

Informativo Epidemiológico

Ano 12 nº 1, abril de 2020



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

Comportamento epidemiológico das leishmanioses, no Distrito Federal, até a semana epidemiológica nº14, 2020

Apresentação

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, que se não forem diagnosticadas e tratadas, podem evoluir a óbito ou deixar sequelas.

A Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal (SES-DF) desenvolve atividades visando ao 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 a Diretoria do Laboratório Central de Saúde Pública do Distrito Federal (**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 o grau de morbidade, por meio do diagnóstico e tratamento precoce, assim como, diminuir os riscos de transmissão.

Como as leishmanioses são endêmicas na região do DF, chama-se atenção para as medidas preventivas contra o mosquito transmissor (mosquito palha) e a busca dos cães doentes ou portadores (soropositivos), os maiores reservatórios domésticos do parasita.

Destaca-se que, nos últimos anos, o DF teve uma redução significativa de casos autóctones, fato este que sugere que

exista um bom controle dos vetores flebotomíneos na região.

Nesse sentido, este informativo apresenta a situação epidemiológica das leishmanioses de janeiro a março do ano 2020, semanas epidemiológicas 1 a 14 (de 29/12/2019 até 31/03/2020), 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, até a semana epidemiológica (SE) 14, a Secretaria de Estado de Saúde registrou **cinco casos confirmados de leishmaniose visceral - Calazar**, destes, três em residentes do DF (um de Ceilândia, um de Planaltina e um de Santa Maria), e dois em residentes de outras Unidades Federadas, não sendo registrado óbito. Todos os casos foram importados. Em relação à faixa etária, três casos foram da faixa etária de 1 a 4 anos e dois casos de 20 a 39 anos. No mesmo período em 2019, foram confirmados 10 casos, sendo cinco em residentes do DF e cinco em residentes de outras Unidades Federadas (**Tabelas 1 e 2**).

A **tabela 3** apresenta a distribuição de casos de **leishmaniose visceral** por Unidade Federada Provável de Infecção.

Em relação à **leishmaniose tegumentar americana – LTA**, até a SE 14, foram **confirmados sete casos**, sendo cinco em residentes do DF (dois de Planaltina, dois de Vicente Pires e um de Samambaia), e dois em residentes de outras Unidades Federadas, não sendo registrado óbito. Todos os casos foram importados. No tocante à faixa etária, todas as faixas registraram um caso, à exceção da faixa de 50 a 64 anos, que registrou dois casos. No período analisado, não foi registrado óbito. No mesmo período em 2019, foram confirmados 13

casos, sendo oito em residentes do DF e cinco em residentes de outras Unidades Federadas (**Tabelas 1 e 4**).

A **tabela 5** apresenta a distribuição de casos de **leishmaniose tegumentar americana – LTA** por Unidade Federada Provável de Infecção.

Para ambos os tipos de leishmaniose, no Distrito Federal, o maior número de casos importados (alóctones) tratados é de pacientes procedentes do estado de Goiás.

Considerações finais

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.

Ressalta-se aqui a importância da vigilância epidemiológica das leishmanioses, como componente fundamental para reduzir a taxa de letalidade e o grau de morbidade, 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 transmissão apresentando febre e esplenomegalia, ou todo indivíduo de área sem ocorrência de transmissão com febre e esplenomegalia, desde que descartados outros diagnósticos mais frequentes na região.

Caso humano confirmado

Critério clínico-laboratorial: são os casos clinicamente suspeitos, com exame parasitológico positivo, imunofluorescência reativa com título a partir de 1:80 ou teste rápido positivo, desde que excluídos outros diagnósticos diferenciais.

- **Critério clínico-epidemiológico:** são os casos de área com transmissão de LV, com suspeita clínica sem confirmação laboratorial, mas com resposta favorável ao teste terapêutico.

Leishmaniose tegumentar americana – LTA

Caso humanos suspeito

- **Leishmaniose cutânea** - Indivíduo com presença de úlcera cutânea, com fundo granuloso e bordas infiltradas em moldura.

- **Leishmaniose mucosa** - Indivíduo com presença de úlcera na mucosa nasal, com ou sem perfuração, ou perda do septo nasal, podendo atingir lábios, palato e nasofaringe.

Caso humano confirmado - Indivíduo com suspeita clínica, que apresente um dos seguintes critérios: residência, procedência ou deslocamento em área com confirmação de transmissão, associado ao encontro do parasita nos exames parasitológicos; residência, procedência ou deslocamento em área com confirmação de transmissão, associado à intradermoreação de Montenegro (IDRM) positiva; residência, procedência ou deslocamento em área com confirmação de transmissão sem associação a outro critério, quando não há acesso a métodos de diagnóstico. Nas formas mucosas, considerar a presença de cicatrizes cutâneas anteriores como critério complementar para a confirmação do diagnóstico.

Medidas de controle dirigidas aos casos humanos de LV e/ou LTA

Atendimento precoce dos pacientes, visando diagnóstico, tratamento adequado e acompanhamento.

Referências

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso. 8ª ed. rev. – Brasília: 2010.



Tabelas

Tabela 1 - Número de casos confirmados de leishmaniose, segundo tipo e residência. Distrito Federal, 2019 e 2020.

Tipo	Residentes no Distrito Federal (n)		Residentes em outras unidades da Federação (n)		Total de casos (n)	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
	Leishmaniose visceral	5	3	5	2	10
Leishmaniose tegumentar americana	8	5	5	2	13	7

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 31/03/2020 (da semana epidemiológica 01 a 14 de 2020). Sujeitos a alterações.

Tabela 2 – Número de casos de leishmaniose visceral confirmados, segundo local de residência e faixa etária. Distrito Federal, 2020.

Local de residência	Faixa etária (anos)	
	1 a 4	20 a 39
Distrito Federal		
Ceilândia	1	-
Planaltina	1	-
Santa Maria	-	1
Outras unidades Federativas		
Goiás	1	1

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 31/03/2020 (da semana epidemiológica 01 a 14 de 2020). Sujeitos a alterações.

Tabela 3 – Número de casos confirmados de leishmaniose visceral, segundo unidade Federada provável de infecção. Distrito Federal, 2020.

Unidade da Federação	Casos confirmados (n)
Goiás	3
Minas Gerais	1
Piauí	1
Total	5

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 31/03/2020 (da semana epidemiológica 01 a 14 de 2019). Sujeitos a alterações.

Tabela 4 – Número de casos de leishmaniose tegumentar americana confirmados, segundo local de residência e faixa etária. Distrito Federal, 2020.

Local de residência	Faixa etária (anos)					
	< 1	1 a 4	5 a 9	20 a 34	35 a 49	50 a 64
Distrito Federal						
Planaltina	-	1	1	-	-	-
Samambaia	-	-	-	1	-	-
Vicente Pires	1	-	-	-	-	1
Outras unidades Federativas						
Bahia	-	-	-	-	1	-
Minas Gerais	-	-	-	-	-	1

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 31/03/2020 (da semana epidemiológica 01 a 14 de 2020). Sujeitos a alterações.



Tabela 5 – Número de casos confirmados de leishmaniose tegumentar americana, segundo Unidade Federada provável de infecção. Distrito Federal, 2020.

Unidade Federada provável de infecção	Casos confirmados (n)
Bahia	2
Ceará	1
Goiás	3
Minas Gerais	1
Total	7

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 31/03/2020 (da semana epidemiológica 01 a 14 de 2020). Sujeitos a alterações.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS

Eduardo Hage Carmo – Subsecretário

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – Divep

Cássio Roberto Leonel Peterka – Diretor

Gerencia de Vigilância das Doenças Transmissíveis – GVDT

Fabiano dos Anjos Pereira Martins

Elaboração :

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

Revisão e colaboração:

Fabiano dos Anjos Pereira Martins – Gerente - Gerência de Vigilância das Doenças Transmissíveis – GVDT

Cássio Roberto Leonel Peterka – Diretor – Divep

Ricardo Gadelha de Abreu – Assessor Técnico – Divep

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: gedcatdf@gmail.com

