



FREIRES, I. A.; LIMA, D. M. B.; BOMFIM, I. P. R.; SOUZA, T. M. P. A.; CASTRO, R. D. Perfil eco-epidemiológico da Leishmaniose Mucocutânea nas Regiões Norte e Nordeste do Brasil. In: XIV Mostra de Iniciação Científica em Odontologia, 2009, João Pessoa - PB. *Revista de Iniciação Científica em Odontologia*, João Pessoa, v. 7, n. 1, jan./jun. 2009.



Perfil eco-epidemiológico da Leishmaniose Mucocutânea nas Regiões Norte e Nordeste do Brasil

Irlan de Almeida FREIRES
Dened Myller Barros LIMA
Isabelita Pessoa Rafael BOMFIM
Trícia Murielly Pereira A. de SOUZA
Ricardo Dias de CASTRO



INTRODUÇÃO

Leishmaniose Mucocutânea (LMC)

- Doença infecciosa; não contagiosa
- Protozoários do gênero *Leishmania*
- Acomete pele e mucosas

(MS, 2000; GOMES et al., 2004)

- Formas clínicas:
 - Cutânea
 - Mucosa
 - Mucocutânea

(MS, 2000; AMIN; MANISALE, 2000)



eco-epidemiológico da Leishmaniose Mucocutânea nas Regiões Norte e Nordeste do Brasil

INTRODUÇÃO

Leishmaniose Mucocutânea (LMC)

- Doença de Notificação Compulsória
- Ampla distribuição no continente americano

(MS, 2000)

- Brasil: presente em todos os estados

(GOMES; NEVES, 1998; MS, 2000; ROSA; VELOSO; CINTRA, 2005)

- Problema de Saúde Pública Mundial

(OMS, 2004)



eco-epidemiológico da Leishmaniose Mucocutânea nas Regiões Norte e Nordeste do Brasil

INTRODUÇÃO

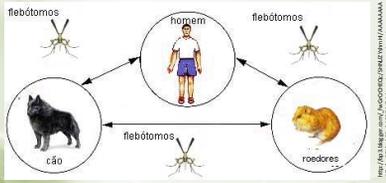


FIGURA 1: Ciclo de Transmissão da Leishmaniose Mucocutânea

Penetração nos ambientes florestais: contato **HOMEM / MATA**
Expansão demográfica: processo de urbanização

(GOMES; NEVES, 1998)



INTRODUÇÃO

Leishmaniose Mucocutânea

- Franco crescimento da doença
- Recentemente, **Região Norte** (área amazônica)

ANTES

- Limitada a zonas florestais

Mudança de Comportamento Epidemiológico

- Garimpo; Expansão da fronteira agrícola; Formação de novos núcleos urbanos

DEPOIS

- Zonas rurais desmatadas e periurbanas

FIGURA 2: Mudança no comportamento epidemiológico da LMC na Região Norte - Brasil

(SILVA-NUNES et al., 2008)



INTRODUÇÃO

Leishmaniose Mucocutânea

A **geração do lixo orgânico** pela população humana e de animais domésticos e o acondicionamento inadequado de alimentos favorecem a colonização por **animais comensais reservatórios** com **taxas elevadas de infecção**.

(MS, 2000)



eco-epidemiológico da Leishmaniose Mucocutânea nas Regiões Norte e Nordeste do Brasil

OBJETIVO

Traçar um perfil demográfico da Leishmaniose Mucocutânea nas Regiões Norte e Nordeste do Brasil, evidenciando as principais características epidemiológicas da doença em cada macrorregião.



eco-epidemiológico da Leishmaniose Mucocutânea nas Regiões Norte e Nordeste do Brasil

METODOLOGIA

- Estudo Epidemiológico do tipo Ecológico
- Abordagem Metodológica Indutiva
- Procedimento Estatístico-Comparativo-Descritivo
- Técnica Documental

(LAKATOS; MARCONI, 2004)

ESTUDO ECOLÓGICO

Contextos sociais e ambientais → Saúde de grupos populacionais
Variação Geográfica x Variação na exposição

↑
Fator determinante: agente do ambiente, estilo de vida, etc.

(DIAS, 2008)



eco-epidemiológico da Leishmaniose Mucocutânea nas Regiões Norte e Nordeste do Brasil

METODOLOGIA

-Base de dados:

SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação (2006)
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

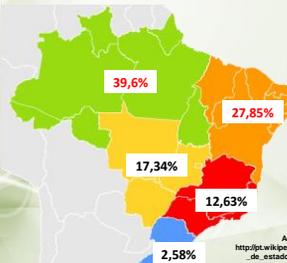
Tabela 1: Variáveis Analisadas

Unidade Federativa de Residência	Zona de Moradia
População Total, em 2006	Escolaridade
Nº de casos	Tipo de Entrada
Prevalência da doença	Evolução do caso
Gênero	Forma Clínica da doença
Faixa Etária	Critério de Confirmação (Diagnóstico)



eco-epidemiológico da Leishmaniose Mucocutânea nas Regiões Norte e Nordeste do Brasil

RESULTADOS



Adaptado de:
http://pt.wikipedia.org/wiki/Anexo:Lista_de_estados_do_Brasil_por_IDH

IA3: Número de casos, em percentual, de cada macrorregião em relação ao número total de casos do Brasil, em 2006



RESULTADOS

Prevalência da LMC por Região / Brasil - 2006	
Macrorregiões	Prevalência
Norte OR: 7,2	1:1.724
Centro-oeste	1:3.448
Nordeste	1:8.333
Sudeste	1:33.333
Sul	1:50.000

QUADRO 1: Prevalência da Leishmaniose Mucocutânea por Macrorregião do Brasil. 2006



RESULTADOS

(1) Dados do IBGE, 2006
(2) Coeficiente de detecção (20 - 100.000 hab.)

UNIDADE FEDERATIVA	2006		COEFICIENTE DE DETECÇÃO ⁽²⁾
	Nº DE CASOS	POPULAÇÃO TOTAL ⁽¹⁾	
BRASIL	22.248	187.228.000	11,88
NORTE	8.808	15.080.000	58,41
Acre	1.101	664.000	165,81
Amapá	601	619.000	97,09
Amazonas	1.567	3.351.000	46,76
Pará	3.549	7.136.000	49,73
Rorondônia	1.225	1.567.000	78,17
Roraima	280	405.000	69,14
Tocantins	485	1.337.000	36,27
NORDESTE	6.196	51.713.000	11,98
Alagoas	31	3.057.000	1,01
Bahia	2.377	13.974.000	17,01
Ceará	981	8.238.000	11,91
Maranhão	2.161	6.199.000	34,86
Paraíba	53	3.628.000	1,46
Pernambuco	429	8.518.000	5,04
Piauí	151	3.041.000	4,96
Rio G. Norte	7	3.051.000	0,23
Sergipe	6	2.007.000	0,30

QUADRO 2: Número e Coeficiente de Detecção de Casos de LMC / 100.000 Habitantes e População Total por Unidade Federativa de Residência. Brasil, 2006

RESULTADOS



RESULTADOS

Leishmaniose Mucocutânea – Norte e Nordeste /Brasil

GÊNERO	Distribuição dos casos, em %
Masculino	71,38
Feminino	28,61
Ignorado	0,01

Tabela 2

ZONA DE RESIDÊNCIA	Distribuição dos casos, em %
Rural	55,76
Urbana	40,46
Urbana/Rural	1,01
Ignorado	2,77

Tabela 3

ESCOLARIDADE (anos concluídos)	Distribuição dos casos, em %
Nenhum	13,04
De 1-3 anos	27,63
De 4-7 anos	28,21
De 8-11 anos	11,43
De 12 a mais anos	2,71
Não se aplica	7,00
Ignorado	9,98

Tabela 4

RESULTADOS

Leishmaniose Mucocutânea – Norte e Nordeste /Brasil

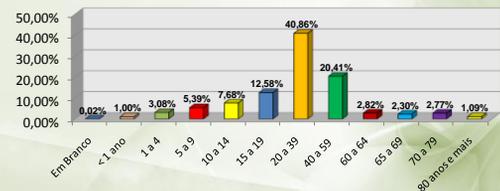


FIGURA 5: Distribuição dos casos de LMC nas Regiões Norte e Nordeste do Brasil por faixa etária dos indivíduos afetados.

RESULTADOS

Leishmaniose Mucocutânea – Norte e Nordeste /Brasil

TIPO DE ENTRADA	Distribuição dos casos, em %
Caso novo	95,16
Recidiva	3,71
Ignorado	1,13

Tabela 5

FORMA CLÍNICA	Distribuição dos casos, em %
Cutânea	93,50
Mucosa	6,15
Ignorado	0,35

Tabela 6

DIAGNÓSTICO	Distribuição dos casos, em %
Laboratorial	80,32
Clínico-epid.	16,22
Ignorado	3,46

Tabela 7

RESULTADOS

Leishmaniose Mucocutânea – Norte e Nordeste /Brasil

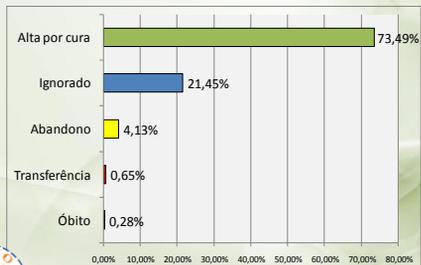


FIGURA 6: Distribuição dos casos de LMC nas Regiões Norte e Nordeste do Brasil por evolução da doença.

CONCLUSÕES

- As regiões Norte e Nordeste apresentaram, nessa ordem, os maiores números de casos confirmados da doença no Brasil;
- Perfil demográfico predominante:
 - Indivíduos do **gênero masculino**
 - Residentes na **zona rural**
 - Com nível de escolaridade **4-7 anos concluídos**
 - Faixa etária de **20 a 39 anos**



CONCLUSÕES

- A maior parte foram **casos novos**;
- Foi observado preponderância da **forma cutânea** da LMC;
- Optou-se pelo **diagnóstico laboratorial**;
- A maioria dos afetados recebeu **alta por cura**.



CONCLUSÕES

Isto posto, sugere-se um direcionamento de políticas públicas para as áreas mais afetadas, no intuito de adotar-se estratégias de prevenção e controle eficazes e, por conseguinte, gerar melhorias nas condições de vida da população.



REFERÊNCIAS

- AMM & MANISALE. Cutaneous leishmaniasis affecting the face: Report of a case. *J Oral Maxillofac Surg*, v. 58, p. 1066-1069, 2000.
- DIAS, A. Metodologia de Pesquisa Aplicada e Avaliação em Ciências da Saúde: Estudos Epidemiológicos. UNESP-UNIFESP, 2008.
- GOMES, A. C.; NEVES, V. L. F. C. Estratégias e perspectivas de controle da leishmaniose tegumentar no Estado de São Paulo. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, Brasília, v. 31, n. 6, p. 553-8, nov/dez. 1998.
- GOMES, A. C. A. et al. Leishmaniose Muco-cutânea: Relato de Caso Clínico. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial*, v.4, n.4, p. 204 - 257, out/dez, 2004
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. *Fundamentos de metodologia científica*. São Paulo: Atlas, 2004.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, Fundação Nacional de Saúde. *Manual de controle da Leishmaniose Tegumentar Americana*. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.
- ROSA, E. L. S.; VELOSO, M. P.; CINTRA, J. B. Leishmaniose Tegumentar Americana: relato de caso. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial*, Camaragibe, v. 5, n. 1, p. 27-32, jan./mar. 2005.
- NEVES, M. et al. Epidemiologia da Leishmaniose Tegumentar e descrição das populações de mosquitos no Município de Acrelândia, Acre. *Rev Bras Epidemiol*, v. 11, n. 2, p. 241-251, 2008.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Special Programme for Research and Training in Tropical Report on leishmaniasis*. Geneva; 2004. (Scientific Working Group).

