

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ
COORDENAÇÃO DE BIOMEDICINA

CLARA MONALISA MEDEIROS BRANDÃO
GABRIEL AGUIAR MENDES

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS DE
LEISHMANIOSE VISCERAL NO ESTADO DO PIAUÍ**

TERESINA-PI
2022

CLARA MONALISA MEDEIROS BRANDÃO
GABRIEL AGUIAR MENDES

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS DE
LEISHMANIOSE VISCERAL NO ESTADO DO PIAUÍ**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
como exigência para obtenção do grau de
Bacharelado em Biomedicina do Centro
Universitário- UNINOVAFAPI.

Orientador: Prof. Me. João Paulo Silva Sampaio.

TERESINA

2022

FICHA CATALOGRÁFICA

B817p Brandão, Clara Monalisa Medeiros.

Perfil epidemiológico dos casos notificados de Leishmaniose Visceral no estado do Piauí. Clara Monalisa Medeiros Brandão; Gabriel Aguiar Mendes – Teresina: Uninovafapi / Afya, 2022.

Monografia (Graduação em Biomedicina) – Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, 2022.

21. p.; il. 23cm

Orientador (a): Prof. Me. João Paulo Silva Sampaio. Centro Universitário UNINOVAFAPI, 2022.

1. Leishmaniose visceral. 2. Epidemiologia. 3. Sistema de informação de agravos de notificação. 4. Perfil epidemiológico. I. Título. II. Sampaio, João Paulo Silva.

CDD 614.534

Catálogo na publicação

Antonio Luis Fonseca Silva – CRB/1035

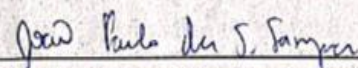
Francisco Renato Sampaio da Silva – CRB/1028

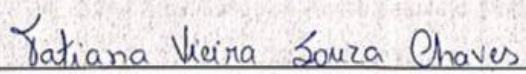
CLARA MONALISA MEDEIROS BRANDÃO
GABRIEL AGUIAR MENDES

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS DE
LEISHMANIOSE VISCERAL NO ESTADO DO PIAUÍ**

Monografia apresentada como exigência
para obtenção do grau de Bacharelado em
Biomedicina do Centro Universitário de
Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas
do Piauí- UNINOVAFAPI.

Aprovada em 18/11/22
BANCA EXAMINADORA


Prof. Me. João Paulo da Silva Sampaio- UNINOVAFAPI/ Biomedicina
(Presidente)


Prof. Dra. Tatiana Vieira de Souza Chaves - UNINOVAFAPI/ Biomedicina
(1º Avaliador)


Prof. Dr. Francisco de Carvalho Oliveira
(2º Avaliador)

DEDICATÓRIA

Dedico á minha querida família, que tanto admiro e amo, dedico o resultado do esforço realizado ao longo deste percurso, em especial a minha mãe que me criou sozinha e fez um excelente papel de pai e mãe e nunca me deixou faltar nada mesmo com muita luta pois é graças ao seu esforço que hoje posso concluir meu curso e ao meu avô que infelizmente não está mais presente aqui na terra mas sempre estará em meu coração.

A Deus toda minha gratidão e dedicação pois até aqui você me sustentou mesmo diante de tantos problemas e fases ruins que passei nessa caminhada de 4 anos, sem ele nada teria acontecido.

Clara Monalisa Medeiros Brandão

Este trabalho eu dedicado primeiramente, a Deus pois tudo é para sua glória, e com a sua benção eu posso concluir o meu curso. Este trabalho é dedicado aos meus pais, Joselia e Andre, pelo apoio incondicional em todos os momentos, e sempre estiveram ao meu lado, a vida inteira. A minhas irmãs, que sempre me incentivaram, e nunca mediram esforços para me ajudar. A toda minha família por terem acreditado na minha capacidade, para concluir essa etapa da minha vida.

Gabriel Aguiar Mendes

AGRADECIMENTOS

Primeiramente meu agradecimento vai especialmente a Deus que mesmo quando eu pensei em desistir ele me estendeu as mãos e mostrou o quanto sou forte e nunca me deixou desacreditar da minha capacidade, a minha mãe que trabalha, viaja e luta diariamente para me proporcionar essa graduação e a meu falecido avô que foi uma das bases para me tornar a pessoa que sou hoje.

Ao meu orientador Me. João Paulo Sampaio, sem o qual não teria conseguido concluir esta difícil tarefa, obrigada por acreditar em mim e por todo suporte, você fez total diferença nessa caminhada.

Gratidão ao meu trio que Erdinanda e Gabriel que divido esse projeto por toda parceria e companheirismo diário, e por nunca soltarem minha mão.

Clara Monalisa Medeiros Brandão

Agradeço primeiro o meu Deus por ter me mantido nos caminhos certos no decorrer desse projeto de pesquisa, com saúde e forças para chegar até o final. Agradeço aos meus pais, Andree Joselia, por toda dedicação investida na minha jornada de educação.

As minhas irmãs, Paula e Joelilde que sempre estiveram ao meu lado me apoiando ao longo de toda a minha trajetória. Agradeço ao meu orientador, João Paulo, por aceitar conduzir o meu trabalho de pesquisa.

Também agradeço toda a minha família, por cada gesto de afeto e incentivo nessa jornada.

Gabriel Aguiar Mendes

RESUMO

A Leishmaniose Visceral (LV) ou popularmente conhecida como calazar é uma enfermidade que está relacionada a sérios problemas de saúde pública no Brasil, doença de desenvolvimento crônica, sistêmica não transmissível, caracterizada por um protozoário da espécie *Leishmania chagasi*, transmitida diretamente pelo mosquito palha. Portanto, o objetivo desse trabalho foi indentificar o perfil epidemiológico dos casos de Leishmania Visceral registrados no Piauí entre o período de 2016 a 2020. A metodologia consiste em um estudo de uma pesquisa epidemiológica, de caracter descritiva e quantitativa, a coleta de dados foi realizada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) que encontra-se disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Do período pesquisado. No período analisado foram notificados um total de 897 casos de LV, sendo o ano 2017 o que apresentou maior número de casos com 245 (27,31%), e 2020 com menor número com 116 (12,93%). No acumulado, a maioria das notificações estavam relacionado ao gênero masculino com 647 (72,12%). A faixa etária entre 20-39 anos foi a que apresentou maior número de casos, com 241 (26,86%). 89% dos diagnósticos de LV foram realizado com base em critérios clínico-laboratoriais e 13,6% dos casos de LV estavam co-infectados com HIV. Os dados reforçam a importância da vigilância epidemiológica para o monitoramento dos números de casos de LV no Piauí, bem como o combate a esta doença através de medidas sanitárias para o controle vetorial e na disseminação da doença.

Palavras-chave: Leishmaniose visceral. Epidemiologia. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Perfil Epidemiológico.

ABSTRACT

Visceral Leishmaniasis (VL) or popularly known as kala-azar is a disease that is related to serious public health problems in Brazil, a chronic, non-transmissible systemic disease characterized by a protozoan of the *Leishmania Chagasi* species, transmitted directly by the straw mosquito. Therefore, the objective of this work was to identify the epidemiological profile of cases of Visceral Leishmania registered in Piauí between the period of 2016 to 2020. The methodology consists of a study of an epidemiological research, of descriptive and quantitative character, the data collection was carried out in the Notifiable Diseases Information System (SINAN) which is available at the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS). From the period searched. In the analyzed period, a total of 897 cases of VL were reported, with the year 2017 having the highest number of cases with 245 (27.31%), and 2020 with the lowest number with 116 (12.93%). In the accumulated, most notifications were related to the male gender with 647 (72.12%). The age group between 20-39 years was the one with the highest number of cases, with 241 (26.86%). 89% of VL diagnoses were based on clinical-laboratory criteria and 13.6% of VL cases were co-infected with HIV. The data reinforce the importance of epidemiological surveillance for monitoring the number of VL cases in Piauí, as well as combating this disease through sanitary measures for vector control and the spread of the disease.

Keywords: Visceral leishmaniasis. Epidemiology. Notifiable Diseases Information System. Epidemiological Profile.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Casos confirmados por faixa etária, gênero e escolaridade de Leishmania Visceral no estado do Piauí no período de 2016 a 2020.	15
Tabela 2: Casos confirmados por critério de confirmação e zona de residência de Leishmania Visceral no estado do Piauí no período de 2016 a 2020.	17
Tabela 3: Casos confirmados por Coinfecção HIV de Leishmania Visceral no estado do Piauí no período de 2016 a 2020.	18
Tabela 4 Evolução e tipo de entrada dos casos notificados de Leishmania Visceral no estado do Piauí no período de 2016 a 2020.	18

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DATASUS: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

EF: Ensino Fundamental

EM: Ensino Médio

ES: Ensino Superior

HIV: Vírus da Imunodeficiência Humana

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

LV: Leishmania Visceral

LTA: Laudo Técnico de Avaliação

SINAN: Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SNIS: Sistema Nacional de Informações sobre o Saneamento

SUS: Sistema Único de Saúde

TARV: Terapia Antirretroviral

SUMÁRIO

1 Artigo	13
2 Anexos	23
2.1 Certidão de língua inglesa	23
2.2 Certidão de correção ortográfica e diploma	24

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS DE LEISHMANIA VISCERAL NO ESTADO DO PIAUÍ

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF NOTIFIED CASES OF VISCERAL LEISHMANIA IN PIAUI

Clara Monalisa Medeiros Brandão

Discente do curso de Biomedicina pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí – Brasil.

Rua Vitorino Orthiges Fernandes - Uruguai

CEP 64073505 - Teresina, PI – Brasil

Telefone: (86) 21060700

E-mail: monalisabrandao17@gmail.com

Gabriel Aguiar Mendes

Discente do curso de Biomedicina pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí – Brasil.

Rua Vitorino Orthiges Fernandes - Uruguai

CEP 64073505 - Teresina, PI – Brasil

Telefone: (86) 21060700

E-mail: gabriel.aguiar9537@gmail.com

João Paulo da Silva Sampaio

Mestre em ciências e saúde. Professor de Microbiologia. Departamento de Microbiologia do Coordenação de Biomedicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí – Brasil.

Rua Vitorino Orthiges Fernandes - Uruguai

CEP 64073505 - Teresina, PI – Brasil

Telefone: (86) 21060700

E-mail: joao-sampaio@hotmail.com

Tatiana Vieira Souza Chaves

Doutora em Farmacologia Clínica- Universidade Federal do Ceará –UFC

Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí – Brasil

Rua Vitorino Orthiges Fernandes - Uruguai

CEP 64073505 - Teresina, PI – Brasil

Telefone: (86) 21060700

E-mail: tatiana.chaves@uninovafapi.edu.br

Francílio de Carvalho Oliveira

Doutor em Engenharia Biomédica

Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí – Brasil

Rua Vitorino Orthiges Fernandes - Uruguai

CEP 64073505 - Teresina, PI – Brasil

Telefone: (86) 21060700

E-mail: francilio.oliveira@uninovafapi.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A Leishmaniose visceral (LV), comumente conhecida por seu nome indiano calazar (kala-azar), é apontada como uma doença de desenvolvimento crônica, sistêmica, não transmissível, infectada por um protozoário da espécie *Leishmania Chagasi*. No intermédio do intestino do inseto, o seu circuito evolutivo contém duas formas: a amastigota, que é determinado parasita intracelular da espécie mamífera, e seguidamente tornam-se a forma promastigota que se apresenta no tubo digestivo do inseto transmissor, sendo completamente infectante para o homem (NEVES, 2011).

Historicamente conhecida como uma endemia rural, a Leishmaniose Visceral (LV) chegou a ocasionar epidemias em várias cidades brasileiras nas últimas décadas, tornando a enfermidade um grave problema de saúde pública. Existe evidências da relação entre LV e o aumento do processo de desmatamento e urbanização do país, juntamente com a interferência humana nos habitats dos animais silvestres, levando à rápida expansão da doença nas cidades (CHAVES, 2019).

Alguns problemas como baixa renda, falta de assistência médica e baixo conhecimento da população sobre a doença, consequências da falta ou ineficiência das políticas públicas adotadas contribuem para a persistência da endemia. Outra relevante questão a abordar é a elevada frequência de coinfeção por LV e o vírus da imunodeficiência humana (HIV), devido à elevada prevalência quando associada ao aumento dos casos de leishmaniose visceral, motivo de preocupação dos profissionais de saúde, inclusive daqueles que atuam na vigilância epidemiológica, haja vista a gravidade dos casos e a rápida evolução clínica dos HIV-positivos para a manifestação da síndrome da imunodeficiência adquirida: a AIDS (CHAVES, 2019).

Devido a destruição das florestas o vetor da LV acabou se adaptando nos centros urbanos, se tornando o local com maior quantidade de casos notificados da doença. Segundo o Instituto de Métricas e avaliação em saúde no estado do Piauí onde iniciou a urbanização da doença, a primeira grande epidemia urbana ocorreu entre 1980 a 1986, e com maior número de casos nos anos 1983 e 1984, ao avaliar a doença em Teresina, teve um novo registro de uma segunda grande epidemia no estado no período de 1992 a 1995, estudos ressaltam que a doença tem períodos cíclico, com picos a cada 10 anos. A incidência observada no Piauí em 1980, foi 0,75/100 mil, neste ano que marca o início dos ciclos epidêmicos do estado, a

epidemia urbana só foi iniciada em Teresina no ano de 1981, com registro de 73 casos em todo o estado (BATISTA, 2007).

A Leishmaniose é uma doença que ficou sem notificações de casos por cerca de 30 anos e no seu retorno ela acometeu todas as regiões do país, até cidades maiores, com exceção apenas da região sul, o predomínio maior da doença se concentra em centros urbanos, por ter um grande número de cães e eles manifestarem o quadro clínico assim como o homem.

Portanto, o presente estudo tem por objetivo identificar o perfil epidemiológico dos casos de Leishmaniose Visceral registrados no Piauí entre o período de 2016 a 2020.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico a partir de dados de casos notificados da Leishmaniose Visceral no estado do Piauí, no intervalo de 2016 a 2020. Refere-se a um estudo retrospectivo e quantitativo do tipo descritivo baseado em fatos já registrados. No mesmo, as características foram descritas detalhadamente sobre um determinado grupo, não estudando doença ou o sujeito, mas um grupo populacional total seguindo as variáveis.

O estado do Piauí fica localizado na região Nordeste do Brasil e compreende uma área de 251.611.929 km². Em 2020, data do último levantamento, possuía uma população de 3.281.480 habitantes, sendo dividido em 224 municípios. A cidade de Teresina é a capital do estado (IBGE, 2020). Os dados utilizados para o estudo sobre Leishmaniose Visceral (LV) foram apurados no banco com dados extraídos do Sistema Nacional de Informação de Agravos e Notificação (SINAN/DATASUS) de acordo com as notificações da doença em Piauí.

As variáveis analisadas do estudo foram: ano de notificação, faixa etária, gênero, escolaridade, critério de confirmação, zona de residência, coinfeção HIV, evolução da doença e tipo de entrada. Para execução e organização dos dados foi utilizado o software Microsoft Excel 2013. As informações foram colocadas em tabelas, com a finalidade de fornecer a compreensão dos mesmos. A argumentação teórica foi fundamentada na literatura livre que trata sobre a Leishmania Visceral.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Analisando os dados atribuídos para os casos notificados de Leishmaniose Visceral no território do Piauí de 2016 a 2020, ocorreram 897 casos. O ano de 2017 (245 casos e 27,31%) evidencia maior ocorrência de casos dentre esses 5 anos.

Dentre os indivíduos afetados durante esses 5 anos, correspondiam ao gênero masculino (647 casos) 72,12% e feminino (250 casos) 27,87%, respectivamente. Em relação a faixa etária, os indivíduos de 20-39 anos foram o grupo mais afetado pela doença, apresentando 26,86% (241 casos) dos casos notificados (Tabela 1).

Tabela 1: Casos confirmados por faixa etária, gênero e escolaridade de Leishmaniose Visceral no estado do Piauí no período de 2016 a 2020.

VARIÁVEL	N.º de Casos					TOTAL	%
ANO DE NOTIFICAÇÃO	2016	2017	2018	2019	2020		
Nº de casos	186	245	192	158	116	897	100
SEXO							
					89		72,
Masculino	139	169	144	106	27	647	12
Feminino	47	76	48	52		250	27,
							87
FAIXA ETÁRIA (anos)							
<1 Ano	15	19	17	14	6	71	7,9
					21		20,
1-4	33	50	52	29		185	62
					7		5,4
5-9	9	13	9	11		49	6
					3		3,9
10-14	5	12	8	7		35	0
					1		4,2
15-19	5	16	11	5		38	3
					36		26,
20-39	60	60	39	46		241	86
					33		22,
40-59	37	51	45	33		199	1
					3		3,0
60-64	8	5	5	6		27	1
					3		2,6
65-69	10	8	2	1		24	7
					2		2,5
70-79	4	8	4	5		23	6
					1		0,5
80 e +	-	3	-	1		5	5
ESCOLARIDADE							
Analfabeto	3	14	6	13	8	44	4,9
							0

1ª a 4ª série incompletos	15	29	17	12	7	80	8,91
4ª completa	3	11	5	4	4	27	3,01
5ª a 8ª série incompletos	28	24	16	23	15	106	11,81
EF completo	27	21	18	14	16	96	10,70
EM incompleto	29	29	22	17	12	109	12,15
EM completo	3	8	13	7	3	34	3,79
ES incompleta	-	-	2	1	1	4	0,44
ES completa	-	1	1	2	1	5	0,55
Ing./Branco	78	108	92	65	49	392	43,69

Legenda: EF: Ensino fundamental; EM: Ensino médio.

Fonte: Elaborado com base nos dados disponibilizados pelo MS/SVS, SINAN Net 2022.

Relacionando os dados da tabela 1, a maior incidência de casos da Leishmaniose Visceral entre 2016 a 2020 ocorreu no ano de 2017 com 245 casos. Um dos fatores desse aumento de casos em 2017, está associado ao descaso de saneamento básico, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revela que 32% dos municípios piauienses com esgotamento sanitário fazia o descarte de esgoto sem tratamento em lagos e rios no ano de 2017, colocando em risco a qualidade da água para o abastecimento humano. A disposição de esgoto sem tratamento nos corpos hídricos compromete a qualidade das águas, causando impactos diversos no abastecimento humano, na transmissão de doenças, na balneabilidade, entre outros aspectos (IBGE, 2017)

Dentre os indivíduos afetados, o gênero masculino teve a maior incidência com 72,12%. No tocante à faixa etária, indivíduos entre 20-39 anos apresentaram maior incidência. De acordo com Chaves et al. (2022), em relação à maior ocorrência de LV entre o sexo masculino, existe a hipótese de a doença estar relacionada a fatores hormonais. Porém, sugerem que pode estar associado a riscos ocupacionais, por estarem mais expostos ao vetor, eventualmente em função das suas atividades mais próximas à fonte de infecção. Em relação a faixa etária, Batista et al. (2014) defendem que o predomínio de casos entre 20 a 39 anos ocorre por uma maior exposição dos adultos aos flebotomíneos (vetores), porque são mais ativos e realizam tarefas tanto no domicílio quanto no peridomicílio.

Em relação aos dados obtidos na tabela 1 referente ao índice de escolaridade prevalece a maior % o número de casos de Ign/Branco, com 392 e 43,69%, e ensino médio incompleto com 109 e 12,15%. O que de acordo com Chaves et al. (2022) a maioria dos casos ocorre em indivíduos analfabetos ou com baixo nível de escolaridade fundamental, confirmando a pobreza como um dos determinantes da maior ocorrência de LV, uma vez que a baixa escolaridade constitui um marcador de baixa renda, e o estado do Piauí apresenta elevada desigualdade socioeconômica. Além disso, os indivíduos com baixa escolaridade tendem a apresentar menor nível de conhecimento sobre as medidas de prevenção da doença, o que favorece a maior incidência de casos de LV.

Tabela 2. Casos confirmados por critério de confirmação e zona de residência de Leishmaniose Visceral no Piauí no período de 2016 a 2020.

VARIÁVEL	N.º de Casos					TOTAL	%
ANO DE NOTIFICAÇÃO	2016	2017	2018	2019	2020		
Nº de casos	186	245	192	158	116	897	100
CRITERIO CONFIRMAÇÃO							
Clínico-Laboratorial	163	229	166	143	100	801	89.29
Clinico-epidemiológico	23	16	26	15	16	96	10.70
ZONA DE RESIDÊNCIA							
Urbana	129	176	142	105	-	552	61,53
Rural	50	58	47	51	-	206	22,9
Periurbana	2	1	-	-	-	3	0,33
Ign/Branco	5	10	3	2	116	136	15.16

Fonte: Elaborado com base nos dados disponibilizados pelo MS/SVS, SINAN Net 2022.

Relacionando os dados da tabela 2, o processo de confirmação da doença com maior prevalência foi o critério laboratorial com um total de 801 casos (89,29%). Em relação a zona de residência com maior índice de casos notificados é na urbana com 552 casos (61,53%). Segundo Sousa et al. (2021) a elevada incidência da doença em regiões urbana se deve a características socioambientais determinantes para a infecção. Nesse contexto, verifica-se o desenvolvimento desordenado de espaços urbanos, o qual não é acompanhado por infraestrutura sanitária e coleta de lixo domiciliar, o que promove condições favoráveis para a adaptação do vetor, principalmente em áreas mais empobrecidas e periféricas. No entanto Brito et al.

(2022), cita que o desmatamento crescente para construção de moradias, estradas e fábricas, são os fatores que, possivelmente, contribuíram para o aumento de casos nas regiões urbanas.

Segundo Machado et al. (2021) a LV tem como os principais reservatórios os cães, no meio urbano, enquanto no ambiente silvestre são raposas, os marsupiais e roedores silvestres. As medidas de controle de acordo com o Ministério da Saúde são a eutanásia de cães soror reagentes, a diminuição da proliferação de flebotomíneos e realização de atividades de educação em saúde.

Tabela 3. Casos confirmados por coinfeção HIV de Leishmaniose Visceral no estado do Piauí entre os anos de 2016 a 2020.

VARIÁVEL		N.º de Casos					TOTAL	%
ANO DE NOTIFICAÇÃO	2016	2017	2018	2019	2020			
Nº de casos	186	245	192	158	116	897	100	
HIV/AIDS + LV								
Sim	28	33	20	24	17	122	13,60	
Não	135	170	152	117	82	656	73,13	
Ign/Branco	23	42	20	17	17	119	13,26	

Fonte: Elaborado com base nos dados disponibilizados pelo MS/SVS, SINAN Net 2022.

Em comparação com estudos realizado com dados nos anos 2016 a 2020 no estado do Piauí a coinfeção HIV esteve presente em 122 casos positivos (13,60). Segundo Mascarenhas et al. (2022), a terapia antirretroviral (TARV) leva ao aumento da resposta imune da pessoa vivendo com HIV, reduzindo as infecções oportunistas e complicações decorrentes da infecção. No entanto, a baixa adesão da população HIV positiva à TARV e a baixa procura por assistência são fatores que, possivelmente, explicam a elevada frequência de pessoas com essa coinfeção. Assim, torna-se importante realizar a investigação detalhada dos casos para confirmação e/ou descarte da coinfeção LV-HIV, com a realização da testagem para HIV nas pessoas com suspeita ou confirmação de LV, considerando-se que a Leishmaniose favorece o agravamento da infecção por HIV em indivíduos com LV.

De acordo com Gomes et al. (2011), é necessária a integração das vigilâncias de LV e aids e o aprimoramento da vigilância da coinfeção leishmanioses-HIV-aids. Também é de fundamental importância a oferta de testes sorológicos para HIV ao grupo de pacientes com leishmanioses, cujas condutas são distintas.

Tabela 4: Evolução e tipo de entrada dos casos notificados de Leishmaniose Visceral no estado do Piauí entre os anos de 2016 a 2020.

VARIÁVEL		N.º de Casos					TOTAL	%
ANO NOTIFICAÇÃO	DE	2016	2017	2018	2019	2020		
Nº de casos		186	245	192	158	116	897	100
EVOLUÇÃO								
Cura		83	101	83	54	45	366	40,8
Abandono		2	-	1	-	-	3	0,33
Óbito por LV		13	18	10	7	10	58	6,46
Óbito por outra causa		2	6	4	4	2	18	2,0
Transferência		12	15	11	12	8	58	6,46
Ign/Branco		74	105	83	81	51	394	43,92
TIPO DE ENTRADA								
Caso novo		171	232	180	145	108	836	93,19
Recidiva		6	9	8	10	5	38	4,23
Transferência		2	3	3	1	1	10	1,11
Ign/Branco		7	1	1	2	2	13	1,44

Fonte: Elaborado com base nos dados disponibilizados pelo MS/SVS, SINAN Net 2022.

Relacionando os dados da tabela 4, sobre a evolução da doença obtivemos um percentual significativo de cura com 366 casos 40,80% e Ign/Branco com 394 casos e 43,92%. No tipo de entrada obtivemos 836 casos novos tendo 93,19%. Leva-se em consideração que embora o acréscimo de casos novos notificados por Laudo Técnico de Avaliação (LTA), de LV nos recentes anos, a mortalidade dessa enfermidade vem se reduzindo, sendo assim obteve grande avanço na qualidade de conhecimento sobre as informações dos casos relatados no estado do Piauí, resultando em um grande número de cura. Lemos et al. (2018) diz que pode estar relacionado diretamente com a expansão das ações primárias a saúde através das equipes da Estratégia Saúde da Família. Dessa forma, para reduzir a letalidade dessas doenças, autores afirmam que se faz necessário principalmente o diagnóstico precoce dos casos e o tratamento oportuno. Em outro estudo, Brito et al.

(2022) aponta que a evolução para cura possui tendência de redução em crianças menores de 1 ano de vida e é significativamente baixa em indivíduos acima de 60 anos.

Por tanto Barbosa (2016), justifica que devido à fragilidade do sistema imunológico desses pacientes, em virtude de os mesmos ainda não estarem totalmente desenvolvidos e isso se agrava quando há carência nutricional e pelo fato de que as crianças estarem mais expostas ao flebótomo no ambiente peridomiciliar em seus momentos de lazer, principalmente. Lemos et al. (2018) aponta fatores como maior contato com cães (principal reservatório doméstico), carência nutricional e sistema imunológico imaturo também contribuem para a elevada incidência da doença nessa faixa etária.

4. CONCLUSÃO

Mediante os dados obtidos, notou-se uma diminuição de 7,8% do período de 2016 para 2020, o ano com maior número de casos foi 2017 sendo o menor índice em 2020. Grande maioria das notificações estavam relacionada ao sexo masculino, obtendo predominância entre a faixa etária de 20-39 anos onde parte da incidência estar relacionada a adultos jovens, seguida por 40-59 anos, fato que pode ser justificado pela possível falta de medidas profiláticas e de saneamento básico/ambiental. Os dados reforçam a importância da vigilância epidemiológica para o monitoramento dos números de casos de LV no Piauí, bem como o combate a esta doença através de medidas sanitárias para o controle vetorial e na disseminação da doença.

REFERÊNCIAS

ABRANTES TR, WERNECK GL, ALMEIDA AS, FIGUEIREDO FB. **Fatores ambientais associados à ocorrência de leishmaniose visceral canina em uma área de recente.** Introdução da doença no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Cad. Saúde Pública. 2018;34(1).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral [Internet].** Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_controle_leishmaniose_viscerar_1edicao.pdf. Acessado em: 22 de out. 2022.

BATISTA FMA, MACHADO FFOA, SILVA JMO, MITÔMANA J, BARJA PR, SIMIONI AR. Leishmaniose: perfil epidemiológico dos casos notificados no estado do Piauí entre 2007 e 2011. **REVISTA UNIVAP**. 2014; (35):44-55.

BUSTAMANTE MLP, CAMPOS CD, PUGNAIRE MAF, LÓPEZ JS, SINTES RN. **Dermatoscopic signs in cutaneousleishmaniasis**. An. Bras. Dermatol. 2017;92(6):844-846.

COSTA DE SOUZA et. al. **Risco e transmissão da leishmaniose visceral associada à prevalência de doença em Teresina Piauí**. Mundo das Saúde. p, (327-328), junho,2021.

CHAVES AFCP, COSTA IVS, SOUSA NETO FA, BRITO MO, MASCARENHAS MDM. **Leishmaniose visceral no Piauí, 2007-2019: análise ecológica de séries temporais e distribuição espacial de indicadores epidemiológicos e operacionais**. Epidemiol Serv Saude [preprint]. 2022.

DRUMOND KO, COSTA FAL. Forsty yars of visceral leishmaniasis in the state o Piauí; a review. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**. 2011;53(1):3-11.

GOMES, Marcia Leite de Sousa et. al. **Coinfecção Leishmania-HIV no Brasil: aspectos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais**. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 20(4):519-526,out-dez 2011.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017.

LEMOs, Matheus Henrique da Silva 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, Brasília, 31(1)e2021339, 2022.

LEMOs, MATHEUS HENRIQUE DA SILVA; SILVA, WALICY COSSE; GOMES, FRANCO CELSO DA SILVA. **Epidemiologia das leishmanioses no estado do Piauí**. Vol.25,n.2,pp.53-57 (Dez 2018 – Fev 2019).

CHAVES, André Felipe de Castro Pereira; COSTA, Igor Vinícius Soares; BRITO, Matheus Oliveira; NETO, Francisco Aragão de Sousa; MASCARENHAS, Márcio Dênis. **Perfil epidemiológico e tendência temporal da leishmaniose visceral: Piauí, Brasil, 2008 a 2018**. P (2-12) maio, 20.

Moultaki TT, Maksouri H, Mabrouki JE, Merino- Espinosa G, Fellah H, Itri M et al. **Concomitant visceral and localized cutaneous leishmaniasis in two Moroccan infants**. Infect Dis Poverty. 2018; 7:32.

MEDEIROS. **Leishmaniose visceral no Piauí, 2007-2019: análise ecológica de séries temporais e distribuição espacial de indicadores epidemiológicos e operacionais**. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742022000100013>.

PIEROTE, Iasmin Moraes et. al. **Análise do perfil epidemiológico dos pacientes com leishmaniose visceral em Teresina- PI, de 2013 a 2018**.

SILVA ES, GONTIJO CMF, PACHECO RS, FIÚZA VOP, BRAZIL RP. **Visceral leishmaniasis in the metropolitan region of Belo Horizonte, state of Minas Gerais, Brazil.** Mem Inst Oswaldo Cruz. 2001;96(3):285-91.

CHAVES, André Felipe de Castro Pereira et. al. **Visceral leishmaniasis in Piauí, Brazil, 2007-2019: an ecological time series analysis and spatial distribution of epidemiological and operational indicators** Leishmaniasis visceral en Piauí, Brasil, 2007-2019: análisis ecológico de series temporales y distribución espacial de indicadores epidemiológicos y operativos.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO
COORDENADORIA DE CURSOS E ESTÁGIOS NÃO OBRIGATÓRIOS

Certificando

Conferido a LUCIANA LEMOS DE MOURA SANTIAGO, por haver
participado do CURSO DE EXTENSÃO CONTINUADO EM LÍNGUA INGLESA – CECLI 2009.2 - Módulo 6 – Turma 171
realizado (a) no período de 11 de setembro a 05 de dezembro de 2009, perfazendo
um total de 45 horas/aula,

Teresina, 03 de agosto de 2010

Jussara Lima de Sousa
Coordenadora do CCENP

Coordenadora do Evento

Participante



DECLARAÇÃO

Eu, LUCIANA AGUIAR CAVALCANTE, graduado (a) em Letras pela Universidade Federal do Piauí, declaro para o Centro Universitário UNINOVAFAPI que revisei o Trabalho de Conclusão de Curso de Bacharelado em Direito, com a temática PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL NO ESTADO DO PIAUÍ, das alunas CLARA MONALISA MEDEIROS BRANDÃO e GABRIEL AGUIAR MENDES. Declaro ainda que o presente trabalho se encontra de acordo com as normas ortográficas e gramaticais vigentes.

Teresina, 29 de novembro de 2022.

Luciana Aguiar Cavalcante
Luciana Aguiar Cavalcante
Registro nº 128
CPF: 514.444963-87