

“O governo brasileiro é negligente com o zika”

Em novo livro, a antropóloga e professora de direito Debora Diniz revela a lentidão do governo para agir antes de o zika se transformar numa epidemia global

[\(Época, 30/08/2016 - Acesse no site de origem\)](#)

Um ano antes de a epidemia provocada pelo zika entrar para o noticiário mundial, em 2014, um time de médicos do sertão - formado por infectologistas, pediatras e obstetras - discutia no grupo de WhatsApp Chickv, a Missão (redução de Chikungunya, uma doença provocada por vírus e transmitida pelo mosquito da dengue) sintomas incomuns encontrados em moradores do Nordeste. As queixas dos pacientes incluíam coceira no corpo, febre baixa e vermelhidão, um quadro que não se encaixava em nenhuma doença conhecida. “Na minha cabeça, só podia ser zika”, disse o infectologista Kleber Luz em entrevista para o recém-lançado Zika, do sertão nordestino à ameaça global (Editora Civilização Brasileira), escrito pela antropóloga e professora de bioética Debora Diniz.



A coleta de sangue começou em janeiro de 2015, mas as amostras enviadas para laboratórios brasileiros voltavam sem diagnóstico. Em abril, o vírus foi identificado. Em 21 de maio, o Ministério da Saúde (MS) validou a descoberta. A primeira geração de gestantes cujo cérebro dos fetos não se desenvolveu como esperado, num drama conhecido inicialmente como

microcefalia, é de agosto de 2015. Em novembro, a obstetra Adriana Melo anunciou ter encontrado o vírus zika no líquido amniótico de dois fetos. Doze dias depois, o MS assumiu o protagonismo na descoberta - sem mencionar Adriana. “Se por um lado o Ministério da Saúde mostrou-se cauteloso para checar o que estava acontecendo e refazer os testes, por outro mostrou como é difícil ouvir o barulho do sertão.” E continua: “O zika mostrou que médicos sertanejos de leito, anônimos atentos ao adoecimento de uma multidão, descobriram que um novo vírus circulava no país.” Leia a íntegra da entrevista com Debora, infectada por zika durante a produção do livro.

ÉPOCA - Em seu novo livro, a senhora é dura com o trato do governo brasileiro à epidemia do zika, mas a avaliação da Organização Mundial da Saúde sobre a atuação do Brasil é positiva. Em que se baseiam as críticas?

Debora Diniz - O governo brasileiro é negligente. O causador da epidemia é um mosquito que o governo não combate há pelo 40 anos, o *Aedes aegypti*. Não se trata de uma luta perdida, mas de uma batalha na qual o Brasil nunca entrou. A segunda é falta de apoio às famílias cujos filhos nasceram com a síndrome congênita do zika [conjunto de sintomas comuns aos bebês, incluindo a microcefalia]. Não houve, por exemplo, alteração no benefício de proteção continuada, em que famílias com renda per capita de até R\$ 220 podem receber um salário mínimo. Na prática, significa que apenas famílias extremamente vulneráveis, formadas por no mínimo quatro pessoas, têm direito a esse benefício. Com esse dinheiro a família precisa comprar fraldas, remédios, óculos de grau [as crianças têm problema de visão], comida, transporte e etc. O dinheiro não vai para a criança, que nasceu com múltiplas necessidades, mas para a família sobreviver. Além disso, o governo prevê apenas três anos de acompanhamento para as crianças com a síndrome, como se depois desse período elas milagrosamente deixassem de precisar dos tratamentos. Por essas e outras questões, um casal da Paraíba, cuja filha nasceu com a síndrome, entrou com a primeira ação jurídica no Brasil por danos morais.

ÉPOCA - O que sua investigação pelo sertão tem mostrado?

Debora - Nenhuma mãe voltou a trabalhar. Uma recente lei do presidente

interino, Michel Temer (PMDB), fixou que o auxílio materno só deve ser recebido depois do fim da licença-maternidade. O que este governo parece desconhecer é que essas mulheres sabem que não voltarão ao trabalho já na licença, porque é isso o que acontece com as mães de crianças com múltiplas necessidades. Imagine que essa mulher sabe que não retornará ao trabalho, o que vai gerar um impacto financeiro importante na renda da casa, e que ela precisa esperar terminar a licença para, então, entrar com o pedido para receber o benefício - não há garantia se vai ou não acontecer. Quem vai ajudar essa família enquanto o dinheiro não chega? E se o dinheiro não chegar?

ÉPOCA - Uma das bandeiras do governo brasileiro é a eficiência dos centros de referência, as unidades de tratamentos múltiplos nas capitais. A senhora visitou os do Nordeste. Qual é sua avaliação?

Debora - Os centros não comportavam nem as crianças que já eram atendidas, e agora têm essa nova demanda. Para as mães do interior chegar aos centros, não raro, precisam do veículo da prefeitura, que não está disponível apenas para elas. A realidade das mães do sertão é levar de duas a três horas para chegar a um centro, fazer o atendimento de até uma hora e, então, levar o mesmo período para voltar para casa. Alguns exames elas não conseguem liberação para fazer. A lista de medicamentos que não chega ao posto de saúde é gigantesca. A criança que precisa de duas ou três sessões de fisioterapia faz uma. As 150 mães da Paraíba, carentes de atendimento psicológico, por exemplo, contam com uma psicóloga. Essa é a realidade dos centros de referência.

ÉPOCA - A senhora revela, no livro, a história da primeira mãe, a italiana Sofia Tezza, a questionar a ligação entre o zika e a microcefalia. Qual é a importância da dúvida dessa mulher?

Debora - Sofia era casada com um brasileiro, separou-se aos seis meses de gestação e voltou para a Europa. Lá, soube que o desenvolvimento cerebral do feto estava aquém do esperado. Por e-mail, Sofia conversou com um médico brasileiro e fez a pergunta central: um arbovírus, no caso o zika, pode ultrapassar a placenta? Esse e-mail ficou guardado numa caixa postal por muito tempo. Meses depois, quando muitos fetos foram diagnosticados com comprimento cefálico anormal, a obstetra Adriana Melo, do interior da

Paraíba, fez o mesmo questionamento. Primeiro perguntou como é que, até aquele momento, não avaliaram os fetos. Então, com aval das pacientes e dos respectivos maridos, colheu o líquido amniótico das placentas e testou ambos para o zika. Com os resultados em mãos, sentiu medo de que desacreditassem numa médica do interior da Paraíba e foi à imprensa divulgar os resultados positivos. O que esse processo mostra? Que as pacientes perderam o medo de confrontar os médicos, e que isso pode ajudar a produzir conhecimento.

ÉPOCA - Qual é o impacto do zika na vida de uma mulher em idade reprodutiva?

Debora - É algo imensurável. Até agora a ciência não pode dizer se o bebê de uma mulher que teve zika antes de engravidar terá problemas, e as mulheres estão em pânico. Também não se sabe por que a epidemia avançou com tanta velocidade no nordeste, inclusive em regiões menos favorecidas economicamente. O zika, aliás, expõe essa outra fragilidade, a geografia econômica da epidemia. O pai do paciente zero, que menciono no livro, pediu que nem o nome dos filhos (são gêmeos, e um tem a síndrome congênita do zika) nem o da mulher fossem divulgados. Ele me disse que o filho dele não é o paciente zero, uma vez que os casos antes do filho dele podem não ter sido notificados. Por quê? Porque ele é um paciente da rede privada. Já os pais do sertão abrem suas casa e suas vidas para o mundo.

ÉPOCA - Semanalmente, o Ministério da Saúde notifica os casos suspeitos de Zika. Menos de um quinto recebeu diagnóstico da síndrome congênita do zika. Significa que os já liberados não terão problemas?

Debora - Não. As publicações mais recentes mostram que os critérios adotados pelo Ministério da Saúde na seleção são frágeis. As caravanas que percorrem o sertão estão mostrando isso também. Todos os bebês deveriam fazer exames de imagens para acompanhar o desenvolvimento cerebral. Estamos falando de mais de 8 mil crianças. Para esses pais, é uma angústia terrível de como a vida será.

Vermífugo para solitária se mostra promissor contra zika

Pesquisadores descobriram duas classes de substâncias, uma capaz de bloquear a multiplicação do vírus e a outra de impedir a morte dessas células

[\(Folha de S. Paulo, 29/08/2016 - Acesse no site de origem\)](#)

Um vermífugo utilizado para tratar a tênia, verme também conhecido como solitária, seria capaz de bloquear a propagação do vírus da zika, de acordo com um estudo publicado nesta segunda (29) na revista “Nature Medicine”, uma descoberta que pode acelerar o desenvolvimento de um tratamento contra o vírus.

“É uma primeira etapa em direção a um tratamento capaz de frear a transmissão da doença”, afirmou Hengli Tang, professor da Universidade do Estado da Flórida (FSU), nos EUA, que dirigiu o estudo.

Os pesquisadores americanos fizeram uma seleção rigorosa entre 6.000 moléculas já aprovadas nos EUA e que são objeto de testes clínicos. “Nos concentramos nas moléculas mais próximas a uma utilização clínica”, explica Tang.

Durante trabalhos realizados em laboratórios com células infectadas pelo zika, os pesquisadores descobriram duas classes de substâncias, uma capaz de bloquear a multiplicação do vírus e a outra de impedir a morte dessas células.

A primeira categoria inclui a niclosamida, a substância ativa de medicamentos comercializados há meio século para o tratamento da tênia. Na segunda classe se encontra o emricasan, um tratamento experimental para fibrose hepática, atualmente objeto de testes clínicos.

As duas classes de substâncias se mostraram eficazes antes e depois da exposição ao zika, e com benefícios importantes quando foram utilizadas de maneira conjunta. Apesar da niclosamida ser bem tolerada e não apresentar riscos para o feto, de acordo com estudos feitos com animais, os pesquisadores não a recomendam para mulheres grávidas.

“Ainda não há provas de que a niclosamida seja eficaz. Estudos com animais seguidos de testes clínicos ainda são necessários”, indicou à AFP Hongjun Song, um dos coautores do estudo.

Em relação ao emricasan, este ainda deve “seguir o processo normal de desenvolvimento dos medicamentos, e isso ainda vai levar algum tempo”, acrescentou.

Não existe nenhuma vacina nem tratamento contra o zika, que causa sintomas brandos como erupção cutânea, dor articular e infecção ocular. Em 80% dos casos, a infecção passa despercebida.

No entanto, o vírus é particularmente perigoso para as mulheres grávidas, visto que pode causar danos permanentes ao feto em desenvolvimento, incluindo a microcefalia, uma má-formação congênita que faz com que os bebês nasçam com a cabeça anormalmente pequena e que prejudica o desenvolvimento cerebral.

O zika pode provocar também transtornos neurológicos em adultos, como a síndrome de Guillain-Barré, que afeta os nervos periféricos e pode provocar uma paralisia progressiva.

Transmitido principalmente pelo mosquito *Aedes aegypti*, mas também por contato sexual, o vírus provocou no ano passado uma epidemia que se espalhou rapidamente pela América Latina. O Brasil, o país mais afetado, já registrou cerca de 1,5 milhão de pessoas infectadas e mais de 1.700 casos de recém-nascidos com microcefalia.

A niclosamida poderia ser utilizada não só em mulheres grávidas, mas também “para reduzir a carga viral entre os homens e as mulheres não grávidas, o que reduziria a transmissão do zika e poderia, além disso, evitar casos de síndrome de Guillain-Barré e outras complicações entre os

humanos”, segundo os pesquisadores.

“Nossas descobertas e as ferramentas que provemos devem fazer avançar de maneira significativa a pesquisa atual sobre o zika, e ter um efeito imediato sobre o desenvolvimento de tratamentos” contra o vírus, concluem os cientistas.

Pesquisa brasileira mostra que zika mata células cerebrais

(TV Uol, 03/03/2016) Pesquisa da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e do Instituto D’Or de Pesquisa e Ensino (IDOR) mostrou os primeiros resultados que mostram que o vírus da zika mata células do cérebro em laboratório. O pesquisador que coordenou o estudo, Stevens Rehen, usou células-tronco para desenvolver células neuronais similares às formadas em bebês de até 3 meses de gestação. Depois viu como o vírus infecta e mata as células. Esse é o primeiro passo para comprovar que o vírus realmente causa lesões nos cérebros dos bebês.

Acesse no site de origem: [Pesquisa brasileira mostra que zika mata células cerebrais \(TV Uol, 03/03/2016\)](#)

“Mulheres devem estar no

centro da resposta ao surto de zika”, declara Phumzile Mlambo- Ngcuka

(Rádio ONU, 01/03/2016) Apelo é da diretora-executiva da ONU Mulheres; Phumzile Mlambo-Ngcuka pede que homens apoiem parceiras grávidas; ela lembra que milhares de casos de microcefalia no Brasil ainda estão sendo estudados.

As mulheres devem estar no centro da resposta ao zika vírus, na opinião da diretora-executiva da ONU Mulheres, Phumzile Mlambo-Ngcuka.

A ONU Mulheres está trabalhando com a Organização Mundial da Saúde, OMS, no combate à epidemia. A diretora da agência quer garantir que os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres estejam no centro das políticas de resposta ao surto.

Brasil

Segundo Phumzile, pelo menos 52 países já foram afetados pelo zika, a maioria dos casos registrados no Brasil e na Colômbia. No estado da Bahia, 65% dos pacientes são mulheres.

Sobre a microcefalia, a diretora da ONU Mulheres lembra que a OMS e cientistas estão estudando o aumento dos casos e a relação com o zika. Outro foco das pesquisas é saber se o vírus pode mesmo ser transmitido durante relações sexuais.

Gravidez

Enquanto mais de 580 casos de microcefalia foram confirmados no Brasil, outros 4 mil continuam sendo investigados.

A OMS recomenda às mulheres o uso de repelentes e de acompanhamento médico para as grávidas ou para as que planejam engravidar. E a agência lembra: ficar grávida é uma decisão pessoal que precisa ser respeitada,

mesmo durante o surto de zika.

A chefe da ONU Mulheres diz que as moradoras do Brasil precisam de informações claras sobre como se proteger da infecção e de uma gravidez indesejada.

Phumzile defende o acesso a contraceptivos e a serviços de saúde reprodutiva - especialmente na América Latina, região onde mais de 50% das gravidezes não são planejadas.

Phumzile Mlambo-Ngcuka destaca: os homens têm um papel vital para evitar uma gravidez, para apoiar a decisão da mulher grávida e para ajudar nos cuidados com a criança.

Leda Letra

[Acesse no site de origem: “Mulheres devem estar no centro da resposta ao surto de zika”, declara Phumzile Mlambo-Ngcuka \(Rádio ONU, 01/03/2016\)](#)