



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



Boletim Epidemiológico Regional

LEISHMANIOSE

Visceral





Leishmaniose Visceral

Boletim Epidemiológico Regional



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



BOLETIM Nº 01/2024 | SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA | DADOS EXTRAÍDOS EM 01/07/2024

NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Segundo a Portaria nº 1.061, de 18 de maio de 2020 do Ministério da Saúde, a Leishmaniose Visceral é de notificação compulsória, devendo todos os casos suspeitos ser obrigatoriamente notificados à Vigilância Epidemiológica Municipal. A notificação oportuna dos casos e a qualidade desses dados são essenciais para o desencadeamento oportuno de ações de controle e prevenção da disseminação da doença.

CARACTERIZAÇÃO DA DOENÇA

A Leishmaniose visceral (LV) é uma zoonose caracterizada como doença infecciosa causada por protozoários do gênero *Leishmania*, parasitos intracelulares capazes de instaurar um quadro sistêmico, crônico e potencialmente fatal para o homem (BRASIL, 2024a).

O ciclo de transmissão da doença depende da presença do vetor, a fêmea do flebotomíneo *Lutzomyia longipalpis*, popularmente conhecida como *mosquito-palha*. Também fazem parte desse ciclo animais que atuam como reservatórios. No ambiente urbano, os cães desempenham esse papel, enquanto, no ambiente silvestre, as raposas e os marsupiais são os principais reservatórios (BRASIL, 2024a).

A infecção do vetor ocorre quando a fêmea do mosquito-palha se alimenta do sangue de um hospedeiro infectado com LV. Após o repasto sanguíneo, o inseto se infecta e se torna um vetor potencialmente transmissor para novos hospedeiros do ciclo, como animais ou seres humanos. A LV possui evolução crônica, levando ao comprometimento de vísceras e órgãos vitais, podendo ser fatal se não tratada. Os principais sintomas incluem febre prolongada, perda de peso, fraqueza, anemia e aumento do fígado e do baço, comprometimento de gânglios linfáticos e medula óssea (FIOCRUZ, 2024).

Embora seja grave, a LV dispõe de tratamento gratuito para humanos no Sistema Único de Saúde (SUS). O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para o controle da doença.

Caso não seja tratada em tempo oportuno, pode resultar em letalidade de 90% (BRASIL, 2024a). No que diz respeito ao controle de cães positivos, recomenda-se o uso de coleiras impregnadas com deltametrina a 4% ou a eutanásia do animal (BRASIL, 2024b)

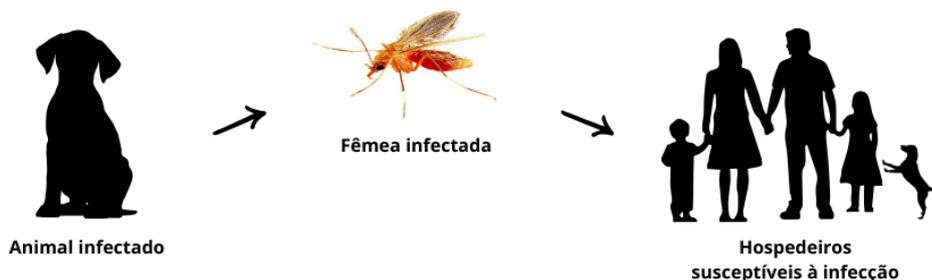


Figura 1 - Ciclo de transmissão da Leishmaniose visceral



Leishmaniose Visceral

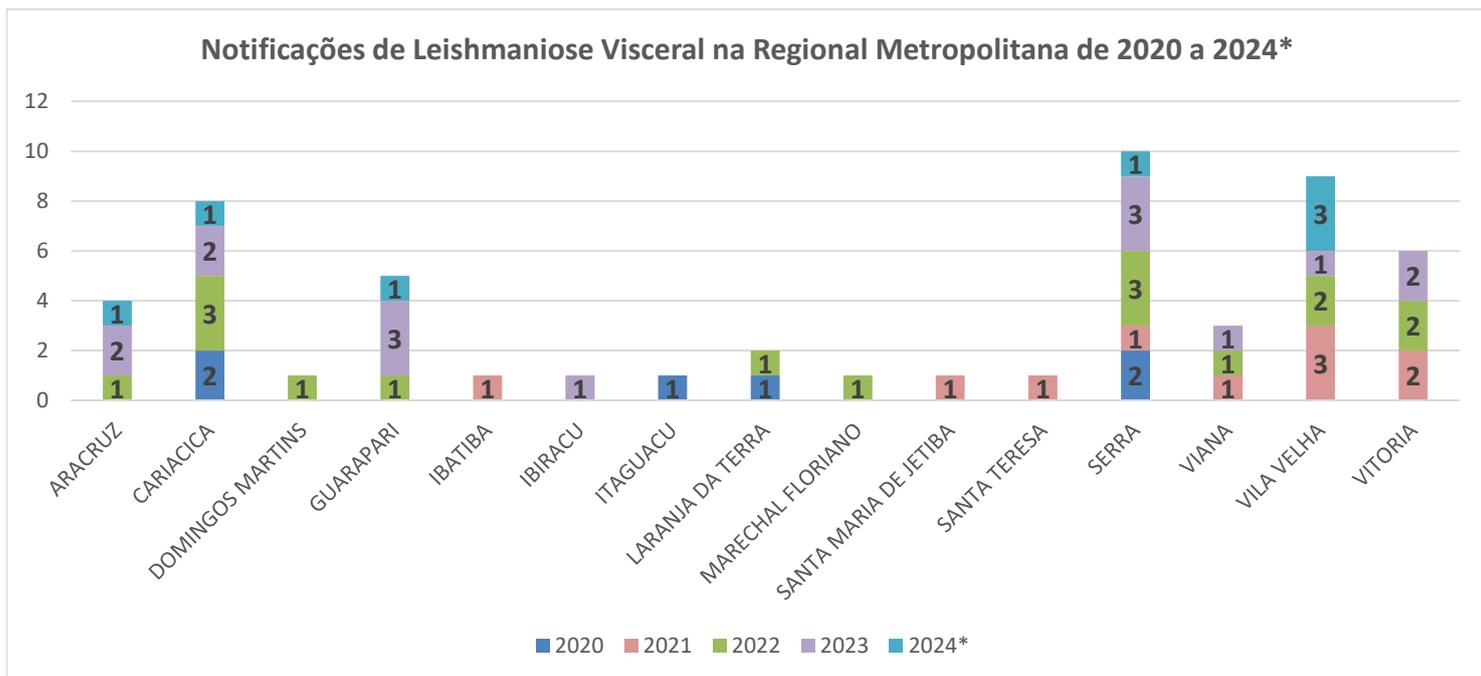
Boletim Epidemiológico Regional



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

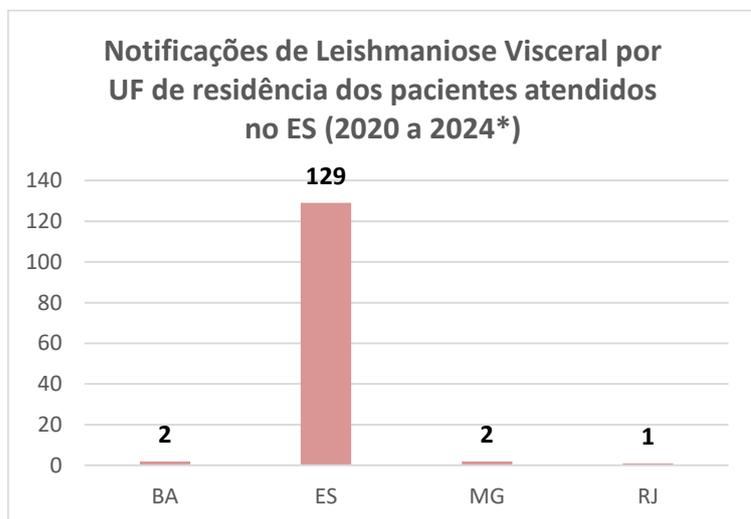


SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA (LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA)

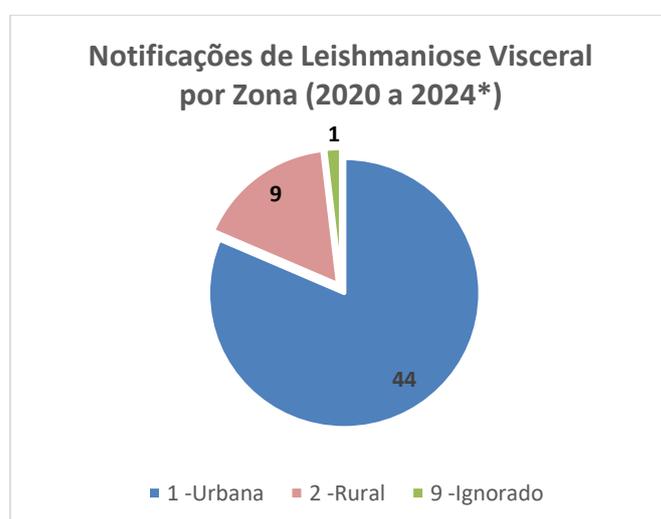


* Dados até 30/06/2024. Dados extraídos do e-SUS VS.

De acordo com a série histórica acima (2020 a 2024), foram realizadas **54 notificações na Regional de Saúde Metropolitana**, das quais é possível notar que **65,21%** (15 de 23) dos municípios notificaram em algum momento a Leishmaniose neste período. Destacando-se os municípios de Serra (10 notificações), Vila Velha (9 notificações), Cariacica (8 notificações) e Vitória (6 notificações).



* Dados até 30/06/2024. Dados extraídos do e-SUS VS.



* Dados até 30/06/2024. Dados extraídos do e-SUS VS.



Leishmaniose Visceral

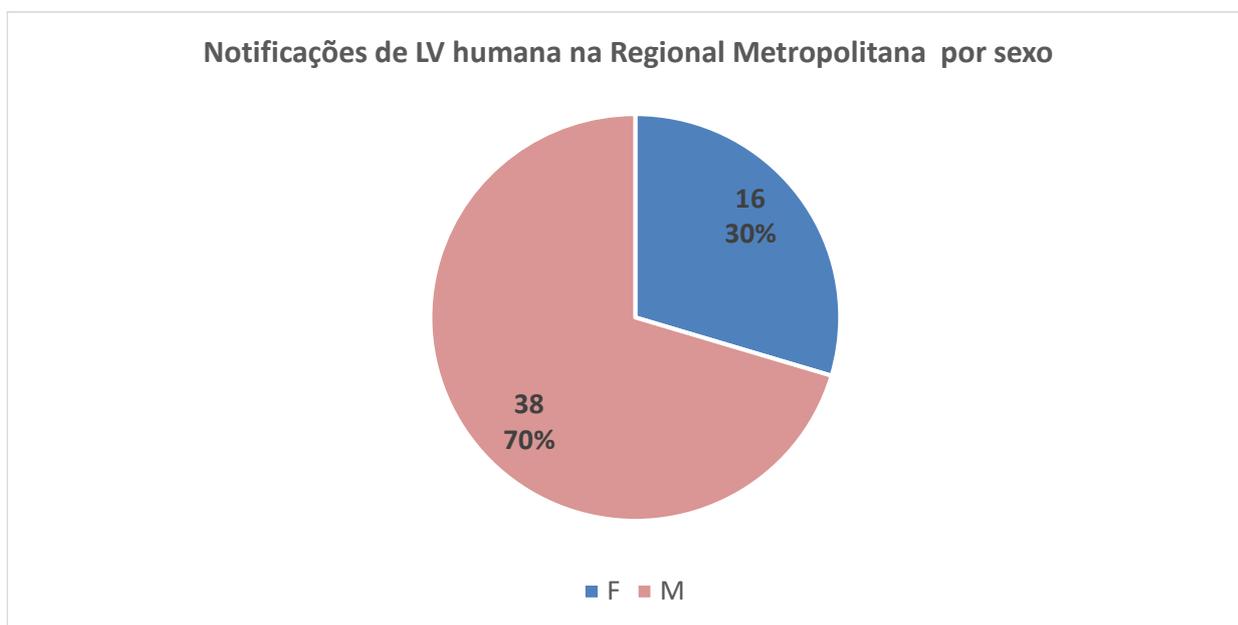
Boletim
Epidemiológico
Regional



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

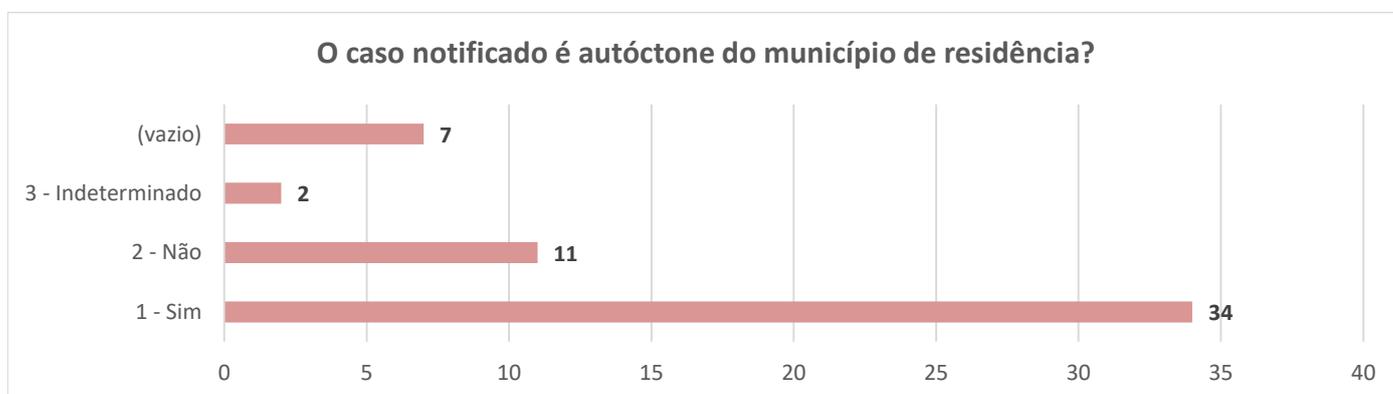


Além disso, é possível notar que **96,27%** (129) dos pacientes notificados eram residentes do estado do Espírito Santo, sendo apenas 3,73% de outros estados. Com relação as zonas nas quais os pacientes da Regional Metropolitana residiam, cerca de **81,48%** (44) pertenciam a zona urbana.



Dados extraídos do e-SUS VS.

Observa-se que **70% (38)** dos pacientes notificados eram homens, sendo portanto o sexo mais frequente notificado. O sexo feminino correspondeu a **30% (16)** dos pacientes.



Dados extraídos do e-SUS VS.



Leishmaniose Visceral

Boletim
Epidemiológico
Regional



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



Ainda, no que diz respeito as possíveis origens de transmissão, observa-se que **62,96% (34) dos casos notificados foram contraídos na região de residência do paciente** (autóctones) e **20,4% (11) foram contraídos de outras localidades**, diferente de onde habitam (alóctone).

Ocupações dos pacientes notificados para Leishmaniose Visceral		
CBO	Ocupação	Nº
	(vazio)	19
100.01	Ignorado	10
9999.92	Estudante	7
9999.90	Aposentado	5
6220.20	Trabalhador volante da agricultura	3
9999.91	Dona de casa	2
1414.05	Comerciante atacadista	1
212.05	Cabo da polícia militar	1
2235.05	Enfermeiro	1
2312.05	Professor da educação de jovens e adultos do ensino fundamental	1
3222.05	Técnico de enfermagem	1
5121.05	Empregado doméstico nos serviços gerais	1
7823.05	Motorista de carro de passeio	1
8414.08	Cozinheiro	1

Dados extraídos do E-SUS VS.

O entendimento de quais são as principais ocupações notificadas nos fornece informações importantes sobre a possibilidade do risco de exposição dos trabalhadores mais acometidos e possibilidade de intervenção sobre o problema. Apesar disso, os dados mostram que **53,7% (29) das notificações tiveram seu campo “ocupação” com baixa qualidade de preenchimento com “vazio” ou “ignorado”**. Desconsiderando estas 29 notificações, as ocupações mais frequentes foram estudante (7), aposentado (5) e trabalhador volante da agricultura (3).



Leishmaniose Visceral

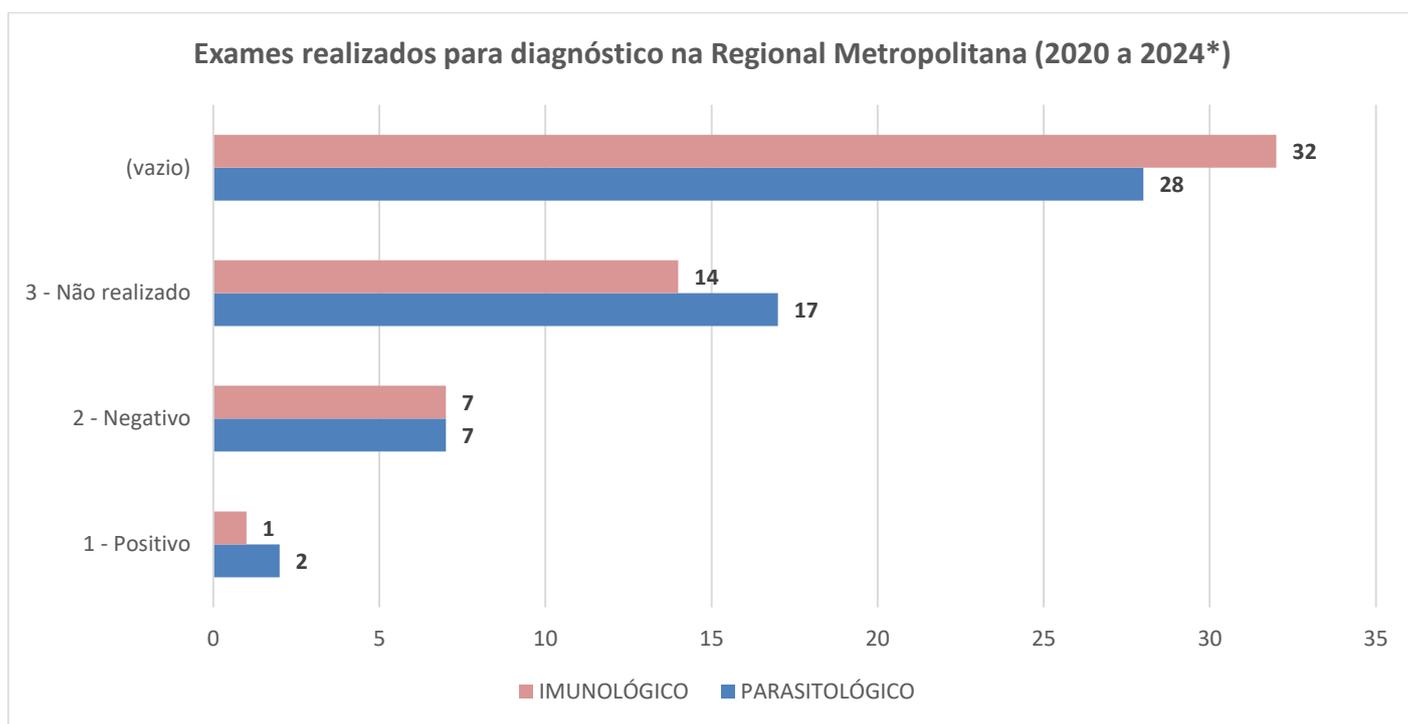
Boletim Epidemiológico Regional



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



DIAGNÓSTICO



Dados extraídos do e-SUS VS.

Para diagnóstico da LV são adotados **dois tipos de exames diagnósticos: imunológico e parasitológico**. Porém, mais uma vez notamos a **baixa qualidade de preenchimento das notificações com 59,26% (32) de campos vazios para o teste imunológico e 51,8% (28) para o teste parasitológico**. Outro dado preocupante é a quantidade de exames não realizados, chegando a 55,5% (60) do total de notificações.

Casos confirmados de Leishmaniose Visceral na Regional Metropolitana (2020 a 2024*)		
Município de residência	Nº	Critério de confirmação
GUARAPARI	2	LABORATORIAL
SERRA	1	LABORATORIAL

Dados extraídos do e-SUS VS.



Leishmaniose Visceral

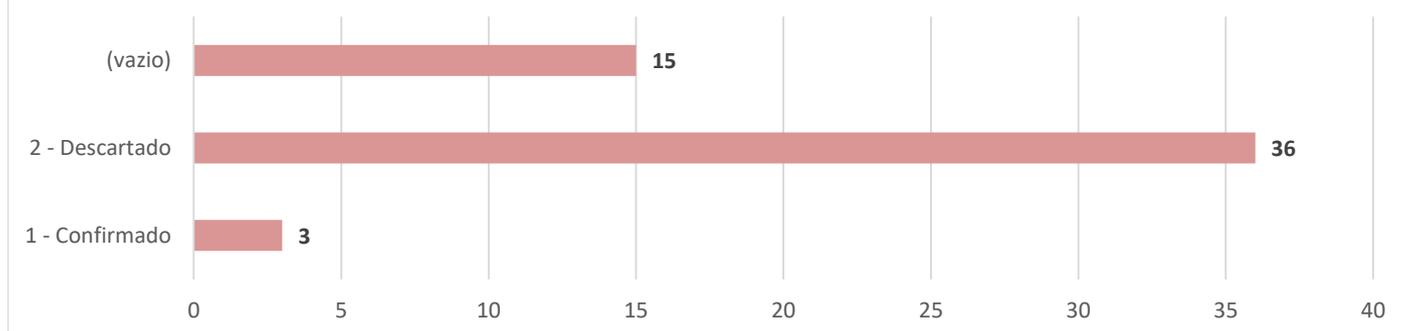
Boletim Epidemiológico Regional



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



Classificação final dos casos notificados na Regional Metropolitana (2020 a 2024*)



Incidência por 100.000 habitantes de Leishmaniose Visceral na Regional Metropolitana

Município de residência	2022	2023	2024
GUARAPARI	0,78	0,00	0,00
SERRA	0,00	0,19	0,19

Dados extraídos do e-SUS VS.

Apenas **5,6% (3) dos casos foram confirmados**, todos por critério laboratorial. Esses casos distribuíram-se ao longo dos anos de 2022 (1), 2023 (1) e 2024 (1).

CLASSIFICAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS MUNICÍPIOS

Ao longo dos anos, notou-se que **o principal vetor responsável pela transmissão de LV no Espírito Santo é *Lutzomyia longipalpis***, dotado de características ecológicas importantes como a preferência por relevo acidentado, clima seco, altitudes de no máximo 500 metros e afloramento rochosos próximos. Associada a esses fatos, adota-se o conceito da classificação epidemiológica dos municípios em **vulneráveis, receptivos e em transmissão**.

Dos municípios pertencentes à Regional Metropolitana, 6 se enquadram nos critérios para essa classificação.



Leishmaniose Visceral

Boletim Epidemiológico Regional



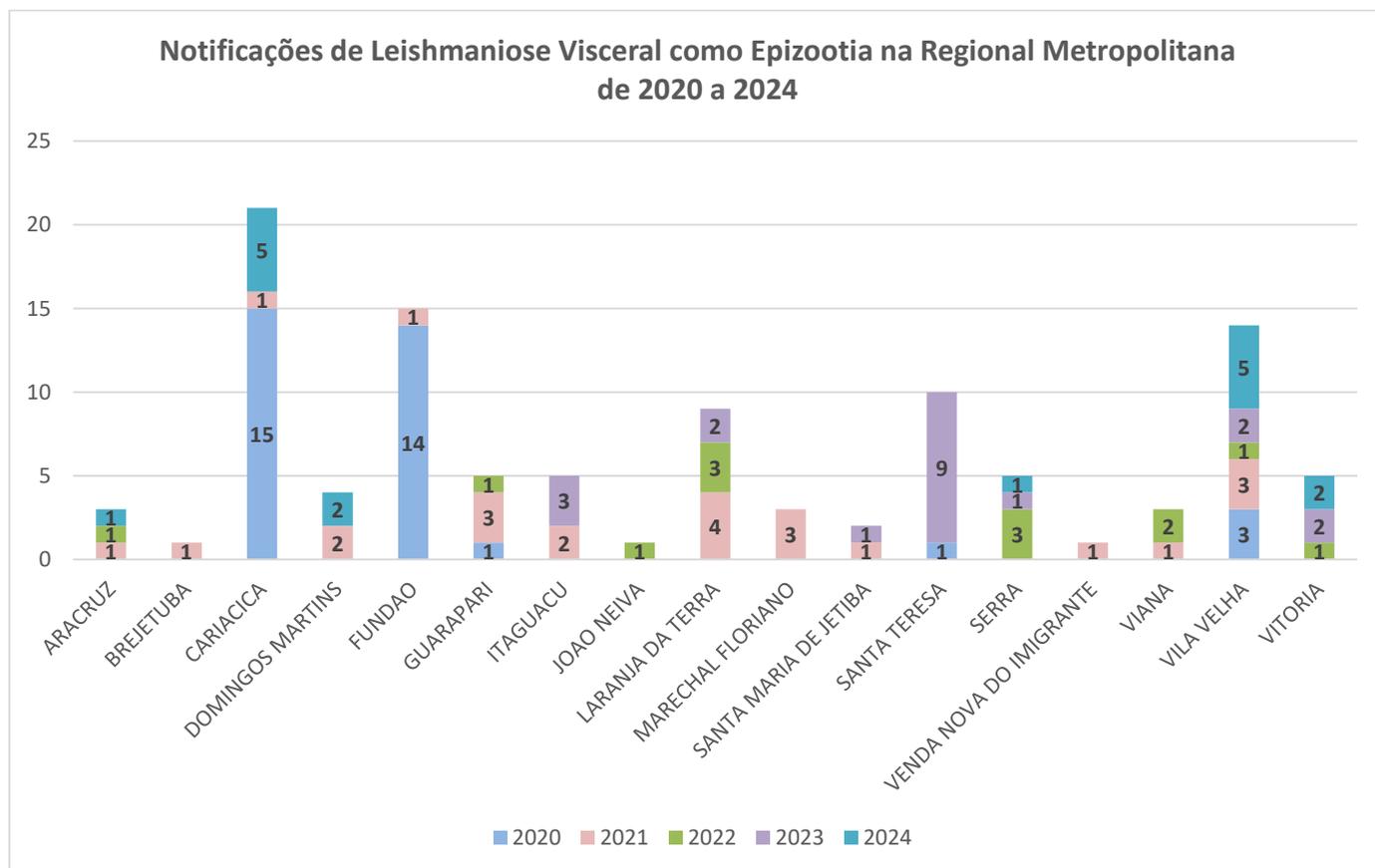
GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



Classificação epidemiológica dos municípios da Regional Metropolitana para LV		
Classificação	Critério	Município
RECEPTIVOS	São aqueles municípios com a presença de <i>Lutzomyia longipalpis</i>	LARANJA DA TERRA
		AFONSO CLÁUDIO
		JOÃO NEIVA
EM TRANSMISSÃO	São aqueles municípios com a presença de <i>Lutzomyia longipalpis</i> e com casos autóctones de LV humana ou canina	ITAGUAÇU
		SANTA TERESA
SILENCIOSOS	São aqueles municípios com a presença de <i>Lutzomyia longipalpis</i> mas sem casos humanos ou caninos há 3 anos	ITARANA

Fonte: Adaptado de Espírito Santo (2023).

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA (LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA)



Dados extraídos do e-SUS VS.



Leishmaniose Boletim Epidemiológico Regional

Visceral



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



Durante os anos de 2020 a 2024*, ocorreram **107 notificações de LV como epizootia** na Regional Metropolitana, envolvendo **73,91% (17 de 23) dos municípios**. É possível notar que desses, **Cariacica (21), Fundão (15), Vila Velha (14) e Santa Teresa (10)** se destacaram em número de notificações.

Incidência de LV Canina na Regional Metropolitana					
	2020	2021	2022	2023	2024
ARACRUZ	0,00	1,06	1,06	0,00	1,06
BREJETUBA	0,00	7,70	0,00	0,00	0,00
CARIACICA	4,24	0,28	0,00	0,00	1,41
DOMINGOS MARTINS	0,00	5,65	0,00	0,00	5,65
FUNDÃO	77,72	5,55	0,00	0,00	0,00
GUARAPARI	0,80	2,41	0,80	0,00	0,00
ITAGUAÇU	0,00	14,72	0,00	22,08	0,00
JOÃO NEIVA	0,00	0,00	7,10	0,00	0,00
LARANJA DA TERRA	0,00	36,06	27,04	18,03	0,00
MARECHAL FLORIANO	0,00	17,01	0,00	0,00	0,00
SANTA MARIA DE JETIBÁ	0,00	2,40	0,00	2,40	0,00
SANTA TERESA	4,38	0,00	0,00	39,46	0,00
SERRA	0,00	0,00	0,58	0,19	0,19
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	0,00	4,20	0,00	0,00	0,00
VIANA	0,00	1,36	2,72	0,00	0,00
VILA VELHA	0,64	0,64	0,21	0,43	1,07
VITÓRIA	0,00	0,00	0,31	0,62	0,62

Dados de notificação extraídos do e-SUS VS, população canina utilizado planilha paralela de vacinação canina

A maior incidência em **2020** ocorreu em **Fundão (77,72)**, **2021** em **Laranja da Terra (36,06)**, **2022** em **Laranja da Terra (27,04)**, **2023** em **Santa Teresa (39,46)** e **2024** em **Domingos Martins (5,65)**.



Leishmaniose Visceral

Boletim Epidemiológico Regional

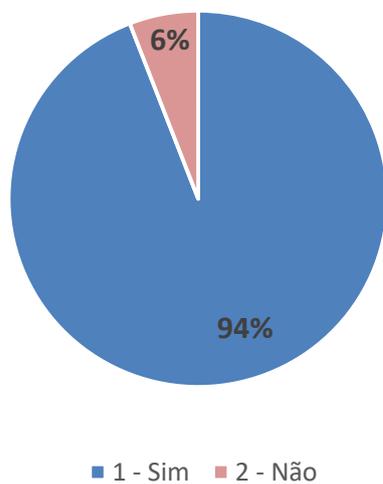


GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



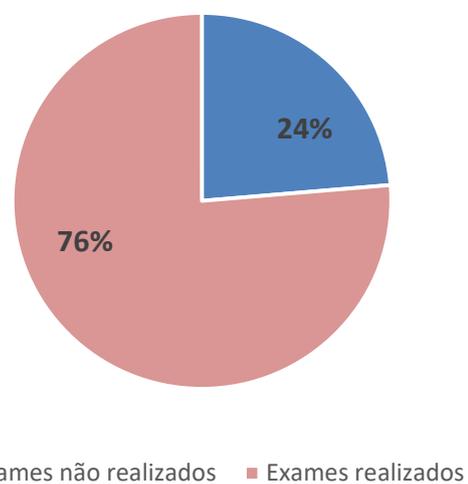
DIAGNÓSTICO

Coleta de amostras para realização dos exames



Dados extraídos do e-SUS VS.

Realização de exames segundo o campo "Observação"



Dados extraídos do e-SUS VS.

Algo importante a se destacar é a complexidade de interpretação do preenchimento da ficha de notificação das epizootias, já que todos os agravos relacionados a animais possuem apenas uma ficha, causando diversidade de modos de preenchimento pelos profissionais notificadores. Desse modo, **muitas informações importantes sobre a LV são inseridas no campo das observações**, sem padronização, pois é aberto ao preenchimento com texto.

Segundo o campo "Houve coleta para exame laboratorial", **94% (96) das fichas confirmaram que a coleta ocorreu e 6% (6) fichas não realizaram**. No entanto, ao analisar o campo "observações", **apenas 76% (71) das fichas relataram a realização de exames**, enquanto **24% (22) não realizaram**. Esses dados mostram que **ocorrem inconsistências na qualificação da informação inserida**.

Dessas 71 fichas que informaram no campo "observação" a realização de exames diagnósticos para LV, **48% (34) apontaram positividade para os exames**.

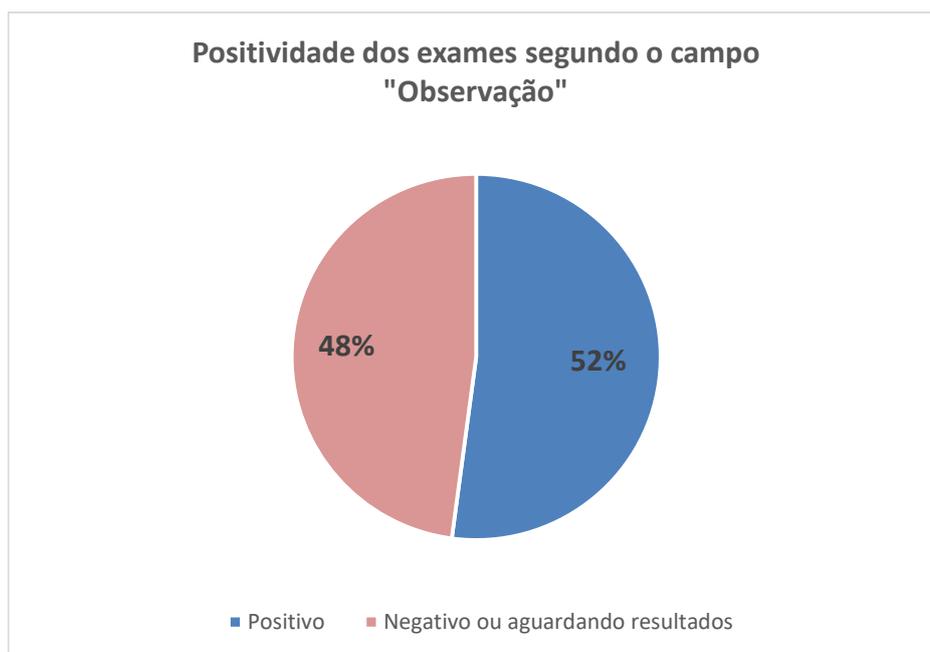


Leishmaniose Visceral

Boletim Epidemiológico Regional

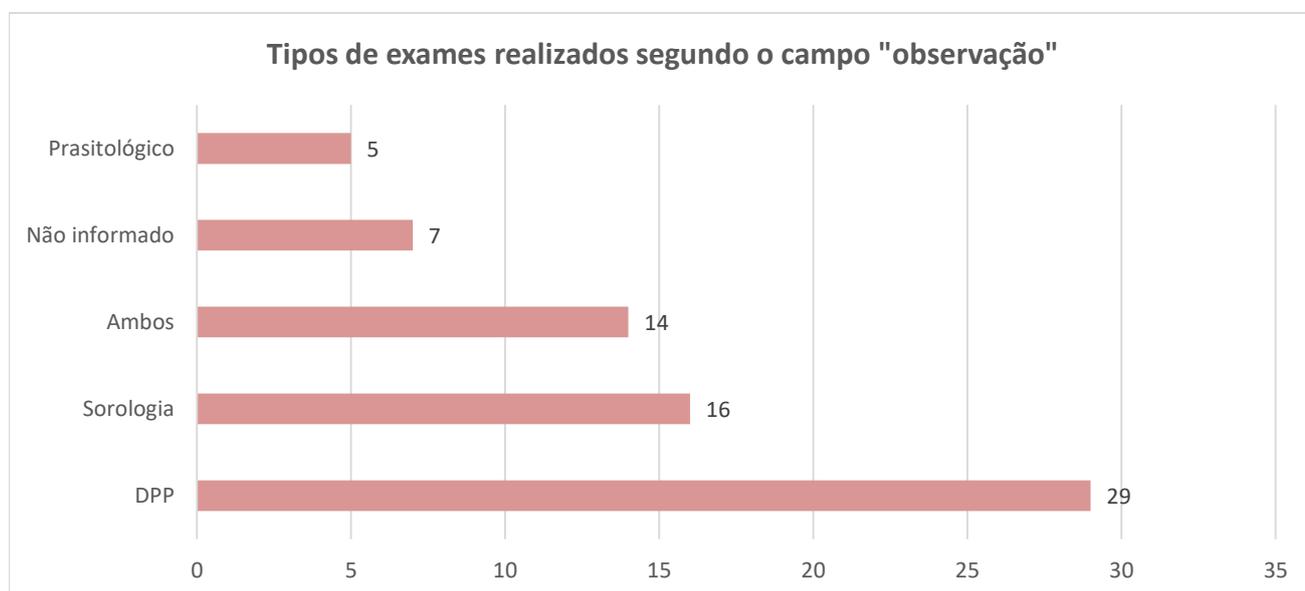


GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



Dados extraídos do e-SUS VS.

Os principais exames realizados foram: teste rápido DPP (*Dual Path Platform*), sorologia (Elisa e RIFI) e parasitológico. Cerca de 7% (5) das fichas não informaram qual o método diagnóstico adotado. O método mais adotado foi o TR DPP (40,8%), seguido de sorologia (22,5%) e o uso dos dois (19,7%).



Dados extraídos do e-SUS VS.



Leishmaniose

Boletim Epidemiológico Regional

Visceral



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



RECOMENDAÇÕES

Para evitar os riscos de transmissão, algumas medidas preventivas de ambientes individuais ou coletivos devem ser estimuladas, tais como:

- Uso de repelentes quando exposto a ambientes que possui vetores circulando.
- Evitar a exposição nos horários de atividades do vetor.
- Uso de mosquiteiros e telagem de portas e janelas.
- Limpeza de quintais e terrenos afim de eliminar criadouros do vetor.
- Destino adequado do lixo orgânico.
- Limpeza adequada e com periodicidade dos abrigos de animais domésticos.
- Manutenção dos animais domésticos fora do domicílio de modo a diminuir a atração do vetor para o ambiente.
- Em área de transmissão, manter uma faixa de segurança entre a residência e a mata de 400 a 500 metros.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Leishmaniose Visceral** – Ministério da Saúde, 2024a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/leishmaniose-visceral>. Acesso em: 17 out 2024.

BRASIL. **Guia de vigilância em saúde**, v.2. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Brasil: Ministério da Saúde, 2024b.

FIOCRUZ. **Leishmanioses**, 2024. Disponível em:

<https://portal.fiocruz.br/doenca/leishmaniose#:~:text=J%C3%A1%20a%20leishmaniose%20visceral%2C%20com,o,do%20ba%C3%A7o%2C%20hemorragias%20e%20imunodefici%C3%Aancia>. Acesso em: 17 out 2024.

Responsáveis pela Elaboração: Sara de Oliveira Evaristo e Gessiane Ferreira Cardoso da Silva

Superintendência Regional de Saúde de Vitória - Núcleo de Vigilância em Saúde
Telefone: 3636-2708 E-mail: srsv.nevs@gmail.com