

HEPATITE

Vírus infectam indígenas

MÉDICO AFIRMA QUE MAIS DA METADE DOS HABITANTES DE SETE COMUNIDADES É PORTADORA DOS TIPOS B E DELTA

GERSON SEVERO

As hepatites do tipo B e a do tipo Delta já infectaram 54,5% da população de sete comunidades indígenas pesquisadas pelo médico da Fundação Instituto de Medicina Tropical do Amazonas (FMT-AM), Wornei Braga, 42. "Esse é o resultado de uma pesquisa básica cujos resultados poderão orientar a política de saúde indígena a ser aplicada nessas comunidades", disse.

Wornei fez testes sorológicos em 688 índios, das etnias mura-pirahã, em Nova Olinda do Norte (a 138 quilômetros de Manaus); deni, em Tapauá (a 450 quilômetros); jamamadi e paumari, em Lábrea (a 703); apurinã, em Pauini (a 935); Kulina e Kanamari, que vivem na fronteira dos Municípios de Envira (a 1.218) e Eirunepé (a 1.245). "Elas foram escolhidas por viverem nas calhas dos rios Juruá, Purus, Médio Solimões e Madeira, onde estão concentradas as maiores incidências da doença", explicou Wornei.

Um dado preocupante da pesquisa mostra que 9,7% dos índios eram portadores dos vírus e estavam aptos para disseminá-lo. "Esse número é 20 vezes maior do que a média da população brasileira", constatou Wornei. Dos 54,5% dos infectados no passado, as faixas etárias predominantes eram de zero a 10 anos e de 30 a 40 anos.

Um dado curioso sobre a incidência é que tanto a hepatite B quanto a hepatite Delta manifestam-se de forma irregu-

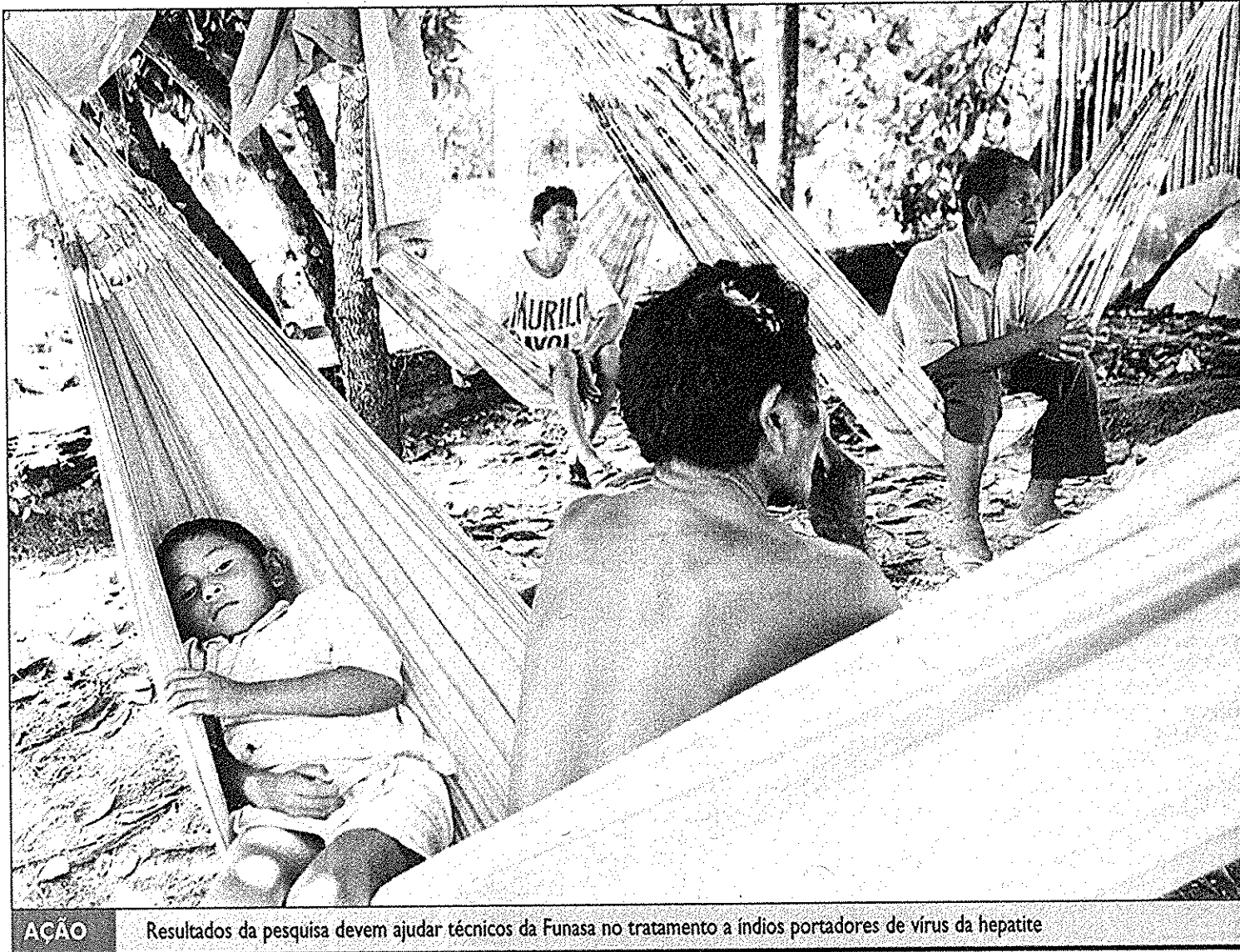
lar nas comunidades pesquisadas. Não foi constatado qualquer caso de portadores do vírus nas aldeias da etnia kanamari, jamamadi, deni e mura-pirahã. Já entre os paumaris, o número de portadores chegou a 20%. Até entre as etnias de maior incidência a distribuição entre as aldeias era irregular. "Em algumas aldeias a incidência era zero e na outra o número chegava a 50% dos pesquisados", constatou Wornei.

Para o pesquisador, que vai lançar um manual com os resultados dessa pesquisa, a incidência irregular da doença entre as sete etnias pesquisadas merece ser estudada de forma mais aprofundada. "Fizemos um levantamento sorológico e médico dessas comunidades, mas falta fazer um levantamento antropológico detalhado para entender os costumes e o passado delas", disse.

APURINÃS

Os números da pesquisa, contudo, apontam para o fato de as etnias mais atingidas serem as que estão há mais tempo em contato com a chamada sociedade envolvente. "Esse estudo lançou algumas luzes mostrando que provavelmente a doença não está aqui antes do contato, mas não podemos afirmar categoricamente isso", disse Wornei, citando como exemplo o caso dos apurinãs, que já têm mais de cem anos de contato com os brancos e onde estava a segunda maior taxa de incidência de pessoas que já tinham tido contato com a doença.

Com os dados na mão, Wornei aponta a necessidade de se intensificar os programas de vacinação contra a hepatite B nas comunidades indígenas. "Queremos colaborar com a Funasa, que é o órgão responsável pela aplicação das vacinas em áreas indígenas, apontando soluções para o problema, pois o importante no caso da hepatite é levantar e entender como essa doença chegou aqui."



ACÃO Resultados da pesquisa devem ajudar técnicos da Funasa no tratamento a índios portadores de vírus da hepatite

Doença pode provocar cirrose e câncer

O estudo das hepatites do tipo B e Delta é importante não só pelo número elevado de pessoas que se contaminaram – cerca de 300 milhões de pessoas em todo o mundo são portadoras e potenciais transmissoras –, mas também porque trazem como consequência doenças mais graves como a cirrose e o câncer de fígado.

Conforme dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de um terço da humanidade já teve contato com esses

tipos de hepatite. Na maioria dos casos, a pessoa infectada reage e supera o problema facilmente.

A doença se espalha por todas as regiões do mundo, mas seus principais focos estão no Sudeste da Ásia, em localidades da África, abaixo do deserto do Saara, e na Amazônia. No Amazonas, sua prevalência é maior nas calhas dos rios Juruá, Purus e no Médio rio Solimões; onde estão localizados os Municípios de Lábrea, Boca do Acre, Eirunepé, Cruzeiro do Sul (AC), Coari e Codajás.

Conforme o médico-pesquisador da FMT-AM, Wornei Braga, as hepatites B e Delta têm um comportamento na Amazônia totalmente diferente de outras partes do mundo. "A situação revela que as pessoas se contaminam cedo, antes dos 10 anos", revela.

"Em Nova York, Rio de Janeiro ou São Paulo, as vias principais de contaminação são a sexual, transfusão de sangue ou uso de agulhas compartilhadas. Geralmente, os contaminados

são adultos e do sexo masculino", disse o médico.

Como a maioria dos amazenses se contamina antes dos 10 anos, praticamente fica descartada a contaminação pela via sexual, uso de agulhas compartilhadas ou mesmo pela transfusão de sangue. Wornei supõe que o contágio se dá no meio familiar. "Provavelmente exista um vetor (mosquito) que passa de uma pessoa a outra, ou mesmo em contatos interpessoais por formas não definidas", completou.

CRIANÇAS ENFERMAS

Atendimento tem orientação

Vinte e quatro profissionais da área de saúde de Manaus, ligados ao tratamento infantil, recebem hoje e amanhã treinamento destinado a padronizar os procedimentos relacionados ao atendimento de crianças gravemente enfermas. O curso "Suporte avançado de vida em pediatria" será ministrado pela primeira vez na cidade e faz parte de um programa em nível mundial destinado a aumentar as chances de sobrevivência de crianças gravemente doentes ou em situação de risco.

Há mais de 15 anos aplicadas nos Estados Unidos, as técnicas foram introduzidas no País há três e já repassadas para mais de dois mil profissionais brasileiros. Conforme o coordenador do Curso de Especialização em Onco-hematologia do Centro Infantil Dr. Domingos Boldrini, de Campinas (SP), e um dos ministrantes do curso, Linus Pauling Fascina, a aplicação das medidas, denominadas como "ABC da ressuscitação", aumentou de 8% para 25% as chances de sobrevivên-

CURSO DE DOIS DIAS TREINARÁ PESSOAL PARA AUMENTAR CHANCES DE SALVAR PACIENTES

cia de crianças com paradas cardiorrespiratórias.

"São técnicas com as quais os alunos aprendem a identificar rapidamente um quadro grave, principalmente de falência respiratória ou parada cardiorrespiratória", observou o Fascina. Como as técnicas destinam-se também ao atendimento de crianças que precisam de hospitalização e assistência e não necessariamente já estejam em um quadro grave, a formação não é destinada especificamente para médicos. Profissionais como pediatras, socorristas, anestesiologistas, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e outros também estão incluídos no público.

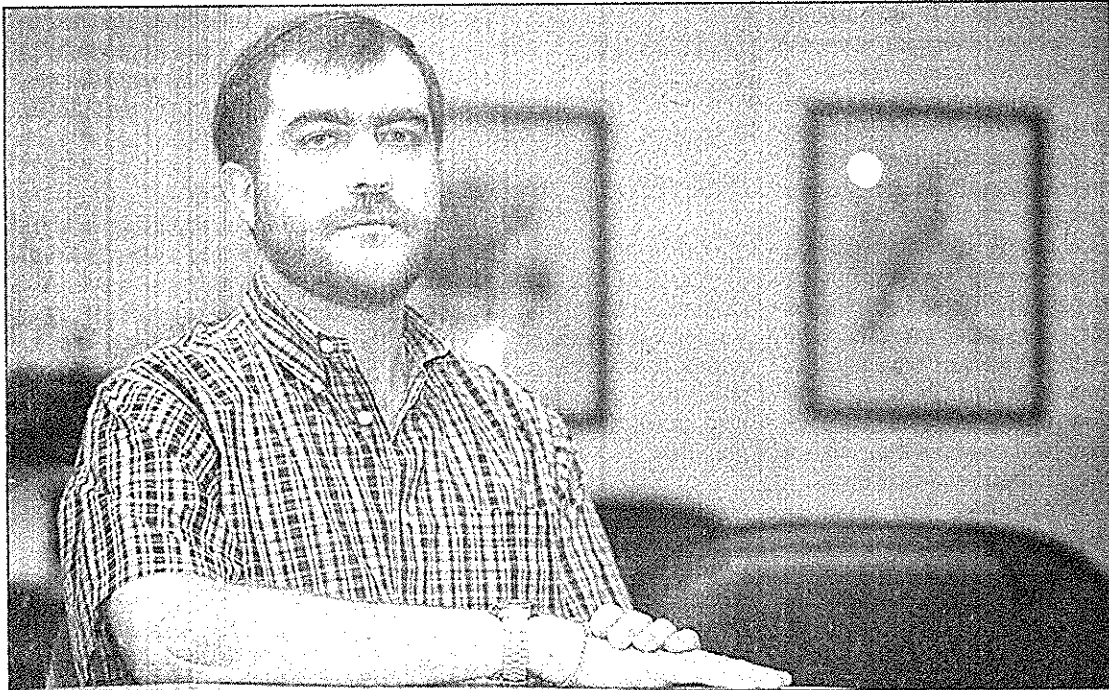
"O termo ressuscitação é justamente para chamar a atenção pois, na verdade, é uma forma de resgate quando a criança chega ao limite da vida e você tenta trazê-la novamente para as condições estáveis", definiu o palestrante.

De rápida assimilação para os profissionais da área, as normas são sistematicamente as mesmas. "A padronização tem a finalidade justamente de criar condições para que as chances desses pacientes sejam as mesmas em qualquer lugar, independente da estrutura, porque elas envolvem coisas mínimas e básicas, disponíveis em qualquer centro hospitalar", descreveu Fascina.

Desenvolvido em nível mundial pela American Heart Association, o programa é mantido no País pela Fundação de Pesquisas e Ensino em Cardiologia (Funcor).

O curso acontece hoje e amanhã, no Instituto da Criança do Amazonas (Icam), das 8h às 17h, e o grupo de participantes já está fechado.

Alberto César Araújo



PROCEDIMENTO Linus Fascina diz que chances de sobrevivência de crianças aumentaram