

# Microcefalia é problema de saúde pública de longo prazo, por Ana Carolina Coan

*(UOL, 18/12/2015)* Nas últimas semanas, muito já se falou sobre o diagnóstico da microcefalia -alteração da formação cerebral caracterizada por redução do tamanho do cérebro. Após aumento expressivo da notificação de casos em Pernambuco e outros estados do nordeste, no último dia 28 de novembro, o Ministério da Saúde reconheceu a relação entre o aumento dos casos de microcefalia com a infecção pelo vírus Zika durante a gestação. Vale ressaltar que, apesar de evidências de infecção em humanos desde a década de 50, com casos inicialmente restritos a África e Ásia, epidemias da doença só foram reconhecidas a partir de 2007, após surto ocorrido na Oceania.

***Leia mais:*** [Hospital Oswaldo Cruz está superlotado com mais de 200 bebês com microcefalia em acompanhamento \(UOL, 18/12/2015\)](#)

Frente à nossa epidemia, sem precedentes e com incalculável potencial de dano a muitas pessoas, a discussão sobre os passos a serem seguidos pelo governo e pela sociedade para o controle da transmissão do vírus, a orientação de mulheres grávidas e o diagnóstico dessas crianças são os pontos imprescindíveis nesse momento.

Mas também já é hora de começarmos a discutir o futuro.

A microcefalia pode ser acompanhada, em maior ou menor grau, por dificuldades intelectuais, motoras, visuais e de audição, além de comorbidades, como a ocorrência de crises epiléticas e distúrbios do comportamento.

Com um aumento tão expressivo no número de casos, nós viveremos nos próximos anos uma ampliação significativa da demanda de cuidados de reabilitação e de profissionais especializados. Para isso, há a necessidade de se valorizar equipes multiprofissionais capacitadas, que possam auxiliar essas crianças a chegarem ao máximo do seu desenvolvimento. Infelizmente,

já hoje, o número de profissionais médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos especializados em lidar com pessoas com necessidades especiais é insuficiente, e o aumento da demanda apenas agravará o problema.

Nós vemos no nosso dia a dia a batalha dos pais de crianças com necessidades especiais. Nunca é simples. Temos, no Brasil, locais de excelência em reabilitação, mas apenas uma pequena parcela dos que necessitam conseguem ser contemplados.

Não há e não haverá em tempo hábil ampla disponibilidade de especialistas. Não adianta encaminharmos essas crianças para serviços altamente especializados se a demora para atendimento se estende por meses. Dessa forma, duas vertentes de otimização dos serviços de saúde serão necessárias: o preparo de novos especialistas, que possam lidar com os casos de maior complexidade, aliado à capacitação de médicos generalistas, pediatras e médicos de família, que possam suprir a maior parte das necessidades ainda no nível primário de atendimento.

Essa capacitação precisa começar o quanto antes, pois o contato com essas crianças já vem acontecendo. E, por se tratar a microcefalia de quadro raro, muitas vezes o profissional de saúde não está preparado para lidar com a complexidade biológica, mas também emocional, que abrangem esses casos. Desde já, equipes de saúde precisam aprender a tratar as necessidades especiais dos pacientes e a conviver com as dúvidas, anseios e angústias dos pais. É preciso aprimorar a formação técnica e humana.

É preciso ainda salientar que as necessidades especiais desses hoje recém-nascidos com microcefalia estarão presentes por toda a vida, estendendo esse problema por décadas. A expectativa de vida nesses casos é extremamente variável, de acordo com o grau de acometimento, sendo que muitos chegarão à vida adulta. E se não estamos preparados para reabilitação crônica de crianças com necessidades especiais, quando se trata de adultos essa situação é ainda mais difícil.

Temos que pensar em microcefalia como um problema de saúde pública de longo prazo, para o qual é necessário que todos nós estejamos envolvidos. Ao

governo, cabe o combate ao vetor –o mosquito *Aedes aegypti*– e à propagação da contaminação pelo vírus, além do desenvolvimento de políticas de saúde a longo prazo para o adequado tratamento das necessidades dos indivíduos com microcefalia.

Aos profissionais de saúde cabe a propagação de informações apropriadas, além de melhora na capacitação individual para lidar com pacientes com necessidades especiais. Por fim, à sociedade cabe todo o esforço para o combate ao vetor, além da organização de grupos de suporte, o que pode ter um papel fundamental no auxílio às famílias que se deparem com um caso de microcefalia.

***Acesse no site de origem: [Microcefalia é problema de saúde pública de longo prazo, por Ana Carolina Coan \(UOL, 18/12/2015\)](#)***

---

## **Grávidas organizam campanha de conscientização contra zika**

***(O Globo, 17/12/2015) Mulher que está no último mês de gestação cria a 'hashtag' #SemZika***

Em tempos de vírus zika, o casal Matheus Pizão e Tatiana Viana, “grávido” de Martin, está bastante preocupado, mas também mobilizado. Esta semana, os dois lançaram uma campanha nas redes sociais, sugerindo que gestantes pintem na barriga o nome de seus bebês e a hashtag #SemZika. Tatiana, que está na 34ª semana de gestação, compartilhou a ideia e, segundo o marido, a proposta é conscientizar as pessoas da importância de combater o *Aedes aegypti*, mosquito transmissor do zika.

— Eu e Tatiana esperamos dez anos para ter nosso primeiro filho e ficamos apavorados. Redobramos as precauções. Mas começamos a conversar sobre o que poderíamos fazer para que todos se preocupassem também, não só quem

espera um bebê — explica Matheus.

A ideia do casal já conseguiu a adesão de algumas grávidas. Para a fisioterapeuta Cristiana de Queiroz Monteiro, compartilhar a foto de sua barriguinha de dez semanas vai ajudar a pressionar as autoridades públicas de saúde. Como ainda não sabe o sexo nem o nome do bebê, ela escreveu “Nenê #semzika”:

— Meu marido trabalha com o Matheus e, quando soube da campanha, decidi aderir. Para mim foi um dilema, pois estou bem no começo da gravidez e não tinha contado para muita gente. Mas resolvi me expor por uma causa nobre — diz ela, que esta semana vai instalar telas nas janelas de casa para impedir a entrada do Aedes.

Com 37 semana de gestação, a chef Carolina Pohlmann também exhibe o barrigão com a hashtag. Em sua página numa rede social, escreveu a mensagem: “Bruno está aqui dentro com quase 37 semanas, eu e papai Fabio Botelho estamos felizes demais e desejando muita saúde ao nosso tão amado menino. Essa campanha é para conscientizar a todos sobre os cuidados que devemos tomar para deixar esse mosquito bem longe das mães e seus bebês, vamos ficar de olho nas piscinas abandonadas, caixas d’água abertas e todas essas coisas que já estamos cansados de saber... Xô Zika!!! As pançudas e os nenéns agradecem!”.

*Simone Candida*

**Acesse o PDF:** [Grávidas organizam campanha de conscientização contra zika \(O Globo, 17/12/2015\)](#)

---

# País tem 4 registros de

# microcefalia por hora; férias podem ampliar surto de zika

*(UOL, 16/12/2015)* As notificações de casos suspeitos de microcefalia subiram de 1.761 para 2.401 no País em uma semana - chegando a quase quatro registros por hora. Desse total, 134 tiveram confirmação para zika, em 102 essa relação foi descartada e outros 2.165 continuam sob investigação. Os registros foram feitos em 549 municípios, em 19 Estados e no Distrito Federal.

## ***Leia também:***

[Grávidas organizam campanha de conscientização contra zika \(O Globo, 17/12/2015\)](#)

[Microcefalia: Mães no sertão vivem angústia de não ter diagnóstico definitivo \(BBC Brasil, 15/12/2015\)](#)

[Mães de bebês com microcefalia enfrentam distância, cansaço e maratona de exames \(BBC Brasil, 07/12/2015\)](#)

Seis Estados entraram pela primeira vez na lista: São Paulo, Espírito Santo, Minas Gerais, Mato Grosso, Pará e Rio Grande do Sul. Além do aumento de casos, o governo já teme que as festas de fim de ano espalhem o surto de zika pelo País.

As equipes do Ministério da Saúde continuam nos Estados de Pernambuco, Rio Grande do Norte, Paraíba, Sergipe e Ceará, que estão entre os mais atingidos pelo problema. A pior situação continua em Pernambuco, com 874 casos em investigação, seguido por Paraíba e Bahia, com 322 e 316 suspeitas, respectivamente.

O diretor do Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis do Ministério da Saúde, Cláudio Maierovitch, avalia que o ritmo de registros de novos casos se reduziu ao longo das últimas duas semanas.

Para ele, essa queda no ritmo poderia ser explicada por dois motivos distintos. Profissionais de saúde poderiam estar mais familiarizados com o problema e, com isso, o risco de notificações incorretas diminuiria. Outra

possibilidade seria uma estabilização da epidemia. O pico de nascimentos de bebês com problema coincidiria com os nove meses posteriores ao auge da epidemia de zika.

O pesquisador da Fundação Oswaldo Cruz, Rivaldo Cunha, no entanto, acha precipitado falar em queda do ritmo de registros. “O padrão está mantido”, disse. Quando a declaração de emergência em saúde pública foi feita, o número de casos era de 141. No boletim seguinte, o número havia saltado para 520 (268%). No terceiro informe, os casos chegavam a 739 (42%). Depois passaram para 1.248 (68%) e para 1.761. “O último aumento foi muito significativo.”

### **Fim de ano**

De acordo com o diretor, há transmissão sustentada atualmente em vários Estados, sobretudo no Nordeste. Maierovitch admite que, com as festas de fim de ano, aumenta o risco de a doença se espalhar por todo o País.

“Qualquer movimentação acelera o risco. Esse é um temor. Daí a necessidade de o viajante adotar os cuidados necessários para evitar a infecção.” A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) deverá incluir recomendações de prevenção para os viajantes em sua página na internet.

Ele fez um apelo para que pessoas, antes de deixar suas casas durante o período de férias, façam uma proteção de locais que tenham potencial de se transformar em criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, vetor da dengue, da zika e da chikungunya. “Estamos lidando com uma das maiores epidemias com registro no País”, disse o ministro da Saúde, Marcelo Castro.

### **Repelente**

O zika vírus é transmitido pela picada do *Aedes* contaminado. Nesta quarta-feira, 16, uma reunião será realizada com representantes de produtores de repelentes, integrantes do Ministério da Saúde e da Anvisa para discutir a possibilidade de compra de produto para distribuição para gestantes. “Há uma série de coisas que precisam ser avaliadas. Entre elas, a capacidade da indústria para fornecimento de produtos, prazos, preços”, disse Maierovitch.

O diretor ressaltou que a distribuição de repelentes é medida adicional. “O repelente é um quebra-galho”, definiu. “O principal é o combate ao vetor.”

### **Entrada nas casas**

O ministro da Integração Nacional, Gilberto Occhi, afirmou que o grupo deverá encaminhar nesta semana à Advocacia-Geral da União (AGU) uma consulta sobre quais procedimentos União, Estados e municípios devem adotar caso uma pessoa se recuse a abrir a residência para visitas de agentes de controles de endemia ou se houver prédios ou casas fechadas sem nenhuma possibilidade de acesso das equipes de combate ao mosquito.

Occhi afirmou ainda que o grupo já decidiu que larvicida será adicionado à água entregue à população no semiárido. As informações são do jornal O Estado de S. Paulo.

**Acesse no site de origem:** [País tem 4 registros de microcefalia por hora: férias podem ampliar surto de zika \(UOL, 16/12/2015\)](#)

---

## **Grávidas sem sintomas devem seguir o pré-natal normalmente**

**(Bem Estar, 16/12/2015)** *O ideal é fazer duas a três ultrassonografias durante a gestação. Mesmo quem teve sintomas não significa que terá um bebê com alterações.*

As dúvidas e medos em relação ao zika vírus continuam tirando o sono dos brasileiros, principalmente das mulheres grávidas ou que pretendem engravidar. Para responder às perguntas que vêm surgindo com as novas descobertas, o Bem Estar desta quarta (16) recebeu a nossa consultora, a pediatra Ana Escobar, o obstetra Adolfo Liao e o virologista Paolo Zanotto.

As mulheres grávidas que não tiveram sintomas de zika devem seguir o pré-

natal normalmente. A recomendação é de dois ou três ultrassonografias durante a gestação, sendo que o do meio deve ser morfológico.

A grávida com sintomas de zika não precisa fazer mais ultrassons do que o normal e a infecção não significa que ela terá necessariamente um filho com problemas neurológicos. Mas é preciso que ela procure centros de referência assim que tiver os primeiros sintomas.

Em 80% dos casos de contaminação não há sintomas. Ainda não há remédios que evitem um eventual problema neurológico no bebê. A alteração no sistema nervoso depende da carga viral, das condições de saúde da mãe e do período em que a infecção pelo zika ocorreu. Essas alterações podem ser no tamanho da cabeça e/ou no tecido cerebral.

Ainda não há acesso amplo aos exames de sorologia, que detectam anticorpos contra o zika. O único exame, de acesso restrito, é o que detecta partes do vírus e apenas nos primeiros dias de sintomas. A confirmação da infecção pelo zika por exame de sangue não vai ser feita em todos os casos e o tratamento é sintomático.

### **Bebê**

Ao nascer, o bebê com suspeita de alteração por zika terá a cabeça medida e deve passar primeiro por ultrassom da cabeça e depois, se necessário, por tomografia, para evitar excesso de radiação e sedação (equivale a até 100 raios-x).

O perímetro da cabeça igual ou abaixo de 32 cm é a linha de corte para microcefalia, readequada para evitar número excessivo de suspeitas depois não confirmadas. No novo protocolo, o Ministério orienta que esse diagnóstico também possa ser feito por meio de análises mais detalhadas, independente do perímetro, segundo as curvas padrão de crescimento da OMS, diferente para meninos e meninas.

Os exames de imagem poderão variar segundo a capacidade da rede de atendimento, o acesso à tomografia é mais difícil.

Crianças com diagnóstico fechado de microcefalia por zika têm direito a todos os exames normais da triagem neonatal e a testes extras oculares e



auditivos, como o teste auditivo chamado Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico. Trata-se de um exame com eletrodos para checar todas as estruturas auditivas sem a necessidade de participação do paciente.

Há o que se fazer por todas as crianças com alterações do sistema nervoso causadas pelo zika. Elas devem fazer reabilitação para estimular o cérebro pelo menos até os três anos de idade, que é o período em que o cérebro mais se desenvolve.

***Acesse no site de origem: [Grávidas sem sintomas devem seguir o pré-natal normalmente \(Bem Estar, 16/12/2015\)](#)***

---

## **Microcefalia: Mães no sertão vivem angústia de não ter diagnóstico definitivo**

***(BBC Brasil, 15/12/2015)*** Em Itapetim, no sertão de Pernambuco, 11 mães que foram notificadas por estarem com seus bebês suspeitos de terem contraído microcefalia enfrentam a angústia de não terem diagnóstico definitivo sobre uma condição que pode mudar a vida de suas famílias.

Elas moram a cerca de 400 km do Recife, e mesmo notificadas no final do mês de novembro, terão que esperar até o dia 28 de dezembro para que seus bebês sejam examinados no Hospital Oswaldo Cruz, na capital, centro de referência para a investigação da má-formação.



“Se o médico disser que ele tem algum problema, eu vou amar do mesmo jeito. O que vale é o amor da mãe”, diz Valéria, de 17 anos, mãe de Arthur (Foto: Camilla Costa/BBC Brasil)

Em todo o Estado, já são 804 notificações — 251 dos bebês são crianças com o perímetro cefálico (medida da cabeça em sua parte maior) de 32 cm ou menos, que se enquadram na definição de microcefalia da Organização Mundial de Saúde.

Tanto as mães como as autoridades locais têm mais dúvidas do que respostas sobre a má-formação e sua relação com o zika vírus, transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*.

“Na realidade, para nós é tudo novo. Tem menos de um mês que soubemos, a coisa estourou de uma vez. Soubemos que Pernambuco tinha 300 casos, logo já estava em 700. Tivemos que notificar logo as que chegaram”, disse a BBC Brasil Arquimedes Machado, prefeito da cidade.

Em Itapetim, a maior parte das mães foi notificada quando Pernambuco ainda admitia em seu protocolo de microcefalia bebês que nasceram com 33 cm de perímetro cefálico. A mudança, anunciada na semana em que a

reportagem visitou a cidade, causou confusão entre elas. Cinco bebês atendem ao novo protocolo, mas todos serão examinados, para garantir que nenhum deles teve lesões causadas por uma possível infecção por zika vírus nas mães.

“Eu não queria ir pra Recife por que as pessoas da minha família ficavam dizendo que a criança não precisa. Mas pelo bem do meu filho e pra tirar aquele peso, decidi ir”, conta Valéria Barros, de 17 anos, mãe do pequeno Arthur Emanuel, de 2 meses.

“Se a criança tiver alguma coisa no futuro e eu não tiver feito os exames, posso me sentir culpada.”

Arthur nasceu com o perímetro cefálico de 33 cm. Portanto, fora do protocolo atual. Valéria, no entanto, teve os sintomas do zika pouco antes de completar quatro meses de gravidez. Segundo as autoridades de saúde pernambucanas, foram encontradas lesões no cérebro de um pequeno percentual de bebês com essa medida.

“A pediatra me explicou que estavam confirmando que a microcefalia era por causa do zika e que poderia dar paralisia, falta de visão, falta de audição, essas doenças físicas, falta de desenvolvimento no corpo. Eu fiquei preocupada, deu vontade de chorar.”

“Mas se a gente for pra Recife e o médico disser que ele tem algum problema, eu vou amar do mesmo jeito. O que vale é o amor da mãe”, afirma.



Mulheres de Itapetim terão que esperar mais de um mês para ter diagnóstico de seus bebês em Recife (Foto: Camilla Costa/BBC Brasil)



Falta de informações concretas sobre a microcefalia e sua relação com a

zika deixa gestantes apreensivas e faz repelentes sumirem das lojas (Foto: Foto: Camilla Costa/BBC Brasil)

## **Comparando cabeças**

A maior parte das mães afirma não ter tido nenhum dos sintomas característicos da doença. Segundo o Ministério da Saúde, 80% dos casos de dengue, zika e febre chikungunya são assintomáticos. Mesmo assim, de acordo com especialistas, ainda é possível que os bebês sejam afetados e, caso a doença seja contraída entre o primeiro e o quarto mês de gestação, tenham microcefalia.

Há pouco mais de um mês, a secretaria de saúde do município começou a conferir os registros de bebês nascidos nas semanas anteriores e informar o Estado os que tinham suspeita de terem contraído a doença. No início do ano, Itapetim teve um surto de dengue, zika e chikungunya com quase 500 casos notificados, dos quais apenas 175 foram confirmados como dengue.

Em abril, o índice de infestação dos imóveis da cidade pelo mosquito da dengue chegou a ser o maior do Estado. Agora, o início de uma nova infestação assusta também as grávidas, que temem as consequências da infecção.

“A gente já percebe que tem gestantes muito preocupadas, com medo. Na realidade, elas não sabem direito qual é a situação”, disse à BBC Brasil a secretária de saúde de Itapetim, Jussara Araújo.

“Eu fui até comprar um repelente, passei em uma farmácia e em uns dois supermercados e não tinha mais. As gestantes estão loucas, comprando todos.”

Algumas das mulheres com quem a BBC Brasil conversou moravam na zona rural da cidade de 13.900 habitantes e sequer sabiam exatamente qual seria o dia em que viajariam para Recife, até a chegada da reportagem.



“Eu vi na TV que as cabeças eram menores, né. Não sei se porque é a minha, mas acho que a dela é maior”, diz Thamires Santos (Foto: Foto: Camilla Costa/BBC Brasil)

No sítio de sua família, Thamires Santos da Silva, de 22 anos, ainda sente a dor do parto cesárea da filha Valentina, que nasceu um dia antes de sua conversa com a BBC Brasil e foi imediatamente notificada — tinha um perímetro cefálico de 31 cm.

“Levei um susto, comecei logo a chorar”, relembra. “Ela falou que não era bem certo (que a bebê tinha microcefalia), que era pra fazer o exame pra ver, mas eu fiquei assustada.”

Thamires diz não ter sentido nada durante a gravidez e se apoia nas imagens dos bebês acometidos pela má-formação que vê na TV para diminuir o nervosismo antes da viagem a Recife.

“Eu vi na TV que as cabeças eram menores, né. Não sei se é porque é a minha, mas acho que a dela é maior.”

No hospital em Recife, o exame médico determinará se as crianças são realmente microcéfalas - conferindo se seu perímetro cefálico foi

corretamente medido ou se os bebês são pequenos por outras razões, como a desnutrição de suas mães.

Os médicos ainda podem pedir ecografias ou tomografias dos bebês para conferir se há lesões aparentes no cérebro, além de outros exames.

A prefeitura conseguiu uma van para levar as 11 mães para a capital e vai abrigá-las em uma casa de apoio mobiliada, onde elas devem ficar por cerca de três dias, até que todas sejam atendidas. Voltarão a Itapetim, com alguma confirmação sobre a saúde de seus bebês, na véspera do Ano Novo.

### **Custo alto**

Em um dos sítios mais afastados da cidade, Ana Paula dos Santos, de 19 anos, também diz não acreditar que a filha Jamile, de dois meses e meio, tenha sido afetada pelo vírus.

“Duas mulheres da fazenda vizinha tiveram chikungunya, mas aqui ninguém teve nada. Nem tem água, como é que vai ter dengue?”. Sua família chega a passar quatro dias sem água. A promessa antiga de um poço nas imediações da propriedade ainda não foi cumprida.

“A enfermeira falou que ela nasceu com 32 centímetros (de perímetro cefálico), mas ela nasceu muito magrinha.”

Segundo o cirurgião João Pereira Borges Neto, que realiza a maior parte dos partos da cidade, as crianças nascidas nas últimas semanas não parecem ter comprometimento neurológico sério.

“Mas por causa do mosquito, temos o receio muito grande de nascerem bebês com microcefalia”, disse a BBC Brasil.



Para mulheres de baixa renda, viagem à capital também causa preocupações financeiras; elas terão que arcar com a própria alimentação (Foto: Foto: Camilla Costa/BBC Brasil)

Para mães como Ana Paula, a viagem para Recife no fim do mês traz ainda outras preocupações. Apesar de terem transporte e hospedagem fornecidos pela prefeitura, as mães terão que pagar sua alimentação e a de seu acompanhante.

“Eu estou nervosa porque não tenho condição financeira pra ir. Lá é caro”, diz.

“É complicado, porque não temos o recurso para darmos assistência a elas e provavelmente não virá. Mas vamos ver o que o município pode fazer para ajudar, porque elas não podem ficar sem se alimentar”, diz a secretária de saúde do município.

Para evitar que mães como as de Itapetim precisem fazer viagens, que podem chegar a ser semanais, para o diagnóstico e atendimento dos bebês, o governo do Estado anunciou que ampliará a estrutura de atendimento de Caruaru, Petrolina e Serra Talhada, cidades maiores do interior.



## **‘Enquanto não nascer, não fico tranquila’**

Para as mulheres que ainda não deram à luz seus bebês, a espera é ainda mais delicada, em meio a reportagens sobre crise de saúde na TV onipresente nas casas e boatos que circulam na cidade.

“Eu prefiro nem ver televisão”, diz Flavia Raiane Vasconcelos de Lima, de 17 anos, grávida de oito meses.

“Em maio eu tive febre e depois as pintas vermelhas apareceram no meu corpo todo, mas o médico fez o ultrassom e disse que está tudo bem.”

Uma conversa da BBC Brasil com as gestantes da cidade acabou se tornando uma sessão para tirar dúvidas sobre a microcefalia e os perigos da infecção por zika para os bebês.



“Meu marido chora, se preocupa demais. Não vê a hora de nascer para ver se sai perfeito” diz, Elisangela Pereira (esq.) (Foto: Foto: BBC Brasil)

Duas das mães, Jackeline Palmeira, de 26 anos, e sua amiga Elisangela Pereira, de 19 anos, estão entre as mais apreensivas.

“Perdi meu primeiro bebê, que nasceu morto aos sete meses. Quando ele nasceu, a cabeça parecia cheia de água. Já minha segunda filha, de 11 anos, tem um problema no coração. Ela já fez cirurgia de sopro. Eu já tenho que ir para Recife para fazer o tratamento dela, tenho gastos e fico cansada”, diz Jackeline.

Ela afirma que já pagou por mais exames de ultrassom do que o necessário para garantir que nenhuma alteração é observada no bebê: “Eu perco o sono, sou muito nervosa. Enquanto não nascer, não fico tranquila. Dá pra ver no ultrassom?”.

“Tento não ficar preocupada porque o que eu sentir ele sente”, diz Elisangela. “Mas meu marido chora, se preocupa demais. Não vê a hora de nascer para ver se sai perfeito.”

*Camilla Costa*

***Acesse no site de origem: [Microcefalia: Mães no sertão vivem angústia de não ter diagnóstico definitivo \(BBC Brasil, 15/12/2015\)](#)***

---

## **Mães de bebês com microcefalia enfrentam distância, cansaço e maratona de exames**

***(BBC Brasil, 07/12/2015)*** “Ele vai enxergar, mulher. Ele enxerga”, diziam outras mães a Poliana Alves Pereira, de 20 anos, que esperava sua consulta no Hospital Universitário Oswaldo Cruz com o bebê José Ravi, de um mês.



Moradoras do interior de Pernambuco vão a Recife a procura de atendimento para bebês (Foto: BBC)

As cinco mães reunidas tinham em comum o fato de que seus bebês nasceram nas últimas semanas com microcefalia — assim como outros 641 bebês em Pernambuco até o momento.

No ambulatório infantil de Doenças Infecto-Parasitárias do hospital, para onde são encaminhados todos os novos casos que precisam ser investigados, há um fluxo constante de mães — algumas acompanhadas, mas a maioria sozinhas. São pelo menos 20 casos nos dias mais cheios da semana, terça e quinta-feira.

Poliana, uma agricultora de Carnaíba (a cerca de 400 km da capital Recife), é uma delas. Ela descobriu a má-formação no bebê depois que ele nasceu, com um perímetro cefálico de 31 cm, inferior ao considerado normal.

No começo da gravidez, ela teve coceiras e irritação na pele (sintomas da zika), “mas nos meus exames não deu nada alterado”.

“Minhas ultrassonografias davam só ‘retardo no crescimento’, mas o médico falava que era no tamanho da criança, não falou que era na cabeça. Só quando ele nasceu eu vi, porque a cabecinha dele era muito estranha”, disse à BBC Brasil.

Sua primeira consulta em Recife, no entanto, só acontece agora, um mês e seis dias depois do nascimento de José Ravi, por causa da dificuldade de conseguir horário de atendimento.

## Exames

Ela saiu de sua cidade na noite anterior, de ônibus, e chegou na capital no começo da manhã. Ficará hospedada dois dias em uma casa de apoio do município para fazer os exames do bebê.

“Foi um choque porque toda mãe quer um bebê perfeito. Aí quando me disseram microcefalia, eu fui correndo olhar na internet pra saber o que era.”

“Aí depois me disseram que microcefalia vem de pequenez na cabeça. E que ele teria retardamento.”



Mães de bebês com microcefalia trocam experiências à espea de consulta (Foto: BBC)

Até agora, ela sabe apenas que seu filho pode ter problemas de visão. “Ele tem duas cicatrizes nos olhos. Não vai enxergar igual a gente”, contava para

a reportagem e para outras mães.

Nas últimas semanas, ela já fez o trajeto até a capital pernambucana três vezes. Mas a primeira tomografia de José Ravi só será feita no dia 28 de dezembro.

O exame é um dos primeiros feitos pelas mulheres que moram em Recife, já que permite avaliar o quanto o cérebro pode estar comprometido.

No caso de bebês com microcefalia, todo o tempo é precioso, já que a análise dos exames indica como eles precisarão ser estimulados para desenvolver outras regiões do cérebro. Quanto mais cedo, melhor.

### **‘Filho é filho’**

No começo da manhã, muitas das mulheres ficam tímidas ao falar com jornalistas, mas ao se juntarem na espera pelas consultas, começam quase automaticamente a comparar medidas de perímetro cefálico e sintomas.

“O meu chora demais, chora o tempo todo”, diz Poliana.

“A minha também”, completa outra. “E de vez enquanto prende a respiração, fica roxinha. Se não cuidarmos, ela vai-se embora.”

Sem saber exatamente como seus bebês podem ter sido afetados pela má-formação, elas também trocam palavras de encorajamento.

No decorrer do dia, as mães entram e saem das salas de exames muitas vezes — como muitas vêm do interior, a equipe médica tenta marcar todos no mesmo dia.



Vans de prefeituras do interior de Pernambuco levam mães e bebês com microcefalia para Recife (Foto: BBC)

De lá, saem com os bebês chorando, visivelmente exaustas e, em alguns casos, impacientes.

Algumas chegaram às 5h da manhã para esperar consultas que só acontecerão às 13h — as vans cedidas pelas prefeituras de suas cidades vêm cedo trazendo todos os que precisam de atendimento médico.

Na última semana, o governo de Pernambuco anunciou que hospitais e unidades de saúde das cidades de Caruaru, Serra Talhada e Petrolina estão sendo equipadas para receber casos do interior do Estado, para evitar que as mães continuem tendo que vir de longe para a capital.

Mas as que já vieram enfrentam a maratona de exames equilibrando bolsas, panos e um cuidado especial com os bebês frágeis nos braços. Não sobra espaço, por exemplo, para comida ou água.

Poliana fala frequentemente do cansaço, do calor e da fome. “Preciso ir pra casa comer e tomar um banho”, reclama. Já é meio-dia, mas os exames ainda não acabaram por hoje.

“A pessoa fica triste, né. Porque toda mãe quer um bebê perfeito. Mas não

pode ficar porque filho é filho e a gente tem que aceitar como Deus dá.”

“Do meu ponto de vista, tem muitas mães que dariam tudo pra ter um filho e eu tive o privilégio de ter um especial, né?”, diz.

*Camila Costa*

**Acesse no site de origem:** [Mães de bebês com microcefalia enfrentam distância, cansaço e maratona de exames \(BBC Brasil, 07/12/2015\)](#)

---

## **Grávidas da periferia de São Paulo desconhecem vírus zika**

**(Folha de S. Paulo, 06/12/2015)** Enquanto gestantes paulistanas cancelam viagens ao Nordeste e se enchem de repelente com medo do zika, outras mulheres, moradoras da Vila Brasilândia, mal sabem o que é o vírus ligado ao avanço da microcefalia no país.

A complicação causa má-formação cerebral nos recém-nascidos, que podem ter atrasos no desenvolvimento, visão prejudicada, fotofobia, surdez e outros problemas.

A Brasilândia, bairro na zona norte, foi a recordista de casos de dengue em 2015. Foram quase 10% dos 100 mil casos registrados em São Paulo.

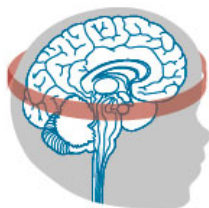
## RAIO-X DA MICROCEFALIA

Entenda a doença relacionada ao vírus zika, que é transmitido pelo *Aedes aegypti*

### MICROCEFALIA

É caracterizada por uma má-formação cerebral, que faz com que o crânio não se desenvolva de forma normal. Não tem cura

Circunferência da cabeça



Entre 32 e 33 cm  
"casos intermediários"

Menor ou igual a 32 cm\*  
**Criança com microcefalia**  
Somente para partos não prematuros\*\*



## VÍRUS ZIKA

### Sintomas

Duração: 3 a 7 dias



### Causas

Tem diversas origens, como drogas consumidas pelas gestantes e agentes biológico (bactérias, vírus e radiação)

\*Segundo portaria do Ministério da Saúde de 4.dez

\*\*Em caso de nascimento antecipado, será considerado quadro de microcefalia quando houver dois desvios-padrão abaixo da média da idade gestacional

Fonte: Ministério da Saúde



A transmissão do zika se dá da mesma forma que a dengue (e a chikungunya): pelo mosquito *Aedes aegypti*.

Mas as gestantes da Brasilândia, onde esses insetos deixaram 9.721 doentes em 2015, não foram orientadas sobre os riscos do vírus. Só quatro de 13 grávidas com as quais a reportagem conversou em Unidades Básicas de Saúde tinham ouvido falar no zika -pela TV ou por familiares.

Grávida de quatro meses, a autônoma Nilma Guimarães, 29, conta que viu uma reportagem sobre o zika na TV e passou a usar repelente e roupas compridas. Ela já toma cuidados contra a proliferação da dengue em casa - diz acreditar que foi lá que sua sogra pegou a doença neste ano.

Uma técnica de enfermagem, tia de Tais Santos, 19, grávida de três meses, avisou a sobrinha dos riscos. Tais passou a usar repelente duas vezes por dia: antes de trabalhar e de dormir. Médicos recomendam, porém, que gestantes durmam sem o produto, já que é agressivo e o mosquito tem hábitos diurnos.

Já outras mulheres, como Jessica Vitorino, 26, grávida de sete meses, Ketlen Duarte, 28, de quatro meses, e Vanusa Gerônimo, 30, de cinco meses, dizem não terem sido orientadas por médicos em consultas realizadas na quarta-feira (2) e que não se protegem contra picadas.

A Secretaria Municipal da Saúde, responsável pelas UBSs, informa que exibe um vídeo nas unidades com os principais sintomas da doença. Além disso, profissionais são orientados a informar pacientes sobre a prevenção de dengue, zika e chikungunya, mas com o cuidado de não incitar o pânico na população.

Panfletos com informações sobre os vírus serão entregues a partir da semana que vem.

*Juliana Gagnani*

**Acesse o PDF:** [Grávidas da periferia de São Paulo desconhecem vírus zika \(Folha de S. Paulo, 06/12/2015\)](#)