

## Editorial

### Infecção por *Zika vírus* e Aleitamento Materno

A infecção pelo *Zika Vírus* ou ainda a chamada Febre do *Zika Vírus* é uma doença causada pelo *Arbovírus* de mesmo nome pertencente à família dos *flavivírus*. O agente causador da doença é transmitido principalmente pela picada dos mosquitos *Aedes Aegypti* e/ou *albopictus* que estejam contaminados. As características da doença basicamente se assemelham as síndromes virais causadas pelos vírus Influenza, vírus Dengue e vírus *Chikungunya*, possuindo um diferencial neurotrópico onde existe uma relação de afecções agudas do sistema nervoso central (Síndrome de *Guillan Barret*) e até o momento não possui tratamento resolutivo específico para o vírus.

Em mulheres gestantes, a infecção pelo *Zika* vem sendo associada a microcefalia congênita, malformações e óbitos fetais. Em novembro de 2015, o Ministro da Saúde do Brasil declarou estado de emergência em Saúde Pública de importância nacional, após constatação de alteração no padrão epidemiológico de ocorrências de microcefalia no estado do Pernambuco e outros estados do Nordeste colocando sob investigação a relação da infecção do *Zika vírus* a esse comportamento epidemiológico. De forma subsequente, em fevereiro de 2016 a Organização Mundial da Saúde também declarou estado de emergência em Saúde Pública internacional.

As evidências levantadas a partir dos primeiros achados apontaram o reconhecimento da capacidade do vírus de atravessar a barreira placentária, e interferir no desenvolvimento neurológico do feto, elevando a ocorrência de natimortos e recém-nascidos com microcefalia e/ou outras malformações do sistema nervoso central.

No entanto sabe-se que microcefalia congênita ou adquirida, têm etiologia complexa e multifatorial, podendo ocorrer em decorrência sim de processos infecciosos durante a gestação (Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus, Herpes simples, HIV e outros vírus), porém não há como afirmar que a presença do *Zika* durante a gestação leva, inevitavelmente, ao desenvolvimento de microcefalia no feto. A exemplo de outras infecções congênicas citadas, o desenvolvimento dessas anomalias depende de diferentes fatores, que podem estar relacionados à carga viral, fatores do hospedeiro, momento da infecção ou presença de outros fatores e condições desconhecidos até o momento, levando a se acreditar que o pool de acometimentos neurológico no feto provocado pelo *Zika*, também sofra interferências desses fatores.

A partir daí, acredita-se que o vírus *Zika* poderia estar associado ao aparecimento de anomalias congênicas, caso as gestantes estivessem infectadas durante o primeiro ou segundo trimestre de gestação, tendo em vista a própria suscetibilidade e imaturidade do sistema nervoso central nesses períodos.

Estudos subsequentes evidenciaram o RNA viral no leite materno de mães infectadas e com a doença clinicamente ativa; no entanto não foi comprovado que o vírus tenha sido transmitido aos recém nascidos através do leite materno, muito menos evidenciado acometimento neurológico, ou doença grave nesses recém nascidos.

Dessa forma, tendo em vista as várias lacunas existentes sobre a história natural da doença acerca da infecção pelo *Zika*, sua patogenicidade, as características clínicas e potenciais complicações decorrentes da infecção no período fetal e

pós natal, os benefícios da amamentação para os bebês e as mães se mostraram superior a qualquer risco potencial de transmissibilidade através do leite materno.

Além disso, não têm sido notificados resultados neurológicos adversos, nem doenças graves em bebês com infecção por *Zika* adquirida após o nascimento. Uma lactante que esteja em área endêmica de transmissibilidade do *Zika*, está exposta tanto quanto seu bebê ao risco de contaminação pela picada do mosquito transmissor. Ainda que mais pra frente seja comprovada a transmissibilidade do vírus pelo leite materno, as chances de desenvolvimento da doença será infinitamente menor do que a própria exposição ao ambiente endêmico. Dessa forma, as medidas de prevenção relacionado a picada do mosquito e a manutenção do aleitamento materno continuam sendo a melhor estratégia para garantir a saúde do recém-nascido de uma forma mais completa.

Frente a este cenário, o Instituto Fernandes Figueira da FIOCRUZ, Centro de Referência da Rede de Banco de Leite Humano, expediu um comunicado oficial em dezembro de 2015, indicando a manutenção das condutas assistenciais e técnicas no que concerne ao aleitamento materno e aos Bancos de Leite Humano. O Aleitamento Materno é a forma mais efetiva de nutrir a criança em todas as suas necessidades nutricionais nos seus primeiros

seis meses de vida e de forma complementar até os dois anos. Seus benefícios comprovadamente se desdobram desde o âmbito biológico ligado a proteção imunológica conferida à criança, até o desenvolvimento psicocognitivo e afetivo que proporciona ao lactente e sua mãe.

Ainda são necessários novos estudos sobre a persistência do vírus no leite materno após infecção sintomática e assintomática da lactante para que possa existir inferência sobre a real transmissibilidade do vírus através do leite materno. Além disso, tal momento científico e epidemiológico no que tange o Aleitamento Materno e o *Zika* Vírus vislumbra um amplo campo de pesquisa ainda não ocupado (ou pouco ocupado) para que seja traçada a apresentação clínica da infecção viral em bebês e crianças pequenas amamentadas e não amamentadas, assim como estudar a efetividade dos anticorpos protetores existentes no leite de mulheres anteriormente infectadas pelo vírus.

Alexandre Rodrigues Mendonça  
Enfermeiro

Mestre em Ensino em Saúde –  
Universidade Estadual de Mato Grosso do  
Sul

Vice Presidente Comissão de  
Incentivo e Apoio ao Aleitamento Materno  
do HU da UFGD – CIAAM/HU-UFGD