

Zika em Cadernos de Saúde Pública

A evolução do conhecimento sobre a relação entre infecção pelo vírus Zika na gestação e a ocorrência de afecção neurológica congênita grave – até o momento denominada pelo seu principal sinal, a microcefalia – foi de uma rapidez, seriedade e consistência que ficará na história da ciência e da saúde. Tudo começou com a percepção dos obstetras e neonatologistas em Pernambuco de um aumento no número de casos da má-formação, em agosto-setembro de 2015, que foi seguida por um alerta à Secretaria de Saúde de Pernambuco e ao Ministério da Saúde em outubro, quando iniciou a investigação do problema. Em 11 de novembro, já havia evidência suficiente para que fosse declarada Situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional. Em seguida, em 1^o de fevereiro desse ano, a Organização Mundial da Saúde declarou “Public Health Emergency of International Concern”, baseando a decisão nos mesmos pontos da decisão brasileira ¹.

Se o vírus já existia e circulava em diversos países da África e Ásia, por que somente no Brasil se verificou esse excesso de casos de microcefalia? Primeiro porque ainda que a frequência da malformação fetal entre as gestantes que tiveram Zika no início da gestação seja alta, a população dos países mais acometidos, em especial a das ilhas da Micronésia e Polinésia é pequena e, conseqüentemente, a ocorrência de malformações evento raro. Retrospectivamente, entretanto, foi possível identificar a presença do vírus em alguns casos de malformação fetal ocorridos no surto de 2013 ². Mas cabe também ressaltar o papel do Sistema Único de Saúde (SUS), que atende à maioria dos partos da população brasileira, em especial a mais pobre. O SUS trouxe a possibilidade de ver o conjunto e levantar a suspeita epidemiológica. Além disso, existe pesquisa séria e de alta qualidade no Brasil, capaz de unir a investigação à assistência, sem perder de vista a centralidade do paciente. Em recente evento promovido pela equipe no epicentro desse terremoto, em Recife (<http://scf.cpqam.fiocruz.br/eventozika/>), foi possível saber o que se está fazendo em pesquisa, da virologia à sorologia, da clínica à epidemiologia. E se faz muito.

Desde o início, a editoria de CSP decidiu que artigos que tratassem de qualquer aspecto do tema Zika seguiriam um “fast track” editorial. Neste número, trazemos três textos que abordam questões distintas. A Comunicação Breve *Microcefalia no Estado de Pernambuco, Brasil: Características Epidemiológicas e Avaliação da Acurácia Diagnóstica dos Pontos de Corte Adotados para Notificação de Caso* traz as bases técnicas da redefinição do ponto de corte para casos suspeitos de microcefalia. Em meio a acusações da imprensa e Internet marrom de manipulação dos dados para esconder a epidemia, os colegas apresentam as bases científicas do protocolo adotado pelo Ministério da Saúde para definir casos suspeitos. No total, entre o momento da submissão, pareceres e reformulação, o artigo foi aprovado em 28 dias.

Os outros dois textos, na seção Perspectivas, apontam questões mais diretamente políticas, que tangenciam a epidemia de Zika. Frente às emergências sanitárias internacio-

nais, securitiza-se a saúde. A epidemia de ebola foi classificada como uma ameaça à paz e à segurança mundiais, e as consequências são muito bem apresentadas em *Do Ebola ao Zika: As Emergências Internacionais e a Securitização da Saúde Global*. O outro texto discute as *Ameaças de Retrocesso nas Políticas de Saúde Sexual e Reprodutiva no Brasil em Tempos de Epidemia de Zika*, retrocesso este promovido pelo *Projeto de Lei nº 5.069/2013*, que aumenta as barreiras ao acesso a serviços de saúde e ao exercício dos direitos sexuais e reprodutivos para as mulheres vítimas de violência sexual. Esse Projeto inclusive estimula a objeção de consciência de profissionais do serviço público, negando a laicidade do Estado brasileiro ³.

Enfim, portas abertas e “*fast track*” para artigos sobre Zika. Esperamos dar a nossa contribuição ao debate científico, sempre tendo por objetivo o avanço científico e da saúde das populações.

Marília Sá Carvalho

Editora

1. World Health Organization. WHO Director-General summarizes the outcome of the Emergency Committee regarding clusters of microcephaly and Guillain-Barré syndrome. <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2016/emergency-committee-zika-microcephaly/en/> (acessado em 04/Mar/2016).
2. Jouannic J-M, Friszer S, Leparc-Goffart I, Garel C, Eyrolle-Guignot D. Zika virus infection in French Polynesia. *Lancet* 2016; 387:1051-2.
3. Diniz D. Estado laico, objeção de consciência e políticas de saúde. *Cad Saúde Pública* 2013; 29:1704-6.