

# Informativo Epidemiológico

Ano 14 nº 4. dezembro de 2022

Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde do Distrito Federal

## Cenário epidemiológico das leishmanioses, no Distrito Federal, até a semana epidemiológica nº52, 2022

### Apresentação

As leishmanioses são doenças de interesse em saúde pública, por isso, são de notificação compulsória às autoridades locais. O registro das notificações é feito por meio do preenchimento da Ficha de Investigação de Leishmaniose Tegumentar Americana ou Leishmaniose Visceral, e posterior digitação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), pelos serviços de saúde (Unidades Notificadoras).

As leishmanioses (visceral e tegumentar americana) são doenças tropicais parasitárias, que representam um complexo de doenças com importante espectro clínico e diversidade epidemiológica. Tratam-se de doenças endêmicas no Distrito Federal (DF) e entorno, em expansão geográfica, e necessitam da atenção contínua e sistemática da vigilância epidemiológica, pois se os casos não forem detectados, diagnosticados e tratados oportunamente, eles podem apresentar sequelas e, até, evoluir ao óbito.

A Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal (SES-DF) desenvolve atividades visando a prevenção e o controle das leishmanioses, por meio da integração da vigilância (ambiental e epidemiológica) com os laboratórios e a atenção à saúde (primária, secundária e terciária).

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 a Diretoria do Laboratório Central de Saúde Pública do Distrito Federal (**Lacen**) - realiza o diagnóstico laboratorial.

Enquanto a vigilância epidemiológica analisa os dados sobre os casos humanos, para direcionar as ações de prevenção e controle, essas últimas são realizadas pela vigilância ambiental, por meio da **Gerência de Vigilância Ambiental de Vetores e Animais Peçonhentos e Ações de Campo - GEVAC/DIVAL**, e pela **Gerência de Vigilância Ambiental de Zoonoses - GVAZ/DIVAL**.

Como as leishmanioses são endêmicas na região do DF, chama-se atenção para as medidas preventivas de controle do inseto vetor denominado flebotomíneo (mosquito palha) e a busca dos cães doentes ou portadores (soropositivos), importantes reservatórios domésticos de *Leishmania* causadora da Leishmaniose Visceral. Ressalta-se que, a enzootia canina tem precedido a ocorrência de casos humanos e a infecção em cães tem sido mais prevalente do que no homem.

Uma dessas ações é o levantamento preliminar de flebotomíneos, que tem por objetivo de identificar uma possível presença do vetor em pontos predeterminados, objetivando reduzir a densidade vetorial, com consequente diminuição do risco de transmissão dos parasitas.

Nesse sentido, este informativo apresenta a situação epidemiológica das leishmanioses no DF, de janeiro a dezembro do ano 2022, semanas epidemiológicas (SE) 1 a 52 (de 02/01/2022 até 31/12/2022), a fim de divulgar informações pertinentes para suscitar medidas de prevenção e controle da doença, entre os profissionais de saúde e a comunidade.

## Situação Epidemiológica

No Distrito Federal (DF), até a semana epidemiológica (SE) 52, foram detectados dez **casos confirmados de leishmaniose visceral (Calazar)**, sendo sete em residentes do DF e três de outras Unidades Federadas (UF). Não foi registrado óbito pela doença nesse período. Em 2021 (SE 1 a 52), foram confirmados 19 casos, sendo dez em residentes do DF e nove de outras UF (**Tabelas 1 e 2**).

A **tabela 3** apresenta a distribuição de casos de **leishmaniose visceral** por Unidade Federada Provável de Infecção. Foi registrado um caso autóctone no DF na Região Administrativa (RA) do Jardim Botânico, e oito casos importados, sendo dois do estado da Bahia, dois do Goiás, um do Maranhão, dois de Minas Gerais e um do Piauí. Um caso está em investigação para definir o local provável de infecção (LPI).

A **tabela 4** apresenta um comparativo da série histórica anual completa, da semana epidemiológica 1 a 53, dos anos de 2019 a 2021 de leishmaniose visceral no DF. No período avaliado, foram registrados cinco óbitos, sendo dois autóctones e três importados.

Em relação à **leishmaniose tegumentar americana – LTA**, até a SE 52, foram **confirmados cinquenta e três casos**, trinta e sete em residentes do DF, sendo duas recidivas, e dezesseis de outras UF, não sendo registrado óbito pela doença nesse período. No tocante à faixa etária, as maiores frequências foram registradas em indivíduos de 30 a 39 anos, com oito casos, e 40 a 49 anos, com onze casos. No mesmo período em 2021 (SE 1 a 52), foram confirmados 55 casos de LTA, sendo trinta e sete em residentes do DF e dezoito de outras UF (**Tabelas 1 e 5**).

A **tabela 6** apresenta a distribuição de casos de **leishmaniose tegumentar americana – LTA** por Unidade Federada Provável de Infecção. Foram registrados dois casos autóctones no DF, sendo um de Ceilândia e um de São Sebastião, e 44 casos importados, com as maiores incidências absolutas nos estados de Goiás, com 25 casos, e Minas Gerais e Bahia com seis cada. Seis casos foram indeterminados, pois não foi possível definir o LPI. Um caso está em investigação.

A **tabela 7** apresenta um comparativo da série histórica anual completa, da semana epidemiológica 1 a 53, dos casos de LTA registrados no Distrito Federal, dos anos de 2019 a 2021. Observa-se que no ano de 2019 não houve caso autóctone registrado. A tabela mostra que não foram registrados óbitos no período avaliado.

## Considerações finais

Esse informativo epidemiológico tem como objetivo a divulgação dos dados das leishmanioses, visando suscitar medidas de prevenção e controle da doença, entre os profissionais de saúde e a comunidade, e intensificar a vigilância epidemiológica de casos humanos suspeitos, assim como, suspeitar, diagnosticar e tratar os casos, precocemente, reduzindo a morbidade e a letalidade dos pacientes atendidos no Distrito Federal.

De acordo com os parâmetros do Ministério da Saúde, o Distrito Federal está classificado como área de transmissão esporádica, ou seja, local cuja média de casos de leishmaniose, nos últimos cinco anos, tenha um quantitativo < 2,4 casos autóctones, em relação aos casos confirmados da população assistida.

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

## Anexos

### Definição de caso suspeito e/ou confirmado

#### Leishmaniose visceral – Calazar

**Caso humano suspeito:** Todo indivíduo proveniente de área com ocorrência de transmissão, com febre e esplenomegalia, ou todo indivíduo de área sem ocorrência de transmissão, com febre e esplenomegalia, desde que descartados os diagnósticos diferenciais mais frequentes na região.

#### Caso humano confirmado

A confirmação dos casos clinicamente suspeitos deverá atender a pelo menos um dos seguintes critérios:

- Presença do parasito no exame parasitológico direto ou cultura.
  - Teste imunocromatográfico rápido (k39) reagente.
  - Imunofluorescência reagente com título de 1:80 ou mais, desde que excluídos outros diagnósticos diferenciais.
- **Critério clínico-epidemiológico:** Paciente de área com transmissão de LV, com suspeita clínica sem confirmação laboratorial, mas com resposta favorável ao tratamento terapêutico.

**Leishmaniose tegumentar americana – LTA****Caso humanos suspeito**

- **Leishmaniose cutânea:** indivíduo com presença de lesões de pele ulceradas, ou não, com três semanas ou mais de evolução, em paciente residente ou exposto a área de transmissão.
- **Leishmaniose mucosa:** indivíduo com presença de lesão de mucosa de vias aéreas superiores, principalmente nasal, em paciente residente ou exposto a área de transmissão.

**Caso humano confirmado**

• **Critério clínico-laboratorial de leishmaniose cutânea e/ou mucosa:** a confirmação dos casos clinicamente suspeitos deverá preencher no mínimo um dos critérios a seguir:

- residência, procedência ou deslocamento em/de/para área com confirmação de transmissão e encontro do parasito nos exames parasitológicos diretos e/ou indiretos;

- residência, procedência ou deslocamento em/de/para área com confirmação de transmissão e intradermoreação de Montenegro (IDRM) positiva;
- residência, procedência ou deslocamento em/de/para área com confirmação de transmissão com outros métodos de diagnóstico positivo.

• **Critério clínico-epidemiológico de leishmaniose cutânea e/ou mucosa:** todo caso com suspeita clínica, sem acesso a métodos de diagnóstico laboratorial e com residência, procedência ou deslocamento em/de/para área com confirmação de transmissão. Nas formas mucosas, deve-se considerar a presença de cicatrizes cutâneas como critério complementar para confirmação do diagnóstico.

**Referências:**

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de Vigilância em Saúde. - 5ª ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

**Tabelas****Tabela 1** - Número de casos confirmados de leishmanioses, segundo tipo e residência. Distrito Federal, 2021 e 2022.

Tipo	Residentes no Distrito Federal (nº)		Residentes em outras unidades da Federação (nº)		Total de casos (nº)	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
<b>Leishmaniose visceral</b>	10	7	9	3	<b>19</b>	<b>10</b>
<b>Leishmaniose tegumentar americana</b>	37	37	18	16	<b>55</b>	<b>53 (*)</b>

(\*) 2 casos recidiva.

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 30/12/2022 (SE 01 a 52 de 2021 - 2022). Sujeitos a alterações.

**Tabela 2** – Número de casos de leishmaniose visceral confirmados, segundo local de residência e faixa etária. Distrito Federal, 2022.

Local de residência	Faixa etária (anos)					
	1 a 4	5 a 9	15 a 19	20 a 29	40 a 49	80 e +
<b>Distrito Federal</b>						
Águas Claras	-	-	-	-	-	1
Candangolândia	-	-	-	-	1	-
Ceilândia	-	-	-	-	1	-
Gama	-	-	-	1	-	-
Jardim Botânico	-	-	-	-	1	-
Lago Norte	-	-	-	-	-	1
Riacho Fundo II	-	-	-	1	-	-
<b>Outras unidades Federativas</b>						
Bahia	-	1	-	-	-	-
Goiás	-	-	1	-	-	-
Minas Gerais	1	-	-	-	-	-

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 30/12/2022 (da semana epidemiológica 01 a 52 de 2022). Sujeitos a alterações.

**Tabela 3** – Número de casos confirmados de leishmaniose visceral, segundo Unidade Federada provável de infecção. Distrito Federal, 2022.

Unidade da Federação	Casos confirmados
	n°
Bahia	2
Distrito Federal	1
Goiás	2
Maranhão	1
Minas Gerais	2
Piauí	1
Em investigação	1
<b>Total</b>	<b>10</b>

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 30/12/2022 (da semana epidemiológica 01 a 52 de 2022). Sujeitos a alterações.

**Tabela 4** – Comparativo de casos confirmados e óbitos por leishmaniose visceral, segundo classificação. Distrito Federal, 2019 a 2021.

Ano	Confirmados			Total de Confirmados	Óbitos	
	Autóctones	Importados	Indeterminados		Autóctones	Importados
<b>2019</b>	2	23	4	29	0	1
<b>2020</b>	2	18	1	21	1	2
<b>2021</b>	1	16	2	19	1	0

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 30/12/2022, por ano de início de sintomas (SE 01 a 52, 2019 e 2021) e (SE 01 a 53, 2020). Sujeitos a alterações.

**Tabela 5** – Número de casos de leishmaniose tegumentar americana confirmados, segundo local de residência e faixa etária. Distrito Federal, 2022.

Local de residência	Faixa etária (anos)									
	<1 ano	1 a 4	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e +
<b>Distrito Federal</b>										
Águas Claras	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-
Ceilândia	-	-	1	1	-	-	-	-	-	1
Cruzeiro	-	-	-	-	1(*)	-	-	-	-	-
Gama	-	-	-	3	-	-	1	1	-	-
Guará	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Jardim Botânico	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-
Lago Norte	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1
Planaltina	-	-	-	-	1	3	1(*)	-	1	-
Plano Piloto	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Samambaia	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-
São Sebastião	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Sobradinho II	-	-	-	-	1	1	-	-	3	-
Taguatinga	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Vicente Pires	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
<b>Outras unidades Federativas</b>										
Bahia	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-
Goiás	-	-	1	3	2	2	1	2	-	1
Minas Gerais	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Piauí	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-

(\*) 2 casos recidiva.

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 30/12/2022 (da semana epidemiológica 01 a 52 de 2022). Sujeitos a alterações.

**Tabela 6** – Número de casos confirmados de leishmaniose tegumentar americana, segundo Unidade Federada provável de infecção. Distrito Federal, 2022.

Unidade da Federação	Casos confirmados
	n°
Bahia	6
Distrito Federal	2
Goiás (*)	25
Maranhão	3
Minas Gerais	6
Pará	1
Paraíba	1
Piauí	2
Indeterminado	6
Em investigação	1
<b>Total</b>	<b>53</b>

(\*) 2 casos recidiva.

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 30/12/2022 (da semana epidemiológica 01 a 52 de 2022). Sujeitos a alterações.

**Tabela 7** – Comparativo de casos confirmados e óbitos por leishmaniose tegumentar americana, segundo classificação. Distrito Federal, 2019 a 2021.

Ano	Confirmados			Total de Confirmados	Óbitos	
	Autóctones	Importados	Indeterminados		Autóctones	Importados
<b>2019</b>	0	29	9	38	0	0
<b>2020</b>	3	55	6	64	0	0
<b>2021</b>	4	47	4	55	0	0

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 30/12/2022, por ano de início de sintomas (SE 01 a 52, 2019 e 2021) e (SE 01 a 53, 2020). Sujeitos a alterações.

**Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS**

Divino Valero Martins – Subsecretário

**Diretoria de Vigilância Epidemiológica – Divep**

Fabiano dos Anjos Pereira Martins – Diretor

**Gerencia de Vigilância das Doenças Transmissíveis – GVDT**

Kenia Cristina de Oliveira

**Elaboração :**

Harley Cunha – Analista PPGG – Técnico de vigilância epidemiológica das Leishmanioses – GVDT

**Revisão e colaboração:**

Kenia Cristina de Oliveira – Gerente GVDT

**Endereço:**

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Distrito Federal – CEREST – Unidade Central.

SEPS 712/912, Bloco D, Asa Sul, Brasília, DF.

CEP: 70.390-125 - Brasília/DF

E-mail: [gvdtdivep@saude.df.gov.br](mailto:gvdtdivep@saude.df.gov.br)