**LEISHMANIOSE VISCERAL: DESAFIOS NO CONTROLE E IMPORTÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA**

OLIVEIRA, Eder Júnior Rezende1\*; CHAVES, Ana Carolina Rezende1; GONÇALVES, Laura Lage1; SILVA, Maria Thereza Gomes de Freitas Rocha1; VALADÃO, Marisa Caixeta2; DRUMOND, Mariana Resende Soares2

*1Graduando (a) em Medicina Veterinária, Unipac –Lafaiete, MG, 2Docentes do curso de Medicina Veterinária, Unipac – Conselheiro Lafaiete, MG.* *\*221-002565@aluno.unipac.br*

**Resumo**: A leishmaniose visceral (LV) é uma doença infecciosa, zoonótica, causada pelo protozoário *Leishmania infantum*, um parasito intracelular obrigatório das células do sistema mononuclear fagocítico de hospedeiros vertebrados. Esse parasito pode infectar uma ampla gama de hospedeiros, todavia, *L. infantum* possui como principal reservatório urbano o cão doméstico e a proximidade entre este animal e os humanos, propicia o caráter zoonótico da infecção. O parasito é transmitido através da picada de insetos hematófagos infectados pertencentes ao gênero *Lutzomyia*, que possuem conhecida capacidade de adaptação a diversos ambientes. Na região Sudeste do país, a espécie de maior importância epidemiológica envolvida na transmissão é *Lutzomyia longipalpis*. Considerando o caráter zoonótico e a complexidade epidemiológica da doença no Brasil, são necessárias abordagens holísticas dentro do contexto de saúde única, através de medidas que busquem a preservação da saúde das pessoas, animais e do meio ambiente. Alterações nas características epidemiológicas clássicas da doença, comprometem o esforço dos órgãos de saúde de muitos países no efetivo controle da doença, nos diferentes ambientes. Desafios no controle e a vacinação como medida profilática serão abordados nesta revisão.

**Palavras-chave**: diagnóstico e controle, *Leishmania infantum*, saúde pública, zoonose

**INTRODUÇÃO**

Em humanos, a leishmaniose visceral possui características clínicas de evolução grave, constituindo um importante problema de saúde pública, não apenas em áreas rurais, mas também urbanas, e está presente em todas as regiões do país (Ministério da Saúde, 2022). O cão doméstico é considerado o mais importante reservatório no ciclo urbano da doença. Ainda que não se observe predisposição racial, sexual ou etária na infecção desses animais por *L. infantum*, cabe ressaltar que o aparecimento de sinais clínicos vai depender da imunocompetência do hospedeiro.

Usualmente a doença no cão é sistêmica e crônica, de evolução insidiosa, todavia, a evolução do quadro clínico para forma aguda e grave pode levar o animal ao óbito em poucas semanas, mesmo se tratada. As manifestações clínicas nos cães podem ser generalizadas como linfadenopatia, esplenomegalia, febre, vômito e diarreia, como também podem apresentar padrão de lesões dermatológicas, por exemplo, alopecia e onicogrifose, e/ou oftálmicas, como ceratoconjuntivite (Brasileish, 2018). Embora a doença nesses animais não apresente de uma forma clínica “clássica”, o diagnóstico preciso é importante para diferenciar ‘exposição passada’ de ‘infecção atual’, ou infecção ‘clínica’ de ‘subclínica’, em última análise, para orientar as decisões sobre o manejo clínico de cães (Dantas-Torres et al., 2019).

**REVISÃO DE LITERATURA**

Em áreas endêmicas como o Brasil, o diagnóstico definitivo de LV nos cães só pode ser emitido se todas as linhas de evidência disponíveis forem interpretadas em conjunto, ou seja, manifestações clínicas, juntamente com os diagnósticos sorológico e parasitológico. O diagnóstico de infecção subclínica nos cães oriundos de áreas endêmicas pode ser problemático devido às limitações inerentes dos ensaios sorológicos e parasitológicos disponíveis. Contudo, ações afirmativas do Ministério da Saúde mudaram os critérios diagnósticos laboratoriais para LV, a fim de reduzir o número de falsos positivos e, assim, o número de cães eutanasiados erroneamente (Dantas-Torres et al., 2019).

A avaliação clínica dos animais deve ir além do exame físico, uma vez que muitos animais não apresentam sinais clínicos aparentes, mas alterações laboratoriais consistentes com a doença. Após avaliação e estadiamento clínico, o médico veterinário poderá então estabelecer a melhor conduta terapêutica em cada caso, afim de reduzir a carga parasitária no animal e atingir melhora clínica e, consequentemente, obter melhor prognóstico para aquele animal (Brasileish, 2018). É imprescindível ressaltar que a LV é uma doença de notificação compulsória e todo caso suspeito deve ser notificado pelo médico veterinário e investigado pelos serviços de saúde (Ministério da Saúde, 2022).

Os cães positivos para doença podem ser tratados com fármaco leishmanicida, sendo a miltefosina o único fármaco aprovado para o tratamento autorizado no país, devendo ser prescrito e acompanhado por médico veterinário (MAPA, 2016). Além disso, é obrigatório que todos os animais em tratamento utilizem coleiras impregnadas com inseticidas tópicos com propriedade repelente, a fim de minimizar o risco de transmissão (Ministério da Saúde, 2022).

Dentre as estratégias para o controle e prevenção da infecção por *L. infantum* em cães, Dantas-Torres et al. (2019) cita a vacinação de cães saudáveis e soronegativos que vivem em áreas endêmicas para reduzir o risco de desenvolvimento de doença. Embora a vacinação não impeça o estabelecimento da infecção, seu uso poderia contribuir para diminuir a carga parasitária em animais suscetíveis, o que pode eventualmente ajudar a limitar a cadeia de transmissão do parasito. Entretanto, apesar dos resultados obtidos pela única vacina comercial contra leishmaniose visceral canina, disponível até maio de 2023, não é preconizada pelo Ministério da Saúde como medida de controle e profilaxia da LV no Brasil para fins de saúde pública. Ademais, estudos anteriores detectaram que essa vacina não foi capaz de produzir uma forma de proteção totalmente esterilizante, uma vez que 43% dos cães vacinados desenvolveram a doença durante um período de acompanhamento de dois anos (Giunchetti et al., 2019).

Segundo diretrizes fornecidas por Brasileish (2018), para animais de áreas endêmicas para LV, é recomendada a adoção de diferentes métodos profiláticos como: uso de coleiras impregnadas com inseticida, exclusão do cadastro como doador de sangue, telar canis, janelas e portas, evitar passeios em horários de maior frequência dos vetores e vacinação de cães soronegativos. Além disso, medidas de combate ao inseto vetor, diagnóstico e tratamento precoce dos casos humanos; diagnóstico e manejo dos cães infectados/doentes; ações de educação em saúde e controle da população canina podem amenizar novas infecções. Por fim, não há medida preventiva que garanta a proteção de todos os cães contra a infecção, visto que não existe um método único, 100% específico e sensível, capaz de associar os sinais clínicos ao perfil da resposta imunológica da doença bem como a carga parasitária nos cães. Sendo assim, atingir a redução das taxas de morbidade e letalidade causadas pela leishmaniose visceral constitui um grande desafio para medicina veterinária, uma vez que as condições ambientais induzidas por mudanças antrópicas têm favorecido a emergência, reemergência e urbanização da leishmaniose visceral no país (Ministério da Saúde, 2022).

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

É imprescindível ressaltar que a vacinação dos cães contra leishmaniose não substitui o uso de coleiras impregnadas com inseticidas tópicos. Assim, faz-se jus alguns questionamentos se a vacina irá proteger o cão contra infecções naturais; se poderá impedir que o cão continue atuando como portador assintomático e fonte de infecção; e qual o período de duração imunológica assegurada pelo imunizante.

Para responder essas e outras questões, deve ser feita uma análise epidemiológica abrangente e considerar as medidas profiláticas complementares para o combate à leishmaniose, e se estas estão sendo utilizadas e se são profícuas. A estratégia de prevenção de primeira linha e a maneira mais eficiente para reduzir o risco de infecção por *L. infantum* em cães é a proteção individual contra picadas de flebotomíneos através do uso de coleiras com repelentes, além de melhorar as condições ambientais e habitacionais, que também podem ajudar a reduzir as populações de vetores no peri e intradomicílio.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

**BRASILEISH** (2018). Diretrizes para o diagnóstico, estadiamento, tratamento e prevenção da leishmaniose canina. Disponível em: <https://www.brasileish.com.br/_files/ugd/3079c5_917ad5b903ef49cb9eb2502929e88b20.pdf>. Acesso em: 28/08/2023.

DANTAS-TORRES, F. et al. Culling Dogs for Zoonotic Visceral Leishmaniasis Control: The Wind of Change. **Trends Parasitol** v. 35, p. 97–101, 2019.

GIUNCHETTI, R. et al. Canine visceral leishmaniasis biomarkers and their employment in vaccines. **Vet Parasitol**, v. 271, p. 87–97, 2019.

**Guia de Vigilância em Saúde**. 5ª ed. (2022). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf>. Acesso em: 28/08/2023.

**MAPA** – Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, Coordenação de Fiscalização de Produtos Veterinários (2016). Nota Técnica nº 11/2016/CPV/DFIP/SDA/GM/MAPA. Processo nº 21000.042544/2016-94. Disponível em: <https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/insumos-agropecuarios/insumos-pecuarios/produtos-veterinarios/legislacao-1/notas-tecnicas/nota-tecnica-no-11-2016-cpv-dfip-sda-gm-mapa-de-1-09-2016.pdf>. Acesso em: 20/08/2023.

**Ministério da Saúde** (2022). Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/leishmanioses-ministerio-da-saude-alerta-para-prevenção](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/leishmanioses-ministerio-da-saude-alerta-para-preven%C3%A7%C3%A3o). Acesso em: 28/08/2023.