



Nota Técnica 07/2025 – NEVE/SESA/ES

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA

1 Objetivo

- Esclarecer pontos relevantes a respeito da notificação da Leishmaniose Tegumentar no Sistema de Notificação de Doenças e Agravos do Estado do Espírito Santo, e-SUS VS;
- Estabelecer a rotina para a investigação epidemiológica dos casos.

2 Características ou Dados Relevantes do Objeto

A Leishmaniose Tegumentar (LT) é uma doença infecciosa e zoonótica, que acomete pele e mucosas. É causada por protozoário do gênero *Leishmania* e transmitida pela picada de um inseto, conhecido como mosquito-palha.

3 Modo de transmissão

A única forma transmissão se dá por meio da picada da fêmea de flebotomíneo.

4 Período de Incubação

O período de incubação é bem variável, mas normalmente, a média é de dois a três meses.

5 Epidemiologia

A LT ocorre em todo o estado do Espírito Santo, com destaque para a Regional Vitória e Regional Cachoeiro de Itapemirim. Nos meses frios, a menor densidade populacional dos vetores repercute na diminuição da prevalência da doença. O contrário ocorre no período de verão, cujos meses são tipicamente chuvosos.

O perfil epidemiológico da doença abrange, geralmente, a população adulta (20-59 anos), do sexo masculino e raça/cor parda. Este perfil reflete a predominância da transmissão para pessoas que estão em maior contato com ambiente ruralizado, principalmente trabalhadores rurais. Contudo, com relação à raça/cor, no estado do Espírito Santo, a mais acometida é a branca; tal fato pode ser explicado pelo histórico de colonização do estado, sendo a predominantemente composta por descendentes de italianos e alemães.

6 Vigilância Epidemiológica

A vigilância epidemiológica tem como principais objetivos compreender a dinâmica de ocorrência dos casos, identificar fragilidades no reconhecimento, diagnóstico laboratorial e tratamento e monitorar eventos adversos das medicações para poder propor melhorias,



corrigir erros e, conseqüentemente, reduzir a morbidade relacionada à LT ou ao seu tratamento.

7 Definições de Casos Confirmados

7.1.1 Critério clínico-laboratorial de leishmaniose cutânea e/ou mucosa:

- Residência, procedência ou deslocamento em/de/para área com confirmação de transmissão e encontro do parasito nos exames parasitológicos diretos e/ou indiretos; OU
- Residência, procedência ou deslocamento em/de/para área com confirmação de transmissão e intradermorreação de Montenegro* (IDRM) positiva; OU
- Residência, procedência ou deslocamento em/de/para área com confirmação de transmissão com outro método de diagnóstico positivo.

*A intradermorreação de Montenegro é realizada apenas no estado da Bahia, ultimamente.

7.1.2 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.

8 Notificação

NOTIFICAR APENAS CASOS CONFIRMADOS

A leishmaniose tegumentar é uma doença de notificação compulsória semanal de CASOS CONFIRMADOS, que deve ser feita em ficha própria no Sistema de Notificação e-SUS VS (SINAN em outros estados do Brasil).

A notificação do caso confirmado é o instrumento de coleta de dados para a investigação epidemiológica, definição de autoctonia e classificação do local de infecção (LPI). Dessa forma, é fundamental que todos os campos sejam corretamente preenchidos. A



incompletude da notificação impede a análise da doença no espaço/tempo e impossibilita a identificação de novas áreas de ocorrência.

Todo caso de LT deve ser encerrado de forma oportuna, conforme evolução clínica do paciente, no prazo máximo de 180 dias após a notificação. Cabe ressaltar a importância da continuidade do acompanhamento clínico do paciente durante 6 a 12 meses, após o término do tratamento, visando avaliar a possibilidade de ocorrência de recidiva.

A classificação epidemiológica dos municípios para a leishmaniose tegumentar será apresentada em outra nota técnica.

8.1 Sobre o banco de dados do e-SUS VS

Em 2024 verificamos que as notificações de leishmaniose tegumentar não seguiam o critério do Ministério da Saúde para as doenças crônicas, isto é, notificar apenas os casos confirmados. Dos 97 casos notificados, 48 tiveram mudança de diagnóstico, representando 49,5% dos pacientes.

A classificação do campo “evolução” com a opção “mudança de diagnóstico” deve ser utilizada em casos restritos e apenas quando não for possível a coleta de amostras para exames laboratoriais, ou seja, tenha sido confirmado pelo critério clínico-epidemiológico. Nesses casos em particular, a ausência da cura após a administração do tratamento sugere erro diagnóstico, haja visto a gama de outros agravos que fazem parte do diagnóstico diferencial da leishmaniose tegumentar americana, segundo sua forma de apresentação (Guia de Vigilância Epidemiológica, 2023, pag. 889).

- Forma cutânea localizada: tuberculose, micobacterioses atípicas, paracoccidioidomicose cutânea, úlceras de estase venosa, úlceras decorrentes da anemia falciforme, picadas de insetos, granuloma por corpo estranho, ceratoacantoma, carcinoma basocelular, carcinoma espinocelular, histiocitoma, linfoma cutâneo, esporotricose, cromoblastomicose, piodermite e trauma local;
- Forma cutânea disseminada: criptococose cutânea e micobacteriose disseminada;
- Forma cutânea difusa: hanseníase virchowiana;
- Leishmaniose mucosa: paracoccidioidomicose, carcinoma epidermoide, carcinoma basocelular, linfomas, rinofima, rinosporidiose, entomoforomicose, hanseníase virchowiana, sífilis terciária, perfuração septal traumática ou por uso de drogas, rinite alérgica, sinusite, sarcoidose, granulomatose de Wegener, entre outras.



Ainda com relação ao ano de 2024, 37% dos casos de LT foram fechados pelo critério laboratorial e 23% pelo critério clínico-epidemiológico, com 40% deles permanecendo com o campo em branco. Além disso, o campo “classificação epidemiológica”, de extrema importância para a vigilância dos casos, foi classificado como autóctone ou importado em 38% dos casos, indeterminado em 12,4% e permaneceu sem informação em 49,5% das notificações.

Quotidianamente os casos de LT são analisados pelas referências técnicas do NEVE, com o intuito de manter o banco de dados adequado às normas exigidas pelo Ministério da Saúde.

4. Investigação Epidemiológica

A detecção de um caso de leishmaniose tegumentar gera a necessidade de proceder à investigação epidemiológica. O Guia de Vigilância em Saúde nos elucida acerca dessa importância, uma vez que é por meio dela que conheceremos as características epidemiológicas do caso, como a forma clínica, idade e sexo do paciente, e se a doença está relacionada ao ambiente laboral. Esse tipo de informação traz subsídios para a tomada de decisão, pois nos dá esclarecimento do local onde o paciente adquiriu a doença. Outro dado importante, é que por meio dessa investigação conheceremos se o paciente é proveniente de área endêmica ou se o seu LPI é um novo foco de transmissão.

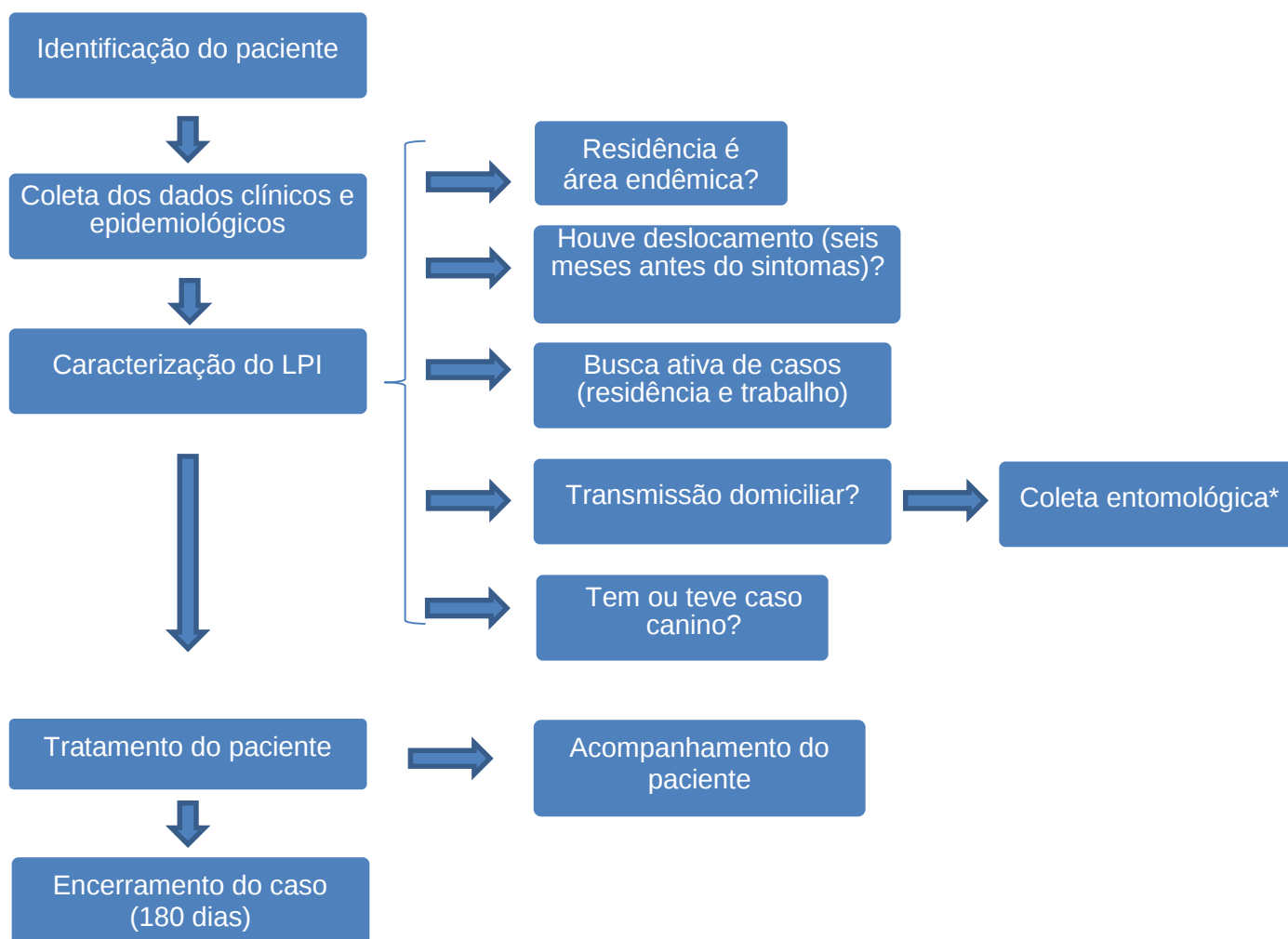
Um ponto importante é que um caso confirmado de LT requer busca ativa por outros casos, seja na própria família ou na vizinhança, com sua caracterização clínica e laboratorial.

Outras medidas também podem ser necessárias e devem ser avaliadas caso a caso, como a pesquisa entomológica e a necessidade de adotar medidas químicas de controle vetorial.

A coleta entomológica, quando necessária, poderá ser agendada junto ao NEMES, por meio do Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica (NEVE), caso o município não tenha condições de realizá-la.

O Ministério da Saúde não considera o cão como reservatório para a LT, contudo consideramos importante a informação de cães sintomáticos para a leishmaniose tegumentar, e orientamos que o caso seja notificado na ficha de Epizootias, no e-SUS VS, apesar de sua não obrigatoriedade.

Na página 864 do Guia de Vigilância Epidemiológica constam as informações necessárias para a investigação dos casos, sumarizados no quadro abaixo:



* Caso não seja conhecida a fauna de flebotomíneo no local.

5. Bibliografia

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: volume 2 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 3 v. : il.
2. Falqueto A, Coura JR, Barros GC, Grimaldi G, Sessa PA, Carias VRD, De Jesus AC & De Alencar JTA. 1985. Participação do cão no ciclo de transmissão da leishmaniose tegumentar no município de Viana, estado do Espírito Santo, Brasil. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*, 81(2):155 – 163.



3. Lago, J.; Fraga, D.; Coelho, L.; Jesus, M.S.d.; Leite, B.; Werneck, G.L.; Arruda, S.; Lago, E.; Carvalho, E.M.; Bacellar, O. Dogs Harbor *Leishmania braziliensis* and Participate in the Transmission Cycle of Human Tegumentary Leishmaniasis. *Pathogens* 2023, 12, 981. <https://doi.org/10.3390/pathogens12080981>

Vitória, 22 de abril de 2025.

Karina Bertazo Del Carro

Referência Técnica em Zoonoses/NEVE/SESA

Luciana Medeiros Simonetti

Referência Técnica em Zoonoses/NEVE/SESA

Priscilla Gonçalves Ramalho Batista

Referência Técnica em Zoonoses/NEVE/SESA

Raphael Lubiana Zanotti

Referência Técnica em Zoonoses/NEVE/SESA

Dijoce Prates Bezerra

Chefe do Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica

Juliano Mosa Mação

Gerente de Vigilância em Saúde

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

KARINA BERTAZO DEL CARRO
BIOLOGO - DT
NEVE - SESA - GOVES
assinado em 23/04/2025 13:51:11 -03:00

PRISCILA GONÇALVES RAMALHO BATISTA
ENFERMEIRO - DT
NEVE - SESA - GOVES
assinado em 23/04/2025 14:22:14 -03:00

RAPHAEL LUBIANA ZANOTTI
MEDICO
NEVE - SESA - GOVES
assinado em 25/04/2025 14:52:24 -03:00

LUCIANA MEDEIROS SIMONETTI
VETERINARIO - DT
NEVE - SESA - GOVES
assinado em 24/04/2025 10:14:50 -03:00

DIJOCE PRATES BEZERRA
CHEFE NUCLEO ESPECIAL FG-CNE
NEVE - SESA - GOVES
assinado em 25/04/2025 09:06:59 -03:00

JULIANO MOSA MAÇÃO
GERENTE FG-GE
GEVS - SESA - GOVES
assinado em 25/04/2025 10:29:08 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 25/04/2025 14:52:24 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por KARINA BERTAZO DEL CARRO (BIOLOGO - DT - NEVE - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2025-8M1TKC>