

Estudo epidemiológico da Leishmaniose Visceral em Feira de Santana - BA: diferenciações do meio urbano e o rural

Daniel de Almeida Ferreira , Felipe da Cruz Rocha, Hellen Priscilla das Virgens Santana,
Wendell Jesus de Carvalho, Jucelho Dantas Cruz

Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, Brasil. E-mail: danieldiaferreira@gmail.com;
felipicruz123@gmail.com; hellenpriscillavs@gmail.com; w.jesusc22.wc@outlook.com; jucelho@uefs.br

Resumo - Feira de Santana (FSA) é uma cidade que, apesar de uma crescente expansão urbana, ainda expressa uma relevante quantidade de zonas periurbanas e rurais. Nos últimos anos a incidência de casos de leishmaniose apresentou um aumento considerável. Desse modo, buscou-se fornecer um estudo epidemiológico de Leishmaniose Visceral Humana no município de FSA, comparando-o entre a região rural e urbana e o período em que os dados foram coletados. Com base em dados coletados do Sistema Nacional de Notificações e Agravos (SINAN), do Ministério da Saúde (MS), referentes aos casos confirmados e notificados de leishmaniose em FSA num período de 2007 a 2017. Os dados coletados foram seccionados em: ano de notificação; zona de residência, a fim de comparar os casos da doença em ambiente rural e urbano; e evolução dos casos, relacionando-os com a zona de residência. Embora a expectativa fosse de que a região rural apresentasse maior incidência da doença devido à pobreza, baixas condições de saneamento e nível socioeconômico, constatou-se que os casos de leishmaniose visceral em áreas expressivamente urbanizadas sobrepõem-se às áreas rurais.

Palavras-chave: epidemiologia, *Leishmania*, agravantes

Epidemiological study of Visceral Leishmaniasis in Feira de Santana - BA: urban and rural differentiations

Abstract - Feira de Santana (FSA) is a city that, despite a growing urban expansion, still expresses a significant number of periurban and rural areas. In recent years the incidence of leishmaniasis cases has increased considerably. This way, we sought to provide an epidemiological study of Human Visceral Leishmaniasis in the municipality of FSA, comparing it between the rural and urban region and the period in which data were collected. Based on data collected from the Brazil's National Disease Notification System (SINAN), Ministry of Health (MS), concerning confirmed and reported cases of leishmaniasis in FSA from 2007 to 2017. The collected data were sectioned into: year of notification; area of residence to compare cases of the disease in rural and urban settings; and evolution of cases, relating them to the area of residence. Although the rural region was expected to have a higher incidence of the disease due to poverty, poor sanitation and socioeconomic status, it was found that cases of visceral leishmaniasis in significantly urbanized areas overlap with rural areas.

Keywords: epidemiology, *Leishmania*, aggravatings

Introdução

A Leishmaniose é uma doença infecciosa causada por protozoários parasitas do gênero *Leishmania* que ocorre em zonas urbanas, rurais e silvestres. Possui uma divisão epidemiológica baseada em seus sintomas e de espécies de protozoários causadores da doença. Sendo assim, os principais tipos de leishmanioses são as tegumentares (cutâneas, cutâneo-mucosas e cutâneas difusas) e visceral. De maneira geral, os parasitas são

transmitidos aos animais vertebrados por meio de insetos hematófagos da subfamília de flebotomíneos, que, ao se alimentarem, introduzem o protozoário no tecido subcutâneo do animal.

A doença é considerada em muitos lugares do território brasileiro (como é o caso do município de Feira de Santana, na Bahia) como uma antropozoonose, ou seja, uma doença que acomete de maneira considerável tanto humanos quanto outros animais mamíferos (GONTIJO; MELO, 2004). Os animais, que em zonas antrópicas geralmente

são cães, podem, em muitos casos, servir dos chamados depósitos infecciosos para a propagação da doença uma vez que, portando-a, pode ser picado pelo hematófago que carregará o parasita em seu corpo e completará o ciclo, infectando um humano ou outro animal (MARCONDES; ROSSI, 2013). Em ambientes silvestres outros grupos de mamíferos também podem ser parasitados e até mesmo servirem de depósitos para a doença, como os gambás (ordem Marsupialia), tatus, tamanduás e preguiças (Superordem Xenarthra), roedores (ordem Rodentia), morcegos (ordem Chiroptera) e outros carnívoros como jaguatirica, irara, quatis e lobos-guará (ROQUE; JANSEN, 2014).

No caso da Leishmaniose Visceral (LV), também conhecida popularmente como calazar, é causada, no Brasil, por protozoários da espécie *L. chagasi* sendo transmitido por insetos flebotomíneos da espécie *Lutzomyia longipalpi* popularmente conhecido como mosquito-palha (ROQUE; JANSEN, 2014). A manifestação dos sintomas da doença se dá a partir do momento em que o organismo do infectado reconhece e tenta combater a doença. Em humanos os sintomas são semelhantes aos dos cães, se manifestam por meio de anemia, lesões cutâneas, no sistema renal, nos olhos, no trato digestivo, além de dificuldades na locomoção, perda progressiva de peso e sangramento nasal sendo os principais órgãos acometidos o fígado, baço, pulmões, medula e rins, ocorrendo também o aumento no volume do baço e fígado (espleno e hepatomegalia). Fatores de risco como a AIDS e a desnutrição podem agravar de forma preocupante a doença, além de dificultar seu diagnóstico e tratamento (MARCONDES; ROSSI, 2013).

Nos últimos anos a incidência de casos no município de Feira de Santana, cidade que, apesar de uma crescente expansão urbana, ainda expressa uma relevante quantidade de zonas periurbanas e rurais, vêm aumentando consideravelmente. A partir da relevância da doença baseada na gravidade de seus sintomas e grau de infecção, objetiva-se fornecer um estudo epidemiológico a partir dos casos de Leishmaniose Visceral Humana no

município de Feira de Santana (FSA), na Bahia, comparando os parâmetros de localidade e período em que os dados foram coletados.

Material e Métodos

O estudo epidemiológico sobre a leishmaniose visceral em Feira de Santana, Bahia, baseou-se em dados secundários referentes aos casos confirmados e notificados no município por um período de onze anos (2007 – 2017). Os elementos foram selecionados do Sistema Nacional de Notificações e Agravos (SINAN), do Ministério da Saúde (MS). O SINAN abriga informações, preferencialmente, de notificações e investigações de casos de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória (Portaria N° 204, de 17 de fevereiro de 2016) (MAIA et al., 2018).

As variáveis utilizadas para a delimitação do estudo foram: ano de notificação, demarcando o cenário geral do município; zona de residência, com intuito comparativo entre os casos do ambiente rural e urbano; e evolução dos casos, relacionando-os com a zona de residência para buscar compreender a influência da zona de residência com a evolução da doença. A partir disto foram selecionadas no SINAM as informações referentes a essas variáveis, que por sua vez foram escolhidas por colaborarem melhor com o objetivo do estudo.

É importante salientar que o SINAM é uma base de dados de acesso livre e que não abriga informações pessoais e relacionadas à identidade dos sujeitos dos casos notificados, portanto não ocorre a necessidade de o estudo epidemiológico desenvolvido passar pelo comitê de ética em pesquisa.

Os dados foram compilados e analisados em duplicata, descritos pelas frequências relativas. Os resultados foram interpretados através de gráficos e tabelas estruturadas com o auxílio do software Microsoft Office Excel 2013.

Resultados e Discussão

A leishmaniose visceral no Brasil tinha, inicialmente, um caráter eminentemente rural e, mais recentemente, vem se expandindo

para as áreas urbanas de médio e grande porte (BRASIL, 2004), por conta desse histórico epidemiológico de maior expressividade no ambiente rural, esperava-se que em Feira de Santana, fosse nessa zona

de residência que se encontraria a grande maioria dos casos de leishmaniose do município no período de 2007-2017 (Figura 1).

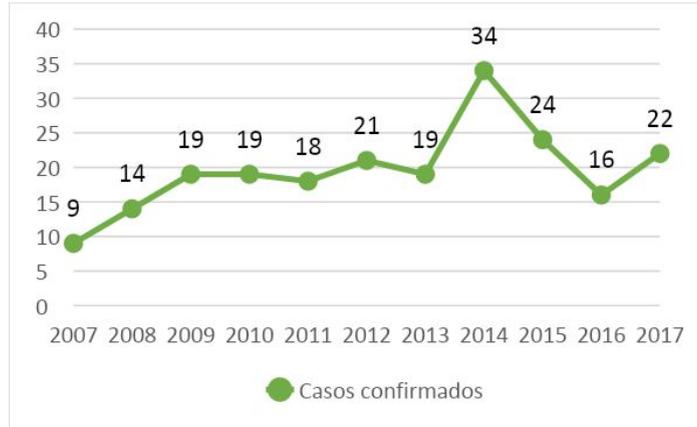


Figura 1. Ocorrência de casos confirmados de LV por ano de notificação no período de 2007 à 2017 em Feira de Santana.

A média de casos confirmados da doença durante esse período foi de 19,5, sendo que no ano de 2014 ocorreu o maior número de casos confirmados. No decorrer dos anos ocorreu variação de 34%, uma variação muito grande, ou seja, não há uma regularidade na ocorrência da doença. É difícil, portanto os órgãos de saúde estimarem ou preverem a ocorrência da leishmaniose visceral no município.

Acreditava-se que o ambiente mais propício à ocorrência da doença seria aquele de pobreza, baixo nível socioeconômico, prevalente nas periferias das grandes cidades e no ambiente rural. Porém, nota-se que os casos de leishmaniose visceral em área urbana vêm aumentando gradativamente e os casos da zona rural não mais sobrepõem os de áreas expressivamente urbanizadas (Figura 2).

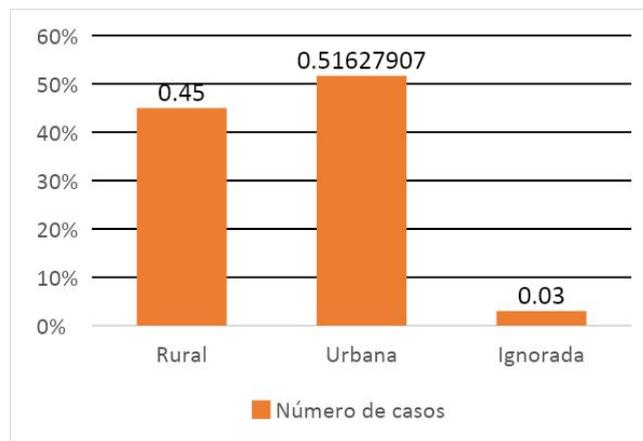


Figura 2 - Ocorrência de casos de LV confirmados em Feira de Santana, de acordo com a zona de residência, no período de 2007-2017.

Há um maior número de casos confirmados na zona urbana (52%) do que na zona rural (45%), ou seja, o número de casos confirmados de leishmaniose visceral em FSA no período estudado é 8% maior na zona urbana comparado com a zona rural.

A mudança no cenário epidemiológico da doença está relacionada principalmente com os seus reservatórios, vetores e condições de adaptação. Na área urbana o cão (*Cannis familiaris*) é a principal fonte de infecção do gênero *Leishmania* e é em zona urbana que há o maior número desses animais domésticos sendo abandonados sem condições mínimas de cuidado e saúde, facilitando a transmissão

para os humanos. Os vetores da leishmaniose visceral são as espécies de flebotomíneos *Lutzomyia longipalpis* e *Lutzomyia cruzi*, popularmente conhecidas como mosquito-palha. Esses insetos são facilmente adaptáveis aos ambientes peri e intradomicílio das áreas urbanas, permitindo o seu contato tanto com as pessoas como os animais domésticos, assim transmitindo o agente etiológico.

A evolução dos casos confirmados não apresenta grandes diferenças quando se trata da relação da leishmaniose visceral com o meio rural e urbano (Tabela 1).

Tabela 1: Evolução dos casos confirmados de leishmaniose visceral nas zonas rural e urbana de Feira de Santana no período de 2007-2017.

Evolução	Rural	Urbano
Ignorado	10	7
Cura	75	87
Abandono	-	1
Óbito por LV	9	8
Óbito por outra causa	-	4
Transferência	3	4
Total	97	111

A maioria dos casos de LV confirmados no município obtém a cura, tanto na zona rural como na urbana, claro, levando em consideração a proporção de casos notificados. O número de pessoas levadas a óbito por leishmaniose visceral na zona rural representa 9% dos casos confirmados, é uma parcela razoavelmente pequena, enquanto que no ambiente urbano apenas 7% vão a óbito. Esses dados demonstram que apesar da precariedade da saúde pública e as diversas dificuldades encontradas para o controle epidemiológico, as ações realizadas no município são majoritariamente eficientes no controle da leishmaniose visceral.

Conclusões

As informações oriundas do estudo epidemiológico da Leishmaniose Visceral em Feira de Santana indicam que pelo fato do município passar por uma contínua expansão urbana não há uma discrepância entre as características dos casos do ambiente rural e o urbano.

Estima-se que essas diferenças continuem a diminuir, entretanto, levando em consideração o município como um todo, Feira de Santana configura uma área endêmica da doença. Há a necessidade de revisão das ações preventivas e, principalmente, direcionadas às

zoonoses, além das medidas de controle e tratamento.

Referências

BRASIL, M. S. Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

GONTIJO, F. M. C.; MELO, N. M. Leishmaniose Visceral no Brasil: quadro atual, desafios e perspectivas. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 7, n. 3, p. 338-349, 2004.

MAIA, H. A. A. S.; ALVAIA, M. A.; SILVA, I. B. D. JÚNIOR, J. B. Perfil epidemiológico dos casos de leishmaniose visceral em Feira de Santana, Bahia, no período de 2001 a 2015. Revista de Saúde Coletiva da UEFS, v. 8, n. 1, p. 70-74, 2018.

MARCONDES, M.; ROSSI, N. C. Leishmaniose visceral no Brasil. Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Sciency, v. 50, n. 5, p. 341-342, 2013.

ROQUE, R. L. A.; JANSEN, M. A.; Hospedeiros e Reservatórios de *Leishmania* sp. e sua importância na Manutenção dos Ciclos de Transmissão nos Ambientes Silvestres e Sinantrópico. In: SILVA, F. et. al. Leishmanioses do Continente Americano. Rio de Janeiro: Editora FioCruz, p. 233-257, 2014.