



**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**

**ANALYSIS OF DEATHS AND RECURRENCES AMONG HIV-POSITIVE
PATIENTS COINFECTED WITH VISCERAL LEISHMANIASIS TREATED
AT THE TROPICAL DISEASES HOSPITAL OF ARAGUAÍNA FROM 2020
TO 2023**

370

Taynara Monteiro da Silva LOPES¹
Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT)
E-mail: taynara.lopes@ufnt.edu.br
ORCID: <http://orcid.org/0009-0007-8471-8333>

Giselly Santos SILVA¹
Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT)
E-mail: giselly.silva@ufnt.edu.br
ORCID: <http://orcid.org/0009-0003-1197-322X>

Rejanne Lima ARRUDA¹
Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT)
E-mail: rejanne.arruda@ufnt.edu.br
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7173-2645>

RESUMO

A coinfeção HIV–leishmaniose visceral (LV) é um relevante problema de saúde pública na Amazônia Legal, associado a piores desfechos clínicos. Este estudo teve como objetivo analisar o número de recidivas e óbitos em pacientes coinfectados atendidos no hospital de doenças tropicais em Araguaína entre 2020 a 2023, além de descrever características clínicas, laboratoriais e terapêuticas. Trata-se de investigação descritiva, retrospectiva e quantitativa, baseada em revisão de prontuários, contemplando idade, raça/cor, sexo, município de origem, sintomas, tempo de tratamento, recidiva e óbito; o protocolo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Entre 42 pacientes (predominância masculina, adultos jovens, baixa escolaridade), observaram-se recidiva em ~21% e óbito em ~7%, associados à baixa

¹ Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT) – Faculdade de Ciências da Saúde, Araguaína, TO, Brasil

contagem de CD4, adesão irregular à TARV e acesso intermitente à anfotericina B lipossomal. A coinfeção permanece um desafio regional; reduzir recidivas e mortalidade exige diagnóstico precoce, fornecimento contínuo de fármacos de primeira linha e acompanhamento multiprofissional centrado na adesão.

Palavras-chave: Leishmaniose visceral. HIV. Coinfeção. Recidiva. Óbitos.

ABSTRACT

HIV-visceral leishmaniasis (VL) coinfection is a significant public health problem in the Legal Amazon, associated with worse clinical outcomes. This study aimed to analyze the number of recurrences and deaths among coinfecting patients treated at the Tropical Diseases Hospital in Araguaína from 2020 to 2023, and to describe clinical, laboratory, and therapeutic characteristics. This was a descriptive, retrospective, quantitative investigation based on medical record review, encompassing age, race/skin color, sex, municipality of origin, symptoms, treatment duration, recurrence, and death; the protocol was approved by the Research Ethics Committee. Among 42 patients (predominantly male, young adults, low schooling), recurrence occurred in ~21% and death in ~7%, associated with low CD4 counts, irregular adherence to antiretroviral therapy (ART), and intermittent access to liposomal amphotericin B. Coinfection remains a regional challenge; reducing recurrences and mortality requires early diagnosis, uninterrupted provision of first-line drugs, and multiprofessional follow-up focused on adherence.

Keywords: Visceral leishmaniasis. HIV. Coinfection. Recurrence. Deaths.

INTRODUÇÃO

Em países comumente associados a desnutrição, moradias precárias, deslocamento da população e com um perfil imunológico comprometido como o Brasil, Etiópia, Índia, Quênia, Somália, Sudão do Sul são países endêmicos para a leishmania visceral (OMS, 2020). Segundo o Ministério da Saúde (2021), até o dia 23 de julho de 2021, foram registrados cerca de 790 casos de leishmaniose e 79 óbitos confirmados no Brasil. Destes óbitos, 58 ocorreram na região norte do país,

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. Taynara Monteiro da Silva LOPES; Giselly Santos SILVA; Rejanne Lima ARRUDA. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2025 - MÊS DE NOVEMBRO - Ed. 68. VOL. 01. Págs. 370-379. <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

evidenciando os desafios enfrentados por essa área no controle da leishmaniose visceral, que é considerada endêmica na região.

Causada pelo protozoário *Leishmania chagasi*, a LV compromete o sistema imunológico, causando um bloqueio da estimulação dos linfócitos TH1, formadores de interferon 1 gama, responsáveis pela defesa celular; assim, a uma diminuição das células citotóxicas naturais também conhecidas como Natural Killer (NK) responsáveis por destruir células infectadas (Abbas, et al, 2008) dificultando a resposta do organismo à infecção. 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).

Ambas as doenças são consideradas condições definidoras e têm um impacto negativo sinérgico na resposta imune celular (Alvar, et al, 2008). A progressão clínica da LV é equiparada à progressão da doença pelo HIV e ao desenvolvimento da AIDS em termos de tempo. Ambas as doenças são consideradas condições definidoras e têm um impacto negativo sinérgico na resposta imune celular (Alvar, et al, 2008). Pacientes imunossuprimidos apresentam maior mortalidade, com taxa de óbitos de 10,2% entre coinfectados no Brasil entre 2007 e 2013 (Brasil, 2015). Mesmo com avanços no tratamento, até 50% dos pacientes sofrem recaídas (Ritmeijer, et al, 2011). A contagem de linfócitos TCD4+ é essencial para avaliar a gravidade e resposta terapêutica. A urbanização da LV e sua sobreposição geográfica com o HIV demandam novas estratégias de controle.

A região Norte do Brasil enfrenta um desafio significativo no controle da leishmaniose visceral (Brasil, 2021). Nesse contexto, a coinfeção por HIV e Leishmaniose visceral surge como um problema adicional de saúde pública que demanda atenção especial. Medidas como triagem precoce e tratamento preventivo, já aplicadas a outras infecções oportunistas, poderiam ser adaptadas para a LV (OMS, 2010). O Programa Nacional de Controle da Leishmaniose não tem sido eficaz, e a eliminação de cães infectados, principal reservatório, é questionada devido à demora nos exames. Capacitar profissionais de saúde para um diagnóstico precoce pode melhorar o prognóstico dos pacientes e reduzir a disseminação da doença.

Desta forma este estudo, não apenas contribui para a compreensão mais profunda dessa problemática, mas também oferecer ideias valiosas para o desenvolvimento de intervenções e estratégias de saúde pública mais eficazes. Essa pesquisa é essencial para mitigar o impacto negativo dessas doenças na saúde da população e para promover melhores resultados de tratamento e qualidade de vida para os pacientes afetados, além de buscar definir os fatores de risco para recidiva e óbito, assim aprimorar o manejo da coinfeção por HIV e leishmaniose.

MATERIAIS E MÉTODO

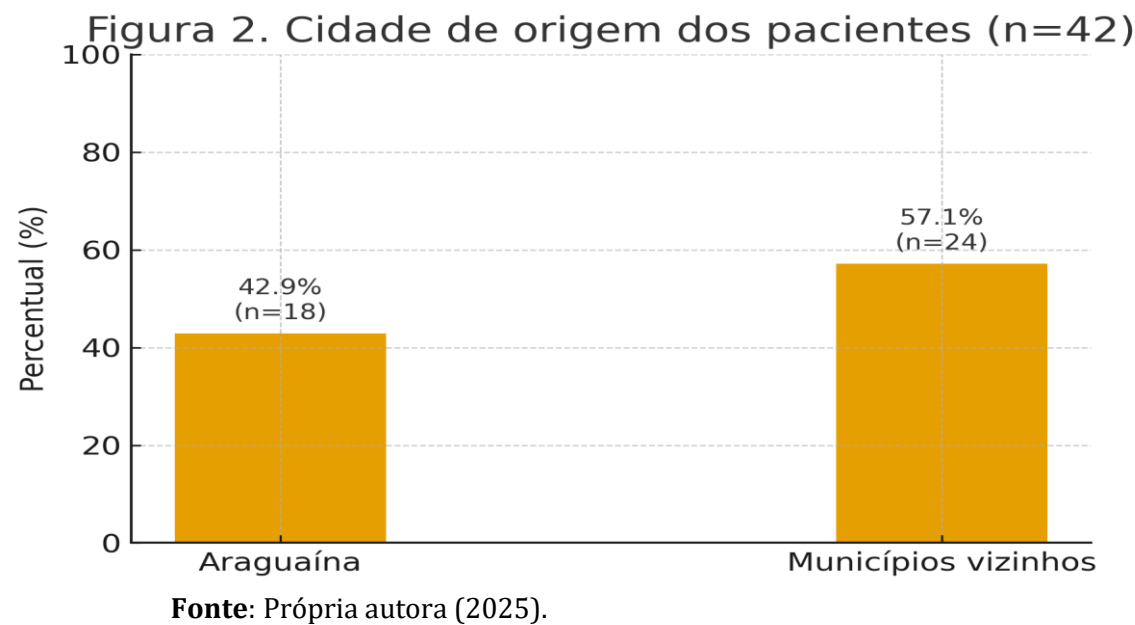
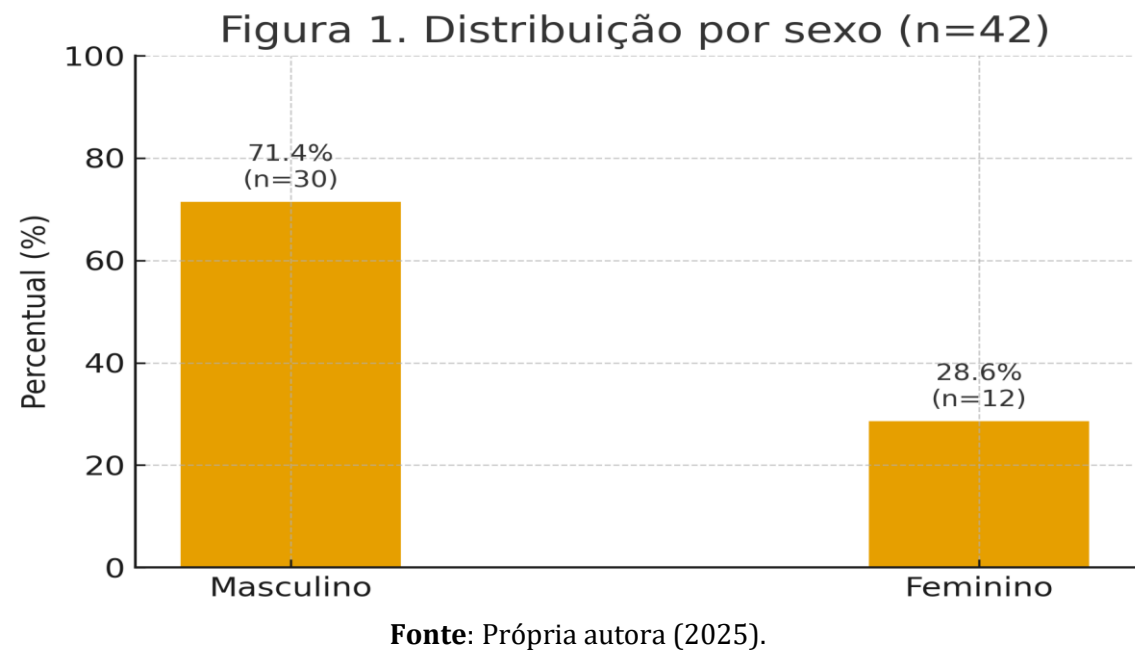
Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, de abordagem quantitativa, o qual analisou casos confirmados de coinfeção por HIV e Leishmaniose Visceral (LV) no Hospital de Doenças Tropicais da UFT, em Araguaína-TO, entre os anos de 2020 e 2023. A pesquisa avaliou variáveis como idade, raça, sexo,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

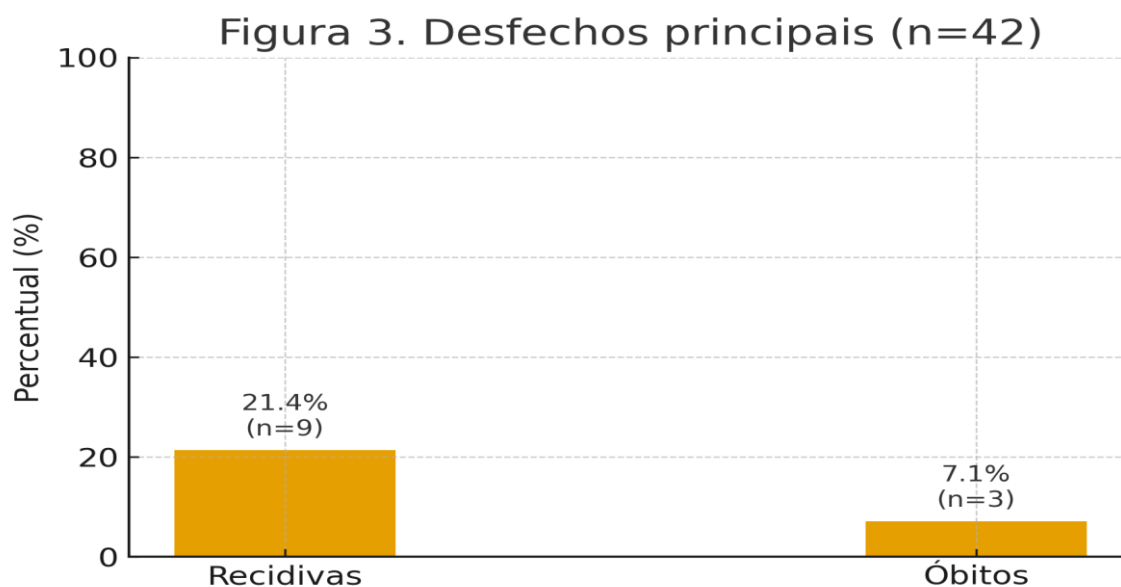
Os critérios de inclusão abrangem pacientes maiores de 18 anos com diagnóstico confirmado de HIV e LV, enquanto menores de idade e não infectados pelo HIV foram excluídos. Os principais riscos envolvem a deterioração de prontuários e a quebra de sigilo, sendo os mesmos minimizados pelo cumprimento rigoroso da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Foram incluídos no estudo o total de 42 pacientes os quais apresentavam-se coinfectados com HIV-AIDS/leishmaniose e foram atendidos no Hospital de Doenças Tropicais de Araguaína-TO entre os anos de 2020 e 2023. Dentre os indivíduos que apresentavam coinfeção, 42,85% eram da cidade de Araguaína-TO (Figura 2) e 57.1% dos municípios vizinhos, sendo a maioria homens (71,42%) (Figura 1) 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 estava distribuída entre 25 a 63 anos. Observou-se no desfecho principal, uma taxa de recidivas de 21,4% e de óbitos de

7,1% (Figura 3). Na Tabela 1 observa-se as características basais das variáveis analisadas.





Fonte: Própria autora (2025)

Tabela 1: Características basais das variáveis analisadas

Variável	Categoria	n (%)
Sexo	Masculino	30 (71,4%)
Sexo	Feminino	12 (28,6%)
Origem	Araguaína	18 (42,9%)
Origem	Municípios vizinhos	24 (57,1%)
Desfecho	Recidivas	9 (21,4%)
Desfecho	Óbitos	3 (7,1%)

Fonte: Própria autora (2025)

DISCUSSÃO

Este estudo conduzido em um Hospital de Referência na região Norte do país, obteve achados que corroboram a literatura, os quais apontam a coinfeção HIV-LV como uma condição de difícil manejo. No presente estudo, a recorrência da doença (21,4% dos casos) esteve intrinsecamente relacionada ao abandono da profilaxia secundária, adesão irregular ao TARV e baixa contagem de CD4, reforçando a importância da manutenção terapêutica para prevenção de novos episódios. Foi observado também, que a uma maior prevalência de casos de coinfeção leishmaniose visceral/HIV-AIDS em indivíduos do sexo masculino, sendo este um achado muito frequente em estudos realizados no Brasil (Sousa Gomes et al, 2011).

Essa predominância deve-se à uma maior exposição do sexo masculino as doenças infectocontagiosas e a relação do contato com o vetor devido as atividades laborais exercida pela maioria deles (Souza et al, 2020). Em relação à idade houve uma frequência maior em indivíduos entre 25-40 anos indicando a importância da investigação da infecção por HIV em indivíduos que apresentam LV nesta faixa etária.

Outro ponto crítico observado foi o contexto social dos pacientes, marcado por vulnerabilidade (moradores de rua, baixa escolaridade, histórico de privação de liberdade). Esses determinantes sociais impactam na adesão ao tratamento e na continuidade do acompanhamento, elementos fundamentais para o controle da coinfeção. Do ponto de vista de mecanismos e fatores associados, três eixos se destacam, imunológico, terapêutico e sociosanitárias.

No imunológico os baixos níveis de CD4 e viremia não suprimida reduzem a capacidade de conter o parasita e elevam o risco de reativação e recidiva, no mecanismo terapêutico as trocas de esquemas por efeitos adversos, desabastecimento da formulação lipossomal e ausência de profilaxia secundária sustentada contribuem para falha clínica e o socio sanitário, a distância do serviço, custos indiretos, trabalho informal e fragilidades no apoio social dificultam a retenção em cuidado e a adesão à TARV e ao tratamento da LV.

O tratamento com anfotericina B lipossomal foi amplamente utilizado, em consonância com o recomendado pelo Ministério da Saúde e OMS, sendo considerado mais seguro e eficaz em comparação ao desoxicolato. Entretanto, dificuldades de acesso ao fármaco ainda foram registradas, levando à utilização da formulação desoxicolato em alguns casos, o que pode comprometer a adesão pela maior toxicidade.

O critério para confirmação de LV/HIV-AIDS que mais foi utilizado nos indivíduos do presente estudo, foi o laboratorial por meio da RIFI e o teste rápido (imunocromatográfico), uma vez que são exames sorológicos de rotina disponíveis nos serviços públicos no Brasil (Brasil, 2015). A taxa de letalidade na amostra representou 7,14% o que está acima do preconizado pela Ministério da Saúde que deve ser inferior a 5% (Brasil, 2014), porém abaixo da letalidade geral observada no país (Brasil, 2021).

CONCLUSÃO

O presente estudo visou a contribuir para a compreensão epidemiológica da coinfeção HIV-LV no Hospital de Doenças Tropicais de Araguaína-TO, analisando a incidência, os fatores associados à recidiva e a mortalidade desses pacientes entre 2020 e 2023. Portanto, A análise dos prontuários de pacientes HIV positivos atendidos no Hospital de Doenças Tropicais de Araguaína-TO entre 2020 e 2023 evidenciou que a coinfeção HIV-leishmaniose visceral ainda se destaca como um desafio significativo de saúde pública na região Norte do Brasil. Embora o baixo registro de óbitos possam ter relações com a efetividade do tratamento antiretroviral e para leishmaniose, ainda se destaca uma elevada taxa de (21,42%), fortemente associada à adesão irregular ao tratamento antirretroviral, ao abandono da profilaxia secundária e às baixas contagens de linfócitos CD4.

O perfil epidemiológico identificado destacou maior acometimento em adultos jovens e de meia-idade, predominantemente homens, pardos e em situação de vulnerabilidade social. Esses fatores se mostraram determinantes no manejo clínico e na continuidade do cuidado, reforçando a necessidade de estratégias de acompanhamento multiprofissional e políticas públicas voltadas para populações em maior risco. O tratamento com Anfotericina B Lipossomal mostrou-se a principal terapia utilizada, mas a irregularidade na sua disponibilidade em alguns casos expôs limitações do sistema de saúde que podem comprometer o prognóstico.

Assim, este estudo contribui para a compreensão epidemiológica da coinfeção HIV-LV no Tocantins, apontando para a importância do diagnóstico precoce, do monitoramento contínuo e da adesão rigorosa às terapias como medidas essenciais para reduzir recidivas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Além disso, pode-se reforçar a urgência de fortalecer políticas públicas de prevenção e manejo da coinfeção, garantindo acesso regular a medicamentos de primeira linha, suporte social e acompanhamento clínico efetivo.

A obtenção dos dados deste estudo permitirá não apenas a ampliação do conhecimento científico sobre a coinfeção HIV-LV, mas também poderá fornecer subsídios para a implementação de medidas mais eficazes na redução da morbimortalidade associada a essa condição

APROVAÇÃO ÉTICA E CONSENTIMENTO

O projeto foi aprovado pelo CEP/UFNT com número do CAAE-80162324.2.0000.8102.

REFERÊNCIAS

ABBAS, A. K., LICHTMAN, A. H; PILLAI, S. (2008). **Imunologia celular e molecular**. Elsevier Brasil. Disponível em: <https://dmapk.com.br/wp-content/uploads/2025/03/Imunologia-celular-e-molecular-9a-ed-Abbas-et-al.pdf>. Acesso em: 28 nov 2025.

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>. Brasil. Ministério da saúde. Leishmaniose. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/agosto/saude-lanca-nova-estrategia-para-controle-da-leishmaniose-visceral>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral**. 1 ed., Brasília, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_controle_leishmaniose_viscer_1edicao.pdf. Acesso em: 15 de ago. de 2025

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 coinfeção leishmania-HIV**. 1 ed. Brasília, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_diagnostico_leishmania_hiv.pdf. Acesso em: 18 de ago. de 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico: **Doenças Tropicais Negligenciadas**. Número especial, mar. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2021/boletim_especial_doencas_negligenciadas.pdf/view?utm_source=chatgpt.com. Acessado em 18 de ago. de 2025

GOMES, M. L. S. et al., (2011). Coinfecção Leishmania-HIV no Brasil: aspectos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais. Epidemiol. **Serv. Saúde**, Brasília, 20(4):519-526.

OMS. **Controle da leishmaniose**. Relatório de uma reunião do Comité de Peritos da OMS sobre o Controlo das Leishmanioses, Genebra, 22-26 de março de 2010.

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. Taynara Monteiro da Silva LOPES; Giselly Santos SILVA; Rejanne Lima ARRUDA. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2025 - MÊS DE NOVEMBRO - Ed. 68. VOL. 01. Págs. 370-379. <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-TRS-949>. Acesso em: 25 nov 2025.

OMS. Website da OMS-**Leishmaniose**: fichas informativas. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/leishmaniasis>.

SOUZA, E. C., BRAGA, K. L., DA SILVA, T. K.; DE LIRA SILVA, M. (2020). Apresentação clínica da leishmaniose visceral em pacientes portadores do HIV: Análise dos Fatores Relacionados ao Aparecimento da Doença/Clinical presentation of visceral leishmaniasis in patients with HIV: Analysis of disease-related factors. **Brazilian Journal of Health Review**, 3(2), 1766- 1777. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-037>.

SOUZA, E.C. ET AL. Apresentação clínica da leishmaniose visceral em pacientes portadores do HIV: Análise dos Fatores Relacionados ao Aparecimento da Doença. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 1766–1777, 2020. Disponível em:<<https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-037>>. Acesso em: 15. de Agosto de 2025.

RITMEIJER K, TER HORST R, CHANE S, ADERIE EM, PIENING T, COLLIN SM, et al. Eficácia limitada da dose elevada de anfotericina B lipossômica (AmBisome) para o tratamento da leishmaniose visceral numa população etíope com elevada prevalência de VIH. **Clin Infect Dis**. 2011; 53(12):e152-8. Epub 2011/10/22. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/cid/cir674> PMID: 22016502.