

SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ ASSOCIADA AO VÍRUS ZIKA NA BAHIA: SÉRIE HISTÓRICA (2015 A 2017)

Carolayne Fernandes Prates¹, Tarcísio Viana Cardoso²

1. Discente Pesquisadora do curso de Fisioterapia do Centro Universitário UNIFG.
2. Docente Pesquisador do Centro Universitário UNIFG.

INTRODUÇÃO

O Zika vírus (ZIKAV) caracteriza-se como um arbovírus pertencente à família *flaviviridae*, sendo transmitido principalmente através da picada de insetos do *Aedes Aegypti*. O primeiro registro do Zika vírus ocorreu em 1947, na Uganda, especificamente na floresta Zika, onde foi identificado em macacos e, somente em 1952 o mesmo foi relatado pela primeira vez em humanos. Estudos realizados apontam que o Zika possui predileção por regiões tropicais e subtropicais, o que explica sua grande disseminação pelo mundo (RIBEIRO et al., 2017).

Segundo Pitanguy (2016) a chegada do vírus no Brasil foi confirmada em maio de 2015, exibindo inicialmente caráter endêmico. Passado alguns meses iniciou-se a investigação e correlação do vírus com malformações congênitas e presença de doenças neuropáticas como a Síndrome de Guillain-Barré (SGB), logo após, foi registrado um surto da infecção no país, afetando principalmente a população mais vulnerável e tornando-se um problema preocupante para a saúde pública brasileira.

Da Nóbrega e colaboradores (2018) definem a Síndrome de Guillain-Barré como uma polineuropatia resultante de infecção viral, que desencadeia uma resposta autoimune no organismo afetado. O quadro clínico baseia-se na perda de força muscular generalizada e simétrica que inicia nos membros inferiores e gradativamente alcança a musculatura superior, podendo atingir até mesmo os músculos respiratórios. A SGB alcança sua fase crítica até a quarta semana após o início dos sintomas, no entanto, na grande maioria dos casos há completa recuperação, em contrapartida, 20% dos pacientes podem apresentar graves sequelas.

De acordo o exposto percebe-se a magnitude epidemiológica de tais infecções no âmbito do Estado da Bahia. A doença sugestivamente pode vir correlacionada aos quadros patológicos como a Síndrome de Guillain-Barré, esta por sua vez pode interferir de forma direta na funcionalidade e na qualidade de vida dos indivíduos afetados. Assim, a discussão acerca do tema em questão poderá contribuir epidemiologicamente e socialmente para o controle da situação epidemiológica e erradicação da SDB.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de dados secundários, com caráter analítico, descritivo e de abordagem quantitativa, baseado em dados epidemiológicos, agregados e secundários à Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP), obtidos junto a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), realizado com o propósito de verificar a situação epidemiológica sobre a Síndrome de Guillain-Barré relacionada ao vírus Zika no estado da Bahia entre os anos de 2015 a 2017.

As variáveis estudadas neste manuscrito foram: idade, sexo, casos notificados, casos confirmados e proporção de novos casos.

Os dados epidemiológicos utilizados para a produção do estudo correspondem somente ao território da Bahia. De acordo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a Bahia possui 564.760,427 km² de extensão, distribuídos entre 417 municípios, com população estimada de 14.873.064 pessoas para o ano de 2019 (BRASIL, 2020).

O estudo realizado baseia-se em documentos de domínio público, com característica epidemiológica documental. De acordo Piana (2009) a pesquisa documental constitui-se como uma fonte de grande confiabilidade, ao qual se utiliza documentos que são cientificamente verdadeiros e que permitem interpretação analítica sobre determinados dados. Marconi e Lakatos (2010) afirmam ainda que ao realizar um estudo do tipo documental o autor assegura suas fontes de dados, pois utiliza de fontes baseadas em dados e informações oficiais, garantindo que estes sejam fidedignos.

Por se tratar de uma pesquisa que tem como fonte os dados de domínio público, o presente estudo não foi submetido ao Comitê de Ética- Plataforma Brasil, contudo, foram respeitados todos os princípios éticos necessários para a elaboração do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Síndrome de Guillain-Barré é uma síndrome neuropática que possui antecedentes infecciosos em cerca de 60% dos casos, gerando uma resposta autoimune que leva a desmielinização dos nervos periféricos por meio de anticorpos que atacam as estruturas neurais ao identifica-las como potenciais antígenos. No Brasil, a incidência da SGB apresentou um crescimento de 19% entre janeiro e novembro do ano de 2015, onde então foi identificado que os indivíduos diagnosticados com a síndrome possuíam infecção prévia do vírus Zika (OLIVEIRA; FIRMINO; CAVALCANTI, 2019).

Atif e colaboradores (2016) relatam que o principal país da América Latina acometido pelo vírus Zika foi o Brasil, que registrou 1.500.000 casos entre os anos de 2015 e 2016. A grande distribuição vetorial esta relacionada aos recursos econômicos extremamente limitados em algumas regiões brasileiras, além disso, alterações climáticas e a carência de informações preventivas para a população também fazem parte do processo, o que justifica a maior concentração da epidemia no Norte e Nordeste do país, especialmente em estados como a Bahia, que apresentam tal perfil.

De acordo o informe epidemiológico, no ano de 2015 foram notificados 64.478 casos relacionados à infecção por Zika vírus na Bahia, distribuídos em mais de 70% dos municípios baianos, retratando uma proporção de 426,26 novos casos para cada 100.000 habitantes. Em relação a maior incidência, o sexo feminino foi o mais acometido com 62,8% dos casos, enquanto os indivíduos de 20 a 39 anos foram os mais afetados. Durante este período houve notificações de 177 casos de neuropatias relacionadas à arboviroses, sendo 65 destas diagnosticados como SGB, concentrando 36,72% dos casos (BAHIA, 2015).

Malta e contribuintes (2017) afirmam que o surto de notificações da Síndrome de Guillain-Barré no primeiro semestre de 2015 apresentou um acréscimo de 66% quando comparado ao mesmo período dos anos de 2008 e 2014 no estado da Bahia, tal aumento foi identificado após a introdução do vírus Zika, sugerindo que este seja a principal causa do crescimento da curva epidemiológica dos casos suspeitos da Síndrome de Guillain-Barré. Estudos observacionais identificaram a presença de exantema, artralgia e febre em 51% dos indivíduos diagnosticados com a síndrome, referindo prévia infecção do ZIKV (BROGUEIRA; MIRANDA, 2017).

Em 2016, o número de casos notificados relacionados ao ZIKAV apresentou pequena regressão, no qual foram registrados 56.807 casos em 354 (84,9%) municípios da Bahia, com aproximadamente 373,6 casos novos para cada 100.000 habitantes. O maior número de casos permaneceu entre o sexo feminino (65,2%) e na mesma faixa etária que o ano anterior (36,7%). Houve ainda notificações de 47 casos referentes à SGB, sendo confirmados 55,3% destes (BAHIA, 2016). Os dados apresentados revelam redução de cerca 71% dos casos de SGB, entretanto é importante considerar possíveis subnotificações (BAHIA, 2016).

No ano de 2017 a curva epidemiológica continuou a regredir e foram identificados 2.588 casos de Zika, distribuídos entre 167 municípios do estado, com incidências de 17 casos por 100.000 habitantes. Mulheres (67,8%) e adultos jovens entre os 20 e 39 anos (42,3%) seguem sendo a população com maior índice de infecção pelo vírus. No mesmo ano foram notificados 27 casos de SGB, com confirmação de 37% dos mesmos (BAHIA, 2017).

De acordo os dados epidemiológicos apresentados percebe-se que houve significativa redução do número de casos relacionados à Síndrome de Guillain-Barré, entretanto, devido ao fato desta ser causada por outros vírus há grande dificuldade na apuração epidemiológica para identificar a infecção do ZIKV em indivíduos com SGB, já que os sintomas podem ser confundidos com os de outras arboviroses (ARAÚJO; FERREIRA; NASCIMENTO, 2016).

A partir dos dados apresentados nota-se que as repercussões do Zika vírus envolvem grande complexidade, pois este ultrapassa os limites da infecção e desencadeia quadros patológicos graves como a SGB. A causalidade e persistência do vetor esta relacionada a condições sanitárias precárias, oriundas de descarte inadequado do lixo, presença de esgotos a céu aberto e armazenamento inadequado de água, promovendo assim um ambiente propício para o desenvolvimento do mosquito, ou seja, o resumo de um cenário que facilmente é encontrado nas moradias mais carentes da Bahia e do Brasil. Desta forma, se torna perceptível que os pobres são os mais vulneráveis a infecção do Zika vírus, assim como constituem a classe mais limitada aos meios de tratamento de saúde (LESSER; KITRON, 2016).

CONCLUSÕES

De acordo a série histórica analisada é possível considerar que houve epidemia do Zika vírus no estado da Bahia e consequente surto da SGB no ano de 2015, no entanto, entre 2016 e 2017 ocorreu significativa redução do número de casos. Apesar dos resultados positivos, há necessidade de melhores e maiores estudos para análise de correlação dos eventos.

Analisar o cenário epidemiológico referente ao vírus possibilita a adoção de ações que promovam sua erradicação. Assim, o presente estudo contribui socialmente ao realizar o levantamento da verdadeira situação do vetor, demonstrando quais fatores ainda levam a persistência do mesmo no estado da Bahia, o que comprova a carência de ações mais específicas direcionadas ao Zika vírus.

A SGB, associada diretamente, ou não, com o Zika Vírus, causa grandes repercussões na saúde dos infectados, afastando-os de suas atividades diárias, laborais e recreacionais, interferindo diretamente na qualidade de vida, desta forma, é necessário que as políticas públicas de saúde desenvolvam recursos que garantam o melhor acesso as condições de saneamento básico para a população, além de promover ações educativas contínuas que cessem os índices de morbidade causados pelo ZIKV.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, L. M.; FERREIRA, M. L. B.; NASCIMENTO, O. J. M. Guillain-Barré syndrome associated with the Zika virus outbreak in Brazil. **Arquivos de Neuropsiquiatria**, São Paulo, v. 74, p. 253-255, 2016.
- ATIF, M. et al. Zika virus disease: a current review of the literature. **Infection**, Bahawalpur, v. 44, p. 695-705, 2016.
- BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. **Boletim epidemiológico das arboviroses. BAHIA, 2017.** 2017.
- BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. **Informe epidemiológico da Síndrome de Guillain-Barré. Bahia, 2016.** 2016.
- BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. **Situação epidemiológica das arboviroses. BAHIA, 2015.** 2015.
- BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. **Situação epidemiológica das arboviroses. BAHIA, 2016.** 2016.
- BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE.** Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/panorama>. Acesso em: 05/06/2020.
- BROGUEIRA, P.; MIRANDA, A. C. Vírus Zika: Emergência de um Velho Conhecido. **Revista Medicina Interna**, Lisboa, v. 24, p. 146-153, 2017.
- DA NÓBREGA, M. E. B. et al. Surto de síndrome de Guillain-Barré possivelmente relacionado à infecção prévia pelo vírus Zika, Região metropolitana do Recife, Pernambuco, Brasil, 2015. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 27, p. 1-12, 2018.
- LESSER, J.; KITRON, U. A geografia social do Zika no Brasil. **Revista Estudos Avançados**, São Paulo, v. 30, p. 167-175, 2016.
- MALTA, J. M. A. S. et al. Síndrome de Guillain-Barré e outras manifestações neurológicas possivelmente relacionadas à infecção pelo vírus Zika em municípios da Bahia, 2015. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 26, p. 9-18, 2017.
- MARCONI M.A., LAKATOS E.M. **Fundamentos da metodologia científica.** 7ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- OLIVEIRA, J. A. ; FIRMINO, M. F. F.; CAVALCANTI, D. B. A. Guillain-Barré syndrome associated with arboviruses in the state of Pernambuco in 2016. **Revista Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 32, p. 1-10, 2019.
- PIANA, M. C. **A construção da pesquisa documental: avanços e desafios na atuação do serviço social no campo educacional.** São Paulo: UNESP, 2009.

PITANGUY, J. Os direitos reprodutivos das mulheres e a epidemia do Zika vírus. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.32, p. 1-3, 2016.

RIBEIRO, B. N. F. et al. Síndrome congênita pelo vírus Zika e achados de neuroimagem: o que sabemos até o momento?. **Revista Radiologia Brasileira**, Rio de Janeiro, v. 50, p. 314-322, 2017.