



Coronavirus, Amazônia, índios e o desequilíbrio dos ecossistemas – parte 01

POR MARIO MEYER 17 DE JULHO DE 2020

No coração de uma pandemia, quando mergulhamos nessa estranha ‘atmosfera CORONAVIRAL’, é importante que não nos esqueçamos da contribuição essencial da nossa querida Amazônia (incluindo dois Prêmios Nobel de Medicina e Fisiologia) para a saúde do homem e para a luta contra a COVID-19.

As tubo-curarinas, originárias do curare amazônico utilizado pelos Índios em suas zarabatanas e flechas envenenadas, que fazem parte da farmacopeia ameríndia do neolítico -extraídas de plantas medicinais como os Chondodendron e Strychnos levadas para a França no século XVIII por Charles Marie de la Condamine, antes de ser sintetizado, em 1942, sob o nome de galamina.

Hoje, o curare é utilizado na entubação oro-traqueal dos pacientes acometidos da COVID-19, em reanimações via respiradores artificiais, graças aos efeitos miorelaxantes do aparelho respiratório proporcionado pelas curarinas (e seu poder de bloqueio do neurotransmissor acetilcolina) para a curarização profunda, salvando tantas pessoas neste momento, o que provoca, atualmente, uma grande escassez de curare. Suas propriedades miorelaxantes em anestésias cirúrgicas, valeram o Prêmio Nobel de Medicina, em 1957, ao suíço neuchâtelois Prof. Dr Daniel Bovet, graças à criação do curare despolarizante, a succinylcholine. Obrigado, Amazônia!

A hidroxicloroquina (no Brasil é o Reuquinol: a ANVISA informou que o Brasil é um dos maiores produtores mundiais de hidroxicloroquina), criada – originalmente – a partir do alcalóide quinina (e seus núcleos quinolínicos) que já era empregada pelos Índios bem antes da chegada dos Espanhóis e Portugueses, devido a sua ação antipirética, depois por suas propriedades antipalúdicas. O extrato da casca da quinquina, a chinchona amazônica (a árvore das febres), curou numerosos Conquistadores e Reis ocidentais e ficou conhecido como o Pó dos Jesuítas, inspirando o célebre “Poema da Quinquina”, de La Fontaine (1682).

Em 1944, realizou-se a síntese da cloroquina, que tem o mesmo núcleo de base da quinolina, que também está presente naturalmente nas Rutáceas Da Amazônia. Esta preciosa quinolina é encontrada, notadamente, nas Neoraputia paraensis e N. trifoliata, Galipea longiflora, Rauia resinosa, Pleurothyrium cinereum, Raputia praetermissa et R. heptaphylla, Ruta graveolens, Conchocarpus cyrtanthus, C. macrophyllus et C. fontanesianus, Pilocarpus alvaradoi. Essas plantas amazônicas constituem uma fonte nova e potencialmente promissora de medicamentos do futuro.

Hoje, a hidroxicloroquina é utilizada em pacientes acometidos pela COVID-19 por sua atividade redutora da carga viral de SARS-CoV-2, como por sua ação anti-inflamatória e de imuno-modulação, contra as doenças autoimunes como lúpus e a poliartrite reumatóide, entre outras, apesar das disputas titânicas levantadas pelos trabalhos do Prof. Dr Didier Raoult, que privilegia a ética (ele aconselha a sua prescrição desde o início da infecção, quando a carga viral é a mais forte, e associada à azitromicina), em razão, notadamente, de sua cardiotoxicidade em doses altas.

Dados epidemiológicos preliminares tendem a demonstrar que pacientes tratados com hidroxicloroquina contra doenças autoimunes, tal o lúpus acima, não desenvolvem as formas graves de COVID-19.

No contexto atual, de controvérsia 'virulenta', parece importante lembrar que a Amazônia foi a provedora de quina ao Rei Sol Luiz XIV, para curá-lo de "suas febres", e que o pó 'mágico' provocou, já no século XVII, uma polêmica real de fundo econômico entre a França católica e a Inglaterra protestante (o mercado do pó era muito importante naquela época).

A briga relativa ao uso da quina reapareceu na atualidade, dividindo, como jamais na História, as comunidades científicas e políticas: os homens passam, mas, quatro séculos mais tarde, a quina descoberta na Amazônia continua sempre presente na farmacopeia ocidental, para nos curar!

Esperemos, então, com impaciência, os resultados dos testes clínicos em larga escala, estudo "em duplo-cego" (placebo-controlado). Enquanto isso, interesses econômicos não devem ter precedência sobre interesses de saúde, em nome da incerteza...

Uma vez que esta pandemia tomou uma dimensão sanitária e econômica 'explosiva', jamais vista, não seria interessante conhecer os mecanismos de financiamento desses testes de grande magnitude, que são notícia de capa na imprensa mundial? Considerando que o coronavírus é um grande viajante e que os países menos favorecidos serão progressiva e dramaticamente atingidos, sem os mesmos recursos econômicos, quais países 'vítimas' poderão se beneficiar desses sistemas de financiamento?

Hoje, com relação à doença COVID-19, a comunidade médica relata cada dia mais duas doenças em uma, que parecem se suceder em poucos dias: uma primeira, provocada pelo vírus em si, que atingiria mais as pessoas vulneráveis por idade, diabetes, obesidade, hipertensão arterial, imunodepressão ligada ao envelhecimento ou à doença - câncer - ou medicamentosa... e uma segunda provocada pela resposta excessiva dos mecanismos de defesa contra o vírus, tendo em primeiro plano uma resposta inflamatória desproporcional, resultando no que é comumente chamado de "tempestade de citocinas" desencadeada pelo agente patogênico, com trombose pulmonar; esta reação "hiper-inflamatória", frequentemente brutal, poderia ser responsável pela mortalidade dos doentes mais jovens e sem comorbidade importante. Passamos de uma doença viral a uma doença imunitária, que parece matar mais.

**Mario-Christian Meyer é médico e defensor do desenvolvimento sustentável da Amazôni e preservação de seu patrimônio cultural indígena*

 Curtir Uma pessoa curtiu isso. Cadastre-se para ver do que seus amigos gostam.



Mario Meyer

Todas Publicações

<https://www.jcam.com.br/noticias/coronavirus-amazonia-indios-e-o-desequilibrio-dos-ecossistemas-parte-01/>