

# O vírus Zika e os Jogos Olímpicos e Paralímpicos Rio 2016

Atualizado em julho de 2016



*Foto: Ministério da Saúde*

## ÍNDICE

<b>Brasil x vírus Zika: resultados .....</b>	<b>03</b>
<b>Proteção à Saúde na Rio 2016.....</b>	<b>04</b>
<b>Números de casos atuais.....</b>	<b>06</b>
<b>Entenda a infecção por vírus Zika.....</b>	<b>07</b>

## BRASIL x VÍRUS ZIKA: RESULTADOS

Desde que a transmissão autóctone do vírus Zika foi confirmada no Brasil, em abril de 2015, o País dedicou, de forma rápida e efetiva, um “esforço olímpico” na adoção de ações para desvendar o comportamento do vírus e combater o vetor da doença, o *Aedes aegypti*. Os resultados são evidentes:

- No primeiro semestre de 2016 houve redução dos casos do vírus Zika no território nacional e, pela primeira vez, antes do período historicamente de pico das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*. O número de casos registrados no país caiu 99% entre fevereiro e maio deste ano, inclusive no Rio de Janeiro, cidade sede dos jogos. O declínio, que nos anos anteriores só começava em abril, foi antecipado.
- A expectativa é que haja menos de um caso de infecção entre os 500 mil turistas que devem chegar para os Jogos Olímpicos e Paralímpicos Rio 2016, segundo estudo da Universidade de Cambridge.
- A Organização Mundial da Saúde (OMS), em reunião de especialistas em junho deste ano, reafirmou que são muito baixas as chances de atletas e turistas que virão ao Brasil para os Jogos serem infectados.
- Nos cerca de 50 eventos-teste realizados na preparação para a Rio 2016, não houve caso de infecção pelo mosquito.
- Desde o dia 3 de maio a tocha olímpica já percorreu mais de 100 cidades e também não houve sequer um registro.

O risco de contágio pelo Zika é mínimo porque, além de as condições climáticas do período dos jogos não serem favoráveis à proliferação do mosquito – é inverno no Brasil –, o País realizou uma força-tarefa coordenada pelo governo brasileiro, em parceria com institutos de pesquisa, organizações nacionais e internacionais, e sociedade em geral, que juntou esforços para superar desafios: determinação, estratégia, planejamento, disciplina e trabalho em equipe.

Em dezembro de 2015, o Brasil criou o Plano Nacional de Enfrentamento ao *Aedes* e à Microcefalia, com objetivo de reduzir o índice de infestação por *Aedes aegypti* para menos de 1% nos municípios brasileiros. O plano integrou mutirão com apoio de militares, mobilização da população, atuação direta no combate ao mosquito e trabalho de conscientização em unidades de ensino:

- As Forças Armadas apoiaram os agentes de saúde e demais entidades envolvidas no combate à epidemia com 220 mil efetivos.
- O sistema público de saúde brasileiro – universal e gratuito para a população brasileira – ampliou em 20 vezes a oferta de exames para detecção e diagnóstico da doença e tornou compulsória a notificação da microcefalia.
- Foi ampliado de 43,9 mil para 309,9 mil o número de agentes de saúde fazendo ronda nos imóveis para identificar criadouros do mosquito, aplicar larvicidas e orientar moradores sobre formas de prevenção. As visitas se tornaram mensais até fevereiro e bimestrais desde março.
- Mais de 90% dos domicílios e instalações públicas e privadas do País foram inspecionados.

- O Ministério do Turismo brasileiro enviou comunicado a 56 mil hotéis, pousadas e albergues do País com recomendações de prevenção contra a proliferação do mosquito.
- Foram intensificadas as campanhas em veículos de massa de dezembro de 2015 até junho deste ano e realizadas mobilização em escolas públicas e universidades federais.
- Em junho deste ano, o Governo Federal lançou edital que prevê investimento de R\$ 65 milhões para pesquisas que contribuam na prevenção, diagnóstico e tratamento de infecções causadas pelo vírus Zika e doenças correlacionadas.
- Já ultrapassa R\$ 125 milhões o investimento do governo brasileiro em estudos científicos para desenvolvimento de vacinas e soros para as doenças causadas pelo *Aedes aegypti*:
  - Deste total, R\$ 5,6 milhões serão investidos no desenvolvimento de vacina contra o vírus Zika e projetos de cooperação bilateral para pesquisas de Zika e microcefalia entre a Fiocruz e o National Institutes of Health – agência de saúde do governo norte-americano.
  - Outros R\$ 10 milhões são para pesquisa de vacina contra Zika que está em desenvolvimento pelo Instituto Evandro Chagas (IEC) em parceria com a Universidade Medical Branch do Texas, Estados Unidos. Os testes pré-clínicos (em primatas e camundongos) foram antecipados e serão realizados já em novembro deste ano.
  - Entre as pesquisas voltadas ao combate ao *Aedes aegypti* mais avançadas já em fase de testes em alguns municípios do País, com resultados positivos, pode-se citar a produção de mosquitos inférteis via radiação e de mosquitos transgênicos para estagnar a reprodução do Aedes.

Todo este esforço coletivo ficará de legado para o país e para o mundo. O Brasil foi capaz de se organizar de forma rápida e eficiente porque é um dos poucos países que tem um sistema público de saúde universal, integrado e de atendimento gratuito para a população. O País tem instituições de pesquisa sólidas e renomadas em nível internacional, como a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), reconhecida por sua capacidade de colocar a ciência, a tecnologia, a inovação, a educação e a produção tecnológica de serviços e insumos estratégicos a serviço da promoção da saúde da população.

Além disso, o Brasil tem precedente no combate ao *Aedes aegypti* que o credencia. No início do Século XX, a identificação deste mosquito como transmissor da febre amarela urbana impulsionou a execução de rígidas medidas de controle que levaram, em 1955, à erradicação do vetor no país. Em 1958, a Organização Pan-americana de Saúde (Opas) considerou o Brasil livre do mosquito. A erradicação só não foi definitiva devido à mobilidade de pessoas e mercadorias pelo continente.

#### **PROTEÇÃO À SAÚDE NA RIO 2016**

Para garantir a proteção à saúde de turistas, atletas e de toda a população durante os Jogos Olímpicos e Paralímpicos Rio 2016, o governo brasileiro estruturou as seguintes medidas estratégicas:

- Monitoramento 24 horas das notificações de saúde nas seis cidades onde serão realizados os Jogos (Rio de Janeiro, São Paulo, Brasília, Belo Horizonte, Salvador e Manaus), com profissionais treinados e aptos para responder a emergências. O Centro Integrado de Operações Conjuntas da Saúde (CIOCS), que funcionará de 29 de julho a

- 26 de setembro, identifica as situações de risco, a demanda por assistência em saúde e auxilia na organização da rede para o atendimento. Só do Ministério da Saúde, 125 profissionais vão trabalhar exclusivamente nessas ações, que contam ainda com apoio dos estados e municípios envolvidos nos Jogos.
- Cerca de 3,5 mil profissionais na capital do Rio de Janeiro foram capacitados para o combate ao *Aedes aegypti*.
  - São Paulo, Minas Gerais, Bahia, Distrito Federal e Amazonas, além do Rio de Janeiro, adotam ações regulares de combate ao mosquito – como vistorias e uso de larvicidas – nos locais das partidas, Vilas Olímpicas e arredores.
  - As arenas e os locais que receberão as delegações e a imprensa também estão sendo monitorados e vistoriados. Trabalho que continua ao longo do torneio.
  - Serão contratados 2,5 mil profissionais de saúde temporários, entre médicos, enfermeiros e outras áreas para reforçar o atendimento nos hospitais federais do estado do Rio de Janeiro.
  - O Ministério da Saúde disponibilizou 146 ambulâncias que funcionarão exclusivamente atendendo o público dos Jogos.
  - Para casos de emergência com múltiplas vítimas, foram disponibilizados 235 leitos de retaguarda só no município do Rio de Janeiro. Do total, são 135 federais, 50 municipais e 50 estaduais.
  - Além da estrutura física, equipes da Força Nacional do SUS estarão no Rio de Janeiro à disposição para atender demandas eventuais, com médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem na Base Aérea dos Afonsos, com capacidade para montar três tendas para atendimento, além de sete leitos de UTI.
  - A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) fará as inspeções nos portos, aeroportos e fronteira, além de vigilâncias em serviços de saúde e alimentação.

A Rio 2016 prestará serviços médicos dentro do perímetro de segurança e oferecerá atendimento externo particular a atletas e delegações. Se necessitarem de remoção para unidades de saúde, serão atendidos em hospitais conveniados com o Comitê Organizador. A expectativa é que mais de 90% dos atendimentos sejam resolvidos no próprio local.

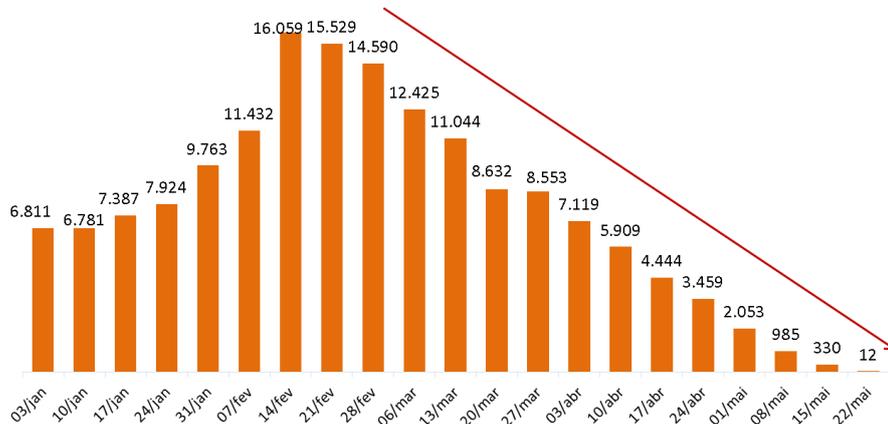
O turista que esteja dentro da área de competição será atendido pelos postos médicos montados pela Rio 2016 e, nos casos graves, será encaminhado aos hospitais de referência das seis cidades dos Jogos. Nos espaços de shows e transmissões ao vivo também serão montados postos médicos.

Fora da área de competição, os viajantes devem procurar um serviço de saúde público mais próximo para receber atendimento e orientação. O aplicativo Guardiões da Saúde, disponível gratuitamente da versão web ([www.guardioesdasaude.org](http://www.guardioesdasaude.org)) e smartphone (Play Store e Apple Store), aponta onde estão as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) por GPS. O viajante também poderá localizar os serviços nos postos de informações da RioTur.

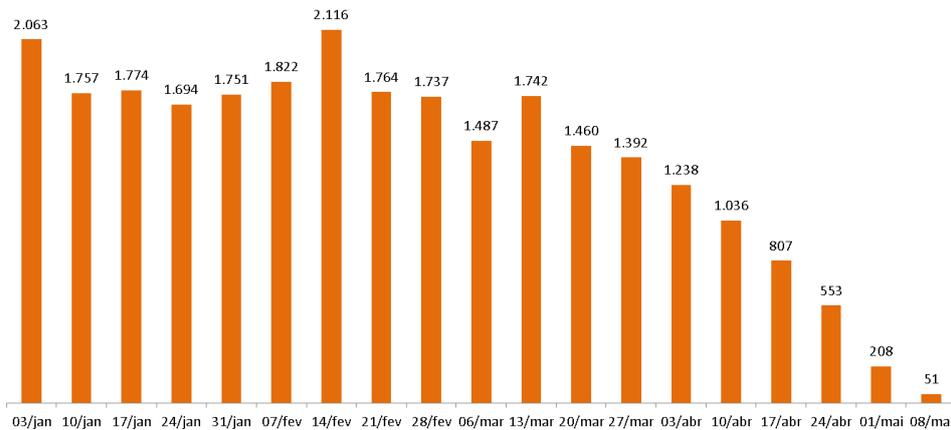
O Ministério da Saúde brasileiro disponibiliza ainda a página Saúde do Viajante ([www.saude.gov.br/viajante](http://www.saude.gov.br/viajante)) com dicas e informações em português, inglês, espanhol e francês, para ajudar os visitantes a protegerem a saúde.

**NÚMERO DE CASOS ATUAIS**

**Casos notificados de Zika no Brasil por semana epidemiológica**



**Casos notificados de Zika no município do Rio de Janeiro por semana epidemiológica\***



\* De 15 a 28 de maio não houve registro de novos casos de Zika na cidade

**Microcefalia** - Desde outubro de 2015 até 13 de julho deste ano, foram confirmados no Brasil 1.687 casos de microcefalia e outras alterações do sistema nervoso em fetos, sugestivos de infecção congênita, em 592 municípios do País, em todas as unidades da federação e no Distrito Federal. Outros 3.142 casos suspeitos de microcefalia em todo o país permanecem em

investigação. A microcefalia pode ter como causa diversos agentes infecciosos além do Zika, como Sífilis, Toxoplasmose, Outros Agentes Infecciosos, Rubéola, Citomegalovírus e Herpes Viral. Mas o Ministério da Saúde considera que houve infecção pelo Zika na maior parte das mães que tiveram bebês com diagnóstico final de microcefalia.

### **No Mundo**

Esta é uma situação completamente nova em termos de saúde pública mundial e para a comunidade científica internacional. De 2007 a 30 de março de 2016, foi confirmada a circulação autóctone (contaminação local) ou indicação de transmissão do vírus em 61 países e territórios, sendo 50 desde janeiro de 2015. Quatro destes países (Polinésia Francesa, Ilha de Pascoa, Chile, Nova Caledônia e Ilhas Cook) reportaram que a epidemia de Zika já terminou.

Desde que o vírus foi detectado a primeira vez nas Américas, foram registradas transmissões autóctones em 33 países e territórios do continente. O Brasil é hoje o país mais afetado no mundo pela eclosão do Zika, seguido pela Colômbia.

### **ENTENDA A INFECÇÃO POR VÍRUS ZIKA**

<b>A INFECÇÃO POR VÍRUS ZIKA</b>	
<b>Formas de transmissão</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Picada da fêmea do mosquito <i>Aedes aegypti</i> contaminada.</li> <li>• Via sexual (confirmada em março pela Organização Mundial da Saúde)</li> <li>• Em estudo: via leite materno, saliva e urina.</li> </ul>
<b>Período de maior infestação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verão: temperatura elevada e intensificação de chuvas propiciam a eclosão de ovos do mosquito.</li> <li>• Pico de infestação no Brasil: historicamente entre fevereiro e maio. Há queda significativa entre julho e setembro.</li> </ul>
<b>Hábitos e comportamentos do vetor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Circula preferencialmente de dia. Pica com maior frequência no início da manhã e final da tarde.</li> <li>• Vive em áreas urbanas.</li> <li>• No Brasil, cerca de 80% dos focos de suas larvas estão nas residências, apenas cerca de 20% em locais abertos.</li> <li>• Os ovos resistem a até 450 dias em local seco, o que permite que sobrevivam até o próximo período chuvoso e quente.</li> <li>• Tempo de vida do mosquito adulto: até 50 dias.</li> <li>• Somente a fêmea pica o homem para sugar sangue. Ela pode dar origem a 1,5 mil mosquitos durante a sua vida.</li> </ul>
<b>Taxa de incidência</b>	78,5 casos para cada 100 mil habitantes
<b>Principais Sintomas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erupções na pele que provocam coceira.</li> <li>• Febre baixa e intermitente.</li> <li>• Vermelhidão nos olhos.</li> <li>• Dor nas articulações.</li> <li>• Dor de cabeça</li> <li>• Inchaço no corpo, dor de garganta, tosse e vômitos (menos frequentes)</li> </ul> <p><i>*É assintomático em 80% dos casos. Os sintomas se manifestam de três a 7 dias do contágio e podem permanecer</i></p>

	<p>por até 7 dias. A dor nas articulações pode persistir por até um mês.</p>
<b>Diagnóstico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exame de sangue (PCR) durante o período em que o paciente apresenta sintomas.</li> <li>• Teste 3 em 1, em desenvolvimento, para detectar as doenças transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> (dengue, Zika e Chikungunya)</li> <li>• Testes de sorologia para identificação de anticorpo do Zika mesmo após a eliminação do vírus (em estudo)</li> </ul>
<b>Possíveis sequelas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Microcefalia em fetos, filhos de gestantes infectadas, e outras malformações congênitas.</li> <li>• Síndrome de Guillain-Barré: o sistema imunológico da pessoa infectada começa a atacar os próprios nervos. Os sintomas são fraqueza muscular nas pernas, tronco, braços e face, com redução ou ausência de reflexos.</li> <li>• Abortamento e óbitos fetais.</li> </ul>
<b>Tratamento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acetaminofeno (paracetamol) ou dipirona para o controle da febre e manejo da dor.</li> <li>• Anti-histamínicos no caso de erupções pruriginosas.</li> <li>• Vacinas contra o vírus Zika (em estudo). Há pelo menos 15 empresas e grupos acadêmicos empenhados na criação de vacinas contra o Zika. As vacinas em estudo levarão pelo menos 18 meses para serem testadas em larga escala.</li> <li>• Testes de sorologia para identificação de anticorpo do Zika mesmo após a eliminação do vírus estão em estudo. <i>*É desaconselhável o uso ou indicação de ácido acetilsalicílico e outras drogas anti-inflamatórias. Todo caso suspeito deve procurar um serviço de saúde.</i></li> </ul>
<b>Prevenção e controle</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tirar a água parada de recipientes dentro de casa e escová-los semanalmente para eliminação dos ovos.</li> <li>• Manter cobertos reservatórios e qualquer local que possa acumular água.</li> <li>• Aplicar larvicidas em compartimentos onde seja necessário manter a água, como cisternas e piscinas.</li> <li>• Aplicar fumacê no caso de epidemia.</li> <li>• Usar repelentes e reaplicá-los ao longo do dia conforme orientações no rótulo.</li> <li>• Usar roupas claras, calças e blusas de mangas compridas.</li> <li>• Coleta seletiva de lixo e descarte adequado.</li> <li>• Usar mosquiteiros para dormir.</li> <li>• Colocar tela antimosquito nos apartamentos e se hospedar em locais com tela nas janelas.</li> <li>• Ligar para a prefeitura do município caso tenha suspeita de criadouros do mosquito próximo onde vive.</li> </ul>
<b>Combate ao vetor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A forma mais eficiente, até o momento, é evitar os criadouros do mosquito <i>Aedes aegypti</i> e eliminar as larvas.</li> <li>• Há pesquisas em andamento, com resultados parciais positivos, de produção de mosquitos inférteis para impedir reprodução da espécie.</li> </ul>

<b>O que ainda precisa ser descoberto sobre o vírus Zika</b>
A permanência no organismo após o período sintomático
A probabilidade de uma mulher infectada antes da gravidez transmitir o vírus para o feto quando engravidar
A probabilidade de uma gestante infectada durante a gravidez transmitir o vírus para o feto
Proporção de gestantes infectadas pelo vírus na população que terão bebês com microcefalia
Possíveis fatores associados ao vírus Zika que propiciam a microcefalia (Exemplo: idade gestacional; infecção prévia por outros vírus ou doenças; uso de medicamentos)
Sequelas possíveis para crianças e adultos
Outras vias de transmissão que não pelo mosquito <i>Aedes aegypti</i>