

Leishmaniose tegumentar como desafio em saúde pública: evidências de 2020 a 2024 no município de Parauapebas

Cutaneous leishmaniasis as a public health challenge: evidence from 2020 to 2024 in the municipality of Parauapebas

Juliany de Souza Rodrigues¹, Antonio Nilton Sousa Matos², Bemyly Karolynny Ferreira Brito³, Júlia de Sousa Lima⁴, Maira Silva Campos⁵

RESUMO:

A Leishmaniose Tegumentar (LTA) é uma doença zoonótica, de extrema relevância no contexto de saúde pública, com maior incidência em regiões rurais e com condições socioeconômicas desfavorecidas. Segundo a OMS, cerca de 350 milhões de pessoas são expostas ao risco das Leishmanioses, o que a determina como uma das seis mais importantes doenças infecciosas, possuindo um alto coeficiente de detecção e uma elevada capacidade de produzir deformidades. Este estudo teve como objetivo analisar comparativamente o perfil epidemiológico nacional dos pacientes diagnosticados com LTA nos anos de 2020 a 2024, no município de Parauapebas localizado no estado do Pará, utilizando dados do DATASUS. Os dados foram obtidos por meio de consulta ao DATASUS, na base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Esta pesquisa torna-se relevante para construção de novos dados, destacando a importância da notificação compulsória, colaborando para o aperfeiçoamento dos padrões de qualidade do cuidado em saúde.

¹ Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário (UNIFADESA), Parauapebas, PA. enf.julianyrodriques@gmail.com <https://orcid.org/0009-0003-8308-9994> <https://lattes.cnpq.br/1331618231491647>;

² Mestrando em Química Pura e Aplicada: Universidade Federal do Oeste da Bahia – UFOB, Parauapebas, PA. antonio.matos@dpt.ba.gov.br, <https://orcid.org/0009-0002-1286-0799>. <http://lattes.cnpq.br/0956218616750763>;

³ Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário (UNIFADESA) Parauapebas, PA. bemylyenfermagem@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0003-5945-0989>, <https://lattes.cnpq.br/4988265289183227>

⁴ Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário (UNIFADESA) Parauapebas, PA. jsousalima89@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0008-0979-2194>, <https://lattes.cnpq.br/5380332477488042>

⁵ Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário (UNIFADESA) Parauapebas, PA. mairasilvacampos130506@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0009-2003-5642>, <http://lattes.cnpq.br/9175940023562849>

Palavras-chave: Leishmaniose Tegumentar; Epidemiologia; Saúde Pública; Notificação Compulsória; Parauapebas; Brasil.

ABSTRACT

Cutaneous Leishmaniasis (CL) is a zoonotic disease of major public health concern, particularly in rural areas and among populations living in socially and economically disadvantaged conditions. According to the World Health Organization (WHO), approximately 350 million people are at risk of leishmaniasis, which are among the six most significant infectious diseases worldwide due to their high detection rate and potential to cause disfiguring lesions. This study aimed to comparatively analyze the national epidemiological profile of patients diagnosed with CL from 2020 to 2024, with a specific focus on the municipality of Parauapebas, in the state of Pará, Brazil. Data were obtained from the Notifiable Diseases Information System (SINAN) available on the Unified Health System's Informatics Department (DATASUS) platform. The study highlights the importance of generating updated local data and reinforces the role of compulsory notification as a key strategy to improve health surveillance and the quality of care in endemic regions.

Keywords: Cutaneous Leishmaniasis; Epidemiology; Public Health; Compulsory Notification; Parauapebas; Brazil.

1. INTRODUÇÃO

A Leishmaniose Tegumentar (LTA) é uma doença infecciosa, mas não contagiosa, que de acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) está entre as dez principais doenças tropicais negligenciadas, com mais de 12 milhões de pessoas infectadas pela doença ¹. A LTA representa um grande risco para a saúde pública, ²por apresentar maior incidência em áreas rurais que apresentam um déficit no sistema de saneamento básico, além de afetar principalmente indivíduos em vulnerabilidade socioeconômica, com baixo nível de escolaridade, e com dificuldades no acesso a serviços de saúde.

Entretanto, além dos determinantes socioeconômicos, os fatores que causam perturbações ecológicas como mudanças climáticas, perda de biodiversidade associada ao processo de desmatamento, também influenciam a exposição da população ao risco de contrair a LTA. ²

As Leishmanioses são transmitidas por vetores denominados flebotomíneos, e

causadas por um protozoário intracelular do gênero *Leishmania*, as espécies causadoras da LTA variam de acordo com a região geográfica. No Brasil as principais espécies causadoras são: *L. (Viannia) Braziliensis*; *L. (Viannia) guyanensis* e *L. (Viannia) amazonensis*, 3 dessa maneira no Brasil o principal vetor da LTA é o mosquito flebotomíneo *Lutzomyia whitmani*, associado principalmente a transmissão de *Leishmania (Viannia) braziliensis*, que possui facilidade de se adaptar a ambientes, e maior concentração em ambientes rurais e silvestres. 5 6

O ciclo de transmissão da Leishmaniose ocorre entre os flebotomíneos e os animais silvestres como roedores, canídeos como as raposas, gambas e outros animais e, na maioria das vezes, o homem se infecta ao alterar o habitat, interferindo no ciclo silvestre ao penetrar nesse ecossistema. 7

Nesse sentido, o ser humano representa um hospedeiro acidental, e secundário, tendo em vista que nos humanos a transmissão acontece pela picada dos mosquitos fêmeas (flebotomíneos), não exercendo assim um papel significativo para a manutenção dos parasitas na natureza 8.

2. METODOLOGIA

Realizou-se um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa. Os dados foram obtidos por meio de consulta ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no endereço eletrônico (<http://www.datasus.gov.br>), além de informações disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). O levantamento foi executado no dia 01 de junho de 2025, referente ao período de 1º de janeiro de 2020, a 31 de dezembro de 2024.

O município estudado foi Parauapebas (PA), que se localiza na região Norte do Brasil, que possui aproximadamente 298.854 habitantes. Os registros foram coletados e inicialmente organizados em planilhas eletrônicas no Microsoft Excel para posteriormente realizar a representação por meio de gráficos. Por se tratar de um banco de domínio público, não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa.

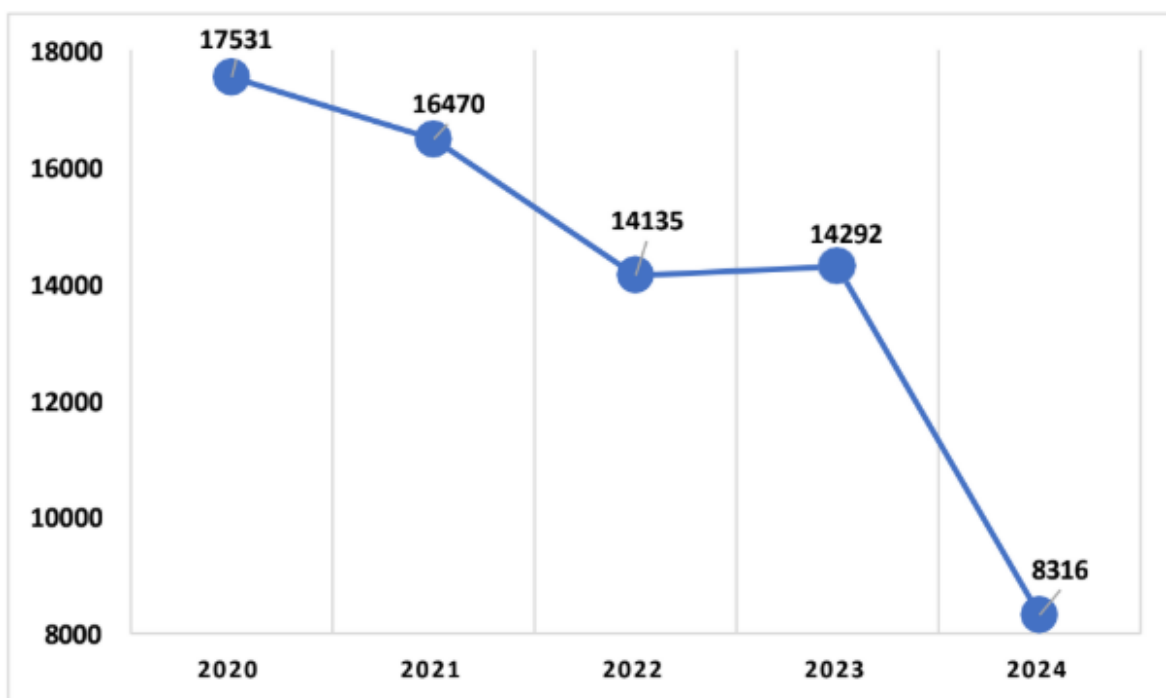
3. RESULTADOS

3.1 Distribuição Nacional dos Casos de Leishmaniose Tegumentar (LTA)

no Brasil (2020-2024)

O gráfico 1 apresenta a evolução dos casos confirmados de LTA no Brasil entre 2020 e 2024. Verifica-se uma tendência de queda ao longo do período, iniciando com 17.531 casos em 2020 e posteriormente se encerra com 8.316 casos em 2024, o que representa uma redução de mais de 50% no número de notificações. Contudo apesar de uma leve oscilação entre 2022 (14.135) e 2023 (14.292), o declínio maior ocorre de 2023 para 2024. Essa queda pode estar ligada a fatores como subnotificação na vigilância epidemiológica, ou pela promoção de controle e prevenção mais eficazes.

Gráfico 1: Evolução dos casos confirmados de LTA no Brasil (2020-2024)



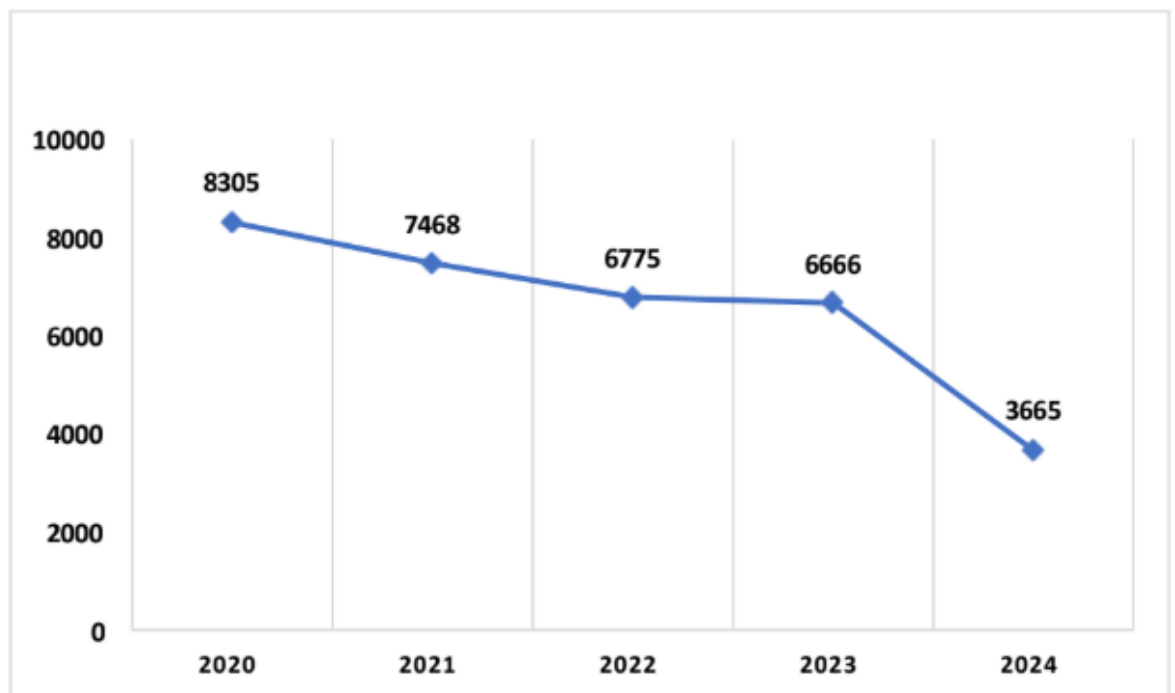
Fonte: Elaborado pelos autores com dados obtidos de [Ministério da Saúde/SVSA
- Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net]

3.2 Casos no estado do Pará (2020 a 2024)

No gráfico 2, é demonstrado que o estado do Pará segue o mesmo padrão nacional de queda de casos. Os registros diminuíram de 8.305 casos em 2020 para 3.665 em 2024, representando uma redução significativa de 55,8%. Com isso, mesmo que o número de casos tenha se mantido estável entre 2022 e 2023 (6.775 e 6.666, respectivamente), a baixa expressiva de 2024 chama atenção. Esse

comportamento pode estar associado a diversos fatores ambientais, como alterações no habitat dos vetores, ações de prevenção localizadas, ou até mesmo as dificuldades enfrentadas pela população no acesso a serviços de saúde, o que de alguma forma pode estar camuflando o real total de casos.

Gráfico 2: Evolução dos casos confirmados de LTA no estado do Pará (2020-2024)

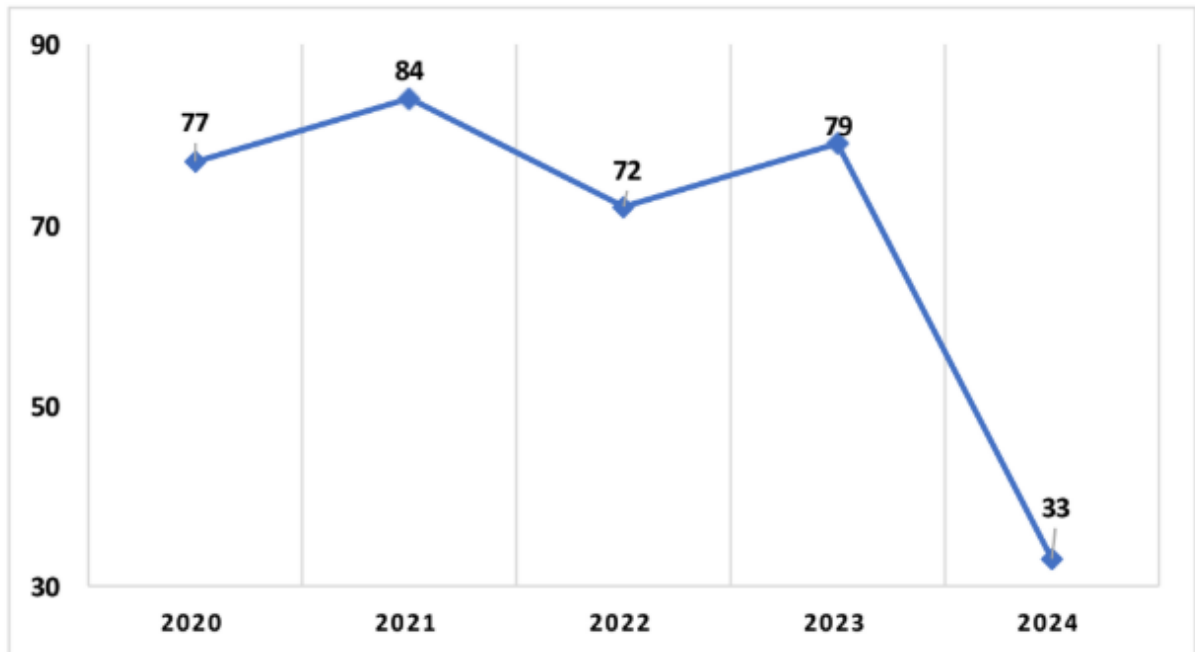


Fonte: Elaborado pelos autores com dados obtidos de [Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net]

3.3 Casos no município de Parauapebas (2020 a 2024)

Analisando o gráfico 3, que apresenta os casos no município de Parauapebas, em 2020 foram notificados 77 casos, com um pico no ano de 2021 (84 casos), e uma queda expressiva a partir de 2023, chegando a apenas 33 casos notificados em 2024, apresentando uma redução de 57% em comparação a 2020. Essas flutuações podem também estar ligadas a fatores apresentados anteriormente, como oscilações na vigilância local, subnotificação, ou a influência de ações de combate específicas nos territórios, ações essas que raramente são realizadas no município.

Gráfico 3: Evolução dos casos confirmados de LTA no município de Parauapebas (2020-2024)



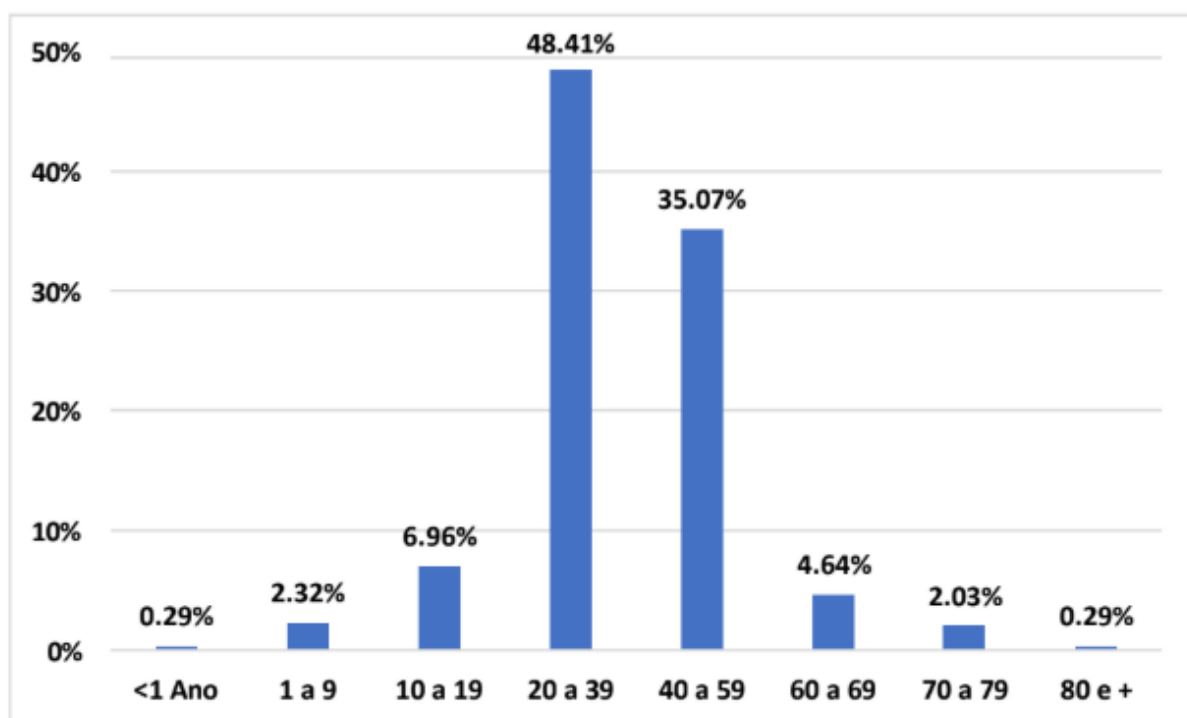
Fonte: Elaborado pelos autores com dados obtidos de [Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net]

3.4 Distribuição por Faixa Etária em Parauapebas

No gráfico 4, o maior número de casos notificados em Parauapebas está na faixa de 20 a 39 anos, representando 48,41% dos casos, em seguida pela faixa etária de 40 a 59 anos (35,07%).

As demais faixas etárias apresentam percentuais expressivamente menores, em destaque para as faixas mais jovens e idosas, que em conjunto representam menos de 20% dos casos. Essa prevalência em adultos economicamente ativos pode estar relacionada a atividades de exposição ocupacional exercidas em áreas rurais, mineração e construção civil, bem comuns na região.

Gráfico 4: Distribuição percentual de casos por faixa etária em Parauapebas (2020-2024)



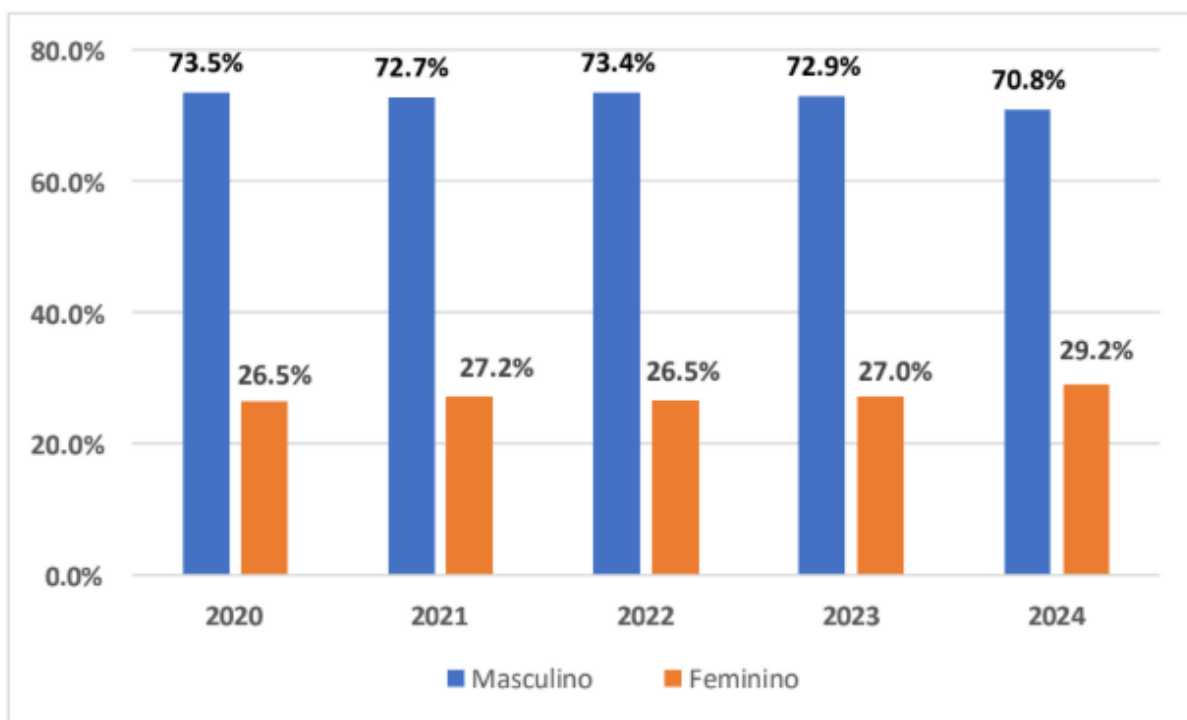
Fonte: Elaborado pelos autores com dados obtidos de [Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net]

3.5 Distribuição por sexo no Brasil (2020-2024)

No cenário nacional da distribuição dos casos por sexo no Brasil representado no gráfico 5, é possível observar que em todos os anos, os homens representam mais de 70% dos casos notificados, o percentual mais alto foi em 2020 com 73,5%, e o mais baixo em 2024 com 70,8%. Por outro lado, o percentual de mulheres apresentou um aumento de 26,5% para 29,2%.

Entretanto, apesar da predominância masculina considerável, o aumento gradual dos casos em mulheres pode significar uma maior exposição ao vetor em atividades domésticas, ou uma melhoria no acesso das mulheres ao diagnóstico.

Gráfico 5: Distribuição percentual de casos por sexo no Brasil (2020-2024)



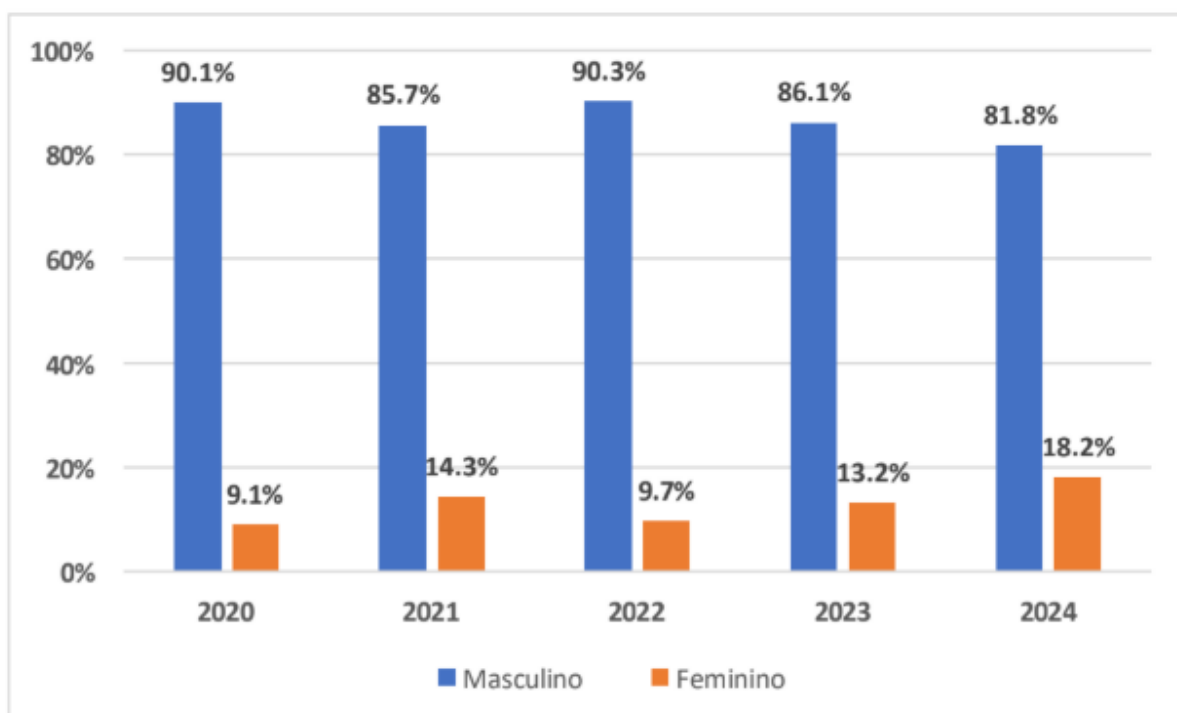
Fonte: Elaborado pelos autores com dados obtidos de [Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net]

3.6 Distribuição por sexo em Parauapebas (2020-2024)

Por fim, o gráfico 6 demonstra que Parauapebas apresenta um perfil ainda mais concentrado de casos de LTA, do que a média nacional. Entre 2020 e 2023, o percentual de casos em homens variou entre 85,7 e 90,3%, com um declínio apenas em 2024 (81,8%). Enquanto isso, os casos em mulheres, embora visivelmente em menor número, apresentaram um aumento progressivo, passando de 9,1 em 2020 para 18,2% em 2024.

Esse padrão pode ser associado à ocupação profissional desempenhada pelos homens nas áreas de risco, porém o aumento de casos entre mulheres pode indicar mudanças comportamentais, como também o aumento da exposição ao vetor.

Gráfico 6: Distribuição percentual de casos por sexo em Parauapebas (2020-2024)



Fonte: Elaborado pelos autores com dados obtidos de [Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net]

3.7 Análise comparativa geral

Ao relacionar os dados nacionais, estaduais e municipais, verifica-se um padrão de queda nos casos notificados de LTA entre os anos de 2020 e 2024. O município de Parauapebas apresenta uma tendência de redução, mas com algumas flutuações súbitas entre os anos.

Em relação ao perfil dos infectados, há uma maior incidência em adultos na faixa etária de 29 a 59 anos, e de indivíduos do sexo masculino que se mantem em todos os níveis analisados. Entretanto, é essencial observar o crescimento de casos no sexo feminino, principalmente no município de Parauapebas, se tornando de fundamental importância a criação de estratégias de vigilância e prevenção.

4. DISCUSSÃO

Os resultados demonstram uma correlação consistente entre os três níveis analisados (Brasil, Estado do Pará e o município de Parauapebas), evidenciando uma tendência significativa de redução nos casos de LTA entre os anos de 2020 e 2024. Essa redução pode não refletir uma real queda da incidência de casos, mas sim uma

subnotificação, que é comum em regiões com um acesso precário aos serviços de saúde.

No entanto, apesar da queda quantitativa, o perfil epidemiológico da doença permanece concentrado em homens adultos jovens, especialmente na faixa de 20 a 39 anos, que representou quase metade dos casos em Parauapebas. Essa predominância pode ser explicada por múltiplos fatores: os homens, especialmente em regiões como o Sudeste do Pará, costumam estar inseridos em atividades laborais de maior risco, como mineração, agricultura e construção civil, que favorecem o contato com o vetor. Além disso, essa faixa etária corresponde ao grupo economicamente ativo, mais exposto a ambientes silvestres ou peridomiciliares onde os flebotomíneos circulam com maior frequência.

As mudanças climáticas globais como as alterações no padrão das chuvas, enchentes e o aumento das temperaturas, ajuda na proliferação e disseminação do mosquito transmissor, alterando a dinâmica e o comportamento do vetor, uma vez que durante e após as estações chuvosas pode haver um aumento na sua transmissão. Isso pode ocorrer por conta do aumento no número de mosquitos vetores e, além disso, eles têm a capacidade de se adaptar com facilidade a essas mudanças no clima. Com essas alterações, o mosquito começa a transitar mais amplamente, aumentando a sua área de circulação.

Dessa mesma maneira a vulnerabilidade das áreas rurais também se evidencia nos resultados. Nesses territórios, a população tende a apresentar baixo nível de escolaridade e acesso limitado à informação em saúde. Os impactos causados pela falta de escolaridade e de acesso às informações em áreas rurais no Brasil afetam gravemente a transmissão da leishmaniose tegumentar, a ausência de conhecimento e de acesso a informações sobre a doença e suas medidas preventivas aumenta a exposição da população aos vetores, levando ao desconhecimento das consequências relacionadas à infecção pela doença, o que dificulta tanto o reconhecimento dos sintomas quanto a busca por atendimento adequado. Isso contribui para atrasos no diagnóstico, abandono de tratamento e subnotificação dos casos.

Outro fator determinante é a mudança no perfil ambiental dos territórios endêmicos. O avanço do desmatamento, principalmente na região amazônica e na zona rural de Parauapebas, atua como facilitador da expansão do vetor flebotomíneo, ao deslocar o seu habitat natural e aproximá-lo de áreas urbanizadas ⁹. Com o

derrubamento da vegetação, destrói o ecossistema onde o mosquito está inserido, criando um habitat favorável para a sua proliferação e reprodução nas cidades, fazendo com que áreas que antes não eram favoráveis acabem se tornando, e trazendo riscos à saúde da população.

Além disso, com o alto índice de queimadas, esses mosquitos acabam perdendo sua fonte de alimentação, que vem dos animais silvestres que transitam pela área, e deslocam-se para as áreas urbanas à procura de alimento e de um ambiente favorável para sua proliferação. Com a migração desses vetores para as áreas urbanas, o contato com a população fica mais acessível, o que acaba aumentando o risco de infecção nos humanos.

Quanto à discreta elevação dos casos entre mulheres observada especialmente em Parauapebas, pode-se considerar que mudanças sociais e econômicas vêm colocando mulheres em maior exposição, seja em atividades externas ou mesmo pela proximidade com o ambiente peridomiciliar, onde a presença do vetor é comum.

O enfermeiro desempenha um papel crucial e muito importante no tratamento dos pacientes com leishmaniose tegumentar. Ela é uma doença infecciosa causada por protozoários do gênero *Leishmania*, transmitida por picadas de flebotomíneos (mosquito-palha). O tratamento de enfermagem deve ser integral e envolver cuidados clínicos, como apoio emocional, educação em saúde e a monitoração das medicações e tratamentos, avaliando as lesões, escolhendo curativos adequados e orientando o paciente sobre os cuidados com infecções secundárias e formas de prevenção. O medicamento e o tratamento são administrados por via intravenosa, intramuscular ou intralesional, como os antimoniais pentavalentes 10.

5. CONCLUSÃO

Conclui-se que a Leishmaniose Tegumentar (LTA) permanece como um relevante problema de saúde pública. Trata-se de uma doença que afeta principalmente populações em situações de vulnerabilidade socioeconômica e ambiental, com dificuldades no acesso a serviços de saúde.

A análise realizada neste estudo demonstrou que entre os anos de 2020-2024 houve uma tendência de redução progressiva nos casos de LTA, no âmbito nacional, estadual e municipal. Apesar da redução, o perfil epidemiológico da doença se

apresenta estável, com uma predominância de homens adultos entre 20 e 39 anos, o que sustenta a influência de fatores ocupacionais e comportamentais no risco de contaminação.

Os registros apresentaram um crescimento no número de casos notificados entre o sexo feminino, em especial no município de Parauapebas, que pode estar ligado a mudanças no padrão de exposição, o que reforça a necessidade de ações preventivas sensíveis e específicas ao gênero e ambientes domésticos.

Além disso, os determinantes sociais e ambientais, como mudanças climáticas, desmatamento e a ampliação da área de circulação do vetor, além da baixa escolaridade e o limitado acesso à informação nas zonas rurais, dificultam a notificação da doença, o diagnóstico precoce, e o tratamento correto.

Diante desse cenário reforça-se a importância de ações de prevenção direcionadas a públicos-alvo e ações contínuas e integradas de vigilância epidemiológica buscando um diagnóstico precoce e acesso ao tratamento, além de campanhas de educação em saúde voltadas à população vulnerável. A análise dos dados evidencia que, mesmo com os avanços nos diagnósticos e na oferta de tratamento gratuito pelo SUS, a leishmaniose tegumentar ainda demanda atenção prioritária e estratégias mais eficazes de prevenção e educação em saúde pública, adaptadas às realidades locais e regionais.

O combate à leishmaniose tegumentar deve ser multidisciplinar, contínuo e comprometido. Os resultados deste estudo devem subsidiar, auxiliar gestores e profissionais de saúde no planejamento de políticas mais eficazes e direcioná-lá.

6. REFERÊNCIAS

1. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Leishmaniose**. [S.l.]: OPAS, [2023?]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/leishmaniose>. Acesso em: 13 jun. 2025.
2. ALVAR, Jorge et al. **Leishmaniasis worldwide and global estimates of its incidence**. PLOS ONE, [S.l.], v. 7, n. 5, e35671, 2012. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7269534/>. Acesso em: 13 jun. 2025.
3. REITHINGER, Richard; DORENKO, Michael. **Cutaneous leishmaniasis: the**

neglected disease. The Lancet Infectious Diseases, [S.l.], v. 11, n. 6, p. 429–430, 2011. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3284357/>. Acesso em: 13 jun. 2025.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar Americana**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/403983691/manual-vigilancia-leishmaniose-tegumentar-pdf>. Acesso em: 13 jun. 2025.

5. LOPES, Beatriz C. M. et al. **Distribuição da leishmaniose tegumentar americana no estado de São Paulo, Brasil**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 35, n. 5, p. 437–443, 2001. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rsp/article/view/32734>. Acesso em: 13 jun. 2025.

6. REITHINGER, Richard et al. **Cutaneous leishmaniasis. The Lancet Infectious Diseases**, [S.l.], v. 5, n. 9, p. 581–596, 2005. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3270472/>. Acesso em: 13 jun. 2025.

7. COSTA, Carlos Henrique Nery. **Epidemiologia das leishmanioses do Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 2215–2223, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2007.v23n9/2215-2223/>. Acesso em: 13 jun. 2025.

8. KILLICK-KENDRICK, R. **The biology and control of phlebotomine sand flies. Philosophical Transactions of the Royal Society of London. B, Biological Sciences**, [S.l.], v. 321, n. 1207, p. 443–455, 1988. Disponível em: <https://royalsocietypublishing.org/doi/10.1098/rstb.1988.0099>. Acesso em: 13 jun. 2025.

9. SECRETARIA DE SAÚDE DO CEARÁ. **Leishmaniose tegumentar: saiba o que é e como prevenir a doença**. Fortaleza, 5 abr. 2024. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/2024/04/05/leishmaniose-tegumentar-saiba-o-que-e-e-como-prevenir-a-doenca/>. Acesso em: 18 jun. 2025.

10. AGÊNCIA BRASIL. **Mudanças climáticas propiciam expansão de doenças como dengue**, diz WWF. Brasília, 2 maio 2018. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2018-05/mudancas-climaticas-propiciam-expansao-de-doencas-como-dengue-diz-wwf>. Acesso em: 18 jun. 2025.