

Aspectos epidemiológicos dos casos humanos confirmados de leishmaniose tegumentar americana no Estado de Alagoas, Brasil

Epidemiological aspects of confirmed human cases of cutaneous leishmaniasis in Alagoas State, Brazil

Aspectos epidemiológicos de casos humanos confirmados de leishmaniosis tegumentaria americana en el Estado de Alagoas, Brasil

Thiago José Matos Rocha
Centro Universitário CESMAC, Maceió, Alagoas, Brasil
Núcleo de Ciências Biológicas, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió, Alagoas, Brasil

Elizabeth Priscila Costa Santana
Centro Universitário CESMAC, Maceió, Alagoas, Brasil

Cláudia Maria Lins Calheiros
Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde, Setor de Parasitologia e Patologia, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Alagoas, Brasil

Ana Clara André Barbosa
Centro Universitário CESMAC, Maceió, Alagoas, Brasil

RESUMO

INTRODUÇÃO: A leishmaniose tegumentar americana (LTA) é um grave problema de saúde pública em vários países, principalmente no Brasil. **OBJETIVO:** Evidenciar o perfil epidemiológico dessa doença no Estado de Alagoas entre os anos 2007 a 2013, de modo que sirva de indicador para o redirecionamento das ações do Estado no âmbito da saúde. **METODOLOGIA:** Este trabalho consistiu em uma pesquisa retrospectiva descritiva com base nos dados notificados e cadastrados no Sistema de Informações de Agravos de Notificações. Este estudo mostrou o número de casos confirmados de LTA em todo o Estado. **RESULTADOS:** Durante o período do estudo, foram notificados 547 casos, acometendo maior número do sexo masculino na faixa etária de 24 a 39 anos. A forma cutânea obteve maiores números em relação à forma mucosa. **CONCLUSÃO:** Portanto, pode-se considerar que a LTA é uma doença que persiste em Alagoas, devido a vários fatores que contribuem para sua transmissão.

Palavras-chave: Perfil de Saúde; Leishmaniose Cutânea; *Leishmania*.

INTRODUÇÃO

A leishmaniose tegumentar americana (LTA) é uma zoonose produzida por várias espécies de protozoários da ordem Kinetoplastida, família Trypanomatidae e gênero *Leishmania*, e transmitida por insetos (vetores) denominados flebotomíneos, pertencentes à ordem Diptera, família Psychodidae, subfamília Phlebotominae, gênero *Lutzomyia*, conhecidos popularmente como mosquito palha, tatuquira, cangalhinha, birigui, mulambinho, catuqui entre outros. Apresenta lesões na pele e mucosa, e necessita de um vetor flebotomíneo

fêmea infectada para transmissão ao homem e aos animais¹. As duas espécies de leishmanias de maior importância médica e em saúde pública no Brasil são *Leishmania (Viannia) braziliensis* e *Leishmania (Leishmania) amazonensis*².

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), a LTA ocorre em mais de 88 países, e no Brasil, nas últimas décadas, em decorrência do seu comportamento epidemiológico, diante do extenso processo de urbanização, existe a necessidade de adoção de diferentes estratégias para o controle dessa zoonose³.

Entretanto, no Brasil, ultimamente vem sendo observado franco crescimento do número de casos de LTA, principalmente por meio de surtos epidêmicos nas Regiões Nordeste, Sul, Sudeste, Centro-Oeste, e, mais recentemente, na Região Norte (área amazônica)⁴, que tem como destaque epidêmico o Estado do Amazonas, uma região que, em 2011, apresentou uma incidência de 64,5 casos por 100.000 habitantes⁵.

Correspondência / Correspondence / Correspondencia:

Thiago José Matos Rocha
Rua Cônego Machado, s/n. Bairro: Farol
CEP: 57051-160 Maceió-Alagoas-Brasil
Tel.: +55 (82) 3215-5137
E-mail: thy_rocha@hotmail.com

No Nordeste, o Estado do Alagoas vem ganhando importância no cenário nacional devido ao constante número de casos notificados; no período de 1999 a 2008, foram 1.097 casos. O estudo concluiu que o Estado é uma área endêmica para LTA, embora, de acordo com a análise apresentada no estudo, demonstre uma tendência de diminuição no número de casos ao longo dos anos².

A LTA representa um grande problema de Saúde Pública no Brasil e demais países do Novo Mundo; além da alta incidência e ampla distribuição geográfica, merece destaque também pela diversidade de aspectos clínicos, principalmente lesões desfigurantes e incapacitantes⁶.

A LTA manifesta-se de duas formas, cutânea (LC) e mucosa (LM). Na forma cutânea da LTA, as lesões de pele apresentam-se de forma: localizada, a mais frequente e caracterizada por uma única lesão, ou de forma difusa, com presença de várias lesões distribuídas em diversas regiões do corpo. É observado em alguns pacientes que a forma mucosa é secundária às lesões cutâneas, surgindo meses ou anos após a resolução das lesões de pele. Como não se identifica a porta de entrada, acredita-se que essas lesões sejam originárias de infecção subclínica, acometendo principalmente as mucosas de vias aéreas superiores⁴.

A LTA é uma infecção zoonótica que vem passando progressivamente por modificações em seu caráter epidemiológico nos últimos anos, visto que inicialmente se restringia às regiões florestais e acometia populações que eventualmente andavam em zonas da mata. Cada vez mais, nota-se que a adaptação do vetor ao ambiente domiciliar vem acontecendo, situação em que animais domésticos, como o cão, passam a atuar como reservatório principal da doença⁴.

Portanto o objetivo do trabalho consistiu em avaliar aspectos epidemiológicos da doença, de modo que sirva para o redirecionamento das ações de controle no Estado e o fornecimento de instrumentos que possibilitem corrigir as deficiências sociais e aumentar a qualidade de vida dos habitantes do Estado de Alagoas.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo, com abordagem quantitativa, que estudou as variáveis: número de casos, gênero, faixa etária e a forma clínica. As informações relacionadas ao estudo foram obtidas mediante os dados fornecidos pela Secretaria Estadual da Saúde do Estado de Alagoas, contidos no Banco de Dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no qual constam dados sigilosos dos casos de LTA. Os registros do Banco de Dados do SINAN foram aqueles em que a notificação da LTA, em Alagoas, estivesse devidamente compreendida entre o período de 2007 a 2013. Após a realização da coleta de dados, os

mesmos foram transcritos para o programa Microsoft Excel, tabulados para posterior realização da análise estatística e descritiva.

RESULTADOS

Durante o período de estudo, foram notificados e confirmados 547 casos de LTA em Alagoas. O ano de 2007 apresentou o maior número de casos, e 2011, o menor (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição dos casos de LTA no Estado de Alagoas, Brasil, de 2007 a 2013

Ano	Número de casos
2007	121
2008	109
2009	99
2010	41
2011	39
2012	75
2013	63
Total	547

Fonte: SINAN.

Quanto ao gênero dos pacientes portadores de LTA, 67,82% eram do gênero masculino e 32,17% eram do gênero feminino (Tabela 2).

Tabela 2 – Casos de LTA, de acordo com o ano de notificação e o gênero dos pacientes, no Estado de Alagoas, Brasil, de 2007 a 2013

Ano	Masculino		Feminino	
	N	%	N	%
2007	84	69,42	37	30,58
2008	78	71,56	31	28,44
2009	63	63,64	36	36,36
2010	21	51,22	20	48,78
2011	29	74,36	10	25,64
2012	51	68,00	24	32,00
2013	45	71,43	18	28,57
Total	371	67,82	146	32,18

Fonte: SINAN.

Na avaliação por grupo etário e ano (Tabela 3), o maior percentual de casos ocorreu em pacientes com idades entre 20-34 anos e o menor percentual em pessoas com idades acima de 80 anos.

De acordo com a tabela 4, a forma clínica foi predominantemente cutânea e poucos casos na forma mucosa.

Tabela 3 – Casos de LTA, de acordo com o ano de ocorrência e a faixa etária dos pacientes, no Estado de Alagoas, Brasil, de 2007 a 2013

Idade	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Total
<1	2	1	3	–	–	1	1	7
1-4	3	4	7	2	3	3	–	22
5-9	12	9	7	4	–	6	8	46
10-19	19	10	9	8	8	7	8	69
15-19	21	21	9	1	6	8	5	71
20-34	33	27	23	6	6	13	10	118
35-49	21	17	13	10	6	17	12	96
50-64	7	13	9	5	5	14	10	63
65-79	2	6	19	5	5	5	7	49
>80	1	1	–	–	–	1	2	5
Total	121	109	99	41	39	75	63	547

Fonte: SINAN.

Sinal convencional utilizado: – Dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

Tabela 4 – Casos de LTA, de acordo com a forma clínica, no Estado de Alagoas, Brasil, de 2007 a 2013

Ano	Cutânea		Mucosa	
	N	%	N	%
2007	119	98,35	2	1,65
2008	106	97,25	3	2,75
2009	95	95,96	4	4,04
2010	36	87,80	5	12,20
2011	38	97,43	1	2,57
2012	73	97,33	2	2,67
2013	53	84,13	10	15,87
Total	520	95,06	27	4,94

Fonte: SINAN.

fatores como a existência de moradias localizadas perigosamente próximas à borda da floresta ou até mesmo no seu interior. A sua gravidade aumenta pela incapacidade diagnóstica, falta de capacitação técnica dos profissionais de saúde e dificuldade de acesso a cuidados de saúde das populações rurais^{9,10,11}.

No estudo foi observado que a maior parte dos pacientes com LTA eram do gênero masculino. Os dados foram semelhantes ao descritos em outro estudo, ao avaliar os dados do Centro de Notificações de Doenças do Hospital Municipal, situado no Município de Alagoa Grande, Estado da Paraíba¹². Esses dados corroboram os descritos por Ribeiro et al¹³ ao avaliarem o número de casos registrados de LTA no Município de Barra do Garças, Estado de Mato Grosso. Porém, uma divergência no número de casos por gênero foi evidenciada em outra pesquisa, onde predominaram casos do sexo feminino¹⁴.

Os homens seriam os mais acometidos pela maior exposição aos fatores de risco para o surgimento da doença. A maior incidência de casos no sexo masculino vem sendo relacionada ao tipo de atividade ocupacional dos homens, predominantemente atividades rurais, como agricultura, pecuária e garimpo¹⁵.

Nesta pesquisa, constatou-se que a faixa etária predominante foi a de 24 a 39 anos; esses resultados são diferentes dos dados demonstrados por outras pesquisas, nas quais foi verificada uma predominância entre as idades de 15 a 19 anos (70,8%)^{16,17}. Outros estudos ainda demonstraram resultados divergentes, como no estudo de Oliart-Guzmán et al¹⁸, no qual a faixa etária de maior prevalência foi a de 20 anos. Esse mesmo fato sucedeu-se na pesquisa feita por Guerra et al¹⁹, em que a faixa etária de 20 anos foi a segunda maior, ao avaliarem a distribuição por idade dos casos de LTA atendidos na Fundação de Medicina Tropical do Amazonas, Estado do Amazonas, de janeiro a dezembro 2005.

DISCUSSÃO

No Brasil, a LTA é uma doença de notificação compulsória e isso ocasiona grandes benefícios, pois possibilita conhecer os números reais de acometimento dos indivíduos, visto que essa é uma das afecções dermatológicas que merecem maior atenção. Nota-se que, entre os anos de 1995 a 2005, foram notificados cerca de 27.000 novos casos no País. A Região Norte, contribuiu em 2006 com 40% dos registros da doença no País⁷.

Os resultados mostram que, durante os anos estudados, a distribuição dos casos de LTA não foi homogênea ao longo desses anos em Alagoas. Dados semelhantes foram demonstrados por outro autor ao avaliar a epidemiologia de LTA na Serra da Meruoca, Estado do Ceará⁸.

A LTA vem causando significativa incidência no Brasil, especialmente em áreas rurais, por vários

Alguns autores comentam que a transmissão da doença em crianças, mulheres e idosos relaciona-se à adaptação dos vetores aos domicílios mais pobres, com deficiência na coleta de lixo e abastecimento de água. Um fato também importante é a convivência com animais domésticos no ambiente peridomiciliar²⁰.

A forma cutânea foi a que mais atingiu a população alagoana no período do estudo. Este resultado está de acordo com dados do Ministério da Saúde que também estima que de 3 a 5% dos casos de lesão cutânea desenvolvam lesão mucosa²¹. Outro estudo apontou uma alta incidência da forma cutânea (96%) quando comparada à forma mucosa (4%), entre os pacientes com LTA, corroborando os dados do respectivo estudo. Outra análise também demonstrou um índice de 92,3% para Alcântaras e 94,1% para Meruoca, Estado do Ceará, para a forma cutânea entre os pacientes com LTA⁸.

As características clínicas relacionadas com os dados analisados dos 113 pacientes, no estudo realizado por Naiff Júnior et al²², demonstraram que houve predomínio da forma cutânea em 84 pacientes, tendo a maioria apresentado lesão única, que é um importante dado, pois corrobora aos achados de outro estudo²³.

A lesão cutânea corresponde à ulceração de bordas elevadas, endurecidas e de fundo com tecido de granulação. É visto que a leishmaniose das mucosas ocorre quase sempre após uma afecção cutânea, podendo surgir com a lesão ainda em atividade ou anos após sua cicatrização, variando de acordo com a resposta imunológica de cada paciente. A forma mucosa caracteriza-se por apresentar difícil resposta terapêutica, exigindo doses maiores de drogas, sendo também mais suscetível às complicações, principalmente infecciosas e podendo evoluir para o óbito em 1% dos casos²⁴.

Para se ter bons resultados na redução do número de casos de LTA, as medidas de atuação devem ser flexíveis e distintas, aliadas à necessidade de se elaborarem atividades educativas com a população. Salienta-se ainda que o conhecimento da importância da adesão do indivíduo ao tratamento possibilita sua maior aceitação, tendo em vista que é uma doença que pode apresentar lesões destrutivas, desfigurantes e também incapacitantes. Na rotina diária de pessoas que vivem em zonas endêmicas de LTA, são recomendados o uso de mosquiteiros, telas finas em portas e janelas e repelentes, assim como camisas de manga comprida, calças compridas, meias e sapatos. É de extrema importância que as equipes do Programa Saúde da Família participem na busca ativa de casos e na adoção de atividades educacionais junto à comunidade²⁵.

CONCLUSÃO

No Estado de Alagoas, a letalidade em LTA apresentou baixo percentual no período da pesquisa. O maior número de casos ocorreu no gênero masculino e acometeu a faixa etária de 24 a 39 anos. Só houve óbitos em 2007 e 2012, tendo sido registrados 547 casos comprovados. A forma cutânea foi a mais incidente.

Pode-se considerar que a LTA é uma doença que persiste na população devido a vários fatores que contribuem para a transmissão. As medidas de prevenção estão sendo tomadas a fim de que se tenha uma redução dos casos no Estado de Alagoas, como o diagnóstico oportuno e o tratamento adequado. O governo estadual e o Ministério da Saúde devem trabalhar juntos, implementando campanhas, orientações, boas condições sanitárias e mais profissionais qualificados, para que sejam reduzidas a incidência e a gravidade da doença.



Epidemiological aspects of confirmed human cases of cutaneous leishmaniasis in Alagoas State, Brazil

ABSTRACT

INTRODUCTION: American cutaneous leishmaniasis (ACL) is a serious public health problem in many countries, especially in Brazil. **OBJECTIVE:** Demonstrating the epidemiological profile of that disease in Alagoas State from 2007 to 2013 in order to be an indicator for the redirection of the State actions in the healthcare field. **METHODS:** This study consisted of a retrospective, descriptive survey based on data reported and registered in the Notifiable Diseases Information System. The current study presented the number of confirmed cases of ACL in that State. **RESULTS:** During the study period, 547 cases were reported, affecting a greater number of males in the age group of 24-39 years old. The cutaneous form presented higher numbers comparing to the mucosal form. **CONCLUSION:** Therefore, it can be considered that the ACL is a disease that persists in Alagoas, due to several factors that contribute to its transmission.

Keywords: Health Profile; Leishmaniasis, Cutaneous; *Leishmania*.

Aspectos epidemiológicos de casos humanos confirmados de leishmanioses tegumentar americana em el Estado de Alagoas, Brasil

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La leishmanioses tegumentar americana (LTA) es un grave problema de salud pública en varios países, principalmente Brasil. **OBJETIVO:** Evidenciar el perfil epidemiológico de esta enfermedad en el Estado de Alagoas, entre los años 2007 a 2013, de modo que sirva como indicador para el re-direccionamiento de acciones en el Estado en el ámbito de salud. **METODOLOGÍA:** Este trabajo fue una investigación retrospectiva descriptiva con base en los datos notificados en el Sistema de Información de Enfermedades de Notificación Obligatoria. Este estudio mostró el número de casos confirmados de LTA en todo el Estado. **RESULTADOS:** Durante el periodo de estudio, fueron notificados 547 casos, siendo en su mayoría hombres entre 24 y 39 años de edad. La forma cutánea tuvo un número mayor de casos que la forma mucosa. **CONCLUSIÓN:** Por tanto, podemos considerar que la LTA es una enfermedad que persiste en Alagoas, debido a varios factores que contribuyen a la transmisión.

Palabras clave: Perfil de Salud; Leishmaniasis Cutánea; *Leishmania*.



REFERÊNCIAS

- 1 Diniz JLCF, Costa MOR, Gonçalves DU. Mucocutaneous Leishmaniasis: clinical markers in presumptive diagnosis. *Braz J Otorhinol*. 2011 Jun;77(3):380-4.
- 2 Padilha BG, Albuquerque PVV, Pedrosa FA. Indicadores epidemiológicos da leishmaniose tegumentar americana, no período de 1999 a 2008, no Estado de Alagoas, Brasil. *Rev Pan-Amaz Saude*. 2010 set;1(3):95-102.
- 3 Porfírio-Passos G. Avaliação soro-epidemiológica e molecular de cães assintomáticos para leishmaniose tegumentar americana em área endêmica. Alegre (ES): Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências Agrárias; 2013.
- 4 Coelho-Neto GT, Rodrigues FMD, Menezes JGPB, Gama MEA, Gonçalves EGR, Silva AR, et al. Estudo epidemiológico de pacientes com leishmaniose tegumentar americana em Buriticupu, pré-Amazônia maranhense. *Rev Cienc Saude*. 2012 jul-dez;14(2):133-8.
- 5 World Health Organization. Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases [Internet]. Geneva: WHO; 2012 [cited 2012 Oct 1]. (WHO Technical Report Series; no. 975). Available from: <http://www.who.int/tdr/about/en/>.
- 6 Gontijo B, Carvalho MLR. Leishmaniose tegumentar americana. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2003 jan-fev;36(1):71-80.
- 7 Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de controle da leishmaniose tegumentar americana. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
- 8 Oliveira DAS, Figueiredo MF, Braga PET. Perfil epidemiológico dos casos de leishmaniose tegumentar americana na serra da Meruoca, Ceará, no período de 2001 a 2012. *Sanare*. 2014 jul-dez;13(2):36-41.
- 9 Murback NDN, Nascimento RAF, Dorval MEMC, Hans Filho G, Nakazato KKO. Leishmaniose tegumentar americana: estudo clínico, epidemiológico e laboratorial realizado no Hospital Universitário de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil. *An Bras Dermatol*. 2011 jan-fev;86(1):55-63.
- 10 Rodrigues AM, Hueb M, Santos TARR, Fontes CJF. Fatores associados ao insucesso do tratamento da leishmaniose cutânea com antimoniato de meglumina. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2006 mar-abr;39(2):139-45.
- 11 Silva NS, Muniz VD. Epidemiologia da leishmaniose tegumentar americana no estado do Acre, Amazônia brasileira. *Cad Saude Publica*. 2009 jun;25(6):1325-36.
- 12 Albuquerque ACL, Pereira JV, Oliveira JFD, Carvalho SHG, Sarmento VA, Araújo CRF, et al. Estudo da prevalência de leishmaniose tegumentar americana com repercussão na cavidade bucal no município de Alagoa Grande (PB). *Rev Cienc Med Biol*. 2010;9(2):108-12.
- 13 Ribeiro JOG, Roewer SP, Nascimento MVM. Prevalência de leishmaniose tegumentar americana no município de Barra do Garças-MT. *Interdisciplin Univar*. 2014;11(1):71-6.
- 14 Silva JCF. Leishmaniose tegumentar americana (LTA), nos municípios de Crato, Juazeiro do Norte e Barbalha, Estado do Ceará, Brasil, 2003-2005 [dissertação]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina; 2009. p. 67.
- 15 França EL, Mandador MN, França JL, Botelho ACF, Ferrari CKB, França ACH. Aspectos epidemiológicos da leishmaniose tegumentar americana no município de Juína, Mato Grosso, Brasil. *Scientia Medica*. 2009 jul-set;19(3):103-7.

- 16 Castro EA, Soccol VT, Membrive N, Luz E. Estudo das características epidemiológicas e clínicas de 332 casos de leishmaniose tegumentar notificados na região norte do Estado do Paraná de 1993 a 1998. *Rev Soc Bras Med Trop.* 2002 set-out;35(5):445-52.
- 17 Batista FMA, Machado FFOA, Silva JMA, Mittmann J, Barja PR, Simioni AR. Leishmaniose: perfil epidemiológico dos casos notificados no estado do Piauí entre 2007 e 2011. *Rev Univap.* 2014 jul;20(35):44-5.
- 18 Oliart-Guzmán H, Martins AC, Mantovani SAS, Braña AM, Delfino BM, Pereira TM, et al. Características epidemiológicas da leishmaniose tegumentar americana na fronteira amazônica: estudo retrospectivo em Assis Brasil, Acre. *Rev Pat Trop.* 2013 abr-jun;42(2):187-200.
- 19 Guerra JAO, Barbosa MGV, Oureiro ACSP, Coelho CP, Rosa GG, Coelho LIACR. Leishmaniose tegumentar americana em crianças: aspectos epidemiológicos de casos atendidos em Manaus, Amazonas, Brasil. *Cad Saude Publica.* 2007 set;23(9):2215-23.
- 20 Silva PLN, Alves CR, Chagas RB, Macedo RB, Majuste R, Silva JS. Características epidemiológicas da leishmaniose americana no Norte de Minas Gerais. *Renome.* 2014;2(1):43-50.
- 21 Nascimento APC, Cardoso VSMM, Brito WI. Aspectos epidemiológicos de leishmaniose tegumentar americana no município de Primavera do Leste, Mato Grosso, MT, Brasil. *Saude Coletiva.* 2011;8(53):210-4.
- 22 Naiff Júnior RD, Pinheiro FG, Naiff MF, Souza IS, Castro LM, Menezes MP, et al. Estudo de uma série de casos de leishmaniose tegumentar americana no município de Rio Preto da Eva, Amazonas, Brasil. *Rev Patol Trop.* 2009 abr-jun;38(2):103-14.
- 23 Pontello Junior R, Gon AS, Ogama A. American cutaneous leishmaniasis: epidemiological profile of patients treated in Londrina from 1998 to 2009. *An Bras Dermatol.* 2013 Sep-Oct;88(5):748-53.
- 24 Moreira RCR, Rebêlo JMM, Gama MEA, Costa JML. Nível de conhecimentos sobre leishmaniose tegumentar americana (LTA) e uso de terapias alternativas por populações de uma área endêmica da Amazônia do Maranhão, Brasil. *Cad Saude Publica.* 2002 jan-fev;18(1):187-95.
- 25 Basano SA, Camargo LMA. Leishmaniose tegumentar americana: histórico, epidemiologia e perspectivas de controle. *Rev Bras Epidemiol.* 2004 set;7(3):328-37.

Recebido em / Received / Recibido en: 19/2/2015
Aceito em / Accepted / Aceito en: 5/8/2015