

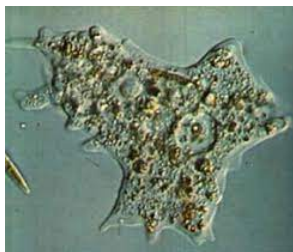
Caso: Maria Aparecida dos Santos

Maria Aparecida chegou na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) com dor abdominal forte (cólica), relatou que teve diarreia e fezes com sangue.

Após realizar um hemograma (exame de sangue) verificou a presença de um parasita chamado de *Entamoeba histolytica*. O médico explicou a dona Maria que esse parasita é um protozoário responsável pela doença chamada Amebíase.

Maria ficou nervosa no consultório e questionou o médico sobre como ela poderia ter pego essa doença se sua casa é limpinha, o médico, então, explicou que a amebíase é disseminada pela ingestão de alimentos crus, como frutas, que podem ter sido lavados com água local contaminada (ciclo fecal-oral). Uma curiosidade sobre esse protozoário é que possui dois estágios de vida: cisto e trofozoíto.

Ao final da consulta, o médico indicou o tratamento, que é feito com o uso de medicamentos sintomáticos e que combatem o protozoário. Dona Maria se despediu e pensou nas formas de nunca mais pegar essa doença, porque em casos mais graves pode ter problemas hepáticos (fígado).



Caso: Maria Regina da Silva

Maria Regina da Silva foi diagnosticada com Giardíase, uma doença causada pelo protozoário *Giardia lamblia*. Contudo, Maria Regina não apresentou sintomas, descobrindo a doença através de um exame de rotina. A médica explicou que:

O processo patológico depende da quantidade de cistos ingeridos e de trofozoítos que colonizam o intestino. Na maioria das vezes, trata-se de um quadro assintomático ou com leves manifestações, tais como fezes volumosas e fétidas, diarreia, dores abdominais, náuseas e flatulência. Em casos extremos e menos frequentes, o paciente pode desenvolver a síndrome da má absorção intestinal, associada à anemia.

Dona Maria após refletir sobre seu caso realizou uma pesquisa em seu celular e descobriu que a infecção ocorre por meio da ingestão de cistos, em um ciclo fecal-oral, ou seja através de água, comida contaminada ou contato com fezes contaminadas.



Caso: Carlos Alberto Nogueira

Carlos mora em uma área afastada da cidade, onde a coleta seletiva ocorre apenas uma vez por semana, o que acumula lixo e atrai roedores e pombos.

Em um dia comum assistindo jornal na TV foi notificado que havia um surto de Toxoplasmose no bairro, devido as fezes de gatos e que essa doença era um grande risco para as grávidas. Caso a infecção ocorra nos primeiros meses de gestação, o feto pode desenvolver alguma má-formação ou, então, ser abortado. Contudo, na maioria das vezes, a toxoplasmose é assintomática. Quando presentes, os sintomas incluem febre, dor de cabeça e dor muscular.

Carlos ficou muito confuso e não entendeu a relação da doença com os gatos e foi perguntar em posto de saúde perto de casa sobre a doença. Uma enfermeira então lhe informou que:

Os roedores e pombos são reservatórios do protozoário *Toxoplasma gondii* e como os gatos possuem hábitos carnívoros podem se infectar e são considerados os hospedeiros definitivos da doença.

Carlos então perguntou - Se os gatos são os que pegam essa doença, como nós pegamos?

A enfermeira com muita calma lhe respondeu que os seres humanos se infectam através do contato direto com as fezes desses animais e por isso hábitos de higiene são essenciais.



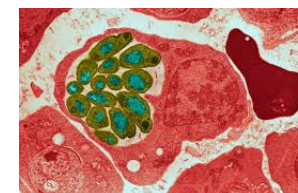
Caso: Eugenio de Castro Silva

Eugenio mora em Manaus, especificamente em uma região com mata densa. Em uma tarde foi picado pela fêmea do mosquito-prego (gênero Anopheles) e após dez dias começou apresentar alguns sintomas, como: calafrios, febre forte a cada 48 horas, sudorese, perda do apetite e pele amarelada.

Ao dar entrada na UPA, Eugenio descobriu que foi infectado pelo protozoário do gênero *Plasmodium*. Quatro espécies afetam humanos: *Plasmodium vivax*, *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium malarie* e *Plasmodium ovale*. Enquanto as três primeiras são as variedades mais comuns no território brasileiro, o *P. ovale* ocorre apenas na África.

Foi orientado a tomar medicação e foi informado que a sua febre e pele amarelada são resultados da destruição dos seus glóbulos vermelhos do sangue (hemáceas).

O médico da UPA o orientou a voltar para casa e caso algum familiar apresente a febre terçã ou quartã procurar um médico, pois em caso grave pode causar problemas hepáticos. E terminou a consulta lamentando que essa doença seja endêmica na região Amazônica.



Caso: Yara de Oliveira

Sandra, mãe de Yara, levou a menina às pressas para o hospital mais próximo devido a uma parada cardíaca sofrida. A menina foi socorrida e por pouco não foi a óbito.

Em seus exames foi constatado danificação na musculatura cardíaca, o que causa o aumento do órgão (cardiomegalia) e neste caso, Yara desenvolveu síndrome de insuficiência cardíaca, o que pode causar arritmias graves e até morte súbita e também foi verificado que a menina tinha dificuldade na deglutição e a evacuação.

Sandra apavorada quis saber o motivo desses sintomas tão graves, a médica então perguntou se a família morava em casa de pau a pique, porque nesses moradias o mosquito conhecido como barbeiro vivem nesses locais e após sua picada o protozoário *Trypanosoma cruzi* é eliminado nas fezes do animal e quando em contato com o ferimento, o *T. cruzi* entra na corrente sanguínea causando a doença de Chagas.

A mãe relatou que não possuíam contato com esse inseto então poderia ter ocorrido a infecção por outros motivos tais como transfusões sanguíneas, transmissão vertical, acidentes laboratoriais e ingestão de cana-de-açúcar e açaí com fragmentos de barbeiros contaminados.

A menina Yara ficou internada por alguns dias e teve alta. A médica alertou alguns cuidados para essa doença não se repetir com a família e ainda informou uma curiosidade muito assustadora - a doença é endêmica em 21 países da América Latina e afeta entre 16 e 18 milhões de pessoas nessas regiões.



Caso: Manoel Soares Mendes

Manoel estava fazendo uma pesquisa para a escola sobre doenças causadas por protozoários. A doença escolhida pelo menino foi a Leishmaniose, causada pelo protozoário do gênero *Leishmania*. Durante sua pesquisa, descobriu que existem dois tipos de doença: leishmaniose tegumentar americana (LTA) causada pelo *Leishmania brasiliensis*, e a leishmaniose visceral (LV), mais grave causada pelo *Leishmania chagasi*.

As duas formas da doença são transmitidas entre animais silvestres ou destes para o ser humano por meio da picada das fêmeas dos mosquitos conhecidos como flebótomos, mosquito-palha, birigui, cangalha ou tatuquira.

Manoel ficou com muito medo e foi pesquisar o que uma pessoa sente quando possui uma dessas doenças e constatou que há o surgimento de feridas e posterior formação de úlceras que, quando não tratadas, podem evoluir e destruir tecidos da cavidade nasal, laringe e faringe, ocasionando deformações no indivíduo acometido. Em caso grave afeta os órgãos internos, geralmente baço, fígado e medula óssea.

Além do ser humano, infecções por *Leishmania* já foram descritas em diversos animais silvestres e domésticos, como cães, gatos e cavalos. Existe uma vacina canina para essa doença.

Uma curiosidade que deixou Manoel muito triste foi que cachorro diagnosticado com calazar deve ser sacrificado, apesar de parecer cruel, essa não era uma decisão pessoal do veterinário, mas a determinação de órgãos de saúde do país. Atualmente, no entanto, é possível fazer o tratamento dos cães contaminados, com remédios modernos e eficazes.

