

POVOS INDÍGENAS EM RISCO: PREVALÊNCIA ÉTNICA E REGIONAL DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR NO BRASIL

INDIGENOUS PEOPLE IN DANGER: ETHNICAL AND REGIONAL PREVALENCE OF CUTANEOUS LEISHMANIOSIS IN BRAZIL

DOI: <http://dx.doi.org/10.16891/2317-434X.v9.e1.a2021.pp862-870> Recebido em: 03.08.2020 | Aceito em: 12.10.2020

Thalya Gonçalves Lôbo do Nascimento^a, Pedro Walisson Gomes Feitosa^a, Ana Bárbara Xavier Luciano Lucena^a, Jacyanne Gino Vieira^a, Ítalo Constancio de Oliveira^a, Sally de França Lacerda Pinheiro^a

**Universidade Federal do Cariri - UFCA^a
E-mail: thalyalobo@yahoo.com.br**

RESUMO

A leishmaniose tegumentar (LT) é uma doença infecciosa, não contagiosa, causada por protozoários do gênero *Leishmania*, que provoca lesões na pele e mucosas. Este artigo objetiva descrever o cenário epidemiológico e a evolução das ocorrências de Leishmaniose Tegumentar na população geral e em povos indígenas no ano de 2017, no Brasil. Trata-se de um estudo de caráter transversal e retrospectivo realizado no ano de 2020, que utilizou os dados de notificações de Leishmaniose Tegumentar do Sistema de Informações de Agravos e Notificações do ano de 2017 por mês de notificação. Os dados foram tabulados em planilhas do programa Microsoft Excel® e organizados em gráficos e tabelas, e posteriormente discutidos através da literatura encontrada em artigos disponíveis nas bases de dados Medline e Scopus selecionados por ano 2015-2020, usando como palavras-chaves ""Leishmaniose Tegumentar" OR "Indígenas" OR "Brasil" OR "Epidemiologia" OR "Saúde-doença" OR "Vigilância epidemiológica". A prevalência das notificações foi referida segundo o gênero, estado de residência, região, mês de notificação e evolução dos casos. Durante este período, foram notificados 18.466 casos da patologia no Brasil, sendo 45,3% na região Norte, 24,5% no Nordeste, 11,2% no Sudeste, 1,4% no Sul e 14,3% no Centro-Oeste. Em grupos indígenas, 654 casos foram registrados no Brasil, sendo mais de 50% na região Norte, enquanto a região Sul não notificou ocorrências. Refere-se que o mês de janeiro destaca-se com 11% das ocorrências na população geral e o mês de novembro, também com 11%, entre os grupos indígenas. Na população geral, o estado do Pará lidera com 3.274 notificações, enquanto o Maranhão apresenta supremacia das ocorrências em índios, com 246 casos. Além disso, verifica-se que mais de 72% dos casos, na população geral, ocorreram em homens. Enquanto, em índios, são 66% dos casos no sexo masculino. O artigo constata a alta prevalência relativa de ocorrências da patologia entre indígenas no Brasil e a persistente deficiência no monitoramento da saúde dessas populações.

Palavras-chave: Leishmaniose Tegumentar; Indígenas; Epidemiologia.

ABSTRACT

Cutaneous leishmaniasis is an infectious, non-contagious disease caused by protozoa of the genus *Leishmania*, which causes lesions on the skin and mucous membranes. This article aims to describe the epidemiological scenario and the evolution of Cutaneous Leishmaniasis occurrences in the general population and indigenous people in the year of 2017 in Brazil. This is a cross-sectional and retrospective study carried out in the year 2020, which uses data from notifications of Tegumentary Leishmaniasis from the Diseases Information and Notifications System for the year 2017 by month of notification. The data were tabulated in Microsoft Excel® spreadsheets and organized in graphs and tables, and later discussed through the literature found in articles available in the Medline and Scopus databases selected by year 2015-2020, using as keywords ""Leishmaniasis Tegumentar" OR "Indigenous" OR "Brazil" OR "Epidemiology" OR "Health-disease" OR "Epidemiological surveillance". The prevalence of reports was organized according to gender, state of residence, region, month of notification, and case history. During this period, 18,466 cases of the disease were reported in Brazil, 45.3% in the North, 24.5% in the Northeast, 11.2% in the Southeast,

1.4% in the South, and 14.3% in the Central- West. In indigenous groups, 654 cases were recorded in Brazil, being more than 50% in the North region, while the South region did not report occurrences. It is mentioned that January stands out with 11% of occurrences in the general population and November, also with 11%, among the indigenous groups. In the general population, the state of Pará leads with 3,274 notifications, while Maranhão presents supremacy of occurrences in indigenous people, with 246 cases. In addition, it is verified that more than 72% of cases in general population occurred in men. Whereas, in indigenous people, 66% of cases are male. The article notes the high relative prevalence of pathological occurrences among natives in Brazil and the persistent deficiency in monitoring the health of these populations.

Keyword: Cutaneous Leishmaniasis; Indigenous; Epidemiology.

INTRODUÇÃO

As leishmanioses caracterizam-se por serem doenças que acometem o ser humano, causadas por diferentes espécies de protozoários do gênero *Leishmania*, dessa forma, dependendo da espécie e relação com o hospedeiro, a doença pode apresentar diversas formas clínicas. A *Leishmania infecta*, alternadamente, hospedeiros vertebrados e insetos vetores, sendo estes os responsáveis pela transmissão dos parasitas (CAETANO et al., 2019).

A Leishmaniose Tegumentar (LT) é uma doença histórica, existindo relatos e descrições encontrados na literatura desde o século I d.C. (MORAIS, 2019). Consoante o Ministério da Saúde do Brasil, a LT tem ampla distribuição mundial, tendo registros de casos, no continente Americano, desde o extremo sul dos Estados Unidos até o norte da Argentina, com exceção do Chile e do Uruguai (BRASIL, 2017).

A LT é uma das afecções dermatológicas que merece maior atenção devido sua magnitude, haja vista que pode envolver o psicológico do indivíduo afetado em consequência da ocorrência de deformidades, com reflexo no campo social e econômico, pois pode ser considerada uma doença ocupacional (BRASIL, 2017).

Na década de 1990 e no início dos anos 2000 houve duas grandes contribuições para o desenvolvimento de análises demográficas sobre os povos indígenas no Brasil, a estruturação do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), e também, da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) (PAGLIARO, 2009). Apesar das evoluções no monitoramento da saúde da população indígena nos últimos anos, os registros de LT ainda são escassos, mesmo sendo esta considerada uma doença típica de ambientes silvestres, gerando uma maior vulnerabilidade para as comunidades indígenas (ALMEIDA et al., 2020).

Historicamente, a continuidade cultural e social dos grupos indígenas era comprometida por doenças infecciosas e parasitárias, que configuravam o perfil de morbimortalidade indígena no Brasil e chegavam a dizimar milhares de indivíduos. No tempo atual, apesar da raridade de tais eventos, doenças infecciosas continuam a contribuir na vivência da grande maioria das populações indígenas (MORENO, 2019).

Assim sendo, o presente artigo tem por objetivo descrever o cenário epidemiológico e a evolução das ocorrências de Leishmaniose Tegumentar na população geral e em povos indígenas no ano de 2017 no Brasil.

METODOLOGIA

O estudo tem caráter transversal e retrospectivo e foi realizado na cidade de Barbalha, no estado de Ceará, no ano de 2020. Utilizou-se como fonte de dados uma consulta ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), administrado pelo Ministério da Saúde do Brasil, através da Secretaria de Vigilância em Saúde, disponível no portal de boletins epidemiológicos do Ministério (<https://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>). Além disso, foram selecionados artigos publicados entre 2015-2020, disponíveis nas bases de dados Medline e Scopus, sendo utilizadas as palavras-chaves “Leishmaniose Tegumentar” OR “Indígenas” OR “Brasil” OR “Epidemiologia” OR “Saúde-doença” OR “Vigilância epidemiológica”.

Os dados representam notificações de Leishmaniose Tegumentar no ano de 2017 por mês de notificação. Foi realizada uma análise por gênero, estado de residência, região, mês de notificação e evolução do caso, apresentando os dados da população e um recorte das notificações de indígenas. Após a coleta, os dados foram tabulados em planilhas do programa Microsoft Excel® e organizados em gráficos e tabela. Posteriormente, os dados foram discutidos consoante a literatura evidenciada nas buscas digitais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O cenário epidemiológico da LT no Brasil conduz para uma permanência da elevada prevalência de notificações da patologia na região Norte e em grupos de vulnerabilidade socioambiental. A ocorrência em populações indígenas representa 3% do total de casos no Brasil. Entretanto, a vigilância em saúde ainda apresenta deficiências consideráveis na monitorização de doenças, principalmente nas análises de grupos específicos, seja por ausência de serviços de saúde, seja por acompanhamentos insatisfatórios que não consideram as interfaces envolvidas no processo saúde-doença.

Na Tabela 1 é apresentada a prevalência dos casos de Leishmaniose Tegumentar por mês de notificação no SINAN em 2017, na população geral e na população indígena. Refere-se que o mês de janeiro destaca-se com 11% das ocorrências na população geral e o mês de novembro, também com 11%, entre os grupos indígenas.

É observado que em anos com altas taxas de precipitação observa-se um aumento no número de casos de LT. Isso ocorre devido à precipitação ser um fator contribuinte para o desenvolvimento do mosquito

vetor. Assim sendo, os meses com maior quadra chuvosa apresentam maior risco de contaminação. Além disso, é preciso que haja, somado ao índice

pluviométrico e à umidade, uma temperatura adequada, o que favorece condições propícias para a abundância do vetor da doença (MENDES, 2016).

Tabela 1. Prevalência de LT na população geral e na indígena, por mês de notificação, no ano de 2017.

Mês de diagnóstico	População Geral	População Indígenas
Janeiro	2152	64
Fevereiro	1683	52
Março	1878	52
Abril	1133	43
Maiο	1570	50
Junho	1241	50
Julho	1452	57
Agosto	1459	64
Setembro	1407	35
Outubro	1723	71
Novembro	1507	72
Dezembro	1261	58

Fonte: DATASUS

A Figura 1 representa as ocorrências de LT na população geral e a Figura 2 em grupos indígenas, segundo região. Durante este período, foram notificados 18.466 casos da patologia no Brasil, sendo 45,3% na região Norte, 24,5% no Nordeste, 11,2% no Sudeste, 1,4% no Sul e 14,3% no Centro-Oeste. Em grupos indígenas, 654 casos foram registrados no Brasil, sendo mais de 50% na região Norte, enquanto a região Sul não notificou ocorrências.

Na LT, há a existência de três perfis epidemiológicos: silvestre, ocupacional ou lazer e rural ou periurbana. A primeira é caracterizada por ocorrer em transmissão em áreas de vegetação primária. A ocupacional ou de lazer é assim chamada em virtude da transmissão estar relacionada à exploração da flores e derrubada de matas, e a rural ocorre em áreas de

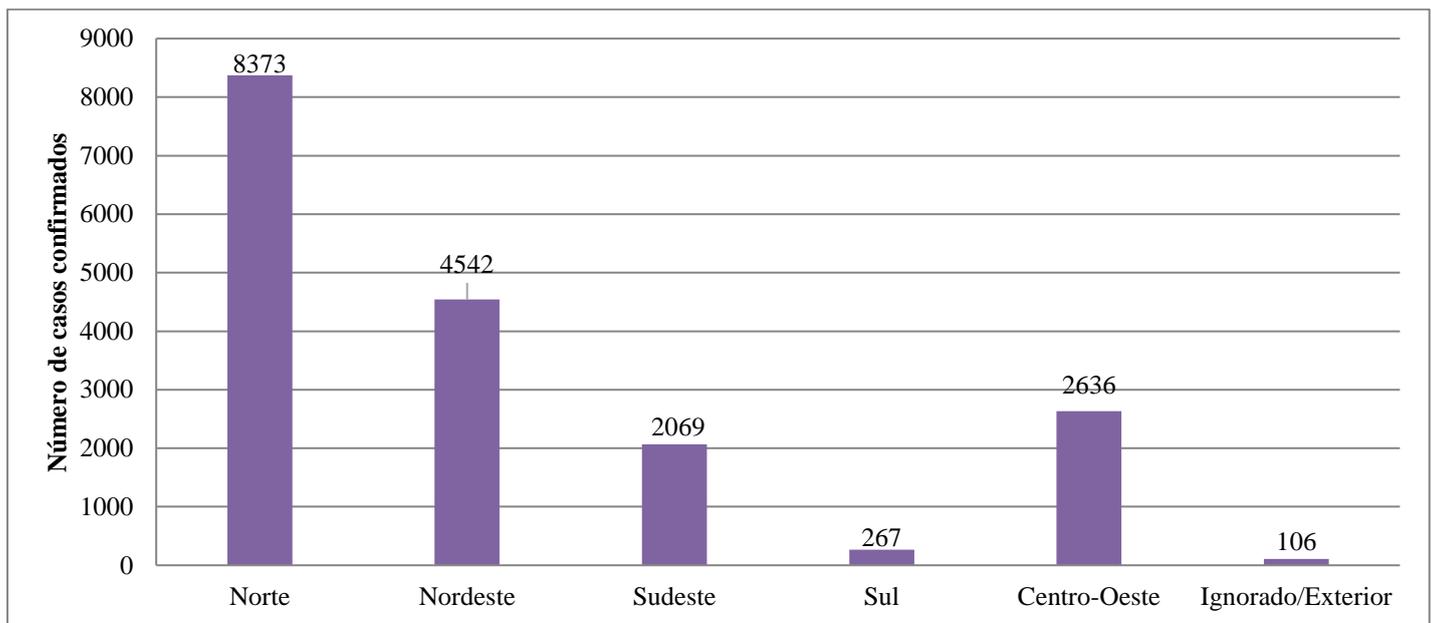
colonização, em que houve adaptação do vetor ao peridomicílio (BRASIL, 2017).

Conforme o Censo de 2010, realizado pelo IBGE, as regiões Norte e Nordeste apresentam as duas maiores populações indígenas no Brasil, seguidas pela região Centro-oeste. (IBGE, 2018) Assim, observa-se que o Norte lidera os índices de casos confirmados de LT, pois se configura como o somatório da maior proporção indígena com o alto nível de desmatamento. De acordo com o Instituto do Homem e Meio Ambiente da Amazônia (Imazon), o Sistema de Alerta e Desenvolvimento detectou 311 km² de desmatamento na Amazônia, de novembro de 2017 a janeiro de 2018, sendo 8% em Áreas Protegidas (AP). Dentro das Áreas Protegidas, as Terras Indígenas foram as que mais sofreram desmatamentos ocorridos no seu entorno

(FONSECA, 2018). Em consequência, crescem os números de LT em populações indígenas, em virtude de que uma das formas de classificação de contágio é a Leishmaniose tegumentar puramente silvestre, como já

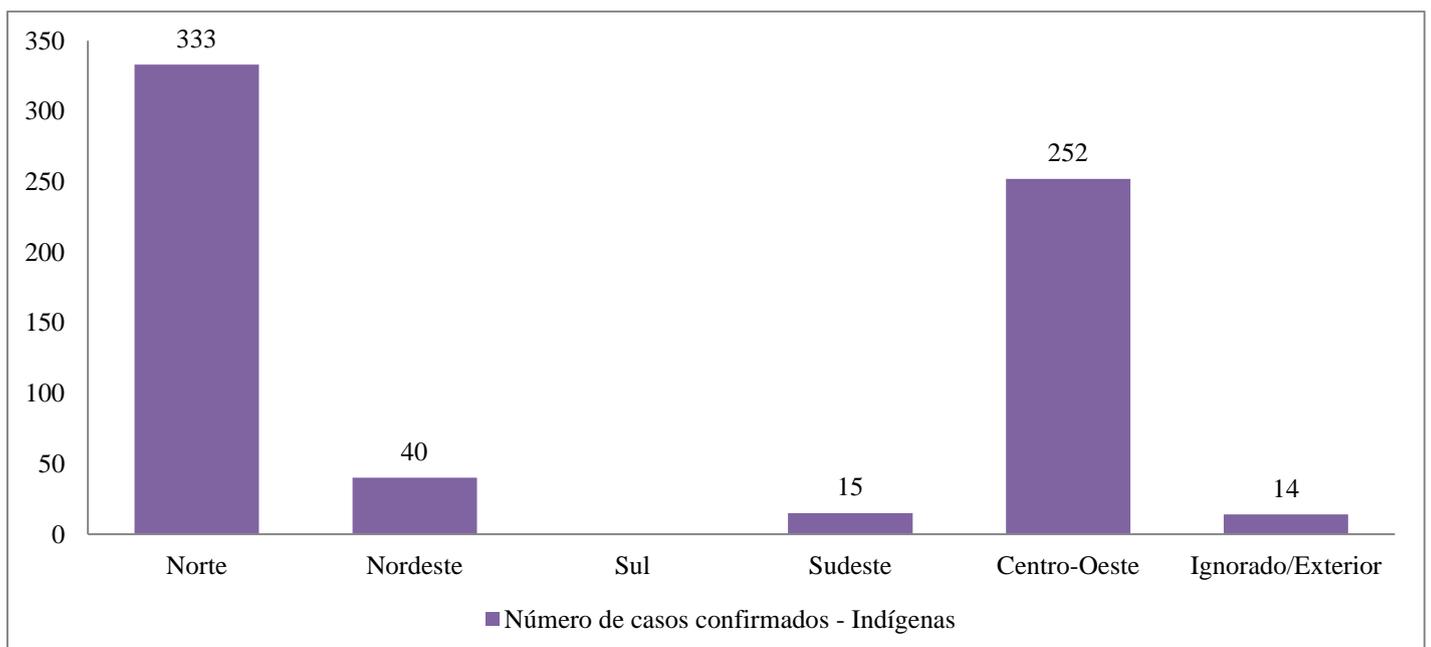
dito, e que ocorre através de surtos epidêmicos associados à derrubada das matas e à exploração desordenada das florestas (MORENO, 2019).

Figura 1. Prevalência de LT na população geral por região de notificação em 2017.



Fonte: DATASUS

Figura 2. Prevalência de LT na população indígena por região de notificação em 2017.



Fonte: DATASUS

Na população geral, o estado do Pará lidera com 3.274 notificações, enquanto o Maranhão apresenta supremacia das ocorrências em índios, com 246 casos

(Tabela 2). Também, nota-se altas taxas na região Centro-oeste, em que dados do SINAN revelam no Mato Grosso 246 casos confirmados em indígenas,

apenas no ano de 2017. Dessa forma, as atividades econômicas desenvolvidas na região, como agricultura e garimpo, permitem um alto número de assentamentos próximos a áreas florestais, além de possuir as condições climáticas necessárias, favorecendo o desenvolvimento do vetor da LT, em especial na população indígena (NOBRES, 2013).

Por conseguinte, a atividade econômica de desmatamento, mineração e exploração de recursos naturais, tem impactos negativos não só para o meio ambiente, mas também para a população, em especial a indígena (MORENO, 2019). Além da perda de seu território, supressão dos seus costumes e abnegação dos seus direitos, os índios também sofrem, desde os tempos

remotos, com disseminação de doenças pelo chamado “homem civilizado”, acarretando em perdas irreparáveis para essa população que há tempos vem sendo privada de seus direitos (ALMEIDA et al., 2020).

Ademais, má nutrição, falta de higiene e saneamento, convívio estreito com animais no ambiente doméstico e peridomiciliar favorecem a transmissão dessa doença, em que o estilo de vida dessa etnia e as condições sociais a que estão submetidos corroboram para a LT perpetuar como uma “doença de índio”, ampliando a sua incidência e os transtornos que ela vem ocasionando à vida dos indivíduos afetados. (SANTOS, 2014)

Tabela 2. Prevalência de LT na população geral e na indígena, por UF de residência das pessoas acometidas, no ano de 2017.

UF de Residência	Casos na População Geral	Casos na População
		indígena
Acre	1012	39
Alagoas	21	0
Amapá	660	24
Amazonas	1904	102
Bahia	2685	14
Ceará	396	3
Distrito Federal	30	1
Espírito Santo	180	0
Goiás	335	0
Maranhão	1009	16
Mato Grosso	2184	246
Mato Grosso do Sul	87	5
Minas Gerais	1623	14
Pará	3274	91
Paraíba	48	6
Paraná	236	0
Pernambuco	319	1
Piauí	54	0
Rio de Janeiro	15	0

Rio Grande do Norte	5	0
Rio Grande do Sul	10	0
Rondônia	1093	30
Roraima	201	41
Santa Catarina	21	0
São Paulo	251	1
Sergipe	5	0
Tocantins	229	6

Fonte: DATASUS

Além disso, verifica-se que mais de 72% dos casos, na população geral, ocorreram em homens. Enquanto, em índios, são 66% dos casos no sexo masculino (Tabela 3). Esse fato está associado às atividades econômicas, haja vista que o sexo masculino exerce práticas de desmatamento e/ou reflorestamento, agrícolas, extração de madeira e petróleo entre outros. Ainda, entre os índios, os homens exercem as atividades de colheita, caça, pesca, estando em contato direto com

áreas de floresta. Contudo, o sexo feminino também é atingido com frequência pela doença, em decorrência da endemia predominar, também, nas residências situadas próximas às encostas dos morros, o que gera um indicador de transmissão intra e peridomiciliar associada às precárias condições socioeconômicas, atingindo indivíduos de ambos os sexos (MORENO, 2019).

Tabela 3. Prevalência de LT na população geral e na indígena, por sexo, no ano de 2017

Sexo	População Geral	População indígena
Masculino	13042	424
Feminino	4950	230
Ignorado	474	0

Fonte: DATASUS

A evolução de mais de 47% dos casos foi ignorada na população geral e mais de 52% nos grupos indígenas. Aproximadamente o mesmo percentual evoluiu com cura da patologia, segundo os dados apresentados (Tabela 4). Isso demonstra um quadro de carência em ações sistemáticas e continuadas de atenção básica à saúde, agravado pela deficiência nos sistemas de informação em saúde (BRASIL, 2018).

Tabela 4. Evolução dos casos notificados na população geral e na indígena no ano de 2017.

Assim, torna-se necessário estratégias de saúde que foquem em formação e capacitação de indígenas, respeitando as diferenças étnicas, suas tradições e sua cultura. Além do mais, desenvolver projetos de saúde e propostas de prevenção, promoção e educação para a saúde, adequadas ao contexto de cada sociedade indígena (ALMEIDA et al., 2020).

Evolução do caso	População Geral	População Indígena
Ignorado/Branco	8781	341
Cura	8401	313
Abandono	327	11
Óbito por LTA	14	0
Óbito por outra causa	54	0
Transferência	202	2
Mudança de Diagnóstico	214	1

Fonte: DATASUS

A LT é uma doença endêmica nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste do Brasil, tornando necessário a realização de investigações sorológicas com o objetivo de compreender a situação epidemiológica da infecção em áreas com atividade potencial de transmissão (LIMA et al., 2017). Além disso, populações específicas apresentam historicamente maior suscetibilidade a esta patologia, por fins regionais e assistenciais, apresentando-se, neste ínterim, os povos indígenas no Brasil. Entretanto, dados epidemiológicos e estudos em saúde acerca destas populações são, ainda, escassos (MORENO, 2019).

Esta realidade representa um grave problema de saúde pública no Brasil uma vez que as evidências mais recentes de saúde indígena conduzem ao crescimento das taxas de infecção e evolução negativa destes casos. Ainda, aldeias recebem cada vez menos assistência pública no Brasil (VASCONCELOS et al., 2018). A dizimação histórica de povos indígenas no Brasil reduziu estes povos nativos a uma porcentagem populacional mínima. Entretanto, há persistência da dizimação, uma vez que o acesso aos serviços de saúde para essa população é mínimo. Modificações estruturais

no Programa Mais Médicos para o Brasil reduziram drasticamente o percentual de profissionais aptos a prestar assistência básica aos habitantes de localidades de difícil acesso (MORENO, 2019).

CONCLUSÃO

Destaca-se, na representação epidemiológica da Leishmaniose Tegumentar no Brasil hodiernamente, a alta incidência na região norte e em povos indígenas. A LT representa um grave problema de saúde pública. As elevadas taxas anuais de infecção sugerem que a abordagem desta patologia no sistema de saúde precisa ser ampliada. Nesse viés, políticas direcionadas a determinados problemas de saúde que acometem grupos populacionais específicos fazem-se necessárias para refutar um processo excludente latente na saúde nacional e possibilitar o desenvolvimento da integralidade garantida constitucionalmente. Portanto, torna-se evidente a necessidade do planejamento governamental atualizado a fim de enfrentar esse paradigma latente no país.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Ariely Nunes Ferreira de; NASCIMENTO,

Luciana de Cássia Silva do; SOUSA, Edith Silvia

Moura de Moura; OLIVEIRA, Afonso José Diger de; SENA, Maria Gorete de; RESENDE, Breno Maués de; CHAVES, Raimunda Cleide Gonçalves; GARCEZ, Lourdes Maria. Vigilância da leishmaniose cutânea em amostras clínicas: distribuição da leishmania guyanensis no estado do amapá, 2018*. : distribuição da Leishmania guyanensis no estado do Amapá, 2018*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [s.l.], v. 29, n. 1, p. 1-9, mar. 2020. Instituto Evandro Chagas.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar**. Brasília, DF, 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde; DATASUS. **Leishmaniose Tegumentar Americana: casos confirmados notificados no sistema de informação de agravos de notificação**.

CAETANO, Déborah; OKUYAMA, Cristina; SANTOS, Márcia; PEREIRA, Regina. **PARÂMETROS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR E VISCERAL. Enciclopédia Biosfera**, [s.l.], v. 16, n. 29, p. 2087-2105, 30 jun. 2019. Centro Científico Conhecer.

FONSECA, Antônio et al. 2018. **Ameaça e pressão de desmatamento em Áreas Protegidas: SAD agosto de 2017 a julho de 2018**. (p. 2). Belém: Imazon. Disponível em: <<https://imazon.org.br/publicacoes/ameaca-e-pressao-de-desmatamento-em-areas-protegidas-sad-de-novembro-a-janeiro-de-2018/>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

IBGE; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Os indígenas no Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <<https://indigenas.ibge.gov.br/estudos-especiais-3.html>>. Acesso em: 22 Nov. 2018

LIMA, Julia Teresa Ribeiro de et al. Serodiagnosis of visceral and cutaneous leishmaniasis in human and canine populations living in Indigenous Reserves in the Brazilian Amazon Region. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, São Paulo, v. 1, n. 50, p.61-66, jan. 2017.

MENDES, Chrystian Soares et al. Impacto das

mudanças climáticas sobre a leishmaniose no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2016, vol.21, n.1, pp.263-272. ISSN 1413-8123.

MORENO, Eduardo Stramandinoli. **ESCALAS E DIMENSÕES DE UM SURTO DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA ENTRE OS ÍNDIOS WAJÁPI DO AMAPÁ**. 2019. 162 f. Tese (Doutorado) - Curso de Ciências Ambientais, Programa de Pós-graduação Doutorado Sociedade, Natureza e Desenvolvimento, Universidade Federal do Oeste do Pará, Santarém, 2019.

MORAIS, Rayana Carla Silva de. **ENSAIOS DE DUPLEX PCR EM TEMPO REAL (TAQMAN PROBE) PARA IDENTIFICAÇÃO DE ESPÉCIES DE Leishmania RELACIONADAS COM A ETIOLOGIA DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA**. 2019. 129 f. Tese (Doutorado) - Curso de Ciências Biológicas, Instituto Aggeu Magalhães,, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2019.

NOBRES, Evaldir de Souza et al. Incidência de leishmaniose tegumentar americana no norte de Mato Grosso entre 2001 e 2008. **Acta Amaz.** vol.43 no.3 Manaus Sept. 2013.

PAGLIARO, Heloisa. Povos indígenas do Brasil. **Cad. CRH**, Salvador, v. 22, n. 57, p. 447-450, 2009.

SANTOS, Juliana Lúcia Costa et al. Leishmaniose tegumentar americana entre os indígenas Xakriabá: imagens, ideias, concepções e estratégias de prevenção e controle. **Saude soc.**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 1033-1048, Set. 2014.

VASCONCELOS, Jairla Maria; GOMES, Camila Goes; SOUSA, Allany; TEIXEIRA, Andréa Bessa; LIMA, Jocivania Mesquita. American integumentary leishmaniasis: epidemiological profile, diagnosis and treatment.: epidemiological profile, diagnosis and treatment. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, Fortaleza, v. 50, n. 3, p. 1-9, 2018.