

“Mansonelose: problema de saúde e social da Amazônia”

A mansonelose é uma doença que pode ser transmitida por dois parasitas, a *Mansonella ozzardi*, que é originária das Américas, e *Mansonella perstans*, originária do continente africano. Os dois vermes podem ser transmitidos por algumas espécies de maruins e piuns, mosquitos comuns na região.

Os dois vermes causam sintomas semelhantes nas pessoas, o que torna difícil para os profissionais da saúde diagnosticarem a doença, mas depois de um tempo na Amazônia já conseguem diferenciar a mansonelose da malária e de viroses comuns.

O pesquisador Victor Py-Daniel do Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia (Inpa/MCT) desenvolve pesquisas sobre as doenças e alerta sobre o descaso sanitário e social quanto à prevenção e tratamento da doença.

No Amazonas, a mansonelose causada pela filaria *Mansonella ozzardi*, ainda é extremamente comum, podendo ser encontrada na calha dos principais rios e seus afluentes, como o Purus, Javari, Juruá, Jutaí, Negro e Solimões. As maiores ocorrências da mansonelose causada por *M. perstans* são encontradas nas áreas de fronteiras com a Colômbia e Venezuela, no alto Rio Negro.

“Ambas apresentam uma sintomatologia quase semelhante, mas que também pode incluir muitas outras enfermidades, ou seja, pelo simples exame dos sintomas ainda fica um tanto difícil, para um profissional de saúde, sem muita experiência na Amazônia, diagnosticar a mansonelose”, explica o pesquisador Py-Daniel.

Histórico

Pesquisadores do início de formação do Inpa como Djalma Batista, Wallace de Oliveira, Mário Moraes já demonstraram que a mansonelose causada por *M. ozzardi* é uma enfermidade patogênica. Nelson Cerqueira, também do Inpa, descreveu para a Amazônia a transmissão feita pelos piuns, no entanto só foi reconhecida, depois de pesquisadores ingleses terem concordado.

Sintomas

De acordo com o pesquisador os principais sintomas da Mansonelose são: dor de cabeça, frieza nas pernas, inflamação dos gânglios e febres elevadas podendo levar até ao coma. A forma mais rápida e segura para diferenciar a mansonelose da malária e das viroses comuns, segundo o pesquisador, é o exame de sangue feito em lâminas.

“Os sintomas que as mansoneloses apresentam podem ser confundidos com muitas outras enfermidades, o que pode levar para interpretações sujeitas a causarem sérios erros, por exemplo malária em vez de mansonelose, mas após terem os resultados laboratoriais - a mesma lâmina e processo de coloração que serve para diagnosticar a malária serve para diagnosticar mansonelose, a não ação para diminuir o sofrimento do paciente pode ser considerada como negligência com interpretação quase criminal”, alerta o pesquisador.

O pesquisador alerta que as mansoneloses não causarem grandes deformações no corpo dos seres humanos, como a doença elefantíase (*W. bancrofti*). No entanto, Py-Daniel relata que na região do alto Rio Içana, na fronteira do Brasil, foram observados por meio dos estudos, vários casos de aumento de volume nos tecidos localizados nos cotovelos e joelhos.

“Essas deformações são causados pelo extravasamento de líquido linfático, ou seja, uma elefantíase moderada, mas aparentemente muito mais rápida que a ocasionada pela elefantíase. Este aumento de volume nas articulações já tinha sido reportado como consequência de altas taxas de infecção por *M. perstans*”, explica Py- Daniel.

Descaso

O tratamento da doença foi interrompido em todo Estado do Amazonas, já que para os profissionais da saúde, os medicamentos não faziam efeito esperado e davam reação alérgica. Foi diagnosticado que em alguns pacientes existia uma dupla infecção, por isso o medicamento só eliminava um dos vermes, o que causava a interpretação errada do medicamento não ser efetivo. Py-Daniel informa que, quanto as reações alérgicas, basta que o tratamento seja administrado com os mesmos cuidados que se têm no tratamento da oncocercose que tudo está resolvido.

Outro problema, citado por Py-Daniel, é a falta de capacitação aos profissionais da saúde tanto de

conhecimento como de meios técnicos para auxiliar no tratamento da saúde.

“Em vez de colherem as laminas e mandarem para os especialistas, na tentativa de identificação do material coletado, apenas acharam mais conveniente deixar de tratar. Esta atitude pode ser considerada, nitidamente, como uma ação sanitária imprópria, e que não visa o bem estar do ser humano paciente, mas sim dar solução administrativa para um problema encontrado para beneficiar o ser humano que está recebendo salário para tratar o paciente”, critica o pesquisador.

Confira na íntegra o artigo do pesquisador [aqui](#).

Fonte: Inpa