



EDITORIAL

Zika: Impactos epidêmicos e novas descobertas

O Vírus Zika é um RNA vírus, membro da família Flaviviridae e do gênero flavivirus. Nos seres humanos, provoca uma doença conhecida como febre Zika. Da mesma família são os vírus causadores de dengue, febre amarela, Oeste do Nilo e da Encefalite japonesa. Ele foi isolado pela primeira vez em 1947 a partir do soro de um macaco Rhesus na Zika Floresta de Uganda, África (zika que significa "mato"), e foi isolado pela primeira vez em um ser humano na Nigéria em 1954. A partir de 1951 a 1981, evidência de infecção humana foi relatada em outros países africanos, como Uganda, Tanzânia, Egito, República Centro Africana, Serra Leoa e Gabão, e em partes da Ásia: Índia, Malásia, Filipinas, Tailândia, Vietnã e Indonésia.

É transmitida por mosquitos e foi isolado a partir de um número de espécies do gênero Aedes: Aedes aegypti, o Aedes africanus, Aedes apicoargenteus, Aedes furcifer, Aedes luteocephalus e vitattus Aedes. Em 2009, levantou-se a hipótese que o vírus Zika pode ser transmitido sexualmente entre os seres humanos. Professor Brian Foy, biólogo da Universidade da Universidade Estadual do Colorado no Artrópodes Borne e Infectious Disease Laboratory, visitou o Senegal e foi mordido em um número de ocasiões durante sua pesquisa. Poucos dias depois de voltar para os EUA apresentou sintomas de Febre Zika, mas não antes de ter relações sexuais com sua esposa que, posteriormente, apresentou sintomas de infecção pelo vírus Zika.

Em 29 de abril de 2015, pesquisadores da Universidade Federal da Bahia reportaram a identificação de Zika Vírus por meio de técnica de RT-PCR em oito de 25 amostras testadas, provenientes da região de Camaçari/BA. Em 09 de maio de 2015, a Fiocruz/PR identificou ZIKAV, pela mesma técnica em oito de 21 amostras,

provenientes de Natal/RN. No dia 20 de maio de 2015, o estado de São Paulo notificou a detecção de um caso confirmado na região de Sumaré/SP realizado pelo Instituto Adolfo Lutz/SP. Os casos foram ratificados pelo laboratório de referência nacional no Instituto Evandro Chagas/SVS/MS.

Recentemente, o Ministério da Saúde divulgou informe epidemiológico de 2016 sobre os casos suspeitos de microcefalia relacionada ao vírus Zika. Desde o início das investigações, foram notificados 3.812 casos suspeitos da doença em recém-nascidos de 689 municípios de 21 unidades da federação. Pela primeira vez, está sendo investigado um caso no estado do Amazonas. Também estão em investigação 38 óbitos de bebês com microcefalia possivelmente relacionados ao vírus Zika. O estado de Pernambuco (em dados de fevereiro de 2016), o primeiro a identificar aumento de microcefalia, continua com o maior número de casos suspeitos (1.191), o que representa 37,33% do total registrado em todo o país. Em seguida, estão os estados da Paraíba (509), Bahia (317), Rio Grande do Norte (172), Sergipe (152), Ceará (139), Alagoas (140), Mato Grosso (127) e Rio de Janeiro (122).

No dia 10 de fevereiro, o New England Journal of Medicine publicou o caso de uma gestante que tinha uma doença febril com erupção cutânea no final do primeiro trimestre da gravidez, enquanto ela estava vivendo no Brasil. Ultrassonografia realizada com 29 semanas de gestação revelou microcefalia com calcificações no cérebro fetal e placenta. Após, a mãe pediu interrupção da gravidez possibilitando a realização de uma autópsia fetal. A microcefalia foi observada com hidrocefalia e calcificações distróficas multifocais no córtex e substância branca subcortical, com deslocamento cortical associado e inflamação focal leve. O vírus foi encontrado no tecido cerebral fetal no reverso com transcriptase-polimerase em cadeia da reação do ensaio (RT-PCR), com os resultados consistentes em microscopia eletrônica. O genoma completo do Zika foi recuperado a partir do cérebro do feto.

Professor Diác. Paulo Franco Taitson