

# Zika vírus: como reagimos depois da emergência?, por Eugênio Rodrigues

Mesmo passados dois anos do surto de uma das maiores epidemias da história, o zika vírus, não aprendemos ainda como combater o mosquito transmissor da doença, o *Aedes aegypti*.

[\(Folha de S.Paulo, 22/09/2017 - acesse no site de origem\)](#)

Os fatores que levaram ao crescimento dos casos de pessoas infectadas ainda persistem. O governo investiu em ações emergenciais na área da saúde, mas ainda existem problemas de saneamento básico, de acesso aos serviços de saúde e de informação por parte das famílias e crianças afetadas pela síndrome congênita do zika.

O pouco investimento do governo na questão do saneamento básico e da provisão de água corrente tratada acarreta na permanência dos casos da doença.

Um maior investimento em estrutura, em uma base regular, seria essencial à redução paulatina e definitiva da exposição da população ao vetor.

Segundo o Instituto Terra Brasil, 83% dos brasileiros são atendidos com o abastecimento de água tratada. Cerca de 50% da população têm acesso à coleta de esgoto, ou seja, mais de 100 milhões de brasileiros não têm acesso a esse serviço.

Quando o tema é o tratamento do esgoto, os números são preocupantes, apenas 42,6% dos nossos esgotos são tratados. Isso é preocupante, pois expõe a população à possibilidade de novos casos da doença.

Outro assunto bastante preocupante é o acesso das crianças afetadas e suas famílias aos serviços especializados de saúde.

São longas filas de espera e a maioria dos centros de fisioterapia estão

concentrados nas capitais ou grandes cidades, o que obriga as mães que moram no interior a gastarem horas no transporte público para conseguir o tratamento.

Mesmo nas capitais e grandes cidades, as mães enfrentam dificuldades de acessibilidade, pois tem que pegar várias conduções para chegar até o local do tratamento dos seus filhos.

A falta de acesso à informação e aos profissionais de saúde, também é um desafio. Mesmo depois de passados dois anos do surto da epidemia, faltam profissionais especializados em determinadas áreas médicas para a realização de consultas e exames considerados de extrema urgência.

O governo federal declarou o fim do estado de emergência nacional em maio, mas pouquíssimas ações de prevenção e combate a proliferação dos mosquitos estão acontecendo.

Desta forma, enquanto evoluem os estudos e se consolidam vacinas e meios de tratamento, tanto o governo quanto a sociedade devem continuar sua luta contra o vetor da doença.

A Visão Mundial Brasil, organização humanitária sem fins lucrativos, membro da rede internacional World Vision que, por sua vez, opera ações de resposta a emergências e programas de desenvolvimento social e econômico em mais de 98 países no mundo, atuou ativamente no combate à epidemia do zika vírus de fevereiro a setembro de 2016, em um projeto de resposta à emergência.

A resposta foi grande e intensa. Cerca de 180 mil pessoas foram alcançadas dentro de 321 comunidades atendidas com total de 23 mil crianças que participaram das ações.

Conseguimos programá-la imediatamente após o início do surto, o que permitiu o bom posicionamento da organização nas cidades de atuação.

O trabalho foi muito desafiador, pois mudanças culturais e comportamentais são difíceis. As pessoas, a princípio, não tinham consciência da gravidade desta doença, principalmente as mães.

As ações foram desenhadas de modo a fortalecer, ampliar e preencher lacunas das iniciativas encabeçadas pelo governo federal, que desenvolveu um plano nacional de enfrentamento às infecções causadas pelo *Aedes aegypti*.

Durante este período, foram realizadas ações para ajudar de maneira emergencial o combate ao mosquito e a assistência, principalmente, às crianças e às mulheres grávidas.

O projeto focou no combate ao vetor e no aumento da consciência da população sobre medidas de proteção individual, familiar e comunitária.

Porém, ao tomarmos contato com famílias que tiveram bebês afetados pela síndrome congênita do zika vírus, percebemos que há uma luta de igual proporção, ou ainda maior, que precisava ser travada.

As famílias e os sistemas de saúde não estavam preparados para enfrentar a nova situação. Os bebês precisam de cuidados específicos desde o diagnóstico das afetações como em seu tratamento, visando a atenuação dos efeitos em seu desenvolvimento e, conseqüentemente, em sua autonomia no futuro.

Sob esta ótica, a Visão Mundial Brasil firmou uma parceria com entidades que cuidam do desenvolvimento dos bebês, através de tecnologia e atendimento especializado, foram ofertados equipamentos para apoio no diagnóstico e no tratamento dos bebês.

A parceria com o Centro de Reabilitação e Valorização da Criança (CERVAC) foi de extrema importância para atingirmos diretamente crianças afetadas e suas respectivas famílias.

Com surgimento dos casos de microcefalia, começamos a pensar nas necessidades que estas crianças têm desde seu nascimento.

Após o final da declaração do estado de emergência do governo federal, não vemos mais propagandas educativas ou ações nas comunidades que abordam o tema da prevenção, que são de grande importância para a não proliferação do mosquito.

É preciso haver uma continuidade na luta contra as arboviroses e suas consequências. Se as crianças e suas famílias não forem acompanhadas, não iremos conseguir combater um risco maior no futuro.

Não tem como esperar uma nova ação emergencial apenas. É preciso fazer um acompanhamento atencioso, além de conscientizar mais as pessoas sobre a doença para que todos possam ter os direitos essenciais garantidos ao seu desenvolvimento e autonomia.

**EUGÊNIO RODRIGUES**, administrador com especialização em gestão de projetos, é assessor de emergências da ONG Visão Mundial

---

## **Viva Maria: Relatório mostra situação de mulheres esquecidas após epidemia da zika**

Dedicamos esta edição de hoje do Viva Maria às mulheres “esquecidas e desprotegidas”. E a Dra. Débora Diniz, professora da Universidade de Brasília, pesquisadora do Anis - Instituto de Bioética e colunista do site de Carta Capital, vai nos ajudar a conhecer um pouco mais quem são essas Marias.

**[\(Radioagência Nacional, 18/07/2017 - acesse no site de origem\)](#)**

Diga lá, dra Débora. Muito bem-vinda.

Viva Maria: Programete que aborda assuntos ligados aos direitos das mulheres e outros aspectos da questão de gênero. É publicado de segunda a sexta-feira. Acesse [aqui](#) as edições anteriores.

---

# ‘The Guardian’: Relatório alerta para possível retorno de surto do vírus Zika no Brasil

Jornal diz especialistas falam que a “pobreza favorece o mosquito”

[\(Jornal do Brasil, 17/07/2017 - acesse no site de origem\)](#)

Matéria publicada nesta segunda-feira (17) pelo britânico *The Guardian* conta que de acordo com um relatório publicado dois meses depois que o governo declarou que o vírus zika não era mais uma emergência, as fraquezas no sistema de saúde pública colocam o país com o risco de enfrentar uma outra epidemia no Brasil.

“As condições subjacentes que permitiram que o surto fosse tão prejudicial não foram abordadas e existe uma vulnerabilidade para futuros surtos”, disse Amanda Klasing, um dos autores do relatório.

segundo a reportagem ela acrescentou que milhões de pessoas não possuem saneamento adequado ou água potável, e as mulheres também precisam de melhores informações e acesso à contracepção e aborto seguro.

*Guardian* informa que o Zika foi identificado pela primeira vez no Brasil em 2014 e se espalhou rapidamente pelo país. Houve 191.992 casos em 2016 e em maio, 9.351 novos casos este ano. O ministério da saúde disse que o Zika foi responsável pela maioria dos 2.753 casos da devastadora microcefalia.



Guardian informa que o Zika foi identificado pela primeira vez no Brasil em 2014 e se espalhou rapidamente pelo país (Foto: Reprodução)

Muitas mulheres entrevistadas para o relatório disseram que faltam

informações sobre contracepção e desconheciam que Zika poderia ser transmitida sexualmente. Quase metade daqueles com bebês microcefálicos eram mães solteiras, aponta o diário britânico.

Os abortos ilegais aumentaram no Brasil em face do surto de Zika, de acordo com um estudo de 2016 do New England Journal of Medicine. O relatório da HRW recomendou que a Suprema Corte do Brasil faça do aborto neste caso um ato legal.

“Politicamente, é muito difícil, mas de uma perspectiva de saúde pública, criminalizar o aborto é uma política terrível”, disse Klasing.

O surto de microcefalia foi concentrado no ano passado no nordeste do Brasil - uma das regiões mais pobres e áridas - por razões que cientistas e pesquisadores ainda estão tentando entender. O relatório argumenta que a falta de saneamento adequado e abastecimento de água contribuiu - uma opinião que muitos especialistas compartilham, destaca o noticiário.

O mosquito *Aedes aegypti*, que transmite Zika e outros arbovírus como Dengue e Chikungunya, coloca ovos em superfícies úmidas perto da água. Saneamento deficiente e falta de abastecimento de água, o que significa que as pessoas armazenam água em baldes ou recipientes, proporcionam condições ideais para que se espalhe, complementa.

“Quando você tem mais condições para que o mosquito *Aedes aegypti* se espalhe, você tem mais possibilidades de transmissão”, disse Jessé Alves, especialista em doenças infecciosas do hospital estatal Emilio Ribas, em São Paulo.

De acordo com as estatísticas da Organização Mundial de Saúde, 35 milhões de pessoas no Brasil não possuem saneamento adequado e 3,8 milhões não têm acesso a água potável. No nordeste, apenas 25% estão conectados a um sistema de águas residuais, alerta.

“Há um grande déficit no país”, disse Alceu Galvão, um consultor de saneamento no nordeste do estado do Ceará, após décadas de baixo investimento.

---

# Para que não haja nova emergência de zika, por Amanda Klasing e e João Bieber

Para o agente comunitário de saúde, Clara é uma cidadã exemplar: ela aprendeu tudo o que pode fazer para prevenir que mosquitos proliferem em sua casa e o faz com perfeição. Falamos com ela numa comunidade localizada na zona central do Recife em outubro de 2016. Ela descreveu como lavava e cobria com diligência suas caixas-d'água e nos disse que seus esforços tinham sido até mesmo reconhecidos pelos agentes ambientais. “Parabéns”, disseram a ela durante a última inspeção.

[\(O Globo, 16/07/2017 - acesse no site de origem\)](#)

Clara, porém, está frustrada. Seus esforços para manter as coisas limpas em casa parecem inúteis quando ela olha o que está acontecendo do lado de fora. “Eu tenho uma privada com descarga na casa, e a água vai diretamente pra dentro do rio. Nós não temos água parada aqui na casa, mas o rio está bem atrás de nós”.

Às margens de um rio, a área em que vive é um terreno fértil para a proliferação de mosquitos.

Nos últimos dez meses, nós pesquisamos o impacto que a epidemia de zika teve nas mulheres, meninas e famílias no Nordeste do Brasil. Entrevistamos 183 pessoas, incluindo 98 mulheres e meninas para um novo relatório da Human Rights Watch.

O surto expôs antigos problemas de direitos humanos no Brasil que, por sua vez, agravaram sobremaneira o seu impacto. O vírus zika é mais frequentemente transmitido por meio da picada do mosquito *Aedes aegypti* infectado. O clima quente e úmido do Nordeste brasileiro, com as

mudanças climáticas como pano de fundo, é um cenário ideal para a proliferação do mosquito. No final de 2015 e início de 2016, as autoridades identificaram uma relação entre os bebês nascidos com microcefalia e o surto do vírus.

As autoridades brasileiras enfrentaram um teste de fogo. Décadas de subinvestimento nos serviços públicos de água e esgoto na região mais pobre do país exacerbaram a proliferação deste mosquito. Os esforços para controlar a sua proliferação na esfera doméstica — responsabilidade que muitas vezes recai sobre mulheres e meninas — eram difíceis e, muitas vezes, insuficientes.

À medida que o vírus se disseminava, mulheres e meninas lutavam para evitar gestações não planejadas. Uma vez grávidas, muitas não obtiveram informações adequadas sobre como prevenir a transmissão de zika durante a gravidez — causando ansiedade e estresse.

A criminalização do aborto no Brasil força mulheres e meninas que desejam interromper uma gravidez a recorrerem a procedimentos clandestinos e, muitas vezes, inseguros. Alguns médicos nos contaram casos de mulheres e meninas que utilizaram ácido ou outros métodos inseguros no ano passado para tentar induzir o aborto.

As mulheres grávidas e as meninas com quem falamos estavam com medo de contrair zika. Muitas, especialmente de comunidades pobres, disseram que nem sempre podiam comprar repelente. E são normalmente mulheres de lugares que sofrem com os piores sistemas de água e esgotamento sanitário e, portanto, estão mais expostas aos mosquitos.

Assim, inevitavelmente, são algumas das famílias mais pobres do Brasil que estão lutando para criar filhos com síndrome de zika sem o apoio de que precisam. Um pai nos disse que gastava quase todo seu salário mensal em medicamentos para seu filho. Muitas mães com quem falamos tiveram que deixar seus empregos para garantir que seus filhos tenham acesso a cuidados adequados, viajando longas distâncias, muitas vezes todos os dias, para encontrar os serviços de saúde de que precisam.



O Ministério da Saúde declarou recentemente o fim da emergência nacional para o zika. Mas, para essas comunidades que sofrem com infraestrutura inadequada de água e saneamento, a crise de saúde pública permanece.

Quando os governos negligenciam os direitos das pessoas — à água, ao saneamento e à saúde — zika e outras doenças encontram espaço para proliferar.

O fim de uma emergência não é momento para relaxar. Agora vem o trabalho duro de impedir a próxima.

*Amanda Klasing é pesquisadora e João Bieber, consultor da Human Rights Watch*

---

## **Pesquisa internacional aponta que causas para epidemia de zika não foram combatidas**

*Estudo denominado 'Esquecidas e desprotegidas' descreve dramas de mães de bebês com microcefalia. Human Rights Watch cita vários problemas em Pernambuco e na Paraíba.*

**[\(G1 - 13/07/2017 - acesse no site de origem\)](#)**

Uma pesquisa internacional aponta que as mães e as crianças que nasceram com microcefalia estão esquecidas e desprotegidas. O levantamento, realizado pela organização internacional de direitos humanos Human Rights Watch, alerta que as causas que levaram ao surgimento de uma epidemia do vírus da zika não foram combatidas e que a população deve continuar em alerta. O estudo também revela que mães e crianças que nasceram com microcefalia estão esquecidas e desprotegidas.

Depois de chamar a atenção do mundo com uma epidemia até então desconhecida, 2.753 brasileiras contaminadas pelo vírus da zika, que tiveram filhos com microcefalia, compartilham os mesmos dramas e sentimentos. ‘Esquecidas e desprotegidas’, título da mais recente pesquisa sobre o impacto do vírus da zika nas meninas e mulheres no Nordeste do Brasil, tenta traduzir a situação das vítimas do aedes aegypti que deram à luz bebês com uma série de complicações na audição, na visão, nos movimentos e na aprendizagem.

Os pesquisadores entrevistaram 180 pessoas em Pernambuco e na Paraíba, entre mulheres e adolescentes mães de bebês com microcefalia, médicos, profissionais e autoridades do setor da saúde. Segundo o pesquisador João Guilherme Bieber, a pesquisa qualitativa consistiu em entrevistas, com descrição dos principais problemas enfrentados por essas mães, desde acesso a água, saúde reprodutiva e serviço para os filhos, entre outros aspectos.



João Guilherme Bieber e Amanda Klasing são autores da pesquisa internacional (Foto: Reprodução/TV Globo)

“A pesquisa quer chamar a atenção, dizer que o problema não terminou e que ainda há muito o que ser feito. Além disso, devemos afirmar que os

problemas persistem e que necessitam de uma solução imediata pra evitar novos surtos”, disse o pesquisador.

Essa situação é sentida por Vanessa de Assis e Inabela Tavares, mães de bebês com microcefalia. “Na epidemia, foi aquele foco, aquela coisa, todo mundo em cima. Agora, ninguém liga mais. Estamos esquecidos”, diz Vanessa.

Para Inabela, mãe de Graziela Vitória, de 1 ano e sete meses, o sentimento é de desamparo. “É assim que estou me sentindo, e acho que não só eu, mas todas. Desprotegidas”, disse.

### **Detalhes**

O estudo também revela que 35 milhões de brasileiros não tem banheiro em casa. A metade da população não conta com tratamento de esgoto. A dona de casa Kássia Consuelo Carneiro mora no bairro de Socorro, em Jaboatão dos Guararapes, no Grande Recife, onde o esgoto corre a céu aberto. Ela teve zika e o Davi nasceu com microcefalia. Ela confirma que as condições de saneamento são precárias.

“No final do dia, se você chegar aqui, há muitos mosquitos. Nada mudou de dois anos pra cá. Houve poucas melhorias, mas mudança nenhuma. Tudo continua do mesmo jeito”, declarou.

Ela e o filho foram vítimas do vírus da zika e também tiveram chikungunya. A casa dela só é abastecida com água encanada a cada oito dias e, por isso, é preciso armazenar a água da chuva, o que facilita a proliferação dos mosquitos. Ela ajudou os pesquisadores a traçar uma radiografia das condições que tornam os moradores vulneráveis.



Kássia Consuelo Carneiro é mãe de Davi, que nasceu com microcefalia (Foto: Reprodução/TV Globo)

Os primeiros bebês que nasceram com microcefalia já está completando 2 anos de idade. Eles não falam, não andam, a maioria não interage e o sacrifício das mães só aumenta, pois as crianças estão crescendo, ficando mais pesadas e a maratona das mães em busca de atendimento para os filhos não para.

Três vezes por semana, Kássia leva Davi, de ônibus, para as terapias das quais ele precisa para se desenvolver. “Tem que ir de braço mesmo. Esses dias eu até passei mal na rua, porque você tem que sair muito cedo, você não consegue ter aquela habilidade. Você tem que parar pra comer, você tem que correr”, diz.

## **Cobranças**

A pesquisa afirma que o Ministério da Saúde se precipitou quando declarou o fim da emergência em saúde pública por causa do vírus da zika, em maio deste ano. Uma das autoras do estudo, a pesquisadora Amanda Klasing disse, em inglês, que apesar do fim da epidemia, a população continua exposta ao risco de novas doenças, já que, embora os casos tenham diminuído, existe a possibilidade de um novo surto de dengue, chikungunya e outras doenças.

Para a União das Mães de Anjos (UMA), o estudo reflete o pedido de socorro das mães e crianças que não querem ser esquecidas. Segundo ela, o que reina é o desrespeito, contra a realidade de mais de 13 milhões de brasileiros com algum tipo de deficiência.

“Na época, o Exército foi posto nas ruas, houve aquela coisa intensa e, de repente esqueceu. Parou. Acabou o mosquito? Acabou o vírus? E por que acabou tudo? A gente se sente como se tivesse num buraco profundo, querendo sair dali, gritando. Vendo as pessoas passando e ninguém nos escuta”, disse Germana Soares, presidente da UMA.

## **Infestação**

Uma atualização do terceiro Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti* (LIRAA), divulgada pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES), revela que 99 dos 184 municípios pernambucanos estão em situação de risco para as arboviroses. Ao todo, 88% das cidades têm risco elevado para a transmissão de dengue, zika e chikungunya. Nessas áreas, foi detectado grande número de residências com a presença do mosquito. E isso, conforme o governo, pode levar ao surgimento de doentes.

O estudo mostra, ainda, que 64 municípios estão em alerta e 19 encontram-se em situação favorável. Outros dois ainda não informaram o levantamento. Em comparação com os primeiros números do levantamento, divulgado em maio pela SES, 12 novas cidades entraram na lista de municípios em situação de risco. Ao todo, 52 municípios estavam em alerta e 19 encontravam-se em situação favorável. Outros 26 ainda não haviam informado o levantamento.

Até sábado (20), Pernambuco notificou 9.597 casos de dengue, com 1.772 confirmações. Isso representa uma redução de 91,1% em relação a 2016. Foram feitos 2.791 registros de chikungunya, com 706 confirmações. A redução é de 95,2%. O estado também notificou 420 casos de zika. A diminuição em relação ao mesmo período de 2016 chega a 96,1%.

Este ano, foram notificados 58 óbitos, com cinco casos descartados e um com resultado positivo para dengue. Os demais estão em fase de análise.

---

# Risco de zika diminuiu, mas grávidas precisam manter atenção contra a doença

*Mesmo com queda no número de casos, vírus que causou epidemia em 2016 ainda não desapareceu totalmente das regiões onde há risco.*

**[\(Bem Estar, 29/06/2017 - acesse no site de origem\)](#)**

O vírus da zika pode não parecer uma ameaça tão grande quanto no último verão, mas não se pode baixar a guarda — principalmente para quem está grávida ou tentando ter um bebê.

Enquanto os registros do vírus que causa malformações congênitas caíram fortemente em relação ao pico da doença no ano passado em partes da América Latina e do Caribe, o zika não desapareceu totalmente da região e continua uma ameaça em potencial.

***Leia mais:*** [Adriana Melo: ‘Não podemos dizer que não vai acontecer de novo’ \(O Globo, 29/06/2017\)](#)

É difícil prever qual é o risco que as pessoas enfrentam em locais com a infecção latente, ou se os casos podem voltar a aumentar novamente. Por enquanto, as mulheres grávidas ainda estão sendo aconselhadas a não viajar para países ou áreas com casos relatados de zika, porque as [consequências podem ser desastrosas para o cérebro do bebê](#).

“Faz parte da nova realidade”, disse o doutor Martin Cetron, dos Centros de Prevenção e Controle de Doenças dos Estados Unidos (CDC, em inglês).

Aquelas que querem engravidar, junto com seus parceiros, são aconselhadas a verificar com um médico sobre o tempo necessário antes de visitar um local com infecção ativa do zika.

Há perguntas que ainda persistem sobre o risco do vírus além da gravidez, o suficiente para pesquisadores dos Estados Unidos começarem a estudar bebês para entender se a infecção após o nascimento também pode prejudicar o cérebro.

### **Incerteza de uma nova temporada**

No último mês, Brasil e Porto Rico, países atingidos com força no ano passado, declararam que suas epidemias acabaram. No entanto, um número menor de infecções continua ocorrendo nessas regiões, de acordo com os CDC e a Organização Pan-americana da Saúde.

“O zika ainda não foi embora”, disse a médica Anne Schuchat, dos CDC. “Não podemos nos dar ao luxo de relaxar”.

O registro de zika em mulheres grávidas nos Estados Unidos soma 1.963 casos que tiveram testes de laboratório confirmados para a infecção, desde que as autoridades começaram a contar em 2016. Outros 4.107 casos ocorreram em territórios do país.

Desde o início de junho, 271 grávidas foram adicionadas aos registros de zika, 80 delas nos Estados Unidos e o restante dos territórios, embora não seja confirmada a região da infecção.

E o restante das pessoas que não estão em gestação? Os CDC contaram 140 casos de zika em estados dos Estados Unidos, todos apresentaram os sintomas da doença. A grande maioria, no entanto, não percebe os sintomas, mas ainda são potenciais “espalhadores” do vírus, caso sejam picados por um dos mosquitos transmissores.

Não há tratamento para o zika.

### **Efeitos ainda não são 100% conhecidos**

Os bebês nascidos de [mães infectadas](#) podem sofrer graves malformações relacionadas ao cérebro, mesmo que não ocorram os sintomas. As cabeças ficam anormalmente pequenas, o que é a chamada microcefalia, o defeito mais preocupante. As crianças também podem ter perda de visão ou audição,

convulsões, problemas para engolir ou movimentar alguns dos membros. A infecção também pode levar ao aborto espontâneo ou morte do feto.

Qual é o risco? Cerca de 1 em cada 20 mulheres que contraem o zika tem bebês com malformações congênitas, de acordo com os dados coletados até agora. O risco maior ocorre no primeiro trimestre de gravidez, mas também há registro de malformações no terceiro trimestre.

Outro problema assustador: alguns bebês aparecem bem no nascimento, mas desenvolvem problemas de saúde mais tarde. E se o zika pode prejudicar o cérebro em desenvolvimento de um recém nascido? Afinal, uma forma de zika causar dano é atacando o desenvolvimento de células cerebrais que existem mesmo após o nascimento.

Para tentar descobrir isso, os Institutos Nacionais de Saúde dos Estados Unidos (NIH, em inglês) financiam um estudo na Guatemala, onde o zika está se espalhando, e estão rastreando 500 recém-nascidos e 700 crianças de 1 a 5 anos.

“Nossa preocupação é que o cérebro em desenvolvimento e no início da vida possa ser impactado de forma significativa”, disse Flor Munoz, da Faculdade de Medicina Baylor, que está entre os líderes do estudo. “É uma questão importante abordar não apenas em crianças de áreas de epidemia, mas também para as crianças que viajam para estes locais”.

---

## **Zika sai dos holofotes, as sequelas ficam**

Encerrado estado de emergência, doença segue parte do cotidiano de centenas de pessoas. Ainda cercada de mistérios, ela se revela em suas formas mais graves em locais pobres. “Estamos diante do desconhecido”, diz médica. Decretado o fim da emergência nacional da epidemia de microcefalia,



o zika pode ter saído dos holofotes, mas as sequelas do vírus seguem fazendo parte do cotidiano de centenas de pessoas que frequentam diariamente os centros de saúde com atendimento especializado.

[\(Terra, 30/05/2017 - Acesse o site de origem\)](#)

É o caso de S., de apenas dez meses, que tem microcefalia grave e, na última terça-feira, chegou ao movimentado ambulatório do Hospital Antônio Pedro, da Universidade Federal Fluminense (UFF), em Niterói, dormindo tranquilamente no colo de sua mãe, A., de 35 anos, depois de ter sofrido uma convulsão de madrugada.

Último filho numa escadinha com outras quatro crianças, de 13, 10, 8 e 2 anos, S. veio ao mundo em uma comunidade muito pobre do interior do estado do Rio, já sem pai. O marido de A. disse para ela que não estava pronto para ter uma criança com um problema congênito tão sério e, simplesmente, abandonou a família.

O pequenino S. é um símbolo da epidemia que assolou o país nos últimos dois anos. A doença, ainda cercada de vários mistérios para os especialistas, parece se revelar em suas formas mais graves em locais pobres e sem infraestrutura básica, como as favelas e as comunidades carentes - onde várias outras enfermidades grassam de forma invisível.

A observação é da infectologista pediátrica Claudete Araújo Cardoso, médica que cuida de S. e é uma das autoras do artigo Zika: um sofrimento em favelas urbanas, publicado no início do mês na revista científica PLOS Neglected Tropical Diseases junto com especialistas americanos da Universidade de Berkeley.

“O que acontece é que nas áreas mais ricas tem mosquiteiro, repelente, ar condicionado. Então, você pode até ser picado, mas será muito menos vezes”, explica a especialista. “Nas comunidades, a realidade é outra, as pessoas têm uma carga viral muito maior”, acrescenta, mostrando a foto de uma paciente, cujo rosto está coberto de picadas de mosquito.

Mas essa é apenas mais uma hipótese sobre a doença ainda a ser comprovada. O futuro de S. e de tantas outras crianças nascidas com

malformações em razão do vírus é incerto. Há mais perguntas sendo feitas do que respostas sendo dadas. E os especialistas temem que o fim da emergência nacional agrave esta situação.

“Estamos diante do desconhecido”, diz a médica.

O diretor do Instituto Oswaldo Cruz (IOC), Wilson Savino, concorda com a colega.

“Hoje, passada a crise maior, quase não se fala mais sobre zika, é como se não fosse mais um problema de saúde”, constata Savino. “Mas as crianças que nasceram com problemas, sobretudo com microcefalia, estão lá e vão viver com dificuldades monstruosas; essas famílias vão vivenciar muitos problemas.”

### **Alastramento imprevisível**

Os médicos não têm sequer como prever se o número de novos casos seguirá baixando ou se podemos esperar uma nova epidemia significativa no próximo verão.

De acordo com o último boletim epidemiológico do Ministério da Saúde, neste ano, até 15 de abril, foram registrados 7.911 casos de zika em todo o país - uma redução de 95,3% em relação ao mesmo período do ano passado (quando foram contados 170.535 casos). A hipótese mais aceita para esta queda é de que boa parte da população já estaria, agora, imunizada naturalmente contra a doença, e a tendência seria que o número de casos seguisse caindo. O vírus, no entanto, pode sofrer mutações, como já ocorreu em outros casos.

Neste ano, 3.651 casos de microcefalia e outras alterações do sistema nervoso sugestivos de infecção pela zika foram notificados ao Ministério da Saúde pelos estados. Até agora, 230 foram confirmados. Desde o início da epidemia, em novembro de 2015, foram notificados 13.490 casos, com 2.653 confirmações. Mas muitos casos, segundo Claudete, seguem fora do radar das autoridades, completamente invisíveis.

Somente na área coberta pelo hospital universitário da UFF (que engloba

sete municípios), a médica sabe que existem pelo menos 500 casos de mulheres que apresentaram sintomas compatíveis com zika durante a gravidez. Apenas 127 crianças e 23 gestantes estão sendo acompanhadas em seu ambulatório. As demais não foram ainda localizadas - trabalho ao qual a médica e sua equipe pretendem se dedicar agora, fazendo uma busca ativa nas comunidades.

“Há casos graves de síndrome congênita que não são de microcefalia e passam despercebidos”, explica Claudete. “Há casos também em que os sintomas só se manifestam tempos depois. Algumas crianças, por exemplo, nascem com o perímetro encefálico normal e depois, simplesmente, param de se desenvolver. Por isso os filhos de todas as mulheres que apresentaram sintomas de Zika na gravidez precisam ser acompanhados.” A recomendação do ministério é de que essas crianças sejam acompanhadas por três anos. Na UFF, no entanto, elas serão monitoradas por cinco anos.

Do total de casos acompanhados por Claudete e sua equipe, apenas 27 são de microcefalia grave, caso do bebê S. Os demais apresentam os mais diversos tipos de alteração - e alguns não apresentam alteração alguma.

“Temos vários casos de crianças com o perímetro encefálico normal (acima de 34 centímetros), mas que apresentam muito líquido dentro do cérebro, que têm a síndrome congênita da Zika”, explica o neurologista pediátrico Alexandre Fernandes, que também trabalha no Antônio Pedro. “Há algumas que não tinham nada e foram piorando. Ainda não sabemos explicar por que isso acontece. É como se o vírus ficasse de alguma forma latente nas crianças e fosse se revelando aos poucos.”

### **Suspensão da emergência**

Diretor do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis do Ministério da Saúde, o infectologista João Paulo Toledo garante que a suspensão da emergência nacional não terá impacto na vigilância, nas ações de combate ao mosquito e na assistência às crianças nascidas com problemas congênitos.

“Entre 2015 e 2016 houve uma grande mobilização nacional de combate ao

Aedes, com a criação de mais de duas mil salas de combate ao mosquito”, explicou Toledo. “Essas salas continuam coordenando ações estaduais e municipais.”

Além disso, segundo Toledo, o Ministério da Saúde financiou a construção de 52 novos serviços de atendimento para crianças com síndromes congênitas (65% deles no Nordeste), que se somam a outros 180 serviços de reabilitação já existentes.

Para Wilson Savino, diretor do Instituto Oswaldo Cruz (IOC), as medidas tomadas pelo ministério não são suficientes para responder ao problema.

“Neste cenário de crise econômica e política, a expansão das equipes de saúde para cuidar desse contingente de crianças que nasceram com alterações no sistema nervoso central não foi desenvolvida na escala necessária”, afirma. “Com certeza o que temos não é suficiente. O Brasil não se preparou para isso - e é difícil mesmo, somos um país imenso, com grandes diferenças.” Além disso, diz Savino, os cortes orçamentários em Ciência, Tecnologia e Educação, por exemplo, atingem pesquisas e ações contra a doença.

“Isso não é muito falado, mas, neste ano, vamos ter uma redução significativa de pesquisa, de descobertas, de conhecimento gerado”, afirma o especialista. “E com o fim da emergência o financiamento do exterior também desaparece.”

S. boceja no colo da mãe e abre os olhos. “O pior já passou”, atesta A., olhando carinhosamente para o filho e sorrindo para a médica. “Mas de madrugada levei um susto muito grande por conta da convulsão: pensei que ia perder o meu bebê, não estou preparada.”

---

# Mulheres atingidas pelo Zika em AL são jovens, negras e com baixa escolaridade

Jovens, negras e indígenas, pouco escolarizadas e que estão fora do mercado do trabalho. Esse é o perfil das mulheres atingidas pelo vírus Zika em Alagoas, segundo pesquisa do Instituto de Bioética Anis apresentada hoje (17) na sede da Defensoria Pública do estado. O estudo aponta, ainda, que a maioria delas vivenciou a primeira gravidez ainda na adolescência.

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

Durante a investigação, foram percorridos mais de 800 quilômetros e 21 municípios alagoanos. Ao todo, foram entrevistadas 54 mulheres com crianças confirmadas ou descartadas pelos critérios vigentes para microcefalia. As regiões percorridas foram as do Agreste, Sertão, Alto Sertão e Litoral. A pesquisa foi realizada em dezembro de 2016, quando o Ministério da Saúde registrava 86 casos confirmados ou em investigação de síndrome congênita do Zika em Alagoas.

“Elas são, majoritariamente, adolescentes ou mulheres muito jovens, negras e indígenas, com pouca escolaridade, e integralmente dependentes das políticas sociais cada vez mais frágeis no país. Os números, narrativas e imagens aqui apresentados nos permitem assegurar que, se há algum paradoxo em curso na epidemia em Alagoas, é o do silêncio sobre seus efeitos para a vida das famílias e das mulheres, em particular”, disse.

Débora defende que há urgência na proteção de direitos de mulheres e crianças afetadas. Ela destaca que a estratégia de eliminar o mosquito vetor é uma medida urgente de saúde pública, mas avaliou que proteger os direitos e as necessidades de mulheres e crianças afetadas pela epidemia é algo ainda mais emergencial.

## **Números**

A pesquisadora destacou que, no Nordeste, onde a epidemia foi registrada com maior força, há diferença na forma como os casos foram divulgados e tratados pela sociedade e o Poder Público em cada estado. Desde 2015, o Nordeste brasileiro aparece como uma espécie de epicentro global da epidemia do Zika, conforme classificou o próprio instituto Anis. O relatório do órgão aponta que, em abril de 2017, havia mais de 220 mil pessoas com registro de adoecimento pelo vírus na região.

---

## **Não se iludam: chance de o país ter novas epidemias de zika é bem real, por Cláudia Collucci**

“Graças a Deus, nos livramos dessa. Uma desgraça a menos”, comentou uma senhora na fila de uma padaria em Pinheiros (zona oeste de São Paulo), ao ouvir na semana passada a notícia sobre o fim da situação de emergência pública nacional para o vírus da zika, anunciado pelo Ministério da Saúde.

[\(Folha de S.Paulo, 16/05/2017 - Acesse o site de origem\)](#)

Para o público em geral, essa é a mensagem que ficou: podemos respirar aliviados, adeus às tristes cenas de bebês com microcefalia ou pessoas paralisadas pela síndrome de Guillan-Barré, ambas associadas à infecção pelo vírus da zika.

Ledo engano. Duas coisas precisam ficar muito claras nesse momento: o fim da emergência é só uma decisão técnica porque a epidemia não é mais um “fato incomum ou inesperado”. E a queda de 95% dos casos de zika se deve, especialmente, à sazonalidade dessa arbovirose, como bem lembrou o médico Carlos Brito, professor de medicina da UFPE (Universidade Federal de

Pernambuco).



*Mosquito Aedes aegypti, responsável pela transmissão dos vírus da zika, dengue e chikungunya/Lalo de Almeida/Folhapress*

É aquele ciclo natural de aumento e redução que a gente já cansou de ver com a dengue: vem uma epidemia e depois passa um, dois anos sem ter outra. Neste ano, a diminuição das chuvas no país, em relação ao ano passado, também ajudou. Com menos acúmulo de água, o mosquito perdeu espaço para se reproduzir.

A queda nos registros de microcefalia tampouco são animadores. Neste ano, são 230 crianças sequeladas (menos de 10% do total de casos confirmados desde o início da epidemia, no final de 2015). Enquanto o país tiver um caso novo que seja de microcefalia evitável, não é possível comemorar nada.

Também não custa lembrar que novos surtos de zika podem atingir o Nordeste e outras regiões do país nos próximos anos.

As projeções iniciais eram de que, ao entrar em contato com uma população ainda não exposta, o vírus da zika tinha a capacidade de atacar cerca de 80% das pessoas. Ou seja, a maior parte da população estaria imunizada contra um segundo ataque.

Mas uma revisão dos dados da epidemia na Polinésia Francesa revelou que, na verdade, o vírus ataca cerca de metade de uma população no primeiro contato. Ou seja, temos 50% das populações dos Estados atingidos pelo zika

desprotegidas e muito mais nos outros locais não afetados.

Como o Brasil ainda não tem estimativas da soroprevalência do vírus em cada Estado, não é possível saber quantas pessoas foram infectadas no primeiro surto em cada local.

Também não há certeza de as pessoas que já foram infectadas estão realmente imunes. É o que geralmente acontece com as outras arboviroses, mas não sabemos ao certo se é o caso do zika. E se ele tiver subtipos, como a dengue, ainda não descobertos?

A situação do chikungunya também preocupa. Embora o último balanço do Ministério da Saúde aponte redução de 68% dos casos até abril (em relação ao mesmo período do ano passado), há registros de surtos e mortes no Ceará e em Minas Gerais.

Então, minha senhora, não nos livramos de nada ainda não. Enquanto o mosquito *Aedes aegypti* continuar disseminado no país, por falhas nas medidas preventivas dos governos e da população, a ameaça do zika e das outras arboviroses continua bem real e mais forte do que nunca.

---

## **OMS alerta que mundo deve se preparar para combater zika a longo prazo**

*Diretora-geral da agência da ONU afirmou que houve progresso na busca de uma vacina; entre maio de 2015 e dezembro de 2016 foram registrados 707 mil casos da doença.*

[\(Rádio ONU, 02/02/2017 - acesse no site de origem\)](#)

Um ano depois da declaração de Emergência de Saúde Pública por causa do



vírus da zika, a Organização Mundial da Saúde, OMS, disse que um bom progresso foi alcançado no desenvolvimento de uma vacina.

O especialista em zika da OMS, Ian Clarke, disse que os técnicos da agência da ONU trabalharam com mais de 40 medicamentos experimentais candidatos a vacinas. Os testes devem continuar por mais três ou quatro anos até que o produto final esteja pronto.

### **Longa jornada**

A OMS registrou 707 mil casos de zika de maio de 2015 a dezembro de 2016.

Em novembro, a agência suspendeu a situação de emergência de saúde pública. Mas mesmo assim, a diretora-geral da organização, Margaret Chan, afirmou na quarta-feira que o mundo deve se preparar para uma longa jornada no combate ao vírus.

Ela lembrou que no início do ano passado todos começaram a ver imagens de bebês com microcefalia, no Brasil.

Depois de uma pesquisa mais detalhada, os cientistas descobriram que o vírus da zika era a causa do problema, como também da síndrome Guillain Barré, que causa paralisia.

O vírus da zika é transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*. As pessoas infectadas têm sintomas que podem incluir febre, rachaduras na pele, conjuntivite, mal-estar e dores musculares e de cabeça.

*Edgard Júnior*