

**Tendências epidemiológicas da Leishmaniose Visceral em Guanambi,
Bahia: um estudo de 10 anos**

**Epidemiological trends of Visceral Leishmaniasis in Guanambi, Bahia: a
10-year study**

**Tendencias epidemiológicas de la Leishmaniasis Visceral en Guanambi,
Bahía: estudio de 10 años**

DOI:10.34119/bjhrv7n2-394

Originals received: 03/15/2024

Acceptance for publication: 04/01/2024

Vanessa Cristina Teixeira

Mestra em Saúde e Meio Ambiente
Instituição: Centro Universitário UniFG
Endereço: Guanambi, Bahia, Brasil
E-mail: vanessacteixeira@yahoo.com.br

Alexandra Gambeta Lona

Especialista em Bioquímica
Instituição: Universidade São Francisco (USF)
Endereço: Bragança Paulista, São Paulo, Brasil
E-mail: alexandralona1@gmail.com

Ana Beatriz Figuerêdo Almeida

Graduanda em Medicina
Instituição: Centro Universitário UniFG
Endereço: Guanambi, Bahia, Brasil
E-mail: ana.figueredo.almeida@gmail.com

Camila Dourado Prado

Graduanda em Medicina
Instituição: Centro Universitário UniFG
Endereço: Guanambi, Bahia, Brasil
E-mail: pradocamila996med@gmail.com

Eloisa Cotrim Azevedo

Graduanda em Medicina
Instituição: Faculdades Integradas Padrão, Afya GBI
Endereço: Guanambi, Bahia, Brasil
E-mail: eloisagbi@hotmail.com

Fernanda de Andrade Ciríaco

Graduanda em Medicina
Instituição: Centro Universitário UniFG
Endereço: Guanambi, Bahia, Brasil
E-mail: fernandaciriac08@gmail.com

Gabrielle Nogueira Luciano

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário UniFG

Endereço: Guanambi, Bahia, Brasil

E-mail: gaaby.nogueiraa@hotmail.com

Isolda Cardoso de Castro Magalhães

Pós-Graduada em Farmácia Clínica e Prescrição Farmacêutica

Instituição: Centro Universitário UniFG

Endereço: Guanambi, Bahia, Brasil

E-mail: isolda.castro@hotmail.com

Karla Katarine Rodrigues Teixeira Bastos

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário UniFG

Endereço: Guanambi, Bahia, Brasil

E-mail: karlarodriguesfisio@gmail.com

Keylla Eugênia Queiroz Araújo

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário UniFG

Endereço: Guanambi, Bahia, Brasil

E-mail: keyllaequeiroza@gmail.com

Letícia Gabrielly Dias Rocha

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário UniFG

Endereço: Guanambi, Bahia, Brasil

E-mail: rochaleticiaiga@gmail.com

Maria Luiza de Araujo Menezes

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Endereço: Vitória da Conquista, Bahia, Brasil

E-mail: maluzinhamenezes30@gmail.com

Maria Raniere Oliveira Tanajura

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdades Integradas Padrão, Afya GBI

Endereço: Guanambi, Bahia, Brasil

E-mail: ranieretanajura@gmail.com

Mirna Nascimento Pereira

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário UniFG

Endereço: Guanambi, Bahia, Brasil

E-mail: mirna.ibg@gmail.com

Patricia Lelis Marques

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário UniFG

Endereço: Guanambi, Bahia, Brasil

E-mail: patricialelis1997@gmail.com

RESUMO

A Leishmaniose Visceral (LV) é uma zoonose causada pelo protozoário do gênero *Leishmania*, transmitida principalmente pela picada de flebotômíneos fêmeas infectadas. Na Bahia, estado localizado na Região Nordeste do Brasil, a LV é endêmica e representa um sério problema de saúde pública. O presente estudo tem como objetivo avaliar a epidemiologia dos casos confirmados de Leishmaniose Visceral no município de Guanambi, Bahia, no período de 2014 a 2023, comparando as características epidemiológicas dos grupos de óbito e não óbito, além de analisar a taxa de letalidade por faixa etária e as características do grupo com coinfeção HIV-LV. Trata-se de uma pesquisa observacional retrospectiva, quantitativa e descritiva realizada por meio da análise das fichas de notificação epidemiológica dos casos confirmados de LV no município de Guanambi, Bahia, no período de 2014 a 2023, fornecidas pelo setor de vigilância Epidemiológica do município. Nos últimos 10 anos, o município de Guanambi registrou 42 casos confirmados de leishmaniose visceral (LV). Realizando a análise por sexo, observamos que dos casos confirmados, 76,2% foram em pacientes do sexo masculino e 23,8% em pacientes do sexo feminino. Em relação à evolução dos casos no município de Guanambi, dos pacientes confirmados, 79% evoluíram com cura da doença e 21% faleceram. A taxa global de letalidade no período de estudo foi de 21,4%. Nesta análise, dividimos os nossos pacientes de acordo com a evolução dos mesmos em grupo geral, grupo cura e grupo óbito. Comparando o grupo de pacientes que evoluíram para óbito, cura e o grupo geral, observamos que os sintomas mais frequentes permaneceram os mesmos, porém o grupo que evoluiu para óbito apresentou um percentual maior na frequência de todos os sintomas, exceto hepatomegalia. Os sintomas menos frequentes, como infecção, hemorragia e edema, foram mais acentuados no grupo que evoluiu para o óbito. A taxa de coinfeção Leishmaniose/HIV em Guanambi foi de 16,7% apresentando um total de 07 pacientes no período. Um deles evoluiu para óbito, com uma taxa de letalidade neste grupo de 14,2%, menor do que a taxa de letalidade do grupo geral. É essencial ressaltar a importância da vigilância epidemiológica contínua e de medidas preventivas eficazes para controlar a disseminação da doença. Estratégias de educação em saúde e treinamento da equipe de saúde são fundamentais para garantir o diagnóstico precoce e o tratamento adequado. Este estudo contribui para o conhecimento da epidemiologia da LV em nível local, fornecendo informações importantes para a implementação de políticas de saúde mais eficazes e direcionadas às necessidades da população.

Palavras-chave: Leishmaniose Visceral, Calazar, epidemiologia.

ABSTRACT

Visceral Leishmaniasis (VL) is a zoonosis caused by a protozoan of the genus *Leishmania*, transmitted mainly by the bite of infected female sandflies. In Bahia, a state located in the northeast of Brazil, VL is endemic and represents a serious public health problem. This study aims to evaluate the epidemiology of confirmed cases of Visceral Leishmaniasis in the municipality of Guanambi, Bahia, from 2014 to 2023, comparing the epidemiological characteristics of the death and non-death groups, as well as analyzing the lethality rate by age group and the characteristics of the group with HIV-LV co-infection. This is a retrospective, quantitative and descriptive observational study carried out by analyzing the epidemiological notification forms of confirmed cases of VL in the municipality of Guanambi, Bahia, from 2014

to 2023, provided by the municipality's epidemiological surveillance sector. In the last 10 years, the municipality of Guanambi has recorded 42 confirmed cases of visceral leishmaniasis (VL). Analyzing by gender, we found that of the confirmed cases, 76.2% were in male patients and 23.8% in female patients. With regard to the evolution of cases in the municipality of Guanambi, 79% of confirmed patients were cured of the disease and 21% died. The overall case fatality rate during the study period was 21.4%. In this analysis, we divided our patients according to their evolution into the general group, the cure group and the death group. Comparing the group of patients who evolved to death, cure and the general group, we observed that the most frequent symptoms remained the same, but the group that evolved to death showed a higher percentage in the frequency of all symptoms, except hepatomegaly. The less frequent symptoms, such as infection, hemorrhage and edema, were more pronounced in the group that died. The rate of Leishmaniasis/HIV co-infection in Guanambi was 16.7%, with a total of 07 patients in the period. One of them died, with a lethality rate in this group of 14.2%, lower than the lethality rate in the general group. It is essential to emphasize the importance of continuous epidemiological surveillance and effective preventive measures to control the spread of the disease. Health education strategies and training for the health team are essential to ensure early diagnosis and appropriate treatment. This study contributes to knowledge of the epidemiology of VL at a local level, providing important information for the implementation of more effective health policies geared to the needs of the population.

Keywords: Visceral Leishmaniasis, Kala-Azar, epidemiology.

RESUMEN

La leishmaniasis visceral (LV) es una zoonosis causada por un protozoo del género *Leishmania*, transmitida principalmente por la picadura de flebótomos hembra infectados. En Bahía, estado situado en la región nordeste de Brasil, la LV es endémica y representa un grave problema de salud pública. Este estudio tiene como objetivo evaluar la epidemiología de los casos confirmados de Leishmaniasis Visceral en el municipio de Guanambi, Bahía, desde 2014 hasta 2023, comparando las características epidemiológicas de los grupos de fallecidos y no fallecidos, así como analizar la tasa de letalidad por grupos de edad y las características del grupo con coinfección VIH-LV. Se trata de un estudio observacional retrospectivo, cuantitativo y descriptivo, realizado a partir del análisis de las fichas de notificación epidemiológica de casos confirmados de LV en el municipio de Guanambi, Bahía, de 2014 a 2023, suministradas por el sector de vigilancia epidemiológica del municipio. En los últimos 10 años, el municipio de Guanambi registró 42 casos confirmados de leishmaniasis visceral (LV). Analizando por género, encontramos que de los casos confirmados, 76,2% fueron en pacientes del sexo masculino y 23,8% en pacientes del sexo femenino. En cuanto a la evolución de los casos en el municipio de Guanambi, de los pacientes confirmados, el 79% se curaron de la enfermedad y el 21% fallecieron. La tasa global de letalidad durante el período de estudio fue de 21,4%. En este análisis, dividimos a los pacientes de acuerdo con su evolución en el grupo general, el grupo de curación y el grupo de muerte. Comparando el grupo de pacientes que evolucionaron hacia la muerte, la curación y el grupo general, observamos que los síntomas más frecuentes seguían siendo los mismos, pero el grupo que evolucionó hacia la muerte mostraba un porcentaje mayor en la frecuencia de todos los síntomas, excepto la hepatomegalia. Los síntomas menos frecuentes, como infección, hemorragia y edema, fueron más pronunciados en el grupo que falleció. La tasa de coinfección Leishmaniasis/VIH en Guanambi fue del 16,7%, con un total de 07 pacientes en el periodo. Uno de ellos falleció, con una tasa de letalidad en este grupo de 14,2%, inferior a la tasa de letalidad en el grupo general. Es fundamental destacar la importancia de la vigilancia epidemiológica continua y de medidas preventivas eficaces para controlar la propagación de la enfermedad. Las estrategias de educación sanitaria y la formación

del equipo sanitario son esenciales para garantizar un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado. Este estudio contribuye al conocimiento de la epidemiología de la LV a nivel local, aportando información importante para la implementación de políticas sanitarias más eficaces y orientadas a las necesidades de la población.

Palabras clave: Leishmaniasis Visceral, Kala-azar, epidemiología.

1 INTRODUÇÃO

A Leishmaniose Visceral (LV) é uma zoonose causada pelo protozoário do gênero *Leishmania*, transmitida principalmente pela picada de flebotomíneos fêmeas infectadas. Globalmente, a leishmaniose está entre as dez principais doenças tropicais negligenciadas, com mais de 12 milhões de pessoas infectadas. Essa doença é endêmica nas zonas tropicais e subtropicais, com casos registrados em 13 países da América. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) estima que, nos últimos cinco anos, foram registrados em média cerca de 2.850 casos de LV nas Américas, sendo o Brasil responsável por 93% dos casos (OPAS, 2023).

No Brasil, a LV é considerada um importante problema de saúde pública, com casos registrados em 23 estados e no Distrito Federal. Entre os anos de 2013 e 2022, foram registrados 28.293 casos no país, com uma média anual de cerca de 2800 casos. A Região Nordeste é a mais afetada, respondendo por mais de 40% dos casos notificados no Brasil. Os estados do Amazonas, Acre e Rondônia não registraram casos autóctones da doença em 2022 (BRASIL, 2023a; BRASIL, 2024).

Na Bahia, estado localizado na Região Nordeste do Brasil, a LV é endêmica e representa um sério problema de saúde pública. Dados do Boletim Epidemiológico da SESAB mostram que, no ano de 2022, foram registrados 39 casos de LV no estado. A taxa de incidência da doença na Bahia é uma das mais altas do país, destacando-se como um importante foco de transmissão no Nordeste, perdendo apenas para o Maranhão e Ceará em número absoluto de casos (BAHIA, 2023).

A LV apresenta diversos fatores de risco relacionados ao óbito, como a presença de comorbidades, imunossupressão e atraso no diagnóstico. Estudos têm demonstrado que a coinfeção com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) aumenta significativamente o risco de óbito em pacientes com LV, devido à imunossupressão causada pelo HIV, neste grupo de pacientes a doença pode se apresentar de forma atípica, gerando dificuldades no diagnóstico. Esta coinfeção é considerada doença emergente de alta gravidade em várias regiões do mundo (BRASIL, 2015; OPAS, 2023).

Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo avaliar a epidemiologia dos casos confirmados de Leishmaniose Visceral no município de Guanambi, Bahia, no período de 2014 a 2023, comparando as características epidemiológicas dos grupos de óbito e não óbito, além de analisar a taxa de letalidade por faixa etária e as características do grupo com coinfeção HIV-LV. A importância deste estudo está na contribuição para o conhecimento da epidemiologia da LV em nível local, auxiliando e fundamentando ações de controle e prevenção mais eficazes.

2 METODOLOGIA

Para atingir os objetivos propostos, foi realizada uma análise das fichas de notificação epidemiológica dos casos confirmados de LV no município de Guanambi, Bahia, no período de 2014 a 2023, fornecidas pelo setor de vigilância Epidemiológica do município.

O total de casos registrados nos últimos 10 anos foi compilado e analisado. Não foi necessário a submissão do trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa devido a utilização de dados secundários de domínio público.

Os resultados foram apresentados de forma descritiva, utilizando tabelas para demonstrar a distribuição de casos por faixa etária e gênero, óbitos e taxa de letalidade. As análises estatísticas foram realizadas utilizando o software Microsoft Excell.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

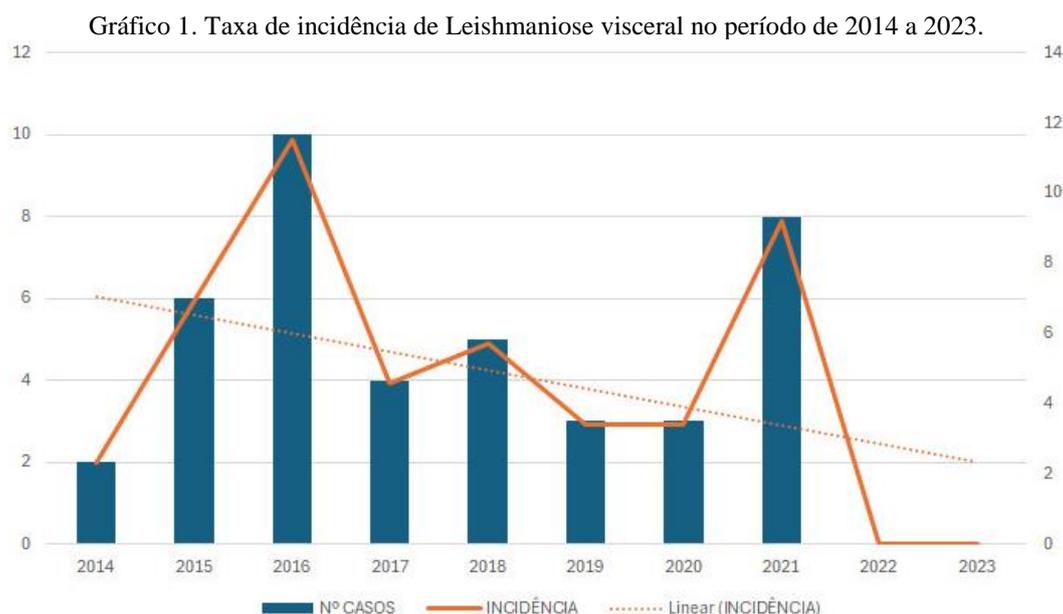
Nos últimos 10 anos, o município de Guanambi registrou 42 casos confirmados de leishmaniose visceral (LV).

A taxa de incidência de leishmaniose no município de Guanambi variou de 0 a 11,5 casos por 100.000 habitantes nos últimos 10 anos, com tendência de queda. O ano de 2016 apresentou a maior taxa de incidência, com 11,5 casos por 100.000 habitantes, enquanto nos anos de 2022 e 2023 não houve nenhum caso registrado no município. A taxa média de incidência nos últimos 10 anos foi de 4,83 casos por 100.000 habitantes por ano.

Embora a média da taxa de incidência nos últimos 10 anos no nosso município tenha alcançado o índice de 4,83 casos por 100.000 habitantes, foi registrado uma redução deste indicador nos últimos anos, com ausência de registro de novos casos da doença nos últimos 2 anos. De acordo com os registros da OPAS, a incidência da doença nas américas vem caindo

nos últimos anos, com uma redução de 49% em 2022 (2,57 casos por 100 mil habitantes) em relação a 2017 (5,23 casos por 100 mil habitantes) (OPAS, 2023).

No cenário estadual, segundo a SESAB, o ano de 2022, quando comparado ao mesmo período de 2021, observou-se redução de 34,6% no número de casos confirmados. A taxa de incidência da doença no estado da Bahia foi de 0,6 casos para 100.000 habitantes em 2022, seguindo as tendências dos dados nacionais e das Américas (BAHIA, 2023).



Fonte: Os autores, 2024.

A descrição da distribuição dos casos confirmados por faixa etária, por sexo e a taxa de letalidade foram consolidadas na Tabela 1 para melhor visualização dos dados, descritos a seguir.

Tabela 1. Distribuição de casos de Leishmaniose visceral por faixa etária e gênero, óbitos e taxa de letalidade. Município de Guanambi-BA, jan/2014 a dez/2023.

Faixa Etária	Masculino		Feminino		Total		Óbitos	Taxa de Letalidade
	N	%	N	%	N	%		
< 1 Ano	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
1 a 4	02	4,8	02	4,8	04	9,5	0	0,0
5 a 9	03	7,1	01	2,4	04	9,5	0	0,0
10 a 14	01	2,4	0	0,0	01	2,4	0	0,0
15 a 19	01	2,4	01	2,4	02	4,8	0	0,0
20 a 29	04	9,5	0	0,0	04	9,5	0	0,0
30 a 39	05	11,9	0	0,0	05	11,9	01	20,0
40 a 49	04	9,5	02	4,8	06	14,3	01	16,7
50 a 59	04	9,5	01	2,4	05	11,9	02	40,0
60 a 69	04	9,5	00	0,0	04	9,5	01	25,0
70 a 79	03	7,1	02	4,8	05	11,9	03	60,0
80 a 89	01	2,4	01	2,4	02	4,8	01	50,0
Total	32	76,2	10	23,8	42	100,0	09	21,4

Fonte: Os autores, 2024.

A faixa etária mais afetada pela doença foi a de 40 a 49 anos, representando 14,3% dos casos. As faixas etárias de 30 a 79 anos acumularam 57% de todos os casos confirmados da doença. A faixa etária de 1 a 4 anos acumulou 9,5% dos casos, e não houve nenhum caso registrado na faixa etária abaixo de 1 ano nos últimos 10 anos (Tabela 1).

Esses dados contrastam com os dados da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), que indicam que, nos países das Américas, exceto o Brasil, o grupo mais afetado pela LV são crianças menores de 5 anos, seguidos pelos homens entre 20 e 50 anos e acima de 50 anos. No Brasil, entretanto, o grupo mais afetado é o de homens entre 20 e 50 anos (33%), seguido pelos maiores de 50 anos (17%) e pelos menores de 5 anos (15%). Essa concentração maior de casos em adultos jovens coincide com os dados encontrados em Guanambi (OPAS, 2023).

Essa mudança epidemiológica pode ser observada quando comparada a estudos anteriores no mesmo município, onde a faixa etária mais afetada era de crianças de 1 a 9 anos entre os anos 2012 e 2013, assim como no período de 2018 e 2022. A maior incidência na faixa etária de adulto jovem também já foi registrada em outras regiões do Brasil, como consta no Boletim Epidemiológico do Mato Grosso do Sul e do Ceará em 2022 (CEARÁ, 2023; MATO GROSSO DO SUL, 2023; SANTOS *et al*, 2015; TEIXEIRA *et al*, 2023).

Realizando a análise por sexo, observamos que dos 42 casos confirmados, 32 (76,2%) foram em pacientes do sexo masculino e 10 (23,8%) em pacientes do sexo feminino (Tabela 1).

A maior incidência no sexo masculino na região de Guanambi segue os padrões de distribuição do cenário internacional e nacional. Segundo dados publicados no boletim epidemiológico das Américas pela OPAS, cerca de 68,2% dos casos notificados ocorreram no sexo masculino, principalmente nas faixas etárias de 20 a 50 anos de idade, onde a relação do sexo masculino foi três vezes maior que no sexo feminino. Importante relatar que nas crianças abaixo de 4 anos de idade não há diferenças na distribuição por sexo (OPAS, 2023).

Em território nacional, o maior acometimento da doença no sexo masculino se mantém em números maiores desde os últimos 10 anos, havendo duas hipóteses que podem tentar explicar esse fato. A primeira está diretamente relacionada à maior exposição de homens ao contágio com os flebotomíneos em áreas de risco. A segunda advém de uma interação entre o sistema imunológico e os hormônios sexuais, que demonstrou uma imunomodulação influenciada pela testosterona com aumento da susceptibilidade desses indivíduos a infecções parasitárias devido redução de atividades celulares, como células NK e macrófagos, além de dano na produção de TNF e NO (SILVA, SCHRODER & SILVEIRA, 202; RIBEIRO *et al*, 2023)

Em relação à evolução dos casos no município de Guanambi, dos 42 pacientes confirmados, 33 (79%) evoluíram com cura da doença e 9 (21%) faleceram. A taxa global de letalidade no período de estudo foi de 21,4%. A maior taxa de letalidade foi observada em pacientes de 70 a 79 anos, com 60% de letalidade neste grupo. O grupo de 80 a 89 anos apresentou uma taxa de letalidade de 50%, e o grupo de 50 a 59 anos, de 40%. Não foram registrados óbitos em pacientes com menos de 30 anos de idade (Tabela 1).

A média geral de idade dos pacientes foi de 40,3 anos, porém, o grupo que evoluiu para cura apresentava uma média de idade de 34 anos, enquanto o grupo que evoluiu para óbito tinha uma média de idade de 61 anos.

De acordo com o estudo sobre Leishmaniose Visceral Humana em Idosos e Longevos, as questões socioambientais interferem no processo de adoecimento. Diante disso, é compreensível o número de casos de Leishmaniose Visceral aumentando em idosos nos últimos anos no Brasil. Nesse contexto, um número significativo de idosos vão a óbito por Leishmaniose Humana Visceral, sendo que no período de 2013 a 2017, foram contabilizados 20,3% dos casos. Nesse viés, ao analisarem a relação da doença e a população idosa, obteve o conhecimento do comportamento da enfermidade nesses indivíduos, que por questões imunológicas e pela quantidade de morbidades presentes os tornam diferentes na abordagem, contando ainda com maiores interações medicamentosas (MAHMUD *et al*, 2020).

Mahmud, I.C et al. (2020), observaram em seu estudo uma forte relação da idade com o aumento do coeficiente de letalidade, em que esse coeficiente chegou a 46,87% em 2016 e 30,62% na somatória dos últimos anos. Acredita-se que as altas taxas de mortalidade estejam relacionadas com o comprometimento e a baixa capacidade do sistema imunológico dos idosos e ao conhecimento dos profissionais de saúde, no qual associam a Leishmaniose Visceral agravando a população infantil, e isso, acaba diminuindo as suspeitas em idosos.

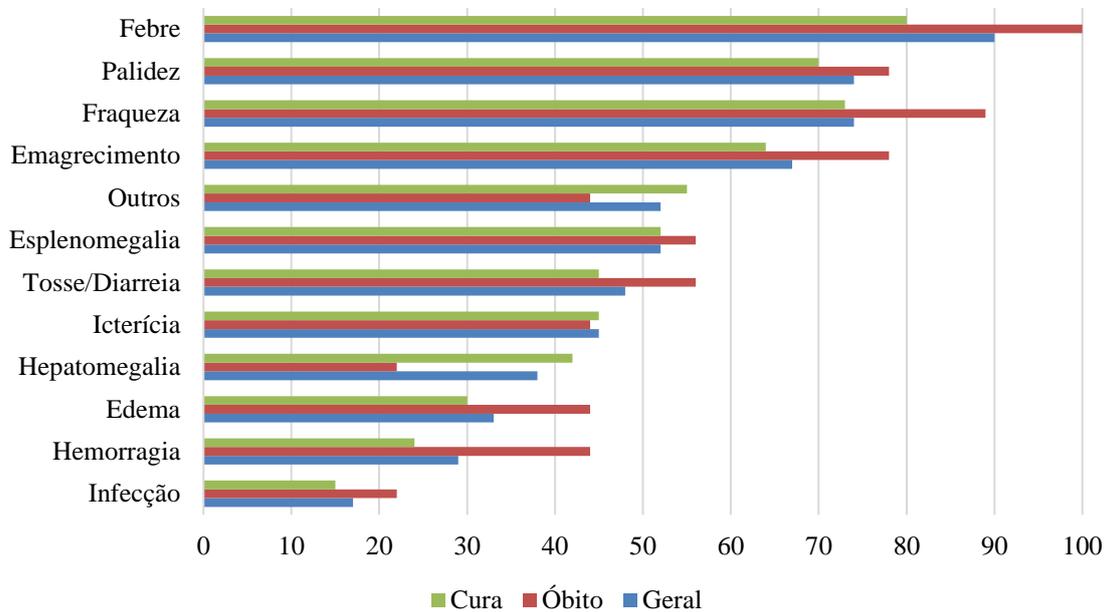
A OPAS, ao analisar os casos de LV nas Américas em 2022, registrou uma taxa de letalidade de 9,4%, estando o nosso município com uma média de letalidade dos últimos 10 anos maior que o dobro (21%) (OPAS, 2023).

A taxa de letalidade por LV na Bahia de 2014 a 2022 variou de 5,7 a 13,5%, com média de 7,65% no período, já no cenário nacional a letalidade vem aumentando gradativamente, passando de 8% em 2000 para 14% em 2012, sendo a região nordeste e sudeste as que apresentam maiores taxas de letalidade do país (BAHIA, 2023; BRASIL, 2023b).

Importante ressaltar que a taxa de letalidade se trata de um importante indicador que deve ser monitorado periodicamente para conhecer e analisar as causas de óbito, que podem

incluir ausência de suspeita clínica durante as primeiras consultas, manejo inadequado do paciente ou complicações.

Gráfico 2. Sinais e sintomas (%).



Fonte: Os autores, 2024.

Nesta análise, dividimos os nossos pacientes de acordo com a evolução dos mesmos em grupo geral, com todos os 42 casos registrados, grupo cura, com 32 pacientes e grupo óbito, com 10 pacientes. Os sinais e sintomas mais frequentes no grupo geral foram febre (90%), palidez (74%), fraqueza (74%) e emagrecimento (67%). Comparando o grupo de pacientes que evoluíram para óbito, cura e o grupo geral, observamos que os sintomas mais frequentes permaneceram os mesmos, porém o grupo que evoluiu para óbito apresentou um percentual maior na frequência de todos os sintomas, exceto hepatomegalia. Os sintomas menos frequentes, como infecção, hemorragia e edema, foram mais acentuados no grupo que evoluiu para o óbito (Gráfico 2).

No presente estudo observou-se que o grupo que evoluiu para óbito apresentou um quadro clínico mais sintomático em praticamente todos os aspectos, com exceção da hepatomegalia. Os sintomas mais prevalentes entre os pacientes que faleceram, conforme identificados neste estudo, foram febre, fraqueza e emagrecimento, os quais são variáveis que podem predizer de forma independente a mortalidade entre pacientes com leishmaniose visceral. Tais sintomas estão correlacionados com febre de duração superior a 60 dias, anemia e diarreia. Destaca-se que a febre pode ser considerada um indicador de uma série de elementos fisiopatológicos da doença, tais como neutropenia, anemia, trombocitopenia e caquexia. As

complicações infecciosas e as hemorragias são os principais fatores associados à morte na LV, a identificação precoce dos pacientes que poderão evoluir com gravidade é de fundamental importância para reduzir a letalidade por meio da instituição de medidas profiláticas e terapêuticas oportunas (BRASIL, 2011; WERNECK *et al*, 2003).

Apesar da taxa de incidência da LV se apresentar em queda no cenário nacional, a proporção dos casos da coinfeção LV/HIV segue em tendência de alta em todos os cenários. Em 2022, nas Américas, foi notificada a maior proporção de casos de coinfeção (16,2%), representando o dobro da proporção relatada em 2017, assim como na Bahia, onde a prevalência LV/HIV foi de 10,5% (BAHIA, 2023; OPAS, 2023).

A taxa de coinfeção Leishmaniose/HIV em Guanambi foi de 16,7% apresentando um total de 07 pacientes no período, sendo que a média de idade dos pacientes com coinfeção foi de 42 anos. Um deles evoluiu para óbito, com uma taxa de letalidade neste grupo de 14,2%, menor do que a taxa de letalidade do grupo geral (21,4%).

De acordo com os dados nacionais e nas Américas, a taxa de letalidade aumenta nesse grupo, em comparação a pacientes que não apresentam tal coinfeção. Esse aumento é justificado por uma propensão maior a quadros prolongados e graves da LV, o que pode aumentar a replicação do HIV e a evolução clínica da AIDS, o que não foi demonstrado nos dados do nosso cenário municipal.

Em pacientes com a coinfeção Leishmania/HIV, a droga de primeira escolha é a anfotericina B lipossomal (BRASIL, 2015). No presente estudo, todos os pacientes desse grupo receberam Anfotericina B, o que pode justificar a maior evolução para cura e a menor taxa de letalidade.

Em relação aos critérios de confirmação do caso de leishmaniose, no presente estudo ocorreu por critério laboratorial em 97,6% (41/42) dos casos, enquanto a confirmação por critérios clínicos epidemiológicos foi realizada em apenas 2,4% (1/42) da amostra.

Dos pacientes confirmados por critério laboratorial, 29% tiveram exame parasitológico positivo e 73% tiveram exame imunológico (sorologia) confirmando a infecção.

Esse indicador permite avaliar o acesso dos pacientes aos serviços de diagnóstico, bem como a qualidade do atendimento. Se a proporção de casos de leishmaniose diagnosticados por laboratório estiver abaixo do esperado, é necessário rever e avaliar o funcionamento, a capilaridade e a operacionalidade da rede laboratorial no país para tomar as medidas corretivas necessárias, embora também possam estar relacionados a fatores como a falta de registro de informações até a ausência do serviço disponível.

A OPAS recomenda que no mínimo 95% dos casos de LV sejam diagnosticados com confirmação laboratorial, como Indicador de qualidade da rede de assistência. Apesar do nosso município estar dentro da meta sugerida, o Brasil vem mantendo médias abaixo dos 90% nos últimos 10 anos, indicando necessidade de melhoria no acesso a rede laboratorial (OPAS, 2023).

4 CONCLUSÃO

A Leishmaniose Visceral (LV) é uma doença grave e endêmica em muitas regiões do Brasil, representando um desafio significativo para a saúde pública. No município de Guanambi, Bahia, a LV é uma realidade preocupante, com um número considerável de casos registrados ao longo dos anos. Nossa análise epidemiológica revelou que a faixa etária mais afetada pela doença foi a de 40 a 49 anos, mas ainda com grande incidência na faixa etária pediátrica de 1 a 9 anos. Essa distribuição contrasta com a tendência observada em outros países das Américas, onde crianças menores de 5 anos são mais afetadas.

Além disso, observamos uma predominância de casos no sexo masculino, o que pode ser atribuído a fatores como maior exposição ao vetor e possíveis interações entre o sistema imunológico e os hormônios sexuais. A taxa de letalidade encontrada em nosso estudo foi de 21,4%, com os grupos de maior idade apresentando as maiores taxas de mortalidade. A coinfeção com o HIV foi identificada em uma proporção significativa de casos, destacando a importância da abordagem integrada no tratamento desses pacientes. A qualidade do diagnóstico laboratorial na cidade está seguindo os padrões de qualidade da OPAS, com índices acima de 95% de casos confirmados laboratorialmente.

É essencial ressaltar a importância da vigilância epidemiológica contínua e de medidas preventivas eficazes para controlar a disseminação da doença. Estratégias de educação em saúde e treinamento da equipe de saúde são fundamentais para garantir o diagnóstico precoce e o tratamento adequado. Este estudo contribui para o conhecimento da epidemiologia da LV em nível local, fornecendo informações importantes para a implementação de políticas de saúde mais eficazes e direcionadas às necessidades da população.

REFERÊNCIAS

BAHIA, Secretaria de Saúde do Estado. Leishmaniose Visceral no Estado da Bahia. **Boletim Epidemiológico**: N° 1, mai. 2023. Disponível em: https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2017/11/boletimLeishVisceral_No01_mai_2023-1.pdf. Acesso em: 20 mar. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Leishmaniose visceral: Recomendações clínicas para redução da letalidade. **Série A. Normas e Manuais Técnicos**, Brasília - DF, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/leishmaniose_visceral_reducao_letalidade.pdf. Acesso em: 14 mar. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de recomendações para diagnóstico, tratamento e acompanhamento de pacientes com a coinfeção leishmania-HIV**. 1ª edição revisada e ampliada. Brasília - DF, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_diagnostico_leishmania_hiv.pdf. Acesso em: 14 mar. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Casos confirmados de leishmaniose visceral, Brasil, Grandes Regiões e Unidades Federadas 2000 a 2022. **Sinan/SVSA/MS**, 2023a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/leishmaniose-visceral/situacao-epidemiologica-da-leishmaniose-visceral>. Acesso em: 10 mar. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Taxa de letalidade de leishmaniose visceral: Brasil, Grandes Regiões e Unidades Federadas 2000 a 2022. **Sinan/SVSA/MS**, 2023b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/leishmaniose-visceral/situacao-epidemiologica-da-leishmaniose-visceral>. Acesso em: 10 mar. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Doenças Tropicais Negligenciadas no Brasil: Morbimortalidade e resposta nacional no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2016-2020. **Boletim Epidemiológico**: Número especial, Brasília - DF, 31 jan. 2024. ISSN 9352-7864. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/boletim-epidemiologico-de-doencas-tropicais-negligenciadas-numero-especial-jan-2024>. Acesso em: 12 mar. 2024.

CEARÁ, Secretaria da Saúde. Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral. **Boletim Epidemiológico**: N° 1, 20 dez. 2023. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/Boletim-LV-2023_1-3.pptx.pdf. Acesso em: 14 mar. 2024.

MAHMUD, I. C. *et al.* Leishmaniose visceral humana: um retrato da situação de casos em idosos e longevos. **Scientia Medica**, v. 30, n. 1, p. e34225, 2020. DOI: 10.15448/1980-6108.2020.1.34225. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/view/34225>. Acesso em: 9 mar. 2024.

MATO GROSSO DO SUL, Secretaria de Estado de Saúde. Leishmaniose Visceral Humana 2022. **Boletim Epidemiológico**, 16 fev. 2023. Disponível em: https://www.vs.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2023/02/Boletim_leish_visceral_023-Final.pdf. Acesso em: 13 mar. 2024.

OPAS. Leishmanioses: Informe epidemiológico das Américas, Nº12. Organização Pan-Americana da Saúde, OPAS/CDE/AFT/24-0001, dez. 2023. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/59170>. Acesso em: 13 mar. 2024.

RIBEIRO, Alessandra Domiciano *et al.* Tendência histórica da Leishmaniose Visceral no Brasil: aspectos epidemiológicos e perspectivas para o futuro. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, 3 jul. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i6.42415>. Acesso em: 14 mar. 2024.

SANTOS, Mauro César Ribeiro dos *et al.* Estudo do perfil epidemiológico da Leishmaniose Visceral em município do sudoeste da Bahia. **XXXIII International Sodebras Congress**, Salvador - BA, v. 10, n. 116, p. 197-200, ago. 2015. DOI ISSN 1809-3957. Disponível em: <https://www.sodebras.com.br/edicoes/N116.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2024.

SILVA, Danielle Pereira Costa; SCHRÖDER, Nádia Teresinha; SILVEIRA, Eliane Fraga da. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA NO BRASIL. **Atualidades em Medicina Tropical na América do Sul: Epidemiologia e Educação em Saúde**, Stricto Sensu Editora, 2021. Disponível em: <https://sseditora.com.br/wp-content/uploads/1-ANALISE-EPIDEMIOLOGICA-DA-LEISHMANIOSE-VISCERAL-HUMANA-NO-BRASIL.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2024.

TEIXEIRA, V. C. *et al.* Estudo do Perfil Epidemiológico da Leishmaniose Visceral de um Município do Centro Sul da Bahia. **Revista Ft**, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.8017156>. Acesso em 10 nov. 2023. (WERNECK *et al*, 2003)

Werneck, G. *et al.* Prognostic Factors for Death from Visceral Leishmaniasis in Teresina, Brazil. **Infection** 31, 174–177 (2003). Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s15010-003-3139-9>. Acesso em: 10 mar. 2024.