



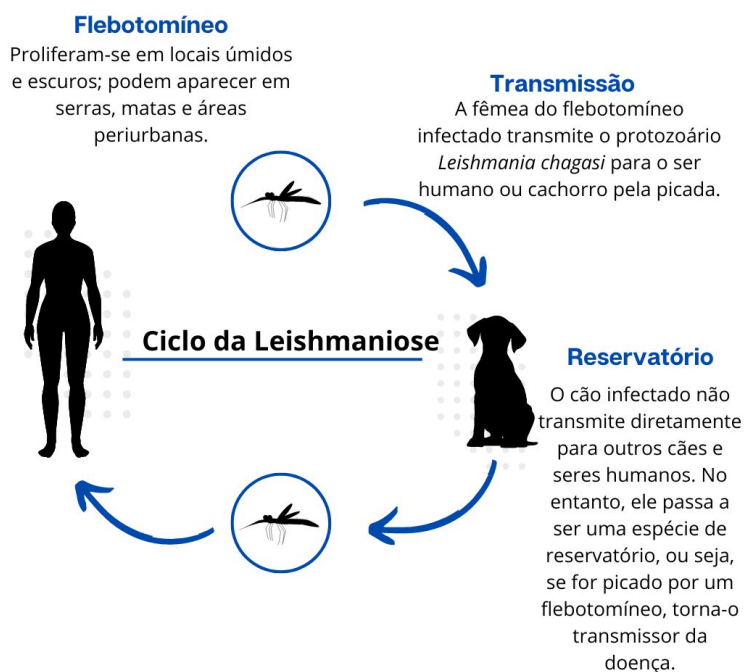
Este boletim foi criado pelas residentes do 1º ano dos Programas de Residência em Vigilância Sanitária, como exercício aplicado dos conteúdos teóricos das disciplinas de Epidemiologia e Estatística.

O formato proposto foi pensado por um grupo de trabalho, formado por 03 médicas veterinárias, 01 nutricionista, 01 enfermeira e 01 farmacêutica.

Neste processo, as residentes manipularam os dados obtidos através do Formulário de Notificação de LVC, uma ferramenta disponível na página do IVISA-Rio, acessível a qualquer cidadão para notificação de casos suspeitos de LVC.

A Leishmaniose Visceral Canina (LVC) é uma doença infecciosa causada por parasitas do gênero *Leishmania*. A leishmaniose é uma doença de caráter zoonótico que acomete o homem e diversas espécies de animais silvestres e domésticos. Na área urbana, o cão (*Canis familiaris*) é a principal fonte de infecção. A enzootia canina tem precedido a ocorrência de casos humanos e a infecção em cães tem sido mais prevalente que no homem (BRASIL, 2006).

Figura 1. Ciclo de transmissão da Leishmaniose Visceral Canina (LVC).



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

A leishmaniose é uma doença de grande importância em saúde pública, apresentando diversas manifestações clínicas. Na ausência de diagnóstico e tratamento precoce, pode levar ao óbito em até 90% dos casos. Os cães infectados podem ser assintomáticos ou desenvolver sintomas da doença, como emagrecimento, linfonodomegalia, alterações dermatológicas, crescimento anormal das unhas, hemorragias, paralisia de membros posteriores (BRASIL, 2006).

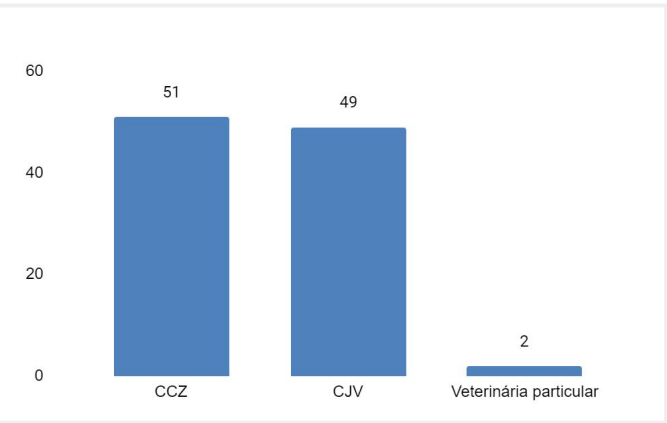
No contexto do município do Rio de Janeiro (MRJ), a LVC tem sido objeto de atenção especial devido aos casos em diversas áreas urbanas e suburbanas, bem como à sua expansão para novas regiões geográficas.

Este boletim epidemiológico tem como objetivo apresentar uma análise atualizada da situação epidemiológica da LVC no município entre janeiro a abril de 2024, fornecendo dados sobre a distribuição geográfica, perfil epidemiológico dos casos caninos, estratégias de controle e desafios enfrentados pelas autoridades de saúde locais. A compreensão desses aspectos é fundamental para orientar políticas públicas eficazes de prevenção, diagnóstico e tratamento da LVC, visando reduzir a sua incidência e impacto no território do município do Rio de Janeiro.

Entre os meses de janeiro e abril de 2024, foram realizados 1.530 testes rápidos de triagem TR DPP® Leishmaniose Visceral Canina em caninos e felinos no município, dos quais 189 apresentaram-se reativos e foram encaminhados para a realização de teste confirmatório Ensaio Sorológico Imunoenzimático Elisa e/ou parasitológico, em laboratório de referência. Destes, 102 apresentaram resultado reagente no ELISA e/ou positivo no parasitológico para LVC, todos de caninos.

Por ser uma doença de notificação compulsória, todo caso animal e/ou humano suspeitos, deverá ser notificado para a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) (Portaria GM/MS 207/2023).

Gráfico 1. Notificações dos casos confirmados de LVC, no município do Rio de Janeiro, entre maio e abril de 2024.

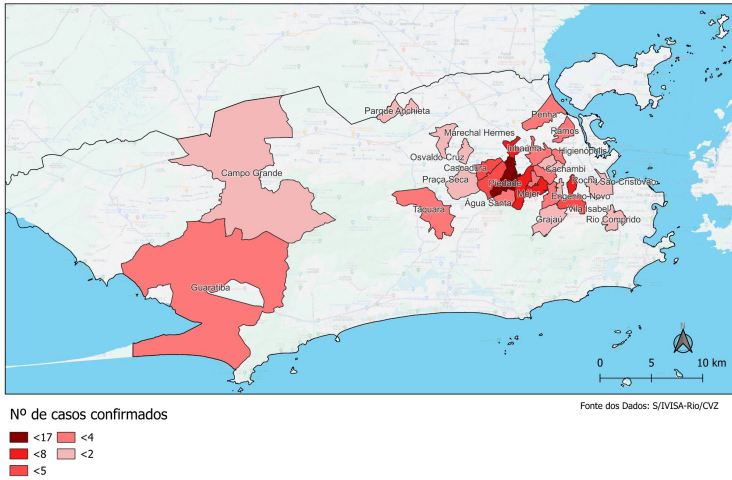


Fonte: S/IVISA-RIO/CVZ. *Consultado em maio de 2024. Dados sujeitos à revisão.

O gráfico 1 indica que, das 102 notificações dos casos confirmados de LVC, 51 dos notificantes correspondem ao Centro de Controle de Zoonoses Paulo Dacorso (CCZ), 49

ao Centro de Medicina Veterinária Jorge Vaitsman (CJV) e, apenas 2, à clínicas veterinárias particulares.

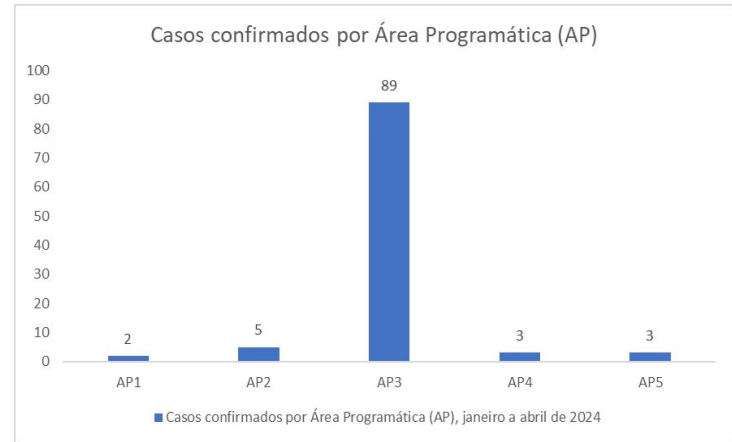
Mapa 1. Distribuição espacial dos casos confirmados de LVC no MRJ, entre janeiro e abril de 2024. Dados sujeitos à revisão.



Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados do S/IVISA-Rio/CVZ, 2024. Dados sujeitos da revisão.

O mapa 1 evidencia, em escala de cores, os bairros do município do Rio de Janeiro com os casos confirmados de LVC no período. Destaca-se uma concentração maior de casos na Zona Norte, na Área Programática 3 (AP 3), especificamente na AP 3.2.

Gráfico 2. Casos confirmados de LVC por área programática (AP), entre janeiro a abril de 2024.

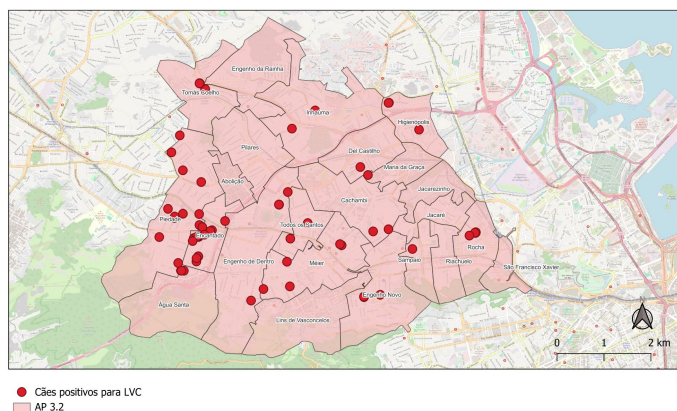


Fonte: S/IVISA-RIO/CVZ. *Consultado em maio de 2024. Dados sujeitos à revisão.

Já o gráfico 2 corrobora com o mapa 1, e indica que de todos os casos confirmados, 89 concentraram-se na Área Programática 3 (AP 3), seguida pela Área Programática 2 (AP2), com 5 casos.

No Mapa 2, destaca-se que dos 89 casos da AP 3, 73 (82,02%) casos estão inseridos na AP 3.2. Esta AP é composta por 23 bairros, onde em 15 deles (65,21%) existem casos confirmados de LVC, são eles: Sampaio, Cachambi, Água Santa, Engenho Novo, Todos os Santos, Méier, Rocha, Engenho de Dentro, Piedade, Encantado, Del Castilho, Maria da Graça, Higienópolis, Inhaúma e Tomás Coelho. Os bairros com maior número de casos na AP 3.2 são: Encantado, com 16 casos (22,97%); Piedade, com 15 casos (21,62%) e Engenho de Dentro, com 7 casos (10,81%).

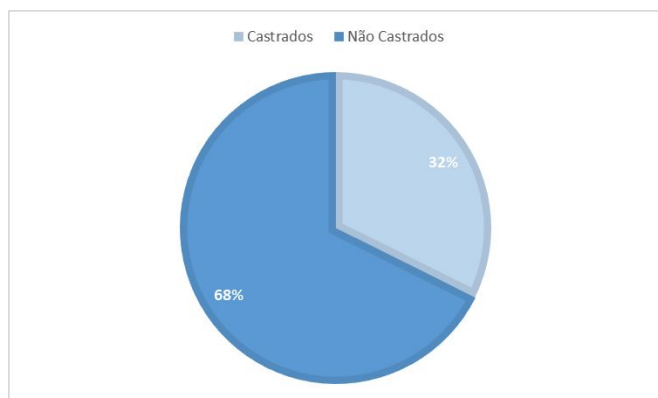
Mapa 2. Distribuição espacial dos casos confirmados de leishmaniose visceral canina (LVC) na Área Programática 3.2 (AP3.2), entre janeiro e abril de 2024, no MRJ.



Fonte: Elaborado pelas autoras. S/IVISA-RIO/CVZ. *Consultado em maio de 2024. Dados sujeitos à revisão.

Quanto à análise sobre o status reprodutivo, 69 cães (68%) entre os 102 casos confirmados de LVC, entre janeiro e abril de 2024, no município do Rio, não são castrados (gráfico 3). Esse dado é de extrema relevância para o planejamento das ações de saúde pública, sendo a castração uma medida de controle da LVC, visto que há transmissão por via placentária da doença.

Gráfico 3. Casos confirmados de LVC de acordo com o status reprodutivo, entre janeiro e abril de 2024.

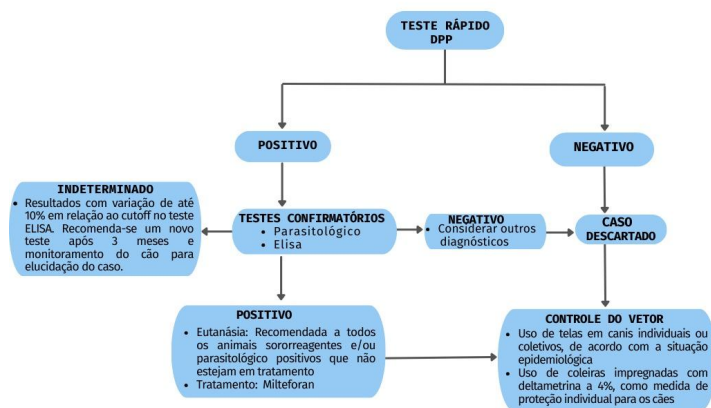


Fonte: S/IVISA-RIO/CVZ. *Consultado em maio de 2024. Dados sujeitos à revisão.

E o que há de diagnóstico disponível?

A investigação dos casos notificados, no nosso município, é realizada pelo CCZ e CJV. Os passos seguintes estão demonstrados na Figura 2.

Figura 2. Fluxograma para a abordagem diagnóstica em cães com sinais clínicos e/ou alterações laboratoriais compatíveis com LVC.



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

Como notificar suspeita ou confirmação de LVC?

Casos suspeitos ou confirmados de LVC precisam ser notificados à SMS, via preenchimento de formulário eletrônico, de preenchimento simples, disponível na aba de serviços do site da vigilância sanitária. Os dados são sigilosos e não são divulgados. Tanto o profissional médico veterinário no atendimento clínico, quanto o responsável pelo animal podem efetuar a notificação da doença suspeita ou confirmada. Além disso, o Laboratório Municipal de Saúde Pública (LASP) após receber a amostra biológica e os dados necessários, também notifica. Essa notificação é importante para que a SMS possa ter conhecimento sobre as áreas com maior risco para a ocorrência de casos humanos e animais, visando à adoção das medidas de controle pertinentes.

Considerações finais

Figura 3. Quadro de medidas preventivas.



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

A leishmaniose visceral é uma doença vetorial grave que apresenta um ciclo biológico complexo e que, se não tratada, pode evoluir para óbito. O cão é a principal fonte de infecção do vetor na área urbana, portanto, as ações de vigilância e prevenção na população canina são de grande importância não somente para os cães, mas também para a população humana, visto que o controle da doença na população canina, possibilita a redução de ocorrência da leishmaniose visceral humana.

As estratégias de Saúde Pública preconizadas pelo Ministério da Saúde para a vigilância, prevenção e controle da leishmaniose visceral no Brasil são direcionadas ao homem, ambiente, vetor e reservatório animal e devem ser realizadas de forma integrada e focalizadas nas áreas de maior risco. Se tratando da prevenção, as medidas utilizadas se baseiam no controle de vetores e dos reservatórios, proteção individual, manejo ambiental, educação em saúde e diagnóstico precoce. A SMS realiza, de forma gratuita, o atendimento dos casos suspeitos de leishmaniose visceral canina no CCZ e CJV e o diagnóstico laboratorial no Centro de Medicina Veterinária Jorge Vaitsman, localizado na Avenida Bartolomeu de Gusmão, 1.120 – Mangueira.

Referências Bibliográficas

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 120 p.: il. color – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. rev. e atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

World Health Organization. (2021). Leishmaniasis. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/leishmaniasis#tab=tab_1

Brasil. Ministério da Saúde. Leishmaniose Visceral. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/leishmaniose-visceral>

Leishmaniose Visceral. (2023). Disponível em: <https://vigilanciasanitaria.prefeitura.rio/zoonoses/leishmaniose-visceral/>

Expediente

Prefeito

Eduardo Paes

Secretário Municipal de Saúde

Daniel Soranz

Subsecretário Executivo

Rodrigo Prado

Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária

Aline Pinheiro Borges

Coordenadoria Geral de Inovação, Projetos, Pesquisas e Educação Sanitária (CGIPE)

Vitória Régia Osório Vellozo

Coordenação de Residências

Carla Oliveira de Castro

Nathaly Pereira Dutra Gonçalves

Elaborado por residentes do Programa de Residência Uniprofissional e Multiprofissional em Vigilância Sanitária:

Alana Gomes de Oliveira Clementino, Carla Ferreira Spata, Gabrielly Brenda Souza do Nascimento, Iamila Nascimento Neves de Oliveira, Karen de Abreu Francisco e Nathália Christovam dos Santos Pimentel.

Revisão

Coordenadoria Geral de Inovação, Projetos, Pesquisas e Educação Sanitária (CGIPE)

Carla Oliveira de Castro; Fabricio Fusco; Nathaly Pereira Dutra Gonçalves; Vitória Régia Osório Vellozo.