



DOENÇA DO PRECONCEITO

Brasil supera Índia em casos de hanseníase

Em uma famosa cena do filme *Ben-Hur*, de 1954, o herói-protagonista Judah Ben-Hur, interpretado por Charlton Heston, invade um leprosário para buscar sua mãe e a irmã, internadas por causa da doença. Vencedor de 11 Oscars, o filme mostrou na tela o estigma, descrito desde os textos bíblicos, que o portador da doença sofre.

No Brasil, embora o termo “lepra” tenha sido abolido em agosto de 1975, pelo Decreto 76.078, o preconceito persiste. A hanseníase tem cura, o tratamento é simples, relativamente rápido, não interrompe as atividades cotidianas e os medicamentos são obtidos gratuitamente nos hospitais públicos espalhados por todo o país. Mesmo assim, dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), divulgados em 2003, destacam o Brasil num desagradável ranking: superou a Índia e se transformou no país com maior número de casos de hanseníase no mundo. A média brasileira é de 4,1 casos por 10 mil habitantes, contra 3,2 casos da Índia. “Os altos índices de incidência da doença devem-se à falta de diagnóstico e à interrupção do tratamento, realizado por multiterapia de antibióticos”, explica a vice-presidente de pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) do Rio de Janeiro, Euzenir Nunes Sarno, que desenvolve pesquisas sobre a imunopatologia das



“Deslocado”, obra do artista Francisco Panachão

afecções decorrentes da hanseníase, uma doença que inclui-se num conjunto de moléstias dermatológicas, entre elas a sarna e o sarcoma de Kaposi.

CONTÁGIO Provocada por uma bactéria de multiplicação lenta, a *Mycobacterium leprae*, a hanseníase pode ficar incubada por até dez anos antes de desenvolver sintomas. A transmissão se dá no contato íntimo e freqüente com o doente, mas a maioria das pessoas é resistente à bactéria: de cada oito pessoas que têm contato com um portador de hanseníase, apenas um se contamina. “A resistência à bactéria pode estar ligada à predisposição genética”, avalia Sarno. O coordenador do Instituto Lauro de Souza Lima, Diltor Vladimir Opromolla, informa que as condições sócio-econômicas, a alimentação e os hábitos pessoais interferem na contaminação. “Quanto maior o número de pessoas vivendo aglomeradas, como em favelas, maior o risco de contaminação”, explica.

O Instituto desenvolve pesquisas com hanseníase desde 1989. Antes disso, funcionava como asilo aos portadores da doença.

TRATAMENTO Para Opromolla, a falta de informação contribui para que as pessoas não procurem ou abandonem o tratamento, pois é uma doença como outra qualquer, a diferença é o preconceito. O primeiro sintoma é o surgimento de manchas dormentes, esbranquiçadas ou

avermelhadas, sem sensibilidade ao calor e à dor. Sem o tratamento adequado, a bactéria atinge o sistema nervoso periférico, o que resulta em lesões motoras e deformidades irreversíveis que podem levar a amputação de extremidades. O tratamento por multiterapia leva seis meses no caso da hanseníase tipo paucibacilar (quando a bactéria é potencialmente menos nociva); ou um ano, protocolo para o tipo multibacilar (a bactéria é mais nociva).

No Brasil, a incidência da hanseníase varia de acordo com a região: 20 estados têm taxas consideradas altas ou muito altas da doença. O Brasil assumiu o compromisso de erradicar a doença (reduzir o número de casos a ponto de interromper a transmissão) para menos de um caso por 10 mil habitantes até 2005. O mesmo compromisso foi firmado, em 1991, com meta de erradicar a doença até 2000, o que não aconteceu.

Sabine Righetti