

# AVALIAÇÃO CLÍNICA, IMUNOLÓGICA E EPIDEMIOLÓGICA DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR NA COMUNIDADE XAKRIABÁ COMO ESTRATÉGIA PARA A ADEQUAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE E CONTROLE DA DOENÇA

Célia Maria Ferreira Gontijo<sup>1</sup>, Patrícia Flávia Quaresma<sup>1</sup>, Janaína de Moura Freire<sup>1</sup>, Elizabeth de Castro Moreno<sup>2</sup>, Felipe Dutra Rego<sup>1</sup>, Andréa Teixeira de Carvalho<sup>1</sup>, Matheus Fernandes Costa e Silva<sup>1</sup>, Luciana Inácia Gomes<sup>1</sup>, Vanessa Peruhype Magalhães Pascoal<sup>1</sup>, Raquel Carvalho Gontijo<sup>1</sup>, Maria Norma Melo<sup>1</sup>, Gabriel Tonelli<sup>1</sup>, Edelberto Santos Dias<sup>1</sup>, Paloma Helena Fernandes Shimabukuro<sup>1</sup>, Ana Flávia Quintão Fonseca<sup>3</sup>, Juliana Lúcia Costa Santos<sup>3</sup>, Michely de Lima Ferreira Vargas<sup>3</sup>, Raquel Aparecida Ferreira<sup>3</sup>, Marilene Barros de Melo<sup>3</sup>

O perfil da saúde dos povos indígenas no Brasil é muito pouco conhecido, o que decorre da exiguidade de investigações, da ausência de censos e da precariedade dos sistemas de registro de informações. A ocorrência de focos de leishmaniose tegumentar em tribos indígenas no Brasil tem sido pouco estudada. Os primeiros relatos sobre sua ocorrência datam das décadas de 50-60 e referem-se a estudos em tribos do Estado do Mato Grosso. Na Terra Indígena Xakriabá, localizada no Norte de Minas Gerais, os casos autóctones de LT foram registrados a partir de 2001. Não se conhecia a extensão do problema da LT na região, já que não existiam estudos anteriores sobre a epidemiologia da doença na área. No período de 2008 a 2010, um estudo clínico/epidemiológico desenvolvido por nosso grupo permitiu estimar a taxa

de prevalência/10.000 habitantes (2008-35,9; 2009-23,9 e 2010-16,2) e de incidência/10.000 habitantes (2008-15,4; 2009-8,5 e 2010-9,3) da doença na região. A partir da constatação dos altos índices de ocorrência da doença na área, propusemos a estudar aspectos clínicos, imunológicos e epidemiológicos LT na TI Xakriabá como estratégia para a adequação do serviço de saúde e controle da doença. Setenta por cento das aldeias que compõem a TI apresentaram casos humanos de LT, porém dois polos concentraram 85% do total de casos. Verificou-se predomínio de portadores de lesão única (60,7%) sobre aqueles com múltiplas lesões. Independentemente do número de lesões, a maioria dos pacientes (70,1%) apresentou lesões atípicas, isto é, diferentes das úlceras classicamente descritas. Durante o período de estudos, foi possível identificar

<sup>1</sup> Centro de Pesquisas René Rachou / Fiocruz

[gontijo@cpqrr.fiocruz.br](mailto:gontijo@cpqrr.fiocruz.br)

<sup>2</sup> Hemominas

<sup>3</sup> Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais

duas populações genotipicamente distintas de *Leishmania braziliensis* provenientes de casos humanos. Uma forte associação entre as duas populações de *L. braziliensis* e o tipo de manifestação clínica foi observada. Verificou-se que a chance de ter lesão típica é cerca de cinco vezes maior entre os pacientes portadores de parasitos com perfil idêntico ao da cepa de referência de *L. braziliensis*. Coletas sistematizadas de pequenos mamíferos e flebotomíneos realizadas no peridomicílio e no ambiente silvestre permitiram o encontro de roedores, marsupiais e vetores infectados por *L. braziliensis*. Além de descrever e analisar os aspectos clínico-epidemiológicos relacionados à LT, essa pesquisa teve também como objetivos apreender as ideias e as imagens dos diversos sujeitos acerca da LT; construir estratégias de ação para a prevenção e o controle dessa doença, baseadas no referencial da promoção de saúde e mobilização social. A pesquisa do ponto de vista metodológico tratou-se de um estudo qualiquantitativo de caráter longitudinal que utilizou a modalidade da Pesquisa Ação. A associação dos enfoques qualitativos e quantitativos buscou privilegiar a técnica da triangulação de dados, visando abordar os processos e produtos elaborados pelo pesquisador com base nos indicadores relacionados à leishmaniose e ao contexto socioeconômico-cultural dessa comunidade. Para cumprir esses objetivos, em um primeiro momento, foram realizadas entrevistas e grupos focais com diversos indivíduos e grupos da comunidade Xakriabá, como também com profissionais de saúde e educação do município. Valendo-se da técnica de Análise de Conteúdo das entrevistas e dos grupos focais, extraíram-se elementos que direcionaram a elaboração do roteiro das oficinas. Tais oficinas se destinaram à construção coletiva de material educativo, visando contemplar abordagens referentes à LT, desde as características ambientais locais favoráveis à doença, ao diagnóstico,

ao tratamento e às estratégias preventivas. Como produto dessas atividades, foi construída uma cartilha abordando aspectos da LT e apresentando ações de prevenção e controle da doença. Tal material será utilizado pelos professores indígenas e pelos agentes de saúde na discussão sobre a LT com a comunidade. Diante da alta rotatividade nas equipes de saúde da família e da atipia das lesões encontradas, o que muitas vezes dificulta o diagnóstico, a equipe de pesquisa, juntamente com os profissionais de saúde, desenvolveram um protocolo de atendimento clínico, diagnóstico e acompanhamento do tratamento específico à LT e adequado à realidade local. Visto que a implementação do protocolo gera impacto muito além da padronização dos procedimentos práticos/clínicos, uma vez que proporciona maior integralidade das ações de saúde, interdisciplinaridade entre os profissionais, definição da porta de acesso aos serviços, isso torna os encaminhamentos mais eficazes. Essas possibilidades que os protocolos apresentam ocasionam a ampliação da cobertura, além de viabilizar a avaliação sistematizada das ações executadas. Buscou-se baseando-se nas técnicas de pesquisa utilizadas, adotar como norte o princípio da alteridade, privilegiando a interação entre todos os sujeitos da pesquisa e os pesquisadores em uma relação de interdependência. Esperava-se, assim, que a transformação não se constituísse apenas em relação à LT, mas também que provocasse mudanças nos pesquisadores, ampliando a consciência social daqueles que assumiram o desafio de investigar uma etnia marcada pela precariedade nos modos de viver e adoecer. A ênfase dessa investigação nesse caráter transformador privilegiou a participação social de maneira que as populações, alvo do interesse científico, conseguiram demarcar seu espaço nas diversas discussões promovidas com base em técnicas de coleta das informações relacionadas às condições de vida e saúde. ■