

## IMPORTÂNCIA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA SENTINELA EM MUNICÍPIO INDENE PARA LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA

GABRIELA DE CARVALHO JARDIM<sup>1</sup>; TÁBATA PEREIRA DIAS<sup>2</sup>; ALESSANDRA  
AGUIAR DE ANDRADE<sup>3</sup>, REBIS BORGES DE ARAUJO<sup>4</sup>, CAROLINA  
WICKBOLDT FONSECA<sup>5</sup>, MARLETE BRUM CLEFF<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas 1 – [gabrieladecarvalhojardim@gmail.com](mailto:gabrieladecarvalhojardim@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [tabata\\_pd@yahoo.com.br](mailto:tabata_pd@yahoo.com.br)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – [aleandrade1508@hotmail.com](mailto:aleandrade1508@hotmail.com)

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas - [rebis.araujo@gmail.com](mailto:rebis.araujo@gmail.com)

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas - [wickwickboldt@gmail.com](mailto:wickwickboldt@gmail.com)

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas – [marletecleff@gmail.com](mailto:marletecleff@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

Considerada uma doença negligenciada e primariamente uma zoonose vetorial, a Leishmaniose Visceral (LV) encontra-se em franca expansão geográfica e tornou-se um grande problema de Saúde Pública no Brasil, o qual se encontra entre os países que registram o maior número de casos da enfermidade, com 97% dos casos notificados ao Sistema para Leishmanioses na América - Sisleish - (PAHO, 2019). A principal fonte de infecção e reservatório da LV na zona urbana é a espécie canina e a identificação da Leishmaniose Visceral Canina (LVC) tem precedido os casos humanos nos municípios, assim permitindo que os animais atuem como sentinelas da infecção (ROQUE *et al.*, 2008; COSTA *et al.*, 2018). Entretanto, a busca ativa de cães sintomáticos, só é realizada pelos órgãos competentes, após a notificação de um caso canino suspeito (BRASIL, 2006).

Segundo o Manual de Vigilância e Controle de Leishmaniose Visceral (2006), o inquérito sorológico dos animais só deve ser realizado em municípios classificados como silenciosos e receptivos, com transmissão moderada ou intensa, ou zona rural em que há transmissão de LV. Diante disso, entende-se que somente é realizada a busca da presença de *Leishmania infantum* com inquéritos soropidemiológicos através da vigilância ativa, quando a enfermidade já pode estar instalada. A vigilância sentinela, diferente da vigilância ativa, ocorre sem a necessidade prévia da notificação de casos suspeitos, e se mostra relevante, uma vez que a migração de animais provindos de áreas endêmicas pode disseminar a doença para outras regiões (THOMAZ-SOCCOL *et al.*, 2009). Ainda, no Brasil não há o controle do trânsito de pequenos animais, transformando essa ferramenta útil para identificação de casos alóctones, que demonstram a circulação do parasito na região e a possibilidade da ocorrência de casos autóctones futuros.

O município de Pelotas – Rio Grande do Sul (RS) é classificado de acordo com as diretrizes do Manual de Vigilância e Controle de Leishmaniose Visceral (BRASIL, 2006) como silencioso, por não ter registros de casos autóctones, não receptivo, por não ter a presença do vetor e vulnerável para LV, pois a cidade possui intensa migração pendular intermunicipal, o que a torna passível do trânsito de animais provenientes de áreas endêmicas para uma região considerada atualmente indene. Portanto, a realização da vigilância epidemiológica sentinela no município de Pelotas, limítrofe de Rio Grande, uma cidade portuária que faz fronteira com Uruguai onde já há notificação de casos

autóctones de LV (PAHO, 2019), é de suma importância, podendo assim auxiliar na contenção da expansão da enfermidade e instalação da doença.

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é evidenciar a importância da vigilância epidemiológica sentinela em municípios onde a enfermidade ainda não se instalou, fato que pode preparar os profissionais para melhor planejamento de ações preventivas contra a LV impedindo sua expansão.

## 2. METODOLOGIA

Para execução de uma das etapas do projeto “Inquérito soroepidemiológico da presença de *Leishmania infantum* em cães e potencial anti-*Leishmania* de extratos vegetais”, foi oferecido a médicos veterinários de clínicas veterinárias de Pelotas e região o diagnóstico sorológico de triagem para LVC - DPP®. Para isso, foi realizado contato com os profissionais a fim de explicar o projeto e a importância da coleta de dados dos cães da cidade e região.

Para a execução dos testes, foi solicitado aos profissionais o envio de amostras biológicas, termo de consentimento dos tutores para realização dos testes e ficha com os dados dos cães constando as seguintes informações: origem do animal, sexo, idade, raça entre outras, para uma posterior análise epidemiológica do caso. O teste disponibilizado pelo projeto é o mesmo realizado pelo Ministério da Saúde no Brasil, que utiliza para inquéritos soroepidemiológicos e tem como objetivo identificar a presença de anticorpos anti-*Leishmania infantum* no soro de animais infectados.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A LV possui uma mortalidade global estimada em 59.000 óbitos por ano, sendo ainda um crescente problema de Saúde Pública no Brasil, que comporta mais de 90% dos casos reportados na América Latina. Essa enfermidade, apresentou até a década de 80 caráter eminentemente rural, e iniciou a expansão para áreas periurbanas e urbanas nas décadas seguintes, encontrando-se atualmente em franca expansão geográfica (DANTAS TORRES, 2006; ZUBEN *et al.*, 2016).

A vigilância epidemiológica sentinela, realizada pela equipe do projeto juntamente aos veterinários de rede privada, diagnosticou um canino sororreagente no teste de triagem DPP®. No histórico do animal, foi constatado que o mesmo era proveniente de um canil comercial do município de Osório – RS e residente em Pelotas desde filhote. Osório não tem notificação de casos autóctones descritos na literatura consultada ou em boletins epidemiológicos, no entanto, é uma área classificada como vulnerável segundo o Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral, uma vez que faz fronteira viária com Porto Alegre, considerada região endêmica para a enfermidade (BRASIL, 2006; NHE, 2017).

Zuben *et al.* (2016), relatam que após a doença instalada nos municípios a sua incidência apenas aumenta, não sendo viável a erradicação da mesma, sendo assim, é evidente a relevância da vigilância sentinela em municípios indenes. Além disso, é descrito na literatura que casos caninos precedem os casos humanos (VASCONCELOS *et al.*, 2013), podendo a identificação precoce dos animais infectados, inclusive dos casos alóctones, representarem uma ferramenta útil para conter a expansão da enfermidade e auxiliar no desenvolvimento de ações efetivas pelos órgãos competentes, além do alerta a classe veterinária.

Por desenvolver a enfermidade em um município o qual não é considerado endêmico, inicialmente o Médico veterinário responsável pelo atendimento do animal, não incluiu em seu diagnóstico diferencial a LVC. O paciente estava recebendo tratamento para patologias dermatológicas, e ao não obter melhora clínica com a terapêutica instituída, o clínico optou em realizar o teste para LVC, uma vez que era disponibilizado pelo projeto gratuitamente. Além dos profissionais Médicos Veterinários não terem por hábito incluir a enfermidade entre os diagnósticos diferenciais (THOMAZ-SOCOOL *et al.*, 2009), a LV é uma patologia que não possui sinais clínicos patognomônicos, o que dificulta o diagnóstico presuntivo pelos veterinários que atuam em área não endêmica, sendo que o clínico busca por enfermidades possíveis dentro de sua vivência, levando em consideração outros fatores na anamnese como raça, imunidade, estado físico e, não a localidade que o animal se encontra.

Ademais, a enfermidade não cursa com sinais clínicos em mais de 60% dos animais infectados (BRASIL, 2006), o que mais uma vez ressalta a importância da vigilância sentinela, que pode identificar um surto da doença antecipadamente e, com isso instituir métodos de controle e prevenção, bem como contenção da doença e alerta para a classe veterinária. Pelo Manual de Vigilância e Controle de Leishmaniose Visceral (BRASIL, 2006), a vigilância para LV é realizada com a busca ativa em animais sintomáticos, ou seja, a vigilância epidemiológica só ocorre após a notificação de uma suspeita, quando a doença pode já estar instalada na região.

Um caso alóctone, pode tornar-se uma fonte de infecção importante, caso o vetor esteja presente na localidade, fechando assim a tríade epidemiológica (VASCONCELOS *et al.*, 2013). Além disso, estudos relatam que municípios que fazem parte da tríplice fronteira (Brasil-Argentina-Uruguai), apresentam maior vulnerabilidade para a expansão da enfermidade em municípios limítrofes, uma vez que casos autóctones em países fronteiriços foram notificados na Argentina e no Uruguai, predispondo a inserção da LV em Foz do Iguaçu – PR (DIAS *et al.*, 2018; PAHO, 2019).

O município de Pelotas faz fronteira viária com Rio Grande, município portuário o qual possui grande migração pendular, além de fazer fronteira viária com Chuí e Jaguarão, que fazem divisa com Uruguai. O que poderia permitir a entrada de casos alóctones para Pelotas, representando risco para instalação da enfermidade, uma vez que há circulação do parasito e não é realizada com periodicidade a busca dos fatores determinantes da tríade epidemiológica no município.

O resultado do canino sororreagente no DPP® foi informado ao médico veterinário responsável pelo atendimento, que procedeu com a notificação para a Vigilância Epidemiológica do Município, que seguirá o fluxo de notificação que incluem a vigilância ativa em cães e a vigilância entomológica, servindo assim de alerta para a circulação do parasito na região.

A importância da vigilância epidemiológica sentinela em município considerado indene se mostra relevante, servindo como uma ferramenta de alerta epidemiológico, diagnosticando precocemente a circulação do parasito, uma vez que Pelotas possui um grande fluxo migratório e fronteiras viárias com municípios que notificaram casos autóctones, somado a falta no controle do trânsito de animais que podem ser positivos e assintomáticos, servindo assim de fonte de infecção para o vetor e a disseminação da enfermidade quando o mesmo estiver presente na região.

## 4. CONCLUSÕES

A busca de casos caninos com a vigilância sentinela, pode promover a prevenção na instalação da Leishmaniose Visceral em áreas indenes, assim como servir de alerta para a classe veterinária a fim de incluir na rotina clínica este diagnóstico diferencial, o que pode intervir na instalação da enfermidade no município.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral, 1. Ed. Brasília. DF: Ministério da Saúde, 2014, 122 p

COSTA, D. N. C. C. et al. Leishmaniose visceral em humanos e relação com medidas de controle vetorial e canino. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, p. 92, 2018.

**PAHO - Organização Pan-Americana da Saúde. Doenças Negligenciadas, Tropicais e Transmitidas por Vetores. 2019**

DANTAS-TORRES, F. Situação atual da epidemiologia da leishmaniose visceral em Pernambuco. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 3, p. 537-541, 2006.

DIAS, R. C. F. et al. **Variáveis associadas à prevalência de anticorpos anti-*Leishmania* spp. em cães na tríplice fronteira de Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.** *Rev. Bras. Parasitol. Vet.* [online]. 2018, vol.27, n.3, pp.338-347

LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA, COM ÊNFASE NA DETECÇÃO DIS CASOS. Núcleo Hospitalar de Epidemiologia HNSC/HCC. Informe Epidemiológico nº1 -2017.

ROQUE, A. L.R.; JANSEN, A.M. Importância dos animais domésticos sentinelas na identificação de áreas de risco de emergência de doença de Chagas. **RevSocBrasMedTrop**, v. 41, n. Sup III, p. 191-193, 2008.

THOMAZ-SOCCOL, V. et al. Casos alóctones de leishmaniose visceral canina no Paraná, Brasil: implicações epidemiológicas. **Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária**, v. 18, n. 3, p. 46-51, 2009.

VASCONCELOS, T.C. B. de et al. Leishmaniose visceral canina: caso alóctone no município de Resende, estado do Rio de Janeiro, Brasil. 2013.

ZUBEN, A.P. B.; DONALÍSIO, M. R. Dificuldades na execução das diretrizes do Programa de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral em grandes municípios brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, p. e00087415, 2016.