

## URBANIZAÇÃO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR NO MUNICÍPIO DE MONTES CLAROS, MG

**Autores:** JEFFERSON OLIVEIRA SILVA, FERNANDA SANTANA DA SILVA, FABIANA VIEIRA DA SILVA MATRANGOLO,

### Introdução

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma antrozoose que se encontra em crescente processo de urbanização. Constitui-se em um problema de saúde pública que, a partir da década de 1980 no Brasil, vem aumentando os números de casos registrados. A LTA é uma das afecções dermatológicas de grande preocupação devido a sua magnitude e o risco de produzir deformidade no ser humano, associando-se ao envolvimento psicológico (MAGALHÃES, 2015).

Nos últimos 10 anos (2000-2010), vêm sendo notificados no Brasil, anualmente entre 20.000 e 30.000 casos de Leishmaniose tegumentar americana. Em Minas Gerais, são notificados entre 1.000 e 2.000 casos anualmente. Atualmente, encontra-se entre as seis endemias consideradas prioritárias no mundo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). O cão é um dos hospedeiros da doença e apresenta variações no quadro clínico, passando de animais aparentemente saudáveis a oligossintomáticos, podendo chegar a estágios graves da doença (ANDRADE, 2005).

A LTA, causada pelos protozoários flagelados do gênero *Leishmania* da família *Trypanosomatidae*, sua transmissão ocorre de forma vetorial através da fêmea de flebotomíneos do gênero *Lutzomyia* e *Psychodopygus* (FIGUEIRA et al., 2017). Entretanto, a espécie *Leishmania braziliensis* é a responsável pela maioria dos casos de LT no Brasil (LYRA et al., 2015). Acomete a pele e as mucosas, sendo caracterizada pela presença de ulcera bem delimitada e de bordas elevadas (LESSA, 2007). Entendendo a atual importância da LT em Montes Claros, faz-se necessário a busca do conhecimento da sua dinâmica e transmissão, bem como dos grupos populacionais de maior risco. O presente estudo tem por objetivo fazer o levantamento de dados referente às notificações de casos de leishmaniose tegumentar na cidade de Montes Claros no período de 2010 a 2015.

### Material e métodos

Trata-se de uma pesquisa documental, transversal, retrospectiva de caráter descritivo com abordagem quantitativa. Este estudo foi realizado a partir de dados coletados no setor de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Montes Claros/MG. Os dados relacionados ao estudo foram extraídos das informações fornecidas pela instituição contida no Banco de Dados do SINAN (Sistema de Informação de Agravos e Notificações).

Foram utilizadas apenas as informações de notificações da LT no município de Montes Claros/MG no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2015. O instrumento de coleta de dados utilizado foi um formulário próprio baseado na ficha de notificação da LT disponível pelo SINAN. Após a realização da coleta de dados, os mesmos foram transcritos para o Excel versão 2016, tabulados para posterior realização da análise estatística e descritiva.



Segundo as normas éticas, foi entregue à Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros, Minas Gerais uma carta de apresentação, ou seja, um Termo de Concordância da Instituição (TCI) para participação em Pesquisa com o objetivo de obter a autorização do acesso ao Banco de Dados do SINAN/LT dos clientes notificados. O presente projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em 18 de agosto de 2017.

## Resultados e discussão

O perfil clínico-epidemiológico de 286 pacientes notificados e confirmados portadores de leishmaniose tegumentar, foi realizado por meio das variáveis: sexo, idade e local de moradia. Na tabela 1, encontra-se a distribuição dos casos. Não foi observada diferença mínima significativa ( $p < 0,05$ ) entre os dados associados aos meses em que se obtiveram as notificações.

Com relação ao perfil sócio demográfico, pode-se observar que 52,44% ( $n = 150$ ) dos pacientes são do sexo masculino e 47,55% ( $n = 136$ ) do sexo feminino. Os dados analisados observou-se diferença mínima significativa para o teste t de student ( $p < 0,05$ ) entre os casos da doença entre os gêneros (**FIGURA 1**). Desse total, 84,26% ( $n = 241$ ) residiam em Montes Claros e 15,73% ( $n = 45$ ) na zona rural (**TABELA 2**). Foi observada diferença mínima significativa ( $p < 0,05$ ) entre os casos de localidade. A idade dos pacientes com leishmaniose visceral ocorreu em todas as faixas etárias (**FIGURA 2**). A distribuição dos pacientes mostra que a maioria dos casos ocorreu na faixa etária menor de 19 anos 31,81% ( $n = 91$ ), seguida pelas faixas etárias de 20 a 39 anos 25,52% ( $n = 73$ ), 40 a 59 anos 24,82% ( $n = 71$ ) e mais de 59 anos 17,83% ( $n = 51$ ). A análise estatística demonstrou que, para  $p < 0,05$  houve diferença mínima significativa entre todas as faixas etárias. Observa-se que a expansão da LT está relacionado à situação geográfica, em Montes Claros, assim, como em grande parte do país ocorreu um crescimento desordenado da população, causado pelo intenso fluxo migratório sofrido na década de 70, aliado a falta de planejamento, resultou em uma diferenciação espacial intra-urbana, por várias áreas demarcadas por focos de pobreza, o que ocasionou na introdução da doença na cidade.

## Conclusão

A expansão da LT na região de Montes Claros-MG está sob controle, o que causa grande impacto na saúde pública do município. Este estudo sugere ainda que o perfil de transmissão em Montes Claros foi preferencialmente periurbana, o que deve ser levado em conta ao definir medidas de controle da doença. É importante que continuem sendo realizados trabalhos de educação em saúde junto a essa população, que deve receber informações sobre a LT, visando o controle da transmissão vetorial da doença na região. Vale ressaltar que ainda é preciso mais pesquisas nessa área afim de erradicar a leishmaniose em Montes Claros.

## Agradecimentos

Agradecimento a UNIMONTES pelo incentivo à iniciação científica (ICV) e ao senhor João Geraldo de Rezende e os funcionários do SINAN/SMS de Montes Claros-MG que forneceram os dados utilizados na elaboração dessa pesquisa.

## Referências bibliográficas

- MAGALHÃES, S.C.M. A expansão da leishmaniose tegumentar americana no município de Montes Claros – Minas Gerais. *Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, v21, n11, p80-92, 2015.



BRASIL. Ministério da saúde, Secretaria de vigilância em saúde. **Manual de vigilância e controle da Leishmaniose Tegumentar**. Brasília-DF. 2014. 184 p.

ANDRADE, B. B. Métodos diagnósticos da Leishmaniose tegumentar: fatos, falácias e perspectivas. *Gazeta Médica da Bahia*, v75, n1, p75-82, 2005

FIGUEIRA L.P et al. New human case reports of cutaneous leishmaniasis by *Leishmania (Viannia) naiffi* in the Amazon region, Brazil.

*Acta Amazônica*, v47, n1, p47-52, 2017.

LYRA, M.R et al. First report of cutaneous leishmaniasis caused by *Leishmania (Leishmania) infantum chagasi* in an urban area of Rio de Janeiro, Brazil.

*Rev. Inst. Med. Trop.*, v57, n5, p451-454, 2015.

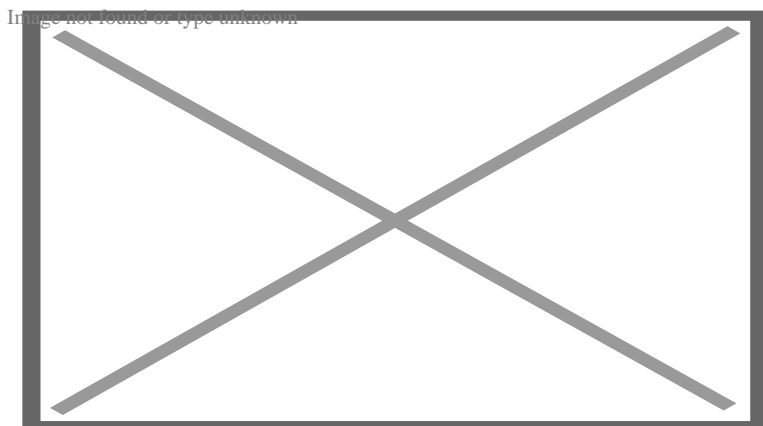
LESSA, M. M. Leishmaniose mucosa: aspectos clínicos e epidemiológicos. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, v73, n6, p843-847, 2007.

**Tabela 1.** Número de casos de Leishmaniose Tegumentar registrados por mês entre os anos de 2010 a 2015 no Município de Montes Claros, Minas Gerais. Para  $p < 0,05$  não houve diferença mínima significativa.

Mês de notificação	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Janeiro	10	6	3	1	2	9
Fevereiro	7	7	6	4	4	4
Março	2	2	5	3	3	1
Abril	5	3	2	2	3	2
Maiο	4	6	2	2	8	3
Junho	2	5	3	3	3	3
Julho	3	3	1	3	5	2
Agosto	6	5	5	6	4	4
Setembro	10	1	2	3	4	1
Outubro	8	6	4	1	6	1
Novembro	11	3	3	4	3	3
Dezembro	8	4	4	3	2	5



Total 76 50 40 35 47 38



**Figura 1**-Distribuição dos casos de leishmaniose tegumentar por sexo. Para  $p < 0,05$  houve diferença mínima significativa.

**Tabela 2**- Local de moradia dos pacientes com diagnóstico de leishmaniose tegumentar-

Montes Claros 2010 – 2015. Para  $p < 0,05$  houve diferença mínima significativa.

Local de moradia	N	%
Montes Claros	241	83,26
Zona Rural	45	16,74
Total	286	100

Realização:



SECRETARIA DE  
DESENVOLVIMENTO  
CIENTÍFICO, TECNOLÓGICO  
E INOVAÇÃO SUPERIOR



Apoio:

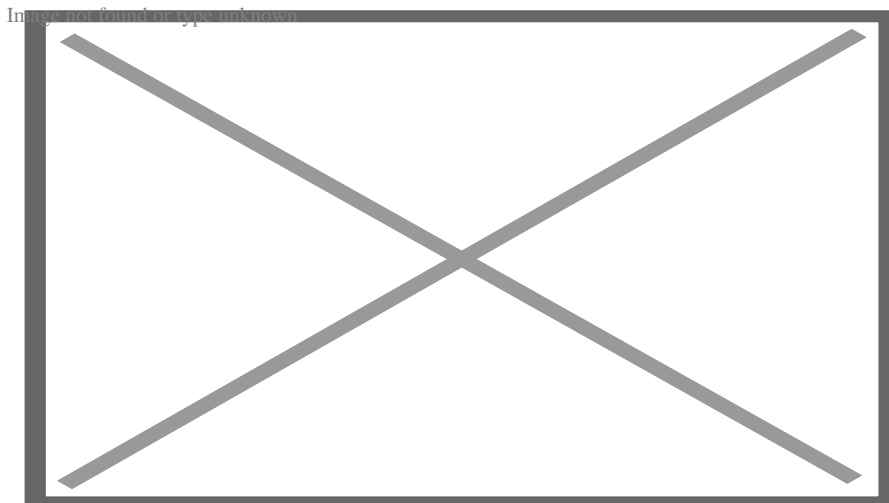


Figura 2-Distribuição dos casos de leishmaniose tegumentar por idade. Para  $p < 0,05$  houve diferença mínima significativa