



NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA DE POPULAÇÃO RESIDENTE NO PARQUE ITAIPU, MARINGÁ, PR

Manuela Gomes Celoto¹; Maria Eduarda Brandão¹; Antônio Guilherme Roncada Pupulim²

¹Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária, UNICESUMAR, Maringá-PR. Programa de Iniciação Científica da UniCesumar (PIC).

²Orientador, Prof. Ms. Do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, UNICESUMAR, Maringá-PR.

RESUMO: A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma zoonose transmitida por artrópodes da subfamília Phlebotominae, que possuem hábitos de vida relacionados à florestas e matas, podendo estar presentes em perímetro urbano, dependendo da vegetação. Análises epidemiológicas demonstram alteração na transmissão, inicialmente considerada zoonose de animais silvestres, para posterior ocorrência em regiões periurbanas, com adaptação do vetor no peridomicílio, pela presença de matas residuais, acometendo animais domésticos. A contaminação ocorre por meio da picada da fêmea flebotomíneo infectada e atinge, primeiramente, outros animais e secundariamente o homem. Objetivou-se com o presente trabalho, por meio de coleta de dados em forma de questionário, avaliar o nível de conhecimento sobre LTA em residências vizinhas a uma determinada área de risco da cidade de Maringá, estado do Paraná. Os resultados apresentaram diferentes níveis de conhecimento em relação a informações gerais da doença, seus sintomas, formas de profilaxia e envolvimento de animais no ciclo epidemiológico. Dos 39 moradores entrevistados, 28 possuem animais domésticos, e 24 destes são proprietários de cães. Em relação à LTA, 71,8% das pessoas já ouviram falar da doença, porém menos de 35% conhecem os sintomas, a transmissão, o vetor e/ou a profilaxia. A presença de animais silvestres no peridomicílio foi relatada por 100% dos moradores, predominantemente macacos-prego, e 69,2% da população visualiza animais domésticos abandonados ao redor das moradias. Com esta pesquisa, foram obtidas informações acerca do conhecimento da população nas regiões de risco sobre a doença, demonstrando a importância de ações educativas como forma de prevenção à ocorrência de LTA.

PALAVRAS-CHAVE: Área de risco; Avaliar; Leishmaniose.

1 INTRODUÇÃO

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é zoonose causada por protozoários do gênero *Leishmania*, pertencente à família Trypanosomatidae, parasita intracelular do sistema fagocítico mononuclear, encontrada no tubo digestivo do inseto vetor. No Brasil, foram identificadas 7 (sete) espécies de agentes etiológicos, com destaque à *Leishmania amazonensis*, *Leishmania guyanensis* e *Leishmania brasiliensis* (BRASIL, 2017), que apresentam grande ocorrência em todo o seu território (BRASIL, 2017).

Os insetos denominados de flebotomíneos do gênero *Lutzomyia*, pertencentes à subfamília Phlebotominae, conhecidos popularmente como mosquito palha e asa dura, são os vetores da LTA (BRASIL, 2017). *Leishmania* é transmitida para o homem e animais domésticos pela picada da fêmea flebotomíneo infectada, entretanto sua contaminação é considerada acidental, visto que primeiramente sua ocorrência está relacionada a animais silvestres. A evolução da doença, bem como o período de incubação variam, acometendo pele e mucosa, com sinais observados entre 2 semanas e 2 anos (BRASIL, 2007).

A transmissão da doença apresenta 3 (três) padrões epidemiológicos: silvestre, onde a transmissão ocorre quando o ser humano adentra o ambiente de florestas; ocupacional e de lazer, que está associado à exploração e desmatamento florestal para construções dos mais diversos tipos; e rural e



periurbano, relacionado às migrações, onde o ser humano instala-se próximo a florestas ou resquícios de mata e encostas (BRASIL, 2007).

O Brasil está entre os seis países que contribuem com mais de 2/3 dos casos mundiais de LTA (MONDIALE DE LA SANTÉ, 2016), com média de 21.000 casos/ano (BRASIL, 2017). No Estado do Paraná, foram registrados 478 casos em 2015 e 1.579 entre 2010 e 2014, dos quais 220 foram reportados na 15ª Divisão Regional de Saúde, que abrange 30 municípios (NASSIF, 2016). Dos 220 casos ao longo dos 4 anos supracitados, 70 ocorreram em Maringá (NASSIF, 2016). Entre os anos de 2013 e 2017, foram notificados 10 casos na região a ser pesquisada (MARINGÁ, 2017).

O conhecimento sobre a epidemiologia da LTA contribui de forma positiva para o seu controle. Todavia, tal conhecimento restringe-se às vítimas da infecção ou a pessoas que já tiveram casos na família, dificultando o estabelecimento de medidas preventivas (DOS SANTOS LOLLI, 2011). Portanto, o que os moradores da área de risco, estudados neste projeto, conhecem sobre esta doença? Por conta do local onde vivem, podem ter sido informados pela Vigilância Sanitária do município sobre a LTA, sua profilaxia e tratamento. Contudo, não se sabe ao certo o quanto a população tem ciência da doença e qual parcela dos moradores coloca em prática as formas de prevenção. A aplicação de questionário em uma população vizinha à uma área de risco, onde o mosquito prolifera-se, é de suma importância, visando a busca por um ambiente saudável onde conhecer a doença, suas formas de prevenção e controle proporcionam uma melhor conscientização sobre os fatores condicionantes.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foram entrevistados os indivíduos residentes limítrofes à mata. Em cada entrevista foi feita a leitura, assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aplicação de um questionário para a coleta de dados, por meio de entrevista individual, respondida pelo(a) chefe da família. Foram verificados gênero, nível de escolaridade, idade, condições peridomiciliar e domiciliar, presença de animais domésticos na habitação, de animais silvestres no peridomicílio e de insetos, aplicação de medidas preventivas, incidência da doença em conhecidos, características clínicas e terapêuticas da doença, bem como sua evolução. Os dados obtidos foram analisados pelo software Assistat.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na região estudada, foram realizadas 39 entrevistas em moradias, de um total de 65 residências. Sendo assim, foram obtidos dados de 60% da localidade alvo. As tabelas abaixo demonstram as informações obtidas com os moradores das 39 casas.

Tabela 1: Informações sobre a população entrevistada

Informação	Respostas	
	n	%
Gênero		
Masculino	11	28,2
Feminino	28	71,8
Possui animais?		
Sim	28	71,8

Informação	Respostas	
	N	%
Idade (anos)		
< 10	-	-
10 a 24	9	23,1
25 a 39	7	18
40 a 54	13	33,3
≥ 55	10	25,6



Cão	24	85,7			
Gato	6	21,4			
Ave	9	32,1			
Outro	-	-			
Não possui	11	28,2			
			Escolaridade		
			Fundamental	18	46,2
			Médio	19	48,7
			Superior	2	5,1

Nota: Sinal convencional utilizado:

- Dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

Tabela 2: Condições de moradia

Informação	Respostas		Informação	Respostas	
	n	%		n	%
Material			Lixo		
Alvenaria	39	100	Sim	4	10,3
Madeira	-	-	Não	35	89,7
Matéria Orgânica			Restos de construção		
Sim	4	10,3	Sim	4	10,3
Não	35	89,7	Não	35	89,7
Limpeza			Conservação		
Bom	27	69,2	Bom	28	71,8
Razoável	10	25,6	Razoável	10	25,6
Ruim	2	5,1	Ruim	1	2,5

Nota: Dados obtidos através de observação pelo entrevistador.

Sinal convencional utilizado:

- Dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

Tabela 3: Conhecimentos sobre LTA

Informação	Respostas		Informação	Respostas	
	n	%		n	%
Conhece a transmissão? E o nome do mosquito?			Já ouviu falar da doença?		
Sim	13	33,3	Sim	28	71,8
Conhece o nome	5	12,8	Não	11	28,2
Mosquito-palha	5	12,8	Conhece alguém que já teve a doença?		
Asa dura	-	-	Sim	16	41
Cangalhinha	-	-	Não	23	59
Birigui	-	-	Conhece a profilaxia?		
Cangalha	-	-	Sim	7	17,9
Tatuquira	-	-	Uso de telas	1	2,6
Praga de galinha	-	-	Uso de mosquiteiros	3	7,7
Ligeirinho	-	-	Uso de repelente	1	2,6
Flebotomíneo	1	2,6	Evitar exposição nos horários de maior atividade do vetor	1	2,6
Não	26	66,7	Limpeza do quintal	6	15,4
Não conhece o nome	34	87,2			



Conhece os sintomas de LTA?		
Em humano		
Sim	13	33,3
Não	26	66,7
Em cão		
Sim	6	15,4
Não	33	84,6

Destino correto de matéria orgânica	4	10,3
Poda de árvores	1	2,6
Manter a saúde dos animais domésticos	1	2,6
Limpeza do abrigo dos animais domésticos	1	2,6
Não conhece	32	82,1

Nota: Sinal convencional utilizado:

- Dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

Tabela 4: Conhecimentos sobre os animais envolvidos no ciclo da doença

Informação	Respostas	
	n	%
Sabe se LTA ocorre em animais?		
Sim	22	56,4
Não	17	43,6
Visualiza animais abandonados no peridomicílio?		
Sim	27	69,2
Não	12	30,8
Visualiza animais silvestres no peridomicílio?		
Sim	39	100
Não	-	-

Informação	Respostas	
	n	%
Quais animais silvestres são vistos e qual a frequência?		
Gambá	13	33,3
Macaco prego	30	76,9
Sagui	19	48,7
Quati	18	46,2
Diariamente	21	53,8
Semanalmente	9	23,1
Quinzenalmente	2	5,13
Mensalmente	1	2,56
Esporadicamente	6	15,4

Nota: Sinal convencional utilizado:

- Dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

Em razão da existência de uma região endêmica de LTA no município de Maringá, verificou-se, no bairro Parque Itaipú, região a qual apresenta diversos casos da doença, o nível de conhecimento dos moradores locais referente a características desta patologia, formas de profilaxia, animais domésticos e peridomiciliares relevantes ao ciclo epidemiológico, entre outras informações.

Por encontrar-se marginal à um córrego com mata ciliar, o bairro acima citado é classificado como região favorável a ocorrência desta doença, uma vez que há presença de animais silvestres, os quais têm relação direta com o aparecimento de LTA (BRASIL, 2007). Os principais animais silvestres visualizados pelos moradores são didelfídeos (gambás), procionídeos (quatis) e primatas (macacos-prego e saguis). A presença maciça de cães no domicílio e peridomicílio, verificada por esta pesquisa, também tem grande influência na transmissão, funcionando como elo móvel de contato direto com os seres humanos (BRASIL, 2007).

Os moradores foram questionados sobre as formas de profilaxia e receberam uma breve explicação das mesmas, mostrando que são efetivas uma vez que diminuem a incidência de flebotômíneos no domicílio. A conservação das moradias foi observada, demonstrando que a maioria da população local preserva seu domicílio de maneira a evitar os insetos. Poucos residentes souberam informar a forma de transmissão, e apenas 5 pessoas foram capazes de citar nomes populares do *Lutzomyia*, como mosquito-palha.



Cerca de 70% da população local foi capaz de reconhecer a doença pelo nome, contudo a maioria não conhece as características da mesma. Dos 39 entrevistados, 16 conhecem alguém que já contraiu LTA, entretanto a quantidade de indivíduos que conhece as formas de profilaxia é de 7, mostrando a diferença do conhecimento entre a doença e sua prevenção. Cerca de 67% dos residentes não conseguiram denominar os sintomas da doença em humanos, e aproximadamente 85% não souberam identificar os sinais clínicos em cães.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise e discussão dos dados apresentados neste estudo, concluímos que:

- A população mantém seus ambientes de maneira a evitar a presença de insetos, uma vez que as condições de moradia se mostraram boas em todas as categorias, na maioria das residências;
- A presença de animais silvestres, percebidos por 100% dos entrevistados, é um fator que favorece a circulação do agente etiológico da LTA na região, uma vez que os mesmos são considerados reservatórios naturais da doença;
- O conhecimento geral sobre LTA, seus sintomas, formas de profilaxia e o envolvimento dos animais no ciclo epidemiológico é percebido em níveis diferentes, porém não houveram aspectos em que nenhum indivíduo tivesse a compreensão dos mesmos. Estes indicativos mostram que existem algumas informações que necessitam de mais divulgação e conscientização em meio à população, como os sintomas e as formas de prevenção.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. **Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar Americana – 2. ed.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Leishmaniose Tegumentar Americana - Descrição da Doença.** Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/723-secretaria-svs/vigilancia-de-a-a-z/leishmaniose-tegumentar-americana-lta/11324-descricao-da-doenca>>. Acesso em: 28 mar. 2017.

DOS SANTOS LOLLI, Maria Carolina Gobbi et al. Observações sobre a epidemiologia e o nível de conhecimento da Leishmaniose Tegumentar Americana, em região endêmica no sul do Brasil. **Bioscience Journal**, v. 27, n. 5. 2011.

MARINGÁ. Secretaria de Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Casos de Leishmaniose Tegumentar Americana em Maringá entre 2013 e 2017.** Maringá: Cecaps, 2017.

MONDIALE DE LA SANTÉ, Organisation et al. Leishmaniasis in high-burden countries: an epidemiological update based on data reported in 2014= La leishmaniose dans les pays à forte charge de morbidité: mise à jour épidémiologique à partir des données notifiées en 2014. In: **Leishmaniasis in high-burden countries: an epidemiological update based on data reported in 2014 = La leishmaniose dans les pays à forte charge de morbidité: mise à jour épidémiologique à partir des données notifiées en 2014.** 2016.

NASSIF, Priscila Wolf et al. Clinical, laboratory, and therapeutic characteristics of American tegumentary leishmaniasis in the 15 th State Health Division, Northwest Paraná State, Southern Brazil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 49, n. 5, p. 593-601, 2016.

