



Índice

Introdução	2
O vírus Zika é um vírus novo?	2
Onde é que existe o vírus Zika?	3
Devo evitar viajar para áreas onde um surto da doença do vírus Zika esteja a ocorrer?	3
Quem está em risco de ser infectado pelo vírus Zika?	4
Como é transmitido o vírus Zika.....	4
Como se propagam os mosquitos <i>Aedes</i> ?	5
Onde podem sobreviver os mosquitos <i>Aedes</i> ?	5
Como podem os mosquitos <i>Aedes</i> ser transportados entre países diferentes?	6
Quais as potenciais complicações para a saúde decorrentes de uma infeção por Zika?	6
Quais são os sintomas do Zika? Quadro clínico e complicações	7
A infeção pelo vírus Zika em mulheres grávidas causa malformações no feto?	8
As mulheres grávidas devem preocupar-se com o Zika?	9
O que é a microcefalia?	9
O que fazer para evitar ser infectado pelo vírus Zika?	9
Qual o tratamento da doença causada pelo vírus Zika?	11
O que devo fazer se tiver Zika?	11
Existe vacina ou medicamento específico contra o vírus Zika?	12
Após ser infectado fico protegido contra novas infeções?	12
Quais as medidas de saúde pública para o controlo da disseminação do vírus Zika?	13
Como é diagnosticada a infeção pelo vírus Zika?	13
Em que medida poderão as alterações climáticas globais, ou fenómenos climatéricos pontuais, como o El Niño, afectar a transmissão do vírus Zika?	14
Qual o risco de que na Europa se venha a registar um surto de vírus Zika?	15
O que não sabemos sobre o vírus Zika?	15

Introdução

A doença do vírus Zika (ZIKV) é causada por um vírus do género *Flavivirus* (grupo Spondweni), família *Flaviviridae*, transmitido por mosquitos do género *Aedes*, seu principal vetor de transmissão conhecido. Esta doença caracteriza-se, na grande maioria dos casos, por uma febre ligeira, erupção cutânea (exantema maculo-papular), dor nas articulações e/ou conjuntivite (olhos vermelhos). A doença é geralmente benigna, com duração dos sintomas entre 2 a 7 dias, não requerendo, normalmente, cuidados hospitalares. A taxa de mortalidade é muito baixa. Até 2007, a circulação do ZIKV, e alguns surtos de pequena dimensão a ele associados, foram documentados na África tropical e em algumas áreas do Sudeste Asiático. Desde então, surtos da doença do vírus Zika foram notificados, por vezes, pela primeira vez, em várias ilhas da região do Pacífico (Yap e Polinésia Francesa), na América do Sul (Brasil e Colômbia) e em África (Cabo Verde). Presentemente, um número crescente de países na América Latina tem notificado infeções esporádicas pelo ZIKV, indicando a sua rápida expansão geográfica, pelo que a doença do vírus Zika é agora considerada como uma doença infecciosa emergente. Um aumento significativo do número de doentes com a síndrome de Guillain-Barré foi relatado durante o surto de 2014 na Polinésia Francesa. O mesmo foi observado em algumas regiões do Nordeste do Brasil em 2015, juntamente com uma subida significativa do número de casos de microcefalia congénita. Uma relação causal inequívoca está ainda por provar, embora se tenha vindo a acumular um número crescente de evidências que parecem relacionar a infeção pelo ZIKV e ambas as doenças. Atualmente, não existe qualquer tratamento específico, profilaxia ou vacina contra a infeção pelo ZIKV, sendo recomendáveis medidas de carácter individual no sentido de evitar as picadas de mosquitos.

O vírus Zika é um vírus novo?

- Não. O vírus Zika (ZIKV) foi isolado pela primeira vez em 1947, a partir de um macaco rhesus, na floresta Zika, no Uganda, sendo identificado em 1948 em mosquitos (*Aedes africanus*), na mesma floresta, e, a partir de 1952, em seres humanos, na Nigéria, Uganda e Tanzânia.
- Há três linhagens filogenéticas de ZIKV: duas de origem africana e uma de origem asiática, sendo esta que surgiu recentemente no Pacífico e nas Américas.
- O ZIKV infecta seres humanos, mas inquéritos serológicos realizados em África e na Ásia indicam uma circulação silenciosa mais ampla, com deteção de anticorpos específicos em várias espécies de animais, como por exemplo, orangotango, zebra, elefante, búfalo de água e roedores.

Onde é que existe o vírus Zika?

- O conhecimento da distribuição geográfica do ZIKV é baseado nos resultados de inquéritos serológicos, no isolamento viral a partir de mosquitos e seres humanos, em relatos de casos de doença associados a viagens e num número muito reduzido de surtos de pequena dimensão.
- O ZIKV ocorre em áreas tropicais com grandes populações de mosquitos, sendo conhecida a sua circulação em África, Américas, Sul da Ásia e Pacífico Ocidental. Surtos de doença do vírus Zika foram anteriormente relatados na África tropical, Sudeste Asiático e ilhas do Pacífico.
- Até 2007, as áreas com circulação conhecida de ZIKV incluíam a África tropical e o Sudeste Asiático, onde apenas casos esporádicos de doença eram detetados.
- Em 2007, o primeiro surto documentado de doença do vírus Zika fora da África e da Ásia ocorreu no Pacífico, atingindo especialmente a ilha de Yap, Estados Federados da Micronésia, de Abril a Julho desse ano.
- Entre 2013 e 2015, vários surtos significativos foram notificados em ilhas e arquipélagos da região do Pacífico, incluindo um grande surto na Polinésia Francesa. A circulação do vírus foi também descrita em África.
- Em 2015, o ZIKV surgiu na América do Sul, com surtos generalizados registados no Brasil e na Colômbia. Desde então, a transmissão local tem sido relatada em muitos outros países e territórios na América Latina.
- Dada a recente expansão de ambientes onde os mosquitos podem sobreviver e reproduzir-se, facilitada pela urbanização e globalização, há um enorme potencial para a ocorrência de novos surtos da doença do vírus Zika, a nível mundial, sendo que este vírus vai provavelmente continuar a disseminar-se para novas áreas geográficas.

Devo evitar viajar para áreas onde exista um surto da doença do vírus Zika?

- Os viajantes devem manter-se informados sobre a doença do vírus Zika, e outras doenças transmitidas por mosquitos, e consultar as diretrizes das autoridades de saúde locais, antes da viagem.

- Para evitar a doença do vírus Zika, e outras doenças transmitidas por mosquitos, todos devem evitar ser por eles picados, seguindo as precauções descritas nas secções seguintes. As mulheres grávidas, ou a planear engravidar, devem consultar as autoridades de saúde locais antes de viajar para áreas com surtos ativos de doença do ZIKV.
- Com base nas evidências disponíveis, a Organização Mundial da Saúde não recomenda quaisquer restrições de viagens ou nas trocas comerciais. Como medida de precaução, alguns governos nacionais têm emitido recomendações gerais de saúde pública e relativas a cuidados nas viagens, à respetiva população, baseadas na avaliação atualizada da evidência disponível e dos fatores de risco locais.

Quem está em risco de ser infectado pelo vírus Zika?

- Qualquer pessoa que viva ou viaje para uma área geográfica onde o ZIKV se encontre em circulação e que, não tendo sido previamente infectado, venha a ser picado por mosquitos infectados.

Como é transmitido o vírus Zika

- O ZIKV é transmitido, na grande maioria dos casos, em consequência de uma picada por mosquitos infectados. Tanto quanto se sabe, estes mosquitos pertencem ao género *Aedes*, e em especial à espécie *Aedes aegypti*. Os mosquitos desta espécie são, igualmente, os principais responsáveis pela transmissão dos vírus da dengue, da febre-amarela, e transmitem também o vírus chikungunya.
- Normalmente, a infeção de um mosquito ocorre quando este se alimenta num indivíduo previamente infectado com um destes vírus. Durante um período de aproximadamente uma semana os vírus vão-se espalhando pelo corpo do mosquito, e quando atingem as glândulas salivares, o mosquito infectado passa a poder transmiti-los a novos indivíduos que venham a ser por eles picados.
- Os mosquitos *Aedes aegypti* picam essencialmente durante o dia, e de forma bastante agressiva. Podem, no entanto, picar igualmente durante a noite.
- Apesar dos mosquitos da espécie *Aedes aegypti* serem os principais responsáveis pela transmissão do ZIKV, muitas outras espécies incluindo *Ae. africanus*, *Ae. albopictus*, *Ae.*

polynesiensis, *Ae. unilineatus*, *Ae. vittatus* e *Ae. hensilli* podem participar na sua transmissão. Todos estes são, por isso, designados de potenciais vetores do ZIKV. À semelhança do *Aedes aegypti*, todos estes mosquitos picam durante o dia.

- Embora a transmissão do ZIKV seja feita, essencialmente, pela picada de mosquitos, existem, no entanto, outras formas de transmissão deste vírus. Estas incluem o que se designa de transmissão perinatal, e que inclui a transmissão do vírus de uma mãe infectada ao feto durante a gravidez, ou durante o parto. A transmissão sexual também já foi demonstrada, ainda que num número reduzido de casos. O ZIKV pode ainda ser potencialmente transmitido através de transfusões sanguíneas.

Como se propagam os mosquitos *Aedes*?

- Apenas as fêmeas dos mosquitos picam, pelo que os mosquitos machos não transmitem vírus. As fêmeas da espécie *Aedes aegypti* são picadoras intermitentes, ou seja, preferem picar várias pessoas antes de completarem a sua refeição sanguínea. Quando estão satisfeitas, repousam durante 2-3 dias antes de colocarem os ovos num reservatório com água. Os ovos podem mesmo secar e permanecer viáveis durante cerca de um ano. Neste caso, basta que a água volte a tornar-se disponível, mesmo que em pequena quantidade, para que os ovos eclodam e deles saiam as formas larvares do mosquito. Estas são exclusivamente aquáticas, e permanecerão dentro de água até que o mosquito se desenvolva completamente e atinja a sua fase adulta. Estes mosquitos são considerados peridomésticos porque, preferencialmente, são encontrados perto, ou no interior das, habitações humanas.

Onde podem sobreviver os mosquitos *Aedes*?

- De entre as espécies acima indicadas como potenciais vetoras para o ZIKV, os *Aedes aegypti* são os principais transmissores do vírus. No entanto, este é igualmente transmitido com elevada eficiência pelos mosquitos da espécie *Aedes albopictus*. Embora os *Aedes aegypti* sejam encontrados, essencialmente, nas regiões tropicais e subtropicais (pois não suportam temperaturas abaixo dos 10°C), por seu lado, os *Aedes albopictus* distribuem-se quer em regiões tropicais quer em regiões temperadas.

Como podem os mosquitos *Aedes* ser transportados entre países diferentes?

- Os mosquitos *Aedes* adultos não conseguem voar mais do que 400m (aproximadamente). No entanto, estes mosquitos podem ser inadvertidamente transportados pelos humanos entre dois locais separados por grandes distâncias, por exemplo, em malas de viagem, automóveis, barcos ou aviões. Igualmente, os ovos destes mosquitos podem ser transportados, por exemplo, em plantas ou mesmo na sequência de trocas comerciais de pneus usados, nos quais os mosquitos depositam ovos quando estes acumulam água. Desde que os mosquitos se possam estabelecer nos novos locais para onde sejam transportados, passa a ser possível, pelo menos teoricamente, que vírus como o ZIKV venham a ser introduzidos nessa nova região.

Quais as potenciais complicações para a saúde decorrentes de uma infeção por Zika?

- O nosso conhecimento sobre as potenciais complicações clínicas associadas a uma infeção pelo vírus Zika é limitado pelo facto de, até 2007, nunca se terem registado grandes surtos causados por este vírus.
- Tal como mencionado acima, o primeiro surto de grandes dimensões, no decurso do qual milhares de pessoas terão sido infectadas, ocorreu entre os anos de 2013 e 2014, e atingiu ilhas do oceano Pacífico incluindo Yap nos Estados Federais da Micronésia e várias ilhas da Polinésia Francesa. Curiosamente, este surto na Polinésia Francesa coincidiu no tempo com um causado pela circulação de duas variantes do vírus da dengue (serotipos 1 e 3).
- Durante o surto de ZIKV na Polinésia Francesa, as autoridades de saúde reportaram um aumento significativo de uma síndrome com manifestações neurológicas, designada síndrome de Guillain-Barré (SGB).
- Não se sabe seguramente se o ZIKV causa SGB. De facto, esta síndrome pode ocorrer na sequência da infeção por vários vírus. No entanto, quer durante o surto de ZIKV na Polinésia Francesa, quer mais recentemente no Brasil, o número de casos de SGB sofreu um aumento considerável. No Brasil, em particular, esta síndrome tem assumido, frequentemente, manifestações clínicas graves.
- No decurso do presente surto de ZIKV no Brasil (desde 2015), tem sido registado, adicionalmente, um aumento do número de casos de microcefalia em recém-nascidos. As

autoridades de saúde procuram investigar quais as ligações que existem entre a infeção pelo vírus Zika (entre outras potenciais causas) e os casos de microcefalia.

Quais são os sintomas de infeção pelo vírus Zika?

- O período de incubação pode variar entre 3 a 12 dias (aproximadamente) após a picada de um mosquito infetado.
- A maior parte das infeções é assintomática (60 a 80%). Assim, apenas 1 em cada 5 pessoas infetadas por ZIKV ficará doente. Mesmo nesses casos, os sintomas são leves. Por este motivo, muitas pessoas não percebem que foram infetadas.
- O ZIKV geralmente causa uma doença leve. Os sintomas começam tipicamente 2 a 7 dias após a picada do mosquito infetado, e na maior parte dos casos a doença é caracterizada por uma síndrome febril auto-limitada com 4 a 7 dias de duração, sem complicações graves ou mortalidade associada, e com uma baixa taxa de hospitalização. Frequentemente ocorrem artralgias (dores nas articulações), cefaleias (dores de cabeça), conjuntivite (olhos vermelhos) e um exantema (macular ou papular). Pode também haver uma sensação de cansaço generalizado. Os sintomas da doença têm geralmente pouca gravidade e a doença é de curta duração.
- Os sintomas principais são exantema macular ou papular, febre, artralgias (dores nas articulações), hiperemia conjuntival ou conjuntivite não purulenta, mialgias (dores nos músculos) e cefaleias (dores de cabeça). O exantema maculo-papular costuma começar na face e depois estender-se ao resto do corpo. Menos frequentemente, pode existir dor retro-orbitária e sintomas gastro-intestinais.
- Durante os surtos recentes de ZIKV no Brasil e na Polinésia Francesa, foram notificados casos de alterações auto-imunes e neurológicas tais como síndrome de Guillain-Barré. Esta síndrome, igualmente designada polirradiculoneurite aguda, é uma doença desmielinizante rara. Por razões que não são inteiramente claras, o sistema imunitário daqueles que a vêm a desenvolver ataca células nervosas (neurónios), destruindo o seu isolamento exterior, e perturbando a transmissão dos impulsos elétricos. Estes efeitos manifestam-se sob a forma de fraqueza muscular, formigueiros nos braços e pernas e, por vezes, paralisia. Os sintomas da SGB podem prolongar-se por algumas semanas ou vários meses. Embora a maioria das pessoas recupere totalmente, algumas situações graves exigem hospitalização. Algumas pessoas afetadas podem apresentar sequelas para o resto da vida. A SGB afeta pessoas de todas as idades e pode, nalguns casos, causar a morte.

- Igualmente durante o surto recente de ZIKV no Brasil as infecções causadas por este vírus têm sido tentativamente associadas a alterações do desenvolvimento neurológico bem como a casos de microcefalia em fetos e recém-nascidos, filhos de mães possivelmente expostas ao ZIKV nos primeiros dois trimestres da gravidez (ver secção seguinte). São, no entanto, necessárias mais e melhores evidências científicas para que seja confirmada uma relação causal entre as alterações neurológicas ou do desenvolvimento neurológico e as infecções pelo ZIKV.

A infecção pelo vírus Zika em mulheres grávidas causa malformações no feto?

- Existem casos reportados de uma malformação grave do cérebro designada por microcefalia (uma malformação em que a cabeça do bebé é mais pequena do que seria expectável quando comparado com outros bebés do mesmo sexo e idade) e outros casos de taxas de aborto aumentadas em bebés, filhos de mães que foram infetadas com o ZIKV durante a gravidez. Apesar da relação entre a infecção pelo ZIKV e estes acontecimentos estar ainda a ser estudada, e até haver dados mais concretos, o CDC recomenda especial precaução para os seguintes grupos:

- **Mulheres grávidas (em qualquer trimestre da gravidez):**

- Considere adiar viagens a qualquer área em que a transmissão do ZIKV esteja a ocorrer
- Se tiver necessidade absoluta de viajar para uma destas áreas, fale primeiro com o seu médico e siga estritamente todas as medidas para prevenir as picadas por mosquito durante a viagem.

- **Mulheres que estão a tentar engravidar:**

- Antes de viajar, fale com o seu médico acerca dos seus planos para engravidar e do risco de infecção por ZIKV.
- Siga estritamente todas as medidas para prevenir as picadas por mosquito durante a viagem.

As mulheres grávidas devem preocupar-se com o Zika?

- As autoridades de saúde estão a investigar uma potencial relação entre a infeção pelo vírus Zika em mulheres grávidas e a microcefalia nos seus bebés. Até haver dados mais concretos, as mulheres que estão grávidas ou que planeiam engravidar devem tomar medidas adicionais para se protegerem das picadas de mosquito.
- Se estiver grávida e suspeita que pode ter sido infetada pelo ZIKV, consulte o seu médico para que haja uma monitorização apertada durante a gravidez.

O que é a microcefalia?

- A microcefalia é uma malformação rara em que o bebé tem uma cabeça anormalmente pequena. Esta malformação é devida a um desenvolvimento anormal do cérebro do bebé no útero ou durante a primeira infância.
- Os bebés e as crianças com microcefalia têm frequentemente problemas com o desenvolvimento do seu cérebro quando crescem.
- A microcefalia pode ser causada por uma variedade de fatores genéticos e ambientais tais como a síndrome de Down (trissomia 21), a exposição no útero a drogas, álcool e outras toxinas, e a infeção por rubéola durante a gravidez.

O que fazer para evitar ser infectado pelo vírus Zika?

- Não existe vacina contra o ZIKV. A melhor forma de evitar doenças transmitidas por mosquitos é proteger-se a si e à sua família das picadas de mosquitos. Prevenir as picadas de mosquitos protege as pessoas do ZIKV, assim como de outros vírus que são transmitidos por mosquitos, tais como os vírus da dengue, chikungunya e febre amarela.

Eis como deve proceder:

- Use roupas (de preferência de cores claras) que cubram a maior área possível do corpo (camisas de mangas compridas e calças compridas).
- Permaneça em locais com ar condicionado ou protegidos com redes mosquiteiras para janelas e portas nas janelas, para manter os mosquitos no exterior.

- Os mosquitos *Aedes* apresentam atividade diurna no interior e no exterior das casas. Assim, as medidas de protecção pessoal deverão ser aplicadas durante todo o dia e, especialmente, durante as horas de maior actividade dos mosquitos (meio da manhã, entre o final da tarde e o crepúsculo).
 - Ainda que os mosquitos *Aedes* sejam mais ativos de dia que de noite, se possível durma sob uma rede mosquiteira. A utilização de rede mosquiteira, de preferência impregnada com insecticida de longa duração, que envolva a cama é essencial para se proteger das picadas de mosquitos se o alojamento não estiver adequadamente protegido com redes mosquiteiras para janelas e portas ou não possuir ar condicionado.
- **Use repelente de insectos e:**
 - siga sempre as instruções no rótulo do produto,
 - repita a aplicação do repelente como recomendado,
 - não pulverize repelente sobre a pele por debaixo da roupa e,
 - caso esteja a usar protector solar, aplique o protector solar antes da aplicação do repelente de insectos.
 - **Se tiver um bebé ou uma criança a seu cargo:**
 - não use repelente de insectos em bebés com menos de 2 meses de idade,
 - vista a criança com roupas que cubram os braços e as pernas ou
 - cubra com rede os berços, carrinhos e cadeiras de passeio,
 - não aplique repelente de insectos nas mãos, olhos, boca e pele gretada ou irritada da criança,
 - os adultos deverão vaporizar repelente de insectos sobre as suas mãos e, de seguida, aplicar na face da criança.
- Trate roupas e equipamentos com permetrina ou compre artigos tratados com permetrina. As roupas tratadas conferem protecção mesmo após múltiplas lavagens, mas consulte a informação do produto para saber qual a duração da protecção. Caso faça o tratamento dos seus artigos, siga cuidadosamente as instruções do produto.
 - **NÃO** use produtos com permetrina diretamente sobre a pele. Eles destinam-se ao tratamento de roupa.
 - Elimine os criadouros de mosquitos no interior da sua casa e nas suas imediações. Isto inclui o esvaziamento, limpeza ou cobertura de recipientes que possam armazenar água, ainda que em pequenas quantidades, tais como baldes, vasos de flores ou pneus, para eliminar locais onde os mosquitos se possam reproduzir.

- Os viajantes, especialmente crianças, grávidas e indivíduos com problemas imunológicos ou doenças crónicas graves, deverão consultar o seu médico ou procurar aconselhamento numa consulta de viajante para receberem recomendações personalizadas sobre o uso de repelentes e protecção antes de viajarem

Qual o tratamento da doença causada pelo vírus Zika?

- Não existe vacina ou qualquer fármaco específico para tratar as infeções pelo ZIKV. O tratamento é sintomático e, principalmente, baseado no alívio da dor, redução da febre e na utilização de anti-histamínicos para controlar o prurido causado pelo exantema que normalmente se desenvolve.
- Os sintomas da doença pelo ZIKV podem ser tratados com medicamentos convencionais para a dor e febre, repouso e muita água. Caso os sintomas piorem, deverá ser procurada ajuda médica. Presentemente não existe cura ou vacina específicos para a doença. Assim:
 - Repouse o mais possível.
 - Beba líquidos para evitar a desidratação.
 - Tome medicamentos do tipo acetaminofeno (paracetamol) para reduzir a febre e a dor.
 - NÃO tome aspirina ou outros fármacos anti-inflamatórios não esteróides. O tratamento com ácido acetilsalicílico e fármacos anti-inflamatórios não esteróides foi desaconselhado devido ao potencial aumento do risco de síndrome hemorrágico descrito para outros flavivírus, assim como do risco de síndrome de Reye (doença grave, de rápida progressão e muitas vezes fatal, que acomete o cérebro e o fígado) após infeção viral em crianças e adolescentes.
 - Se estiver a tomar medicamentos para uma outra situação clínica, fale com o seu médico antes de tomar medicação adicional.
- Não se esqueça que deverá ser tido em consideração o diagnóstico clínico diferencial assim como co-infeção com outros vírus transmitidos por mosquitos, tais como o vírus da febre de dengue, vírus chikungunya, e malária.

O que devo fazer se tiver sido infectado pelo vírus Zika?

- À semelhança do que acontece com muitas das infeções causadas por vírus transmitidos por mosquitos (incluindo o vírus da dengue), a maioria (cerca de 4/5) das infeções por estes

causadas não apresentam manifestações clínicas. No entanto, caso estes sintomas surjam, trate-os. Para tal:

- descanse o mais possível,
 - beba líquidos para evitar a desidratação,
 - tome medicamentos para reduzir a febre e a dor, por exemplo acetaminofeno (paracetamol),
 - não tome aspirina ou outro fármaco anti-inflamatório não esteróide.
-
- **Proteja os outros:** Durante a primeira semana de infeção, o ZIKV pode ser encontrado no sangue e passado de uma pessoa infectada para outra através das picadas de mosquitos. Um mosquito infectado pode então espalhar o vírus a outras pessoas. Para evitar que outros fiquem doentes, evite as picadas de mosquito durante a primeira semana de doença.
 - Consulte o seu médico se estiver grávida e tiver febre, exantema, dor nas articulações ou vermelhidão nos olhos dentro de 2 semanas após ter viajado para um país onde foi descrita a presença de ZIKV. Informe o seu médico do local para onde viajou.

Existe vacina ou medicamento específico contra o vírus Zika?

- Não. Não existe vacina para prevenir ou medicamento para tratar a infeção pelo vírus Zika.

Após ser infectado fico protegido contra novas infecções?

- Uma vez uma pessoa infectada, ele ou ela tem grandes probabilidades de estar protegida contra infecções futuras.

Quais as medidas de saúde pública para o controlo da disseminação do vírus Zika?

- Não existe vacina ou medicamento profiláctico que possa ser usado.
- O programa de controlo integrado de vetores, com o objetivo de reduzir a densidade do mosquito vetor numa forma sustentável, é da maior importância. A colaboração intersectorial e uma estratégia de comunicação pública eficiente para assegurar a participação da comunidade são necessárias para o programa de controlo sustentável do vetor.
- Ao nível da comunidade, actividades que visam a redução dos criadouros de mosquitos no interior e exterior das habitações através do escoamento ou eliminação de fontes de água estagnada incluem:
 - remoção regular de todos os recipientes abertos com água estagnada dentro das casas e nas suas imediações (pratos e vasos de flores, pneus usados, buracos nas árvores e cavidades de rochas) ou, caso tal não seja possível, tratamento com larvicidas,
 - cobertura estanque de recipientes com água, poços e tanques de armazenamento de água,
 - uso de cortinas/barreiras em janelas e portas.
- Nas áreas afectadas por surtos, podem ser aplicadas medidas para destruir a população de larvas, podendo inclusivamente ser considerada a aspersão aérea com insecticidas para eliminar os mosquitos adultos.

Como é diagnosticada a infeção pelo vírus Zika?

- Para a maioria das pessoas diagnosticadas com doença pelo ZIKV, este diagnóstico baseia-se no relato de sintomas e história recente (por exemplo picadas de mosquito ou viagem para uma área onde é conhecida a presença do vírus). Um laboratório pode confirmar o diagnóstico através de análises ao sangue.
- Visite o seu médico se tiver sintomas como febre, exantema, dor nas articulações, vermelhidão nos olhos. Informe o seu médico no caso de viagens recentes.
- O seu médico pode pedir análises ao sangue para pesquisa de ZIKV ou de outros agentes causadores de doenças virais similares, como a febre de dengue ou chikungunya.

- O diagnóstico de doença pelo ZIKV baseia-se principalmente na detecção de RNA viral em amostras clínicas dos doentes com doença aguda.
- O período de virémia (vírus na circulação sanguínea) parece ser muito curto, permitindo a detecção durante os primeiros 3-5 dias após o aparecimento dos sintomas. O RNA do ZIKV foi detetado na urina até 10 dias após o aparecimento da doença.
- A partir do quinto dia após o aparecimento da febre, podem ser realizados testes serológicos para detecção de anticorpos IgM específicos do ZIKV e confirmação da infeção por testes de neutralização do vírus, do registo de seroconversão, ou ainda de um aumento de quatro vezes do título de anticorpos específicos contra o ZIKV em duas amostras consecutivas colhidas com um intervalo de duas ou mais semanas.
- Os resultados serológicos deverão ser interpretados de acordo com dados de vacinação (por exemplo contra o vírus da febre amarela) e de exposição prévia a infecções por outros flavivírus (por exemplo vírus da dengue).

Em que medida poderão as alterações climáticas globais, ou fenómenos climatéricos pontuais, como o El Niño, afetar a transmissão do vírus Zika?

- Fenómenos climáticos com o El Niño podem dar origem a secas severas, chuvas intensas e inundações, e aumentos significativos da temperatura do ar. Tendo em conta que os mosquitos *Aedes aegypti* propagam-se usando águas limpas mas paradas, quaisquer que sejam as situações que propiciem o aumento do número e/ou da dimensão dos potenciais criadouros para as suas formas larvares, podem contribuir, indiretamente, para fomentar a transmissão de vírus como o ZIKV, pois permitem que mais mosquitos atinjam a fase adulta (a forma do mosquito que transmite o vírus).
- O controlo das populações de vetores destes vírus é essencial. Isso deverá ser feito essencialmente através da redução do número de potenciais criadouros, limitando o acesso dos mosquitos aos mesmos com tampas ou qualquer outro tipo de superfície que os cubra uniformemente, e/ou através de uma diminuição activa do número de formas larvares usando larvicidas. O empenho de todos nós é imprescindível, especialmente porque as formas larvares destes mosquitos podem manter-se em pequenos volumes de água como os existentes em pratos de vasos, no fundo de baldes, em caricas ou no fundo de garrafas, ou ainda em pneus usados.

Qual o risco que na Europa se venha a registar um surto de vírus Zika?

- Uma vez que o ZIKV é essencialmente transmitido pela picada de mosquitos *Aedes*, e em especial por *Aedes aegypti* e, muito provavelmente também por *Aedes albopictus*, a ocorrência de um surto de ZIKV na Europa está dependente da existência destes mosquitos em grande número.
- Na maior parte da Europa continental não existem populações ativas de *Aedes aegypti*. No entanto, desde 2005 que esta espécie se instalou na ilha da Madeira, tendo mesmo, em 2012, sido responsável pela transmissão local de vírus da dengue (serotipo 1). A ocorrência de um surto causado pelo ZIKV na ilha da Madeira é, portanto, possível, especialmente em períodos em que o número de mosquitos venha a aumentar consideravelmente.
- Adicionalmente, várias regiões da Europa continental tais como a Itália (incluindo as ilhas da Sardenha e Sicília), a região dos Balcãs, o sul da França (incluindo a Córsega) e algumas regiões ao longo da costa de Espanha, foram já colonizadas pelos mosquitos *Aedes albopictus*. Uma vez que esta espécie é, muito provavelmente, igualmente capaz de transmitir o ZIKV, todas as regiões europeias onde este mosquito se tenha já instalado podem, pelo menos teoricamente, suportar futuros surtos causados por este vírus (tal como aconteceu no Norte de Itália em 2007 com o vírus chikungunya). No entanto, por enquanto, os casos diagnosticados um pouco por toda a Europa (n=7 em Portugal, a 23 de fevereiro de 2016) correspondem exclusivamente a casos importados.

O que não sabemos sobre o vírus Zika?

Questões chave para compreendermos a doença pelo ZIKV incluem:

- As características epidemiológicas do vírus, por exemplo o seu período de incubação, o peso relativo dos mosquitos ou de outras vias de transmissão (por exemplo a via sexual) na disseminação do vírus.
- A interação do vírus Zika com outros vírus que são transmitidos por mosquitos tais como o vírus da dengue.
- Quais os vetores deste vírus. Ainda que os mosquitos do género *Aedes* sejam apontados como os principais vetores do ZIKV, não é ainda conhecido se outros mosquitos, porventura mais comuns em climas mais temperados, podem transmitir o vírus.

- Embora as evidências circunstanciais apontem no sentido de que o ZIKV possa estar na origem de casos de microcefalia e síndrome de Guillan-Barré, as circunstâncias em que tais situações podem ser eventualmente desencadeadas no decurso de uma infeção pelo ZIKV permanecem por esclarecer.
- O desenvolvimento de testes de diagnóstico laboratorial mais específicos para o vírus Zika que possam reduzir os diagnósticos incorrectos devido à presença do vírus da dengue ou de outros vírus numa amostra a testar.
- O desenvolvimento de potenciais ferramentas médicas de combate ao vírus, incluindo tratamentos específicos e vacinas.