

Aos pobres, algemas e parasitos



Franklin Rumjanek

Instituto de Bioquímica Médica, Universidade Federal do Rio de Janeiro
franklin@bioqmed.ufrj.br

O centenário da descoberta do *Schistosoma mansoni* no Brasil, por Manoel Augusto Pirajá da Silva (1873-1961), foi celebrado em recente evento internacional. Em 1908, no Hospital Santa Isabel, na Bahia, esse médico encontrou esquistossomos em pacientes ali internados. Após análise detalhada dos ovos desses parasitos, ele provou que a infecção nos pacientes brasileiros envolvia uma espécie distinta do *Schistosoma haematobium*, que causava uma doença semelhante em grande parte da África tropical. A homenagem foi justa, mas, infelizmente, os parasitos também comemoram mais de um século entre nós, sem indícios de que nos deixarão em breve. Se houver nova homenagem à Pirajá da Silva daqui a 50 anos, é provável que esses minúsculos vermes ainda estejam por aqui.

Quais os grandes problemas para o controle dessa parasitose? Em primeiro lugar, a grande extensão da área endêmica, que inclui a maior parte do Nordeste e alguns locais no Sudeste. Em segundo lugar, sem dúvida, a falta de vontade política para eliminar de vez essa doença secular, que confere ao país um ‘ranço’ incompatível com o ‘progresso’ pretendido. Essa escassez de vontade política fica evidente porque o controle da esquistossomose salta aos olhos se levarmos em conta o conhecimento existente sobre o ciclo de vida do parasito. Nesse ciclo, os ovos contidos nas fezes de pessoas infectadas, ao atingir a água doce, eclodem e produzem esporocistos que oportunamente infectam caramujos. Os caramujos liberam então as cercárias, que penetram a pele de pessoas que entram em contato com a água contaminada.

Assim, basta evitar que os ovos do *S. mansoni* atinjam a água de uso comum, o que pode ser conseguido por meio de simples saneamento básico. Em outras palavras, é necessário estender à zona rural uma benesse que já há muito tempo contempla os habitantes dos grandes centros urbanos: sistemas de esgoto. As autoridades não desconhecem essa alternativa. Se ela fosse adotada, não só a esquistossomose, mas também muitas outras doenças transmitidas pela água deixariam de minar a saúde dos brasileiros. No entanto, o mesmo evento que homenageou Pirajá da Silva – o 11º Simpósio Internacional sobre

Esquistossomose, ocorrido em agosto, em Salvador – dedicou apenas uma curta mesa-redonda, com pouco menos de duas horas, às estratégias para o controle da esquistossomose. O *filet mignon* do debate foi como sempre a imunologia (por exemplo, a produção de vacinas) e o desenvolvimento de novas drogas para o tratamento da doença.

A produção de vacinas tem negado fogo ao longo de várias décadas de pesquisa intensa e cara. Quanto à quimioterapia, já existem drogas que lidam eficientemente com o problema. Atualmente, aliás, o uso de medicamentos parece ser o método mais expressivo, se não o único, de combate à esquistossomose no Brasil. O problema é que, em função das dificuldades de distribuição da droga, mesmo as pessoas já curadas podem voltar a se infectar quando utilizam de novo a água contaminada. Para que essa estratégia tenha sucesso na erradicação da doença, o tratamento dos doentes deve ser muito abrangente e continuado até que o ciclo de vida do parasito seja interrompido.

É interessante comparar os orçamentos envolvidos nessas duas frentes de ataque. Construir esgotos em todos os municípios afetados não sairia barato. Estimativas já atingiram valores que variam entre R\$ 160 bilhões e R\$ 180 bilhões. A pesquisa, em contrapartida, ficaria mais em conta? Talvez não. Se somarmos os auxílios, nacionais e internacionais, destinados a pesquisas na área da esquistossomose ao longo de 40 anos, o total possivelmente não ficaria muito aquém dos valores citados. A escolha objetiva, portanto, não é complicada. Parece claro que, independentemente da pesquisa, investir em saneamento básico traria o retorno desejado. Então, como interpretar a relutância em abraçar entusiasticamente essa empreitada? A resistência parece estar no fato de que esgotos são dispositivos pouco sofisticados e subterrâneos, portanto invisíveis – o que não atrai o interesse de políticos ou gestores em geral. Além disso, a esquistossomose é uma doença ‘de pobre’, o que no Brasil a torna pouco importante. ■

A esquistossomose é uma doença ‘de pobre’, o que no Brasil a torna pouco importante