



Dossiê - A Oms e a terapia DOTS (Direct observed therapy, short course)

Roma (Agência Fides) - Até a década de 90, a administração da Tuberculose foi desorganizada e ineficaz. Os regimes terapêuticos variavam muito, muitas vezes os fármacos eram distribuídos em ambulatório sem nenhum controle sobre a correta ministração, os mecanismos de notificação dos casos eram muito carentes e o interesse pela TB era tão baixo que, para o período 1992-1993, o budget da OMS para a doença era de apenas 10 milhões de dólares.

Em 1994, com o lançamento da terapia DOTS por parte da OMS, houve uma clara inversão de tendência. O método se dirige principalmente às pessoas em fase de contágio (smear-positive) e se baseia no princípio da “observação direta”, ou seja, ao menos durante os primeiros 2 dos 6-8 meses de tratamento, o paciente deve ser hospitalizado ou dirigir-se diariamente à clínica. O objetivo da observação direta é verificar que a terapia seja assumida regularmente para evitar o risco que apareçam novas resistências.

Passados 10 anos do lançamento, o sistema DOTS foi adotado por 155 países, permitiu diagnosticar a doença em 10 milhões de pacientes e se demonstrou mais eficaz do que todos os outros métodos tentados até aquele momento, e permite também uma melhor monitoração dos casos de TB. Todavia, existem ainda graves carências, existem ainda muitos obstáculos, e o principal é representado próprio pela observação direta. Em muitos casos, os pacientes dos países mais pobres não podem abandonar o trabalho e a família por todo o período necessário à observação direta. Se não foram hospitalizados, muitas vezes não dispõem de meios para se dirigir ao centro todos os dias.

O sistema de observação direta requer altos custos para formar de modo adequado o pessoal de laboratório. A tabela demonstra que os custos de gestão do sistema são muito mais elevados do que os custos dos fármacos. (AP/MSF) (17/7/2004 Agência Fides)