

NOTA PRÉVIA

ATIVIDADES PRELIMINARES DO PROGRAMA DE CONTROLE E TRATAMENTO DA ONCOCERCOSE NO TERRITÓRIO YANOMÂMI, RORAIMA, BRASIL

Giovanini E. Coelho, João B.F. Vieira, Cláudio E. Oliveira,
Deise A. Francisco e Luís R. Pinheiro

Após caracterização clínico-epidemiológica da oncocercose na região Yanomâmi, RR, Brasil, iniciada em 1993, a Fundação Nacional de Saúde (FNS) implementou um projeto piloto de controle e tratamento nos pólos de base de Tootobi e Balawaú. Nestes, foram estudadas biópsias de pele de 426 pessoas. Nos nódulos de 86,7% de pacientes, foi encontrada Onchocerca volvulus. A prevalência global encontrada na população examinada foi 66,2%. O tratamento, com ivermectina, teve uma cobertura de 80,1% da população total. Reações adversas ao medicamento foram relatadas em 12,3% dos pacientes, sendo consideradas como leves e moderadas. Estes resultados são concordantes com os descritos na literatura médica e sugerem a factibilidade da ampliação do referido Programa para toda a área Yanomâmi, numa próxima fase.

Palavras-chaves: Oncocercose/controle. Onchocerca volvulus/ivermectina. Yanomâmi/Brasil.

A oncocercose é uma das endemias que grassam no território Yanomâmi, tendo sido ali detectada na primeira metade da década de 1970⁵. Desde então, apenas operações esporádicas de investigação foram realizadas para elucidação da situação epidemiológica da mesma⁶, bem como algumas ações de medicação, de forma descontínua e com pequena cobertura.

Vários fatores têm sido responsáveis pela não efetivação de medidas sistemáticas para o controle dessa endemia, como: relativo isolamento dos grupos indígenas atingidos; dificuldades logísticas, que tornam as operações difíceis e de alto custo; doenças de caráter agudo que assolam a região, ocasionando prioridades de atuação por parte das equipes locais de saúde.

Recentemente, têm-se acumulado alguns fatores propiciadores à implantação efetiva de um programa de controle e eliminação da oncocercose, com boas perspectivas de sustentabilidade. Destacando-se entre eles, a

disponibilidade de um medicamento microfilaricida à base de ivermectina², que preenche os melhores requisitos de eficácia, segurança e praticidade⁸; a iniciativa da Organização Pan Americana da Saúde (OPAS)/Organização Mundial da Saúde (OMS), junto a OEPA (Onchocerciasis Elimination Program for the Americas), em coordenar, estimular e apoiar os esforços de diversos países nas Américas que possuem focos de oncocercose, com o objetivo de eliminá-los completamente até o ano 2000, tal como é esperado com os focos africanos de oncocercose; e finalmente, no Brasil, a criação do Distrito Sanitário Yanomâmi (DSY)/FNS⁴.

Nesse contexto, deve ser destacado que a **oncocercose**, está sendo considerada pelo TDR/UNDP/World Bank/WHO (Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases) como uma das quatro doenças candidatas (além da filariase linfática, Chagas e hansen) a ser "eliminada" como problema de Saúde Pública, dependendo em grande parte do empenho político e do financiamento dos programas de controle¹.

Assim sendo, a partir de 1993 a Fundação Nacional de Saúde assumiu a coordenação do Programa Brasileiro de Oncocercose, procurando caracterizar sua forma de atuação na busca de uma integração efetiva com o Projeto de Saúde Yanomâmi, integrando-se às demais ações de

Gerência Técnica de Endemias Focais, Fundação Nacional de Saúde, Brasília, DF Comissão Pro Yanomâmi (CCPY) e Coordenação Regional da Fundação Nacional de Saúde, Boa Vista, RR.

Endereço para correspondência: Dr. Giovanini E. Coelho. Gerência Técnica de Endemias Focais/FNS. SAS Q4, Bl. N, sala 721, 70058-902 Brasília, DF Fax: (061) 314-6260.

Recebido para publicação em 04/10/96.

saúde desenvolvidas na área e pelo fortalecimento da articulação com as diversas instituições governamentais e não governamentais que prestam assistência aos índios Yanomâmi³.

Metodologia. Nos últimos três anos foi realizado um extenso trabalho de atualização epidemiológica do foco Yanomâmi, com obtenção de dados de campo nas áreas de Parasitologia, Entomologia e Oftalmologia. Os resultados confirmaram a presença de áreas com elevados índices de endemicidade, e importante crescimento na densidade de infecção nos indivíduos.

Visando estabelecer em um prazo relativamente curto, parâmetros no controle da Oncocercose na área Yanomâmi, foi realizado um *Projeto Piloto* nos pólos base de Toototobi e Balawaú, com três componentes básicos: **clínico-epidemiológico**, para obtenção de dados completos referentes à carga de microfilárias individuais e da comunidade, lesões oculares e taxa de infecção natural nos vetores; **antropológico**, visando garantir o conhecimento sócio-demográfico preciso da população alvo, levantamento dos dados culturais, sociais, etnoecológicos e a operacionalidade intercultural do projeto; e **tratamento e avaliação de reações adversas**, objetivando implementar o primeiro ciclo de tratamento.

A prestação dos serviços de saúde na área do projeto é realizada por uma organização não governamental — Comissão pela Criação do Parque Yanomâmi — CCPY, que atende essa população de forma permanente há cinco anos, dispondo de um banco de dados de saúde de forma individualizada e informatizada.

As atividades do projeto foram desenvolvidas no período de outubro a dezembro de 1995, com uma população alvo de 307 pessoas em 6 comunidades no pólo base Toototobi e 232 pessoas em 8 comunidades no pólo base Balawaú⁷.

O tratamento da população foi realizado sob supervisão médica direta, após exame clínico para identificação de possíveis contra-indicações e presença ou não de nódulos oncocercóticos. A droga utilizada foi a ivermectina (Mectizan®)², ministrada na dosagem de 150µg/kg, baseada apenas no peso do paciente. Os pacientes foram informados previamente sobre as possíveis reações adversas. Foram excluídos do mesmo, as gestantes, mulheres lactantes (até o sétimo dia), crianças com idade inferior a cinco anos e pacientes

com doença neurológica ou enfermidade grave. Após o tratamento, todos receberam acompanhamento médico por um período nunca inferior a três dias, para diagnóstico e tratamento das mesmas.

As reações foram classificadas de acordo com a sua intensidade, em leves (prurido, edema de pele ou exantema), moderadas (febre, mialgia, artralgia, linfadenopatia, cefaléia, vômitos ou diarreia) e graves (hipotensão postural, choque, broncoespasmo, anafilaxia, ou qualquer condição que determinasse risco de vida para o paciente).

Resultados

Prevalência/nódulos. Foram coletadas biópsias de pele em 426 (79,0%) pessoas. Foram excluídos das biópsias crianças com menos de 5 anos. Vinte e nove pessoas se ausentaram no momento do exame.

A prevalência global de oncocercose, atingiu 66,2% da população examinada. Em Toototobi a prevalência foi de 58,2% e em Balawaú de 76,6%.

Nódulos compatíveis com oncocercose foram encontrados em 83 (15,3%) pessoas de uma população de 535 examinadas. Não foram encontrados nódulos em crianças com menos de 6 anos. No Toototobi o percentual de nódulos observados na população foi de 9,8% e, no Balawaú de 22,8%.

Dos pacientes examinados com nódulos, 86,7% tinham biópsia de pele positiva.

Cobertura. Todas as 14 comunidades das regiões do Toototobi e Balawaú foram examinadas e tratadas em massa com ivermectina. De 539 pessoas das duas comunidades, 432 de 436 elegíveis foram tratadas, com uma cobertura de 80,1% da população total. As contra-indicações foram gravidez e crianças menores de 5 anos de idade.

Reações adversas. Dos 432 indivíduos tratados, 53 (12,3%) apresentaram algum tipo de reação adversa atribuída à ivermectina: 83,0% leves e 17,0% moderadas. Não foram observadas reações graves. As reações leves foram tratadas com anti-histamínicos e não determinaram limitações às atividades normais no cotidiano dos indivíduos. As moderadas, quando acompanhadas de qualquer grau de limitação das atividades do paciente, foram tratadas com medicamentos sintomáticos e hidrocortisona em doses anti-inflamatórias.

Em 88,7% de todos os pacientes que apresentaram reações adversas, a duração dos sintomas foi inferior a três dias, sendo que 11,3% permaneceram com alguma queixa além desse período e 7,5% (4) pacientes continuaram a apresentar reação leve após uma semana do tratamento.

Nos pacientes que apresentaram reações adversas, os sinais e sintomas encontrados foram: prurido (96,2%), febre (17,0%), edema (13,2%), mialgia (11,3%) e cefaléia (5,7%).

No pólo base Balawaú, onde foram observadas maior prevalência da doença, maior densidade de microfilarias individual e maior percentagem de pessoas com presença de nódulos, a frequência de efeitos colaterais também foi maior (17,6% da população tratada), enquanto no pólo-base Toototobi o percentual foi praticamente a metade (8,6% da população tratada).

Conclusões/recomendação.

- Confirmando os dados disponíveis na literatura médica, as reações adversas observadas entre Yanomâmis foram semelhantes às de tratamentos realizados em outros países nas Américas e na África.
- A confiança dos Yanomâmi no sistema de saúde implantado nos pólos base onde foi distribuído a ivermectina, associada ao prévio esclarecimento sobre a doença e os possíveis efeitos colaterais, contribuiu para a boa aceitação e tolerância ao primeiro ciclo de tratamento.
- A sustentabilidade de um programa de distribuição de ivermectina na área Yanomâmi é factível, desde que incorporado à rotina de controle das demais doenças da região, com a imprescindível assistência permanente à saúde da população.
- Recomenda-se que a distribuição de Ivermectina seja implementada rapidamente em toda a extensão do foco endêmico, visando evitar o aparecimento de formas graves de manifestação da doença (seqüelas oculares e/ou dermatológicas) e a dispersão para áreas indenes.

SUMMARY

After to characterize the clinic and epidemiological picture of the onchocerciasis in Yanomâmi region, RR, Brazil, begun in 1993, the National Health Foundation (FNS) implemented a

Control and Treatment Pilot Project in Tootobi and Balawaú. Here, it was studied skin biopsies from 426 inhabitants. In the nodules of 86.7% from patients was encountered Onchocerca volvulus. The over-all prevalence in the examined population was 66.2%. The treatment with ivermectin covered 80.1% of total population. Adverse reactions, light and moderate, of the medicament were reported in 12.3% of the patients. These results agreeing with the medical literature and suggesting the viability of to increase of the programme for all Yanomâmi area in the next phase.

Key-words: Onchocerciasis/control. Onchocerca volvulus/ivermectin. Yanomâmi/Brazil.

AGRADECIMENTOS

A realização deste Projeto Piloto foi possível devido principalmente ao apoio decisivo da Presidência da Fundação Nacional de Saúde e do esforço conjugado da Coordenação de Controle das Doenças Transmitidas por Vetores/CCDTV/FNS, Coordenação de Saúde do Índio/COSAI/FNS, Coordenação de Projetos/CODEPRO/FNS e Coordenação Regional de Roraima/CR/FNS/RR. Agradecemos especialmente a imprescindível colaboração do Projeto BRA/93-015, Onchocerciasis Elimination Program for the Americas/OEPA e Comissão para Criação do Parque Yanomami/CCPY. Agradecemos também a colaboração do assessor Dr. Marco Túlio Garcia Zapata/PNUD/CODEPRO/FNS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Anônimo. Four TDR diseases can be "eliminated". TDR News 49: 1-5, 1996.
2. Mectizan Expert Committee. The Mectizan Donation Program, 1994.
3. Ministério da Saúde/Fundação Nacional de Saúde. Iniciativa Latino-Americana para eliminação da Oncocercose/Plano Brasileiro para execução em articulação com a Venezuela. Documento mimeografado de circulação restrita, 1993.
4. Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro. Portaria Interministerial nº 316, 1991.
5. Moraes MAP, Frahia H, Chaves GM. Onchocerciasis in Brazil. Bulletin of Panamerican Health Organization 7:50-56, 1973.
6. Moraes MAP, Shelley AJ, Calheiros LB, Porto, MAS. Estado atual do conhecimento sobre os focos brasileiros de oncocercose. Anais Brasileiros de Dermatologia 54:73-85, 1979.

Nota Prévia. Coelbo GE, Vieira JBF, Oliveira CE, Francisco DA, Pinheiro LR. Atividades preliminares do Programa de Controle e Tratamento da Oncocercose no território Yanomâmi, Roraima, Brasil. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical 30:69-72, jan-fev, 1997.

7. Oliveira CE, Francisco DA. Relatório do componente clínico do Projeto Piloto de assistência às áreas endêmicas em Oncocercose nos pólos-base de Toototobi e Balawaú. Documento mimeografado de circulação restrita. 1995.
8. Pacqué M, Muñoz B, Greene BM, Taylor HR. Community - Based Treatment of Onchocerciasis with Ivermectin: Safety, Efficacy and Acceptability of Yearly Treatment. *Journal Infectious of Diseases* 1:381-385, 1991.