

SUS oferece possibilidade de cura para quem tem anemia falciforme

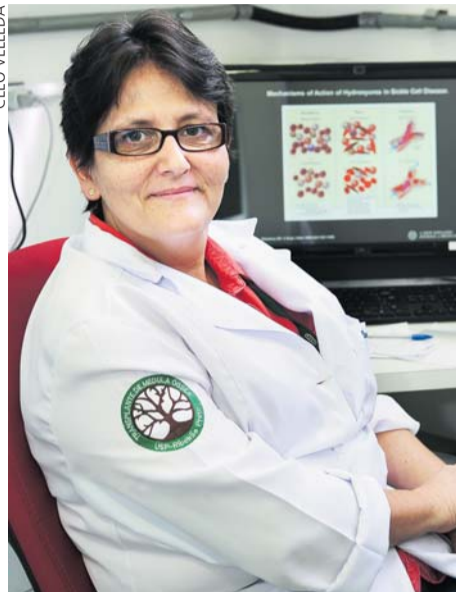
O transplante de medula óssea para anemia falciforme é coberto pelo Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro graças às pesquisas promissoras do Centro de Terapia Celular (CTC) da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) da Universidade de São Paulo (USP). A instituição é o único centro brasileiro que realiza o procedimento de modo regular.

Pesquisas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP colaboraram na criação de portaria que garante o transplante de medula óssea no serviço público brasileiro; doença afeta cerca de 35 mil brasileiros

“O Ministério da Saúde (MS) alegava falta de dados na literatura que comprovassem a eficácia desse procedimento. “Para inseri-lo no SUS, nos últimos cinco anos intensificamos os estudos e provamos que o transplante de medula óssea é benéfico em casos especiais”, informa a coordenadora da Unidade de Transplante de Medula Óssea do Hemocentro da FMRP da USP, a hematologista Belinda Pinto Simões.

Anemia falciforme é a doença genética mais prevalente no Brasil e muito comum em afrodescendentes. O Ministério da Saúde indica que entre 3,5 mil e 4 mil crianças brasileiras nascem por ano com esse problema, que pode reduzir de 25 anos a 30 anos a expectativa de vida. A enfermidade afeta cerca de 35 mil habitantes no País.

A doença provoca alteração genética na hemoglobina – proteína que dá a cor avermelhada ao sangue e ajuda no transporte de oxigênio pelo sistema circulatório. Por isso, os glóbulos vermelhos são defeituosos – têm formato de foice ou meia-lua –, tornam-se rígidos, entopem os vasos sanguíneos e dificultam a circulação.



Belinda – Índice de cura é de 90%

Queixas – Os principais sintomas são dores no corpo devido às constantes inflamações. Dos doentes, 15% apresentam úlceras de difícil controle nas pernas. Há casos de priapismo (ereções involuntárias prolongadas e dolorosas), descolamento de retina. Pode causar acidente vascular cerebral, infarto e insuficiências renal e pulmonar.

“O SUS dispõe de todo tratamento necessário para amenizar essas queixas”, informa a médica. A terapia mais indicada para controlar a dor é o medicamento com o princípio ativo hidroxiureia. “O transplante não é para todos. É opção somente para quem não responde ao uso de hidroxiureia ou tem predisposição ao derrame. Pode ser recomendado também para quem sofre com priapismo recorrente e complicações devido a transfusões sanguíneas frequentes”, explica a especialista da FMRP da USP.

De acordo com a Portaria nº 30/2015 do MS, o transplante é coberto pelo SUS apenas no caso de o doador compatível da medula óssea ser irmão do paciente (25% de probabilidade de compatibilidade).

Primeiramente, faz-se aplicação de ciclos de quimioterapia para eliminar a produção de sangue anormal. Depois, a medula óssea do irmão é inserida no organismo do paciente. Após algumas semanas, formam-se células sanguíneas. “Nesse momento, o paciente recebe novo sistema imunológico. Por isso, deve tomar medicamentos imunossupressores (para evitar rejeições) por até dois anos”, explica a hematologista.

Efeitos – O índice de cura é de 90% e o de mortalidade 5%. A técnica brasi-



Magalhães: “Depois do procedimento, tudo mudou em minha vida”

Micaela e família celebram a vida

Quem hoje vê Micaela Braga Costa, 20 anos, sorridente, não imagina sua trajetória para superar a morte, anunciada por muitos médicos após o diagnóstico de anemia falciforme, aos seis meses de vida.

“Dos 5 anos aos 13 anos, ela tomava antibiótico a cada 21 dias. Com a droga a dor diminuía, mas logo retornava”, contam Iracilene, de 49 anos, e Nilson Dias da Costa, 50, pais da menina. Ela fez cirurgia para a retirada de pedra na vesícula aos 5 anos. Depois, enfrentou hemorragias complicadas, transfusões sanguíneas frequentes, sequelas de derrame.

Quando completou 11 anos, a família perdeu o convênio médico e ficou preocupada com o nível de tratamento no SUS. “Alguns males vêm para o bem. No hemocentro da FMRP, nossa filha recebeu toda



Micaela, com os pais, sem dor

a assistência e o transplante, em 2012. Após o procedimento, ainda sofreu sequelas do derrame, como convulsão, dificuldade visual e na fala. Com sessões de fisioterapia e muita fé, ela superou tudo”, contam os pais, que elogiam a dedicação da equipe de saúde. “Agora, posso sentir o frio sem dor”, observa Micaela, que não ficou estéril e celebra a saúde.

leira é a mesma aplicada na Europa e nos Estados Unidos. Dez por cento dos que recebem o transplante de medula óssea podem desenvolver uma moléstia cujo sistema imunológico novo ataca o organismo (doença enxerto contra hospedeiro – DECH), que tem tratamento, mas pode comprometer a qualidade de vida. A esterilidade é irreversível em 90% dos pacientes que se submetem a esse procedimento.

Para preservar a reprodução, antes do transplante, o ginecologista retira óvulos, espermatozoides ou tecido ovariano de crianças, que serão congelados para futuro reimplante.

Paciente pré-transplante com úlcera nas pernas faz biópsia de área sadia do corpo. Esse material é multiplicado em laboratório para cobrir a área afetada pela ferida preexistente. O protocolo de úlcera é tão importante que será testado na França. Projetos como esses são financiados pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp).

A assistência é multiprofissional e inclui dermatologia, ginecologia, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, psiquiatria e enfermagem. Desde 2003, houve 26 transplantes de medula óssea, dos quais 20 feitos nos últimos cinco anos. Um dos pacientes foi a óbito por sequelas de derrame anterior ao transplante. Metade dos que receberam o transplante é jovem (de 8 a 18 anos); os demais são adultos (até 38 anos). Entre oito e dez pessoas de todo o Brasil, com doador irmão compatível, foram enca-

minhadas para Ribeirão Preto e farão o procedimento em breve.

Economia – “Pelo SUS, esse transplante custa cerca de R\$ 50 mil, valor equivalente a um ano e meio de transfusão sanguínea mais medicamento para retirar o excesso de ferro no sangue”, compara a médica.

Elvis Silva Magalhães, 49 anos, mora em Brasília, fez o transplante em 2005 e criou a Associação Brasileira de Pessoas com Doença Falciforme: “Depois do procedimento, tudo mudou em minha vida. Nunca mais fui internado. Antes, tinha frequentes úlceras no tornozelo, fazia curativos duas vezes ao dia, andava com dificuldade, além das raspagens, que doíam só de olhar. Era uma vida muito difícil”, lembra. Além disso, ele sofreu com as crises do priapismo dos 23 aos 38 anos, a cada dois meses.

Em parceria com a FMRP da USP, a associação instituída por Magalhães em Brasília colaborou nos argumentos para a criação da portaria federal. “O hemocentro traz a cura para uma doença cujo paciente sofre com preconceito social, dor crônica, difícil inserção no trabalho e na escola”, comemora Magalhães.

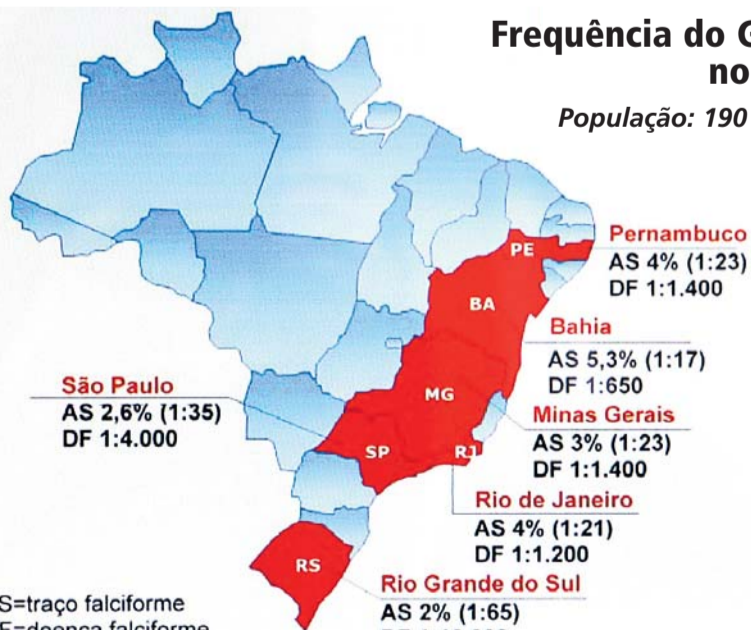
Viviane Gomes
Imprensa Oficial – Conteúdo Editorial

SERVIÇO

Informações sobre encaminhamento para transplante pelo email tmohc@hcrp.usp.br.

Frequência do Gene S no Brasil

População: 190 milhões



AS=traço falciforme
DF=doença falciforme
Fonte: Ministério da Saúde do Brasil