

Leishmanioses em Alagoas

1 – Introdução – as leishmanioses constituem um grupo de enfermidades produzidas por protozoários de gênero *Leishmania* e estes são transmitidos através da picada de mosquitos flebotomíneos do gênero *Lutzomyia*, conhecido também como mosquito palha, cangalhinha, birigui, entre outros. Existem dois tipos básicos de Leishmanioses: a Leishmaniose Tegumentar Americana ou Cutâneo–Mucosa e a Visceral, também conhecida como Calazar.

2 – Sintomas – basicamente os sintomas da Leishmaniose Cutâneo–Mucosa são: ferida no local da picada, disseminação dessa ferida atacando outras partes do corpo como o nariz, a boca, podendo ocorrer inclusive a deformação do rosto, entre outros. Os principais sintomas do calazar são: febre, enfartamento ganglionar, diarreia, vômitos, anemia, astenia, hemorragias gengivais, hepatoesplenomegalia, magreza intensa, ascite, entre outros.

3 – Aspectos Epidemiológicos – *as leishmanioses representam um dos grandes problemas de saúde pública para o Brasil e ultimamente vem se constituindo em crescente problema de saúde que afeta a população alagoana.* Apesar de todos os que fazem saúde pública nesse Estado saberem do aumento da intensidade de casos de leishmanioses, torna-se difícil precisar o número de casos, pois nunca houve um trabalho consistente e os casos registrados são oriundos da demanda espontânea ou daqueles enviados pelos profissionais de saúde (médicos) para o Hospital de Doenças Tropicais Dr. Hélivio Auto, localizado em Maceió, o centro estadual de referência em doenças infecto–parasitárias.

Portanto, apesar de existir casos de leishmanioses espalhados por praticamente todo o Estado de Alagoas, não podemos precisar as maiores áreas de incidência e prevalência dessas doenças, em função da carência de literatura, delimitação da área geográfica, época e quantificação dos casos ocorridos no território alagoano, desde que apareceram e se diagnosticaram os primeiros casos.

Existe referência não documentada de que a ocorrência dos primeiros indivíduos doentes de calazar foi do município de Santana do Ipanema, localizado na região do sertão alagoano; porém a história da leishmaniose visceral relata que a maioria dos casos diagnosticados é procedente da região litorânea. No entanto, quando foi realizado um levantamento da casuística humana em

hospitais revelou que a procedência e o possível local de transmissão, leva a crer as referidas enfermidades não seleciona os locais de ocorrência, e dessa maneira apresentam uma distribuição muito dispersa, sem delimitação de uma região específica. No que diz respeito ao calazar a sua notificação vem demonstrando a região sertaneja como o principal local de ocorrência de casos humanos, entretanto, todo o Estado pode ser considerado endêmico em função de que a demanda espontânea dos casos se origina de mais de 60% dos municípios alagoanos.

O outro tipo de leishmaniose, a cutâneo–mucosa vem também apresentando uma distribuição dispersa, embora venha ocorrendo uma prevalência maior nos municípios localizados na região Norte do Estado, onde alguns deles possuem na base de sua economia a lavoura canavieira, indicando assim um prévio desmatamento.

Tanto o calazar quanto à leishmaniose cutâneo–mucosa, assumem papel importante sob o ponto de vista nosológico e econômico para o Estado, e no caso dessa última, atinge a população produtiva, especialmente das zonas rurais, determinando prejuízos, tanto de origem psíquica quanto sócio–econômica, devido às mutilações e incapacidade laborativa. Já o calazar, acomete de forma predominante em crianças de 0 a 9 anos de idade e se não for realizado o tratamento específico, chega a apresentar uma letalidade de 95% no curso de 2 anos de doença e dessa maneira, contribui para o aumento da taxa de mortalidade infantil dos primeiros anos de vida e reduzindo assim a reposição da mão–de–obra. Dos municípios existentes no Estado de Alagoas, 69 deles já apresentaram casos humanos de calazar e 54 de leishmaniose cutâneo–mucosa, dados esses levantados a partir de 1.980.

Nota – este texto é, na realidade, uma breve introdução, por isso queremos esclarecer aos interessados no assunto, que para obter o texto na íntegra (total), basta solicitá-lo, que atenderemos todos os pedidos e enviaremos os mesmos pelos Correios e Telégrafos; portanto, entre em contato conosco através dos nossos telefones ou e-mail.

À Direção.

Maceió, Janeiro de 2.012

Autor: Mário Jorge Martins.

Prof. Adjunto de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL).

Mestre em Parasitologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Médico da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA).