

Ponderações sobre a transmissão do vírus dengue, chikungunya e zika por transfusão de sangue

Vicente Amato Neto e Jacyr Pasternak

Estamos bastante incomodados e preocupados porque quatro arboviroses vigoram, concomitantemente, aqui no Brasil. São doenças conduzidas por artrópodes e o transmissor é o *Aedes aegypti*, a propósito, de todas. Ele encontrou condição extremamente favorável para sobreviver, procriando amplamente.

Eis as quatro: febre amarela, dengue, chikungunya e zika. Entre elas, a primeira citada tem características diferentes, existindo presentemente como doença silvestre. Já foi urbana e debelada. Em cidades, no entanto, depende da atividade do *Aedes*, e, de fato, tememos que o agente etiológico chegue a setores propícios para instalar-se. A enfermidade é gravíssima. Há emprego de vacina eficaz valorizando o perigo de acordo com a atual realidade. As demais têm vínculo com aparências clínicas algo semelhante na fase aguda, se bem que detalhes fazem distinções.

A dengue é nossa velha conhecida. A parceria com o *Aedes*, mosquito valente e dotado de perspicácia, muito pouco vem sofrendo com peijas de combate. Não são imbatíveis e sabemos disso, desde que enfrentados constantemente e de forma certa. Da virose, certos agravamentos desassossegam mais: o choque e as hemorragias. A chikungunya e a zika provieram há pouco. Imitando a dengue, por vezes quanto aos acometimentos são pouco expressivas, motivando respectivamente dano articular que pode evoluir para cronificação, e lesões no sistema nervoso central, traduzidas, entre outras, pela microcefalia e síndrome de Guillain-Barré.

Solução básica, efetiva, urgente e permanente é o embate contra o *Aedes*, infelizmente dominado por comodismo e complacência, a despeito da presença de enormes circunstâncias aliadas ao grande responsável pela difusão dessas epidemias.

Acreditamos que a introdução simples facilite a abordagem de questão acerca de uma matéria importante hoje. Trata-se de apresentar comentários relacionados com a aventada passagem de arbovírus por transfusão de sangue. No contexto das três infecções consideradas começaram a despontar novidades, parecendo peripécias, se lembrado o que é ineditismo. Ei-las: transmissões por relacionamento sexual e hemoterapia, que serve para emitirmos ponderações.

Começamos com o ensino de que qualquer agente infeccioso existente no sangue, transitória ou permanentemente, sustenta o risco de contaminação por transfusão.

Impõe-se que talvez venha a ser necessária prevenção. Então, gestores da saúde pública, a vigilância epidemiológica e pesquisadores devem possuir condições para fornecer esclarecimentos e, quiçá, elaborar normas. Portanto, construtivamente ousamos registrar determinados quesitos, sem a pretensão de sermos completos.

É imperioso determinar o tipo de doador a exigir triagem, definir prioridades se for conveniente, escolher a prova para utilizar, a preferência para escolher apenas os que estão em fase aguda, incluir ou não o decidido na Lei do Sangue, instituir penalidades, caso ocorra mau cumprimento do estabelecido.

Informam que bem depressa produzirão teste de rápida execução capaz de abranger a trinca de arbovírus. Boa notícia. Aguardamos o sucesso.

Perigosíssimo é o doador em fase aguda dos incômodos. Muito provavelmente não comparecerão e o diagnóstico depende de técnica molecular, pouco viável ou disponível na ocasião. Eles abrigam grandes quantidades de vírus.

Testes realizados com soros ajudam bastante, epidemiologicamente, onde existem as viroses, e são citados alguns com disponibilidade escassa para prestar assistência médica, imprescindível e habitual, para pessoas provavelmente acometidas, inexistindo, em geral, satisfatórios esclarecimentos sobre interpretação.

Para selecionar o que preferir em transfusão exige-se reflexão. Um detalhe: convém verificar se a positividade sorológica confirma grave inconveniente e vale comparação com o que se faz na profilaxia com outras infecções.

Será indesculpável formular conduta sem conhecer suficientemente os dados basilares que sustentarão casual deli-

beração. O tema é novo e demanda cautela.

Para boa hemoterapia estão respeitadas premissas preventivas adequadas e bem respaldadas por alicerces respeitáveis. A adição de recém-chegados transtornos precisa também de ação criteriosa.

Finalizamos com o presságio em tom grotesco: a rigorosa identificação de doadores perigosos defende receptores; estes, porém, no ambiente encontrar-se-ão com o *Aedes*.

Vicente Amato Neto e Jacyr Pasternak
Professores universitários, com especialização
em clínica de doenças infecciosas e parasitárias