

Ampliação do acesso ao diagnóstico e ao tratamento para a doença de Chagas no Brasil



Tania C. Araujo-Jorge

Lab de Inovações em Terapias, Educação e Bioprodutos

Instituto Oswaldo Cruz- Fundação Oswaldo Cruz,

Rio de Janeiro





FALAMOS DE CHAGAS

DIA MUNDIAL DA PESSOA AFETADA PELA DOENÇA DE CHAGAS

AGÊNCIA FIOCRUZ DE NOTÍCIAS

Saúde e ciência para todos

Busque aqui

▶ Buscar



▶ AFN NOTÍCIAS

▶ OPINIÃO

▶ ESPECIAIS

▶ PUBLICAÇÕES

▶ GLOSSÁRIO DE DOENÇAS

▶ ASSESSORIA DE IMPRENSA

Você está aqui » Início » AFN Notícias » Notícias » Assembleia da OMS reconhece Dia Mundial da Doença de Chagas

24/05/2019

Assembleia da OMS reconhece Dia Mundial da Doença de Chagas

14 de abril





Passar o foco do barbeiro para os portadores



Investigação d x | G dndi la - Pesq x | (10) WhatsApp x | Google Maps x | Chagas Coaliti x | Agência Fioctu x | Carregando... x | +

io seguro | www.coalicionchagas.org/#

COALICIÓN CHAGAS

[SOBRE NOSOTROS](#) ▾ [LA ENFERMEDAD DE CHAGAS](#) [¿QUIÉN HACE QUÉ?](#) [NOTICIAS Y EVENTOS](#) ▾ [HUB DE CONOCIMIENTO](#) ▾ [CONTACTO](#) | [ES](#) ▾



27/05 - NOTICIA

TRAS 110 AÑOS DE OLVIDO, SE DECLARA UN DÍA MUNDIAL OFICIAL PARA LA ENFERMEDAD DE CHAGAS

CHAGAS DISEASE - ENDING THE SILENCE >>

20/05/2019 >>

LA DOCTORA SILVIA GOLD RECIBE LA MEDALLA DE ORO DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGIA DE MURCIA

English العربية 中文 Français Русский

☰ ☷ ☹ ☺ ☻

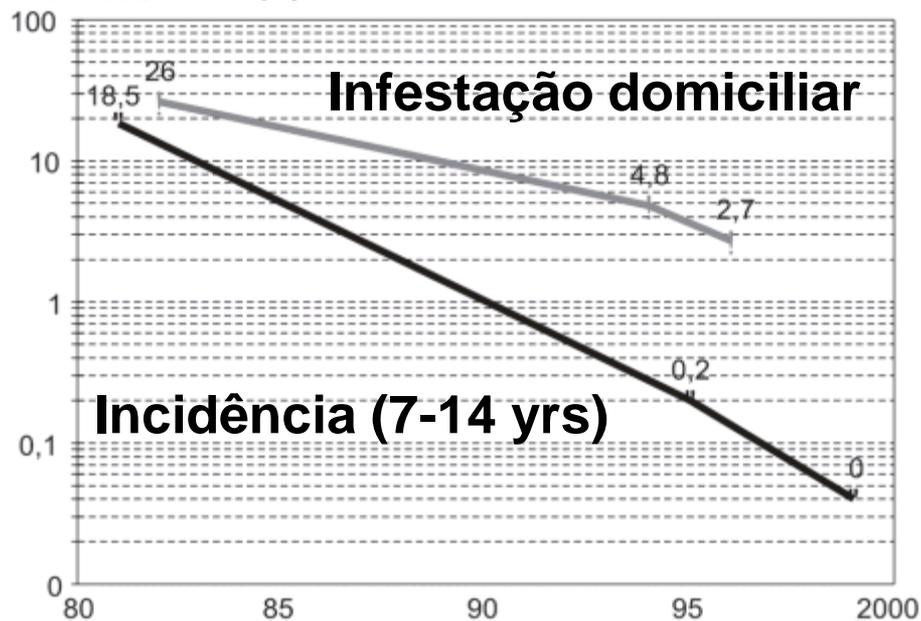
Destacado

17 de abril de 2019

La enfermedad de Chagas (tripanosomiasis americana)

Vitórias das décadas de 80 e 90: controle de *T. infestans* e queda de mortalidade

Taxas x 100



Taxa de mortalidade anual/100,000 hab

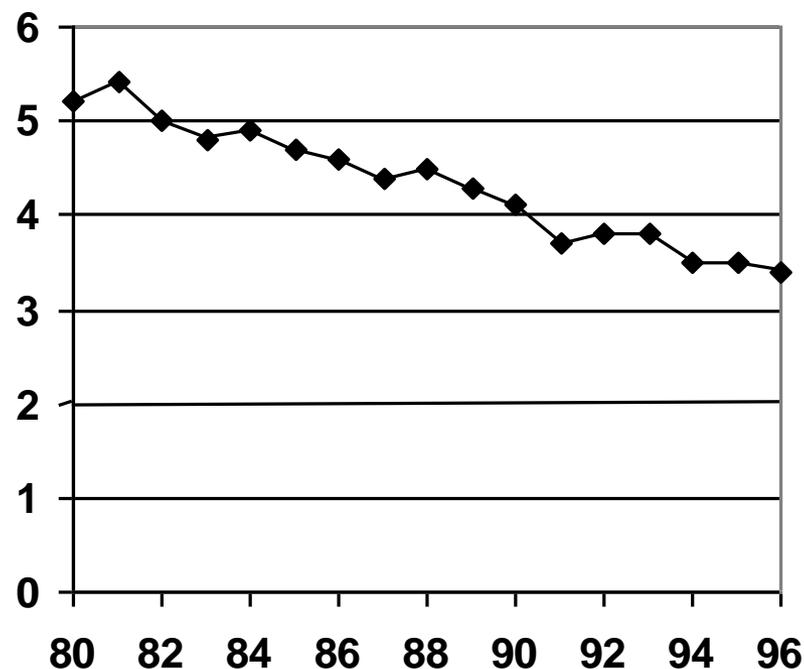


Fig. 1: Southern Cone Initiative Brazil: elimination of Chagas disease transmission, 1982-1998.

décadas de 80 e 90



Brasil recebe certificado internacional por eliminar transmissão da Doença de Chagas

09/06/2006 - 7h00

Brasília - O Brasil é a primeira nação da América Latina a controlar e eliminar a transmissão do Mal de Chagas pelo *Triatoma infestans*, nome científico do inseto popularmente conhecido como barbeiro, hospedeiro do protozoário *Trypanosoma cruzi*, causador da doença. O reconhecimento das ações de combate ao inseto é da Organização Pan-americana de Saúde (Opas), que entrega hoje ao governo brasileiro o Certificado Internacional de Eliminação da Transmissão da Doença de Chagas pelo *Triatoma infestans*.

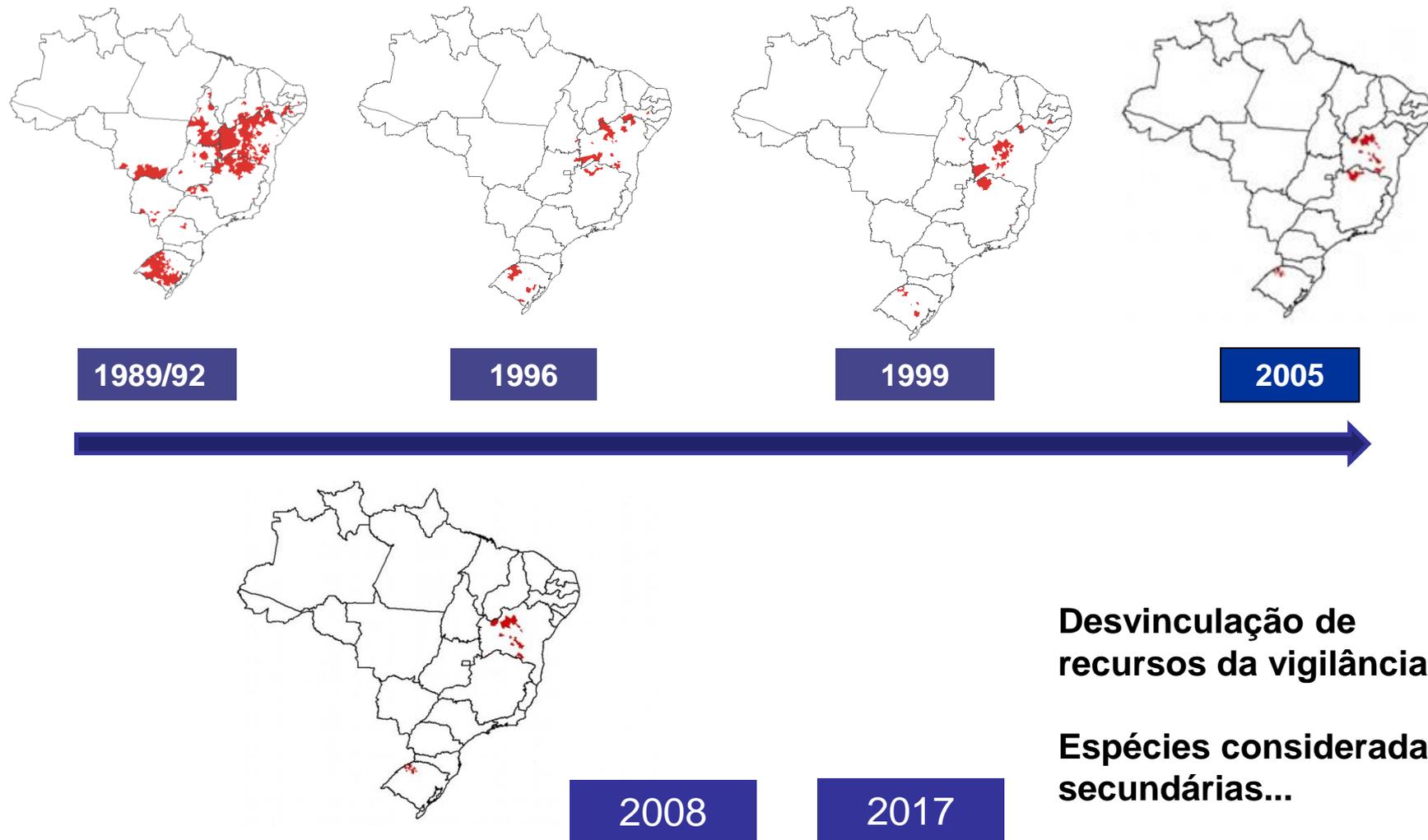
O documento será recebido pelo ministro da Saúde, José Agenor Álvares, e o secretário de Vigilância em Saúde, Jarbas Barbosa, às 11 horas, em uma solenidade no hotel Gran Bittar.

Segundo o ministério, nos últimos três anos foram investidos no país mais de R\$ 97 milhões no combate ao vetor da doença (barbeiro). Nesse período, também foram feitos exames em 90 mil amostras de sangue colhido em diferentes áreas do país de um grupo na faixa etária entre zero e cinco anos. Desse total, apenas oito casos da doença foram confirmados.



Um sucesso sob risco de retrocesso

Evolução da área de distribuição de *Triatoma infestans* no Brasil. 1989/92, 1996, 1999, 2005 e 2008

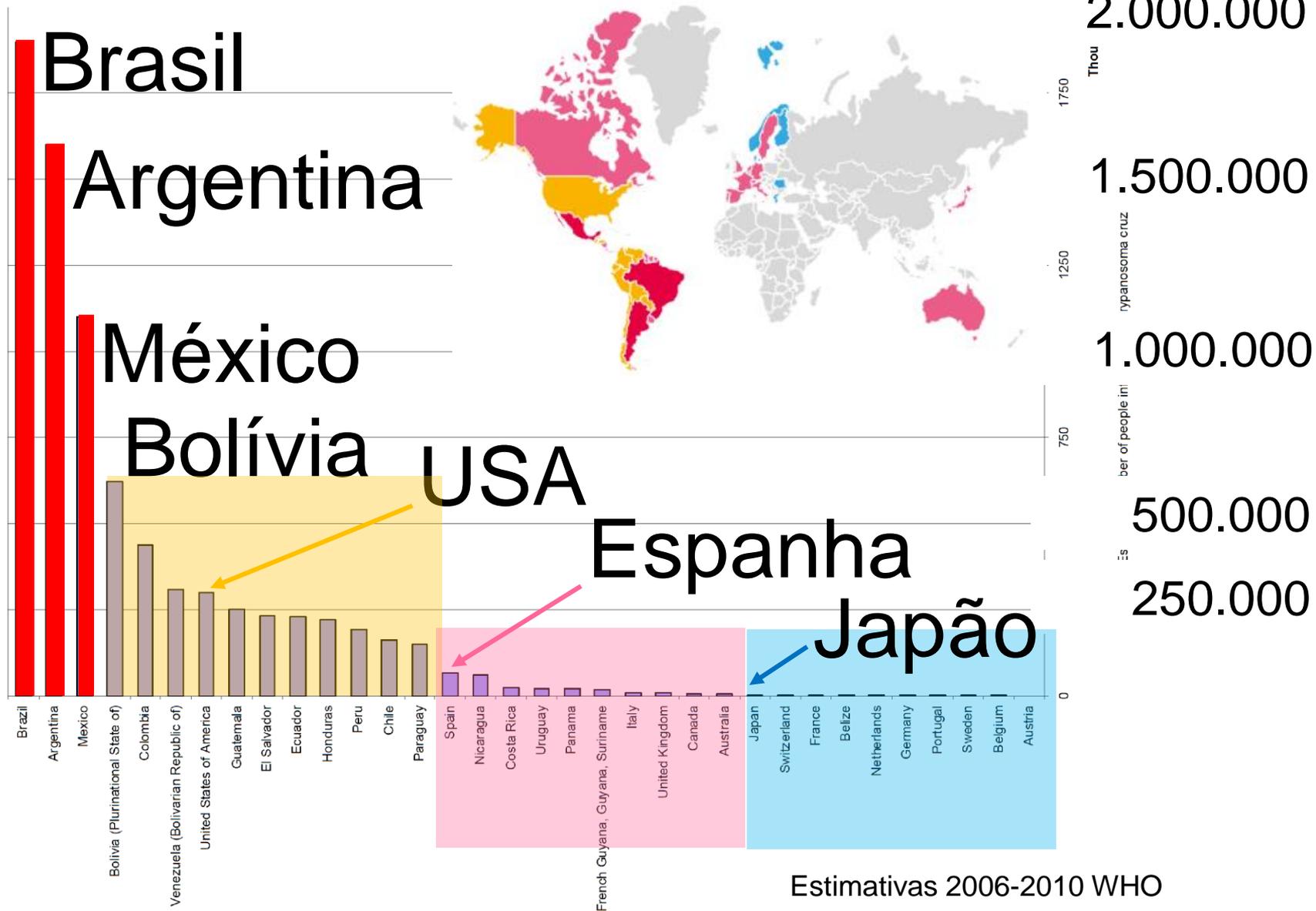


Desvinculação de recursos da vigilância...

Espécies consideradas secundárias...

Número estimado de pessoas vivendo com Chagas

Annex 8 Estimated number of people infected with *Trypanosoma cruzi*, 2006–2010



Estimativas 2006-2010 WHO



Projeções do número de pessoas infectadas por *T. cruzi* e do número de casos com doença de Chagas na fase crônica com a forma cardíaca e com a forma

Year	Estimate of the Brazilian population	Reference age range		Estimated number of infected people		Estimate of cases with the digestive form		Estimate of cases with the cardiac form		
		age range	Population	%	infection 1.02% ^a	infection 2.4% ^b	infection 1.02% ^a	infection 2.4% ^b	infection 1.02% ^a	infection 2.4% ^b
2000	173,448,346	≥5	156,133,836	90.0	1,592,565	3,747,212	159,257	374,721	477,770	1,124,164
2005	185,150,806	≥10	150,944,641	81.5	1,539,635	3,622,671	153,964	362,267	461,891	1,086,801
2010	195,497,797	≥15	145,563,676	74.5	1,484,749	3,493,528	148,475	349,353	445,425	1,048,058
2015	204,450,649	≥20	139,901,357	68.4	1,426,994	3,357,633	142,699	335,763	428,098	1,007,290
2020	212,077,375	≥25	133,880,929	63.1	1,365,585	3,213,142	136,559	321,314	409,676	963,943
2025	218,35014	≥30	127,334,466	58.3	1,298,812	3,056,027	129,881	305,603	389,644	916,808
2030	223,126,917	≥35	120,096,221	53.8	1,224,981	2,882,309	122,498	288,231	367,494	864,693
2035	226,438,916	≥40	112,013,898	49.5	1,142,542	2,688,334	114,254	268,833	342,763	806,500
2040	228,153,204	≥45	102,983,115	45.1	1,050,428	2,471,595	105,043	247,160	315,128	741,479
2045	228,116,279	≥50	92,984,144	40.8	948,438	2,231,619	94,844	223,162	284,531	669,486
2050	226,347,688	≥55	82,097,220	36.3	837,392	1,970,333	83,739	197,033	251,218	591,100
2055	222,975,532	≥60	70,485,475	31.6	718,952	1,691,651	71,895	169,165	215,686	507,495

Source: IBGE – Overall population estimates and by age group. Coordination of the Population and Social Indicators. Studies Management and Analysis of Demographic Dynamics⁽⁴⁰⁾. ^aParameters for estimates (minimum and maximum) of the prevalence of *T. cruzi* infection - PAHO, 2006⁽¹⁷⁾; Martins-Melo et al., 2014⁽³⁵⁾. ^bParameters for maximum estimates of the prevalence of Chagas disease in the chronic phase with cardiac form (× 30%) and digestive form (× 10%).





Tania Araújo-Jorge, 2019



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



PROPOSTAS

para o Ministério da Saúde – SVS e SAS

1. **Atualização de profissionais** de saúde (médicos, enfermeiros, agentes de saúde) → informação e educação no SUS
2. **Notificação compulsória** dos casos crônicos para registro e seguimento → informação técnica disponível apenas em alguns estados
3. **Busca ativa** (rastreamento) dos portadores soropositivos (nas UBS) em forma indeterminada ou cardíaca leve, para registro, tratamento e acompanhamento → informação para a população (campanha de mídia) → inquérito nacional !

PROPOSTAS

para o Ministério da Saúde – SVS e SAS

4. Inserção de uma linha de cuidado para doença de Chagas nas Política de **Saúde do Idoso**
5. Inclusão de **Bz na cesta básica** de medicamentos para doenças crônicas e para idosos → direito ao acesso ao Bz
6. Divulgação de **dieta cardioprotetora** e da prática de ingestão de uma castanha do Brasil por dia para promoção da saúde do portador de DCC
7. Maior **qualidade na atenção básica** ao portador de DCC: educação, alimentação, exercícios físicos, inclusão produtiva, suporte psi.

PROPOSTAS

para outros setores: ação intersetorial

8. Introdução da DCA e DCC **nas escolas** através do PSE e de materiais para-didáticos, sobretudo em áreas endêmicas → SNE
9. Articulação com iniciativas do Plano Brasil sem Miséria: qualidade nas UBS e CRAS → SUAS
10. Divulgação e disseminação de experiências de sucesso em mobilização e implantação de **tecnologias sociais** para DCA e DCC (moradia, gestão ambiental, alimentação, suporte coletivo) → MCTI - TS
11. **Luta política** por visibilidade e integração de esforços: FINDECHAGAS + MS + MT + MEC + MDS + SDH + SPM → 8 de março & 14 de abril



**DIREITO AO
DIAGNÓSTICO !**



**BUSCA ATIVA
PARA O
DIAGNÓSTICO !**



**INQUÉRITO
NACIONAL DE
PREVALÊNCIA**

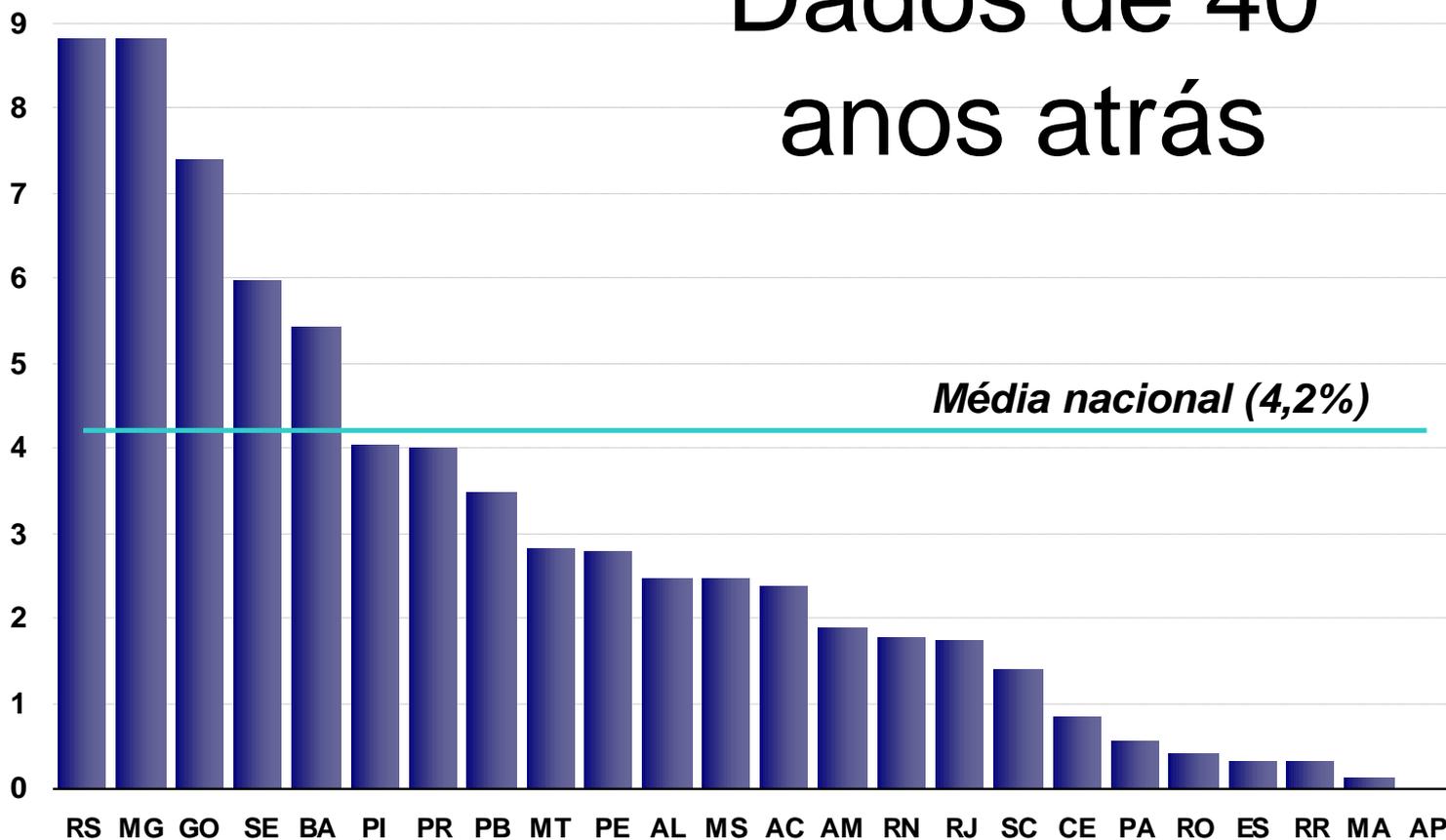


**EDUCAÇÃO
PROFISSIONAL & POPULAR**

Ultimo Inquérito Sorológico Nacional: Brasil, 1975-1980.

Prevalência (%)

Dados de 40 anos atrás



Modificado de CAMARGO ME, SILVA GR, CASTILHO EA

Fonte: MS/SVS, Alberto Novaes



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Negligência na atenção materno-infantil

≡ ge

FUTEBOL

11/02/2015

11/02/2015 15h18 - Atualizado em 11/02/2015 15h58

Éverton Costa confirma que vai dar adeus do futebol e evita declaração

"Aconteceu isso com ele por uma doença de Chagas detectada na época que ele estava no Santos e que não foi repassada para as pessoas", explica Jorge Machado



1980-2000: 20 anos de invisibilidade

"Aconteceu isso com ele por uma doença de Chagas

Campeão da América com o Inter em 2010, Everton sentiu-se mal durante uma partida do Vasco pela Copa do Brasil em 2014. O atacante **precisou ser internado e implantou um desfibrilador** (...) Era um superatleta, infelizmente aconteceu isso. **Ele teve doença de Chagas**, que foi detectada na época em que estava no Santos e não foi repassada para as pessoas

Aposentado aos 29 anos, por DC

Por que não sabia ser portador?

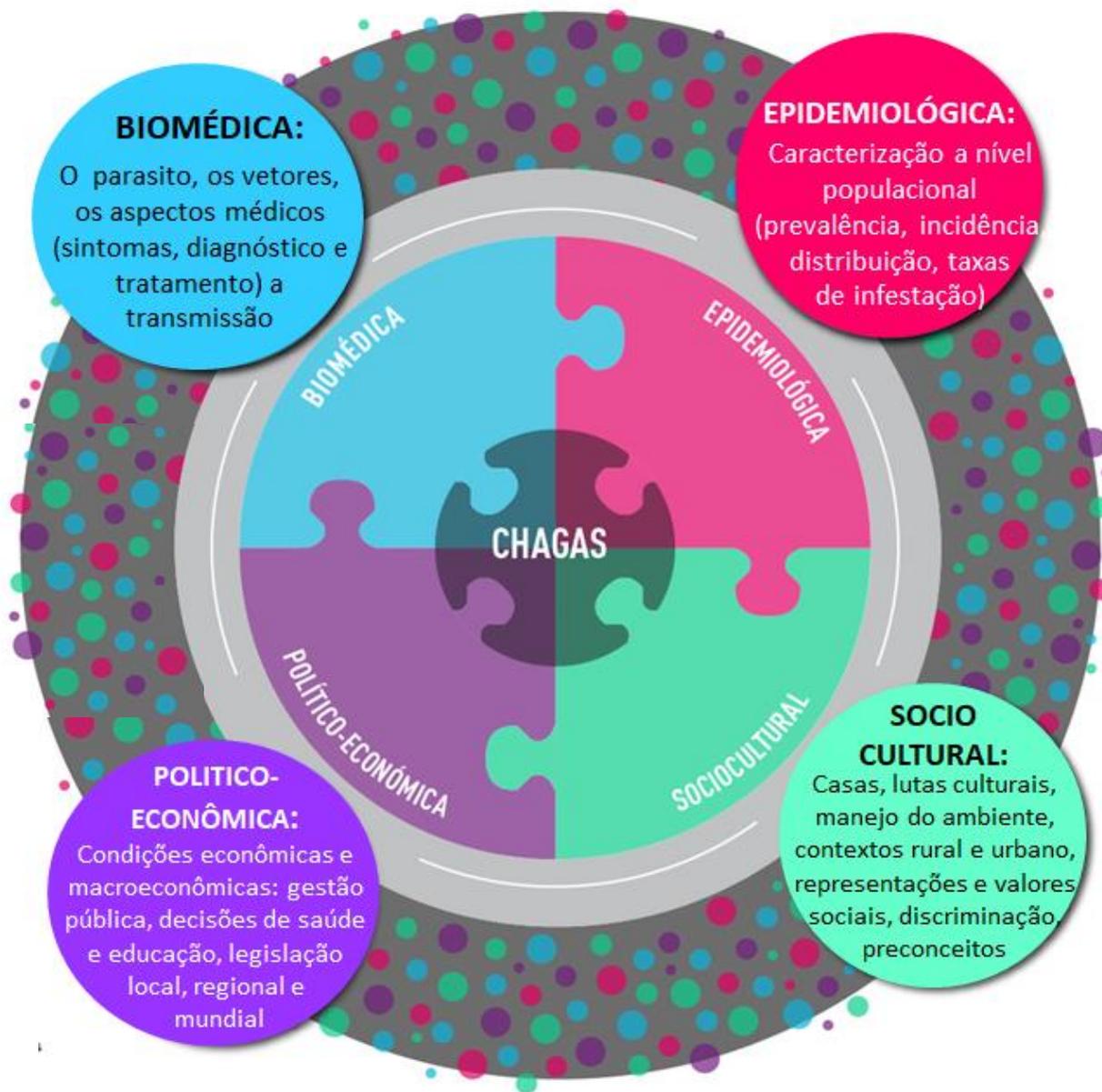
Nasceu em 1986

a) Inquérito nacional - 1975-1980

b) Inquérito em crianças de 0 a 5 anos -2000-2008

c) Teste do pezinho – desde 1972 – não detecta Chagas, apesar de detectar fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, anemia falciforme, e outros

Chagas: uma problemática em 4 dimensões



Brasileiros vivendo abaixo da linha da pobreza, em % da população

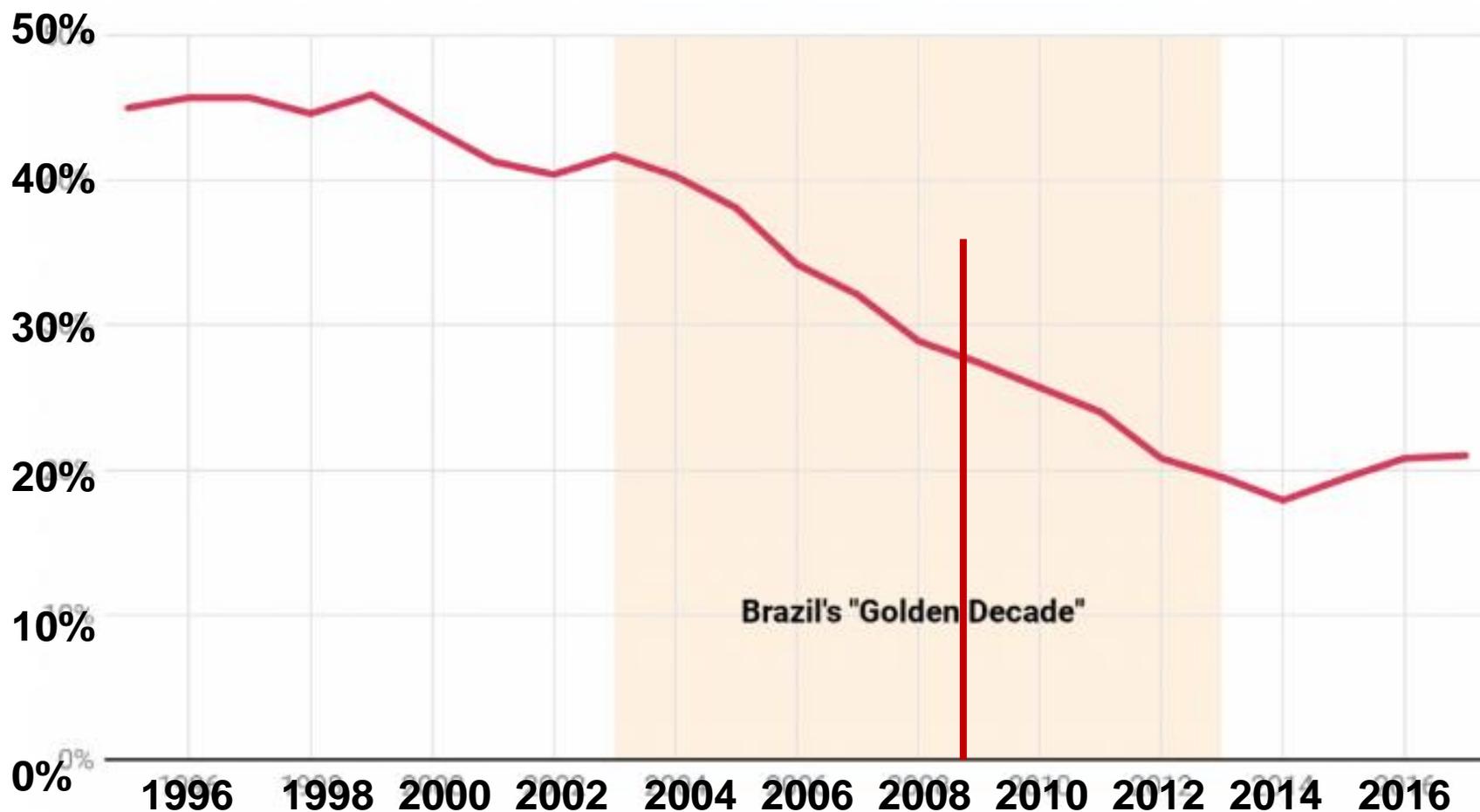
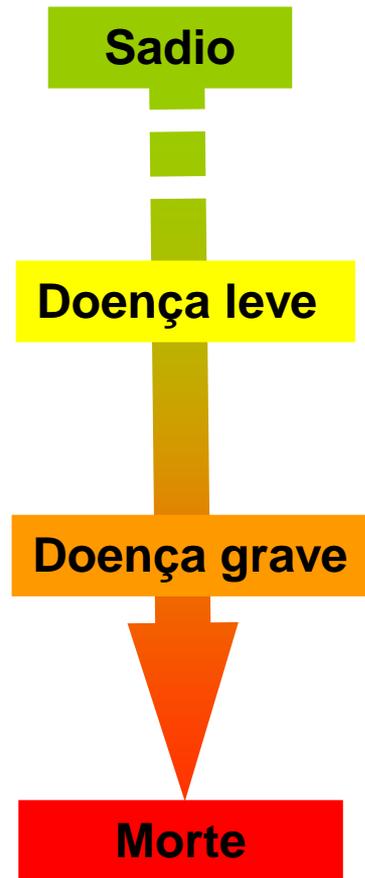


Chart: THE BRAZILIAN REPORT • Source: WORLD BANK • [Get the data](#) • Created with [Datawrapper](#)

CONTEXTOS DE VULNERABILIDADE: POPULAÇÃO MAIS POBRE ADOECENDO E MORRENDO MAIS CEDO...



- Maior exposição a doenças e agravos
- Menor cobertura com intervenções preventivas
- Maior probabilidade de adoecer
- Menor resistência às doenças
- Menor acesso a serviços de saúde
- Pior qualidade da atenção recebida em serviços de atenção primária
- Menor probabilidade de receber tratamentos essenciais
- Menor acesso a serviços de nível secundário e terciário



O longo processo de empobrecimento rouba do povo três coisas. Primeiro os seus bens, depois os direitos de participação na sociedade e, por último, rouba sua consciência. É como se a consciência ficasse grudada, encolhida. Quando chegam pessoas de fora que acreditam, confiam nele, identificando-se, a consciência parece renascer. O processo de recuperação se dá ao contrário, primeiro se dá o despertar da autoestima e da consciência, que anima a participação na luta por melhores condições de vida.



Quixeramobim, Ceará, 2016

Tania Araújo-Jorge, 2016



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz





Quixeramobim, Ceará, 2016

Tania Araújo-Jorge, 2016



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz





Quixeramobim, Ceará, 2016

Tania Araújo-Jorge, 2016



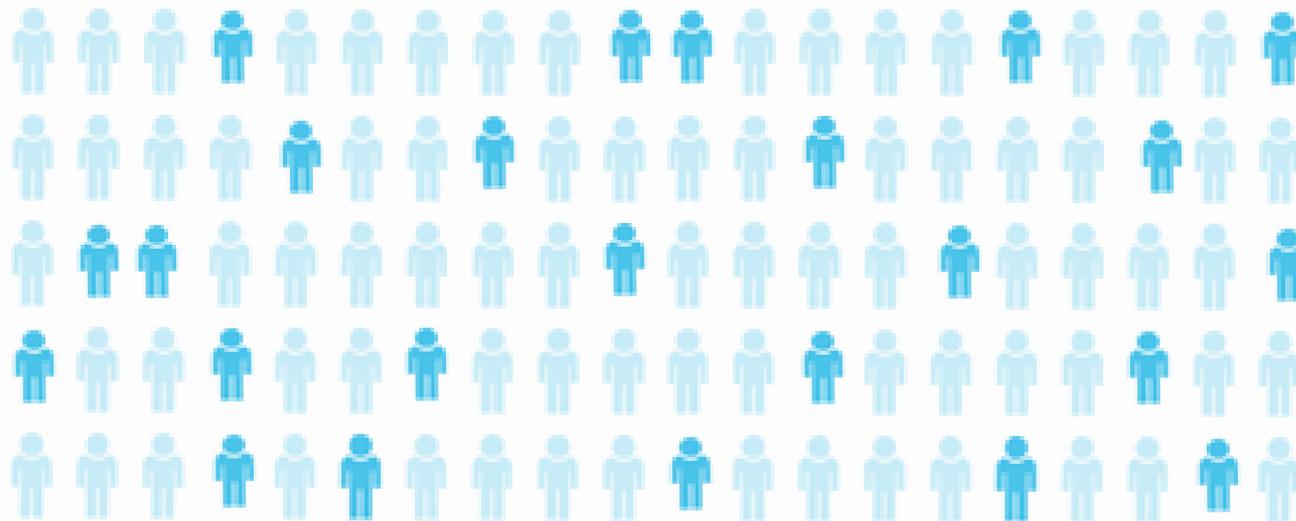
Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



UMA INFECÇÃO INVISÍVEL

LUTA POR DIREITO À SAÚDE: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO!

-  70-80% Fase INDETERMINADA – SEM SINTOMAS
-  20 a 30 % = PODE TER OU NÃO SINTOMAS,
5 fases de gravidade diferente: A, B1, B2, C, D

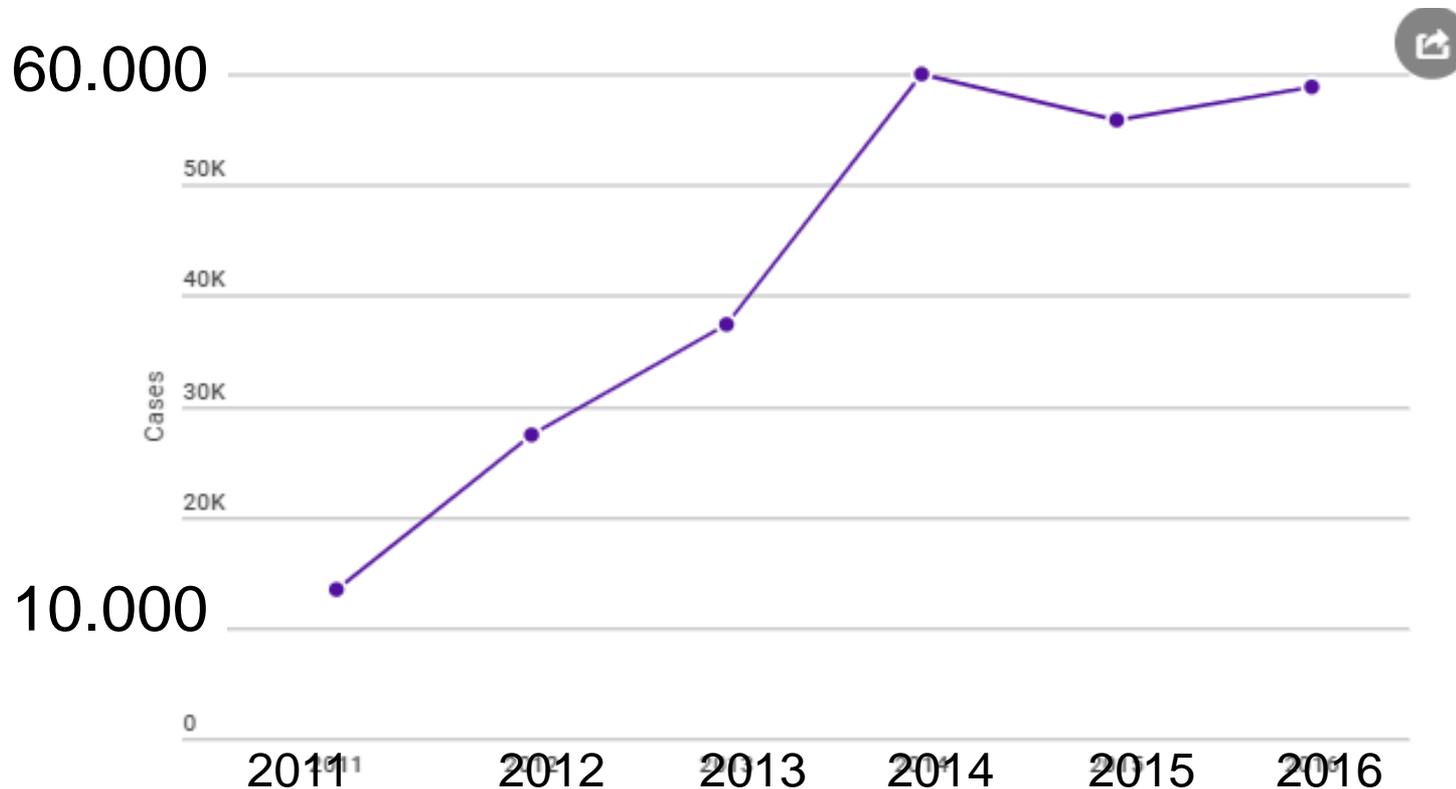


PROPOSTAS

para o Ministério da Saúde – SVS e SAS

1. **Atualização de profissionais** de saúde (médicos, enfermeiros, agentes de saúde) → informação e educação no SUS
2. **Notificação compulsória** dos casos crônicos para registro e seguimento → informação técnica ainda não disponível
3. **Busca ativa** nas UBS dos portadores soropositivos em forma indeterminada ou cardíaca leve, para registro, tratamento e acompanhamento → informação para a população (campanha de mídia)

Número de casos crônicos de doença de Chagas detectados nos sistemas de saúde nos países endêmicos nas Américas



Acute cases represent a minority of the total cases of Chagas disease - around 0.5% of all cases.

Uma grande conquista

30 de outubro de 2018

Ⓜ Não seguro | conitec.gov.br/ultimas-noticias-3/protocolo-da-doenca-de-chagas-e-publicado

Ir para o conteúdo [1] Ir para o menu [2] Ir para a busca [3] Ir para o rodapé [4]

CONITEC

COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SUS

YouTube Twitter

Página Inicial Perguntas Frequentes Fale Conosco

PÁGINA INICIAL > ÚLTIMAS NOTÍCIAS (3) > PROTOCOLO DA DOENÇA DE CHAGAS É PUBLICADO

A COMISSÃO

- Entenda a CONITEC
- Histórico Institucional
- Legislação
- Reuniões da Comissão
- Biblioteca virtual

AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS

- Submissão de propostas
- Tecnologias demandadas
- Recomendações da CONITEC

Protocolo da doença de Chagas é publicado

Publicado: Terça, 13 de Novembro de 2018, 16h40
Última atualização em Sexta, 13 de Novembro de 2018, 16h40
Acessos: 468

Descoberta por um cientista brasileiro, a doença de Chagas é uma das principais enfermidades tropicais e parasitárias que acometem milhões de brasileiros. Atualmente, vivem com a doença em todo o Brasil cerca de 10 milhões de pessoas e morrem por ano, devido à falta de diagnóstico precoce, cerca de 20 mil.

O Protocolo Clínico e Diretrizes Diagnósticas para o rastreamento da doença de Chagas em indivíduos com ingestão de alimentos de origem vegetal (como a farinha de mandioca) e a *Trypanosoma cruzi*, transmitida por insetos, foi publicado no Diário Oficial da União (DOU) de 30 de outubro de 2018.

Acesse [aqui](#) o Protocolo Clínico e Diretrizes Diagnósticas para o rastreamento da doença de Chagas em indivíduos com ingestão de alimentos de origem vegetal e a *Trypanosoma cruzi*.



MINISTÉRIO DA SAÚDE

SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS

PORTARIA Nº 57, DE 30 DE OUTUBRO DE 2018



O que são os PCDT do SUS?

PCDT Chagas, 2018

- Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) são documentos que visam a **garantir o melhor cuidado de saúde possível diante do contexto brasileiro e dos recursos disponíveis** no Sistema Único de Saúde.
- Podem ser utilizados como material educativo dirigido a profissionais de saúde, como auxílio administrativo aos gestores, como parâmetro de **boas práticas assistenciais** e como documento de **garantia de direitos aos usuários do SUS**.
- Os PCDT são os **documentos oficiais do SUS** para estabelecer:
 - os critérios para o **diagnóstico** de uma doença ou agravo à saúde;
 - o tratamento preconizado incluindo **medicamentos** e demais **tecnologias** apropriadas;
 - as **posologias** recomendadas;
 - os cuidados com a **segurança dos doentes**;
 - os mecanismos de **controle clínico**; e
 - o acompanhamento e a verificação dos **resultados terapêuticos** a serem buscados pelos profissionais de saúde e gestores do SUS.





RASTREAMENTO CONTRA A INVISIBILIDADE

Quadro 3. Recomendações de rastreamento

PCDT Chagas Pag. 29

O rastreamento visa identificar, na população geral, indivíduos assintomáticos ou com síndromes clínicas inespecíficas que apresentam a condição de interesse, tomando como referência o impacto individual relativo ao tratamento etiológico da doença de Chagas. Recomenda-se o rastreamento de pessoas com presença de fatores associados ao maior risco de exposição e infecção por *T. cruzi*, como mostra o Quadro 3.

Rastrear:

- Indivíduos com fatores de risco;
- Gestantes sem sorologia prévia, com fatores de risco.

Fatores de risco:

- Ter residido na infância ou residir em área com relato de presença de vetor transmissor da doença de Chagas ou ainda com reservatórios animais (silvestres ou domésticos) com registro de infecção por *T. cruzi*;
- Ter residido ou residir em habitação onde possa ter ocorrido o convívio com vetor transmissor (principalmente casas de estuque, taipa, sapê, pau-a-pique, madeira, entre outros modos de construção que permitam a colonização por triatomíneos);
- Residir ou ser procedente de área com registro de transmissão ativa de *T. cruzi* ou com histórico epidemiológico sugestivo de ocorrência da transmissão da doença no passado;
- Ter realizado transfusão de sangue ou hemocomponentes antes de 1992;
- Ter familiares ou pessoas do convívio habitual ou rede social que tenham diagnóstico de doença de Chagas, em especial ser filho(a) de mãe com infecção comprovada por *T. cruzi*.

POR QUE PROCURAR OS POSITIVOS

- (a) todo indivíduo tem o **direito de saber** de uma condição clínica potencial que o coloca em risco de uma situação adversa à saúde e, frente a isso, pode **adotar medidas para minimizar danos e antecipar eventos adversos graves** à sua saúde, mesmo que seja por meio de acompanhamento médico periódico;
- (b) pessoas com doença de Chagas não diagnosticada consistem, potencialmente, em uma população desfavorecida, e o diagnóstico pode levar a investigações adicionais (por exemplo, investigação de cardiopatias silenciosas ou estádios iniciais de doença digestiva) e melhores cuidados médicos, o que pode **colaborar para a redução de iniquidades em saúde**;
- (c) a adoção do rastreamento implicará em **assistir milhões de pessoas** potencialmente com a doença, em uma fase indeterminada ou em fases iniciais assintomáticas de doença cardíaca ou digestiva;
- (d) a detecção de casos de doença de Chagas em qualquer idade pode contribuir para **outros diagnósticos de doença de Chagas no contexto familiar, de contatos sociais e comunidades**, potencializando as ações de vigilância em saúde.

SOBREVIDA DOS POSITIVOS DETECTADOS DE 1996 A 2000

**Soro+ nos
bancos de
sangue do
Brasil:**
Anos 50=8,3%
Anos 60=6,9%
Anos 90= 3,2%
2005= 0,2%

Rev. Soc. Bras.
Med. Trop.
vol.44 supl.2
Uberaba 2011

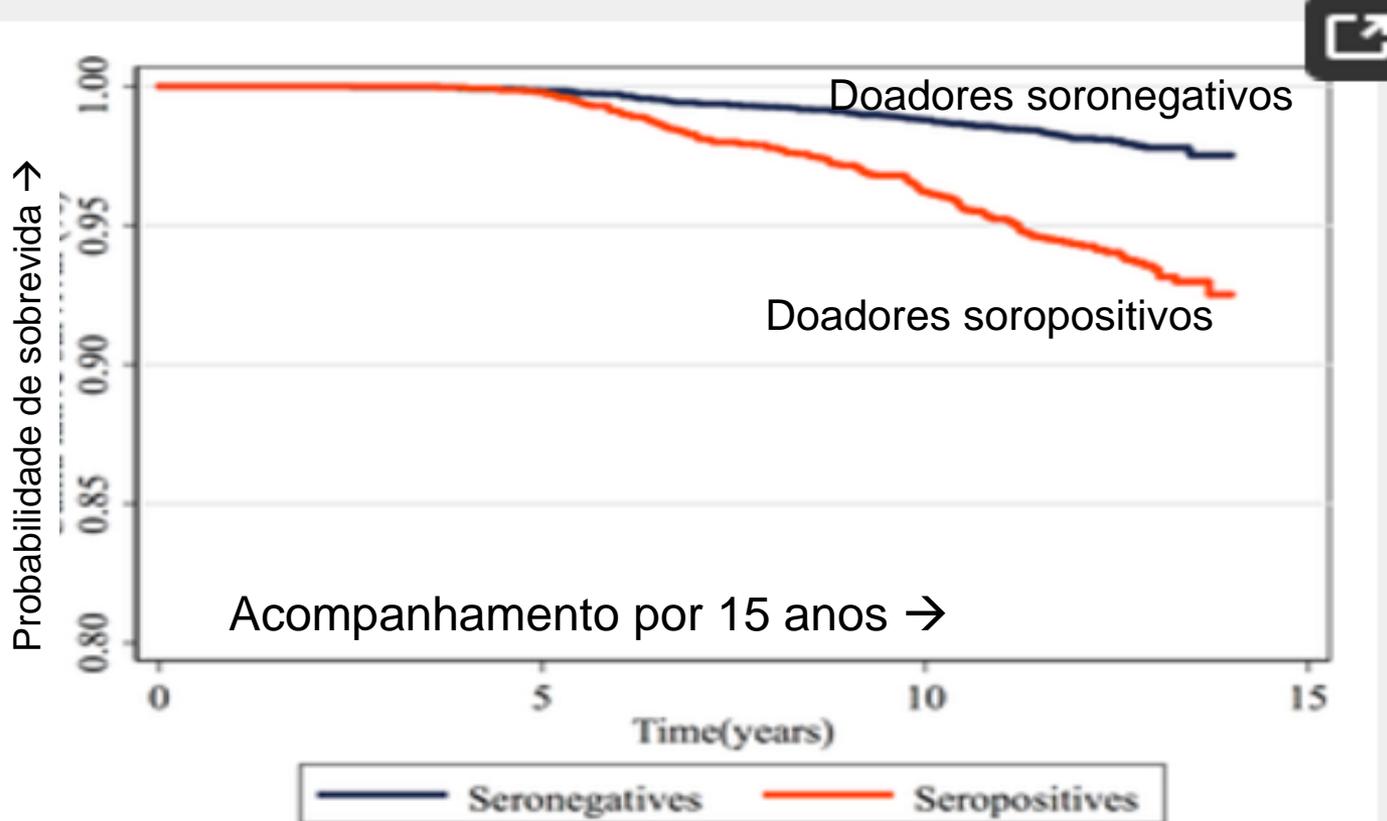


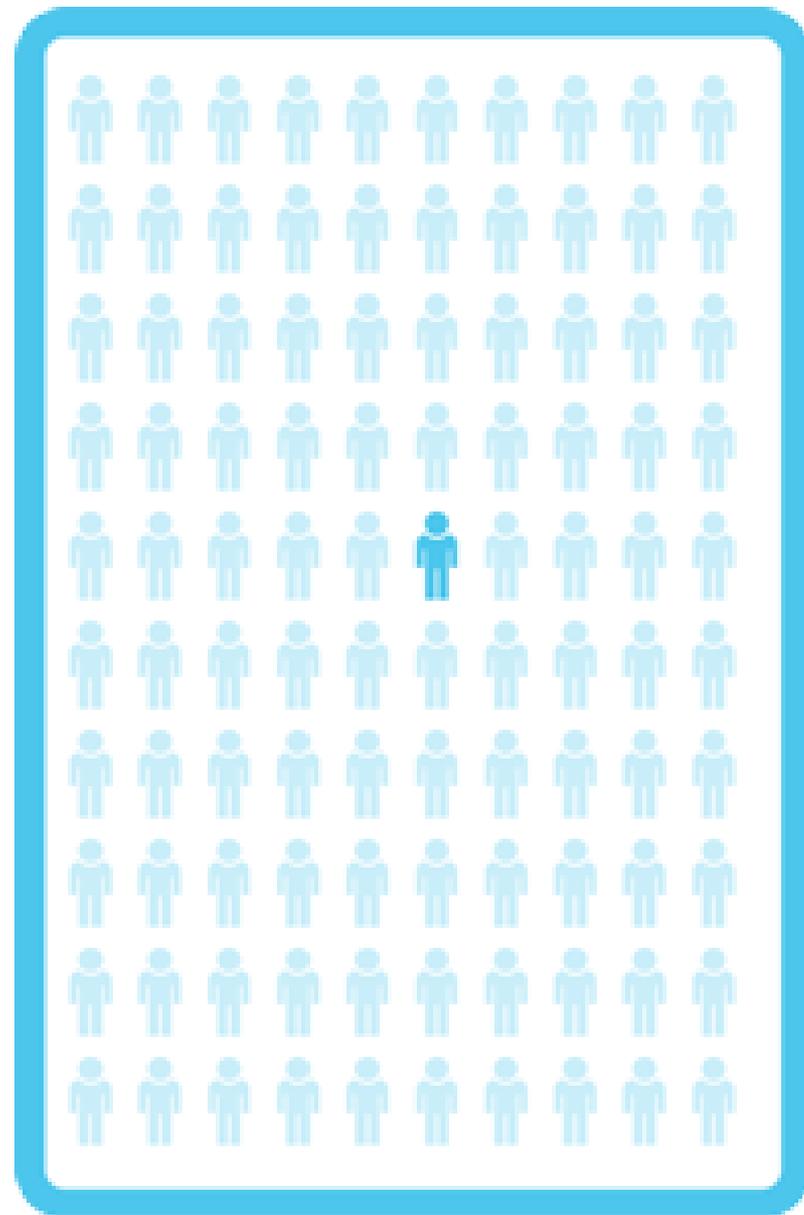
Fig 1. Sobrevida cumulativa de doadores de sangue São Paulo, Brazil, 1996–2000, Segundo a serologia para *T. cruzi*

2017

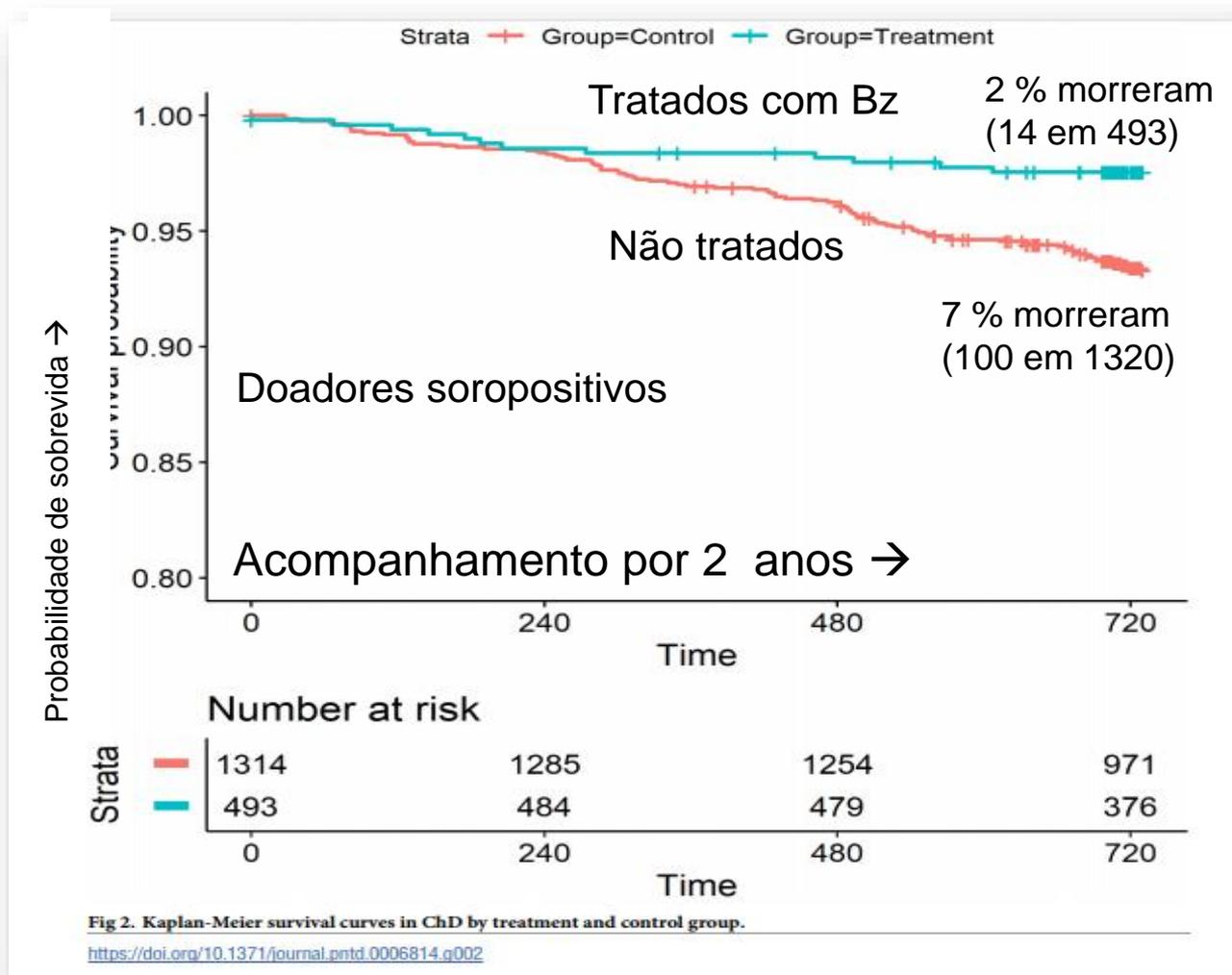


Tratamento da doença de Chagas com medicamento anti-parasitário

Menos de 1% das
pessoas
portadoras



Estudos com doadores de bancos de sangue



2018

PCDT recomenda !

II – Tratamento etiológico da doença de Chagas

Recomendações para disponibilização de tecnologias

Recomendação 2: Deverá ser disponibilizado benznidazol para o tratamento da doença de Chagas nas fases aguda e crônica.

Considerações

O benznidazol deve estar acessível tanto na rede de serviços da atenção primária à saúde quanto em serviços especializados. Para a liberação do medicamento, não há necessidade de comprovação sorológica em pessoas com suspeita clínica de doença na fase aguda; além disso, para casos com doença na fase crônica, não há necessidade de apresentação de exames complementares como ECG e ecocardiografia.

A obtenção do nifurtimox pelo governo é feita em forma de doação, por meio de acordo entre OMS e fabricante. O medicamento não está disponível para compra direta tanto pelas pessoas afetadas quanto pelo ente público. O nifurtimox possui uso limitado, devendo ser disponibilizado em centros de referência. Ressalta-se a importância de desenvolvimento de ações de farmacovigilância.



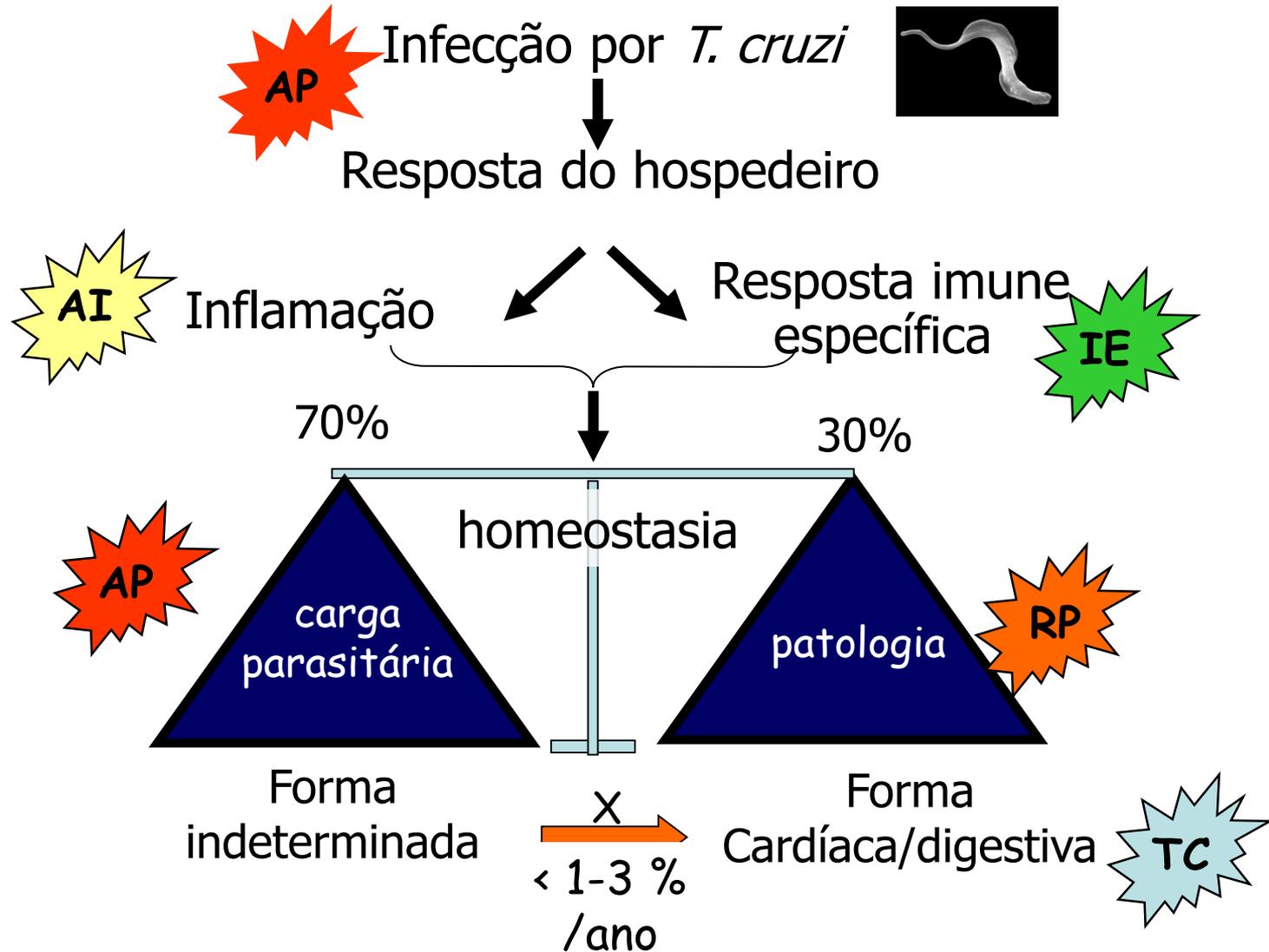
PROPOSTAS

para o Ministério da Saúde – SVS e SAS

4. Inclusão de **Bz na cesta básica** de medicamentos para doenças crônicas e para idosos → direito ao acesso ao Bz
5. Inserção de uma linha de cuidado para doença de Chagas nas Política de **Saúde do Idoso**
6. Divulgação de **dieta cardioprotetora** e da prática de ingestão de uma castanha do Brasil por dia para promoção da saúde do portador de DCC
7. Maior **qualidade na atenção básica** ao portador de DCC: educação, alimentação, exercícios físicos, inclusão produtiva, suporte psi.

110 anos de pesquisa

Infecção e doença: um equilíbrio delicado





NEGLIGENCIADA!!

← → ↻ <https://clinicaltrials.gov/ct2/results?cond=Chagas+Dis>

NIH U.S. National Library of Medicine

ClinicalTrials.gov

[Find Studies](#) ▼

[About Studies](#) ▼

[Submit Studies](#) ▼

[Re:](#)

[Home](#) > Search Results

[Modify Search](#)

[Start Over](#)

65 Studies found for: **Chagas Disease**

Malária: 1043
Tuberculose: 957
HIV: 11.376
Câncer: 68.383

65 no total
28 no Brasil

Pré-clínico

Pentoxifilina
Anti-TGFbeta

Outros tratamentos em estudo:

Bz

NF

Fexinidazol

E1224

Selênio

Colchicina

Exercicio

Omega 3

GCSF

Carvedilol

Amiodarona e ICD

Posaconazol

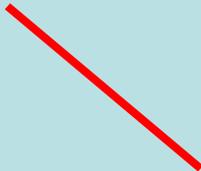
Ablação

STEM

Bisoprolol

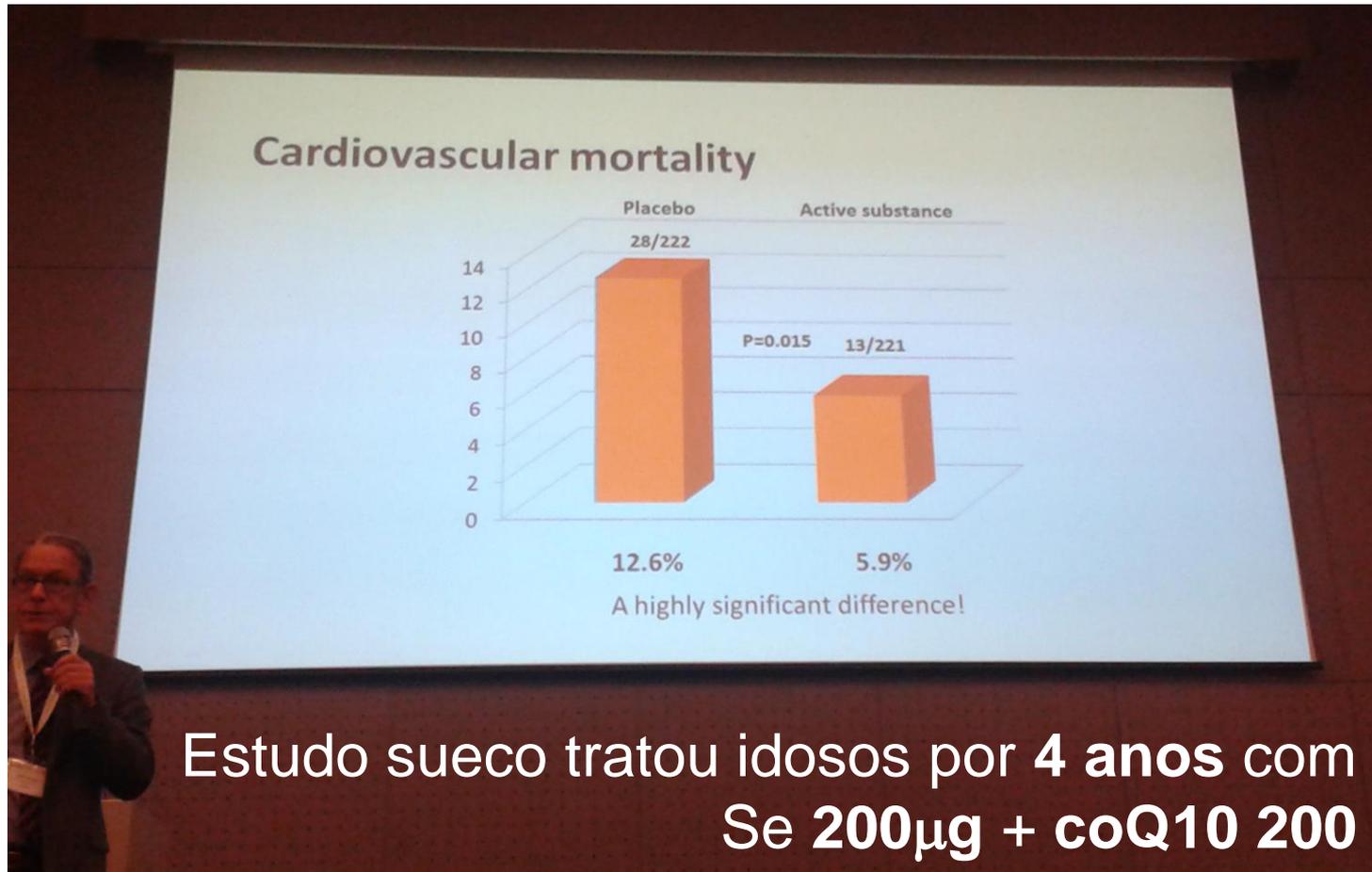


SELÊNIO PROTEGE E MELHORA A FORÇA DE CONTRAÇÃO DO CORAÇÃO

Trajetória da % FEVE nos 12 meses (5 pontos%)	 piora	 não se altera	 melhora
Placebo	9/27 (33%)	17/27 (63%)	1/27 (4%)
Selênio	5/27 (19%)	15/27 (56%)	7/27 (26%)

* Uma única trajetória ascendente no grupo placebo não coincide com melhora no FEVE 2D

SELÊNIO PROTEGE DA MORTE POR PROBLEMAS CARDIOVASCULARES



Estudo sueco tratou idosos por 4 anos com Se 200 μ g + coQ10 200

HÁ OPÇÕES NO MERCADO



Entre R\$ 67 e 88
com 30 comprimidos



Entre R\$ 130 e
150
com 30 cápsulas

APRESENTAÇÃO

Comprimidos revestidos em embalagens com 10 e 30 comprimidos.

VIA ORAL

USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 14 ANOS

COMPOSIÇÃO

Cada comprimido revestido contém:	Vitergan Zn PI	Accuvit Aché
betacaroteno (pró-vitamina A).....	10.000 UI	10.000
ácido ascórbico (vitamina C).....	600 mg	300
acetato de racealfatocoferol (vitamina E)	200 UI	100
cobre (óxido cúprico)	1,0 mg	2
<u>selênio (selênio complexo 1%).....</u>	<u>100 mcg</u>	<u>100</u>
zinco (óxido de zinco)	30 mg	25

Excipientes: amidoglicolato de sódio, estearato de magnésio, lactose monoidratada, celulose microcristalina, álcool polivinílico, macrogol, talco, dióxido de titânio, corante laca alumínio vermelho nº6.

(*) Teor percentual do componente na posologia máxima relativo à Ingestão Diária Recomendada.



2016





2016



Tania Araújo-Jorge, 2019



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



2017



2016 - FORMAÇÃO DE REDES, FORTALECIMENTO DO PAPEL E DAS CAPACIDADES DE ATUAÇÃO DOS MOVIMENTOS SOCIAIS, NA SINGULARIDADE OU EM ASSOCIAÇÃO...

“A liberdade, que é uma conquista, e não uma doação, exige permanente busca. Busca permanente que só existe no ato responsável de quem a faz. Ninguém tem liberdade para ser livre: pelo contrário, luta por ela precisamente porque não a tem. Ninguém liberta ninguém, ninguém se liberta sozinho, as pessoas se libertam em comunhão.”



Fonte; Alberto Novaes

21/8/2016- CRIAÇÃO DO FÓRUM SOCIAL BRASILEIRO PARA ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E NEGLIGENCIADAS



Fonte: Alberto Novaes



2018, RECIFE: 1º CURSO DE LIDERANÇAS PARA ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E NEGLIGENCIADAS

Fonte: Alberto Novaes



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



2018



Tania Araújo-Jorge, 2018



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



2018



Tania Araújo-Jorge, 2018

2018



RIO CHAGAS
QUER CONHECER?
FALE COMIGO!



Todo artista tem que ir
aonde o povo está

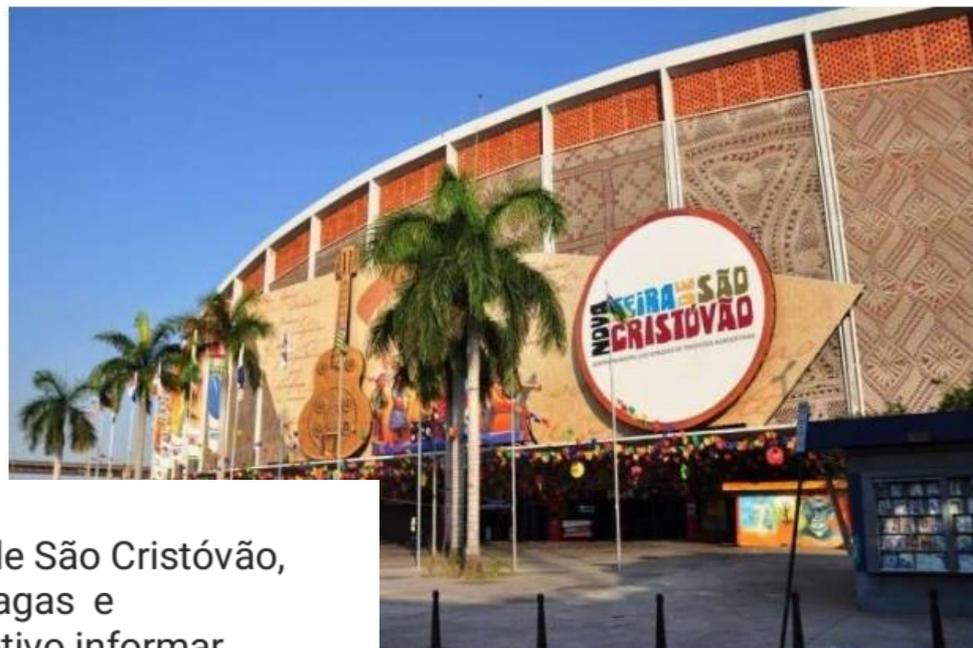
(Milton Nascimento)

Divulgação e entrevista

O trabalho da Rio Chagas na feira de São Cristóvão, será de divulgação da Doença de Chagas e entrevistas com os lojistas, com objetivo informar sobre a doença e fazer encaminhamento a quem tiver interessado de fazer o exame de sorologia no INI/FIOCRUZ, para saber se tem a Doença. O trabalho será realizado no dia 22/02/2019, das 10:00 às 17:00 horas e iniciará no dia 22/2/2019.



FEIRA DE TRADIÇÃO NORDESTINA -
FEIRA DE SÃO CRISTÓVÃO





Tania Araújo-Jorge, 2019



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Expresso Chagas 21

*Sejam
bem-vindos ao
"Expresso Chagas 21"*



CienciArte®



COMO ?



Na Estação Lassance recebemos grupos de 30 pessoas, saída em grupos

ENTRADA

SAIDA



15 minutos



tempo livre



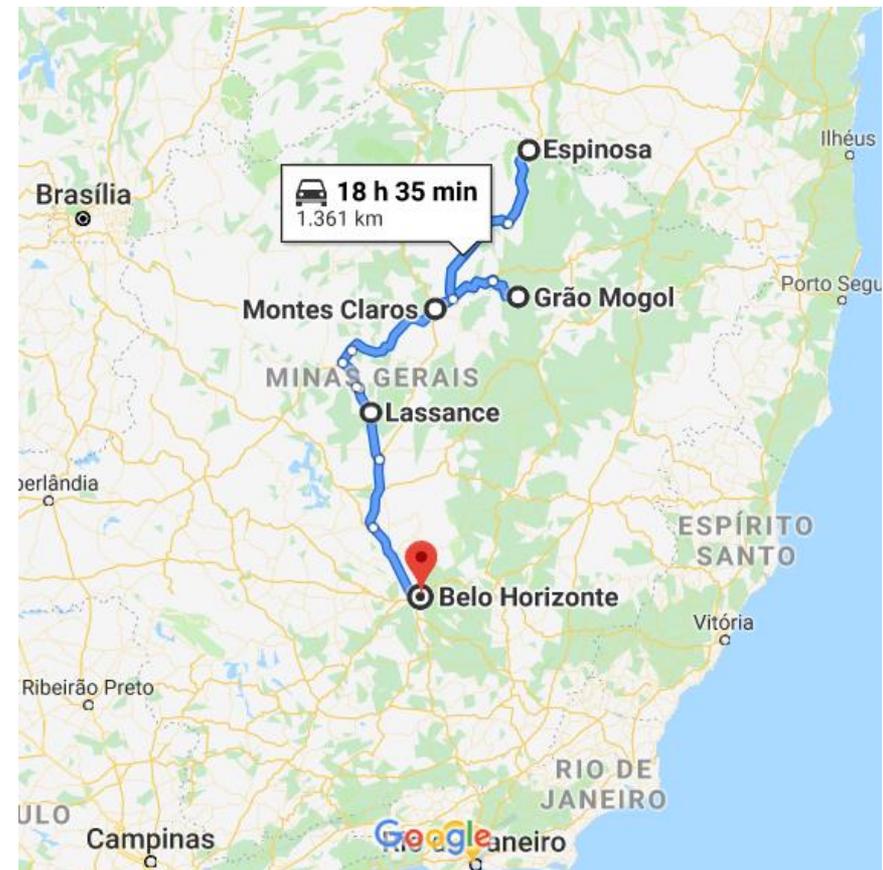
Atividades de CienciArte

Registros, documentos, fotos, vídeos



PARA QUE? POR QUE?

- **Para dar visibilidade ao enfrentamento da doença de Chagas e aos portadores** que demandam diagnóstico, tratamento, cuidado e atenção como direitos à saúde → **luta pela notificação compulsória dos casos crônicos de doença de Chagas**
- **Para promover saúde** com as populações em áreas historicamente afetadas por essa endemia e **estimular a organização de novas associações de portadores**;
- **Para divulgar os avanços da ciência** que permitem uma forte educação em saúde para prevenção e tratamento da doença de Chagas, trazendo **esperança para os portadores** crônicos



Na estação Lassance

- Inscrições e bilhetes
- Falamos de Chagas
- Quem foi Carlos Chagas
- 110 anos de pesquisas
- O portal Chagas Fiocruz
- Músicas e vídeos
- O que voce quer saber sobre a doença de Chagas?

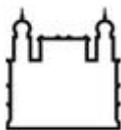




VAGÕES

- 01- Associações
- 02- Inovações
- 03- Brincar e descobrir
- 04- Casa & Saúde Única
- 05- Memórias & afetos
- 06- Promoção da Saúde
- 07- Sua Voz

Realização



FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

IOC
Instituto Oswaldo Cruz



UFMG

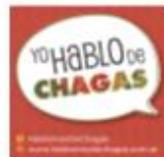


Projetos parceiros



CienciArte[®]

SaMi-Trop



INCT
EM ENSINO
E COMUNICAÇÃO

Prefeituras



Montes Claros



Grão Mogol

Apoio



Catalent.



Lassance



COALICIÓN
CHAGAS





*“Este é o lado perverso das lutas pelos excluídos e desamparados; a par do pequeno crédito e da enorme tarefa política a ser realizada, **só as assumem visionários e idealistas, os Carlos Chagas...**”*

João Carlos Pinto Dias





“Num país como o Brasil, manter a esperança viva é em si um ato revolucionário.”

Paulo Freire

Obrigada