

## Editorial

REFORMA  
TARDIA

Não estaria vindo tarde demais, tal o enraizamento da crise, o enxugamento da máquina administrativa, que só agora a presidente Dilma Rousseff está anunciando que vai pôr em prática?

Essa é a questão que começa a arder na cabeça do cidadão, sem que haja uma resposta contundente e imediata, já que a presidente tem evitado se explicar ao eleitorado, temendo panelaços.

O diálogo não tem sido fácil nem com a base aliada, pois até integrantes do partido do governo têm se posicionado contra itens do ajuste que, alegam, prejudicam o trabalhador e as conquistas sociais.

Coube ao ministro do Planejamento, Nelson Barbosa, fazer o anúncio, ontem, da proposta de redução do número de ministérios, baixando de 39 para 29, coisa que Dilma não admitia em hipótese alguma até recentemente.

Não se sabe quais serão extintos e terão suas funções incorporadas. Desde já cabe o alerta: se não forem feitas centenas de demissões de ocupantes de cargos comissionados, a medida será inteiramente inócua.

É muito comum no serviço público adotar planos de austeridade, mas cuidar de acomodar servidores diretamente atingidos para não desagradar aos padrinhos. É aí que mora o perigo, pois lidar com padrinho insatisfeito não é fácil.

A promessa é cortar também em estruturas internas de órgãos, ministérios e autarquias, extinguindo cargos de assessoramento de nível superior, os chamados DAS, em que estão os maiores vencimentos.

Há ainda proposta de aperfeiçoar contratos da União com prestadoras de serviços, incluindo os de limpeza e transporte, e a venda de imóveis públicos e a regularização de terrenos. Se tudo isso der certo, a economia deve ser grande.

Pena que as intenções estejam vindo com o recrudescimento da crise, agora sob influência direta dos chineses, que ontem viveram a chamada "segunda-feira negra", com queda de 8,49% na Bolsa de Xangai, ameaçando arrastar o mundo para o precipício.

## SEMPRE EDITORA LTDA

**FUNDADOR** Vittorio Medioli  
**PRESIDENTE** Laura Medioli  
**VICE-PRESIDENTE** Luiz Alberto de Castro Tito  
**DIRETOR EXECUTIVO** Heron Guimarães

**GERENTE COMERCIAL**  
Alessandra Soares

**GERENTE DE TECNOLOGIA**  
Fábio A. Santos

**GERENTE INDUSTRIAL**  
Guilherme Reis

**GERENTE ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO**  
Walmir Prado

**GERENTE DE MARKETING**  
Monique Araki

**GERENTE DE CIRCULAÇÃO**  
Isabel Santos

**EDITORA EXECUTIVA**  
Lúcia Castro

**SECRETÁRIA DE REDAÇÃO**  
Michele Borges da Costa

**ADJUNTO DA SECRETARIA DE REDAÇÃO**  
Murilo Rocha

**CHEFE DE REPORTAGEM**  
Renata Nunes

**EDITORES**

Opinião: Victor de Almeida  
Economia: Karlon Aredes  
Magazine: Silvana Mascagna  
Brasil/Mundo/Interessa: Aline Reskalla  
Política: Ricardo Corrêa  
Esportes: Denner Taylor  
Cidades: Marina Schettini  
Primeira: Frederico Duboc  
Fotografia: Rejane Araújo

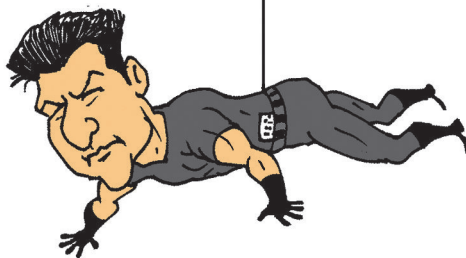
## O.PINIÃO

MISSÃO IMPOSSÍVEL

Duke

TOM CRUISE

TÔ EM CRISE



DUKE

www.dukechargista.com.br



FÁTIMA OLIVEIRA

Médica

fatimaoliveira@ig.com.br

O transplante de medula óssea  
para anemia falciforme

O TCTHA vira tratamento disponível no Sistema Único de Saúde

**S**ob emoção indescritível li que o Brasil incluiu no Sistema Único de Saúde o Transplante de Medula Óssea (TMO) do tipo Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas Alogênico (TCTHA), que trata e até cura em 80% a anemia falciforme.

A decisão de grande impacto na saúde pública consta na Portaria 30 ("Diário Oficial da União" de 1º.7.2015), que define o uso em anemia falciforme do transplante de células-tronco hematopoéticas entre parentes a partir da medula óssea, de sangue periférico ou de sangue de cordão umbilical.

É uma vitória duramente conquistada: o TCTHA deixa o caráter experimental e vira tratamento disponível no SUS! A estimativa é que haja no Brasil entre 25 mil e 50 mil falcêmicos, que apresentam altas taxas de morbidade e mortalidade precoce.

A anemia falciforme é um exemplo clássico da seleção natural de Darwin/Wallace: pessoas com anemia falciforme não contraem malária, pois o *Plasmodium* não se desenvolve em células em forma de foice! Surgiu na África, em zonas endêmicas de malária, e chegou às Américas via tráfico de escravos.

A doença resulta de uma mutação na molécula de hemoglobina, que adquiriu a forma de meia-lua ou foice, por meio de uma alteração na estrutura da hemoglobina: substituição do aminoácido (unidade das proteínas) ácido glutâmico pela valina, que confere à hemoglobina S, quando desoxigenada, a capacidade de se agregar, formando fibras de hemoglobina S, que deformam a hemácia, dando-lhe aspecto de foice.

A anemia falciforme é uma descoberta da "velha genética", ou genética clássica. Foi a primeira doença molecular humana a ser descoberta (pelo médico James Herrick, em 1910, em Chicago, no sangue de um estudante de medicina negro nascido nas Antilhas). No Brasil, distribui-se heterogeneamente, sendo mais frequente onde a proporção de antepassados negros da população é maior (Nordeste). Depois de mais de um século, brasileiros poderão acessar o único tratamento de cura!

O TCTHA está indicado, conforme

**Há no Brasil entre 25 mil e 50 mil falcêmicos. Depois de mais de um século, eles poderão acessar o único tratamento de cura!**

os critérios da portaria, "para pacientes com doença falciforme em uso de hidroxiureia que apresentem, pelo menos, uma das seguintes condições: alteração neurológica devido a acidente vascular encefálico, alteração neurológica que persista por mais de 24 horas ou alteração de exame de imagem; doença cerebrovascular associada à doença falciforme; mais de duas crises vasculares (inclusive síndrome torácica aguda) graves no último ano; mais de um episódio de priapismo (ereção involuntária e dolorosa); presença de mais de dois anticorpos em pacientes sob hipertransfusão; ou osteonecrose em mais de uma articulação".

O transplante de medula óssea é procedimento de alta complexidade e exige estrutura hospitalar e equipe multidisciplinar de alta qualificação, bem como a expansão dos centros de transplantes, que em 2003 eram apenas quatro e hoje são 27, insuficientes para atender a nova demanda.

Há pedras no caminho, e o Ministério da Saúde está ciente e tomando as medidas cabíveis, conforme a Portaria 2.758, que prevê medidas como a triplificação dos leitos existentes, passando de 88 para 250, até 2016, "investindo R\$ 240 mil para abertura de cada novo leito ou ampliação dos já existentes".

Não temos de esperar pra ver. Precisamos lutar muito para que o sonho vire realidade como um dos pontos da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (2009), que está à deriva e só sairá do papel com muita luta ideológica e política pela sua concretização.

