

Suspeita de febre amarela em Paulínia

Cidade investiga morte de uma moradora que viajou para Minas Gerais no começo de janeiro

Shana Pereira
DA AGENCIA ANHANGUERA
shana.pereira@rac.com.br

Dois casos suspeitos importados de febre amarela foram informados em Paulínia ontem. Uma mulher de 47 anos, moradora da cidade, morreu após apresentar sintomas da doença. A notificação de caso de óbito suspeito foi confirmada pela Secretaria de Saúde do município. A outra mulher, de 32 anos, também moradora de Paulínia, foi atendida em um hospital em Campinas e já foi liberada.

Sobrinha da vítima fatal também foi internada, mas já teve alta

A vítima que morreu, Joversi do Prado Santos Guardia, esteve nas cidades de Delfinópolis e Capitólio, em Minas Gerais, entre 4 e 10 de janeiro, por isso o caso está sendo tratado como importado. Os dois municípios são áreas de recomendação para vacinação. A outra paciente com a suspeita da doença é sobrinha de Joversi, que também esteve nas cidades mineiras e foi atendida no Centro Médico, mas já recebeu alta. A Secretaria de Saúde de Paulínia informou que está acompanhando o caso.

Joversi apresentou os primeiros sintomas da doença quando retornou a Paulínia, no último dia 10. Com um quadro de febre e vômitos, ela foi internada no dia 16 de janeiro, no Hospital de Clínicas (HC) da Unicamp, em Campinas, mas o quadro evoluiu rapidamente para uma hepatite fulminante, que levou a mulher à morte. Os dois casos estão sendo investigados para comprovar se realmente as pacientes estavam portando o vírus da febre amarela.

A Secretaria de Saúde de Paulínia informou que adotou os procedimentos previstos para os casos suspeitos da doença e aguarda o resultado dos exames, que foram encaminhados para o Instituto Adolfo Lutz, em São Paulo. "Ainda não está confirmada a morte por febre amarela. É apenas uma suspeita. Vamos aguardar o instituto para comprovar se a paciente morreu da doença ou se a morte foi provocada por outro motivo", disse o secretário municipal de Paulínia, George Burlandy.

O secretário destacou ainda que a população não precisa se preocupar, pois a cidade ainda está fora de recomendação da vacina e não há casos autóctones (transmitidos no município) da doença. Apenas as pessoas que viajam para áreas de risco precisam ser vacinadas. "A população não precisa se desesperar, pois estamos fazendo todos os procedimentos necessários que são determinados e estamos monitorando os casos suspeitos", afirmou.

A Secretaria Estadual de Saúde informou que a Secretaria de Saúde de Paulínia ainda não tinha notificado sobre a morte suspeita da doença até o início da noite de ontem. A pasta informou também que o Estado ainda segue com três mortes confirmadas este ano por febre amarela (uma importada em Santana de Parnaíba e dois autóctones, nos municípios de Américo Brasiliense e Batatais). Dez casos suspeitos importados estão em investigação, incluindo os dois de Paulínia.

A secretaria ressaltou que, com os casos suspeitos na região, não muda a orientação de vacinação à população. Apenas deve receber a vacinação quem for se deslocar para uma área de transmissão da doença, nas cidades que têm recomendação da vacina.

TIRE SUAS DÚVIDAS

Rodrigo Angerami, médico infectologista do Departamento de Vigilância em Saúde de Campinas (Devisa), orienta sobre a vacinação contra febre amarela

Por que são dez dias de antecedência para imunização?

É o tempo necessário para que a vacina induza a produção de anticorpos em uma quantidade protetora.

Quem deve receber a vacina?

Deve receber a vacina quem mora em área de transmissão ou quem vai se deslocar para áreas de transmissão. Portanto, a vacinação só é necessária baseado na área de risco - destino ou local de residência. Se não for se deslocar ou não morar em área de transmissão, não há indicação.

Há contraindicação?

Não podem tomar a vacina pessoas com idade acima de 60 anos, mulheres gestantes e lactantes, indivíduos que tenham queda de imunidade e crianças abaixo de 6 meses de idade.

Idoso pode tomar vacina?

Se a pessoa tiver 60 anos ou mais e já foi vacinada anteriormente ou recebeu uma dose há menos de dez anos, não há necessidade. Agora se nunca teve uma vacinação prévia, têm que ser avaliados os riscos e benefícios.

Criança pode tomar vacina?

Só precisarão ser vacinadas as crianças que residirem ou viajarem para área de risco. Crianças a partir de 6 meses de idade podem ser vacinadas, mas é uma decisão que deve ser tomada apenas se houver transmissão no local de moradia. Crianças acima de 9 meses de idade podem receber a primeira dose. E a segunda seria a partir dos 4 anos de idade.

Existe algum risco para a criança tomar a vacina da febre amarela junto com outras vacinas?

A vacina de febre amarela é de vírus vivo, assim como a vacina da tríplice viral (protege contra caxumba, sarampo e rubéola) e tetra viral (caxumba, sarampo, rubéola e varicela). Então não se deve fazer as vacinas ao mesmo tempo. O importante é saber a real necessidade de receber a vacina da febre amarela, já que não é uma vacina de rotina, diferentemente da tríplice e da tetra viral. Se a criança for viajar para área de transmissão, a opção é fazer a vacinação da febre amarela primeiro e depois de 30 dias fazer a vacina de rotina.

A vacina da febre amarela tem reação?

Podem ocorrer dor da vacina, febre e mal-estar. Esse quadro clínico e sintomas tendem a desaparecer entre 48 horas e 72 horas. Por ser um vírus vivo atenuado, pode eventualmente causar doenças semelhantes à febre amarela. E também a doença vicerotrópica, uma febre amarela causada pelo vírus da vacina. Esse risco é 0,04 por 100 mil doses aplicadas. Esse risco é maior na primeira dose. Na segunda, esse risco diminui.

Pessoas que fazem algum tratamento podem receber a vacina?

Não devem tomar a vacina quem está em tratamento contra HIV, câncer. Também não devem ser vacinadas pessoas que têm doenças potencialmente imunossupressoras ou cujos tratamentos levem à imunossupressão (que reduzem a imunidade do organismo). Se a pessoa for exposta a uma situação de risco, a indicação de vacina deve ser avaliada.

Quantas doses são suficientes para a proteção contra a doença?

Durante décadas se recomendava que a vacina deveria ser tomada a cada dez anos. Essa regra mudou e hoje é estabelecido que, em princípio, segundo a Organização Mundial da Saúde, uma única dose seria suficiente para proteger contra a doença ao longo da vida. O Brasil adotou uma postura que duas doses seriam o suficiente para a proteção. Se uma pessoa recebeu a vacina há menos de dez anos, não há necessidade de reforço. Se uma pessoa recebeu uma dose há mais de dez anos, recomenda-se a segunda dose para a imunização final e definitiva. Duas doses são o máximo para proteção.

Quem perdeu o cartão de vacinação e não sabe a sua situação, qual é a orientação?

Consideramos que a vacina aplicada é uma vacina que esteja documentada em algum local. A primeira medida é buscar se recordar onde recebeu a vacina. Na eventualidade de perder o cartão e não conseguir resgatar a informação documental de que foi vacinado, é necessário então que se inicie o esquema vacinal.

Onde a pessoa pode ser vacinada?

A vacina é ofertada gratuitamente no Sistema Único de Saúde (SUS), mas existe também na rede privada. As recomendações da vacinação são as mesmas para o SUS ou nas clínicas particulares. Em Campinas a imunização é feita nas unidades básicas de saúde que têm salas de vacinação. Os dias e horários de funcionamento das unidades podem ser consultados no site www.saude.campinas.sp.gov.br/locais_vacinacao.

Os centros de saúde podem se negar a aplicar a vacina?

Não. Pode haver uma triagem, pois muitas pessoas não têm informações sobre a real necessidade de se vacinar e sobre as contraindicações. O que a unidade faz é avaliar a necessidade de a pessoa ser imunizada em virtude de viagem ou moradia em local de surto ou de casos suspeitos da doença, ou se já recebeu as duas doses necessárias. A triagem da unidade de saúde minimiza o risco de alguém ser vacinado desnecessariamente.

Para receber a imunização, a pessoa tem que comprovar que vai viajar?

Não. Não há necessidade de apresentar nenhum comprovante de viagem. Deve existir uma relação de confiança. É um direito de quem se deslocar para uma área de risco receber a vacinação do SUS. E também é de interesse da unidade e da Secretaria de Saúde que quem for viajar, seja vacinado.

Há risco de a doença chegar em Campinas e região, já que os últimos casos registrados no Estado são próximos?

É importante que se conheça a dinâmica da doença. Temos a forma silvestre e a urbana. Não há registro no Brasil da forma urbana desde 1942. E a forma silvestre ocorre todos os anos, e, em 2017, está ocorrendo em níveis elevados. Na área silvestre tem um vetor específico, um mosquito chamado *Haemagogus*, e os macacos, que garantem um ciclo que é difícil de se interromper. Então, o que tem que ser feito é proteger as pessoas que eventualmente entrem nessas áreas. Na área urbana, o vetor é o *Aedes aegypti*. Por isso, é importante evitar que as pessoas não imunizadas se desloquem para as áreas de risco e retornem portando o vírus.



É preciso evitar que doença se alastre para cidades, diz ministro

Ministério da Saúde prega a necessidade de avaliar corretamente cada caso

O ministro da Saúde, Ricardo Barros, afirmou na manhã desta terça-feira, 24, em entrevista à Rádio Estadão, que é preciso evitar que o surto de febre amarela se alastre para a zona urbana, possibilidade que existe com a transmissão da doença pelo mosquito *Aedes aegypti* urbano. "O Brasil tem capacidade técnica, de assistência, pessoal, infraestrutura e de vacinas, para bloquear esse surto. Agora, depende efetivamente das pessoas irem à vacinação e de técnicos agirem corretamente quando surge cada caso", disse.

O Brasil tinha até esta segunda-feira, 23, 391 casos de febre amarela confirmados e 35 mortes registradas, sendo 32 em Minas Gerais e três óbitos em São Paulo. O ministro afirmou que o surto de febre amarela silvestre se concentra no Estado mineiro por casos de pessoas

que viajam à Zona da Mata de MG.

Ele minimizou o risco de um surto parecido no Estado paulista, afirmando que o número de mortes é "mínimo" em São Paulo e que duas das três vítimas foram infectadas em Minas. Barros declarou que a pasta não trabalha com a hipótese de o surto se alastrar para áreas urbanas. "Mas, evidentemente, se a pessoa pega a doença na mata e vem para a cidade, pode transmitir. O fato concreto é que temos controle máximo dos casos para evitar que isso aconteça."

O ministro afirmou que todos os protocolos da Organização Mundial da Saúde (OMS) estão sendo seguidos e que confia na superação do problema. Ele também garantiu que não faltará vacinas. "Já estão entregues (as doses), há estoque, o Brasil é exportador de vacina de febre amarela, não temos pro-

blema com estoque, temos apenas que garantir a vacinação", disse. Doses foram enviadas para Minas Gerais, Bahia, Rio de Janeiro, São Paulo e Distrito Federal, destacou.

Para o ministro, é preciso lembrar que casos de febre amarela são registrado todos os anos, especialmente na Região Norte do País. O que ocorre agora, afirmou, tende a ser fruto do trânsito de pessoas que foram para regiões de mata e de macacos infectados que entraram em contato com humanos nesses locais.

Mariana

O ministro também disse que o governo acompanha a tese de que o surto de febre amarela em Minas Gerais pode estar relacionado à tragédia do rompimento da barragem em Mariana, ocorrida em 2015. A possibilidade foi levantada pela bióloga Már-

cia Chame, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em entrevista no último dia 14. "Isso é uma tese que está sendo desenvolvida e que nós estamos aguardando eventual confirmação. Mas não há, da nossa parte, uma confirmação sobre essa questão. O ministério acompanha o desenvolvimento dessa tese", afirmou Barros em entrevista à Rádio Estadão.

Outras doenças

Na entrevista, Ricardo Barros afirmou que está confiante que País logo terá uma solução de vacina para outras três doenças: dengue, zika e chikungunya. A vacina contra dengue já está sendo testada em pessoas e apresenta muita eficácia, reforçou. "Também temos vacinação da zika em fase dois de teste em macacos e estamos iniciando ainda processo de desenvolvimento de vacina para chikungunya." (EC)

Baixada Santista tem 1º caso sob investigação

Uma mulher que apresentou os sintomas durante uma viagem para o Estado do Amazonas é o primeiro caso suspeito de febre amarela na Baixada Santista, litoral Sul do Estado de São Paulo. A paciente, de 67 anos, reside em São Vicente e recebeu atendimento em um hospital de Santos, mas foi transferida para o Hospital Emílio Ribas, do Guarujá, na mesma região. Ela recebeu alta na noite de segunda-feira. De acordo com a Secretaria Municipal de Saúde de São Vicente, a mulher e os moradores vizinhos serão monitorados até saírem os resultados dos exames, que devem ficar prontos ainda esta semana.

Segundo a secretaria, a idosa começou a passar mal quando estava no Amazonas e recebeu os primeiros cuidados médicos naquele Estado. Ao retornar para São Vicente, ela apresentou febre e sangramento na gengiva. Depois de passar pela Unidade de Pronto Atendimento Central de Santos, ela foi internada no Hospital Beneficência Portuguesa. Com a suspeita de febre amarela, a paciente foi transferida para o hospital de referência, no Guarujá.

Conforme a secretaria, não há registros da doença na cidade ou na região, por isso a vacinação é necessária apenas para quem vai viajar para regiões onde há risco. (EC)

Macacos são achados mortos em Rio Preto

Equipes da Vigilância Epidemiológica recolheram mais três macacos mortos com suspeita de serem vítimas de febre amarela, entre o fim de semana e segunda-feira, em São José do Rio Preto, na região Norte do Estado. Os animais, encontrados nos bairros Cidade Jardim, Bela Vista e São Deocleciano, ainda passarão por exames para a confirmação da causa da morte. Desde o início do ano, nove primatas mortos foram achados na cidade com suspeita da febre amarela. O macaco não transmite a doença, mas, ao contrair a febre amarela, indica a presença do vírus e permite que a população humana adote medidas preventivas. O mosquito transmissor é o *Haemagogus*, que vive em matas, mas a doença pode ser transmitida também pelo *Aedes aegypti*, presente nas áreas urbanas. Na região, 13 cidades tiveram mortes suspeitas de macacos. Os Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVE) de Rio Preto e outras seis cidades da região norte, incluindo Ribeirão Preto, criaram uma força-tarefa na tentativa de conter a doença. As estratégias estão sendo definidas em conjunto com a Secretaria Estadual e o Ministério da Saúde, já que a região faz divisa com Minas Gerais, que registra o maior número de casos e mortes. A Secretaria da Saúde de São Paulo já confirmou três mortes por febre amarela em 2017 no Estado. No ano passado, duas pessoas morreram com a doença no interior de São Paulo, em Bady Bassit e em Ribeirão Preto. (EC)