

Com tratamento, expectativa de vida de infectados com HIV já está ‘perto do normal’, diz estudo

Jovens contaminados com HIV (vírus da imunodeficiência) que passam a tomar o coquetel de remédios já conseguem ter uma expectativa de vida “bem perto da normal” graças a avanços no tratamento, segundo um estudo publicado na revista científica britânica *The Lancet*.

[\(Uol Notícias, 11/05/2017 - Acesse o site de origem\)](#)

Pessoas de 20 anos que começaram o tratamento antirretroviral em 2010 já têm uma expectativa de vida 10 anos mais alta que a de jovens da mesma idade submetidos ao tratamento em 1996.

Médicos dizem que começar o tratamento cedo é crucial para conseguir atingir uma qualidade de vida melhor e por mais tempo. Mas ONGs de ajuda a soropositivos alertam que muitas pessoas ainda vivem sem saber que estão contaminadas.



Science Photo Library

Prevenção mais efetiva

Os autores do estudo, da Universidade de Bristol, disseram que o sucesso extraordinário dos tratamentos para o HIV - que causa a AIDS, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - resulta do surgimento de novos remédios com menos efeitos colaterais e mais eficientes para impedir a proliferação do vírus no corpo.

Também ficou mais difícil para o vírus conseguir criar resistência aos remédios mais recentes.

A evolução dos exames para detectar o vírus e dos programas de prevenção, aliados aos avanços no tratamento de problemas de saúde causados pelo HIV, podem ter ajudado também, segundo o estudo.

A terapia antirretroviral envolve uma combinação de três ou mais remédios que bloqueiam o desenvolvimento normal do HIV.

Eles já são considerados “umas das histórias de maior sucesso da saúde pública nos últimos 40 anos”:

Três remédios uma vez por dia

Jimmy Isaacs, de 28 anos, descobriu ter sido infectado com o HIV por um parceiro sexual há três anos.

Desde então, ele toma três remédios uma vez por dia às 18h e continuará fazendo isso pelo resto de sua vida.

“Minha saúde está perfeita. Eu tenho comido de maneira saudável e bebido de maneira saudável também”, disse.

“Isso não tem qualquer impacto no meu trabalho e também não impactou na minha vida social.”

Foram necessárias duas mudanças de medicação para encontrar a combinação certa para ele, mas depois disso, ele não sentiu mais qualquer efeito colateral.

“Eu ouvi muitas histórias ruins sobre os remédios nos anos 1990. Mas quando pesquisei mais a fundo sobre o tema, percebi que os remédios haviam realmente mudado.”

Nem todos os locais em que trabalhou demonstraram apoio quando souberam do diagnóstico, mas ele diz que isso é pura “ignorância”.



Jimmy Isaacs, de 28 anos, diz que tem uma vida saudável com tratamento./ BBC

Seu chefe atual tem um comportamento diferente: chegou até a dar a ele uns dias de folga para viajar pelo país e falar com estudantes e adolescentes sobre a prevenção ao HIV e o tratamento para o vírus.

A pesquisa analisou 88,5 mil pessoas com HIV de Europa e América do Norte que participaram de 18 estudos.

Eles basearam a previsão para a expectativa de vida em taxas de mortalidade durante os três primeiros anos seguidos do início do tratamento.

Os autores descobriram que poucos pacientes que começaram o tratamento entre 2008 e 2010 morreram durante esse período - comparados com aqueles que começaram o tratamento entre 1996 e 2007.

A expectativa de vida para um paciente de 20 anos de idade que começou a terapia antirretroviral depois de 2008, com baixa carga de vírus, é de 78 anos

de idade - bem similar à do resto da população saudável.

Michael Brady, diretor médico do Instituto Terrence Higgins Trust, entidade beneficente engajada especialmente em campanhas para reduzir a contaminação pelo vírus HIV, disse que o estudo mostra como as coisas mudaram desde o início da epidemia em 1980.

Mas ele afirma também que pessoas acima dos 50 anos agora representam um terço dos contaminados com o vírus do HIV.

“Nós precisamos de um novo modelo para cuidar melhor dessas pessoas conforme elas vão ficando mais velhas, uma forma de integrar melhor os primeiros cuidados com serviços especializados sobre o HIV, e precisamos de uma conscientização maior para treinar as pessoas sobre o envelhecimento com HIV, para que estejamos prontos para ajudar as pessoas a ter uma vida melhor”, afirmou.

Conquista

Para Helen Stokes-Lampard, que comanda a associação de clínicos gerais Royal College of GPs, é “uma conquista tremenda o fato de a infecção que um dia teve um prognóstico tão ruim ser agora tão ‘controlável’ que pacientes com HIV estão conseguindo viver significativamente mais”.

“Nós esperamos que o resultado desse estudo avance para acabar com qualquer estigma restante associado com o HIV. E que ele garanta que pacientes com o vírus possam ter vidas saudáveis sem qualquer dificuldade para conseguir emprego ou para conseguir um seguro de saúde.”

A proporção de pessoas que têm o vírus do HIV mas ainda não foram diagnosticados tem caído bastante nos últimos 20 anos. Mas estima-se que uma em cada oito pessoas contaminadas ainda não sabe que têm o vírus.

O que é a terapia antirretroviral:

Foi usada pela primeira vez em 1996 e envolve uma combinação de três remédios ou mais para impedir a multiplicação do vírus HIV no corpo humano.

O tratamento permite a prevenção de danos causados pelo HIV no sistema imunológico.

Remédios ainda mais eficientes descobertos recentemente têm menos efeitos colaterais do que os primeiros.

A OMS (Organização Mundial da Saúde) recomenda que a terapia antirretroviral comece o mais cedo possível depois do diagnóstico do vírus.

Estudo em ratos mostra que zika vírus prejudica o esperma

Micro-organismo também pode ter efeito devastador sobre o sistema reprodutivo masculino

[\(Correio Braziliense, 01/11/2016 - Acesse no site de origem\)](#)



Desde que o zika se revelou uma grave ameaça à saúde humana, as atenções de médicos e pesquisadores se voltaram às mulheres. Afinal, os primeiros casos de microcefalia — um dos sinais da síndrome neurológica provocada

pela doença — evidenciaram que quem sofre as piores consequências do vírus são as gestantes e os fetos. Agora, pela primeira vez, cientistas da Universidade de Washington (EUA) descobriram que o micro-organismo também tem um efeito devastador sobre o sistema reprodutivo masculino. Em um estudo com animais, eles constataram que o zika pode causar infertilidade no homem.

“Nós já sabíamos que o zika é transmitido sexualmente, sendo que, na maior parte das transmissões sexuais, é o homem que infecta a mulher. Também há transmissão entre homens. O que não sabíamos era a consequência disso”, explica Michael Diamond, um dos autores do estudo, publicado na revista Nature. No experimento, os ratos contaminados pelo micro-organismo se tornaram menos férteis e exibiram níveis mais baixos de testosterona. Além disso, sofreram redução significativa do testículo. Diamond destaca que o estudo foi feito em animais, mas não descarta que os mesmos resultados sejam encontrados em seres humanos.

De acordo com a epidemiologista e professora da Universidade Federal do Pará Helena Brígido, que também é consultora do Comitê de Arboviroses da Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI), nem todas as pessoas infectadas apresentam sintomas, mas, no caso dos homens, há relatos de dor na área do testículo e sangramento no líquido seminal, o que se explica pelo fato de o vírus se alojar no sêmen. “É por isso que é muito importante o homem usar preservativo”, observa a médica. Já se sabe há algum tempo que o vírus persiste durante meses, razão pela qual o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos recomenda às pessoas que viajam a regiões endêmicas usar camisinha por até seis meses, ainda que não exibam sinais nem sintomas da doença.

Essa associação fez com que os pesquisadores de Washington decidissem investigar se a presença do vírus teria algum efeito no aparelho reprodutor masculino. Para tanto, inocularam as cepas africana e asiática do zika em ratos e acompanharam a evolução da infecção. “Progressivamente, aconteceu a destruição dos testículos e das células germinativas, aquelas que vão produzir o espermatozoide. Também aconteceu uma produção grande de leucócitos, um sinal de infiltração inflamatória”, observa Helena Brígido.

Todas essas lesões ocorreram pouco tempo depois da infecção, entre uma e três semanas. Em 21 dias, os testículos dos ratos infectados pelo vírus estavam com um décimo do tamanho normal e toda a estrutura interna havia sido danificada.

Seis semanas após o início do experimento, não havia mais sinal da presença do zika no líquido seminal nem na corrente sanguínea. Contudo, o testículo continuava destruído. “Não sabemos ao certo se o dano é irreversível, mas acreditamos que sim, pois as células que garantem o funcionamento da estrutura interna dos testículos foram infectadas e destruídas”, diz Michael Diamond. Essas estruturas, chamadas células de Sertoli, são importantes para proteger as células germinativas de ameaças, como vírus e bactérias. Além disso, ajudam a nutrir os espermatozoides em desenvolvimento. Os cientistas descobriram que o zika, porém, consegue matá-las. Os testes reforçaram que dificilmente os danos provocados pelo vírus possam ser revertidos: passado um mês e meio, as contagens de esperma e de testosterona estavam bastante baixas.

Mais de um ano após início do surto, incerteza paira sobre a microcefalia

Efeitos do Zika no desenvolvimento das crianças seguem em investigação. Para infectologista, desdobramentos da infecção ainda estão no início.

[\(G1 PE, 02/11/2016 - Acesse no site de origem\)](#)



A epidemia de microcefalia em Pernambuco ainda reserva muitos desafios a todos os envolvidos: famílias, poder público e classe médica. Dezenas de médicas e médicos mergulharam de cabeça em pesquisas sobre o que hoje se chama Síndrome Congênita do Zika vírus. Desde os primeiros casos, em outubro de 2015, quando se constatou uma evolução do padrão de microcefalia no estado, cada notificação gerou mais perguntas sobre como a infecção pelo vírus interfere na formação do cérebro dos bebês. Um ano depois, os estudos ainda carecem de certezas.

“É tudo muito novo sobre o Zika, em comparação com outras causas de doenças congênitas. É um fenômeno que não aparece escrito em nenhum momento na literatura científica nacional e internacional”, destaca a médica infectologista Regina Coeli, do ambulatório de Doenças Infectocontagiosas e Parasitárias (DIP) Infantil do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC), localizado no bairro de Santo Amaro, área central do Recife.

Coeli é uma das médicas que está escrevendo este novo capítulo da história da epidemiologia no Brasil e no mundo. No ambulatório onde atua,

coordenado por Ângela Rocha, também infectologista pediátrica, cerca de cem crianças com microcefalia são atendidas e acompanhadas regularmente, além de outras tantas que são casos suspeitos. O fato é que todas elas estão em investigação constante, incluindo as que têm diagnóstico de microcefalia tanto confirmado quanto descartado.

“A criança que nasceu com outras alterações pode vir a apresentar alguma alteração no cérebro no decorrer da evolução. Não tem como dizer que não vai aparecer mais nada”, reflete Regina Coeli. Apesar de tantas questões a serem respondidas, a colega Ângela Rocha percebe que os caminhos para a compreender o fenômeno e seus desdobramentos estão se abrindo.

“A gente entende hoje que a microcefalia é o ponto mais grave da infecção por Zika intraútero. Por isso, a gente chama de síndrome congênita do Zika. O bebê pode ter apenas alterações visuais, auditivas. Às vezes, o tamanho da cabeça é até normal, mas quando vamos ver o exame de imagem, tem uma alteração, um comprometimento no cérebro”, complementa Rocha.

Força-tarefa

Enquanto as dúvidas vão se esclarecendo e outras vão surgindo, o Ministério da Saúde disponibilizou, em janeiro deste ano, para médicos e gestores públicos de todo o país, as Diretrizes de Estimulação Precoce para crianças de até três anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor decorrente de microcefalia.

A iniciativa é uma tentativa de resposta ao cenário de urgência que decorre do aumento dos casos de microcefalia em todo o país: de acordo com a Secretaria de Saúde de Pernambuco (SES-PE), entre outubro do ano passado e 8 de outubro deste ano, 2.149 casos suspeitos de microcefalia foram notificados, tendo 389 sido confirmados. Em 2014, o estado registrou apenas 12.

Com isso, 26 unidades estaduais de saúde passaram a tratar crianças com microcefalia e oferecer atendimento psicossocial a elas e suas famílias, quando antes apenas duas tinham o serviço, o Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) e a Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD).

Os quadros também foram reforçados com a contratação, via concurso, de 2.891 profissionais, entre médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, fonoaudiólogos e técnicos de enfermagem, o que acarretou num aumento de R\$ 6 milhões por mês na folha de pagamentos do Estado.

A estimulação precoce visa maximizar o potencial de cada bebê inserido no programa estabelecendo o tipo, o ritmo e a velocidade dos estímulos e designando, na medida do possível, um perfil de reação, desde o período neonatal. Tudo num ambiente favorável para o desempenho de atividades que são necessárias para o desenvolvimento da criança.

No Hospital Oswaldo Cruz (HUOC), hoje uma das unidades de saúde que mais recebe crianças com a síndrome, teve início um atendimento multiprofissional, com a inserção de fisioterapia e fonoaudiologia. O hospital também trabalha de forma integrada com outras unidades, como a Fundação Altino Ventura, centro de referência em oftalmologia, para onde são encaminhadas as crianças que apresentam comprometimento na visão em decorrência da síndrome.

De acordo com a coordenadora do DIP Infantil/HUOC, Ângela Rocha, a estimulação precoce tem tido boa resposta. “Não há como padronizar [o resultado]. De uma criança que teve uma lesão importante, não se vai esperar que fique como uma criança completamente formada. No entanto, com a estimulação, há correção de algumas coisas. Dentro da lesão que ela sofreu, a gente tentar fazer com que ela consiga o melhor ganho, o melhor rendimento. As mães mesmo relatam como elas [as crianças] estão melhores”, esclarece.

Devido à grande demanda, há crianças em lista de espera para a estimulação. E não se sabe se essa lista pode crescer ainda mais. O verão está voltando e, com ele, o mosquito transmissor do Zika vírus, o *Aedes aegypti*, que se reproduz em épocas quentes e chuvosas. Ângela Rocha complementa que o enfrentamento ao mosquito transmissor não é apenas responsabilidade da população.

“No combate ao vetor, a gente sempre teve muita dificuldade. Há quanto

tempo vemos campanha contra o mosquito da dengue, não é? Mas é complicado se falar em conscientização da população, principalmente se não tem saneamento básico. É uma população que tem a dificuldade de coleta de lixo e de água encanada”, conclui a infectologista.

Balanço financeiro

O surto de arboviroses (dengue, zika e chyncungunya) e microcefalia gerou no estado a necessidade de promover uma movimentação milionária de recursos para a saúde pública. O governo alega ter investido, com a reestruturação da rede de saúde estadual e os investimentos em pesquisas sobre a doença, mais de R\$ 65 milhões, tudo do orçamento do próprio estado.

Segundo dados da Secretaria de Saúde, o único repasse da União enviado para Pernambuco foi de R\$ 3,2 milhões, referente à portaria interministerial nº 405, que definiu os valores para os estados da Federação levando em conta o número de casos confirmados e em investigação contidos no informe epidemiológico nº 16, de 5 março de 2016. À época, Pernambuco tinha um total de 1.455 casos confirmados e em investigação.

O valor foi recebido em duas parcelas, liberadas em março e maio deste ano, e foi voltado, exclusivamente, para o fechamento dos diagnósticos dos bebês e não para acompanhamento e tratamento desses pacientes. Esse repasse ainda foi dividido com os municípios, tendo R\$ 1 milhão sido destinado para as prefeituras.

Pesquisa indica zika como causa de fissura labial em bebês

Hipótese é de que afinidade do vírus com células do sistema neural pode dificultar ou modificar os seus mecanismos de proliferação e migração nos tecidos faciais

[\(JCNet, 24/10/2016 - Acesse no site de origem\)](#)

Na sexta feira, dia 21 de outubro, foram apresentados pela primeira vez à comunidade científica nacional e internacional três casos de bebês fissurados e filhos de mães com diagnóstico de zika e microcefalia, sem que apresentassem qualquer história familiar de fissuras labiais, palatinas ou faciais. São duas meninas e um menino nascidos no Maranhão e atendidos no Hospital Infantil Dr. Juvêncio Mattos em São Luís com fissuras labiais e palatinas.

O apresentação ocorreu no 13º Congresso Paulista de Cirurgia Bucomaxilofacial no Centro Tecnológico de Sorocaba por pesquisadores e clínicos da Secretária do Estado do Maranhão e da Faculdade de Odontologia de Bauru da USP. A explanação oral da pós-graduanda Géssyca M.M.F. Guimarães surpreendeu os numerosos presentes na plateia da sala Mario Gabrielli, em especial a banca de questionadores e examinadores.

Durante a explanação, os pesquisadores expuseram a hipótese de que a afinidade do Zikavirus com células do sistema neural e uma vez no seu interior, pode dificultar ou modificar os seus mecanismos de proliferação e migração nos tecidos faciais. As células neurais primitivas são essenciais para a formação da face, incluindo-se os lábios e palato. Entre estas células neurais, estariam as derivadas da crista neural.

Como assim?

Quando o óvulo é fecundado pelo espermatozoide, esta primeira célula prolifera intensamente e depois de alguns dias se tem duas populações ou clones celulares. Ao redor do 13º ao 21º dia, o embrião tem uma terceira população ou clone celular. Neste momento, o embrião tem a forma de um botão pequeno de camisa ou de um comprimido de aspirina com três camadas: o ectoderma em cima, no meio o mesoderma e em baixo o endoderma. A mulher nem imagina que está grávida!

Ainda no primeiro mês de gestação, aparece uma depressão em forma de sulco no meio do comprimido para dar origem ao sistema nervoso central. Na crista ou beirada deste sulco no ectoderma, as células são as mais especiais

possíveis e migram para o centro da camada média ou mesoderma para dar origem às mais especiais estruturas. Destas células da crista neural se formam nervos periféricos, órgãos dos sentidos, olho, dente, melanócitos e muitas outras partes sensíveis e especiais. A mulher ainda nem imagina que está grávida!

Lábios e placenta

Lábios e palato se formam entre a 6ª a 8ª semana de vida intrauterina. A mãe nem imagina que está grávida. Por afetar células neurais primitivas e induzir microcefalia, o zikavírus pode afetar outras partes do corpo, em especial a cabeça, que também podem ser anômalas em bebês de mães grávidas que adquiriram a doença. A placenta intermedia a circulação e o metabolismo entre mãe e embrião ou feto e pode ser comparada a um filtro para certas substâncias e microrganismos, mas ela só amadurece e adquire capacidade filtradora completa apenas depois do terceiro mês de gravidez. A placenta não consegue segurar a infiltração de vírus no primeiro trimestre de gravidez e mães com rubéola na gravidez podem gerar filhos com severas anomalias. Se os vírus contatar a mulher grávida depois do terceiro mês, o risco não existirá mais. Na rubéola, o risco de anomalias será de 30 a 50% em contágio no primeiro mês, 25% no segundo, e 8% no terceiro mês de gravidez.

A face e sistema nervoso se formam primariamente nos dois primeiros meses, justamente, quando a mãe não sabe ainda que está grávida e não toma medidas preventivas ao ingerir medicamentos, bebidas, cigarros e drogas, nem evita contágios com pessoas contaminadas por certas doenças.

Sem gravidez planejada, a mulher viaja para lugares contaminados e com mosquitos vetores de doenças como dengue e zika. Sem gravidez planejada, a mulher pode expor o embrião à ação de vários fatores ambientais que induzem anomalias e doenças.

Nos bebês fissurados com microcefalia e filhos de mães com diagnóstico de zika apresentados no congresso, não havia histórico de hereditariedade na família como na maioria dos casos de fissuras labiais e ou palatinas. Isto reforçou a suspeita dos pesquisadores que estas fissuras labiais e palatais estivessem relacionados com a ação do zikavírus. Agora, novos estudos

devem explicar melhor esta relação!

Pesquisa avalia diagnóstico de zika por saliva

Maria Aparecida de Andrade Moreira Machado e o professor Walter Luiz Siqueira contam as vantagens do método em desenvolvimento no município de Bauru

[\(Jornal da USP, 24/10/2016 - Acesse no site de origem\)](#)

A nova edição do programa 3x4, idealizado e produzido pela TV USP Bauru, traz os detalhes de uma pesquisa desenvolvida pela Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB) da USP em parceria com a Western Ontario University do Canadá que propõe o diagnóstico do zika por meio da saliva.

Na reportagem especial, a professora Maria Aparecida de Andrade Moreira Machado, diretora da FOB e superintendente do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC) e Walter Luiz Siqueira, professor associado na University of Western Ontario contam as vantagens desse método e explicam como ele pode abrir um leque de possibilidades no diagnóstico de outras doenças.

Amazonas registra aumento de

quase 100% nos casos de dengue

Já notificações da malária tiveram redução de mais de 40%

[\(Jornal da Amazônia, 20/10/2016 - Acesse no site de origem\)](#)

De janeiro a setembro de 2016, o Amazonas notificou 13.199 casos de dengue. No mesmo período no ano passado foram 6.804 casos. Os dados são da Fundação de Vigilância em Saúde (FVS) do estado.

O chefe de Departamento de Vigilância Ambiental da instituição, Cristiano Fernandes, afirmou, em nota, que o aumento era previsível porque o país estava vivenciando um grande número de casos da doença, inclusive, de chikungunya e do vírus zika, transmitidas pelo mesmo vetor, o mosquito *aedes aegypti*.

Ele também ressaltou que 80% dos casos foram notificados, de janeiro a maio, o período sazonal da doença.

Já em relação à malária houve diminuição de 44% dos casos, nesses nove meses até setembro de 2016, em relação ao mesmo período do ano passado. Passou de aproximadamente 59.800 para pouco mais de 35 mil.

Segundo Cristiano Fernandes, os números da malária mostram que as ações de controle da doença no estado, como a distribuição de mosquiteiros impregnados de inseticida, estão sendo satisfatórias.

Também são destaques do Jornal da Amazônia 1ª Edição, desta quinta-feira (20): TRE do Pará cassa candidatura de Zenaldo Coutinho à prefeitura de Belém; Auditores da Receita Federal em greve decidem hoje sobre continuidade do movimento.

O Jornal da Amazônia 1ª Edição vai ao ar, de segunda a sexta-feira, às 7h45, na Rádio Nacional da Amazônia, uma emissora da Empresa Brasil de Comunicação (EBC).

A dois meses do verão, Nordeste ainda não tem planejamento para combater Aedes

Nem mesmo o surto de zika, na estação passada, parece ter servido de lição. Especialistas dizem que o vilão da vez será a chikungunya

[\(CBN, 22/10/2016 - Acesse no site de origem\)](#)

A menos de dois meses do verão, o Nordeste ainda padece da falta de planejamento para o combate às epidemias transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*. Nem mesmo o surto de zika, na última temporada de calor, parece ter servido de lição. E para 2017, o cenário de crise pode se intensificar com uma nova vilã: a chikungunya. Segundo especialistas, o combate ao mosquito transmissor ainda é ineficaz, e a população ainda é majoritariamente virgem, em termos imunológicos, a esse vírus. No estado de Pernambuco, que decretou emergência para o mosquito no verão passado, a Secretaria de Saúde ainda não consolidou um plano específico para a estação de maior propagação do *Aedes*. O órgão citou apenas um programa lançado há um ano - que repassou R\$ 25 milhões às ações de combate. A gerente do programa de vigilância às arboviroses, Claudenice Pontes, alega que as iniciativas de controle estão a cargo dos municípios - que ainda estão envolvidos no processo eleitoral:

“Realmente é preocupante esse período. É um período que, em alguns municípios, o futuro ainda não foi definido. Alguns vão continuar e outros estão com transição. O que o estado está preparando é uma capacitação para que essas novas equipes que vão entrar com a mudança dos gestores façam um monitoramento antes que a epidemia se instale”, diz.

Na Paraíba, outro estado que decretou emergência no ano passado, também não houve detalhes sobre o orçamento. O mesmo acontece na Bahia. Lá, a

Secretaria de Saúde disse apenas que recebeu, neste ano, R\$ 13 milhões de reais da União - que também foram usados em ações contra tuberculose, hanseníase e tracoma. Foi na Bahia, inclusive, que, no ano passado, o município de Feira de Santana viveu uma epidemia da febre Chikungunya. Para o próximo ano, há um consenso entre especialistas de que esse vírus deve se espalhar, inclusive, para outras regiões do Brasil, como explica a técnica da vigilância epidemiológica do município, Maricelia Maia:

“A tendência de dispersão do vírus chikungunya agora é grande. Vai chegar agora no final de 2016, início de 2017, nas outras regiões que ainda não estavam circulando o vírus. Então, Ceará, Pernambuco, Paraíba, em todo o Nordeste, o chikungunya já chegou. Região Sul e Sudeste, isso vai tomar o país inteiro.”

O infectologista e pesquisador da Fundação Oswaldo Cruz Rivaldo Venâncio alerta que, somada à falta de preparo de estados e municípios, a nova epidemia pode ter um efeito explosivo nas redes de saúde:

“A chikungunya, assim como a zika, é de introdução relativamente recente no Brasil. Esses doentes tendem a fazer quadros crônicos. Tem uma parcela razoável de doentes que ficam de seis a oito meses com as manifestações clínicas da doença. Esse doente, quase que semanalmente, ele retorna às unidades de saúde. Isso sobrecarrega”, observa.

O autônomo Jairo Brito pagou o alto preço da falta de preparação para combater o mosquito. Natural de Salvador, ele já infectado com dengue, zika e chikungunya, e até hoje sofre com sequelas das doenças:

“Eu já tive a dengue e no ano passado eu tive a zika e a chikungunya. A dengue é a febre altíssima, dor de cabeça que dá aquela sensação de enchaqueca muito grande. A zika e a chikungunya são bem parecidas. A nossa articulação ficam muito prejudicadas e até hoje eu sofro algumas influências”, relata.

Os grandes centro do país também não dão aula de planejamento. Apenas Minas Gerais informou que conta com um montante de R\$ 22 milhões para ações emergenciais, além dos R\$ 59 milhões investidos durante o ano. São

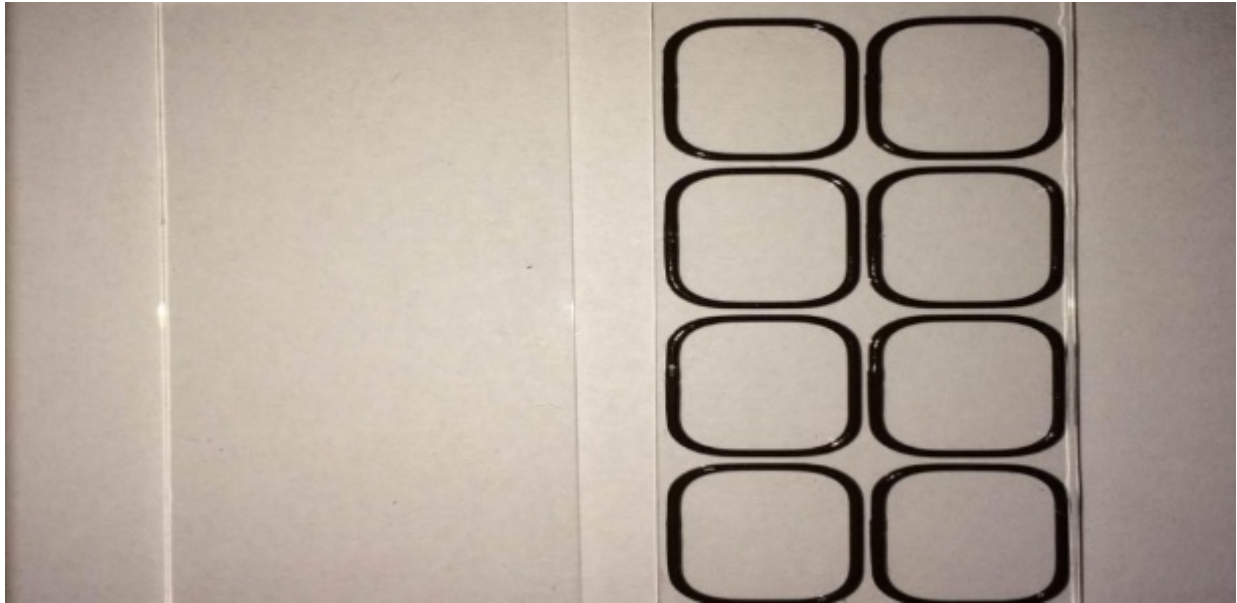
Paulo citou apenas os R\$ 50 milhões já empregados em 2016 e argumentou que apoia uma série de mutirões de combate ao mosquito. No Rio, foram utilizados R\$ 12 milhões. O estado admitiu o temor com a chikungunya e disse que monitora semanalmente a situação. Os valores usados nessas ações normalmente são repassados pelo Ministério da Saúde. O emprego dessas verbas entrou na mira da Controladoria Geral da União. Em um recente relatório, o órgão verificou que, em 16 estados, o dinheiro não foi aplicado adequadamente, entre janeiro de 2015 e fevereiro de 2016. Para 2017, o governo federal planeja ampliar o investimento em 23%. O valor deve passar de R\$ 1,87 bilhão para R\$ 2,3 bilhões.

Brasileiros criam teste que diagnostica 416 doenças, inclusive a zika

O diagnóstico dessas doenças não é confirmado pelos métodos convencionais e ficamos sem saber quais vírus estão realmente circulando

[\(Uol, 19/10/2016 - Acesse no site de origem\)](#)

Pesquisadores da USP (Universidade de São Paulo), em Ribeirão Preto, desenvolveram uma plataforma capaz de diagnosticar, em amostras clínicas de pacientes, 416 vírus encontrados nas regiões tropicais do planeta.



Com a chegada do verão, deve aumentar o número de pacientes com suspeita de infecção por dengue, zika ou chikungunya. Mas, muitas vezes, o diagnóstico dessas doenças não é confirmado pelos métodos convencionais e ficamos sem saber quais vírus estão realmente circulando”.

Victor Hugo Aquino, professor da Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto

Na avaliação do pesquisador, se uma ferramenta como essa estivesse disponível na época em que o vírus da zika começou a circular no Brasil, talvez tivesse sido possível restringir a infecção a seu foco original. “Demoramos para perceber que estava ocorrendo uma epidemia no país porque ninguém estava pensando em zika naquele momento”, disse Aquino.

A ferramenta, segundo seus criadores, poderá ser usada por centros de referência - como o Instituto Adolfo Lutz, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e o Instituto Evandro Chagas - para fazer a vigilância epidemiológica de patógenos com potencial para causar epidemias em humanos.

Além dos vírus que já causam impacto significativo na saúde pública brasileira, o teste abrange outros que, por enquanto, só foram detectados de forma esporádica, mas apresentam potencial para se tornarem epidêmicos.

Um exemplo é o vírus Mayaro - alphavirus parente do chikungunya transmitido por mosquitos silvestres, como o *Haemagogus janthinomys*.

Outro é o vírus Oropouche, que até o momento causa epidemias restritas às regiões ribeirinhas da Amazônia

Inicialmente o teste teria um alto custo e não estaria disponível para toda a população, apenas para pacientes com suspeita de dengue, zika ou outras doenças febris que não tiveram um diagnóstico definido pelos métodos convencionais.

Segundo os cálculos do pesquisador, com cerca de US\$ 2 mil seria possível testar amostras de oito pacientes apenas. A plataforma ainda está em desenvolvimento, mas os cientistas estão trabalhando para tentar reduzir os custos.

Como funciona

A plataforma contém uma lâmina de vidro - do tipo usado em microscópio - à qual são presas 15 mil sondas, formando uma espécie de microchip (microarray). Cada sonda contém impressas sequências de 60 nucleotídeos complementares ao genoma dos vírus a serem detectados.

Segundo Aquino, as sequências foram montadas com base nas informações do GenBank, um banco público de informações mantido pelos EUA, e com auxílio de ferramentas de bioinformática.

“Caso a amostra de sangue contenha um dos 416 vírus incluídos no microchip, o genoma do patógeno vai se ligar a uma dessas sondas, deixando uma marcação que pode ser detectada com um scanner”, explicou Aquino.

Nos testes realizados, não foi identificada a ocorrência de reação cruzada, situação em que o resultado dá positivo para mais de um agente infeccioso e dificulta o diagnóstico.

No entanto, segundo Aquino, o método se mostrou eficaz para diagnosticar casos de coinfeção - por exemplo, quando um mesmo paciente é infectado pelo vírus da zika e dengue ao mesmo tempo.

A pesquisa foi publicada na revista PLOS Neglected Tropical Disease.

compartilhevídeos relacionados

0:00

2:05 360p

1080p

720p

360p

Agências da ONU reúnem-se para abordar risco de aumento do zika com chegada das chuvas

O mais provável é que tenhamos um novo surto epidêmico com a chegada da época de chuvas e as deficiências dos serviços de saneamento e água tratada

[\(Nações Unidas, 18/10/2016 - Acesse no site de origem\)](#)

O representante do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) no Brasil, Jaime Nadal, disse que o vírus tem hoje um impacto social e na saúde muito significativo, e que “vamos entrar numa fase em que o mais provável é que tenhamos um novo surto epidêmico”, com a chegada da época de chuvas e as deficiências dos serviços de saneamento e água tratada para as populações mais pobres do país.



Brasília (DF) - Bebês acolhidos pelo Lar da Criança Padre Cícero, instituição que cuida mais de 20 crianças e adolescentes. Poucos estão habilitados para adoção

Representantes de agências da ONU e da sociedade civil reuniram-se pela quarta vez desde o início do surto do vírus zika para debater “Direitos das Mulheres, Direitos Sexuais e Reprodutivos” no centro da resposta emergencial.

A necessidade de tomar medidas conjuntas para prevenir uma nova onda do vírus no período de chuvas que se aproxima esteve presente nas falas da sessão de abertura do encontro que reuniu virtualmente representantes de Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), ONU Mulheres e Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA).

O representante do UNFPA no Brasil, Jaime Nadal, considerou que o vírus tem hoje um impacto social e na saúde muito significativo e que “vamos entrar numa fase em que o mais provável é que tenhamos um novo surto epidêmico”, devido à falta de saneamento e acesso a água tratada.

Segundo ele, trata-se, no entanto, de uma nova fase qualitativamente diferente, já que temos mais informação sobre a epidemia e mais evidências sobre a necessidade de complementar as ações para o controle vetorial, os investimentos em infraestrutura, com a atenção à saúde das mulheres e o cuidado das crianças afetadas.

A reunião teve também a presença de organizações da sociedade civil com atuação em todo o país, assim como de representantes do Ministério da Saúde.

A coordenadora da ONG Uiala Mukaji, Sociedade das Mulheres Negras de Pernambuco, Vera Baroni, propôs que a campanha de direitos fosse também uma campanha contra o racismo, considerando que a maioria das mulheres afetadas é afrodescendente e 53% da população do Brasil é negra.

Em parceria com o UNFPA, a Sociedade das Mulheres Negras de Pernambuco identificou falhas no atendimento do pré-natal e recomendou investimentos na formação dos agentes públicos, em especial da saúde.

Vania Muniz Néquer, da Rede Feminista de Saúde, de Curitiba, defendeu ser necessário apresentar dados desagregados por raça/cor tendo em conta outros indicadores sociais e de acesso a serviços tais como idade e nível de escolaridade.

Durante o encontro virtual, o Ministério da Saúde destacou o que tem sido feito para aprimorar a resposta. A diretora do Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas do ministério, Thereza de Lamare, explicou que a pasta identificou 78 municípios com pelo menos quatro crianças com síndrome congênita de zika, a microcefalia.

O próximo passo será atuar nas comunidades para a promoção da saúde integral das mulheres, prevenção dos agravos, fortalecimento das redes e cuidado das crianças. A ampliação do acesso a métodos contraceptivos reversíveis e de longa duração também foi também destacada como uma ação que vai ser aprimorada no futuro mais imediato.

Entre as recomendações, foi citado o engajamento participantes da reunião na campanha liderada pelo UNFPA “Mais Direitos, Menos Zika” e na

campanha liderada por ONU Mulheres “Cidades 50/50”.

Também foi recomendado continuar disseminando os argumentos sobre os determinantes sociais que encrudesce ainda mais os impactos do surto do vírus, como é o caso do racismo e da falta de saneamento básico; além de assegurar políticas de educação em sexualidade e proteção dos direitos de adolescentes e jovens, incluindo o direito à saúde sexual e reprodutiva.

A reunião denominada “Sala de Situação” é uma ação estratégica do Sistema ONU no Brasil em parceria com organizações da sociedade civil e deve ser replicada em outros países.

Bahiafarma alerta cidadãos a exigirem exame de zika no SUS

Peças publicitárias veiculadas nacionalmente alertam a população e os gestores públicos sobre a importância do diagnóstico correto da doença

[\(Folha Geral, 17/10/2016 - Acesse no site de origem\)](#)

O laboratório público da Bahia, a Bahiafarma, lançou, nesta segunda-feira (17), uma campanha nacional alertando a população e, principalmente, os gestores públicos de todo o País de que já estão disponíveis os testes que identificam, em apenas 20 minutos, se um paciente está ou já foi contaminado pelo Zika Vírus.

TESTE RÁPIDO DA ZIKA É BAHIAFARMA.

O ÚNICO FEITO NO BRASIL
COM RESULTADO EM 20 MINUTOS.



COBRE DOS GESTORES O TESTE NA SUA CIDADE.

O laboratório Bahiafarma desenvolveu o 1º teste rápido de Zika do país. Ele fornece o resultado do exame em apenas 20 minutos e ainda é 6 vezes mais barato que o teste convencional. Cobre da sua prefeitura ou secretaria de saúde essa novidade para a sua cidade, que também traz mais tranquilidade para as grávidas.

Acesse bahiafarma.ba.gov.br e saiba mais.

B Bahiafarma

SECRETARIA DA
SAÚDE

BAHIA
GOVERNO DO ESTADO

Lançada na véspera do início do verão, período de maior incidência das arboviroses transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* (além da Zika, Dengue e Febre Chikungunya), a campanha ressalta a importância do diagnóstico correto da Zika, doença que tem sintomas similares aos de outras viroses, mas que demanda tratamento específico.

Além disso, as peças publicitárias reforçam a importância do teste para mulheres grávidas ou que tenham a intenção de engravidar, já que a infecção por Zika vírus é associada ao desenvolvimento de microcefalia em fetos e bebês.

A campanha abrange jornais e revistas de alcance nacional, publicações direcionadas aos públicos-alvo e, em breve, estará presente também nas redes sociais, com depoimentos de personalidades ressaltando a importância da realização do teste.