



A Palavra do Presidente

Estamos assistindo, no momento, a cenas que existiam antes do descobrimento do Brasil, isto é, a presença da Febre Amarela. Os primeiros relatos da doença datam de 1492. A denominação Febre Amarela surgiu em 1750 e é atribuída a Hughes, ao descrever a História Natural de Barbados. A doença grassava nas Américas e na África. Em 1900, iniciaram-se, em Cuba, as pesquisas da Comissão da Febre Amarela do Exército Americano, chefiada por Walter Reed. Em 1848, suspeitava-se que o mosquito (*Aedes aegypti*) era o transmissor da doença urbana, o que foi confirmado em 1881.

A erradicação do mosquito em Havana e, posteriormente, no Panamá possibilitou a eliminação da Febre Amarela destas regiões, o que veio comprovar a exatidão dos resultados das

pesquisas da Comissão de Febre Amarela do Exército Americano. Esse foi um dos marcos mais significativos da história da medicina preventiva.

Em 1903, Oswaldo Cruz inicia o combate à Febre Amarela na cidade do Rio de Janeiro, empregando a luta contra o *Aedes aegypti*, conforme recomendações da Comissão de Havana. No ano de 1909, estava erradicada a Febre Amarela da capital brasileira.

Imaginem o que Oswaldo Cruz está pensando a nosso respeito. Certamente, no mínimo, que somos incompetentes. Aliás, incompetentes são as nossas autoridades em Saúde Pública ou Coletiva. Este quadro começou a se delinear quando, há 12 anos, constatou-se a

presença do *Aedes aegypti* em zonas urbanas ao longo de todo território nacional, surgindo em seguida as epidemias da Dengue.

As medidas profiláticas, extremamente aca-nhadas, não surtiram efeito. O aparecimento, a manutenção e o desaparecimento da Dengue ou Febre Amarela em uma determinada área estão intimamente correlacionados aos seguintes fatores:

- a) a presença e a natureza de reservatórios na área;
- b) espécies de vetores (mosquitos) existentes na área considerada;
- c) clima, temperatura e umidade locais;
- d) número de suscetíveis, humanos ou animais, na área.

Um destes fatores, o vetor, desde que foi constatada a sua presença, nunca foi erradicado dos centros urbanos brasileiros. A contratação dos "Soldados Sanitários" pelo Ministério da Saúde foi uma novela: inicialmente contratados, grande parte deles foi demitida antes de completar sua missão. Os carros "fumacê", cuja finalidade era o combate direto aos mosquitos, raramente eram vistos com este fim. Um exemplo é a região oceânica de Niterói, Rio de Janeiro. Há anos não passa "fumacê" por lá. A população daquele lugar convive diariamente com o

Aedes aegypti dentro das residências. A todo momento, um caso de Dengue é constatado nessa região, sem nenhuma medida preventiva adotada pela Fundação Municipal de Saúde. Em minha casa, todos os dias somos picados por mosquitos do tipo *Aedes aegypti*, que, certamente, estão presentes nas residências vizinhas.

É fácil inferir ou presumir o que iria acontecer mais cedo ou mais tarde: a presença da Febre Amarela em zonas urbanas do Brasil. Tudo isto devido à não aplicação de medidas preventivas ou profiláticas. Profilaxia é a parte da medicina que trata das medidas preventivas contra certas enfermidades ou do emprego de meios para se evitar certas doenças. Nós todos estamos assistindo à falta de medidas preventivas em muitos setores da medicina brasileira. Enquanto a Varíola e a Poliomielite desapareceram da lista de doenças preveníveis, outras, como a Dengue e a Febre Amarela, ressurgem.

Certamente, teremos que retornar aos trabalhos da Comissão de Febre Amarela do Exército Americano e aos trabalhos de Oswaldo Cruz, o qual, em seis anos, erradicou a Febre Amarela da cidade do Rio de Janeiro.

Miguel Abdon Aidê
Presidente da SOPTERJ