

Introdução

O recente surto do Zika vírus (ZIKV) no Brasil, além de mais de uma dúzia de países do Hemisfério Ocidental, representa um grave alerta para os riscos das doenças infecciosas novas ou re-emergentes.

O presente artigo destina-se a fornecer informações essenciais sobre o referido agente patogênico com a finalidade de facilitar a compreensão e a avaliação do risco da situação por parte das seguradoras, que precisam estar sempre a par dessas ocorrências e apreciar, com rapidez, seu possível impacto na morbidade e mortalidade, muitas vezes com base apenas em dados científicos ou atuariais preliminares.

O Zika vírus no Brasil

O Zika vírus foi isolado, pela primeira vez, na floresta de Zika, em Uganda, em 1947, porém, o primeiro caso humano só foi identificado em 1954, na Nigéria. Faz parte da família Flaviviridae, estando relacionado aos agentes causadores da febre amarela, dengue, encefalite japonesa e Febre do Oeste do Nilo, e é transmitido ao ser humano por pelo menos uma espécie do mosquito Aedes, encontrado em grande parte do mundo e conhecido por picar muito durante o dia.

Por meio século só foram relatados, entre populações humanas, surtos leves e esporádicos, concentrando-se na África e na Ásia. Contudo, em 2007, irrompeu uma epidemia de febre do Zika vírus na Ilha de Yap, Micronésia, seguida de outra, de grande alcance, na Polinésia Francesa em 2013.

No início de 2015, registraram-se sintomas de uma síndrome semelhante à dengue entre pacientes de Natal (RN), que, no entanto, apresentaram resultados negativos em testes tanto de dengue quanto de Chikungunya. Em exames posteriores, detectou-se a presença do RNA do Zika, mais especificamente, do tipo sub-asiático.

Chegou-se a especular que o vírus tivesse sido trazido ao Brasil por participantes da Copa do Mundo de 2014, porém, ficou demonstrado, em exames de genotipagem, que pode ter vindo da Polinésia Francesa durante o Campeonato Mundial de Va'a Velocidade, a competição anual de canoagem polinésia, sediada pelo Brasil em agosto do mesmo ano.

SOBRE O AUTOR



Daniel D. Zimmerman é Médico, Vice Presidente e Diretor Médico da RGA Global, onde é responsável por estudo de casos, desenvolvimento de produtos, treinamentos internos e externos, suporte a clientes e representação das principais organizações profissionais da indústria.

Ele ocupou posições de liderança com o Conselho Americano de Seguradoras de Vida (ACLI) e participou de comitês de liderança da Academia Americana de Medicina para Seguros (AAIM).

Antes de ingressar na RGA, Dr. Zimmerman ocupava uma cadeira na comissão consultiva científica para a Longer Life Foundation, organização patrocinada pela RGA.



Características clínicas, tratamento e prevenção

Os principais sintomas do Zika vírus são febre, erupções cutâneas, artralgia, mialgia, fadiga e conjuntivite, perdurando, em geral, por dois a sete dias, e o paciente, conforme se acredita atualmente, adquire imunidade permanente após a recuperação. No entanto, apenas um em quatro indivíduos infectados desenvolvem manifestações clínicas, a maioria permanecendo assintomática. Embora muito mais leves, os sintomas do Zika vírus podem ser facilmente confundidos com os da dengue, Chikungunya ou outras infecções virais que causem febre e erupções cutâneas.

De acordo com as estimativas do Ministério da Saúde, entre 440.000 e 1.300.000 indivíduos foram contaminados em 2015, em comparação com cerca de 10.000 casos de Chikungunya e 500.000 de dengue, diagnosticados no país no mesmo período.

Não há, atualmente, nenhum tratamento específico para os casos sintomáticos além de cuidados de suporte, que pode incluir o repouso, controle da febre com acetaminofeno ou paracetamol (não se recomendam anti-inflamatórios) e hidratação abundante. Podem ser prescritos anti-histamínicos para a erupção cutânea. No tocante à prevenção, como o mosquito é o principal vetor, as principais medidas são evitar o inseto, aplicar repelentes e usar roupas de mangas longas e calças compridas para proteger a pele contra picadas.

Possíveis consequências médicas graves

Embora a grande maioria dos infectados se recupere sem intercorrências (ou seja, não desenvolve sequelas), há atualmente pelo menos duas grandes preocupações no que tange a possíveis consequências: a microcefalia (pequenez anormal da cabeça e inibição do desenvolvimento cerebral) entre recém-nascidos e a Síndrome de Guillain-Barré entre adultos, ambas as possíveis afecções ainda sob estudo.

Também vem sendo investigada a possibilidade de uma correlação entre a infecção pelo Zika vírus durante a gravidez (provavelmente no primeiro trimestre) e o posterior desenvolvimento da microcefalia fetal. Termo geral para uma condição que pode resultar em diversos riscos para a criança, tais como morte perinatal; alterações do desenvolvimento, do crescimento ao longo da vida; complicações neurológicas, como convulsões; e uma possível redução da expectativa de vida, a microcefalia tem muitas causas, uma das quais pode ser o Zika vírus.

Desde outubro de 2015, vem sendo relatado um aumento anormal do número de casos de microcefalia no Brasil, sobretudo na Região Nordeste. Normalmente, a incidência anual no país é de 150 a 200 casos, porém, em 2015, essa taxa aumentou de 10 a 20 vezes. A partir de 28 de janeiro de 2016, já haviam sido registrados pelo Ministério da Saúde mais de 3.500 casos suspeitos, com 46 óbitos (em comparação com um total de apenas 147 em 2014) e esse número está em alta. Essa situação coincidiu com o aparecimento do Zika vírus no Brasil e, em novembro de 2015, devido ao avanço da microcefalia, o Ministério da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e emitiu recomendações de medidas de prevenção e controle, inclusive de considerar adiamento da gravidez.

Mais recentemente, os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC, na sigla em inglês) identificaram, nos EUA, a presença do vírus em duas crianças com microcefalia que vieram a óbito logo após o nascimento, bem como na placenta de duas mulheres que sofreram aborto espontâneo de fetos portadores da afecção. Também se registrou a infecção, em Porto Rico, em um indivíduo que não tinha viajado. Em 15 de janeiro de 2016, o CDC emitiu um Alerta de Nível Dois (tomada de precauções reforçadas) com relação a viagens ao México, América Central, América do Sul, Caribe, Samoa e Cabo Verde.

Embora haja indícios cada vez mais contundentes da correlação entre a infecção pelo Zika e a microcefalia, ainda não foi estabelecido, com absoluta certeza, umnexo de causalidade. Os testes para o vírus deram resultados positivos em algumas crianças com microcefalia e nas mães, mas não em todas. Na Polinésia Francesa, também se registrou, entre recém-nascidos, um aumento das complicações do sistema nervoso central relacionado ao surto do Zika.

No momento, também se investiga a correlação entre a infecção pelo Zika vírus e a Síndrome de Guillain-Barré (SGB), um distúrbio no qual o sistema imunológico ataca parte do sistema nervoso periférico, resultando em fraqueza muscular e alterações da sensibilidade, tais como dormência, além de poder levar à paralisia e insuficiência respiratória. A maioria dos indivíduos recupera-se, porém, alguns têm fraqueza persistente. Desde o surgimento do Zika, relataram-se mais de 100 novos casos da SGB no Brasil e, como no caso da microcefalia, prossegue a investigação para estabelecer uma possível correlação com o vírus.



Impacto sobre o setor de seguros

Com base nas últimas informações, o risco total de mortalidade entre adultos, em relação à quantidade de indivíduos infectados com o Zika, aparenta ser basicamente nulo. Embora pequena, a quantidade de casos da Síndrome de Guillain-Barré, no entanto, pode resultar em pedidos de indenização relacionados com benefícios de saúde.

A questão mais relevante e trágica são as implicações para as crianças nascidas com microcefalia, seja ou não comprovada a correlação com o Zika. Apesar de ser improvável que as apólices com exclusão de doenças congênitas venham a ser afetadas, aquelas com cobertura específica de complicações congênitas poderão ser. Além disso, essas crianças desafortunadas estarão, durante toda a vida, propensas a apresentar problemas de saúde associados a inibições de desenvolvimento, deficiências cognitivas, convulsões e redução da expectativa de vida.

Resumo

O avanço do Zika vírus no Brasil e na América Latina, assim como seu recente surgimento na América do Norte, demonstra os riscos novos e imprevisíveis, tanto para a população em geral quanto para o ramo dos seguros de vida, decorrentes das doenças infecciosas. As seguradoras devem manter-se atentas a esses novos riscos, avaliá-los de maneira adequada e responder, à altura e de forma calculada, àqueles que sejam efetivos. A dificuldade, no entanto, é que, sempre que surge um novo risco, sua futura extensão e gravidade, em geral, não é evidente logo de início. Assim sendo, é fundamental a análise contínua de novos dados.



Mais informações e atualizações

À medida que cresce a base de conhecimentos sobre o Zika vírus, é importante acompanhar os avanços. Seguem, abaixo, algumas referências confiáveis:

Ministério da Saúde:

<http://portalsaude.saude.gov.br/>

Organização Pan-Americana da Saúde:

<http://www.paho.org/hq/>

Centros de Controle e Prevenção de Doenças (EUA):

<http://www.cdc.gov/zika/>

<http://www.cdc.gov/zika/geo/index.html>

Centro Europeu de Controle e Prevenção de Doenças:

http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika_virus_infection/Pages/index.aspx

Referências em inglês

1. Zanluca C, Campos V, de Melo A, et al. First report of autochthonous transmission of Zika virus in Brazil. Mem Inst Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Vol. 110(4): 569-572, Junho de 2015.
2. Musso D. Zika Virus Transmission from French Polynesia to Brazil. Emerging Infectious Diseases, Vol. 21, Nº 10, Outubro de 2015, pág. 1887.
3. <http://portalsaude.saude.gov.br/>
4. <http://www.paho.org/hq/>
5. <http://www.cdc.gov/zika/>
6. http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika_virus_infection/Pages/index.aspx
7. http://www.ninds.nih.gov/disorders/gbs/detail_gbs.htm
8. Ashwal S, Michelson D, Plawner L, Dobyns W. Practice Parameter: Evaluation of the child with microcephaly (an evidence-based review), Neurology 2009;73:887-897.

A RGA é líder global em resseguros de vida e atende clientes multinacionais e nacionais em mais de 80 países.

Nosso foco é oferecer resseguros de vida e serviços/produtos relacionados e áreas de atuação em que podemos agregar valor aos nossos clientes.

Contato local:

Leticia Doherty | Chief Actuary

RGA GLOBAL REINSURANCE COMPANY, LTD. – Escritório de Representação no Brasil Ltda.
Av. das Nações Unidas, 14.171 - 15º andar - Marble Tower, São Paulo, Brasil - CEP 04794-000
T 55.11.3568.2108 rgabrasil@rgare.com www.rgare.com