

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA(LTA) NO ESTADO DA BAHIA, 2015

O que é leishmaniose Tegumentar Americana (LTA)?

Doença infecciosa, não contagiosa, causada por diferentes espécies de protozoários do gênero *Leishmania*, que ao serem transmitidos por insetos denominados *Flebotomíneos* acometem pele e mucosas. Primariamente, é uma infecção zoonótica, afetando algumas espécies de animais e a população humana, que pode ser atingida secundariamente quando exposta a ação dos vetores

Quando suspeitar de LTA?

1- Presença de ferida na pele, com fundo granuloso e bordas elevadas em moldura. (**Leishmaniose cutânea**)

2- presença de ferida na mucosa nasal, com ou sem perfuração, ou perda do septo nasal, podendo atingir lábios, palato e nasofaringe (**Leishmaniose mucosa**).

Como se transmite LTA?

Através da picada dos insetos denominados *Flebotomíneos* contaminados com a *Leishmania*.

O que fazer em caso de suspeita?

1- Caso apresente ferida brava, ulcera de bauru, nariz de tapir, procurar atendimento em serviço de saúde do município para diagnóstico;

2- Informar o município sobre existência de outros casos suspeitos.

O que fazer para prevenir?

1- Evitar a ação do vetor no crepúsculo e à noite, usar repelente, mosquiteiro de malha fina e telas nas portas e janelas;

2- Limpar regularmente quintais, terrenos, abrigos de animais, mantendo-os longe da casa, eliminação e destino adequado de resíduos orgânicos(lixo), roçar área e manter distância de 100-500m entre o domicílio e a região de mata.

Coordenação Técnica

GT Leishmanioses/CODTV

Informações e Contatos

www.vigilanciaemsaude.ba.gov.br

leish.divep@saude.ba.gov.br

(71) 9994-1088 (CEVESP)

(71) 3116-0038 (GT)

A LTA encontra-se dispersa no Estado da Bahia, com existência de focos em todas as regiões. Segundo a classificação de 2014, a doença está presente em 231 (55,39%) dos municípios do Estado. O maior risco de adoecer está em Andaraí, Boa Vista do Tupim, Irecê, Marcionílio Souza e Nova Redenção. Por outro lado, os maiores coeficientes de detecção de cada 100.000 habitantes de 2012 a 2014 foram observados nos municípios da 5ª DIRES, destacando-se Taperoá (1.881), Wenceslau Guimarães (976), Teolândia (963) e Nilo Peçanha (814). Analisando a classificação dos municípios de 2014 em relação a 2012, verificou-se que 0,4% deles passou a ocupar posição de maior risco, 21,21% tornaram-se silenciosos e 1,29% de menor risco (Fig. 1). A média anual de casos nesse período, no Estado, foi de 3.281,7 notificações e coeficiente de detecção médio de 19,5 casos/100.000 habitantes.

Assim como a leishmaniose visceral, a LTA vem ampliando seu potencial de urbanização, demonstrado pela ocorrência de casos em alguns centros urbanos de importantes cidades do Estado, tais como: Santo Antônio de Jesus, Lauro de Freitas, Jequié, Vitória da Conquista e Salvador.

A vigilância e controle da LTA compreende a definição das áreas de transmissão, vigilância entomológica e vigilância de hospedeiros.

As medidas preventivas recomendadas estão direcionadas aos ambientes individuais e coletivos e as ações de controle distintas para cada situação epidemiológica, envolvem o diagnóstico precoce, o tratamento adequado dos casos humanos, além de atividades de educação em saúde para a população.

A indicação do controle químico é definida pelas análises conjuntas dos dados epidemiológicos e entomológicos. Salienta-se que não há indicação para o controle do vetor em ambientes silvestres.

Figura 1. Distribuição dos municípios segundo classificação de risco da Leishmaniose Tegumentar Americana, Bahia, 2012- 2014.

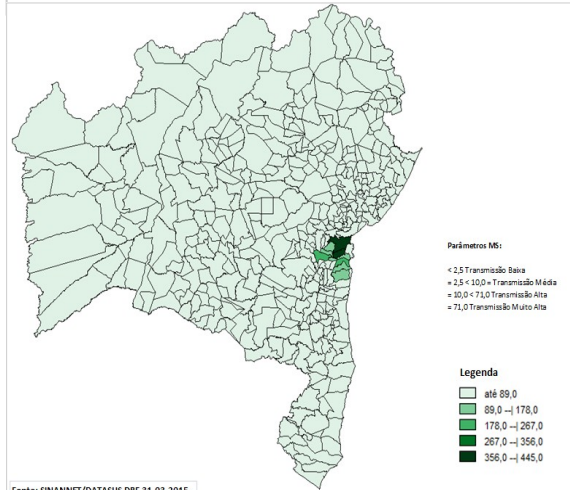
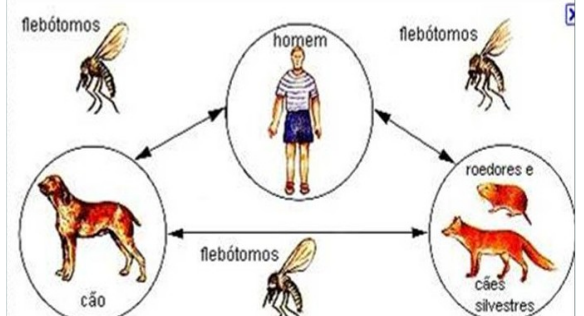
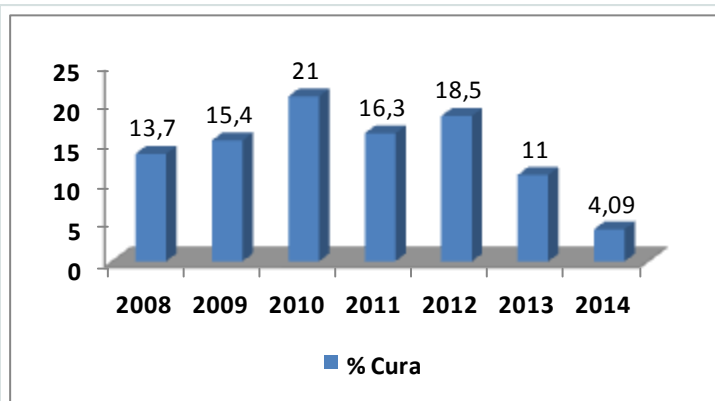


Figura 2. Ciclo da Leishmaniose Tegumentar



Animal parasitado → amastigotas → picada → tubo digestivo → promastigotas → saliva → homem → células fagocitárias → amastigotas

Figura 3 - Série Histórica de proporção de cura de Leishmaniose Tegumentar, Bahia, 2008 a 2014



Observou-se na Bahia um incremento nos percentuais de cura entre 2008 e 2010 de 35,04%, e redução progressiva a partir de 2012 (18,53%) destacando-se 2014 (4,09%) com a menor proporção de cura da Bahia nos últimos sete anos (Figura 3).

Fonte: DIVEP/SESAB/SINAN