

Boletim Epidemiológico

Superintendência de Vigilância em Saúde/SVS – Amapá/BR – Nº 24/2019

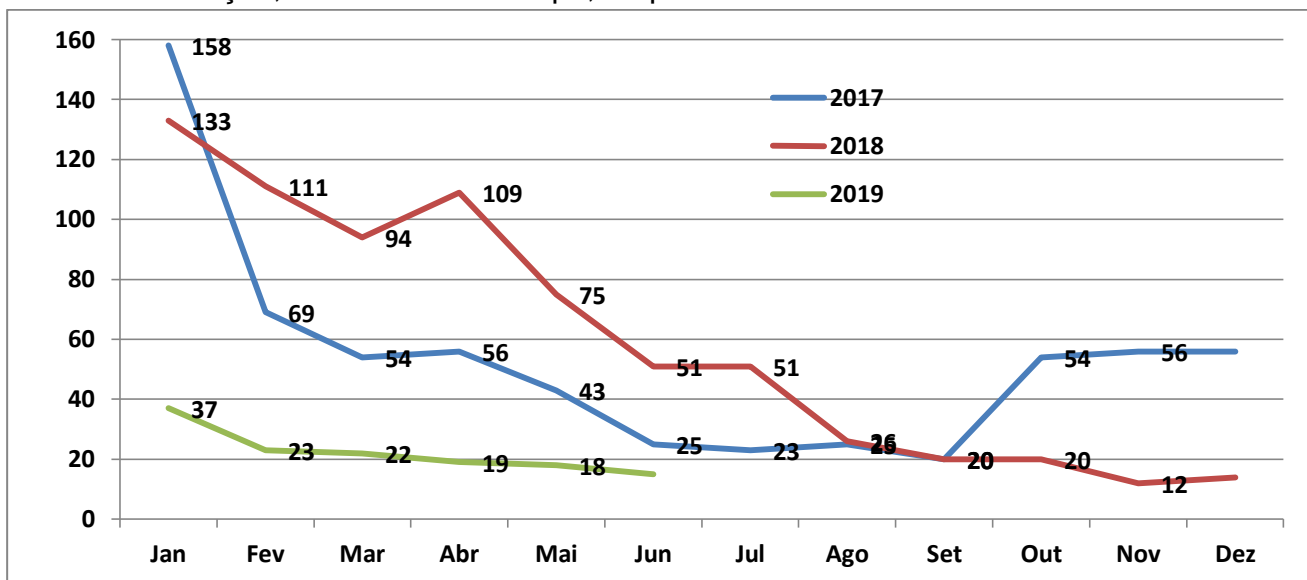
Vigilância da Leishmaniose Tegumentar (LT) - edição 01/2019 - Unidade de Controle de Zoonoses/DEVS/SVS

Situação Epidemiológica da Leishmaniose Tegumentar no Estado do Amapá: Período de 2017 a Junho de 2019.

A Leishmaniose Tegumentar (LT) é uma dermatose infecciosa que acomete pele e mucosa, de transmissão vetorial por um inseto conhecido como flebotomíneo. A doença tem como agente etiológico o protozoário do gênero *Leishmania*, com várias espécies identificadas em pacientes do Estado do Amapá, como *Leishmania (Viannia) guyanensis*; *L. (V.) brasiliensis*; *L. (V.) naiffi*; *Leishmania (Leishmania) amazonensis* e *L. (L.) infantum*.

A *L. (V.) guyanensis* está envolvida em 84% das infecções de LT em pacientes autóctones do estado do Amapá, caracterizando uma predominância de lesões ulceradas cutâneas únicas ou múltiplas, sendo que as lesões múltiplas são consequências de picadas simultâneas de vários flebotomos infectados ou metástases linfáticas secundárias. É muito raro o comprometimento mucoso por esta espécie. De forma geral, a localização mais comum das lesões é nos membros inferiores, seguida de membros superiores, tronco e face. O período de incubação é, em média, de 2 a 3 meses, podendo variar de 2 semanas a 2 anos.

Figura 1 – Distribuição dos casos novos de Leishmaniose Tegumentar, por município e mês da notificação, no estado do Amapá, no período de 2017 a 2019.



Fonte: SINAN Net - SVS/GEA, coletado em 15/07/2019.

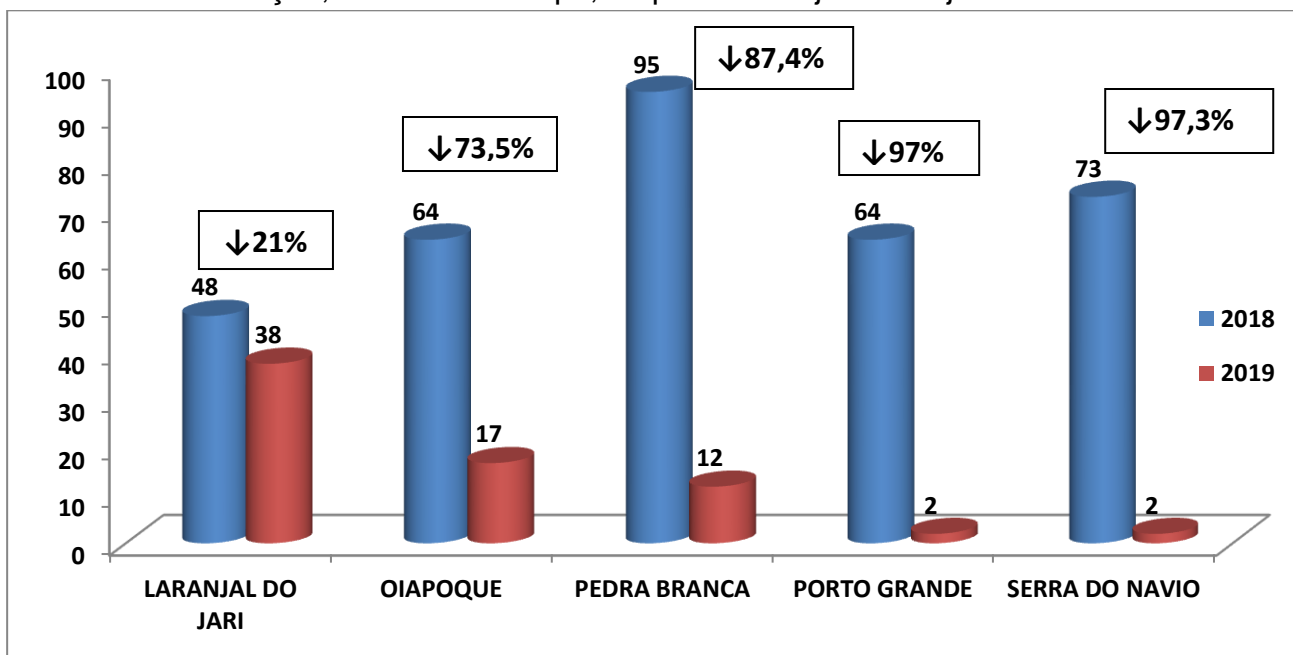
De acordo com a figura 1, observa-se que ocorre maior notificação de casos da doença nos primeiros semestres de cada ano, coincidindo com o período de maior índice pluviométrico. Verificou-se também que no ano de 2019 houve uma redução significativa de casos de LT, comparando o total de casos de janeiro a junho de 2018 (573 casos) com o total de casos no mesmo período do ano corrente (134 casos), correspondendo a **uma queda de aproximadamente 77%**, sem ainda uma justificativa para tal decréscimo.

Boletim Epidemiológico

Superintendência de Vigilância em Saúde/SVS – Amapá/BR – Nº 24/2019

Vigilância da Leishmaniose Tegumentar (LT) - edição 01/2019 - Unidade de Controle de Zoonoses/DEVS/SVS

Figura 2 – Distribuição dos casos de Leishmaniose Tegumentar-LT, por município de maior número de notificação, estado do Amapá, no período de janeiro a junho de 2018 e 2019.



Fonte: SINAN Net - SVS/GEA, coletado em 15/07/2019.

Para uma melhor análise do decréscimo de casos de LT ocorrido no 1º semestre de 2019 em comparação ao mesmo período de 2018, foram destacados os municípios com maior número de registro de casos do estado. Verificou-se que os municípios de Serra do Navio, Porto Grande e Pedra Branca contribuíram com o maior percentual de redução de casos da doença no estado.

Vale ressaltar a necessidade de investigação dos fatores que contribuíram para essa redução tão acentuada. Fatores como: subnotificação de casos, alto índice pluviométrico e encerramento de frentes de trabalho extrativistas, podem ser sugeridos.

Em relação ao tratamento da LT no estado, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), devido o predomínio dos casos ser por *Leishmania guyanensis*, a droga de primeira escolha recomendada é a **Pentamidina**, em 3 a 5 doses de 4mg/kg/dia, com o intervalo de 72h (dose diária/máxima: 300mg). Para pacientes com idade a partir de 50 anos, insuficiência renal, cardíaca e hepática, transplantados renais, recomenda-se, como primeira escolha, a **anfotericina B lipossomal**. Em pacientes gestantes, sempre que possível, o tratamento deve ser adiado para após o parto. Também é recomendado como droga de segunda escolha, o **antimoniato de meglumina (glucantime)** uso intralesional ou por via endovenosa.

Os pacientes de LT co-infectados com o vírus HIV, devem ser acompanhados em serviços de referência – SAE (Macapá, Laranjal do Jari e Oiaipoque), seguindo o Manual de Recomendações para Diagnóstico, Tratamento e Acompanhamento de Pacientes com a Co-infecção Leishmania-HIV.

No estado do Amapá foram registrados nos anos de 2017 (7 casos), 2018 (3 casos) e 2019 até o mês de junho (1 caso) pacientes de LT co-infectados por HIV.

A Unidade de Controle de Zoonoses/NVA/DEVS/SVS, em novembro de 2018, elaborou Nota Informativa nº 02/2018 que discorre sobre a atualização do protocolo

Boletim Epidemiológico

Superintendência de Vigilância em Saúde/SVS – Amapá/BR – Nº 24/2019

Vigilância da Leishmaniose Tegumentar (LT) - edição 01/2019 - Unidade de Controle de Zoonoses/DEVS/SVS

terapêutico de paciente de LT no estado do Amapá, com a substituição da droga de primeira escolha para a Pentamidina.

Quadro 1 – Evolução dos casos de Leishmaniose Tegumentar, por município de notificação, Amapá, 2018.

Município de Notificação	Ignorado/Branco	Cura	% CURA	Abandono	Óbito por LTA	Óbito outra causa	Transferência	TOTAL
Amapá	0	5	100	0	0	0	0	5
Calçoene	0	50	98	0	0	0	1	51
Cutias	0	0	0	0	0	0	0	0
Ferreira Gomes	0	0	0	0	0	0	2	2
Itaubal	0	0	0	0	0	0	0	0
Laranjal do Jari	0	72	80	15	0	1	2	90
CRDT	0	63	28,3	158	0	0	1	223
Mazagão	0	6	66,7	0	0	0	3	9
Oiapoque	0	75	91,5	6	1	0	0	82
Pedra Branca	0	104	86	1	0	0	16	121
Porto Grande	4	28	32,2	54	1	0	0	87
Pracuúba	0	0	0	0	0	0	0	0
Santana	0	0	0	0	0	0	0	0
Serra do Navio	0	77	89,5	0	0	0	9	86
Tartarugalzinho	1	15	88,2	1	0	0	0	17
Vitória do Jari	0	10	100	0	0	0	0	10
TOTAL	5	505	64,5	235	2	1	34	783

Fonte: SINAN Net - SVS/GEA, coletado em 15/07/2019.

De acordo com o quadro 1, o estado obteve **64,5% de CURA** em pacientes atendidos com LT nos municípios e no Centro de Referência do Estado, no ano de 2018. O menor percentual de cura observado foi dos casos notificados pelo CRDT (28,3%), uma vez que o Centro é localizado na capital do Estado e recebe pacientes de todos os municípios, dificultando o retorno desses pacientes e, conseqüentemente, o acompanhamento até a cura. Uma forma de reduzir o alto abandono (71%) seria os municípios implantarem o **Fluxo de Atendimento ao Paciente de LT**, com o objetivo de evitar a demanda espontânea ao CRDT, que passaria a atender apenas pacientes referenciados.

Macapá-AP, 18 de julho de 2019.

ORGANIZAÇÃO E ELABORAÇÃO

Raimunda Cleide Gonçalves Chaves

Vigilância da LT/UCZ/DEVS/SVS

Médica Veterinária, Mestre em Biologia dos Agentes Infecciosos e Parasitários

Marcela Morais de Almeida

Vigilância da LT/UCZ/DEVS/SVS

Enfermeira e Farmacêutica, Especialista em Gestão em Saúde