

Resultados: Em todos os anos, a região Sul teve a maior taxa de internações hospitalares por Amebíase a cada 100.000 habitantes, com o maior valor (7220) apresentado em 2019. Em geral, a região Centro-Oeste possui a segunda maior taxa, atingindo seu valor máximo (5882) em 2013. As regiões Norte e Nordeste alternam entre si a terceira maior taxa de incidência de internações por Amebíase a cada 100.000 habitantes, atingindo valores máximos de 5851 (2019) e 5739 (2013). O Sudeste possui as menores taxas nos anos estudados, apresentando o valor máximo de 5440 em 2022. Ao compararmos as taxas de 2012 a 2022, foi possível observar discreta melhora das taxas de incidência nas regiões Centro-Oeste, Norte e Sul (diminuição de 160, 156 e 12 internações por 100.000 habitantes/ano, respectivamente). Por outro lado, no mesmo período, as regiões Sudeste e Nordeste apresentaram um aumento de 238 e 112 internações por 100.000 habitantes/ano, respectivamente.

Conclusão: Diante dos dados obtidos, é possível inferir que o cenário da amebíase no Brasil não sofreu grandes alterações na última década. Contudo, o aumento das internações nas regiões Sudeste e Nordeste, associado a uma diminuição pequena da taxa nas demais regiões, sugere que ações preventivas mais efetivas são necessárias. Portanto, sabendo que a transmissão ocorre pela via fecal-oral e visando diminuir a prevalência da amebíase no país, é preciso investir em políticas públicas que objetivem a expansão e melhoria das redes de saneamento básico municipais, além de incentivar hábitos de higiene relacionados à lavagem das mãos e preparo adequado dos alimentos através de campanhas educativas em escolas, unidades básicas de saúde e meios de comunicação.

Palavras-chave: Amebíase Morbidade Incidência

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103499>

ANÁLISE DA MORBIMORTALIDADE POR LEISHMANIOSE VISCERAL NO BRASIL

Vinicius Nascimento dos Santos*

Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Salvador, BA, Brasil

Introdução: A Leishmaniose Visceral (LV) é uma zoonose de evolução crônica, causada pelo protozoário *Leishmania chagasi*, de transmissão vetorial, com acometimento sistêmico e alta morbimortalidade.

Objetivo: Evidenciar o cenário epidemiológico dos casos de LV no Brasil.

Métodos: Estudo epidemiológico, descritivo, baseado em dados de casos confirmados de LV no Brasil, obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH), de 2013 a 2022.

Resultados: No período, foram notificados 31.585 casos de LV no Brasil. O Nordeste, Sudeste e o Norte foram responsáveis, respectivamente, por 56,6%, 18,5% e 16,9% dos casos de LV no país. Já os estados com mais casos foram Maranhão (15,8%), Minas Gerais (12,9%), Ceará (11,9%), Pará (9,8%) e Bahia (8,8%). Destes, 91,8% foram casos novos, sendo os demais, por exemplo, recidiva. Sobre o perfil dos

indivíduos, 66,3% eram do sexo masculino, 85,3% pardos/pretos, 21,9% tinham de 1 a 4 anos, 43,9% de 20 a 59 anos e 63,2% tinham menos de 8 anos de estudo. Entre as mulheres com idade fértil, 2,7% estavam grávidas. A coinfeção LV-HIV foi identificada em 14,1% dos casos. Em 86,3% dos casos foi utilizado o critério laboratorial, imunológico e/ou parasitológico, para confirmação dos casos. O diagnóstico parasitológico foi realizado em 39,6% dos casos, destes, 79,6% foram positivas para a visualização das formas amastigotas do parasita. Quanto ao desfecho dos casos de LV, 86,0% evoluíram com cura e 9,6% com óbito. Por fim, no período, foram registrados 21.322 internamentos por LV. A média de permanência na unidade hospitalar e a taxa de mortalidade foram, nessa ordem, 13,2 dias e 4,3 (por 100.000 habitantes). Entre 2013 e 2022, os custos com as hospitalizações totalizaram R\$ 12.488.301,58.

Conclusão: Encontrou-se um número expressivo de internamentos por LV no Brasil, principalmente no Nordeste. Por se tratar de casos novos, em sua maioria, tal fato se traduz como falha na quebra da cadeia transmissora da LV. Destaca-se a predominância do sexo masculino, pardos/pretos e relevante prevalência de coinfeção LV-HIV, bem como o alto custo com as hospitalizações. Diante desse cenário, é fundamental a implementação das políticas públicas de combate à LV, de modo a potencializar as ações de prevenção individual, controle ambiental e do vetor, bem como o diagnóstico precoce e tratamento adequado, visando reduzir a morbimortalidade.

Palavras-chave: Leishmaniose Visceral *Leishmania chagasi* Morbimortalidade Internamentos

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103500>

ANÁLISE DA TENDÊNCIA TEMPORAL DA LETALIDADE POR LEISHMANIOSE VISCERAL NO BRASIL (2012-2019)

Juliana Santos Teles*, Eliete Rodrigues da Silva,

Tássia Nayane Vieira dos Santos,

Maria Clara Menezes Nocrato Prado,

Íris Tarciana de Freitas Cunha,

Renato Brito dos Santos Júnior,

Guilherme Reis de Santana Santos,

Tatiana Rodrigues de Moura,

Shirley Veronica Melo Almeida Lima,

Allan Dantas dos Santos, Caíque Jordan Nunes Ribeiro

Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil

Introdução/Objetivo: A leishmaniose visceral (LV) é uma doença antroponozoonótica sistêmica com maior incidência em pacientes socialmente vulneráveis. Essa doença tropical negligenciada possui caráter letal quando não diagnosticada e tratada em tempo oportuno. O objetivo desse estudo foi analisar as tendências temporais da letalidade da leishmaniose visceral no Brasil no período anterior a pandemia da covid-19 (2012-2019), com vistas a identificar o alcance das metas globais de controle da doença.

Métodos: Trata-se de um estudo de série temporal que incluiu todos os casos de leishmaniose visceral registrados no