



NÃO É VAIDADE

Por que somos viciados em selfies?

Segundo estudo, objetivo é tentar documentar uma experiência física

PARA
ACESSAR
APONTE
O CÉLULAR
PARA
O QR CODE

Frio. Baixas temperaturas favorecem aglomerações, pouca circulação de ar nos ambientes e queda nas defesas do corpo contra vírus respiratórios; medidas simples reduzem risco de contágio

ELISA MARTINS E
LAURA MARIANO*
saude@oglobo.com.br
SÃO PAULO

ATCHIM!

Crianças são principais alvos no pico da época dos vírus respiratórios

Com o avanço do outono, vem o pico da temporada dos vírus respiratórios — ou, como mães e pais de crianças dizem por aí, a época em que têm a impressão de gastar mais na farmácia do que no mercado. A constatação está em consultórios, clínicas e emergências, que relatam o aumento nesse período de casos de gripes, bronquiolites e pneumonias, entre outros.

Crianças pequenas são os principais alvos, e casos de co-infecção viral têm chamado a atenção. A boa notícia é que é possível diminuir as chances de contágio ou a gravidade do quadro com medidas simples, muitas adotadas na pandemia e que deveriam virar rotina.

— Os vírus respiratórios sobrevivem melhor em ambientes frios e, não à toa, os casos aparecem mais agora, quando caem as temperaturas. Nesta época as pessoas tendem também a ficar mais em ambientes fechados e de menos ventilação. Tudo isso cria vantagem para que os vírus circulem mais — explica a infectologista Rosana Richtmann, do Instituto Emílio Ribas.

As crianças acabam mais expostas por terem menos defesas, consequência de um sistema imunológico menos maduro. Crianças pequenas com irmãos mais velhos são mais suscetíveis aos contágios. E ainda as nascidas durante a pandemia que, depois do tempo de isolamento, sentem agora o pouco contato anterior com os vírus respiratórios.

O resultado é um aumento de infecções, com relatos de coinfecção viral, que retarda a recuperação. Médicos destacam ainda alterações na sazonalidade, com casos pipocando desde o início do ano, mas que chegam ao topo agora.

— Há circulação de muitos vírus, como rinovírus, vírus sincicial respiratório, metapneumovírus, entre outros. Por isso os cuidados são essenciais — afirma Gustavo Prado, pneumologista do Hospital Alemão Oswaldo Cruz.

Casos de vírus sincicial (VSR), que pode levar a inflamações agudas dos brônquios (a bronquiolite), têm enchido emergências, além da influenza, cuja adesão à vacinação este ano ainda está aquém do ideal. Outros vírus, como o *Coxsachie*, que causa a doença mão-pé-boca, também estão em alta, embora este não afete vias respiratórias.

— Essa circulação de mais de um vírus ao mesmo tempo aumenta as chances de as crianças pegarem uma infecção atrás da outra. É o que dá a impressão aos pais de que o filho está gripado há um mês. Muitas vezes, são infecções diferentes — diz Richtmann.

Gripes podem provocar febres abruptas, por exemplo, mas é difícil afirmar qual vírus causa o quadro sem um exame de painel viral, que se popularizou na pandemia. O certo é que as medidas de prevenção coincidem em vírus diferentes e são essenciais para diminuir o risco de contágio e de transmissão a outras crianças.

Algumas delas se fortaleceram durante a pandemia, como higiene frequente das mãos com água e sabão ou álcool em gel, lavagem nasal e ventilação dos ambientes.

— Se a criança está em escola é mais difícil prevenir o contágio, mas é importante manter a imunidade em dia — diz o pediatra Daniel Becker, colunista do GLOBO. — Isso inclui alimentação saudável, à base de comida de verdade, natural, evitando ao máximo produtos ultraprocessados.

Atividade física e brincadeiras, acrescenta, em especial na natureza, são também uma injeção de imunidade.

— Além da brincadeira e do movimento serem fortalecedores de imunidade, a natureza tem fitoquímicos que produzem redução da inflamação no organismo, favorece o microbioma, tem “vitamina S” (de sujeira) da lamina, da terra, da grama, com bactérias boas que fortalecem a imunidade. Dormir bem e o afeto e a conexão com pais e amigos completam as principais medidas — enumera.

Vacinação em dia é também essencial. As campanhas de imunização para influenza e Covid estão em vigor, e o Ministério da

Saúde tem reforçado a importância de recuperar as altas coberturas, em queda nos últimos anos.

— Doenças sazonais têm impacto importante principalmente em momentos de baixa cobertura vacinal. Temos uma cobertura vacinal baixa para Covid em crianças, e nesta época de outono e de mais circulação de vírus respiratórios o impacto dessa e outras doenças é maior — diz o pediatra Renato Kfoury, presidente do Departamento de Imunologia da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP).

Para alguns casos, como o VSR, não há vacina, mas existe uma opção de imunização passiva, com um anticorpo monoclonal, oferecido no SUS em casos de bebês extremos prematuros e cardiopatas menores de dois anos. No caso da influenza, ainda há opção de tratamento com antiviral.

ALERTA À PIORA DO QUADRO

Os médicos recomendam atenção aos sintomas e à possível necessidade de ir ao pronto-socorro.

— É importante observar sinais como desidratação, apatia, febre persistente, recusa alimentar e dificuldade respiratória. Grande parte dos casos não evolui, mas aquelas crianças, e até mesmo outras faixas etárias de risco, como idosos e prematuros, com doenças cardíacas, respiratórias, imunológicas, entre outras, podem apresentar piora clínica — diz Bruno Paes Barreto, coordenador do Departamento Científico de Alergia na Infância e Adolescência da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI).

As medidas de prevenção valem ainda para os pais, que eventualmente podem pegar as infecções dos filhos. Se o pai ou a mãe tiver alguma fragilidade imunológica, como diabetes, asma, ou outra comorbidade, é recomendado ainda usar máscaras enquanto a criança estiver doente.

— E, se possível, não mande para a escola a criança com febre, coriza, espirro — recomenda Becker. — Isso pode ser um problema durante o pico de transmissão. O ideal é esperar passar pelo menos 24 horas sem febre. Mandar para a escola na fase aguda favorece o contágio e que lá na frente essa infecção retorne para a sua casa.

*Estagiária, sob supervisão de Elisa Martins

CIÊNCIA

Natalia Pasternak
Microbiologista, presidente do IQC,
professora na Universidade de Columbia
(EUA) e FGV-SP e autora dos livros *Ciência
no Cotidiano e Contra a Realidade*

Todos contra a malária

O 25 de abril marcou o Dia Mundial de luta contra a malária. O tema deste ano, sugerido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), foi “malária zero: investir, inovar, implementar”. A tecnologia para combater a doença já existe, com diversas intervenções que, somadas, compõem um kit antimalária: telas com inseticidas, medicamentos para tratamento e prevenção, estratégias de controle dos mosquitos, e até uma vacina piloto que está sendo testada em países africanos.

A malária é causada por um parasita intra-

celular, o plasmódio, transmitido por mosquitos do tipo anófeles. O parasita multiplica-se nas células do fígado e depois é liberado na circulação, onde inicia novo ciclo de multiplicação, desta vez nas células do sangue, causando os conhecidos sintomas: febres altas, podendo evoluir para anemia severa, problemas respiratórios, choque e coma. A região mais afetada é a África subsaariana, com 95% dos casos e mortes. Os demais ocorrem principalmente no sudeste da Ásia e na América do Sul. O parasita existe em diferentes espécies, mas as mais comuns são o *Plasmodium vivax* e *Plasmodium falciparum*. O *falciparum* é responsável pela maioria dos casos de doença grave e morte. Nas regiões endêmicas da África, quase todas as mortes estão na conta dele, e as vítimas são principalmente crianças menores de cinco anos. De acordo com o relatório da OMS, em 2020 foram reportados 241 milhões de casos de malária no mundo, com 627 mil mortes.

No Brasil, predomina o *Plasmodium vivax*, menos grave. Porém, na região mais acometida, a terra Yanomami, temos ambas as espécies, com alta incidência do *P. falciparum*, e alta taxa de mortalidade. Re-

portagem da agência de notícias Associated Press, de janeiro deste ano, aponta mais de 44 mil casos de malária na região nos últimos dois anos, em uma população de aproximadamente 30 mil ianomâmis. Ou seja, praticamente uma população inteira contaminada. Na África subsaariana, crianças chegam a pegar a doença de 4-6 vezes por ano. A incidência piora sazonalmente, de acordo com clima e chuva. Com o passar do tempo, adquire-se certa imunidade, por isso os

Assim como na África, acesso e comunicação parecem ser os maiores entraves para o sucesso no controle da doença no Brasil

adultos são menos acometidos e costumam apresentar sintomas mais leves.

A OMS ressalta a necessidade de o combate à doença ser feito em diversas frentes. Não é uma boa ideia apostar todas as suas fichas em uma única estratégia. Além das ferramentas já consagradas como as telas de mosquitos e medicamentos, a vacina piloto está indo bem nos testes em Gana, Quênia e Malávi. Apesar de ser um imunizante de três doses, com eficácia considerada baixa, em regiões onde a incidência é elevada a va-

cinha vem contribuindo para diminuir a hospitalização e doença severa em crianças.

A recomendação da OMS para a campanha deste ano chama atenção para um problema recorrente, que não é exclusivo de malária: a falta de acesso a estratégias de combate já existentes e a falta de uma comunicação efetiva. Malária é uma doença prevenível e tratável, e com bons métodos diagnósticos. Assim como na África, acesso e comunicação também parecem ser os maiores entraves para o sucesso no controle da doença no Brasil. O difícil acesso à terra Yanomami, a falta de investimento, nos últimos anos, em campanhas com profissionais de assistência social e antropologia que possam fazer uma boa comunicação com os líderes comunitários, somados à presença do garimpo, criaram condições para que a doença se espalhasse na população indígena, que ficou sem assistência adequada, privada de acesso a testes diagnósticos e tratamento.

A ênfase na palavra “implementação” do slogan da OMS serve bem ao Brasil. Temos profissionais capacitados e estrutura, mas durante muito tempo, faltou vontade política e comunicação. O estrago foi grande. Agora é preciso catar os pedaços e reconstruir.