



SAÚDE PÚBLICA

Homem de 37 anos esteve na República Democrática do Congo, onde há um surto da doença. Secretaria afirma que ainda não há confirmação laboratorial da infecção, mas isola paciente e reforça que o risco de transmissão no Brasil é baixo

São Paulo investiga caso suspeito de ebola

» PAULO FLORO

A Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo investiga um caso suspeito de vírus ebola na capital paulista. Trata-se de um paciente de 37 anos, que esteve na República Democrática do Congo e apresentou febre e outros sintomas compatíveis com a doença.

O paciente está em isolamento no Instituto de Infectologia Emílio Ribas e segue protocolos de biossegurança para casos do tipo. A secretaria afirmou, ontem, ao **Correio** que ainda não há confirmação laboratorial da doença e que a investigação foi iniciada de forma preventiva.

“Este é um caso suspeito, em investigação. As medidas previstas foram adotadas a partir da identificação dos critérios clínicos e epidemiológicos. O procedimento inclui isolamento, notificação imediata, investigação laboratorial e monitoramento conforme os protocolos vigentes”, afirmou Regiane de Paula, coordenadora em Saúde da Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo.

O paciente também está sendo testado para diversas outras doenças, sobretudo pela similaridade dos sintomas, como a malária.

Propagação para Uganda

O mais recente balanço, divulgado na última sexta-feira, pela Organização Mundial da Saúde sobre o surto de ebola originado no norte da República Democrática do Congo reflete uma epidemia viral “que

continua evoluindo rapidamente e aumentando em número de casos, extensão geográfica e transmissão transfronteiriça” para o território ugandense: há 18 mortos e 134 casos confirmados, mas estão sendo investigados como suspeitos um total de 223 óbitos e 906 ocorrências.

Desde o último balanço de 21 de maio, a OMS confirmou mais 49 casos e oito óbitos. Há ainda outros 160 casos suspeitos e 47 mortes possivelmente atribuídas ao vírus que passaram a integrar a lista da OMS nos últimos sete dias. Além disso, há um caso confirmado, um cidadão dos Estados Unidos, que havia tratado pacientes na República Democrática do Congo e atualmente recebe atendimento médico na Alemanha.

Em sua avaliação de ontem, a OMS continua a destacar as enormes dificuldades que as equipes de saúde estão enfrentando na província congoleza de Ituri, epicentro do surto, e na região vizinha de Kivu: deficiências no rastreamento de contatos e no acompanhamento, insegurança e insuficiência dos sistemas de isolamento, atendimento e encaminhamento de pacientes.

Ituri concentra 88% (110) dos casos confirmados. O maior número de casos confirmados na região é registrado em Bunia (37 casos), Rwampara (33 casos), Mongbwalu (20 casos) e Nyankunde (10 casos). Das 17 mortes entre os casos confirmados na República Democrática do Congo, 10 foram de homens (nove com mais de 15 anos e um com menos de 15) e sete foram de mulheres (cinco com mais de 15 anos e duas com menos de 15). Até 27 de maio, foram registrados 2.635 contatos nas províncias de Ituri e Kivu do Norte.

Miguel Schincariol/AFP



Paciente está em isolamento no Instituto de Infectologia Emílio Ribas, na capital paulista, sob os protocolos de biosegurança

Rolando Gómez, chefe da Seção de Imprensa e Relações Externas do Serviço de Informação das Nações Unidas (UNIS) em Genebra, alertou que a crise é especialmente grave, incluindo relatos de 150

civis mortos somente na província de Ituri nos últimos dias

Em Uganda, desde a última atualização de 21 de maio, mais sete casos foram confirmados. Até a última sexta-feira, foram

notificados um total de nove casos confirmados, incluindo uma morte. Até 26 de maio, foi identificado um total de 436 contatos ligados aos casos, os quais estão sob acompanhamento.

TRATAMENTO ALTERNATIVO

Uso medicinal de cannabis em alta

» MARIA BEATRIZ GIUSTI*

O debate sobre o uso medicinal da cannabis tem ganhado força no Brasil nos últimos anos. Dentro da comunidade acadêmica, pesquisas e tratamentos estão evoluindo, ampliando a aplicação terapêutica da substância para um número cada vez maior de doenças. Apesar desse crescimento, o acesso a cannabis medicinal ainda permanece restrito, principalmente para pessoas com melhores condições financeiras.

Dados do Anuário do cannabis medicinal de 2025, produzido pelo Núcleo Kaya Mind, mostram que o Brasil contava com mais de 873 mil pacientes de cannabis, o que representa um crescimento de 30% em relação a 2024. A empresa calcula um potencial de mercado de R\$ 9,5 bilhões e 6,9 milhões de pacientes potenciais.

Segundo a pesquisa, o acesso ao produto acontece por três principais vias: importação, farmácia e associações. A primeira representa cerca 354 mil pacientes (40,5%), a segunda são 293 mil (33,6%) e a última representa 266 mil pessoas. Mesmo com o número relativamente alto, apenas 1% dos profissionais habilitados, como médicos, fisioterapeutas e dentistas, prescrevem cannabis regularmente.

O médico endocrinologista e

especialista em Medicina do Esporte da Comunidade, ecossistema digital de saúde e bem-estar natural voltado à ampliação do acesso a cannabis medicinal no país, Dr. João Branco, diz que, além do valor do tratamento, a burocracia também é um impedimento para o uso da cannabis. Por mês, o paciente pode gastar de R\$300 a R\$800.

“Hoje, sem sombra de dúvida, o que ainda dificulta é o custo, que já foi muito maior, e também a burocracia para que esse medicamento chegue ao paciente. Atualmente, o processo envolve prescrição médica, autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e importação direta. Existe, sim, um movimento para que os óleos importados possam ser estocados e manipulados por farmácias autorizadas, permitindo uma logística mais rápida e facilitando a prescrição no Brasil”, explica.

O tratamento com cannabis medicinal é direcionado, na maior parte das vezes, para condições neurológicas e psiquiátricas. Transtornos psicológicos, como ansiedade, depressão, insônia, fobia social e TDAH, estão entre as principais queixas dos pacientes. Além disso, pessoas com doenças neurológicas, como epilepsia, e condições crônicas, como fibromialgia, também fazem parte do público que busca

Mauro Pimentel/AFP



Pesquisas evoluem e ampliam a aplicação do medicamento para diversas doenças

esse tipo de tratamento.

Para Branco, cada vez mais, a ciência está estudando doenças complexas, como síndromes metabólicas e convulsivas, que podem ter como tratamento alternativo o uso do cannabis. “Quanto mais recursos tivermos para melhorar a qualidade de vida, mais possibilidades podem ser adicionadas ao tratamento. Com isso, o controle e a titulação das doses dos remédios tradicionais não precisam chegar à dose máxima”, entende.

Ele também explica que os riscos do uso da medicação é muito baixa. “Não existem relatos de risco grave de superdosagem ou overdose na literatura científica. No entanto, podem ocorrer alguns efeitos colaterais, como tremores, náusea, enjoo e alterações de equilíbrio, mas que podem ser resolvidos tranquilamente com ajuste de dose.”

Regulamentação

No ano passado, o setor da cannabis

medicinal no Brasil foi marcado por movimentações decisivas do governo e do Poder Judiciário para facilitar o acesso ao tratamento. Um exemplo foi a regulação de sementes de Cannabis Sativa pelo Ministério da Agricultura e Pecuária (MAPA). A decisão estabeleceu requisitos fitossanitários para a importação da semente, o que ajudaria na viabilização de pesquisas e futuros cultivos nacionais.

Outra decisão de regulamentação foi a aprovação, pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ), do cultivo medicinal e industrial de cânhamo, uma variedade da planta. A ação abriu caminho para uma futura produção nacional regulamentada. Além disso, outra norma regulamentou a prescrição de produtos à base de cannabis por médicos-veterinários.

No entanto, segundo Branco, uma das principais dificuldades para a ampliação do tratamento no país é o preconceito. Muitas vezes, o canabidiol é relacionado ao uso recreativo da droga da maconha. Ele explica que essa resistência ao tratamento começa no desconhecimento dos benefícios.

“O preconceito vem exatamente do desconhecimento. Acaba que as pessoas colocam o grupo que faz tratamento com cannabis medicinal, que é uma medicação cientificamente comprovada e utilizada de forma terapêutica, como se estivesse ligado a algo marginalizado, ao uso de drogas ou apenas à busca por euforia e efeitos no sistema nervoso central. E isso não tem nada a ver com a realidade”, argumenta.

* Estagiária sob a supervisão de Fabio Grecchi

>> DEU NO

www.correiobraziliense.com.br

Mulher assume o comando da PMMG

Pela primeira vez em 251 anos de história, o comando-geral da Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG) será exercido por uma mulher – e negra. Na última terça-feira, a coronel Cleide Barcelos dos Reis Rodrigues, de 48 anos, assumiu o cargo em uma cerimônia na Academia da PMMG, no Bairro Prado, na Região Oeste de Belo Horizonte. Ela sucede o coronel Frederico Otoni Garcia, que, agora, se transfere para a reserva. Cleide é servidora de carreira na PMMG. Ela ingressou na corporação em 1997, quando tinha 18 anos e em 2000, concluiu o curso de formação de oficiais.

Marcos Vieira/EM/D.A.Press



Coronel Cleide assume o comando-geral da Polícia Militar