

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Autor(es): LUÇANDRA RAMOS ESPIRITO SANTO, JAQUELINE TEIXEIRA TELES GONÇALVES, KARINA ANDRADE PRINCE, MÔNICA MEIRIELY FREITAS TOLENTINO, EDSON RABELO CARDOSO, JOSEFINA CARDOSO DIAS, CAMILA TELES GONÇALVES

Situação epidemiológica da Leishmaniose Visceral Americana em 10 anos

Introdução

A Leishmaniose visceral Americana (LVA), conhecida popularmente como Calazar, é uma zoonose crônica grave, que apresenta maior incidência em regiões tropicais, cujo agente etiológico é um protozoário que pertence à ordem *Kinetoplastidea*, família *Trypanosomatidae* e gênero *Leishmania donovani* (SOUSA *et al.*, 2008). No Brasil, o principal agente etiológico da LV é o *Leishmania chagasi*. A transmissão ocorre pela picada de fêmeas de insetos dípteros, tendo como principal vetor *Lutzomyia longipalpis*, também conhecido como mosquito-palha (MONTEIRO *et al.*, 2005). Estudos relatam que os primeiros casos detectados da LVA em Minas Gerais foram em meados de 1940 no norte do Estado. Os municípios mais afetados são Belo Horizonte, Montes Claros, Ribeirão das Neves, Janaúba, Santa Luzia e Paracatu equivalendo a 56% das notificações do estado (SOUSA *et al.*, 2008). Assim como ocorre nos municípios nordestinos atingidos pela LV, Janaúba situada no norte de Minas Gerais também é carente de dados que evidenciem a situação epidemiológica vivenciada por sua população. Diante do exposto, este trabalho se propõe a conhecer o perfil sociodemográfico (sexo, grau de escolaridade, faixa etária, local de residência, tratamento, coinfeção LV/SIDA, recidiva e evolução) dos casos de LV ocorridos no município de Janaúba - MG, avaliando assim a expansão e as características locais da LV humana entre 2003 a 2013.

Material e métodos

A. Caracterização

Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, quantitativo.

B. População de estudo

Este trabalho teve como cenário a cidade de Janaúba Possui uma população de 70 472 habitantes de acordo com o IBGE (estimativa 1º de Julho/2014).

C. Amostra

Foram coletadas 150 notificações de casos de LVA. A Leishmaniose Visceral Americana faz parte da Lista nacional de Doenças e agravos de Notificação Compulsória (Portaria Nº 204 de 17 de fevereiro de 2016).

D. Cuidados Éticos

Por trabalhar com dados secundários de pesquisa de domínio público o trabalho foi dispensado da aprovação pelo Comitê de Ética em pesquisa. As informações utilizadas encontram-se disponíveis no site do DATASUS.

E. Instrumentos e procedimentos

OS dados foram obtidos do Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação do Ministério da Saúde (SINAN/MS/DATASUS) através das fichas de notificação compulsória dos casos de LVA de 2003 a 2013 da Secretaria Estadual de Saúde SINAN/SES referentes aos registros da cidade de Janaúba.

E. Análise dos dados

Foi realizado primeiramente a análise descritiva dos dados, posteriormente análise da frequência das variáveis estudadas.

Resultados e discussão

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Os resultados demonstraram que entre os anos de 2003 e 2013 o município de Janaúba registrou no SINAN/SMS 150 novos casos de LV, sendo 3 casos reincidentes. O agravo ocorreu em todos os meses do ano. Em estudo realizado por MICHALSKY *et al.* (2011) o município foi caracterizado como área de intensa transmissão de LVA. Entretanto, 2% dos casos anteriormente curados apresentaram recidiva. Tal fato pode estar relacionado à ineficácia do tratamento, ao abandono do paciente ou presença de comorbidade e coinfeções.

Os resultados quanto à idade dos acometidos pela LVA foram agrupados em 6 faixas etária, onde a faixa com um índice maior foi a de <1 a 9 anos com 97 casos (64,7%). A maior suscetibilidade desta faixa etária é causada, possivelmente, pelo contato das crianças com animais, imaturidade imunológica, desnutrição, e maior exposição ao vetor no peridomicílio (COSTA, 2005). Dos 150 casos registrados 86 (57,3%) eram do gênero masculino. Segundo Borges *et al.* (2008) estima-se que o sexo masculino tenha 2,57 vezes mais chance de ser infectado que o sexo feminino.

Quando analisado o grau de escolaridade verificou-se que 23 casos (15,3%) tinham da 1ª a 4ª série de estudo, 22 casos (14,7%) tinham da 5ª a 8ª série e com a classificação de não se aplica foram registrados 86 casos (57,3%). No que se refere à escolaridade, Borges *et al.* (2008) destaca que a maioria das pessoas acometidas por LVA possuía baixo índice de instrução. Somente 3 casos tiveram uma co-infecção HIV. Conforme Batista *et al.* (2004), o número de casos por essa coinfeção tem crescido consideravelmente, sendo considerada como doença infecciosa. Foi observado que a zona urbana foi a mais acometida representando 86,7% dos infectados. Assim como ocorre em algumas cidades do norte de Minas, Janaúba teve um crescimento considerável e não planejado, o que acarretou em uma série de transformações do meio ambiente, favorecendo assim a instalação e expansão da LVA (MICHALSKY *et al.*, 2011). Os índices obtidos sobre a evolução da doença se mostraram positivos, 93,3% dos casos notificados tiveram a cura. No Brasil, o fármaco de primeira escolha é o Antimonial pentavalente, sendo este o mais usado entre os pacientes do presente estudo, no qual apresenta uma grande eficácia no tratamento dos usuários (ALVARENGA *et al.*, 2010).

Conclusão

Os dados obtidos e analisados sugerem que a LVA está amplamente distribuída na cidade de Janaúba – MG, mesmo após uma queda nos seus índices. A leishmaniose visceral é uma ameaça para a saúde pública no Brasil, considerando a elevada taxa de letalidade e a sua dispersão geográfica. A situação caracterizada no município poderá subsidiar novas pesquisas sobre o tema, com destaque para as áreas de risco e na avaliação das atuais estratégias de controle utilizadas contra a doença. Ressalta-se também a importância de se adotar medidas preventivas individuais e coletivas a fim de melhorar o controle desta zoonose.

Referências bibliográficas

- ALVARENGA, Daniel Gomes *et al.* Leishmaniose visceral: estudo retrospectivo de fatores associados à letalidade. **Rev Soc Bras Med Trop**, v. 43, n. 2, p. 194-197, mar/abr, 2010.
- BATISTA, LEONARDO LEITÃO *ET AL.* A LEISHMANIOSE VISCERAL COMO DOENÇA OPORTUNISTA EM UM GERONTE PORTADOR DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (SIDA). **REVISTA APS**, v.7, n.2, p.119-124, JUL./DEZ. 2004.
- BORGES, Bárbara Kellen Antunes, Jose Ailton da Silva, Joao Paulo, Amaral Haddad, Elvio Carlos Morreira, Danielle Ferreira de Magalhaes, Leiticia Mendonça Lopes Ribeiro, Vanessa de Oliveira Pires Fiuza. Avaliação do nível de conhecimento e de atitudes preventivas da população sobre a leishmaniose visceral em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 24, n. 4, p. 777-784, abr, 2008.
- MICHALSKY, Érika Monteiro, Karla de Sena Guedes, Fabiana de Oliveira Lara e Silva, Joao Carlos Franca-Silva, Consuelo Latorre Fortes Dias, Ricardo Andrade Barata e Edelberto Santos Dias. Infecção natural de *Lutzomyia (Lutzomyia) longipalpis* (Dípera: Psychodidae) por *Leishmania infantum chagasi* em flebotomíneos capturados no município de Janaúba, Estado de Minas Gerais, Brasil. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, v. 44, n. 1, p. 58-62, jan-fev, 2011.
- MONTEIRO, Érika Michalsky, Joao Carlos Franca da Silva, Roberto Teodoro da Costa, Daniela Camargos Costa, Ricardo Andrade Barata, Edva Vieira de Paula, *ET AL.* Leishmaniose visceral: estudo de flebotomíneos e infecção canina em Montes Claros, Minas Gerais. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, v. 38, n. 2, p.147-152, mar-abr, 2005.
- SOUSA, Raissa Graciellen, Jessica Fernandes Santos, Humberto Gabriel Rodrigues e Tales Alexandre Alves-Ferreira. Casos de leishmaniose visceral registrados no município de Montes Claros, Estado de Minas Gerais. **Acta Sci. Health Sci**, v.30, n.2, p.155-159, abr, 2008.

10^o
FEPEG
FÓRUM ENSINO • PESQUISA
 EXTENSÃO • GESTÃO

 RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
 ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA


Realização:



Apoio:



ISSN 1806-549 X

Variável	N	%
Gênero		
Masculino	86	57,3
Feminino	64	42,7
Grau de escolaridade		
Ignorado/Branco	7	4,7
Analfabeto	4	2,7
1ª a 4ª série	22	14,7
5ª a 8ª série	23	15,3
Ensino médio	5	3,3
Superior	3	2
Não se aplica	86	57,3
Co-infecção HIV		
Ignorado/Branco	30	20
Sim	3	2
Não	117	78
Zona de residência		
Ignorado/Branco	2	1,3
Urbana	130	86,7
Rural	15	10
Periurbano	3	2
Tipo de entrada		
Ignorado/Branco	1	0,7
Caso novo	146	97,3
Recidiva	3	2
Evolução		
Ignorado/Branco	3	2
Cura	140	93,3
Óbito por LV	7	4,7
Óbito por outra causa	-	-
Total	150	100,0

Fonte: SINAN/SMS Janaúba - MG

Tabela 1: Análise da relação da LVA com gênero, grau de escolaridade, coinfeção LV/SIDA, zona de residência, tipo de entrada e evolução da doença em Janaúba entre 2003 a 2013.