



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO ESTADO DO PARÁ, AMAZÔNIA, BRASIL NOS ANOS DE 2022, 2023 E 2024

FABYOLLA DA SILVA DIAS NOVAES COUTINHO MOURA; SIMONY DO SOCORRO GUIMARÃES; MONICA DA ROCHA FADUL

RESUMO

A leishmaniose visceral é uma doença de notificação compulsória com elevada taxa de morbidade e mortalidade. Este estudo de caráter descritivo, retrospectivo e natureza quantitativa apresentou como objetivo conhecer o perfil epidemiológico e a distribuição espacial de casos confirmados através de diagnóstico laboratorial, clínico e clínico-epidemiológico para Leishmaniose Visceral Humana nos municípios do estado do Pará. No período estudado foi confirmado 412 novos casos presentes em 71 dos 144 municípios do estado do Pará, com registro de um declínio no número de casos novos confirmados. As maiores incidências foram verificadas nos municípios de Marabá, Parauapebas e Canaã dos Carajás, localizados na região sudeste do Pará e a predominância dos casos confirmados está compreendida entre a faixa etária de 20 e 34 anos. A taxa de letalidade mostrou-se crescente com um registro de 23 óbitos causados por LV nos últimos três anos e a incidência no município de Parauapebas denota o caráter endêmico da leishmaniose visceral na região. Para controlar o agravo e diminuir o número de óbitos, a SESPA vem fazendo continuamente, capacitação em diagnóstico e tratamento e na vigilância e controle das leishmanioses, envolvendo todos os profissionais de saúde dos municípios (médicos, enfermeiros, médicos veterinários, ACE, ACS e todos os outros envolvidos na vigilância epidemiológica). Foi observado limitações neste estudo referente à natureza dos dados utilizados que estão sujeitos a imprecisão de informações, devido o prazo definido pelo MS para o encerramento oportuno, e a possibilidades de subnotificação e/ ou erros de preenchimento dos formulários. Apesar disso, os dados apresentados permitiram delinear o cenário epidemiológico da leishmaniose visceral no Pará no período compreendido de 2022-2024, e podem subsidiar ações de vigilância epidemiológica em saúde e nortear pesquisas futuras.

Palavras-chave: Leishmaniose; doenças de notificação compulsória; doenças negligenciadas; doenças tropicais.

1 INTRODUÇÃO

A leishmaniose visceral é uma doença infecciosa, não contagiosa e de grande importância para saúde pública. Devido à elevada taxa de morbidade e mortalidade, a Organização Mundial da Saúde considera a LV uma das cinco doenças negligenciadas prioritárias à eliminação. E sua presença está relacionada a fatores sociais e ambientais, o que pode influenciar de forma direta na epidemiologia da doença. Os agentes responsáveis pela doença são protozoários intracelulares pertencentes à família Trypanosomatidae, gênero *Leishmania* (OPAS, 2024). No Brasil, a LV está associada à infecção por *Leishmania infantum* (sin. *L. chagasi*) e se apresenta por meio de um ciclo zoonótico em que o cão doméstico constitui o principal reservatório do parasita. (Donato, 2020) O estado do Pará é considerado endêmico para LV e é o 3º estado que mais notifica leishmaniose visceral (LV) no Brasil. (MS, 2025)

O Ministério da Saúde reforça a importância da prevenção dessas doenças que afetam humanos e animais e que tem o potencial de provocar infecções viscerais que podem levar ao óbito. Segundo o MS, mais de 90% de novos casos concentram-se em 13 países, incluindo o Brasil. Possuem ampla expansão geográfica, estando presentes em 102 países, segundo a Organização Mundial de Saúde (MS, 2024), entre os 87 países endêmicos para leishmanioses, considera-se que 25 tenham alta carga da doença: 13 com leishmaniose visceral e 12 com leishmaniose cutânea; vale ressaltar que o Brasil pertence aos dois grupos.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Estudo de caráter descritivo, retrospectivo e natureza quantitativa, realizado no estado do Pará. O estado possui 144 municípios e encontra-se localizado no Parque Nacional da Amazônia, na região Norte do Brasil, com uma população de 8.120.131 habitantes (IBGE, 2023).

As informações são sobre os casos confirmados através de diagnóstico laboratorial, clínico e clínico-epidemiológico para Leishmaniose Visceral Humana. A amostra estudada tem como fonte oficial o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) através da Secretaria de Saúde do Estado do Pará (SESPA) e dados do Ministério da Saúde através do painel epidemiológico. Para a análise estatística foram aplicados métodos estatísticos, descritivos e inferenciais.

A estatística descritiva foi representada através de tabelas e gráficos. A taxa de letalidade foi calculada dividindo o número de óbitos pela população dos casos confirmados x 100.000 habitantes/população.

Para obtenção de dados fidedignos e atualizados, a Secretaria de Saúde Estadual conta com a inserção e encerramento oportuno das notificações por parte das fontes notificadoras municipais, além do adequado preenchimento da ficha de investigação pelos profissionais de saúde.

Este estudo apresentou como objetivo conhecer o perfil epidemiológico e a distribuição espacial da LV nos municípios do estado do Pará. Os dados coletados apresentam relevante importância por devido a gravidade, expansão e letalidade da Leishmaniose Visceral.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos anos de 2022, 2023 e 2024, foram registrados 412 casos confirmados de Leishmaniose Visceral Humana no estado do Pará, distribuídos a sua ocorrência em 68 municípios. A Tabela 1 mostra que entre os anos de 2022 e 2023 houve redução em 12,02% (19 casos) e entre 2023 e 2024 permanece o declínio de 17,26% de casos confirmados.

Tabela 1. Casos humanos confirmados de leishmaniose visceral, distribuídos anualmente, no estado do Pará, Brasil, em 2022, 2023 e 2024

Mês da Notificação	2022	2023	2024	Total
Total	158	139	115	412

Fonte: SINAN/SESPA, 2025

Na Tabela 2 observa-se que a maior taxa de incidência da doença ocorre em pacientes domiciliados nos municípios de Marabá, Parauapebas e Canaã dos Carajás, que se apresentam localizados na Região de Integração dos Carajás. Estes municípios destacam-se por apresentarem ligações com mudanças ambientais que ocorreram nessa região, sobretudo mudanças relacionadas ao uso e cobertura da terra. O fluxo viário intenso e o desmatamento extensivo decorrente de atividades como madeireira, agrária, pecuária bovina, minerária de ferro e de infraestrutura que geram alterações ambientais com impacto na degradação sistemática e contínua do solo podem estar relacionados a incidência da doença nesta região.

(Silva, 2020)

Tabela 2. Casos humanos confirmados de leishmaniose visceral por municípios de residência do estado do Pará, Brasil, em 2022, 2023 e 2024.

Mun Resid PA	2022	2023	2024	Total
Marabá	20	20	17	57
Parauapebas	19	7	6	32
Canaã dos Carajás	6	8	11	25
Conceição do Araguaia	9	11	4	24
Ourilândia do Norte	7	5	3	15
Santana do Araguaia	6	7	2	15
Redenção	7	4	3	14
São Geraldo do Araguaia	8	3	3	14
Cametá	4	5	4	13
Tucumã	5	5	2	12
Belém	2	5	4	11
Tucuruí	3	3	4	10
Santarém	2	3	4	9
Tomé-Açu	4	3	2	9
Eldorado dos Carajás	5	2	1	8
Novo Repartimento	6	1	1	8
Paragominas	0	5	3	8
Xinguara	3	2	3	8
Água Azul do Norte	2	0	4	6
Itupiranga	2	4	0	6
Palestina do Pará	2	3	1	6
Oeiras do Pará	1	2	2	5
Piçarra	3	2	0	5
Bom Jesus do Tocantins	2	2	0	4
Curionópolis	2	1	1	4
Moju	0	0	4	4
São Domingos do Araguaia	1	1	2	4
São Félix do Xingu	1	1	2	4
Abaetetuba	0	1	2	3
Acará	2	1	0	3
Baião	1	1	1	3
Cumaru do Norte	2	0	1	3
Jacundá	0	1	2	3
Pau d'Arco	3	0	0	3
Santa Maria das Barreiras	2	1	0	3
São João do Araguaia	1	1	1	3
Tailândia	0	2	1	3
Bannach	0	2	0	2
Barcarena	0	1	1	2
Concórdia do Pará	1	1	0	2

Garrafão do Norte	1	1	0	2
Goianésia do Pará	2	0	0	2
Itaituba	0	0	2	2
Ponta de Pedras	1	1	0	2
Ulianópolis	0	0	2	2
Abel Figueiredo	0	0	1	1
Altamira	1	0	0	1
Anapu	0	0	1	1
Bragança	0	0	1	1
Brejo Grande do Araguaia	0	1	0	1
Breu Branco	1	0	0	1
Breves	1	0	0	1
Bujaru	0	1	0	1
Castanhal	0	1	0	1
Dom Eliseu	1	0	0	1
Floresta do Araguaia	0	1	0	1
Igarapé-Miri	1	0	0	1
Inhangapi	1	0	0	1
Juruti	0	1	0	1
Limoeiro do Ajuru	1	0	0	1
Melgaço	0	0	1	1
Mocajuba	0	0	1	1
Monte Alegre	1	0	0	1
Nova Ipixuna	0	1	0	1
Pacajá	1	0	0	1
Placas	0	0	1	1
Rio Maria	0	0	1	1
Santo Antônio do Tauá	0	1	0	1
São Domingos do Capim	0	1	0	1
Sapucaia	1	0	0	1
Soure	0	1	0	1
Sem informações	0	1	2	3
Total	158	139	115	412

Fonte: SINAN, 2025

A predominância dos casos confirmados está compreendida entre na faixa etária de 20 e 34 anos (23,78%), dados que corroboram com a estatística da OPAS (2024) de prevalência de LV em homens adultos em idade economicamente ativa.

Em 22,33% (92) dos casos observados em crianças com idade compreendida entre 01 e 09 anos acende um importante alerta, visto que a evolução clínica da doença pode ser influenciada por fatores relacionados tanto à resposta imune do hospedeiro quanto à virulência da parasita. Logo, a idade e o estado nutricional do paciente, que os tornam mais vulneráveis, podem contribuir para o agravamento da parasitose, especialmente devido à natureza imunossupressora da LV. (Resende, 2024)

Tabela 3. Faixa etária dos casos humanos confirmados de leishmaniose visceral no estado do

Pará, Brasil, em 2022, 2023 e 2024.

Fx Etaria SINAN	2022	2023	2024	Total
<1 Ano	14	12	7	33
01 a 4 anos	25	20	19	64
05 a 09 anos	13	11	4	28
10 a 14 anos	15	4	4	23
15-19 anos	13	6	3	22
20-34 anos	30	31	37	98
35-49 anos	21	35	27	83
50-64 anos	17	13	11	41
65-79 anos	8	6	1	15
80 e+	2	1	2	5
Total	158	139	115	412

Fonte: SINAN, 2025

Quanto a evolução dos casos, a Tabela 4 mostra que o percentual de cura vem se mantendo em índices satisfatórios considerando o número de casos notificados anualmente (superior a 64%). É importante ressaltar que a proporção de cura no ano de 2024 deva ser maior, visto que o prazo definido pelo Ministério da Saúde, através da Lista Nacional de Notificações Compulsórias de Doenças, agravos e eventos de saúde pública, é de até 60 dias para o encerramento oportuno da notificação no sistema SINAN, logo as informações coletadas deverão ser maiores. (MS, 2024)

Tabela 4. Evolução da doença nos casos humanos confirmados de leishmaniose visceral no estado do Pará, Brasil, em 2022, 2023 e 2024.

Evolução	2022	2023	2024	Total	% Total
Ign/Branco	27	25	32	84	20,39
Cura	114	91	62	267	64,80
Abandono	2	1	3	6	1,46
Óbito por LV	7	7	9	23	5,58
Óbito por outra causa	2	6	5	13	3,15
Transferência	6	9	4	19	4,62
Total	158	139	115	412	100%

Fonte: SINAN, 2025

Quanto aos casos de óbitos notificados por região de residência, observa-se que o município de Parauapebas se destaca pela permanência nos últimos três anos de volume de óbitos. Há registros também, no ano de 2024, nos municípios de Paragominas, Placas e Tucuruí, Marabá, Melgaço e Oeiras do Pará, conforme demonstra a Tabela 5.

Tabela 5. Óbitos causados por LV por municípios de residência no estado do Pará, Brasil, em 2022, 2023 e 2024.

Mun Resid PA	2022	2023	2024	Total
Parauapebas	2	3	2	7
Tucuruí	1	0	1	2
Bannach	0	1	0	1
Belém	0	1	0	1

Bom Jesus do Tocantins	1	0	0	1
Dom Eliseu	1	0	0	1
Eldorado dos Carajás	1	0	0	1
Marabá	0	0	1	1
Melgaço	0	0	1	1
Oeiras do Pará	1	0	0	1
Ourilândia do Norte	0	0	1	1
Paragominas	0	0	1	1
Placas	0	0	1	1
São Félix do Xingu	0	1	0	1
Tucumã	0	1	0	1
Total	7	7	8	22

Fonte: SINAN, 2025

É importante ressaltar que, o estado em estudo apresenta uma extensa área geográfica, portanto a localização de muitos municípios torna o acesso dificultoso, podendo ocasionar em entraves associados ao controle e monitoramento da LV.

A taxa de letalidade no ano de 2024 no estado para a LV está em 6,95%, com destaque ao município de Parauapebas, o qual registrou 7 óbitos nos últimos três anos. Pode-se associar a alta letalidade no referido município a uma demora no diagnóstico dos casos. Faz necessário um melhor acompanhamento no diagnóstico para o início imediato do tratamento, melhor acompanhamento dos casos e consequente redução nos casos de óbitos.

Em 2021, o Ministério da Saúde propôs a incorporação de uma nova ferramenta de controle da leishmaniose visceral. A estratégia foi baseada em estudos de efetividade e custo-efetividade e consiste em uma coleira impregnada com inseticida em contato com a pele do cão que promove uma lenta liberação do princípio ativo (deltametrina 4%) repelindo a aproximação do vetor de transmissão da doença (flebotomíneo), interrompendo o ciclo de transmissão do parasita, reduzindo o risco de infectar outro animal ou o ser humano. (MS, 2025)

Para controlar o agravo e diminuir o número de óbitos, a SESPA vem fazendo continuamente, capacitação em diagnóstico e tratamento e na vigilância e controle das leishmanioses, envolvendo todos os profissionais de saúde dos municípios (médicos, enfermeiros, médicos veterinários, ACE, ACS e todos os outros envolvidos na vigilância epidemiológica). As equipes municipais ainda sofrem com a falta de apoio dos gestores no combate as doenças zoonóticas e a não adesão da população às medidas preventivas e de controle. É importante destacar ainda que, a falta do profissional médico veterinário nos municípios implica na não realização do controle de reservatório doméstico (canino).(SESPA, 2023)

No âmbito da vigilância e do controle, a Secretaria de Saúde do estado do Pará, seguindo diretrizes do MS, segue promovendo a implementação da distribuição das coleiras caninas impregnadas com inseticida aos municípios prioritários como ferramenta estratégica para o controle da leishmaniose visceral (MS, 2025).

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que a maior incidência de LV foi observado em pacientes com idade compreendida entre 20 e 34 anos, e houve redução de casos confirmados no decorrer dos três períodos estudados. Apesar da doença manter comportamento endêmico, foi confirmado os casos em 71 dos 144 municípios do estado do Pará. As maiores incidências foram verificadas nos municípios de Marabá, Parauapebas e Canaã dos Carajás, localizados na região sudeste do Pará.

A taxa de letalidade mostrou-se crescente e os dados denotam que o caráter endêmico

da leishmaniose visceral vem se mantendo no município de Parauapebas, apontando para a necessidade de ações que permitam a redução da ocorrência da doença na população, principalmente naquela residente em áreas de maior risco.

É importante destacar a carência de estudos que avaliem o território brasileiro, o que ressalta a importância desta pesquisa. Por sua vez, as limitações deste estudo referem-se à natureza dos dados utilizados sujeitos a imprecisão de informações, devido o prazo definido pelo MS para o encerramento oportuno, e a possibilidades de subnotificação e/ ou erros de preenchimento dos formulários. Apesar disso, os dados apresentados permitiram delinear o cenário epidemiológico da leishmaniose visceral no Pará no período compreendido de 2022-2024, e podem subsidiar ações de vigilância epidemiológica em saúde e nortear pesquisas futuras.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em saúde e ambiente. **Boletim Epidemiológico. Doenças Tropicais Negligenciadas: Impacto na morbimortalidade das crianças no Brasil 2010-2023**. 29 de janeiro de 2025. Brasília; 2025. Disponível em: [file:///C:/Users/54182316/Downloads/Boletim%20Epidemiol%C3%B3gico%20de%20Doen%C3%A7as%20Tropicais%20Negligenciadas-%20N%C3%BAmero%20Especial%20-%20Jan.%202025%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/54182316/Downloads/Boletim%20Epidemiol%C3%B3gico%20de%20Doen%C3%A7as%20Tropicais%20Negligenciadas-%20N%C3%BAmero%20Especial%20-%20Jan.%202025%20(1).pdf)

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Painel de Indicadores da Leishmaniose Visceral**. . Brasília: Ministério da Saúde; 2024. Disponível em: <https://leishmanioses.aids.gov.br/app/dashboards>

DONATO LE, FREITAS LRS, DUARTE EC, ROMERO GAS. **Visceral leishmaniasis lethality in Brazil: an exploratory analysis of associated demographic and socioeconomic factors**. Rev Soc Bras Med Trop. 2020 Sep 11;53:e20200007. doi: 10.1590/0037-8682-0007-2020. PMID: 32935778; PMCID: PMC7491564.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo demográfico população de habitantes**. [Acessado em 13 de janeiro de 2025] Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pa>

OPAS. **Leishmanioses: informe epidemiológico da Região das Américas**. Nº 13, dezembro de 2024. :11 p. (<https://iris.paho.org/handle/10665.2/63166>).

RESENDE, M. C. de, Xavier, P. B., Ferreira, M. A., Franco, R. T. de L., Vilar, K. T. de A., Cabral, A. M. B., Abelleira, L. M. M. G., Araújo H.-L. M., Silva, T. de A. da, & Ferreira, F. C. R. (2024). **Leishmaniose Visceral em crianças: aspectos clínicos e epidemiológicos**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 24(1), e 14899. <https://doi.org/10.25248/reas.e14899.2024>

SECRETARIA DE SAÚDE DO PARÁ. **Plano estadual de saúde 2020–2023**. Belém; 2023 [cited 2020 Dec 8]. Available from: <https://teste.conass.org.br/wp-content/uploads/2023/05/PES-PA-2020-2023-1.pdf>

SILVA, J. dos S.; SILVA, F. F. da; MIRANDA, F. S. de; MOREIRA, J. A.; CARVALHO, A. C. de; COSSOLOSO, E. H. S.; CASTRO, P. da S.; JEDLICKA, L. D. L. **Ações de combate e controle da leishmaniose no município de Marabá-PA** / Combat actions and control of leishmaniosis in the municipality of Marabá-PA. Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v.

3, n. 2, p. 3061–3068, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n2-146. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/8633>. Acesso em: 17 feb. 2025.