

LEISHMANIOSE – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Carolina de Souza Tavares¹

Raquel de Abreu Pereira¹

Leandro Silva de Araújo²

carolsouza997@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Leishmaniose; leishmania; flebótomo; zoonose; LVC.

INTRODUÇÃO

A leishmaniose é uma doença imunomediada causada por protozoários do gênero *Leishmania* principalmente pela espécie *Leishmania infantum chagasi*. A transmissão ocorre através da picada da fêmea do flebotomíneo *Lutzomia longipalpis*, que infecta hospedeiros mamíferos com o parasita intracelular obrigatório. Sua multiplicação é por divisão binária, ocorrendo repetidamente até a destruição das células hospedeiras. No trato alimentar dos flebotomos a forma amastigota se transforma em promastigota - forma flagelada, alongada e móvel. A forma infectante é a promastigota metacíclica e vira amastigota nos macrófagos (NELSON E COUTO, 2015). A doença decorre da visceralização do agente, de sua reprodução e colonização principalmente das células do sistema mononuclear fagocitário. Por se tratar de uma doença sistêmica, o diagnóstico é mais difícil, pois apresenta semelhanças com a seborreia, piodermatite, erliquiose, escabiose, atopia, doenças autoimunes, neoplasia e doença de Lyme (MACHADO et al., 2007). São descritos dois tipos de leishmaniose: tegumentar ou cutânea que se caracteriza por feridas na pele e se localizam com maior frequência nas partes descobertas do corpo; e a visceral ou calazar, que é uma doença sistêmica, pois acomete vários órgãos internos, principalmente o fígado, o baço e a medula óssea. Por se tratar de uma zoonose presente em mais de 70 países do mundo, inclusive no Brasil, o objetivo do trabalho é elaborar uma breve revisão sobre a leishmaniose e suas medidas de controle e prevenção.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, onde foram utilizados artigos nas plataformas de busca Scielo, Google Acadêmico, Revista Veterinária, pesquisados entre os dias 18 e 23 de agosto de 2019. Foram utilizados os descritores: leishmaniose canina; leishmaniose no Brasil; histórico e perspectiva de controle.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Brasil vivencia uma situação na qual endemias que se pensavam esquecidas, ressurgem com grande impacto e muitas vezes com perfis de morbi-mortalidades diferentes daqueles já conhecidos. Este é o caso da leishmaniose visceral, uma doença caracteristicamente rural e associada a condições precárias de vida, que encontra no espaço urbano ambiente favorável para se estabelecer e desenvolver (BRASIL, 2017). A história da leishmaniose visceral no Brasil foi inicialmente associada ao campo, baseada especialmente em estudos em Sobral, no estado do Ceará, de 1954 a 1956, quando uma grave epidemia levou a dezenas de mortes

¹Acadêmicos do Curso de Medicina Veterinária da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó

²Graduado, Mestre e Doutor em Medicina Veterinária Preventiva-UFV; Professor da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

(RANGEL E VILELA, 2008). A transmissão da doença foi relatada em mais de 1.600 municípios em 19 dos 27 estados brasileiros e está presente até o momento em todas as regiões do país, com destaque para a região nordeste (RANGEL E VILELA, 2008). Apesar dos esforços, a leishmaniose visceral tem aumentado significativamente sua importância no contexto epidemiológico em decorrência do processo de urbanização e das alterações no ambiente natural (BORGES *et al*, 2007). O controle da doença tem sido realizado pela adoção de três medidas básicas: o tratamento dos casos humanos, a eutanásia de cães soropositivos e a redução da população de vetores, através da aplicação de inseticida nos domicílios situados em área endêmica (BORGES *et al*, 2007). A vigilância epidemiológica é um dos componentes do Programa de Controle da Leishmaniose Visceral (PCLV) que visa reduzir as taxas de letalidade e o grau de morbidade através do diagnóstico e tratamento precoce dos casos humanos, bem como da diminuição dos riscos de transmissão mediante controle da população de reservatórios e vetores. O novo enfoque do PCLV incorpora áreas sem ocorrência de casos humanos ou caninos da doença nas ações de vigilância e controle, objetivando evitar ou minimizar a expansão da doença (GONTIJO E MELO, 2004). O tratamento do cão é uma forma de controle individual, que tem como objetivo reduzir a carga parasitária, restaurar a resposta imune adequada, promover a cura clínica e prevenir recaídas. A eutanásia é a última forma de controle e, de fato, a menos eficiente. Prova disso é que a política brasileira de prevenção da doença, por meio da eutanásia de milhares de cães, não proporcionou nos últimos 50 anos nenhuma mudança no controle da doença (RIBEIRO, 2007). O entendimento das interações entre mudanças do meio ambiente urbano e os flebotômíneos vetores constituem um pré-requisito para o desenvolvimento de ações apropriadas de prevenção e estratégias de controle (GONTIJO E MELO, 2004). Repelir o mosquito é uma importante medida profilática, pois sem picada não há transmissão. Deve-se tentar a redução do contato vetorial através de inseticidas de uso residual (onde houver a notificação de casos em menores de 10 anos), do uso de medidas de proteção individual como mosquiteiros, telas finas nas janelas e portas, repelentes e roupas que protejam as áreas expostas, e de distanciamento mínimo de 200 a 300 metros das moradias em relação à mata (RIBEIRO, 2007).

Dentro dessa ótica, o uso de coleiras repelentes empregadas com deltametrina, além do uso de repelentes pour-on/spot-on com permetrina e deltametrina, assim como o emprego da vacina Leish-Tec, aprovada pelo MAPA e pelo Ministério da Saúde (IN-31), são importantes medidas profiláticas para com os cães (MAPA, 2017). Aliadas a estas medidas, as atividades de capacitação continuada dos profissionais de saúde e o incentivo ao conhecimento das competências e atitudes da população, deveriam ser valorizadas diante dos problemas mórbidos, relevantes para a aceitação e participação efetivas nas ações profiláticas. Salienta-se a necessidade de manter as medidas de controle já realizadas com um diferencial, o da educação em saúde (BASANO e CAMARGO, 2004).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do descrito neste trabalho é possível observar que a doença é de grande relevância devido suas implicações à saúde animal e humana. A prática de ações preventivas perante a leishmaniose visceral, ainda necessita de melhor divulgação e de incentivo por parte do governo e da própria sociedade.

REFERÊNCIAS

BASANO, CAMARGO. Leishmaniose tegumentar americana: histórico, epidemiologia

e perspectivas de controle. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.7, n. 3, p. 328-337, Setembro 2004.

BORGES, SILVA, HADDAD, MOREIRA, MAGALHÃES, RIBEIRO, FIÚZA. Avaliação do nível de conhecimento e de atitudes preventivas da população sobre a leishmaniose visceral em Belo Horizonte. **Cad. Saúde Pública**, vol.24 no.4 , 2008

BRASIL, Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), **Guia: Leishmaniose: Vacina, tratamento ou sacrifício animal como estratégia de saúde única**, Brasília, 2017.

GONTIJO, MELLO. Leishmaniose visceral no Brasil: quadro atual, desafios e perspectivas. *Rev. bras. epidemiol.* vol.7 no.3 , 2004.

MACHADO, J. G.; HOFFMANN, J. L.; LANGONI, H. **Imunopatologia da leishmaniose visceral canina**. *Clínica Veterinária*, n.71, p. 50-58, 2007.

NELSON R.W.; COUTO CG. **Medicina interna de pequenos animais**. 5.ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

VERONESI, R.; FACACCIA, R. **Tratado de Infectologia**. 2^oed. p. 1254, 2004.

RANGEL F.R.; VILELA, M.L. *Lutzomyia longipalpis* (Diptera, Psychodidae, Phlebotominae) and urbanization of visceral leishmaniasis in Brazil. **Cad. Saúde Pública**, vol.24 n^o.12 ,. 2008

RIBEIRO, V. M. Leishmaniose visceral canina: aspectos de tratamento e controle. *Clínica Veterinária*, n.71, p. 66-76, 2007.