

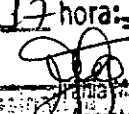


**GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Ofício Cir.18/2017-CVS/SESA

Macapá-AP 04 de julho/2017.

Ao
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA/AP

CRM-AP
Protocolo nº 639/2017
17/07/17 hora: 15:34 h.

Nayma Picanço Assistente Administrativa

Assunto: Nota informativa sobre 1º caso de Leishmaniose Visceral Canino (LVC) Autóctone do Estado do Amapá.

Cumprimentando-o (a) cordialmente, informamos a Vossa Senhoria que esta Coordenadoria confirmou o primeiro caso autóctone de Leishmaniose Visceral Canino-LVC, em um cão de residência no bairro Jardim Marco Zero, conforme Nota Informativa em anexo.

Solicitamos que a referida Nota Informativa seja encaminhada aos setores competentes. Maiores informações com a Médica Veterinária/LACEN-AP Nayma Picanço pelo cel. (96)98141-7779.

Atenciosamente,


CLOVIS OMAR DA MIRANDA
Coordenador da CVS/SESA

A ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO
PUBLICAR NO PORTAL MEDICO
MACAPÁ, 26/07/2017


Dr. Benimar dos Santos Barbosa
Presidente/CRM-AP
CRM/AP nº 381



GOVERNO
DO ESTADO
AMAPÁ

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GRUPO DE TRABALHO DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA (LVC)

NOTA INFORMATIVA SOBRE O PRIMEIRO CASO DE LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA – LVC AUTÓCTONE DO AMAPÁ

As leishmanioses são consideradas primariamente como zoonoses podendo acometer o homem, quando este entra em contato com o ciclo de transmissão do parasito, transformando-se em uma antropozoonose. Atualmente, encontra-se entre as seis endemias consideradas prioritárias no mundo. As leishmanioses são doenças causadas por protozoário do gênero *Leishmania sp*, transmitida pela picada de um flebotomíneo, do gênero *Lutzomya sp.*, inseto conhecido como tatuquira, mosquito palha e outros, dependendo da espécie de leishmania envolvida na infecção a doença pode se manifestar na forma de Leishmaniose Tegumentar – LT ou Leishmaniose Visceral – LV. A LT é uma doença que acomete pele e mucosa, enquanto que a LV acomete vísceras, principalmente fígado e baço.

O Estado do Amapá já é reconhecidamente endêmico para LT, com transmissão da doença em todos os 16 municípios, com presença de várias espécies de flebotomíneos considerados vetores da doença.

Quanto a LV, até o ano 2016, o estado do Amapá era considerado epidemiologicamente como Silencioso vulnerável não receptível para LV, pois ainda não havia sido diagnosticado nenhum caso humano nem canino tendo como fonte de infecção algum município do estado, nem havia sido registrado oficialmente a presença do pelo vetor da LV, *L. longipalpis*.

A LV em humanos é uma doença crônica, sistêmica, caracterizada por febre de longa duração, perda de peso, astenia, adinamia, hepatoesplenomegalia e anemia, dentre outras. Quando não tratada, pode evoluir para óbito em mais de 90% dos casos. No homem o período de incubação é de 10 dias a 24 meses, com média entre 2 a 6 meses e, no cão, varia de 3 meses a vários anos, com média de 3 a 7 meses.

No mês de março de 2017, o LACEN/AP, recebeu um exame oriundo do Laboratório H. Pardinni de Minas Gerais, com resultado Eliza positivo para LVC, solicitado por uma veterinária da rede clínica veterinária particular de Macapá, de um cão residente no bairro Jardim Marco Zero, foi então providenciada nova coleta de sangue para confirmação da análise laboratorial, que foi então confirmado a positividade pelo método Eliza. Diante deste fato foi informado o caso para as Coordenadorias de Vigilância em Saúde Estadual e Municipal, para desencadear as atividades diante do possível primeiro caso autóctone de leishmaniose visceral canina - LVC do estado.

De acordo com o que preconiza o Ministério da Saúde, diante do primeiro caso autóctone de LVC, foi providenciada a informação imediata do caso ao MS e desencadeadas as seguintes atividades de Vigilância do caso:

Investigação epidemiológica

No dia 12 de maio, técnicos da CVS/SEMSA e CVS/SESA, se dirigiram para a residência do cão para dar início a investigação epidemiológica do caso. Foi informado pela proprietária do cão que se tratava de cão de rua, que foi acolhido por esta proprietária desde janeiro de 2016, pois a mesma já vinha oferecendo anteriormente alimentação e alguns cuidados ainda na rua para o animal, que estava muito doente e o recolheu para dentro de casa nesta data

NOTA INFORMATIVA SOBRE O PRIMEIRO CASO DE LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA – LVC AUTÓCTONE DO AMAPÁ

e o levou para uma clínica veterinária para internação, porém, este animal teve um primeiro dono antes de estar na rua, numa residência no mesmo bairro, que também foi visitada pelos técnicos e investigado o primeiro proprietário, que informou que ganhou o cão filhote de um amigo com aproximadamente 2 a 3 meses de idade, aparentemente sadio, e que conviveu em sua residência por aproximadamente 8 anos, e que em 2015 fugiu para rua e não voltou mais, e que estava apenas com queda de pêlo.

Vigilância entomológica

Também em 12 de maio, foi iniciada a pesquisa entomológica pelas residências em que o animal conviveu e vizinhanças, com colocação de armadilhas por três dias seguidos em cada residências e coleta diária das capturas de insetos para identificação das espécies capturadas. Com a evidências de fracasso nas capturas, foi decidida a ampliação do raio de captura, com pesquisa na área próxima ao Garden Shopping, para possibilitar positividade na captura. Nesta área foram capturados vários exemplares de flebotomíneos, ainda em estudo para identificação da espécie.

Coleta de fragmento de pele, aspirado de linfonodo e medula, para identificação da espécie de leishmaníase

Em 30 de maio, foi realizada a anamnese, ultrassonografia e coleta de amostras de pele, medula e linfonodo do cão positivo em uma clínica veterinária particular, para envio a FIOCRUZ-RJ, com o objetivo de identificar a espécie de Leishmania envolvida na infecção. Ainda no aguardo do resultado da cultura e PCR.

Inquérito sorológico canino

Nos dias 31/05, 01/06, 19/06 e 20/06 foi realizado o inquérito sorológico, em que foram coletadas 101 amostras de sangue de cães das proximidades do cão positivo, com o objetivo de vigilância da transmissibilidade da doença no bairro. As amostras encaminhadas ao LACEN-AP, foram submetidos ao Método Elisa (Método diagnóstico preconizado pelo MS).

Comunicação e divulgação para sociedade em geral sobre o caso

Foi providenciado texto informativo do ocorrido para divulgação no site da SESA/GEA, com agendamento de entrevista nas emissoras de televisão para informação a sociedade civil em geral.

Reunião entre a CVS/SESA e SEMSA-MCP, para alinhamento das ações

Dia 14 de junho realizada reunião entre as secretárias de saúde do estado e município de Macapá, na SEMSA, para alinhamento das ações e definição do técnico coordenador dos eventos, que foi nomeada Médica Veterinária Nayma Picanço.

Criação do Grupo de Trabalho – GT de vigilância e controle da LVC

Criação do GT para discussão e tomada de decisão das medidas de controle da LVC, formado pelo corpo técnico das Zoonoses/CVS da SEMSA e SESA, LACEN-AP e Entomologia/LACEN-AP. Com definição da Sala de Situação do Estado/CVS/SESA para funcionar como local de reunião do GT.

Proposta de realização de seminário de atualização em vigilância e manejo clínico da leishmaniose em geral

Será realizado Seminário com o tema Leishmaniose Visceral, para alertar e atualizar profissionais de saúde que atuam na vigilância e assistência da LV e LVC.

NOTA INFORMATIVA SOBRE O PRIMEIRO CASO DE LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA – LVC AUTÓCONE DO AMAPÁ

De acordo com Ministério da Saúde são preconizadas as seguintes medidas de prevenção e controle

1. Medidas de prevenção

a. Dirigidas à população humana

Medidas de proteção individual, tais como: uso de mosquiteiro com malha fina, telagem de portas e janelas, uso de repelentes, não se expor nos horários de atividade do vetor (crepúsculo e noite) em ambientes onde este habitualmente pode ser encontrado.

b. Dirigidas ao vetor

Manejo e saneamento ambiental, por meio da limpeza urbana, eliminação e destino adequado dos resíduos sólidos orgânicos, eliminação de fonte de umidade, não permanência de animais domésticos dentro de casa, dentre outras ações que reduzam o número de ambientes propícios para proliferação do inseto vetor.

c. Dirigidas aos cães

- Controle da população canina errante;
- nos casos de doação de animais, realizar exame sorológico para LV antes da doação;
- uso de telas em canis individuais ou coletivos;
- coleiras impregnadas com deltametrina a 4%, como medida de proteção individual para os cães.

OBS: Ainda não há estudos que avaliem o uso das vacinas para LVC.

2. Medidas de controle

Em virtude das características epidemiológicas e do conhecimento ainda insuficiente sobre os vários elementos que compõem a cadeia de transmissão da LV, as estratégias de controle desta endemia ainda são pouco efetivas e estão centradas no diagnóstico e tratamento precoces dos casos humanos, redução da população de flebotomíneos, eliminação dos reservatórios e atividades de educação em saúde.

Vale destacar que as ações voltadas para o diagnóstico e tratamento dos casos e as atividades educativas devem ser, em todas as situações, priorizadas, lembrando que as demais medidas de controle devem estar sempre integradas, para que possam ser efetivas.

a. Orientações dirigidas ao controle do vetor

A indicação das atividades voltadas para o controle vetorial dependerá das características epidemiológicas e entomológicas de cada localidade.

As recomendações propostas para cada área estão descritas conforme a classificação epidemiológica. Para mais informações, ver o Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral (2006).

As ações de controle deverão sempre ser realizadas de forma integrada.

b. Orientações dirigidas ao controle do reservatório canino

Eutanásia de cães

Recomendada a todos os animais com sorologia positiva ou parasitológico positivo. Para a realização da eutanásia, basear-se na Resolução nº 1.000, de 11 de maio de 2012, do Conselho Federal de Medicina Veterinária, que dispõe sobre os procedimentos e métodos de eutanásia em animais e dá outras providências, entre as quais merecem destaque:

- os procedimentos de eutanásia são de exclusiva responsabilidade do médico veterinário, que, dependendo da necessidade, pode delegar sua prática a terceiros, que os realizará sob sua supervisão. Na localidade ou município onde não existir médico veterinário, a responsabilidade será da autoridade sanitária local;

- realizar, segundo as legislações municipal, estadual e federal, no que se refere à compra e armazenamento de drogas, saúde ocupacional e a eliminação de cadáveres e carcaças;

- os procedimentos de eutanásia, se mal empregados, estão sujeitos à legislação federal de crimes ambientais.

Destino de cadáveres

Os cadáveres de animais submetidos à eutanásia ou que tiveram morte devido à leishmaniose deverão ser considerados como resíduos de serviços de saúde. Portanto, o destino dos cadáveres desses animais deverá obedecer ao previsto na RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

CLÓVIS OMAR SÁ MIRANDA
Coordenador de Vigilância em Saúde

De acordo,


GASTÃO VALENTE CALANDRINI DE AZEVEDO
Secretário de Estado da Saúde