

OS POSSÍVEIS TRATAMENTOS PARA A DOENÇA DE CHAGAS

Gislene Nunes de Aguiar Moraes, Silvana Barbosa Santiago, Daniella da Silva Porto Cavalcanti. União das Faculdades Alfredo Nasser. Instituto da Saúde.
(gnunes.aguiar@gmail.com; santiago_sb@yahoo.com.br; bioldani@gmail.com.br)

Palavras-chave: tratamento, profilaxia, doença de chagas.

A doença de Chagas foi descoberta pelo cientista brasileiro Carlos Ribeiro Justiniano das Chagas em 1909 (Carlos Chagas), que identificou seu agente etiológico e vários aspectos clínicos e epidemiológicos relacionados à mesma. A doença de Chagas, também denominada tripanossomíase americana, é uma enfermidade de caráter endêmico, causada pelo *Trypanossoma cruzi* (*T.cruzi*) que infecta o homem principalmente por meio de insetos vetores conhecidos como triatomíneos. O *T. cruzi* é um protozoário flagelar da ordem Kinetoplastida, família Trypanossomatidae e gênero Trypanossoma. Apresenta núcleo oval, um flagelo em sua extremidade superior, além de uma estrutura conhecida como cinetoplasto, que excede os limites da membrana parasitária. O protozoário penetra ativamente nas células do hospedeiro, onde reverte para uma forma amastigota, se multiplica por sucessivas divisões binárias, enchendo, distendendo e rompendo as células parasitadas, eliminando formas amastigotas e tripomastigotas. Ao se romper, a célula parasitada libera diversos mediadores da inflamação, caracterizando-se como uma doença inflamatória focal ou multifocal em qualquer órgão e em qualquer fase da doença. O risco de contraí-lo está associado às precárias habitações nas áreas rurais, pois os triatomíneos se alojam nas frestas das paredes de barro das casas da população pobre. O tratamento etiológico ou específico da doença de Chagas tem por objetivo eliminar o *T. cruzi* e, conseqüentemente, evitar agressões tissulares que ele provoca ou até mesmo impedir o agravamento de lesões preexistentes. Não se conhece cura espontânea para esta doença, mesmo sabendo-se que ela pode acometer por toda a vida um paciente em sua forma indeterminada, sem apresentar sintomatologia clínica ou alterações nos exames eletrorradiográficos convencionais. No final da década de 1960 e início de 1970 duas novas drogas surgiram com melhores perspectivas para o tratamento da doença de Chagas tanto pelo potencial curativo, particularmente para a fase aguda, como pela tolerância: o nifurtimox um nitrofurano e o benznidazol. Objetivou-se no presente estudo conhecer as causas, definições e tratamento da doença de chagas. O estudo será feito por meio de pesquisa bibliográfica, com

levantamentos de dados através de livros, artigos, publicações em revistas científicas, dissertações. A pesquisa bibliográfica terá uma abordagem metodológica, através do método exploratório. A coleta de dados para este trabalho será realizada na biblioteca da Faculdade Alfredo Nasser localizada na cidade de Aparecida de Goiânia – GO e uma busca em bases de dados virtuais em saúde, como BIREME, MEDLINE e SCIELO. Os resultados obtidos com ambas as drogas variaram de acordo com a fase da doença, com a duração do tratamento, com a idade dos pacientes, e com a área geográfica de sua origem. Os melhores resultados foram obtidos na fase aguda da doença, em crianças e pacientes com infecção recente, usando-se nifurtimox na dose de 8 a 10 mg/kg/dia ou benznidazol 5 a 7,5 mg/kg/dia durante 60 a 90 dias. Na fase crônica e em pacientes adultos os melhores resultados foram obtidos no sul do Brasil, na Argentina e no Chile, portanto no Cone Sul, provavelmente devido ao tipo de cepa do *T. cruzi* dessa região. Apesar de ter sido um avanço para o tratamento da doença de Chagas, o nifurtimox e o benznidazol estão longe de serem consideradas drogas ideais. A droga ideal para o tratamento da doença de Chagas deveria apresentar os seguintes requisitos: produzir a cura parasitológica de casos agudos e crônicos e evitar a evolução da doença, sendo eficaz com poucas doses em curto prazo (10 a 15 dias); não produzir efeitos colaterais importantes nem teratogênicos e não induzir resistência parasitária; e ser barata, de fácil aplicação e acessível aos pacientes. O desenvolvimento de uma droga anti-parasitária pode surgir através de experimentos com produtos naturais ou sintéticos que tenham similaridade com compostos com reconhecida atividade para outras doenças ou através de alvos metabólicos específicos para um determinado parasito que se quer atingir. Como perspectivas para o tratamento experimental da doença de Chagas, vários alvos estão sendo abertos através de estudos metabólicos e bioquímicos do *T. cruzi*, entre os quais a síntese de esteróis e enzimas essenciais ao desenvolvimento e multiplicação desse parasito. Outra atuação interessante seria a pesquisa e utilização de novos inseticidas no domicílio e peridomicílio, capazes de matar o vetor, sem efeitos tóxicos para o homem e animais. Enquadram-se nestes parâmetros os piretróides, biodegradáveis e menos tóxicos para o homem e os animais domésticos. O desenvolvimento de repelentes, veiculados em soluções hidratantes, não tóxicos para as pessoas (reações alérgicas, alterações pulmonares, hepáticas, renais, hematológicas e etc), poderia ser bom método para impedir a picadura pelo barbeiro e, por consequência, a transmissão da doença. As medidas de

controle adotadas, centradas no combate dos vetores domiciliados com inseticidas, proporcionou a virtual eliminação da principal espécie vetora no país, o *Triatoma infestans*, em parte desta área modificando consideravelmente a epidemiologia da doença, no que diz respeito à sua incidência e formas de transmissão. Conclui-se então que o tratamento dessa doença é multifatorial e envolvem o tratamento quimioterápico, medidas de prevenção e controle do vetor.

BRASIL/CNPq. **Doença de Chagas - bibliografia.** (Complemento a "Doença de Chagas - bibliografia brasileira"). Rio de Janeiro: CNPq/IBBD. 1959.

CHAGAS FILHO, C., **Histórico sobre a doença de Chagas.** In: CANÇADO, J.R. (Ed.) Doença de Chagas. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1968.

COURA, J.R. **Síntese histórica e evolução dos conhecimentos sobre a doença de Chagas.** In: DIAS, J.C.P., COURA, J.R. (Orgs.) Clínica e Terapêutica da doença de Chagas. Uma abordagem prática para o clínico geral. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997.

PRATA, AR. **Abordagem geral do paciente chagásico.** In Dias, JCP & Coura, JR (Orgs.) Clínica e Terapêutica da Doença de Chagas: uma abordagem prática para o clínico geral. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2000.