



Observações

— Boletim Epidemiológico

editorial_

Vigilância laboratorial da infeção por vírus Zika

Laboratory surveillance of Zika virus infections

Desde a declaração de emergência na Micronésia e na Polinésia, a partir de 2007, o arbovírus Zika foi identificado em praticamente todos os países das Américas e das Caraíbas, tendo sido detetado pela primeira vez no Brasil no início de 2015.

As infeções por vírus Zika, na maior parte dos casos, são assintomáticas e a patologia é ligeira e auto-limitada. No entanto, em outubro de 2015, os clínicos, no Brasil, notaram um aumento significativo no número de casos de crianças nascidas com microcefalia em zonas com circulação de Zika. A evidência das casuísticas de microcefalias no Brasil levou a Organização Mundial da Saúde a declarar, a 1 de fevereiro de 2016, os casos de microcefalia associada a Zika, como uma emergência internacional de saúde pública. Ao Zika também foram associados numerosos casos de síndrome Guillain-Barré e, raro entre arbovírus, a transmissão por via sexual e as infeções congénitas.

A relação causal entre os casos de microcefalia e a infeção por vírus Zika não é universalmente aceite, acreditando muitos investigadores, sem dúvida que o vírus Zika está envolvido, mas que podem existir cofatores em determinadas regiões.

A perspetiva atual é que a vacina está a ser desenvolvida em vários países, mas só deverá estar disponível em dois ou três anos. O tratamento é sintomático e o controlo de vetores é problemático uma vez que as espécies associadas à emergência atual de Zika têm características invasivas.

As espécies do género *Aedes* que transmitem Zika também transmitem vírus Dengue e Chikungunya. Atualmente estes vírus partilham a distribuição geográfica, sendo a sintomatologia também semelhante. Os vírus Dengue e Zika são ambos flavivírus, o que obriga a determinações laboratoriais específicas para evitar a deteção de reações cruzadas.

Em Portugal, e no resto da Europa, têm sido identificados casos de Zika de importação, no entanto o risco de emergência de casos autóctones existe tanto para a ilha da Madeira, onde *Aedes aegypti* está presente, como para a costa mediterrânica pois em vários países como Itália, França e Espanha o *Ae. albopictus* está presente e mantém as suas características invasivas.

Sem sabermos bem o que o futuro nos reserva e as implicações em saúde pública é importante conhecer a epidemiologia, a transmissão, as características clínicas e realizar um diagnóstico laboratorial com elevada sensibilidade e especificidade dos casos de infeção por Zika.

Este número do *Observações*, para além de um artigo sobre Zika, apresenta outros de observação em saúde em que são abordados diferentes temáticas – alimentação e nutrição, saúde ambiental, doenças neurológicas e doenças infecciosas – que são exemplo e fazem parte de desafios mais amplos que o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge inclui no desempenho da sua missão.

Jorge Machado

Coordenador do Departamento de Doenças Infecciosas
Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge

Maria João Alves

Investigadora do Laboratório Nacional de Referência de Doenças Infecciosas Transmitidas por Vetores
Centro de Estudos de Vetores e Doenças Infecciosas
Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge