombiano.

Por último, o epidemiologista do Minsa Israel Cedeño afirmou que as infecções pelo vírus A(H1N1) diminuíram, como consequência do principal período de incubação dessa doença já ter passado.

Este ano, o governo investiu 6,5 milhões de dólares na compra de vacinas para proteger a população mais vulnerável de contrair a influenza, também conhecida como gripe, doença que provocou a morte de mais de 60 pessoas.