



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS INDIVÍDUOS COINFECTADOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL E HIV ATENDIDOS NO HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS

SANTOS, Eduardo Matias dos¹; **CORDOVA**, Clarissa Amorim Silva de²

RESUMO

A Leishmaniose Visceral (LV) afeta anualmente entre 400.000 e 600.000 pessoas em 90 países. O HIV é uma doença que ataca o sistema imunológico, torna indivíduos mais suscetíveis a infecções, incluindo a LV. No Brasil, a coinfeção LV-HIV é emergente, devido à superposição geográfica dessas doenças. Assim, urge investigar as características epidemiológicas dessa coinfeção, considerando que a LV é uma zoonose negligenciada e muitos pacientes com HIV não utilizam a TARV adequadamente. O objetivo deste estudo foi analisar as características clínicas e epidemiológicas de pacientes coinfectados por LV e HIV atendidos no HDT – UFNT entre 2018 e 2022. Foi realizado um estudo descritivo e retrospectivo com dados de prontuários. Dos 25 pacientes atendidos, a maioria era do sexo masculino, com idade entre 30 e 60 anos, predominantemente de cor/raça preta ou parda e com baixa escolaridade, refletindo uma população com pouco acesso à informação sobre saúde. A maioria estava solteira (64%) ou divorciada (16%). O pico de atendimentos ocorreu em 2021, e seis pacientes apresentaram infecções recorrentes por Leishmania. Entre os pacientes coinfectados, 40% apresentaram recidivas, correlacionadas ao uso irregular da TARV. Durante a internação, seis pacientes faleceram e muitos apresentaram infecções oportunistas, indicando a gravidade da coinfeção e a necessidade de uma abordagem mais eficaz na gestão de saúde dessa população vulnerável. Portanto, é essencial identificar populações de alto risco e implementar vigilância rigorosa para melhorar a qualidade dos dados e orientar decisões em saúde pública.

Palavras-chave: Leishmaniose. HIV. Coinfeção. Epidemiologia.

1 Bolsista do Programa de Iniciação Científica (PIBIC/PIBITI). Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT), Faculdade de Ciências da Saúde. eduardo.matias@mail.ufnt.edu.br.

2 Professora Doutora do Curso de Medicina, Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT), Faculdade de Ciências da Saúde. clarissa.cordova@ufnt.edu.br

I. INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA

A leishmaniose visceral (LV), é uma protozoose provocada por espécies do gênero *Leishmania*, dentre as quais predomina no Brasil a *L. chagasi*. São protozoários tripanosomatídeos e parasitas intracelular obrigatório das células do sistema fagocítico mononuclear (BRASIL, 2019; BRASIL, 2010).

A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um problema grave de saúde pública em todo o mundo, estimando-se que 38 milhões de pessoas vivam com infecção pelo HIV e ocorram cerca de 2 milhões de novas infecções a cada ano. No que tange a América Latina, estima-se que o número de novos casos de HIV tenha aumentado 21% desde 2010, com aproximadamente 120 mil novas pessoas infectadas (OPAS/OMS, 2022; SOUSA-GOMES; ROMERO; WERNECK, 2017).

Outrossim, a coinfeção LV-HIV tem sido considerada como doença emergente em vários países por todo o globo, sendo um deles o Brasil, em função, dentre outros fatores, da superposição geográfica das duas infecções como consequência da urbanização das leishmanioses e da ruralização da infecção por HIV (BRASIL, 2022; CARVALHO et al., 2013; SOUSA-GOMES; ROMERO; WERNECK, 2017).

Por fim, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), ambas as infecções estão entre os eventos de maior relevância no mundo e estima-se que 10% dos portadores do HIV apresentem infecção assintomática por *Leishmania* sp. e destes 2% a 9% dos coinfectados desenvolverão a LV clinicamente manifesta (BRASIL, 2022; SOUSA-GOMES et al., 2011). No Brasil a letalidade da LV aumenta significativamente, chegando a 26,9%, quando coexiste com o HIV, comparada com a letalidade (11,6%) de não portadores do vírus (SANTOS et al., 2018). Diante desses dados infere-se a necessidade de estudos que possam fornecer informações quanto às características epidemiológicas da coinfeção da LV-HIV, uma vez que esta coexistência de doenças se mostrou preocupante no país, visto que a LV, de acordo com a OMS, ainda é uma zoonose classificada como uma doença tropical negligenciada, e que um grande número de indivíduos portadores do vírus da imunodeficiência humana se mostraram desiduosos com o uso da TARV, tornando-se assim suscetíveis ao desenvolvimento de infecções, entre elas a LV.

II. BASE TEÓRICA

Durante a realização do trabalho foi realizado uma busca ativa em diversas fontes bibliográficas, pesquisando, e elegendando o conteúdo para fazer parte do projeto,

o trabalho de alguns autores. Entre estes pode-se destacar alguns manuais do Ministério da Saúde, documentos publicados pela Organização Mundial da Saúde, e artigos de diversos autores que tiveram seus trabalhos publicados e disponibilizados em plataformas como: UpToDate, Scielo e PubMed.

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes coinfectados pela Leishmaniose Visceral e pelo HIV atendidos no Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins (HDT-UFT) de 2018 a 2022.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar os grupos populacionais mais suscetíveis à infecção e ao desenvolvimento das incapacidades decorrentes destas doenças;
- Identificar se os pacientes atendidos no HDT-UFT apresentaram outras formas clínicas da leishmaniose;
- Verificar a faixa etária com maior prevalência da coinfeção LV-HIV;
- Avaliar se houve diferença entre o sexo dos pacientes coinfectados pela LV-HIV;
- Avaliar a presença de outras doenças infectocontagiosas associadas nos pacientes com LV-HIV;
- Identificar os métodos de diagnóstico utilizados de ambas as doenças;
- Observar o desfecho clínico dos pacientes com LV-HIV, se cura ou óbito;
- Identificar a prevalência da ocupação e escolaridade dos pacientes coinfectados pela LV-HIV.

IV. METODOLOGIA

O presente trabalho consistiu-se em um estudo descritivo, retrospectivo, do tipo transversal com abordagem quanti-qualitativa, baseado na coleta de dados dos prontuários dos pacientes do Hospital de Doenças Tropicais (HDT-UFT), hospital universitário que se encontra em Araguaína, cidade no norte do estado do Tocantins.

A coleta de dados foi realizada, após a aprovação no Comitê de Ética, por meio de fichas de notificação da Leishmaniose Visceral na base de dados do HDT-UFT entre os anos de 2018 e 2022 e pelos dados de prontuários dos mesmos pacientes também infectados pelo HIV desses respectivos anos. As informações foram

repassadas a um formulário offline, que abordou o perfil epidemiológico do paciente, assim como as informações sociais e características clínicas das doenças em questão, as quais foram transferidos para uma planilha de Excel para a análise minuciosa dos dados.

As variáveis selecionadas para o estudo foram baseadas nas utilizadas pelo Ministério da Saúde, as quais são usadas para construção dos marcadores epidemiológicos e operacionais da coinfeção LV-HIV do País (BRASIL, 2015).

A coleta de dados foi realizada no HDT-UFT, somando um total de 54 prontuários. Foram analisados os prontuários de todos os pacientes coinfectados pelo HIV-LV atendidos no hospital em questão, durante os anos de 2018 a 2022, independente de gênero, sexo, faixa etária, etnia ou classe socioeconômica. Dessa forma, 25 prontuários foram incluídos na pesquisa e 29 foram excluídos, de acordo com os critérios de exclusão.

Critérios de inclusão: pacientes acometidos, concomitantemente, pela Leishmaniose Visceral e HIV atendidos no HDT-UFT, no período de 2018 a 2022, sendo o primeiro diagnóstico de LV realizado no referido intervalo de tempo, independentemente da idade, sexo ou comorbidades associadas. Critérios de exclusão: pacientes portadores de LV-HIV atendidos no HDT-UFT, cujo dados dos prontuários estejam incompletos.

V. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos dados e dos critérios de inclusão estabelecidos, constata-se que durante anos de 2018 a 2022, foram atendidos 25 pacientes acometidos simultaneamente pela Leishmaniose Visceral e HIV, no HDT-UFT. Sobre a distribuição dos casos de acordo com as características sociodemográficas pode-se observar uma predominância do sexo masculino, com faixa etária preponderante dos 30 aos 60 anos, de cor/raça preta/parda, com um baixo grau de instrução, predominando pacientes que cursaram apenas o Ensino Fundamental I, seguido de pacientes analfabetos, e pessoas residentes na da zona urbana.

Ponderando os pacientes atendidos segundo o sexo, é possível inferir que a população masculina é grande maioria no estudo. Essa relação é reafirmada quando se observa os estudos de Carvalho et al. (2013), que mostrou que, apesar de nos últimos anos terem acontecido o que se chama de feminização do HIV, a doença ainda é predominante no sexo masculino. Ademais, no que tange a LV, os estudos de Araújo

et al, mostraram que o homem apresenta maior risco de exposição ao vetor devido as atividades laborais e ocupacionais que desempenham, associado há uma baixa adesão deste grupo aos serviços de saúde (ARAÚJO et al., 2020; LIMA et al., 2021).

Em relação a faixa etária, quando se olha a LV de forma isolada, sem outras doenças associadas, tem-se maior prevalência em menores de 18 anos (UCHÔA et al., 2020). Outrossim, quando se analisa o HIV e coinfeção LV-HIV, os indivíduos mais acometidos são os com a faixa etária de 18 a 60 anos, com uma idade média de 37 anos (OLIVEIRA et al., 2020), números estes, que também são observados nos pacientes analisados no HDT-UFT.

Este fato é justificado visto que essa é a faixa etária da população economicamente ativa, logo são suscetíveis ao processo migratório, particularmente nas migrações sazonais em busca de trabalho e renda, além disso, é também a faixa etária que apresenta comportamentos de risco para a infecção do HIV (SANTOS et al., 2019) e para LV (ARAÚJO et al., 2020).

A análise referente a cor/raça e nível de escolaridade podem ser realizadas de forma concomitante, visto que estão intrinsecamente relacionadas, pois as duas variáveis traduzem de forma fidedigna, já que fazem parte dos indicadores de vulnerabilidade, as condições sociais precárias de uma população (SILVA et al., 2021). O grau de instrução dos pacientes no presente estudo variou entre analfabetismo e pessoas que cursaram apenas até o Ensino Fundamental I, refletindo uma coletividade de habitantes com pouco acesso a informações, fato este que corrobora tanto para perpetuação da LV e HIV nas sociedades, quanto para o atraso nos diagnósticos destas doenças (BRASIL, 2015; CHAVES et al., 2022). De resto, no que tange a grande predominância pela cor/raça preta/parda, além dos fatores sociais e econômicos anteriormente citados, também há o fato de que a população brasileira possui dificuldade de definição de raça/cor da pele (CHAVES et al., 2022).

VI. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Isto posto, ficou evidente que a Leishmaniose Visceral e o HIV, por si só, são doenças com grande potencial de morbimortalidade, e quando coexistem no mesmo paciente, sem o tratamento e manejo adequado, a letalidade sobe ainda mais. Assim, são doenças que requerem maior atenção das autoridades de saúde, pois até o presente são doenças que apresentam ascensão em determinadas áreas do país e do mundo, devendo ser sinal de alerta aos serviços de vigilância epidemiológica. É de

suma relevância que todos as pessoas LV, serem testadas para HIV, e o contrário também é verdadeiro. Além do mais, os pacientes que já foram identificados como coinfectados com HIV-LV e estão em tratamento, devem receber todo manejo necessário afim de verificar os fatores preditivos identificáveis de recidiva da LV, como episódios prévios de LV e não ascensão do número de linfócitos CD4+ após LV primária.

Com base nessas informações, as populações de alto risco podem ser identificadas e uma vigilância forte certamente contribuirá para melhorar a qualidade dos dados para as tomadas de decisão neste cenário complexo. as considerações do relato exposto, evidenciando o(s) impacto(s) da experiência desenvolvida.

VII. REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T. M. E. DE et al. Coinfecção leishmaniose visceral-HIV em um estado brasileiro: aspectos sociodemográficos, clínicos e laboratoriais. **Revista Interdisciplinar**, v. 13, n. 1, p. 1–9, 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. COORDENAÇÃO-GERAL DE DESENVOLVIMENTO DA EPIDEMIOLOGIA EM SERVIÇOS. **Guia de Vigilância em Saúde : volume único**. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/junho/25/guia-vigilancia-saude-volume-unico-3ed.pdf>>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE DOENÇAS DE CONDIÇÕES CRÔNICAS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS. **Relatório de Monitoramento Clínico do HIV 2021 [recurso eletrônico]**. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/2022/internet_relatorio_de_monitoramento_clinico_do_hiv_2021_final_06-07-22_002.pdf>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS. **Manual de recomendações para diagnóstico, tratamento e acompanhamento de pacientes com a coinfecção leishmania-HIV**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. **Doenças Infecciosas e Parasitárias: guia de bolso**. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/janeiro/23/doen-infecciosas-guia-bolso-8ed.pdf>>.

CARVALHO, F. L. et al. Perfil epidemiológico dos indivíduos HIV positivo e coinfeção HIV-Leishmania em um serviço de referência em São Luís, MA, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 5, p. 1305–1312, 2013.

CHAVES, A. F. D. C. P. et al. Leishmaniose visceral no Piauí, 2007-2019: análise ecológica de séries temporais e distribuição espacial de indicadores epidemiológicos e operacionais. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, n. 1, p. e2021339, 27 abr. 2022.

SOUSA-GOMES, M. L. DE; ROMERO, G. A. S.; WERNECK, G. L. Visceral leishmaniasis and HIV/AIDS in Brazil: Are we aware enough? **PLOS Neglected Tropical Diseases**, v. 11, n. 9, p. e0005772, 25 set. 2017.

LIMA, R. G. DE et al. Perfil epidemiológico da leishmaniose visceral no Brasil, no período de 2010 a 2019. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, p. e6931, 13 abr. 2021.

OLIVEIRA, C. S. DE et al. Perfil epidemiológico da AIDS no Brasil utilizando sistemas de informações do DATASUS. **Revista Brasileira de Análise Clínicas**, v. 52, n. 3, p. 281–285, 2020.

OPAS/OMS. **HIV/aids**. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/hivaids>>. Acesso em: 14 maio. 2023.

SANTOS, G. D. O. et al. Prevalence of HIV and associated factors among visceral leishmaniasis cases in an endemic area of Northeast Brazil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 52, p. e20180257, 18 mar. 2019.

SANTOS, M. DE A. et al. Leishmaniose Visceral: Características clínico-epidemiológicas de casos e óbitos no estado de Sergipe. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 8, n. 4, p. 428–434, 8 out. 2018.

SILVA, A. B. et al. Analysis of the factors that influence the occurrence of human visceral leishmaniasis. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, p. e75285, 2021.

SOUSA-GOMES, M. L. DE et al. Coinfeção Leishmania-HIV no Brasil: aspectos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 20, n. 4, p. 519–526, dez. 2011.

UCHÔA, K. DE A. L. et al. Vigilância epidemiológica da leishmaniose visceral: análise de indicadores e fatores ambientais associados. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 45, p. e2979, 9 abr. 2020.

VIII. AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Tocantins (Bolsa PIBIC/FAPT).