

# Surto de microcefalia exige caçada ao transmissor do Zika

Deficiência, irreversível, tem sido disseminada pelo mosquito *aedes aegypti*

Em poucos meses, a microcefalia deixou de ser uma condição neurológica rara e misteriosa para grande parte da população brasileira e tornou-se uma das maiores preocupações das gestantes. Em 2015, dados do Ministério da Saúde apontam para a gravidade de 2.975 bebês provavelmente terem nascido com o problema em 19 estados e no Distrito Federal – número absurdamente maior do que os registrados nos anos anteriores: 147 casos em 2014; 167, em 2013; e 175, em 2012.

“A microcefalia não é nova para a comunidade médica. Nova é sua forma de contágio e de incidência”, observa o neuropediatra Rudimar Riesgo, membro da Sociedade Brasileira de Pediatria e médico do Hospital das Clínicas de Porto Alegre. Antes de 2015 a origem da microcefalia estava, na maioria dos casos, relacionada a infecções perinatais (toxoplasmose, herpes, citomegalovírus, rubéola e outras) adquiridas pela mãe e transmitidas para o feto, ao uso de substâncias químicas ou à exposição à radiação durante a gestação.

Em novembro de 2015 o Ministério da Saúde confirmou ter identificado nas amostras de sangue e tecidos de um bebê com microcefalia, nascido no Ceará, a presença do Zika, vírus originário da África recém-chegado ao país por meio de um velho conhecido: o mosquito *aedes aegypti*, o mesmo que transmite a dengue e a febre chikungunya.

## OMS acompanha aumento de casos no Brasil

Para prevenir a microcefalia basta evitar fatores de risco, como uso de drogas, incluindo o álcool e o cigarro, exposição à radiação, à desnutrição durante a gravidez e, acima de tudo, evitar os criadouros dos mosquitos *aedes aegypti*. Além disso, a mulher não pode deixar de examinar sua condição de saúde antes de engravidar.

A Organização Mundial de Saúde e a Organização Pan-Americana de Saúde acompanham o surto de microcefalia que se espalha pelo Brasil, causado principalmente pelo Zika. Em dezembro de 2015 as entidades soltaram um comunicado aos países-membros pedindo reforço no atendimento pré-natal e neurológico nas gestantes. Não houve menção ao uso do controle de natalidade como modo de evitar os casos de microcefalia. Recomenda-se apenas que grávidas evitem o contato com o mosquito transmissor. O Ministério da Saúde do Bra-



À esquerda, criança com desenvolvimento normal do cérebro e, à direita, bebê que nasceu com microcefalia

“O cuidado com a exposição ao mosquito deve valer de modo geral para toda a gestação. Mas é preciso atenção principalmente no primeiro trimestre de gravidez, pois é o momento em que as células nervosas estão em formação”, orienta Riesgo. O Zika tem atração pelo sistema nervoso. Quando no corpo da mãe, ele rompe a barreira protetora da placenta e chega ao feto, impedindo que as células do cérebro se desenvolvam, fazendo com que o órgão e a cabeça fiquem pequenos. Como o bebê não tem sistema imunológico maduro, torna-se vulnerável.

“O perímetro cefálico varia conforme a idade gestacional do bebê – 34 centímetros é a medida normal.

Quando esse perímetro está dois centímetros abaixo do esperado (32 centímetros) considera-se como caso de microcefalia”, explica Riesgo.

A consequência do não desenvolvimento normal do cérebro – seja devido a infecção por Zika ou por outro agente biológico – para o recém-nascido é o óbito ou a apresentação de sequelas como problemas cognitivos, psíquicos e motores, dificuldade de visão, de audição e fala, baixo peso e estatura e convulsões (epilepsia). Cabe ressaltar que casos de microcefalia não caracterizam gravidez de alto risco nem problemas de saúde para as mães.

O diagnóstico da microcefalia pode ser realizado ainda na gestação, durante os exames pré-natais ou, então, pela avaliação clínica de rotina a que são submetidos os recém-nascidos nas primeiras 24 horas de vida. “Durante a gestação, é a ecografia obstétrica que permite o diagnóstico. Trata-se de um exame que permite, entre outras coisas, estudar a anatomia do feto no interior do útero da mãe, mediante ultrassons. Já após o nascimento, o diagnóstico leva em conta a medida da circunferência da cabeça e sua relação com os dados que constam das tabelas de crescimento padrão para as crianças do mesmo sexo, idade e peso”, detalha o neuropediatra. Exames de sangue após o nascimento podem ser solicitados para ajudar a determinar as causas da microcefalia.

A deficiência é irreversível, mas ações de suporte podem controlar suas complicações, estimular o desenvolvimento de habilidades e garantir melhor qualidade de vida aos portadores da má-formação cerebral. “Recomenda-se a estimulação precoce para melhorar o desenvolvimento das funções comprometidas. Na maioria das vezes o acompanhamento é feito por uma equipe multidisciplinar de profissionais de saúde”, salienta Rudimar Riesgo.



*Aedes aegypti* é o principal transmissor da doença

sil, por sua vez, recomenda que as gestantes façam um pré-natal qualificado e todos os exames previstos nessa fase, além de relatarem aos profissionais de saúde qualquer alteração que perceberem durante a gestação.