

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA EM UMA ÁREA ENDÊMICA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ-PR

Mariana Zanin (PIBIC/CNPq/FA/Uem), Karla Larissa Trassi Ganaza (Programa de pós-graduação em Ciências da Saúde), Maria Valdrinez Campana Lonardoni (Orientador), Izabel Galhardo Demarchi (Coorientador), e-mail: mvclonardoni@gmail.com

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências da Saúde / Maringá, PR.

Ciências da Saúde, Saúde coletiva.

Palavras-chave: Leishmaniose Tegumentar Americana, Promoção da Saúde, Educação em Saúde.

Resumo:

A leishmaniose tegumentar americana (LTA) é uma doença infecto-parasitária causada por protozoários do gênero *Leishmania*, caracterizada por lesões na pele e/ou mucosas, podendo acometer o homem e animais. Sua transmissão ocorre através da picada de fêmeas de flebotomíneos infectadas com o parasito. Esse estudo objetivou verificar o perfil epidemiológico da LTA no bairro Borba Gato da cidade de Maringá (PR). Indivíduos com e sem histórico de LTA foram convidados a participar do estudo, sendo aplicado um questionário semi-estruturado com questões que envolviam aspectos socioeconômicos, educacionais e histórico de saúde dos pacientes. Durante a visita domiciliar era realizada a coleta de amostras de sangue dos indivíduos para realização do exame de Imunofluorescência Indireta (IFI), sendo considerado resultado positivo título igual ou superior a 40. Pacientes com lesão ativa foram submetidos ainda à realização do exame parasitológico direto. Dos pacientes do bairro com histórico de LTA registrados pelo Laboratório de Ensino e Pesquisa em Análises Clínicas da Universidade Estadual de Maringá (LEPAC/Uem), sete continuavam a residir no bairro e tiveram seu acompanhamento de saúde realizado. Destes, dois tiveram o exame sorológico com título igual e superior a 40. Participaram do estudo 55 indivíduos sem histórico de LTA. Destes, um apresentou lesão cutânea e foi diagnosticado positivo pelos exames parasitológico direto e IFI, 22 não apresentaram lesões cutâneas e tiveram IFI com títulos inferiores a 40, e 32 pacientes estão sendo contactados para agendamento da realização dos exames.

Introdução

As leishmanioses são doenças infecto-parasitárias causadas por várias espécies de protozoários do gênero *Leishmania*, constituindo um complexo de doenças com importante espectro clínico e diversidade epidemiológica (GONTIJO, CARVALHO, 2003). A leishmaniose cutânea (LC) é a forma clínica mais prevalente no mundo e caracteriza-se por lesão única na pele no local da picada do inseto vetor, ou múltiplas lesões. Já na leishmaniose mucosa (LM) ocorre o desenvolvimento de feridas destrutivas na região da mucosa oral e/ou nasal do paciente. A LC e LM

caracterizam a leishmaniose tegumentar americana (LTA), ocorrendo na região das Américas desde o sul dos Estados Unidos até o norte da Argentina (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017). A leishmaniose é considerada um problema de saúde pública no Brasil, sendo significativo o número de casos da LTA notificados na região sul nas últimas décadas, sendo o Paraná o estado de maior destaque na endemicidade da doença. O município de Maringá, noroeste do PR, tem registrado um número considerável de casos de LTA ao longo dos últimos anos devido a presença de remanescentes de mata atlântica na cidade que acabam favorecendo a manutenção da doença na região (PITTNER et al, 2009).

A transmissão da LTA ocorre pela inoculação do parasito na pele do hospedeiro durante a picada de fêmeas de flebotomíneos infectadas. A LTA é uma zoonose primária de mamíferos silvestres e secundária de animais domésticos, sendo o homem considerado hospedeiro acidental. Ao entrar em contato com áreas de matas e florestas onde ocorrem enzootias pelas diferentes espécies de *Leishmania*, o homem se expõe ao risco de contrair a infecção. Sendo assim, em áreas de expansão geográfica e urbanização, ocorrem mudanças no ecossistema local e no comportamento biológico dos flebotomíneos, e paralelamente à presença de animais domésticos infectados, podem alterar a epidemiologia da doença, assumindo características de transmissão domiciliar (CIMERMAN et al, 2003). O Ministério da Saúde (MS) propõe então a vigilância das áreas nas quais são registrados casos de leishmaniose, avaliando suas características ambientais, sociais e econômicas, visando a detecção da doença, o controle e a diminuição do número de casos (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Esse estudo objetivou verificar o perfil epidemiológico da LTA e seus preditores em áreas próximas a Unidade de Conservação Parque Borba Gato, região endêmica da doença no município de Maringá-PR, e realizar ações de educação em saúde para divulgar à população local sobre a ocorrência da leishmaniose na região, orientando-os para o reconhecimento de sinais clínicos e a procura dos serviços para o diagnóstico e o tratamento.

Materiais e métodos

Inicialmente foi realizado um estudo transversal sobre os casos de LTA registrados no bairro Borba Gato até o ano de 2018. Os dados foram coletados a partir de documentos disponibilizados pela Secretaria de Saúde do município de Maringá e pelo Laboratório de Ensino e Pesquisa em Análises Clínicas da Universidade Estadual de Maringá (LEPAC/UEM). Os pacientes provenientes do bairro diagnosticados com LTA no passado foram contactados para o acompanhamento de saúde mediante a realização do exame sorológico e comparação com os resultados laboratoriais passados.

Além disso, os moradores dos domicílios marginais a Unidade de Conservação Parque Borba Gato que não possuíam histórico de leishmaniose foram convidados a participar do projeto. Durante a primeira visita domiciliar os indivíduos respondiam a um questionário semi-estruturado contendo questões a respeito de suas características socioeconômicas, conhecimento prévio sobre a LTA e histórico de saúde. Após o desenvolvimento do questionário, os pacientes eram orientados pelos

pesquisadores quanto as formas de transmissão, medidas preventivas e sinais clínicos da LTA.

Durante a segunda visita domiciliar, realizada após 3 meses do contato inicial, o paciente era avaliado quanto ao desenvolvimento de lesões cutâneas ou mucosas. Procedia-se então a coleta de sangue para realização do exame sorológico a todos os pacientes. A coleta era realizada no domicílio do paciente, a amostra biológica encaminhada ao LEPAC/UEM e o exame de imunofluorescência indireta (IFI) realizado no laboratório para pesquisa de anticorpos IgG anti-*Leishmania*. Foram consideradas amostras positivas aquelas com título superior ou igual a 40.

O laudo era então emitido e entregue ao paciente em sua própria residência durante a terceira visita domiciliar, seguido da interpretação e explicação do resultado laboratorial e encaminhamento do paciente a Unidade Básica de Saúde Iguaçu em caso de resultado positivo. Os dados dos questionários e resultados laboratoriais foram armazenados em planilhas no Microsoft Excel® e analisados no software Epi Info versão 3.5.4. Este estudo obteve autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá e do Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (COPEP) da UEM (Número do Parecer: 2.609.591).

Resultados e Discussão

Primeiramente foi realizada uma busca dos dados epidemiológicos das fichas de pacientes que residiam no bairro Borba Gato com suspeita clínica de LTA que já haviam sido atendidos pelo LEPAC/UEM, datando de fevereiro de 2003 a agosto de 2017. A partir desta busca foram encontradas 34 fichas de pacientes, sendo dez com diagnóstico positivo e 24 com diagnóstico negativo para LTA. Do total de pacientes, 15 mudaram de endereço, oito faleceram e quatro pacientes não deram retorno após três visitas em seus domicílios, sendo desconsiderados da pesquisa. Participaram então deste projeto sete pacientes com histórico de suspeita clínica de LTA que ainda residiam no bairro.

Dos sete pacientes, cinco eram mulheres e dois eram homens. Suas idades na época do diagnóstico variaram de 21 a 80 anos, com uma média de idade de 44 anos. Do total de pacientes, cinco tiveram o diagnóstico de LTA confirmado através do exame parasitológico direto e IFI. Todos realizaram o tratamento com Glucantime durante 20 dias e obtiveram cura clínica. Após a realização do exame sorológico para acompanhamento dos pacientes pela pesquisa, foi constatado que um paciente apresentava título igual a 160. Ao ser avaliado o histórico de saúde do paciente, constatou-se o diagnóstico para doença de Chagas, justificando a permanência do título elevado, uma vez que a IFI pode apresentar reatividade cruzada com o *Trypanosoma Cruzi*. Foi observado ainda que um paciente apresentava título igual a 40, sugerindo-se a realização do diagnóstico diferencial para doença de Chagas e seu acompanhamento de saúde pela equipe médica. Os demais pacientes apresentavam IFI com títulos inferiores a 40.

Ademais, 55 moradores dos domicílios marginais a Unidade de Conservação Parque Borba Gato que não possuíam histórico de leishmaniose aceitaram participar do projeto. Destes pacientes 35 eram mulheres e 20 eram homens, suas idades variaram entre quatro e 82 anos, sendo a média de suas idades 47 anos. Do total de pacientes, um apresentou lesão cutânea e foi diagnosticado positivo pelos exames

parasitológico direto e imunofluorescência indireta, 22 não apresentaram lesões cutâneas e tiveram IFI com títulos inferiores a 40, e 32 pacientes estão sendo contactados para agendamento da realização do exame.

Conclusões

A LTA é uma doença endêmica no estado do Paraná. A doença vem ocorrendo em locais de derrubadas de matas, onde o homem entra em contato com o inseto infectado. Este é o caso do bairro Borba Gato localizado em Maringá (PR), em que os indivíduos moram as margens da mata podendo facilmente entrar em contato com o parasito. Diante desse cenário, torna-se fundamental a vigilância epidemiológica da área endêmica e conscientização da população sobre a forma de transmissão, medidas preventivas e a identificação de sinais clínicos sugestivos de LTA, possibilitando assim a redução do número de casos e diagnóstico precoce da doença na população.

Agradecimentos

Agradecemos à CNPq e Fundação Araucária pelo financiamento da pesquisa.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar. Brasília: Ministério da Saúde, 2017, p.189.

GONTIJO, B.; CARVALHO, M. L. R. Leishmaniose tegumentar americana. Rev. Soc. Bras. Med. Trop., v. 36, n. 1, p. 71-80, 2003.

PITTNER, E. et al. Ocorrência de leishmaniose tegumentar em cães de área endêmica no Estado do Paraná. Arq. Bras. Med. Vet. Zootec., v. 61, n. 3, p. 561-5, 2009.

ROCHA, A. J. O impacto das doenças negligenciadas no Brasil e no mundo. 2012. Monografia (Graduação em Medicina) - Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012, p. 46.

CIMERMAN, S.; CIMERMAN, B. Medicina Tropical. São Paulo: Editora Atheneu; 2003.