

## **A DESIGUALDADE SOCIAL QUE PROMOVE CONDIÇÕES PARA A DISSEMINAÇÃO DA LEISHMANIOSE VISCERAL: UM ESTUDO DE CASO ENTRE OS ANOS 2005 A 2013 NO SETOR MARACANÃ, EM ARAGUAÍNA-TO**

**Rita de Cássia Ferreira Duarte<sup>1</sup>, Andreia Raveli Guedes da Costa<sup>2</sup>, Raquildes Sousa da Silva<sup>3</sup>, Merilis Miranda Afonso Ferreira<sup>4</sup>, Ismailly Pireira Lima<sup>5</sup>, Ana Flávia de Moraes Oliveira<sup>6</sup>**

<sup>1-5</sup> Discente do curso Técnico em Enfermagem – IFTO. e-mail: [cassiagabriellopes@hotmail.com](mailto:cassiagabriellopes@hotmail.com); [abdreiaravelly@hotmail.com](mailto:abdreiaravelly@hotmail.com); [merilis\\_ferreira@hotmail.com](mailto:merilis_ferreira@hotmail.com)

<sup>6</sup>Docentes, Câmpus Araguaína – IFTO. e-mail: [anaflaviamo@ifto.edu.br](mailto:anaflaviamo@ifto.edu.br)

**Resumo:** dentre as doenças vetoriais, a Leishmaniose Visceral é uma endemia que se configura como um grave problema de saúde pública e se destaca tanto pela a sua abrangência e extensão geográfica como pela dificuldade de controle e eliminação do vetor. Esta pesquisa teve como objetivo analisar a distribuição espacial da LV no setor Maracanã em Araguaína-TO, em uma escala temporal correspondente ao ano de 2005 a 2013, estudando as relações existentes entre a endemia, o meio ambiente e a condição socioeconômica dessa população. A crescente incidência da doença é devido a capacidade de habitação do inseto flebotomíneo nos espaços urbanos, uma vez que, a pobreza, desmatamento, saneamento precário, movimentos migratórios, ausência de infraestrutura, são fatores determinantes para a propagação da doença. A prevenção ainda é melhor forma de minimizar esses índices, dessa forma sugere-se que se ampliem as estratégias das ações de Educação em Saúde, no sentido de repassar as informações de forma mais clara sobre a gravidade da LV.

**Palavras-chave:** Leishmaniose Visceral, urbanização, poder público, sociedade, espaço

### **1. INTRODUÇÃO**

A Leishmaniose Visceral ou Calazar como é popularmente conhecida caracteriza-se como uma doença infecciosa, onde o principal agente etiológico é o protozoário do gênero *Leishmania*, a forma de transmissão da doença ocorre através da picada de insetos flebotomíneos de espécies *Lutzomyia Longipalpis* e *Lutzomyia Cruzi* (ASSUNÇÃO, 2007; BRASIL, 2010).

No Brasil, o Ministério da Saúde estima que quase 3 mil pessoas são infectadas pela doença anualmente, pois esta já se encontra distribuída em 21 unidades da Federação atingindo as cinco regiões brasileiras. No ranking de incidência da doença, o Tocantins é um dos estados que tem registrado os maiores índices de casos da doença e dessa forma tem suas duas maiores cidades, Araguaína e Palmas (capital) como os municípios de maiores ocorrências de casos notificados da LV em humanos.

O fenômeno da expansão da LV nos espaços urbanos está diretamente relacionado aos fatores determinantes de ordem socioeconômica como o processo desordenado da urbanização, desmatamento, movimentos migratórios, habitações insalubres, condições de saneamento precário. Nesse contexto, o presente trabalho teve por objetivo analisar a distribuição espacial da disseminação da LV no setor Maracanã em Araguaína-TO, estudando as relações entre a endemia, o meio ambiente e condição socioeconômica dessa população. É importante frisar a importância do trabalho contínuo e integrado entre poder público e sociedade civil, no sentido de garantir resultados promissores nas ações de prevenção e controle da LV, pois sem a participação da população dificilmente se alcançará os objetivos desejados (BRASIL, 2006).

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se um estudo descritivo, analítico e retrospectivo, entre os anos de 2005 a 2013. Para análise dos dados, foram utilizadas informações secundárias de morbidade da Leishmaniose Visceral disponível na base de dados do DATASUS.

No intuito de obter embasamento para a construção e efetivação desse trabalho, foram realizadas revisões bibliográficas de vários autores, que têm seus estudos direcionados a questão da saúde pública. Foi realizado visitas a campo para melhor compreensão da realidade na área de estudo com registros fotográficos. Foi aplicado questionários com o coordenador responsável pelo Programa Municipal de Controle da Leishmaniose Visceral do Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) de Araguaína-TO, e com o Agente de Combate à Endemias que trabalha na área de estudo, para identificar a percepção dos indivíduos que trabalham com a prevenção do agravo. Posteriormente foi realizadas visitas aos órgãos públicos para obtenção de dados referentes à endemia, como: CCZ; Secretaria Municipal de Saúde, e consulta ao site do IBGE. Após a coleta dos dados, os mesmos foram analisados e interpretados.

Para conhecimento da realidade do local de estudo aconteceram algumas visitas na área de estudo para identificação das disparidades contemporâneas que assolam a população residente do setor Maracanã, bem como para a obtenção de informações por meio da observação.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A problemática da LV reflete o estágio de desenvolvimento urbano e social na cidade de Araguaína, nesse contexto pode-se dizer que essa endemia é considerada um subproduto da urbanização que se dá de forma acelerada e desorganizada aliada ao desmatamento, processo migratório e condições sanitárias precárias. Dessa forma, entende-se que esse fenômeno implica numa estreita relação entre a endemia, o espaço e sua organização (UNGLERT, 1987).

Silva (2013) afirma que a LV em Araguaína se apresenta como uma epidemia anunciada em conformidade com a fragilidade do sistema público de saúde, principalmente na atenção primária e na vigilância em saúde.

Esse trabalho tratou do estudo de casos de disseminação da LV em residentes do setor Maracanã, em uma escala temporal correspondente ao ano de 2005-2013, ao longo desses anos percebeu-se a ocorrência de vários casos da doença, e poucas foram às estratégias de ações por parte do poder público para tentar sanar esse problema (figura 1).

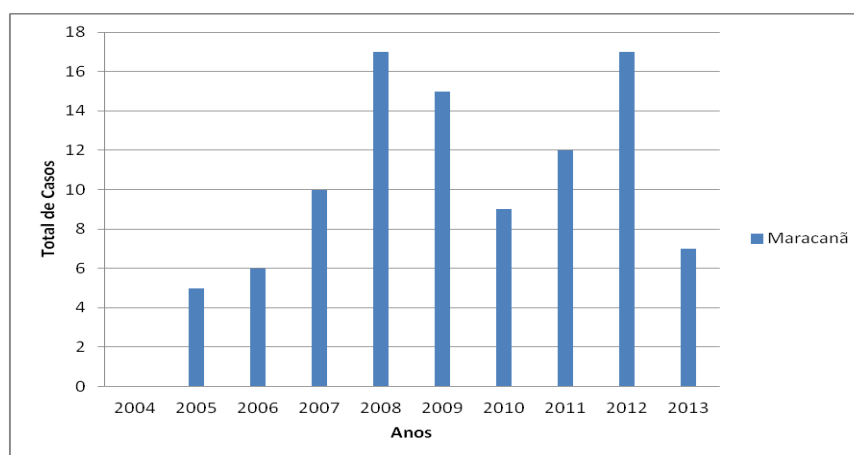


Figura 1 – Número de casos de Leishmaniose Visceral no Setor Maracanã, Araguaína – TO, entre os anos 2005 a 2013.

Fonte: Centro de Controle de Zoonoses, Araguaína-TO.

Quando questionado sobre os vários casos de LV no setor Maracanã, o responsável pelo Programa de Combate a LV no município de Araguaína, argumentou: “*o que facilita a reprodução do vetor nessa área é justamente o desmatamento, crescimento desordenado, acúmulo de lixo e matéria orgânica e descuido com a criação de cães*”(reservatório). A equipe do CCZ, vem trabalhando arduamente realizando medidas preventivas seguindo protocolo recomendado pelo M.S., tais como: coleta de sangue dos cães, e quando o resultado sorológico é positivo nós recolhemos o animal, infelizmente o mesmo tem que ser sacrificado, a eliminação desse cão sororeagente se faz necessário, pois o mesmo é o principal reservatório do vetor no meio urbano. Outra medida de prevenção é feita através do controle químico e ainda são realizadas as ações de Educação em Saúde, onde a população é informada sobre a gravidade da doença e assim tentamos sensibiliza-los quanto seus hábitos de conduta”.

Com relação à questão da coleta de resíduos sólidos no setor de estudo, o que se percebeu é que embora haja a prestação desse serviço que acontece três vezes na semana, o mesmo se apresenta de forma ineficiente e isso é decorrente da falta de infraestrutura, pois algumas ruas do bairro encontram-se intrafegáveis devido às erosões, e dessa forma os moradores que residem nessas ruas não são contemplados com a devida coleta.

Por não serem beneficiados com a coleta, esses moradores optam em jogar esses resíduos dentro dessas erosões, ou em muitas vezes descartam os mesmos em lotes baldios. Através dessas atitudes os próprios moradores tornam-se vítimas de suas ações inconsequentes, pois na decomposição desses resíduos os insetos encontram as condições ideais para se proliferar, o que vai resultar no surgimento de novos casos da doença, “o lixo espalhado, abandonado em erosões, em lotes particulares e áreas públicas também contribuem para criar as condições propícias à transmissão da LV” (SILVA, 2013; PEREIRA, 2013).

Quanto às condições socioeconômicas o que ficou percebido é que grande parte da população são famílias de baixa renda vivendo em más condições de habitação e isso se configura no dilema da desigualdade, na dinâmica social e econômica que promove a pobreza e a vulnerabilidade social. Junto a isso, há o descaso do poder público, que não se empenha em oferecer infraestrutura e saneamento de qualidade a essas famílias (FERREIRA, 1991; GONÇALVES, 2004).

A seguir, serão disponibilizadas algumas imagens (figuras 2, 3 e 4) que facilitarão o entendimento sobre a caracterização da área.



Figura 2 – Descarte de resíduos sólidos em peridomicílio, Rua: Sabiá

Fonte: Duarte, Rita de Cassia Ferreira, 23/11/13.



Figura 3 – Contensão de erosão na Rua Faizão, com uso de galhadas e outros resíduos.  
Fonte: Duarte, Rita de Cassia Ferreira, 23/11/13.

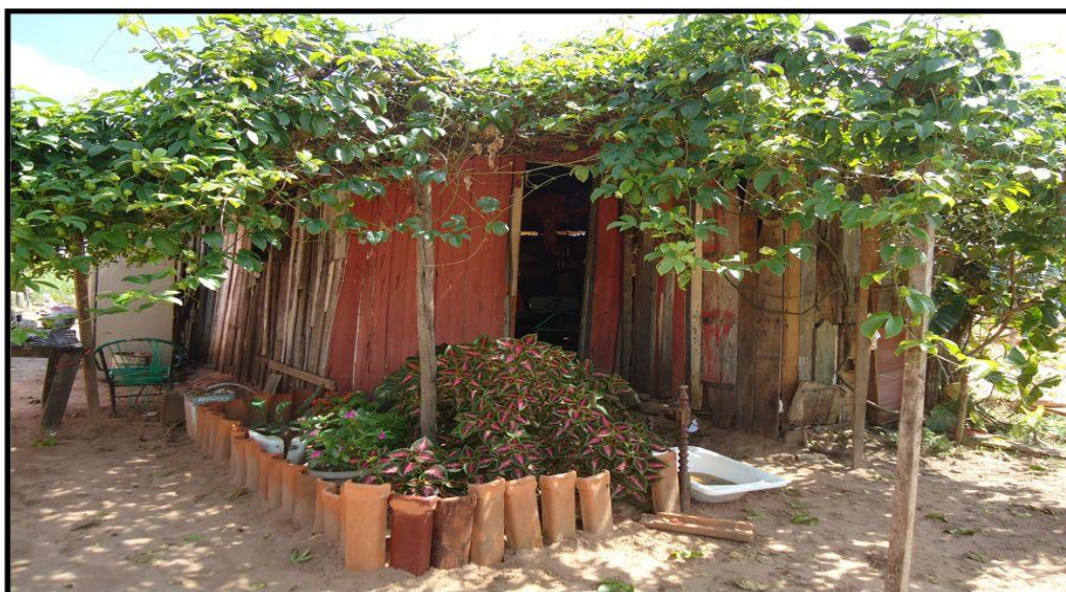


Figura 4 – Residência apresentando locais favoráveis à proliferação do vetor.  
Fonte: Duarte, Rita de Cassia Ferreira, 23/11/13.

Em relação ao reservatório do meio urbano (cão), é preciso rever melhor essa questão, porque não é eliminando todos os cães da área de estudo que o problema será solucionado. Dentro da perspectiva de uma possível amenização desse caos seria incluí-los no Programa Federal de Controle da Leishmaniose Visceral (Calazar). Em setembro de 2012 o município de Araguaína foi contemplado com esse programa, onde o M.S disponibilizou as coleiras que contém princípio ativo repelente e inseticida.

O objetivo do uso da coleira no cão é combater a aproximação do flebotomíneo e consequentemente a expansão da doença, no entanto, quando escolheram os bairros para implantar esse programa o setor Maracanã não foi contemplado. O trabalho de prevenção do Agente de Controle de Endemias (ACE) é realizado diariamente, dentre as suas principais atividade pode se destacar a busca e eliminação de foco de criadouro do flebotomíneo. No entanto, algumas dificuldades são encontradas por esses profissionais como casas fechadas, onde por questões de trabalho esse morador fica ausente de sua residência, e nas casas onde tem morador muitos oferecem resistência em deixar esse profissional adentrar seus lares para fazer as devidas vistorias.

Compreende-se aqui a suma importância do trabalho do ACE, onde o mesmo se volta para a prevenção e controle da endemia, porém dos 249 profissionais (SMS 2013) que há no município de Araguaína, apenas cinco são responsáveis por toda área do setor em estudo, o que implica em dizer que esse número de profissionais é muito pouco diante de tantas residências e lotes baldios que tem no bairro.

Durante a aplicação dos questionários com alguns moradores as respostas causaram algumas indagações. Ao perguntar sobre quais eram os seus conhecimentos sobre a doença, as respostas de alguns foram: *“só sei que é uma doença que vem do cachorro”*. Afirma uma moradora. *“É uma doença que da muita febre e incha a barriga”*. Explicou outro morador. Uma mãe que infelizmente perdeu seu filho de 05 anos em decorrência da doença relatou: *“ele tava há alguns dias com febre e também tava ruim pra comer aí eu levei ele pro hospital, o doutor disse que era “virose” passou um remédio e nós viemos pra casa, tempo depois como ele não melhorou eu levei em outro médico, esse fez o exame e deu calazar, ele ficou internado lá no HDT e depois de alguns dias ele morreu”*.

A indagação que se percebe fica claro pela questão que o poder público afirma categoricamente que essa população já recebeu e recebe informações de Educação em Saúde, e durante a realização do questionário os resultados mostraram baixo conhecimento sobre a doença, o que implica dizer que essa medida educativa precisa ser planejada no sentido de melhor instruir a população, uma vez que, se a prevenção e controle da endemia forem praticados há tempo hábil certamente impedirá a ocorrência de novos casos da doença.

#### **4. CONCLUSÕES**

O atual contexto das contradições sócioespaciais, acarreta em inúmeros problemas no meio ambiente e na saúde humana, pois o caótico processo da urbanização resulta nas alterações ambientais e consequentemente em precárias condições de vida. Os resultados da falta de opções levam muitos a ocuparem espaços de forma irregular, espaços esses que não lhe são oferecidos nenhuma condição de vida favorável, são famílias marginalizadas, sem estrutura financeira, vivendo em situações de vulnerabilidade.

Essas famílias precisam ser melhor assistidas pelo poder público, pois no Artigo 23 da Constituição Federal, diz que esses devem *“combater as causas da pobreza e os fatores de marginalização, promovendo a integração social dos setores desfavorecidos e promover a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico”*. (Cap. IX e X)

O alto índice de disseminação da LV no setor Maracanã é um verdadeiro cenário da ausência de políticas públicas, pois, essa doença está associada com as condições precárias que esses moradores estão submetidos, e como já demonstrado, esse vetor se adapta onde há más condições sanitárias. Desta forma, faz-se necessário um maior desempenho por parte do poder público no que tange a

melhor gestão territorial especialmente com o oferecimento de serviços básicos necessários para garantir uma melhor qualidade de vida a que todos têm direito.

Outro ponto a se considerar é a questão da educação, visando à conscientização da população ampliando as ações de vigilância em saúde e fortalecendo a estratégias dos programas de educação em saúde, também é ponderável garantir a participação da população na formulação e execução dessas ações, criando espaços de debates da realidade local na perspectiva de que através da educação haja mudanças de conduta pessoal.

Por último, é importante salientar que a culpabilização de toda essa problemática não diz respeito à somente ao poder público. Ao contrário, acredita-se que a população em geral pode e deve contribuir, uma vez que, para que se tenham resultados promissores nas ações de prevenção e controle da LV, é de suma importância o trabalho integrado entre gestores e sociedade civil.

## REFERÊNCIAS

Assunção, Washington Luiz. **Lixo: Disposição adequada. Reaproveitamento. Reciclagem e Recuperação** / Anaisa Moreira Firmino : coordenação geral de Marlene Teresinha de Muno Colesanti. – Uberlândia : Roma. 2007.54 p.

Brasil, Ministério da Saúde e Secretaria de Vigilância em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Abordagens especiais na saúde pública.** Simone M.Santos, Christovam Barcellos. Organizadores – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 136 p.

Brasil. Constituição (1988) **Constituição 1988:** Texto Constitucional de 5 de outubro de 1988: - Ed. Atual em 1998. – Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 1998 XIV, 336p.

**Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. -8 ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 448 p.

Ferreira, U. Marcelo. Epidemiologia e Geografia: O complexo Patogênico de Max. Sorre – Caderno de Saúde Pública, RJ, 7 (3): 301 – 309, jul/set, 91.

Gonçalves, Carlos Wallter Porto, 1949 – **O desafio ambiental** \ CARLOS WALTER PORTO GONÇALVES; organizador Emir Sader. – Rio de Janeiro: Record, 2004.

Pereira, Aires José, 1964 – **Leituras de paisagens urbanas: um estudo de Araguaína-TO/** Aires José Pereira. – 2013. 312f. : il

Silva, Marivaldo Cavalcante – **Leishmaniose Visceral: fatores determinantes e condicionantes de uma epidemia anunciada em Araguaína-TO.** / Marivaldo Cavalcante Silva. – Uberlândia: [S.n], 2013.

UNGLERT, C. V. de S. et al. **Acesso aos serviços de saúde: uma abordagem de geografia em saúde pública.** Rev. Saúde públ., S. Paulo, 21:439-46, 1987.