



Uma análise da Leishmaniose Visceral em Montes Claros- MG¹

Bruna Andrade Laughton, Aline Fernanda Cardoso

Introdução

A Leishmaniose Visceral possui como agente etiológico os protozoários tripanosomatídeos do gênero *Leishmania*. Como reservatório, o cão na área urbana é a principal fonte de infecção, já no ambiente silvestre os reservatórios são as raposas bem como os marsupiais. Os vetores da doença são denominados de flebotomíneo, entretanto popularmente é conhecido como birigui, tatuquiras, mosquito palha, além de outras denominações. No Brasil, duas espécies estão relacionadas com a transmissão da doença, sendo elas: a *Lutzomyia longipalpis* e *Lutzomyia cruzi* (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

O diagnóstico da Leishmaniose Visceral pode ser clínico, epidemiológico e laboratorial, já o tratamento no Brasil é realizado por meio de dois medicamentos, são eles: Antimonial Pentavalente e a Anfotericina B. Dentre vários sintomas encontra-se febre irregular, indisposição, falta de apetite e perda de peso. Esta moléstia é dividida em períodos que são embasados na sua evolução clínica, desta forma, possui o período inicial, caracterizado pelo início dos sintomas que varia de acordo com cada caso; o período de estado, que ocorre quando a doença já está com mais de dois meses de evolução, quando o paciente apresenta sintomas como febre irregular, emagrecimento progressivo, entre outros; e o período final, quando não foi realizado tratamento e diagnóstico e a doença progride. O óbito geralmente é apontado por infecções bacterianas ou sangramentos (MS, 2010).

Esta doença é característica de áreas que são deficientes nos serviços sociais básicos, sendo assim alguns ambientes auxiliam na ocorrência da Leishmaniose Visceral, aquele ambiente com baixo nível socioeconômico, que apresenta moradias precárias com baixa qualidade de vida, com ocupação urbana desordenada e que sofreu constantes processos migratórios está entre os ambientes que auxiliam no aumento da moléstia (WERNECK, 2011). Levando em consideração a ocorrência motivada por fatores socioambientais o objetivo deste trabalho é analisar a ocorrência da Leishmaniose Visceral entre os anos de 2003 e 2013 em Montes Claros-MG.

Material e Métodos

Inicialmente realizou-se pesquisa bibliográfica e documental para fundamentação teórica a fim de obter conhecimento da dinâmica da Leishmaniose Visceral, depois análise dos dados obtidos através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e da Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros- MG que visou investigar os casos da doença na região Sudeste como também em Montes Claros, além de trabalho de campo em bairros com maior número de casos para observação das condições que podem influenciar neste aspecto.

Resultados e Discussão

Os casos da LV apresentam extensa distribuição na Ásia, Europa, Oriente Médio, África e Américas (MS, 2006). No Brasil, conforme aponta Arruda (2010) os casos eram típicos das regiões Norte e Nordeste, entretanto há uma modificação nessa dinâmica e regiões que não tinham nenhum caso passam a apresentar, como exemplo a região Sul do país, que surge casos autóctones em humanos.

O gráfico 1 mostra o coeficiente de incidência de Leishmaniose Visceral, por 100.000 habitantes nos estados da região Sudeste entre os anos de 2002 a 2012 para análise dos casos na região. Este gráfico evidencia que o estado de Minas Gerais foi o que apresentou maior incidência ao se comparar com os estados do Rio de Janeiro, São Paulo e Espírito Santo. A maior incidência em Minas Gerais foi no ano de 2004, que apresentou taxa de 3,3, depois o ano de 2005, com taxa de incidência de 2,5, e 2008 e 2010 com taxa de 2,4. Posteriormente o estado de São Paulo, este teve maior incidência nos anos de 2006, 2007 e 2008, todos com taxa de 0,6. O Espírito Santo ficou na terceira colocação, este

¹ Resultados 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. Bolsista PIBIC/FAPEMIG. Agradecimentos a FAPEMIG.

apresentou maior taxa no ano de 2011 com 0,2 por 100.000 habitantes. O estado do Rio de Janeiro teve menor incidência da LV, o ano que apresentou maior incidência foi o de 2006, com taxa de 0,1.

O município de Montes Claros conta com uma população de 361.915 habitantes e área territorial de 3.568,941 (Km²), e densidade demográfica de 101, 41 (hab/Km²). Do total da população, 187.666 são mulheres e 174.249 homens. A população feminina residente na área urbana é de 179.442 e 8.224 na área rural. Quanto a população masculina, 164.985 residem na área urbana e 9.264 na área rural. Sendo que a faixa etária de 20 a 24 anos compreende a maior população em ambos os sexos (IBGE, 2010). Montes Claros está localizado entre as coordenadas 16° 04' 57'' e 17° 08' 41'' de latitude Sul e longitude de 43° 41' 56'' e 44° 13' 1'' a Oeste do meridiano de Greenwich (MAPA 1).

Montes Claros possui condições que facilitam o desenvolvimento da doença, Monteiro *et al* (2005) cita algumas dessas condições, destaca-se as habitações pobres, a deficiência da coleta de lixo, a pobreza, saneamento ineficiente, acúmulo de matéria orgânica e o convívio da população com animais. O gráfico 2 demonstra a ocorrência de Leishmaniose Visceral dentre os anos de 2003 e 2013. Através da análise do gráfico percebe-se que o ano de 2004 foi o que teve a maior ocorrência da LV, este ano apresentou 68 casos, posteriormente o ano de 2005 obteve mais casos com 48 casos confirmados, 2003 também apresentou significativa ocorrência, com 44 casos. Os anos de 2011 e 2012 foram os que apresentaram menos casos com 13 e 18 respectivamente, entretanto essa redução não prosseguiu sendo que no ano de 2013 apresentou aumento dos casos se comparados a 2011 e 2012, com 23 casos.

Em decorrência da expansão urbana de Montes Claros têm ocorrido grandes modificações em seu perfil populacional, o que aponta para a necessidade de ampliação dos serviços de água, coleta e disposição de esgotos, o uso do solo, drenagem urbana e demais serviços necessários à melhoria da qualidade de vida urbana. Montes Claros possui fatores que auxiliam na expansão da LV, com o crescimento da cidade, áreas que até então eram desabitadas, passaram a fixar pessoas em busca de melhores condições de vida. Populações se deslocaram de áreas rurais e migraram para a cidade, além das pessoas que vieram de regiões desfavorecidas de emprego, saúde e educação. Estas pessoas acabam vivendo em condições precárias com baixas condições socioeconômicas, com uma ocupação urbana sem planejamento, como já citado, estes fatores auxiliam para a ocorrência de diversas outras doenças, que vão além da LV.

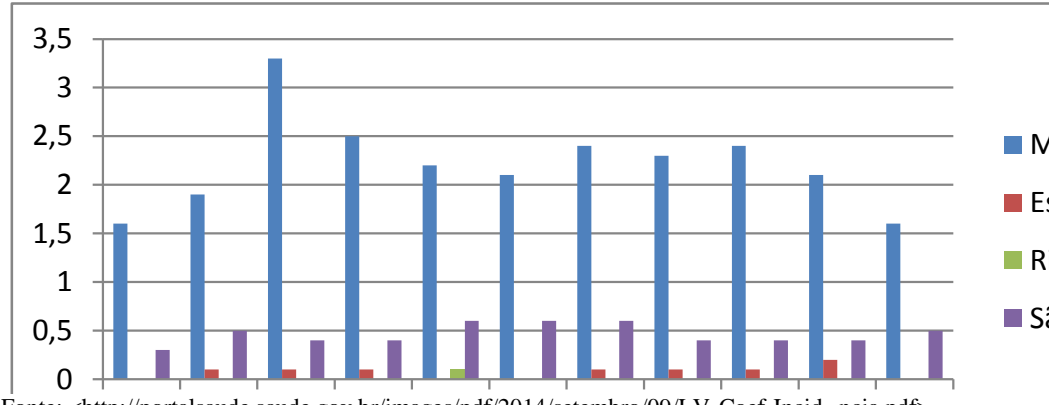
Considerações Finais

Percebe-se que a crescente urbanização da LV, transformações no ambiente, a ocupação urbana sem planejamento adequado, associado a precárias condições de vida e moradias, estão entre os fatores que contribuem para maior ocorrência da leishmaniose visceral. Em trabalho de campo efetuado, percebeu-se que também há expressivamente o convívio do homem com o cão, este pode auxiliar na ocorrência visto que o cão é o mais comum reservatório da LV no ambiente urbano. O controle da doença perpassa pela conscientização da população, convêm que não haja descarte de lixo nas ruas, que a população vacine seus cães, que efetue a limpeza de seus quintais evitando em suas moradias lugares úmidos, escuros e com acúmulo de matéria orgânica que são ambientes propícios a residirem os flebotomíneos, mosquito transmissor da LV.

Referências

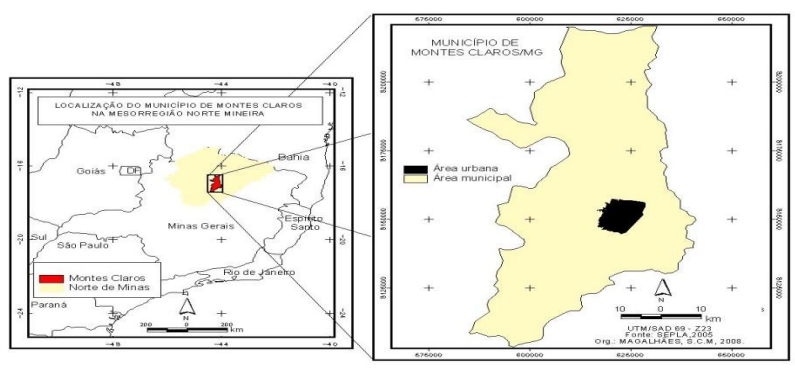
- [1] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral**. Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.
- [2] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças Infecciosas e Parasitárias**, 8ª Edição. Brasília-DF, 2010.
- [3] WERNECK, Guilherme L. **Trinta anos da urbanização da Leishmaniose Visceral no Brasil**. Sociedade brasileira de medicina tropical. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://www.sgmt.org.br/site/corpo_texto/113>. Acesso em: 20/12/2014.
- [4] 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.
- [5] INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=314330&idtema=1&search=minas-gerais|montes-claros|censo-demografico-2010:-sinopse->>>. Acesso em: 29/04/2014.
- [6] MONTEIRO, Érika Michalsky et al. **Leishmaniose visceral: estudo de flebotomíneos e infecção canina em Montes Claros, Minas Gerais**. Revista Scielo- p. 147-152, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v38n2/23571.pdf>>. Acesso em: 30/04/2015.
- [7] MAGALHÃES. Sandra C. M. **Fatores Determinantes da Ocorrência de Tuberculose no Norte de Minas Gerais**. Montes Claros: Editora Unimontes, 2013.

Gráfico 1: Coeficiente de Incidência de Leishmaniose Visceral, por 100.000 habitantes. Estados da região Sudeste/2002 a 2012.



Fonte: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/setembro/09/LV-Coef-Incid-ncia.pdf>>. Adaptação: LAUGHTON, 2014

Mapa 1 - Localização de Montes Claros na Mesorregião Norte Mineira



Fonte: Magalhães, 2009.

Gráfico 2: Ocorrência da Leishmaniose Visceral em Montes Claros-MG entre 2003 e 2013.



Fonte: Pesquisa direta.