



**GOVERNO DO DISTRITO  
FEDERAL**

**SECRETARIA DE ESTADO  
DE SAÚDE**



**Gerência de Doenças  
Crônicas e Outros Agravos  
Transmissíveis  
(GEDCAT)**

Endereço:  
Setor Bancário Norte - SBN  
Qd.02, Lt 04, Bl. P, 1º Subsolo.  
Brasília/DF  
CEP: 70.040-020  
Tel.: (61) 3322-7378  
Email: [endemias.df@gmail.com](mailto:endemias.df@gmail.com)

**Equipe de Elaboração**

**Harley Cunha**

**Revisão Técnica**

**Ivoneide Duarte C. Giovanetti**  
(Gerente da GEDCAT)

**Teresa Cristina Segatto**  
(Diretora da DIVEP)

## **INFORMATIVO EPIDEMIOLÓGICO DAS LEISHMANIOSES NO DISTRITO FEDERAL.**

Ano 08, nº 2, abril de 2016.

LV, por ano epidemiológico de notificação / 2016.

LTA, por ano de diagnóstico / 2016.

As leishmanioses (visceral e tegumentar americana) são doenças tropicais, endêmicas no Distrito Federal (DF) e Entorno, em expansão geográfica, necessitando da atenção contínua da vigilância epidemiológica.

A Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal (SES-DF) desenvolve atividades visando o controle da doença.

Existem três diretorias subordinadas à Subsecretaria de Vigilância à Saúde (SVS), que trabalham integradas no controle das Leishmanioses: Diretoria de Vigilância Ambiental (**DIVAL**) - **realiza a vigilância de vetores e reservatórios**; Diretoria de Vigilância Epidemiológica (**DIVEP**) - **realiza a vigilância de casos humanos** e o Laboratório Central do DF (**LACEN**) - **realiza o diagnóstico laboratorial**.

Ressalta-se aqui a importância da vigilância epidemiológica das leishmanioses, como componente fundamental para reduzir a taxa de letalidade e grau de morbidade, por meio do diagnóstico e tratamento precoce, assim como, diminuir os riscos de transmissão.

Neste sentido, este informe apresenta a situação epidemiológica das leishmanioses de janeiro a março do ano 2016, a fim de divulgar informações pertinentes para suscitar medidas de prevenção e controle da doença, entre profissionais de saúde e a comunidade.

## LEISHMANIOSE VISCERAL - CALAZAR

A Tabela 1 mostra a distribuição de todos os casos notificados e confirmados de leishmaniose visceral (LV), segundo Região Administrativa de residência. Dos 28 casos notificados, 10 (35,7%) foram confirmados, destes, 1 (10%) caso autóctone, residente na Região Administrativa (RA) do Lago Norte, 7 (70%) importados e 2 (20%) em investigação para definir o Local Provável de Infecção (LPI).

**Tabela 1.** Número de casos de Leishmaniose Visceral (autóctones e importados), suspeitos e confirmados, por Região Administrativa de residência no DF, e outras Unidades da Federação. DF, 2016.

Regiões Administrativas de residência	Notificados	Confirmados			Total de Confirmados
		Autóctones	Importados	Investigação	
Asa Sul	1	-	-	-	-
Brazlândia	1	-	-	-	-
Ceilândia	1	-	-	-	-
Gama	1	-	-	-	-
Itapoã	2	-	-	1	1
Lago Norte	1	1	-	-	1
Paranoá	1	-	-	-	-
Planaltina	1	-	-	1	1
Samambaia	4	-	-	-	-
Sobradinho	2	-	2	-	2
Taguatinga	4	-	-	-	-
Outras Unidades da Federação	9	-	5	-	5
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>10</b>

Fonte: SINANNET.

Dados atualizados em 31/03/2016 (da semana epidemiológica 01 a 13 de 2016).

Dados sujeitos a alteração.

A Tabela 2 apresenta a distribuição dos casos confirmados, por Unidade Federada de transmissão. Os estados de Goiás (2) e Minas Gerais (2), foram os mais acometidos. Dois casos encontram-se em investigação pela vigilância ambiental.

**Tabela 2.** Número de casos confirmados de Leishmaniose Visceral, segundo a Unidade Federada de infecção. DF, 2016.

Unidades da Federação	Casos confirmados	
	Nº	%
Bahia	1	10
Distrito Federal	1	10
Goiás	2	20
Minas Gerais	2	20
Piauí	1	10
Tocantins	1	10
Em investigação	2	20
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Fonte: SINANNET.

Dados atualizados em 31/03/2016 (da semana epidemiológica 01 a 13 de 2016).

Dados sujeitos a alteração.

A Tabela 3 apresenta os casos notificados e confirmados, segundo Unidade Federada de residência do paciente.

**Tabela 3.** Número de casos notificados e confirmados de Leishmaniose Visceral, segundo a Unidade Federada de residência. DF, 2016.

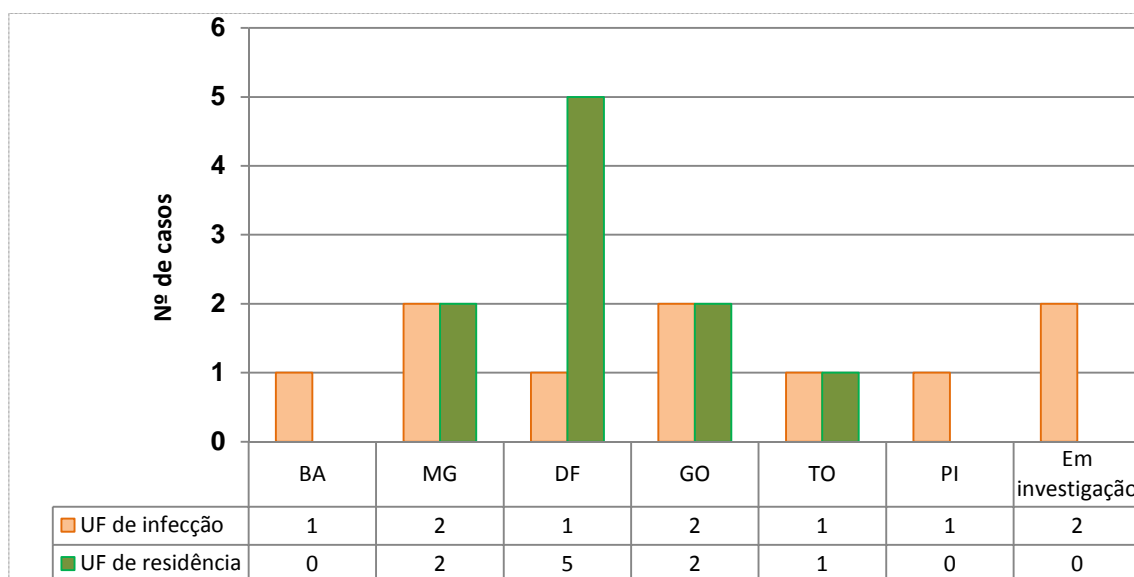
Unidade Federada de Residência	Notificados		Confirmados	
	Nº	%	Nº	%
Tocantins	1	3,6	1	10
Minas Gerais	2	7,1	2	20
Goiás	6	21,4	2	20
Distrito Federal	19	67,9	5	50
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Fonte: SINANNET.

Dados atualizados em 31/03/2016 (da semana epidemiológica 01 a 13 de 2016).

Dados sujeitos a alteração.

Utilizando como referência a Unidade Federada/UF, onde reside o paciente, e a UF onde ocorreu a infecção, tivemos 5 casos confirmados de residentes no DF, porém, só 1 se infectou no DF. Os estados de Goiás e Minas Gerais apresentaram os maiores números de casos, por UF de infecção (Figura 1).



Fonte: SINANNET.

Dados atualizados em 31/03/2016 (da semana epidemiológica 01 a 13 de 2016).

Dados sujeitos a alteração.

**Figura 1.** Número de casos confirmados de Leishmaniose Visceral, notificados no Distrito Federal, por Unidade Federada de infecção e Unidade Federada de residência. DF, 2016.

A Tabela 4 apresenta a distribuição de casos confirmados, por faixa etária, e os seus respectivos percentuais.

Na faixa etária entre 1 a 4 anos concentra-se o maior nº de casos notificados, pois o Hospital Materno Infantil de Brasília – HMIB, é referência para o atendimento e tratamento de crianças portadoras de leishmaniose visceral na região centro oeste.

**Tabela 4.** Número de casos confirmados de Leishmaniose Visceral por faixa etária. DF, 2016.

Faixa Etária	Casos confirmados	
	Nº	%
1 a 4	4	40
10 a 19	2	20
20 a 39	2	20
40 a 59	1	10
60 e +	1	10
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Fonte: SINANNET.

Dados atualizados em 31/03/2016 (da semana epidemiológica 01 a 13 de 2016).

Dados sujeitos a alteração.

A Tabela 5 demonstra que foram atendidos 10 pacientes nas unidades hospitalares do DF, desses 2 evoluíram a óbito, dos quais, 1 importado do estado de Goiás, e 1 encontra-se em investigação para definir a LPI.

**Tabela 5.** Número de casos de Leishmaniose Visceral, óbitos e taxa de letalidade, segundo unidade hospitalar de atendimento. DF, 2016.

Unidade de Atendimento	Casos confirmados			
	Nº	Óbito	Letalidade (%)	UF infecção
Hospital de Base do DF	1	-	-	-
Hospital Universitário de Brasília	1	-	-	-
Hospital Regional de Taguatinga	1	-	-	-
Hospital Materno Infantil Brasília	2	1	50	GO
Hospital Regional de Sobradinho	1	1	100	Em investigação
Hospital Regional do Paranoá	3	-	-	-
Hospital do Lago Sul (DAHER)	1	-	-	-
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>20</b>	

Fonte: SINANNET.

Dados atualizados em 31/03/2016 (da semana epidemiológica 01 a 13 de 2016).

Dados sujeitos a alteração.

A Tabela 6 apresenta os casos confirmados de leishmaniose visceral co-infecção HIV, por sexo. Tivemos 1 (16,7%) caso do sexo masculino co-infectado HIV.

**Tabela 6.** Número de casos confirmados de Leishmaniose Visceral, por sexo e co-infecção HIV. DF, 2016.

Sexo	Casos confirmados		
	Nº	Co-infecção HIV	%
Masculino	6	1	16,7
Feminino	4	-	-
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>10</b>

Fonte: SINANNET.

Dados atualizados em 31/03/2016 (da semana epidemiológica 01 a 13 de 2016).

Dados sujeitos a alteração.

A Tabela 7 apresenta a série histórica nos anos de 2012 a 2015 atualizada, dos casos de LV no DF. Observa-se que 2012 foi o ano com maior ocorrência dos casos autóctones e 2014 o que registrou o menor número. Por outro lado, verifica-se que os casos importados são mais frequentes que os autóctones, com ocorrência média de 40 casos/ano, sendo o maior número registrado em 2013 (47) e o menor número em 2012

(31). No período avaliado foram registrados 15 óbitos, sendo 3 autóctones e 12 importados.

**Tabela 7.** Série histórica de Leishmaniose Visceral. DF, 2012 - 2015.

Ano	Notificados	Total de confirmados	Autóctones	%	Importados	%	Óbitos (*)	
							Autóc.	Import
2012	76	38	7	18,4	31	81,6	1	4
2013	108	49	2	4,1	47	95,9	1	1
2014	135	46	1	2,2	45	97,8	-	4
2015	144	40	3	7,5	37	92,5	1	3

Fonte: SINANNET.

(\*) Óbitos autóctones e importados.

Dados atualizados em 31/03/2016 (da semana epidemiológica 01 de 2012 até 52 de 2015).

Dados sujeitos a alteração.

## LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA - LTA

A Tabela 8 apresenta 7 casos confirmados de LTA, segundo local de residência, destes, 2 (28,6%) são residentes do DF, e 2 (28,6%) de outras Unidades Federadas, nota-se também que dos 7 casos confirmados, 4 (57,1%) são importados, 3 (42,9%) em investigação e nenhum autóctone.

Não foi registrado nenhum óbito relacionado à LTA no período (Tabela 10).

**Tabela 8.** Número de casos de Leishmaniose Tegumentar Americana, confirmados, por Região Administrativa de residência no DF, e outras Unidades da Federação. DF, 2016.

Regiões Administrativas de residência	Casos confirmados			
	Autóctone	Importado	Investigação	Total
Ceilândia	-	1	-	1
Paranoá	-	-	1	1
Planaltina	-	-	1	1
São Sebastião	-	1	1	2
Outras Unidades da Federação	-	2	-	2
<b>Total Geral</b>	-	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>7</b>

Fonte: SINANNET.

Dados atualizados em 31/03/2016 (da semana epidemiológica 01 a 13 de 2016).

Dados sujeitos a alteração.

A Tabela 9 mostra as Unidades Federadas de infecção, dos casos de LTA. Observa-se que 3 (42,8%) casos encontram-se em investigação pela vigilância ambiental, para definir o LPI.

**Tabela 9.** Número de casos confirmados de Leishmaniose Tegumentar Americana, segundo a Unidade Federada de infecção. DF, 2016.

UF	Casos confirmados	
	Nº	%
Bahia	1	14,3
Goiás	1	14,3
Maranhão	1	14,3
Minas Gerais	1	14,3
Em investigação	3	42,8
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>

Fonte: SINANNET.

Dados atualizados em 31/03/2016 (da semana epidemiológica 01 a 13 de 2016).

Dados sujeitos a alteração.

A Tabela 10 apresenta a série histórica dos casos de LTA no DF de 2012 a 2015. O ano com maior ocorrência de casos autóctones foi 2012, em relação aos outros anos avaliados. Em 2015 tivemos 1 caso autóctone da RA do Lago Norte. Por outro lado, a ocorrência de casos importados é mais frequente, com média de 43 casos/ano, sendo que o ano de 2014 foi o que registrou o maior número de casos (58) e 2013 o menor número (27). A tabela também mostra que não tivemos óbitos neste período.

**Tabela 10.** Série Histórica de Leishmaniose Tegumentar Americana. DF, 2012 - 2015.

Ano	Confirmado	Autóctone	Importado	%	Indeterminado	%	Óbitos (**)	
							Autóc	Imp
<b>2012</b>	55	6	48(*)	87,3	1	1,8	-	-
<b>2013</b>	29	2	27	93,1	-	-	-	-
<b>2014</b>	59	-	58	98,3	1	1,7	-	-
<b>2015</b>	54	1	41(*)	75,9	12	22,2	-	-

Fonte: SINANNET.

(\*) Importado da Guiana Francesa. (\*\*) Óbitos autóctones e importados.

Dados atualizados em 31/03/2016 (da semana epidemiológica 01 de 2012 até 52 de 2015).

Dados sujeitos a alteração.

Os dados apresentados neste informe epidemiológico demonstram que a LV e, sobretudo a LTA apresentam baixa letalidade de casos autóctones. Há predominância na ocorrência de casos importados confirmados, nos estados de Goiás e Minas Gerais. O baixo número registrado de casos autóctones no DF sugere que existe um bom controle dos vetores flebotomíneos na região.

Brasília, 04 de abril de 2016.

**Ivoneide Duarte Cordeiro Giovanetti**  
Gerência de Doenças Crônicas e outros Agravos  
Transmissíveis  
Gerente

**Teresa Cristina Vieira Segatto**  
Diretoria de Vigilância Epidemiológica  
Diretora

**Tiago Araújo Coelho de Souza**  
Subsecretaria de Vigilância à Saúde  
Subsecretário