



Efetividade das Políticas Públicas de Prevenção à Leishmaniose no Brasil: Análise dos Programas de Controle e Redução de Casos de 2007 a 2025

Effectiveness of Public Policies for Leishmaniasis Prevention in Brazil: Analysis of Control Programs and Case Reduction from 2007 to 2025

Ester Cristina da Silva

Discente do curso de medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz (FAG).

Karin Kristina Pereira Smolarek

Mestre em Zoologia e docente de Medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz (FAG).

Denise Lima de Araújo

Pós-Graduada em Medicina da Família e Comunidade.

Débora Portillo Oligini

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz (FAG).

Resumo: A leishmaniose é uma zoonose que representa um desafio significativo de saúde pública no Brasil, manifestando-se nas formas visceral e tegumentar cutânea. O objetivo deste trabalho foi analisar a tendência temporal na incidência da leishmaniose, nas formas visceral e tegumentar cutânea americana no Brasil entre 2007 e 2025, correlacionando-a com as políticas públicas de prevenção aplicadas para verificar sua efetividade. Trata-se de um estudo ecológico de tendência temporal, utilizando dados secundários de casos confirmados de leishmaniose (2007-2025) provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). A incidência anual por 100 mil habitantes foi calculada com base em estimativas populacionais do IBGE e a tendência foi analisada pelo coeficiente de correlação de Pearson para determinar a significância estatística. Os resultados demonstraram uma tendência decrescente significativa em ambas as formas da doença. A incidência da leishmaniose tegumentar americana reduziu de 12,07 para 3,13 casos por 100 mil habitantes ($p < 0,001$), com queda mais acentuada a partir de 2017. Para a leishmaniose visceral, a redução foi de 1,90 para 0,52 casos por 100 mil habitantes ($p < 0,001$), com diminuição expressiva após 2017. A redução observada na incidência sugere um impacto positivo das medidas de controle e prevenção. Contudo, a persistência de casos, principalmente da forma visceral em regiões endêmicas, reforça a necessidade contínua de vigilância e aprimoramento das políticas públicas.

Palavras-chave: leishmaniose visceral; leishmaniose tegumentar americana; políticas públicas.

Abstract: Leishmaniasis is a zoonosis that represents a significant public health challenge in Brazil, manifesting in its visceral and American cutaneous tegumentary forms. The objective of this study was to analyze the temporal trend in the incidence of leishmaniasis, in both its visceral and American tegumentary leishmaniasis, in Brazil between 2007 and 2025, correlating it with the implemented public prevention policies to verify their effectiveness. This is an ecological time-trend study using secondary data on confirmed leishmaniasis cases (2007–2025) sourced from the Notifiable Diseases Information System (SINAN/DATASUS). The annual incidence per 100,000 inhabitants was calculated based on population estimates

from the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE), and the trend was analyzed using Pearson's Correlation Coefficient to determine statistical significance. The results demonstrated a significant downward trend for both forms of the disease. The incidence of American tegumentary leishmaniasis decreased from 12.07 to 3.13 cases per 100,000 inhabitants ($p < 0.001$), with a sharper decline starting in 2017. For visceral leishmaniasis, the reduction was from 1.90 to 0.52 cases per 100,000 inhabitants ($p < 0.001$), with a substantial decrease after 2017. The observed reduction in incidence suggests a positive impact of control and prevention measures. However, the persistence of cases, especially of the visceral form in endemic regions, reinforces the continuous need for surveillance and the improvement of public policies.

Keywords: visceral leishmaniasis; American tegumentary leishmaniasis; public policies.

INTRODUÇÃO

A leishmaniose representa uma das mais importantes doenças negligenciadas, configurando um sério problema de saúde pública global, afetando milhões de pessoas em regiões tropicais e subtropicais. Estima-se que cerca de 12 milhões de indivíduos sejam afetados mundialmente, com mais de 1 milhão de novos casos anuais e aproximadamente 350 milhões de pessoas em risco de contaminação (OPAS, 2024).

No Brasil, a leishmaniose é uma doença endêmica com ampla distribuição geográfica, apresentando notificações em todas as regiões do país, sendo responsável por 96,42% (46.976) das leishmanioses viscerais da América Latina entre 2001 e 2014 (OPAS, 2016). Sua relevância para a saúde pública é destacada pelo Ministério da Saúde, em virtude do significativo impacto social e econômico, bem como dos altos índices de mortalidade associados à forma visceral da doença (BRASIL, 2016). Historicamente, a leishmaniose foi identificada no país em 1909 por Lindenberg em trabalhadores de áreas de desmatamento no interior de São Paulo. Ao longo dos anos, seu perfil epidemiológico sofreu mutações, expandindo-se de áreas florestais para zonas rurais já desmatadas e, atualmente, atingindo crescentemente áreas urbanas (Gontijo; Melo, 2004). A urbanização da leishmaniose visceral, em particular, tem se tornado uma ameaça crescente, com aumento da incidência em cidades, especialmente nas regiões Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste (Brasil, 2006).

Trata-se de uma zoonose causada por protozoários do gênero *Leishmania*, cuja transmissão ocorre por meio da picada de flebotomíneos infectados, popularmente conhecidos no Brasil como mosquito-palha (*Lutzomyia longipalpis*) (Brasil, 2017). A doença manifesta-se clinicamente em diferentes formas: a leishmaniose cutânea, que provoca lesões na pele, sendo a apresentação mais comum; a mucocutânea, considerada mais agressiva por atingir as mucosas da face e outras regiões; e a leishmaniose visceral, também conhecida como calazar, que é a forma mais grave da doença e potencialmente fatal se não diagnosticada e tratada precocemente (Brasil, 2006).

O controle da leishmaniose no Brasil permanece um desafio complexo, dada a multifatorialidade da transmissão, que envolve aspectos ambientais, sociais e econômicos. Atualmente, as políticas públicas brasileiras para o enfrentamento da leishmaniose são conduzidas principalmente pelo Ministério da Saúde, através de programas como o Programa Nacional de Controle da Leishmaniose Visceral (PNCLV) e o Programa Nacional de Controle da Leishmaniose Tegumentar (PNCLT). Estas medidas estão de acordo com as diretrizes nacionais da Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e baseiam-se em eixos fundamentais que incluem vigilância epidemiológica, com notificação compulsória e investigação de casos humanos e caninos; controle do vetor, utilizando inseticidas e manejo ambiental para redução de criadouros do flebotomíneo; diagnóstico precoce e tratamento dos casos positivos; vigilância e controle de reservatórios caninos, especialmente para Leishmaniose Visceral; e ações de educação em saúde nas comunidades (Brasil, 2016; Brasil, 2017).

Contudo, diante da dimensão e complexidade dessa zoonose, a efetividade dessas medidas requer constante avaliação e aprimoramento para reduzir a disseminação da doença e mitigar seu impacto na saúde pública. Este estudo propõe-se a analisar a efetividade dessas políticas na redução da incidência da doença, tanto em sua forma visceral quanto tegumentar, no período de 2007 a 2025. A compreensão do quadro atual, dos desafios e das perspectivas é crucial para aprimorar as estratégias de prevenção e controle da doença no país (Gontijo; Melo, 2004).

MÉTODOS

Foi realizado o estudo ecológico de tendência temporal. A amostra foi composta pela população presente nos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), sendo utilizados dados secundários disponibilizados pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (MS) na plataforma TABNET, do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), que integra as notificações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Para a coleta de dados, foi consultada a página de Informações de Saúde (TABNET) do Datasus. No tópico “Epidemiologia e Morbidade” selecionou-se o link “Doenças e Agravos de Notificação – 2007 em diante (SINAN)”, após isso, selecionou-se o link “Leishmaniose visceral” e “Leishmaniose tegumentar americana” com abrangência geográfica do Brasil. Foi utilizado como filtro “ano de notificação”, sendo o período selecionado para o estudo de 2007 a 2025.

As informações foram coletadas no mês de maio de 2026 seguindo os critérios estabelecidos pela Vigilância Epidemiológica, utilizando apenas casos confirmados, com dados atualizados até setembro de 2025. Os dados foram tabulados e a análise estatística foi realizada com o auxílio do software Microsoft Excel e a revisão

bibliográfica foi realizada até maio de 2026. Para avaliar a tendência temporal das taxas de incidência da doença ao longo da série histórica (2007 a 2025), empregou-se o coeficiente de correlação de Pearson (r). Foram considerados estatisticamente significativos os resultados que apresentaram um p -valor inferior a 0,05 ($p < 0,05$).

Por ser uma pesquisa realizada com dados secundários de domínio público, não houve necessidade de submissão e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme prevê a Resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), de 12 de dezembro de 2012, e a Resolução CNS nº 510, de 7 de abril de 2016 — esta segunda resolução dispõe sobre a não necessidade de submissão a um CEP/SH em pesquisas que utilizem informações de domínio público.

O estudo foi fundamentado em uma revisão de literatura baseada em artigos publicados em plataformas indexadas como Scielo, PubMed, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2007 e setembro de 2025, o Brasil registrou 58.288 casos confirmados de leishmaniose visceral e 351.267 da forma tegumentar americana, segundo o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Registros incompletos ou anteriores a esse período foram excluídos da análise. Para avaliar a tendência temporal das duas formas dessa patologia, calculou-se a incidência anual por 100 mil habitantes a partir das estimativas populacionais do IBGE, utilizando o coeficiente de correlação de Pearson com um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

A avaliação dessa série histórica (Tabela 1 e Tabela 2) revela uma redução expressiva e sustentada das infecções. No caso da leishmaniose tegumentar americana, no início do levantamento (2007), a incidência era de 12,07 registros por 100 mil habitantes, atingindo um pico de 13,09 em 2012. Desde então, observou-se uma tendência de declínio, chegando ao menor índice de todo o período em 2025, com incidência de 3,13. Essa tendência mostrou-se altamente significativa do ponto de vista estatístico, confirmada pela forte correlação negativa ($r = -0,91$) e validada pelo p -valor ($p < 0,001$).

Tabela 1 – Incidência de Leishmaniose Tegumentar Americana no Brasil de 2007 a 2025.

| Ano | Casos Confirmados | População Estimada | Incidência (por 100.000 hab.) |
|------|-------------------|--------------------|-------------------------------|
| 2007 | 22.645 | 187.647.315 | 12,07 |
| 2008 | 21.665 | 189.612.814 | 11,43 |
| 2009 | 23.399 | 191.480.630 | 12,22 |
| 2010 | 23.615 | 190.755.799 | 12,38 |
| 2011 | 23.112 | 192.379.287 | 12,01 |
| 2012 | 25.383 | 193.946.886 | 13,09 |
| 2013 | 19.753 | 201.032.714 | 9,83 |

| Ano | Casos Confirmados | População Estimada | Incidência (por 100.000 hab.) |
|------|-------------------|--------------------|-------------------------------|
| 2014 | 22.031 | 202.768.562 | 10,87 |
| 2015 | 20.975 | 204.450.649 | 10,26 |
| 2016 | 13.948 | 206.081.432 | 6,77 |
| 2017 | 18.963 | 207.660.929 | 9,13 |
| 2018 | 17.950 | 208.494.900 | 8,61 |
| 2019 | 16.922 | 210.147.125 | 8,05 |
| 2020 | 17.772 | 211.755.692 | 8,39 |
| 2021 | 16.560 | 213.317.639 | 7,76 |
| 2022 | 14.305 | 203.062.512 | 7,04 |
| 2023 | 14.433 | 203.080.756 | 7,11 |
| 2024 | 11.150 | 212.583.750 | 5,25 |
| 2025 | 6.686 | 213.400.000 | 3,13 |

Fonte: DATASUS (2025). Elaborado pelos autores.

A partir dos dados apresentados na Tabela 2, é possível observar uma expressiva queda na taxa de incidência da leishmaniose visceral ao longo da série histórica avaliada (2007–2025). A incidência, que registrou um pico de 2,15 casos por 100 mil habitantes em 2017, apresentou uma redução acentuada e contínua nos anos subseqüentes, atingindo seu menor valor em 2025, com 0,52 casos por 100 mil habitantes. Essa tendência de declínio temporal é altamente significativa estatisticamente pelo cálculo do coeficiente de correlação de Pearson ($r = -0,87$) e pelo seu respectivo nível de significância ($p < 0,001$).

Tabela 2 – Incidência de Leishmaniose Visceral no Brasil de 2007 a 2025.

| Ano | Casos Confirmados | População Estimada | Incidência (por 100.000 hab.) |
|------|-------------------|--------------------|-------------------------------|
| 2007 | 3.565 | 187.647.315 | 1,90 |
| 2008 | 3.991 | 189.612.814 | 2,10 |
| 2009 | 3.894 | 191.480.630 | 2,03 |
| 2010 | 3.704 | 190.755.799 | 1,94 |
| 2011 | 4.107 | 192.379.287 | 2,13 |
| 2012 | 3.269 | 193.946.886 | 1,69 |
| 2013 | 3.472 | 201.032.714 | 1,73 |
| 2014 | 3.733 | 202.768.562 | 1,84 |
| 2015 | 3.558 | 204.450.649 | 1,74 |
| 2016 | 3.455 | 206.081.432 | 1,68 |
| 2017 | 4.456 | 207.660.929 | 2,15 |
| 2018 | 3.851 | 208.494.900 | 1,85 |
| 2019 | 2.827 | 210.147.125 | 1,35 |
| 2020 | 2.202 | 211.755.692 | 1,04 |

| Ano | Casos Confirmados | População Estimada | Incidência (por 100.000 hab.) |
|------|-------------------|--------------------|-------------------------------|
| 2021 | 1.936 | 213.317.639 | 0,91 |
| 2022 | 1.983 | 203.062.512 | 0,98 |
| 2023 | 1.720 | 203.080.756 | 0,85 |
| 2024 | 1.459 | 212.583.750 | 0,69 |
| 2025 | 1.106 | 213.400.000 | 0,52 |

Fonte: DATASUS (2025). Elaborado pelos autores.

Apesar dos dados do ano de 2025 estarem atualizados até 24 de setembro de 2025, sua análise foi importante para verificar a tendência temporal da incidência dessa zoonose.

Embora a leishmaniose tegumentar americana mantenha incidência absoluta mais elevada, a análise sugere impacto positivo das medidas adotadas pelo Brasil. Contudo, a persistência de casos reforça a necessidade de vigilância contínua, principalmente para a leishmaniose visceral, que é a forma mais grave da doença.

Os dados expostos validam as constatações do boletim epidemiológico emitido pela Organização Pan-Americana da Saúde em 2025, reafirmando a tendência de declínio na incidência de leishmaniose no território brasileiro. Segundo essa organização, apesar da tendência à queda do número de casos notificados, a letalidade tem demonstrado uma elevação, principalmente em pessoas acima de 50 anos (OPAS, 2025).

No Brasil, o enfrentamento da leishmaniose ocorre de maneira padronizada, porém descentralizada, sendo o Ministério da Saúde responsável por estabelecer as diretrizes para que estados e municípios executem ações abrangentes de vigilância, que englobam desde o inquérito entomológico para identificação de vetores específicos e o monitoramento de reservatórios domésticos e silvestres, até a investigação de casos suspeitos e o tratamento dos confirmados. Dada a dimensão continental do país, essa política confere autonomia aos entes regionais para adaptar as estratégias de controle às suas realidades estruturais, socioeconômicas e aos seus respectivos perfis epidemiológicos. A política de regionalização tem se mostrado efetiva ao analisar os dados presentes nas Tabelas 1 e 2, refletindo na redução da incidência de casos no país. Essa autonomia e eficácia das medidas de vigilância descentralizadas adotadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) refletem-se diretamente na literatura científica recente. Ao permitir que estados e municípios adaptem o controle vetorial e o inquérito de reservatórios às suas realidades climáticas e socioeconômicas, o Brasil consegue uma resposta mais abrangente e com foco territorial. Estudos ecológicos de abrangência nacional, como o conduzido por Santos Júnior *et al.* (2023), demonstram uma tendência estatisticamente significativa de declínio na incidência da doença nas últimas décadas. Esse cenário de controle progressivo é corroborado por pesquisadores como Cantanhede *et al.* (2024), que evidenciam uma queda expressiva nas taxas de internação hospitalar por formas graves de leishmaniose visceral, especialmente em estados do Centro-Oeste e Sudeste do país. Contudo, os mesmos autores ressaltam que esse declínio

não é uniforme; observa-se que regiões com menores Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) ainda mantêm taxas de internação elevadas, o que evidencia as profundas disparidades socioeconômicas no acesso ao diagnóstico precoce e à assistência médica de qualidade. Essa assimetria reforça que as áreas de maior vulnerabilidade social necessitam de intervenções públicas mais robustas e direcionadas, a fim de garantir a eficiência das medidas profiláticas focais e mitigar de forma efetiva a letalidade da doença em populações negligenciadas.

Apesar dos avanços observados no território brasileiro, a vigilância epidemiológica nacional enfrenta um desafio complexo que ultrapassa suas divisas geográficas. A dinâmica de transmissão nas fronteiras tem demonstrado uma tendência crescente, com o incremento de notificações de novos casos entre as fronteiras Brasil-Paraguai e Brasil-Argentina, o que repercute diretamente no perfil epidemiológico brasileiro. (OPAS, 2025).

A política de saúde pública paraguaia caracteriza-se por uma estrutura fortemente centralizada sob a coordenação do SENEPA (*Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo*). Essa verticalização da gestão reduz a continuidade das ações preventivas, resultando em uma postura prioritariamente reativa frente a surtos já instalados. Esse cenário torna-se particularmente crítico nas fronteiras com o Brasil e a Argentina — regiões singulares marcadas por intenso fluxo transfronteiriço. Nessas áreas, a fragilidade de medidas contínuas de rastreamento e de tratamento oportuno cria um ambiente propício para o descontrole endêmico transnacional, impactando diretamente a vigilância sanitária dos países vizinhos.

Em contrapartida, a Argentina também conta com um sistema descentralizado, onde os Ministérios da Saúde Provinciais seguem as diretrizes do Ministério da Saúde da Nação, contando ainda com a colaboração do Instituto Nacional de Medicina Tropical, estrategicamente sediado em Puerto Iguazú, contudo com as mudanças climáticas, o cenário ecológico que esse país tem sofrido, com mudanças no regime de chuvas e temperatura, permite que o mosquito-palha, antes restrito ao Paraguai e Brasil, sobreviva e se reproduza em regiões com menor latitudes. O fluxo de fronteira, assim como no Paraguai, tem introduzido reservatórios domésticos no país. Como o país não apresentava casos autóctones da patologia, sendo o primeiro caso de leishmaniose visceral no país notificado em 2006, pode ter havido uma demora na reestruturação das políticas de contenção e manejo da zoonose (Gieco *et al.*, 2025).

A expansão agrícola, as mudanças climáticas e a criação de Itaipu, na fronteira Brasil-Paraguai, influem em como a doença afeta as três fronteiras, permitindo que o vetor mude seu habitat e encontre locais propícios em ambiente urbano para procriação. Além disso, os três países vizinhos ainda divergem nas políticas públicas aplicadas no manejo dessa endemia, o que reforça que as estratégias de vigilância sanitária devem ir além de conter os casos localmente, reforçando a necessidade de uma estratégia plural e multinacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo ecológico de tendência temporal, foi possível analisar a dinâmica da incidência da leishmaniose visceral e tegumentar americana no Brasil, no período de 2007 a 2025, e sua correlação com as políticas públicas de prevenção. Os resultados demonstram uma tendência de decréscimo na incidência de ambas as formas da doença no país, o que sugere um impacto positivo das políticas públicas e estratégias de controle implementadas ao longo dos anos. Contudo, apesar da expressiva redução, a persistência de um número considerável de casos e o aumento da incidência em regiões fronteiriças indicam que a doença ainda constitui um relevante desafio para a saúde pública. Pela complexidade multifatorial da leishmaniose, é imprescindível a manutenção e aprimoramento contínuos das ações já adotadas de maneira integrada e sustentada, além do desenvolvimento de novas tecnologias de rastreamento e controle da doença. Dessa forma, será possível continuar replicando a tendência epidemiológica de queda da incidência até que a doença possa ser erradicada do território brasileiro.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Informática do SUS – DATASUS**. TabNet: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Casos de leishmaniose visceral e tegumentar americana, Brasil, 2007 a 2025. Brasília, 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 120 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Controle da Leishmaniose Tegumentar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- CANTANHEDE, J. G. *et al.* **Tendência das internações por leishmaniose visceral na população brasileira, 2010-2019**. Medicina (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto, v. 57, n. 1, 2024.
- GIECO, A. *et al.* **Vigilância sanitária de reservatórios caninos de leishmanioses visceral (LV)**. El caso de Salta en el programa federal de Argentina en 2023. Vigilância Sanitária em Debate, Rio de Janeiro, v. 13, p. 1–13, 2025.
- GONTIJO, C. M. F.; MELO, M. N. Leishmaniose visceral no Brasil: quadro atual, desafios e perspectivas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 7, n. 3, p. 338-349, 2004.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Leishmanioses: informe epidemiológico das Américas, julho de 2016**. Washington, D.C.: OPAS, 2016.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Leishmanioses: informe epidemiológico das Américas**. n. 13, dez. 2024. Washington, D.C.: OPAS, 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Leishmanioses: informe epidemiológico da Região das Américas**. n. 14, dez. 2025. Washington, D.C.: OPAS, 2025.

SANTOS JÚNIOR, C. J. *et al.* **Tendência temporal da incidência de leishmaniose visceral humana no Brasil**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 741-750, 2023.