

Esperança para bebês de alto risco

Remédio para virose que pode até matar crianças fragilizadas com menos de dois anos será lançado no Brasil em 15 dias

Maria Clarice Dias
Enviado especial

Rio — O vírus provoca sintomas bem parecidos com os de um resfri-

do. Mas, se atingir bebês prematuros, desnutridos, com deficiência imunológica ou graves problemas respiratórios, pode ser fatal. No Brasil, pelo menos 50% das infecções respirató-

rias em crianças com menos de dois anos são causadas pelo vírus sincicial respiratório (VSR), responsável pelo maior índice de doenças fatais em bebês de alto risco em todo o mundo e, até o ano passado, com tratamento inespecífico e limitado. "A doença provocada pelo vírus sincicial é, sem dúvida, a mais grave nos dois primeiros anos de vida entre crianças com alto risco", afirma o chefe da seção de doenças infecciosas do New England

Medical Center, Cody Meissner.

Nos próximos 15 dias, estará disponível em clínicas e hospitais do Brasil o primeiro medicamento capaz de prevenir a doença provocada pelo VSR e reduzir em pelo menos 55% o número de internações hospitalares conseqüentes da virose. É o Synagis, nome comercial da substância Palivizumab, desenvolvido pelo laboratório Abbott, aprovado pelo Ministério da Saúde este mês e

já vendido nos Estados Unidos desde junho do ano passado.

Segundo estatísticas norte-americanas, a infecção por VSR é responsável por 91 mil hospitalizações e 4,5 mil mortes de bebês por ano.

O VSR tem três características especiais: é muito comum nos três primeiros meses de vida, ataca principalmente durante o inverno — no Brasil, entre abril e agosto — e tem altos índices de reinfecção. Em

69% dos casos, é preciso levar a criança infectada ao hospital.

Para o diretor médico do Centro de Prematuros do Estado do Rio de Janeiro, Luís Eduardo Miranda, uma das dificuldades de definir a sazonalidade do vírus no Brasil é a variação climática e social das regiões. "Não podemos dizer exatamente quando o VSR atinge as crianças em todo o país. Por isso a dificuldade até mesmo para delimitar planos de prevenção."

Prematuros têm mais problemas

No Brasil, é alto o número de crianças de alto risco e, portanto, suscetíveis à infecção pelo VSR. Por ano, nascem em torno de três milhões de bebês no país. Destes, 10% são prematuros, ou seja, 300 mil crianças nascem antes de completar 35 semanas de gestação (a média de tempo para que o bebê tenha seu organismo maduro para nascer é de 40 semanas). Além disso, pelo menos 60 mil crianças vêm ao mundo antes da 32ª semana.

A prematuridade é, segundo o médico e diretor do departamento de neonatologia da Escola de Medicina de Houston, Fernando Moya, o principal fator de risco para que o recém-nascido se infecte com o VSR. A taxa de infecção de prematuros pelo vírus sincicial é de 20% a 25% e, entre os infectados, perto de 70% precisam ser hospitalizados.

Os sintomas até o quinto dia da doença não diferem muito dos de um resfriado comum. Em crianças com sistema de defesa do organismo em bom funcionamento, é comum surgir a coriza e febre baixa. No entanto, em bebês com baixa resistência imunológica, a doença pode evoluir e levar à respiração rápida, baixa concentração de oxigênio no sangue, pneumonia e, em casos ainda mais graves, apnéia respiratória (parada respiratória durante cerca de 20 segundos) e parada respiratória.

Segundo a diretora da divisão de pesquisa de vacinação clínica do laboratório Abbott, Jessie Groothuis, que trabalha há pelo menos 20 anos com infecção respiratória em recém-nascidos, o Synagis consegue prevenir a entrada do vírus nos pulmões. É um remédio de prevenção, mas não pode ser considerado vacina. A substância é um tipo de proteína de defesa específica (anticorpo), que se acopla ao vírus antes de sua entrada nas células pulmonares e consegue impedir a multiplicação do VSR. "Não há estimativa de elaboração de uma vacina, que será certamente a melhor forma de proteção contra a infecção pelo vírus sincicial, para os próximos cinco a dez anos", avalia a médica.

O Synagis não trata a infecção pelo VSR, e sim previne. Uma vez que o vírus entra nos pulmões e provoca a doença, a substância não resolve. Contudo, se a criança em tratamento contrair o vírus, o medicamento deve ainda ser aplicado para evitar a reincidência. A proteção pela substância se dá durante cerca de 30 dias. Por isso, o tratamento de prevenção deve durar todo o período no qual o bebê corre risco de se infectar. O problema, pelo menos no Brasil, será o preço. A dose da substância, que dura um mês de tratamento, deverá chegar ao país por cerca de US\$ 900. Seriam gastos, portanto, cerca de US\$ 4,5 mil por criança de alto risco durante o tempo de frio ou chuva.

No entanto, segundo Moya, de nada adianta a alternativa de prevenção contra o VSR se a população não entender que os costumes sociais também aumentam, em muito, o risco de infecção. O vírus é altamente transmissível. É, portanto, fundamental lavar as mãos antes de pegar o recém-nascido, evitar aglomeração de crianças e estimular o aleitamento. "Quando o recém-nascido dorme com mais pessoas no mesmo quarto, o risco de infecção é ainda mais alto", avisa Cody Meissner, do New England Medical Center.

■ A repórter viajou a convite do Abbott Laboratório