

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE ZIKA VÍRUS ENTRE 2022-2024

Gustavo Oliveira Vieira¹
Beatriz Fernandes Goes²
Filipe Alves Costa Barbosa³

filipealvescb@hotmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

O vírus Zika vem da África e é espalhado principalmente pelo mosquito Aedes, que tem várias espécies. Uma grande falta de informação sobre este tema é a quantidade de casos de Zika Vírus registrados em Minas Gerais entre 2022 e 2024. O objetivo deste estudo é encontrar os casos de Zika Vírus registrados entre 2022 e 2024 no estado de Minas Gerais. O estudo também vai mostrar a importância da prevenção, do diagnóstico e do tratamento da doença. Este estudo é descritivo e analisa dados de usuários do sistema de saúde no estado de Minas Gerais, Brasil. Os dados foram obtidos pelo DATASUS e focam nas notificações sobre o Zika Vírus entre 2022 e 2024. Os nossos resultados mostram que Minas Gerais tem muitos casos de Zika Vírus. Desde 2022 até 2024, foram registrados 2.657 casos, que é um número preocupante. Assim, podemos dizer que em Minas Gerais, a taxa de infecção é muito alta, o que confirma que muitas pessoas não demonstram sintomas e a infecção geralmente se resolve sozinha, porém infere-se, também, que há problemas com a falta de registros de casos.

PALAVRAS-CHAVE: zika vírus; epidemiologia; tratamento.

1 INTRODUÇÃO

O vírus Zika é um germes que vem da África, e seu principal transmissor é o mosquito da família Aedes, que inclui várias espécies. No Brasil, as preocupações estão relacionadas ao mosquito *Aedes aegypti*, que é muito comum na área. Ele é responsável por espalhar os vírus da dengue, febre amarela e chikungunya (Albuquerque *et al.*, 2018).

O vírus Zika afeta as pessoas através da infecção que ele causa. Os sintomas da doença geralmente aparecem entre três e doze dias depois da picada do mosquito. Os principais sintomas registrados até agora para identificar o Zika vírus incluem: febre baixa, entre 37,8 e 38,5 graus; dor nas articulações, com possível inchaço; dor muscular; dor de cabeça, que pode ser geral ou na parte de trás; e uma erupção na

¹ Acadêmico do 8º período de Medicina do Centro Universitário Vértice - Univértix, Matipó/MG

² Acadêmica do 8º período de Medicina do Centro Universitário Vértice - Univértix, Matipó/MG

³ Docente, Médico e Especialista em Clínica Médica pelo HSFx - Ipatinga/MG

pele que coça, aparecendo também no rosto, tronco e braços. Os sintomas mais comuns são: dor na barriga, diarreia, constipação, sensibilidade à luz e conjuntivite, além de pequenas feridas na boca (Barboza *et al.*, 2023).

O vírus chegou ao Brasil entre 2013 e 2014, causando uma epidemia grande, principalmente no Nordeste. Nesse contexto, foi apontado como responsável por muitos casos de microcefalia em bebês recém-nascidos. Recentemente, também foi ligada à síndrome de Guillain-Barré. Existem duas doenças sérias que tornam a infecção pelo vírus Zika ainda mais preocupante para a saúde pública do país (Kaufman; Périssé; Hofer, 2025)

Uma dificuldade nesse assunto é a dificuldade de encontrar um tratamento para o Zika Vírus que siga critérios científicos. A pergunta principal desta pesquisa é: "Qual a conduta ideal, com base em evidências científicas, que ajuda na redução de transmissão do Zika Vírus? ".

O objetivo deste estudo é identificar os casos de Zika Vírus registrados entre 2022 e 2024 no estado de Minas Gerais. O estudo também vai falar sobre a importância da prevenção, diagnóstico e tratamento da doença.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O primeiro grande surto de Zika aconteceu em outubro de 2013, na Polinésia Francesa. O grupo de ilhas sob controle da França, que já teve problemas com dengue, contou cerca de 8. 510 casos suspeitos de infecção por ZIKV desde que o surto começou em fevereiro de 2014 (Kaufman; Périssé; Hofer, 2025)

Em casos assim, setenta pessoas tiveram problemas graves, e dessas, quarenta foram diagnosticadas com a síndrome de Guillain-Barré. O surto na Polinésia Francesa foi muito importante para a propagação do Zika vírus em várias áreas, como: Nova Caledônia, Japão, Noruega, Ilha de Páscoa e nas Américas. No Brasil, os primeiros casos de infecção pelo Zika vírus, incluindo a transmissão local, foram registrados no início de 2015 na região Nordeste do país (Campos *et al.*, 2021).

O ZIKV é transmitido principalmente por insetos da família Culicidae, especialmente pelos mosquitos do gênero *Aedes Aegypti*) enquanto se alimenta de sangue. O ZIKV foi isolado de *Ae. Africano*, *Ae. Apicoargenteus*, *Ae. luteocephalus*, *Ae. Furcifer* e *Ae. aegypti*. Este último tem uma grande influência no Brasil por causa

do clima e das condições de urbanização que ajudam o seu crescimento (Campos *et al.*, 2021).

O ZIKV pode ser passado de mãe para filho. Também já foi registrado que ele pode ser transmitido através do sexo. Vários autores sugerem que o Zika vírus (ZIKV) pode ser transmitido também por acidentes em laboratórios, transfusões de sangue ou transplantes. Por isso, eles acham que seria prudente fazer testes em doadores de sangue para o ZIKV (Kaufman; Périssé; Hofer, 2025)

Infecções por ZIKV muitas vezes não mostram sintomas. Mas, quando aparecem sintomas, eles são parecidos com os da dengue. Esses sintomas aparecem principalmente como uma erupção na pele, febre, dor nas articulações ou artrite, além de conjuntivite. Podem aparecer outros sinais e sintomas, como dor atrás dos olhos, dor muscular, dor de cabeça, inchaço nas mãos e pés, e episódios de vômito (Melo *et al.*, 2021)

Geralmente, a infecção viral passa sozinha, mas o aparecimento de problemas neurológicos e doenças autoimunes tem sido ligado à infecção pelo ZIKV. As síndromes neurológicas incluem meningoencefalite, meningite, mielite e síndrome de Guillain-Barré. A relação entre o ZIKV e essa doença foi mostrada e documentada na Polinésia Francesa, além de países da América Central e Oriental, como o Brasil (Ataíde *et al.*, 2023).

O aumento dos casos de microcefalia em bebês de mães brasileiras que tiveram Zika durante a gravidez gera muita preocupação agora. Pesquisas recentes mostram que o Zika vírus pode infectar e afetar as células nervosas humanas, o que prejudica a formação do cérebro humano. Além disso, são analisadas diferentes anomalias congênitas, especialmente a microcefalia, problemas nos olhos, calcificações no cérebro, entre outras condições. Isso ajuda a caracterizar a síndrome congênita do ZIKV (Dulgheroff *et al.*, 2016; Kaufman; Périssé; Hofer, 2025).

3 METODOLOGIA

Este estudo é de caráter exploratório e descritivo, buscando se aprofundar no assunto. De acordo com Gil (2002), esse método consiste em buscar informações a um grupo específico de pessoas. Depois, faz-se uma análise dos dados para chegar a conclusões baseadas nessas informações.

As informações analisadas são sobre os usuários do sistema de saúde em Minas Gerais, Brasil. Segundo informações do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), a população estimada em 2022 é de 20.539.989 pessoas.

A fonte de dados usada é do DATASUS, que é o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Ele oferece informações e ajuda em tecnologia, que são importantes para o planejamento, operação e controle. O DATASUS está presente em todas as regiões do Brasil através de suas filiais.

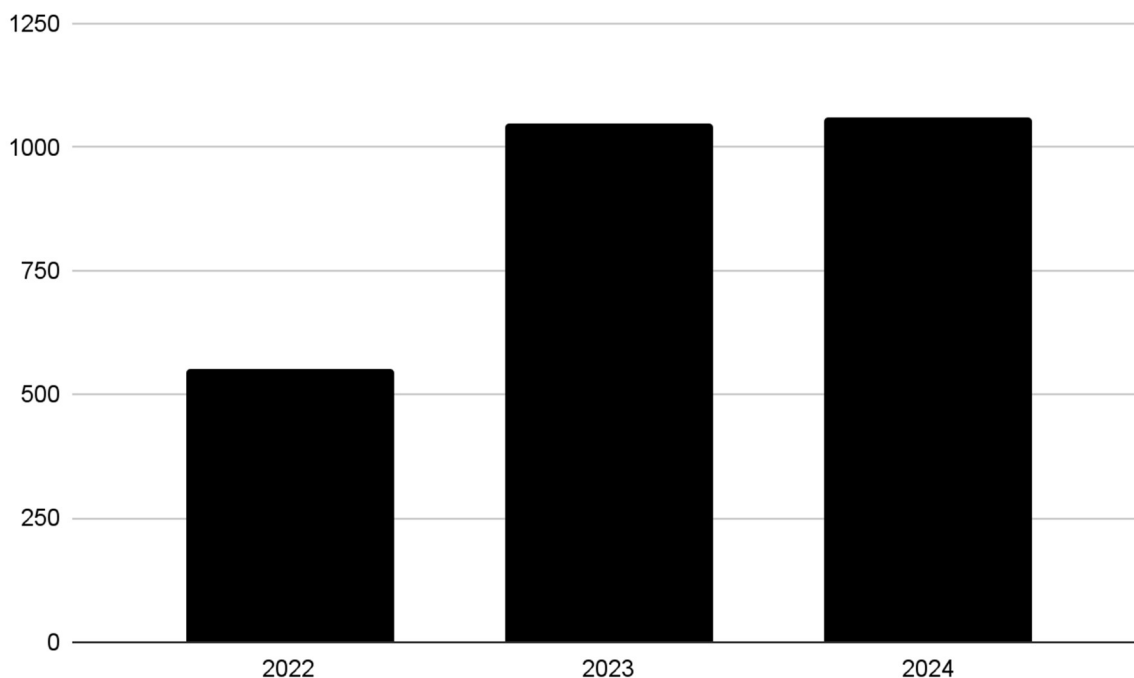
O SINAN - Sistema de Informação de Agravos e Notificação, é um sistema que depende, principalmente, da notificação e investigação de casos de doenças que estão na lista nacional de doenças que precisam ser reportadas. Essa lista está na Portaria de Consolidação nº4, de 28 de Setembro de 2017. Além disso, estados e municípios podem adicionar outras questões de saúde importantes que eles enfrentam em suas regiões.

Têm-se informações sobre o Zika Vírus, havendo informações sobre o período e as seleções disponíveis, que vão de 2022 a 2024, sem definir uma região ou cidade. Os critérios para inclusão foram baseados no período escolhido, sem limitar por sexo, raça ou idade. O critério para excluir foi o longo período de busca.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para se atender ao objetivo do presente estudo foi construída uma tabela, que evidencia o número de casos confirmados de Zika Vírus no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no estado de Minas Gerais, no período de 2020 a 2024 (Figura 1).

Figura 1: Resultados sobre a notificação de casos de Zika Vírus em Minas Gerais/Brasil, no período de 2022 a 2024.



Fonte: Elaborado pelos autores

Minas Gerais apresenta um número de registros de Zika Vírus considerado extremamente elevado, sendo considerado alarmante, tendo em vista que entre os anos de 2022 e 2024, registraram-se 2.657 casos, o que corrobora ser fator de alarme.

Ao analisar os achados conforme a figura 1, pode-se observar que no ano de 2022 obteve o menor número de registros, sendo 550 casos notificados, e no ano de 2024, o maior registro, sendo 1.059 casos notificados.

Observa-se que no decorrer dos anos o número de notificações não se manteve em uma constante, apesar de baixa diferença entre 2023 e 2024, possuindo registros elevados, o que chama atenção para a patologia em questão.

Por causa de sintomas que parecem com outras doenças virais causadas por arbovírus, como dengue e chikungunya, é importante confirmar a infecção pelo ZIKV usando testes de laboratório (Silva; Spalding, 2018; Carvalho *et al.*, 2024).

Para fazer o diagnóstico, é muito importante considerar duas fases principais na doença de alguém que foi infectado pelo Zika: a fase aguda e a fase de recuperação. A fase aguda é o período que vai do 1º ao 5º dia depois que os sintomas começam. A fase de convalescença é o tempo que vem depois de uma doença aguda

e antes da recuperação total da saúde. Ela começa a partir do sexto dia após o aparecimento dos sintomas (Silva; Spalding, 2018).

Atualmente, para diagnosticar a infecção pelo Zika vírus, os médicos verificam se há material genético do vírus na amostra do paciente, que pode ser sangue ou urina. Eles usam um teste chamado PCR, que inclui um passo anterior de transcrição reversa em tempo real. A Fiocruz fez algo importante: criou um kit que consegue detectar ao mesmo tempo dengue, chikungunya e zika. Isso ajuda os médicos a fazer o diagnóstico mais rápido, já que antes cada vírus era testado separadamente (Ataide *et al.*, 2023).

No entanto, a desvantagem de usar testes que detectam o material genético do vírus é que o vírus para de circular no sangue muito rápido. Portanto, é recomendado coletar sangue (soro) e enviar amostras para teste de RT-PCR durante a fase aguda da doença. Por isso, é importante usar o segundo método de diagnóstico, que identifica os anticorpos que o corpo produz contra o vírus, com técnicas sorológicas. Até agora, os testes que estão disponíveis no mercado mostraram que eles podem reagir a outros flavivírus. Isso torna difícil fazer um diagnóstico sorológico preciso da infecção (Oliveira, 2017; Carvalho *et al.*, 2024).

Ainda não existe um tratamento específico para combater o vírus. O tratamento dos sintomas é muito importante, pois a dor, que se apresenta como dores nas articulações e dores de cabeça, é muitas vezes descrita pelos pacientes como uma experiência muito dolorosa. Por isso, tratar esses sintomas da maneira certa é muito importante para melhorar a vida das pessoas afetadas. Assim, é recomendado tratar a dor e a febre com paracetamol. Quando há erupções na pele que coçam, é recomendado o uso de remédios anti-histamínicos (Melo *et al.*, 2021; Kaufman; Périssé; Hofer, 2025).

Não é recomendado dar ácido acetilsalicílico para crianças, pois pode causar a síndrome de Reye e também pode levar a problemas de sangramento. Os pacientes devem ser orientados a beber água suficiente, especialmente aqueles que tiveram episódios de vômito. Não há vacina disponível para prevenir a doença (Melo *et al.*, 2021).

Assim, as ações para controlar o vetor são muito importantes para evitar suas picadas. Essas ações são difíceis por causa das características urbanas e residenciais do *Aedes aegypti*. Esse mosquito é muito importante para a saúde pública no Brasil,

pois está amplamente espalhado, especialmente em áreas tropicais (Ataíde *et al.*, 2023; Carvalho *et al.*, 2024).

Devem ser tomadas precauções extras de manhã cedo e no final da tarde, porque é quando os mosquitos picam mais. Essas medidas incluem usar repelentes que tenham DEET, IR3535 ou icaridina, vestir roupas longas e claras, e usar mosquiteiros. Manter as portas e janelas bem fechadas e usar telas de proteção é muito importante (Ataíde *et al.*, 2023; Carvalho *et al.*, 2024).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ZKV é uma doença que é principalmente transmitida por um mosquito. No entanto, há provas fortes que mostram que pode também ser passada por meio do sexo, de mãe para filho e pelo contato com sangue contaminado.

Em Minas Gerais, muitos casos são registrados. Isso mostra que a infecção muitas vezes não causa sintomas e se resolve sozinha. Além disso, há problemas com a falta de relatos de casos. A rápida e preocupante propagação deste vírus é um grande desafio para os profissionais de saúde, os cientistas, as autoridades e a sociedade em geral.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M.F.P.M.; SOUZA, W.V.; ARAÚJO, T.V.B.; MIRANDA-FILHO, D.B.; XIMINES, R.A.A.; MELO, D.A.; BRITO, C.A.A.; VALONGUEIRO, S.; BRANDÃO, S.P.; MARTELLI, C.M.T. Epidemia de microcefalia e vírus Zika: a construção do conhecimento em epidemiologia. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.], v. 34, n.10, p.1-14, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00069018>. Acesso em: 21 de julho de 2025.

ATAÍDE, M. G.; FIGUEIREDO, K.M.; PALMEIRA, M. M.; ATAÍDE, I.G.; SILVA, M.B.L.; MATIAS, M.B.G.; NETO, D.G.B.; MELO, D.G., BARROS, A.L.F.; ALBUQUERQUE, F.J.M. Impactos do avanço da Microcefalia de pacientes infectados pelo Zika vírus no Brasil: revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, [S.], v. 6, n. 6, p. 26758-26769, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/64431>. Acesso em: 21 de julho de 2025.

BARBOZA, J.C.V.; XAVIER, L.D.; SANTOS, M.S.; LIMA, Y.S.; GALINDO, R.F.; DUARTE, M.E.A.; MENDONÇA, A.C.M.; SCHNEIDER, F.M.; MACEDO, A.C.L.; DOS SANTOS, L.V.A.; ALMEIDA, I.C.S. DIAGNÓSTICO DE ZIKA VÍRUS NO NORDESTE DO BRASIL DE 2016 A 2021: UM ESTUDO ECOLÓGICO. **The Brazilian Journal of**

Infectious Diseases, [S.l.], v. 27, n.1, p. 103450, 2023. Disponível em: <https://www.bjid.org.br/en-diagnostico-de-zika-virus-no-articulo-resumen-S1413867023007109>. Acesso em: 21 de julho de 2025.

CAMPOS, D.M.O.; SILVA, M.K.; AZEVEDO, A.A.C.; OLIVEIRA, J.I.N. Avanços sobre o Zika vírus pós-pandemia: uma revisão de literatura. **Rev. méd. Minas Gerais**, Belo Horizonte, v.31, n.1, p. 31208-31208, 2021. Disponível em: <https://www.rmmg.org/artigo/detalhes/3838>. Acesso em: 21 de julho de 2025.

CARVALHO, C.V.C.; LIMA, A.B.R.; REGO, J.N.M.; BATISTA, B.R.F.; SILVA, S.B.A.; ASSIS, S.V.; FERREIRA, B.S.B.; SEMEN, A.C.M.; LIMA, L.L.C.; COELHO, R.A.; CAMPELO, M.E.R.; BEZERRA, S.E.N.S.; MARTINS, P.V.B.; PRATES, M.P.; COSTA, L.G.; SILVA, T.A.N.; CARLOS, P.O. Panorama clínico-epidemiológico dos casos de Zika vírus no Maranhão: análise dos anos de 2018 a 2023. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S.l.], v. 6, n. 7, p. 1875-1885, 2024. Disponível em: PANORAMA CLÍNICO- EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE ZIKA VÍRUS NO MARANHÃO:ANÁLISE DOS ANOS DE 2018 A 2023 | Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. Acesso em: 21 de julho de 2025.

DULGHEROFF, A.C.B.; VIEIRA, L.C.; COSTA, L.T.F.; CAVALCANTE, Y.A. Zika vírus: o estado da arte. **Revista Científica do UNITPAC, Araguaína**, v. 9, n. 2, p. 34-41, 2016. Disponível em: <https://revista.unitpac.com.br/itpac/issue/view/33>. Acesso em: 21 de julho de 2025.

GIL, A.C. Como classificar as pesquisas. Como elaborar projetos de pesquisa, **Editora Atlas**, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 44-45, 2002. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf. Acesso em: 21 de julho de 2025.

KAUFMAN, A.C.P.L.; PÉRISSÉ, A.R.S.; HOFER, C.B. O acesso de crianças com síndrome congênita pelo Zika vírus às políticas públicas. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 40, n.1, p. e00014624, 2025. Disponível em: SciELO - Saúde Pública - O acesso de crianças com síndrome congênita pelo Zika vírus às políticas públicas O acesso de crianças com síndrome congênita pelo Zika vírus às políticas públicas. Acesso em: 21 de julho de 2025.

MELO, B.; BRANTIS, E.F.; BATISTA, M.G.C.; MORAIS, M.L.F.; NASCIMENTO, R.P. A herança do Zika Vírus: quais as consequências após dois anos do principal surto no Brasil? / The inheritance of Zika Virus: what are the consequences after two years of the main outbreak in Brazil. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 12503–12507, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n3-223>. Acesso em: 21 de julho de 2025..

OLIVEIRA, W. A. Zika Vírus: histórico, epidemiologia e possibilidades no Brasil. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, Brasília, v. 6, n. 1, p. 1-15, 2017. Disponível em:<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/7589>. Acesso em: 21 de julho de 2025.

SILVA, A.L.P.; SPALDING, S. M. Vírus Zika - epidemiologia e diagnóstico laboratorial. **Rev. méd. Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 28, n.1, p.1-5, 2018. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/2357> Acesso em: 21 de julho de 2025.