

[Página inicial](#)[UnB Agência](#)[Banco de Pautas](#)[Releases](#)[UnB Hoje](#)[UnB Pauta](#)[UnB Clipping](#)[Artigos](#)[Entrevistas](#)[Coletâneas](#)[Jornal UnB Notícias](#)[Acontece na UnB](#)[Galeria de fotos](#)[Atendimento à  
imprensa](#)[Críticas e sugestões](#)

23/ 03/ 2009 - SAÚDE

## Doença de Chagas Um século de infortúnio, desafios e conquistas

**Luiz Fernando Junqueira Jr.**

Há exatamente um século, em 1909, o médico brasileiro Carlos Ribeiro Justiniano Chagas, então com 30 anos de idade, descortinava uma nova e grave doença infecto-parasitária que viria honrar seu nome – a doença de Chagas, o que representou notável feito médico brasileiro. Ele identificou o agente causal, o inseto transmissor e a doença resultante, inicialmente detectada em crianças, na vila rural mineira de Lassance, onde Carlos Chagas combatia a malária, como médico do Instituto Oswaldo Cruz.

Tentativas de negação da doença seguiram-se por vários anos, por grande parte da comunidade médica da época. Carlos Chagas sofreu calorosa campanha difamatória, mas, apesar disso, foi por duas vezes indicado ao prêmio Nobel – o único brasileiro a ter esta indicação, láurea que não foi concedida por interferência dos seus colegas opositores. Com o tempo, inúmeros casos da doença foram confirmados por pesquisadores brasileiros e de outros países latino-americanos.

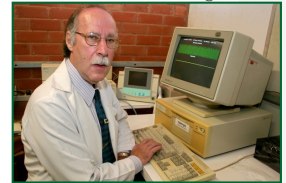
A doença de Chagas é uma afecção endêmica comum, que acomete indivíduos vivendo em zonas rurais, sob baixas condições socioeconômicas, em países da América do Sul e Central. É cronicamente debilitante ou incapacitante e, frequentemente letal quando afeta o coração. O agente causal é o parasita protozoário *Trypanosoma cruzi* (assim denominado por Chagas em homenagem a Oswaldo Cruz, que muito contribuiu para a descoberta da doença), que é transmitido por insetos hematófagos conhecidos como “barbeiro”, “bicudo”, “chupança” ou “chupão”. Manifesta-se sob uma forma aguda, à qual se segue, após anos, uma das formas crônicas.

Na forma crônica indeterminada, os indivíduos nada apresentam e aparentam perfeita saúde, tendo ótimo prognóstico. As outras formas crônicas são as que acometem o coração e o aparelho digestório, isolada ou combinadamente. Podem ocorrer aumento do coração, arritmias, insuficiência cardíaca, embolia cerebral ou pulmonar, dilatação do esôfago ou do intestino, alteração do controle nervoso do coração e outros distúrbios.

Estima-se que cerca de 10-14 milhões de chagásicos crônicos ainda existem, dos quais 50-60% apresentam a forma indeterminada e os outros 40-50% apresentam a forma cardíaca, digestória ou ambas. Destes últimos, cerca de 10% exibem grave comprometimento progressivo do coração, que resulta inexoravelmente em morte. No Brasil, entre 5 e 8 milhões de indivíduos têm a doença nas suas formas crônicas, o que corresponde a 3-4% da população do país. Assim, ela continua incapacitando ou matando e degradando socialmente adultos jovens na fase mais produtiva das suas

**PERFIL**

Daiane Souza/UnB Agência



**Luiz Fernando Junqueira Jr.** é professor titular de Clínica Médica, Cardiologia e Fisiologia Cardiovascular da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília. É doutor em Clínica Médica e Cardiologia, mestre em Fisiologia, especialista em Clínica Médica e Cardiologia, bacharel em Ciências Biomédicas e graduado em Medicina pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Coordena o Laboratório Cardiovascular e o Serviço de Cardiologia do Hospital Universitário (HUB).

vidas.

No entanto, um programa de eliminação do principal inseto transmissor (*Triatoma infestans*) e de controle da transfusão sanguínea, em vários países do Cone Sul (Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Paraguai e Uruguai), quase anulou o surgimento de novos casos agudos, reduzindo o número de casos crônicos. O Brasil foi declarado livre de novos casos, em junho de 2006, pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS), juntando-se a outros daqueles países já certificados. Se esta conquista for mantida, pode-se prever que em poucas décadas não mais veremos indivíduos com doença de Chagas.

Avanços no tratamento e diagnóstico e na compreensão de diferentes distúrbios também ocorreram, propiciando significativa melhora de vida e melhor prognóstico para os chagásicos, com progressivo decréscimo da taxa de morbi-mortalidade e do número de hospitalizações. Mas, enquanto persistirem o agente causal, outras espécies de insetos transmissores, os reservatórios animais e as precariedades social, educacional, sanitária e econômica da população, a doença sempre será um grande desafio médico, científico, social e político sanitário, demandando algum tipo de tratamento, medidas preventivas e vigilância sanitária, e grandes esforços de muitos pesquisadores para o seu pleno entendimento e combate.

Nossa Faculdade de Medicina destaca-se, há quase 40 anos, nacional e internacionalmente, no estudo da doença, com dezenas de teses e centenas de artigos e comunicações publicados. Entre os pesquisadores aposentados ou falecidos que mais se dedicaram a ela estão, os professores Aluizio Prata, Vanize Macedo, Phillip Marsden e Liana Pires, todos do Núcleo de Medicina Tropical. Atualmente, estudos são mantidos pelos professores Cleudson Castro e Celeste Silveira (medicina tropical), Luiz Junqueira e Paulo Jesus (cardiologia), César Cuba-Cuba (parasitologia), Antonio Teixeira e Jaime Santana (imunopatologia).

#### **ATENÇÃO**

O conteúdo dos artigos é de responsabilidade do autor e expressa sua visão sobre assuntos atuais. Os textos podem ser reproduzidos em qualquer tipo de mídia desde que sejam citados os créditos do autor. **Edições ou alterações só podem ser feitas com autorização do autor.**