

## A HORA DA CIÊNCIA



## Saneamento é cidadania

Não precisamos ser médicos ou profissionais da saúde para sabermos que água potável, vacinas e antibióticos compõem a tríade responsável pelo grande aumento da expectativa de vida desde o século passado, em especial no Brasil. Decerto foram as altas coberturas vacinais que contribuíram para que a mortalidade infantil se reduzisse substancialmente em maior parte do país, de par com o provimento de soro oral para tratamento precoce das doenças diarreicas e com o saneamento básico.

Assunto sem glamour esse, afinal são obras que não aparecem, que não alimen-

tam a vaidade de gestores e políticos primitivos e sem compromisso algum com o bem comum, a preferir investimentos em patéticos monumentos ou até em mímosos coretos de praça, no lugar de tratar a água, canalizar esgotos ou drenar rios e córregos para evitar inundações, drama urbano que se repete nas nossas cidades.

Ficamos surpresos, e por que não dizer contrariados, quando alguém de fora, de país desenvolvido, nos pergunta, quase com perplexidade, por que não podemos tomar água da torneira no Brasil, e temos que dar uma explicação frouxa, de que ela não é confiável. Explicar isso a uma criança escandinava, por exemplo, que automaticamente vai encher sua garrafinha, é no mínimo desconfortável. Contar que tantas das nossas crianças nem a água em suas casas ou escolas têm, na décima economia do planeta, é ainda mais desafiador. Bem como falarmos com teimosa esperança de que os lívidos, chocantes a olho nu, vão ser eliminados em breves das periferias de nossas urbes, permitindo mais dignidade aos que ali vivem. Recentemente publicados em caderno especial do GLOBO, os dados são nada alentadores, quando pensamos que ainda há 5 milhões de brasileiros que não têm sequer água na torneira, a revelar de for-

ma, mais uma, obscena, a desigualdade no abastecimento. Mais grave ainda constatarmos, como se fosse uma estatística qualquer, o que os dados do Censo Escolar de 2018, do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), revelam que das quase 190

**Ficamos surpresos quando alguém de fora nos pergunta por que não podemos tomar água da torneira no Brasil**

mil escolas de educação básica do país, 49% carecem de acesso aos serviços de esgoto via rede pública, que mais de 20% não têm coleta sistematizada de lixo e 26% não dispõem de distribuição regular de água.

Se por um lado melhoramos a merenda escolar, razão pela qual tantas crianças permanecem nas escolas, seguimos na saúde média em termos de saneamento e educação sanitária. E repetimos para lavar as mãos! Quando eleito presidente da República em 1902, Rodrigo Alves, que fora presidente do estado de São Paulo nos dois anos anteriores, onde implementara grandes avanços na saúde pública, divulgou um Manifesto à Nação, no qual definia o saneamento do Rio de Janeiro como sua prioridade: "A capital da República não pode continuar a ser apontada como de-

vida difícil quando tem fartos elementos para constituir o mais notável centro de atração de braços, atividades e capitais nesta parte do mundo". ... E conhecemos, de tantos registros da história do Rio, em nossa literatura, que nem o consolo da vista da Cidade Maravilhosa, dissimulava durante séculos de urbanização caótica desde o Império, o cheiro tenebroso da sujeira, das fossas e esgotos a céu aberto. A chamada reforma urbana, propagada pelos higienistas e instaurada pelo Prefeito Pereira Passos, no início do século XX, fora inspirada naquela feita em Paris por Georges Haussmann, no governo de Napoleão III, e que funciona muito bem até os nossos dias. Bem como grande parte da drenagem e tratamento de águas no Recife vem desde a passagem de Maurício de Nassau, ou ainda as canaletas milenares que circundam todas as maiores cidades iranianas carreando a água limpa e a suja numa inteligente solução que igualmente funcionam até nossos dias.

No século XXI, e no Brasil, com as tecnologias disponíveis, não carecemos mais de populações expostas a condições sanitárias propiciadoras de estudos e tristes conclusões sobre incidência de doenças evitáveis. Acesso à água, em todos os seus atributos, é o mínimo de cidadania que esperamos, de imediato.

## Brasil bate recorde de mortes por dengue

País alcançou 1.116 óbitos pela doença em pouco mais de três meses, acima dos 1.094 registrados em todo o ano passado

BERNARDO YONESHIGUE  
Sempre em parceria com o GLOBO

Levou apenas pouco mais de três meses para o Brasil bater, em 2024, o recorde de anos mais letal por dengue da série histórica mantida pelo Ministério da Saúde. De acordo com a atualização do Painel de Monitoramento de Arboviroses, mantido pelo governo federal, ontem o país alcançou 1.116 mortes pela doença, além de haver outras 1.593 suspeitas em investigação.

Com isso, o país ultrapassou os 1.094 óbitos registrados no ano passado, que carregava o título de mais casos fatais de dengue até então. Além disso, esta é a terceira vez consecutiva que o Brasil quebra o recorde de mortes por dengue: em 2022, o país registrou 1.053 vidas perdidas.

Porém, um diferencial deste ano é a rapidez com que o número foi alcançado: tanto em 2022 como em 2023, o recorde foi batido oficialmente apenas em de-

zembro, com o resultado da análise de diversos casos que estavam em investigação. A velocidade agora reflete a alta histórica de casos que o país vive neste ano.

De acordo com a última atualização do painel, já foram 2,7 milhões de casos prováveis até agora, também o maior número já registrado num ano. Em relação ao ano passado, por exemplo, o último informe mais detalhado do Ministério da Saúde mostra que os diagnósticos até o dia 30 de março eram 344% superiores aos do mesmo período do ano passado.

— Essa explosão de casos de dengue e o consequente aumento no número de mortes no Brasil podem ser atribuídos a um conjunto de fatores. Primeiramente, variações climáticas, incluindo períodos de chuva intensos seguidos de calor, que criam condições ideais para a proliferação do *Aedes aegypti*. Além disso, a urbanização desordenada e a inadequada gestão de resíduos



Curva estudada. Atendimento no hospital de campanha em Ceilândia, no Distrito Federal, que segundo o Ministério da Saúde tem tendência a queda de casos

sólidos em algumas regiões facilitam o acúmulo de água parada, onde os mosquitos se reproduzem — diz Leonardo Weissmann, infectologista do Instituto de Infectologia Emílio Ribas, em São Paulo, e professor da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP).

Outro aspecto preocupante para o infectologista é a possibilidade de circulação de diferentes sorotipos do vírus da dengue no país. — Existem quatro sorotipos do vírus, e a infecção por um deles não garante imunidade aos outros. Adicionalmente, a pandemia da Covid-19 pode ter desviado recursos e atenção do controle de doenças transmitidas por vetores, como a dengue, exacerbando o problema. A redução nas atividades de controle de mosqui-

tos e nas campanhas de conscientização durante os últimos anos pode ter contribuído para o cenário atual — continua ele, que é mestre em doenças infecciosas e parasitárias pela USP.

## NOS ESTADOS

O informe do Ministério da Saúde destacou ainda que dez estados (AC, AP, GO, ES, MG, PR, RJ, RS, SC e SP) e o Distrito Federal, além de 465 municípios, decretaram emergência pelo avanço da doença. As projeções da pasta apontam para um cenário em que o país pode chegar a inéditos 4,2 milhões de diagnósticos até o fim do ano.

Porém, na última coletiva de imprensa para falar sobre o cenário epidemiológico da dengue, na quarta-feira passada, a secretária de Vi-

gilância em Saúde e Ambiente do ministério, Etiele Maciel, afirmou que 20 estados começam a apresentar tendência de estabilização da queda da dengue. De acordo com a análise da pasta, Amapá, Ceará, Mato Grosso, Pará, Paraíba, Paraná, Santa Catarina, São Paulo, Rio de Janeiro, Rondônia, Rio Grande do Sul e Tocantins sinalizam estabilidade. Já a tendência de queda foi observada no Acre, Amazonas, Espírito Santo, Goiás, Minas Gerais, Piauí e Roraima, além do Distrito Federal.

Por outro lado, há um aumento em Alagoas, Bahia, Maranhão, Mato Grosso do Sul, Pernambuco, Rio Grande do Norte e Sergipe.

— Tradicionalmente, a incidência da dengue no Brasil segue um padrão sazonal,

intensificando-se nos meses mais quentes e úmidos, que favorecem a reprodução e a atividade do *Aedes aegypti*, o mosquito transmissor da doença. Contudo, a previsão de uma redução significativa no número de casos não é garantia apenas pela mudança de estação. Fatores como o nível de imunidade da população, a eficácia das campanhas de prevenção, o controle do vetor e as variações climáticas desempenham papéis cruciais. Portanto, embora possa haver uma esperança cautelosa de que a curva de casos e mortes por dengue comece a declinar, tal expectativa deve ser acompanhada de esforços contínuos de vigilância, prevenção e tratamento adequados dos pacientes afetados pela doença — avalia

## Importado, 'Ozempic dos ricos' chega a R\$ 3.700 no país

Mounjaro é tido como uma nova geração de drogas para emagrecer. Foi aprovado pela Anvisa, mas ainda não chegou a farmácias

Tem sido comum ouvir relatos de celebridades que recorreram a medicamentos para alcançar uma perda de peso significativa. Geralmente, a opção utilizada é o Ozempic, da farmacêutica dinamarquesa Novo Nordisk, que, embora tenha sido aprovado para diabetes tipo 2, é muito usada de forma off-label (finalidade diferente da bula) para o emagrecimento.

Porém, um novo remédio tem repercutido no noticiá-

rio e ganhando o apelido de "Ozempic dos ricos": o Mounjaro, do laboratório americano Eli Lilly. O medicamento, que tem ação semelhante, tem sido apontado como uma alternativa principalmente por aqueles com maior poder aquisitivo devido ao seu preço ainda mais elevado (até R\$ 3.782,17) e por não estar disponível no Brasil.

O Mounjaro é um medicamento aprovado pela Anvi-

sa em setembro do ano passado para diabetes tipo 2. No entanto, assim como o Ozempic, é amplamente utilizado de forma off-label para perda de peso.

Nos Estados Unidos, ele já foi aprovado inclusive para tratar a obesidade, vendido sob o nome Zepbound. A tirazepatida (princípio ativo do Mounjaro) e a semaglutida (princípio ativo do Ozempic) pertencem à mesma classe de medica-

mentos: os análogos de GLP-1. Eles recebem esse nome porque simulam um hormônio chamado GLP-1, associado a sensação de saciedade e à redução da velocidade da digestão.

Porém, enquanto a substância do Ozempic reproduz apenas a ação do GLP-1, a do Mounjaro é um duplo agonista — simula o GLP-1 e outro semelhante, o GIP. Por isso, a tirazepatida é tida como uma nova geração.

O Mounjaro simula a ação dos hormônios GLP-1 e GIP. Eles, por sua vez, são associados à ativação da sensação de saciedade e à redução da velocidade da digestão da comida. Com isso, o indivíduo sente menos fome, consome menos calorias e, consequentemente, perde peso.

No pâncreas, essa atuação também estimula a produção de insulina, motivo pelo qual os remédios são usados para tratar o diabetes tipo 2.

Segundo a última atualização da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CME), órgão responsável pela definição dos valores de medicamentos no Brasil, o preço máximo ao consumidor (PMC) do Ozempic varia entre R\$ 1.143,82 e R\$ 1.289,75, a depender da alíquota do ICMS.

Já o preço máximo do Mounjaro varia de R\$ 1.677,10 a R\$ 3.782,17, a depender da alíquota do ICMS e da dose. No entanto, embora tenha sido aprovado pela Anvisa, ele ainda não está disponível no mercado brasileiro. Por isso, quem o utiliza precisa trazê-lo do exterior, o que eleva ainda mais o custo.