

## LEISHMANIOSES E SUA IMPORTÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

Yanka Rodrigues Alves<sup>1</sup>

Dáfne Matias Carrijo<sup>1</sup>

Iana Vilela Resende<sup>1</sup>

Ludmyla Marques Campbell<sup>1</sup>

Mayni Flavia de Souza Silva<sup>1</sup>

Eric Mateus Nascimento de Paula<sup>2</sup>

**Resumo:** As leishmanioses são protozoonoses, transmitidas pelo hábito de hematofagia de flebotomíneos do gênero *Lutzomyia* infectados por microrganismos do gênero *Leishmania*. São divididas em leishmaniose tegumentar e leishmaniose visceral, e possuem incidência em áreas de notória presença do inseto e de seus hospedeiros. Sabe-se que a casuística dessas enfermidades tem crescido significativamente no território brasileiro. O presente trabalho tem como objetivo revisar sobre as moléstias, tendo a saúde pública como foco principal. Trata-se de uma revisão bibliográfica, em que buscou informações sobre leishmaniose e sua importância na saúde pública. Utilizando bases de dados.

**Palavras-chave:** Flebotomíneo. *Leishmania*. Tegumentar. Visceral. Zoonose.

### INTRODUÇÃO

As leishmanioses são enfermidades parasitárias, transmitidas no ato do repasto sanguíneo da fêmea flebotomínea infectada por leishmania, acometendo tanto o ser humano quanto os animais. A moléstia destaca-se por cursar em dois tipos, sendo esses: a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA), caracterizada por feridas múltiplas na pele e na mucosa; e a Leishmaniose Visceral Americana (LVA), caracterizada por ser uma doença sistêmica que acomete principalmente fígado, baço e medula óssea podendo levar à morte por falência múltipla dos órgãos, se não tratada corretamente (GONTIJO; CARVALHO, 2003).

Os flebotomíneos, normalmente, habitam as áreas de florestas, mas em decorrência de diversas mudanças ambientais ocasionadas pela ação do ser humano, os mesmos têm sido

<sup>1</sup> Discentes do Curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Mineiros - UNIFIMES.  
E-mail: yankaraggg@hotmail.com

<sup>2</sup> Docente do Curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Mineiros - UNIFIMES.

observados frequentemente em áreas urbanas. Seu habitat natural é caracterizado por locais com alta umidade e pouca luz. Esses insetos possuem morfologia de tamanho pequeno, cor amarela, asas grandes e antenas longas. Os machos têm mandíbulas rudimentares, não sendo capazes de penetrar em vertebrados e nem de se alimentar de sague, pois são fitófagos; já as fêmeas realizam hematofagia, pois o sangue é importante para a maturação dos ovos que por sua vez são depositados em solo úmidos e matéria orgânica em decomposição (BASTOS, 2012).

De acordo com Costa (2018. p. 25), as leishmanioses estão distribuídas nos 5 continentes, sendo descrita de forma endêmicas em 98 países, e estão classificadas entre as 6 doenças mais negligenciadas do mundo, acometendo-o populações mais pobres em países e desenvolvimento (apud WHO, 2010 p. 75).

Segundo Costa (2018, p. 25, apud ALVAR et.al 2012 p.96) há um total de 350 milhões de pessoas com risco de infectar-se, com aproximadamente 1,2 milhão de casos por ano para a LTA e 500.000 para a LV.

Brasil, Sudão, Nepal, Bangladesh e Índia são países de maior ocorrência da doença, apesar de existirem métodos de diagnóstico e tratamento, grande parte da população não tem acesso a estes procedimentos, aumentando o índice de letalidade (GONTIJO; MELO, 2004).

Portanto o objetivo do presente trabalho, é revisar sobre a importância da doença para obter uma melhor prevenção e controle da infecção em questão. Demonstrando de forma objetiva o modo de transmissão, patogenia, diagnósticos, sintomas e tratamento.

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica em que se buscou informações sobre as leishmanioses e sua importância em saúde pública. Utilizando as bases de dados do Google Acadêmico, SciELO e PubMed, com as seguintes estratégias de busca: (1) leishmaniose (2) tegumentar (3) visceral (4) humanos (5) zoonose (6) prevenção e controle. A pesquisa foi limitada a artigos publicados no período de 1998 a 2018.

## **REVISÃO DE LITERATURA**

### *Leishmaniose Tegumentar Americana*

Atualmente a moléstia tem uma distribuição de aproximadamente 12 milhões de casos no mundo, sendo que 350 milhões de pessoas estão expostas a contrair a infecção em 88 países. Sabendo que 90% dos casos da LTA ocorre no Brasil, Bangladesh, Índia e Sudão, no Brasil a maior parte dos parasitas estão na amazona, e dentre o agente etiológico de maior importância estão: *L. Viannia*, *L. brasilienses*, *L. mexicana*, *L. panamenses* (BASANO; CAMARGO, 2004).

Classifica-se que a LTA se manifesta de formas diferentes: leishmaniose cutânea (LC) e a leishmaniose mucosa (LM), sendo que a LC causa úlceras indolores em áreas expostas da pele, com formato arredondado ou ovalado, podendo se tornar porta de entrada para infecção bacteriana gerando dor no local e produzir exsudato seropurulento, dessecando-se em crosta, podendo evoluir para úlceras. A LC apresenta sob as seguintes formas clínicas: forma cutânea localizada: caracterizada por úlceras, única ou em grande quantidade, com boa resposta ao tratamento. Forma cutânea disseminada: apresenta múltiplas lesões, acometendo faces e troncos. Forma recidiva cútis: evolui de uma cicatrização para úlceras, localizada na borda da lesão com pouca ou nenhuma resposta ao tratamento. E a forma cutânea difusa: rara, grave, que acomete pacientes com deficiência na resposta imune, observa-se uma única lesão, que não responde ao tratamento sendo essa de evolução lenta (GUIA DA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA; 2009; CADERNO 11).

A leishmaniose mucosa, ocorre de uma evolução crônica da LC mal curada ou não tratada corretamente. Podendo desenvolver nas mucosas das vias aéreas superiores sendo elas mucosas nasais, orofaringe, palatos, língua, laringe e excepcionalmente traqueia e árvore respiratória superior. Raramente irá atingir as vias oculares e órgãos genitais. A LM apresenta sob as seguintes formas clínicas: forma mucosa tardia: a mais comum, pode surgir após um longo período sem a manifestação da forma cutânea, com várias lesões de duração longa. Forma mucosa de origem indeterminada: evolução rápida, muitas das vezes subclínicas, que passam despercebidas, sem deixar cicatrizes. Forma mucosa concomitante: quando ocorre ao mesmo tempo as lesões mucosas e as lesões cutâneas. Forma contígua: localizada próximos as vias aéreas digestivas e forma mucosa primária que ocorre pela picada do vetor nos lábios e genitais (BRASIL; 2009).

### *Leishmaniose Visceral Americana*

A LV era considerada uma doença rural, mas com as mudanças feitas pelo o homem hoje já existem focos de leishmaniose visceral em áreas urbanas. É uma doença sistêmica caracterizada por febre alta, podendo evoluir a óbito quando não tratada, ou tratada incorretamente. A principal fonte de infecção na área urbana é o cão, sendo nestes mais prevalentes que no homem (BARATA et al ,2005).

Segundo Brasil (2006), quando forem diagnosticados focos de LV, uma série de procedimentos devem ser adotada, a fim de minimizar a disseminação da Doença. Um destes procedimentos inclui a busca por animais hospedeiros e o estudo entomológico.

Tendo como agente etiológico *Leishmania infantum chagasi*, a LV é uma enfermidade disseminada por diversos vetores como: *Lutzomyia longipalpis* e *Lutzomyia cruzi*. Sendo *L. longipalpis* a espécie mais encontrada no Brasil (QUEIROZ et al., 2012).

Os sintomas iniciam com febre, que duram, aproximadamente quatro semanas, palidez e hepatoesplenomegalia. Posteriormente, observa-se febre irregular, associada a emagrecimento progressivo. Com dois meses de evolução apresenta o quadro de complicado que evolui para o estágio final, com febre contínua. Observa se uma desnutrição grave como: cabelos quebradiços, cílios alongados e pele seca, e edema dos membros inferiores. Outros sintomas importantes são diagnosticados como: hemorragias, icterícia e ascite, levando o paciente a óbito por infecção bacteriana ou sangramento (BRASIL, 2006).

De forma geral a LTA e a LVA se assemelham em um mesmo meio e transmissão, diagnostico, tratamentos e prevenção destacando assim: a transmissão se dá pela hematofagia da fêmea flebotomínea no mamífero infectado o mesmo contrai o agente etiológico e transmite para o homem junto com a saliva durante a picada. A transmissão no homem não acontece por forma direta, ou seja, de pessoas para pessoas (TEODORO, 1993).

Após a inoculação na pele durante a hematofagia do flebotomíneos dá início a infecção humana, iniciando uma tentativa de superar o sistema imune o agente fagocita a células de defesa do hospedeiro, iniciando transformação de promastigota para amastigota, assim a evolução da doença dependera da imunidade do hospedeiro e da espécie da leishmania que foi infectada (BRASIL, 2006).

O diagnóstico laboratorial baseia-se em exames imunológicos e parasitológicos. Dentre Ensaio imunoenzimático (ELISA), Imunofluorescência indireta (RIFI) e exames diretos e indiretos, sendo o de eleição o PCR (MINISTERIO DA SAÚDE, 2007).

Para evitar os riscos de transmissão, algumas medidas de prevenção e controle tanto da LV, quanto da LTA, devem ser adotadas, tais como: uso de mosquiteiro, telas nas portas e janelas, uso de repelentes, não se expor nos horários de atividade do vetor e em ambientes onde o flebotômíneo pode ser encontrado. Dentre as medidas coletivas estão: Limpeza de quintais, terrenos, limpeza urbana, eliminação dos resíduos dando a eles destinos adequados e eliminação de locais úmidos, evitar animais domésticos dentro de casa e etc. contribuindo assim para reduzir a proliferação do vetor (BRASIL, 2006).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

As leishmanioses têm se alastrado em vários países, e no Brasil acontece cerca de 90% dos casos, com um total de 350 milhões de pessoas correndo o risco de se infectar.

Podemos concluir assim que a leishmaniose é uma zoonose altamente infecciosa, que pode acometer tanto o homem quanto os animais, podendo gerar uma série de sintomas e até mesmo a morte, por isso devemos estar sempre atentos aos seus meios de transmissão, tomando sempre a medida correta para o controle e prevenção dessa doença. Portanto no presente trabalho podemos nos informar sobre a importância da doença, de forma objetiva informando o modo de transmissão, patogenia, diagnósticos, sintomas e tratamento.

### REFERÊNCIAS

BARATA, R. A. et al. **Aspectos da ecologia e do comportamento de flebotômíneos em área endêmica de leishmaniose visceral, Minas Gerais.** Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, Centro de Pesquisas René Rachou da Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte, MG, v. 38, n. 5, jun./jun. 2005.

BRASIL, M. S. **Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral.** Brasília: Ministério da Saúde. 2009. 120p.

BRASIL. Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral Brasília – DF 2006  
MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância Epidemiológica 1.ª edição 3.ª reimpressão.

BRASIL. Manual da Vigilância da Leishmaniose Tegumentar Americana Brasília – DF 2007  
MINISTERIO DA SAÚDE Secretaria de Vigilância em Saúde 2.ª Edição  
Série A. Normas e Manuais Técnicos.

BASANO, Sergio De Almeida; , Luís Marcelo Aranha Camargo. **Leishmaniose tegumentar americana: histórico, epidemiologia e perspectivas de controle.** Rev. Bras. Epidemiol, Departamento de Parasitologia Instituto de Ciências Biomédicas Universidade de São Paulo, v. 7, n. 3, ./2004.

BASTOS, T.S.A. **ESTUDOS INTRODUTÓRIOS SOBRE FLEBOTOMÍNEOS.** Universidade federal de Goiás escola de veterinária e zootecnia programa de pós- graduação em ciência animal, Goiânia , 2012.

COSTA, Simone Miranda. **Impactos Das Mudanças Climáticas e Ambientais na Distribuição Especial de *Lutzomyia (Nyssomyia) whitmani*.** 2018. Folhas:230- Ministério da Saúde Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Oswaldo Cruz. Maio 2018.

CRUZ, Gabriela Silva. **Leishmaniose Tegumentar Americana: Aspectos Epidemiológicos e Influência de Fatores Predisponentes.** 2016. Folhas: 20- Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro Brasileira. Instituto de Ciências da Saúde. Novembro 2016.

GONTIJO, Bernardo; CARVALHO, Maria De Lourdes Ribeiro De. **Leishmaniose tegumentar americana.** Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, v. 36, n. 1, p. 71-80, fev. 2003.

GONTIJO, Célia Maria Ferreira; MELO, Maria Norma. **Leishmaniose Visceral no Brasil: quadro atual, desafios e perspectivas.** Rev. Bras. Epidemiol, São Paulo, v. 7, n. 3, 200./mar. 2004.

NASCIMENTO, Aline Machado Rapello. **Ocorrência e infecção natural de flebotomíneos e pequenos mamíferos por *Leishmania* em matas de galeria do Distrito Federal, Brasil.** 2017. Folhas.135. Universidade de Brasília, faculdade de medicina. Agosto de 2017.

QUEIROZI, M. F. M. et al. **Análise da fauna flebotomínica (Diptera: Psychodidae) em Barra do Garças, Estado de Mato Grosso, Brasil, e a influência das variáveis ambientais na densidade vetorial de *Lutzomyia longipalpis*.** Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, Setor de Vigilância em Saúde Ambiental, Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, Cuiabá, MT, v. 45, n. 3, p. 313-317, jun. 2012..