

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE VISCERAL NAS REGIÕES DE SAÚDE DO NORTE DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Autores: SAMARA FRANTHEISCA ALMEIDA BARBOSA, ROSANE VERSIANE DE AGUILAR, HILDETH MAÍSA TORRES FARIAS, JOSIANNE DIAS GUSMÃO

RESUMO: O presente estudo objetivou analisar o perfil epidemiológico da Leishmaniose visceral nas regiões de saúde do norte do Estado de Minas Gerais. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, retrospectivo, transversal, documental, com abordagem quantitativa. Foram utilizados os dados de morbidade advindos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde (MS), disponíveis no banco de dados públicos do DATASUS. Como critério de inclusão os casos que pertencessem às regiões de saúde sob jurisdição da Superintendência Regional de Saúde de Montes Claros (SRS-MOC) - Coração de Jesus, Francisco Sá, Janaúba/Monte Azul, Montes Claros/Bocaiúva e Salinas/Taiobeiras - e que foram notificados no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2015. Assim, a amostra foi constituída por 287 fichas de notificação. As análises permitiram constatar que entre os anos de 2011-2015, a faixa etária mais acometida foi de 1 a 4 anos de idade com 69 casos (24,04%). O sexo masculino foi o com maior número de casos 189 (65,85%). E a população urbana foi a que mais adoeceu 226 pessoas (78,75%). A incidência variou entre 4,31 a 7,62 por 100.000 habitantes. A região de saúde com a maior média de incidência foi Janaúba/Monte Azul com 9,18 casos por 100.000 habitantes e a com menor média Salinas/Taiobeiras (1,47). Quanto à letalidade pela doença percebeu-se uma ascensão de 2011 a 2014 com declínio em 2015, apresentando-se a maior taxa em 2014 com 13,73% e a menor taxa em 2015 com 5,95%. Conclui-se que morbidade e mortalidade por Leishmaniose visceral na região norte de Minas Gerais ainda encontram-se elevadas, portanto, é essencial a continuidade e sistematização das estratégias que viabilizem a redução da incidência e letalidade através das ações individuais como diagnóstico e tratamento precoces, bem como as coletivas como manejo ambiental, controle de reservatório canino e educação em saúde voltada a população em todas as cinco regiões de saúde sob jurisdição da SRS-MOC.