

2º Encontro da SBPC em MS/ XI ENEPEX / XIX ENEPE/ 22ª SNCT - UEMS / UFGD 2025

TÍTULO: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DO ÍNDICE DE COINFECÇÃO POR LEISHMANIOSE VISCERAL E HIV NO BRASIL, 2009-2024

Instituição: Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul - UEMS

Área temática: Ciências da saúde - Epidemiologia e Saúde Coletiva (Doenças Infecciosas e Parasitárias)

FRANÇA, Marina Cobra (08059658158@academicos.uems.br)¹; SANTOS, Mirella Ferreira da Cunha (mirella.santos@uems.br)²; GOUVEIA, Juceli Gonzales (juceligouveia@uems.br)³; ANTERO, Leandro (leandro.antero@uems.br)⁴

1 – Discente do curso de Medicina da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), Campo Grande – MS;

2 – Docente do curso de Medicina da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), Campo Grande – MS;

3 – Docente do curso de Medicina da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), Campo Grande – MS;

4 – Docente do curso de Medicina da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), Campo Grande – MS;

INTRODUÇÃO: A coinfeção entre Leishmaniose Visceral (LV) e o vírus da imunodeficiência humana (HIV) representa um grande desafio para a saúde pública, especialmente em áreas endêmicas do Brasil. **OBJETIVO:** Avaliar a tendência temporal do índice de coinfeção LV-HIV notificados em oito estados brasileiros, entre 2010 e 2023. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico descritivo retrospectivo, utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação dos estados com maiores índices de LV: Bahia (BA), Ceará (CE), Maranhão (MA), Mato Grosso do Sul (MS), Minas Gerais (MG), Pará (PA), São Paulo (SP) e Tocantins (TO). O índice anual de coinfeção, a variação percentual anual (APC) e a variação percentual média anual (AAPC) foram calculados pelo software JoinPoint Regression Program (4.9.1.0), com intervalos de confiança de 95%. O teste χ^2 de Pearson foi usado para comparar variáveis categóricas (raça, sexo e droga inicial). **RESULTADOS:** No período avaliado, MA (APC 17%), PA (APC 14,9%), TO (APC 12,7%), BA (APC 10,1%) e MS (APC 7,1%) apresentaram crescimento significativo da coinfeção ($p < 0,05$). MG manteve APC estável, mas registrou o maior número de casos (2067). O sexo masculino foi predominante em todos os estados, e a raça parda foi a mais comum, exceto em SP, onde a raça branca prevaleceu. A média de idade dos pacientes com coinfeção foi superior à observada entre os pacientes com LV isoladamente. Coinfectados apresentaram média de $37,98 \pm 13,99$ anos ($n = 9.047$), enquanto pacientes com LV apresentaram média de $27,31 \pm 24,68$ anos ($n = 70.434$). A regressão logística binária identificou sintomas associados à coinfeção LV/HIV. Pacientes com febre apresentaram maior chance de coinfeção (OR = 2,443; $p < 0,001$). Icterícia (OR = 1,686; $p < 0,001$), edema (OR = 1,560; $p < 0,001$), esplenomegalia (OR = 1,171; $p < 0,001$) e palidez (OR = 1,172; $p < 0,001$) também se associaram a maior chance de coinfeção. Quanto ao tratamento inicial, MA, MS e SP usaram preferencialmente Anfotericina B Lipossomal, enquanto BA utilizou o Antimoniato Pentavalente. Nos demais estados, a falta de dados sobre o tratamento inicial comprometeu a análise. **CONCLUSÃO:** As tendências crescentes da coinfeção LV-HIV parecem estar associadas a fatores socioeconômicos, desigualdades raciais e acesso desigual ao tratamento. As características demográficas e comportamentais semelhantes reforçam a necessidade de políticas públicas integradas, visando melhorar o diagnóstico e o tratamento precoce nas regiões mais vulneráveis.

PALAVRAS-CHAVE: Leishmaniose Visceral, HIV, Coinfeção.

AGRADECIMENTOS: À Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) e ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), pelo fomento concedido por meio do Edital UEMS/CNPq N° 01/2024 –PROPI/UEMS – PIBIC.