



LEISHMANIOSE VISCERAL (CALAZAR)

No Distrito Federal (DF), a Secretaria de Estado de Saúde (SES) registrou 97 casos suspeitos de leishmaniose visceral, até a semana epidemiológica (SE) nº 52 de 2018. Dentre os suspeitos, 26 casos foram confirmados, 13 de residentes do Distrito Federal (DF) e 13 de outras Unidades da Federação (UF) (Tabela 1).

Tabela 1. Número de casos notificados de leishmaniose visceral segundo residência. Distrito Federal, 2017 e 2018.

Casos de Leishmaniose Visceral	Residentes no Distrito Federal			Residentes em Outras UF			Total de Casos 2018
	2017	2018	Variação %	2017	2018	Variação %	
Notificados	81	70	-13,58	54	27	-50,00	97
Confirmados	32	13	-59,38	24	13	-45,83	26
Descartados	49	57	16,33	30	14	-53,33	71

Fonte: SINANNET.

Dados atualizados em 28/12/2018 (da semana epidemiológica 01 a 52 de 2017 - 2018). Sujeitos a alterações.

Em relação ao local provável de infecção (LPI), dos 26 casos confirmados, 2 (7,7%) são autóctones, ou seja, infectaram-se no DF, 22 (84,6%) são importados, infectaram-se em outros estados, e dois (7,7%) indeterminados.

Ressalta-se que a maior parte dos casos, 34,6 % (9/26), foram infectados em Goiás, em regiões vizinhas ao DF, e 23,1% (6/26) foram infectados na Bahia (Tabela 2)

Tabela 2. Número de casos confirmados de leishmaniose visceral, segundo Unidade Federada provável de infecção. Distrito Federal, 2018.

Unidades da Federação	Casos confirmados	
	Nº	%
Bahia	6	23,1
Distrito Federal	2	7,7
Goiás	9	34,6
Minas Gerais	3	11,5
Piauí	2	7,7
Rio Grande do Norte	2	7,7
Indeterminado	2	7,7
Total	26	100

Fonte: SINANNET.

Dados atualizados em 28/12/2018 (da semana epidemiológica 01 a 52 de 2018). Sujeitos a alterações.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

A Tabela 3 apresenta a distribuição dos casos notificados e confirmados no Distrito Federal, por Região de Saúde, segundo local de residência. Os dois casos autóctones, notificados, são residentes das Regiões Administrativas (RA) do Lago Sul (RA XVIII) e da Fercal (RA XXXI), assim como o local provável de infecção (LPI). Os maiores números de notificações são provenientes das RAs de Taguatinga (Região Sudoeste), Ceilândia (Região Oeste) e Santa Maria (Região Sul).

Tabela 3. Número de casos de leishmaniose visceral notificados e confirmados, por Região de Saúde, segundo local de residência. Distrito Federal, 2018.

Região de Saúde	Notificados	Confirmados		Total de Confirmados
		Autóctones	Importados	
Central				
Asa Norte	1	-	-	-
Lago Norte	1	-	-	-
Lago Sul	2	1	-	1
Oeste				
Brazlândia	2	-	1	1
Ceilândia	8	-	-	-
Centro-Sul				
Guará	2	-	1	1
SCIA (Estrutural)	2	-	1	1
Leste				
Itapoã	4	-	-	-
Paranoá	2	-	-	-
São Sebastião	3	-	-	-
Norte				
Fercal	1	1	-	1
Planaltina	5	-	2	2
Sobradinho I	5	-	-	-
Sobradinho II	1	-	-	-
Sudoeste				
Águas Claras	1	-	-	-
Recanto das Emas	6	-	2	2
Samambaia	5	-	1	1
Taguatinga	8	-	-	-
Vicente Pires	2	-	1	1
Sul				
Gama	2	-	1	1
Santa Maria	7	-	1	1
Outras UF	27	-	13	13
Total	97	2	24	26

Fonte: SINANNET.

Dados atualizados em 28/12/2018 (da semana epidemiológica 01 a 52 de 2018). Sujeitos a alterações.

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

As faixas etárias que mais registraram casos foram de 20 a 39 anos e de 40 a 59 anos, com oito e sete casos, respectivamente.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

Tabela 4. Número de casos confirmados de leishmaniose visceral por faixa etária. Distrito Federal, 2018.

Faixa Etária	Casos confirmados	
	Nº	%
< 1 ano	1	3,8
1 a 4	4	15,4
5 a 9	2	7,7
10 a 19	1	3,8
20 a 39	8	30,8
40 a 59	7	26,9
60 e +	3	11,6
Total	26	100

Fonte: SINANNET.

Dados atualizados em 28/12/2018 (da semana epidemiológica 01 a 52 de 2018). Sujeitos a alterações.

A Tabela 5 mostra três óbitos, sendo dois provenientes do estado do Goiás, atendidos no Hospital Universitário de Brasília e Hospital Regional do Gama, procedentes de Luziânia/GO e Padre Bernardo/GO, respectivamente, e um óbito de caso autóctone (DF), procedente da RA da Fercal, atendido no Hospital Regional de Sobradinho.

Tabela 5. Número de casos de leishmaniose visceral, óbitos, taxa de letalidade e UF de infecção/procedência, segundo unidade hospitalar de atendimento. Distrito Federal, 2018.

Unidade de Atendimento	Casos confirmados			
	Nº	Óbito	Letalidade (%)	UF infecção /procedência
Instituto Hospital de Base do DF	4	-	-	-
Hospital Regional da Asa Norte	4	-	-	-
Hospital Universitário de Brasília	2	1	50	GO / Luziânia
Hospital Materno Infantil de Brasília	3	-	-	-
Hospital Regional de Sobradinho	2	1	50	DF / Fercal
Hospital Regional do Paranoá	1	-	-	-
Hospital Regional do Gama	3	1	33	GO / Padre Bernardo
Hospital Regional de Brazlândia	1	-	-	-
Hospital Regional de Taguatinga	4	-	-	-
Hospital Regional de Ceilândia	1	-	-	-
Hospital Regional de Santa Maria	1	-	-	-
Total	26	3	11,5	

Fonte: SINANNET.

Dados atualizados em 28/12/2018 (da semana epidemiológica 01 a 52 de 2018). Sujeitos a alterações.

A Tabela 6 apresenta a série histórica anual completa, da semana epidemiológica 1 a 52, dos anos de 2015 a 2017 de leishmaniose visceral no DF. Observa-se que no ano de 2017 não houve



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

caso autóctone registrado. No período avaliado, foram registrados 11 óbitos, sendo um autóctone e 10 importados.

Tabela 6. Série histórica de leishmaniose visceral. Distrito Federal, 2015 a 2017.

Ano	Notificados	Total de confirmados	Autóctones	Importados	Indeterminado	Óbitos	
						Autóctone	Importado
2015	147	45	4	40	1	1	4
2016	110	49	3	26	20	-	4
2017	135	56	-	43	13	-	2

Fonte: SINANNET.

Dados atualizados em 28/12/2018, por ano de início de sintomas (SE 01 A 52). Sujeitos a alterações.

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA - LTA

No Distrito Federal, a Secretaria de Estado de Saúde (SES) registrou 40 casos confirmados de leishmaniose tegumentar americana (LTA), até a SE nº 52 de 2018. Dentre os 40 casos foram confirmados, 32 de residentes do DF e oito de outras Unidades Federadas (Tabela 7).

Tabela 7. Número de casos notificados de leishmaniose tegumentar americana segundo residência. Distrito Federal, 2017 e 2018.

Casos de Leishmaniose Tegumentar	Residentes no Distrito Federal			Residentes em Outras UF			Total de Casos 2018
	2017	2018	Variação %	2017	2018	Variação %	
Notificados	40	32	-20,00	11	8	-27,27	40
Confirmados	40	32	-20,00	11	8	-27,27	40

Fonte: SINANNET.

Dados atualizados em 28/12/2018 (da semana epidemiológica 01 a 52 de 2017 - 2018). Sujeitos à alteração.

A Tabela 8 apresenta a distribuição dos casos confirmados no Distrito Federal, por Região de Saúde, segundo local de residência. Dos 40 casos confirmados, segundo o local provável de infecção (LPI), 26 são importados, um autóctone (DF), sete indeterminados e seis estão em investigação, ainda por definir o LPI.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

Tabela 8. Número de casos de leishmaniose tegumentar americana confirmados, por Região de Saúde, segundo local de residência. Distrito Federal, 2018.

Região de Saúde	Confirmados				Total de Confirmados
	Autóctones	Importados	Indeterminado	Investigação	
Central					
Asa Norte	-	-	1	-	1
Asa Sul	1 (*)	1	-	1	3
Oeste					
Ceilândia	-	3	-	3	6
Centro-Sul					
Candangolândia	-	1	-	-	1
Guará	-	-	1	-	1
Núcleo Bandeirante	-	1	-	-	1
Riacho Fundo I	-	-	-	1	1
Riacho Fundo II	-	1	-	-	1
Leste					
São Sebastião	-	2	1	-	3
Norte					
Planaltina	-	1	1	-	2
Sobradinho	-	1	-	1	2
Sudoeste					
Águas Claras	-	1	-	-	1
Recanto das Emas	-	-	1	-	1
Samambaia	-	2	1	-	3
Taguatinga	-	1	-	-	1
Vicente Pires	-	1	-	-	1
Sul					
Gama	-	1	-	-	1
Santa Maria	-	1	1	-	2
Outras UF	-	8	-	-	8
Total	1	26	7	6	40

Fonte: SINANNET.

(*) Reside na Asa Sul e se infectou em Planaltina/DF.

Dados atualizados em 28/12/2018 (da semana epidemiológica 01 a 52 de 2018). Sujeitos a alterações.

A maior parte dos casos confirmados de leishmaniose tegumentar americana, 22,5%, infectou-se no estado de Goiás, seguido do estado Minas Gerais, com 20% dos casos. Há registro de um caso importado da Guiana Francesa (*) (Tabela 9).

Tabela 9. Número de casos confirmados de leishmaniose tegumentar americana, segundo a Unidade Federada de infecção. Distrito Federal, 2018.

Unidade Federada de infecção	Casos confirmados	
	Nº	%
Bahia	1	2,5
Distrito Federal	1	2,5
Goiás	9	22,5
Maranhão	1	2,5
Mato Grosso	3	7,5
Minas Gerais	8	20



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

Pará	1	2,5
Tocantins	2	5
Em branco (*)	1	2,5
Indeterminado	7	17,5
Em investigação	6	15
Total	40	100

Fonte: SINANNET.

(*) Importado da Guiana Francesa.

Dados atualizados em 28/12/2018 (da semana epidemiológica 01 a 52 de 2018). Sujeitos a alterações.

A Tabela 10 apresenta a série histórica anual completa, da semana epidemiológica 1 a 52, dos casos de LTA registrados no Distrito Federal, de 2015 a 2017. A tabela mostra que não foram registrados óbitos no período avaliado.

Tabela 10. Série histórica de leishmaniose tegumentar americana. Distrito Federal, 2015 a 2017.

Ano	Confirmado	Autóctone	Importado	Indeterminado	Óbitos	
					Autóctone	Importado
2015	65	1	49(*)	15	-	-
2016	38	1	10	27	-	-
2017	51	1	15	35	-	-

Fonte: SINANNET.

(*) 1 caso importado da Guiana Francesa.

Dados atualizados em 28/12/2018, por ano de notificação (da semana epidemiológica 01 de 2015 até 52 de 2017). Sujeitos a alterações.

Considerações finais

De acordo com os parâmetros do Ministério da Saúde, o Distrito Federal está classificado como área de transmissão esporádica, ou seja, município cuja média de casos de leishmanioses, nos últimos cinco anos, tenha um quantitativo $< 2,4$ casos autóctones.

Em 2018, foram dois casos autóctones de leishmaniose visceral, um na Região Administrativa (RA) da Fercal, área endêmica de transmissão, e um na RA do Lago Sul. Houve também um caso autóctone de leishmaniose tegumentar americana, morador da Asa Sul que se infectou em Planaltina/DF.

A vigilância ambiental realiza trabalhos entomológicos, periodicamente, na RA da Fercal, assim como em outras Regiões Administrativas do DF, onde são montadas armadilhas,



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

visando a identificação do vetor nas regiões e a busca dos cães doentes ou portadores (soropositivos), os maiores reservatórios domésticos do parasita. No ano de 2017, foi realizado inquérito sorológico canino, por demanda espontânea ou investigação, e atividades de conscientização e prevenção de leishmaniose aos proprietários de cães. Na RA da Fercal foram coletadas 2.862 amostras, dentre elas, 181 (6,3%) foram reagentes. Na RA da Lago Sul foram coletadas 92 amostras, dentre elas 17 (18,5%) foram reagentes (Fonte: Plano de Prevenção e Controle da Leishmaniose – Divep/Dival/SVS).

As vigilâncias epidemiológicas das Diretorias Regionais de Atenção Primária à Saúde e os núcleos de vigilâncias hospitalares realizam buscas e acompanhamento de casos humanos suspeitos de leishmaniose, visando ao atendimento precoce dos pacientes, diagnóstico e tratamento adequado.

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

NOTA

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.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

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 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.

Brasília, 28 de dezembro de 2018.

Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS

Maria Beatriz Ruy – Subsecretária

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – Divep

Ivoneide Duarte Cordeiro Giovanetti – Diretora-Substituta

Elaboração:

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

Revisão e colaboração:

Ricardo Gadelha de Abreu – Assessor técnico - Diretoria de Vigilância Epidemiológica – Divep

Endereço:

Estádio Nacional de Brasília Mané Garrincha

SRPN – Asa Norte

Entrada Portão 5 – Nível A – salas 5 e 6

CEP: 70.070-701 - Brasília/DF

Telefones: 2017-1056 / 2017-1057 / 2017-1058 – ramais 8251 (sala 6) e 8256 (sala 5)

E-mail: gedcatdf@gmail.com