

VEÍCULO: **O GLOBO**

DATA: 10/03/2017

ASSUNTO: FEBRE AMARELA

TIPO: NOTÍCIA

CADERNO: SOCIEDADE PÁG.: 29

ENTREVISTA Pedro Fernando da Costa Vasconcelos

‘É o pior surto de febre amarela silvestre do Brasil’

Um dos maiores especialistas do mundo em febre amarela e diretor do Instituto Evandro Chagas (referência para o diagnóstico da doença), o virologista Pedro Fernando da Costa Vasconcelos afirma que o surto atual poderia ter sido evitado pela imunização e que todas as crianças de até 1 ano deveriam ser vacinadas.

ANA LUCIA AZEVEDO
ala@oglobo.com.br

• Qual a dimensão deste surto?

É o maior surto de febre amarela silvestre da história recente do Brasil e, possivelmente, das Américas. Em 1973, houve um em Goiás com mais de dois mil casos estimados, mas apenas cem confirmados. Este já está em quase 1.500 notificados e deve passar de 500 confirmados, pois a maioria está pendente de investigação e já temos mais de 300 confirmações. Em 1995, houve confirmação de 500 casos no Peru. Este surto segue a trajetória típica da febre amarela silvestre na maior parte do Brasil. Começou com a estação chuvosa no fim de novembro, teve um pico em janeiro e deve declinar até abril.

• E em Minas Gerais, o estado mais atingido, como está a situação?

A devastação causada pelas epizootias (surtos em animais) é enorme. Mas os casos humanos só aconteceram devido à baixa cobertura vacinal. O estado já estava dentro da área de recomendação de vacina, mas não providenciou que isso fosse posto em prática a tempo. A responsabilidade é do estado de Minas Gerais.

• E houve tempo?

Sim. Já havia macaco comprovadamente morrendo de febre amarela em Minas em setembro. Nós, do Instituto Evandro Chagas, confirmamos isso. A amostra foi colhida no final de agosto, em Montes Claros. Isso foi comunicado ao Ministério da Saúde e à Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Mas a população não foi alertada, como vimos. Os números da doença indicam fortemente que isso não foi feito.

• Era preciso ter vacinado antes?

Sim. O estado de Minas Gerais não

fez campanha preventiva para febre amarela, mesmo já estando na área de recomendação de vacina. Só depois que o surto já estava instalado. E isso mesmo tendo conhecimento prévio de que havia risco, com a morte de macacos. É obrigação dos estados educar e informar a população.

• As mais de cem mortes poderiam ter sido evitadas?

Poderiam. Com vacina, não há doença. Ela se extingue com os macacos. Espero que as mortes de todas essas pessoas não tenham sido em vão. Gostaria que se transformassem ao menos num marco para a mudança na forma como atuam as secretarias estaduais e municipais. A responsabilidade da União foi não ter cobrado mais dos estados.

• Qual é a situação nos municípios?

É muito desigual. Há municípios estruturados. Mas vemos no país outros em que o secretário não entende um vintém de saúde. É uma vergonha usar secretarias de Saúde como mera moeda de troca política. A ideia de descentralizar a saúde é bonita na teoria. Mas na prática vemos que muitos municípios não têm condições de cumprir suas atribuições.

• Que lição esse surto deixa?

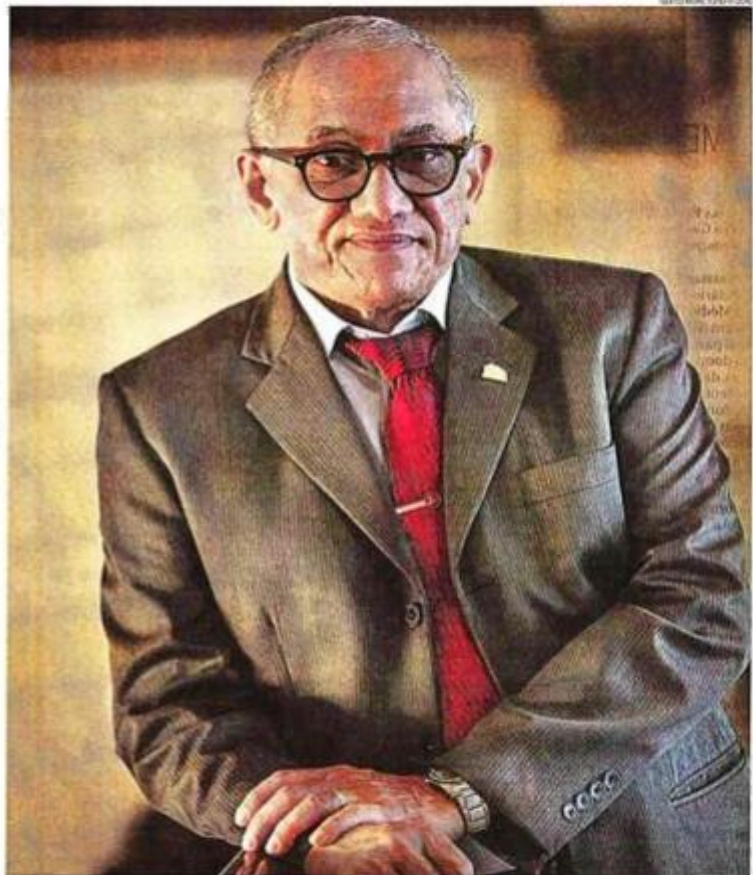
A primeira é que as áreas de recomendação de vacina precisam ser revistas. Uma coisa que não pode mais ser postergada é a vacinação infantil contra a febre amarela em todo o Brasil, e não apenas nas áreas de recomendação. Não dá mais para esperar. Todas as crianças de até 1 ano deveriam ser vacinadas. Depois do período de chuvas, quando o surto passar, isso deveria ser feito imediatamente. Chegamos a um ponto em que essa questão não é mais negociável. Se tivéssemos feito isso antes, não estaríamos nessa situação e teríamos muito mais gente protegida.

• E para as outras faixas etárias?

É preciso analisar riscos e benefícios nos casos vulneráveis, como as pessoas imunodeprimidas ou com mais de 60 anos. Já pessoas que entram em contato com a natureza têm mesmo que se vacinar. É preciso discutir a ampliação das áreas de recomendação. Antes tarde do que nunca.

• E os efeitos adversos da vacina em algumas pessoas?

A vacina é segura para a maior parte das pessoas. Mas os efeitos adversos existem e não podem ser ignorados. Temos estado isso. Há indícios de que as vítimas desses efeitos seriam as mesmas pessoas que desenvolveriam a forma grave da febre amarela. Trabalhamos com a hipótese de uma suscetibilidade genética. E estamos iniciando um estudo para identificar essa suscetibilidade.



Arquivo. O pesquisador é taxativista: já havia macaco morto pela doença em setembro, mas população de Minas não foi alertada e vacinada

“Os mosquitos estão com uma taxa muito elevada de vírus em Minas. Isso, somado a uma população não vacinada, propiciou que a doença se propagasse. Vimos acontecer a crônica de uma morte anunciada”

• É a situação no restante do país?

A epizootia continua intensa pelo Brasil. Afeta uma área muito grande do território nacional, áreas distantes entre si. Além de Minas, Espírito Santo e São Paulo, há macacos mortos por febre amarela em Tocantins e no Pará. Nesses dois últimos, o vírus só não afetou seres humanos porque a cobertura vacinal é melhor.

• Esses estados estão protegidos?

Mais do que o Sudeste. Mas há falhas na proteção. Me preocupa a morte de um macaco por febre amarela em Utinga, em Belém. Desde 1954 não temos casos nessa região Nordeste do Pará e agora aparece um caso positivo de animal. Nessa parte do Pará, cerca de 20% das pessoas não são vacinadas. Aquil você não pode ter cobertura vacinal inferior a 90% se quiser segurar a doença. E há municípios em que ela está em 60%. É inviável numa região endêmica.

• E o caso de micos urbanos mortos em Vitória, no Espírito Santo? Um deles morreu em janeiro, quando o surto ainda estava concentrado em Minas.

Deve estar associado ao comércio ilegal. O mico foi contaminado por algum animal doente levado para lá. É a explicação mais provável. O tráfico de animais silvestres é uma fonte de transmissão de doenças infecciosas no Brasil.

• Há sinal de que o vírus está diferente?

Até agora não. Sequenciamos o vírus de casos humanos de Minas Gerais e vimos que se trata do genótipo 1, que tem uma grande distribuição no Brasil. Clinicamente, parece não haver diferença. Estamos estudando vírus de pessoas e macacos de todos os estados afetados. Mas não acreditamos em mutações. O mais provável é que a dispersão do vírus e a falta de cobertura vacinal têm peso maior. O tráfico de animais e a circulação de pessoas assintomáticas e não vacinadas podem dispersar o vírus rapidamente. Não é o macaco nem o mosquito que fazem isso, porque eles não andam de carro nem de avião e jamais chegariam tão longe no ritmo que se vê no Brasil.

• Fatores ambientais também podem ter contribuído?

Sim. Nossos estudos já mostraram relação clara entre o aumento da temperatura e o da taxa de infecção pelo vírus nos mosquitos. Sabemos que os mosquitos estão com uma taxa muito elevada de vírus em Minas. Isso, somado a uma população não vacinada, propiciou que a doença se propagasse. Vimos acontecer a crônica de uma morte anunciada. •