

DP

RECIFE,
SEGUNDA-FEIRA
29/02/2016

ESPECIAL

ZIKA VÍRUS

UMA AMEAÇA

MUNDIAL

O pai que não quer acreditar que seu bebê tem microcefalia, a mãe que gritou “leva essa menina daqui!”, a grávida que teme o futuro - esta reportagem conta as dramáticas histórias de pessoas que, de uma hora para outra, viram um problema que ameaça a saúde pública da humanidade tornar-se realidade dentro de casa.

Reportagem: **Silvia Bessa e Alice de Souza**

EXPEDIENTE

diretora de redação: Vera Ogando **edição:** Silvia Bessa **edição de fotografia:** Rafael Martins **design e edição de arte:** Jaíne Cintra **infografia:** Greg e Silvino **diagramação:** Kaio Leon e Zianne Torres
edição de vídeo: Roberta Cardoso **reportagem:** Silvia Bessa e Alice de Souza **fotos:** Paulo Paiva, Rafael Martins e Vinicius Danadai **revisão de textos:** Paula Losada

Parelhas

RIO GRANDE DO NORTE



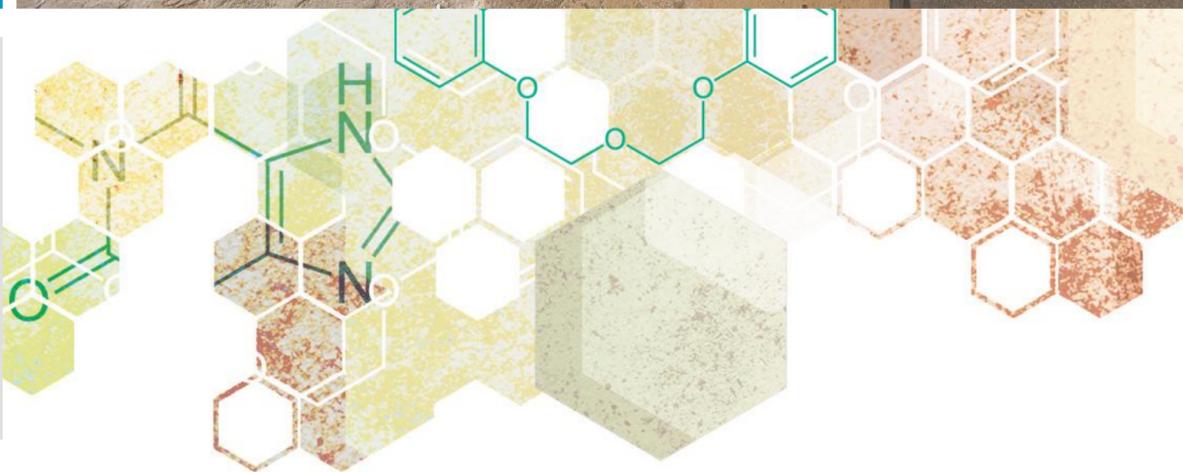
“O médico olhou para mim e disse: seu filho não vai andar nem falar. Vai ficar vegetando numa cama”

KAMILA SILVA
26 anos



RAFAEL MARTINS/ESP.DP

Reportagem viajou 5,2 mil km, do Nordeste ao Sudeste do Brasil, para dar voz às famílias



Mãe de um bebê de UTI

Kamila teve zika aos três meses de gestação; hoje sonha com o dia em que Daniel, seu terceiro filho, irá de sapatos para casa

A HISTÓRIA DAS VÍTIMAS

Mães, insones, soluçam de tristeza e medo do futuro por seus filhos. Pais duvidam quando um centímetro a menos da cabeça faz diferença para um ser humano. Bebês nascem diante de olhares questionadores. Avós, tios e amigos desejam a cura impossível da microcefalia. Sobre o Brasil paira um lamento coletivo pelo mal causado em crianças ainda no ventre. De agosto de 2015 até agora, o Brasil notificou 5.640 bebês com suspeita dessa má-formação; em 2014, foram 147. Os primeiros estudos indicam o ardiloso zika vírus como o responsável pela tragédia. Pode não ser o único. O temor ao zika vírus se espalhou por outros países. A Organização Mundial da Saúde declarou no

início de fevereiro o zika como caso de emergência sanitária de interesse internacional. A OMS prevê contaminação de 4 milhões de pessoas por zika nas Américas. Esta reportagem é resultado de 5.200 quilômetros de viagem. Traz uma amostra dos efeitos da microcefalia na vida das pessoas pelo viés social, econômico, doméstico, familiar, religioso e da saúde pública. Partimos dos epicentros do problema: o zika e o território de Pernambuco, estado com 29% dos casos de distúrbios neurológicos em bebês. Fomos ao Sertão e capitais do Nordeste, a região mais atingida; e ao litoral e periferia do Sudeste. Estivemos em São Paulo, o maior contingente populacional do país. Entrevistamos autoridades e alguns dos melhores especialistas médi-

cos em São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Pernambuco e Rio Grande do Norte. Ouvimos as famílias. “Seu filho não vai andar, nem falar. Vai ficar vegetando”, disse o médico a Kamila da Silva, mãe de Daniel Henrique, cinco meses de vida dentro de uma UTI neonatal. São de Parelhas, Rio Grande do Norte. A microcefalia afeta o desenvolvimento intelectual, visual, motor e auditivo, provoca crises epiléticas e de comportamento, a depender do caso. Os bebês nascem com perímetro cefálico menor que 32 centímetros, enquanto o peso e tamanho são normais para a idade gestacional. Com uma atrofia severa, Daniel luta para sair da UTI. Um par de sapatos o espera. O zika tem rápida proliferação e é capaz de furar a bar-

reira da placenta que protege a criança - é o que se diz hoje. O ministro da Saúde, Marcelo Castro, afirmou que o Brasil terá uma “geração de sequelados”. A orientação é que mulheres evitem filhos. Há dúvidas se o vírus é transmitido pela saliva e relações sexuais. “É um desafio sem par para nós neste século”, sentenciou Valcler Rangel, vice-presidente de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde da Fiocruz (RJ). “Não temos vacina, um diagnóstico confiável e dispomos de poucos meios para combater o problema”, alertou a diretora-geral da Organização Mundial da Saúde, Margareth Chan, em visita a Pernambuco. A pior das notícias: não se vê horizonte para barrar o crescimento das estatísticas e a vitimização de inocentes.

Microcefalia no Brasil

Casos notificados até 20 de fevereiro de 2016



3.586% de aumento entre 2010 e 2016*

Fonte: Ministério da Saúde

*Soma de notificações de 2015 até o dia 20 de fevereiro de 2016. Dos 5.640, 583 foram confirmados, 4.107 são investigados e 950 foram descartados

Índice



Indicadores sociais tornam as taxas de zika e microcefalia no Nordeste mais preocupantes

PÁGINAS 2 E 3



Gravidez na adolescência e apoio da família são pano de fundo do quadro atual

PÁGINAS 4 E 5



Vulnerabilidade social das famílias dificulta acesso e percepção do diagnóstico

PÁGINA 6



Temor de grávidas ultrapassa barreiras do Brasil e preocupa países de todo o mundo

PÁGINA 7



Tríplice epidemia lota emergências, confunde pacientes e causa mortes

PÁGINAS 8 E 9



Desafio do Brasil é barrar novo e grande surto de zika e microcefalia em outras regiões

PÁGINA 10

A falta de estrutura nos grotões e a ausência de vacina, de repelentes e larvicidas tendem a fortalecer o zika vírus

Se preciso for - anunciou Lourdinha - “passo por uma seca inteira para o povo fazer exames e dizer se realmente minha filha tem microcefalia”. Sertaneja de 23 anos, Maria de Lourdes Souza Ferreira sabe que uma seca pode ser longa e desgastante. “Estou procurando ficar em pé”, confidencia, enquanto aperta Nayara, 22 dias de vida, por entre os seios. O significado da palavra microcefalia aprendeu dia 5 de dezembro, quando a terceira filha nasceu e a levaram para exames. Desde então, nunca mais dormiu do mesmo jeito. “Oxe, a pessoa pensa de tudo quando está sozinha. É um aperto no coração horrível”. Como se perdida no tempo, olhava para a imensidão do céu azul do sítio Cachoeira Grande, comunidade rural pedregosa e seca de Tabira, interior de Pernambuco. É lá que mora com o marido e outros três filhos: Glaison de 6 anos, Naiara, de 3 anos, e Laiane, de 8, por adoção. “Difícil demais ter uma criança dentro de casa e não saber como fazer para cuidar do problema.”

Lourdinha iniciou o pré-natal em 2015, quando tinha 16 semanas de gestação. Antes, não fez uso de ácido fólico, suplemento de vitamina B9 recomendável para proteger o bebê de anomalias congênitas no primeiro trimestre de gestação. “Mas evitava tomando remédio”, conta. Nem sempre tomava como prescrevia a bula, corrigem os profissionais de saúde. O marido trabalha na roça de milho e feijão e leva para casa R\$ 28 por dia quando tem serviço disponível. Em tempos de estiagem, não há gado nem lavoura produtiva que atenda à fome de todos. Lourdinha é uma mãe dedicada: faz questão de acordar às 4h para manter o chão de cimento batido lustroso, as roupas das crianças alvas e cheirosas e o mosquiteiro bem firme para proteger a pequena. Os vizinhos e Inês dos Santos, a agente de saúde, atestam.

No final de novembro, quase um mês após a chegada tumultuada de Nayara, que esperou o périplo da mãe por maternidade, estava tensa com a primeira viagem da vida que faria à capital, Recife, 401 quilômetros de distância. Para não esquecer de itens necessários, expôs com antecedência a malinha de mão de Nayara no centro da sala, tiaras para adornar a cabeça da filha e algumas fraldas em preparação à primeira visita da menina a um centro de



PAULO PAIVA/DP

UMA MÃE E SUA DOR

Tabira PERNAMBUCO



“Estou nervosa demais. Sempre fico pensando: não é certeza que minha filha tem o problema, não é certeza”

LOURDES SOUZA
23 anos

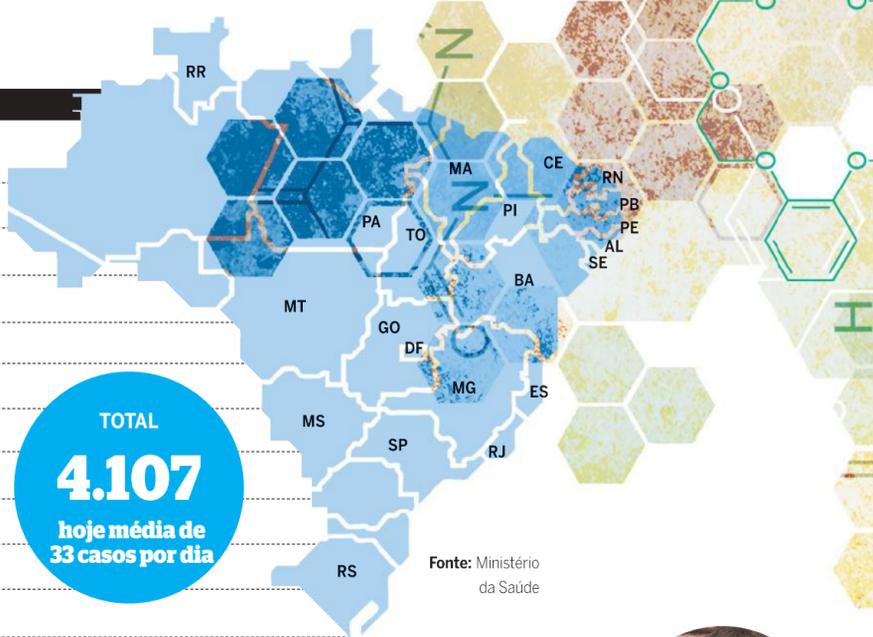
No Brasil mais seco

Moradora numa casa simples da zona rural, Lourdes Souza Ferreira sobrevive com o marido e três filhos e resiste a acreditar que a bebê Nayara tenha má-formação cerebral

Mapa de uma tragédia

Casos de microcefalia em investigação *

Números absolutos			
PE	1.188	GO	80
PB	440	PI	81
BA	582	ES	62
CE	256	MG	27
RN	275	RS	29
RJ	250	AC	26
SE	178	RR	11
MA	151	PA	10
MT	123	RO	10
SP	119	DF	5
AL	102	MS	5
TO	95	PR	2



* Dados até o dia 20 de fevereiro de 2016

neurologia. A rotina tendia a mudar dali em diante.

O médico Pedro Gonzales, profissional com 37 anos de experiência, obstetra e clínico no posto de saúde da Ilha do Rato, bem próximo do sítio onde ela mora, dava-lhe força. “Não deixe de ir. Essa criança precisa de acompanhamento o mais breve possível”. Foi ele que, por acaso, a atendeu na emergência hos-

pitalar. Com três pós-graduações, há 15 anos ele fez opção por atender a população mais carente no interior. Gonzales está preocupado com a subnotificação, sobretudo do zika. “Pode ter muito mais gente atingida do que sabemos.”

A falta de informações, exames, vacinas para evitar a contaminação do zika, repelentes eficazes e produtos químicos que ajudem no combate à

transmissão do vírus pelo *Aedes aegypti* são problemas comuns dos municípios de pequeno porte e das capitais brasileiras. O *Aedes* é tido como um dos vetores do zika; pesquisadores querem saber se é o único.

Outros fatores tornam a condição dos grotões mais grave. No interior, o acesso aos instrumentos de saúde pública é mais escasso, conforme atestou a reportagem. A se tirar

por Lourdinha: para Recife, ela levaria consigo Nayara, roupas de uso pessoal da filha e duas ultrassonografias feitas durante o pré-natal. “Foi briga para fazer. A segunda tirei um dia antes de ganhar minha filha. Não cheguei nem a mostrar para a médica.”

Lourdes soube da má-formação quando Nayara nasceu. “Aqui é tudo mais complicado. A gente sofre.”



“As coisas vão piorar antes de melhorar. Estamos lidando com um vírus traiçoeiro, cheio de incertezas, então devemos estar preparados para surpresas.”

Margaret Chan,
diretora-geral da OMS

**Nova Cruz
RIO GRANDE
DO NORTE**



"Meu marido me deixou, mas ter um filho é ter uma companhia. Ela estará comigo sempre"

**JOSEANE
CESÁRIO**
29 anos

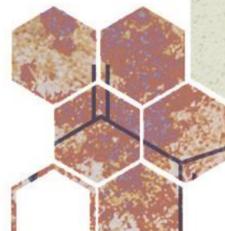


RAFAEL MARTINS/ ESP. DP

SEM O MARIDO, COM NATÁLIA

**E o mundo
deu duas voltas**

Lucicleide (acima) vive a angústia e a dúvida desde a gravidez; já foram vários diagnósticos para o estado de saúde da filha Evelyn



RAFAEL MARTINS/ ESP. DP

Mães com seus bebês são abandonadas por homens; e especialistas dizem que redes de apoio precisam se estender para além do núcleo familiar central

A vida da agricultora Joseane Cesário virou ao avesso quando ganhou a filha Natália. O momento de felicidade foi substituído pela solidão. O tempo passou; o olhar triste da mãe parece ter petrificado. Joseane acabou abandonada pelo marido menos de um mês após o parto de Natália. Na tormenta, evita detalhes de como o companheiro resolveu de repente deixar de ninar a criança enquanto ela cuidava da lida na casa onde viviam, em Nova Cruz, Rio Grande do Norte. "As pessoas perguntam se foi por causa da menina. Só sei é que ele já tinha outra mulher", justifica Joseane, ao mesmo tempo em que tenta não alongar a conversa sobre a hipótese de a condição da filha ter contribuído para o marido ter se apressado.

Vendo a dúvida, a cunhada Poliana Costa busca o necessário apoio profissional. "Aqui tem psicólogo?", pergunta com voz baixa à coordenadora da unidade de saúde. Oito em cada 10 casais brasileiros com filhos especiais se separam, aponta levantamento do Instituto Barresi. Natália era até então a única criança diagnosticada com microcefalia de Nova Cruz, cidade com 37 mil habitantes.

À espera da primeira consulta a um neurologista, com um mês e meio, diagnosticada com microcefalia ao nascer, dorme aconchegada sobre um coração a bater ofegante e intranquilo. São pouco mais de 13h na sala de espera do Centro de Especialidades do município, a 100 km da capital, Natal. Joseane ansiava por respostas que abrandassem a angústia.

A pediatra Marlene Abrantes mede o perímetro cefálico. Três centímetros maior que os 31 centímetros conferidos no dia do parto. "Para o problemzinho, está ótima. Tem bons reflexos, suga bem, fica em pé." As palavras médicas, em diminutivo cuidadoso, atenuam a ansiedade. Faltava concluir a peregrinação por um infectologista. A fila grande impedia a marcação. A visita ao infectologista é fundamental para analisar se a microcefalia de Natália foi provocada pelo zika vírus. A mãe garante, só teve diarreias e tosse; mas a menina é caso analisado pelo Ministério da Saúde. O Brasil teve em 2015 quatro vezes mais bebês suspeitos de microcefalia do que a soma dos cinco anos anteriores; hoje, a cada hora mais de uma criança é notificada com a doença no país.

O que se passou com Joseane é um novo capítulo de uma história secular permeada por preconceito contra deficientes. Remete ao Brasil colônia, época na qual existia no país a roda dos enjeitados, onde crianças com deficiência costumavam ser abandonadas. "Eram muitas vezes associadas a castigos divinos. Depois, com o lógica capitalista, passaram a ser vistas como incapazes para o trabalho", explica a historiadora do Grupo de Estudos Surdos e da Deficiência (GESD) do Núcleo de Antropologia Urbana da USP Andréa Cavalheiro, em entrevista de Goiás.

Poliana, a cunhada da agricultora, está certa em buscar ajuda. "Quanto maior o descompasso e as desigualdades sociais", lembra Andréa Cavalheiro, "mais difíceis serão os arranjos das relações e possibilidade de criar filhos". Cerca de 30% das mães de bebês



A agricultora Joseane ainda está em choque com o diagnóstico da filha

com má-formação desenvolvem transtornos mentais. Sem apoio de parentes, o percentual pode chegar a 40%. A rede de apoio precisa se estender além da família. Sobre tudo com informação. O acompanhamento deve acontecer mesmo antes do parto e precisa ser estendido a avós, pais, tios e irmãos, defende o professor da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (Famesp) e membro da Socie-

dade Brasileira de Psicologia Nelson Iguimar Valério.

A dona de casa Lucicleide Mendonça, 33 anos, passou a chorar desde que saiu da sala de ultrassonografia aos cinco meses de gestação. A criança nasceria com microcefalia. Na família, a alegria deu lugar a múltiplos sentimentos. Teve quem correu para a internet para se informar, aqueles apegados aos boatos e outros cujo assunto

preferiram nem mencionar.

Evelyn integrou a lista de investigados de Caaporã, cidade de 20 mil habitantes a 62 quilômetros de João Pessoa. Nasceu sem microcefalia. Alívio imediato seguido de outro baque: ela teria hidrocefalia. Especialistas que garantem: o vírus provoca outros tipos de má-formação. O zika é um mistério, assim como o dano invisível causado nos atingidos por ele.



“ Sexo é para amador; gravidez é para profissional (...) Qualquer que seja a hipótese, o cenário é gravíssimo".
Marcelo Castro, ministro da saúde, em novembro de 2015

zika vírus

Vinte e cinco especialistas do Brasil, envolvidos com a investigação do zika e microcefalia, foram entrevistados nesta reportagem



A bisavó Odete Bezerra é o porto-seguro de Michele, jovem mãe adolescente de Ryan, que nasceu na Paraíba

RAFAEL MARTINS/ ESP. DP

Recife
PERNAMBUCO



"A gente ficou em choque. Nunca tinha ouvido falar de microcefalia. Achava até que era uma coisa simples"

PAULIANA SOUZA
16 anos

Mães e avós são essenciais no apoio às adolescentes com filhos nascidos com má-formação

“LEVA ESSA MENINA DAQUI”

Pauliana Souza não conseguia nem segurar a filha nos braços quando gritou em desespero no leito do Hospital Barão de Lucena, unidade pública das mais movimentadas do Recife. “Leva essa menina daqui! Leva, leva!”. O primeiro aleitamento veio acompanhado da rejeição, evidente no semblante infantil de sono franzido e rosto lavado em lágrimas. A quase menina de 16 anos havia dado à luz um bebê com microcefalia. Era setembro de 2015, antes do boom de casos. O diagnóstico abriu as portas da vida dela para as mazelas do sistema público de saúde. Pauliana está aprendendo a ser mãe; o SUS, a ser eficaz, universal e humano, o que inclui políticas públicas específicas que estanquem o crescimento de casos de gravidez na adolescência.

Uma conversa “naqueles códigos de médico que a gente não entende nada” foi o alarme da família de que algo poderia estar diferente na gestação de Agatha Beatriz, hoje com cinco meses. A confirmação do quadro veio um dia antes do parto. Aos quatro meses de gestação, Pauliana teve uma coceira na pele por três dias. Moradora da

comunidade do Detran, Recife, acreditava ser consequência da água da torneira. Não saberá jamais se era zika. As amostras devem ser coletadas durante a infecção, explica o integrante do Comitê de Arboviroses do Ministério da Saúde Carlos Brito, pernambucano e um dos primeiros médicos brasileiros a levantar a possibilidade de o vírus estar no Brasil. “Ele tem característica de circular menos tempo no sangue e desaparecer rapidamente. Em um paciente com dengue, se consegue isolar o DNA em até 60% dos casos. No zika em menos de 30%.”

Foram 18 dias de internação pós-nascimento à espera de um neurologista. “A médica disse mesmo assim: ‘não posso fazer mais nada, o cérebro dela não volta ao normal’”, recorda a avó da criança, a doméstica Ana Paula Silva, 38. Coube à matriarca tomar para si as responsabilidades. Por dois meses, ela abriu mão do trabalho, única fonte de renda fixa da residência, para cuidar da neta. Resistiu às ligações da patroa. Suplantou a vergonha ao procurar a irmã e pedir um cartão de crédito para dividir em três vezes um exame de R\$ 120. O procedimento estava



RAFAEL MARTINS/ ESP. DP

suspenso pelo SUS. Carregou a criança no colo por falta da cadeira de bebê conforto na ambulância. Sem dinheiro, voltou a trabalhar. Agatha sofreu convulsões diárias, uma das complicações da anomalia congênita. Só iniciou a fisioterapia após o surto tomar proporção nacional - hoje é internacional. “Meus conhecidos dizem que vai viver até 10 anos. Mas a cada dia que amanhece, vejo ela viva e fico feliz”, garante a avó.

A microcefalia é o maior problema de saúde pública no Brasil, não o único. Antes mesmo do diagnóstico, as famílias en-

frentam a ausência de profissionais e medicamentos. A razão de médicos no país é de 2,11 para cada 1 mil habitantes, aponta o levantamento Demografia Médica no Brasil 2015, divulgado pela Universidade de São Paulo (USP). Se comparado a países integrantes da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), o Brasil só está acima da Coreia do Sul, Turquia, Chile, China, África do Sul, Índia e Indonésia. A ausência é maior nas regiões Norte (1,09/1mil) e Nordeste (1,3/1mil). No Nordeste, existem 72 mil médicos. No Sude-

ste, são três vezes mais. Morar na capital é um fôlego de sorte para Agatha. O documento da USP atesta: quando se trata de saúde, há dois Brasis. No interior, a taxa de médicos é quatro vezes menor que nas grandes capitais. Realidade vivenciada por Michele Bezerra, 18 anos, moradora do município do Conde, na Paraíba. Em dezembro, o estado era o primeiro em taxa de notificação de microcefalia: 975 a cada 100 mil nascidos vivos. Michele viajou pelo menos três vezes para João Pessoa. Dava de cara com salas vazias, portas fe-

Na hora do desespero

Pauliana contou com a ajuda da mãe, Ana Paula, que chegou a largar emprego de doméstica para cuidar da neta Agatha

Médicos no interior do Nordeste*

*Taxa por 1 mil habitante - exceto capitais

MA - 0,36	RN - 0,49	AL - 0,10
PI - 0,01	PB - 0,52	SE - 0,13
CE - 0,38	PE - 0,63	BA - 0,60

Fonte: Demografia Médica no Brasil/ USP 2015

Afogados da Ingazeira
PERNAMBUCO



“Sei que quem nasce com esse problema tem a cabeça grande, né?! Acho que essa menina não vai ter é nada”

POLIANA NICÁCIO
21 anos



Dedicação do pai José Pedro facilitou a aceitação de Érica quanto à microcefalia da filha

PAULO PAIVA/DP

Baixos níveis econômico e educacional dificultam compreensão de anomalia

O BEBÊ CHORA E O PAI ESCUTA

Naquele dia, Poliana e Geneci Pereira estavam em conflito conjugal. No centro dele, Mayara, menina de pouco choro, com dias de nascida, e que consta nos relatórios do Ministério da Saúde sobre a microcefalia. A filha do casal é uma das 13 crianças do município de Afogados da Ingazeira, Sertão do Pajeú em Pernambuco, notificadas como supostas vítimas de microcefalia e do zika vírus. Geneci se recusava a autorizar a mulher de apenas 21 anos a acompanhar a filha mais nova em exames neurológicos no Recife: “Não quero porque essa menina não tem nada. Ela tem cabeça pequena porque é toda pequena. Nunca vi confusão tão grande por causa de um ou dois centímetros. Nada a ver”.

Mãe de outras duas crianças com menos de três anos, Poliana estava propensa a concordar com o argumento do companheiro. A jovem de sombra magra lutava na justiça para ter o direito de criar os quatro irmãos com menos de quatro anos que estão em um abrigo, prestes a serem adotados. Mayara, a bebê que acabara de chegar na família e cujo sangue está sob análise do Estado, será criada dentro desse contexto. Ape-

sar do discurso de que o *Aedes aegypti* “é democrático”, a pobreza, a falta de saneamento básico e de instrução ou de acesso à informação oferecem terreno fértil para a proliferação do mosquito e dos vírus que transmite. Os contextos social, econômico e educacional devem, assim, ser considerados nesse quadro de saúde pública.

“Corto mato, ajudo como pedreiro, ganho até R\$ 200 por semana e corro para não deixar faltar o leite da menina”, diz Geneci, o pai. Dona de casa, Poliana lava, passa roupa, cozinha e cuida das três crianças. “Só posso entregar a Deus”, resigna-se a jovem, moradora do bairro Baixo São Francisco.

Quanto maior a vulnerabilidade social, mais difícil é a compreensão do desafio a ser enfrentado pelo filho. Para especialistas, a conclusão é quase unânime. “Vemos muitos casos de mães sem base familiar, com nível de carência financeira grande, falta de instrução. Essas certamente não têm noção do quanto a microcefalia mudará a vida delas”, corrobora Rosilene Salvador, assistente social do Hospital Regional Emília Câmara, profissional responsável pelas pacientes dessa unidade de saúde que atende 12 municípios.



PAULO PAIVA/DP

Poliana terá que dividir agora atenção e recursos entre os três filhos; a mais nova pode ser especial

Talvez a vulnerabilidade, seja ela qual for, explique a decisão extrema de uma família que, em outubro passado, abandonou um bebê portador de microcefalia no abrigo Lar Rejane Marques, no Recife. A criança chegou lá com cerca de um mês. Entrará no Cadastro Nacional de Adoção. Já surgiram outros casos.

“A situação é caótica. O país está muito pouco preparado. O surto de microcefalia é um transtorno enorme. Vai requerer profissionais especializa-

dos, o que não temos”, analisa Rubens Wajnsztein, presidente da Sociedade Brasileira de Neurologia Pediátrica e médico há 36 anos. “A gente vai tentar lidar com o que dispomos nas mãos”, diz.

Na casa de Poliana e Geneci, a intervenção fez diferença. Mayara está sendo acompanhada no Recife, distante 378 quilômetros. Por enquanto, permanece como um caso suspeito.

Quando um pai acolhe um filho especial e dá o suporte

esperado para a mãe, o peso da responsabilidade e as angústias diárias - dizem elas - ficam mais leves. Érica Lívia dos Santos, 21 anos, se apara em José Pedro para cuidar juntos de Maria Evelyn, que agora tem pouco mais de dois meses. Nasceu com 2.290 quilos, 29,5 centímetros de perímetro cefálico. “Só meu marido me consola.”

José Pedro da Silva fica pouco em casa durante o dia. Dedicar-se ao corte de cana para garantir o sustento da família,

mas faz questão de acompanhar a menina às noites e de acompanhá-la ao Recife nos exames neurológicos preliminares. Maria Evelyn costuma ir para a capital toda feita, de vestido de algodão rendado e sapatos de cores combinando. “É o pai que faz isso. Vai para o comércio para comprar, todo besta.”

Está encantado, como muitos, e já encontrou a frase certa para confortar a mulher, mãe da menininha: “Vamos cuidar dela juntos”.

Microcefalia em Pernambuco

Casos notificados por região em Pernambuco

1ª Região 680	4ª Região 194	7ª Região 22	10ª Região 83
2ª Região 86	5ª Região 149	8ª Região 22	11ª Região 52
3ª Região 86	6ª Região 71	9ª Região 82	12ª Região 74



Fonte: Secretaria de Saúde de Pernambuco

A espera de Luís Antônio, o segundo filho, Jacinete Firmino de Oliveira, 24 anos, confessava: “Só sossego quando meu menino nascer”. Pelo volume de notificações de má-formação em bebês nesta região nos últimos seis meses, a frase dita por ela passou a ser ouvida com frequência nos rincões e capitais nordestinas do país. As estatísticas crescem progressivamente ou porque as crianças nascidas com microcefalia começam a ser incorporadas à paisagem local, sendo inseridas na rotina diária das mães quando vão ao supermercado ou à padaria da esquina. É maior a angústia das mulheres brasileiras em idade fértil e gestantes sobre a saúde de filhos que possam vir a ter. Mas o medo daqui se globalizou com as descobertas de zika pelo mundo. Uma linha do tempo imaginária revela a preocupação internacionalizada com o futuro de uma próxima geração.

O temor chegou aos centros de ciências médicas dos Estados Unidos, país que em janeiro deste ano baixou recomendação para que grávidas não viagem a países onde ocorre transmissão do vírus zika. Bateu à porta do Vaticano. O papa Francisco se sensibilizou ao

Daqui a alguns anos teremos um marco entre o antes e o depois do surto



PAULO PAIVA/DP

Caaporã PARAÍBA



"Fiquei muito doente no começo da gravidez. Estou preocupada. Ninguém está livre de nada"

DIOLLANI NASCIMENTO 21 anos



O clima por trás da caatinga

Nas propriedades rurais ou capitais, o temor toma conta da maioria das grávidas, como Jacinete

quebrar um tabu da Igreja Católica: em decisão inédita, o pontífice admitiu semana passada o uso de contraceptivos para evitar a gravidez durante o surto. A Organização das Nações Unidas pediu direito ao aborto legal. O papa posicionou-se contra.

A Organização Mundial da Saúde considera a abstinência sexual necessária, levando em conta estudos apontando para a transmissão do zika pelo sêmen e saliva. “Não engravidem agora. Esse é o conselho mais sóbrio que pode ser dado”, afirmou o diretor do departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis do Ministério da Saúde, Cláudio Maierovitch, em novembro passado. O país viverá uma queda na natalidade. Na última sexta-feira, três meses depois, não havia respostas para tranquilizar o brasileiro. O zika continua a desa-

fiar cientistas: “É impossível dizer quando a população pode ficar tranquila. Não conhecemos ainda a dinâmica da doença no nosso país”, afirmou, por telefone de Brasília. Imagina-se quantas mães e pais têm perdido o sono em função do caos da saúde pública. A jovem Diollani confessa que lida com “um desespero no coração” ao assistir ao noticiário de TV sobre o zika vírus, dengue e chikungunya. Dos três porque os pacientes

nunca sabem distingui-las pelo que veem ou quando sentem sintomas de febre, dores e moleza no corpo. Uma prima teve diagnóstico de bebê com microcefalia. Os sintomas do vírus zika, a fraqueza e manchas vermelhas no corpo (chamadas de rash cutâneo), o prurido (espécie de coceira), Diollani Nascimento sentiu no início de 2015. Com 21 anos, está com nove meses de gestação de um bebê cujo sexo ainda desconhece. “Tive

febre, ânsia de vômito. Os últimos exames do meu filho não consegui fazer. Então, ninguém sabe, ninguém está livre de nada. Estou entregando a Deus.” Passou a gravidez dividindo uma agonia com a mãe, Gersa Ferreira. As duas estavam grávidas ao mesmo tempo. Resta à filha mais velha ter uma boa notícia. Elas moram em Caaporã, município com perfil praieiro do estado da Paraíba. Desde o início do surto, é o segundo estado em

números de casos absolutos. A microcefalia no país, por enquanto atribuída ao surto de zika, abrirá debates periféricos. “Como a questão da urbanização das cidades, do serviço de atenção básica e do planejamento familiar eficiente - aliás, um problema antigo para o Brasil”, diz a pediatra Jucile Menezes. Referência em Pernambuco em neonatologia, Jucile acompanhou mais de uma centena de casos de crianças microcefálicas nos úl-

timos meses e conhece a realidade de perto. “Muda tudo. Afeta, inclusive, a autonomia da mulher ao decidir quando tem de engravidar e também repercute sobre o ciclo natural da reprodução humana.” Assim, o fenômeno brasileiro vai expor no território nacional e no exterior essas questões, por vezes relativizadas. Daqui a anos o momento atual será marco entre o antes e o depois do surto de zika e do boom de microcefalia.

Microcefalia e a linha do tempo internacional

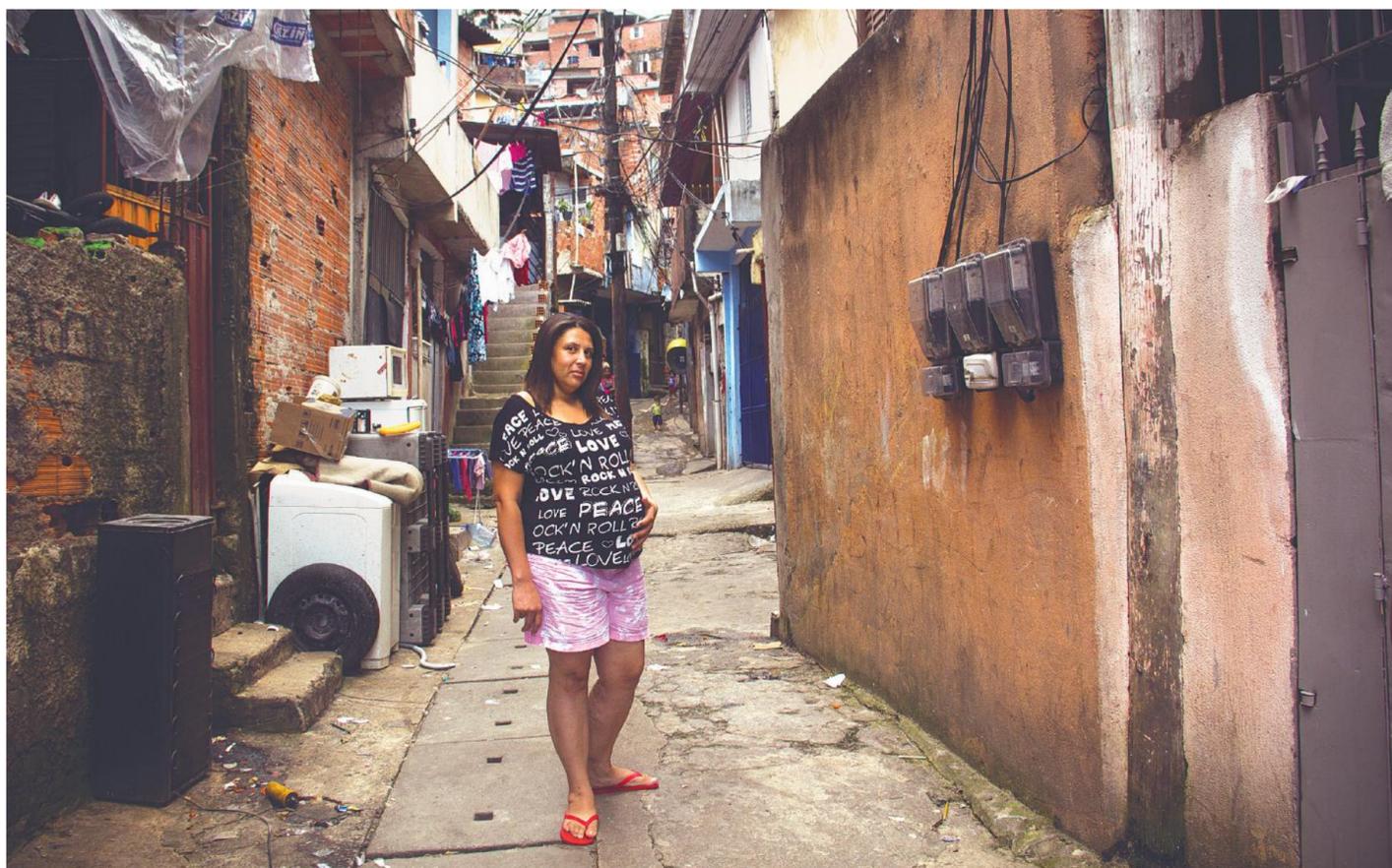
22 de outubro Secretaria de Saúde de PE comunica ao Ministério da Saúde o aumento nos casos de microcefalia. No dia 23 de outubro a OMS é informada. O número de bebês nascidos com microcefalia em 2014 foi de 147 casos em todo o Brasil	12 de novembro Ministério da Saúde declara Emergência em Saúde de Importância Nacional (Espin)	Saúde (OMS) e Organização Pan-Americana de Saúde (Opas) emitem alerta mundial sobre o zika vírus	1º de fevereiro OMS declara emergência de saúde pública de interesse internacional	amostras de saliva e urina	Diretora-geral da OMS, Margaret Chan, visita Pernambuco, onde se detectou o crescimento de casos de microcefalia e onde há mais notificações no Brasil. Disse que o “zika é um mistério”. O Brasil notificou 5.640 casos suspeitos desde outubro de 2015. Um total de 4.107 ainda são investigados.
28 de novembro Ministério da Saúde confirma relação entre o zika vírus e o surto de microcefalia	1º de dezembro Organização Mundial de	15 de janeiro No dia 16 de janeiro, EUA confirmam o primeiro caso de microcefalia no hospital de Oahu, no Havai, por associação com o zika vírus	2 de fevereiro EUA confirma transmissão sexual do zika	18 de fevereiro Papa Francisco admite o uso de contraceptivos para evitar casos de microcefalia. A revista "Lancet Infectious Diseases" publica estudo brasileiro que aponta relação entre o zika e a microcefalia	
			5 de fevereiro ONU pede direito a aborto e contracepção. É encontrado o zika vírus em estado ativo em	24 de fevereiro	

São Paulo
SÃO PAULO



“Estou com muito medo. Minha mãe liga para mim o dia inteiro para eu não esquecer do repelente”

PRISCILA GUANDALINE
21 anos



VINICIUS DANADA/DIVULGAÇÃO

DO IBURA À BRASILÂNDIA

Na maior cidade do país

Jacivânia, grávida da periferia de São Paulo, passou a gestação tensa porque nem sempre a vizinhança protege as lajes do *Aedes aegypti*

Mosquito *Aedes aegypti* aproveita a urbanização precária das periferias

Ranking do saneamento no Nordeste

- Piauí**
Coleta de esgoto **6%**
- Maranhão**
Coleta de esgoto **10%**
- Sergipe**
Coleta de esgoto **15%**
- Alagoas**
Coleta de esgoto **19%**
- Pernambuco**
Coleta de esgoto **20%**
- Rio Grande do Norte**
Coleta de esgoto **21%**
- Paraíba**
Coleta de esgoto **24%**
- Ceará**
Coleta de esgoto **25%**
- Bahia**
Coleta de esgoto **31%**

Fonte: Instituto Trata Brasil

Ticiane Maniere, moradora da Brasilândia, periferia de São Paulo, arrumou as malas nos primeiros dias do ano e viajou com a família de férias para o Espírito Santo. “Para onde eu vou, em Linhares, tem um caso investigado de microcefalia.” Externou preocupação quanto à viagem e esqueceu que o vetor do zika vírus é o mesmo da dengue. Mãe de Mateus, de oito anos, e então grávida de um bebê de dois meses, na mala ela levava repelente para se proteger de um eventual mosquito e do surto noticiado pela televisão. Quando está em São Paulo, adota comportamento distinto. “Aqui em casa não uso muito. Não acho que é preciso porque cuido direito da minha casa.” Sobre o zika, vírus que traz graves sequelas neurológicas para bebês intra-útero, Ticiane diz: “Me preocupa, mas não tira meu sono”.

Brasilândia é o bairro onde a dengue mais cresceu em todo o município de São Paulo. No ano passado, foram mais de 9.7 mil casos, onde se viu a maior incidência por 100 mil habitantes (relação de 3,6 mil por 100 mil). Na cidade de São Paulo, foram 100 mil casos em 2015; em 2010, não chegou a 6 mil. Nas comunidades carentes dentro da Brasilândia, a dengue é assunto das escadarias improvisadas, calçadas, bares. Jacivânia Rosa da Cruz, 33 anos, grávida de nove meses, usava repelente spray na casa quando ia dormir e vivia tensa quanto à falta de cuidado da vizinhança com as lajes. “Um absurdo.” Teve medo da microcefalia e do zika até ver o menino saudável na sala do parto. “Mas pode acontecer com qualquer uma. O que mais tem aqui na comunidade é grávida mas ninguém tem interesse ou preocupação com o zika”.

No Recife, os bairros do Iburá, Cohab e Jordão são os melhores representantes da periferia pernambucana. Somam um universo de 145 mil pessoas na oitava microrregião sanitária do Recife e têm demografia que cresceu 5% nos últimos cinco anos.

Katiane Silva, 18 anos, mora em uma das últimas casas

QUANTO MAIS DETERIORADA A ESTRUTURA, MAIS RISCOS CORRE A POPULAÇÃO

de um terreno composto por 17 residências de famílias diferentes, no Iburá de Baixo. Grávida de sete meses, a jovem mudou os hábitos. A cada quatro horas, o alarme do celular toca: é hora de renovar o repelente. O caminho da casa de Katiane até a rua é um imenso corredor estreitado por caixas d’água abert

tas de uma vizinhança que nem se fala. Do lado de fora, esgoto a céu aberto, lixo e a sensação de que o desafio está só começando.

A cobertura de esgotamento sanitário na cidade, revela a própria Companhia Pernambucana de Saneamento (Compesa), não passa de 38%. No Brasil, 61% do esgoto gerado pela população não é tratado.

O distrito sanitário 8 do Recife é uma vitrine dos porquês de o *Aedes aegypti* continuar “dando na gente mais do que a Alemanha na Copa do Mundo”, nas palavras do professor da Universidade de São Paulo (USP) e pesquisador da Universidade de Harvard Paulo Saldiva, um dos principais patologistas do Brasil. A proliferação do vetor tem a ver com a dinâmica de crescimento urbano. “Quanto mais deteriorada a estrutura social, mais lixo, mais calor, casas mais permeáveis ao

mosquito”, ressalta Saldiva.

Segundo a bióloga entomologista do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães (CpqAM/Fiocruz) Maria Alice Varjal, “as condições de temperatura e diversidade de criadouros fazem do país um resort dos mosquitos, sobretudo o *Aedes* que consegue se adaptar a criadouros imperceptíveis.” A mãe de Katiane, dona Kátia Silva, 42, revela a tensão: “O coração está bem pequenininho, esperando o ultrassom”.

Os primeiros casos autóctones, transmitidos dentro de Pernambuco e isolados em laboratório, foram de quatro pessoas de uma mesma família do Iburá em 1987. Recife é uma das cinco cidades brasileiras com maior incidência de dengue, e o bairro líder em casos de microcefalia é o Iburá. O bairro de Katiane permaneceu o ano de 2015 entre os líderes de infestação. É o que acontece com Brasilândia, de Ticiane e Jacivânia.



RAFAEL MARTINS/ESP.DP

Katiane, gestante do subúrbio do Recife, usa o alarme do celular para lembrar da aplicação de repelente

Impacto do saneamento na saúde

Cada **R\$1** investido em saneamento gera economia de **R\$4** na saúde

Se **100%** da população tivesse acesso à coleta de esgoto, haveria uma redução, em termos absolutos, de **74,6 mil** internações

56% dessa redução ocorreria no Nordeste

Fonte: Instituto Trata Brasil

Uma semana após se internar supostamente por ser picado por um mosquito, seu Edgar foi enterrado pela família



PAULO PAIVA/DP

Arcoverde
PERNAMBUCO



“Meu marido tinha boa saúde. Só no início do ano que esteve doente de dengue; teve de novo agora e morreu”

RITA FREIRE

Estatística de mortes por chikungunya, zika e dengue pode ser bem maior que a conhecida

EDGAR E MAIS 863: TODOS MORTOS

Na quinta-feira, tinha cantado na igreja, como de costume. Homem de fé, seu Edgar era querido pelas redondezas. Preferia vender suas sacolas de plásticos para comerciantes de Arcoverde, Sertão do Moxotó de Pernambuco, a se locomover usando um au-

tomóvel. As dores nas articulações o incomodaram e buscou um médico na emergência, que lhe receitou um coquetel de remédios. Na sexta-feira, dia 27 de novembro, a pressão arterial baixou e os sintomas ficaram insuportáveis. Bicicleta encostada, pernas fracas até para de andar, ficou internado no Hospital

Memorial. Dois dias depois, foi transferido para a Unidade de Terapia Intensiva. Na quinta-feira, uma semana após o último louvor da Igreja, morreu aos 66 anos, deixando três filhos, um neto pequeno e outro, Josué, prestes a nascer.

“Claro que foi do mosquito. Quando meu marido chegou fez tomografia, raio X do pul-

mão e tudo estava bem. Só as plaquetas estavam baixas”, relatou, com pesar, dona Rita Freire, mulher de seu Edgar há 31 anos. Falava do *Aedes aegypti*. Consequência da dengue, chikungunya, zika ou outro fator externo, não se sabe. No Brasil foram registradas 863 mortes por dengue em 2015, o que represen-

tou um aumento de 82,5% em comparação com 2014. “No início do ano passado, meu marido teve dengue. De resto, era um homem saudável”, disse dona Rita, que trabalha na área administrativa junto com a filha no Hospital Regional de Arcoverde.

A morte de seu Edgar era assunto nos corredores do Hos-

pital Regional. Andar por lá é ver o terrível rastro deixado pelo mosquito. Há problemas de ausência de médicos, sobretudo de pediatria para cobrir faltas ou plantões de fim de semana. Afora a superlotação. Nos últimos dois meses de 2015, a principal unidade da cidade de seu Edgar passou de 120 para 500 pacientes por dia.

Entenda a dengue, a zika e a chikungunya

Fonte: Comitê Técnico de Arboviroses do Ministério da Saúde

Febre	Manchas na pele	Dor articular	Inchaço nas articulações	Outros sintomas
<p>DENGUE Acima de 38,5° 4 a 7 dias de duração</p>	<p>DENGUE Acontece em 30% até 50% dos casos Surge a partir do 4º dia</p>	<p>DENGUE Intensidade leve</p>	<p>DENGUE É raro</p>	<p>CONJUNTIVITE É mais frequente no zika do que no chikungunya e raro na dengue</p>
<p>ZIKA Sem febre ou febre baixa 1 a 2 dias de duração</p>	<p>ZIKA Acontece em todos os casos Surge no 1º ou 2º dia</p>	<p>ZIKA Intensidade leve a moderada</p>	<p>ZIKA Frequente, mas de leve intensidade</p>	<p>SANGRAMENTO Não ocorre na zika e é mais frequente na dengue</p>
<p>CHIKUNGUNYA Febre alta 2 a 3 dias de duração</p>	<p>CHIKUNGUNYA Acontece em 50% dos casos Surge entre o 2º e o 5º dia</p>	<p>CHIKUNGUNYA Intensidade moderada a forte</p>	<p>CHIKUNGUNYA Frequente e de intensidade moderada a forte</p>	<p>DOR NOS MÚSCULOS É mais frequente na dengue</p>

Anderson, o maqueiro, sobreviveu

Os corredores do Hospital da Restauração, no Recife, são a segunda casa de Anderson Nunes, 35 anos. A rotina de carregar a dor dos outros em macas nunca foi, como para muitos poderia ser, assombrosa. Ao fechar os olhos, lembra. Sempre saía da sala vermelha, onde estão os casos mais graves da emergência, para a Unidade de Terapia Intensiva. As intercorrências eram superadas, com descontração, até o dia 26 de maio de 2015. Anderson trocou o posto de ma-

queiro pelo de paciente para ser levado, às pressas, pelos colegas a um leito de UTI. O diagnóstico foi Síndrome de Guillain-Barré (SGB), doença inflamatória nos nervos e raízes nervosas cujo aumento de 19% no Brasil, entre 2014 e 2015, está sendo associado à epidemia de zika vírus. “A boca ficou trôncha, a voz embolada e as pernas paralisadas.” Ficou bom mas meses depois perdeu o emprego.

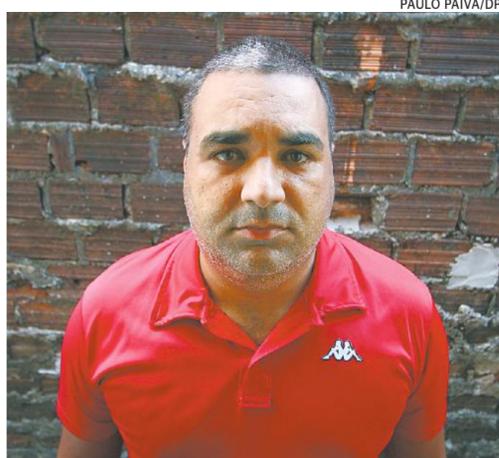
A OMS reporta crescimento da síndrome em cinco paí-

ses latinoamericanos.

A SGB é apenas uma das complicações neurológicas em estudo associadas ao zika vírus. Existem outras, como a miosite.

“O mosquito quando pica induz na circulação a presença do vírus, que pode se alojar em gânglios e células nervosas, desencadeando reações inflamatórias”, explica a chefe do setor de neurologia do HR e uma das primeiras a fazer a correlação entre o zika e a SGB, Lúcia Brito.

“Não estamos preparados. A expectativa é de aumento de casos. O tratamento de um paciente desse custa R\$ 40 mil. Hoje, no país, tem hospital faltando medicamento básico”, ressalta o professor titular da Universidade Federal Fluminense (UFF) e membro da Academia Brasileira de Neurologia Osvaldo Nascimento. “Precisamos de uma política muito mais bem definida para a prevenção. Não adianta chorar o leite derramado.”



PAULO PAIVA/DP

“A boca ficou trôncha e as pernas paralisadas”

Santos
SÃO PAULO



“Tem gente que pergunta por que não foi nos dois. Eu respondo: e se fossem seus filhos?”

JAQUELINE JÉSSICA
24 anos



VINÍCIUS DANADA/DIVULGAÇÃO

Especialista espera que “boom” da microcefalia no Brasil se dê em um ou dois anos

E QUANDO A ONDA CHEGAR EM SP

Toda mulher sonha em ter gêmeos. E deseja que um bebê seja menina; outro, menino - acredita Jaqueline Jéssica Silva, jovem de 24 anos, moradora de Santos, São Paulo. Ela teve gêmeos no dia 17 de novembro do ano passado: Lucas nasceu bem; Laura teve diagnóstico de microcefalia quase um mês antes de nascer, com 3,2 quilos e 26 centímetros de perímetro cefálico, sete a menos do que deveria para o tamanho e o tempo de gestação. Foi o suficiente para fazer com que a menina se tornasse diferente de Lucas, o irmão de barriga. “É dolorido saber que Laura pode não andar, não irá para a escolinha com a bolsa nas costas como o irmão”, desabafa, ainda digerindo a novidade, as informações que a cercam e causando surpresa em quem está ao lado: “E é, Jéssica, ela vai ficar na cadeira de rodas?”, pergunta a avó da garotinha, dona Maniara de Oliveira, 45 anos.

Jaqueline muda de assunto sem afobamento. Tem aprendido a lidar com o diagnóstico com a ajuda da internet, em grupos de apoio a famílias de crianças com microcefalia. Vai repassando a conta-gotas o que descobre para o marido, José Maria, 31 anos. Todo final de noite, corre para o Facebook, rede de relacionamento, ou quando não está cuidando da lida dos bebês e dois filhos mais velhos - Paulo Guilherme, de 8 anos, e Gabriele, de 4 anos. “Não imaginei na minha vida que teria um filho especial, mas agora tenho de olhar para a frente.” Confortou-se quando José Maria, trabalhador da área de gesso, disse: “Não é só a nossa filha que tem”.

Com o marido reconstrói

planos. Só falam no quarto cheios de borboletas coloridas. “A gente não sabe de onde tira forças, mas arruma e cria com o maior amor do mundo.” Jaqueline acredita que há muitos casos de crianças com microcefalia em função do zika em São Paulo. “Eles é que não querem dizer ou desconhecem. Só eu encontrei duas mulheres no hospital em novembro.” São Paulo é objeto de polêmica porque o estado é suspeito de praticar subnotificação. O governo fez suas próprias regras. Divulga os casos de microcefalia investigados nos quais a mãe informou ter ti-

O GOVERNO DE SP ESTUDA VINTE E QUATRO CASOS DE MICROCEFALIA PELO ZIKA VÍRUS

do sintomas semelhantes aos de zika na gestação. A causa do diagnóstico de Laura é uma incógnita para Jaqueline. “Levaram os exames antigos e novos dela e nunca me ligaram.” Durante quase três meses foi assim. Há pouco, conta Jaqueline, o “Ministério da Saúde” fez contato. Laura, então, colheu sangue e foi descartada microcefalia por toxoplasmose e citomegalovírus. Hoje fará exames para investigar relação com o zika. A mãe relata dor de cabeça intensa e coceira

no corpo quando grávida. Culpava um casaco velho. Conforme balanço da Secretaria de Saúde no início do ano, 24 bebês nascidos com má-formação são analisados por suposta relação com o zika. Entre especialistas, há a expectativa de que haja um “boom” de bebês microcefálicos nos próximos anos. “Estamos no início de uma onda epidêmica de zika. Esperamos que atinja o pico maior em um ou dois anos. Com a circulação em maior escala de centros mais populosos, terá uma verdadeira explosão de casos”, crê o médico infectologista Artur Timermam, um dos maiores especialistas do país, estu-

diioso da Aids e autor de livros sobre a dengue. “O vírus zika deve ter se introduzido no Brasil no ano de 2014 ou dois anos atrás. Está atingindo a maturidade da epidemia agora, se fizermos uma analogia com a dengue.” Quanto poderá se espalhar, ele não prevê: “Estamos vendo a ponta do iceberg. O problema é de uma extensão tal que a gente não consegue aferir. É de uma gravidade tão grande que demanda medidas à altura. Precisamos de gente e de recursos, que estão longe de serem suficientes”. Enquanto isso, Laura, a filha de Jaqueline, começa sua peregrinação. Faz consultas para reabilitação na Casa da Esperança.



VINÍCIUS DANADA/DIVULGAÇÃO



VINÍCIUS DANADA/DIVULGAÇÃO

Mãe de Laura e Lucas

Jaqueline teve de se consolar logo e se adaptar rápido ao diagnóstico de microcefalia da filha

Comparação

A média de casos por dengue no Sudeste em 2015 foi maior que a taxa brasileira e três vezes maior que no ano de 2014

assista



diariode.pe/bysv
No vídeo, os dramas e a dor das mães dos bebês vitimados pela microcefalia



Fotografe o QR code ao lado com o software leitor do seu celular.



VINÍCIUS DANADA/DIVULGAÇÃO