RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR NO CENTRO – NORTE DA BAHIA, NO PERÍODO DE 2012 A 2022

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF CASES OF CUTANEOUS LEISHMANIASIS IN THE CENTRAL-NORTH OF BAHIA FROM 2012 TO 2022

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LOS CASOS DE LEISHMANIASIS TEGUMENTARIA EN LA CENTRO-NORTE DE BAHÍA, EN EL PERÍODO DE 2012 A 2022

Sabriny Miranda Guedes[1], Raiane dos Santos Brito[1], Lucas Rodrigues da Costa[1], Laise Matos Oliveira[1], Ami Santana Bonfim[1], Keila Pereira da Silva Miranda[1], Thiago Dias dos Santos[1], Ana Júlia Teixeira da Silva[1], Gian Lucas Cardoso Dourado Lopes[1], Anne da Silva Miranda[1], Jhúlia Pereira Machado[1], Eliene Desiderio Silva[1], Stefani Sodré Matos[1], Rodrigo dos Santos Moraes[1], Steffany Lorrany Barreto Miranda Nunes[1], Ana Carolina dos Santos Gonçalves[2]

e616192
https://doi.org/10.47820/recima21.v6i1.6192

PUBLICADO: 1/2025

RESUMO

A Leishmaniose Tegumentar (LT) faz parte do grupo de antropozoonoses que integram os problemas de saúde pública do Brasil. A doença que provoca úlceras cutâneas nos indivíduos infectados, possui alto coeficiente de infecção na região Nordeste do Brasil e a Bahia é um dos estados com maior número de casos confirmados. Frente aos dados sobre a LT no estado da Bahia, este trabalho teve como objetivo realizar uma análise do perfil epidemiológico dos casos de leishmaniose tegumentar na macrorregião centro-norte da Bahia, no período de 10 anos (2012-2022). O levantamento das informações foi feito através dos dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), pelo Sistema de Informação de Agravo de Notificação (SINAN) e pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Ao analisar o perfil epidemiológico dos casos da macrorregião, a investigação identificou 404 notificações de LT no período analisado, com a confirmação em 34 municípios. O perfil sociodemográfico identificou casos, principalmente de pessoas declaradas pardas, do sexo masculino, com faixa etária de 20 a 59 anos, escolaridade ignorada ou ensino fundamental incompleto. O estudo também averiguou que a região centro-norte da Bahia possui baixa estrutura de saneamento básico nos municípios com notificações de LT, condições socioeconômicas precárias, além de expansão agrícola e urbana, fatores associados às leishmanioses, que afetam historicamente a região endêmica.

PALAVRAS-CHAVE: Leishmaniose Tegumentar. Panorama epidemiológico. Bahia.

ABSTRACT

Cutaneous Leishmaniasis (CL) is part of the group of anthropozoonoses that constitute public health problems in Brazil. The disease, which causes skin ulcers in infected individuals, has a high infection rate in the northeastern region of Brazil, with Bahia being one of the states with the highest number of confirmed cases. Considering the data on CL in the state of Bahia, this study aimed to analyze the epidemiological profile of cutaneous leishmaniasis cases in the central-northern macroregion of Bahia over a 10-year period (2012–2022). Data collection was conducted through the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS), the Notifiable Diseases Information System (SINAN), and the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE). Upon analyzing the epidemiological profile of cases in the macroregion, the investigation identified 404 CL notifications during the analyzed period, with confirmations in 34 municipalities. The sociodemographic profile revealed cases mainly among individuals self-identified as mixed race, male, aged 20 to 59 years, with either unknown educational attainment or incomplete primary education. This study also found that the central-northern region of Bahia has poor basic sanitation infrastructure in municipalities reporting CL

[1] Graduanda (o) de Engenharia Sanitária e Ambiental na Universidade do Estado da Bahia – UNEB, campus DCHT XXIV, Xique-Xique, BA.
[2] Bióloga, especialista em Análises clínicas e Microbiologia, especialista em Ensino de Ciências, mestre em Biologia e Biotecnologia de Microrganismos, doutora em Genética e Biologia molecular pela Universidade Estadual de Santa Cruz, docente na Universidade do Estado da Bahia - UNEB – Campus DCHT XXIX.

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

cases, precarious socioeconomic conditions, and agricultural and urban expansion, factors associated with leishmaniasis that have historically impacted this endemic region.

KEYWORDS: *Cutaneous leishmaniasis. Epidemiological overview. Bahia.*

RESUMEN
La Leishmaniasis Tegumentaria (LT) forma parte del grupo de antropozoonosis que integran los problemas de salud pública en Brasil. La enfermedad, que provoca úlceras cutáneas en los individuos infectados, presenta un alto coeficiente de infección en la región nordeste de Brasil, siendo Bahía uno de los estados con el mayor número de casos confirmados. Ante los datos sobre la LT en el estado de Bahía, este trabajo tuvo como objetivo realizar un análisis del perfil epidemiológico de los casos de leishmaniasis tegumentaria en la macrorregión centro-norte de Bahía, durante un período de 10 años (2012–2022). La recopilación de información se realizó a través de los datos del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud (DATASUS), el Sistema de Información de Agravios de Notificación (SINAN) y el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE). Al analizar el perfil epidemiológico de los casos en la macrorregión, la investigación identificó 404 notificaciones de LT durante el período analizado, con confirmaciones en 34 municipios. El perfil sociodemográfico identificó casos principalmente entre personas declaradas como pardas, del sexo masculino, con edades entre 20 y 59 años, y con nivel educativo ignorado o educación primaria incompleta. El estudio también reveló que la región centro-norte de Bahía posee una baja infraestructura de saneamiento básico en los municipios con notificaciones de LT, condiciones socioeconómicas precarias, además de una expansión agrícola y urbana, factores asociados a la leishmaniasis que históricamente afectan esta región endémica.

PALABRAS CLAVE*: Leishmaniasis tegumentaria. Panorama epidemiológico. Bahía.*

INTRODUÇÃO

A leishmaniose é uma doença infecciosa provocada pelo protozoário do gênero *Leishmania*, quando apresenta sintomatologia com lesões na pele ou mucosas, é tida como Leishmaniose Tegumentar (LT). A transmissão acontece por meio das fêmeas dos flebotomíneos, insetos que possuem reprodução e desenvolvimento associado com matéria orgânica, umidade e calor. Considerada um problema de saúde pública, com uma grande quantidade de casos no mundo, seja em suas formas visceral ou tegumentar (Basano; Camargo, 2004).

Apesar de afetar uma considerada parcela da população, possui poucas ações voltadas para sua eliminação, tornando-a uma doença negligenciada. Para que a doença possa ser controlada, há a necessidade de um diagnóstico precoce, tratamento adequado, associados ao controle ambiental dos vetores e medidas que envolvam vigilância e monitoramento dos reservatórios e hospedeiros nas regiões endêmicas (Silva *et al.,* 2024).

Conforme o Ministério da Saúde brasileiro (2024), a LT tem ampla distribuição, mas cabe destacar que, em média, são registrados 21.000 casos por ano no Brasil, com maior incidência nas regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste do país. Dados da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) mostram que o Estado da Bahia tem registrado uma média anual com cerca de 5.000 casos da doença, sendo ela mais comum em municípios de interior e/ou zonas rurais (SESAB, 2023).

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

A macrorregião centro-norte é situada no semiárido baiano, apresentando condições ambientais e socioeconômicas que favorecem a disseminação dos vetores das leishmanioses, tornando-se um local propenso à ocorrência da doença em humanos e animais. Informações sobre perfis epidemiológicos podem ser eficazes para o desenvolvimento de estratégias de controle e prevenção mais eficazes voltados para a localidade, podendo vir a subsidiar políticas públicas de saúde, otimizando a alocação de recursos e ações educativas em áreas de maior vulnerabilidade (Barbosa *et al*., 2010).

Com isso, o estudo objetivou conhecer o perfil epidemiológico dos casos de LT, para compreender a dinâmica da doença na região, identificando padrões de ocorrência, grupos populacionais mais afetados, municípios de maior prevalência e possíveis fatores de risco associados à transmissão. Além disso, ao analisar a evolução temporal dos casos no período de dez anos, o estudo avalia o impacto de medidas preventivas já implementadas, apontando lacunas que precisam ser abordadas.

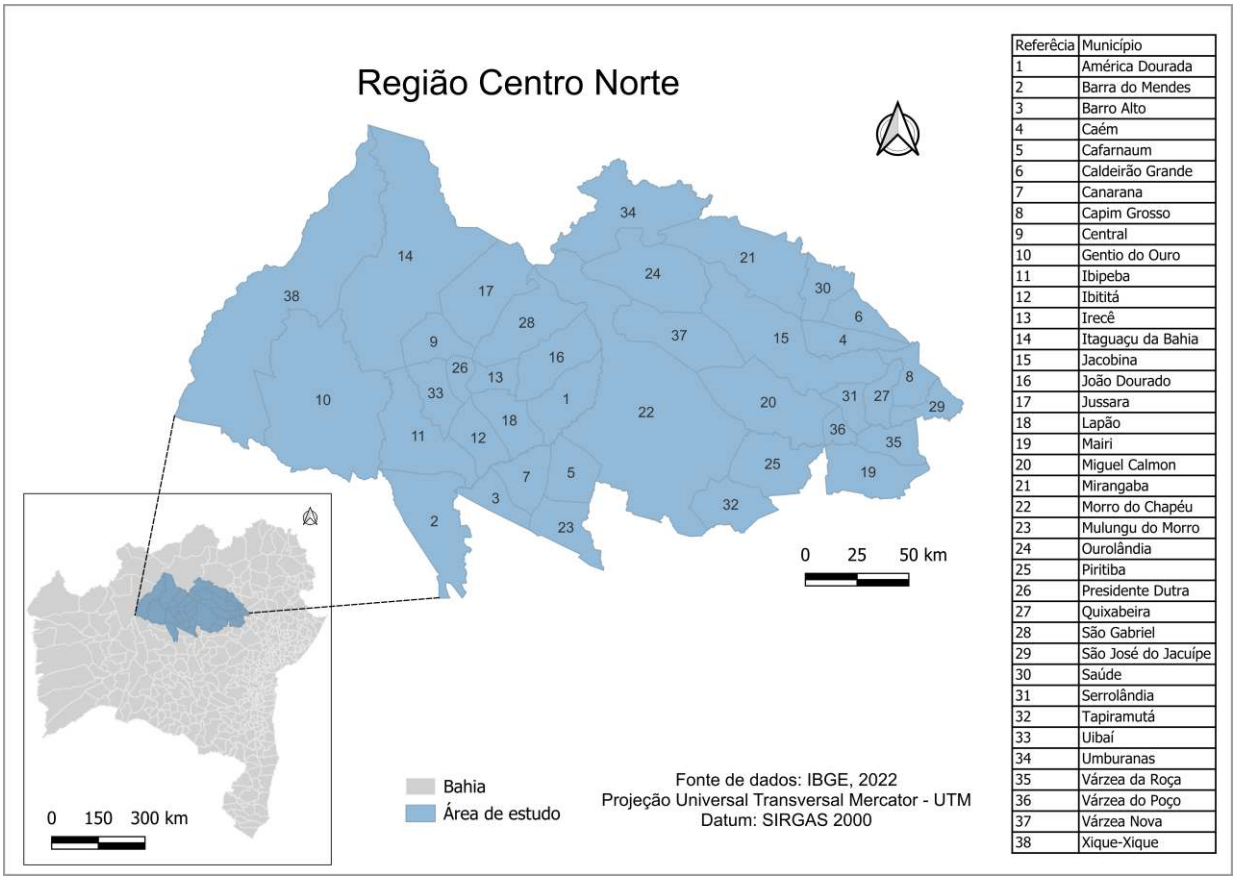
MÉTODOS

O estudo possui uma abordagem epidemiológica descritiva, integrando métodos qualitativos e quantitativos para analisar a prevalência da leishmaniose tegumentar na macrorregião centro-norte da Bahia. A investigação utilizou dados provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Sistema de Informação de Agravo de Notificação (SINAN) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Os dados analisados contemplaram o período de 2012 a 2022, e foram extraídos em setembro e outubro de 2024, explorando-os de forma detalhada para compreender o panorama da doença na região.

Área De Estudo

A localidade selecionada para esta pesquisa é referente ao Núcleo Regional de Saúde (NRS) Centro-Norte, categorizado pela Secretária de Saúde do Estado da Bahia atendendo à Lei Nº 13.204 de 11 de dezembro de 2014. A macrorregião possui um total de 38 municípios e 835.126 habitantes, possuindo como centros sedes dos serviços de saúde os municípios de Jacobina e Irecê (SESAB, 2018). Os municípios que compõem o NRS Centro-Norte são: América Dourada, Barra Do Mendes, Barro Alto, Caém, Cafarnaum, Caldeirão Grande, Canarana, Capim Grosso, Central, Gentio Do Ouro, Ibipeba, Ibititá, Irecê, Itaguaçu Da Bahia, Jacobina, João Dourado, Jussara, Lapão, Mairi, Miguel Calmon, Mirangaba, Morro Do Chapéu, Mulungu Do Morro, Ourolândia, Piritiba, Presidente Dutra, Quixabeira, São Gabriel, São José Do Jacuípe, Saúde, Serrolândia, Tapiramutá, Uibaí, Umburanas, Várzea Da Roça, Várzea Do Poço, Várzea Nova, Xique-Xique (Figura1).

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218



Referência	Município
1	América Dourada
2	Barra do Mendes
3	Barro Alto
4	Caém
5	Cafarnaum
6	Caldeirão Grande
7	Canarana
8	Capim Grosso
9	Central
10	Gentio do Ouro
11	Ibipeba
12	Ibititá
13	Irecê
14	Itaguaçu da Bahia
15	Jacobina
16	João Dourado
17	Jussara
18	Lapão
19	Mairi
20	Miguel Calmon
21	Mirangaba
22	Morro do Chapéu
23	Mulungu do Morro
24	Ourolândia
25	Piritiba
26	Presidente Dutra
27	Quixabeira
28	São Gabriel
29	São José do Jacuípe
30	Saúde
31	Serrolândia
32	Tapiramutá
33	Uibaí
34	Umburanas
35	Várzea da Roça
36	Várzea do Poço
37	Várzea Nova
38	Xique-Xique

Figura 1 - Mapa destacando a macrorregião e seus municípios, referentes ao Núcleo Regional de Saúde Centro-Norte no estado da Bahia

As variáveis selecionadas para a análise dos dados extraídos das bases de dados, incluíram o número de casos notificados, raça, sexo, faixa etária, escolaridade e o ano de infecção. As informações foram organizadas no *software Microsoft Office Excel®,* tratados de forma descritiva e apresentados em gráficos e tabelas. Após a análise e avaliação dos dados, foi realizada uma comparação com fontes bibliográficas para identificar possíveis razões para os números observados e proposição de estratégias atenuantes.

Ética

Em concordância com o Comitê de Ética da Universidade do Estado da Bahia, que segue a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 510, de 7 de abril de 2016, o estudo, embora envolva dados relativos a seres humanos, estes foram compilados de banco de dados de uso e acesso público. Sendo assim, não houve necessidade de ser submetido à aprovação (Brasil, 2016).

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 404 casos foram notificados na área de estudo entre os anos de 2012 e 2022. Dentre os 38 municípios que compõem a NRS Centro-Norte, apenas 8 não apresentaram nenhuma notificação para o período analisado, foram eles: Gentio Do Ouro, Itaguaçu Da Bahia, Ourolândia, São José Do Jacuípe, Serrolândia, Uibaí, Umburanas e Várzea Do Poço. Na tabela 1 é possível visualizar os municípios e o número de casos com confirmados em cada um deles.

TABELA 1: Número de casos confirmados em cada município no período de 2012 a 2022

MUNICÍPIO DE NOTIFICAÇÃO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
AMÉRICA DOURADA	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	**3**
BARRA DO MENDES	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	**1**
BARRO ALTO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**
CAEM	1	0	1	3	6	2	2	6	3	7	2	**33**
CAFARNAUM	0	2	7	1	1	0	0	0	1	0	0	**12**
CALDEIRÃO GRANDE	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	2	**6**
CANARANA	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**2**
CAPIM GROSSO	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	**2**
CENTRAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	**1**
IBIPEBA	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	**4**
IBITITA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	**2**
IRECÊ	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	**6**
JACOBINA	4	3	6	12	11	4	0	4	7	14	36	**101**
JOAO DOURADO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	**1**
JUSSARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	**5**
LAPÃO	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	**1**
MAIRI	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	**1**
MIGUEL CALMON	17	18	22	15	17	24	13	14	6	2	8	**156**
MIRANGABA	0	1	0	0	2	1	1	0	0	1	0	**6**
MORRO DO CHAPÉU	1	1	3	1	2	0	1	1	3	1	2	**16**
MULUNGU DO MORRO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**
PIRITIBA	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	**3**
PRESIDENTE DUTRA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	**1**
QUIXABEIRA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**
SÃO GABRIEL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	**3**

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

SAÚDE	2	3	1	8	4	2	0	1	3	0	3	**27**
TAPIRAMUTÁ	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	**1**
VÁRZEA DA ROCA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	**2**
VÁRZEA NOVA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	**2**
XIQUE-XIQUE	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	**3**
TOTAL	**30**	**33**	**46**	**44**	**48**	**41**	**20**	**28**	**25**	**30**	**59**	**404**

Fonte: DATASUS, TABNET, 2024.

A SESAB considera a Leishmaniose uma doença endêmica e de ampla distribuição no estado da Bahia e, segundo o boletim epidemiológico de 2024, a estratificação de risco, que considerou o índice composto do triênio 2020 a 2022, a enfermidade está em 221 (53%) dos municípios da Bahia. Sendo que 12 (2,9%) desses municípios são classificados como alto risco de transmissão, 3 como risco intenso de transmissão e 1 classificado como risco muito intenso de transmissão (SESAB, 2024).

Desses munícipios considerados prioritários em 2024, nenhum está na região centro-norte do, devido à baixa na incidência de casos nos últimos anos, comparado a outras cidades do estado (SESAB, 2024), mesmo assim, a macrorregião exige atenção, principalmente no âmbito de análise dos reservatórios e da população susceptível. Esses fatores estão ligados aos aspectos econômicos, genéticos, ambientais, sociais e podem auxiliar na melhor compreensão de como a infecção ocorre na população (Barbosa *et al*., 2010)

Em relação à população atingida da macrorregião em estudo, a respeito da leishmaniose tegumentar, é indispensável a coleta de fatores predisponentes que possam nos permitir identificar propensão e riscos para a população, bem como entender determinadas condições de vulnerabilidade. Com 74% dos casos confirmados, a população parda representa a maior proporção dos casos notificados no período estudado. A raça preta apresentou 15% dos casos confirmados e em menor proporção a raça Ign/branca com 6% do total de casos.

Já em relação ao sexo dos indivíduos, com 56% dos casos confirmados, o sexo masculino apresentou maior proporção de infecções em comparação ao sexo feminino (44%). Enfim, a faixa etária que é mais afetada pela leishmaniose tegumentar na macrorregião centro-norte da Bahia, é a de adultos em idade produtiva (20-59 anos), que representou 51% dos casos. Por outro lado, os jovens (até 19 anos) correspondem a 23%, enquanto os idosos (60 anos ou mais) totalizam 26%, embora a LT possa afetar todos os grupos etários, seu impacto é significativamente maior entre os adultos.

Essa distribuição de pardos, sexo masculino e faixa etária adulta na maioria dos casos confirmados, evidencia um perfil sociodemográfico da região semelhante ao estadual, de acordo com dados apresentados em 2024 pela Secretaria de Saúde estadual (SESAB, 2024). Esse padrão pode refletir desigualdades estruturais, diferenças nas condições de vida e na exposição ao contágio entre

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

diferentes grupos raciais e etários, o que reforça a importância de considerar fatores socioeconômicos e o acesso a serviços de saúde para compreender e abordar de forma adequada as disparidades na incidência das doenças. Homens adultos apresentam-se como maioria nacional entre os doentes de LT, isso ocorre porque estão mais expostos a fatores de risco, especialmente relacionados ao tipo de atividade ocupacional, como a predominância de trabalhos rurais, incluindo agricultura e pecuária (Santos *et al.,* 2021).

Existem estudos sobre a disseminação do protozoário *Leishmania* e dos mosquitos transmissores que datam do ano de 1934 na região da de Jacobina, sede atual da NRS Centro-Norte da Bahia, acompanhando a história da doença no Brasil (Badaró, 1988) e confirmando o endemismo na localidade. A Leishmaniose Tegumentar é uma infecção que afeta, em geral, localidades periurbanas negligenciadas e população com estrutura de moradia, escolaridade e saneamento básico precárias e depósitos de lixo que contribuem para animais reservatórios, essas condições têm influência direta no aumento da transmissão (Basano; Camargo, 2004).

Os dados relacionados à escolaridade, saneamento básico e coleta de lixo dos municípios com maior número de casos na macrorregião (Tabela 2), mostram que a taxa de alfabetização é menor em todos os 5 municípios, comparado com a média nacional de 93% (IBGE, 2022). Assim como o esgotamento sanitário, onde nenhum dos municípios com maior número de casos na macrorregião centro-norte, alcançou a média nacional de 62,5% dos domicílios no Brasil têm acesso à rede de esgoto, de acordo com o censo demográfico de 2022. Quando se trata da coleta de lixo, apenas Jacobina está acima da média brasileira de 90,9%, enquanto os demais estão abaixo do percentual médio nacional.

TABELA 2: Dados de Escolaridade e Saneamento básico dos municípios com maior número de casos na macrorregião centro-norte

MUNICÍPIOS	Alfabetização	*Característica dos domicílios*		
		Abastecimento de água	Esgotamento sanitário	Coleta de lixo
CAEM	79,7%	74,33%	14,09%	68,32%
JACOBINA	87,3%	90,86%	58,99%	93,79%
MIGUEL CALMON	83,5%	87,45%	44,07%	74,45%
MORRO DO CHAPÉU	83,9%	69,28%	40,09%	79,12%
SAÚDE	81,5%	76,85%	29,47%	73,89%

Fonte: IBGE, CENSO 2022.

Analisando os dados coletados, podemos avaliar os padrões e tendências epidemiológicas da região, permitindo projeções e medidas para tomada de decisões, promovendo uma visão sobre a abrangência da infestação do mosquito transmissor, associado às taxas de desenvolvimento e de saneamento básico locais. Basano *et al*., (2004) relatam que a incidência da LT no Brasil não

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

apresenta dados fidedignos e provavelmente está muito inferior do real, embora já tenham sido feitas várias estimativas, logo, conhecer os dados existentes e correlacionar com a situação das localidades endêmicas torna-se fundamental para pensar estratégias de controle.

Segundo De Jesus (2024), a macrorregião de saúde centro-norte do estado da Bahia está entre as que concentram os maiores números de internamentos com casos de Leishmaniose visceral, afirmando haver um valor gasto médio de R$ 563,65 em regime de internamento pelo Sistema único de Saúde - SUS. Outro estudo recente, de Costa *et al*., (2024) estimou que os gastos totais com o tratamento da leishmaniose no Brasil alcançaram aproximadamente R$ 12.283.056,69. Esses estudos revelam os gastos públicos com a Leishmaniose e como ela afeta também a economia.

É importante ressaltar que o SUS oferece diagnóstico e tratamento gratuitos para a leishmaniose, incluindo a leishmaniose visceral e a leishmaniose tegumentar. No entanto, os custos associados ao tratamento da leishmaniose não se limitam apenas às despesas diretas com os tratamentos e hospitalizações. Devem ser contabilizados também custos indiretos, como perda de produtividade devido ao afastamento do trabalho, despesas com transporte para unidades de saúde e impacto econômico nas famílias afetadas, já que a população mais atingida está em faixa etária produtiva (Costa *et al*., 2024).

Além disso, a distribuição dos casos de leishmaniose no Brasil apresenta disparidades regionais significativas, com maior incidência em áreas periurbanas, com estrutura hospitalar defasada e comprovada estrutura de saneamento básico precária, o que pode influenciar os custos locais de tratamento e controle da doença. Portanto, embora haja tratamento gratuito, a leishmaniose tegumentar continua a representar um desafio econômico e de saúde pública, exigindo investimentos contínuos em prevenção e diagnóstico precoce eficaz para mitigar seu impacto na sociedade (De Jesus 2024; Costa *et al*., 2024).

Com base nas características da macrorregião centro-norte da Bahia, este estudo avalia essencial considerar as características climáticas, estruturais e socioeconômicas para prevenir e mitigar os casos de leishmaniose. A região está localizada no semiárido baiano, caracterizado pelos biomas caatinga e cerrado, pouca precipitação, longos períodos de estiagem, temperaturas elevadas, acima dos 26ºC, praticamente durante todo ano. A área urbanizada dos municípios está em desenvolvimento, assim como as atividades agrícolas que fazem parte da subsistência regional (IBGE, 2024). Esses aspectos facilitadores não devem ser ignorados ao pensar estratégias de ação contra a doença na macrorregião, assim como, deve haver estudos mais específicos sobre a possível adaptação dos flebotomíneos a baixa umidade e vegetação da localidade estudada.

Em vista disso, como sugestões prioritárias estão: melhoria das condições ambientais, com gestão de resíduos sólidos, implementar sistemas regulares e eficientes de coleta de lixo, com a participação da comunidade. Saneamento básico, priorizando a expansão da rede de esgotamento sanitário e o manejo adequado das águas residuais, evitando principalmente o despejo em vias

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

públicas. Educação ambiental, promover campanhas educativas sobre descarte correto de lixo e a importância de manter os quintais limpos. Campanhas de informação: Divulgar informações sobre a doença, seus sintomas e formas de transmissão por meio de rádios, escolas, igrejas e mídias sociais, com mobilização comunitária, envolvendo moradores em ações coletivas de limpeza e controle ambiental. Treinamento de agentes de saúde e de endemias, capacitar profissionais locais para identificar precocemente casos suspeitos e orientar a população (Brasil, 2017).

Por fim, destacar a necessidade de mapeamento e monitoramento epidemiológico dos insetos transmissores, dos animais reservatórios, domésticos e silvestres, a fim de conhecer a distribuição de casos para direcionar as ações de controle. A combinação dessas medidas, integrando ações de curto, médio e longo prazo, podem auxiliar a reduzir significativamente os casos de leishmaniose tegumentar e seus impactos na macrorregião centro-norte da Bahia.

CONSIDERAÇÕES

Com a relevância das Leishmanioses em termos de morbidade e impacto na qualidade de vida dos indivíduos afetados, conhecimentos mais aprofundados da doença na macrorregião tornam-se fundamentais, principalmente visando fatores de risco e formas de mitigação, servindo de base para futuras pesquisas e intervenções no campo da saúde pública.

REFERÊNCIAS

BADARÓ, Roberto. Progressos nas pesquisas de leishmaniose visceral na área endémica de Jacobina, Bahia 1934-1989. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 21, p. 159-164, 1988.

BARBOSA, J. *et al*. **Módulos de princípios de epidemiologia para o controle de enfermidade**s. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde, 2010. 52 p. 7 volumes. ISBN 978-85-7967-022-0.

BASANO, Sergio de Almeida; CAMARGO, Luís Marcelo Aranha. Leishmaniose tegumentar americana: histórico, epidemiologia e perspectivas de controle. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 7, p. 328-337, 2004.

BRASIL, Ministério da saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Departamento de vigilância das doenças transmissíveis. **Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. v. 1. p. 189.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Informações de Saúde**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2024. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10uf.def

BRASIL. Ministério da Saúde. **Leishmaniose tegumentar**: situação epidemiológica. Brasilia: Ministério da Saúde, s. d. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/lt/situacao-epidemiologica. Acesso em: 10 dez. 2024.

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

BRASIL. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais que utilizam dados de participantes acessíveis publicamente ou que envolvem intervenções de baixo risco. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 44, 24 maio 2016.

COSTA, W. W. da; CAVALCANTI, A. V. B. de A.; CAVALCANTI FILHO, J. W. S.; LOURA, G. L. de M.; BARRETO, M. T.; MOLINA, L. M.; RACHID, R. C. N.; CARNEIRO, H. L.; BARBOSA, O. R. L.; Lira, M. F. C.; SOUZA, E. V. A. de; CANELLA, D. A. da C.; MACHADO, R. L.; NASCIMENTO, C. C. R. do; RUBIO, A. P. L. Impacto da Leishmaniose Visceral na saúde pública: desafios e estratégias de intervenção. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, v. 17, n. 6, p. e7934, 2024. https://doi.org/10.55905/revconv.17n.6-355.

DE JESUS, Sílvia Letícia Cerqueira. Perfil epidemiológico de internamentos por Leishmaniose Visceral no estado da Bahia, período de 2010 a 2022. **Bionorte**, v. 13, n. 1, p. 480-489, 2024.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **CENSO 2022**. [S. l.]: IBGE, 2022. Disponível em: https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/. Acessado em: 04 jan. 2025.

SANTOS G. R.; SANTOS J. J.; SILVA B. A.; SANTOS, A. S.; NOGUEIRA, R. S.; NASCIMENTO, V. A. Perfil epidemiológico dos casos de leishmaniose tegumentar americana no Brasil. **Enferm Foco**, v. 12, n. 5, p. 1047-53, 2021.

SESAB - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA. **Boletim da Leishmaniose Tegumentar no Estado da Bahia**, n. 01, maio. 2023. Disponível em: https://www.saude.ba.gov.br/agravo/leishmaniose/, Acesso em: 12/12/2024.

SESAB - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA. **Boletim da Leishmaniose Tegumentar no Estado da Bahia**, n. 01, jul. 2024. Disponível em: https://www.saude.ba.gov.br/agravo/leishmaniose/. Acesso em: 05 jan. 2025.

SESAB - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA. **Regiões de Saúde do Estado da Bahia**. Salvador: Sesab, s. d. Disponível em: http://www1.saude.ba.gov.br/mapa_bahia/indexch.asp, Acesso em: 10 dez. 2024.

SILVA, A. A. F. A. E.; COSTA, J. M. B. D. S.; DUARTE, M. S.; ALBUQUERQUE, A. C. D. Programa de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral: um estudo de avaliabilidade. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 34, p. e34026, 2024.