

## Brasil deve produzir vacina contra gripe A

23/07/2009  
Agência Saúde

*Em programa Bom Dia Ministro, Temporão afirmou tratamento para, pelo menos, 50 mil pessoas já foram distribuídos aos estados*

O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, afirmou, na manhã desta quinta-feira (23), que o governo federal já está em contato com todos os laboratórios multinacionais que vêm trabalhando para a criação de uma vacina. A negociação atual é sobre preço e ofertas de doses. Para ele, o Instituto Butantan, em São Paulo, tem capacidade industrial e tecnologia para fazer o insumo e permitir a produção nacional do insumo. Ele relatou, em entrevista para o Bom Dia Ministro, que os estudos oficiais da Organização Mundial de Saúde apontam que a o comportamento da doença tem sido, na prática, similar ao da gripe comum.

Segundo Temporão, desde ontem, medicamento suficiente para 50 mil tratamentos estão sendo distribuídos para os estados. Ele reforçou que a população deve procurar o médico de confiança ou do plano de saúde, ou profissionais da Saúde da Família, postos de saúde e UPAs ao sentirem os sintomas de gripe. Os hospitais devem ser reservados para os casos mais graves.

Confira essa e outras informações nos trechos abaixo da entrevista:

**COMPORTAMENTO DA DOENÇA:** Os documentos oficiais da Organização Mundial da Saúde, a opinião dos mais renomados especialistas brasileiros, chamam a atenção de que, embora seja uma nova doença, que traz dúvidas, interrogações e insegurança, o comportamento dessa doença na prática tem semelhanças muito grandes com da gripe comum. Seja do ponto de vista dos sinais, dos sintomas da letalidade, do tratamento e das medidas de prevenção.

**PAPÉL DA MÍDIA:** Esse é um momento, onde a imprensa, a TV e os jornais tem uma grande responsabilidade de ter uma linha de educação, de informação, de esclarecimento, de orientação da população, para que a gente não crie um clima, de insegurança, ou de medo que não são bons conselheiros.

**GRUPOS DE RISCO:** Os grupos de risco são em geral crianças muito pequenas, idosos, mulheres grávidas, pessoas que tem principalmente doenças crônicas, como hipertensão, diabetes, pessoas que tem doenças pulmonares crônicas, bronquite, enfisema, asma. Pessoas que se tratam de doenças que reduzem a imunidade do organismo como câncer, pessoas fazendo quimioterapia, pessoas que fizeram transplantes de órgãos, estão tomando medicamentos para evitar a rejeição.

**ESTRUTURA BRASILEIRA:** Você deve lembrar daquela pandemia de Gripe Aviária que não aconteceu. Criou-se um alarde fantástico no mundo inteiro e simplesmente o vírus desapareceu, não circulou mais. Nós usamos aquele momento para estruturar uma rede de laboratórios uma estratégia de vigilância, que está presente em todos os estados. Equipar e preparar os hospitais, treinar centenas de médicos e profissionais de saúde, e ter uma estratégia de comunicação.

**MEDICAMENTOS:** Nós já distribuímos 10 mil tratamentos desde o início da doença. Na realidade você deve lembrar que só a partir do dia 80 é que nós declaramos que o vírus circulava livremente no Brasil, até então nós tínhamos um número pequeno de casos e um número muito pequeno de óbitos. E no começo que eu chamo de fase um, que foi a fase de contenção de impedir que o vírus circulasse no Brasil e que obteve grande sucesso, afinal de contas durante 80 dias nós impedimos essa circulação. Agora, tratamentos são 50 mil tratamentos que nós estamos distribuindo. Em nenhum momento faltou medicamentos e não faltará, porque nós temos nove milhões de tratamentos estocados na Fundação Oswaldo Cruz prontos para serem distribuídos.

**ESTADOS DO SUL:** Veja a nossa grande preocupação nesse momento é evidentemente com a situação dos estados do Sul onde as baixas temperaturas durante essa época do ano facilitam muito a propagação das doenças respiratórias entre elas a dessa nova virose. Esse preocupação também se estende a São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Santa Catarina e Paraná. A situação nos estados da região Centro-Oeste, Nordeste e Norte é bastante distinta, até pelas especificidades climáticas que ajudam um pouco. Isso não quer dizer que a doença não possa contaminar um grupo de pessoas.

**MEDICAMENTO NAS FARMÁCIAS** - Em nenhum momento houve uma solicitação formal ou uma determinação do Ministério da Saúde de que o laboratório retirasse o produto das farmácias, isso não aconteceu. Entretanto do ponto de vista prático, imagino que há uma gigantesca demanda mundial por esse medicamento e o laboratório está tentando atender todos os pedidos. Assim, o medicamento não é encontrado hoje nas farmácias. O outro aspecto é que eu acho que o fato do medicamento não estar disponível nas farmácias é extremamente positivo, e vou te explicar porque: numa situação como essa, mesmo que nós exigíssemos que o medicamento fosse prescrito por um médico, ou seja, houvesse exigência de receita médica para a venda, a cultura da automedicação muito forte no Brasil, o que levaria a uma corrida das pessoas às farmácias na falsa ilusão de que comprando o remédio estariam se protegendo de alguma forma. Nós teríamos pessoas tomando medicamento sem indicação, automedicando-se, e ficando gravemente doentes por efeitos colaterais do remédio. O remédio não é isento de efeitos colaterais. E o mais grave quanto mais você coloca o vírus em contato com o medicamento maior a probabilidade de que esse vírus sofra uma mutação e apresente resistência ao remédio. E aí tem uma questão muito grave que é a seguinte: nesse momento em que nós não temos ainda uma vacina, a única arma que nós temos contra essa doença é apenas esse remédio. Se o vírus desenvolve resistência a esse medicamento nós ficaríamos numa situação dramática, crítica.

**RIO GRANDE DO SUL:** O Rio Grande do Sul é considerado prioridade. Eu estive pessoalmente aí na semana passada estive ontem aqui em Brasília com o secretário estadual de saúde, Osmar Terra. Autorizei a liberação de recursos financeiros extraordinários para o Rio Grande do Sul. Ontem chegaram, ou estão chegando agora de manhã ao Rio Grande do Sul, mais 15 mil tratamentos para a doença. Nesse momento tem uma equipe técnica de epidemiologistas do Ministério da saúde, trabalhando junto com o estado. A Fundação Oswaldo Cruz vai fazer uma visita técnica ao laboratório do Rio Grande do Sul, para ver se nós podemos credenciá-lo para que ele possa realizar o exame também, para o diagnóstico da doença. Além disso, a Anvisa reforçou o trabalho nas fronteiras. Em Uruguiana também, junto com o apoio das Forças Armadas, do Exército e da Polícia Rodoviária Federal.

**PREVENÇÃO:** Existem medidas de prevenção que ajudam a nos proteger. O vírus está dentro das pessoas. Então, quando a pessoa tosse ou espirra, ela projeta microgotículas no ambiente, e dentro destas microgotículas está o vírus. Se você estiver perto, bem perto desta pessoa, você pode inspirar essas microgotículas. Mas elas podem também se depositar sobre superfícies. Existem estudos mostrando que o vírus sobrevive nessas situações entre 24 a 72 horas. Ora, é muito comum, muito provável que você toque algumas dessas superfícies. Então, a medida mais importante é lavar as mãos com água e sabão várias vezes ao dia. A segunda, para as pessoas que estão resfriadas ou gripadas, é o uso do lenço descartável ao tossir e espirrar, cobrindo o nariz e a boca. A terceira medida é não compartilhar alimentos, copos, talheres, pratos, objetos de uso comum. E, uma quarta medida é tentar estar em ambientes arejados.

**EXAMES LABORATORIAIS:** Em um primeiro momento, o Brasil se preparou para impedir que o vírus entrasse e circulasse. Nós conseguimos isso durante 80 dias. Nessa etapa, era muito importante que em todos os casos suspeitos fosse feito exame laboratorial, porque havia necessidade da certeza de que aquele caso era ou não causado pela nova gripe. Era um trabalho obsessivo de rastreamento de todos os contatos. Na etapa em que nós estamos, quando nós percebemos que em um caso que aconteceu em São Paulo não foi possível estabelecer um vínculo entre o caso confirmado e alguém que tinha vindo de fora, a própria Organização Mundial de Saúde orienta os países de que não tem mais sentido fazer o exame diagnóstico de certeza em todos os casos. Isso deve ser feito, apenas em duas situações. Primeira: o Brasil tem uma rede de 68 centros, que colhe material das pessoas com síndrome gripal. Para quê isso? Para que a gente possa estar monitorando se o vírus está circulando e aonde ele está circulando. E segundo: todos os casos graves e todos os casos que forem a óbito terão material colhido e o exame de certeza ser realizado. Por quê? Porque nós temos que monitorar as características do vírus, se ele está ficando mais grave ou se alguns casos estão aparecendo de maneira diferente.

**EXAME X TRATAMENTO:** Não há nenhuma relação entre o exame de confirmação, se a pessoa tem o vírus da gripe sazonal ou se tem o vírus da nova gripe, do ponto de vista de diagnóstico e do ponto de vista clínico ou do ponto de vista de tratamento. Ou seja, eu não preciso ter a certeza de diagnóstico para atender a pessoa, fazer o diagnóstico clínico - que é por sinais e sintomas - e tratar adequadamente, porque o mesmo remédio que eu uso para tratar a gripe sazonal eu uso para tratar a nova gripe. Então, eu chego com um quadro de gripe hoje. Diante do médico, para ele não tem mais importância se é uma gripe comum ou se é uma nova gripe. É uma gripe. Ele vai avaliar e vai ver se você está dentro do critério de grupo de risco, vai ver se você está com uma gripe branda que vai se resolver sozinha, vai te orientar a ficar em casa, repousando, não ir trabalhar, não ir à escola, porque você estaria passando a gripe comum ou a outra para outras pessoas. Se a pessoa está num quadro um pouco mais grave ou se enquadra no grupo de risco, vai tomar um medicamento específico, então, é por esse motivo que nesse momento nenhum país do mundo mais faz exame laboratorial para todos os casos.

**ATENDIMENTO SEPARADO:** Se o serviço de saúde tem condições estruturais, salas diferentes para acolher as pessoas, separar as pessoas que têm síndrome de gripe de outras pessoas, é isso que tem que ser feito. Isso nem sempre é possível, muitas vezes você tem uma única sala de espera onde pessoas com vários problemas de saúde podem estar esperando. Nesse caso, é responsabilidade do serviço fornecer máscara protetora para a pessoa que apresenta o caso de gripe. Isso é o que determina o protocolo do Ministério da Saúde. Em algumas situações, só complementando, alguns estados como o Rio Grande do Sul e agora o Rio de Janeiro estão optando por criar espaços específicos, como se fossem tendas de atendimento, para que todas as pessoas com síndrome gripal sejam atendidas nesses espaços. É uma maneira também de você separar o atendimento dessas pessoas e proteger as pessoas que não estão com gripe.

**COMPORTEAMENTO DO VÍRUS:** A própria Organização Mundial de Saúde, recentemente declarou que não há nenhuma percepção de que há mudança de comportamento de vírus ou da sua estrutura. Ou seja, o vírus se mantém estável ele não sofreu nenhuma mutação e ele tem uma letalidade bastante semelhante à da gripe comum.

**LETALIDADE:** Durante o período em que os países estavam fazendo exames de confirmação laboratorial para todos os casos, foi possível ter esse índice de letalidade, porque eu tinha certeza que todos os casos eram da doença e tinha um número de pessoas que tinham morrido da doença. E essa taxa média no mundo é de 0,4%, ou seja, de cada mil pessoas que contraíram a doença no primeiro momento, quatro faleceram e esse índice do Brasil está muito próximo.

**SINTOMAS E ORIENTAÇÕES:** O principal deles é febre acima de 38 graus. O segundo é tosse, que pode vir acompanhado também de dor de garganta, dores musculares, dores nas articulações e dificuldade respiratória ou cansaço pra respirar. Então, se você tem qualquer um desses sintomas, a orientação é procurar um serviço de saúde, não procurar um hospital. A rede de hospitais - nós temos cerca de 900 leitos equipados pra atender os casos mais graves - deve atender os casos que necessitam de internação, os casos mais graves. Se a pessoa tem os sintomas, ela deve procurar, o seu médico do plano de saúde. Se ela usa o Sistema Único de Saúde, o serviço que ela usa normalmente. Procure a equipe de Saúde da Família, o centro de saúde, o posto de saúde, o ambulatório, a policlínica ou a unidade de pronto-atendimento 24 horas.

**VACINA:** Há algumas pessoas que perguntam: cadê a vacina? O problema é o seguinte: não existe uma vacina ainda neste momento. O processo de produção de uma vacina contra a gripe, ele demora entre quatro a seis meses, pelo menos. E primeiro: ela tem que ser testada em pessoas. Porque podem surgir efeitos colaterais inesperados. Ela pode não proteger adequadamente. Então nós temos que ter segurança total de que a nova vacina vai proteger e não causar mais complicações. Qual é a expectativa? Entre outubro e novembro, é provável que existam já algumas vacinas que estariam sendo utilizadas pelos países do Hemisfério Norte, porque lá vai está começando o inverno. O Brasil está fazendo o que? Estamos em contato com todos os laboratórios que estão trabalhando para ter uma vacina, já estamos perguntando o preço e ofertas de doses. E o Instituto Butantan, em São Paulo, tem capacidade industrial e tecnologia pra fazer a vacina e, com certeza, será um dos laboratórios que vai fazer. O Brasil terá essa vacina para proteger a população no ano que vem.

#### **Outras informações**

Atendimento à Imprensa  
(61) 3315 3580 ou 3315 2351  
jornalismo@saude.gov.br