

EM TORNO DO CONCEITO DE DOENÇAS NEGLIGENCIADAS

Em um primeiro momento sabe paradoxal falar-se em doenças negligenciadas, como se problemas de saúde das pessoas e das coletividades pudessem ser negligenciados. Afinal, o direito à saúde é um dos princípios básicos do indivíduo enquanto constituinte de uma sociedade organizada e tutelada por um sistema governamental. Este paradoxo fica mais evidente quando percebe-se que os próprios governos é que usam esse termo e o enunciam claramente. Este é caso de uma conceituação apresentada pelo Ministério da Saúde (2010) que diz serem doenças negligenciadas aquelas que não só prevalecem em condições de pobreza, mas também contribuem para a manutenção do quadro de desigualdade, já que representam forte entrave ao desenvolvimento dos países. Ohta (2006) apresenta o problema de forma mais direta ao dizer que “existem dois tipos de doenças transmissíveis no mundo, aquelas em que se presta atenção e as negligenciadas. O elenco dessas doenças varia muito de país para país. Na própria percepção de Ohta, HIV/AIDS, tuberculose e malária não estariam nesse campo. De fato, se a tuberculose e HIV/AIDS gozam de certa atenção diferenciada em muitos países, o mesmo não ocorre com muitas doenças menos conspícuas do ponto de vista social e político, como é o caso da hanseníase, da leishmaniose e da oncocercose.

No Brasil, o Ministério da Saúde (2010) elenca a Dengue, a Doença de Chagas, a Esquistossomose, a Hanseníase, a Leishmaniose, a Malária a Tuberculose como doenças de atenção prioritária dentro do contexto das negligenciadas. De fato, o tamanho dessas doenças não parece negligenciável. Em dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), mais de um bilhão de pessoas estão infectadas com uma ou mais doenças negligenciadas. No Brasil, o quadro não é menos preocupante (LINDOSO e LINDOSO, 2009). Em um breve relato, para o país, estima-se que 28 mil casos de leishmaniose tegumentar e 3 mil da forma visceral ocorrem a cada ano. Em 2007, 457.659 casos de malária foram diagnosticados. Para a Doença de Chagas, um estudo multicêntrico detectou a ocorrência da doença em 0,13% de população de estados endêmicos (SVS, 2005). Apesar do esforços de políticas específicas, a Tuberculose ainda se apresenta

com 100 mil casos diagnosticados por ano. A Hanseníase, mesmo com uma importante redução da prevalência desde a adoção dos esquemas de poliquimioterapia recomendados pela Organização Mundial da Saúde e de uma sensível redução da taxa de detecção ao longo da série histórica, continua a detectar cerca de 35 mil casos novos por ano, particularmente em clusters bem identificados nas regiões norte, nordeste e centro-oeste do país. Se continuarmos esta revisão com a esquistossomose, com a filariose e a oncocercose, os dados se revelarão ainda mais preocupantes.

Retomando a questão do conceito de doenças negligenciadas, uma visão mais focada seria considerar negligenciadas aquelas doenças em que há falta de drogas efetivas, de baixo custo e de fácil manejo para seu tratamento (YAMEY, 2003). De fato, a relação de oferta de drogas para essas doenças parece o denominador principal para sua caracterização e compreensão. Considerando-se o desenvolvimento de novas drogas em termos globais, de 1975 a 1999, das 1393 compostos químicos que foram autorizados pelas respectivas agências controladoras neste período, sua distribuição quantitativa mostra uma forte distorção para o lado dos países altamente desenvolvidos. Este desequilíbrio é particularmente notável em relação a compostos para doenças infecciosas e parasitárias, as quais representam um terço do problema de doenças no mundo e apenas a cinco por cento das questões e saúde desses mesmos países ricos (TROUILLER *et al.*, 2002). Detecta-se aí uma questão de falta de interesse em investimento das indústrias farmacêuticas por deficiência de mercado. As duas últimas referências são antigas, mas necessárias para contextualizar a idade do problema. Entretanto, é nesse mesmo período que, por entendimento da necessidade de superar esse desequilíbrio, surge a iniciativa DNDi¹ a partir do investimento do prêmio Nobel recebido pelo *Médicins Sans Frontières*. DNDi é uma organização não-governamental sem fins lucrativos que pretende o desenvolvimento de novos e/ou melhores tratamentos para doenças negligenciadas. Contribuem com esta iniciativa várias instituições parceiras preocupadas com esse quadro de desigualdade, entre elas o Instituto Pasteur e a Fundação Oswaldo Cruz (LOSET, 2011). Inicialmente, a organização tem atuado particularmente no estudo de tratamentos para a leishmaniose visceral, a doença de Chagas e a tripanossomíase africana (doença do sono), além de propor a adoção de dois esquemas de dose fixa para o tratamento da malária.

1 Drug for Neglected Disease initiative

Em verdade a iniciativa DNDi e a criação de departamentos específicos para essas doenças no Organização Mundial da Saúde e no próprio Ministério da Saúde (MS) exemplificam um novo status que se deseja dar-lhes. A importância que o Ministério da Saúde do Brasil tem dado à pesquisa em negligenciadas é outro ponto de destaque, não apenas pelo interesse em facilitar o fomento à pesquisa mas por produzir estratégia acertadas de indução de pesquisa que venha atender de forma mais diretas às necessidades emergenciais das populações desassistidas (BRASIL, 2009; BRASIL, 2010). Talvez este seja um dos pontos cruciais na equação desse problema - a indução e o fomento. Nos últimos anos, mais que investir volumes significativos de recursos nessa área de pesquisa (PONTES, 2009), o Ministério da Saúde tem buscado formas de estimular a atenção dos pesquisadores e das instituições de pesquisa do país para a busca de soluções orientadas aos reais problemas de saúde da população. De fato, se aos grandes laboratórios do setor privado falta o interesse em pesquisa & desenvolvimento para doenças negligenciadas, deve o poder público buscar no seu parque as respostas necessárias, isto é, o governo deve chamar sua instituição de pesquisa, em seu mais amplo escopo, com vistas a buscar a melhoria das condições de saúde da população. Uma vez entendida esta equação, fica evidente que este chamamento é de substancial importância, pois não se pode esperar mais que a iniciativa privada venha em curto ou médio prazo, e de forma efetiva, cobrir essa importante e reprovável lacuna na oferta de conhecimentos e tecnologias para uma atenção digna às populações dos países em desenvolvimento. Assim, o conceito de doenças negligenciadas resta aos outros setores, não mais ao primeiro.

Marcos da Cunha Lopes Virmond

REFERÊNCIAS

BRASIL. Doenças negligenciadas: estratégias do Ministério da Saúde. Informe Técnico. Ministério da Saúde. **Rev Saúde Pública**. São Paulo: v.44, n.1:200-2, 2010.

BRASIL. DECIT. Doenças Negligenciadas – Iniciativas de Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico pelo Ministério da Saúde, 2009. Disponível em:

http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/doencas_negligenciadas_iniciativas_pesquisa.pdf

BRASIL. Portal da Saúde. SVS. Doenças negligenciadas: “prioridade das prioridades”. Julho, 2008. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/opdn2907.pdf>

PONTES, F. Doenças negligenciadas ainda matam um milhão por ano. **FINEP Inovação em pauta**. Rio de Janeiro: n. 6, p. 69-73, 2009.

http://www.finep.gov.br/imprensa/revista/edicao6/inovacao_em_pauta_6_doencas_negl.pdf

LINDOSO, JAL. LINDOSO, AABP. Neglected tropical diseases in Brazil. **Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo**. São Paulo: v.51, n. 5, Sept./Oct., 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-46652009000500003

&lang=pt&tlng=

LOSET, J-R. CHANG, S. Drugs for Neglected Diseases *initiative* model of drug development for neglected diseases: current status and future challenges. **Future Med. Chem.**v.3, n.11, 1361–1371, 2011

OHTA, N, Endemic tropical diseases: contemporary health problem due to abandoned diseases in the developing world. **Kansenshogaku Zasshi**, Tokyo: v. 80. n. 5: 469-74, 2006

SVS - SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE - Consenso Brasileiro de Doença de Chagas. **Rev. Soc. bras. Med. trop.** Uberaba:v 38 (supl. 3): 1-29, 2005

TROUILLER, P. OLLIARO, P. TORREELE, E. ORBINSKI, J. LAING, R. FORD, N. Drug development for neglected diseases: a deficient market and a public-health policy failure. **The Lancet**, London, v. 359:2188-94, 2002.

YAMEI, G. The world’s most neglected diseases: Ignored by the pharmaceutical industry and by publicprivate partnerships. **BMJ**, Londres: v. 325:176–7, 2002