27 INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE UM CASO AUTÓCTONE DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA EM CAMARAGIBE, PERNAMBUCO: RELATO DE CASO

Letícia Silva Freire de Menezes[1]
Ana Lúcia Mendes da Silva[1]
Antonielly Nascimento dos Santos[1]
Émilly Larissa dos Santos[1]
Marcelo dos Santos Souza[2]

[1]Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil
[2]Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, Pernambuco, Brasil

DOI: 10.37085/bookAS.13.chap27

RESUMO

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma zoonose causada por protozoários do gênero *Leishmania* sp., transmitidos por flebotomíneos, considerada importante problema de saúde pública no Brasil. O presente estudo tem como objetivo relatar a investigação epidemiológica de um caso de LTA no município de Camaragibe, Pernambuco, evidenciando a atuação integrada entre Atenção Primária à Saúde, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Ambiental no processo diagnóstico e acompanhamento do caso. O relato de caso refere-se a um paciente masculino, 33 anos, re-sidente no bairro de Aldeia, que apresentou lesão ulcerada em membro inferior esquerdo, inicialmente submetida à investigação anatomopatológica inconclusiva e tratamento empírico para espo-rotricose, sem melhora clínica. Com a evolução da lesão, o paciente procurou atendimento pela Unidade Básica de Saúde (UBS), onde foi encaminhado para o Hospital Oswaldo Cruz, para realizar o exame de Reação em Cadeia da Polimerase em Tempo Real (PCR

em tempo real) e tratamento, após a confirmação do diagnóstico de Leishmaniose Tegumentar Americana. Para o tratamento, foi instituído o princípio ativo miltefosina, apresentando regressão significativa da lesão. A investigação epidemiológica identificou o caso como autóctone, associado a condições ambientais favoráveis à proliferação do vetor, incluindo área de mata e presença de animais silvestres no entorno domiciliar. O caso evidencia a relevância da atuação qualificada da Atenção Primária na suspeita clínica precoce, bem como a importância da utilização de métodos moleculares em casos de difícil diagnóstico, contribuindo para o manejo adequado do paciente e fortalecimento das ações de vigilância em saúde.

Palavras-chave: Vigilância epidemiológica, Saúde pública, Atenção Primária à Saúde

INTRODUÇÃO

A Vigilância Epidemiológica tem um papel essencial na identificação, investigação e monitoramento dos agravos de importância em saúde pública. Isso permite a adoção precoce de medidas de controle, prevenção e assistência à população. No caso da Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA), a colaboração entre Atenção Primária à Saúde (APS), Vigilância Epidemiológica e Vigilância Ambiental é crucial para o diagnóstico rápido, o acompanhamento dos casos e a identificação de áreas de risco. A qualidade do atendimento das equipes de Atenção Primária é muito importante nesse processo, principalmente pela coleta de informações detalhadas e pela avaliação clínica cuidadosa. Essas ações ajudam a gerar hipóteses diagnósticas, facilitando o tratamento dos pacientes e a notificação de casos suspeitos[1].

A Leishmaniose Tegumentar Americana é uma doença infecciosa, não contagiosa, causada por protozoários do gênero *Leishmania*, transmitidos por flebotomíneos infectados[1-3]. A forma cutânea da doença caracteriza-se principalmente pelo desen-

volvimento de lesões ulceradas, únicas ou múltiplas, que podem evoluir de forma crônica quando não diagnosticadas e tratadas adequadamente[1,2]. A doença apresenta ampla distribuição geográfica no Brasil, especialmente em locais com proximidade entre áreas urbanas e regiões de mata[4,5].

A LTA é endêmica em várias regiões do Brasil, incluindo a região Nordeste, sendo considerada área de relevância epidemiológica para vigilância e controle da doença[1,5]. Nesse contexto, métodos diagnósticos complementares, como a Reação em Cadeia da Polimerase (PCR), vêm demonstrando elevada importância em casos de difícil confirmação diagnóstica, contribuindo para o diagnóstico precoce e tratamento adequado[4].

Dessa forma, o presente estudo objetiva relatar a investigação epidemiológica de um caso autóctone de Leishmaniose Tegumentar Americana no município de Camaragibe, Pernambuco, enfatizando a importância da atuação integrada entre Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Ambiental na condução do caso.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de caso, realizado a partir do acompanhamento das atividades da Vigilância Epidemiológica em Camaragibe, Pernambuco, durante o ano de 2024, seguindo as recomendações para investigação epidemiológica descrita pelo Ministério da Saúde[4,6].

As informações sobre a saúde do paciente, bem como os aspectos epidemiológicos e ambientais, foram obtidas por meio do acompanhamento do caso, análise de registros médicos, investigação epidemiológica e visita domiciliar realizada pela equipe da Vigilância Epidemiológica. Além disso, foram considerados os resultados dos exames laboratoriais e diagnósticos realizados durante o acompanhamento do paciente.

A investigação epidemiológica incluiu avaliação do provável local de infecção, análise das características ambientais

do entorno domiciliar e orientações aos familiares acerca das medidas preventivas relacionadas à Leishmaniose Tegumentar Americana[4,5].

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Durante as atividades desenvolvidas na Vigilância Epidemiológica (VIEP), foi possível acompanhar a investigação de um caso confirmado de Leishmaniose Tegumentar Americana autóctone inicialmente identificado a partir da suspeita clínica levantada por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Camaragibe/PE. Destaca-se a atuação qualificada da equipe assistencial da Atenção Primária, que, por meio de anamnese detalhada e avaliação clínica criteriosa, conseguiu reconhecer a possibilidade diagnóstica de LTA diante da persistência da lesão cutânea e ausência de resposta ao tratamento empírico inicial.

A notificação realizada pela UBS possibilitou o início da investigação epidemiológica e adoção das medidas necessárias para acompanhamento do caso, conforme recomendado pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)[7]. O caso descreve um paciente do sexo masculino, 33 anos, autônomo, residente no bairro de Aldeia, município de Camaragibe, região metropolitana do Recife, Pernambuco. Em agosto de 2024, o paciente procurou atendimento em unidade de saúde privada com queixa de lesão ulcerada de aproximadamente 1x1 cm em membro inferior esquerdo, apresentando evolução lenta. Na unidade de saúde, foi solicitado exame anatomopatológico da lesão, cujo resultado evidenciou epiderme acantótica e hiperceratótica, associada à fibrose dérmica, capilares neoformados e hemorragia, sem sinais de vasculite. As pesquisas para fungos (PAS) e protozoários (GIEMSA) apresentaram resultados negativos, tornando o diagnóstico inconclusivo.

Diante da suspeita inicial de esporotricose, foi instituído tratamento com itraconazol, sem melhora clínica. Com a evolução progressiva da lesão cutânea, o paciente foi encaminhado ao Hospital Oswaldo Cruz, no Recife, em setembro de 2024. Na ocasião,

foi realizado exame de Reação em Cadeia da Polimerase em Tempo Real (PCR em tempo real), que detectou a presença de *Leishmania* sp., confirmando o diagnóstico de Leishmaniose Tegumentar Americana. O PCR tem sido considerado ferramenta importante em casos de difícil confirmação diagnóstica, principalmente em áreas endêmicas[4]. Após confirmação diagnóstica, foi prescrito o tratamento com miltefosina 50 mg por via oral, administrada a cada oito horas durante 28 dias, apresentando boa resposta clínica, caracterizada pela redução significativa da lesão cutânea.

Durante o tratamento, foi observada reação adversa caracterizada por vermelhidão do globo ocular. Apesar disso, houve regressão importante das lesões, permanecendo o paciente em acompanhamento ambulatorial para monitoramento da cicatrização completa e prevenção de possíveis complicações ou recidivas. A utilização da miltefosina tem sido descrita como alternativa terapêutica no tratamento da LTA no Brasil[8]. A equipe da Vigilância Epidemiológica realizou visita domiciliar em outubro de 2024, visando investigar possíveis fontes de transmissão, orientar os familiares sobre medidas preventivas e avaliar o risco ambiental da região.

O entorno da residência apresentava características favoráveis à proliferação do vetor, incluindo extensa vegetação, presença de áreas de mata, plantação de bananeiras e coqueiros, além de relatos de animais silvestres circulando esporadicamente no quintal da residência, fatores frequentemente associados à manutenção do ciclo de transmissão da doença[2,4]. Também foi observado acúmulo de materiais de construção civil no peridomicílio, contribuindo para condições ambientais propícias à manutenção do ciclo de transmissão da doença. A partir da investigação epidemiológica e análise territorial, o caso foi classificado como autóctone.

DISCUSSÃO

O presente relato evidencia a importância da Vigilância Epidemiológica na identificação, investigação e acompanhamento dos

casos de Leishmaniose Tegumentar Americana, especialmente em áreas endêmicas[4,6]. A atuação conjunta entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária foi fundamental para reconhecer o caso e desenvolver as medidas necessárias para o tratamento do paciente e melhoria do ambiente.

A suspeita clínica feita pela equipe da Unidade Básica de Saúde mostra que os profissionais de saúde precisam estar preparados para atuar na Atenção Primária, especialmente quando se trata de doenças negligenciadas que podem apresentar diagnóstico diferencial complexo[6]. A realização de uma anamnese detalhada e investigação epidemiológica adequada possibilitou o encaminhamento do paciente para confirmação diagnóstica.

Outro aspecto relevante observado neste caso foi a importância da utilização de métodos moleculares, como o PCR em tempo real, especialmente em situações em que os exames anatomopatológicos e parasitológicos convencionais apresentam resultados inconclusivos[4]. A negatividade inicial dos exames laboratoriais reforça a necessidade de utilização de técnicas complementares em áreas endêmicas para LTA. As características ambientais observadas no entorno da residência do paciente corroboram os fatores descritos na literatura como favoráveis à proliferação do vetor da doença, incluindo áreas de mata, vegetação abundante e presença de matéria orgânica[2,5,9].

Tais fatores demonstram a importância das ações integradas entre Vigilância Epidemiológica e Vigilância Ambiental na prevenção e controle da transmissão. Além disso, o acompanhamento contínuo do paciente mostrou-se essencial para avaliação da resposta terapêutica, monitoramento de possíveis reações adversas e prevenção de complicações clínicas[8].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O caso relatado evidencia a importância da atuação integrada entre Atenção Primária à Saúde, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Ambiental no enfrentamento da Leishmaniose Tegu-

mentar Americana[4-5]. A identificação precoce do caso pela equipe da Unidade Básica de Saúde, associada à adequada investigação epidemiológica e utilização de métodos diagnósticos moleculares, possibilitou a confirmação diagnóstica e instituição do tratamento adequado em tempo oportuno[4].

Ressalta-se ainda a relevância das ações de vigilância territorial e educação em saúde, especialmente em áreas com condições ambientais favoráveis à proliferação do vetor, contribuindo para prevenção de novos casos e fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde[5].

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Leishmaniose tegumentar [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2025 [cited 2026 May 20]. Available from: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/leishmaniose-tegumentar.
2. Gontijo B, Carvalho MLR. Leishmaniose tegumentar americana. Rev Soc Bras Med Trop. 2003;36(1):71-80. doi:10.1590/S0037-86822003000100011.
3. Neves DP, Melo AL, Linardi PM, Vitor RWA. Parasitologia humana. 14. ed. São Paulo: Atheneu; 2023.4
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Estratégia para vigilância e controle da leishmaniose tegumentar no Brasil. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2022.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de Vigilância em Saúde. 6. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2025.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2025 [cited 2026 May 20]. Available from: https://portalsinan.saude.gov.br/
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico: perfil do uso da miltefosina no tratamento da leishmaniose tegumentar no Brasil, 2021-2024. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2025.

9. Barbosa de Oliveira Rego JR, Cavalcanti Manso OGF, Feitosa D'Almeida Filho L, Pol-Fachin L, Fontes Lima ALT. Leishmaniose tegumentar americana: características epidemiológicas dos últimos 10 anos de notificação. Braz J Implantol Health Sci. 2023;5(3):751-765. doi:10.36557/2674-8169.2023v5n3p751-765.

10. World Health Organization. Leishmaniasis [Internet]. Geneva: WHO; 2024 [cited 2026 May 20]. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/leishmaniasis