



UMA ABORDAGEM DA LEISHMANIOSE VISCERAL EM MONTES CLAROS-MG¹

Bruna Andrade Laughton, Sandra Célia Muniz Magalhães, Priscilla Caires Santana Afonso

INTRODUÇÃO

Em 1835, na Grécia, teria surgido o primeiro caso da Leishmaniose Visceral embora só em 1869 recebesse a denominação de “Kala-azar” na Índia. William Leishman foi quem encontrou o protozoário no baço de um soldado indiano, fato ocorrido no início do século XX (CABRERA (1999 apud BASTOS, 2012). Já no Brasil, o primeiro caso autóctone de Leishmaniose Visceral foi apontado em 1913 por Migone (COSTA (2011 apud BASTOS, 2012). Os casos da Leishmaniose Visceral, no Brasil, eram tipicamente das regiões rurais, Norte e Nordeste, entretanto este cenário sofre alteração quando na região Sul a partir de 2009, no município de São Borja- RS, cães apresentaram diagnóstico clínico da leishmaniose visceral, que motivou o isolamento do agente *Leishmania chagasi* dos cães infectados e posteriormente surgiram os primeiros casos autóctones em humanos na região Sul (ARRUDA, 2010).

Houve uma expansão geográfica das áreas em que se concentravam mais casos, estendendo-se para regiões que até então não tinha apresentado nenhum caso, como exemplo, a região Sul do Brasil. A ampliação das áreas com leishmaniose provoca alteração no quadro que se encontrava o país, trazendo grandes desafios para os gestores da saúde, exigindo mecanismos para o controle efetivo da doença.

A Leishmaniose Visceral representa um problema de saúde pública no Brasil como também outras áreas do continente americano (MS, 2010). É uma doença infecciosa que atinge milhares de pessoas mundialmente, apresentando números maiores nas regiões tropicais e parte das regiões temperadas. Apesar de o mosquito flebotomíneo ser o principal transmissor da doença, outros vetores a exemplo de pulgas em raposas tem sido considerado nessa transmissão. O homem (hospedeiro incidental), além de diversos mamíferos, como exemplo cães e canídeos selvagens (reservatórios naturais), além de roedores, gatos e equinos vem sendo avaliados na epidemiologia da leishmaniose. Esta moléstia é causada por protozoários do gênero leishmania podendo causar a doença em duas tipologias: visceral ou tegumentar/cutânea (TUON, S/D).

Conhecida anteriormente como uma zoonose rural, atualmente apresenta seu curso alterado se expandindo para áreas urbanas de médio e grande porte. A Ásia, Europa, Oriente Médio, África e Américas são exemplos de áreas onde ocorre extensa distribuição. O período de incubação varia do homem para o cão, sendo no homem de 10 dias a 24 meses e no cão de 3 meses podendo chegar a vários anos (MS, 2006). Desta forma o objetivo geral deste trabalho é analisar a incidência da Leishmaniose Visceral em Montes Claros-MG de 2003 a 2013 e os bairros com maior ocorrência.

MATERIAIS E MÉTODOS

O caminho metodológico consistiu inicialmente em pesquisa bibliográfica e documental para fundamentação teórica, posteriormente foi realizado trabalho de campo nos bairros com maior ocorrência da doença para observações *in loco* e registros iconográficos. Os dados da doença foram obtidos na Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros- MG.

RESULTADOS

¹Resultados Parciais do Projeto: Análise espacial e temporal da leishmaniose em Montes Claros/MG, com o auxílio das geotecnologias- Laboratório de Geografia Médica e Promoção da Saúde.

Agradecimentos à FAPEMIG.



A cidade de Montes Claros conta com vários estabelecimentos de saúde e estes estabelecimentos são em variadas tipologias, o que faz com que os municípios menores e com menor população caracterizem a cidade pela sua importância e complexidade no que se refere ao setor de saúde. Diariamente a cidade recebe inúmeros pacientes oriundos de outros municípios, buscando consultas, exames, e ou internações. Desta forma estes estabelecimentos prestam atendimento não só os pacientes da cidade, mas também aqueles que vêm dos municípios vizinhos em busca de diversos serviços, sobretudo de saúde.

A espacialização de determinadas moléstias é de suma importância para o conhecimento das áreas que necessita de maior cuidado, pois através da incidência pode se detectar, por exemplo, o ano em que determinada moléstia apresentou maior taxa de incidência, ou seja, os números de casos novos em determinada população, e verificar a área que concentrou maiores casos. Com base neste aspecto, foi elaborada a tabela 1, que se refere à incidência da Leishmaniose na cidade, no período de 2003 a 2013.

Ao analisar a incidência da Leishmaniose Visceral em Montes Claros observa-se que a maior incidência ocorreu no ano de 2004, posteriormente 2005 e 2003. Com taxas de 1,88; 1,33 e 1,22 respectivamente. Nos anos de 2006 e 2009 houve a mesma incidência, com taxa de 0,91. Em 2011 foi o ano que registrou menor número de casos confirmados e conseqüentemente menor incidência, de 0,36.

Quanto à ocorrência, alguns bairros na cidade apresentaram novos casos em 2013, outra maioria não detectou nenhum caso. O Mapa 1 mostra os bairros de Montes Claros com destaque para os que possuem ocorrência da Leishmaniose Visceral. Percebe-se que os casos não estão localizados em uma determinada região, distribuindo-se por todo o município, entretanto os bairros que apresentaram maior número de casos possuem certa proximidade entre si, é o caso do bairro Independência e Monte Carmelo. Os bairros onde foram registrados dois casos possuem maior distância entre si, já os que apresentaram apenas um caso são em variadas regiões, se espalhando pelo município.

Os bairros que apresentaram maior ocorrência da leishmaniose foram o Independência e o Monte Carmelo, ambos com três casos. Posteriormente os bairros Nossa Senhora das Graças, Vila São Francisco de Assis, e a zona rural apresentando dois casos. Os bairros Alto São João, Cidade Industrial, Eldorado, José Carlos de Lima, Morrinhos, Santa Rita II, Tancredo Neves, Vila Áurea, Vila Oliveira e Vilage do Lago II apresentaram um caso.

Observa-se que em Montes Claros as áreas onde há maior ocorrência da leishmaniose visceral são bairros periféricos que possuem infraestrutura de serviços básicos deficientes, principalmente no que se refere ao saneamento básico. Estes bairros não possuem coleta de lixo todos os dias da semana, o que gera lixo em lotes e terrenos abandonados. Os dados apontam ainda que é maior a incidência dessa zoonose em bairros onde a população apresenta baixo poder aquisitivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que as condições de saneamento e conseqüentemente o acúmulo de lixo de alguns bairros do município contribuem para maior ocorrência e/ou incidência da leishmaniose visceral. Portanto convém que os gestores públicos atuem com maior eficiência tendo em vista a minimização dos impactos negativos da doença e que os órgãos capacitados para esse trabalho dediquem-se aos bairros que se encontram em situações mais desfavoráveis e principalmente nos locais com infraestrutura de serviços básicos deficientes, principalmente no que se refere ao saneamento básico. Desta forma torna-se conveniente investimento financeiro para que a informação à população acerca da doença seja mais efetiva esclarecendo eventuais dúvidas referentes a mesma.

REFERÊNCIAS



FÓRUM ENSINO • PESQUISA EXTENSÃO • GESTÃO

FEPEG

UNIVERSIDADE: SABERES E PRÁTICAS INOVADORAS

Trabalhos científicos • Apresentações artísticas e culturais • Debates • Minicursos e Palestras



24 a 27 setembro

Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

www.fepeg.unimontes.br

- [1] ARRUDA, Mauro Maciel de. Leishmanioses. In: Conselhos Regionais de Medicina Veterinária dos estados do PR, SC e RS. (Org.). Manual de Zoonoses. 2ed. Curitiba - PR: Conselhos Regionais de Medicina Veterinária, 2010, v. I, p. 68-90.
- [2] BASTOS, Thiago, S.A. **Aspectos Gerais da Leishmaniose Visceral**. Goiânia, 2012. Disponível em: <http://ppgca.evz.ufg.br/uploads/67/original_2%C2%BA_semin%C3%A1rio_-_LEISHMANIOSE_CORRIGIDO.pdf>. Acesso em: 20/06/2014.
- [3] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças Infecciosas e Parasitárias**. 8ª Edição. Brasília-DF, 2010.
- [4] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral**. Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_controle_leishmaniose_visceral.pdf>. Acesso em: 13/05/2014.
- [5] TUON, Felipe F. In: INFECTOPÉDIA. **A Enciclopédia de doenças Infecciosas**. Disponível em: <<http://infectopedia.com/protozoarios/leishmania>>. Acesso em: 03/04/2014.

Tabela 1: Incidência da Leishmaniose Visceral em Montes Claros-MG

ANOS	INCIDÊNCIA
2003	1,22
2004	1,88
2005	1,33
2006	0,91
2007	0,75
2008	0,97
2009	0,91
2010	0,58
2011	0,36
2012	0,50
2013	0,64

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros, 2014.
Organização: LAUGHTON, B. A., 2014.

Mapa 1: Ocorrência por bairro da Leishmaniose em Montes Claros- MG.

