

Informativo Epidemiológico



Ano 14 nº 1, março de 2022

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

Cenário epidemiológico das leishmanioses, no Distrito Federal, até a semana epidemiológica nº13, 2022

Apresentação

As leishmanioses são doenças de notificação compulsória às autoridades locais. O registro precisa ser feito por meio da Ficha de Investigação de Leishmaniose Tegumentar Americana ou Leishmaniose Visceral, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SinanNet), através das Unidades notificadoras.

As leishmanioses (visceral e tegumentar americana) são doenças tropicais, que representam um complexo de doenças com importante espectro clínico e diversidade epidemiológica, endêmicas no Distrito Federal (DF) e entorno, em expansão geográfica, necessitando da atenção contínua da vigilância epidemiológica e que se não forem diagnosticadas e tratadas oportunamente 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, através da **Gerência de Vigilância Ambiental de Vetores e Animais Peçonhentos e Ações de Campo - GEVAC/DIVAL**, e a **Gerência de Vigilância Ambiental de Zoonoses - GVAZ/DIVAL**, por meio de levantamento preliminar de flebotômios, com o objetivo de identificar uma possível presença do vetor em pontos predeterminados, objetivando reduzir a densidade vetorial, com conseqüente diminuição do risco de transmissão.

Como as leishmanioses são endêmicas na região do DF, chama-se atenção para as medidas preventivas de controle do inseto vetor denominado flebotômio (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.

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**.

Nesse sentido, este informativo apresenta a situação epidemiológica das leishmanioses de janeiro a março do ano 2022, semanas epidemiológicas 1 a 13 (de 02/01/2022 até 31/03/2022), 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, até a semana epidemiológica (SE) 13, a Secretaria de Estado de Saúde registrou **um caso confirmado de leishmaniose visceral - Calazar**, residente da Candangolândia, DF, 46 anos de idade, com local provável de infecção (LPI), Formoso, GO. Não foi registrado óbito. No mesmo período em 2021, foram confirmados 4 casos, sendo três em residentes do DF e um 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. Foi registrado um caso importado do Estado do Goiás.

Em relação à **leishmaniose tegumentar americana – LTA**, até a SE 13, foram **confirmados sete casos**, quatro em residentes

do DF, e três em residente de outras Unidades Federadas, não sendo registrado óbito. No tocante à faixa etária, as maiores proporções foram registradas em indivíduos de 50 a 59 anos, e 60 a 69 anos, com dois casos cada, respectivamente. No mesmo período em 2021, foram confirmados 13 casos, sendo nove em residentes do DF e quatro 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. Foram registrados sete casos importados, com as maiores incidências absolutas nos Estados de Goiás, com quatro casos, e Bahia com dois.

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.

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 intradermorreação 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
Leishmaniose visceral	3	1	1	0	4	1
Leishmaniose tegumentar americana	9	4	4	3	13	7

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 31/03/2022 (SE 01 a 13 de 2021 - 2022). Sujeitos a alterações.

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

Local de residência	Idade detalhada (anos)	
	46	
Distrito Federal		
Candangolândia	1	

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 31/03/2022 (da semana epidemiológica 01 a 13 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 nº
Goiás	1
Total	1

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 31/03/2022 (da semana epidemiológica 01 a 13 de 2022). Sujeitos a alterações.

Tabela 4 – Número de casos de leishmaniose tegumentar americana confirmados, segundo local de residência e faixa etária. Distrito Federal, 2022.

Local de residência	Faixa etária (anos)				
	20 a 29	30 a 39	50 a 59	60 a 69	80 e mais
Distrito Federal					
Ceilândia	-	-	-	-	1
Gama	-	-	-	1	-
Planaltina	-	1	-	-	-
Plano Piloto	-	-	-	1	-
Outras unidades Federativas					
Bahia	-	-	1	-	-
Goiás	1	-	1	-	-

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 31/03/2022 (da semana epidemiológica 01 a 13 de 2022). Sujeitos a alterações.



Tabela 5 – Número de casos confirmados de leishmaniose tegumentar americana, segundo Unidade Federada provável de infecção. Distrito Federal, 2022.

Unidade da Federação	Casos confirmados
	nº
Bahia	2
Goiás	4
Paraíba	1
Total	7

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 31/03/2022 (da semana epidemiológica 01 a 13 de 2022). 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

