

Falta investir para tratar o mal de Chagas

Cem anos após a descoberta da doença de Chagas, completados em julho deste ano, os avanços no tratamento desse mal são escassos e as vítimas ainda sofrem com

as complicações, principalmente cardíacas, decorrentes do contágio. Em 2010, começará a ser comercializado o benznidazol pediátrico, medicamento que representa uma esperança

de cura para crianças infectadas. Saiba mais sobre a causa, o diagnóstico, os sintomas, a prevenção e o tratamento dessa doença que mata 5 mil brasileiros por ano.

Vítimas da doença chegam a 16 milhões

Endêmica em toda a América Latina, ou seja, com ocorrência contínua na região, a tripanossomíase americana – nome científico da doença de Chagas – atinge cerca de 16 milhões de pessoas no mundo, de acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). No Brasil, a estimativa é de 2 milhões de pacientes crônicos, sendo 600 mil com complicações cardíacas ou digestivas, que levam à morte 5 mil pessoas por ano.

Dados da organização Medicamentos para Doenças Negligenciadas (DNDi, da sigla em inglês Drugs for Neglected Diseases initiative) apontam que, em países pobres, onde não é possível estabelecer programas de detecção em massa e o tratamento é muito caro, crianças com menos de 12 anos são normalmente as únicas a receberem atendimento. Ainda assim, os medicamentos não estão adaptados às suas necessidades, pois são utilizadas drogas para adultos, fracionadas em vários pedaços. O procedimento coloca em risco a eficácia do tratamento, pois não há como assegurar a dosagem correta.



Medicamento beneficiará crianças

Em comprimidos de fácil dissolução, benznidazol pediátrico surge como esperança a partir de 2010.

A produção do medicamento foi possível graças a parceria entre a DNDi e o Laboratório Farmacêutico do Estado de Pernambuco (Lafepe) e deve ter grande repercussão no combate à enfermidade, já que as crianças podem se beneficiar com o tratamento e terem menor probabilidade de desenvolver lesões crônicas.

De acordo com a DNDi, atualmente o nifurtimox e o benznidazol são os únicos medicamentos existentes para o tratamento da doença. A organização apresenta as seguintes restrições no uso dessas drogas:

- baixa eficácia na fase crônica da doença;
- significativas variações regionais na eficácia, devido ao surgimento de resistência do *Trypanosoma cruzi*;
- alta taxa de abandono do tratamento devido aos efeitos colaterais causados pelos medicamentos;
- longo período de tratamento (30 a 60 dias);
- necessidade de monitoramento sob supervisão médica especial.



A DNDi é uma parceria de pesquisa e desenvolvimento de medicamentos sem fins lucrativos fundada em 2003 pela Fundação Oswaldo Cruz, do Brasil, Conselho de Pesquisa Médica da Índia, Instituto de Pesquisa Médica do Quênia, Ministério da Saúde da Malásia e Instituto Pasteur da França. A ONG Médicos Sem Fronteiras, o Programa Especial para Pesquisa e

Treinamento em Doenças Tropicais (TDR) – do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud) –, o Banco Mundial e a OMS – que atua como observadora permanente da organização – estão juntos no esforço de encontrar medicamentos menos tóxicos e mais eficazes que possibilitem o tratamento de pacientes com doença de Chagas de todas as idades.

Combate com inseticidas e saneamento

Com vítimas em sua maioria pobres, a doença de Chagas não desperta a atenção da indústria de medicamentos para a produção de remédios destinados ao seu tratamento e prevenção. Por enquanto, a principal estratégia para impedir o contágio tem sido o combate ao transmissor, por meio de inseticidas, construção ou melhoria das habitações e uso de cortinados nas casas infestadas por insetos.

No Brasil, o registro de infecção por via oral, pela ingestão de caldo de cana ou de açaí moído em estados como Pará, Amapá e Santa Catarina, levou a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) a exigir medidas adicionais de prevenção, como a pasteurização das polpas de suco de açaí, o que evitaria a contaminação dos produtos pelo barbeiro e suas fezes.

Rosalba Ciarlini (DEM-RN), que é médica, ressalta que nesses cem anos da descoberta da doença de Chagas, as áreas de infestação se modificaram e o avanço que pode ser

considerado é o conhecimento dos ambientes ideais para que o barbeiro se hospede, como casas feitas em taipa.

– O mapeamento dos locais e a consciência que hoje se tem da importância de ter saneamento e melhoria das moradias são alguns avanços, embora ainda haja incidência dessa doença no país. Uma doença que muitas vezes só é detectada em seu estágio avançado, quando o coração já está comprometido – diz Rosalba.

A senadora observa que os casos de infecção oral por meio da cana-de-açúcar e do açaí provam que não se pode “baixar a guarda” e que é preciso investir para extinguir a doença.

Rosalba defende a manutenção e a ampliação de ações sanitárias que protejam a população, como o combate ao agente transmissor por meio da aplicação de inseticidas e a erradicação de moradias que possam servir de alojamento para o barbeiro.

Brasileiro foi o autor da descoberta

O cientista Carlos Chagas, que anunciou o descobrimento da doença em 1909, identificou no ano anterior o seu agente causal, o protozoário denominado por ele de *Trypanosoma cruzi* em homenagem a Oswaldo Cruz. Também foi identificado o inseto transmissor da doença, o *Triatoma*, conhecido popularmente como barbeiro, que vive nas paredes e telhados de habitações



Carlos Chagas

precárias em áreas rurais pobres ou em favelas e aloja em seu intestino o parasita sugado do sangue de alguns animais, como cães, gatos e roedores, transmitindo-o ao ser humano.

A infecção ocorre quando a pessoa coça a região picada pelo barbeiro e as fezes eliminadas pelo inseto infectado pelo parasita penetram através do ferimento. Também pode ocorrer por transfusão de sangue contaminado ou durante a gestação.

Para a detecção da doença na fase aguda ou inicial, o diagnóstico pode ser feito pela análise

microscópica de amostras de sangue do paciente. Nesse período – que dura normalmente de 10 a 15 dias, mas pode chegar até a um mês –, ainda não há resposta imunológica contra o parasita, o que possibilita sua reprodução em grande quantidade no organismo. Na fase crônica, quando a pessoa começa a desenvolver resposta imunológica, são usadas as reações sorológicas de imuno-

fluorescência e Guerreiro Machado.

De acordo com o Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade Federal do Rio de Janeiro, os sintomas da fase aguda são febre, inchaço nos olhos e em outras partes do corpo, como fígado ou baço, aumento dos gânglios e distúrbios cardíacos. É preciso ter atenção para não confundir essas manifestações com as de outras doenças, como a gripe. A doença pode não apresentar sintomas durante 10 a 20 anos. As manifestações são silenciosas, atingindo o sistema cardíaco e o aparelho digestivo.



Barbeiro vive em paredes e telhados de habitações precárias de áreas rurais ou de favelas

Saiba mais

Instituto Oswaldo Cruz
Av. Brasil, 4.365 – Manguinhos
Rio de Janeiro (RJ) – CEP 21040-360
(21) 2598-4316
www.fiocruz.br

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
SIA, trecho 5, área especial 57, bloco B, térreo
Brasília (DF) – CEP 71205-050
Central de atendimento: 0800 642 9782
www.anvisa.gov.br

Medicamentos para Doenças Negligenciadas
Rua Santa Heloísa, 5 – Jardim Botânico
Rio de Janeiro (RJ) – CEP 22460-080
(21) 2215-2941
www.dndi.org.br

Médicos Sem Fronteiras
Rua Santa Luzia, 651, 11º andar
Centro – Rio de Janeiro (RJ)
CEP 20.030-040
(21) 2215-8688
www.msf.org.br