



**FAPAC – FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA**

**BRUNO DE PAULA ROSA CUNHA
GABRIEL LIMA FERREIRA**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ACOMETIDOS POR
LEISHMANIOSE VISCERAL NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL - TO NO
PERÍODO DE 2015 A 2018**

**PORTO NACIONAL – TO
2019**

**BRUNO DE PAULA ROSA CUNHA
GABRIEL LIMA FERREIRA**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ACOMETIDOS POR
LEISHMANIOSE VISCERAL NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL - TO NO
PERÍODO DE 2015 A 2018**

Artigo Científico submetido ao Curso de Medicina da FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Mestre Astério Souza Magalhães.

**PORTO NACIONAL – TO
2019**

**BRUNO DE PAULA ROSA CUNHA
GABRIEL LIMA FERREIRA**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ACOMETIDOS POR
LEISHMANIOSE VISCERAL NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL - TO NO
PERÍODO DE 2015 A 2018**

Artigo Científico submetido ao Curso de Medicina da FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Mestre Astério Souza Magalhães.

Artigo Científico apresentado e defendido em ____/____/____ e aprovado perante a banca examinadora constituída pelos professores:

Prof. Mestre Astério Souza Magalhães

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA – Orientador

Prof. Rafael Dias Alves Julião

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA – Orientador

Prof^a. Carina Scolari Gosh

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA – Orientador

**PORTO NACIONAL – TO
2019**



**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ACOMETIDOS POR
LEISHMANIOSE VISCERAL NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL - TO NO
PERÍODO DE 2015 A 2018**

**EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS ASSOCIATED WITH VISUAL
LEISHMANIOSIS IN THE MUNICIPALITY OF PORTO NACIONAL - TO THE
PERIOD FROM 2015 TO 2018**

Bruno de Paula Rosa Cunha¹
Gabriel Lima Ferreira¹
Astério Souza Magalhães²

¹ Acadêmicos do 8º Período do Curso de Medicina – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

² Professor Orientador Mestre em Clínica Médica– Docente no Instituto Tocantinense Presidente
Antônio Carlos

RESUMO: Introdução: A leishmaniose visceral (LV) é uma protozoose que pode variar desde manifestações clínicas leves até grave, que se não tratadas, podem levar a óbito. A LV era considerada uma doença de caráter rural, porém se expandiu para áreas urbanas. É uma doença endêmica em quatro regiões do Brasil, excluindo a Região Sul. No estado do Tocantins as faltas de estrutura básica e sanitária propiciaram para a propagação da doença. **Metodologia:** Estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo, realizado a partir da análise dos casos de LV notificados em Porto Nacional, Tocantins, no período de 2015 a 2018, utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN do Ministério da Saúde. **Resultados:** Foram encontrados 223 casos confirmados, com maior epidemiologia em crianças menores de 4 anos e em adultos de 20 a 39 anos do sexo masculino. **Discussão:** Na análise dos dados do perfil epidemiológico dos portadores de LV em Porto Nacional, verificou-se concordância com as demais literaturas, onde a maioria relata maior incidência nas mesmas variáveis. **Conclusões:** A análise do perfil epidemiológico do paciente com LV em Porto Nacional conclui que é necessário maior atenção nos grupos das variáveis mais afetadas, fortalecendo as políticas públicas e a capacitação dos profissionais, para detectar tal patologia, iniciar o tratamento precocemente, visando a redução da letalidade.

Palavras-chave: Epidemiologia. Leishmaniose visceral. Vigilância epidemiológica.

ABSTRACT: Introduction: Visceral leishmaniasis (VL) is a protozoan that can range from mild to severe clinical manifestations, which, if left untreated, can lead to death. LV was considered a rural disease, but expanded to urban areas. It is an endemic disease in four regions of Brazil, excluding the Southern Region. In the state of Tocantins, the lack of basic and sanitary structure propitiated the spread of the

disease. **Methodology:** A descriptive, quantitative and retrospective study was carried out based on the analysis of LV cases reported in Porto Nacional, Tocantins, in the period from 2015 to 2018, using data from the SINAN of the Ministry of Health. **Results:** There were 223 confirmed cases, with a greater epidemiology in children under 4 years of age and in adults aged 20 to 39 years. **Discussion:** In the analysis of data on the epidemiological profile of VL carriers in Porto Nacional, there was concordance with other literature, where the majority reported a higher incidence in the same variables. **Conclusions:** The analysis of the epidemiological profile of the patient with VL in Porto Nacional concludes that greater attention is needed in the groups of the most affected variables, strengthening public policies and the training of professionals to detect such pathology, initiate treatment early, aiming at reducing of lethality.

Keywords: Epidemiology. Visceral leishmaniasis. Epidemiological surveillance.

1 INTRODUÇÃO

A Leishmaniose Visceral (LV) é uma enfermidade que se manifesta de forma crônica e sistêmica, que, quando não tratada, pode evoluir para óbito na grande maioria dos casos, é uma doença infecciosa de caráter não contagiosa incluída entre as doenças negligenciadas que afetam predominantemente as populações mais pobres e vulneráveis dos países em desenvolvimento. As manifestações clínicas são variadas, podendo surgir desde formas assintomáticas, como febre, anemia, hepatoesplenomegalia, tosse seca, leucopenia, pancitopenia, hipoalbuminemia e hipergamaglobulinemia. Com a progressão da doença, outras manifestações se evidenciam tais como diarreia, icterícia, perda de peso, vômito e edema, tornando difícil o diagnóstico diferencial, dificultando o diagnóstico precoce.

O agente etiológico são os protozoários tripanossomatídeos do gênero *Leishmania*. A *Leishmania chagasi* é o tipo mais envolvido na transmissão da LV. Existem os reservatórios, na área urbana, o cão se constitui como a principal fonte de infecção, a enzootia canina tem precedido a ocorrência de casos humanos e a infecção em cães tem sido mais prevalente que no homem. No ambiente silvestre, os reservatórios são as raposas e os marsupiais. A transmissão ocorre pela picada dos vetores infectados pela *Leishmania chagasi*. (BRASIL, 2017).

Esses insetos se encontram no interior dos domicílios e em abrigos de animais domésticos com suas atividades crepuscular e noturna. A transmissão dessa doença não ocorre de pessoa a pessoa. O período de incubação no homem é de 10 dias a 24 meses e no cão varia de 3 meses a vários anos.

As formas mais comuns são cutâneas e viscerais. O tipo cutâneo causa feridas na pele. O tipo visceral afeta órgãos internos, como o baço, fígado e medula óssea. A LV está entre as doenças mais prevalentes transmitidas por vetores que ocorrem no Brasil. Atualmente, está presente em quase todo o território brasileiro com grande predomínio no Estado do Tocantins, e seu controle é um desafio enfrentado pela saúde pública.

É uma doença de caráter predominantemente rural. Porém, ultimamente isso vem mudando, abrangendo também as áreas urbanas. Caso a LV não for tratada, poderá ter evolução para óbito em mais de 90% dos casos. Observando assim, a importância dessa doença em sua alta incidência, distribuição e também na possibilidade de complicações graves e letais. A urbanização da doença provoca a necessidade de discussões de estratégias de controle.

Por ser uma doença de notificação compulsória e com características clínicas de evolução grave, o diagnóstico precisa ser precoce.

A partir dos anos 1990, os Estados do Pará e Tocantins (região Norte), contribuíram de maneira significativa nas estatísticas da LV no Brasil.

Segundo dados da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, em 2018 houve 233 casos confirmados de LV em humanos, totalizando 13 óbitos confirmados e outros em investigação. Mostrando que, ainda se faz necessário e importante a prevenção da doença e a conscientização da população através da educação. (TOCANTINS, 2019).

Com base na dificuldade em estudos correlacionados a este assunto e a incidência com que afeta a população, o objetivo principal da presente pesquisa foi identificar o perfil epidemiológico e suas variáveis do ano de 2015 a 2018, dos pacientes com LV no Município de Porto Nacional – TO, sendo um fator decisivo para o planejamento efetivo de estratégias para o controle da doença.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de cunho quantitativo, descritivo e retrospectivo do perfil epidemiológico dos pacientes acometidos por LV em Porto Nacional – TO, no qual realizou-se um levantamento de dados por meio da Secretaria de Saúde e Epidemiologia de Porto Nacional, através do SINAN (Sistema de Informação de

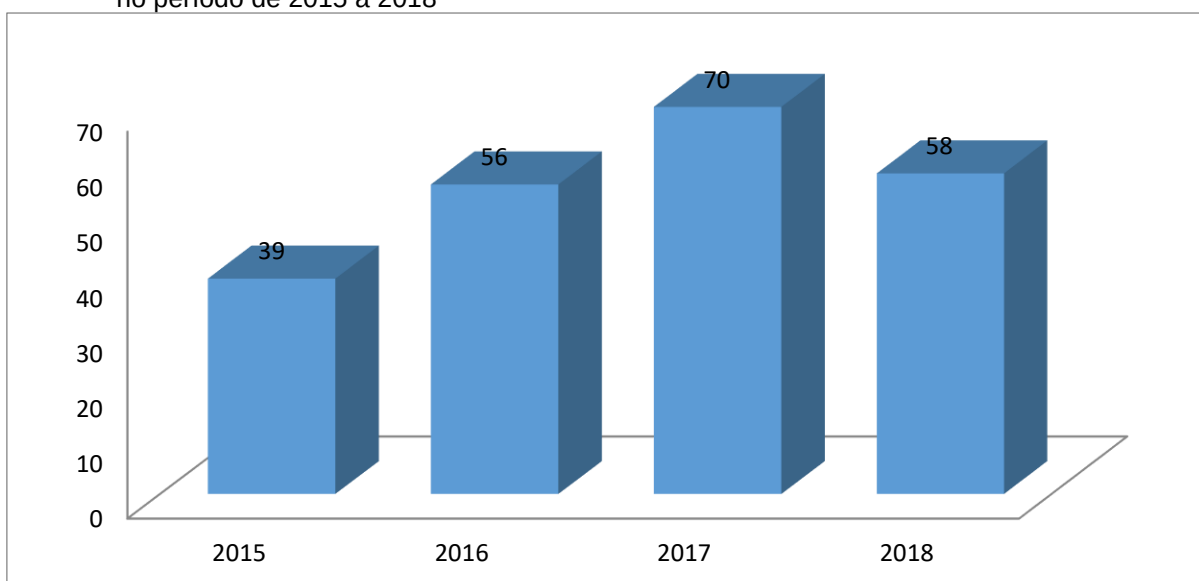
Agravos de Notificação), de todos os casos notificados nessa cidade, no período de 2015 a 2018. Os critérios de inclusão, pessoas residentes do município Porto Nacionais que receberam diagnóstico no período citado. Os critérios de exclusão foram pacientes diagnosticados, porém não residentes em Porto Nacional. Usou-se neste trabalho as variáveis como: sexo, idade, escolaridade e área de domicílio.

Os dados foram recebidos da Secretaria de Epidemiologia, solicitados através de um ofício redigido pelos autores e orientador do artigo. Realizou-se uma análise quantitativa dos dados obtidos, com as variáveis, agrupados e correlacionados. Em seguida, confeccionou-se gráficos favorecendo a interpretação e descrição dos resultados.

3 RESULTADOS

Segundo dados coletados do SINAN, no período de 2015 a 2018 foram registrados 223 casos de LV na cidade de Porto Nacional, com uma média de 55,7 casos por ano. O menor percentual registrado foi em 2015, o qual apresentou 39 casos (17,4%); em 2016, aumentou para 56 casos (25,1%); em 2017, entretanto, foi registrado o maior percentual com 70 casos (31,3%), já em 2018, contiveram 58 casos (26%).

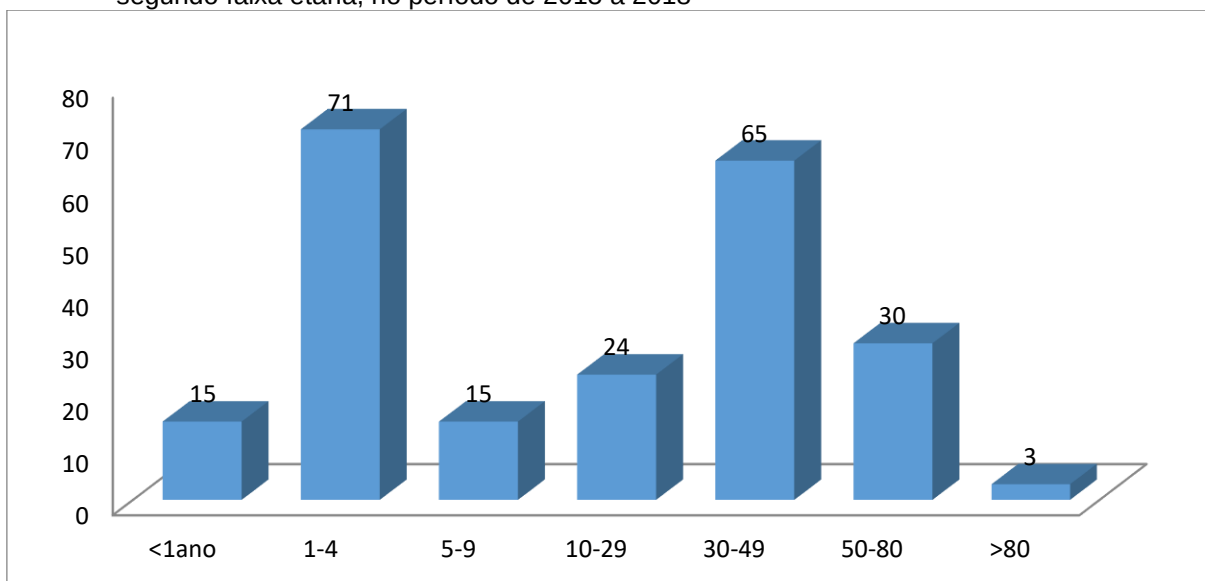
Gráfico 1: Números de casos de leishmaniose Visceral notificados em Porto Nacional no Tocantins, no período de 2015 a 2018



Fonte: (CUNHA; FERREIRA, 2019)

Na análise da variável faixa etária (Gráfico 2), o maior percentual de casos predominou entre as crianças na faixa de 1 a 4 anos, com 71 casos (31,8%) e nos adultos predomina a faixa dos 30 aos 49 anos, notificando 65 casos (29,1%) e isso indica que, são esses os grupos mais vulneráveis à afecção.

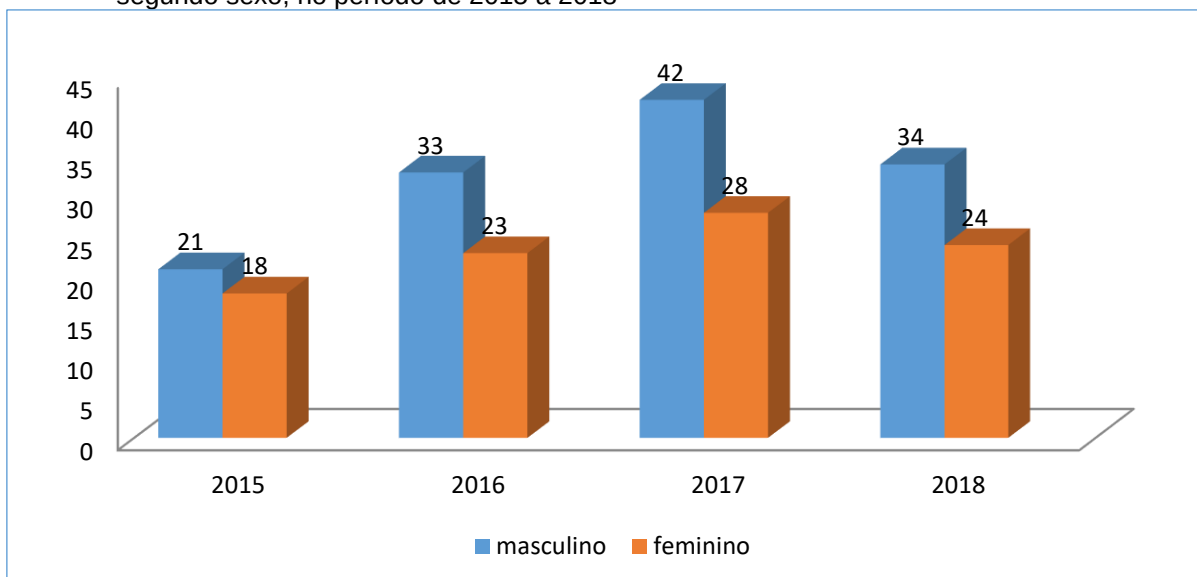
Gráfico 2: Números de casos de leishmaniose Visceral notificados em Porto Nacional no Tocantins, segundo faixa etária, no período de 2015 a 2018



Fonte: (CUNHA; FERREIRA, 2019)

No que se refere ao sexo (Gráfico 3), em Porto Nacional, a LV acomete com maior frequência a população masculina em todos os anos do período em estudo, registrando (58,3%) dos acometidos, seguido de (41,7%) de mulheres.

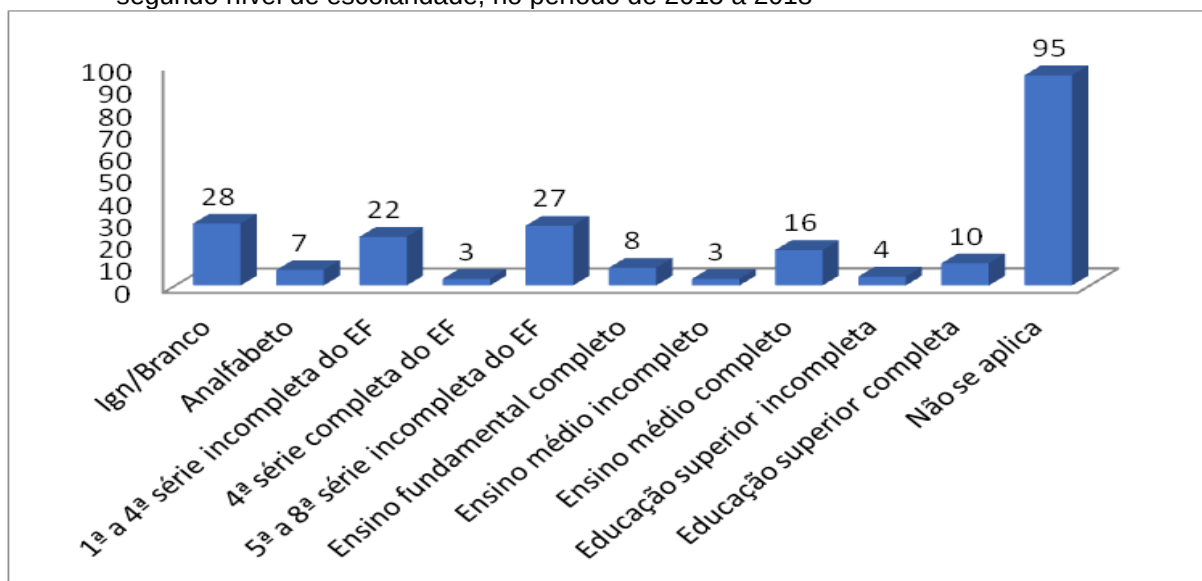
Gráfico 3- Números de casos de leishmaniose Visceral notificados em Porto Nacional no Tocantins, segundo sexo, no período de 2015 a 2018



Fonte: (CUNHA; FERREIRA, 2019)

Em relação ao grau de instrução (Gráfico 4), percebe-se que, o número de indivíduos com escolaridade baixa e acometidos pela doença, é alto (21,9%). Por outro lado, os indivíduos com escolaridade a partir de ensino médio e superior e com a doença é mais baixo (11,6%). No entanto, os casos considerados ignorados ou em branco e os que não se aplicam, neste estudo, juntos correspondem a (55,1%).

Gráfico 4: Números de casos de leishmaniose Visceral notificados em Porto Nacional no Tocantins, segundo nível de escolaridade, no período de 2015 a 2018



Fonte: (CUNHA; FERREIRA, 2019)

4 DISCUSSÃO

Os números de casos de Leishmaniose Visceral notificados em Porto Nacional demonstrados no gráfico 1, segundo dados coletados do SINAN, revelam que, em 2015 foram registrados o menor número de casos 39, tendo um aumento progressivo em 2016, com 56 notificações, em seguida, apresentou um pico de 70 casos em 2017, que voltou a reduzir em 2018. A população do município, de acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de Porto Nacional é de 52.700 habitantes.

No que se refere ao grupo de faixa etária afetado pela doença, pode-se perceber que crianças de 1 a 4 anos são mais acometidas pela doença, contabilizando 31,8% casos, seguidos de adultos com idade de 30 aos 49 anos, com 29,1%. Isso indica que são esses os grupos mais vulneráveis à afecção. A

frequência em crianças apontada neste estudo, também foi observada em um estudo realizado no Ceará por Sousa *et al.* (2015), que associaram tal achado ao contato mais frequente das crianças com animais, além de sua maior carência nutricional e de seu estado imunológico ainda em formação. Já, a ocorrência da doença em adultos pode ser justificada por sua maior exposição aos flebotomíneos vetores, por serem considerados pertencentes ao grupo dos indivíduos economicamente ativos.

A maior prevalência verificada neste estudo foi que, em Porto Nacional, os indivíduos do sexo masculino são os mais afetados. Nesse sentido, os resultados corroboram com o que foi encontrado no estudo realizado por Lima Júnior (2018), que registrou 66,2% sexo masculino. Outros estudos demonstraram também maior incidência no homem, como o estudo de Jayme (2016) em Sobral. A LV acomete com maior frequência a população masculina em todos os anos do período em estudo: 58,3% dos acometidos no período são homens. A doença pode atingir todas as idades e ambos os sexos, porém, a prevalência maior é nos homens.

Em relação ao grau de instrução, percebe-se que, o número de indivíduos com alta escolaridade e acometidos pela doença é mais baixo 11,6%, provavelmente, isso se deve ao maior acesso às informações sobre medidas preventivas. Já os indivíduos com baixa escolaridade e os analfabetos compõem a maioria dos doentes, evidenciando que a alta prevalência da LV nesse grupo, pode estar associada a menor educação em saúde e menor potencial de controle epidemiológico. No entanto, os graus de instrução considerados ignorados ou em branco, e os que não se aplicam, neste estudo, que juntos correspondem a 55,1%, podem ser justificados em parte, pelo fato de que 31,8% dos casos de acometidos pela LV notificados correspondem a menores de 4 anos de idade, os quais ainda não frequentam o ambiente escolar. Resultados semelhantes foram obtidos por estudos realizados em Sobral por Sousa, (2018).

Pesquisas realizadas por Zuben e Donalísio (2016), através de estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) revelaram que a cada ano, quase dois milhões de novos casos dessa importante zoonose são registrados no mundo, ainda sabendo que, esse número, poderia ser maior devido a subnotificação e ausência de ferramentas eficazes para o diagnóstico desta enfermidade.

Cerca de 90% dos casos da América Latina ocorrem no Brasil, com quase três mil pessoas sendo infectadas pela doença anualmente. A doença deixa de ter caráter rural e passa a se expandir e se tornar de caráter urbano no país a partir da década de 1980, com o registro de transmissão em áreas urbanizadas em cidades de maior dimensão (ZUBEN; DONALISIO, 2016).

Nos últimos vinte anos, a LV reapareceu no mundo de forma preocupante. No Brasil, foram observadas várias epidemias urbanas e a doença tem sido verificada como infecção oportunista em pacientes com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida Humana (AIDS). As complicações infecciosas e as hemorragias são os principais fatores de risco para o óbito na LV. A identificação precoce dos pacientes, que poderão evoluir, é de fundamental importância para se reduzir a letalidade por meio da instituição de medidas terapêuticas e profiláticas eficazes (AGUIAR, 2017).

Em Araguaína, cidade localizada no Estado do Tocantins, com uma distância de 439 quilômetros de Porto Nacional, ou seja, relativamente perto, constatou-se um recente processo endêmico-epidêmico. Ocorreu, neste município, um aumento alarmante no número de casos humanos confirmados, principalmente entre 2006 e 2007, quando se apresentou o maior número de registros da doença no Brasil (7% de todos os casos notificados no país). Desde então, permanece entre os quatro municípios brasileiros com maior número absoluto de registros anuais de LV (TOLEDO *et al.*, 2017).

De acordo com Jayme *et al.* (2016), no período de 2007 a 2014 foram registrados 225 casos de LV no município de Palmas, capital do Tocantins, com uma média de 28,1 casos por ano. O município de Palmas ainda é considerado região endêmica da doença, que fica a 64 quilômetros de Porto Nacional, demonstrando mais um motivo para estudar e se preocupar com o município citado.

Portanto, é necessária a mobilização constante de recursos para que as ações de controle propostas pelo Ministério da Saúde sejam efetivadas e que, profissionais de saúde sejam capacitados para atuarem no serviço.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se que atualmente a leishmaniose constitui um grave problema de saúde pública na região Norte do país, no qual o município de Porto Nacional está inserido e sendo um grave e desafiador fator para os profissionais da saúde. O estudo epidemiológico é fator decisivo para o planejamento efetivo de estratégias para o controle da LV. Observa-se, que é necessário realizar um grande controle sobre a população canina positiva e estratégias de vigilância.

Conclui-se então com a análise do perfil epidemiológico do paciente portador de LV, no município de Porto Nacional, fica visível a necessidade de uma abordagem mais direcionada e diferenciada, aos grupos mais afetados que foram crianças menores de 04 anos e adultos de 30 a 49 anos do sexo masculino, de modo a acentuar a redução dos índices de notificação da doença. E para haver diminuição dos índices nos grupos mais afetados encontrados no perfil epidemiológico no município é indispensável o fortalecimento das políticas públicas, educação em saúde para população e a capacitação dos profissionais de saúde, para detectar tal patologia precocemente, iniciar o tratamento na fase inicial da doença, visando à redução da letalidade em todos os níveis de atenção.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Paulo Fernando; RODRIGUES, Raíssa Katherine. **Leishmaniose visceral no Brasil**: artigo de revisão. Unimontes científica, v. 19, n. 1, p. 191-204, Montes Claros, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**: volume 3. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. 1.ed. atual – Brasília, 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Estimativas populacionais para os municípios brasileiros**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/porto-nacional/panorama>. [acesso em 10 de maio 2019].

JAYME, Matheus Suavinha; WANDERLEI, Caren Lopes; MOURA, Francisco Filho Moraes; CASTRO, José Gerley Díaz. Perfil epidemiológico dos casos de Leishmaniose Visceral em Palmas, Tocantins no período de 2007–2014. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 3, n. 1, p. 63-71, 2016.

LIMA JÚNIOR, Francisco Edilson Ferreira de. **Cenários da leishmaniose visceral no Brasil**. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento Coordenação-Geral das Doenças Transmissíveis São Paulo/SP, 22 de abril de 2018.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN). **Núcleo de Informação em Saúde de Porto Nacional-TO**, 2019.

SOUSA, Natanael; LINHARES, Carlito; PIRES, Francisco; TEIXEIRA, Taynã; LIMA, Joab; NASCIMENTO, Maria. **Perfil epidemiológico dos casos de leishmaniose visceral Sobral-CE de 2011 a 2015**. SANARE, Sobral - v.17, n.1,p.51-57, jan./jun. - 2018 - 13.

TOLEDO, Celina Roma Sánchez de; ALMEIDA, Andréa Sobral; CHAVES, Sergio Augusto de Miranda; SABROZA Paulo Chagastelles; TOLEDO, Luciano Medeiros; CALDAS, Jefferson Pereira. "Vulnerabilidade à transmissão da leishmaniose visceral humana em uma área urbana brasileira". **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro/RJ, v.51, p.49, 2017.

TOCANTINS (Estado). SECRETARIA DE SAÚDE. **Municípios recebem capacitação do Estado sobre doença de chagas e leishmaniose visceral**. Disponível em: <https://saude.to.gov.br/noticia/2019/2/27/municipios-recebem-capacitacao-do-estado-sobre-doencas-de-chagas-e-leishmaniose-visceral/>. [acesso em 10 de maio 2019].

ZUBEN, Andrea Paula Bruno von; DONALÍSIO, Maria Rita. Dificuldades na execução das diretrizes do Programa de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral em grandes municípios brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, Rio de Janeiro/RJ, 2016.