



Leishmaniose Visceral Canina – LVC

A Diretoria de Vigilância em Saúde alerta para o **aumento da Leishmaniose Visceral Canina** nas seguintes localidades do município de Florianópolis: Canto dos Araçás, Canto da Lagoa e Costa da Lagoa.

A leishmaniose visceral (LV) ou calazar é uma doença transmitida pelo mosquito palha (*Lutzomyia longipalpis*) que, ao picar, introduz na circulação do hospedeiro o protozoário *Leishmania chagasi*. Essa transmissão ocorre apenas através da picada do mosquito fêmea infectado. Na área urbana, **o cão é o principal reservatório do protozoário e fonte de infecção para os vetores**. A doença não é contagiosa nem se transmite diretamente de uma pessoa para outra, nem de um animal para outro, tampouco dos animais para as pessoas.

No ano de 2010, foram diagnosticados os quatro primeiros casos autóctones de leishmaniose visceral canina (LVC) na localidade do Canto dos Araçás, bairro da Lagoa da Conceição, região leste de Florianópolis. Por conta desse achado, foi desenvolvido um Plano de Contingência de Ações de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Florianópolis, em parceria com o Ministério da Saúde e a Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina (SES). Desde 2010 o Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) realiza inquéritos sorológicos nas comunidades, mediante a coleta de sangue dos cães, análise laboratorial, eutanásia dos animais soro reagentes, adoção de medidas relacionadas ao meio ambiente e de caráter educativo/informativo junto aos profissionais de saúde e a população.

No período de 2010 a 2013, do total de 78 cães soro reagentes, foram autorizadas pelos proprietários 45 eutanásias; ainda permanecem 33 cães na área de alta vulnerabilidade, contribuindo para manutenção da doença de forma enzoótica e aumentando o risco de infecção em humanos (3).

Destaca-se que em 2013, dos 29 animais soro reagentes, 4 são procedentes do Canto da Lagoa e 12 da Costa da Lagoa, o que indica a expansão da doença para áreas contíguas à do foco inicial (3).

Considerando o exposto, a Diretoria de Vigilância em Saúde recomenda e informa que:

- Todas as medidas preventivas dirigidas ao vetor, população canina e população humana sejam intensificadas nas regiões afetadas, conforme Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral, disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_controle_leishmaniose_visceral_1edicao.pdf



- O tratamento de cães não é uma medida recomendada pelo Ministério da Saúde, uma vez que não há tratamento eficaz e o cão permanece como reservatório, mesmo após realização de tratamentos.
- Até o presente momento, o Ministério da Saúde não recomenda a vacinação de cães como medida de saúde pública, também por falta de comprovação de eficácia desta medida (4).

Além disso, alertamos para importância de suspeição e realização de diagnóstico diferencial em pacientes com febre e sintomas hepáticos procedentes das áreas afetadas.

Definição de caso de Leishmaniose Visceral Humana (LVH):

1 - Caso humano suspeito:

Todo indivíduo proveniente de área com ocorrência de transmissão, com febre e esplenomegalia, desde que descartados os diagnósticos diferenciais mais frequentes na região.

2 - Caso humano confirmado:

a. **Por critério clínico-laboratorial** – a confirmação dos casos clinicamente suspeitos deverá preencher no mínimo um dos seguintes critérios: (I) encontro do parasita no exame parasitológico direto ou cultura; (II) imunofluorescência reativa com título 1:80 ou mais, desde que excluídos outros diagnósticos diferenciais.

b. **Por critério clínico-epidemiológico** – paciente de área com transmissão de LV, com suspeita clínica sem confirmação laboratorial, mas com resposta favorável ao teste terapêutico.

Encaminhamento do paciente: Caso ocorra a suspeita de LVH de um paciente faz-se a notificação e encaminha-se o paciente (criança ou adulto) para confirmação do diagnóstico no Hospital Nereu Ramos, Ambulatório de Referência em Leishmaniose, marcando consulta através do telefone 3216-9371.

Lembramos que todo caso suspeito de LVH é de notificação compulsória.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral**. Brasília, DF, 2008.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de Vigilância Epidemiológica**. 7ª edição, DF, 2009.
3. Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **Informativo Epidemiológico nº 01/2014**. Ano XII.
4. Santa Catarina. Sistema Único de Saúde. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Gerência de Vigilância de Zoonoses e Entomologia. **Guia de Orientação para Vigilância de Leishmaniose Visceral Canina (LVC)**. Ano 2013.