

# PARA ENTENDER O ZIKA

Perguntas e respostas fundamentais sobre o vírus transmitido pelo mesmo mosquito vetor da dengue e da chikungunya. O agente está associado ao espantoso aumento de casos de microcefalia no Brasil (desde abril, o número de registros subiu 732%) e a outras doenças neurológicas

---

NATALIA CUMINALE

**Qualquer pessoa corre o risco de ser infectada com o zika?** Sim. No entanto, as mulheres no início da gravidez (até doze semanas de gestação) formam o grupo mais sujeito a consequências graves causadas pelo vírus, podendo dar à luz bebês com microcefalia fetal, uma malformação cerebral de origem infecciosa. Mas, independentemente do estado de saúde, do sexo e da idade, qualquer pessoa está suscetível ao zika. A doença pode se manifestar tanto na forma branda (manchas avermelhadas, febre baixa, dor de cabeça) como de modo mais severo, com danos neurológicos. É o caso da síndrome Guillain-Barré, uma afecção autoimune que leva à paralisia, embora essa síndrome também possa se desenvolver de maneira leve, provocando fraqueza muscular.

**É possível prever a gravidade da infecção?** Não. Estima-se que somente dois em cada dez infectados pela picada do mosquito *Aedes aegypti*, o mesmo vetor da dengue, apresentem algum sintoma da doença.

**A relação entre o vírus zika e a microcefalia fetal está 100% comprovada?** Sim. O Ministério da Saúde confirmou a relação depois de detectar a presença do vírus em um bebê com a doença. Mas isso ainda não significa que todos os novos casos de microcefalia estejam associados ao zika.

**Por que o zika causa microcefalia?** O mecanismo mais provável, ainda em fase de estudos, é o seguinte: o vírus ultrapassa a placenta e atinge o cérebro do feto (veja o quadro na pág. 116), causando a microcefalia.

**Quais as perspectivas dos bebês que nascem com microcefalia?** Os bebês doentes nascem com o crânio com menos de 32 centímetros de circunferência. Essa redução está associada a deficiência mental, motora e, em alguns casos, à morte prematura.

**Se a mulher foi infectada antes de engravidar, há riscos para o futuro bebê?** O tempo de permanência do vírus na corrente sanguínea ainda é desconhecido.

**A microcefalia é uma das situações amparadas por lei para que se busque o aborto do feto?** Não. A lei brasileira permite o aborto de fetos anencéfalos — sem cérebro —, e não é esse o caso da microcefalia.

**Faz sentido evitar engravidar agora para não pôr o bebê em risco?** Sim, mas essa recomendação não pode ser o único recurso terapêutico proposto pelas autoridades. O ministro da Saúde, Marcelo Castro, declarou que “sexo é para amador, gravidez é para profissional”. Já Cláudio Maierovitch, diretor do departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis, chegou a afirmar que as mulheres deveriam adiar os planos de gravidez, mas depois recuou. A recomendação não é absurda, faz todo sentido — mas é risível vinda de quem deveria oferecer outros cuidados.

**Os repelentes protegem contra o *Aedes aegypti*?** Nem todos. Deve-se usar repelentes que contenham DEET (dietiltoluamida) ou icaridina. Esses princípios ativos mudam o sistema olfativo dos mosquitos e evitam que eles pousem na pele humana. Mas atenção: alguns estudos mostram que o mosquito começou a criar resistência ao DEET. Ainda assim, eles continuam sendo indicados pelo Ministério da Saúde. Os produtos devem ser reaplicados a cada quatro horas.

**É possível saber se eu fui picado pelo *Aedes aegypti* ou por outro tipo de mosquito?** Ao contrário do que ocorre com os pernilongos comuns, a picada do *Aedes aegypti* não coça e não fica avermelhada. Esse mosquito costuma circular das 9 às 13 horas. Ele voa baixo, na altura de até 1,5 metro. No caso das crianças, as picadas ocorrem mais na região da face; no dos adultos, nos braços e na região abdominal.

**Se acredito que fui infectado, mas ainda não apresento sintomas, como posso tirar a dúvida?** Nas próximas semanas, os laboratórios particulares deverão oferecer um teste de detecção para a doença. O exame é genético e rastreará a presença de uma partícula

do vírus no sangue. O resultado leva dois dias para ficar pronto. Há ainda outro tipo de teste sendo desenvolvido, o sorológico. Mais veloz, poderá ser usado em larga escala.

**O zika pode matar?** Sim. Por enquanto, duas mortes foram confirmadas. O primeiro caso foi o de um homem de São Luís que sofria de lúpus, uma doença autoimune. A segunda vítima, porém, preocupou ainda mais as autoridades de saúde. Era uma adolescente de 16 anos, moradora do Pará. A garota tinha suspeita de dengue, mas, após sua morte, foi confirmada a infecção por zika. Além desses casos, estão sendo investigadas até agora seis mortes de bebês com microcefalia, possivelmente causadas pelo zika.

**Qual é a possibilidade de o vírus espalhar-se por todo o país?** Apesar de os registros mais alarmantes estarem ocorrendo sobretudo nos estados do Nordeste, acredita-se que, em comparação ao que ocorreu com o vírus da dengue, o zika deva atingir as mesmas proporções em locais como São Paulo e Rio de Janeiro em um prazo de dois a três anos.

**Quem marcou viagem para o Nordeste, epicentro da microcefalia, deve cancelá-la?** Não. Embora os casos graves estejam sendo registrados no Nordeste, acredita-se que o vírus já esteja circulando por outras regiões, como Sul e Sudeste.

**Pela primeira vez, o zika foi associado a casos de microcefalia em bebês e à síndrome Guillain-Barré. Houve algum tipo de mutação do vírus no Brasil?** Não. Estudos científicos realizados em camundongos já haviam mostrado que o vírus tinha potencial de causar danos ao tecido neurológico desses animais.

**Há casos de zika na África e na Oceania. Por que a doença só adquiriu essa proporção no Brasil?** Os primeiros surtos de zika ocorreram em regiões remotas e pouco habitadas, como Uganda e Micronésia, um conglomerado de pequenas ilhas. Nesses lugares, o potencial de transmissão do vírus era in-

finitamente menor, se comparado a um país do tamanho do Brasil. Soma-se a isso o fato de que as cidades brasileiras são infestadas pelo mosquito transmissor. Aqui, a urbanização caótica das metrópoles associada ao clima tropical cria o ambiente ideal para a proliferação do inseto e, consequentemente, do vírus.

**O governo brasileiro demorou a agir?** Sem dúvida. Já se passaram oito meses desde o início da circulação do zika, e ainda não há testes disponíveis para o diagnóstico da população. Enquanto isso, não existem dados epidemiológicos das infecções causadas pelo vírus. O número de ocorrências de microcefalia aumentou em uma proporção assustadora: de 147, no ano passado, para 1 248, no mais recente boletim epidemiológico, divulgado no fim de novembro. O governo errou ao não solicitar colaboração internacional com agilidade e por não capacitar os agentes de saúde locais para darem uma resposta mais rápida. Somente na semana passada, uma equipe do Centro de Controle e Prevenção de Doenças, dos Estados Unidos, chegaram ao Brasil para ajudar na investigação das consequências graves do zika.

**O que acontece se uma pessoa for infectada mais de uma vez pelo zika?** A hipótese mais provável é que, uma vez infectado, o corpo desenvolve anticorpos e está protegido de um novo surto. Mas ainda não há uma resposta definitiva para isso.

**Sabendo-se que o zika entra no organismo transportado pelo *Aedes aegypti*, como ocorre com os vírus da dengue e da chikungunya, há risco de uma única picada transmitir as três doenças ao mesmo tempo?** Possivelmente não. Há apenas um relato na literatura científica de mosquitos infectados por dois vírus ao mesmo tempo. Em tese, o vírus se comporta como um “organismo imperialista”: ao dominar o hospedeiro, ele impede a infecção por outro agente. Até agora, nunca se viu na prática clínica um paciente que tenha simultaneamente a associação de mais de uma infecção.

**O zika pode ser transmitido por relação sexual?** Relatos ainda muito iniciais e limitados sugerem que o vírus pode ser propagado também pelo sêmen, assim como pelo leite materno e pelo sangue. Como há pouquíssimos estudos sobre o zika (apenas 200 pu-

blicações em todo o mundo), qualquer orientação à população com base nessas informações é precoce.

**Na semana passada, a Organização Mundial de Saúde (OMS) sugeriu o isolamento dos pacientes para evitar a transmissão do vírus. Isso pode resolver o problema?** Mesmo que esse conselho fosse seguido, teria impacto restrito no crescimento de casos. Em primeiro lugar, porque não há estimativa de ocorrências do zika — apenas das doenças associadas ao vírus. Então, como isolar pessoas que não sabem que têm zika? O segundo nó: a grande maioria dos infectados pelo zika não apresenta sintomas. Ou seja, podem transmiti-lo, mas são assintomáticos.

**Existe alguma forma de prevenção com medicamentos ou vacina?** Não. Mas, em tese, seria mais simples desenvolver uma vacina contra o zika do que contra a dengue. Sabe-se que as características do vírus da dengue são mais traiçoeiras e enganam com facilidade o sistema imunológico. Por enquanto, há apenas um tipo de zika.

**Os médicos têm associado muito o atual cenário das infecções pelo zika aos tempos iniciais da aids. Não é exagero?** Não. Nas últimas décadas, nunca se viu tamanho desconhecimento em relação a uma doença provocada por um vírus, desde os tempos da aids. Assim como foi com a aids, não se sabe qual a dimensão do surto do zika, tampouco quem são as pessoas mais propensas a sofrer as consequências graves da doença. Mais: não há forma de prevenção totalmente eficaz, faltam métodos de diagnóstico e não foi desenvolvido nenhum tratamento específico contra o vírus. Hoje, os remédios servem apenas para o controle dos sintomas, com paracetamol ou dipirona para o manejo da febre e da dor e anti-histamínicos para as reações alérgicas. ■

**COLABOROU O INFECTOLOGISTA ARTUR  
TIMERMAN, PRESIDENTE DA SOCIEDADE  
BRASILEIRA DE DENGUE E ARBOVIROSES**

## FURO AO CERCO

Como o zika pode causar a microcefalia

A grávida é picada pelo *Aedes aegypti*, mosquito vetor do vírus zika



O vírus entra na corrente sanguínea, ultrapassa a placenta e chega ao cérebro do feto, causando a infecção

O risco existe sobretudo até a 12<sup>a</sup> semana de gestação, quando o tecido cerebral ainda está em pleno desenvolvimento

