

LEISHMANIOSE VISCERAL EM UMA REGIONAL DE SAÚDE NO LESTE DE MINAS GERAIS: PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO, INCIDÊNCIA E LETALIDADE

Aline de Barros COELHO (Unileste); Adma Fernandes GONÇALVES (Unileste)

Introdução: A Leishmaniose Visceral (LV) é uma doença caracterizada por uma evolução clínica grave e sistêmica que pode levar à morte quando não tratada adequadamente. A região leste de Minas Gerais tem apresentado aumento importante do número de casos de LV, desafiando autoridades no estabelecimento de políticas públicas eficazes. Trata-se de uma região onde há uma incipiência de pesquisa sobre a situação da doença, podendo a epidemiologia atuar como ferramenta de investigação científica no sentido de compreender o fenômeno, buscando propor novas medidas de controle e avaliação. **Objetivo:** Analisar a distribuição e o perfil clínico-epidemiológico, incidência e letalidade dos casos de leishmaniose visceral ocorridos nos municípios sob jurisdição da Superintendência Regional de Saúde (SRS) de Coronel Fabriciano, no período de 2008 a 2017. **Metodologia:** Realizou-se um estudo dos casos novos confirmados para LV, notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN LVH-MG) das 35 cidades pertencentes a Superintendência Regional de Saúde de Coronel Fabriciano, no período de 2008 a 2017. A análise descritiva dos dados foi realizada utilizando-se o pacote estatístico Epi-info e o programa Microsoft Office Excel 2013. Foram calculadas taxas de incidência, letalidade e mortalidade, bem como intervalo de tempo para o diagnóstico, início do tratamento, cura ou óbito. Para as variáveis contínuas foram obtidas as medidas de tendência central (média e mediana) e dispersão (desvio padrão). **Resultados:** No período de 2008 a 2017 foram confirmados 243 casos, sendo Ipatinga o município com maior número 157 (64,6%), seguido de Coronel Fabriciano 31 (12,8%) e Timóteo 16 (6,6%). Observou-se maior número de casos do sexo masculino 148 (60,9%), com idade média de 33,4 anos. As manifestações clínicas mais frequentes foram: febre (94,2%), fraqueza (77,0%), palidez (63,8%) e esplenomegalia (63,4%). Em 103 casos foram realizados o teste de reação de imunofluorescência indireta (RIFI), sendo positivo em 87 (84,5%). O medicamento mais utilizado para o tratamento foi o Anto B lipossomal representando 140 (57,6%) dos casos. Do total de casos, 198 (81,5%) evoluíram para cura e 34 (14,0%) evoluíram para o óbito por LV. Com relação ao tempo para o diagnóstico por LV (início dos sintomas até a data da notificação), leva-se 35,5 dias (média) e 17 dias (mediana) para se chegar a um diagnóstico final de LV. Os municípios que apresentaram as maiores taxas de incidência foram Ipatinga (5,7), Santana do Paraíso (4,6) e Dom Cavati (3,4). Já os que apresentaram maior taxa de letalidade foram Açucena, Periquito e Piedade de Caratinga. **Conclusão:** Compreender o perfil clínico epidemiológico dos casos e óbitos contribui para melhor manejo clínico, além de favorecer melhores estratégias de controle da doença, visando a redução das taxas de incidência e letalidade.

Palavras-chave: Leishmaniose visceral. Incidência. Perfil clínico.