

## COMPORTAMENTO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR E INTERVENÇÕES PARA GARANTIA DA SAÚDE EM POPULAÇÕES INDÍGENAS

Congresso Iberoamericano de Saúde Pública Veterinária, 2ª edição, de 10/08/2020 a 15/08/2020  
ISBN dos Anais: 978-65-86861-21-1

**SARMENTO; Taoana Perrelli <sup>1</sup>, LOPES; Arthur Macário <sup>2</sup>, FILHO; Erlaine de Holanda Cavalcanti <sup>3</sup>, SILVA; Myllena Jeronimo Angelo da <sup>4</sup>, BARBOZA; Rafael Sá Leitão <sup>5</sup>**

### RESUMO

A Leishmaniose Tegumentar (LT) é uma doença infecciosa não contagiosa, sendo os protozoários *Leishmania* (*Leishmania*) *amazonensis*, *L. (Viannia) guyanensis* e *L. (V.) braziliensis* os principais agentes etiológicos envolvidos na ocorrência desta doença no Brasil. A transmissão dessa zoonose aos seres humanos (hospedeiros acidentais) ocorre pelo repasse sanguíneo realizado pelos vetores (flebotômíneos), que geralmente habitam áreas de vegetação primária. Dessa forma, os humanos passam a participar do ciclo silvestre dessa doença. No Brasil, poucos estudos investigam a epidemiologia da LT em populações indígenas, o que demonstra uma falha do sistema de vigilância, pois grande parte desses povos vivem em áreas endêmicas envolvendo-se no ciclo deste parasito. Outros fatores como a falta de infraestrutura sanitária e o desencontro da relação médico-paciente acentuam algumas das dificuldades encontradas por esses povos. O objetivo do presente estudo é identificar o comportamento da Leishmaniose Tegumentar em populações indígenas e propor medidas para garantir a saúde desses povos. Foram analisados artigos publicados, sem delimitação de tempo, nas bases de dados Google Acadêmico e Lilacs, com o uso dos descritores "leishmaniose" e "populações indígenas", sendo selecionados para o estudo os artigos completos de acesso aberto que mais se alinhavam ao objetivo proposto. Além disso, também foi consultado o Manual de Atenção à Saúde da Criança Indígena Brasileira de 2004. A grande maioria das comunidades indígenas vivem em contato com várias espécies de animais silvestres que são reservatórios naturais da *Leishmania*, como roedores, marsupiais, edentados e canídeos silvestres. Nesse contexto, existe uma carência de conhecimentos relacionados a esse ciclo de transmissão, o que dificulta as ações de controle, principalmente quando as únicas medidas que de fato são adotadas são o diagnóstico e o tratamento dos casos humanos, frequentemente realizados tardia e inadequadamente. A resposta clínica da *Leishmania* nessas populações tende a apresentar variações de acordo com a região de ocorrência, espécie parasitária, estado de imunidade e resposta genética do paciente à infecção. O desenvolvimento da lesão se inicia por uma pequena área de irritabilidade, atingindo um tamanho nodular após uma semana. A alta

<sup>1</sup> discente do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco, sarmentotaoana@gmail.com

<sup>2</sup> discente do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco, arthurmacario07@outlook.com

<sup>3</sup> discente do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Agreste de Pernambuco, erlainehcf@gmail.com

<sup>4</sup> discente do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco, myllenajangelo@outlook.com

<sup>5</sup> Pesquisador do Laboratório Interdisciplinar de Anfíbios e Répteis/LIAR da Universidade Federal Rural de Pernambuco, rafabarboza@gmail.com

incidência de LT nas populações indígenas pode estar relacionada à falta de acesso a serviços básicos, como saneamento, favorecendo o contato desses povos com o vetor da doença. Além disso, serviços de saúde que não respeitem as particularidades culturais indígenas dificultam o tratamento e provocam imunossupressão por serem mais estressantes. Algumas populações acreditam que tratamentos realizados fora das aldeias os tornam vulneráveis a “feitiços ruins”, enquanto que dentro da aldeia eles estão protegidos por espíritos guardiões. Algumas publicações relataram que os tratamentos realizados nas aldeias resultaram em um aumento no número de curas. Nas comunidades Wajãpi os períodos do ano de maior calor e umidade são os mais propensos para a infecção pela LT, pois coincidem com a época de preparação do solo para o plantio e a coleta de castanhas. Essas práticas, somadas aos costumes de utilizar vestimentas que pouco recobrem o corpo e de se reunir ao entardecer (horário de atividade do flebotomíneo), favorecem a exposição ao vetor. Esses povos compreendem a cura como um processo de restauração do princípio vital e recomendam que as pessoas acometidas pela LT evitem o consumo de alguns alimentos como carne de anta e porco, pimenta e tucupi, além de propor o repouso. Eles também realizam a queima de folhas, fezes de cavalo e lixo para repelir os vetores. Nesse contexto, os povos indígenas possuem uma forma particular e cultural de tratamento, podendo ser classificados em dois tipos principais: “caseiros”, através da utilização de substâncias diversas sobre a região lesionada; e “tratamentos feitos por curandeiros” por meio da utilização de extratos vegetais, que podem ser ministrados sobre as lesões ou ingeridos. Além desses, também existem os tratamentos médico-convencionais, os quais costumam ser a última alternativa para muitos povos indígenas, visto que muitos desses povos tendem a ter medo ou rejeitar determinados tipos de exames e procedimentos hospitalares, constituindo problemáticas evidenciadas por alguns estudos realizados com esses povos. Para atender as necessidades dessas populações, foram implantados os Distritos sanitários especiais indígenas (Dsei), que são unidades gestoras descentralizadas do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS). Entretanto, grande parte das populações indígenas ainda encontra dificuldades para acessar os serviços básicos de saúde. Diante disso, ações integrativas que se adequem às particularidades culturais dos indígenas, bem como estratégias que promovam qualidade de vida se tornam ferramentas importantes na compreensão e prevenção da doença, a exemplo da ocupação de cargos no sistema de vigilância em saúde por representantes da comunidade indígena. Destaca-se ainda a necessidade da realização de mais estudos que elucidem a dinâmica epidemiológica da LT nas populações indígenas. Assim, é de suma importância a implementação de intervenções que proporcionem melhorias no diagnóstico, tratamento e prevenção desta doença, além da articulação no âmbito político e socioeconômico com finalidade de assegurar às comunidades indígenas o acesso aos serviços de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Brasil, Educação em Saúde, Grupos Populacionais, Vigilância em Saúde Pública, Zoonoses.

<sup>1</sup> discente do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco, sarmentotaoana@gmail.com

<sup>2</sup> discente do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco, arthurmacario07@outlook.com

<sup>3</sup> discente do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Agreste de Pernambuco, erlainehcf@gmail.com

<sup>4</sup> discente do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco, myllenajangelo@outlook.com

<sup>5</sup> Pesquisador do Laboratório Interdisciplinar de Anfíbios e Répteis/LIAR da Universidade Federal Rural de Pernambuco, rafabarboza@gmail.com