



ANÁLISE DO NÚMERO DE ÓBITOS E RECIDIVAS DE PACIENTES HIV POSITIVO COINFECTADOS COM LEISHMANIOSE VISCERAL ATENDIDOS NO HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS DE ARAGUAÍNA ENTRE OS ANOS DE 2020 A 2023

LOPES, Taynara Monteiro¹; ARRUDA, Rejane Lima²

RESUMO

A coinfeção entre o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a leishmaniose visceral (LV) constitui um desafio relevante para a saúde pública, sobretudo em regiões endêmicas como o Norte do Brasil. Este estudo retrospectivo e descritivo analisou 42 prontuários de pacientes HIV positivos coinfectados com LV no Hospital de Doenças Tropicais de Araguaína-TO, entre 2020 e 2023. A amostra foi composta majoritariamente por homens (71,4%), pardos, em condições sociais vulneráveis, com idade entre 25 e 63 anos. Os sinais e sintomas mais frequentes foram febre, emagrecimento, astenia, esplenomegalia e linfonodomegalia. O tratamento de escolha foi a anfotericina B lipossomal, embora a formulação desoxicolato tenha sido utilizada em casos de indisponibilidade. Observou-se adesão irregular à terapia antirretroviral em 45% dos pacientes, associada a baixa contagem de linfócitos CD4 e maior risco de complicações. Foram registradas 9 recidivas (21,4%) e 3 óbitos

-
1. Voluntário do Programa de Iniciação Científica (PIVIC). Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT), Faculdade de Ciências da Saúde (FCS). taynara.lopes@ufnt.edu.br
 2. Professora Doutora da Faculdade de Ciências da Saúde (FCS), Universidade Federal do Norte do Tocantins, coordenadora do projeto de pesquisa. rejanne.arruda@ufnt.edu.br



(7,1%), relacionados a infecções oportunistas e abandono terapêutico. Os resultados confirmam a vulnerabilidade clínica e social desses pacientes e ressaltam a importância do diagnóstico precoce, da adesão rigorosa ao tratamento e do fortalecimento de políticas públicas voltadas ao manejo da coinfeção.

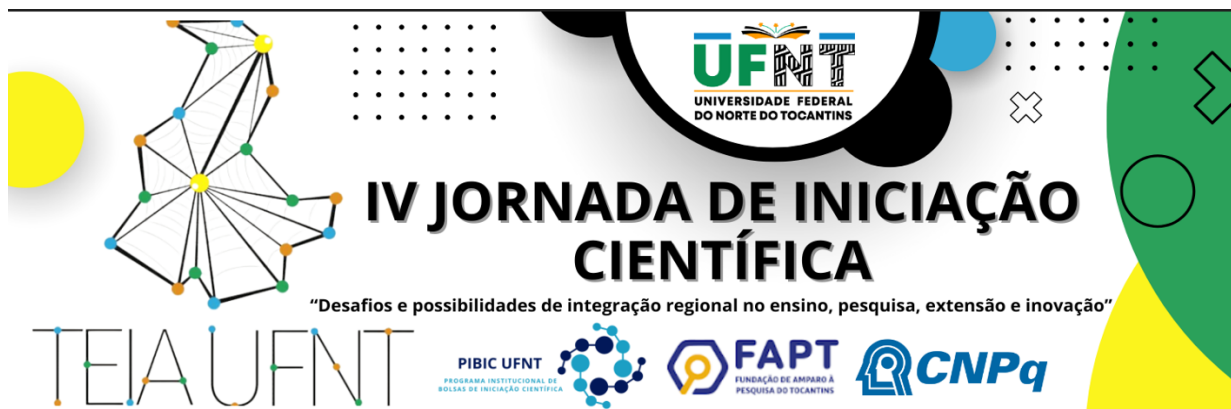
Palavras-chave: HIV; Leishmaniose visceral; Coinfeção; Epidemiologia; Saúde pública

I. INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA

Esta pesquisa, foi desenvolvida dentro do programa de iniciação científica e teve como tema a análise do de óbitos e recidivas de pacientes HIV positivos coinfectados com LV atendidos no Hospital de Doenças Tropicais de Araguaína-TO, entre 2020 e 2023. As atividades desenvolvidas incluíram a análise retrospectiva de 42 prontuários médicos, avaliando variáveis sociodemográficas, clínicas, laboratoriais e terapêuticas.

O trabalho insere-se na grande área de Ciências Biológicas e da Saúde, contemplando aspectos clínicos, epidemiológicos e sociais. A área temática principal desenvolvida é a Saúde, com enfoque nas Doenças Infecciosas e Parasitárias. Como área temática secundária, destaca-se a Saúde Pública e a Epidemiologia, uma vez que é abordado os determinantes sociais, adesão terapêutica, vulnerabilidade de grupos específicos e a necessidade de fortalecimento de políticas públicas voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e manejo clínico da coinfeção.

A análise detalhada de 42 prontuários permitiu a identificação dos principais sintomas, esquemas terapêuticos utilizados, fatores associados a recidiva e a mortalidade. Além disso, a interpretação desses dados ampliou o conhecimento científico sobre a coinfeção, contribuindo para evidenciar lacunas no manejo clínico



e na efetividade das políticas públicas. Assim, o público-alvo formado principalmente por profissionais e estudantes da área da saúde terão acesso a evidências sobre os desafios enfrentados no manejo da coinfeção HIV e LV, auxiliando na formação de profissionais mais capacitados a intervir de maneira eficaz e integrada.

II. BASE TEORICA

A Leishmaniose visceral (LV), é uma patologia causada pelo protozoário *Leishmania chagasi* que compromete o sistema imunológico, dificultando a resposta do organismo à patógenos (Abbas, et al., 2008). A infecção pelo HIV aumenta significativamente o risco de desenvolvimento da leishmaniose visceral (LV) em áreas onde a doença é endêmica, com um aumento de 100 a 2.320 vezes o risco de desenvolver LV, reduzindo a eficácia do tratamento e elevando as chances de recidiva (Alvar, et al., 2008).

A coinfeção entre o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a leishmaniose visceral (LV) é uma condição de acentuada relevância em saúde pública, onde ambas as doenças são endêmicas em determinadas regiões do país (GOMES, L. de S. et al. 2017). A região Norte do Brasil enfrenta um desafio significativo no controle da leishmaniose visceral (BRASIL, 2021). Pacientes imunossuprimidos apresentam maior mortalidade, com taxa de óbitos de 10,2% entrecoinfectedados no Brasil entre 2007 e 2013 ((BRASIL, 2015)

III. OBJETIVOS

O estudo tem como objetivo analisar o número de óbitos e recidivas de pacientes HIV positivos coinfectados com LV atendidos no Hospital de Doenças Tropicais de Araguaína-TO (2019-2023), fazer uma descrição das características sociodemográficas e clínicas dos pacientes coinfectados e identificar a adesão ao TARV e sua relação com recidivas.



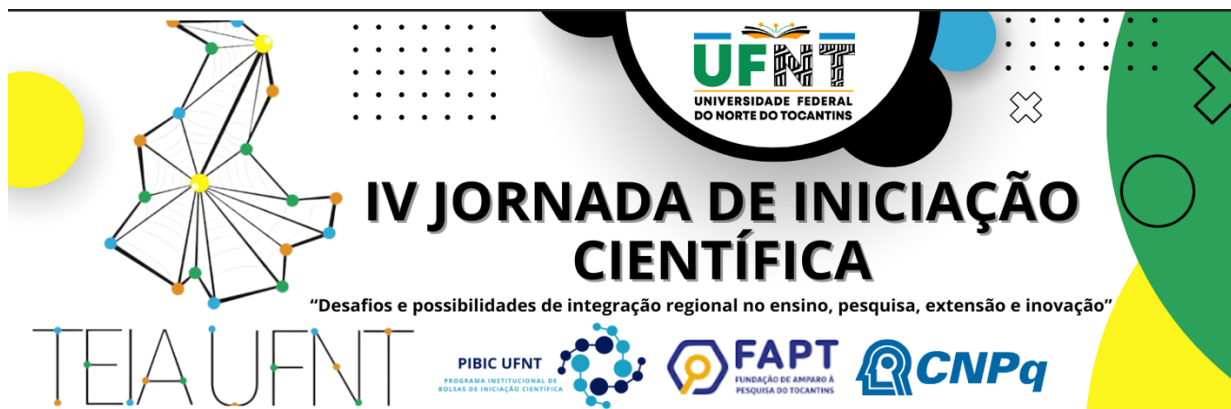
IV. METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, de abordagem quantitativa, analisa casos confirmados de coinfeção por HIV e Leishmaniose Visceral (LV) no Hospital de Doenças Tropicais da UFT, em Araguaína-TO, entre 2020 e 2023. A pesquisa avalia variáveis como idade, raça, sexo, cidade de origem, sintomas, tempo de tratamento, recidiva e óbitos. Devido ao uso de prontuários médicos, o projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Os critérios de inclusão abrangem pacientes de 18 anos com diagnóstico confirmado de HIV e LV, enquanto menores de idade e não infectados pelo HIV serão excluídos. Os principais riscos envolvem a deterioração de prontuários e a quebra de sigilo, minimizados pelo cumprimento rigoroso da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Os resultados obtidos foram tratados com total confidencialidade, garantindo a privacidade das informações coletadas. Entre os benefícios, o estudo busca contribuir para o conhecimento científico sobre a coinfeção, auxiliando no aprimoramento do manejo clínico e na redução da mortalidade e recidiva dos casos.

V. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos nos estudos 42 pacientes coinfectados com HIV-AIDS/leishmaniose atendidos no Hospital de Doenças Tropicais de Araguaína-TO entre 2019 e 2023. Dentre os indivíduos que apresentavam coinfeção 18 eram oriundos de Araguaína-TO (42,85%) e os 24 de municípios vizinhos, sendo a maioria homens (71,42%) pardos, com baixa escolaridade e condições sociais vulneráveis, as



mulheres representaram 28,57%, com o mesmo perfil de cor, grau de escolaridade e condições sociais. A faixa etária dos pacientes incluídos no estudo estavam distribuídos entre 25 a 63 anos. Os sinais e sintomas mais comuns apresentados pelos indivíduos com a coinfeção leishmaniose/HIV-AIDS foram febre, emagrecimento, astenia, esplenomegalia, linfonodomegalia, tosse e diarreia.

O tratamento medicamentoso de escolha com base as recomendações do Ministério da Saúde a Anfotericina B Lipossomal foi utilizada em regime hospitalar para esses grupos de paciente, seguido de profilaxia secundária quinzenal. Houve registros de uso de anfotericina B desoxicolato em situações de indisponibilidade da formulação lipossomal. O estudo também demonstrou que aproximadamente 45% dos pacientes faziam uso irregular da terapia antirretroviral, fator que corroborava com probabilidade complicações.

As recidivas foram documentadas em 9 casos, frequentemente associados a abandono do tratamento ou falhas na profilaxia secundária. Foram registrados 3 óbitos associados a complicações como pneumocistose, tuberculose ganglionar e sepse em paciente que abandonou TARV e profilaxia contra Leishmaniose visceral.

VI. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência desenvolvida nesta pesquisa evidenciou a relevância de se compreender de forma clara, os desafios da coinfeção HIV-leishmaniose visceral em um contexto regional marcado por vulnerabilidades sociais e limitações no acesso à saúde. O impacto principal desta experiência foi a formação acadêmica e profissional mais crítica e humanizada, além de reafirmar o papel da universidade e da ciência na construção de soluções que podem transformar a realidade da saúde pública no região Norte do Brasil.



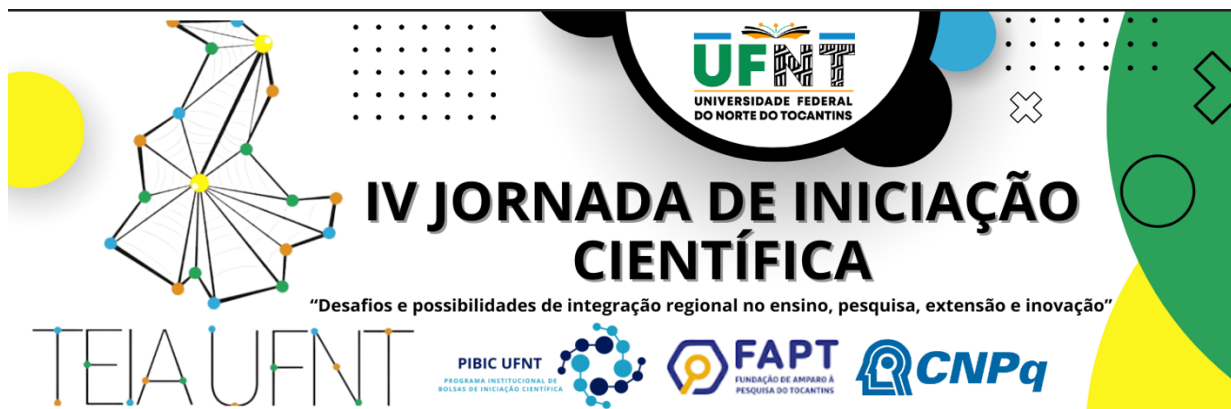
VII. REFERÊNCIAS

ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A. H.; PILLAI, S. *Imunologia celular e molecular*. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Brasil, 2008..

Alvar, J., Aparicio, P., Aseffa, A., Den Boer, M., Canavate, C., Dedet, J. P, & Moreno, J. (2008). **A relação entre leishmaniose e AIDS: os segundos 10 anos**. *Clinical microbiology reviews*, 21 (2) 334-359. DOI: <https://doi.org/10.1128/CMR.00061-07>.

GOMES, M.L.S.; et al. **Coinfecção Leishmania-HIV no Brasil: aspectos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais**. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 20, n. 4, p. 519–526,dez. de 2011. Disponível em:<<https://doi.org/10.5123/S1679-49742011000400011>>. Acesso em:15 de Agosto . de 20205.

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, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_diagnostico_leishmania_hiv.pdf. Acesso em: 18 ago. 2025.



Brasil. Ministério da saúde. **Leishmaniose**. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/noticias/2021/agosto/saude-lanca-nova-estrategia-para-controle-da-leishmaniosevisceral>.

VIII. AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT).