

FALE COM A GENTE!

Editores Christiane Lourenço, Michella Guilt, Rafael Motta e Ronaldo Abreu Vaio
E-mail cidades@tribuna.com.br
Telefone 2102-7157

DESTAQUE DO DIA

CIDADES

Transmissão urbana é possível, diz entidade

Especialistas contestam governo sobre riscos com febre amarela

SANDRO THADEU
DA REDAÇÃO

A Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) acredita que "não se pode afirmar com segurança que ainda não existe transmissão urbana" da febre amarela, ao contrário do que vem sendo divulgado pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado dessa área.

O posicionamento da instituição consta em uma carta aberta divulgada na última segunda-feira. O documento aponta que as autoridades falharam ao não adotar políticas de curto e médio prazo para prevenir futuros surtos da doença, pois esse alerta foi feito em janeiro do ano passado.

"No ritmo em que vem aumentando o número de casos de febre amarela silvestre em humanos, torna-se assustadora a possibilidade de haver uma epidemia urbana da doença, na medida em que mais de 90% das cidades do País encontram-se infestadas pelo vetor (mosquito *Aedes aegypti*)", informa um dos trechos do documento.

Os números comprovam o avanço da enfermidade no Estado. Durante todo o ano passado, foram confirmados 53 casos, sendo 29 deles importados (pacientes que contraíram fora do território paulista). Em janeiro deste ano, 112 pessoas foram infectadas (apenas duas ocorrências importadas).

Ainda segundo informações oficiais da pasta, 16 pessoas morreram por causa da doença em 2017. Neste ano, São Paulo



Thatiane, com Evaldo e Abner: governos decidiram agir tardiamente



Para Abrasco, 90% das cidades estão infestadas pelo Aedes, o que torna possível a transmissão urbana

IMUNIZAÇÃO

>>>Sem medo

Os três médicos ouvidos por A Tribuna são unânimes ao defender a necessidade da população ser vacinada contra a febre amarela para garantir a proteção contra uma doença, cuja letalidade é elevada (de 35% a 50% dos casos, segundo a literatura médica), e para impedir a disseminação do vírus.

>>>Tratamento inovador

Segundo o infectologista Evaldo Stanislau, o Hospital das Clínicas, na Capital, onde trabalha, está fazendo transplantes de fígado para tratar casos de hepatite fulminante causada por febre amarela. Cinco pacientes já foram beneficiados com esse recurso, que é considerado muito caro. Há outras alternativas

já superou a marca de mais de um óbito por dia (44, no total).

O ministério atualizou a situação da febre amarela no País. De junho do ano passado

para salvar os pacientes que já estão sendo testadas no complexo, como o uso do sofosbuvir (medicamento utilizado no tratamento da hepatite C), porque o flavivírus (o vírus da febre amarela) e o que provoca a hepatite C são parentes.

>>>Exames

Para afastar a hipótese de febre amarela, é recomendado que as unidades de saúde tenham à disposição dos pacientes alguns exames específicos, como provas de função hepática e de função renal, hemograma e o exame que faz uma aferição da qualidade da coagulação do sangue (protrombina). Dependendo dos resultados, o diagnóstico da doença poderá ser descartado pelos médicos.

até ontem, foram confirmados 213 casos e 81 mortes. Outros 435 permanecem em investigação. Na semana anterior, o balanço apontava 130 cidadãos

infectados e 53 óbitos.

A médica arritmologista e eletrofisiologista do Hospital Márcio Cunha, em Ipatinga (MG), Thatiane Olivier Ticom, afirmou que os governos estão fazendo a lição de casa tardiamente, pois a vacinação iniciada em Minas Gerais e no Espírito Santo, no início do ano passado, deveria ter sido ampliada para outros estados.

EXPERIÊNCIA MINEIRA

O complexo de saúde onde a médica trabalha é referência para casos de alta complexidade no leste de Minas Gerais. No ano passado, a unidade recebeu 74 pacientes com febre amarela e 17 vieram a óbito.

Uma das dificuldades para enfrentar esse surto foi identificar os casos, já que o hospital recebe pacientes com febre hemorrágica ocasionada por outras doenças, como dengue, leptospirose e rickettsiose (doença infecciosa causada por bactérias transmitidas por carrapatos, ácaros ou piolhos), por ser

CRÍTICA

Para o infectologista Evaldo Stanislau, houve omissão das autoridades sanitárias no ano passado. Ele faz uma analogia às ações tomadas nas últimas semanas com a situação de um estudante que deixa para estudar apenas na véspera da prova. Profissionais da saúde já alertavam para essa situação em 2017. "O Ministério da Saúde está acéfalo, não tem quadros técnicos com capacidade de resposta e de análise da conjuntura de maneira suficiente. Ele falhou na condução desse processo, porque deveria ser o órgão para capitanear as ações"

uma região composta por muitos parques e áreas rurais.

"Essas crises servem de aprendizado. Essa angústia que vocês, de São Paulo, estão vivendo, a gente viveu há um ano", disse ela, convidada para discutir febre amarela na Associação Paulista de Medicina - Santos, na segunda-feira.

Outro convidado para a atividade foi o diretor técnico do Hospital de Cubatão, Abner Moreira de Araújo Júnior, que trabalhava no complexo de Ipatinga, no ano passado.

Na visão dele, é difícil diagnosticar inicialmente se uma pessoa está com a doença, porque os sintomas se assemelham a outras enfermidades menos graves. Quando veio a informação das autoridades mineiras que macacos estavam morrendo de febre amarela, o cenário pareceu mais claro.

"O surto em Minas foi bem caracterizado em zonas rurais e de mata preservada. Ao analisar o que vem ocorrendo em São Paulo, vejo uma proximidade muito grande de casos em áreas urbanas muito populosas ou não consideradas rurais propriamente ditas. Afirmar que não haverá o risco de um surto urbano é tanto quanto perigoso. As autoridades precisam ser muito mais proativas", justificou.

Campanha gigante evita risco, diz governo

O Ministério da Saúde rebateu as críticas ao alegar que promove com os estados e municípios uma das maiores campanhas mundiais de vacinação contra a febre amarela, cujo objetivo é imunizar mais de 20 milhões de pessoas no País.

Além disso, citou que não há casos de febre amarela urbana e que o monitoramento da situação é constante para avaliar novas potenciais áreas de risco

e proteger a população suscetível. No ano passado, foram confirmados 779 casos e 262 mortes. "Surtos são definidos por critérios técnicos e independe de opiniões e de avaliações políticas", informou a pasta.

Conforme o ministério, o País tem se preparado para enfrentar a situação ao tomar algumas medidas, como: reduzir o tempo de análise de carcaças de macacos de "semanas para

apenas nove dias", ampliar o estoque de vacinas e planejar ações conjuntas em novas áreas de riscos.

A diretora do Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE) da Secretaria de Estado da Saúde, Regiane de Paula, disse que a carta aberta da Abrasco é direcionada ao Ministério da Saúde. Na visão dela, São Paulo está atenta à situação desde 2016, quando foi registrado

um caso da doença em Bady Bassitt, na região de São José do Rio Preto.

"Desde então, começamos a intensificar a melhoria da cobertura vacinal das 445 cidades consideradas áreas de risco. Quando o surto começou em Minas Gerais, em 2017, a gente já estava trabalhando com essa demanda há um ano", justificou.

Regiane explicou que todas

BARREIRA

Especialistas apontam que há poucas chances do *Aedes aegypti* conseguir proliferar o vírus. O inseto existente no País é do tipo asiático, que não teria a mesma capacidade de espalhar o vírus como o do tipo africano, que está erradicado do Brasil e foi o responsável pelos últimos casos de febre amarela urbana do Brasil, em 1942, no Acre.

as pessoas infectadas pela enfermidade foram picadas pelos mosquitos *Haemagogus* e *Sa-*

bethes, vetores com hábitos estritamente silvestre.

"Não dá para dizer que a febre amarela urbana nunca vai acontecer, mas nesse momento não temos registros. Os óbitos registrados são de pessoas que vivem em áreas de mata e por algum motivo não quiseram se imunizar", justificou.

Diante desse quadro, foi tomada a decisão de adotar uma medida preventiva (vacinação fracionada) para proteger as pessoas, caso o vírus venha a circular em cidades sem registros da doença. (ST)

Adolescente tomou vacina tarde demais

GABRIEL OLIVEIRA

O adolescente de 16 anos que manifestou sintomas da febre amarela em Santos tomou a vacina contra a doença quando estava em área de risco em Minas Gerais, quatro dias antes de começar a se sentir mal. A dose só começa a fazer efeito dez dias após a aplicação.

Diante da revelação de A Tribuna, na edição de ontem, de que Santos tinha o primeiro caso suspeito de febre amarela, a Secretaria Municipal de Saúde realizou entrevista coletiva para detalhar o caso.

"Temos a clara e plena convicção de que, tendo a confirmação de febre amarela, não houve contaminação na nossa cidade e na nossa região", declarou o secretário de Saúde de Santos, Fábio Ferraz.

O jovem, morador de São Paulo, ficou entre os dias 7 e 21



Caseiro: origem vacinal ou silvestre



Secretário descarta caso santista

em um acampamento em São Sebastião das Águas Claras (MG), cidade com circulação do vírus, onde foi vacinado no dia 18. Ele veio a Santos no dia 22 para ficar na casa da avó, quando começou a ter febre de

38°C. Internado no dia 24, na Beneficência Portuguesa de Santos, desconfiou-se de febre amarela. No dia seguinte, a Prefeitura recebeu a notificação.

"Ele tinha alterações importantes nos exames, como pla-

quetopenia (nível muito baixo de plaquetas no sangue) e leucócitos baixos", diz o infectologista Marcos Caseiro, da rede municipal.

Na tarde do dia 25, os pais transferiram o filho para o Hospital Albert Einstein, na Capital, que confirmou febre amarela. Ele teve alta ontem.

Perguntado se a vacina poderia ter causado os sintomas, o infectologista respondeu que "essa é a grande questão".

"Existe uma porção específica do vírus que precisa ser sequenciada em exame de biologia molecular para saber se é vacinal ou silvestre", afirma o infectologista.

O exame do adolescente foi encaminhado ao Instituto Adolfo Lutz, em São Paulo, único laboratório que pode confirmar a doença. O resultado sai nesta semana.

Vacine-se já para viajar no Carnaval

Quem vai viajar no Carnaval a uma cidade de circulação do vírus da febre amarela precisa tomar a imunização ao menos dez dias antes da partida. Como a festa começa no dia 10, vá ao posto ainda hoje para que haja tempo de ficar protegido.

"Os anticorpos demoram de cinco a dez dias para serem formados. Só por volta do décimo dia é que há uma quantidade suficiente para proteção", diz o professor de Medicina da Universidade Metropolitana de Santos (Unimes), Roberto Focaccia.

O Ministério da Saúde apontou as áreas de risco no País. São regiões onde houve notificações da doença em humanos e/ou mortes de macacos (veja no quadro os endereços na internet com as áreas). A febre amarela é transmitida na mata pelos mosquitos *Haemagogus* e *Sabethes*. Nas cidades, com transmissão pelo *Aedes aegypti*

CIDADES

Para ver as cidades paulistas com recomendação de vacina, acesse o link <http://bit.ly/2DONBMJ>. Para todos os municípios do País, acesse <http://bit.ly/2BELnZN>.

ti, não há registro de casos desde 1942.

VIAGEM INTERNACIONAL

Quem for viajar ou fazer escala em um dos 135 países que exigem o Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia (CIVP) deve tomar a dose convencional, não a fracionada. Vá à Policlínica Aparecida (Av. Afonso Pena, 1.728, em Santos), de segunda a sexta-feira, das 11 às 15h, e à Diretoria de Vigilância em Saúde de Guarujá (Av. Leomil, 518, Centro), de segunda a sexta, das 10 às 14h. (GO)