CONCEPÇÃO DA POPULAÇÃO DO BAIRRO CAEIRA EM JACOBINA BAHIA ACERCA DA LEISHMANIOSE VISCERAL E UTILIZAÇÃO DE MÉTODO NATURAL NO COMBATE AO MOSQUITO FLEBÓTOMO

**Leomar Novaes dos Santos(1); Damares Santos Souza (2); Fátima Constância Alves dos Reis Costa Homero(3); Ivanete dos Anjos Silva Abreu(4); Jociene da Silva Nascimento(5); Olívia Gomes Neres(6) eMarcus Vinicius Silva Santos(7).**

(1)Estudante do Curso de Técnico em Meio Ambiente; Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia; Avenida Nazaré, bairro Centenário s/n, Jacobina, Bahia; leomarnovaes@hotmail.com;

(2)Estudante do Curso de Técnico em Meio Ambiente; Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia; Avenida Nazaré, bairro Centenário s/n, Jacobina, Bahia; damaresbessa@hotmail.com;

(3)Estudante do Curso de Técnico em Meio Ambiente; Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia; Avenida Nazaré, bairro Centenário s/n, Jacobina, Bahia; tanhomeroh@gmail.com;

(4)Estudante do Curso de Técnico em Meio Ambiente; Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia; Avenida Nazaré, bairro Centenário s/n, Jacobina, Bahia; ivaneteasabreu@gmail.com;

(5)Estudante do Curso de Técnico em Meio Ambiente; Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia; Avenida Nazaré, bairro Centenário s/n, Jacobina, Bahia; Joice.sn93@gmail.com;

(6)Estudante do Curso de Técnico em Meio Ambiente; Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia; Avenida Nazaré, bairro Centenário s/n, Jacobina, Bahia; olivia-gomes1@hotmail.com;

(7)Professor do Curso de Técnico em Meio Ambiente; Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia; Avenida Nazaré, bairro Centenário s/n, Jacobina, Bahia; marcusvinicius.ifba@yahoo.com.br;

**RESUMO –** A presente pesquisa teve como objetivo analisar a concepção dos moradores do Bairro Caeira, no município de Jacobina - BA, acerca da incidência da Leishmaniose Visceral, e estimular a utilização do método natural para combater o mosquito Flebótomo. A pesquisa utilizou-se de um questionário estruturado com perguntas a respeito do tema, como técnica de coleta de dados, feita com trinta moradores, os mesmos foram instruídos como utilizar o método. O critério para à escolha dos entrevistados foi feita de forma aleatória. Os resultados obtidos demonstraram que todos os moradores entrevistados tinham algum conhecimento acerca da existência da doença, porém não sabiam sobre as formas de transmissão e prevenção da doença. Fazendo-se necessário o esclarecimento aos residentes do bairro, através de palestras informativas realizadas pela equipe pesquisadora.

**Palavras-chave:** Condições Sanitárias. Zoonose. Calazar. Jacobina.

**Introdução**

A Leishmaniose visceral(LV), popularmente conhecida como calazar, é uma doença crônica grave, podendo ser letal ao homem. Estudos comprovam que há uma probabilidade maior de crianças desnutridas com idade inferior a 10 (dez) anos serem acometidas pela doença (GONTIJO e MELO, 2004). Segundo o Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral, a doença é transmitida pelo mosquito-palha ou birigui *(Lutzomyia longipalpis*), que ao picar introduz na circulação do hospedeiro o protozoário *Leishmania chagasi* (BRASIL, 2006). A transmissão do parasita ocorre apenas através da picada da fêmea, não havendo contagio direto entre pessoas (GONTIJO e MELO, 2004).

A leishmaniose é uma zoonose que pode acometer o homem, sendo considerada uma das seis endemias prioritárias do mundo (LAZARI, 2007). Nos casos humanos, o diagnóstico é rotineiramente realizado com base em parâmetros clínicos e epidemiológicos. Contudo, um dos principais problemas é a semelhança do quadro clínico da leishmaniose visceral com algumas doenças linfoproliferativas, e com a esquistossomose mansônica associada à bacteriose septicêmica prolongada. Desta forma, recomenda-se a utilização de métodos clínicos associados aos métodos parasitológico, sorológico e imunológico (SOUZA *et al.,* 2012).

O Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceralafirma que na America Latina, a doença já foi registrada em pelo menos 12 países, sendo que 90% dos casos ocorreram no Brasil. Dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificações apontam que em 2005 as ocorrências no Nordeste corresponderam a 56% dos casos do país, sugerindo a necessidade de um maior controle epidemiológico pelos órgãos competentes nesta região (SINAN, 2005).

Segundo a Diretoria Regional de Saúde (DIRES) do município de Jacobina Bahia, os casos da doença aumentaram nos últimos três anos, especificamente no Bairro Caeira, localizado em uma área periférica da cidade. Os moradores da localidade sofrem com a falta de saneamento básico, ficando suscetíveis aos riscos de contaminação da doença, havendo ainda grande circulação de animais domésticos soltos nas ruas, que são reservatórios de diversas doenças. Conforme Calazar... (2014), em 2014 foi registrado o falecimento de uma criança no bairro Caeira, devido ao agravamento do quadro clínica, e outras duas nos bairros Leader e Grotinha, sinalizando a necessidade de esclarecimentos e adoção de medidas de profilaxia para minimizar a possibilidade de novos casos desta enfermidade na região.

O objetivo deste trabalho foi identificar a concepção dos moradores do Bairro Caeira acerca da doença *Leishmaniose visceral,* e estimular adoção do método natural para redução de picadas do *Lutzomyia longipalpis*, transmissor da doença.

**Material e Métodos**

O trabalho foi realizado em quatro etapas, sendo a primeira destinada ao levantamento bibliográfico acerca da temática para melhor direcionamento do objetivo proposto. Na segunda, optou-se pela realização de entrevista, utilizando-se questionários com 7 questões estruturadas para obtenção de dados. Foram visitadas 30 residências no mês de outubro de 2014 no bairro Caeira, escolhidas aleatoriamente, às quais foram apresentadas as propostas do trabalho e esclarecendo a não obrigatoriedade de participar. Foi entregue um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), informando a possibilidade de recusar a ou em qualquer etapa da pesquisa, garantindo-lhe ainda total anonimato de dados pessoais. Os questionários buscaram fazer levantamento do conhecimento dos participantes acerca da Leishmaniose visceral, suas causas, transmissão e profilaxia.

Na terceira etapa, a comunidade foi informada sobre as possíveis formas de contágio, prevenção, tratamento da doença, sendo instruído sobre a utilização de repelente natural contra o mosquito flebótomo, o qual foi disponibilizado 10 mL do produto para cada um dos 30 participantes. O método preventivo aplicado consiste em uma solução preparada através de ½ litro de álcool, 04 pacotes de cravo da índia de 10g cada, e 100 mL de óleo corporal. Em frascos de vidro escuro foram colocados os cravos da índia e cobertos com álcool, deixando-os e repouso durante 04 dias, agitando-os duas vezes ao dia (pela manhã e a noite). Após este período, o cravo foi peneirado e misturado com o óleo corporal de amêndoas. Foi sugerido que o repelente fosse utilizado principalmente no final da tarde e início da noite, quando o incômodo dos mosquitos é maior. Depois de 4 semanas, houve o retorno da equipe ao local à fim de verificar se a população utilizou corretamente o repelente e se foi perceptível à minimização das picadas provocadas pelo do vetor da doença.

**Resultados e Discussão**

Todos os entrevistados afirmaram conhecer a doença, entretanto, observou-se incongruência nas respostas obtidas. Foi questionado sobre a forma de transmissão da doença, dando-se a opção de assinalar mais de uma alternativa para esta questão. A maior parte dos participantes assinalou que a transmissão seria através de mordidas ou arranhões de animais domésticos (Figura 1). Tal fato pode está relacionado à falta de conhecimento da população acerca da transmissão da LV, acentuada pela omissão do poder publico e da sociedade mediante a essa situação.

**Figura 1 –** Formas de transmissão da leishmaniose segundo o conhecimento dos participantes da pesquisa.

Ao perguntar se os participantes conheciam pessoas com a doença Leishmaniose, 17 participantes afirmaram que sim, enquanto 13 afirmaram que não. Mediante a esta resposta, houve a confirmação através dos relatos, sobre a criança que veio a óbito por conta da doença. Interrogados ainda sobre a melhor medida a ser tomada, caso o animal doméstico estivesse infectado, as respostas obtidas estão representadas na Figura 2:

**Figura 2 –** Medidas a serem tomadas caso o animal doméstico esteja infectado pela leishmaniose, segundo os participantes da pesquisa.

Compete afirmar que, diante, do que foi apontado na questão, à maioria dos moradores responderam que a medida necessária a ser tomada, caso o animal esteja infectado, seria entrar em contato com setor de zoonoses do município. Entretanto, como Jacobina não dispõe de um centro especializado para realização dessa atividade, fica a cargo da Secretaria Municipal de Meio Ambiente adotar as medidas cabíveis, mas que, por não disponibilizar recursos ou políticas para encaminhar o animal para o tratamento adequado, sacrifica o mesmo. Foi observado que os donos dos animais infectados, por falta de coragem de sacrificá-los, os abandonam, deixando a população vulnerável a novos casos de transmissão da LV.

Segundo Gontijo e Melo (2004), os pesquisadores não são unânimes em concordar que a LV canina seja causa necessário para surgimentos de casos de LV em humanos, contudo, é necessário ampliar o leque de estudos para esta questão. Até o momento, a maioria dos estudos aponta para esta correlação.

Os entrevistados foram questionados sobre as condições sanitárias das suas moradias, onde afirmaram que não havia fatores de risco para a proliferação do vetor. Entretanto, as informações passadas não foram condizentes com a realidade verificada durante as visitas. Foi observado que a população do bairro do presente estudo possui baixo nível socioeconômico, e que as ruas comumente apresentavam grande quantidade de resíduos sólidos. Segundo a FUNASA (2007), os resíduos sólidos constituem problema sanitário porque favorecem a proliferação de vetores e roedores. Estes podem ser vetores mecânicos de agentes etiológicos causadores de várias doenças, tais como: diarreias infecciosas, amebíase, salmoneloses; helmintoses, como ascaridíase, teníase e outras parasitoses; bouba, difteria, tracoma. Servem ainda de criadouro e esconderijo de ratos, animais esses envolvidos na transmissão da peste bubônica, leptospirose e tifo murino.

Após as entrevistas, foi distribuído o repelente natural aos moradores, sendo instruídos sobre o modo de utilização, assim como os benefícios do mesmo. Cerca de 4 semanas depois, foi verificado se houve a diminuição da picada de Flebótomos e de outros tipos de mosquitos. Os resultados são apresentados na Figura 3:

**Figura 3 –** Resultados observados acerca da redução da picada de mosquitos nos domicílios investigados.

Ficou evidenciado que 58% dos participantes utilizaram o método e obtiveram resultados satisfatórios, enquanto 23% utilizaram, mas não houve resultados. Ainda, 10% participantes afirmaram que não utilizaram o repelente com frequência que foi sugerida pela equipa, o que pode ter sido determinante para a não eficácia do mesmo. 9% dos participantes não foram encontradas nas suas respectivas residências, não sendo possível quantificar a eficiência do método em 100% das residências visitadas anteriormente.

**Conclusão**

Conclui-se com este trabalho que a população do bairro estudado encontra-se em vulnerabilidade social quanto à LV, condição definida como estado em que o indivíduo ou grupo de indivíduos se encontram sem capacidade ou oportunidade de ter acesso às oportunidades sociais, culturais e econômicas oferecidas pela sociedade ou estado(PADOIN e VIRGOLIN, 2010), uma vez que a maioria dos participantes desconhece a verdadeira forma de transmissão da LV. Desta forma, esclarecer o modo de contágio e prevenção da doença foi imprescindível na tentativa de reduzir futuros novos casos da doença.

O presente trabalho, ao atingir cerca de 30 moradias, ainda constitui um número reduzido diante do universo de casas presentes no bairro de estudo, bem como no número de bairros existentes na cidade de Jacobina. Entretanto, constituiu um processo essencial, uma vez que a divulgação deste em fontes científicas, bem como nas emissoras de rádio local e associação de moradores, será fundamental na tentativa de promover condições de vida mais saudáveis, partindo do pressuposto que mais habitantes terão informações acessíveis acerca da doença, bem como condições de produzir seu próprio repelente natural a baixo, custo afastando o vetor da doença.

**Referências Bibliográficas**

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Manual de Saneamento.3.ed.rev. –Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2007. Disponível em: <http://www.cabo.pe.gov.br/pners/CONTE%C3%9ADO%20DIGITAL/RES%C3%8DDUOS%20DA%20SA%C3%9ADE/FUNASA%20MANUAL%20SANEAMENTO.pdf> Acesso em 24 out. 2014.

BRASIL. Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral, Ano 2006. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 120 p.: il. color – (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\_vigilancia\_controle\_leishmaniose\_visceral.pdf> Acesso em 17 out. 2014.

CALAZAR mata duas crianças em Jacobina. 2014. Disponível em: < http://www.augustourgente.com.br/2014/08/calazar-mata-mais-duas-criancas-em.html>. Acesso em 10 jan. 2015.

GONTIJO, C.M.F.; MELO, N.M. Leishmaniose Visceral no Brasil: Quadro atual, desafios e Perspectiva. Revista Brasileira de Epidemiologia. Vol. 7, n 3, 2004. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rbepid/v7n3/11.pdf> Acesso em 10 out. 2014.

LAZARI, P. Manual de Vigilância e Controle das Leishmanioses. 2007. Disponível em: <http:// http://www.saude.mt.gov.br/upload/documento/50/manual-leishmaniose-[50-151009-SES-MT].pdf>. Acesso em: 22 fev. 2015.

PADOIN, I. G., VIRGOLIN, I. W. C. A vulnerabilidade social como uma dificuldade à participação política. Seminário Interinstitucional de Ensino, Pesquisa e Extensão. 2010. Disponível em: <http://www.unicruz.edu.br/15\_seminario/seminario\_2010/CCSA/A%20VULNERABILIDADE%20SOCIAL%20COMO%20UMA%20DIFICULDADE%20A%20PARTICIPA%C3%87%C3%83O%20POL%C3%8DTICA.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2015.

SINAN. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. 2005. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/> Acesso em: 28 Nov. 2014.

Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) Ano 2005. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/> Acesso em: 28 Nov. 2014.

SOUZA, M.A.; NUNES, R.F.F; VIANA, T.C.; MARINHO, M.J.M.; MOREIRA, P.V.S.Q.; PEREIRA, W.O. Leishmaniose Visceral Humana: Do Diagnóstico ao Tratamento. Disponível em: <http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/Leishmaniose-visceral-humana\_com-corre-%E2%94%9C%C2%BA%E2%94%9C%C3%81es-dos-autores\_25.10.12-PRONTO.pdf> Acesso em 24 out 2014.

TORRES, F.D. Situação Atual da Epidemiologia da Leishmaniose Visceral em Pernambuco. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rsp/article/viewFile/32071/34125> Acesso em 17 out. 2014.