

Infecções arbovirais: importância de maior atenção sobre sua grave ameaça à saúde materna e do concepto

As infecções arbovirais, principalmente Dengue, Chikungunya e Zika, têm constituído uma grave e crescente ameaça global à saúde das populações.¹ A co-circulação dos quatro sorotipos de vírus dengue e a recente introdução dos vírus chikungunya e Zika no Brasil (2015-2016), e em outros países das Américas, tem ocasionado dramático aumento do número de casos, complicações e mortes por essas doenças na região. Recentemente, a introdução do Zika vírus no Brasil acarretou um número sem precedentes de casos de microcefalia atribuídos à infecção congênita pelo vírus, particularmente na Região Nordeste.²

No mundo, estima-se que anualmente 90% das gestações ocorram em áreas endêmicas de arboviroses, das quais cerca de 10% são expostas à infecção.³ A maioria das infecções arbovirais é assintomática ou se manifesta como quadros infecciosos agudos de menor gravidade, cujos sintomas iniciais, usualmente febre, cefaleia, mialgia, artralgia e exantema máculo-papular, são inespecíficos e semelhantes entre si.^{4,5} Nas gestantes, embora as manifestações sejam usualmente indistinguíveis do restante da população, o risco de evolução para formas graves da doença, como choque e síndromes hemorrágicas é maior, de acordo com estudos.³ Do mesmo modo, a infecção arboviral na mulher grávida aumenta o risco de surgimento de complicações gestacionais, como parto prematuro, descolamento prematuro de placenta, pré-eclâmpsia, sangramento vaginal e morte materna, podendo igualmente afetar a saúde do concepto pela transmissão do vírus por via transplacentária ou durante o parto. Entretanto, apesar do risco potencial das arboviroses à saúde da gestante e de seu concepto, chama a atenção a escassez ou a quase ausência de dados clínicos detalhados, que permitam detectar precocemente as complicações obstétricas e neonatais daí decorrentes no período gestacional. Além disso, medidas preventivas e terapêuticas dirigidas a estes agravos não estão disponíveis até o momento.

Em áreas com intensa circulação de arboviroses, como a maioria dos centros urbanos brasileiros, elevada parcela das mulheres é exposta a tais infecções durante a gestação, principalmente em períodos de pico sazonal, conforme demonstrado em estudos prévios.^{6,7} Considerando a elevada frequência de infecções agudas assintomáticas, ou que apresentam sinais e sintomas incomuns, e a aparente inespecificidade das complicações obstétricas associadas às infecções arbovirais, a confirmação diagnóstica destes casos se torna um desafio. Assim, torna-se plausível supor que, em áreas com intensa circulação de arbovirus, grande parte das complicações decorrentes desta causa não esteja sendo identificada nos serviços de saúde e que, conseqüentemente, estejam sendo inadequadamente tratadas e subnotificadas.

Atualmente, em países da América Latina, há uma série de pesquisas em andamento, nacionais e multicêntricas, para estimar o percentual de infecções sintomáticas e assintomáticas e investigar os desfechos obstétricos das arboviroses, particularmente Zika, no período gestacional; e determinar a taxa de malformações e outros desfechos adversos nos fetos infectados.⁸ Tais estudos certamente trarão importantes aportes a um melhor conhecimento do problema. Todavia, torna-se imprescindível e urgente a condução de mais pesquisas clínicas e epidemiológicas em larga escala para a melhor caracterização clínico-laboratorial dos casos, elaboração de algoritmos diagnósticos visando o diagnóstico precoce, o manejo adequado e a prevenção de mortes. Torna-se igualmente importante o desenvolvimento de estudos que permitam conhecer a magnitude e o impacto de tais complicações maternas e neonatais nos serviços de saúde, visando a organização dos serviços para o atendimento aos casos e a capacitação dos profissionais de saúde na área.



É relevante, ao mesmo tempo, que os periódicos com escopo ligado à saúde da gestante e da criança, tais como a Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil e outros, sejam as fontes para uma ampla divulgação dos conhecimentos na área. A disseminação de tais conhecimentos desde que através de artigos científicos de qualidade, é parte certamente da luta para fazer frente a tais problemas médicos.

Referências

1. Hotez PJ, Murray KO. Dengue, West Nile virus, chikungunya, Zika - and now Mayaro? PLOS Negl Trop Dis. 2017; 11(8): e0005462.
2. Paixão ES, TeixeiraMG, RodriguesLC. Zika, chikungunya and dengue: the causes and threats of new and re-emerging arboviral diseases. BMJ Global Health. 2017; 3 (Suppl 1): e000530.
3. Charlier C, Beaudoin Marie-Claude, Couderc T, Lortholary O, Lecuit M. Arboviruses and pregnancy: maternal, fetal, and neonatal effects. Lancet Child Adolesc Health. 2017; 1 (2): 134-46.
4. ZannoliS, MorottiM, Denicolò A, Tassinari M, Chiesa C, Pierro A, Sambri V. Global epidemiology of Zika and Chikungunya virus human infections. Microbiologia Medica. 2017; 32 (3): 82-96.
5. Patterson J, sammon M, Garg M. Dengue, Zika e Chikungunya: emerging arboviruses in the new world. West J Emerg Med. 2016; 17 (6): 671-9.
6. Leite RC, Souza AI, Castanha PM, Cordeiro MT, Martelli CT, Ferreira AL, Katz L, Braga C. Dengue infection in pregnancy and transplacental transfer of anti-dengue antibodies in Northeast, Brazil. J Clin Virol. 2014; 60 (1): 16-21.
7. Araujo TVB, Ximenes RAA, Miranda-Filho DB, Souza WV, Montarroyos UR, Melo APL, Valongueiro S, et al. Association between microcephaly, Zika virus infection, and other risk factors in Brazil: final report of a case-control study. Lancet Infect Dis. 2017; 18 (3): 328 - 36.
8. Albuquerque MFPM, Souza WV, Araújo TVB, Braga MC, Miranda DBF, Ximenes RAA, Melo Filho DA, Brito CAA, Valongueiro S, Melo APL, Brandão-Filho SP, Martelli CMT. Epidemia de microcefalia e vírus Zika: a construção do conhecimento em epidemiologia. Cad Saúde Pública. 2018; 34 (P): e00069018.

Maria Cynthia Braga ¹

 <https://orcid.org/0000-0002-7862-6455>

José Eulálio Cabral Filho ²

 <https://orcid.org/0000-0001-9121-9910>

^{1,2} Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira. Rua dos Coelhos, 300. Boa Vista. Recife, PE, Brasil. CEP: 50.070-902.