Aspectos epidemiológicos da leishmaniose visceral no estado da Bahia no período de 2012 a 2022

Márcia Cristina Cardoso dos Santos [1]
Sérgio Vinicius dos Santos Dechen[2]
Taciana Ferreira dos Santos[3]
Tarcylla Feitosa Nascimento[4]
Geysa Angelica Andrade da Rocha[5]

RESUMO

Este estudo apresenta uma pesquisa quantitativa sobre a leishmaniose visceral na Bahia, com ênfase na análise de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e na revisão bibliográfica. Nesse contexto, a presente investigação visa delinear o perfil epidemiológico da Leishmaniose Visceral LV entre os anos de 2012 e 2022 e traçar um perfil de vulnerabilidade frente a doença no estado da Bahia O objetivo principal é identificar padrões epidemiológicos, fatores de risco e a distribuição da doença, considerando variáveis como idade, sexo, e localização geográfica. A pesquisa revela que a leishmaniose visceral continua sendo um importante problema de saúde pública na região, destacando a necessidade de estratégias de prevenção e controle mais eficazes, bem como a importância da educação em saúde para aumentar a conscientização sobre a doença. Além disso, são discutidas limitações relacionadas à qualidade dos dados e à subnotificação, sugerindo a realização de estudos adicionais para uma compreensão mais aprofundada da epidemiologia da leishmaniose visceral na Bahia.

Palavras- Chave: Leishmaniose Visceral. Padrões Epidemiológicos. Saúde Pública.

---

[1]Discente do curso de Psicologia da Faculdade de Excelência UNEX de Itabuna-Ba (UNEX/BA)
email: cristina.santos8@aluno.unex.edu.br
[2]Discente do curso de Medicina Veterinária da Faculdade de Excelência UNEX de Itabuna-Ba (UNEX/BA),
e-mail: sergiodechen07@aluno.unex.edu.br
[3]Discente do curso de Farmácia da Faculdade de Excelência UNEX de Itabuna-Ba (UNEX/BA),
email: taciana.santos@aluno.unex.edu.br
[4]Discente do Curso de Medicina Veterinária da Faculdade de Excelência UNEX de Itabuna-Ba (UNEX/BA)
email: tarcylla.nascimento@aluno.unex.edu.br
[5]Professora Orientadora Geysa Angelica Andrade da Rocha, Mestre em Políticas Públicas pela UESC; Psicóloga pela Anhanguera - Itabuna e-mail: grocha.ita@ftc.edu.br

CamScanner

ABSTRACT

This study presents quantitative research on visceral leishmaniasis in Bahia, with an emphasis on data analysis from the Notifiable Diseases Information System (SINAN) and bibliographic review. In this context, the present investigation aims to outline the epidemiological profile of LV Visceral Leishmaniasis between the years 2012 and 2022 and to outline a vulnerability profile against the disease in the state of Bahia. The main objective is to identify epidemiological patterns, risk factors and the distribution of disease, considering variables such as age, sex, and geographic location. The research reveals that visceral leishmaniasis continues to be an important public health problem in the region, highlighting the need for more effective prevention and control strategies, as well as the importance of health education to increase awareness about the disease. Furthermore, limitations related to data quality and underreporting are discussed, suggesting that additional studies be carried out to gain a more in-depth understanding of the epidemiology of visceral leishmaniasis in Bahia.

Keywords: Leishmaniasis. Epidemiological Patterns. Public Health Bahia.

INTRODUÇÃO

A leishmaniose é uma zoonose que abrange diversas síndromes resultantes da infecção por parasitas do gênero *Leishmania sp.*, transmitidos por fêmeas de flebotomíneos do gênero *Lutzomyia sp.* conhecidos como mosquitos-palha. Fatores socioeconômicos e ambientais desempenham um papel crucial na incidência e manutenção da leishmaniose visceral (LV).Como elementos como urbanização desordenada, desmatamento, e condições precárias de saneamento favorecem a proliferação do vetor e aumentam a exposição das populações vulneráveis. Fatores como baixa escolaridade e renda limitada também são associados a maior incidência da doença, devido à falta de acesso a informações de prevenção e serviços de saúde de qualidade. (Silva *et al.*, 2024).

No Brasil, desde meados da década de 1970, observa-se um aumento progressivo tanto no número de casos registrados de leishmaniose quanto na expansão de sua área de ocorrência em diferentes regiões do país (Abrasco, 2020). Atualmente, a leishmaniose Visceral é endêmica em 98 países, e diversas outras nações encontram-se sob risco de infecção devido a fatores como mudanças climáticas e mobilidade populacional, seja por migração ou viagens (OMS, 2020).

CamScanner

A epidemiologia da leishmaniose é influenciada pela relação entre o parasita, o vetor e o hospedeiro. Mais de 20 espécies de *Leishmania* foram identificadas como causadoras de infecções em humanos e outros mamíferos. Embora os cães sejam considerados o principal reservatório urbano de *Leishmania spp.* e seu papel na transmissão zoonótica seja amplamente reconhecido, outros mamíferos infectados por *Leishmania spp.* também têm sido observados no Brasil, tais como gatos, raposas, gambás e roedores (OMS, 2020).

A transmissão da leishmaniose envolve a picada de flebótomos, insetos conhecidos como mosquitos-palha, que atuam como vetores da Leishmania spp. Quando um mosquito-palha infectado pica um mamífero, como cães ou roedores, o parasita é inoculado na corrente sanguínea do hospedeiro. Os mamíferos, ao serem infectados, tornam-se reservatórios, contribuindo para a perpetuação do ciclo. A transmissão pode ser zoonótica, envolvendo a passagem do parasita entre animais e humanos, especialmente em áreas endêmicas.(Barreira; Marteis, Silva, 2024).

Em humanos, as infecções por *Leishmania spp* são determinadas por fatores clínicos e ambientais, sendo mais frequentes os casos assintomáticos. Contudo, crianças com menos de dois anos tendem a manifestar os sintomas clínicos da doença com maior frequência (Silva *et al.*, 2024).

Nos casos sintomáticos, os sinais mais comuns relatados são febre, palidez nas mucosas e esplenomegalia, que podem vir acompanhados de leucopenia e síndrome inflamatória. É relevante observar que, em regiões com grande quantidade de cães infectados, há um risco aumentado de transmissão para humanos, especialmente para indivíduos imunocomprometidos e crianças (Costa, 2019).

A gravidade da doença é evidenciada pelos óbitos registrados, particularmente entre crianças de zero a nove anos, ressaltando a necessidade de intervenções específicas para essa faixa etária. A análise espaço-temporal da distribuição da LV na Bahia entre 2007 e 2017 mostra que fatores socioeconômicos, como o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e desigualdade de renda, além de condições ambientais, como a seca, estão associados à prevalência da doença (Costa, 2019).

A expansão da leishmaniose para áreas urbanas, refletindo mudanças nos padrões de habitação e na interação com vetores como o *Lutzomyia longipalpis*, indica a necessidade urgente de políticas públicas eficazes para o controle e prevenção da doença, especialmente nas áreas de maior risco identificadas (Barreira; Marteis, Silva, 2024).

Entre 2012 e 2022, diversas evidências acerca da leishmaniose na Bahia foram registradas, refletindo um panorama de desafios de saúde pública. Estudos epidemiológicos como de Costa (2019) revelaram um aumento na incidência de casos, especialmente em áreas urbanas, com destaque para a leishmaniose visceral (LV).

CamScanner

Pesquisas apontaram a presença de novos reservatórios e vetores, contribuindo para a disseminação da doença. Além disso, a análise de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) evidenciou padrões de sazonalidade, com picos de casos relacionados às condições ambientais e sociais. O fortalecimento das estratégias de controle e prevenção, como campanhas de educação em saúde e controle de vetores, foi destacado como crucial para conter a propagação da leishmaniose na região.

Na Bahia, a doença impacta de forma significativa comunidades vulneráveis, exigindo esforços contínuos para sua prevenção e controle. exigindo esforços contínuos para sua prevenção e controle. Em vista disso, os objetivos traçados para desenvolvimento desta pesquisa são, análise dos casos notificados da Leishmaniose visceral na Bahia, registrados no SINAN de 2012 à 2022, padrões de ocorrência a partir dos dados demográficos: sexo, faixa etária, raça, escolaridade, município de residência e escolaridade, além da reflexão sobre como esses dados contribuem para novas formulações de políticas públicas. Estudos indicam que, apesar dos avanços em vigilância e tratamento, a análise detalhada dos aspectos epidemiológicos, como a distribuição geográfica, o perfil das populações afetadas e os fatores associados à transmissão, permanece limitada (BRASIL, 2014). Além disso, a subnotificação de casos e as lacunas na qualidade dos dados disponíveis dificultam a formulação de estratégias eficazes de combate à doença (BRASIL, 2020). Assim, questiona-se quais são os padrões epidemiológicos da leishmaniose visceral no estado da Bahia entre 2012 e 2022, e quais fatores podem estar associados à manutenção da endemia no período analisado?

METODOLOGIA

Este estudo se caracteriza como uma pesquisa quantitativa acerca da leishmaniose visceral na Bahia. Inicialmente, foi realizada uma revisão bibliográfica para identificação de publicações relevantes do período de 2012 a 2022 que discutem os fatores contribuintes para o aumento de casos e a expansão geográfica da leishmaniose.

Os dados secundários foram extraídos da base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), acessados através do portal do DATASUS, em setembro e outubro de 2024.As variações incluídas foram sexo, faixa etária, raça, município de residência e escolaridade dos casos notificados.

Por se tratar de dados de domínio público e de uma análise, a pesquisa não requereu a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. A abordagem metodológica permitiu uma avaliação abrangente dos padrões epidemiológicos recentes da

CamScanner

leishmaniose visceral no estado da Bahia, contribuindo para uma melhor compreensão da evolução e distribuição da doença e fornecendo informações úteis para futuras estratégias de controle e prevenção.

Os critérios de inclusão para esta pesquisa são os casos notificados de leishmaniose visceral registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre os anos de 2012 a 2022. Já os critérios de exclusão consideram os casos de leishmaniose visceral que não foram registrados no SINAN, bem como aqueles cujos dados estão incompletos ou inconsistentes, os quais não podem ser utilizados para a análise de maneira adequada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2012 e 2022, o Brasil registrou um total de 34.742 casos confirmados de leishmaniose visceral (LV). A distribuição mensal mostrou que, de forma geral, os meses de julho a novembro tendem a concentrar mais notificações, com picos significativos em maio, agosto e novembro, como um total de (4.456) no ano 2017.

Dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) revelam que a maioria dos casos notificados envolve indivíduos do sexo masculino, predominantemente na faixa etária de 1 a 4 anos. Uma análise mostra que as condições de vulnerabilidade, como baixo nível educacional e desigualdade de renda, estão associadas à prevalência da doença. Intervenções específicas são permitidas, especialmente para crianças e em áreas urbanas em risco. Entre 2007 e 2019, a Bahia registrou 4.156 casos de leishmaniose visceral (LV), posicionando-se como o terceiro estado com maior número de casos no Nordeste, atrás apenas do Maranhão e Ceará. Os municípios de Juazeiro e Guanambi destacam-se com os maiores números de notificações, totalizando 146 e 125 casos, respectivamente.

Tabela 1: Dados Anuais de Notificação de Casos na BAHIA

Ano	Categoria 1	Categoria 2	Categoria 3	Categoria 4	Total
2012	6	282	13	4	305
2013	7	307	16	14	344
2014	15	468	21	10	514
2015	18	331	14	7	370
2016	11	232	7	8	258
2017	9	311	10	6	336
2018	13	283	16	6	318
2019	8	194	16	4	222
2020	7	176	15	6	204
2021	4	131	4	8	147

CamScanner

2022	6	78	5	2	91

Fonte: SINAN-DATASUS (2024).

LEGENDA:
Categoria 1: Casos em áreas rurais, onde a exposição ao vetor é mais comum.
Categoria 2: Casos em áreas urbanas, com foco em locais com maior densidade populacional.
Categoria 3: Casos em indivíduos com comorbidades ou fatores de risco, como imunossupressão. **Categoria 4:** Casos em crianças, grupo etário mais vulnerável à doença.

A Tabela 1 sobre os dados sobre notificações de casos de Leishmaniose na Bahia, entre 2012 e 2022, mostram uma tendência de aumento até 2014, seguido de uma queda gradual ao longo dos anos subsequentes. Em 2014, observamos o pico de notificações, com 514 casos, o que pode indicar um ano de maior incidência ou uma melhoria nos sistemas de notificação e vigilância da doença, que podem ter captado mais casos. Após esse ano, os números começam a diminuir gradativamente, com os totais anuais caindo para 258 casos em 2016 e alcançando um nível ainda mais baixo em 2022, com apenas 91 casos notificados. Essa redução pode indicar uma efetividade crescente das políticas de controle da doença, como também fatores que levaram à subnotificação.

Ao analisar as categorias dos casos, notamos que a "Categoria 2" representa a maior parte das notificações na zona urbana, somando 2.845 casos no período analisado, muito acima das demais categorias. Isso sugere que essa classificação é a mais comum ou fácil de diagnosticar e notificar, enquanto as outras categorias (1, 3 e 4) têm números significativamente menores, com 107, 142 e 77 casos respectivamente. A concentração dos casos na "Categoria 2" pode apontar para um padrão específico na manifestação ou diagnóstico da Leishmaniose na Bahia, possivelmente relacionado ao tipo de exposição ao vetor ou às condições socioambientais que afetam a população local.

Outro ponto importante é a mudança na coleta de dados a partir de 2020, com a incorporação do sistema e-SUS VE. Essa alteração pode ter influenciado o número de notificações, seja pelo ajuste no sistema de notificação, seja pela implementação de novos critérios. A partir desse período, observa-se que o número de casos continua em declínio, com os valores mais baixos de toda a série histórica registrados em 2021 e 2022. Isso pode indicar uma combinação de maior controle da doença e possíveis mudanças nos métodos de vigilância, mas também levanta a possibilidade de que fatores como a pandemia da COVID- 19 tenham impactado a capacidade de notificação, levando a um possível subregistro de casos.

A Tabela 2 traz os dados de casos confirmados de leishmaniose visceral (LV) notificados na Bahia entre 2012 e 2022, por região de residência:

Tabela 2 - Leishmaniose visceral notificados no Bahia entre 2012 e 2022, por região de residência.

CamScanner

Ano	Cidade (Região Próxima)	Número de Casos Notificados	Total na Bahia
2012	Irecê (Centro-Norte)	44	305
2013	Feira de Santana (CentroLeste)	67	344
2014	Irecê (Centro-Norte)	72	514
2015	Feira de Santana (CentroLeste)	45	370
2016	Irecê (Centro-Norte)	61	258
2017	Feira de Santana (CentroLeste)	59	336
2018	Irecê (Centro-Norte)	56	318
2019	Feira de Santana (CentroLeste)	49	222
2020	Irecê (Centro-Norte)	37	204
2021	Feira de Santana (CentroLeste)	28	147
2022	Irecê (Centro-Norte)	22	91

Fonte: SiNAN-DATASUS (2024).

Legenda: As regiões de Irecê (Centro-Norte) e Feira de Santana (Centro-Leste) foram as mais afetadas ao longo da década. A região de Irecê, particularmente, se destaca por apresentar números mais elevados de casos em comparação com outras áreas da Bahia. Além disso, a vigilância se co ncentra em áreas urbanas e periurbanas devido à presença do vetor da doença (flebotomíneo) nestes locais

Os dados de leishmaniose visceral (LV) na Bahia entre 2012 e 2022 indicam que a maior concentração de casos ocorre principalmente nas regiões de saúde CentroNorte e Centro-Leste. Dentro dessas áreas, as cidades de Irecê e Feira de Santana se destacam com uma alta prevalência da doença, seguidas por outras localidades do interior do estado. A regional de Irecê, em particular, foi a mais afetada, com casos crescentes ao longo dos anos. Além disso, outras regiões como o Sudoeste e o Oeste também apresentam um número significativo de notificações, mas em menor escala comparado ao Centro-Norte (SINAN, 2024).

É possível observar que as áreas urbanas e periurbanas das grandes cidades, como Salvador, também registram casos, embora em menor frequência do que as áreas rurais e municípios do interior. A vigilância continua focada nesses locais devido à relação entre a incidência da doença e os ambientes propícios ao vetor da leishmaniose visceral, como áreas com condições favoráveis ao crescimento do flebotomíneo (SINAN, 2024).

Uma análise comparativa entre o estudo de Barreira, *et al.* (2024) que abordou os aspectos epidemiológicos da Leishmaniose Visceral Humana nos municípios de

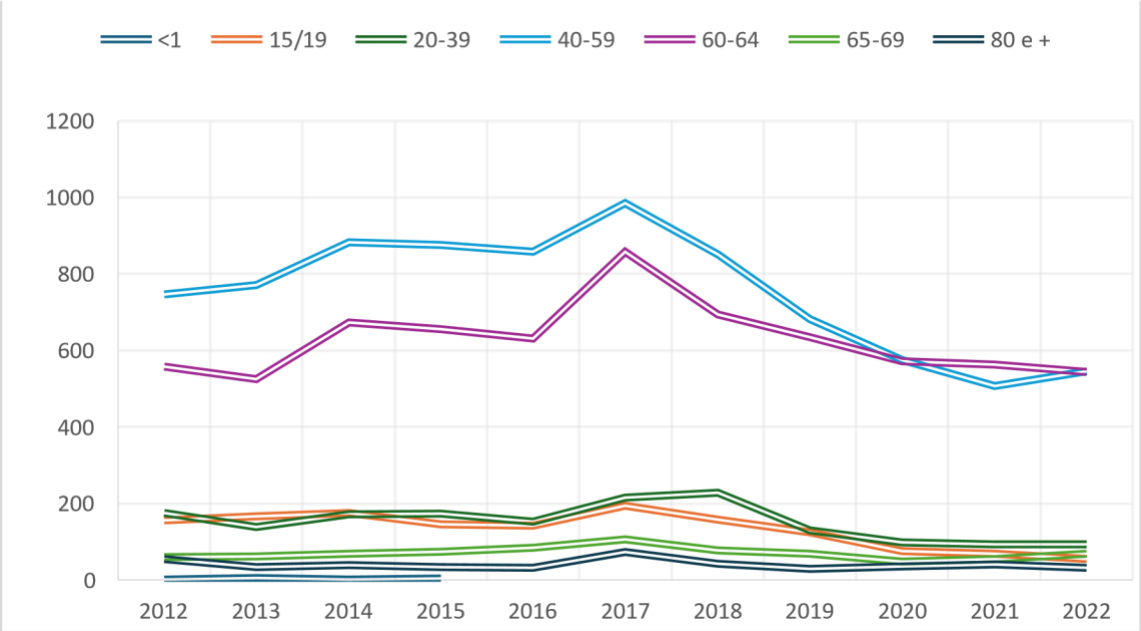
CamScanner

Juazeiro/BA e Petrolina/PE entre 2001 e 2020, e os dados de notificação da doença na Bahia entre 2012 e 2022 revelam diferenças nas taxas de incidência e nos padrões de distribuição regional. No estudo, as cidades de Juazeiro e Petrolina apresentaram taxas de incidência médias de 3,74 e 3,89 casos por 100.000 habitantes, respectivamente, superando as médias observadas nos estados do Nordeste e em diversas regiões brasileiras, exceto Maranhão e Piauí.

Em contrapartida, os dados do Quadro 2 indicam que, embora o Nordeste tenha registrado um total de 19.415 notificações de leishmaniose visceral (LV) no período, a distribuição de casos foi heterogênea, com um pico em 2014 (2.439 casos) e uma tendência de queda nos anos subsequentes.

Embora o estudo específico para Juazeiro e Petrolina destaque a persistência de altas taxas de incidência, os dados de notificação revelam uma diminuição geral, indicando que esses municípios são classificados em um cenário regional de redução. Essa diferença ressalta a necessidade de investigação mais aprofundada sobre fatores locais que podem contribuir para a persistência da leishmaniose nessas cidades, mesmo em um contexto de diminuição de casos em outras regiões do Nordeste.

Gráfico 1 - Casos confirmados notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Bahia (Casos confirmados por Ano Notificação e Faixa Etária)
Período:2012-2022



Fonte: SINAN,-DATASUS(2024).

CamScanner

Entre 2012 e 2022, o total de casos confirmados de leishmaniose visceral notificados no Bahia foi de 34.742 casos, com uma média de 3.974 casos por ano. Ao analisar os dados, observa-se que o ano de 2017 apresentou o maior número de notificações, com 4.456 casos, representando aproximadamente 12,8% do total de casos registrados no período.

Em contrapartida, o ano de 2021 foi o que teve o menor número de casos confirmados, com apenas 1.936, correspondendo a cerca de 5,6% do total. Essa oscilação demonstra não apenas a variação na incidência da doença, mas também as possíveis influências de fatores como condições climáticas, mobilidade populacional e eficácia das campanhas de controle.

Além disso, ao segmentar os casos por faixa etária, os dados revelam que os grupos mais afetados são, predominantemente, os adultos jovens e de meiaidade. A faixa etária de 20 a 39 anos totalizou 8.232 casos, o que representa cerca de 23,7% do total de notificações. Essa faixa etária, junto com a de 40 a 59 anos, que contabilizou 6.907 casos (aproximadamente 19,9% do total), destaca a vulnerabilidade de adultos em idade produtiva.

Em contraste, os grupos mais velhos, com 60 anos ou mais, apresentaram um número consideravelmente menor de casos, indicando que as condições de saúde e o acesso a cuidados preventivos podem ter um papel significativo na dinâmica da leishmaniose visceral entre diferentes idades. Essa análise não apenas elucida a distribuição etária dos casos, mas também sugere a necessidade de estratégias de saúde pública direcionadas a esses grupos mais suscetíveis.

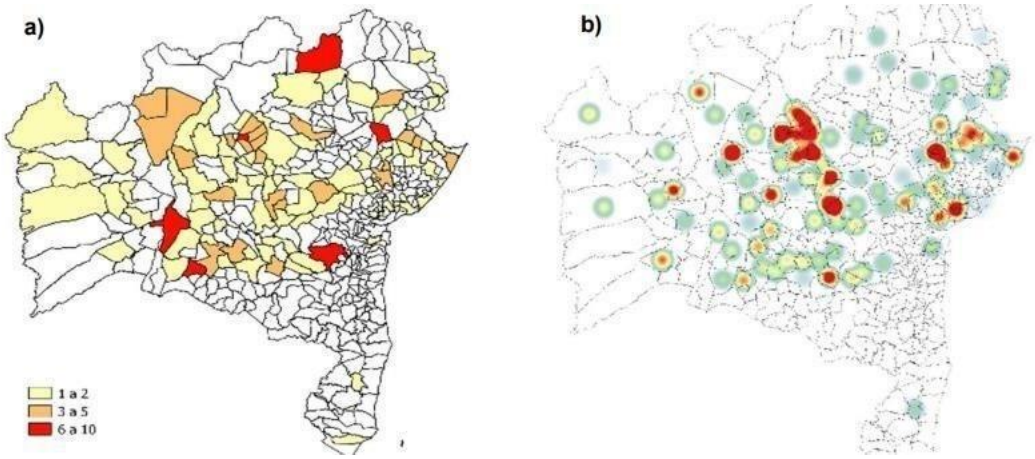
Os impactos econômicos da leishmaniose são significativos, especialmente relacionados aos custos do tratamento e ao impacto na produtividade. O tratamento da leishmaniose visceral (LV) requer recursos financeiros consideráveis, incluindo medicações, internações hospitalares e acompanhamento contínuo. Além disso, a doença pode levar a incapacidades e perda de qualidade de vida, o que implica em perdas econômicas para as famílias e para o sistema de saúde. O prognóstico da leishmaniose visceral varia, com tratamento adequado resultando em altas taxas de cura, mas a demora no diagnóstico e no tratamento pode resultar em complicações graves e mortalidade.

Para garantir a coerência e a relevância das informações, é essencial que os dados utilizados estejam alinhados com o contexto da Bahia. A literatura destaca a importância da vigilância na leishmaniose, como evidenciado pelo estudo de Silva *et al.* (2024) e os relatórios da Organização Mundial da Saúde (2020), que reforçam a necessidade de estratégias eficazes de monitoramento e controle. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (2015) também fornece dados relevantes que podem ser integrados para oferecer uma visão mais precisa da situação epidemiológica da leishmaniose visceral na região.

CamScanner

A Figura 1 apresenta a distribuição geográfica dos óbitos por Leishmaniose Visceral (LV) no estado da Bahia entre 2012 e 2022, mostrando tanto a dispersão dos casos (em "a") quanto a concentração de mortalidade (em "b"). Esse tipo de análise permite visualizar as regiões mais impactadas pela mortalidade por LV, evidenciando possíveis focos da doença e indicando áreas prioritárias para intervenções de saúde pública.

Figura 1 - Distribuição de óbitos (a) e concentração da mortalidade (b)* por LV no Estado da Bahia 2012 a 2022.



Fonte: SINAN, 2012 a 2022.

Os dados de 2012 a 2022, sobre manifestações clínicas da leishmaniose visceral na Bahia mostram que sintomas como febre, fraqueza, edema, emagrecimento, tosse, diarreia, palidez, aumento do baço, quadro infeccioso, fenômenos hemorrágicos, aumento do fígado e icterícia são frequentes, especialmente em crianças de 0 a 9 anos. O tempo médio entre o início dos sintomas e o tratamento é elevado, chegando a 61,67 dias em algumas faixas etárias, o que pode contribuir para um mau prognóstico, principalmente se esse intervalo ultrapassa 56 dias.

Os dados mencionados sobre leishmaniose visceral na Bahia (2012-2022) destacam a relação entre a doença urbanização desordenada, desmatamento, e condições precárias de saneamento favorecem a proliferação do vetor e aumentam a exposição das populações vulneráveis, que favorecem sua disseminação, especialmente em grupos vulneráveis. Apesar de uma leve queda de casos após 2019, a leishmaniose permanece uma questão crítica de saúde pública, com alta mortalidade entre crianças, o que reforça a urgência de políticas de controle vetorial e educação em saúde. A análise sugere a necessidade de abordagens intersetoriais,

CamScanner

unindo saúde, educação e desenvolvimento social. Limitações no estudo incluem possíveis inconsistências nos dados do SINAN, que dependem da precisão das notificações feitas pelos serviços de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo sobre Leishmaniose Visceral (LV) na Bahia mostrou a importância de um entendimento da dinâmica epidemiológica da doença, especialmente no contexto das condições socioeconômicas e ambientais que favorecem sua disseminação. Os dados analisados entre 2012 e 2022 demonstram um aumento contínuo nos casos registrados, com ênfase em grupos vulneráveis, como crianças e indivíduos de baixa escolaridade. Este cenário indica que a leishmaniose visceral não é apenas uma questão de saúde pública, mas um reflexo das desigualdades sociais e das condições de vida na região, destacando a necessidade de intervenções que abordem essas questões de forma holística.

Os resultados mostram que a leishmaniose visceral (LV) é uma doença em ascensão, com padrões sazonais de incidência que estão intrinsecamente ligados a fatores climáticos e ambientais. A presença contínua de reservatórios, como cães e outros mamíferos, e a interação com vetores, particularmente em áreas urbanas, enfatizam a complexidade do controle da doença. Assim, as políticas de saúde pública devem ser adaptativas e baseadas em evidências, promovendo a vigilância epidemiológica e estratégias de controle vetorial que considerem as especificidades locais.

Além disso, a análise dos dados revela que, embora tenha havido uma queda no número de casos a partir de 2019, a leishmaniose ainda persiste como um problema de saúde pública significativo. A mortalidade, especialmente entre crianças, destaca a urgência de implementar programas de educação em saúde e medidas de prevenção, além de um esforço contínuo para a sensibilização da população sobre a importância do controle do vetor e do manejo dos reservatórios da doença. Tais ações são fundamentais para reduzir a incidência e a mortalidade associadas à leishmaniose visceral.

Este estudo sublinha a necessidade de um enfoque interdisciplinar e intersetorial no combate à leishmaniose visceral, integrando esforços de saúde, educação e desenvolvimento social. A colaboração entre diferentes áreas, incluindo a saúde pública, a veterinária e a educação, é crucial para desenvolver estratégias eficazes que possam mitigar os impactos da leishmaniose na Bahia e, por extensão, em outras regiões da Bahia.

CamScanner

A continuidade da pesquisa, com um foco na avaliação das intervenções implementadas e na monitorização das tendências epidemiológicas, será essencial para garantir que as políticas de saúde pública sejam não apenas reativas, mas proativas na luta contra essa doença negligenciada.

Uma limitação do presente estudo reside na utilização de dados secundários provenientes do Sistema de Informação de SINAN, que, embora forneçam informações sobre a Leishmaniose Visceral na Bahia, podem estar sujeitas a incompletude ou inconsistências. A qualidade e a precisão dos dados registrados dependem da notificação adequada por parte dos serviços de saúde, o que pode ser afetado por fatores como subnotificação, falhas na coleta de informações ou dificuldades no acesso aos serviços de saúde, especialmente em áreas rurais ou menos favorecidas

REFERÊNCIAS

ABRASCO, Associação Brasileira de Saúde Coletiva. Espaços de produção da leishmaniose tegumentar americana no estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 8, p. 2961–2971, ago. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/9MWdW9S6xxcfyxYxksqBjvz/?lang=pt

BARREIRA, Matheus Pereira; MARTEIS, Letícia Silva; DA SILVA, César Augusto. Aspectos epidemiológicos da Leishmaniose Visceral Humana nos municípios de Juazeiro/BA e Petrolina/PE no período de 2001 a 2020. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 2, p. e67800-e67800, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de vigilância e controle da Leishmaniose Visceral** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamen- to de Vigilância Epidemiológica. – 1. ed., 5. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Nota técnica No 14. Informa acerca de recomendações quanto à Lei N°14.228**, de 20 de outubro de 2021, que dispõe sobre a proibição da eliminação de cães e gatos pelos órgãos de controle de zoonoses, canis públicos e estabeleci- mentos oficiais congêneres (0025402614). Disponível em: Processo SEI/BR—25000021890202238 ;

COSTA, Luciana Baihense. **A epidemiologia da leishmaniose visceral na Bahia**. Salvador-BA, 2019. Disponível em: http://siteantigo.crmvba.org.br/wpcontent/uploads/2019/11/crmvba.org.briiconferenc

CamScanner

ia-de-saude-publica-dabahia-disponibilizacao-das-palestrasaepidemiologia-da-leishmaniose-visceralna-bahia-seminario-crmv-ba1.pdf. Acesso em: 4 set. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE [OMS] (2017). **Atualização global da leishmaniose, 2006–2015: um ponto de virada na vigilância da leishmaniose**. Wkly. Epidemiol. Rec 38, 557–572. Disponível em: https://www.frontiersin.org/journals/cellular-and-infectionmicrobiology/articles/10.3389/fcimb.2019.00330/full

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS - **Vigilância global da leishmaniose, 2017-2018, e primeiro relatório sobre 5 indicadores adicionais**. Genebra: Organização Mundial da Saúde. Registro epidemiológico semanal. v.25, p.265-280, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cr/a/7g9qBNYLdwPCbBXPgjSJnth/?lang=en acesso em: 04 de set. 2024.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. **Situação epidemiológica da leishmaniose visceral no Estado da Bahia, 2015**. Salvador: SESAB, 2015. Disponível em: <www.vigilanciaemsaude.ba.gov.br>. Acesso em: 09 de set. 2024.

Silva, A. A. F. A. E., Costa, J. M. B. D. S., Duarte, M. S., & Albuquerque, A. C. D. (2024). Programa de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral: um estudo de avaliabilidade. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, *34*, e34026. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/ZRYXfsGG6pNmhxQ9t6hp3tH/ ac

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). *Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN*. Dados epidemiológicos sobre leishmaniose visceral na Bahia, 2012-2022. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: http://www.saude.gov.br/sinan. Acesso em: 06 dez. 2024.

SINAN (2024). Leishmaniose Visceral. Brasília: Ministério da Saúde. http://www.portalsinan.saude.gov.br/leishmaniose-viscera

MEIRELLES, Maria Helena de Athayde. Fatores epidemiológicos associados à leishmaniose visceral canina e urbanização em Camaçari-BA de 2011 a 2015. 2022. 90f. Dissertação, (Mestrado em Biotecnologia em Saúde e Medicina Investigativa)- Instituto Gonçalo Moniz, Fundação Oswaldo Cruz, Salvador, 2022. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/58289. Acesso em: 06 dez. 2024

CamScanner