

Dengue, chikungunya e zika, principais arbovírus que

circulam pelo Brasil



carrapatos.

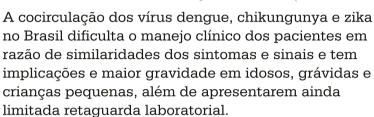


vírus que compartilham a característica de

serem transmitidos por artrópodes, sendo

arbovírus que são transmitidos por

que parte de seu ciclo reprodutivo ocorre nos mosquitos hematófagos, embora existam



Arbovírus, em geral, circulam entre os animais silvestres. O homem e os animais domésticos são, geralmente, hospedeiros acidentais. Os arbovírus de maior circulação no Brasil são o da dengue (DENV), da chikungunya (CHIKV) e, mais recentemente, do zika (ZIKAV). Estes três arbovirus têm o mosquito Aedes aegypti como principal vetor.

A circulação do zika ocorreu, simultaneamente, às epidemias de dengue de grandes proporções em regiões densas e

cronicamente infestadas pelo Aedes aegypti e, ao mesmo tempo, à circulação de outro arbovirus emergente, a chikungunya. A expansão dos arbovírus possivelmente deve-se a mudanças genéticas no vírus, alteração da dinâmica populacional de

hospedeiro e vetores, aumento no tráfego internacional de pessoas e produtos, desmatamento, invasão de novos habitat, urbanização rápida e desorganizada, principalmente, em regiões tropicais, onde se expandiu a colonização dos mosquitos Aedes aegypti e Aedes albopictus.

O impacto da cocirculação viral ainda é pouco conhecido. Como no caso de reinfecção pelos diferentes sorotipos do vírus da dengue, a interação de arboviroses (zika e chikungunya) poderia, teoricamente, resultar em viremias mais intensas ou outras alterações imunológicas que poderiam ser o gatilho para doenças autoimunes, como a Síndrome de Guillain-Barré.

A associação dos casos de microcefalia com a infecção de gestantes pelo vírus zika foi apresentada, recentemente, por meio de imagens e análises virológicas e patológicas fetais confirmadas por estudos brasileiros por meio de identificação e sequenciamento do vírus em líquido aminiótico de gestantes que tiveram infecção durante a gravidez e fetos com microcefalia.

Embora a microcefalia esteja associada a muitas exposições ambientais, genéticas, uso de drogas durante a gestação, além de infecções como rubéola, toxoplasmose e citomegalovírus, entre outras, a associação com a infecção pelo vírus zika acompanha o aumento de casos de microcefalia e outras malformações neurológicas no Brasil, desde 2015.

Outras hipóteses, nunca confirmadas, foram aventadas para explicar o aumento de microcefalia,



entre elas, a
suposição de
que esta e
outras
malformações
estão associadas
com o uso do larvicida
pyriproxipheno.

A transmissão do vírus zika no Brasil traz muitas preocupações: o contexto social e ecológico nas Américas, particularmente no Brasil, favorece a propagação de arbovírus e a ocorrência de casos graves associados à cocirculação viral; a estratégia atual para combater o vetor, na maioria das áreas, parece ineficaz: as condições climáticas e ambientais são adequadas para a atividade e reprodução do mosquito; cidades lotadas com intenso fluxo de viajantes de todo o mundo torna o Brasil não só vulnerável a grandes surtos, mas também um ponto de dispersão dos casos para o resto do mundo.

A partir deste painel, ressaltam-se as dificuldades no diagnóstico clínico e laboratorial da infecção por zika, no acompanhamento e retaguarda assistencial aos pacientes acometidos e no combate ao mosquito Aedes aegypti, vetor domiciliado e adaptado nos quatro cantos do país.

Alguns estudos epidemiológicos estão sendo conduzidos e propostos no Brasil com o objetivo de se conhecer a doença do ponto de vista clínico, epidemiológico e laboratorial. Modelos animais têm sido



terapêuticos.

A busca por uma vacina protetora e imunoterápicos, além de realização de reação sorológica sensível e específica, com pequena reação cruzada a outros flavivirus, são outras ações que merecem destaque. A integação de esforços de equipes de pesquisa potencializa investimentos e racionaliza empenhos e competências.

Por outro lado, espera-se a integração da academia com os setores da saúde pública nos diversos níveis de atuação e da comunidade, facilitando a divulgação de resultados e sua aplicação imediata nas políticas de saúde do país.

Profa. Dra. Maria Rita Donalisio Cordeiro e **André Ricardo Ribas Freitas** Departamento de Saúde Coletiva, FCM, Unicamp