Zika Vírus - Fim da Emergência de Importância Internacional

24/11/2016
Geral
Em 18 de novembro de 2016, realizou-se por teleconferência a quinta reunião do Comitê de Emergência (CE) sobre Zika e microcefalia convocada pelo Diretor-Geral da OMS, no âmbito do Regulamento Sanitário Internacional (IHR 2005), sobre microcefalia e outras doenças neurológicas Zika-associadas.

O Comitê foi informado sobre a implementação das Recomendações Temporárias e foi atualizado sobre a disseminação geográfica do vírus Zika, história natural, epidemiologia, microcefalia e outras complicações neonatais associadas ao vírus Zika, síndrome de Guillain-Barré (GBS) e conhecimentos atuais sobre a transmissão sexual do vírus.

Os seguintes Estados forneceram informações sobre a microcefalia, SGB e outros distúrbios neurológicos ocorridos na presença de transmissão do vírus Zika, bem como medidas de controle a serem implementadas: Brasil, Tailândia e Estados Unidos da América.

A Emergência de Saúde Pública de Preocupação Internacional (ESPII), declarada pela OMS, levou o mundo a uma resposta urgente e coordenada, fornecendo a compreensão de que a infecção pelo vírus Zika e consequências associadas representam um problema altamente significativo a longo prazo que deve ser objeto de atenção pelos Estados Membros e por outros parceiros.

O CE originalmente recomendou um PHEIC em fevereiro de 2016 com base em um cluster extraordinário de microcefalia e outros distúrbios neurológicos relatados no Brasil, seguindo um cluster semelhante na Polinésia Francesa e associação geográfica e temporal com a infecção pelo vírus Zika, que exigiu investigação urgente e coordenada. Como a investigação demonstrou agora a ligação entre a infecção pelo vírus Zika e a microcefalia, a CE considerou que um mecanismo técnico robusto a mais longo prazo era necessário para gerir a resposta global. Consequentemente, considerou que o vírus Zika e as consequências associadas continuam a ser um desafio duradouro de saúde pública que exige uma ação intensa, mas já não representa um ESPII tal como definido no RSI. Muitos aspectos desta doença e consequências associadas ainda

devem ser compreendidos, mas isso pode ser melhor feito através de pesquisas sustentadas. O CE recomendou que esta situação fosse escalada para um programa de trabalho sustentado com recursos dedicados para enfrentar a natureza a longo prazo da doença e suas consequências.

Com base nesse parecer, o Diretor-Geral da OMS declarou o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). A OMS reeditou as Recomendações Temporárias das reuniões anteriores do Comitê, que serão incorporadas ao mecanismo de resposta de longo prazo.

BRASIL

O ministro da Saúde do Brasil, entretanto, disse na sexta-feira (18) que o Brasil irá manter, por tempo indeterminado, a situação de emergência nacional decretada há um ano devido ao avanço da microcefalia.

A declaração ocorreu no mesmo dia em que uma o comitê de emergência da OMS (Organização Mundial de Saúde) declarou o fim da emergência internacional devido aos impactos do vírus.

O Ministério da Saúde também anunciou na sexta novos critérios e exames que devem ser aplicados na rede de saúde para acompanhamento de gestantes e bebês com suspeita de zika. A partir de agora, bebês cujas mães tiveram zika devem ser acompanhados até os três anos, independente de terem ou não o quadro de microcefalia. O objetivo é identificar outros danos relacionados ao vírus.

Com a mudança, pais e profissionais de saúde serão orientados a identificar possíveis problemas no desenvolvimento do bebê que podem estar relacionados ao zika, como danos à audição ou à visão e deficiência nos membros. Além dessas ações, o Brasil também passa a adotar um novo parâmetro para identificar os casos suspeitos de microcefalia a partir da medida do perímetro da cabeça dos bebês.

Agora, bebês cuja circunferência da cabeça ao nascer for menor que 30,5 cm, no caso de meninos, ou de 30,2 cm, no caso de meninas, passam a ser avaliados para microcefalia. Antes, essas medidas eram de 31,9 cm e 31,5 cm, respectivamente. O novo parâmetro segue recomendação da OMS. O objetivo é ter maior precisão na notificação dos casos.