



**CENTRO UNIVERSITÁRIO META DO AMAPÁ – CEUMAP
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**DANIEL DIAS DOS SANTOS
JOYCE BARROS NOGUEIRA**

**PERFIL EPIDEMIOLOGICO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA
(LTA) NO MUNICIPIO DE MAZAGÃO, AMAPÁ, BRASIL, 2017 A 2021.**

Macapá
2025

DANIEL DIAS DOS SANTOS
JOYCE BARROS NOGUEIRA

**PERFIL EPIDEMIOLOGICO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA
(LTA) NO MUNICIPIO DE MAZAGÃO, AMAPÁ, BRASIL, 2017 A 2021.**

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC,
apresentado ao Colegiado do Curso de
Bacharelado em Enfermagem do Centro
Universitário Meta do Amapá (CEUMAP),
como requisito parcial para obtenção do grau de
Bacharel em Enfermagem, sob orientação do
Prof. Dr. Álvaro A. R. D’Almeida Couto

Macapá
2025

DANIEL DIAS DOS SANTOS

JOYCE BARROS NOGUEIRA

**PERFIL EPIDEMIOLOGICO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA
(LTA) NO MUNICIPIO DE MAZAGÃO, AMAPÁ, BRASIL, 2017 A 2021.**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), apresentado ao Colegiado de Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Meta do Amapá – CEUMAP, como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem, sob a orientação do Prof. Dr. Álvaro Augusto Ribeiro D’Almeida Couto.

FICHA DE AVALIAÇÃO

Data da aprovação: ____/____/____

Banca Examinadora

Orientador

Prof. Dr. Álvaro Augusto Ribeiro D’Almeida Couto
Doutor em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários – Docente do Colegiado do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Meta do Amapá – CEUMAP

1º Avaliador

Prof. Dr. Carlos Rinaldo Nogueira Martins
Doutor em Educação pela Universidade Federal de Uberlândia – Docente do Colegiado do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Meta do Amapá – CEUMAP

EPIGRAFE

“Há um barco esquecido na praia
Já não leva ninguém a pescar
É o barco de André e de Pedro
Que partiram para não mais voltar
Quantas vezes partiram seguros
Enfrentando os perigos do mar
Era chuva, era noite, era escuro
Mas os dois precisavam pescar.”
(PADRE ZEZINHO)

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA) NO MUNICIPIO DE MAZAGÃO, AMAPÁ, BRASIL, 2017 A 2021.

Daniel Dias dos Santos ¹, Joyce Barros Nogueira ¹, Álvaro Augusto R. D’Almeida Couto ²

¹ Concluinte do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Meta do Amapá – CEUMAP.

² Orientador Docente do Colegiado do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário do Amapá – CEUMAP.

RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico da Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) no município de Mazagão, Amapá, entre 2017 e 2021, identificando fatores que influenciam a ocorrência e o controle da doença. **Métodos:** Estudo descritivo, quantitativo e documental, realizado a partir de dados de casos confirmados registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e disponibilizados pela Superintendência de Vigilância em Saúde do Amapá. Foram analisadas as variáveis ano do diagnóstico e sexo. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e avaliados por estatística descritiva simples. **Resultados:** O município registrou 168 casos de LTA no período, com média anual aproximada de 34 casos, caracterizando transmissão contínua. Observou-se maior incidência em 2017 (53 casos) e 2018 (50 casos), seguida de redução em 2019 (17 casos) e estabilização em 2020 e 2021 (24 casos cada). Houve predominância de casos no sexo masculino, associada às atividades rurais e extrativistas que aumentam a exposição ao vetor. Os achados evidenciam influência de fatores ambientais e ocupacionais na persistência da doença e reforçam a importância da vigilância e do diagnóstico precoce. **Conclusão:** A LTA mantém-se como desafio de saúde pública em Mazagão, exigindo fortalecimento das ações de vigilância e medidas preventivas para populações rurais. A principal limitação do estudo consiste no uso de dados secundários sujeitos à subnotificação.

Palavras-chave: Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA); Município de Mazagão (AP); Vigilância em Saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the epidemiological profile of American Cutaneous Leishmaniasis (ACL) in the municipality of Mazagão, Amapá, from 2017 to 2021, identifying factors that influence its occurrence and control. **Methods:** This was a descriptive, quantitative, and documentary study using confirmed ACL cases recorded in the Notifiable Diseases Information System (SINAN) and provided by the Amapá Health Surveillance Superintendence. The variables year of diagnosis and sex were analyzed. Data were organized in spreadsheets and evaluated through simple descriptive statistics. **Results:** A total of 168 ACL cases were recorded in the period, with an annual average of approximately 34 cases, indicating continuous transmission. The highest incidence occurred in 2017 (53 cases) and 2018 (50 cases), followed by a decrease in 2019 (17 cases) and stabilization in 2020 and 2021 (24 cases each). There was a predominance of cases among males, associated with rural and extractive activities that increase exposure to the vector. The findings demonstrate the influence of environmental and occupational factors on the persistence of ACL and highlight the importance of surveillance and early diagnosis to reduce transmission. **Conclusion:** ACL remains a relevant public health challenge in Mazagão, requiring strengthened surveillance actions and preventive strategies for rural populations. The main limitation of the study is the use of secondary data subject to underreporting.

Keywords: American Cutaneous Leishmaniasis (ATL); Municipality of Mazagão (AP); Health surveillance;

INTRODUÇÃO

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma doença infecciosa crônica, causada por protozoários do gênero *Leishmania* e transmitida pela picada de flebotomíneos fêmeas. Apresenta diferentes formas clínicas — cutânea, mucocutânea, difusa e disseminada — que podem provocar impacto estético, funcional e psicossocial significativo. Ela representa uma das principais zoonoses endêmicas do Brasil, sendo considerada uma doença de notificação compulsória devido à sua ampla distribuição geográfica e impacto na saúde pública. De acordo com o Ministério da Saúde (2022), a LTA está presente em todas as regiões do país, com maior concentração de casos nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, onde fatores ambientais, socioeconômicos e demográficos favorecem a manutenção do ciclo de transmissão. A leishmaniose tegumentar americana apresenta elevada incidência no Brasil, com milhares de casos notificados anualmente, embora a subnotificação seja reconhecida como um dos principais desafios para estimar a real magnitude da doença (BUZANOVSKY et al., 2020).

Segundo Gonçalves, Cardoso e Oliveira (2024), a persistência da LTA no território nacional está relacionada a condições de vulnerabilidade social, desmatamento, expansão agrícola e urbanização desordenada, fatores que aproximam o homem de ambientes silvestres e vetores infectados. Além disso, a enfermidade apresenta importante carga psicossocial, uma vez que as lesões cutâneas e mucosas podem causar deformidades, estigmatização e comprometimento da qualidade de vida (MARTINS et al., 2024).

Do ponto de vista epidemiológico, a LTA destaca-se pela sua alta incidência e distribuição heterogênea, exigindo estratégias diferenciadas de vigilância e controle conforme o perfil de cada região. Estudos recentes apontam que, apesar dos avanços nas políticas públicas de saúde e no acesso ao diagnóstico, o abandono do tratamento e a dificuldade de acompanhamento dos casos continuam sendo desafios importantes para o sistema de saúde (SILVA et al., 2024). Assim, compreender a dinâmica da LTA e seus determinantes é essencial para o fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica e para a atuação efetiva da equipe de enfermagem no enfrentamento dessa endemia.

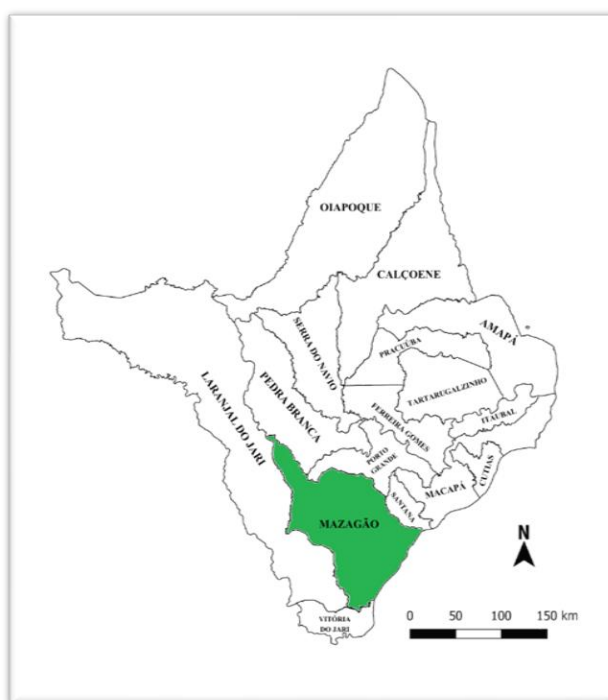
Na região Norte do Brasil, o estado do Amapá destaca-se por apresentar uma das maiores taxas de incidência de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) do país, sendo classificado pelo Ministério da Saúde (2022) em estrato de risco “muito intenso” para a transmissão da doença. A presença de vastas áreas de floresta, o elevado índice de umidade e as condições ambientais favoráveis à proliferação dos flebotomíneos contribuem significativamente para a manutenção do ciclo de transmissão (BRASIL, 2022). Entre os anos

de 2019 e 2023, foram registrados centenas de casos confirmados em diferentes municípios amapaenses, com destaque para Mazagão, Laranjal do Jari, Porto Grande e Pedra Branca do Amapari, que apresentam médias de incidência consideradas de médio a alto risco (BRASIL, 2024).

Segundo o Governo do Amapá (2023), cerca de 73% do território estadual é composto por áreas de conservação ambiental, terras indígenas e comunidades quilombolas, o que impõe grandes desafios logísticos ao acesso dos serviços de saúde, especialmente na zona rural e ribeirinha. Essas características tornam o trabalho da enfermagem ainda mais essencial, visto que muitos pacientes enfrentam barreiras geográficas e socioeconômicas que dificultam o diagnóstico precoce e o tratamento completo da LTA.

O município de Mazagão, localizado ao sul do estado, possui uma área territorial de 13.294,77 km² e uma população estimada em 21.924 habitantes (IBGE, 2022). A economia local é baseada na agricultura familiar, na pesca e no extrativismo, atividades que frequentemente expõem a população a ambientes silvestres, onde o vetor da leishmaniose é comum. De acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Mazagão apresentou uma média anual de aproximadamente 34 casos de LTA entre 2019 e 2021, classificando-se como município de risco médio para a infecção (BRASIL, 2024).

Figura 1 – Localização do Município de Mazagão no mapa do estado do Amapá.



Fonte: IBGE – Mapa Cartográfico - Adaptado de Suporte Geográfico Online, 2025.

Como destaca Berton et al. (2023), “a persistência da LTA no Brasil é resultado não apenas da biologia do vetor e do parasita, mas também das vulnerabilidades sociais que sustentam sua transmissão”. Nesse contexto, a atuação da enfermagem é estratégica, especialmente no acompanhamento de casos e no enfrentamento do abandono terapêutico, condição já documentada em outras regiões endêmicas (SILVA et al., 2024; CEARÁ, 2020).

Diante deste contexto, este estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico da Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) no município de Mazagão, estado do Amapá, no período de 2017 a 2021, identificando os principais fatores que influenciam os desafios no manejo e controle da doença.

A pesquisa justifica-se pela necessidade de compreender a dinâmica da LTA no contexto municipal, reconhecendo-a como um problema persistente de saúde pública. Assim, torna-se essencial o desenvolvimento de estudos que contribuam para o entendimento do comportamento local da doença, oferecendo subsídios científicos para o fortalecimento das ações de vigilância, prevenção, controle e aprimoramento das práticas de cuidado em saúde.

Além disso, este trabalho busca servir de base para futuras pesquisas sobre a Leishmaniose Tegumentar Americana no município alvo do estudo, possibilitando comparações temporais e a ampliação do conhecimento sobre os determinantes epidemiológicos e sociais que influenciam a manutenção da doença. Dessa forma, espera-se que os resultados aqui apresentados auxiliem na formulação de estratégias mais eficazes de controle e estimulem novos estudos voltados à realidade amazônica e amapaense.

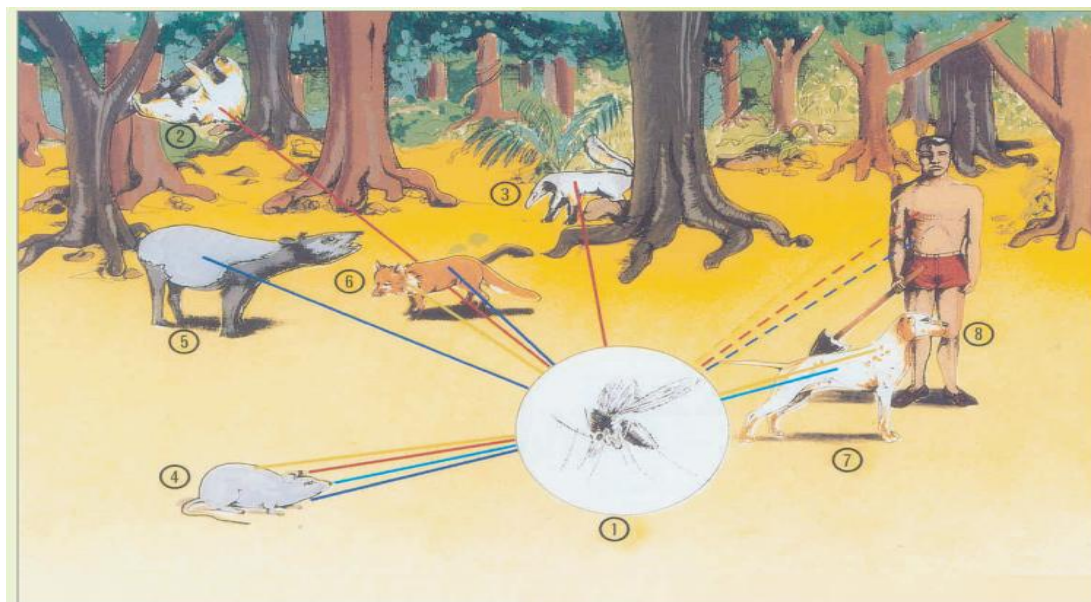
REFERENCIAL TEÓRICO:

A leishmaniose é uma zoonose causada por parasitas do gênero *Leishmania*, que apresenta diversas formas clínicas. Dentre essas, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma das mais prevalentes no Brasil, afetando principalmente populações em áreas rurais e periurbanas (WHO, 2020). A transmissão da doença ocorre através da picada de flebótomos infectados, insetos que atuam como vetores, e as manifestações clínicas variam desde lesões cutâneas simples até formas mais disseminadas e severas (MARTINS et al., 2024).

Na Figura 2, logo abaixo, consta o ciclo de transmissão da leishmaniose tegumentar americana (LTA), evidenciando as principais características do processo de transmissão que está associado a presença e envolvimento de animais silvestres. A infecção ocorre em diferentes ambientes das regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste do Brasil, provavelmente associada a ciclo enzoóticos de matas residuais (BRASIL, 2006). Cenário este muito

característico da região do interior do município de Mazagão.

Figura 2 – Ciclo de transmissão das leishmanioses



Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (2006).

O Brasil apresenta uma alta incidência de leishmaniose, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, onde fatores socioeconômicos, como pobreza, desmatamento e urbanização descontrolada, contribuem significativamente para a propagação da doença (BUZANOVSKY et al., 2020). A análise do perfil epidemiológico é crucial para entender a dinâmica da doença, permitindo a identificação de grupos de risco e o desenvolvimento de estratégias de controle eficazes (BRASIL, 2017). Esse padrão de heterogeneidade regional também foi identificado por Rodrigues et al. (2024), que observaram comportamentos epidemiológicos semelhantes em estados do Nordeste, reforçando que fatores ambientais e ocupacionais moldam a distribuição da LTA em diferentes regiões do país.

Um dos desafios no manejo da leishmaniose é a escassez da implementação de políticas públicas que abordem questões sociais e de saúde, é fundamental para o controle da leishmaniose e para a melhoria da qualidade de vida das populações afetadas. Programas de educação em saúde, acesso a serviços médicos e estratégias de prevenção são essenciais para reduzir a incidência e a mortalidade associadas à doença (SILVA et al. 2024). A colaboração entre diferentes setores, como saúde, meio ambiente e assistência social, é vital para um enfrentamento eficaz da leishmaniose no Brasil.

Outro desafio importante no enfrentamento da Leishmaniose Tegumentar Americana

está relacionado à adesão ao tratamento. Diversos estudos apontam que o abandono terapêutico decorre de fatores como os efeitos adversos dos medicamentos, distância dos serviços de saúde, falta de informação sobre a doença e dificuldades socioeconômicas (SILVA et al., 2024). Como enfatiza Mattos (2017), a efetividade terapêutica da LTA depende não apenas do esquema medicamentoso, mas do acompanhamento contínuo na atenção básica, especialmente nas regiões de difícil acesso, onde a interrupção do tratamento é mais frequente. Esse cenário reforça a necessidade de uma assistência de enfermagem qualificada, voltada à educação em saúde, ao acompanhamento dos pacientes e à vigilância ativa dos casos, contribuindo para a redução das taxas de abandono e recidiva (SILVA et al. 2024). Dessa forma, o fortalecimento das ações de prevenção, diagnóstico precoce e adesão terapêutica configura-se como estratégia essencial para o controle da LTA no Brasil.

De acordo com Silva; Lava; Santana (2018), a efetividade das ações de controle da Leishmaniose Tegumentar Americana depende diretamente do engajamento da equipe de enfermagem nas etapas de educação em saúde, acompanhamento domiciliar e monitoramento dos pacientes em tratamento. Os autores ressaltam que a atuação do enfermeiro é decisiva não apenas para garantir a adesão terapêutica, mas também para romper o ciclo de transmissão, ao orientar as comunidades sobre medidas preventivas e incentivar a busca precoce por atendimento. Essa integração entre vigilância epidemiológica e cuidado assistencial fortalece a resposta do sistema de saúde frente às doenças tropicais negligenciadas.

Por fim, a educação em saúde permanece como uma das estratégias mais eficazes para o controle da leishmaniose, especialmente em áreas endêmicas. A orientação da população sobre medidas preventivas, como o uso de repelentes, mosquiteiros e o manejo adequado de resíduos orgânicos, aliada ao incentivo ao diagnóstico precoce, contribui para a redução da incidência da doença e para o fortalecimento das ações de promoção da saúde (GANAZA-DOMINGUES et al., 2024). Essa perspectiva é reforçada por Uchôa et al. (2004), que destacam que ações educativas voltadas às populações rurais ampliam a percepção de risco e contribuem para a adoção de medidas preventivas de forma sustentável.

MÉTODOS

O presente estudo é de caráter descritivo, quantitativo e documental, e teve como foco a análise dos casos confirmados de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) no município de Mazagão, Amapá, região Norte do Brasil, durante o período de 2017 a 2021. (GIL, 2017)

A escolha desse recorte temporal se deu pela disponibilidade e confiabilidade dos dados

municipais consolidados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), obtidos na Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) – Secretaria de Saúde do Amapá, o que possibilitou uma análise mais precisa da realidade local. O município foi selecionado por apresentar características ambientais e sociais propícias à manutenção do ciclo da doença, além de representar um contexto típico de municípios amazônicos de médio porte.

Foram coletadas informações referentes as seguintes variáveis: ano do diagnóstico e sexo, com o objetivo de traçar o perfil epidemiológico dos indivíduos afetados e identificar possíveis fatores que influenciam na ocorrência e no controle da enfermidade.

Os dados foram obtidos em fontes oficiais do Ministério da Saúde, por meio do DATASUS/SINAN, e complementados com relatórios da Superintendência de Vigilância em Saúde - SVS. Após a coleta, as informações foram organizadas e tabuladas manualmente em planilhas do Microsoft Excel 2021, permitindo a elaboração de gráficos e tabelas que expressam os resultados em frequências absolutas e relativas.

A análise dos dados foi feita de forma descritiva, buscando compreender o comportamento da LTA no período estudado e relacioná-lo às condições socioambientais do município.

Por se tratar de uma pesquisa que utiliza dados de domínio público e sem identificação pessoal, o trabalho dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme previsto na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta a estratificação de risco da Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) nos municípios que fazem fronteira com o município alvo de estudo, no período de 2019 a 2021. A comparação evidencia que, embora Mazagão esteja classificado como estrato médio, o município encontra-se cercado por localidades com níveis mais elevados de transmissão, o que reforça a vulnerabilidade regional.

Tabela 1: Estratificação de risco de LTA por município de infecção. Brasil 2019 a 2021

Municípios	Media de casos	Media de Incidência	Estrato
Laranjal do Jari	67,00	130,19	INTENSO
Mazagão	18,62	84,50	MÉDIO
Pedra Branca do Amapari	32,33	187,56	ALTO
Porto Grande	44,67	198,56	INTENSO
Santana	4,00	3,23	BAIXO
Vitoria do Jari	10,67	64,96	MEDIO

Fonte: Adaptado de Brasil, 2019 a 2021.

Observa-se que Porto Grande e Laranjal do Jari apresentam as maiores médias de incidência (198,56 e 130,19 casos/100 mil habitantes, respectivamente), ambos municípios classificados no estrato intenso. Esses números sugerem que esses municípios desempenham papel importante na manutenção da cadeia de transmissão, possivelmente devido à combinação de fatores ambientais (como áreas extensas de floresta), atividades econômicas rurais e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. A concentração de municípios com estratos alto e intenso de transmissão em áreas vizinhas tende a ampliar a vulnerabilidade epidemiológica, devido ao compartilhamento de ambientes, fluxos de trabalhadores e características socioambientais (GOMES et al., 2025).

Pedra Branca do Amapari, com incidência média de 187,56, integra o estrato alto, indicando que, embora não alcance o nível intenso, mantém transmissão significativa e consistente. Esses três municípios compõem um eixo de elevada circulação do vetor e de exposição humana, o que pode influenciar a dinâmica epidemiológica de localidades vizinhas, incluindo Mazagão.

Em contrapartida, Santana apresenta incidência média de apenas 3,23 casos, permanecendo no estrato baixo, o que aponta para um cenário de transmissão mais esporádica. Já Vitória do Jari, apesar de estar geograficamente próxima de áreas intensas de transmissão, encontra-se no estrato médio, com média de 64,96 casos, indicando um comportamento intermediário em relação aos demais.

Quando comparado a esses municípios, Mazagão apresenta média de incidência de 84,50 casos, classificando-se também como estrato médio, porém mais próximo dos limites que indicam risco elevado do que daqueles que sinalizam transmissão baixa. Essa posição

intermediária demonstra que Mazagão não apresenta o mesmo nível de intensidade de Porto Grande ou Laranjal do Jari, mas ainda assim mantém circulação ativa da LTA, influenciada pelas condições ambientais, socioeconômicas e pela proximidade com áreas mais críticas.

Assim, a análise conjunta da Tabela 1 revela que Mazagão está inserido em um contexto territorial de alta vulnerabilidade, cercado por municípios de risco elevado e intenso. Essa configuração reforça a necessidade de estratégias integradas de vigilância epidemiológica entre os municípios vizinhos, além de ações preventivas contínuas voltadas à população rural, que permanece como o grupo mais exposto ao vetor da doença.

A Tabela 2 apresenta a distribuição anual dos casos confirmados de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) no município de Mazagão entre 2017 e 2021. Esse levantamento permite observar a variação temporal da doença ao longo do período e identificar possíveis oscilações associadas a fatores ambientais, epidemiológicos ou operacionais ligados à vigilância em saúde. Estudos realizados no Nordeste também mostram oscilações semelhantes na notificação anual, reforçando que fatores ambientais e operacionais influenciam significativamente a ocorrência da LTA (ARAÚJO et al., 2024).

A análise desses dados possibilita compreender se a transmissão se mantém estável, em declínio ou com eventos pontuais de aumento, fornecendo subsídios importantes para o planejamento das ações de controle no município. Dinâmicas semelhantes também foram observadas em outros municípios amazônicos, onde a oscilação anual dos registros costuma refletir fatores ambientais, sazonais e operacionais dos serviços de saúde (BRASIL, 2022).

Tabela 2 : Casos confirmados de LTA em Mazagão/AP (2017–2021)

ANO	Casos confirmados de LTA – Mazagão/ AP
2017	53
2018	50
2019	17
2020	24
2021	24
Total	168

Fonte: Adaptado de Superintendência de Vigilância em Saúde - SVS (2025)

A análise da Tabela 2 evidencia que a ocorrência de LTA em Mazagão apresenta comportamento irregular ao longo dos anos, sem tendência linear de crescimento ou redução. Em 2017 e 2018, observam-se os maiores registros do período (53 e 50 casos, respectivamente), configurando anos de maior intensidade de transmissão. Esse patamar elevado pode estar relacionado ao aumento da exposição humana às áreas de mata, às atividades extrativistas e agrícolas ou a condições ambientais favoráveis à proliferação do vetor, como períodos chuvosos mais prolongados.

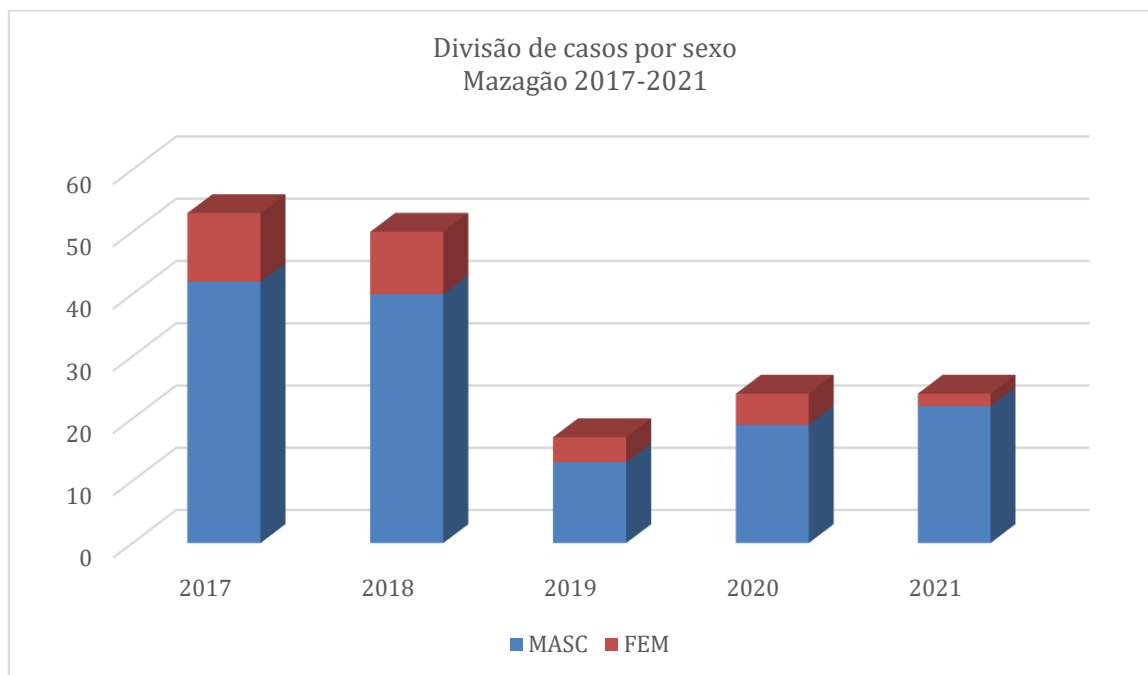
A queda brusca observada em 2019, quando o município registrou apenas 17 casos, sugere a influência de fatores sazonais ou operacionais. Uma das hipóteses plausíveis é a subnotificação decorrente de mudanças no fluxo de atendimento ou reorganização dos serviços de saúde, como ocorre em alguns municípios amazônicos durante períodos de instabilidade institucional ou de redução de equipes de vigilância. No entanto, também é possível que eventos ambientais específicos, como variações climáticas ou redução de atividades rurais, tenham temporariamente diminuído a exposição da população.

Nos anos de 2020 e 2021, nota-se uma estabilização com registros idênticos (24 casos). Essa estabilidade pode indicar que a transmissão permanece ativa, mesmo após a redução de 2019, mantendo o município em situação epidemiológica que exige monitoramento contínuo. Cabe ressaltar que parte desse período coincidiu com a pandemia de COVID-19, que impactou significativamente a busca por atendimento, a vigilância ativa e a capacidade de investigação dos serviços, podendo ter influenciado tanto o diagnóstico quanto a notificação dos casos de LTA. Estudos recentes apontam que a subnotificação tem sido um dos principais desafios na vigilância da LTA, especialmente em regiões de difícil acesso ou com limitações no número de profissionais (BRASIL, 2017).

De forma geral, o total de 168 casos no intervalo de cinco anos demonstra que a LTA permanece como agravo relevante em Mazagão, apresentando transmissão sustentada e contínua. Esses achados reforçam a necessidade de fortalecer ações de vigilância epidemiológica, ampliar estratégias de prevenção voltadas às populações rurais e garantir acompanhamento adequado dos indivíduos infectados, uma vez que a persistência do agravo costuma estar associada a fatores socioambientais de difícil intervenção.

A Figura 3 apresenta a distribuição dos casos confirmados de LTA em Mazagão segundo o sexo dos indivíduos acometidos, no período de 2017 a 2021. A estratificação por sexo permite identificar grupos populacionais mais expostos ou vulneráveis, possibilitando uma melhor compreensão dos perfis epidemiológicos e contribuindo para o direcionamento das ações de prevenção e educação em saúde.

Figura 3 – Divisão de casos de LTA por sexo em Mazagão (2017–2021)



Fonte: Adaptado de Superintendência de Vigilância em Saúde - SVS (2025)

A análise da Figura 3 mostra que a LTA apresenta predominância no sexo masculino durante todo o período estudado. Esse padrão é consistente com o perfil epidemiológico descrito em diversas regiões endêmicas do Norte do Brasil, onde a maior parte das infecções ocorre entre homens adultos envolvidos em atividades que favorecem o contato direto com ambientes silvestres, como agricultura, pesca, extração de madeira e coleta de produtos florestais. Esse padrão epidemiológico é coerente com achados de outras regiões, que também identificaram maior incidência em homens adultos em razão da exposição ocupacional ao vetor (MARTINS et al., 2024).

A proporção significativamente maior de casos em homens indica maior exposição ocupacional ao vetor, uma vez que grande parte das atividades econômicas de Mazagão está ligada ao manejo da floresta e à zona rural. Além disso, muitos trabalhadores realizam suas atividades em horários crepusculares — período de maior atividade dos flebotomíneos — aumentando o risco de infecção.

Embora os casos em mulheres sejam menos frequentes, sua ocorrência evidencia que a transmissão não se limita exclusivamente a ambientes de trabalho, mas também pode estar associada a áreas domésticas e periurbanas, especialmente em comunidades ribeirinhas e rurais onde a presença do vetor é comum. A presença de casos em mulheres e crianças reforça que a transmissão domiciliar e peridomiciliar permanece ativa em áreas próximas a fragmentos

florestais (HOLANDA et al., 2019). Isso reforça a necessidade de ações educativas que envolvam toda a comunidade, com foco na adoção de medidas preventivas como uso de repelentes, telas e proteção ambiental ao redor das residências. Programas de educação em saúde demonstram impacto significativo na adoção de medidas preventivas e no fortalecimento do autocuidado em áreas endêmicas (UCHÔA et al., 2004).

De forma integrada, os dados da Figura 3 demonstram que a vulnerabilidade masculina é maior, mas que ambos os sexos permanecem expostos à LTA. Esse cenário contribui para direcionar estratégias de vigilância e prevenção baseadas no comportamento e no contexto socioeconômico da população local, elementos essenciais para o controle da doença em municípios amazônicos.

No que diz respeito às políticas públicas, observa-se que o controle da LTA ainda enfrenta desafios na integração entre vigilância epidemiológica e atenção básica. A atuação da enfermagem, nesse contexto, torna-se essencial — não apenas no tratamento e acompanhamento dos casos, mas também na educação em saúde e na prevenção. Silva et al. (2024) destacam que ações educativas contínuas podem reduzir significativamente o abandono terapêutico, um dos principais obstáculos ao controle da doença.

Assim, embora o número absoluto de casos em Mazagão seja relativamente baixo em comparação a outros municípios amapaenses, sua persistência demonstra que a doença mantém-se enraizada em fatores ambientais e sociais de difícil modificação. O fortalecimento das estratégias intersetoriais — envolvendo saúde, meio ambiente e agricultura — é fundamental para conter a transmissão. Investimentos em infraestrutura sanitária e capacitação da equipe de enfermagem podem representar avanços significativos para o controle local da LTA. A literatura destaca que a atuação da enfermagem em vigilância ativa, visitas domiciliares e educação em saúde é fundamental para reduzir abandono e recidiva da LTA (XAVIER et al., 2024).

Por fim, cabe destacar que os dados apresentados referem-se ao período até 2021, sendo possível que o cenário atual (2022–2024) apresente variações decorrentes de fatores climáticos e econômicos. A ausência de dados consolidados pós-2021 reforça a importância de aprimorar os sistemas de informação e a vigilância ativa nos municípios de pequeno porte, como Mazagão, garantindo continuidade nas ações de monitoramento e controle.

CONCLUSÃO

O estudo sobre o perfil epidemiológico da Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) no município de Mazagão, entre os anos de 2017 e 2021, permitiu compreender que a doença

mantém-se como um agravo persistente, caracterizado por variações anuais que refletem tanto questões ambientais quanto aspectos relacionados ao acesso e funcionamento dos serviços de saúde. Os resultados mostraram que, apesar de oscilações expressivas — como os picos registrados em 2017 e 2018 e a queda abrupta em 2019 — a transmissão não se interrompeu no município, revelando um padrão de circulação contínua que exige monitoramento permanente.

A predominância de casos em homens confirma a forte influência das atividades ocupacionais desenvolvidas na zona rural, onde a presença do vetor é mais intensa e o risco de exposição é elevado. Essa característica, que já vinha sendo observada em outros municípios amazônicos, reforça a importância de estratégias preventivas específicas para populações que atuam em agricultura, pesca, extração vegetal e outras atividades de contato direto com áreas de floresta. Ainda assim, os casos registrados entre mulheres demonstram que a transmissão também pode ocorrer em ambientes domiciliares e periurbanos, especialmente em comunidades próximas às matas.

A comparação entre Mazagão e os municípios limítrofes evidenciou outro aspecto relevante: o município está inserido em uma região onde a LTA apresenta padrões de transmissão médios a intensos. Porto Grande, Laranjal do Jari e Pedra Branca do Amapari, por exemplo, exibem incidências muito superiores, compondo um cinturão de elevada vulnerabilidade epidemiológica. A posição intermediária de Mazagão sugere que fatores regionais — como fluxos de trabalhadores, características ambientais compartilhadas e deslocamentos entre municípios — podem influenciar o comportamento da doença localmente.

Assim, os achados demonstram que o enfrentamento da LTA em Mazagão não pode ser restrito a ações isoladas, devendo integrar esforços de vigilância epidemiológica, educação em saúde, participação comunitária e fortalecimento da atenção básica. A atuação da equipe de enfermagem mostrou-se fundamental, seja no acompanhamento dos casos, na orientação aos pacientes, no incentivo à adesão ao tratamento ou na vigilância ativa das áreas de risco.

Por fim, a pesquisa evidencia a necessidade de ampliar os estudos regionais que considerem o período posterior a 2021, especialmente diante dos impactos que a pandemia de COVID-19 trouxe à vigilância e ao atendimento nos serviços de saúde. Investigações futuras poderão contribuir para um melhor entendimento da dinâmica recente da LTA, aprimorando as estratégias de prevenção e controle e fortalecendo a resposta do sistema de saúde no município de Mazagão e em toda a região amazônica.

REFERÊNCIAS

- AMAPÁ. SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (SVS). **Casos confirmados de LTA no município de Mazagão no período de 2017 a 2021**. Disponível em: <https://svs.ap.gov.br/>. Acesso: 11 nov de 2025.
- ARAÚJO, Q. M. dos S. et al. **Caracterização epidemiológica e tendência temporal dos casos por leishmaniose tegumentar americana na Região Nordeste do Brasil entre 2001 a 2020**. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 7, e8613745205, 2024. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i7.45205>. Acesso em: 03 out. 2025.
- BERTON, N. C. et al. **Prevalência da leishmaniose tegumentar americana no Brasil – uma revisão sistemática e metanálise**. *Revista Contexto & Saúde*, v. 23, n. 47, e13946, 2023. Disponível em: <https://www.revistacontextoesaude.com.br/index.php/contexto/article/view/13946>. Acesso em: 20 out. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atlas de leishmaniose tegumentar americana: diagnóstico clínico e diferencial**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. Acesso em: 03 nov. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 maio 2016. Acesso em: 01 nov. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratificação da leishmaniose tegumentar americana: Brasil, 2019–2021**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/leishmaniose/arquivos/estratificacao-da-leishmaniose-2019-2021/view>. Acesso em: 21 set. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar americana**. 1. ed. Versão eletrônica. Brasília, DF, 2017. 180 p. Acesso em: 02 nov. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN: Leishmaniose Tegumentar Americana**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>. Acesso em: 03 nov. 2025.
- BUZANOVSKY, L. P. et al. Major environmental and socioeconomic determinants of cutaneous leishmaniasis in Brazil: a systematic literature review. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7269534/>. Acesso em: 01 nov. 2025.
- CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado. **Nota Técnica nº 01/2023 – Tratamento das Leishmanioses**. Fortaleza: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, 2023. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/>. Acesso em: 2 nov. 2025.

GANAZA-DOMINGUES, K.L.T. et al. Challenging neglect of tegumentary leishmaniasis: health promotion in an endemic area in Southern Brazil. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 28, n. 2, p. 558–574, 2024. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/11201>. Acesso em: 02 nov. 2025.

GIL, A.C **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2017. p.64-83. Acesso em: 02 nov. 2025.

GOMES, V. C. G. et al. **Análise da prevalência de leishmaniose tegumentar americana na região do Rio Caetés, Pará (2018–2022)**. *Research, Society and Development*, v. 14, n. 2, e22414223234, 2025. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v14i2.223234>. Acesso em: 03 nov. 2025.

GONÇALVES, A. E. C.; CARDOSO, G. R.; OLIVEIRA, S. V. de. **Análise epidemiológica dos casos de leishmaniose tegumentar americana na macrorregião do Triângulo Sul**. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*, v. 16, n. esp., p. 1–13, 2024. DOI: <https://doi.org/10.55905/cuadv16n2-ed.esp.106>. Acesso em: 01 nov. 2025.

GOVERNO DO AMAPÁ. *Amapá abriga maior percentual de áreas protegidas do país*. Portal Oficial do Governo do Estado do Amapá, 18 jul. 2023. Disponível em: <https://www.amapa.gov.br/noticia/1807/amapa-abriga-maior-percentual-de-areas-protegidas-do-pais>. Acesso em: 3 out. 2025.

HOLANDA, V. N. et al. **Desafios e perspectivas no tratamento da Leishmaniose Tegumentar**: revisão de literatura. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*, v. 6, n. 17, p. 140-157, 2019. Acesso em: 05 nov. 2025.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades e Estados: Mazagão**. Rio de Janeiro: IBGE, [2024?]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ap/mazagao.html>. Acesso em: 7 nov. 2025.

MARTINS, A. F. et al. **Análise dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana no Brasil**. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 5, e6413545779, 2024. Acesso em: 02 nov. 2025.

MATTOS, M. **Abordagem e tratamento da leishmaniose tegumentar na atenção básica**. 2. ed. atual. e ampl. Florianópolis: UFSC, 2017. Acesso em: 02 nov. 2025.

OLIVEIRA, R. S. et al. **Impacto da COVID-19 no registro de casos de leishmaniose tegumentar no Maranhão, Brasil**. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, v. 13, n. 3, 2023. Disponível em: <https://seer.unisc.br/index.php/epidemiologia/article/view/18352>. Acesso em: 02 nov. 2025.

RODRIGUES, E. S. et al. **Perfil epidemiológico dos casos de leishmaniose tegumentar americana em Alagoas de 2009 a 2019**. *Revista Eletrônica Acervo Científico* | ISSN 2595-7899, 2024. Acesso em: 05 nov. 2025.

SILVA, E. G.; LAVA, C. O.; SANTANA, S. C. **A enfermagem e a sistematização do atendimento ao portador da Leishmaniose Tegumentar Americana**. *Revista Científica*

da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, v. 9, edesp, p. 507-511, jun. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.31072/rcf.v9iedesp.640>. Acesso em: 3 nov. 2025.

SILVA, T. S. S. da; et al. **Análise dos aspectos socioeconômicos e epidemiológicos do abandono do tratamento para Leishmaniose Tegumentar na Região Norte do Brasil.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE, v. 10, n. 11, nov. 2024. Acesso em: 1 nov. 2025.

SUPORTE GEOGRÁFICO ONLINE. Mapas Cartográficos do Amapá, 2018. Disponível em: <https://www.suportegeografico.online/2018/02/mapas-para-colorir-amapa.html>. Acesso em: 01 nov. 2025.

UCHÔA, C. M. A. et al. **Educação em saúde: ensinando sobre a Leishmaniose Tegumentar Americana.** Cadernos de Saúde Pública, v. 20, n. 4, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/yz5d5Y5JmXPsVfVRJGLMrsF/pdf/>. Acesso em: 02 nov. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO); ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Leishmaniasis.** Key facts. Washington, D.C.: OPAS/OMS, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/en/topics/leishmaniasis>. Acesso em: 02 nov. 2025.

XAVIER, M. K. do O.; et al. **Assistência de enfermagem frente ao abandono do tratamento de doenças tropicais negligenciadas: revisão integrativa.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE, São Paulo, v. 10, n. 12, p. 3089-3101, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/17460/9932/42925>. Acesso em: 6 nov. 2025.