

NOTA INFORMATIVA SVS Nº 02/2019

Alerta para vigilância da Leishmaniose Visceral no Estado do Rio de Janeiro.

A leishmaniose visceral (LV) é uma zoonose infecto-parasitária causada pelo protozoário *Leishmania infantum*, que é transmitido ao homem e outros animais pela picada de fêmeas infectadas de flebotomíneos principalmente da espécie *Lutzomyia longipalpis*, conhecidos vulgarmente por “mosquito-palha” ou “asa dura”. A LV faz parte da lista nacional de doenças de notificação obrigatória, segundo a Portaria de Consolidação Nº4/2017, Anexo 1 do Anexo V (Origem: Portaria GM/MS Nº 204/2016).

Comprovadamente, o cão faz parte do ciclo de transmissão da doença para o homem, sendo considerado um reservatório da doença e fonte de infecção para o inseto vetor. É importante alertar às clínicas veterinárias para que notifique os casos suspeitos de LV canina. Na Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA), diferentemente, o cão desenvolve o papel de hospedeiro acidental.

No Estado do Rio de Janeiro (ERJ), a LV possui caráter esporádico, sendo mais comum em algumas regiões do estado, considerando os últimos 11 anos (2008 a 2018). Em 2019, houve no ERJ 03 (três) casos confirmados de LV em menores de idade, todos residentes na capital, sendo 2 considerados autóctones do município (um deles evoluiu para óbito) e o outro teve autoctonia indeterminada. Faz-se premente a intensificação da vigilância desse agravo e o alerta às unidades de saúde para propiciar o diagnóstico oportuno dos casos (aos primeiros sinais da doença) e o tratamento precoce, bem como manejo de complicações inerentes ao quadro. Encaminhamos a presente nota para ciência.

Entre os anos de 2008 e 2018 foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 94 casos confirmados de LV autóctones do ERJ, por ano de início de sintomas e município de residência. Destes 34 (36,2%) residiam em Barra Mansa, 22 (23,4%) na capital, 11 (11,7%) em Volta Redonda e 5 (5,3%) em Paraty.

No mesmo período, ocorreram 13 óbitos pela doença, sendo 2 (15,4%) residentes do município do Rio de Janeiro, 1 (7,7%) de Niterói, 1 (7,7%) em Petrópolis, 4 (30,8%) em Barra Mansa, 2 (15,4%) em Volta Redonda, 1 (7,7%) em Vassouras e 2 (15,4%) em Angra dos Reis.

A Subsecretaria de Vigilância em Saúde (SVS/SES-RJ), através de suas Áreas Técnicas e do Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen-RJ), vem monitorando os casos e realizando ações em apoio às Secretarias Municipais de Saúde (SMS).

As manifestações clínicas dos casos de LV são as seguintes:

SER HUMANO

- **Definição de caso suspeito:** indivíduo com **febre** (por mais de 7 dias), palidez e **esplenomegalia**, podendo ter também hepatomegalia (é importante realizar palpação de fígado e baço). Maior atenção em pacientes menores de 10 anos de idade, porque a incidência de casos costuma ser maior nesta faixa etária. Lembrar que o espaço de Traube ocupado significa baço aumentado. Nos exames laboratoriais complementares ao diagnóstico clínico são comuns **pancitopenia (anemia, leucopenia, plaquetopenia)** e aumento das enzimas hepáticas, bem como hiperglobulinemia e aumento da velocidade de hemossedimentação.

CÃO

- **Definição de caso suspeito:** animal com febre irregular, apatia, emagrecimento, lesões cutâneas (principalmente descamação, eczema e úlceras) em geral no focinho, orelhas e extremidades; conjuntivite, paresia do trem posterior, fezes sanguinolentas e crescimento exagerado das unhas (onicogrifose);
- Diante dos fatos apresentados e sendo o cão um sinalizador para possível ocorrência de casos em seres humanos, alertamos todos os profissionais e gestores do serviço para aumento no risco de ocorrência de casos de

leishmaniose visceral canina (LVC) e humana e reiteramos algumas medidas e fluxos que devem ser mantidos ou colocados em prática:

- 1. Ampla divulgação desta NI para as unidades de saúde e clínicas veterinárias, em especial nos municípios das Regiões do Médio Paraíba, Metropolitana II e Baía da Ilha Grande, além da capital do estado, prevenindo os profissionais da área;**
2. Em caso de suspeição de LV Humana, quando se tratar de áreas indenes, a comunicação deve ser feita ao serviço de vigilância epidemiológica municipal e deste para o estadual, em até 24 horas, pela forma mais rápida. No caso de repasse para o estado devem ser utilizados os seguintes contatos: e-mail – adtvz@saude.rj.gov.br/adtvzrj@gmail.com; tel.: (21) 2333-3881/3878. **Ressaltamos que a comunicação por telefone e/ e-mail não desobriga que a notificação seja feita no SINAN em ficha específica;**
3. Para confirmação diagnóstica do caso humano suspeito de LV, pode ser realizada coleta de amostra de sangue para teste rápido, cadastro no GAL e encaminhamento ao Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen/RJ). Contatos: tel.: (21) 2332-8597/8606 e emails: dt@lacen.fs.rj.gov.br/dg@lacen.fs.rj.gov.br, de acordo com protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
4. O critério de cura é clínico, não sendo necessário proceder a novos exames sorológicos ou parasitológicos;
5. Em caso de suspeição de LVC, a notificação deve ser feita em 24 horas ao serviço de vigilância municipal e deste para o estadual. No caso de repasse para o estado devem ser utilizados os seguintes contatos: e-mail – ambiental.sesrj@gmail.com; tel.: (21) 2333-3899/3842. Ressaltamos que o repasse da notificação por telefone e e-mail **não desobriga** que esta seja feita através dos instrumentos e fluxos já estabelecidos no país, a saber: por meio do preenchimento e digitação da ficha de EPIZOOTIA no SINAN;

6. O tratamento de animais com LVC e leishmaniose tegumentar canina com produtos de uso humano é PROIBIDO, de acordo com a Portaria Interministerial nº 1.426 de 11 de julho de 2008. O uso desses medicamentos nos animais aumentaria o risco para seleção de parasitas resistentes ao medicamento, que é o mesmo utilizado no tratamento humano. Ainda no caso de LVC comprovada por exame específico, é recomendada a eutanásia do animal. Recentemente foi aprovado pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento e o Ministério da Saúde, o uso do medicamento miltefosina (que não é utilizado para tratamento da LV humana) para tratamento dos cães acometidos por LV no Brasil;
7. Quando da suspeição do primeiro caso de LVC em áreas indenes, deve ser feita a identificação parasitológica do protozoário *Leishmania infantum* para caracterização do mesmo;
8. Observação: destacamos que a partir de dezembro de 2011 os exames para diagnóstico de LV em cães passaram a ser: o teste imunocromatográfico (teste rápido DPP), que uma vez sendo positivo, deve ser confirmado pelo teste imunoenzimático (ELISA). Contatar a Coordenação de Vigilância Ambiental em Saúde (CVA/SES/RJ) e Lacen-RJ se forem necessários maiores esclarecimentos;
9. Para confirmação diagnóstica do caso canino suspeito de LVC, amostras de sangue do cão devem ser coletadas e enviadas para o Lacen-RJ (e-mail – dt@lacen.fs.rj.gov.br/dg@lacen.fs.rj.gov.br e telefones – (21) 2332- 8597 e 2332-8606), seguindo protocolos contidos no Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral – MS;
10. As pessoas devem ser orientadas para manter os quintais e os abrigos de animais limpos, e o lixo bem acondicionado e tampado, até seu descarte final;
11. Os cães devem ser monitorados sorologicamente, conforme recomendações adequadas (Vigilância Ambiental do município);

12. Guarda responsável: cães emagrecidos, com grandes garras, pouco ativos, podem estar doentes de leishmaniose visceral. Os animais devem ser levados a um veterinário ou seus donos devem procurar o serviço municipal de zoonoses. Casos caninos devem ser notificados à Vigilância Ambiental para que as medidas necessárias sejam tomadas. Os casos caninos não podem ser tratados com medicamentos de uso humano;
13. A vigilância entomológica de flebotomíneos deve ser implementada nos municípios;
14. Nos locais onde houver comprovação da presença de *Lutzomyia longipalpis*, a população deve ser orientada a usar telas nas janelas com tramas inferior a 01 (um) milímetro; durante o horário de maior atividade do flebotomíneo, entre o entardecer e o amanhecer, evitar transitar fora do domicílio; usar repelente; usar camisa de manga comprida e calças; não deixar acumular restos de frutas e esterco de animais; usar mosquiteiros nas camas. Essas medidas de prevenção pessoal visam basicamente tentar diminuir o contato direto entre as pessoas e o vetor das leishmanioses;
15. **Recomendamos fortemente que devam ser estimuladas as ações de educação em saúde com foco na proteção, dirigidas à população local.**

Rio de Janeiro, 19 de março de 2019.



Alexandre Otávio Chieppe
Subsecretário de Vigilância em Saúde
Id nº 563528-4

Dra. Cláudia Maria Braga de Mello
Assessora de Gabinete
SVS / SES RJ
CRM 52.48710-9
ID. nº 564046-6