



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO MUNICÍPIO DE MARINGÁ-PARANÁ ENTRE 2016 E 2024

*Julia Arrias Toso*¹, *Mariana de Freitas Gouveia Morais*², *Claudia Tiemi Miyamoto Rosada*³

¹ Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR Bolsista PIBIC/ICETI-UniCesumar. ra-22194272-2@alunos.unicesumar.edu.br

² Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. marifgmed@gmail.com

³ Orientadora, Doutora, Docente do curso de Medicina, UNICESUMAR. claudia.rosada@unicesumar.edu.br

RESUMO

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma zoonose de grande relevância para a saúde pública, especialmente em regiões tropicais e subtropicais. Caracteriza-se por lesões ulceradas na pele, associadas a fatores ambientais, epidemiológicos e sociais. Nesse contexto, este estudo tem como objetivo analisar os principais aspectos da vigilância em saúde pública relacionados à leishmaniose cutânea no município de Maringá (PR), no período de 2016 a 2024. Trata-se de um estudo transversal retrospectivo, baseado em dados secundários fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Maringá, por meio do banco de dados da Vigilância Epidemiológica. Até o momento, foram identificados 132 casos notificados no período analisado, com maior prevalência em indivíduos do sexo masculino, em faixa etária adulta em idade reprodutiva e predominância na zona urbana. Ressalta-se a necessidade de aprofundar a análise de variáveis como escolaridade, atividade laboral e diferenciação entre casos autóctones e importados. Espera-se, com a conclusão do estudo, identificar de forma detalhada o perfil epidemiológico da população mais acometida, de acordo com sexo, idade, raça, escolaridade, sazonalidade, provável local de infecção e atividade laboral, de modo a subsidiar estratégias mais eficazes de vigilância e controle da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Leishmaniose Cutânea; Vigilância em Saúde Pública; Zoonoses.

1 INTRODUÇÃO

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) caracteriza-se como uma doença parasitária, não transmissível entre pessoas, causada por protozoários do grupo dos cinetoplastídeos, especialmente dos gêneros *Leishmania* e *Endotrypanum*, e transmitida pela picada de fêmeas de flebotomíneos, conhecidos popularmente como mosquito-palha (MATHISON; BRADLEY, 2023).

MANN (2021) destaca que o parasita tem duas fases principais, sendo elas a promastigota, que vive no inseto vetor e possui flagelo, e a amastigota, sem flagelo, que se multiplica dentro das células do hospedeiro. Essa última é a responsável pelas manifestações clínicas e pode se espalhar pelo sangue e sistema linfático, alcançando pele, mucosas e até órgãos internos.

A LTA afeta preferencialmente áreas expostas do corpo, como face e membros, onde surge inicialmente uma pápula eritematosa ou indolor no local da picada. Essa alteração cutânea cresce lentamente até formar um nódulo ou úlcera profunda com bordas elevadas e endurecidas, conhecida popularmente como “lesão de pizza”. A lesão tende a apresentar ulceração central com margens duras e eritema ao redor, geralmente sem dor (GIORDANO; VELLA, 2021; BRADLEY, 2023).



O diagnóstico é desafiador, tendo como padrão-ouro o exame parasitológico direto. Métodos complementares incluem sorologia e técnicas moleculares, como a PCR, consideradas mais sensíveis para confirmar a presença do parasito em lesões ativas (MANN et al., 2021; GIORDANO; VELLA, 2021).

São muitas as possibilidades para tratamento da LTA, sendo os antimoniais pentavalentes a primeira opção de tratamento na maioria dos países, porém há outros regimes de tratamento alternativo como Anfotericina B lipossomal e Miltefosina (LIMA et al., 2024; DODÓ et al., 2023).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a LTA é uma doença de notificação compulsória, porém é considerada uma doença tropical negligenciada pelo seu impacto social e econômico, sendo classificada como emergente, não controlada e fortemente desatendida. É importante ressaltar que, até o momento, o último boletim epidemiológico disponível pela 15ª Regional de Saúde de Maringá foi publicado em 2016, o que dificulta uma avaliação mais refinada da situação epidemiológica da LTA na região e limita a compreensão de suas tendências.

Assim, este estudo tem como objetivo analisar os principais aspectos da vigilância em saúde pública relacionados à LTA no município de Maringá (PR), no período de 2016 a 2024, caracterizando o perfil epidemiológico da população acometida e fornecendo subsídios para ações de prevenção e controle da doença. Prevê-se que os resultados obtidos orientem estratégias de vigilância e educação em saúde, com atenção especial aos grupos mais vulneráveis, contribuindo para medidas eficazes de prevenção e manejo, além de reforçar o enfrentamento dos riscos e a redução das complicações associadas à LTA.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa consiste em um estudo transversal, descritivo, analítico e retrospectivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referentes à Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) no município de Maringá-PR, no período de 2016 a 2024. As informações foram obtidas junto à Secretaria Municipal de Saúde de Maringá e complementadas por dados do DATASUS/TABNET, de acesso público. Foram incluídos todos os casos notificados de LTA no período analisado, contemplando variáveis sociodemográficas (sexo, idade, raça/cor, escolaridade, ocupação), clínico-epidemiológicas (ocorrência, sazonalidade, local de atendimento) e complementares registradas nas fichas de investigação, associadas às notificações de cada caso. Os dados foram organizados e analisados no software Microsoft Excel®, por meio de frequências absolutas e relativas, com apresentação em tabelas e gráficos. Por se tratar de dados públicos, agregados e não nominais, a pesquisa está dispensada de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme Resolução nº 466/2012 do CNS.

3 RESULTADOS PARCIAIS E DISCUSSÕES

Com base nos dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde sobre os casos notificados de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) em Maringá-PR (2016–2024), foi realizada uma análise preliminar considerando as variáveis epidemiológicas: sexo, idade, raça/cor, escolaridade, ocupação, sazonalidade, tipo de caso (autóctone ou importado) e local de infecção. No total, registraram-se 132 casos da doença durante o período analisado, considerando apenas registros completos e sem duplicidades, o que garante a confiabilidade das análises preliminares.

Baseado nas análises iniciais, nota-se uma tendência geral de queda na taxa de incidência da zoonose. Em 2016, a taxa era de 6,70 casos por 100 mil habitantes, diminuindo progressivamente até atingir valores próximos a 1,22/100 mil em 2022,



possivelmente relacionados à redução das notificações durante o período pandêmico. Em 2023, houve um aumento expressivo para 4,15/100 mil, sugerindo oscilações na efetividade das medidas preventivas, maior exposição da população ao vetor ou melhorias na notificação e diagnóstico. Em 2024, a taxa voltou a reduzir, atingindo 2,35/100 mil, embora ainda acima do valor mínimo registrado. Esses achados iniciais reforçam a necessidade de acompanhamento contínuo da situação epidemiológica e das medidas de prevenção no município.

De acordo com as informações disponíveis até o momento, verifica-se predomínio de casos entre indivíduos do sexo masculino, padrão que está alinhado à literatura nacional, a qual aponta maior vulnerabilidade dos homens à LTA, especialmente em regiões endêmicas. Esse perfil pode estar relacionado a fatores ocupacionais, comportamentais e culturais, como maior exposição em atividades rurais ou menor procura por serviços de saúde. Esses achados preliminares reforçam a importância de direcionar ações específicas aos grupos mais expostos, como trabalhadores rurais e homens em idade economicamente ativa (SOUZA et al., 2022).

Em levantamentos iniciais, constatou-se predominância de indivíduos autodeclarados brancos, seguidos por pardos e pretos, enquanto os demais grupos (amarelos, indígenas e não informados) apresentam participação mínima. Esse padrão difere do observado em estudos nacionais, que indicam maior ocorrência em populações indígenas, pardas e pretas, possivelmente devido à vulnerabilidade social e maior exposição a áreas de risco. No município, a predominância de indivíduos brancos parece refletir a composição demográfica local, associada à ocupação de áreas periurbanas próximas a fragmentos florestais e ao acesso aos serviços de saúde. Esses achados preliminares devem ser interpretados com cautela, pois podem refletir tanto características populacionais quanto eventuais subnotificações em grupos socialmente mais vulneráveis.

Nos achados provisórios por faixa etária, identifica-se predominantemente indivíduos adultos em idade produtiva (20 a 59 anos), com maior concentração nas faixas de 20–39 e 40–59 anos. Registros em idosos (60 a 79 anos) foram menos frequentes, possivelmente relacionados à exposição ambiental e à maior suscetibilidade imunológica desse grupo. Casos em crianças e adolescentes foram pouco expressivos, reforçando o caráter ocupacional da doença. Esses resultados corroboram a literatura nacional, que descreve maior ocorrência de LTA em adultos economicamente ativos, especialmente em áreas de risco laboral e de contato próximo ao vetor (CASAGRANDE; SANTANA; SOUZA; CRUZ, 2023).

Quanto à sazonalidade, as observações iniciais indicam que a maior parte dos casos de LTA ocorreu nos meses quentes e úmidos (setembro a março), correspondendo a aproximadamente dois terços do total registrado entre 2016 e 2024. O período mais frio e seco (abril a agosto) concentrou pouco mais de um terço das notificações. Esse padrão reforça a influência de fatores climáticos na dinâmica de transmissão da doença, já que maior umidade e temperatura favorecem a reprodução e a atividade do vetor em regiões tropicais, contribuindo para o aumento da incidência nesse período.

Entre os 132 casos analisados, os achados preliminares indicam que a forma clínica predominante foi a cutânea, acometendo aproximadamente 85% dos indivíduos, enquanto cerca de 20% apresentaram lesões mucosas. Entre estes últimos, alguns pacientes já possuíam cicatrizes de lesões cutâneas prévias, sugerindo que a manifestação mucosa geralmente representa evolução tardia da forma cutânea. Esses achados destacam a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento clínico, já que a forma mucosa está associada a maior morbidade, dificuldade terapêutica e risco de sequelas. Além disso, evidenciam a necessidade de ações de saúde voltadas à prevenção de complicações, incluindo capacitação profissional e ampliação do acesso a diagnóstico e tratamento.



A classificação epidemiológica provisória dos casos de LTA indicam predominância de casos autóctones no início do período (2016), seguida por crescente participação de casos importados nos anos subsequentes. Essa tendência sugere uma possível redução da circulação local do vetor em áreas endêmicas, ao mesmo tempo em que evidencia a influência da mobilidade populacional na ocorrência da doença. Embora ainda ocorram casos autóctones, a maior parte das notificações está associada a deslocamentos de indivíduos, indicando que a dinâmica epidemiológica da doença envolve tanto fatores ambientais locais quanto padrões de mobilidade. A presença de casos indeterminados reforça a necessidade de aprimorar o acompanhamento epidemiológico e integrar medidas de controle do vetor de forma contínua.

Em relação ao perfil socioeconômico, os registros sugerem predominância de indivíduos com baixa escolaridade, especialmente com ensino fundamental incompleto ou completo e ensino médio incompleto, além de um expressivo contingente sem vínculo formal de trabalho ou em ocupações de maior risco, como construção civil e agropecuária. Esse panorama evidencia maior vulnerabilidade social, maior exposição ao vetor e dificuldades de acesso ao diagnóstico e tratamento, reforçando a necessidade de ações educativas, estratégias de acompanhamento e medidas de prevenção direcionadas às populações mais expostas e socialmente vulneráveis (ESTUMANO; SÁ; MACÊDO, 2020).

Por fim, destaca-se a necessidade de aprofundar a avaliação dos componentes da ficha epidemiológica da LTA, abrangendo variáveis ainda em análise, como o perfil ocupacional dos pacientes, a ocorrência de coinfeção com HIV, os critérios diagnósticos utilizados, a evolução clínica dos casos, a conduta terapêutica adotada, a distribuição espacial por bairros com maior incidência e a caracterização detalhada dos casos autóctones. Esses complementos analíticos permitirão uma compreensão mais ampla da dinâmica da doença no município e subsidiarão estratégias mais eficazes de vigilância e controle.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos dados preliminares sobre os casos de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) em Maringá, no período de 2016 a 2024, verifica-se que a doença continua representando um desafio para a saúde pública local. As informações disponíveis até o momento indicam persistência de casos em diferentes regiões do município, com concentração em bairros específicos, e maior ocorrência entre indivíduos do sexo masculino, adultos em idade produtiva, com baixa escolaridade e exposição ocupacional a áreas de risco. A análise dos achados sugere que fatores ambientais, socioeconômicos e de mobilidade populacional influenciam a distribuição e a dinâmica da doença. A sazonalidade dos casos também evidencia a relação com períodos quentes e úmidos, quando o vetor apresenta maior atividade.

Esses resultados preliminares reforçam a necessidade de estratégias de controle direcionadas, ações educativas e políticas públicas voltadas à prevenção e redução da transmissão. Além disso, evidenciam a importância de fortalecer a vigilância epidemiológica, o planejamento de intervenções em saúde e o acompanhamento contínuo da população em risco. Em síntese, mesmo com base em informações parciais, o estudo destaca a relevância do tema para a epidemiologia local e contribui para subsidiar futuras ações de prevenção, diagnóstico e tratamento da LTA em Maringá.

REFERÊNCIAS



CASAGRANDE, A. E. et al. Perfil epidemiológico: leishmaniose tegumentar americana no município de Cacoal - Rondonia. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 6, n. 2, p. 7738-7749, abr./2023. Acesso em: 22 ago. 2025

DODÓ, F. D. B. et al. Diagnóstico e tratamento de leishmaniose tegumentar americana em paciente da zona rural do Ceará: relato de caso. Revista De Medicina, São Paulo, Brasil, v. 102, n. 2, p. 1-9, mar./2023. Disponível em: <https://revistas.usp.br/revistadc/article/view/199177>.. Acesso em: 19 ago. 2025.

ESTUMANO, Joás Cavalcante; SÁ, Lucas Lopes; MACÊDO, Caroline Gomes. Leishmaniose tegumentar americana: Análise epidemiológica de uma década no interior da Amazônia, Brasil. Brazilian Journal of development, Curitiba, v. 6, n. 6, p. 36311-36325, out./2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n6-248>. Acesso em: 26 ago. 2025.

GIORDANO, Salvatore; VELLA, Maria Chiara. La leishmania in età pediatrica. AreaPediatria, Roma, Itália, v. 22, n. 4, p. 160-164, dez./2021. Disponível em: <https://www.area-pediatria.it/archivio/3709/articoli/36990/>. Acesso em: 3 abr. 2025.

LIMA, T. A. D. et al. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHIMANIOSE VISCERAL EM TERESINA, PIAUÍ, DE 2013 A 2020.. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, Teresina, Piauí, v. 6, n. 2, p. 768-782, fev./2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p768-782>. Acesso em: 12 ago. 2025.

MATHISON, Blaine A; BRADLEY, Benjamin T. Review of the Clinical Presentation, Pathology, Diagnosis, and Treatment of Leishmaniasis. Laboratory Medicine, Salt Lake City, UT, USA., v. 54, n. 4, p. 363-371, jul./2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/labmed/lmac134>. Acesso em: 7 out. 2024.