

Organização:

Profa. Aíla Maropo Araújo
Monitora Giovanna Duarte de Oliveira
Monitora Shara Maria de Freitas Vieira



BOLETINS EPIDEMIOLÓGICOS





BOLETINS EPIDEMIOLÓGICOS

CASOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO MUNICÍPIO DE RECIFE/PE

Ana Tereza de Jesus Souza; Carlos Guilherme Gomes dos Santos;
Gabriel Giovane da Silva Tavares; Malú Bezerra Gomes; Ruth Thalita Dantas

CASOS DE LER/DORT NO BRASIL

Glenda Leibenitsy Batista do Nascimento; Izadora Freire da Costa Reis Mendes;
Manoel Barbosa Sabino; Renata Milene Barbosa da Silva

CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL NO MUNICÍPIO DE NATAL/RN

Andreza Alves da Costa; Ellen Laís de Souza Dantas; Giovanna Duarte de Oliveira;
Sara Quirino de Oliveira; Shara Maria de Freitas Vieira

CASOS DE ZIKA VÍRUS NO MUNICÍPIO DE NATAL/RN

Ana Beatriz de Carvalho Rocha; Luana Mustafa Haas;
Pedro Augusto Albuquerque Silva

Organização:

Profa. Aíla Maropo Araújo

**PRESIDENTE DA LIGA DE ENSINO
DO RIO GRANDE DO NORTE:**

Manoel de Medeiros Brito

REITOR:

Daladier Pessoa Cunha Lima

VICE-REITORA:

Ângela Maria Guerra Fonseca

PRÓ-REITORA ACADÊMICA:

Fátima Cristina de Lara M. Medeiros

**PRÓ-REITOR ADMINISTRATIVO-
FINANCEIRO:**

Márcio Carvalho de Brito

DIRETORA ACADÊMICA:

Wannise de Santana Lima

**COORDENADOR DE PESQUISA E
PÓS-GRADUAÇÃO:**

Aluísio Alberto Dantas

ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO:

Alcir Veras

**NÚCLEO DE EDUCAÇÃO A
DISTÂNCIA:**

Coordenação

Wannise de Santana Lima

Designers instrucionais

Cristiane Clébia Barbosa

Everlane Ferreira Moura

**Especialistas do Ambiente Virtual de
Aprendizagem (AVA)**

Leonardo Gonçalves de Almeida

Luciano Medeiros de Araújo

Audiovisual

Artur Torres de Oliveira Bezerra

Gabriel Nunes Duarte Guimarães

Projeto gráfico e diagramação

Ana Laura de Oliveira

Catálogo na Publicação - Biblioteca UNI-RN
Setor de Processos Técnicos

Araújo, Aíla Maropo (org.).

Boletins epidemiológicos, v. 1 / Organização: Aíla Maropo Araújo; Coordenação: Wannise de Santana Lima; Designers instrucionais: Cristiane Clébia Barbosa e Everlane Ferreira Moura; Projeto gráfico e diagramação: Ana Laura de Oliveira. – Natal: UNI-RN, 2023.
50 p.

Casos de Leishmaniose Tegumentar americana no município de Recife/PE; Casos de Ler/Dort no Brasil; Casos de Leishmaniose Visceral no município de Natal-RN; Casos de Zika Vírus no município de Natal-RN.

ISBN: 978-65-88305-77-5.

1. Leishmaniose Tegumentar. 2. Recife-PE. 3. Ler/Dort. 4. Leishmaniose Visceral. 5. Natal-RN. 6. Zika Vírus. I. Lima, Wannise de Santana. II. Barbosa, Cristiane Clébia. III. Moura, Everlane Ferreira. IV. Oliveira, Ana Laura. v. Título.

RN/UNI-RN/BC

CDU 614.4



CARTA DA PROFESSORA

É com alegria que apresentamos aos leitores este e-book, com a coletânea dos boletins epidemiológicos construídos pelos estudantes dos cursos da Saúde do Centro Universitário do Rio Grande do Norte, na disciplina Epidemiologia, no semestre 2023.1.

Gostaria de parabenizar cada um dos autores dos boletins por todo o esforço e dedicação despendidos na construção deste trabalho, que exigiu a elaboração do roteiro com orientações sobre o boletim, o acompanhamento das aulas para a compreensão e entendimento dos conceitos sobre epidemiologia, a realização de atividades e também todo o processo de revisão das produções dos grupos ocorrido após o término da disciplina, o que demonstra um compromisso dos autores com a disseminação da informação em saúde de forma qualificada para a população.

Este e-book ajudará os estudantes e profissionais da saúde preocupados em antes de assistir ao paciente, compreender a situação de saúde do mesmo, e com toda a certeza os dados epidemiológicos poderão subsidiá-los na tomada de decisão de suas práticas profissionais.

Boa leitura!

Aíla Maropo Araújo






O QUE SÃO OS BOLETINS EPIDEMIOLÓGICOS?

Os boletins epidemiológicos (BE) são instrumentos de informação técnicos e científicos em saúde que tem o objetivo de apresentar a situação epidemiológica para o monitoramento de doenças e agravos de um município, estado ou país por meio da divulgação de dados estatísticos que são apresentados em gráficos e tabelas. Podem ter periodicidade semanal, mensal, trimestral ou até semestral e se configuram como uma importante ferramenta da vigilância em saúde para a disseminação das informações relevantes e qualificadas com potencial para contribuir no direcionamento das ações de saúde pública nas três esferas de governo e, assim, pode direcionar de forma mais prática a atuação dos profissionais de saúde.

No Centro Universitário do Rio Grande do Norte, a leitura e produção de Boletins Epidemiológicos integra a formação dos estudantes dos cursos da área da Saúde na disciplina Epidemiologia.






COMO OS BOLETINS EPIDEMIOLÓGICOS SÃO CONSTRUÍDOS?

Os BE são construídos a partir de um roteiro norteador em que os estudantes primeiro dominam a leitura dos dados sobre saúde pública, em seguida, são instigados a investigar sobre um tema do seu interesse, com base na análise minuciosa dos dados sobre saúde pública disponibilizados no site do [Datusus](#).

O passo seguinte é coletar os dados que escolheram pesquisar, considerando a realidade em que estão inseridos, a necessidade de monitoramento de alguma área do seu interesse ou a investigação de doenças específicas. Os estudantes escolhem o que querem pesquisar e obtêm os dados no Datusus, caracterizam a doença, sinais e sintomas, formas de prevenção e transmissão, e o tratamento.

Na sequência, os estudantes analisam os dados disponibilizados e geram informações pertinentes, que podem impactar na mudança de realidades, a partir do cálculo dos indicadores e da análise dos resultados encontrados.

Os boletins publicados neste e-book foram construídos considerando a unidade territorial municipal por ser nesta esfera de gestão onde tudo acontece, onde as pessoas residem, adoecem, morrem etc.





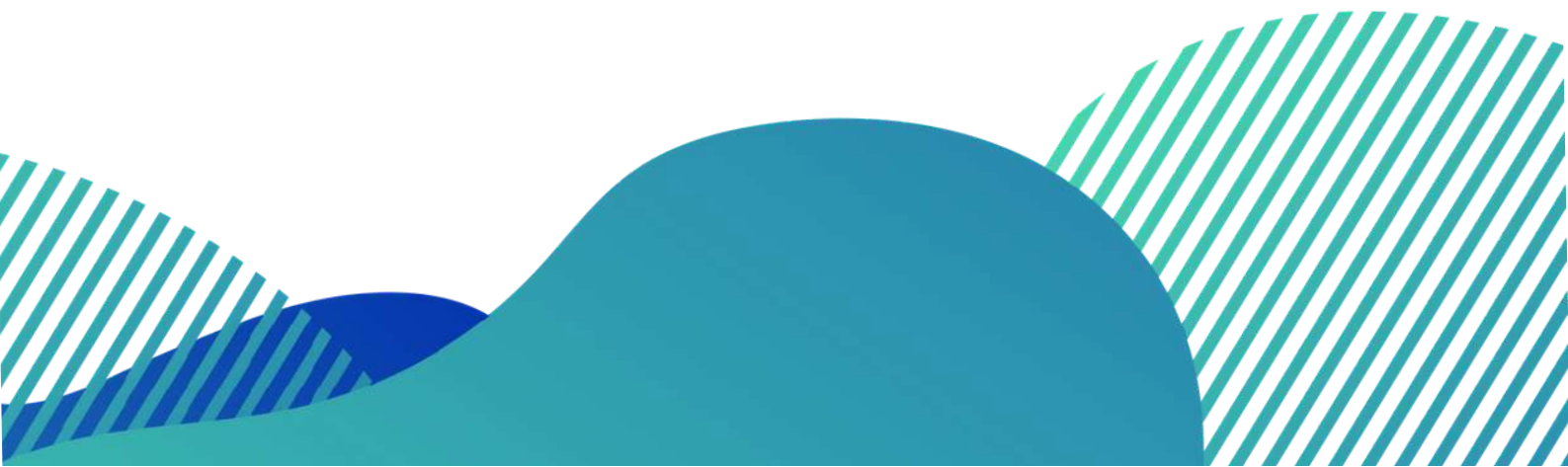
QUAL A IMPORTÂNCIA DOS BOLETINS EPIDEMIOLÓGICOS?

Os BE são de extrema relevância para auxiliar aos gestores, profissionais de saúde e usuários da saúde a conhecerem a situação de saúde local, estadual, regional ou nacional, ao planejamento das ações de saúde direcionadas à realidade situacional, e fundamentais na tomada de decisão dos profissionais.

Diante disso, os alunos são incentivados a entender que tanto podem gerar o banco de dados por meio dos atendimentos individuais que realizarem, quanto podem pesquisar por meio do DATASUS, que é um banco de dados de domínio público e que traz informações valiosas acerca da situação de saúde do país.

O mais importante a destacar é que os futuros profissionais de saúde precisam compreender que todo dado gera informação e toda informação gera conhecimento, sendo este explícito por meio dos boletins epidemiológicos, e, portanto, deve demandar algum tipo de ação.

Os Boletins se configuram como instrumento de vigilância para promover a disseminação de informações relevantes qualificadas para os profissionais de saúde, com potencial para contribuir com a orientação de ações em Saúde Pública no país. Nesta publicação apresentamos os boletins sobre Casos de Leishmaniose Tegumentar Americana no município de Recife/PE, Casos de LER - DORT no Brasil, Casos de Leishmaniose Visceral no Município de Natal/RN e Casos de Zika Vírus no Município de Natal/RN.





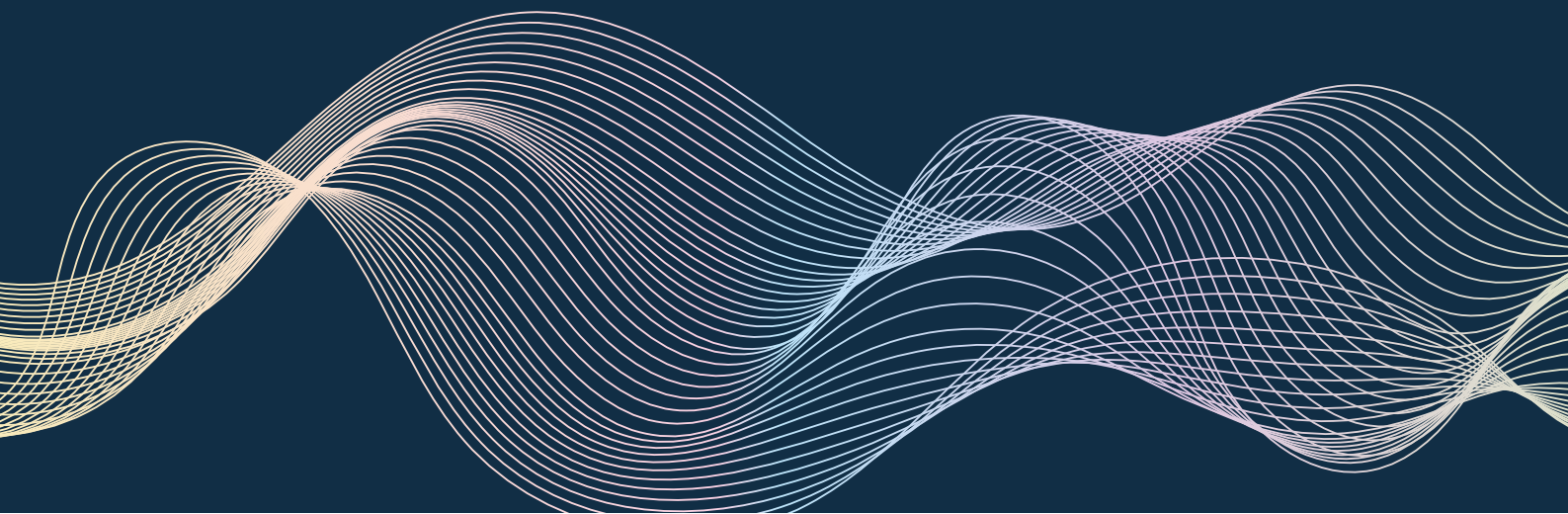
SUMÁRIO

CASOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO MUNICÍPIO DE RECIFE/PE	9
CONCEITO DA DOENÇA.....	10
MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS.....	10
TRANSMISSÃO E TRATAMENTO.....	11
FORMAS DE PREVENÇÃO.....	11
DADOS DEMOGRÁFICOS EM RECIFE/PE.....	12
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA EM RECIFE.....	13
COEFICIENTES DE INCIDÊNCIA E PREVALÊNCIA DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA EM RECIFE/PE.....	16
CONCLUSÃO.....	22
CASOS DE LER/DORT NO BRASIL	23
CONCEITO DA DOENÇA.....	24
FORMAS DE PREVENÇÃO.....	24
DADOS DEMOGRÁFICOS DO BRASIL.....	25
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA LER/DORT NO BRASIL.....	25
COEFICIENTES DE PREVALÊNCIA E INCIDÊNCIA DA LER/DORT NO BRASIL.....	27
CONCLUSÃO.....	29
CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL NO MUNICÍPIO DE NATAL-RN	31
CONCEITO DA DOENÇA.....	32
MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS.....	32
TRANSMISSÃO E TRATAMENTO.....	33
FORMAS DE PREVENÇÃO.....	33
DADOS POPULACIONAIS DO MUNICÍPIO DE NATAL/RN.....	34
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO MUNICÍPIO DE NATAL/RN (2018-2022).....	35
COEFICIENTES DE INCIDÊNCIA E PREVALÊNCIA DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO MUNICÍPIO DE NATAL/RN (2018-2021).....	38
CONCLUSÃO.....	41
CASOS DE ZIKA VÍRUS NO MUNICÍPIO DE NATAL-RN	43
CONCEITO DA DOENÇA.....	44
MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS.....	44
TRANSMISSÃO E TRATAMENTO.....	44
FORMAS DE PREVENÇÃO.....	45
DADOS DEMOGRÁFICOS.....	45
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO ZIKA VÍRUS EM NATAL/RN (2016-2021).....	45
COEFICIENTES DE INCIDÊNCIA E PREVALÊNCIA DO ZIKA VÍRUS NO MUNICÍPIO DE NATAL/RN....	47
CONCLUSÃO.....	50



CASOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO MUNICÍPIO DE RECIFE/PE

Ana Tereza de Jesus Souza
Carlos Guilherme Gomes dos Santos
Gabriel Giovane da Silva Tavares
Malú Bezerra Gomes
Ruth Thalita Dantas



CASOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO MUNICÍPIO DE RECIFE/PE

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA

CONCEITO DA DOENÇA

A leishmaniose tegumentar americana (LTA), também conhecida como úlcera de Bauru, é uma doença infecciosa causada pelo parasita *Leishmania* spp. e transmitida pela picada do inseto vetor, geralmente um mosquito flebotomíneo, insetos voadores, de cor amarelada do gênero *Lutzomyia*.

No Brasil, são conhecidos por diferentes nomes, de acordo com sua ocorrência geográfica, como tatuquira, mosquito-palha, asa dura, asa branca, cangalhinha, birigui, anjinho, entre outros.

CASOS NOTIFICADOS
(2017-2021)

108

MAIOR INCIDÊNCIA
(2021)

MULHERES

CASOS CONFIRMADOS
(2021)

20

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

As leishmanioses tegumentares causam lesões na pele, mais comumente ulcerações, sendo a forma mais comum de leishmaniose. Em casos mais graves (Leishmaniose mucosa), atacam as mucosas do nariz e da boca. Já a leishmaniose visceral, como o próprio nome indica, afeta as vísceras (ou órgãos internos), sobretudo fígado, baço, gânglios linfáticos e medula óssea, podendo levar à morte.

Os sinais e sintomas da LTA aparecem no período de duas a três semanas após a picada pelo flebotomo. Uma característica marcante dessa parasitose é a formação de uma pápula (elevação da pele) de cor avermelhada, a qual aumenta de tamanho conforme seu desenvolvimento e torna-se uma ferida recoberta por crostas e secreções purulentas, podendo resultar em lesões com crateras e bordas edemaciadas.

População no último censo
[2010]

1.537.704 pessoas

Densidade demográfica
[2010]

7.039,64 hab/km²



TRANSMISSÃO E TRATAMENTO

A Leishmania é transmitida ao homem (e também a outras espécies de mamíferos) por insetos vetores, conhecidos como flebotomíneos. A propagação acontece quando a fêmea infectada transmite o protozoário a um hospedeiro enquanto se alimenta do seu sangue. Os hospedeiros, além do homem, são vários mamíferos silvestres, como a preguiça, o gambá, roedores, canídeos, e domésticos, como cão, cavalo, etc.

O tratamento de primeira linha no Brasil se faz por meio do medicamento antimoniato de meglumina (Glucantime). Outras drogas utilizadas como segunda escolha são a anfotericina B e a pentamidina.



FORMAS DE PREVENÇÃO

As medidas mais utilizadas para a prevenção da doença se baseiam no controle de vetores e dos reservatórios, como a proteção individual, o diagnóstico precoce, o manejo ambiental e a educação em saúde. As principais orientações são o uso de repelentes, evitar os horários e ambientes onde esses vetores possam ter atividade, a utilização de mosquiteiros de tela fina e, dentro do possível, a colocação de telas de proteção nas janelas. Outras medidas importantes são manter sempre limpas as áreas próximas às residências e os abrigos de animais domésticos; realizar podas periódicas nas árvores para que não se criem os ambientes sombreados. Além disso, não acumular lixo orgânico, objetivando evitar a presença de mamíferos próximos às residências, como marsupiais e roedores, que são prováveis fontes de infecção.





DADOS DEMOGRÁFICOS EM RECIFE/PE

Quadro 1: População residente entre 2017 e 2021 em Recife/PE.

POPULAÇÃO RESIDENTE POR ANO SEGUNDO MUNICÍPIO DE RECIFE

Densidade demográfica em 2010	7.039,64 hab/km ²
População no último censo (2010)	1.537.704 habitantes
População em 2017	1.629.796 milhões de habitantes
População em 2018	1.637.834 milhões de habitantes
População em 2019	1.645.727 milhões de habitantes
População em 2020	1.653.461 milhões de habitantes
População em 2021	1.661.017 milhões de habitantes

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Quadro 2: População residente por faixa etária entre 2017 e 2021 em Recife/PE.

POPULAÇÃO RESIDENTE POR FAIXA ETÁRIA EM RECIFE/PE

ANO	15-19	20-39	40-59	60-69	70-79	80+
2017	126.453	529.490	430.759	130.249	69.208	34.107
2018	124.530	527.587	436.986	135.078	72.050	35.538
2019	112.660	525.006	443.146	140.212	75.010	36.990
2020	121.047	521.628	449.164	145.748	78.077	38.390
2021	119.527	518.672	455.387	150.286	81.908	39.846

Fonte: DATASUS.

Quadro 3: População residente por faixa etária no último ano (2021) em Recife/PE.

POPULAÇÃO RESIDENTE POR FAIXA ETÁRIA DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA

POPULAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA

0-4 ANOS	5-9	10-14	20-39	40-59	60-69	70-79	80+
91.150	96.848	107.393	518.672	455.387	150.286	81.908	39.846

Fonte: DATASUS.





ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO LEISHMANIOSE TEGUMENTAR EM RECIFE

A distribuição da Leishmaniose Tegumentar é uma doença Mundial e sua incidência varia conforme região. Recife, a capital do Estado de Pernambuco, no Nordeste do Brasil, de acordo com as informações postadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2021, possui uma população residente estimada de 1.661.017. Foram notificados 108 casos de Leishmaniose Tegumentar entre 2017 a 2021. Dessa forma, até o ano de 2021 sua incidência por sexo foi maior em mulheres com 2 casos confirmados a cada 100 mil habitantes. Observa-se que, entre 2018 e 2019, ano anterior à pandemia, os casos confirmados de Leishmaniose Tegumentar tiveram um aumento, tendo sua prevalência para 20 casos confirmados, com prevalência de 1 caso a cada 100 mil habitantes.

No quadro 4, observam-se os casos confirmados de Leishmaniose Tegumentar Americana no período de 2017 a 2021, equivalente a 108 casos. Nota-se que o maior número de casos ocorreu em 2019. Por outro lado, o ano seguinte (2020) apresentou a menor quantidade de casos.

Quadro 4: Casos confirmados de LTA nos anos de 2017 a 2021 em Recife/PE.

CASOS CONFIRMADOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA)	
ANO DIAG/SINTOMAS	CASOS CONFIRMADOS
2017	17
2018	26
2019	31
2020	14
2021	20
TOTAL = 108	

Fonte: DATASUS.



Em relação ao quadro 5, ao analisar os casos confirmados por sexo, verifica-se que, em comparação ao sexo feminino, o masculino obteve número mais elevado de casos em todos os anos, exceto em 2021.

Quadro 5: Casos confirmados de LTA por sexo nos anos de 2017 a 2021 em Recife/PE.

POPULAÇÃO RESIDENTE POR FAIXA ETÁRIA EM RECIFE/PE			
ANO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
2017	13	4	17
2018	19	7	26
2019	22	9	31
2020	10	4	14
2021	6	14	20

Fonte: DATASUS.

Observa-se, no Quadro 6, que a distribuição de casos por faixa etária entre as idades de 20 a 39 anos obteve maior índice de casos confirmados em todos os anos (2017-2021). Um destaque é que, entre crianças menores de 1 ano, houve somente dois casos registrados, sendo um em 2017 e outro em 2021. Dessa forma, pode-se inferir que os mais afetados estão no grupo etário de 15 a 59 anos.

Quadro 6: Casos de LTA por faixa etária nos anos de 2017 a 2021 em Recife/PE.

CASOS CONFIRMADOS SEGUNDO O ANO DE NOTIFICAÇÃO DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA) POR FAIXA ETÁRIA												
ANO	<1 ANO	1-4	5-9	10-14	15-19	20-39	40-59	60-64	65-69	70-79	80+	TOTAL
2017	1	-	4	1	-	7	2	-	1	-	1	17
2018	-	-	4	1	10	3	6	-	-	-	2	26
2019	-	-	-	1	2	12	6	3	2	3	2	31
2020	-	-	-	-	4	3	4	1	-	1	1	14
2021	1	1	1	2	-	5	5	4	1	-	-	20
TOTAL	2	1	9	5	16	30	23	8	4	4	6	108

Fonte: DATASUS.



Quadro 7: Casos de LTA por faixa etária mês a mês em 2021 em Recife/PE.

CASOS CONFIRMADOS POR FAIXA ETÁRIA DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA POR FAIXA ETÁRIA								
MÊS - DIAG/ SINTOMAS	0-4 ANOS	5-9	10-14	20-39	40-59	60-69	70-79	80+
Janeiro	-	-	-	-	1	-	-	-
Fevereiro	-	-	-	-	-	1	-	-
Março	-	-	-	-	-	1	-	-
Abril	1	-	-	2	3	-	-	-
Maio	-	-	1	-	-	1	-	-
Junho	-	-	-	-	-	-	-	-
Julho	-	-	1	3	-	1	-	-
Agosto	-	-	-	-	-	-	-	-
Setembro	-	-	-	-	-	-	-	-
Outubro	-	-	-	-	-	1	-	-
Novembro	-	-	-	-	1	-	-	-
Dezembro	1	1	-	-	-	-	-	-
TOTAL	2	1	2	5	5	5	-	-

Fonte: DATASUS.



COEFICIENTES DE INCIDÊNCIA E PREVALÊNCIA DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA EM RECIFE/PE

Nos últimos 5 anos, o pico epidemiológico ocorreu especificamente no ano de 2019 com 31 casos confirmados e uma prevalência de 2 para cada 100 mil habitantes, conforme o Quadro 8. Já no ano seguinte, nota-se uma queda na notificação com 14 casos confirmados com prevalência de 1/100 mil habitantes.

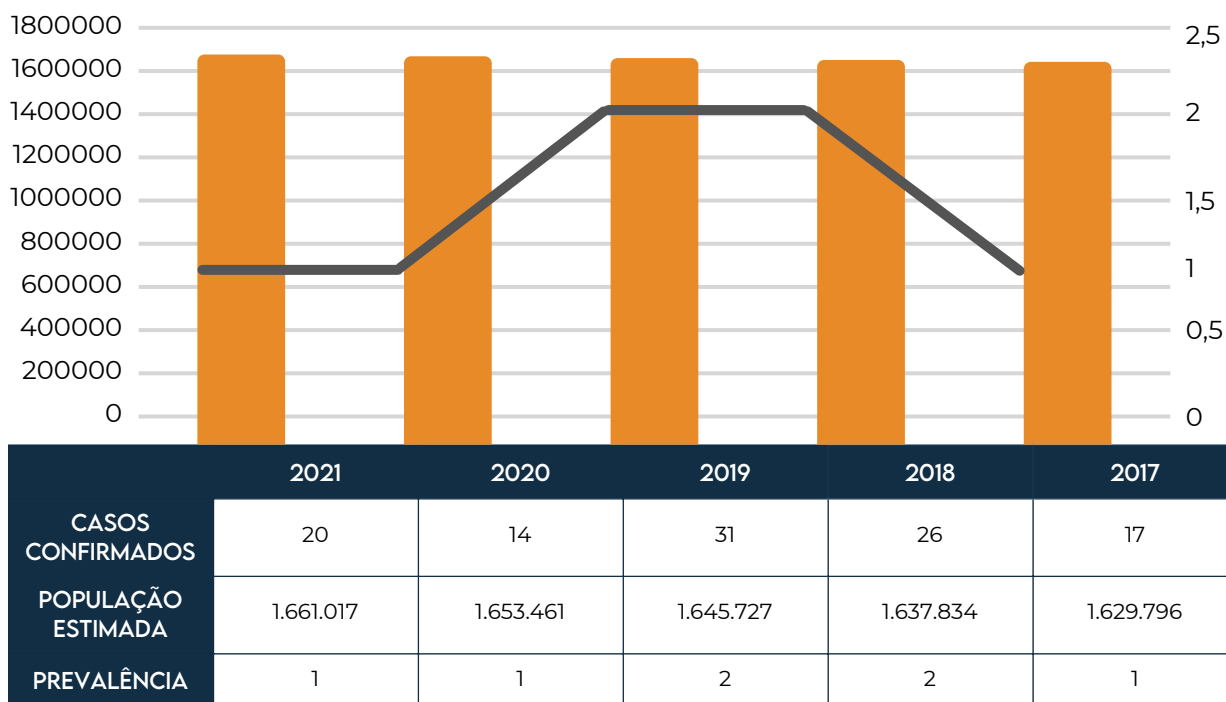
Quadro 8: Prevalência dos casos de LTA nos anos de 2017 a 2021 em Recife/PE.

PREVALÊNCIA DE CASOS CONFIRMADOS LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA) EM RECIFE			
ANO	CASOS CONFIRMADOS	POPULAÇÃO ESTIMADA	PREVALÊNCIA
2017	17	1.629.796	1/100.000hab
2018	26	1.637.834	2/100.000hab
2019	31	1.645.727	2/100.000hab
2020	14	1.653.461	1/100.000hab
2021	20	1.661.017	1/100.000hab

Fonte: DATASUS.

Gráfico 1: Prevalência dos casos de LTA nos anos de 2017 a 2021 em Recife/PE.

PREVALÊNCIA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA) (2017-2021)



Considerar o cálculo da prevalência por 100.000 mil habitantes

Fonte: DATASUS.



Na análise da incidência de casos notificados de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) em relação à população de 1.661.017 habitantes em 2021, observa-se que os resultados de incidência são baixos, chegando próximos a zero. Isso indica que a LTA não foi uma doença muito incidente na região durante o ano de 2021.

Além disso, alguns meses apresentam mais casos do que outros. Por exemplo, abril obteve a maior notificação de casos e incidência com 0,36 (<1) por 100.000 habitantes, seguido por julho com 5 casos notificados com incidência de 0,30 (<1) por 100.000 habitantes. Os meses de maio e dezembro também apresentaram maior notificação de casos confirmados, destoando dos demais. Entretanto, sua incidência foi de 0,12 (<1) por 100.000 habitantes (Quadro 9).

Já os meses referentes a junho, agosto e setembro não tiveram casos notificados de LTA. Isso pode indicar que a doença estava menos ativa ou que houve subnotificação nesses meses. Dessa forma, podemos concluir que a incidência se mantém relativamente estável ao longo do ano, com valores próximos entre 0,06 (<1) a 0,36 (<1) por 100.000 habitantes (Quadro 9).

Quadro 9: Incidência dos casos de LTA mês a mês em 2021 em Recife/PE.

INCIDÊNCIA DE CASOS NOTIFICADOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA) - (2021)		
MÊS DO DIAGNÓSTICO	Nº DE CASOS	INCIDÊNCIA (1.661.017 HAB.)
Janeiro	1	0,06 <1/100.000
Fevereiro	1	0,06 <1/100.000
Março	1	0,06 <1/100.000
Abril	6	0,36 <1/100.000
Maio	2	0,12 <1/100.000
Junho	-	Não há casos relatados
Julho	5	0,30 <1/100.000
Agosto	-	Não há casos relatados
Setembro	-	Não há casos relatados
Outubro	1	0,06 <1/100.000
Novembro	1	0,06 <1/100.000
Dezembro	2	0,12 <1/100.000
TOTAL	20	

Fonte: DATASUS.



Em relação ao sexo, observa-se uma prevalência maior no sexo masculino no ano de 2019, quando 3 homens a cada 100.000 mil habitantes estavam contaminados com Leishmaniose Tegumentar Americana. Um ponto positivo a ser observado é que o número de casos confirmados vem reduzindo para o sexo masculino nos dois últimos anos (2020-2021).

Por outro lado, em relação ao sexo feminino, no mesmo período, a prevalência foi de 1 caso em mulheres contaminadas para cada 100.000 habitantes. Além disso, percebe-se um aumento no número de casos confirmados do sexo feminino no ano de 2021. Com isso, destaca-se a relevância para a análise do perfil epidemiológico da capital (Quadro 10).

Quadro 10: Prevalência dos casos de LTA por sexo nos anos de 2017 a 2021 em Recife/PE.

COEFICIENTE DE PREVALÊNCIA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA) POR SEXO EM RECIFE				
ANO DIAG/SINTOMAS	POPULAÇÃO ESTIMADA MASCULINO	PREVALÊNCIA MASCULINO	POPULAÇÃO ESTIMADA FEMININO	PREVALÊNCIA FEMININO
2017	748.631	2/100.000hab	881.165	<1/100.000
2018	751.727	2/100.000hab	886.107	1/100.000
2019	754.781	3/100.000hab	890.946	1/100.000
2020	757.762	1/100.000hab	895.699	<1/100.000
2021	760.645	1/100.000hab	900.372	1/100.000

Fonte: DATASUS.

A partir da observação do coeficiente de incidência (Quadro 11) pode-se destacar que o sexo feminino teve maior incidência do que o sexo masculino, o que indica que em 2021 o sexo feminino esteve mais exposto à doença.

Quadro 11: Incidência dos casos de LTA em Recife/PE por sexo em 2021 em Recife/PE.

COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA) POR SEXO NO ANO DE 2021 EM RECIFE/PE				
ANO DIAG/SINTOMAS	POPULAÇÃO ESTIMADA MASCULINO	PREVALÊNCIA MASCULINO	POPULAÇÃO ESTIMADA FEMININO	PREVALÊNCIA FEMININO
2021	760.645	0,78<1/100.000	900.372	1,55 = 1/100.000

Fonte: DATASUS.

Ademais, destaca-se que os casos confirmados do sexo masculino vêm sofrendo uma queda nos últimos dois anos analisados. Por outro lado, o caso confirmado do sexo feminino apresentou um aumento significativo no ano de 2021, com 14 casos confirmados e prevalência superior a 1.



A incidência masculina é de 0,78, o que equivale a menos de 1 caso para cada 100.000 homens. Já para a população feminina, a incidência é de 1,55, o que significa que existe cerca de 1 caso novo da doença para cada 100.000 mulheres. Comparando-se as incidências, observa-se que a doença parece ser mais frequente entre as mulheres do que entre os homens.

Com base na análise dos coeficientes de incidência por sexo no ano de 2021, foram confirmados um total de 20 casos. Entre esses, nota-se que a doença apresentou maior taxa em pessoas do sexo feminino, totalizando 14 casos notificados, o que corresponde a 70% do total. Em contrapartida, no sexo masculino foram notificados 6 casos, representando 30%.

Ao analisar a distribuição dos casos ao longo dos meses, ressalta-se que a incidência do sexo feminino nos meses de abril com 0,7/100.000 (<1) e julho com 0,4/100.000 (<1) apresentou maior número de casos em comparação ao sexo masculino. Os meses de janeiro, fevereiro, novembro e dezembro tiveram incidência proporcional em homens 0,1/100.000 (<1). No sexo masculino observa-se uma incidência de 0,1/100.000 (<1) nos meses referentes a março, julho, outubro e dezembro. Apenas no mês de maio a taxa de incidência destoa, com 0,2/100.000 (<1) (Quadro 12).

Quadro 12: Coeficiente de incidência dos casos de LTA por sexo mês a mês em 2021.

COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA POR SEXO NO ÚLTIMO ANO (2021)				
MÊS DO DIAGNÓSTICO	NÚMERO DE CASOS /MASCULINO	TAXA DE INCIDÊNCIA NO SEXO MASCULINO	NÚMERO DE CASOS/FEMININO	TAXA DE INCIDÊNCIA NO SEXO FEMININO
Janeiro	-	-	1	0,1 <1/100.000
Fevereiro	-	-	1	0,1 <1/100.000
Março	1	0,1 <1/100.000	-	-
Abril	-	-	6	0,7 <1/100.000
Maiο	2	0,2 <1/100.000	-	-
Junho	-	-	-	-
Julho	1	0,1 <1/100.000	4	0,4 <1/100.000
Agosto	-	-	-	-
Setembro	-	-	-	-
Outubro	1	0,1 <1/100.000	-	-
Novembro	-	-	1	0,1 <1/100.000
Dezembro	1	0,1 <1/100.000	1	0,1 <1/100.000
TOTAL DE CASOS	6		14	

Fonte: DATASUS.



Observa-se que as maiores prevalências estão nas faixas etárias entre 15 e 19 anos, com uma máxima de aproximadamente 8 casos de Leishmaniose Tegumentar Americana a cada 100.000 pessoas no ano de 2018, e, na faixa etária dos que estão acima de 80 anos, com 6 casos a cada 100 mil habitantes, ambos destoando das demais faixas etárias e anos. Posteriormente, os casos das faixas de idade entre 15 e 19 anos e acima dos 80 anos diminuíram ao longo dos anos, até que em 2021 não houve mais notificações de casos. Porém, na contramão, a faixa etária de 60 a 69 anos apresenta aumento significativo da prevalência de 0,68 para 3,32/100.000, ou seja, 3 casos por 100 mil habitantes (Quadro 13).

Quadro 13: Coeficiente de prevalência dos casos de LTA por faixa etária nos anos de 2017 a 2021.

COEFICIENTE DE PREVALÊNCIA DE CASOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA POR FAIXA ETÁRIA						
ANO - DIAG/ SINTOMAS	15-19	20-39	40-59	60-69	70-79	80+
2017	-	1,32 = 1/100.000	0,46 <1/100.000	0,76 <1/100.000	-	2,93 = 3/100.000
2018	8,03 = 8/100.000	0,56 <1/100.000	1,37 = 1/100.000	-	-	5,62 = 6/100.000
2019	1,77 = 2/100.000	2,28 = 2/100.000	1,35 = 1/100.000	3,56 = 4/100.000	3,99 = 4/100.000	5,40 = 5/100.000
2020	3,30 = 3/100.000	0,57 <1/100.000	0,89= <1/100.000	0,68 = <1/100.000	1,28 = 1/100.000	2,60 = 3/100.000
2021	-	0,96 <1/100.000	1,09= 1/100.000	3,32 = 3/100.000	-	-

Fonte: DATASUS.

No que se refere à faixa etária entre 60 e 69 anos, foi observado que os coeficientes de incidência foram frequentes com valores de 0,66/100.000 (<1) nos meses de fevereiro, março, maio, julho e outubro, enquanto os demais meses têm incidência nula. Na faixa etária entre 10 a 14 anos, maio e julho registraram valores de incidência de 0,93/100.000 (<1). Observa-se que, na faixa etária de 40 a 59 anos, os valores de incidência são diferentes nos meses de abril com 0,66/100.000 (<1) e novembro com 0,22/100.000 (<1). Já na faixa etária entre 20 a 39, a incidência só foi observada nos meses de abril 0,38/100.000 (<1) e julho 0,58/100.000 (<1) (Quadro 14).



Quadro 14: Incidência dos casos de LTA por faixa etária mês a mês em 2021.

CÁLCULO DE INCIDÊNCIA POR FAIXA ETÁRIA DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA POR FAIXA ETÁRIA DE 2021								
ANO - DIAG/ SINTOMAS	0-4	5-9	10-14	20-39	40-59	60-69	70-79	80+
Janeiro	-	-	-	-	0,21 <1/100.000	-	-	-
Fevereiro	-	-	-	-	-	0,66 <1/100.000	-	-
Março	-	-	-	-	-	0,66 <1/100.000	-	-
Abril	1,1 = 1/100. 000	-	-	0,38 <1/100.000	0,66 <1/100.000	-	-	-
Maio	-	-	0,93 <1/100. 000	-	-	0,66 <1/100.000	-	-
Junho	-	-	-	-	-	-	-	-
Julho	-	-	0,93 <1/100. 000	0,58 <1/100.000	-	0,66 <1/100.000	-	-
Agosto	-	-	-	-	-	-	-	-
Setembro	-	-	-	-	-	-	-	-
Outubro	-	-	-	-	-	0,66 <1/100.000	-	-
Novembro	-	-	-	-	0,22 <1/100.000	-	-	-
Dezembro	1,1 = 1/100. 000	1,03 = 1/100. 000	-	-	-	-	-	-

Fonte: DATASUS.

Por fim, é importante mencionar que as faixas etárias não especificadas no decorrer desta análise, não apresentaram taxas que destoassem das incidências, ou seja, não registraram frequência significativa ou foram nulas.

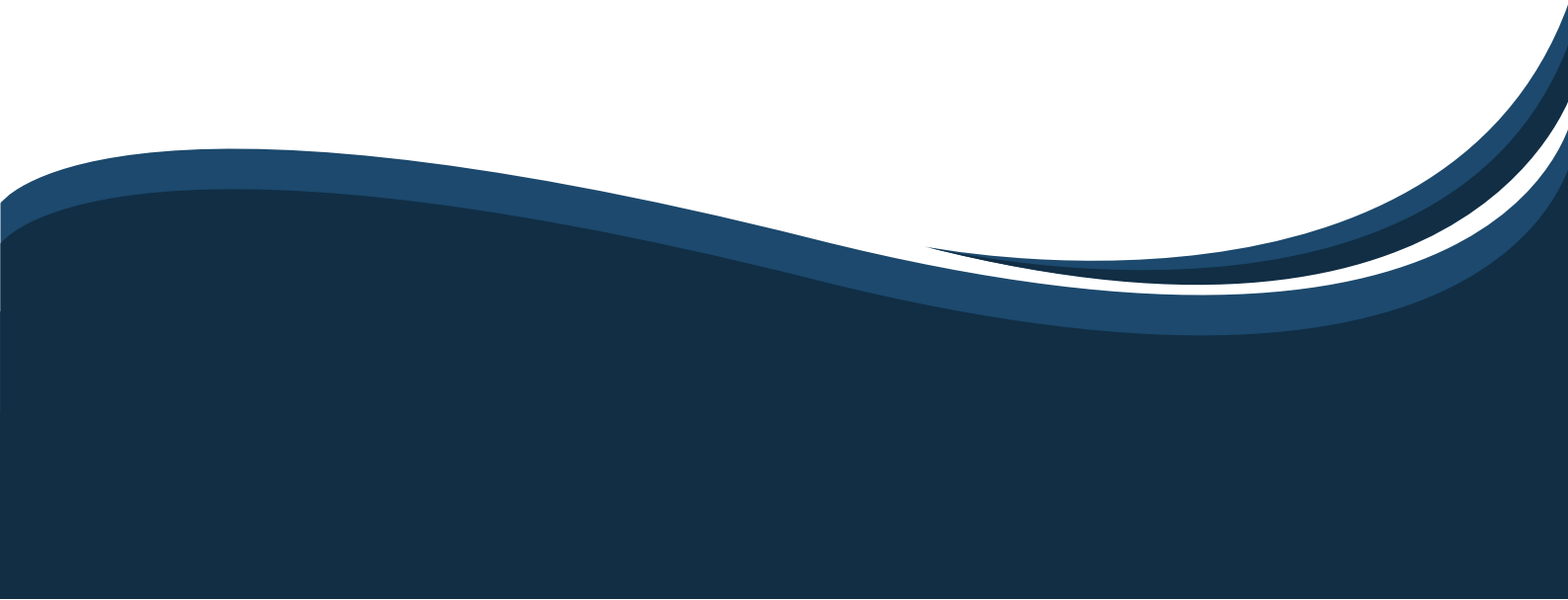


CONCLUSÃO



Por fim, os dados encontrados ressaltam que o sexo feminino foi mais afetado pela doença no ano de 2021, representando a maioria dos casos confirmados. Essa observação levanta um alerta sobre a necessidade de análise nesse gênero para possíveis mudanças no perfil epidemiológico da doença, com foco nas mulheres. É importante investigar os fatores de risco, padrões de exposição e comportamentos relacionados à doença para melhor compreender essa disparidade de incidência entre os sexos e direcionar estratégias de prevenção e controle.

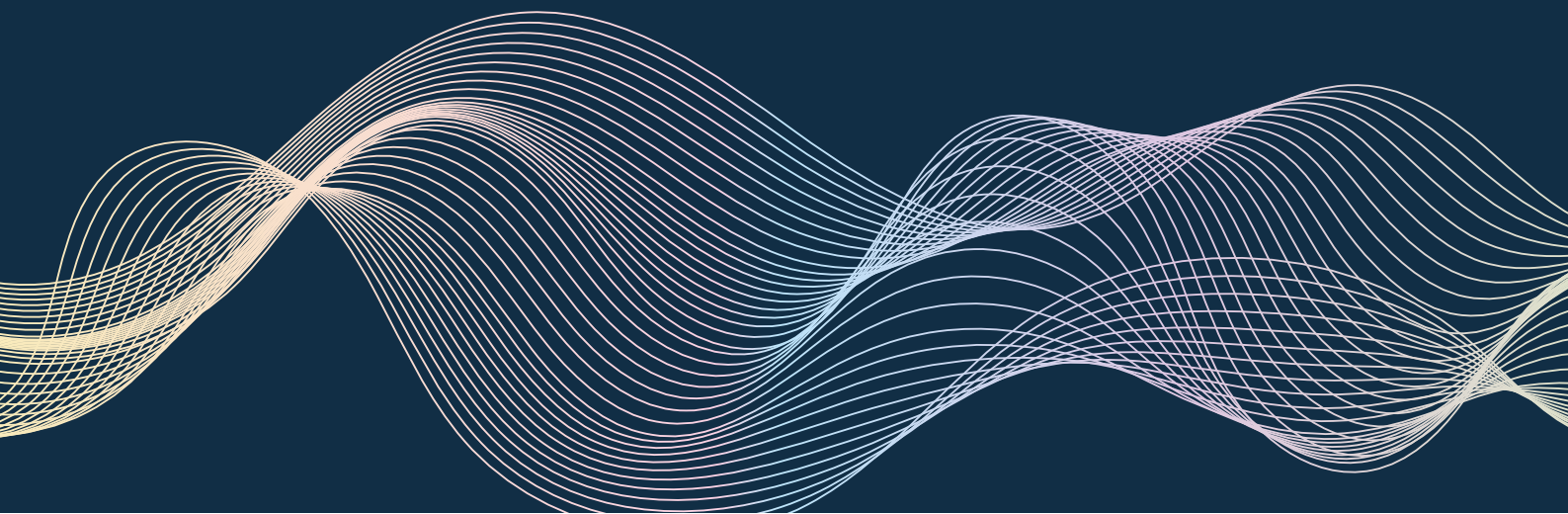
De fato, verificou-se que a faixa etária entre 60 a 69 anos permaneceu constante nos meses referentes a 2021, o que implica afirmar que esse público esteve mais suscetível à doença ao decorrer dos meses. Além disso, abril, julho e dezembro foram identificados como períodos com maior incidência na população em geral. Isso sugere que houve um aumento no número de casos durante esses meses específicos, possivelmente indicando uma maior transmissibilidade da doença nesses períodos.





CASOS DE LER/DORT NO BRASIL

Glenda Leibenitsy Batista do Nascimento
Izadora Freire da Costa Reis Mendes
Manoel Barbosa Sabino
Renata Milene Barbosa da Silva



CASOS DE LER/DORT NO BRASIL

LER/DORT

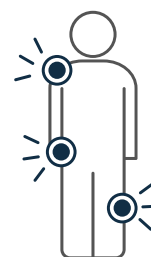
CONCEITO DA DOENÇA

LER (Lesão por Esforços Repetitivos) e DORT (Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho) são as doenças que mais acometem os trabalhadores brasileiros. Um levantamento feito pelo Ministério da Saúde entre os anos de 2007 a 2016, mostrou que essas duas doenças representaram mais de 67 mil casos notificados entre os trabalhadores do país. São doenças que estão relacionadas ao trabalho, prejudicando as atividades, a força de trabalho e comprometimento da saúde do trabalhador, fazendo com que este fique afastado do seu labor.

A utilização excessiva do sistema muscular durante as atividades, esforços repetitivos e a falta de tempo para descanso e recuperação causam grandes impactos na saúde do trabalhador: dores musculares, fadiga, inflamações articulares. Todos esses sintomas, muitas vezes, já se encontram em estado avançado. Os trabalhadores que atuam nos setores das indústrias, transporte, serviços domésticos, operadores de máquinas e cozinheiros são alguns que sofrem com a LER/DORT.

FORMAS DE PREVENÇÃO

O Ministério da Saúde recomenda como prevenção para esses agravos a adaptação das condições de trabalho e dar atenção às características psicofisiológicas dos trabalhadores, proporcionando o conforto e segurança do trabalhador, além de ter um ótimo rendimento/desempenho. Os empregadores também podem atuar com educação em saúde aos trabalhadores em conjunto com o CEREST (Centros de Referência em Saúde do Trabalhador) da região, utilização e ensino para o uso de EPIs (Equipamentos de Proteção Individual) adequados, dentro da validade e revisados para o melhor uso, sem trazer malefícios e acidentes ao trabalhador. É importante que em qualquer sinal de desconforto nos membros, cansaço e dores, o trabalhador busque um médico que seja especialista, além de ter conhecimento dos seus limites.





DADOS DEMOGRÁFICOS DO BRASIL

Quadro 1: População no Brasil.

POPULAÇÃO BRASILEIRA ESTIMADA (2017- 2022)

População em 2017	207.660.929 milhões de habitantes
População em 2018	209.186.802 milhões de habitantes
População em 2019	210.659.013 milhões de habitantes
População em 2020	212.077.375 milhões de habitantes
População em 2021	213.440.458 milhões de habitantes
População em 2022	214.747.509 milhões de habitantes

Média Populacional: 211.295.347,666.

Fonte: DATASUS.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA LER/DORT NO BRASIL

No Quadro 2 tem-se os casos notificados de LER/DORT (2017-2022), no qual é possível observar que o período com maior obtenção de casos foi o ano de 2017, seguido de 2018 e 2019. Posteriormente houve um declínio significativo, mostrando a diminuição dos casos até 2021, em que os dados de 2017 eram de 9.886 e em 2020 e 2021 eram respectivamente, 4.537 e 5.690 casos. No ano seguinte, o número de casos no país subiu consideravelmente para 6.375.

Quadro 2: Notificações de LER/DORT de 2017 a 2022.

CASOS NOTIFICADOS DE LER/DORT

ANO	CASOS CONFIRMADOS
2017	9.886
2018	8.787
2019	7.628
2020	4.537
2021	5.690
2022	6.375

Fonte: DATASUS.



Ao analisar o Quadro 3, é possível identificar os casos de LER/DORT notificados no ano de (2017/2022) por sexo, sendo 2017 o ano em que houve mais casos, seguido de 2018. Por outro lado, 2019 apresentou uma considerável redução no número de casos notificados, e no ano de 2020 houve uma queda brusca, levando em conta os dados analisados. Já no ano seguinte, volta-se a se obter um aumento de casos confirmados.

Quadro 3: Casos confirmados de LER/DORT por sexo no Brasil entre 2017 e 2022.

CASOS CONFIRMADOS DE LER/DORT POR SEXO				
ANO	IGNORADOS	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
2017	2	4.881	5.003	9.886
2018	-	4.035	4.752	8.787
2019	-	3.374	4.254	7.628
2020	-	2.219	2.318	4.537
2021	1	2.707	2.982	5.690
2022	-	2.707	3.390	6.375
TOTAL	3	20.201	22.699	42.903

Fonte: DATASUS.

Já em relação aos casos notificados por faixa etária, observa-se que pessoas entre 35 e 49 anos foram as mais afetadas com um total de 4.705 casos confirmados, sendo o ano de 2017 com maior número expressivo de casos. No ano seguinte, os casos continuaram em uma linha de crescimento, porém não tão acentuada quanto ao ano anterior (2017) com total de 8.787, mantendo-se o alto índice nas faixas etárias de 20-34, 35-49 e 50-64 anos (Quadro 4).

Quadro 4: Casos de LER/DORT por faixa etária no Brasil entre 2017 e 2022.

CASOS NOTIFICADOS DE LER/DORT POR FAIXA ETÁRIA											
ANO	<1 ANO	1-4	5-9	10-14	15-19	20-34	35-49	50-64	65-79	80+	TOTAL
2017	58	-	-	-	59	2.410	4.705	2.514	128	12	9.886
2018	37	1	2	2	59	2.043	4.210	2.308	120	5	8.787
2019	31	2	-	1	33	1.511	3.710	2.204	131	5	7.628
2020	23	-	-	-	25	945	2.193	1.252	96	2	4.536
2021	42	1	-	-	38	1.094	2.607	1.751	140	7	5.690
2022	33	1	1	1	52	1.243	2.989	1.891	159	5	6.375
TOTAL	223	5	3	4	276	9.246	20.414	11.920	774	36	42.902

Fonte: DATASUS.



Obeve-se uma notável redução no total de casos apenas no ano de 2020, com um total de 4.536, já no grupo etário de 35 a 49 foi de 2.193 e entre 20 a 34 foi de 1.094 casos. Entretanto, essa linha de equilíbrio foi quebrada tornando 2022 o ano com o maior pico de casos, totalizando em 6.375 (Quadro 4).

COEFICIENTES DE PREVALÊNCIA E INCIDÊNCIA DA LER/DORT NO BRASIL

No que concerne à prevalência, verifica-se um coeficiente de 4,8 casos para cada 100.000 habitantes em 2017, o maior constatado dentre os anos avaliados progredindo para uma diminuição no ano de 2020 evidenciado por 2,1 casos/100 mil habitantes (Quadro 5).

Quadro 5: Coeficiente de prevalência de casos de LER/DORT no Brasil entre 2017 e 2022.

PREVALÊNCIA DE CASOS DE LER/DORT NO BRASIL			
ANO	CASOS CONFIRMADOS	POPULAÇÃO ESTIMADA	PREVALÊNCIA
2017	9.886	207.660.929	4,8/100.000
2018	8.787	209.186.802	4,2/100.000
2019	7.628	210.659.013	3,6/100.000
2020	4.537	212.077.375	2,1/100.000
2021	5.690	213.440.458	2,7/100.000
2022	6.375	214.747.509	3/100.000

Fonte: DATASUS.

Em relação à incidência de casos no ano de 2022, mês a mês, ficou evidenciado que os meses com o maior número de casos novos foram maio e agosto (Quadro 6).

INCIDÊNCIA DE CASOS DE LER/DORT NO BRASIL EM 2022 (MÊS A MÊS)											
CASOS/100.000 HABITANTES											
JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
0,001	0,002	0,001	0,001	0,004	0,002	0,001	0,005	0,003	0,002	-	-

Fonte: DATASUS.

Quanto à prevalência por sexo, o ano de 2017 apresentou maior coeficiente para ambos os sexos, sendo o ano de 2020 com menor taxa tanto para o masculino quanto para o feminino (Quadro 7).



Quadro 7: Coeficiente de prevalência de casos de LER/DORT por sexo no Brasil (2017 a 2022).

COEFICIENTE DE PREVALÊNCIA DE CASOS DE LER/DORT POR SEXO NO BRASIL				
ANO	POPULAÇÃO MASCULINA	PREVALÊNCIA MASCULINA	POPULAÇÃO FEMININA	PREVALÊNCIA FEMININA
2017	102.471.274	4,8/100.000	105.189.655	4,8/100.000
2018	103.189.829	3,9/100.000	105.996.973	4,5/100.000
2019	103.881.681	3,2/100.000	106.777.332	4/100.000
2020	104.546.709	2,1/100.000	107.530.666	2,2/100.000
2021	105.183.853	2,6/100.000	108.256.605	2,7/100.000
2022	105.792.687	2,8/100.000	108.954.822	3,1/100.000

Fonte: DATASUS.

Em relação à maior prevalência de casos de LER/DORT por faixa etária, concentra-se na de 35 a 49 anos, com 133,4 casos a cada 100.000 habitantes. Além do alto coeficiente de incidência também nesse grupo etário com 18,8 casos a cada 100.000 habitantes, conforme os quadros 8 e 9.

Quadro 8: Coeficiente de prevalência de casos de LER/DORT por faixa etária no Brasil entre 2017 e 2022.

PREVALÊNCIA DE CASOS DE LER/DORT POR FAIXA ETÁRIA NO BRASIL (2017 A 2022)			
ANOS	CASOS/100.000 HABITANTES		
	20-34 ANOS	35-49 ANOS	50-64 ANOS
2017-2022	54/100.000	133,4/100.000	108,8/100.000

Fonte: DATASUS.

Quadro 9: Coeficiente de incidência de casos de LER/DORT por faixa etária no Brasil em 2022.

CASOS NOTIFICADOS DE LER/DORT POR FAIXA ETÁRIA									
<1 ANO	1-4	5-9	10-14	15-19	20-34	35-49	50-64	65-79	80+
1,1	0,03	0,01	0,01	0,3	7,3	18,8	16,4	0,9	0,1

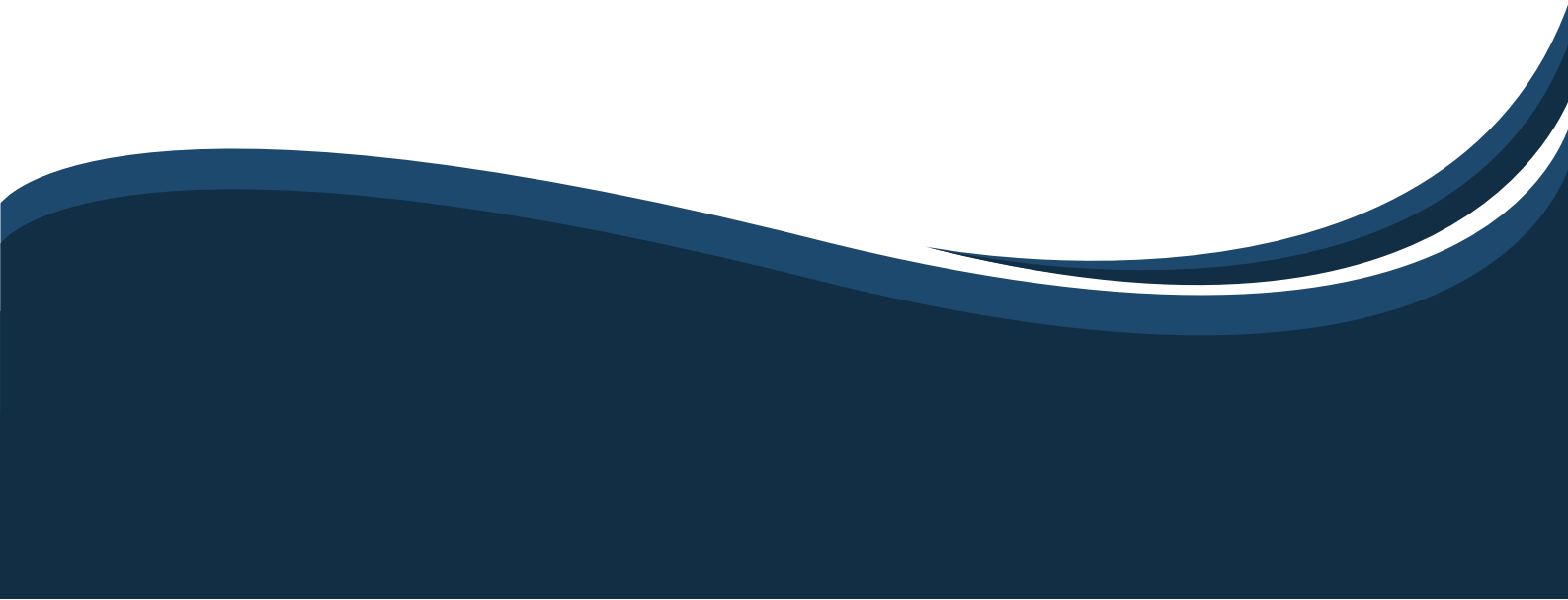
Fonte: DATASUS.



CONCLUSÃO



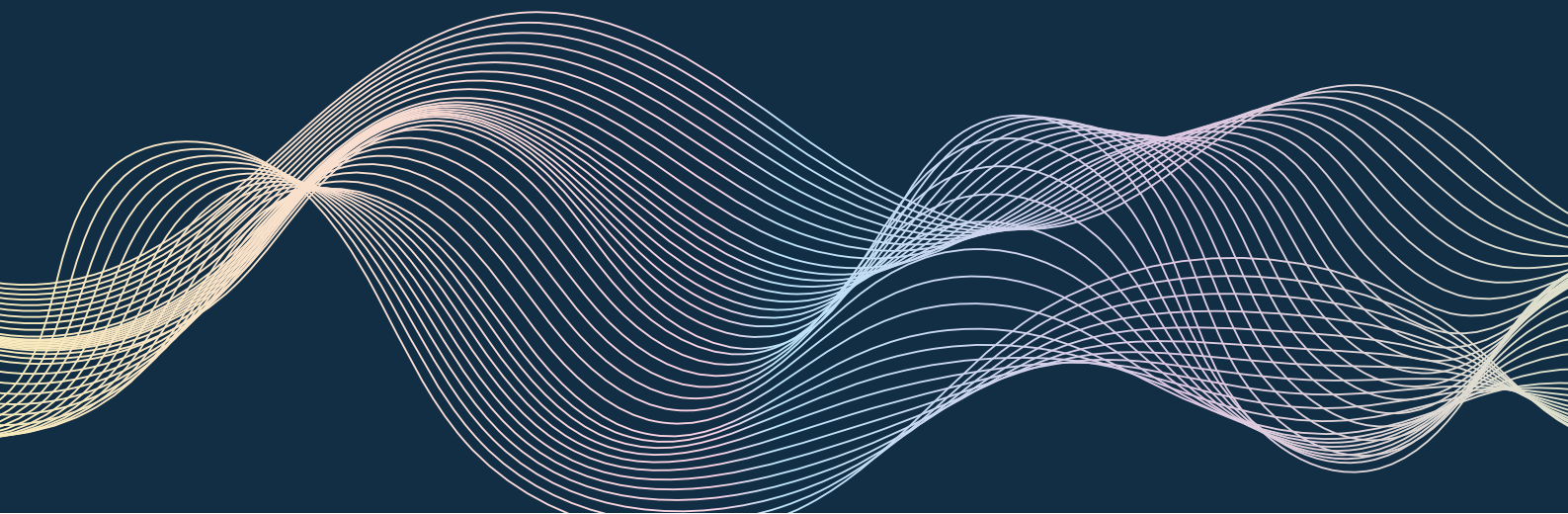
Diante do exposto, LER e DORT são doenças que estão atreladas ao trabalho e a uma faixa etária que diz respeito à idade produtiva do brasileiro, comprometendo, assim, a saúde do trabalhador com dores musculares, fadiga, inflamações articulares. Alguns desses sintomas já se encontram em estágio avançado dificultando a prevenção dos casos. Assim, faz-se necessária a ampliação de ambientes laborais ergonômicos para promover a saúde do trabalhador e não o adoecimento.





CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL NO MUNICÍPIO DE NATAL/RN

Andreza Alves da Costa
Ellen Laís de Souza Dantas
Giovanna Duarte de Oliveira
Sara Quirino de Oliveira
Shara Maria de Freitas Vieira



CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL NO MUNICÍPIO DE NATAL-RN

LEISHMANIOSE VISCERAL

CONCEITO DA DOENÇA

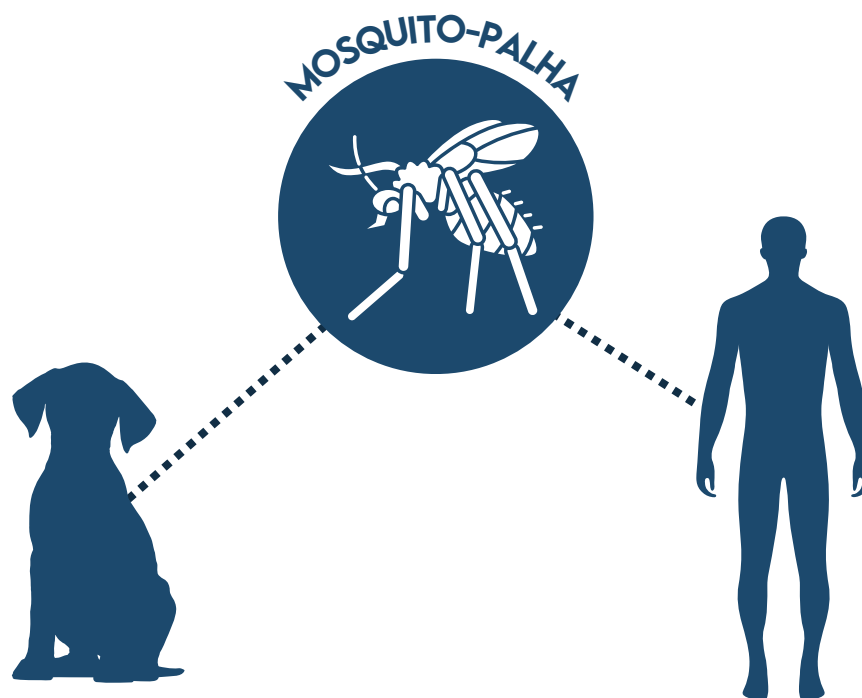
A leishmaniose visceral (LV), também conhecida como calazar, é uma doença infecciosa causada pelo protozoário *Leishmania donovani*, que é transmitido aos seres humanos pela picada de mosquitos flebotomíneos infectados. As três espécies que causam leishmaniose visceral são a *Leishmania donovani*, na Ásia e África, *Leishmania infantum* na Ásia, Europa e África e *Leishmania chagasi* nas Américas (incluindo o Brasil). Mais de 90% dos casos mundiais ocorrem na Índia, Bangladesh, Nepal, Sudão e Brasil, sendo mais de 500.000 mil casos/ano. Essa doença afeta principalmente os órgãos internos, como o fígado, o baço e a medula óssea, e pode ser fatal se não tratada adequadamente. É uma doença endêmica em regiões tropicais e subtropicais. O diagnóstico é feito por meio de exames laboratoriais, como a análise de sangue e de amostras de medula óssea.

Sua transmissão não é apenas aos seres humanos, mas também a outros animais, como cães, roedores e raposas, que atuam como reservatórios do parasita. É considerada uma doença negligenciada, pois afeta principalmente populações carentes e com menor acesso a recursos de saúde, assim, o controle é desafiador e exige uma abordagem integrada, que inclui o controle do vetor, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado dos casos identificados, além de ações para melhorar as condições sanitárias e de higiene das comunidades afetadas.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

É uma doença infecciosa sistêmica, com cem por cento dos casos fatais se não tratados. A cada 200 infecções, somente uma tem manifestações clínicas. Os sinais e sintomas são: febre de longa duração, hepatoesplenomegalia (fígado aumentado), perda de peso, palidez cutâneo-mucosa, fraqueza, redução muscular, anemia, sinais clínicos discretos, de curta duração, aproximadamente 15 dias, que frequentemente evolui para cura espontânea. Sem tratamento, ocorre a evolução progressiva da doença, causando desnutrição proteica (cabelos quebradiços, pele seca), edema dos membros inferiores, abdômen protuso, devido à hepatoesplenomegalia, alterações gastrointestinais, hemorragias, petéquias e sangramento gengival.





TRANSMISSÃO E TRATAMENTO

A transmissão se dá por meio da picada da fêmea da espécie mosquito-palha infectada (no Brasil, a principal espécie responsável pela transmissão é a *Lutzomyia longipalpis*), injetando os protozoários que percorrem até a corrente sanguínea por meio das células e é principalmente caracterizada pelo comprometimento dos órgãos internos. A doença quando não tratada pode levar à morte. Apesar de grave, a Leishmaniose Visceral tem tratamento. Ele é gratuito e está disponível na rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Os medicamentos utilizados atualmente para tratamento não eliminam por completo o parasita nas pessoas e nos animais. Diante disso, é importante que sejam feitos novos exames ao término do tratamento. O medicamento Antimonial Pentavalente é o indicado para o tratamento de todas as formas de leishmaniose.

FORMAS DE PREVENÇÃO

A principal forma de prevenção da doença acontece diante de algumas precauções que evitem a vida do inseto transmissor, ou seja, minimizando locais propícios para o desenvolvimento destes. Para que isto ocorra, deve-se manter a limpeza periódica de quintais, a retirada de lixo orgânico, fezes de animais e entulhos que promovem a umidade do solo, locais onde o mosquito se desenvolve, bem como a limpeza do abrigo dos animais domésticos e, se possível, deixá-los longe do domicílio à noite, a fim de reduzir a atração dos mosquitos para dentro de casa. O uso de inseticidas (aplicado nas paredes das residências e nos abrigos de animais) só é indicado para lugares de alta prevalência, isso significa, áreas que possuem números elevados de casos da doença.





DADOS POPULACIONAIS DO MUNICÍPIO DE NATAL/RN

Natal, capital do estado do Rio Grande do Norte (RN), constatou, no período de 2018 a 2022, uma média de 887.237,5 habitantes (Quadro 1). Tal dado foi obtido por meio do cálculo de média aritmética com os resultados populacionais dos anos de 2018 a 2021, pois os habitantes do ano de 2022 ainda não tinham sido contabilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e nem no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Quadro 1: População do município de Natal/RN.

POPULAÇÃO EM NATAL (2018-2022)	
ANO	TOTAL DE HABITANTES
2018	877.640
2019	884.122
2020	890.480
2021	896.708
2022	não encontrado
2018-2021	Média populacional = 887.237,5

Fonte: DATASUS.



SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO MUNICÍPIO DE NATAL/RN (2018-2022)

Ao analisar os casos de Leishmaniose Visceral em Natal/RN, verificou-se o total de 252 casos da parasitose no período de 2018 a 2022, sendo o ano de 2019 o de maior quantitativo, com 61 casos (24,2%). Em contrapartida, os menores índices de notificações da doença se deu nos anos de 2020 e 2021, os quais obtiveram a mesma quantidade: 41 casos (16,3%) (Quadro 2).

Quadro 2: Número de casos de Leishmaniose Visceral em Natal/RN.

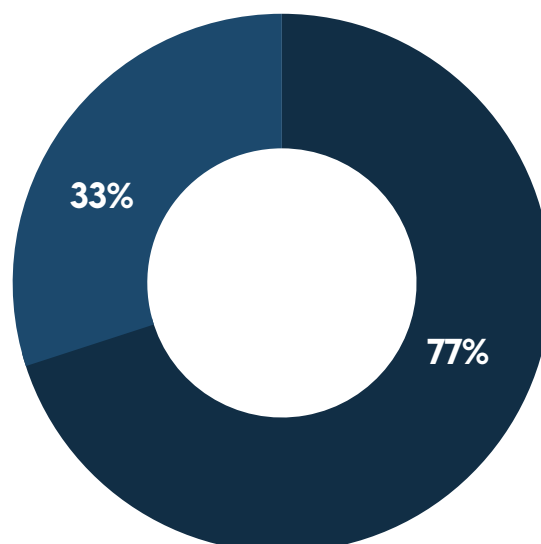
CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL EM NATAL/RN		
ANO	TOTAL DE CASOS	PERCENTUAL
2018	59	23,4%
2019	61	24,2%
2020	41	16,3%
2021	41	16,3%
2022	50	19,8%
2018-2022	252	100%

Fonte: DATASUS.

Gráfico 1: Casos de Leishmaniose visceral distribuídos por sexo entre 2018 e 2022.

No que concerne ao total de pessoas infectadas pela Leishmaniose Visceral por sexo na capital do RN, o masculino obteve maior índice em todos os 5 anos analisados, com 193 casos confirmados (77%) (Gráfico 1). Além disso, nota-se que o ano de maior pico foi 2018 com 49 confirmações (83%). Por outro lado, ainda liderando o número total de casos, o sexo masculino atingiu maior ocorrência no ano de 2021 com 29 casos (71%).

- Masculino
- Feminino

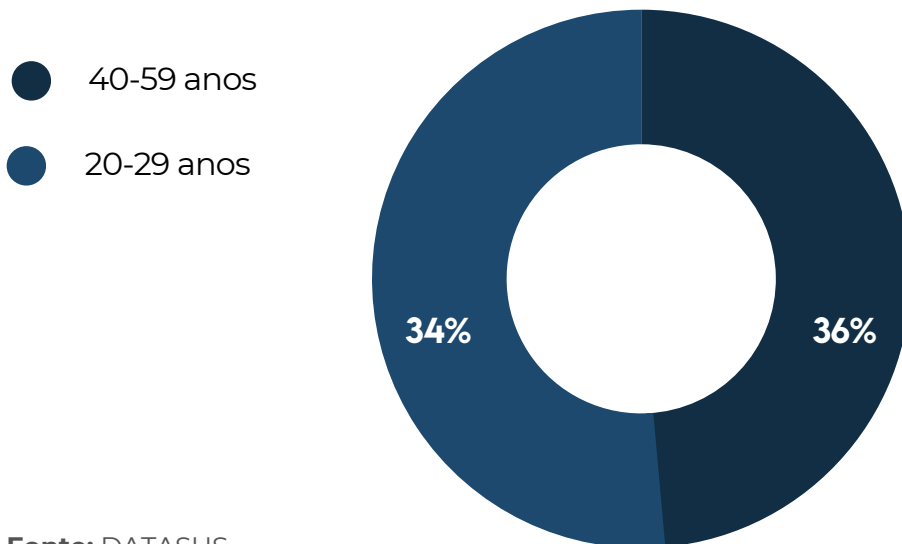


Fonte: DATASUS.



Em relação à faixa etária, a mais predominante durante o período de 2018 a 2022, foi a de 40-59 anos e destacou-se com 92 casos, os quais concentram 36% das notificações de Leishmaniose Visceral na cidade. Outras faixas etárias também apresentaram relevância no quadro epidemiológico da doença, como a de 20-29 anos, que obteve 87 casos (34%) (Gráfico 2).

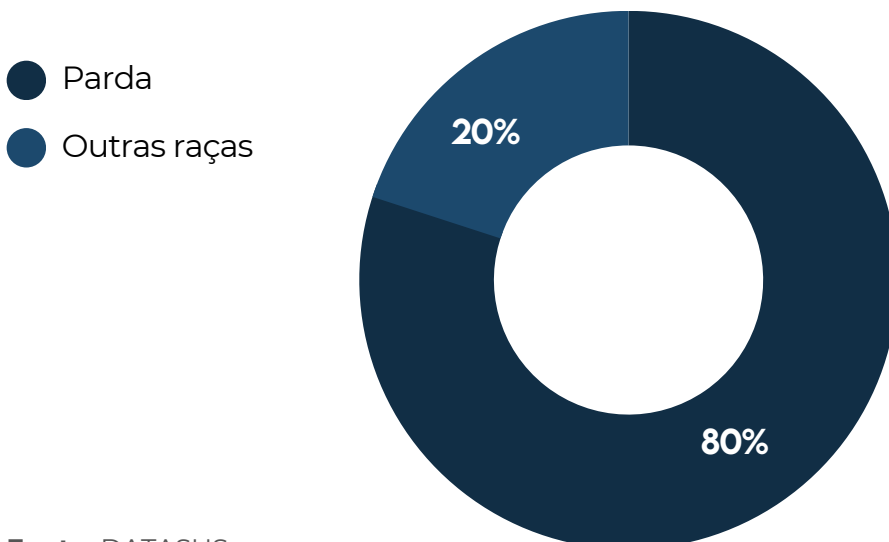
Gráfico 2: Casos de Leishmaniose visceral distribuídos por faixa etária entre 2018 e 2022.



Fonte: DATASUS.

Diante dos casos de LV no município de Natal/RN por raça, observa-se que a raça parda prevalece às demais. Isso porque, nos últimos 5 anos (2018 a 2022), 80% dos casos foram de pessoas pardas, sendo apenas 20% de outras raças. Um destaque importante foi no ano de 2018, no qual 95% das notificações foram com a respectiva raça, e, nos anos seguintes, embora com menor porcentagem, a parda se mantém como maioria (Gráfico 3).

Gráfico 3: Casos de Leishmaniose visceral distribuídos por raça entre 2018 e 2022.



Fonte: DATASUS.



Quanto à evolução da leishmaniose visceral, pode-se perceber que no ano de 2019 ocorreu maior número de notificações da doença no município, com 61 casos. Os ignorados/brancos também chamam atenção, pois não se sabe ao certo o desfecho final dos casos notificados, totalizando 29%. Verifica-se que mais da metade dos casos (52%) tiveram cura.

Quadro 3: Evolução dos casos de Leishmaniose visceral entre os anos 2018-2022.

EVOLUÇÃO DOS CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL							
ANO	IGN/BRANCO	CURA	ABANDONO	ÓBITO POR LV	ÓBITO POR OUTRA CAUSA	TRANSFERÊNCIA	TOTAL
2018	12	33	0	5	7	2	59
2019	21	33	1	4	1	1	61
2020	13	20	2	1	2	3	41
2021	11	23	1	5	1	0	41
2022	16	23	0	4	3	4	50
TOTAL	73 (29%)	132 (52%)	4 (4%)	19 (8%)	14 (6%)	10 (4%)	252 (100%)

Fonte: DATASUS.

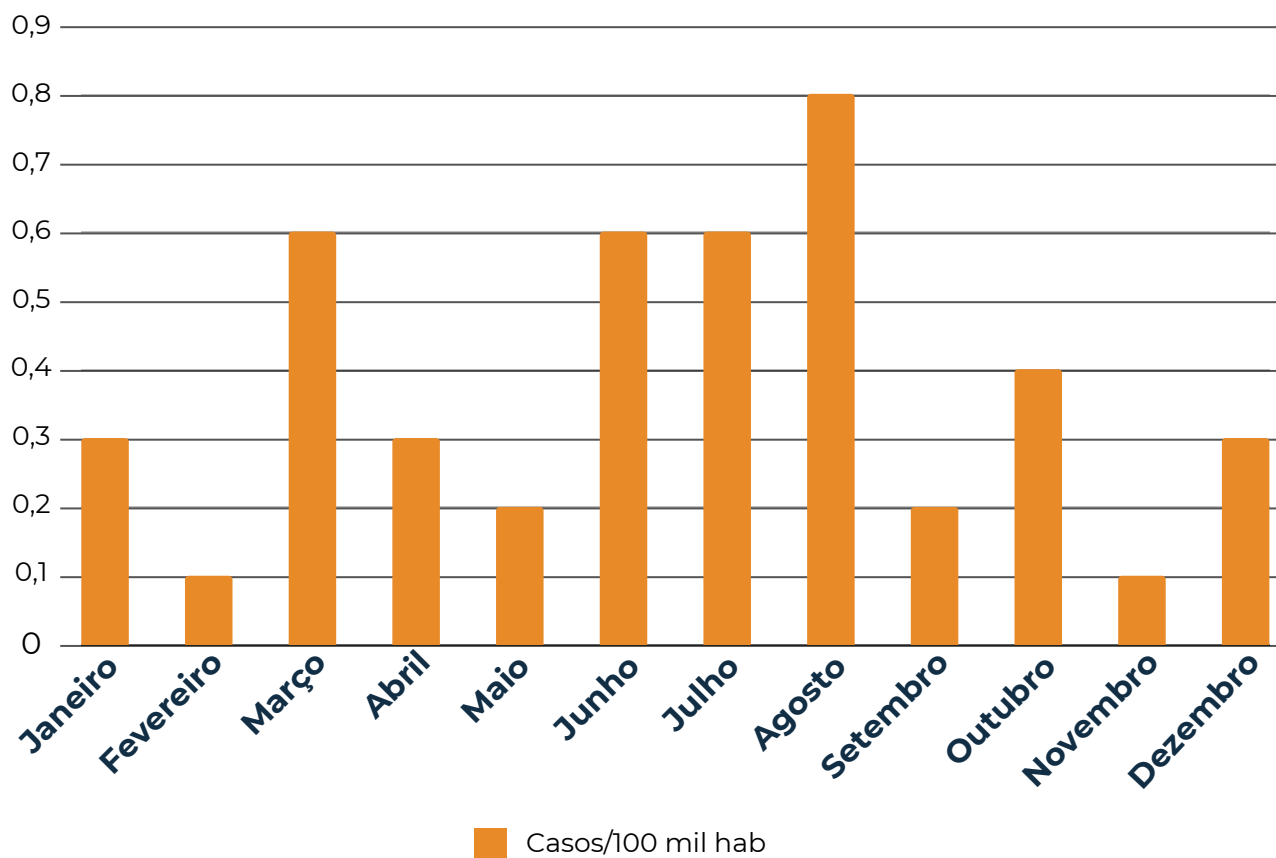


COEFICIENTES DE INCIDÊNCIA E PREVALÊNCIA DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO MUNICÍPIO DE NATAL/RN (2018-2021)

No que se refere à incidência geral da Leishmaniose Visceral no último ano em Natal/RN, verificou-se a inexistência de dados populacionais da cidade no ano de 2022 nos sites do DATASUS e IBGE. Desse modo, o ano de 2021 foi escolhido - devido ser o mais próximo do último - para a realização dos cálculos. Logo, ao analisar o ano de 2021, encontraram-se 41 confirmações de casos e uma população estimada em 896.708. Sendo assim, em 2021 houve a incidência anual de 4,6/100.000 habitantes.

A respeito da incidência mês a mês do ano de 2021, observou-se que a de agosto é a mais elevada, sendo equivalente a 0,8 casos/100.000 habitantes. Todavia, fevereiro e novembro obtiveram os menores índices de novos casos, com 0,1/100.000 habitantes em ambos. Outrossim, março, junho e julho também destacaram-se por possuírem os mesmos coeficientes de incidência, expressos por 0,6 casos/100.000 pessoas. Assim como os meses citados anteriormente, os novos casos de janeiro, abril e dezembro também foram idênticos, com incidência de 0,3/100.000 habitantes (Gráfico 4).

Gráfico 4: Coeficiente de incidência anual de Leishmaniose visceral em 2021 (mês a mês).



Fonte: DATASUS.



Com relação à incidência por faixa etária em 2021, notou-se que, neste ano em específico, a de 20 a 39 anos sobressaiu-se a faixa etária mais prevalente dos anos de 2018 a 2022, a qual foi a de 40 a 59 anos. Esta última obteve a incidência de 10/100.000 habitantes, enquanto a de 20-39 anos destacou-se entre as demais, com 13,7/100.000 habitantes. A segunda maior incidência deu-se na faixa etária de 5-9 anos com 11,2/100.000 habitantes. Ainda, ressalta-se que no ano de 2021 não há dados de confirmações por infecção da parasitose no público < 1 ano, de 1-4 anos, 70-79 anos, 80 e mais (Quadro 4).

Quadro 4: Coeficiente de incidência de Leishmaniose visceral em 2021 (mês a mês), por faixa etária.

INCIDÊNCIA POR FAIXA ETÁRIA EM 2021										
CASOS/100 MIL HABITANTES POR FAIXA ETÁRIA EM 2021										
<1 ANO	1-4 ANOS	5-9 ANOS	10-14 ANOS	15-19 ANOS	20-39 ANOS	40-59 ANOS	60-64 ANOS	65-69 ANOS	70-79 ANOS	80 e mais ANOS
-	-	11,2	-	3,0	14	10,0	2,4	3,2	-	-

Fonte: DATASUS.

Quanto ao sexo, a incidência em 2021 foi de 6,9/100.000 habitantes no masculino, enquanto o feminino obteve 2,5/100 mil habitantes (Quadro 5).

Quadro 5: Coeficiente de incidência de Leishmaniose visceral em 2021 (mês a mês), por sexo.

INCIDÊNCIA POR SEXO EM 2021	
CASOS/100 MIL HABITANTES	
FEMININO	MASCULINO
2,5	6,9

Fonte: DATASUS.

Em referência à prevalência, verificou-se 36,2/100.000 habitantes nos últimos 4 anos. No que concerne à prevalência por faixa etária dos últimos 4 anos, aferiu-se que a de 40-59 anos alcançou 67,8/100.000 habitantes, o que tornou esta faixa etária a de maior e mais significativa prevalência dentre as outras. Além disso, a de 20-39 anos também destacou-se consideravelmente, sendo a segunda em maior quantitativo, o qual é expresso por 43/100.000 pessoas. Distante disso, a prevalência do público em idade de 10-14 anos foi de 1,6/100.000 pessoas, consideravelmente inferior às de picos mais elevados (Quadro 6).



Quadro 6: Coeficiente de prevalência de Leishmaniose visceral de 2018 a 2021, por faixa etária.

PREVALÊNCIA DA FAIXA ETÁRIA NOS ANOS DE 2018 A 2021									
CASOS/100 MIL HABITANTES									
0-4 ANOS	5-9 ANOS	10-14 ANOS	15-19 ANOS	20-39 ANOS	40-59 ANOS	60-64 ANOS	65-69 ANOS	70-79 ANOS	80+
33,3	20,2	1,6	19,4	43	67,8	15,7	27,2	2,6	16,7

Fonte: DATASUS.

Ao analisar o coeficiente de prevalência por sexo no período analisado, o masculino atingiu 36,7/100.000 habitantes, sendo o sexo com o coeficiente de prevalência mais alto. Por outro lado, o feminino obteve 10,4/100.000 pessoas (Quadro 7).

Quadro 7: Coeficiente de prevalência de Leishmaniose visceral de 2018 a 2021, por sexo.

PREVALÊNCIA DO SEXO NOS ANOS DE 2018 A 2021	
CASOS/100 MIL HABITANTES	
FEMININO	MASCULINO
10,4	36,7

Fonte: DATASUS.

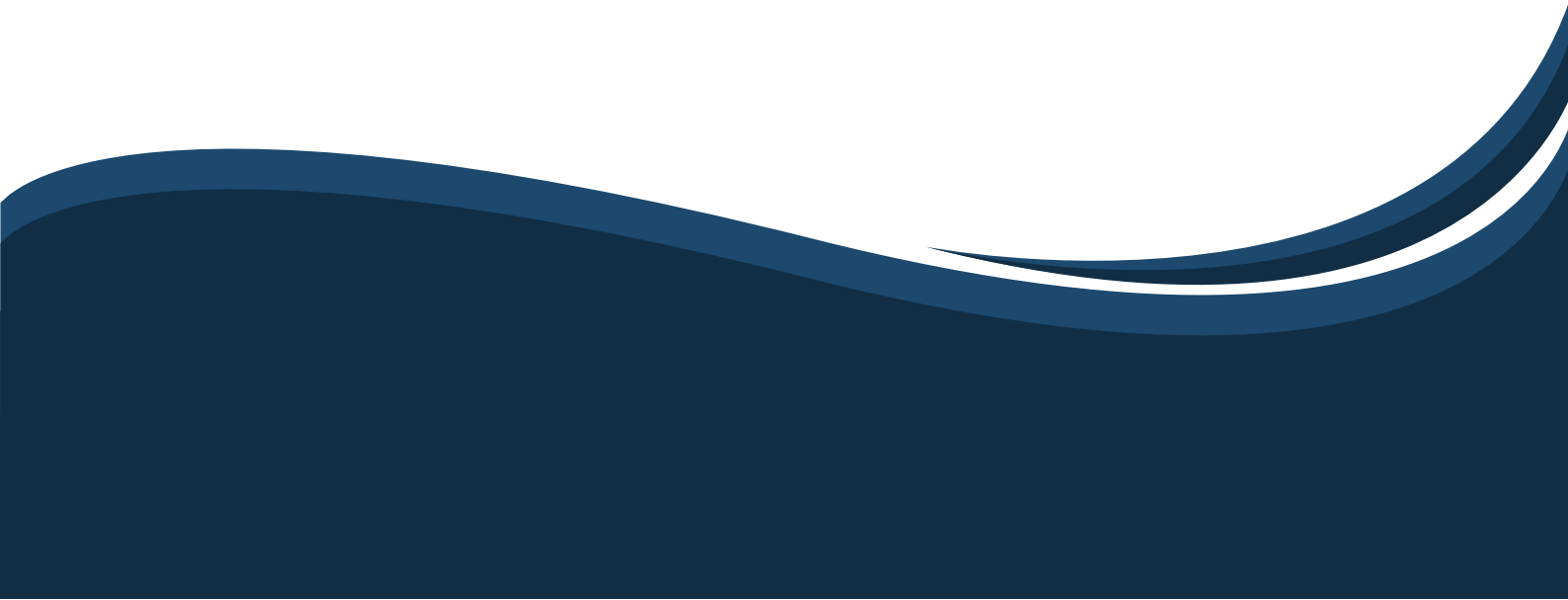


CONCLUSÃO



Diante da análise dos dados obtidos, notou-se que no perfil dos casos da LV em Natal/RN houve predominância da raça parda, dos adultos de 40-59 anos, do sexo masculino e na maioria dos casos ocorreu cura. Em relação à prevalência dos casos de LV, também verificou-se a preeminência da faixa etária de 40-59 anos e o sexo masculino. No entanto, ao analisar a incidência em 2021, observou-se que a faixa etária que se sobressaiu foi a de 20-39. Já em relação a incidência por sexo, o masculino obteve novamente maior indicador.

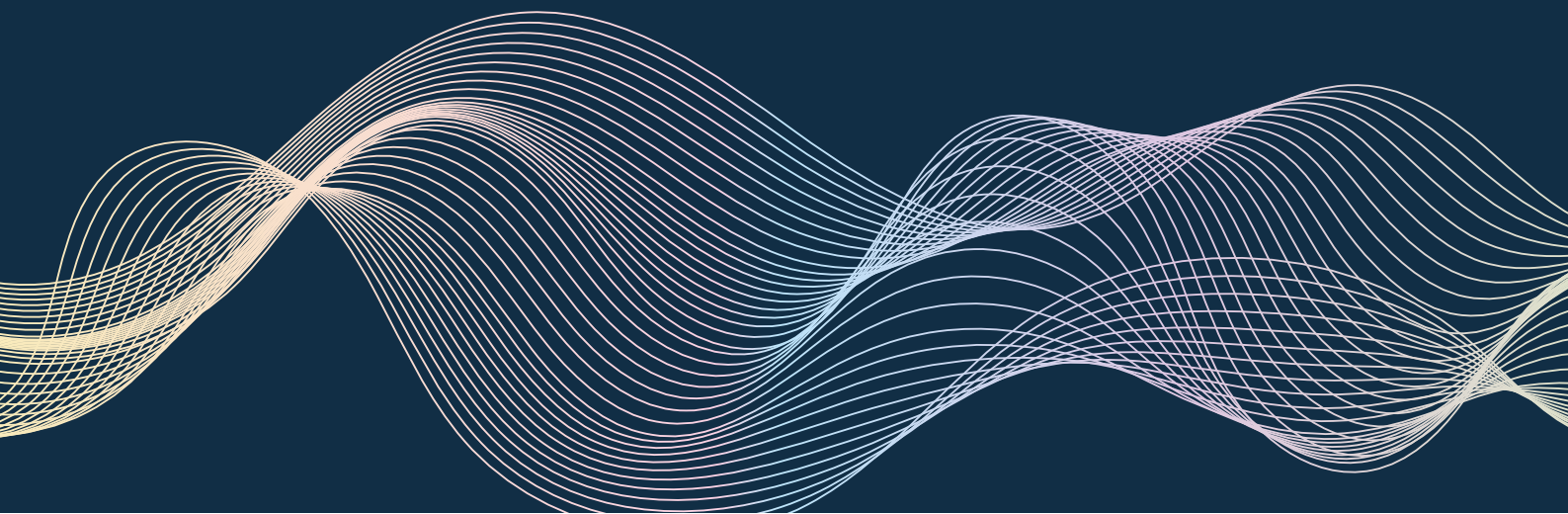
Por fim, nota-se que a Leishmaniose Visceral (LV) é uma doença que gera impacto na saúde pública do município de Natal/RN. Desse modo, pelo fato de ser uma patologia prevenível, faz-se necessária a realização de medidas protetivas para a minimização da veiculação do vetor flebotomíneo da LV no município - como o uso de repelentes, telas de proteção e redução do desmatamento - sejam elas ofertadas pelos gestores competentes ou pela própria população. Ainda, vê-se necessidade em investir na capacitação de profissionais de saúde e na disponibilização de medicamentos e tratamentos adequados para os pacientes infectados. Com isso, será possível reduzir o impacto dessa parasitose na saúde da população natalense.





CASOS DE ZIKA VÍRUS NO MUNICÍPIO DE NATAL/RN

Ana Beatriz de Carvalho Rocha
Luana Mustafa Haas
Pedro Augusto Albuquerque Silva



CASOS DE ZIKA VÍRUS NO MUNICÍPIO DE NATAL/RN

ZIKA VÍRUS

CONCEITO DA DOENÇA

O vírus da Zika, ou vírus Zika, é um vírus do gênero Flavivírus. Em humanos, é transmitido através da picada do mosquito *Aedes Aegypti*, causando a doença conhecida como Zika – que, embora raramente apresente complicações para seu portador, também pode causar microcefalia congênita.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

A infecção pelo Zika vírus pode ser assintomática ou sintomática. Quando sintomática, pode apresentar quadro clínico variável, desde manifestações brandas e autolimitadas até complicações neurológicas e malformações congênitas.

Estudos recentes indicam que mais de 50% dos pacientes infectados por Zika tornam-se sintomáticos. O período da doença varia de 2 a 7 dias. Manifestações mais comuns:

- Febre baixa (< 38,5 °C) ou ausente;
- Exantema (geralmente pruriginoso e maculopapular craniocaudal) de início precoce;
- Conjuntivite não purulenta;
- Cefaleia, artralgia, astenia e mialgia;
- Edema periarticular, linfonodomegalia.

TRANSMISSÃO E TRATAMENTO

A principal forma de transmissão do Zika aos humanos é por meio da picada de mosquitos vetores infectados da espécie *Aedes Aegypti*. Esta espécie de mosquito também é responsável pela transmissão da Chikungunya no Brasil.

Não há um tratamento específico nem vacina contra o vírus Zika. O tratamento voltado para os casos sintomáticos é baseado no uso de antitérmicos (paracetamol e dipirona) e anti-inflamatórios livres de ácido acetilsalicílico (AAS), devido ao risco de hemorragias descritas nas infecções por outros flavivírus.



FORMAS DE PREVENÇÃO

- Tampe os tonéis e caixas-d'água;
- Mantenha as calhas sempre limpas;
- Deixe garrafas sempre viradas com a boca para baixo;
- Coloque areia nos vasos de plantas;
- Retire sempre água dos pneus;
- Mantenha a lixeira fechada.



DADOS DEMOGRÁFICOS

Quadro 1: População residente em Natal/RN entre 2016 a 2021.

POPULAÇÃO RESIDENTE POR ANO SEGUNDO MUNICÍPIO DE NATAL	
Densidade demográfica (2010)	4.805,24 hab/km ²
População no último censo (2010)	803.739 pessoas
População estimada (2016)	864.563 pessoas
População estimada (2017)	871.041 pessoas
População estimada (2018)	877.640 pessoas
População estimada (2019)	884.122 pessoas
População estimada (2020)	890.480 pessoas
População estimada (2021)	896.708 pessoas

Fonte: DATASUS.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO ZIKA VÍRUS EM NATAL- RN (2016-2021)

É possível observar no quadro 2 que o pico epidemiológico no município de Natal/RN foi no ano de 2016, em que, dos 4.044 casos registrados, 1.724 foram no ano mencionado. Constata-se que houve uma significativa queda no ano seguinte, e, posteriormente, houve um aumento dos casos registrados nos anos de 2018 e 2019 seguido por mais uma queda entre os anos de 2020 e 2021.



Quadro 2: Casos notificados de Zika Vírus nos anos de 2016 a 2021.

CASOS NOTIFICADOS DE ZIKA VÍRUS EM NATAL/RN	
ANO DIAG/SINTOMAS	CASOS CONFIRMADOS
2016	1.724
2017	554
2018	631
2019	735
2020	210
2021	190
TOTAL	4.044

Fonte: DATASUS.

Verifica-se que, no quadro 3, o sexo feminino lidera o número de casos registrados no período abordado, sendo que o número máximo registrado foi de 1.213 casos em 2013, enquanto o sexo masculino teve seu maior pico com 505 casos registrados no ano de 2016. É possível inferir que o sexo feminino foi o mais afetado no município. Em contrapartida, um ponto positivo a ser observado é que os casos vêm reduzindo gradativamente desde 2020.

Quadro 3: Casos notificados de Zika Vírus por sexo nos anos de 2016 a 2021 em Natal/RN.

CASOS NOTIFICADOS DE ZIKA VÍRUS EM NATAL/RN			
ANO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
2016	505	1.213	1.722
2017	215	339	554
2018	246	382	630
2019	233	502	735
2020	104	106	210
2021	82	108	190
TOTAL	1.385	2.650	4.041

Fonte: DATASUS.



COEFICIENTES DE INCIDÊNCIA E PREVALÊNCIA DO ZIKA VÍRUS NO MUNICÍPIO DE NATAL/RN

No que concerne ao quadro 4, a doença apresentou uma prevalência de 199 casos para cada 100.000 habitantes em 2016, sendo a maior registrada entre os anos avaliados. Por outro lado, o último ano analisado (2021) obteve a menor prevalência, expressa por 21 casos para cada 100.000 habitantes. (Quadro 4)

Quadro 4: Coeficiente de prevalência dos casos de Zika vírus em Nata/RN.

COEFICIENTE DE PREVALÊNCIA DOS CASOS DE ZIKA VÍRUS EM NATAL/RN			
ANO DIAG/SINTOMAS	CASOS CONFIRMADOS	POPULAÇÃO ESTIMADA	TOTAL
2016	1.724	864.563 pessoas	199/100.000
2017	554	871.041 pessoas	64/100.000
2018	631	877.640 pessoas	72/100.000
2019	735	884.122 pessoas	83/100.000
2020	210	890.480 pessoas	24/100.000
2021	190	896.708 pessoas	21/100.000

Fonte: DATASUS.

Nota-se que, no quadro 5, quanto à prevalência por sexo, tem-se a maior para o sexo feminino em 2016, em que a cada 100.000 pessoas, aproximadamente, 265 mulheres estavam contaminadas pelo Zika Vírus.

Quadro 5: Prevalência de casos de Zika vírus por sexo nos anos de 2016 a 2021 em Natal/RN.

COEFICIENTE DE PREVALÊNCIA DOS CASOS DE ZIKA VÍRUS POR SEXO EM NATAL/RN		
ANO DIAG/SINTOMAS	MASCULINO	FEMININO
2016	124/100.000	265/100.000
2017	52/100.000	73/100.000
2018	60/100.000	82/100.000
2019	56/100.000	107/100.000
2020	25/100.000	23/100.000
2021	19/100.000	23/100.000

Fonte: DATASUS.



Diante do exposto, na análise do quadro 6 em que estão classificados os casos registrados por faixa etária, é possível observar que, entre as idades de 20 a 39 anos, houve o maior índice de casos em todos os anos (2016-2021), pois, dos 4.044 casos registrados, 1.579 são somente dessa faixa etária. Percebe-se que os mais afetados pelo Zika vírus estão entre os grupos etários de 20 e 29 anos. Além disso, é possível observar que os casos reduzem gradativamente nas faixas etárias de 60 a 80 anos.

Observa-se, no quadro 6, que a maior prevalência está na faixa etária de 20-39 anos, a qual equivale a uma máxima de 1.336 casos a cada 100.000 pessoas em 2016. Também é possível observar uma diminuição da prevalência em 2017 no grupo etário de 70 a 79 anos, chegando a 18 contaminados a cada 100.000 pessoas. Nessa faixa de idade, porém, é registrado um aumento dos casos em 2018-2019 e novamente uma diminuição em 2021.

Quadro 6: Prevalência de casos de Zika vírus por faixa etária nos anos de 2016 a 2021 em Natal/RN.

COEFICIENTE DE PREVALÊNCIA DOS CASOS DE ZIKA VÍRUS POR FAIXA ETÁRIA EM NATAL/RN				
ANO DIAG/SINTOMAS	20-39 ANOS	40-59 ANOS	60-69 ANOS	70-79 ANOS
2016	1.336/100.000	778/100.000	349/100.000	314/100.000
2017	146/100.000	66/100.000	32/100.000	18/100.000
2018	260/100.000	187/100.000	74/100.000	91/100.000
2019	437/100.000	338/100.000	145/100.000	159/100.000
2020	364/100.000	386/100.000	153/100.000	137/100.000
2021	213/100.000	199/100.000	73/100.000	69/100.000

Fonte: DATASUS.



Em relação ao quadro 7, este apresenta o coeficiente de incidência mês a mês dos casos de Zika Vírus no ano de 2021. Verifica-se que julho e agosto obtiveram a mesma incidência e a mais elevada, equivalente a 2,7/100.000 habitantes. Em contrapartida, fevereiro e junho foram os meses com o menor coeficiente de incidência, equivalente a 0,9/100.000 habitantes.

Quadro 7: Incidência de casos de Zika vírus no ano de 2021 em Natal/RN.

COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA POR SEXO NO ÚLTIMO ANO (2021)		
MÊS DIAG/SINTOMAS	CASOS CONFIRMADOS	INCIDÊNCIA
Janeiro	15	1,7/100.000
Fevereiro	8	0,9/100.000
Março	13	1,4/100.000
Abril	15	1,7/100.000
Maio	12	1,3/100.000
Junho	8	0,9/100.000
Julho	24	2,7/100.000
Agosto	24	2,7/100.000
Setembro	23	2,5/100.000
Outubro	20	2,2/100.000
Novembro	15	1,7/100.000
Dezembro	13	1,4/100.000

Fonte: DATASUS.

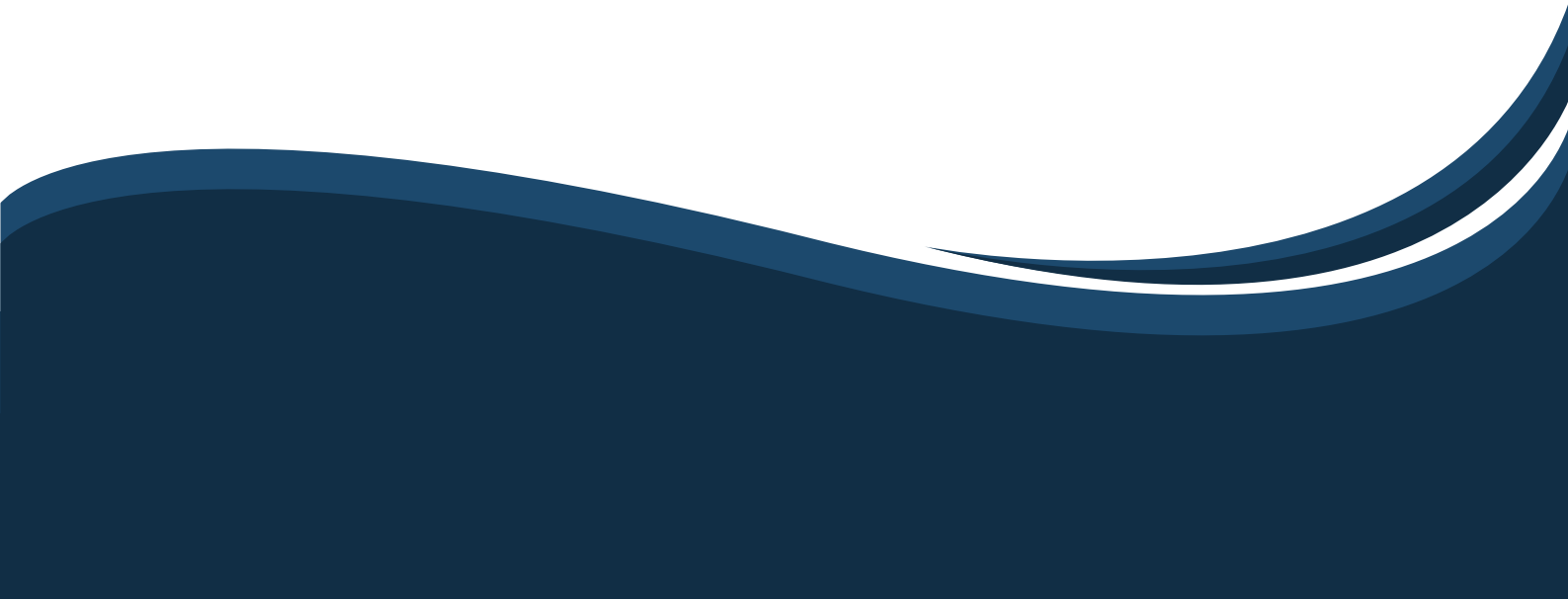


CONCLUSÃO



Diante da análise dos dados encontrados, notou-se que os casos de Zika Vírus em Natal/RN obtiveram maior número de notificações no ano de 2016, com a predominância no sexo feminino e na faixa etária de 20 a 39 anos e de 40 a 59 anos. Além disso, observou-se que no ano de 2021 os coeficientes de incidência dos meses de julho e agosto foram os mais elevados.

Ao verificar o coeficiente de prevalência do período de 2016 a 2021, percebeu-se uma diminuição desse índice no ano de 2017, enquanto nos anos de 2018 e 2019 ele retrocedeu e voltou a aumentar. No entanto, nos anos de 2020 a 2021, a prevalência obteve grande queda, alcançando o menor número nos 6 anos analisados.





R. Prefeita Eliane Barros, 2000 - Tirol, Natal/RN
CEP - 59014545



84 3215-2917



www.unirn.edu.br



ISBN: 978-65-88305-77-5



Accesse o QR-Code
e saiba mais