

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE NO BRASIL NOS ANOS DE
2018 A 2023**

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.039-031>

João Victor Barros Araújo

Instituição de ensino: Universidade de Gurupi (UNIRG)
Titulação: Graduando em medicina
E-mail: joao.v.b.araujo@unirg.edu.br

Pedro Henrique Menezes de Freitas

Instituição de ensino: Universidade de Gurupi (UNIRG)
Titulação: Graduando em medicina
E-mail: pedro.h.m.freitas@unirg.edu.br

Diogo dos Santos Rocha

Instituição de ensino: Universidade de Gurupi (UNIRG)
Titulação: Graduando em medicina
E-mail: diogo.s.rocha@unirg.edu.br

Anelyse Soares Chagas

Instituição de ensino: Universidade de Gurupi (UNIRG)
Titulação: Graduanda em medicina
E-mail: anelyse.s.chagas@unirg.edu.br

Marlon Maia da Silva

Instituição de ensino: Universidade de Gurupi (UNIRG)
Titulação: Graduando em medicina
E-mail: marlon.m.silva@unirg.edu.br

Maycon Maia da Silva

Instituição de ensino: Universidade de Gurupi (UNIRG)
Titulação: Graduando em medicina
E-mail: maycon.m.silva@unirg.edu.br

Luciano de Castro Resende Araújo Teixeira

Instituição de ensino: Universidade de Gurupi (UNIRG)
Titulação: Graduando em medicina
E-mail: luciano.teixeira@unirg.edu.br

Janaína Tavares Marins

Instituição de ensino: Ceuma Imperatriz
Titulação: Graduanda em medicina
E-mail: nina_tml@hotmail.com

Pitágoras Farah Magalhães Filho

Instituição de ensino: UNIFACS (Universidade Salvador)
Titulação: Graduado em medicina
E-mail: pitagorasfarah@gmail.com



Guilherme de Moura Batz

Instituição de ensino: Universidade de Gurupi (UNIRG)

Titulação: Graduando em medicina

E-mail: Guilhermembatz@unirg.edu.br

Fabricio Ferreira da Silva

Instituição de ensino: Universidade de Gurupi (UNIRG)

Titulação: Graduando em medicina

E-mail: fabricio.f.silva@unirg.edu.br

Thaís Arce Natividade

Instituição de ensino: Universidade de Gurupi (UNIRG)

Titulação: Graduanda em medicina

E-mail: thais.a.natividade@unirg.edu.br

RESUMO

Introdução: A leishmaniose é uma doença infecciosa causada por protozoários do gênero *Leishmania*, transmitida pela picada de flebotomíneos infectados, popularmente conhecidos como mosquitos-palha. Dessa forma, fica evidente a relevância de entender o perfil epidemiológico da leishmaniose.

Objetivo: Definir o perfil epidemiológico da leishmaniose no Brasil. **Métodos:** Trata-se de perfil epidemiológico horizontal retrospectivo que utiliza dados do datasus com o recorte dos anos de 2018 a 2023.

Resultado: Foram registrados 1.615.589 casos totais no período de 2018-2023. Com isso, foram observados mais casos na faixa etária dos 0 aos 24 anos, em que foram notificados 628.658 casos totais.

Discussão: O ano de 2020 teve 270.952 casos que representa uma queda no número de notificações em relação a 2019 com 267.454 casos totais. Ao comparar o período pandêmico com o pós pandêmico foi observado o crescimento no número de notificações. Possivelmente houve uma subnotificação em razão da superlotação de hospitais durante o período pandêmico.

Conclusão: Nesse sentido, fica evidente que a superlotação dos hospitais no período pandêmico foi um fator determinante para a diminuição dos casos notificados bem como as internações pela leishmaniose. O presente estudo tem por finalidade inspirar futuras políticas públicas no combate à leishmaniose.

Palavras-chave: Notificações. Superlotação. Pandemia.

1 INTRODUÇÃO

A Leishmaniose é um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo uma zoonose considerada um problema de saúde pública mundial, sendo uma das sete endemias de prioridade para a Organização Mundial de Saúde (OMS) (Negreiros, 2024).

No Brasil, estão concentrados cerca de 96% dos casos da América do Sul; distribuída em todo o país, a LV está presente em 21 das 27 Unidades Federativas, demonstrando uma concentração grande do número de casos da doença no Brasil, muito por conta de fatores associados ao clima além de fatores socioeconômicos, bem como o desempenho do sistema de saúde, dado que a Leishmaniose é observada principalmente na população mais carente (Silva, 2021).

Nesse contexto, o acesso da população à saúde emerge como fator de dimensão crucial desse desempenho visto que a Leishmaniose é uma doença dos pobres, ocorrendo principalmente em aldeias rurais remotas com moradias precárias e pouco ou nenhum acesso a instalações modernas de assistência médica. Em áreas endêmicas, o diagnóstico de qualquer forma de leishmaniose coloca uma enorme pressão financeira sobre um recurso financeiro já escasso, tanto em nível individual quanto comunitário. Na maioria das vezes, as famílias precisam vender seus bens (terras e gado) ou tomar empréstimos de instituições financeiras informais com altas taxas de juros para pagar pelo diagnóstico e tratamento da leishmaniose (Alvar, 2012).

A infecção pela *Leishmania* no macrófago, ocorre por uma série de eventos que irão preceder a entrada da forma promastigota metacíclica infectante na célula hospedeira, os quais terão grande participação no sucesso ou não da infecção. Já em relação ao espectro clínico da doença, a Leishmaniose pode manter-se assintomática em indivíduos naturalmente resistentes, com resposta imune inata capaz de controlar a progressão da infecção ou, como acontece em indivíduos com susceptibilidade imunológica, resultar em um espectro de manifestações clínicas na pele e/ou mucosas nasobuco-faríngea, esses eventos demonstram os riscos associados a doença que é endêmica em especial na América do Sul com destaque para o Brasil. (SILVEIRA, 2008)

No Brasil, vários fatores concorreram para o aparecimento de novos focos e de novas áreas endêmicas de LV, dentre eles, as transformações ambientais, a urbanização crescente e o esvaziamento rural. Apesar disso, ao longo dos anos, o maior número de casos foi mantido no Nordeste, no sexo masculino e nas crianças, dessa maneira, fica evidente como o perfil da doença se relaciona intimamente com as condições socioeconômicas do Brasil, fazendo-se necessário uma implementação ampla de políticas públicas nesse contexto. (COUTO, 2018)

Por todo o exposto, o artigo tem por objetivo explorar as particularidades que envolvem a desigualdade nos efeitos da atenção preventiva da Leishmaniose no Brasil, avaliando fatores socioeconômicos e a temporalidade em relação à pandemia.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata de uma análise epidemiológica retrospectiva, observacional e descritiva, avaliando-se os casos da leishmaniose na abrangência geográfica do Brasil, no período descrito entre 2018 e 2023.

Foram realizadas buscas para obtenção de dados anuais do Sistema de Informação do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sus (Sia/Sus) do Departamento de Informação e Informática do SUS (DataSus). Em auxílio da fundamentação teórica, foram utilizados artigos científicos em Português, extraídos das plataformas Scielo, PubMed e Scopus.

Para melhor direcionamento da pesquisa, foram contempladas para análise as seguintes variáveis, clínicas e diagnósticas: , faixa etária (0 a 80 anos), total de casos nos anos de 2018 a 2022, situação temporal em relação à pandemia do Covid-19 (período pré-pandêmico de 2018 a 2019, pandêmico de 2020 a 2021, pós-pandêmico ano de 2022).

3 RESULTADOS

A Leishmaniose é uma doença infecto parasitária inflamatória que acomete desde os tecidos mais superficiais (tegumentar e mucosa) até a corrente sanguínea e órgãos viscerais (da Silva, 2024, p. 3), a leishmaniose quanto à sua distribuição geográfica, constitui-se como “um problema sanitário em países tropicais e subtropicais, distribuídos em quatro continentes (Américas, Europa, África e Ásia), com registro anual de 0,7 a 1,3 milhão de casos novos, no entanto, é mais frequente nos países da América do Sul, em especial no Brasil(da Silva, 2024, p. 4) .Dessa forma, particularidades referentes à qualidade dos serviços de saúde, aplicação de programas de controle, baixo conhecimento da população sobre a sua profilaxia associadas a baixa condição socioeconômica da região contribuem significativamente para essas disparidades.

Além disso, sobre a Leishmaniose, foram registrados na plataforma do DataSus uma média de 1.615.589 casos no período de 2018-2023. Sendo observado maior ocorrência de casos na faixa etária dos 0-24 anos, que contou com 628 mil casos no período analisado, representando 39% dos casos totais. Comparativamente às outras faixas etárias estudadas de 25-60 anos (36%) e 60-80 anos (25%).

É importante destacar a variação em relação à quantidade de casos notificados nos períodos: pré-pandemia do Covid 19 (2018-2019), durante a pandemia (2020-2021) e pós-pandemia (2022, 2023). Nesse contexto, foram registrados 365 mil casos totais no ano de 2018, porém houve uma redução significativa no número de casos no ano de 2020 em relação aos dois anos anteriores, com 270 mil casos, o que representa uma queda no número de notificações de 27%. Ao comparar o período pandêmico com o pós pandêmico foi observado o crescimento no número de notificações de morbidade da doença, em 2022 foram registrados 278 mil casos, indicando um aumento de 3%.

4 DISCUSSÃO

No entanto, uma revisão integrativa por (Alvar, 2012) foi capaz de demonstrar que fatores sociodemográficos e econômicos são os mais preponderantes para que a população tenha conhecimento sobre a Leishmaniose , havendo uma relação direta entre condições sociodemográficas desfavoráveis com a falta de conhecimento sobre a doença. A literatura ainda propõe uma relação que se permite inferir para a região Norte e o estado do Tocantins, uma vez que a incidência da pobreza tem um forte componente regional, sendo essa mais evidenciada no Norte e Nordeste, como analisado por (COUTO, 2018).

De modo geral, dificuldades em relação à prevenção, diagnóstico e tratamento do Leishmaniose incluem marcadamente aspectos relativos à gestão pública e prática profissional, que coexistem com disparidades econômicas e demográficas condicionadoras do rastreamento precoce, de maneira a repercutir sobre a cobertura do rastreamento. Isso foi demonstrado por (Barcelos, 2024) , em uma investigação que permitiu concluir que os maiores déficits de procedimentos foram encontrados nas regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste, as quais compartilham as maiores taxas de incidência e mortalidade por Leishmaniose , bem como as piores condições socioeconômicas e as maiores barreiras à assistência. Há de se considerar que essas condições têm dificultado fortemente o controle do da Leishmaniose no Brasil.

No entanto, é importante ressaltar que são múltiplos os fatores limitadores na aplicação prática da atenção à Leishmaniose no Brasil de forma ampla e abrangente. No estudo de (da Silva, 2024) foram elencados obstáculos relacionados à falha na implementação das diretrizes de detecção precoce da Leishmaniose entre as regiões do Brasil. Para o Norte do país, foram especificados, respectivamente: a baixa adesão dos profissionais, pouca tradição organizacional no uso das diretrizes, conflito com as sociedades médicas, a desorganização dos serviços, recursos financeiros escassos e a demanda inapropriada da população. A partir disso, evidencia-se a complexidade da demanda por melhorias na atenção à saúde nessa região, em destaque para a Leishmaniose , por sua relevância epidemiológica e morbimortalidade acentuada.

(Von Zuben, 2016) Demonstrou ainda fatores limitadores de acesso aos serviços de saúde de dimensão subjetivo-cultural na prevenção da Leishmaniose , destacando-se o medo, condição financeira , falta tempo devido ao trabalho e ao cuidado com a família.

Entre as variáveis consideradas, cabe ressaltar que a temporalidade comum a um fenômeno global como a pandemia do COVID-19 sugere interferências claras nos últimos anos, resultando em atrasos substanciais no rastreamento da Leishmaniose entre 2020 e 2021. A redução da realização de exames, somada à queda dos registros posteriores, podem expressar a subnotificação, e a falta de clareza nesses números traz a necessidade de reforçar a atenção para o cuidado de casos avançados . Ressalta-se que que órgãos de saúde, no período da pandemia de Sars-Cov-2, teriam orientado aos



cidadãos, em vista da urgência pelo controle do cenário de saúde pública desencadeado por esse vírus infeccioso, que consultas, exames e cirurgias que não tivessem o caráter de urgência fossem adiadas, somando-se o rastreamento da Leishmaniose sendo postergados sugerindo uma subnotificação advinda desse fenômeno.

Um ponto positivo é que os números de exames no período pós-pandêmico demonstrados neste estudo ultrapassaram os que foram realizados anteriormente à pandemia, o que pode demonstrar uma busca da população pelo rastreamento em consciência de se avaliar a saúde de forma preventiva.

Desse modo, depreende-se a projeção de aspectos regionais importantes sobre a incidência da Leishmaniose no Brasil que urge de uma administração individualizada e eficiente.

5 CONCLUSÃO

Os registros de casos diagnosticados da Leishmaniose no Brasil demonstram uma necessidade de maior cobertura por parte do poder público . Como consequência, houve uma diminuição no número de casos diagnosticados de Leishmaniose , refletindo uma realidade de rastreio ainda insuficiente, apesar do leve aumento de exames realizados no período pós Pandemia no Brasil.

Além disso, não foi possível estabelecer uma relação entre a educação e o número de exames de rastreio realizados, devido à falta de dados numéricos sobre o nível de escolaridade dos cidadãos no Brasil .

Conclui-se que as possíveis falhas no rastreamento precoce da Leishmaniose , estão ligadas a questões organizacionais e socioculturais locais. Portanto, é essencial revisar as políticas públicas de combate a Leishmaniose para abordar os obstáculos que impeçam um rastreio mais eficaz no país , além de aumentar a disseminação de informações sobre a definição, causas e prevenção da Leishmaniose pois isso pode impactar significativamente no número de diagnósticos precoces e no sucesso do tratamento.



REFERÊNCIAS

ALVAR, J. et al. Leishmaniose em todo o mundo e estimativas globais de sua incidência. *PLoS One*, v. 7, e35671, 2012. doi: 10.1371/journal.pone.0035671. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov.translate.google/articles/PMC4775878/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt&_x_tr_pto=tc.

BARCELLOS VIANA, M. T.; MARINHO DOS SANTOS, V. Desafios da terapêutica da leishmaniose: limitações atuais e perspectivas futuras. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 9, p. 3501–3518, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p3501-3518>.

COUTO, I. et al. Visceral leishmaniasis: epidemiology and health education. *Open Journal of Epidemiology and Public Health*, v. 1, p. 7, 2018. Disponível em: <https://aepub.com/ojeph-2018-0107/>.

DA SILVA, L. R. S. da et al. Análise dos benefícios do desenvolvimento de vacinas contra leishmaniose em relação ao tratamento clássico. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, v. 17, n. 6, e7407, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/7407>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. Tabnet. Gurupi, TO: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>.

NEGREIROS, M. H. G. P. et al. Análise epidemiológica dos casos de leishmaniose visceral no Brasil no período de 2013 a 2022: um estudo ecológico. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 6, p. 1544–1558, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p1544-1558>.

SILVA, A. B. et al. Análise dos fatores que influenciam a ocorrência da leishmaniose visceral humana. *Cogitare Enferm*, v. 26, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.75285>.

SILVEIRA, Fernando T. et al. Revisão sobre a patogenia da leishmaniose tegumentar americana na Amazônia, com ênfase à doença causada por *Leishmania (V.) braziliensis* e *Leishmania (L.) amazonensis*. *Revista Paraense de Medicina*, v. 22, n. 1, p. 9–20, 2008. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072008000100002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 09 fev. 2025.

VON ZUBEN, A. P. B. et al. Dificuldades na execução das diretrizes do Programa de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral em grandes municípios brasileiros. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 32, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/PLxTwghysWd8JyCYrrnmnTM/#>.