



Débora Roner Barros¹, Fabrício Igor Mendes Guimarães², Sthefane Cristina Rodrigues da Silva³, Lucas Alisson Andrade Almeida^{4*}, Matheus Henrique Oliveira Silva², Jordana Costa Alves de Assis⁵

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Contagem - UNA – Contagem/MG – Brasil –*Contato:ronerdebora@gmail.com

²Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Belo Horizonte- UNA – Belo Horizonte/MG – Brasil

³Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário do Barreiro - UNA – Belo Horizonte/MG – Brasil

⁴Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Belo Horizonte- UNA – Belo Horizonte/MG – Brasil –*Contato: medvetlucasadestra@gmail.com

⁵Docente do Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Belo Horizonte - UNA– Belo Horizonte/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

A Clamidiose aviária, também conhecida como psitacose, é uma zoonose causada pela bactéria *Chlamydia psittaci*, que acomete aves, e principalmente os psitacídeos (domésticos e selvagens), podendo infectar também mamíferos¹. Sua transmissão se dá principalmente pelo contato com secreções nasais, fezes e pela via aerógena. É uma doença de caráter sistêmico, infectando primeiramente o trato respiratório, e devido a sua difícil identificação, e sendo uma enfermidade grave e de difícil tratamento, rapidamente leva ao óbito². Em humanos pode evoluir rapidamente de uma infecção respiratória para uma pneumonia atípica. O agravamento e disseminação da doença está intimamente ligada com o recorrente tráfico de animais exóticos, devido ao estresse, e condições sanitárias precárias.^{2,3}

Trata-se de uma das principais zoonoses de origem aviária, impactando a economia e a saúde pública. Visto que os *Psitaciformes* são os mais mantidos em cativeiro, consequente de sua popularidade. Portanto, o desconhecimento da espécie, seu comportamento, manejo inadequado, e sua crescente comercialização irresponsável, torna-se uma grave problemática para a saúde pública e meio ambiente.^{1,2}

Este trabalho tem como objetivo apresentar o agente, aspectos relacionados com a enfermidade, inclusive métodos de diagnóstico, tratamento e prevenção, além de evidenciar a importância da clamidiose para a saúde pública, e a urgência de se tornar uma doença de notificação obrigatória.

MATERIAL ou MATERIAL E MÉTODOS

Como base para esse trabalho foram utilizadas publicações científicas preferencialmente mais recentes, retirados dos bancos de dados de pesquisa científica como: Scielo, Portal de periódicos da CAPES, Google Acadêmico, Livros acadêmicos e Scopus. As palavras chaves utilizadas na busca para realização do trabalho foram: Psitacose, Clamidiose aviária, tráfico de aves silvestres, e *Chlamydia psittaci*.

RESUMO DE TEMA

A bactéria *Chlamydia psittaci* é o agente infectocontagioso responsável pela clamidiose aviária, psitacose e ornitose em outras espécies de aves^{4,5}. O agente infeccioso é um cocobacilo, Gram negativo e intracelular obrigatório¹, sem estruturas de motilidade, sendo sua entrada na célula mediada por processos de endocitose do hospedeiro^{1,3,4,5}.

A transmissão de *C. psittaci* é geralmente horizontal, por regurgitação materna, contato com secreções nasais, oculares e fezes², e, em humanos, ocorre principalmente por via aerógena e contato direto com infectados^{6,7}.

A doença afeta principalmente aves em cativeiro, em aviários, zoológicos ou residências. Muitas aves adultas permanecem assintomáticas, mas continuam eliminando o agente⁸, facilitando a disseminação por fômites.

A biologia do agente infeccioso é marcada por duas fases: o Corpo Elementar (CE), forma extracelular inerte e infecciosa, e o Corpo Reticular (CR), forma intracelular replicativa responsável pela formação de novos CE. Após a entrada na célula hospedeira, forma-se um vacúolo endossomal e um corpúsculo de inclusão, modificado pela bactéria para evadir o sistema imune. A replicação ocorre por fissão binária em 9 a 12 horas, originando novos CE liberados por lise celular, extrusão ou exocitose. O ciclo completo leva cerca de 48 horas^{1,2} (Figura 1). Os CE são resistentes no ambiente e à dessecação, especialmente quando protegidos por matéria orgânica como secreções e fezes, mas são sensíveis ao calor e a substâncias que destroem sua camada lipídica, como formaldeído, peróxido de hidrogênio a 3%, etanol a 70% e compostos de amônio quaternário^{1,9}. Condições como transporte inadequado, superlotação e tráfico de silvestres aumentam o risco de transmissão e manifestações clínicas^{1,2}.

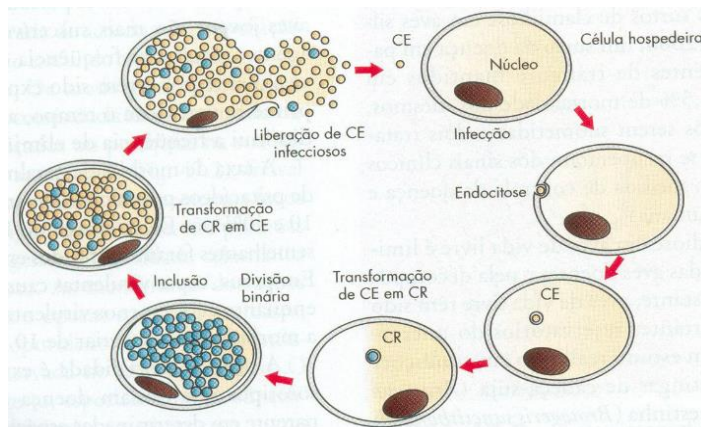


Figura 1: Ciclo de desenvolvimento da *C. psittaci* nas células do hospedeiro (Fonte: COSTA, 2013).

Os sinais clínicos muitas vezes são inespecíficos e variáveis, dependendo de fatores como imunidade, patogenicidade da cepa, idade e infecções concomitantes^{3,9}. Muitas aves são portadoras assintomáticas e fatores estressores que afetem a imunidade, como estresse, deficiências nutricionais e infecções secundárias¹⁰ reduzem a imunidade e podem predispor ao aparecimento dos sinais clínicos como distúrbios respiratórios, descarga nasal, conjuntiva muco-purulenta, diarreia, poliúria, apatia, conjuntivite, enterite, aerossaculite, pneumonia e hepatoesplenomegalia (Figura 2). As fezes tornam-se geralmente verdes ou amarelo-esverdeadas, indicando envolvimento hepático. A forma assintomática é comum e em aves jovens com manifestação super-aguda pode levar ao óbito em poucas horas, dificultando assim o controle da doença¹. Os sinais clínicos da clamidiose humana são inespecíficos: febre, calafrios, cefaleia, mialgia, mal-estar, tosse seca e dispnéia, podendo evoluir para formas graves e multissistêmicas³. Além disso, quadros de endocardite mitral com destruição tecidual, pneumonia grave e sintomas semelhantes aos de infecções respiratórias também podem ser observados³.

O diagnóstico da clamidiose subclínica nas aves é difícil, pois não há sinais patognômicos^{1,3,6}. O diagnóstico baseia-se no somatório de informações epidemiológicas, sobre a ocorrência anterior da doença na localidade ou plantel, exames clínicos e exames laboratoriais. O principal método de diagnóstico laboratorial utilizado baseia-se principalmente em exames moleculares, como a PCR, sendo este considerado o método mais sensível e específico, embora sujeito a falsos negativos pela eliminação intermitente da bactéria pelo organismo do hospedeiro. Exames complementares como radiografias, hematologia, sorologia também são utilizados. Neste aspecto, exames sorológicos auxiliam na triagem, mas não indicam infecção ativa^{3,6,9}.

O tratamento é prolongado e requer utilização de antibióticos, principalmente doxiciclina por 45 dias. A resposta pode variar, pois há formas resistentes aos fármacos^{3,8,9,11}. Em humanos, o tratamento também



é feito com tetraciclina e, em alguns casos, com macrolídeos¹¹.

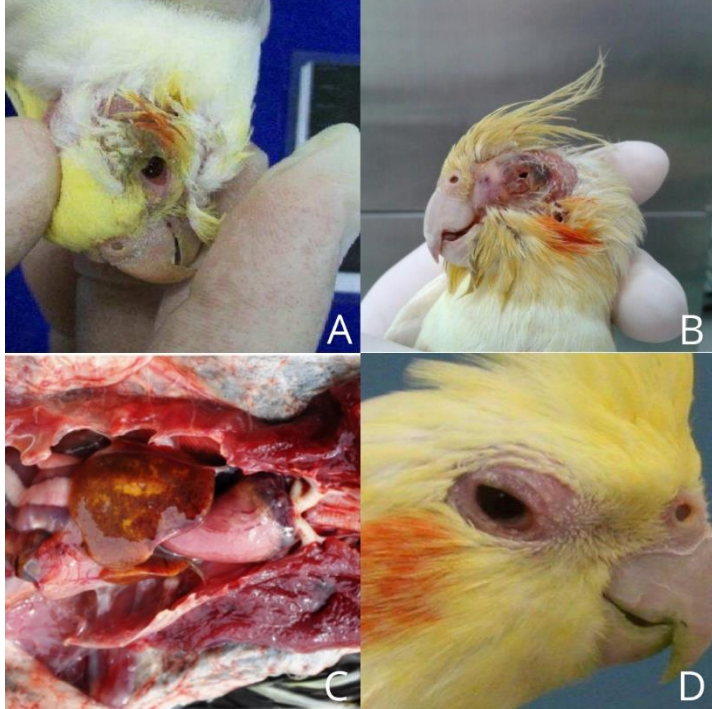


Figura 2: A. *Nymphicus hollandicus* (Calopsita) com conjuntivite severa (Vasconcelos, 2013) B. Clamidiose aguda em calopsita (Fonte Costa, 2013); C. Hepatomegalia (fígado aumentado) e manchas amareladas em calopsita (Fonte: Casagrande, 2014); D. Conjuntivite moderada em calopsita (Fonte: Vasconcelos, 2013)

A prevenção baseia-se em boas práticas de manejo, limpeza rigorosa, quarentena, controle sanitário e orientação aos tutores. Embora seja uma zoonose grave e de notificação obrigatória em alguns países, o Brasil ainda carece de controle epidemiológico estruturado. Como não há vacinas disponíveis, a biossegurança e a prevenção são as principais medidas contra a clamidiose aviária^{1,2,7}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A clamidiose aviária é uma zoonose de grande relevância, especialmente devido à proximidade entre aves e seres humanos em ambientes domésticos e comerciais. O conhecimento sobre sinais clínicos, diagnóstico, tratamento e prevenção é essencial para proteger tanto a saúde das aves quanto a segurança das pessoas que com elas convivem. Fatores como o tráfico de animais silvestres e o manejo inadequado de aves contribuem para a disseminação da infecção. O papel do médico veterinário é central, orientando tutores e criadores quanto aos riscos da doença e enfatizando que a clamidiose geralmente se manifesta em situações de estresse, manejo incorreto ou baixa imunidade. Ademais urge-se de novas pesquisas para avaliar a prevalência da clamidiose em diferentes regiões do país, desenvolver métodos diagnósticos mais acessíveis, estudar alternativas terapêuticas e estratégias preventivas eficazes, a fim de reduzir os impactos sobre a saúde animal e humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. COSTA, Priscila M. **Clamidiose em aves silvestres e seu risco à saúde pública**. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2013
2. SCHERER, Anderson S. **Tráfico de fauna silvestre: um potencializador de risco para a clamidiose**. PUBVET, v.15, n.07, a871, p.1-12, jul. 2021.

3. PROENÇA, Laila M. **Infecção por *C. psittaci*: uma revisão com ênfase em psitacídeos**. Ciência Rural, v.41, n.5, p.841-847, maio 2011.
4. MCVEY, D. Scott et al. **Microbiologia Veterinária**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
5. VASCONCELOS, Tassia C. **Chlamydia psittaci em aves silvestres e exóticas: uma revisão com ênfase em saúde pública**. REGET, v.20, p.662-671, jan.–abr. 2013.
6. PICCOLI, Ronaldo J. **Clamidiose aviária**. PUBVET, v.15, n.08, p.1-10, ago. 2021.
7. FILHO, Alessandro D. **Características, transmissão e medidas de controle da clamidiose aviária**. In: Ciência Animal e Veterinária: Tópicos Atuais em Pesquisa. v.3, p.54-63, 2023.
8. DIAS, Lara. **Incidência de clamidiose em psitacídeos e seus riscos à saúde pública**. Trabalho de Conclusão de Curso – IF Goiano, Ceres, 2021.
9. ALMEIDA, Yasmin T. **Clamidiose em animais silvestres**. PUBVET, v.17, n.03, p.1-9, 2023.
10. CASAGRANDE, Renata A. **Diagnóstico imunohistoquímico e caracterização anatomopatológica de clamidiose em psitacídeos**. Pesquisa Veterinária Brasileira, v.27, n.2, p.75-79, set. 2014.
11. LIMA, Dennis F. **Psitacose na interface entre humanos e aves**. Revista Científica de Medicina Veterinária e Zootecnia, v.12, n.2, set. 2023.