

Atualidades – 01/12/2006

Pará tem 12 casos do Mal de Chagas

No Marajó

É o que confirma a Sespa. Os doentes vivem numa área de Cachoeira do Arari.

Doze pessoas foram acometidas pelo Mal de Chagas na localidade de Urubuquara, no município de Cachoeira do Arari, no Arquipélago do Marajó. Três dos doentes receberam atendimento médico no hospital municipal. Os outros nove continuam recebendo atendimento na localidade. A Secretaria Executiva de Saúde (Sespa) do Pará confirmou ontem que os doze pacientes apresentam um 'quadro agudo' da doença. Segundo relatório da Sespa, não foram registrados novos casos da doença em Urubuquara. A doença tem uma difícil cura, mas pode ser prevenida. Os sintomas surgem de quatro a seis dias após o contato do barbeiro infectado com a sua vítima.

Entre os sintomas estão inflamações no lugar da mordida do barbeiro, onde também ele deposita suas fezes infectadas, febre baixa e contínua, falta de apetite, aceleração nos batimentos cardíacos, inchação do fígado, do baço, nas faces e até mesmo no corpo inteiro. O aparecimento de ínguas, que é o ingurgitamento do gânglio linfático inguinal, também é outro sintoma.

Esse quadro é mais comum em crianças de um a cinco anos. Em pessoas mais velhas, esses sinais ficam mais atenuados e a fase inicial da doença pode até passar despercebida, confundindo-se com uma 'gripe' ou 'mal-estar' passageiro. Caso detectado algum desses sintomas, a pessoa deve procurar logo atendimento médico.

A suspeita de que havia um surto do Mal de Chagas naquela localidade chegou ao conhecimento da Sespa em outubro passado, por intermédio do Instituto Evandro Chagas (IEC). Logo que tomou conhecimento da informação, o Estado notificou os casos junto a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) e a investigação começou. Técnicos do Programa Nacional de Controle da Doença de Chagas e do IEC viajaram para a região com a finalidade de entender melhor a extensão do surto, avaliar as áreas atingidas pelo problema e contribuir com atividades de saúde.

TERAPIA

Uma força-tarefa, composta por 36 técnicos de vários setores esteve no local para identificar os casos e tratar dos doentes. Alguns ainda se encontram em Cachoeira do Arari e só devem retornar no domingo, 3. De acordo com nota assinada pelo diretor operacional da Sespa, Gilfrei Mácola, pela técnica responsável pelo Programa de Controle de Doença de Chagas do órgão, Elenild Góes, e pelo diretor do Departamento de Controle de Endemias (DCE), Bernardo da Silva Cardoso, todos os casos positivos da doença estão em tratamento e encontram-se em fase de acompanhamento de terapêutica pelo Instituto Evandro Chagas e supervisão do DCE.

A Doença de Chagas é um problema de saúde pública no Brasil. Aqui vivem seis dos doze milhões de infectados espalhados pela América Latina. A doença é transmitida pela picada do barbeiro - que vive em ambientes onde as condições de habitação são precárias -, por isso o saneamento básico ainda é a melhor forma de eliminar os transmissores. O desenvolvimento de uma vacina ajudaria a diminuir o risco de infecção. Durante a fase aguda o paciente costuma ter febre prolongada e mal-estar geral, podendo evoluir para a fase crônica, quando há comprometimento cardíaco e digestivo.

Ela é infecciosa e parasitária provocada pelo protozoário *trypanosoma cruzi* e transmitida pelo inseto *triatoma infestans*, vulgarmente conhecido por barbeiro. É uma endemia rural que infesta grande parte da América Central e do Sul. Existem diversos mecanismos de transmissão, no entanto, a forma mais comum e também a mais preocupante é a picada do barbeiro. São conhecidas 118 espécies de triatomíneos, ou barbeiros, das quais 42 foram identificadas no Brasil, sendo 30 capturadas em domicílios.

A doença é também um mal social, por isso mesmo a prevenção consiste no saneamento básico, no combate ao agente transmissor e na melhoria das condições de habitação, já que o inseto costuma se abrigar nas frestas de paredes de barro ou madeira, típicas de regiões rurais e favelas. A doença estava primitivamente restrita aos mamíferos que habitavam as regiões existentes entre a Patagônia, na Argentina, até o sul dos Estados Unidos. Esses animais conviviam com 'barbeiros' silvestres, e através de um mecanismo biológico existente entre eles, circulava o *trypanosoma cruzi*, micróbio causador da doença.

Com a colonização espanhola e portuguesa, e os conseqüentes desequilíbrios ecológicos, como desmatamentos e queimadas, os barbeiros foram desalojados invadindo as habitações rústicas e pobres de lavradores e colonos. Hoje, existem pelo menos doze milhões de pessoas infectadas, das quais, cinco a seis milhões estão no Brasil.

ORIENTAÇÃO

Veja o que é preciso saber sobre o Mal de Chagas:

O que é?

É uma doença infecciosa causada por um protozoário parasita chamado Trypanosoma cruzi, nome dado por seu descobridor, o cientista brasileiro Carlos Chagas, em homenagem a outro cientista, também, brasileiro, Oswaldo Cruz.

Como se adquire?

Através da entrada do Trypanosoma no sangue dos humanos a partir do ferimento da 'picada' por triatomas, os populares barbeiros ou chupões, como são conhecidos no interior do Brasil. Estes triatomas, ou barbeiros, alimentam-se de sangue e contaminam-se com o parasita quando sugam sangue de animais mamíferos infectados, que são os reservatórios naturais (bovinos, por exemplo) ou mesmo outros humanos contaminados. Uma vez no tubo digestivo do barbeiro, o parasita é eliminado nas fezes junto ao ponto da 'picada', quando sugam o sangue dos humanos que por aí infectam-se. Outras formas de contato ocorre na vida intra-uterina por meio de gestantes contaminadas, de transfusões sanguíneas ou acidentes com instrumentos de punção em laboratórios por profissionais da saúde, estas duas últimas bem mais raras.

Como se faz o diagnóstico?

Sempre se deve levantar a suspeita quando estamos diante de um indivíduo que andou por zona endêmica e apresenta sintomas compatíveis. Testes de detecção de anticorpos ao Trypanosoma no sangue mais comumente, bem como a detecção do próprio parasita no sangue, nas fases mais agudas, fazem o diagnóstico.

Como se trata?

A medicação utilizada, no nosso meio, é o benzonidazole, que é muito tóxico, sobretudo pelo tempo de tratamento, que pode durar de três a quatro meses. Seu uso é de comprovado benefício na fase aguda. Na fase crônica, o tratamento é dirigido às manifestações. A diminuição da capacidade de trabalho do coração é tratada como na insuficiência deste órgão por outras causas, podendo, em alguns casos, impor até a necessidade de transplante.

Como se previne?

Basicamente, pela eliminação do vetor, o barbeiro, por meio de medidas que tornem menos propício o convívio deste próximo aos humanos, como a construção de melhores habitações.