

MODELO RESUMO EXPANDIDO

LEISHMANIOSE VISCERAL COMO DESAFIO PERSISTENTE: PERFIL DAS INTERNAÇÕES NA REGIÃO NORTE DO BRASIL (2020-2025)

Aaron Vinicius Yamaoto¹; Melina Souza Fernandes Sá²; João Gabriel Duarte Silva Guimarães³; Maria Eduarda Santos Silva⁴; Alice Lopes Buainain⁵; Luiz Henrique Cabral Xavier⁶; Gabriel Tabosa De Carvalho⁷; Genival José da Silva Neto⁸; Weslly Jonas Severo da Silva⁹; Vitória Karine Gonçalves Bezerra¹⁰.

aaronviniciusy@gmail.com

Área Temática: Temas Livres em medicina

RESUMO

Introdução: A leishmaniose visceral (LV) é uma doença negligenciada de grande impacto na saúde pública, especialmente na Região Norte do Brasil. O estudo objetivou analisar o perfil epidemiológico das internações e óbitos por LV em estados selecionados dessa região.

Metodologia: Estudo descritivo e retrospectivo realizado com dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) no período de 2020 a 2025. Foram analisadas as variáveis: unidade federativa, sexo, faixa etária, raça/cor e ano de ocorrência.

Resultados e Discussão: Registraram-se 1.168 internações, com predominância no sexo masculino (61,9%) e na cor parda (74%). O Pará e o Tocantins concentraram a maioria dos casos. A faixa etária mais vulnerável foi a de 1 a 4 anos (329 casos), evidenciando a fragilidade imunológica infantil. Observou-se uma tendência de redução nas internações ao longo dos anos, com declínio de 353 casos em 2020 para 160 em 2024. Ocorreram 41 óbitos, com maior letalidade no Tocantins. O número de registros "sem informação" para cor/raça sugere limitações na qualidade das notificações.

Conclusão: A LV permanece endêmica com alta morbidade em crianças. A tendência decrescente sugere avanços na vigilância, mas a manutenção de políticas públicas e a qualificação dos dados são essenciais para o controle da doença.

Palavras-chave: Epidemiologia; Leishmaniose Visceral; Saúde Pública.

1 INTRODUÇÃO

A leishmaniose visceral (LV) é uma doença infecciosa sistêmica causada por protozoários do gênero *Leishmania*, transmitida principalmente pela picada de flebotomíneos infectados, sendo considerada uma das principais doenças tropicais negligenciadas no mundo. A enfermidade apresenta elevada letalidade quando não tratada adequadamente, além de importante impacto social e econômico, sobretudo em países em desenvolvimento (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2023).

No Brasil, a leishmaniose visceral constitui um relevante problema de saúde pública, com distribuição heterogênea e maior concentração de casos em regiões com condições socioeconômicas desfavoráveis, infraestrutura sanitária precária e presença de reservatórios

animais, especialmente cães domésticos (BRASIL, 2022). Nas últimas décadas, observou-se um processo de urbanização da doença, que antes era predominantemente rural, ampliando sua ocorrência em áreas periurbanas e urbanas (ALVAR et al., 2012).

A Região Norte do Brasil apresenta condições ambientais favoráveis à manutenção do ciclo de transmissão da doença, incluindo clima tropical, elevada biodiversidade e presença de vetores e reservatórios naturais. Além disso, fatores como desigualdade social, expansão urbana desordenada e limitações no acesso aos serviços de saúde contribuem para a persistência da doença na região (BRASIL, 2023). Nesse contexto, as internações hospitalares relacionadas à leishmaniose visceral refletem não apenas a gravidade clínica dos casos, mas também possíveis fragilidades no diagnóstico precoce e no manejo adequado da doença.

A análise epidemiológica das internações hospitalares permite compreender o comportamento da doença ao longo do tempo, identificar populações mais vulneráveis e subsidiar estratégias de prevenção, controle e planejamento em saúde pública. Dados provenientes de sistemas de informação em saúde, como o Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), constituem importantes ferramentas para avaliação da carga da doença e do impacto sobre os serviços de saúde (BRASIL, 2022).

Diante desse cenário, torna-se fundamental investigar o perfil das internações por leishmaniose visceral na Região Norte do Brasil, considerando aspectos temporais e epidemiológicos. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil das internações hospitalares por leishmaniose visceral na Região Norte do Brasil no período de 2020 a 2025, contribuindo para o entendimento da dinâmica da doença e para o fortalecimento das ações de vigilância e controle.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). A investigação teve como foco as internações hospitalares por leishmaniose visceral na Região Norte do Brasil.

Foram analisadas as seguintes variáveis: faixa etária, sexo, raça/cor autodeclarada, unidade federativa de residência, ano de ocorrência, número de internações hospitalares e óbitos registrados. O período do estudo compreendeu janeiro de 2020 a janeiro de 2025, abrangendo os sete estados que compõem a Região Norte do Brasil — Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins — selecionados em virtude de suas

características epidemiológicas, ambientais e da relevância da leishmaniose visceral como problema de saúde pública na região.

A coleta, organização e tabulação dos dados foram realizadas por meio do software Microsoft Excel® 2016. A análise dos dados baseou-se em estatística descritiva, possibilitando a identificação de tendências temporais, padrões de distribuição e possíveis variações no comportamento das internações hospitalares por leishmaniose visceral ao longo do período analisado.

Por se tratar de um estudo que utilizou exclusivamente dados secundários, de domínio público e sem identificação individual dos pacientes, a pesquisa dispensou apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelecido pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas que utilizam informações públicas e sem identificação dos participantes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a Tabela 1, observa-se que o sexo masculino apresentou maior número de internações hospitalares por leishmaniose visceral nos estados analisados, totalizando 723 registros, enquanto o sexo feminino contabilizou 445 internações, perfazendo um total de 1.168 hospitalizações no período analisado. Essa diferença sugere maior exposição masculina, possivelmente associada a fatores ocupacionais, atividades em áreas silvestres/rurais ou comportamentais que favorecem o contato com o vetor da doença.

No que se refere à distribuição por unidade federativa, o estado do Pará concentrou o maior número de internações (565), seguido muito de perto pelo Tocantins (528) e Roraima (68). Os estados de Rondônia (3), Acre (2) e Amapá (2) apresentaram números residuais. Tal distribuição reflete as diferenças demográficas e de endemicidade ambiental do vetor nesses estados da Região Norte.

Conforme apresentado na Tabela 2, a análise por faixa etária evidencia que as internações por leishmaniose visceral afetam predominantemente a população infantil. A faixa etária mais acometida foi a de 1 a 4 anos (329 internações), seguida por adultos de 30 a 39 anos (131 registros) e crianças menores de 1 ano (119). Esses achados corroboram a literatura, que aponta crianças na primeira infância como um dos principais grupos de risco para o desenvolvimento das formas clínicas e graves da leishmaniose visceral, em virtude da relativa imaturidade imunológica.

Por outro lado, as faixas etárias mais avançadas apresentaram menor número de

internações, com destaque para indivíduos de 80 anos ou mais (15 registros) e de 70 a 79 anos (24 internações), evidenciando uma dinâmica de adoecimento hospitalar distinta daquela provocada por doenças crônicas não transmissíveis.

Tabela 1– Dados epidemiológicos das internações devido leishmaniose visceral por unidade federativa e sexo.

UF	Masculino	Feminino	Total
RO	3	0	3
AC	2	0	2
RR	41	27	68
PA	372	193	565
AP	1	1	2
TO	304	224	528
Total	723	445	1.168

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Tabela 2 – Dados epidemiológicos das internações devido leishmaniose visceral por unidade federativa e idade.

UF	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
RO	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3
AC	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
RR	7	36	7	4	2	1	3	4	1	0	3	0	68
PA	44	146	48	32	27	60	73	62	32	31	5	5	565
AP	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
TO	68	145	41	17	15	42	55	39	50	31	15	10	528
Total	119	329	96	53	44	104	131	106	84	63	24	15	1.168

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

A Tabela 3 demonstra a distribuição das internações segundo a variável raça/cor. Observa-se a expressiva predominância de indivíduos autodeclarados de cor parda, com 864 internações, refletindo o perfil demográfico marcante da região Norte do Brasil. Na sequência, registraram-se internações de indivíduos indígenas (46), de cor amarela (32), branca (30) e preta (28). Destaca-se ainda um número considerável de internações com raça/cor sem informação (168 casos), o que evidencia fragilidades no preenchimento dessa variável nos sistemas de informação em saúde e pode dificultar análises mais precisas sobre as vulnerabilidades sociais atreladas à doença.

Tabela 3 – Dados epidemiológicos das internações devido leishmaniose visceral por unidade federativa e cor/raça.

UF	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Sem informação	Total
RO	0	1	2	0	0	0	3
AC	0	0	2	0	0	0	2
RR	0	0	15	0	33	20	68
PA	11	9	389	13	4	139	565
AP	0	0	2	0	0	0	2
TO	19	18	454	19	9	9	528
Total	30	28	864	32	46	168	1.168

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Segundo os dados apresentados na Tabela 4, a área analisada registrou 1.168 internações hospitalares por leishmaniose visceral entre 2020 e 2025. Observa-se uma tendência geral e contínua de redução no número de internações ao longo dos anos, com pico em 2020 (353 internações) e valores progressivamente menores até 2024 (160 registros), com queda acentuada em 2025 (20 internações), esta última possivelmente relacionada à subnotificação ou dados parciais do ano em curso. Esse declínio geral pode estar associado ao fortalecimento das políticas de vigilância epidemiológica, controle vetorial, diagnóstico precoce e tratamento oportuno na atenção primária, além das possíveis alterações na notificação e busca por serviços de saúde geradas no período pós-pandemia da COVID-19.

Em relação aos óbitos, conforme a Tabela 5, foram registrados 41 óbitos por leishmaniose visceral no período estudado, acompanhando a curva de declínio das internações, com o maior volume de fatalidades em 2020 (15) e 2021 (12). O estado do Tocantins apresentou o maior número de mortes (21 óbitos), seguido muito de perto pelo Pará (19) e Roraima (1). A concentração de óbitos no Tocantins e Pará reflete diretamente o padrão de volume de internações observado na Tabela 1, reforçando que as regiões de maior incidência também enfrentam o maior desafio na prevenção de desfechos fatais.

Tabela 4 – Dados epidemiológicos das internações devido leishmaniose visceral por unidade federativa e ano.

UF	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
RO	0	1	0	0	2	0	3
AC	0	0	0	2	0	0	2
RR	9	20	14	10	11	4	68
PA	182	99	91	92	93	8	565
AP	0	0	0	0	2	0	2
TO	162	140	83	83	52	8	528
Total	353	260	188	187	160	20	1.168

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Tabela 5– Dados epidemiológicos dos óbitos devido leishmaniose visceral por unidade federativa e ano.

UF	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
RR	0	0	0	0	1	0	1
PA	9	5	0	1	4	0	19
TO	6	7	3	2	2	1	21
Total	15	12	3	3	7	1	41

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

4 CONCLUSÃO

A análise das internações e óbitos por leishmaniose visceral nos estados avaliados da Região Norte do Brasil, entre os anos de 2020 e 2025, evidencia que a doença permanece como um importante desafio de saúde pública, com impactos desproporcionais em grupos específicos. Os resultados revelaram uma predominância de hospitalizações em indivíduos do sexo masculino e autodeclarados pardos, o que reflete as características demográficas locais e sugere uma maior exposição ao vetor, possivelmente ligada a fatores socioambientais e ocupacionais na região.

Destaca-se, de forma contundente, a elevada vulnerabilidade das crianças na primeira infância, especialmente na faixa etária de 1 a 4 anos, que concentrou o maior número de internações. Esse achado reforça a urgência de direcionar estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e manejo clínico adequado para a população pediátrica, visando evitar o agravamento da doença e possíveis desfechos fatais. Além disso, a concentração quase total dos casos e óbitos nos estados do Pará e Tocantins indica a necessidade de priorização de recursos e intensificação do controle vetorial nessas áreas de maior endemicidade.

Embora o estudo tenha demonstrado uma tendência animadora de declínio contínuo nas internações e óbitos ao longo da série histórica, é fundamental que as ações de enfrentamento não sejam desmobilizadas. Adicionalmente, o expressivo número de registros sem informação para a variável cor/raça aponta para a necessidade premente de qualificação e treinamento dos profissionais de saúde quanto ao preenchimento adequado dos formulários do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS).

Conclui-se que a sustentabilidade da queda nos indicadores da leishmaniose visceral depende do fortalecimento contínuo da vigilância epidemiológica, da melhoria na qualidade dos dados em saúde e da manutenção de políticas públicas integradas que atuem sobre os determinantes sociais e ambientais da doença na Região Norte.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVAR, Jorge et al. Leishmaniasis worldwide and global estimates of its incidence. PLoS ONE, San Francisco, v. 7, n. 5, p. e35671, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0035671>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Informações de saúde: morbidade hospitalar do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de vigilância em saúde: volume único. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Leishmaniose visceral: recomendações clínicas para redução da letalidade. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Indicadores sociodemográficos e de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Leishmaniasis. Geneva: WHO, 2023. Disponível em:
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/leishmaniasis>