

Informativo Epidemiológico

Ano 12 nº 4, dezembro de 2020



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

Comportamento epidemiológico das leishmanioses, no Distrito Federal, até a semana epidemiológica nº53, 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 dezembro do ano 2020, semanas epidemiológicas 1 a 53 (de 29/12/2019 até 02/01/2021), 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) 53, a Secretaria de Estado de Saúde registrou **dezessete casos confirmados de leishmaniose visceral - Calazar**, destes, oito em residentes do DF (um de Ceilândia, um do Paranoá, um de Planaltina, um do Recanto das Emas, dois de Santa Maria, um de Sobradinho e um de Taguatinga), e nove em residentes de outras Unidades Federadas. Foram registrados três óbitos, sendo 2 autóctones do Estado de Goiás, e um está em investigação para definir o local provável de infecção (LPI). Todos os casos, em residentes, foram importados. Em relação à faixa etária, um caso foi de < 1 ano, seis casos foram de 1 a 4 anos, seis de 20 a 39 anos, dois de 40 a 59 anos e dois de 60 e +. No mesmo período em 2019, foram confirmados 29 casos, sendo treze em residentes do DF e dezesseis de outras Unidades Federadas (**Tabelas 1,2 e 4**).

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

A **tabela 5** apresenta a série histórica anual completa, da semana epidemiológica 1 a 52, dos anos de 2017 a 2019 de leishmaniose visceral no DF. Observa-se que no ano de 2017 não houve caso autóctone registrado. No período avaliado,

foram registrados seis óbitos, sendo um autóctone e cinco importados.

Em relação à **leishmaniose tegumentar americana – LTA**, até a SE 53, foram **confirmados quarenta e dois casos**, sendo vinte e oito em residentes do DF, e quatorze em residentes de outras Unidades Federadas, não sendo registrado óbito. No tocante à faixa etária, as maiores proporções foram registradas em indivíduos de 20 a 34 anos, e 50 a 64 anos com nove casos cada, respectivamente. No mesmo período em 2019, foram confirmados 38 casos, sendo vinte e quatro em residentes do DF e quatorze em residentes de outras Unidades Federadas (**Tabelas 1 e 6**).

A **tabela 7** apresenta a distribuição de casos de **leishmaniose tegumentar americana – LTA** por Unidade Federada Provável de Infecção. Há registro de um caso autóctone, residente de Planaltina, com LPI em Sobradinho, e um caso importado do Peru (*). Cinco casos estão em investigação para definir o LPI.

A tabela 8 apresenta a série histórica anual completa, da semana epidemiológica 1 a 52, dos casos de LTA registrados no Distrito Federal, dos anos de 2017 a 2019. A tabela mostra que não foram registrados óbitos no período avaliado.

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 leishmanioses, segundo tipo e residência. Distrito Federal, 2019 e 2020.

Tipo	Residentes no Distrito Federal (nº)		Residentes em outras unidades da Federação (nº)		Total de casos (nº)	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Leishmaniose visceral	13	8	16	9	29	17
Leishmaniose tegumentar americana	24	28	14	14	38	42

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 05/01/2021 (SE 01 a 52 de 2019 - SE 01 a 53 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 ano	1 a 4	20 a 39	40 a 59	60 e +
Distrito Federal					
Ceilândia	-	1	-	-	-
Paranoá	-	-	-	1	-
Planaltina	-	1	-	-	-
Recanto das Emas	1	-	-	-	-
Santa Maria	-	-	2	-	-
Sobradinho	-	-	1	-	-
Taguatinga	-	1	-	-	-
Outras unidades federativas					
Goiás	-	3	3	-	1
Maranhão	-	-	-	1	-
Minas Gerais	-	-	-	-	1

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 05/01/2021 (da semana epidemiológica 01 a 53 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
	nº
Goiás	8
Maranhão	2
Minas Gerais	3
Piauí	1
Tocantins	1
Investigação	1
Indeterminado	1
Total	17

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 05/01/2021 (da semana epidemiológica 01 a 53 de 2020). Sujeitos a alterações.



Tabela 4 – Número de casos de leishmaniose visceral, óbitos e taxa de letalidade, segundo unidade hospitalar de atendimento. Distrito Federal, 2020.

Unidade de Atendimento	Casos confirmados			
	Nº	Óbito	Letalidade (%)	Procedência / UF de infecção
Hospital Materno Infantil de Brasília	4	1	-	Alto Paraiso de Goiás/GO
Hospital Regional de Planaltina	1	-	-	-
Hospital Regional do Paranoá	2	-	-	-
Hospital Regional de Sobradinho	1	-	-	-
Hospital Regional de Taguatinga	1	-	-	-
Hospital Regional de Ceilândia	1	-	-	-
Hospital Regional de Sta. Maria	4	1	25	Novo Gama/GO
Hospital Universitário de Brasília	2	-	-	-
Instituto Hospital de Base do DF	1	1	100	Em investigação
Total	17	2	7.7	-

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 05/01/2021 (da semana epidemiológica 01 a 53 de 2020). Sujeitos a alterações.

Tabela 5 – Número de casos confirmados e óbitos por leishmaniose visceral, segundo classificação. Distrito Federal, 2017 a 2019.

Ano	Confirmados			Total de Confirmados	Óbitos	
	Autóctones	Importados	Indeterminados		Autóctones	Importados
2017	-	43	13	56	-	2
2018	2	28	3	33	1	2
2019	2	23	4	29	-	1

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 05/01/2021, por ano de início de sintomas (SE 01 A 52). Sujeitos a alterações.

Tabela 6 – 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	10 a 14	15 a 19	20 a 34	35 a 49	50 a 64	65 a 79	80 e +
Distrito Federal										
Lago Norte	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Plano Piloto	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-
Itapoã	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-
Paranoá	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
São Sebastião	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Planaltina	-	1	1	-	1	5	-	-	1	-
Recanto das Emas	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Brazlândia	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Ceilândia	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-
Gama	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Riacho Fundo II	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Samambaia	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-
Taguatinga	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Vicente Pires	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Outras unidades Federativas										
Bahia	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Goiás	-	1	-	-	-	-	3	1	3	-
Minas Gerais	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1
Mato Grosso	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 05/01/2021 (da semana epidemiológica 01 a 53 de 2020). Sujeitos a alterações.



Tabela 7 – Número de casos confirmados de leishmaniose tegumentar americana, segundo Unidade Federada provável de infecção. Distrito Federal, 2020.

Unidade Federada de infecção	Casos confirmados
	nº
Bahia	5
Ceará	1
Distrito Federal	1
Goiás	18
Maranhão	1
Minas Gerais	8
Mato Grosso	1
Tocantins	1
Em branco (*)	1
Em investigação	5
Total	42

(*) Importado do Peru.

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 05/01/2021 (da semana epidemiológica 01 a 53 de 2020). Sujeitos a alterações.

Tabela 8 – Número de casos confirmados e óbitos por leishmaniose tegumentar americana, segundo classificação. Distrito Federal, 2017 a 2019.

Ano	Confirmados			Total de Confirmados	Óbitos	
	Autóctones	Importados	Indeterminados		Autóctone	Importado
2017	1	15	35	51	-	-
2018	1	31	12	44	-	-
2019	-	29	9	38	-	-

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 05/01/2021, por ano de notificação (SE 01 A 52). Sujeitos a alterações.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS
Divino Valero Martins – Subsecretário

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – Divep
Cássio Roberto Leonel Peterka – Diretor

Gerência 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

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

