

## **A influência do diagnóstico nas taxas de cura e letalidade da Leishmaniose Visceral (LV) na região norte e nordeste.**

**Rosa M. M. de Sena<sup>1</sup>; Ana C. da Silva<sup>2</sup>; Gilson T. de Lima<sup>3</sup>; Amanda R. Mortoza<sup>4</sup>; Suellen N. de Andrade<sup>5</sup>; Ana F. de M. Oliveira<sup>6</sup>.**

<sup>1,2,3,4,5,6</sup>*Instituto Federal de Educação e Tecnologia, Av. Amazonas, esquina com a Av. Paraguai, Qd. 56, Lt 01, Setor Cimba, CEP 77826-170, Araguaína, TO, Brasil. <sup>1</sup>Email: rosa.sena@ifto.edu.br. <sup>2</sup>Email: anacs@ifto.edu.br. <sup>3</sup>Email: gilsontavares@ifto.edu.br. <sup>4</sup>Email: amanda.mortoza@ifto.edu.br. <sup>5</sup>Email: suellen.andrade@ifto.edu.br. <sup>6</sup>Email: anaflaviamo@ifto.edu.br.*

A influência do diagnóstico na evolução dos casos confirmados de LV extraídos do DATASUS entre 2007 a 2013 foi analisada por meio de estudo descritivo, analítico e retrospectivo em residentes no Norte (N) e nordeste (NE) do Brasil. Os dados foram processados com Microsoft Excel e Bioestat, com correlação de Pearson significativa  $<0,05$ . Alagoas (AL) e Maranhão (MA) exibiram o menor índice de cura, 34,4% e 54,4%, respectivamente e as maiores taxas de transferência da região, 13,1% e 15,7%, tendo correlação positiva entre taxa de cura e transferência na região NE,  $p=0,04$ . Os estados da região N que apresentaram menor índice de cura foram Rondônia 33,3% e Pará 56,9%. As maiores taxas de transferência foram registradas nos estados Amapá 33,3% e Pará 18,9%. O exame parasitológico e a imunofluorescência indireta (IFI) como critério de confirmação laboratorial dos casos variou entre 68% a 93% no NE e no N entre 95,7% e 33,3%. A IFI não foi realizada em 59,6% dos casos no NE, em destaque Alagoas 84,2% e Rio Grande do Norte (RN) 76,7% tendo positividade de 78,7%, com destaque para os estados Paraíba com 89,5%, Bahia e Sergipe ambos com 85,2%. Na região N o IFI não foi feito em 17,8% dos casos. Pará e Tocantins, com 95,2% e 95,1% representam as maiores positivities de IFI no N. O diagnóstico parasitológico foi realizado em 54,3% dos casos no NE, com positividade de 78,5%, a maior taxa ocorreu na Paraíba, 86,3% e RN, 85,2%. O diagnóstico parasitológico no N foi realizado apenas em, 24,7%, com positividade de 79,5%. Norte e nordeste apresentaram correlação estatística entre a não realização dos exames parasitológicos e a taxa de cura,  $p=0,02$  e taxa de letalidade  $p=0,04$ . Acredita-se que esse resultado justifica-se pelo fato de os indivíduos não realizarem o exame parasitológico devido à confirmação prévia do diagnóstico pelo critério clínico epidemiológico e IFI.

**Palavra-chave:** Calazar, letalidade, diagnóstico.