

Boletim Epidemiológico

LEISHMANIOSE

VISCERAL

Anual

2020

Vigilância em Saúde / Gerência Técnica de Zoonoses

30/03/2021

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

No Brasil a Leishmaniose Visceral (LV) afeta mais de 3.500 pessoas anualmente e para cada humano afetado, a estimativa é que haja 200 cães infectados, segundo o Ministério da Saúde. No estado de Mato Grosso do sul, entre 2011 e 2020, foram confirmados 1.811 casos de LV e 127 óbitos.

No ano de 2021, de janeiro até março foram confirmados 10 casos de LV e 3 óbitos no estado, reforçando assim a importância de ações voltadas a prevenção da doença.

Por ser uma doença de evolução crônica, para a análise deste boletim, levou-se em conta a oportunidade de encerramento dos casos de LV, que é de 60 dias, e a exclusão das duplicidades encontradas no Sistema de Informações de Agravos de Notificação - SINAN Estadual.

Os dados têm como foco apresentar o panorama da doença no período analisado, sendo um instrumento de auxílio para a elaboração de estratégias, ações e interlocuções entre as equipes técnicas.

Todos os dados apresentados a seguir têm como fonte oficial o SINAN NET e, portanto, para que sejam dados atualizados, **se faz necessária a inserção e encerramento oportuno das notificações por parte das fontes notificadoras municipais** no banco de dados oficial (SINAN NET).



Leishmaniose Visceral

A Leishmaniose Visceral (LV) é uma doença causada por um protozoário da espécie *Leishmania chagasi*. O ciclo evolutivo apresenta duas formas: amastigota, que é obrigatoriamente parasita intracelular em mamíferos, e promastigota, presente no tubo digestivo do inseto transmissor. É conhecida como calazar, esplenomegalia tropical e febre dundun.

A Leishmaniose Visceral é uma zoonose de evolução crônica, com acometimento sistêmico e, se não tratada, pode levar a óbito até 90% dos casos. É transmitida ao homem pela picada de fêmeas do inseto vetor infectado, denominado flebotomíneo e conhecido popularmente como mosquito palha, asa-dura, tatuquiras, birigui, dentre outros. No Brasil, a principal espécie responsável pela transmissão é a *Lutzomyia longipalpis*, vetor endêmico em Mato Grosso do Sul.



Sintomas da Leishmaniose Visceral

A Leishmaniose Visceral é uma doença infecciosa sistêmica. Os principais sintomas da doença são:

- febre de longa duração;
- aumento do fígado e baço;
- perda de peso;
- fraqueza;
- redução da força muscular;
- anemia.



Diagnóstico da Leishmaniose Visceral

- **Diagnóstico Clínico:**

O diagnóstico clínico é complexo, pois a doença no homem pode apresentar sinais e sintomas que são comuns a outras patologias presentes nas áreas onde incide a LV. Esse diagnóstico pode ser feito com base em várias indicações, como: febre baixa recorrente, envolvimento linfático, anemia, leucopenia, hepatoesplenomegalia e caquexia, combinados com a história de residência em uma área endêmica.

- **Diagnóstico imunológico**

Baseia-se na detecção de anticorpos anti Leishmania. Existem diversas provas que podem ser utilizadas no diagnóstico da LV, e dentre elas podemos citar duas técnicas disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde.

- i. Reação de Imunofluorescência Indireta (RIFI) e
- ii. Teste rápido imunocromatográfico.

- **Diagnóstico parasitológico**

É o diagnóstico de certeza feito pelo encontro de formas amastigotas do parasito, em material biológico obtido preferencialmente da medula óssea – por ser um procedimento mais seguro. Examinar o material aspirado de acordo com esta sequência: exame direto, isolamento em meio de cultura (in vitro), isolamento em animais suscetíveis (in vivo), bem como novos métodos de diagnóstico. Outras amostras biológicas podem ser utilizadas tais como o linfonodo ou baço. Este último deve ser realizado em ambiente hospitalar e em condições cirúrgicas.

O **diagnóstico tardio**, associado a comorbidades e presença de complicações, são fatores que concorrem para o aumento do número de óbitos.



Tratamento

Humanos: Apesar de grave, a Leishmaniose Visceral (LV) tem tratamento para os humanos. Ele é gratuito, está disponível na rede de serviços do Sistema Único de Saúde e baseia-se na utilização de quatro fármacos, a depender da indicação médica: o antimoniato de N-metil glucamina, a anfotericina B lipossomal, o desoxicolato de anfotericina B e o isetionato de pentamidina.

Cães: Em conformidade com a Nota Técnica Conjunta nº 001/2016 MAPA/MS, o Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento (MAPA) deferiu o registro do fármaco Miltefosina, utilizado para o tratamento de cães com leishmaniose visceral canina (LVC). Em consonância com a Portaria Interministerial nº1.426 de 11 de julho de 2008, que regulamenta o tratamento de cães, e proíbe o tratamento da leishmaniose visceral (LV) com produtos de uso humano ou não registrados no MAPA, o tratamento de cães com LVC com o Miltefosina passa a ser uma possibilidade legal.

Cabe destacar que o tratamento de cães com LVC não se configura como uma medida de saúde pública para controle da doença e, portanto, trata-se única e exclusivamente de uma escolha do proprietário do animal, de caráter individual.

Ressalta-se que as demais ações de controle recomendadas pelo Programa de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral devem ser mantidas e aplicadas seguindo as estratificações de riscos.



Medidas de Prevenção

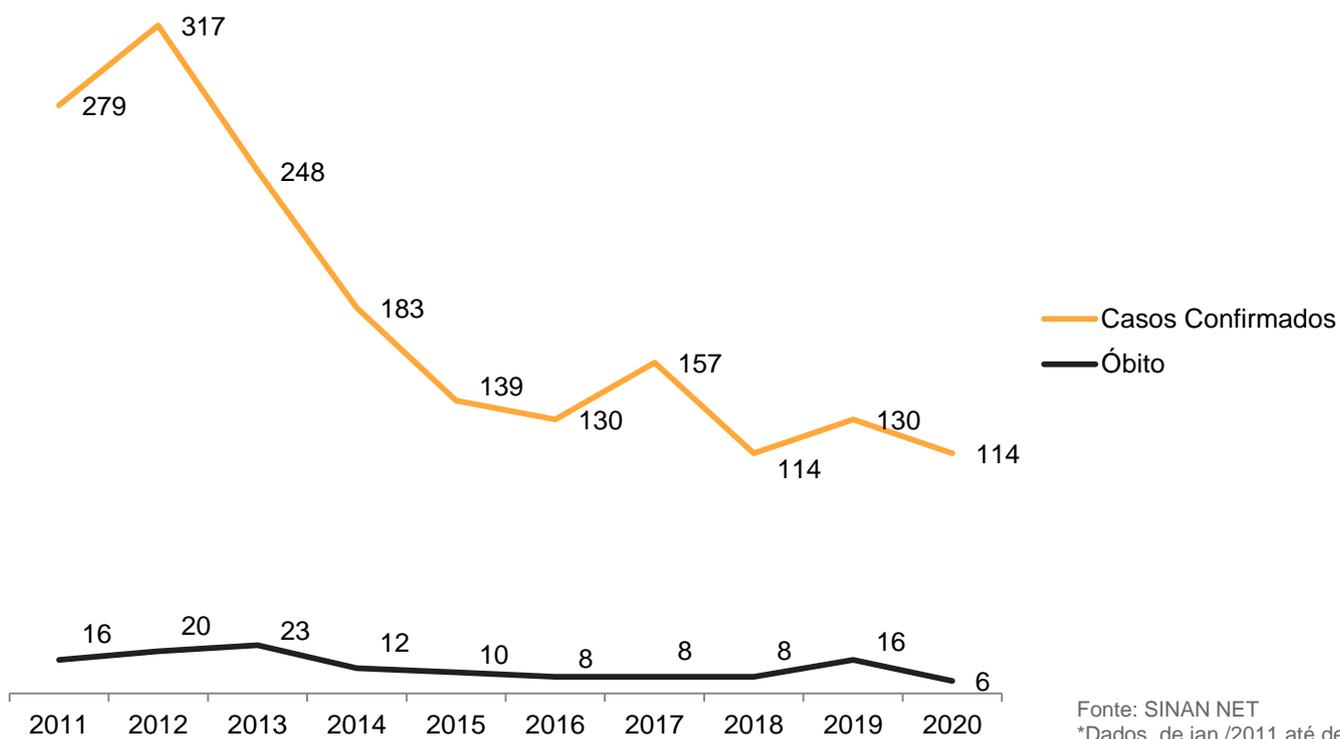
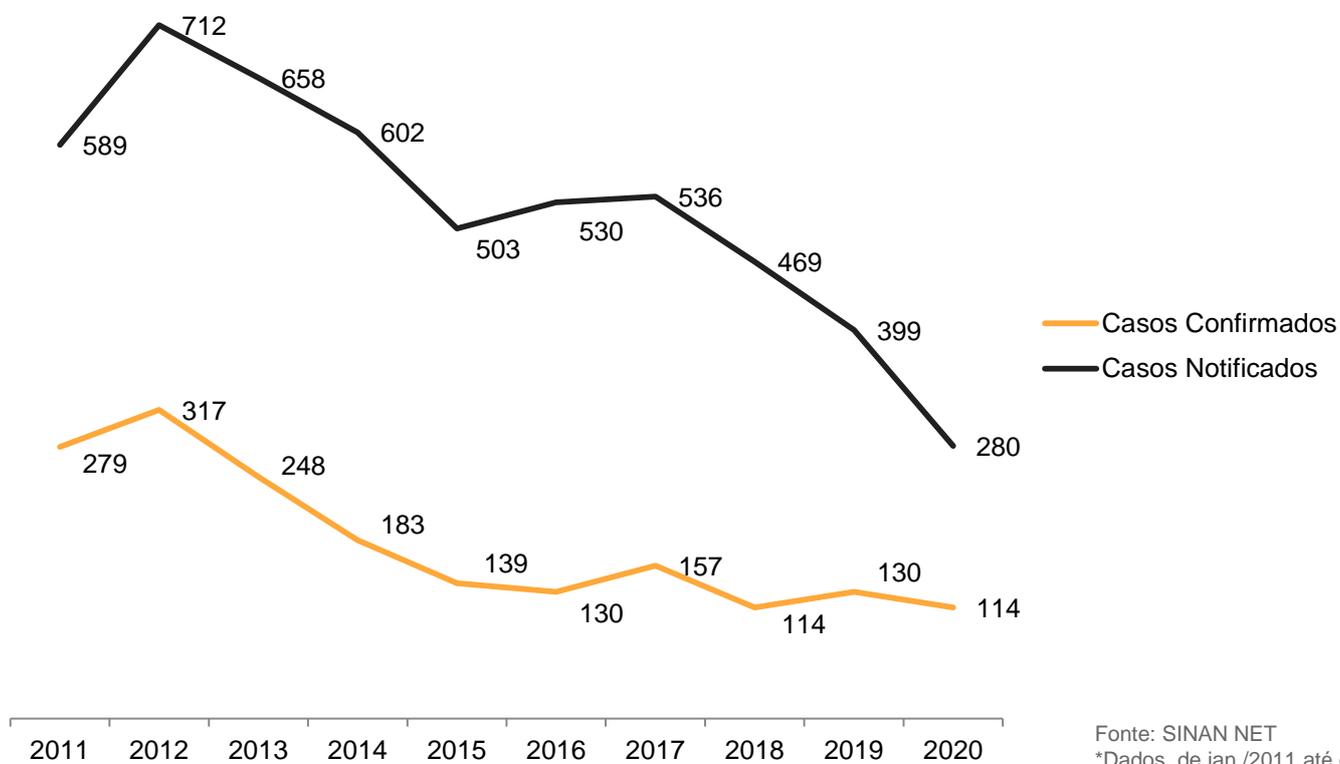
A prevenção da Leishmaniose Visceral ocorre por meio do combate ao inseto transmissor. É possível mantê-lo longe, especialmente com o apoio da população, no que diz respeito à higiene ambiental. Essa limpeza deve ser feita por meio de:

- Limpeza periódica dos quintais, retirada da matéria orgânica em decomposição (folhas, frutos, fezes de animais e outros entulhos que favoreçam a umidade do solo, locais onde os mosquitos se desenvolvem).
- Destino adequado do lixo orgânico, a fim de impedir o desenvolvimento das larvas dos mosquitos;
- Limpeza dos abrigos de animais domésticos, além da manutenção de animais domésticos distantes do domicílio, especialmente durante a noite, a fim de reduzir a atração dos flebotomíneos para dentro do domicílio;
- Uso de inseticida (aplicado nas paredes de domicílios e abrigos de animais). No entanto, a indicação é apenas para as áreas com elevado número de casos, como municípios de transmissão intensa (média de casos humanos dos últimos 3 anos acima de 4,4), moderada (média de casos humanos dos últimos 3 anos acima de 2,4) ou em surto de leishmaniose visceral;
- Uso de Coleiras à base de Deltametrina a 4%, cães;
- Vacinação dos cães;
- Instalação de telas de proteção nas residências.

A ocorrência de casos na comunidade deve ser comunicada imediatamente para as autoridades de saúde pública a fim de permitir a implementação de medidas de controle.



Série Histórica dos Casos de Leishmaniose Visceral no estado de Mato Grosso do Sul, no período de 2011 a 2020





Taxa de transmissão de Leishmaniose Visceral por Município de Mato Grosso do Sul

Ranking	IBGE	Município	Casos em 2020	Casos de 2015 a 2019	População	Taxa de transmissão	
1	500270	Campo Grande	67	326	906,092	78,6	
2	500830	Três Lagoas	5	59	123.281	12,8	
3	500320	Corumbá	3	58	112.058	12,2	
4	500110	Aquidauana	2	26	48.029	5,6	
5	500330	Coxim	5	20	33.543	5,0	
6	500740	Rio Verde de Mato Grosso	2	20	19.746	4,4	
7	500520	Ladário	1	16	23.331	3,4	
8	500190	Bataguassu	1	15	23.325	3,2	
9	500370	Dourados	1	12	225.495	2,6	
10	500660	Ponta Porã	1	11	93.937	2,4	
11	500710	Ribas do Rio Pardo	2	10	24.615	2,4	
12	500070	Anastácio	2	9	25.237	2,2	
13	500500	Jardim	1	9	26.238	2,0	
14	500560	Miranda	2	5	28.220	1,4	
15	500230	Brasilândia	3	4	11.853	1,4	
16	500100	Aparecida do Taboado	0	7	26,069	1,4	
17	500800	Terenos	1	5	22.269	1,2	
18	500630	Paranaíba	4	2	42,276	1,2	
19	500730	Rio Negro	1	4	4,793	1,0	
20	500540	Maracaju	0	5	48.022	1,0	
21	500490	Jaraguari	3	2	7.265	1,0	
22	500025	Alcinópolis	0	4	5.417	0,8	
23	500790	Sidrolândia	1	2	59.245	0,6	
24	500690	Porto Murtinho	1	2	17.298	0,6	
25	500410	Guia Lopes da Laguna	1	2	9.824	0,6	
26	500348	Dois Irmãos do Buriti	0	3	11.467	0,6	
27	500290	Cassilândia	0	3	22.002	0,6	
28	500210	Bela Vista	2	1	24.735	0,6	
29	500640	Pedro Gomes	1	1	7.674	0,4	
30	500580	Nioaque	0	2	13.862	0,4	
31	500390	Figueirão	0	2	3.059	0,4	

Ranking	IBGE	Município	Casos em 2020	Casos de 2015 a 2019	População	Taxa de transmissão
32	500325	Costa Rica	0	2	21.142	0,4
33	500260	Camapuã	0	2	13.711	0,4
34	500220	Bonito	0	2	22.190	0,4
35	500215	Bodoquena	0	2	7.838	0,4
36	500090	Antônio João	1	1	9.020	0,4
37	500080	Anaurilândia	0	2	9.076	0,4
38	500795	Tacuru	0	1	11.674	0,2
39	500793	Sonora	0	1	19.721	0,2
40	500780	Selvíria	0	1	6.542	0,2
41	500769	São Gabriel do Oeste	0	1	27.221	0,2
42	500720	Rio Brillhante	0	1	38.186	0,2
43	500450	Itaporã	0	1	25.162	0,2
44	500460	Itaquiraí	0	1	21.376	0,2
45	500310	Corguinho	0	1	5.947	0,2
46	500240	Caarapó	0	1	30.593	0,2
47	500124	Aral Moreira	0	1	12.332	0,2
48	500085	Angélica	0	1	10.932	0,2

* Os municípios que não apresentaram casos não foram relacionados na tabela acima.

Fonte: SINAN NET
*Dados de jan./2015 até dez./2020

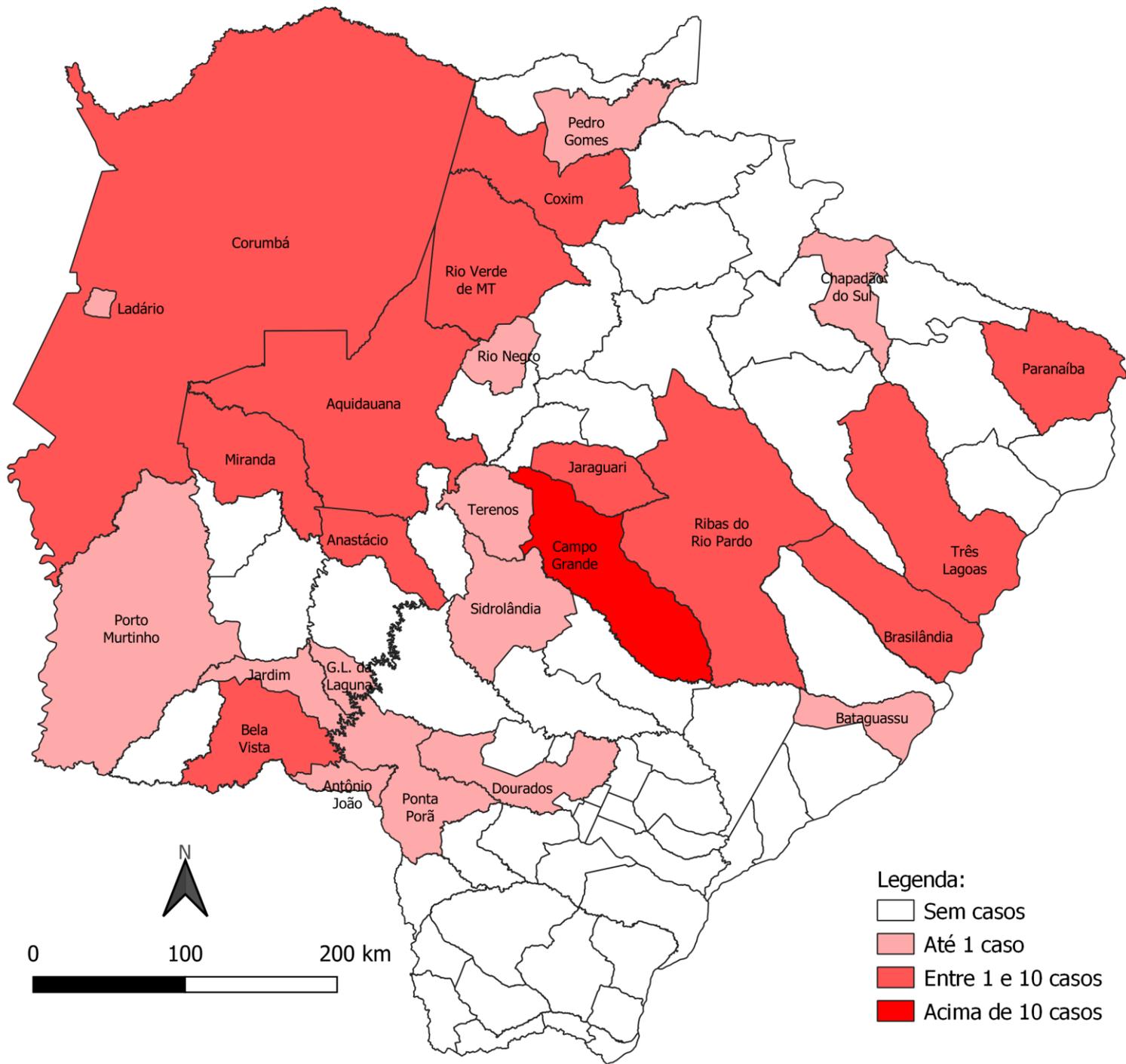
► Cálculo da taxa de transmissão

$$\text{Taxa de transmissão} = \frac{\text{Somatória de casos 2015 a 2020}}{\text{Número de anos}}$$

► Classe de Transmissão

-  **Transmissão esporádica:** Abaixo de 2,4 casos
-  **Transmissão moderada:** Entre 2,4 a 4,4 casos
-  **Transmissão intensa:** Acima de 4,4 casos

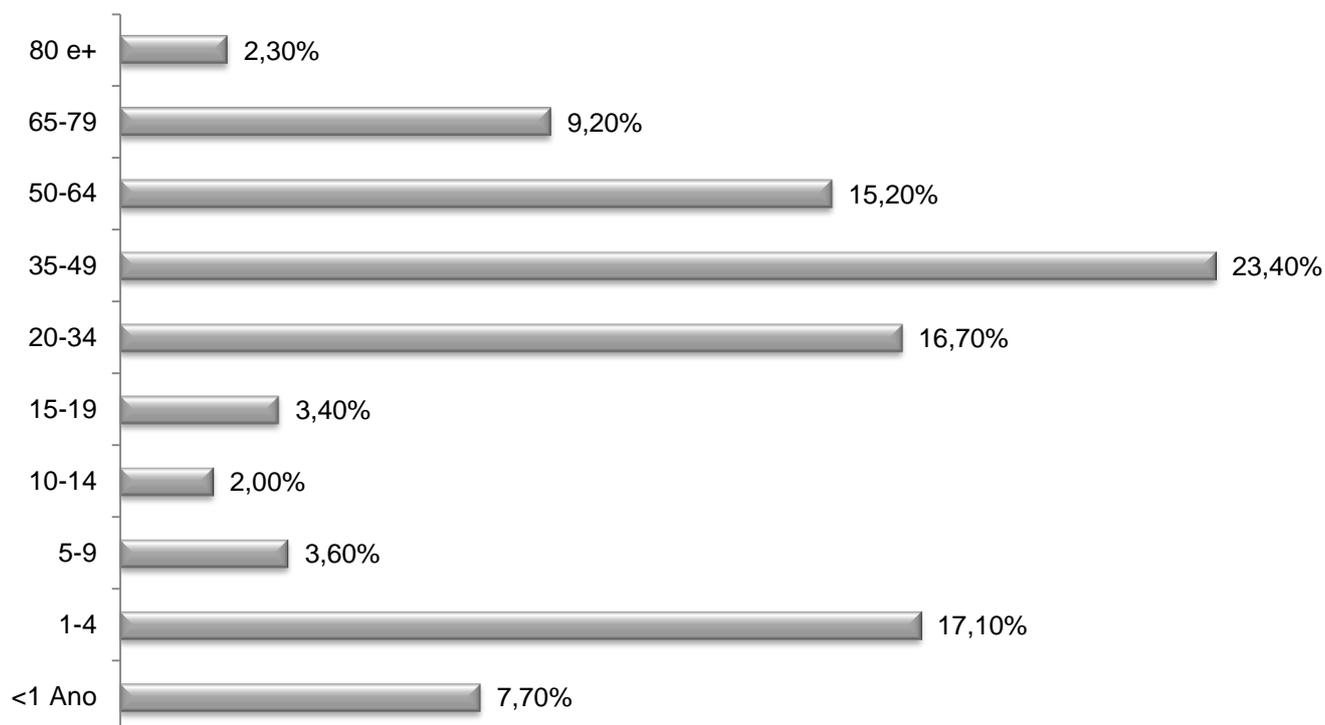
Distribuição Espacial de Casos Confirmados de Leishmaniose Visceral no estado de Mato Grosso do Sul em 2020



Fonte: SINAN NET
 *Dados de 2020

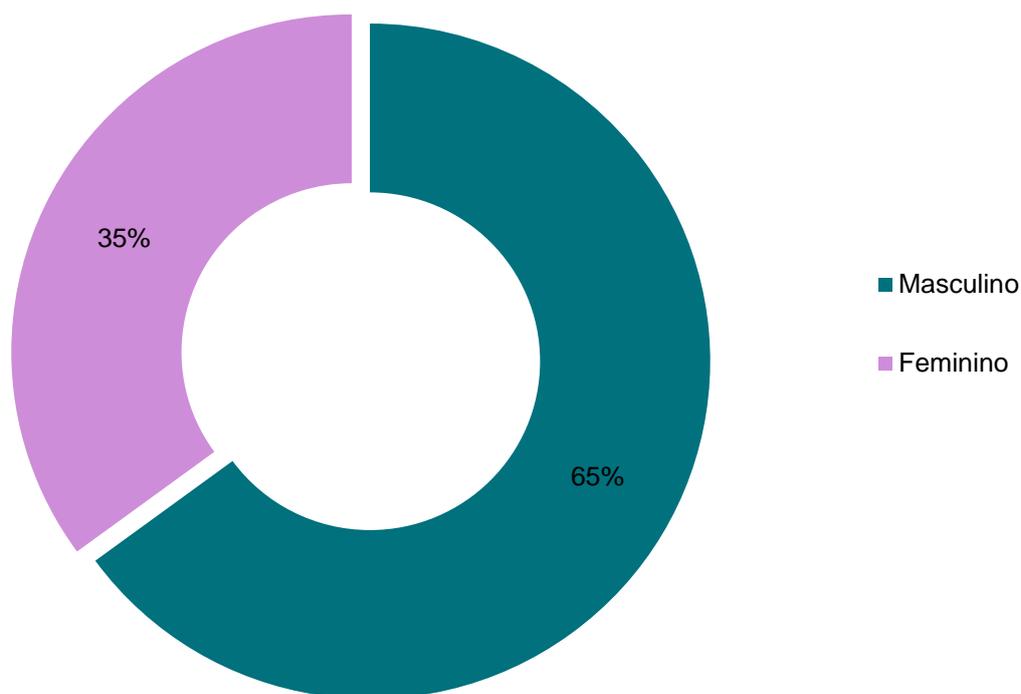


Perfil dos Casos Confirmados de Leishmaniose Visceral no estado de Mato Grosso do Sul, no período de 2011 a 2020



Fonte: SINAN NET

*Dados de jan./2011 até dez./2020

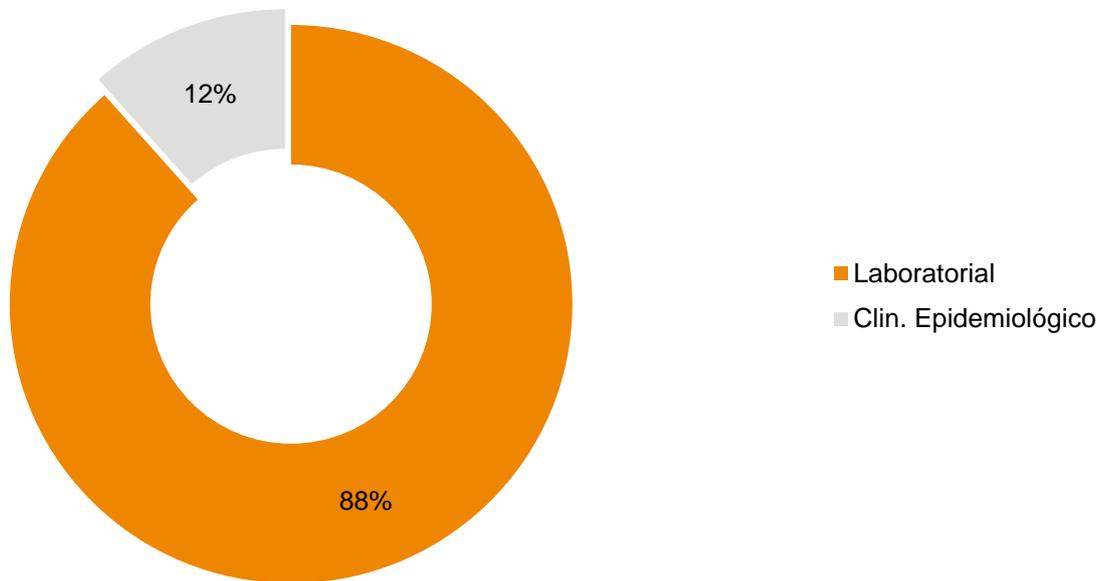


Fonte: SINAN NET

*Dados de jan./2011 até dez./2020



Critério de Confirmação de Leishmaniose Visceral no estado de Mato Grosso do Sul, no período de 2011 a 2020



Fonte: SINAN NET
*Dados de jan./2011 até dez./2020

Critério clínico laboratorial:

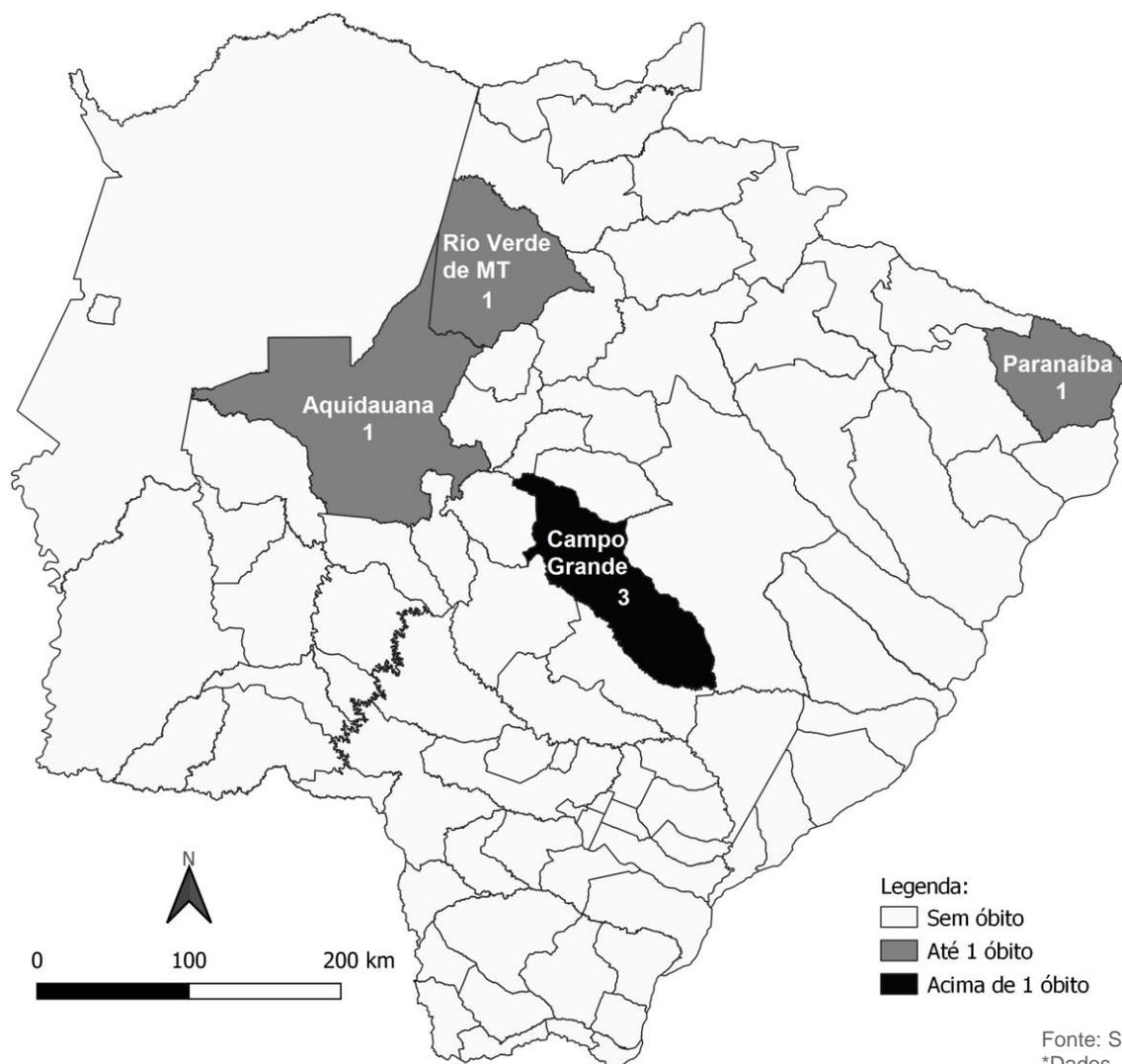
A confirmação do caso clinicamente suspeito deverá preencher no mínimo UM dos seguintes critérios:

- Teste imunocromatográfico (teste rápido IT-Leish®) reagente;
- Encontro do parasito no exame parasitológico direto ou em cultura (diante da necessidade da realização desses exames, entrar em contato com o LACEN para orientações antes da coleta);
- Reação de imunofluorescência reativa (RIFI) com título de 1:80 ou mais, desde que excluídos outros diagnósticos.

Critério clínico epidemiológico:

Paciente clinicamente suspeito, residente ou procedente de área com transmissão de LV, sem confirmação laboratorial, mas com resposta favorável à prova terapêutica.

Distribuição Espacial dos Óbitos por Leishmaniose Visceral no estado de Mato Grosso do Sul em 2020



Óbitos por Leishmaniose Visceral em 2020 no estado de Mato Grosso do Sul

	Município de Residência	Idade	Sexo	Data de Início dos Sintomas	Data do Óbito	Comorbidades
1	Paranaíba	27 anos	M	01/02/2020	20/02/2020	Nada relatado
2	Campo Grande	47 anos	M	01/01/2016	07/03/2020	HIV
3	Aquidauana	65 anos	M	30/12/2019	26/03/2020	Nada relatado
4	Campo Grande	46 anos	F	01/07/2020	17/08/2020	HIV
5	Campo Grande	73 anos	F	13/08/2020	08/09/2020	Nada relatado
6	Rio Verde de Mato Grosso	38 anos	F	15/07/2020	29/09/2020	HIV

Gerência Técnica de Zoonoses

TELEFONES

3318-1847 (expediente)

(67) 9 9964-4489 (ligações, SMS, WhatsApp – expediente)

(67) 3318-1810 (expediente)

E-MAIL

gtzoonosesms@outlook.com

testerapidoleish@outlook.com

Plantão CIEVS Estadual

DISQUE-NOTIFICA

0800-647-1650 (expediente)

(67) 9 8477-3435 (ligações, SMS, WhatsApp - 24 horas)

(67) 3318-1823 (expediente)

E-NOTIFICA

cievs.ms@hotmail.com (24 horas)

cievs@saude.ms.gov.br (expediente)

Governador do Estado de Mato Grosso do Sul	Reinaldo Azambuja Silva
Secretário de Estado de Saúde	Geraldo Resende Pereira
Secretária de Estado de Saúde Adjunta	Crhistine Cavalheiro Maymone Gonçalves
Diretora de Vigilância em Saúde	Larissa Domingues Castilho de Arruda
Coordenadoria do CIEVS Estadual	Karine Ferreira Barbosa
Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica	Ana Paula Rezende Goldfinger
Gerente Técnico de Zoonoses	Rafael Ovidio de Oliveira

Elaboração
Paulo Alexandre Bogiani
Maik Antonio da Silva
Rafael Ovidio de Oliveira