

A diretora-geral da Organização Mundial da Saúde, Margaret Chan, afirmou nesta terça-feira (22) que 23 projetos de vacinas contra o vírus da zika estão sendo desenvolvidos por 14 instituições localizadas na Áustria, no Brasil, nos Estados Unidos, na França e na Índia. O vírus está atualmente circulando em 38 países e territórios. No atual surto de zika (sem contar os de 2007 e de 2013-2014), apenas Brasil e Panamá notificaram a ocorrência de microcefalia. A Colômbia está investigando se há casos de malformação em bebês relacionada ao vírus.

Confira a declaração de Margaret Chan:

### **Diretora-Geral da OMS informa a mídia sobre a situação do zika**

Declaração da OMS

22 de março de 2016

Senhoras e senhores,

Considero proveitosa esta oportunidade para atualizá-los sobre os desenvolvimentos na ciência e na base de evidências sobre zika que se acumularam desde 1 de fevereiro.

O mundo foi alertado para a primeira aparição de zika no Hemisfério Ocidental em 7 de maio de 2015, quando o Brasil confirmou que um surto misterioso de milhares de casos de uma doença leve com exantema era causada pelo vírus zika.

O aparecimento de uma doença infecciosa com potencial de epidemia em uma nova parte do mundo é sempre motivo de preocupação.

A ausência de imunidade na população dá ao vírus condição para se espalhar rapidamente e se comportar de maneiras possivelmente inesperadas.

Na época do anúncio de maio, a doença parecia branda, sem hospitalizações e mortes relatadas. As experiências passadas nos ensinou a esperar mais de vírus emergentes do que o que é inicialmente observado.

Isso veio do Brasil em julho com um aumento reportado de casos de Síndrome de Guillain-Barré, seguido por um aumento incomum de microcefalia entre os recém-nascidos, informado à OMS no final de outubro.

A possibilidade de que uma picada de mosquito possa estar relacionada a malformações fetais graves alarmou o público e surpreendeu os cientistas.

A associação [do zika] com Síndrome de Guillain-Barré e outras doenças graves do sistema nervoso central expandiu o grupo de risco para muito além de mulheres em idade fértil.

Sabemos agora que a transmissão sexual do vírus ocorre.

Em menos de um ano, o status do zika passou de uma curiosidade médica leve para uma doença com graves implicações na saúde pública.

A base de conhecimento está sendo construída muito rapidamente. Quero agradecer a todos os países e seus cientistas, que trabalharam duro para ajudar a OMS a construir a base de evidências.

Quanto mais sabemos, piores as coisas parecem.

Emergiu um padrão em que, após cerca de três semanas desde a detecção inicial de circulação do vírus, nota-se um aumento incomum em casos de Síndrome de Guillain-Barré.

A detecção de microcefalia e outras malformações fetais vem mais tarde, com o nascimento de filhos de mulheres infectadas.

No surto atual, Brasil e Panamá têm relatado microcefalia. A Colômbia está investigando vários casos de microcefalia para verificar uma possível ligação com zika. Em outros países e territórios, o vírus não circula a tempo suficiente para que as gestações tenham chegado ao fim. Uma equipe da OMS está atualmente em Cabo Verde para investigar o primeiro caso de microcefalia relatado no país.

Até o momento, 12 países e territórios já relataram um aumento na incidência de Síndrome de Guillain-Barré ou confirmaram laboratorialmente infecção por zika entre casos de SGB.

Efeitos adicionais no sistema nervoso central têm sido documentados, particularmente inflamação da medula espinhal e inflamação do cérebro e suas membranas.

O vírus está circulando em 38 países e territórios. No atual estado de conhecimento, ninguém pode prever se o vírus vai se espalhar para outras partes do mundo e causar um padrão semelhante de malformações fetais e doenças neurológicas.

Se esse padrão for confirmado para além da América Latina e Caribe, o mundo enfrentará uma grave crise de saúde pública.

Senhoras e senhores,

Precisamos construir a base de conhecimento rapidamente, muito rapidamente.

Desde 1 de fevereiro, a OMS convocou sete reuniões internacionais e publicou 15 documentos que traduzem as últimas pesquisas em guias práticos provisórios para apoiar os países à medida que respondem a este surto e suas complicações neurológicas.

Ao longo das últimas duas semanas, a OMS convocou três reuniões de alto nível para analisar a ciência, as convenções e novas ferramentas para controle do mosquito, e o que sabemos sobre o manejo de complicações, incluindo microcefalia e Síndrome de Guillain-Barré. Essas reuniões ajudam a responder questões científicas urgentes e reunir conselhos sobre as melhores formas de responder a uma situação que está evoluindo rapidamente.

A reunião científica analisou as evidências ligando infecção por zika com malformações fetais e doenças neurológicas. Embora a associação ainda não esteja cientificamente provada, a reunião concluiu que existe um consenso científico de que o vírus zika está implicado nesses distúrbios neurológicos. O tipo de ação urgente exigida por esta emergência de saúde pública não deve esperar por uma prova definitiva.

Em termos de novos produtos médicos, os especialistas concordaram que um teste de diagnóstico rápido e confiável é a prioridade mais urgente. Atualmente, mais de 30 empresas estão trabalhando, ou já desenvolveram, potenciais novos testes de diagnóstico.

No caso das vacinas, 23 projetos estão sendo elaborados por 14 desenvolvedores de vacinas na Áustria, no Brasil, nos Estados Unidos, na França e na Índia. Como a vacina será usada para proteger as gestantes ou mulheres em idade fértil, é necessário que ela atenda a um extremamente rigoroso padrão de segurança.

A OMS estima que pelo menos alguns dos projetos vão passar para ensaios clínicos antes do final

deste ano, mas vários anos podem ser necessários antes que uma vacina totalmente testada e licenciada esteja pronta para uso.

Vários cientistas advertiram que a primeira onda explosiva de propagação pode ter acabado antes que uma vacina esteja disponível. No entanto, todos concordaram que o desenvolvimento de uma vacina é imperativa. Mais da metade da população mundial vive em áreas onde o mosquito *Aedes aegypti* está presente.

Durante a reunião de controle do mosquito, os peritos concluíram que programas de controle bem implementados que utilizam ferramentas e estratégias existentes são eficazes na redução da transmissão de doenças carregadas pelo *Aedes*, incluindo zika. No entanto, eles também identificaram vários desafios na implementação dessas ferramentas.

Os peritos avaliaram o potencial impacto de cinco novas ferramentas para controle do mosquito. Nenhuma foi julgada pronta para implementação em larga escala. Enquanto as investigações de todas as cinco devem continuar, os peritos recomendaram cuidadosamente planejadas implantações piloto de duas: a saber, controle microbiano, usando bactérias *Wolbachia*, de patógenos humanos em mosquitos adultos, e o uso de manipulação genética para reduzir a população de mosquitos.

A terceira reunião analisou o manejo de complicações, incluindo malformações fetais e doenças neurológicas, e o pesado fardo que isto coloca sobre os sistemas de saúde. Evidências sustentam a probabilidade de que a infecção por zika durante a gravidez terá uma vasta gama de efeitos sobre o desenvolvimento do feto, além da microcefalia.

Conforme concluíram os especialistas, uma mudança no pensamento é necessária, para além do manejo de casos individuais e em direção à construção de capacidades de resposta a estes encargos adicionais.

Malformações fetais colocam um peso de partir o coração em famílias e comunidades, bem como em sistemas de saúde e de assistência social. Distúrbios neurológicos como a Síndrome de Guillain-Barré exigem capacidade adicional para fornecer cuidados intensivos que salvem vidas.

Obrigada.

**Fonte:** [OMS](#), em 22.03.2016.