

Terapia adaptada diminui mortes por febre amarela em 84%

Casos este ano sobem para 18 em São Paulo, com 12 mortes

A equipe de infectologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HCFMUSP) publicou os resultados da adaptação de protocolos de atendimento de hepatites fulminantes para casos de Febre Amarela, com aumento drástico de taxas de sobrevivência entre os pacientes elegíveis, na casa dos 84%.

A terapia, desenvolvida inicialmente para tratar casos graves de hepatite por uma equipe médica dinamarquesa, consiste no uso de transfusões de plasma sanguíneo para, de certa forma, dar maior tempo ao corpo para se recuperar, à medida que a sobrecarga no fígado impede que o órgão regule toxinas e eleva a toxicidade de elementos como a amônia no sangue. Diferentemente da infecção pelo vírus causador da febre amarela estes casos tinham melhora após poucos dias de tratamento, enquanto a equipe do HC percebeu melhora com tratamentos mais prolongados.

Normalmente, no Brasil, a terapia padrão para os casos graves é através de transplante de fígado, com alta taxa de mortalidade seja pela demora em sua realização, seja pela insuficiência pois a manutenção da infecção leva parte dos pacientes a falecer. Um transplante de fígado não é algo simples, seja de se conseguir, seja de se realizar, e um paciente se recuperando da fase aguda da doença terá sua recuperação ainda mais difícil. No artigo é destacado que a alta mortalidade pela doença está diretamente relacionada à resposta imune dos pacientes, que age como um mecanismo chave quando desregulada, à dinâmica da infecção viral, que pode se espalhar por outros órgãos e tecidos fora do fígado, e à carga viral, ou seja, à quantidade de vírus no organismo.

*A médica Ho Yeh-Li, coordenadora da UTI de*

*Infectologia do Hospital das Clínicas, em entrevista à Agência Brasil, explicou que a terapia com plasma é relativamente simples e barata, principalmente se comparada à complexidade de um transplante de fígado. Em geral o plasma é um produto sanguíneo com boa disponibilidade nos hemocentros, e o equipamento necessário para sua transfusão é comum em hospitais de alta complexidade no país. Os casos de morte, como um descrito no artigo, ocorreram em pacientes com predisposição para doenças no fígado, no caso um homem de 48 anos com histórico de uso excessivo de álcool.*

Na técnica desenvolvida pela equipe de Yeh-li, a terapia com transfusões foi aplicada duas vezes por dia, em sessões com duração entre uma hora e uma hora e meia, com equipe composta por enfermagem e um médico de referência, quando necessário com a aplicação de transfusões sanguíneas. Sua duração pode variar, até a remissão da infecção. Nos casos da equipe da Dinamarca bastavam três dias, o que normalmente não é suficiente para os

Terapia adaptada diminui mortes por febre amarela em 84%

pacientes com febre amarela, para os quais a diminuição das sessões tem de ser gradual.



Após o uso no surto paulista de 2018/2019 a terapia foi aplicada pelas equipes do Hospital Nereu Ramos, em Florianópolis, com resultados semelhantes.

O estudo foi realizado em parceria entre o departamento de Infectologia e Medicina Tropical e o Departamento de Gastroenterologia, além do Serviço de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular, ambos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em parceria com o Churchill Hospital, da Universidade de Oxford, e a Fundação Pro-Sangue.

### **Casos atualizados**

A eficiência do tratamento nos casos atuais, já que São Paulo passa por novo período de aumento de casos, é baixa pois, segundo Yeh-li, eles não estão chegando aos hospitais de

alta-complexidade. Para a médica, o problema está na falta de treinamento adequado das equipes de unidades de atendimento primário e secundário, que não reconheceram os quadros de sintoma e não testaram os pacientes a tempo, remetendo-os para equipamentos com capacidade de resposta para este tipo de caso.

*Para Yeh-li, essa é uma das possíveis explicações também para a alta taxa de letalidade registrados em São Paulo, onde de 18 casos relatados 12 foram óbitos, mais de 60%. A taxa de mortalidade em 2018/2019 esteve no patamar de 35% dos casos. O aumento de casos este ano levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a divulgar um alerta para viajantes no último dia*

**14.**

Segundo a Secretaria de Estado da Saúde, 13 dos 18 casos tiveram como possível local de

Terapia adaptada diminui mortes por febre amarela em 84%

infecção a região de Campinas (Amparo, Socorro, Tuiuti, Joanópolis, Valinhos, Campinas, Pedra Bela e Piracaia); um caso tem como possível local de infecção a região de Bauru (Brotas); um caso tem como possível local de infecção a região Piracicaba (São Pedro); um com local provável de infecção a região de São José dos Campos (Caçapava); um caso o possível local de infecção está sob investigação e o último caso é importado, tendo sido contraído em Minas Gerais.

*A pasta tem reforçado os esforços de orientação às prefeituras, que levam a vacinação a cabo. Dos 12 mortos, 11 não haviam sido vacinados. Em 2024 foram registrados dois casos humanos de febre amarela no estado de São Paulo: um autóctone e outro importado, que resultou em óbito.*

Também neste ano, foram confirmados 36 casos de febre amarela em primatas não humanos no estado, sendo 23 na região de Ribeirão Preto (Ribeirão Preto e Pitangueiras), 11 na região de Campinas (Pinhalzinho, Campinas, Serra Negra, Socorro, Joanópolis, Amparo e Valinhos), um na região de Barretos (Colina) e um na Grande São Paulo (Osasco). Avistamento de

Terapia adaptada diminui mortes por febre amarela em 84%

macacos mortos é um evento que pode ter relação com casos da doença e deve ser informado para as autoridades de vigilância epidemiológica da cidade onde ocorrer.

Guilherme Jeronymo - Repórter da Agência Brasil

Publicado em 03/03/2025 - 08:22

São Paulo