

**SIMPÓSIO INTERNACIONAL**  
**LEISHMANIOSE VISCERAL:**  
**DESAFIOS PARA O CONTROLE**  
**NO CONTEXTO DA DIVERSIDADE DE CENÁRIOS**



# *Cenários da leishmaniose visceral no Brasil*

**Francisco Edilson Ferreira de Lima Júnior**

**Ministério da Saúde**

Secretaria de Vigilância em Saúde

Departamento

Coordenação-Geral das Doenças Transmissíveis

São Paulo/SP, 22 de abril de 2018

# Leishmaniose visceral no mundo

# Leishmaniose visceral no Brasil

## Contexto Histórico



- ❖ Decreto nº 51.838/1963: *Baixa Normas Técnicas Especiais para o Combate às Leishmanioses*
  - ❖ Centralização: Departamento Nacional de Endemias Rurais (DNERu)
  - ❖ Ações
    - ✓ investigação epidemiológica
    - ✓ inquéritos extensivos para descoberta de cães infectados
    - ✓ eliminação dos animais domésticos doentes
    - ✓ campanhas sistemáticas contra os flebótomos nas áreas endêmicas
    - ✓ tratamento dos casos humanos
  - ❖ Áreas rurais da região Nordeste

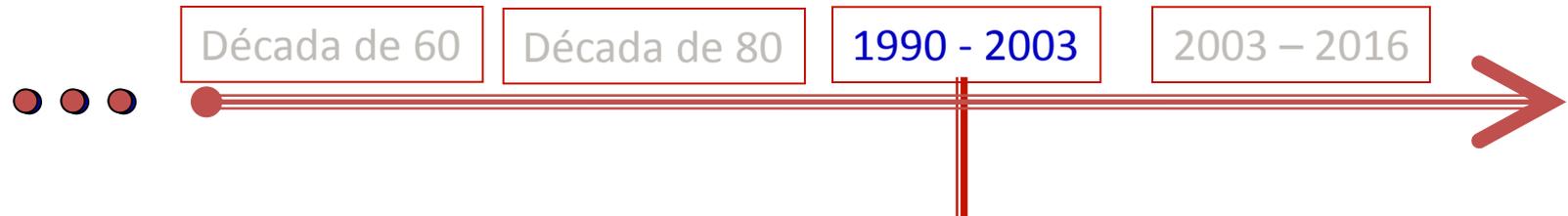
## Contexto Histórico



- ❖ Endemia Rural
- ❖ Ações centralizadas - SUCAM: ATIVIDADES da “Campanha de Controle da Leishmaniose Visceral” (CCL)
- ❖ 4 Regiões Brasileiras (17 UF)
- ❖ 93% casos – Região Nordeste
- ❖ Urbanização (Teresina/PI – 1981)
- ❖ Expansão para Regiões Norte, Centro-Oeste e Sudeste



## Contexto Histórico



- ❖ 1990 - 2003
  - ❖ 4 Regiões Brasileiras (19 UF)
  - ❖ 89% casos – Região Nordeste
  - ❖ Aumento do número de casos e expansão territorial
  - ❖ Epidemias em áreas urbanas de municípios de médio e grande porte
  - ❖ Nítido processo de urbanização e mudança de perfil epidemiológico da doença

## Contexto Histórico

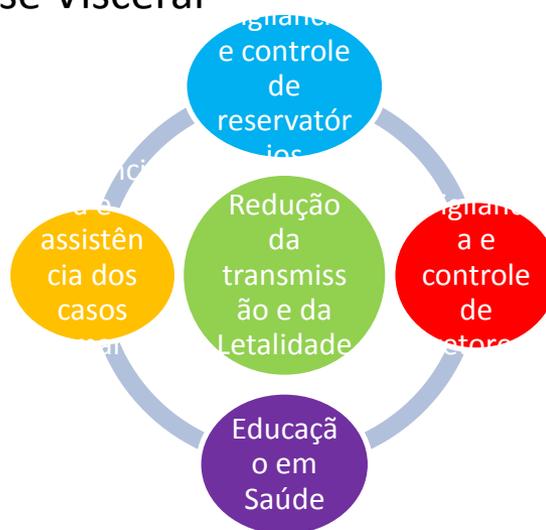


- ❖ 2002: Funasa (Ministério da Saúde): Reavaliação das estratégias de controle empregadas.
  - ❖ Redirecionar as ações de controle → racionalização da atuação
  - ❖ Focalização nas áreas de maior risco (estratificação de risco)
  - ❖ Adoção de ações integradas e contínuas: assistência dos casos humanos, controle vetorial, controle de reservatórios e educação em saúde.

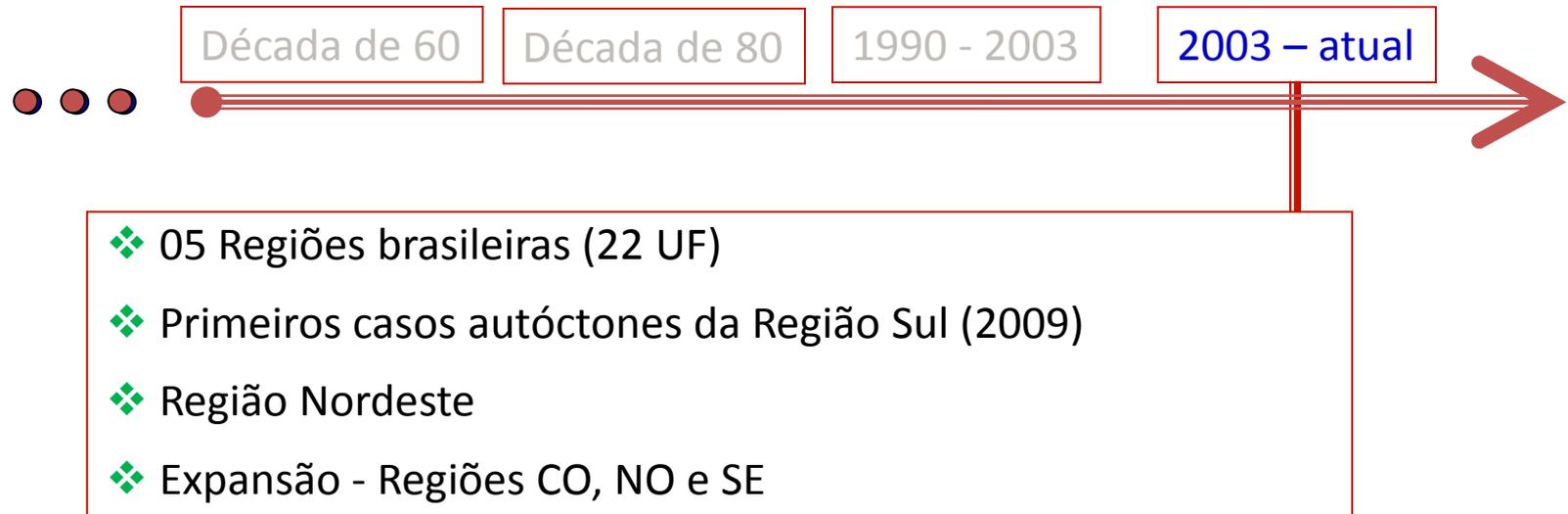
## Contexto Histórico



- ❖ 2003: Publicação das novas diretrizes de vigilância e controle da Leishmaniose Visceral



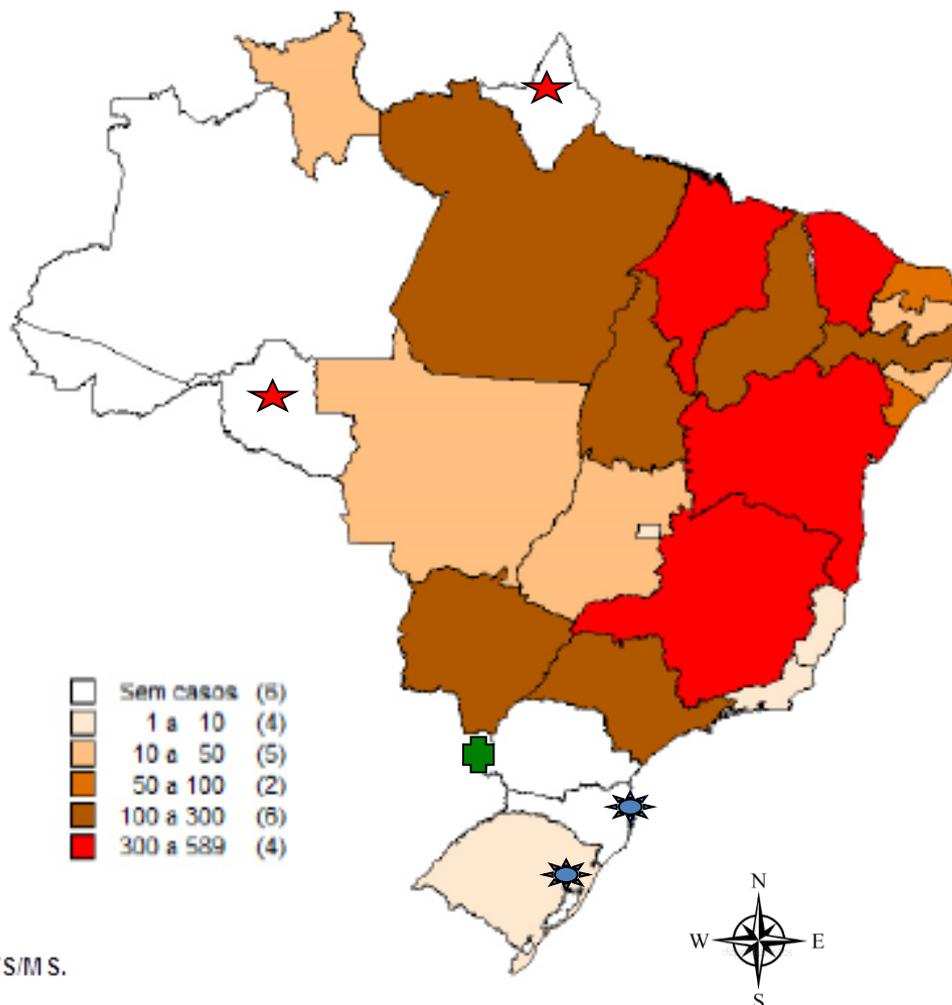
## Contexto Histórico



# Situação Epidemiológica da LV no Brasil, 2016

- 3.200 casos novos
- Coeficiente de incidência – 1,55 casos/100.000 habitantes
- 5 Regiões brasileiras: 22 UF (23 em 2017) -> 25 com casos caninos
- 66,2% sexo masculino
- 47,6% Região Nordeste
- 39,0% dos casos em crianças 0-9 anos
- Letalidade: 7,8%
- 2.228 internações (70,0%) e média de permanência de 13,4 dias
- 9,9 % de coinfectados *Leishmania*/HIV

# Casos de LV por UF de infecção, Brasil, 2016



■ 2015 – Primeiro caso humano no PR: Foz de Iguaçu

★ 2017 – Primeiros casos caninos autoctónes

•RO

•AP

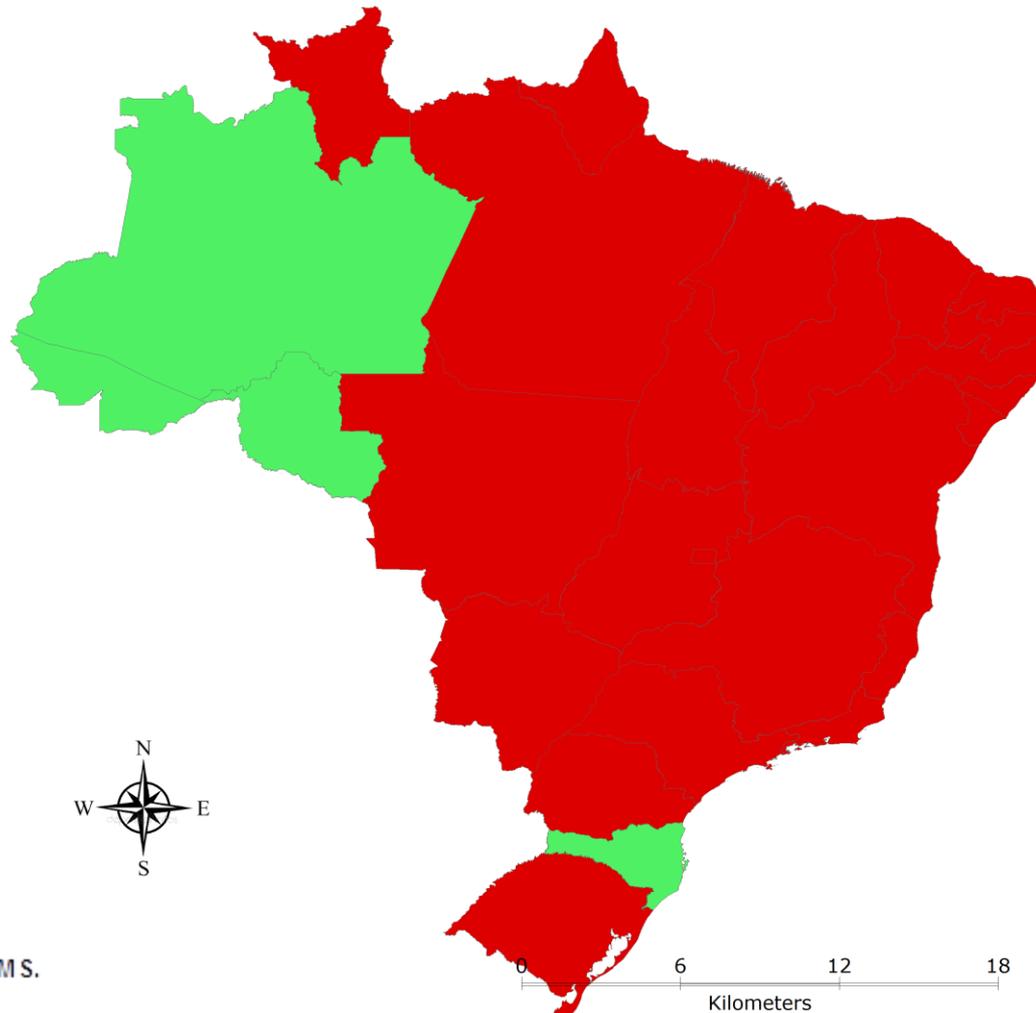
★ 2016/2017 - Casos humanos e caninos sem *L. longipalpis* e *L. cruzi*

•Porto Alegre/RS

•Florianópolis/SC

Fonte: SVS/MS.

# Registro da presença do *Lutzomyia longipalpis* e *Lutzomyia cruzi* por UF, Brasil

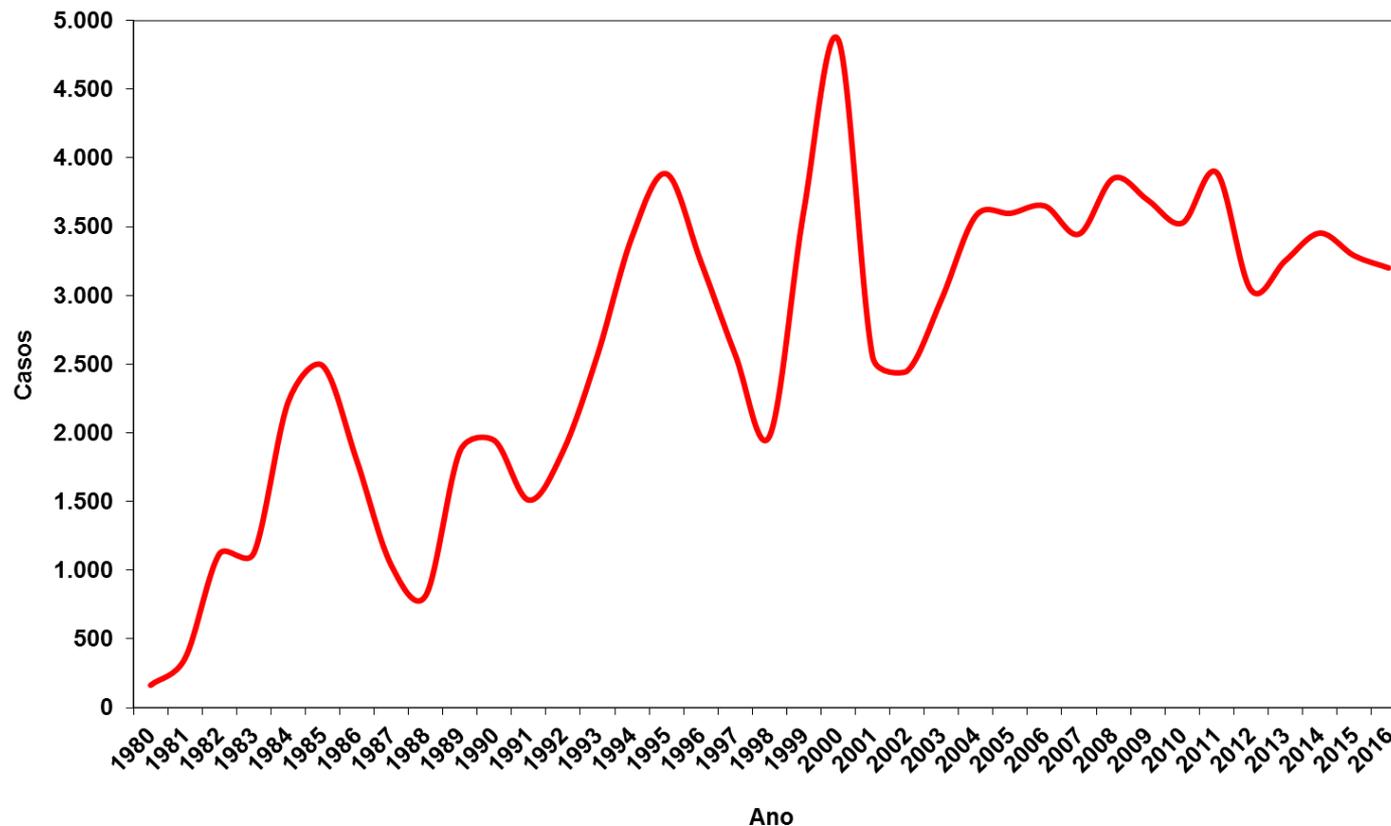


-  Presença do *L. longipalpis* ou *L. cruzi*
-  Ausência do *L. longipalpis* e *L. cruzi*



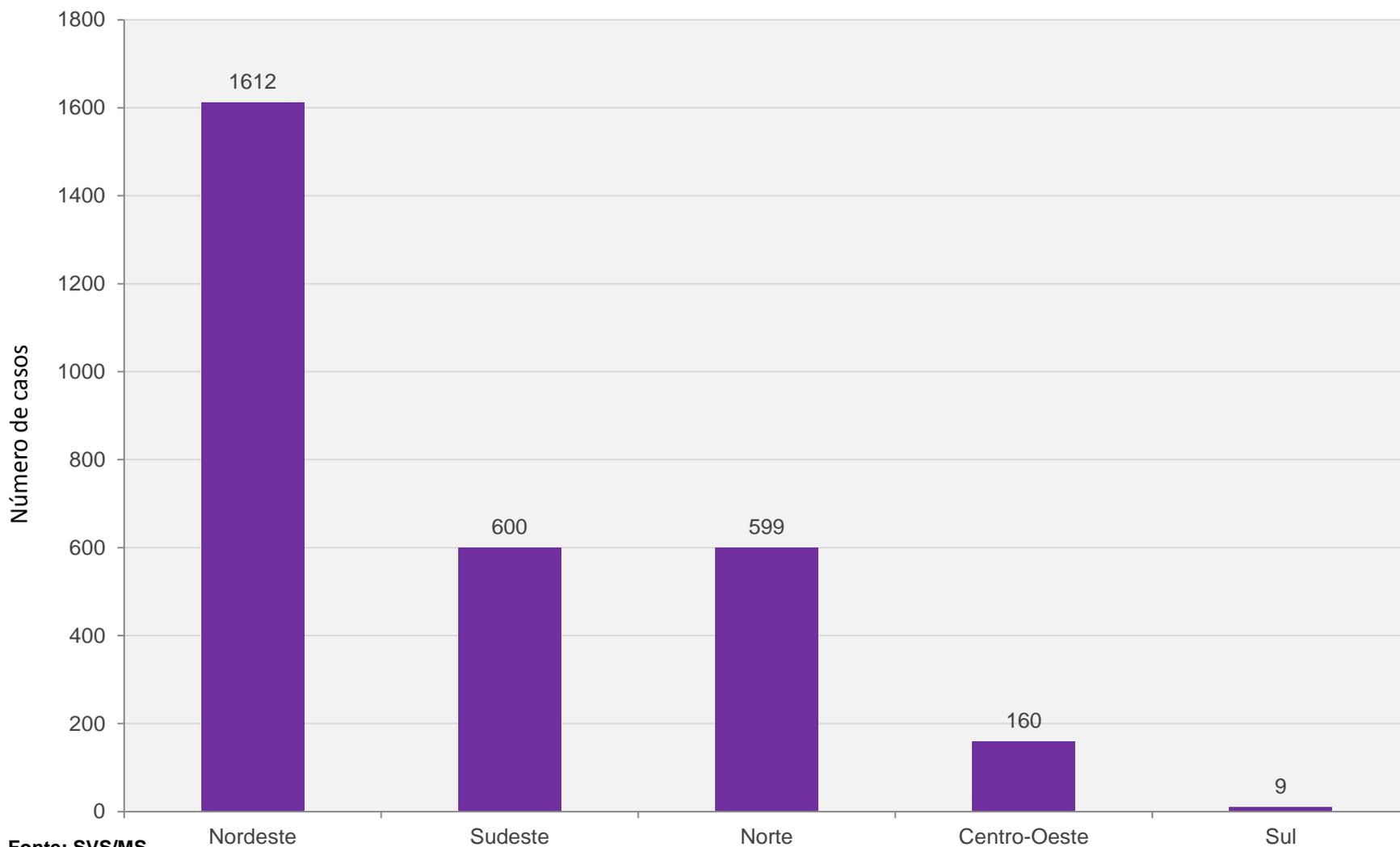
Fonte: SVS/MS.

# Casos de leishmaniose visceral no Brasil, 1980 a 2016



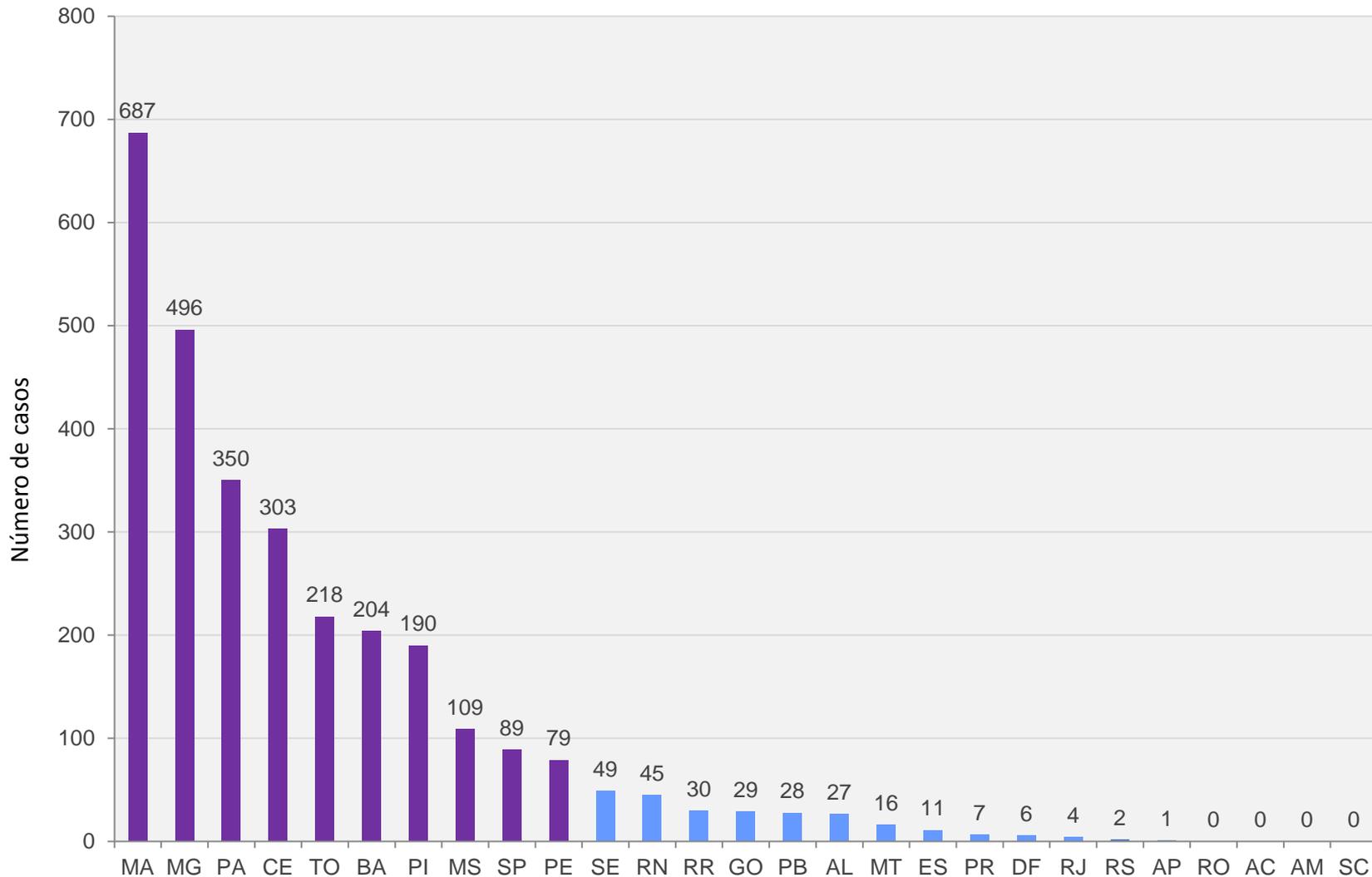
Fonte: SVS/MS.

# Número de casos novos de LV, Região do Brasil, 2016



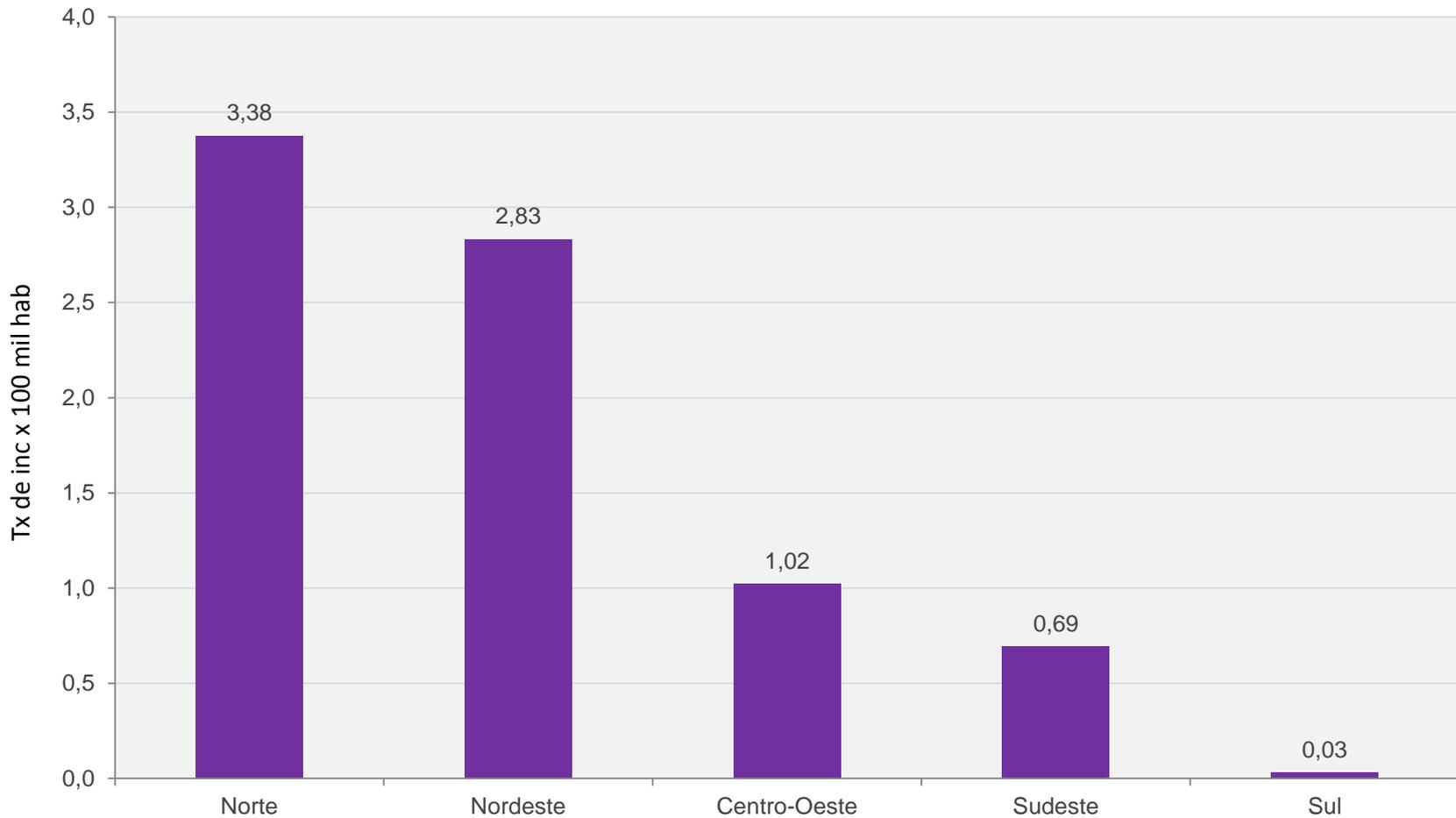
Fonte: SVS/MS.

# Número de casos novos de LV, UF, 2016



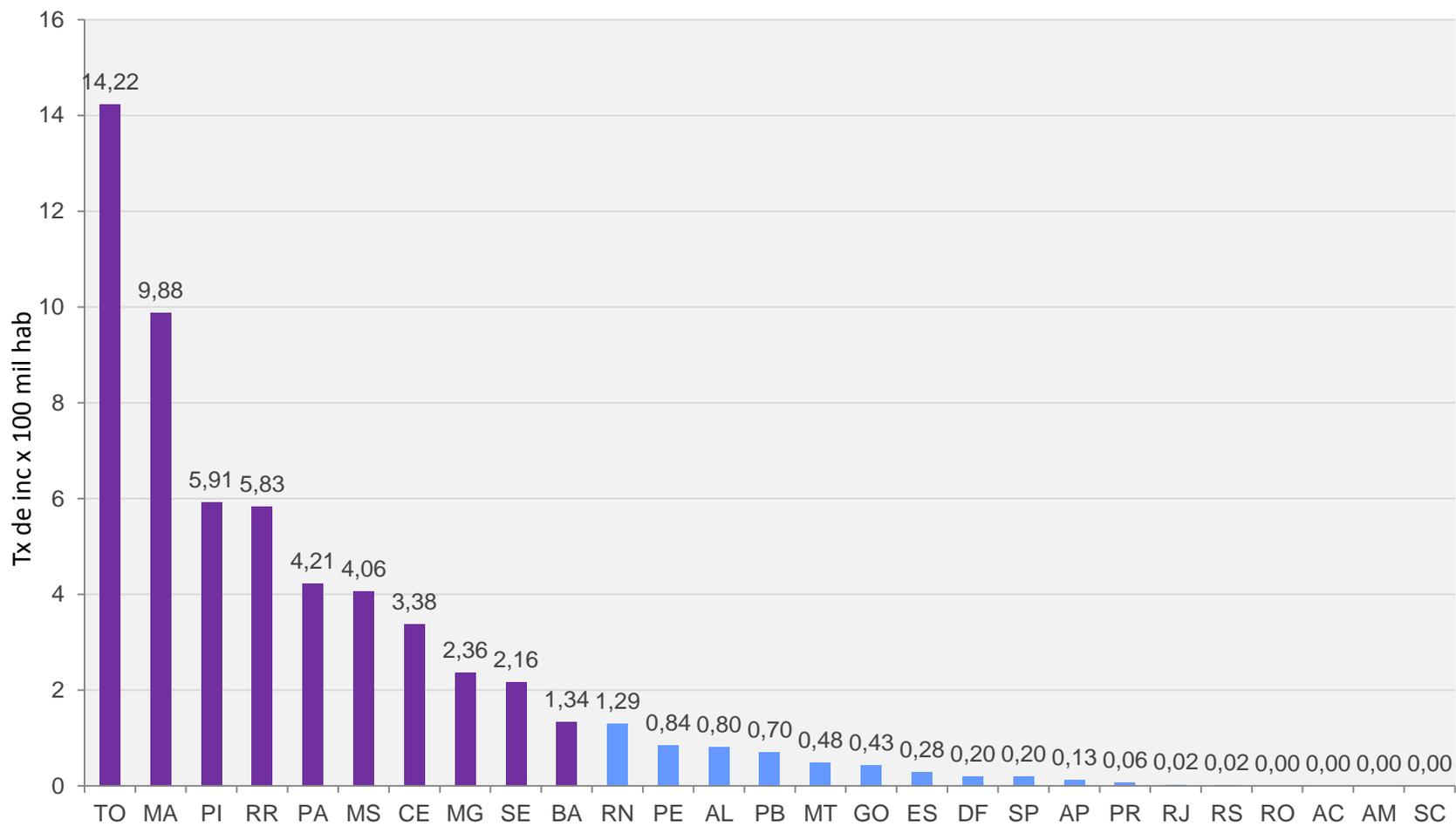
Fonte: SVS/MS.

# Taxa de incidência de LV, Região do Brasil, 2016



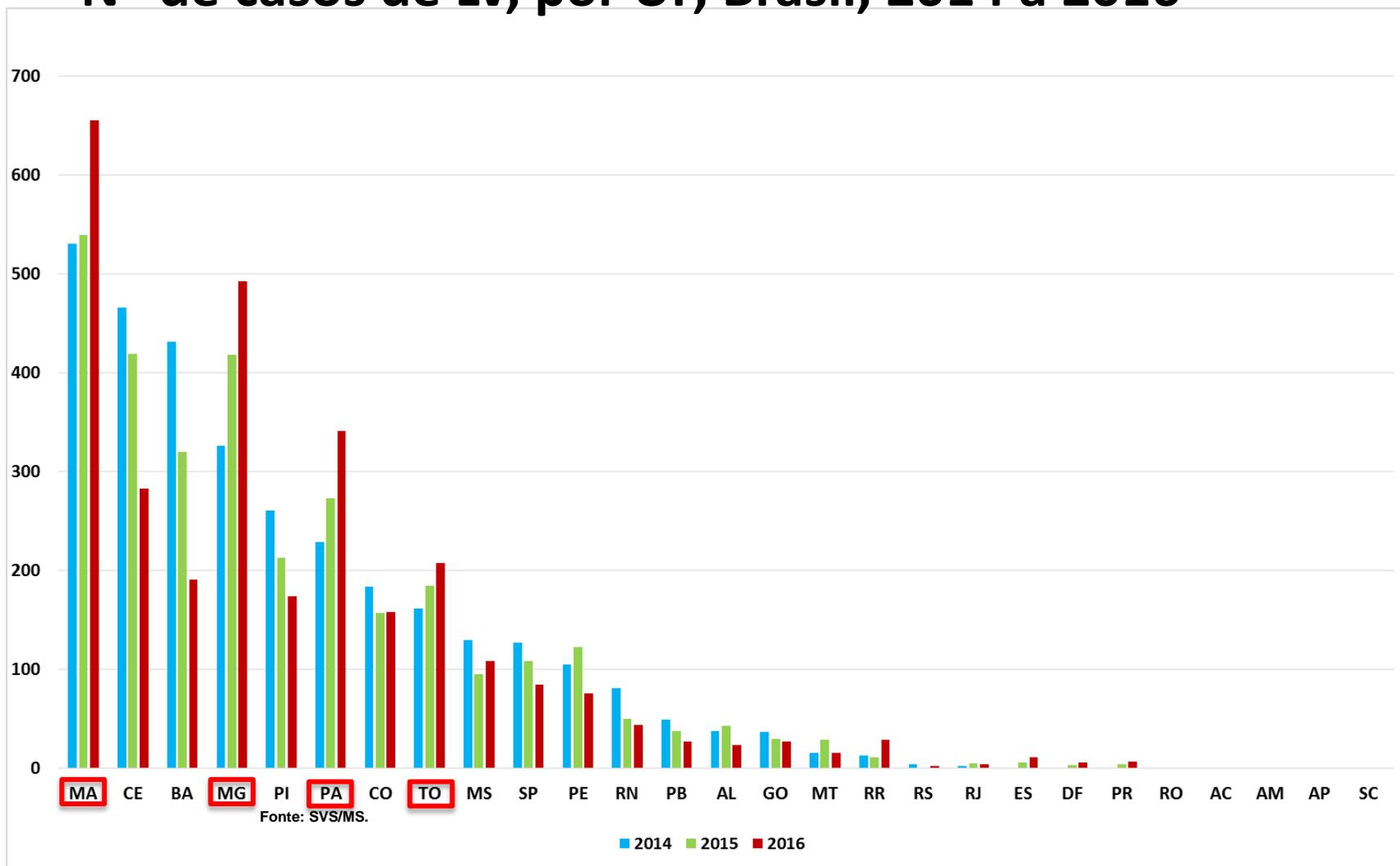
Fonte: SVS/MS.

# Taxa de incidência de LV, por UF, 2016

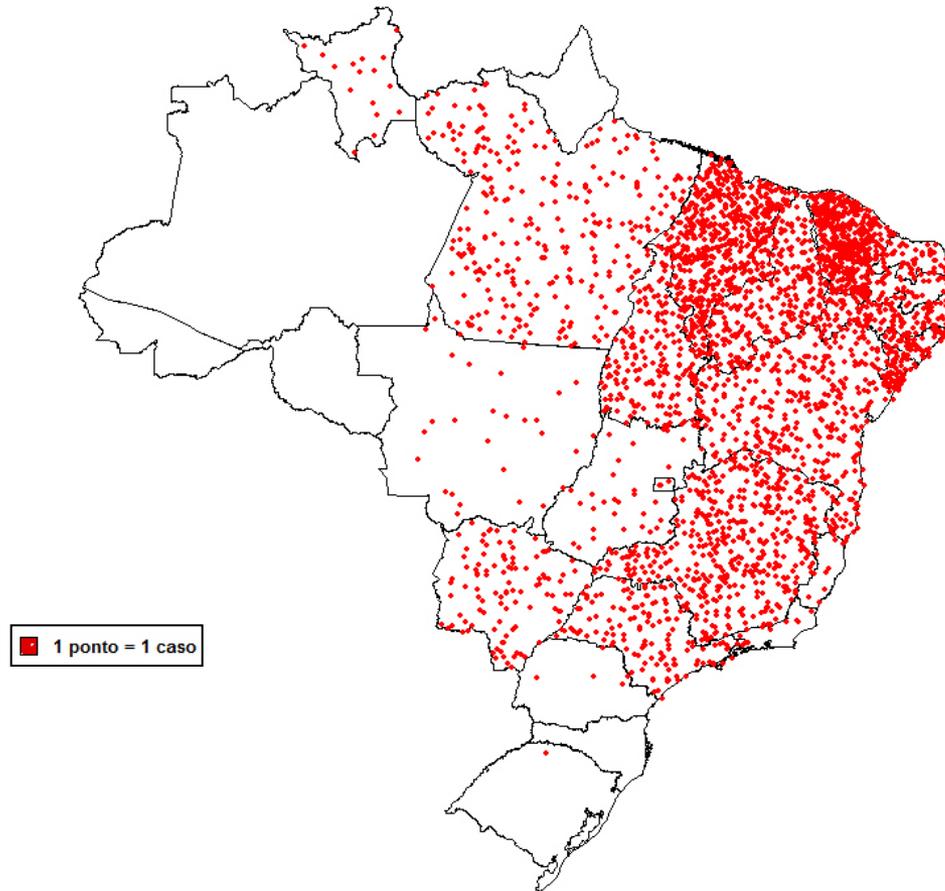


Fonte: SVS/MS.

# Nº de casos de LV, por UF, Brasil, 2014 a 2016

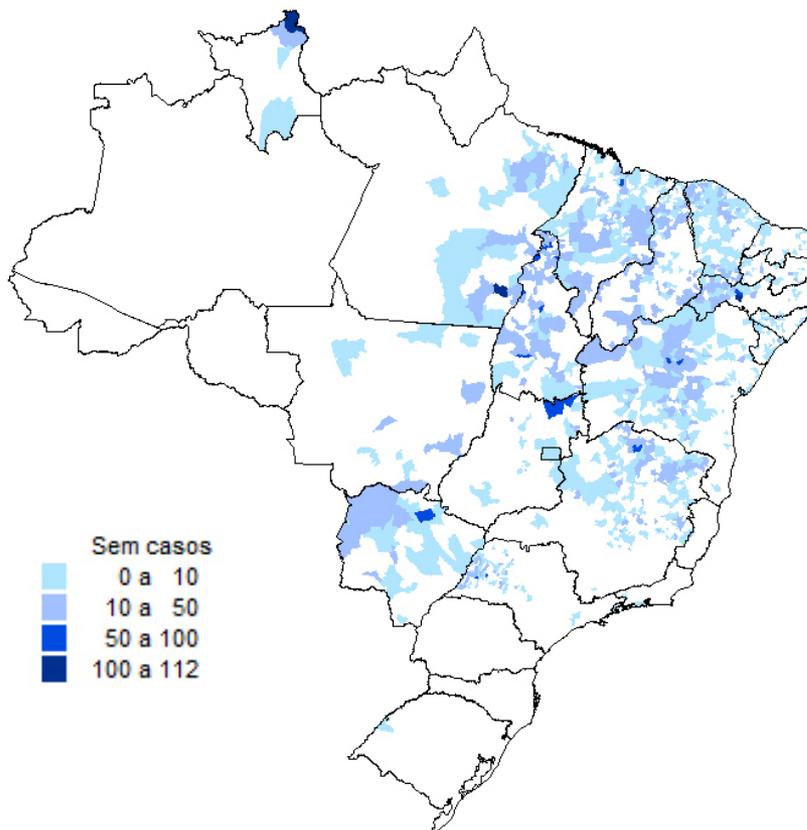


# Casos de LV por Município de infecção, Brasil, 2015



Fonte: SVS/MS.

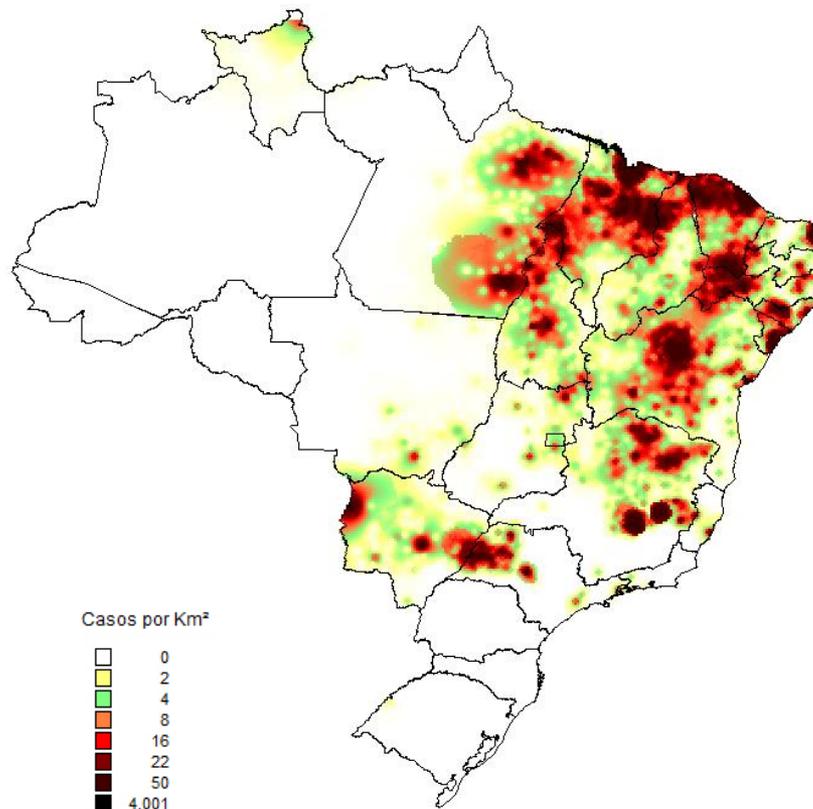
# Incidência de casos de LV por Município de infecção, Brasil, 2015



Por 100.000 habitantes

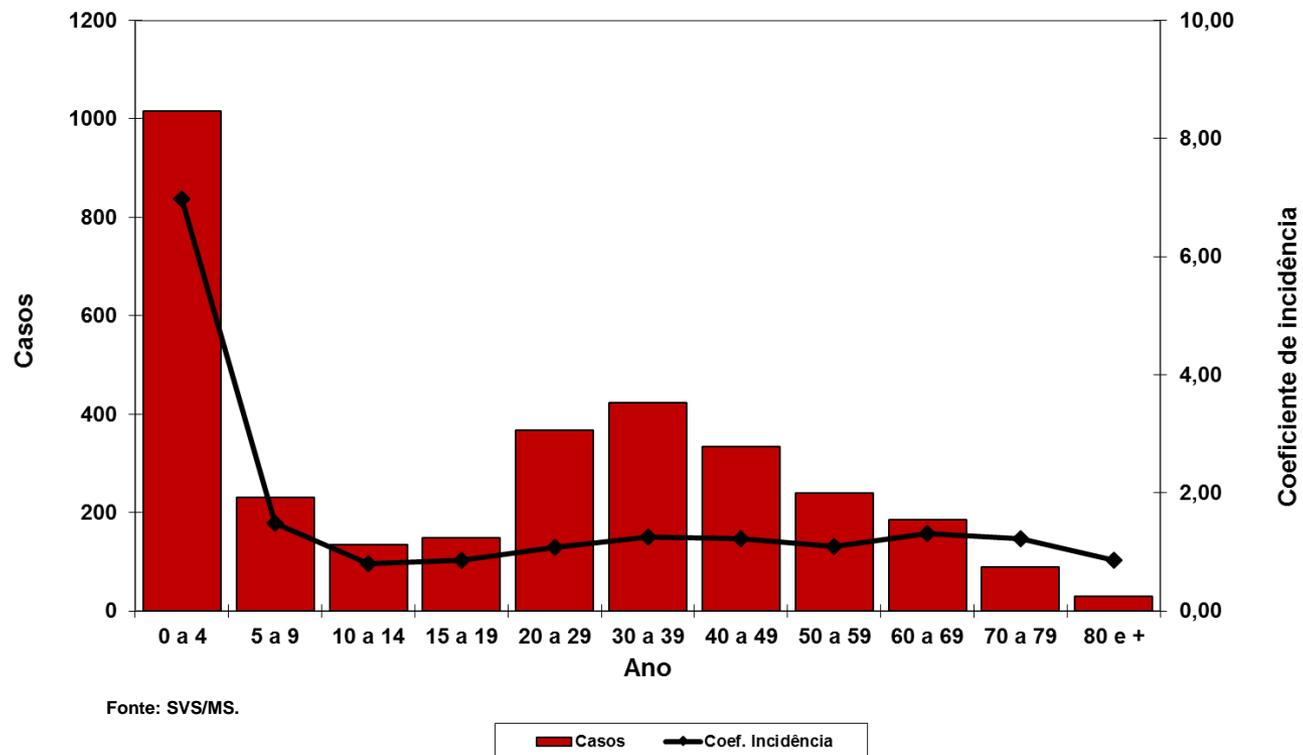
Fonte: SVS/MS.

# Áreas com maior concentração de casos de LV, Brasil, 2015

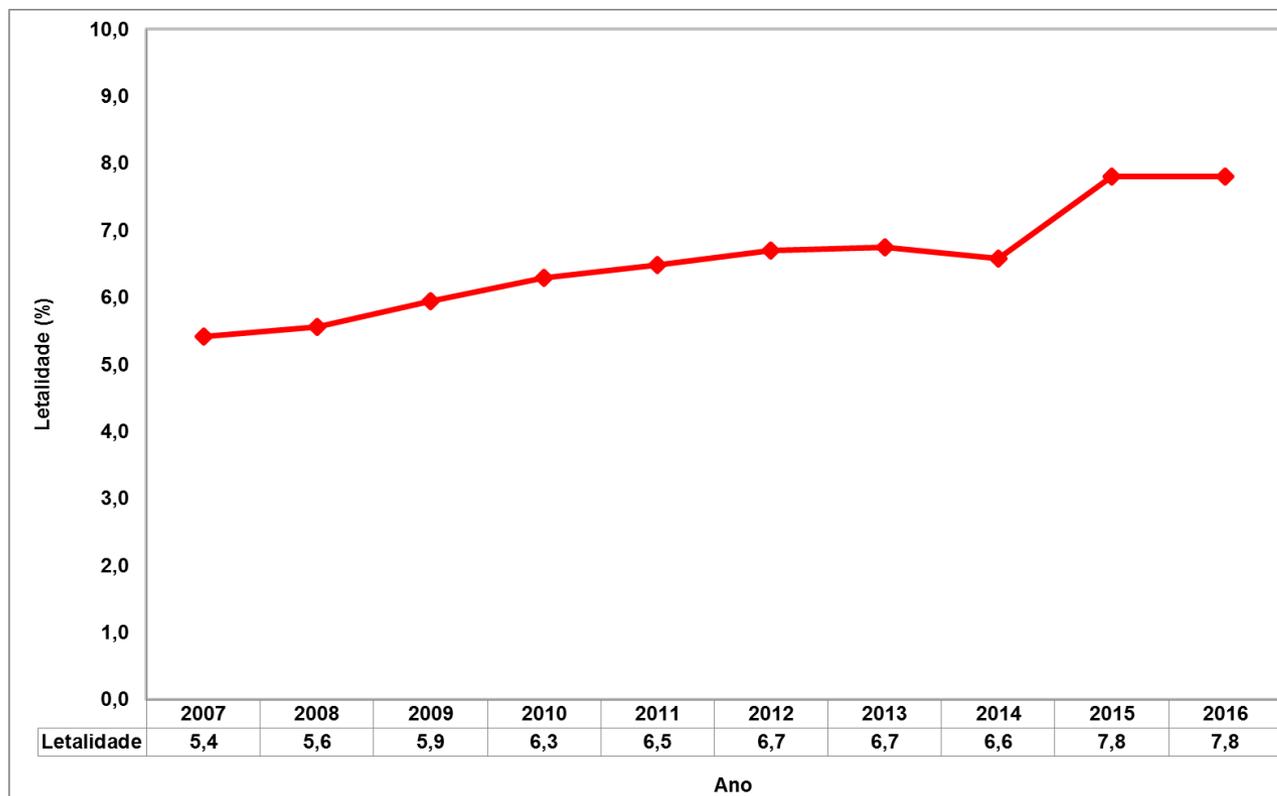


Fonte: SVS/MS.

# Casos e coeficiente de incidência de leishmaniose visceral segundo faixa etária, Brasil, 2016

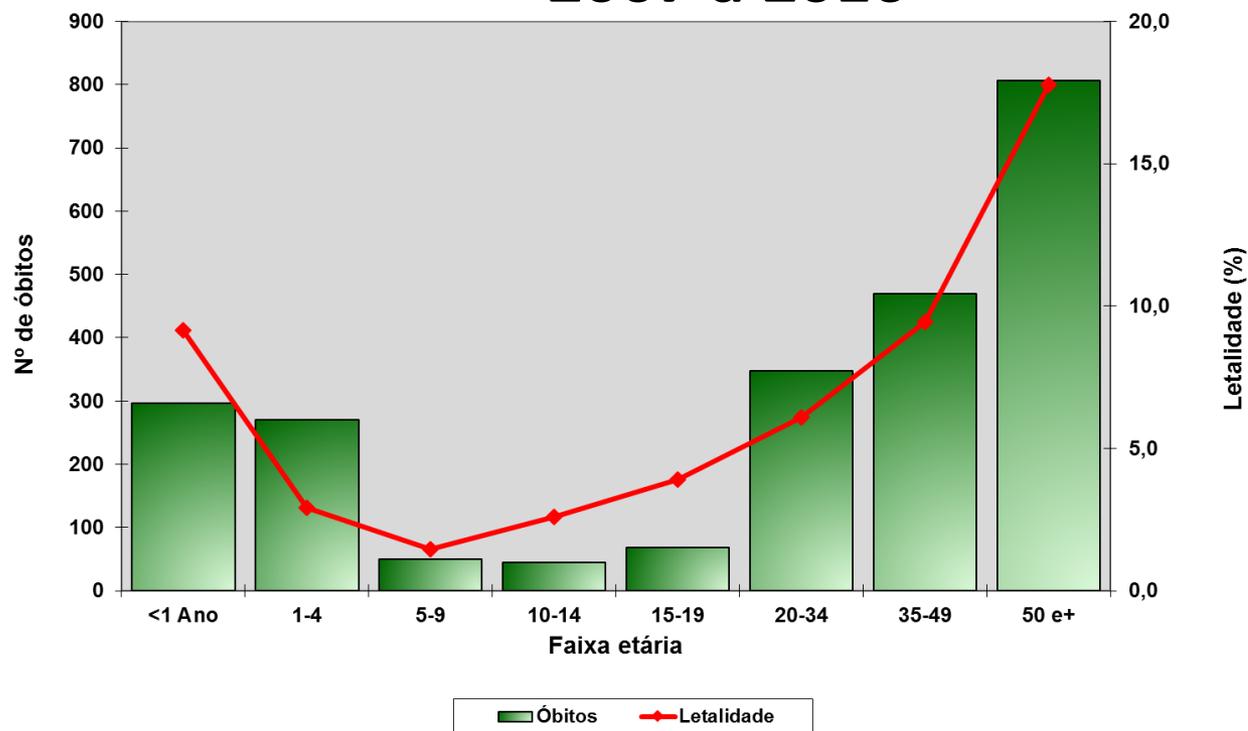


# Taxa de Letalidade por LV, Brasil, 2007 a 2016



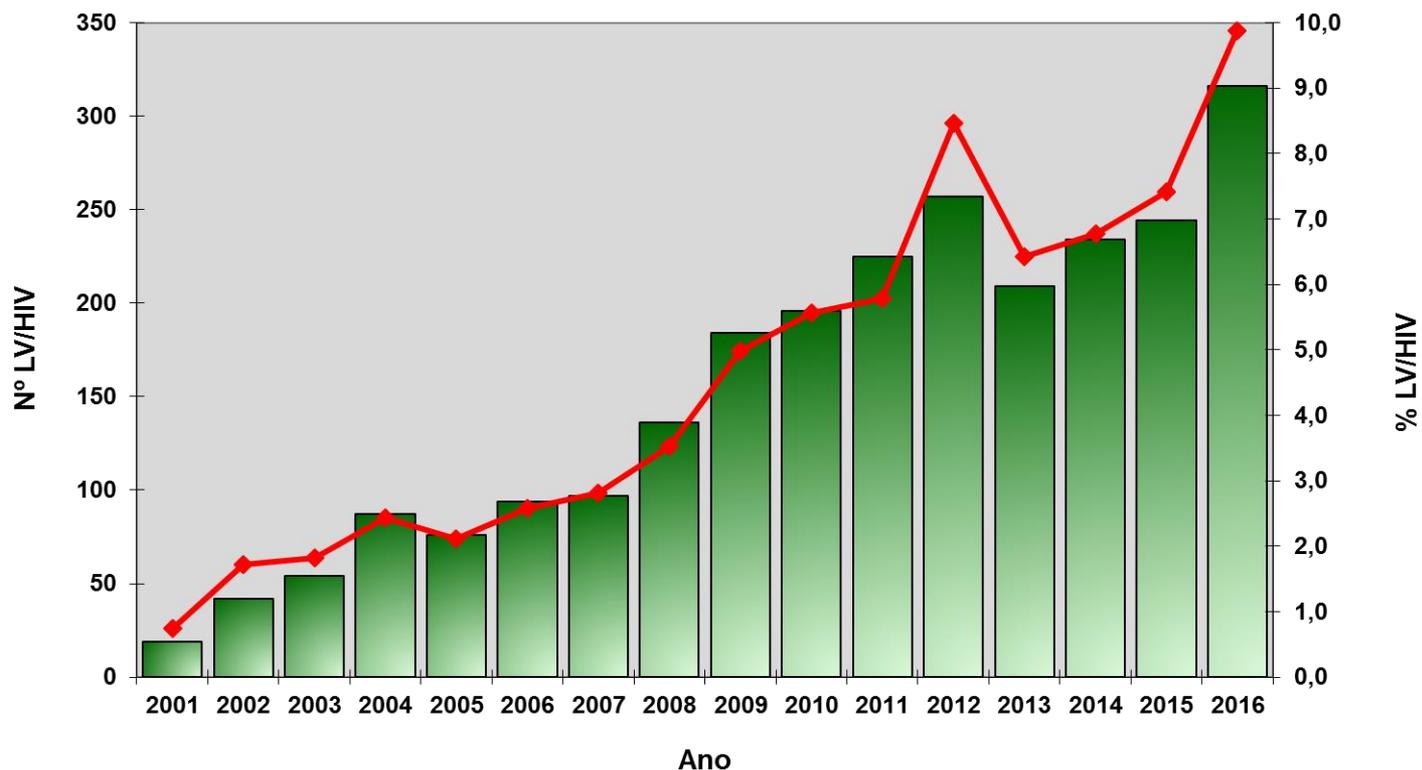
Fonte: SVS/MS.

# Óbitos e letalidade por faixa etária, Brasil, 2007 a 2016



Fonte: SVS/MS.

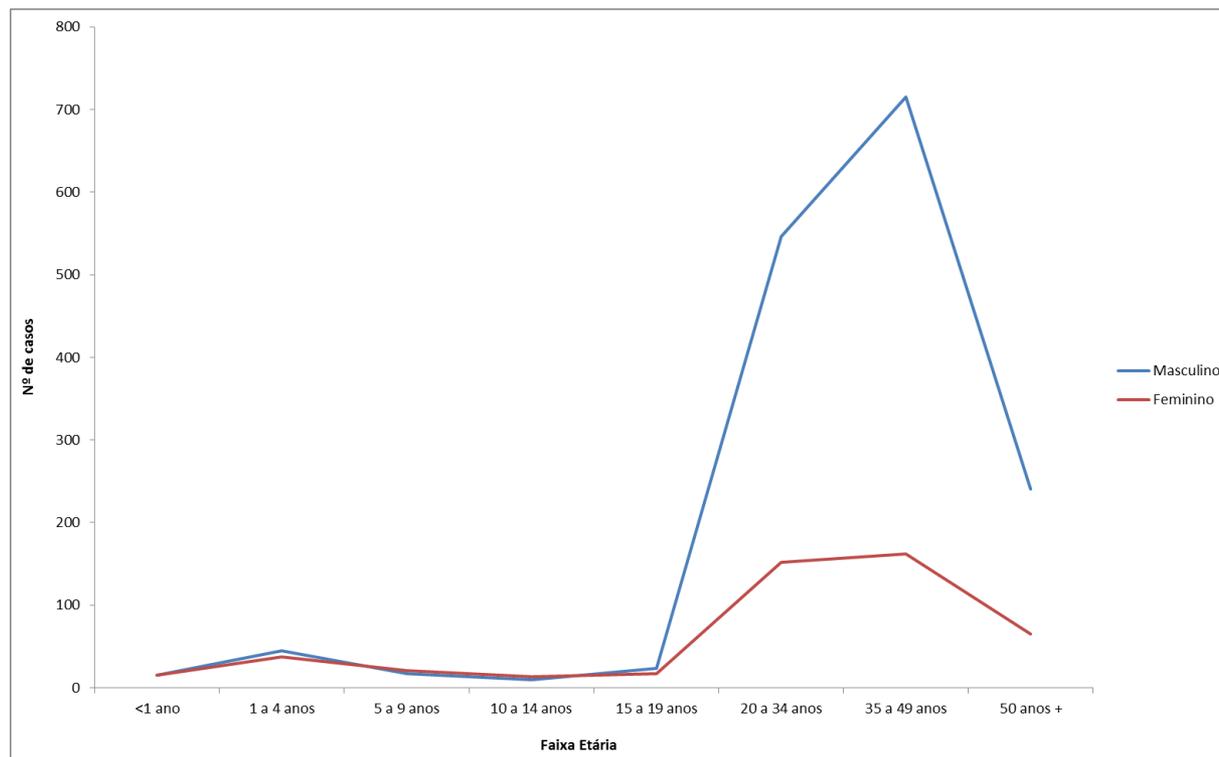
# Casos e percentual de coinfeção LV e HIV, Brasil, 2001 a 2016



Fonte: SVS/MS.

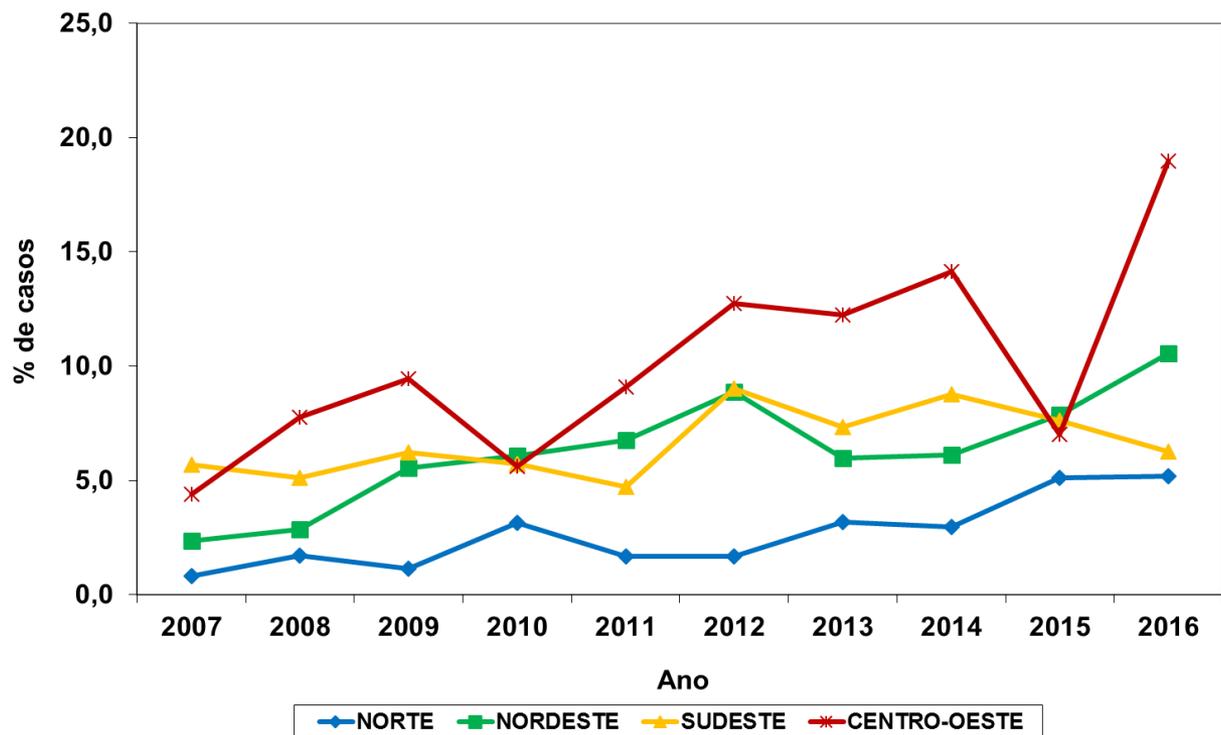


# Casos de coinfeção LV/HIV segundo sexo e faixa etária, Brasil, 2007 a 2016



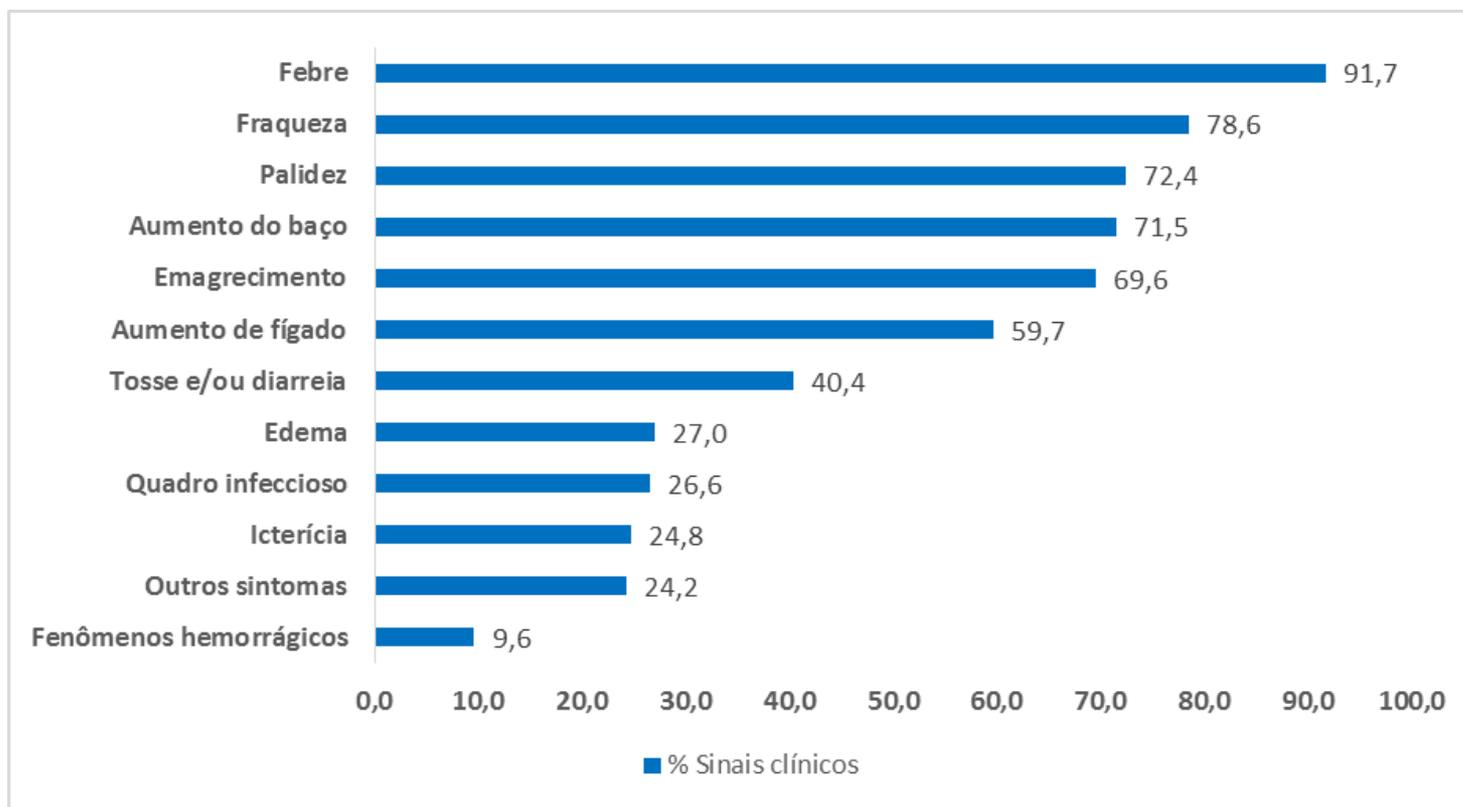
Fonte: SVS/MS.

## Percentual de casos de coinfeção LV/HIV por Região, Brasil, 2007 a 2016



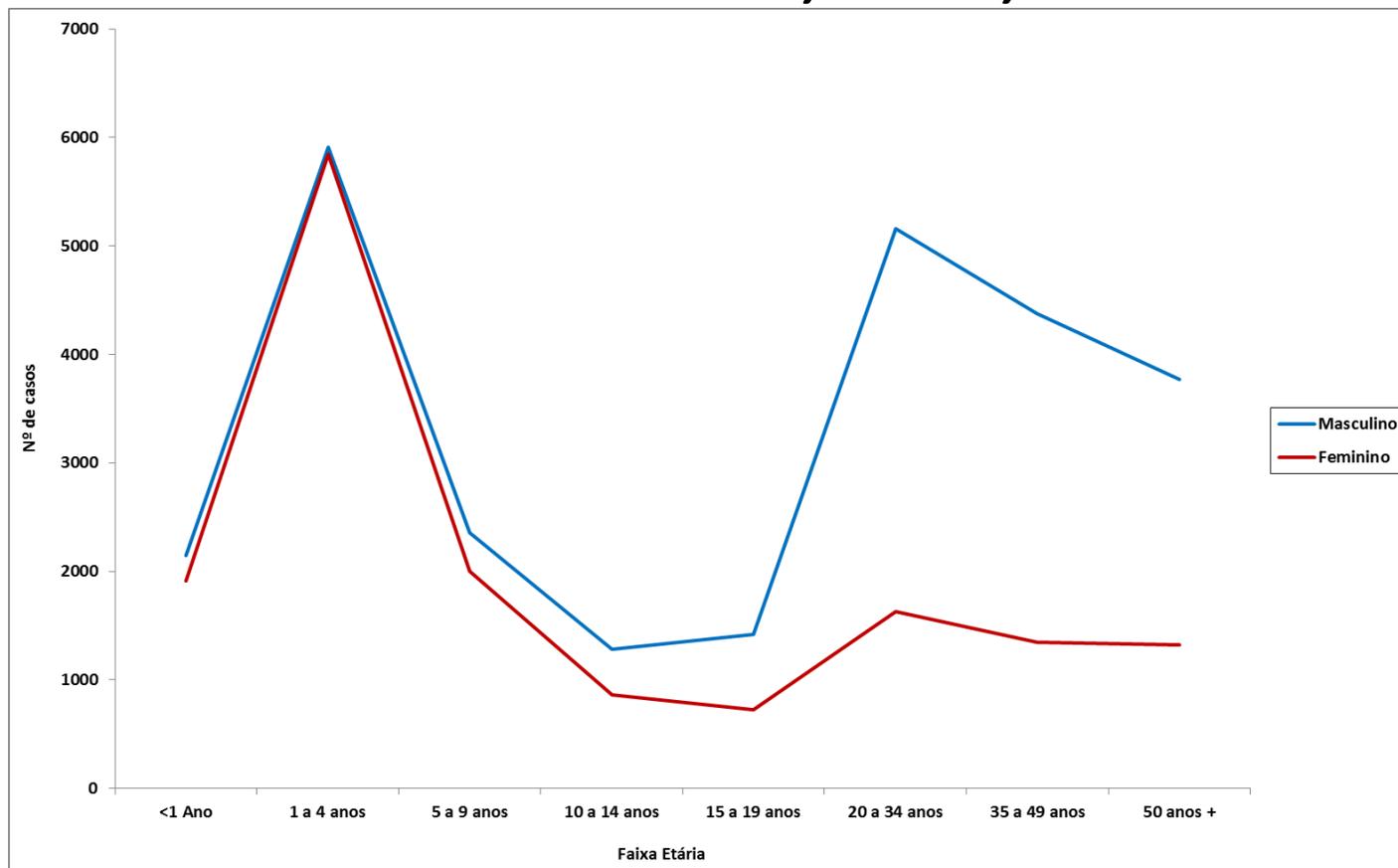
Fonte: SVS/MS.

# Sintomas e sinais clínicos da leishmaniose visceral, Brasil, 2016



Fonte: SVS/MS.

# Casos de leishmaniose visceral segundo sexo e faixa etária, Brasil, 2005 a 2016



Fonte: SVS/MS.

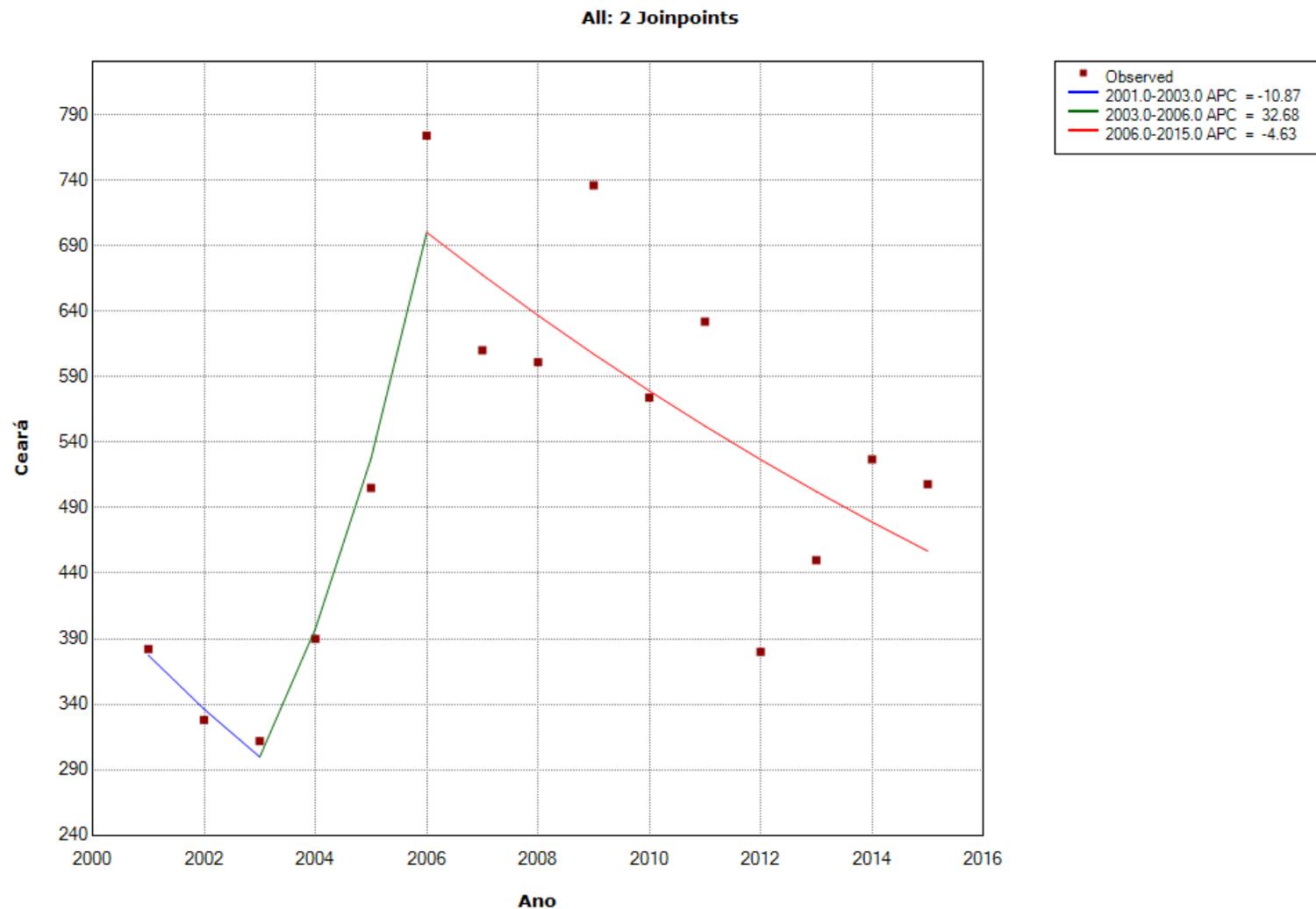
# Análise Joinpoint tendência temporal da Taxa de Incidência da LV no **Brasil**, 2001- 2015

Annual Percent Change (APC)								
Cohort	Segment	Lower EndPoint	Upper Endpoint	APC	Lower CI	Upper CI	Test Statistic (t)	Prob >  t
	1	2001	2005	7.4 <sup>^</sup>	0.3	14.9	2.3	0.0
	2	2005	2015	-2.6 <sup>^</sup>	-4.2	-1.0	-3.6	0.0

<sup>^</sup> Indicates that the Annual Percent Change (APC) is significantly different from zero at the alpha = 0.05 level.

- The statistic could not be calculated.

# Análise Joinpoint tendência temporal da Taxa de Incidência da LV no Ceará , 2001- 2015



^ Indicates that the Annual Percent Change (APC) is significantly different from zero at the alpha = 0.05 level.  
Final Selected Model: 2 Joinpoints.

# Considerações finais

- ❖ Tendência de redução na incidência
- ❖ Expansão geográfica
- ❖ Risco maior em crianças menores que 5 anos
- ❖ Maiores incidências no Norte e Nordeste
- ❖ Necessidade de definir uma estratificação com base em na combinação da incidência com o número de casos
- ❖ Alto número e duração de internações e custo moderado para o SUS

## Considerações finais

- ❖ Alta proporção de pacientes com LV infectados pelo HIV na Região Centro-Oeste (MS)
- ❖ LV infectados pelo HIV: adultos do sexo masculino
- ❖ A letalidade tem se mantido acima de 7% no Brasil
- ❖ Maiores letalidades nas Regiões Centro-Oeste e Sudeste (HIV?)
- ❖ Maior risco de óbito: <1 ano e >50 anos

# Perspectivas

- ❖ Publicação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)
  - ❖ estabelecer diretrizes para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos indivíduos acometidos por LV
- ❖ Descentralização do teste rápido humano em sangue total (IT LEISH) para a atenção primária: OnSite (Bio Advance Diagnóstico)
- ❖ Realização de um estudo multicêntrico para o tratamento de pacientes com LV coinfectados pelo HIV utilizando anfotericina B lipossomal
- ❖ Validação de ferramentas diagnósticas para pacientes coinfectados *Leishmania*/HIV

# Perspectivas

## Plano de Ação das Américas (em elaboração)

Reunião com Estados prioritários: 23 a 27 de abril de 2108

- ❖ Reduzir a incidência da leishmaniose visceral nas áreas com transmissão intensa em 50% até 2022
  - ✓ Incorporação das coleiras impregnadas com deltametrina (Resultados dos estudos de efetividade e custoefetividade)
    - Reunião 16 e 17 de maio de 2018
- ❖ Reduzir a letalidade por leishmaniose visceral em 50% na Região até 2022
  - ✓ Descentralização do TR
  - ✓ Anf B lipossomal como primeira escolha para todos os pacientes?



Organização  
Pan-Americana  
da Saúde



Organização  
Mundial da Saúde  
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS  
Américas

### 55º CONSELHO DIRETOR

68ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 26-30 Setembro de 2016

*Tema 4.11 da agenda provisória*

CD55/15  
7 de julho de 2016  
Original: Inglês

# Perspectivas

- ❖ Nova estratificação de risco dos municípios com base no indicador composto (taxa de incidência e nº de casos) – gerado no SisLeish (OPAS/OMS). Cinco estratos de risco de transmissão: baixa, moderada, alta, intensa e muito intensa
- ❖ Revisão e publicação do caderno de análises - revisão dos indicadores
- ❖ Definição de algoritmo para incriminação de espécies de flebotomíneos vetoras da LV na ausência do *Lu. longipalpis* e *Lu. cruzi*.
  - ✓ 3 reuniões: agosto de 2017 e março de 2018
- ❖ Rediscussão do controle vetorial frente aos resultados dos estudos do custoefetividade das coleiras impregnadas com deltametrina

# OBRIGADO!!

[www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs)

Disque Saúde - 136

Disque Notifica

0800-644-6645

[notifica@saude.gov.br](mailto:notifica@saude.gov.br)

**[leishmanioses@saude.gov.br](mailto:leishmanioses@saude.gov.br)**

[www.saude.gov.br/combateaedes](http://www.saude.gov.br/combateaedes)



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

