CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA DE FEIRA DE SANTANA
COLEGIADO DE BIOMEDICINA, ENFERMAGEM E MEDICINA VETERINÁRIA

Ana Clara Silva Ferreira
Camila Mascarenhas de Oliveira
Kaio Almeida Pires Oliveira
Lavinia Guimarães Oliveira Mota
Ruth Stephane Santos Oliveira

PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE A LEISHMANIOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Feira de Santana/Ba
2024

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA DE FEIRA DE SANTANA
COLEGIADO DE BIOMEDICINA, ENFERMAGEM E MEDICINA VETERINÁRIA

Ana Clara Silva Ferreira
Camila Mascarenhas de Oliveira
Kaio Almeida Pires Oliveira
Lavinia Guimarães Oliveira Mota
Ruth Stephane Santos Oliveira

PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE A LEISHMANIOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao colegiado do curso de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária do Centro Universitário de Excelência de Feira de Santana para obtenção do título de Bacharel em Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária.

Orientadora: Profº Amanda Maria Villas Bôas Ribeiro

Feira de Santana/Ba

2024

PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE A LEISHMANIOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Ana Clara Silva Ferreira
Camila Mascarenhas de Oliveira
Kaio Almeida Pires Oliveira
Lavinia Guimarães Oliveira Mota
Ruth Stephane Santos Oliveira
Amanda Maria Villas Bôas Ribeiro

RESUMO

O estudo aborda a leishmaniose, uma das doenças infectocontagiosas mais importantes mundialmente e de significativo caráter zoonótico, com foco na sua epidemiologia, vetores, métodos de prevenção e controle no contexto brasileiro. Os objetivos incluem avaliar o impacto das estratégias de educação em saúde na conscientização, adoção de medidas preventivas pela população, investigar a coordenação e integração das ações de saúde pública no enfrentamento da leishmaniose e propor recomendações para aprimorar as práticas de atenção primária à saúde. Utilizando uma metodologia que combina revisão bibliográfica e análise de dados epidemiológicos, o estudo encontrou que a educação em saúde é crucial para a conscientização e prevenção, e que a integração eficaz entre diferentes setores da saúde pública melhora significativamente o controle da doença. Conclui-se que medidas de educação em saúde, combinadas com uma coordenação robusta entre as entidades de saúde pública, são essenciais para reduzir a incidência da leishmaniose e melhorar a qualidade de vida das populações afetadas.

Palavras-chave: Agente; Leishmaniose; Zoonoses; Etiologia; Educação; Saúde.

ABSTRACT

The study addresses leishmaniasis, one of the most important infectious diseases worldwide and of significant zoonotic nature, focusing on its epidemiology, vectors, prevention and control methods in the Brazilian context. The objectives include evaluating the impact of health education strategies on awareness, adoption of preventive measures by the population, investigating the coordination and integration of public health actions in combating leishmaniasis and proposing recommendations to improve primary health care practices. Using a methodology that combines literature review and epidemiological data analysis, the study found that health education is crucial for awareness and prevention, and that effective integration between different public health sectors significantly improves disease control. It is concluded that health education measures, combined with robust coordination between public health entities, are essential to reduce the incidence of leishmaniasis and improve the quality of life of affected populations.

Keywords: Agent; Leishmaniasis; Zoonoses; Etiology; Education; Health.

INTRODUÇÃO

O texto aborda a leishmaniose, destacando sua importância global como uma das seis principais doenças infectocontagiosas, seu caráter zoonótico e sua reemergência como um problema de saúde pública. A leishmaniose é causada por protozoários do gênero Leishmania e transmitida por vetores da subfamília Phlebotominae. No Brasil, condições climáticas favoráveis e vastas áreas silvestres propiciam a proliferação dos flebotomíneos, destacando-se Lutzomyia longipalpis e Lutzomyia cruzi como principais transmissores da Leishmania (Leishmania) infantum chagasi, agente da leishmaniose visceral. (Monteiro, 2005)

Os flebotomíneos são descritos como insetos dípteros de pequeno porte, com características morfológicas e de desenvolvimento larval distintas, pois desenvolvem-se em matéria orgânica no solo ao invés de na água. A transmissão da leishmaniose ocorre principalmente em zonas rurais, silvestres e urbanas, através da fêmea do vetor, que necessita de sangue para a maturação dos ovos. Animais vertebrados, especialmente cães domésticos, são importantes reservatórios da doença. Medidas de prevenção e manejo adequado dos animais infectados são essenciais para mitigar os riscos de transmissão para humanos e outros animais. (Monteiro, 2005)

A proliferação dos flebotomíneos está intimamente ligada às condições climáticas de determinadas regiões do Brasil, que favorecem habitats com pouca luz e alta umidade. Medidas de controle domiciliar dos vetores incluem a eliminação de locais com matéria orgânica, prevenindo a reprodução dos insetos. A educação em saúde é crucial para a prevenção e controle da leishmaniose, desmistificando tabus e promovendo comportamentos e percepções saudáveis. A cooperação entre diferentes setores da saúde pública é necessária para o êxito dessas medidas.(Da Silva, 2018)

A Atenção Primária à Saúde (APS) é ressaltada como uma estratégia fundamental na disseminação de informações e prevenção da leishmaniose, atuando através de um conjunto de ações individuais, familiares e coletivas. A APS segue princípios como universalidade, equidade e integralidade, e diretrizes que incluem regionalização, territorialização, cuidado centrado na pessoa, e participação comunitária. Essas ações reafirmam o compromisso com a população, promovendo campanhas de conscientização e inovação na ação integral para famílias e comunidades. (Abranches et al., 1998)

A justificativa acadêmica para este estudo reside na necessidade de aprofundar o entendimento sobre a leishmaniose, uma das doenças infectocontagiosas mais importantes mundialmente, especialmente no contexto brasileiro. A pesquisa contribuirá significativamente para a literatura científica, oferecendo uma análise detalhada sobre a epidemiologia, os vetores, e os métodos de prevenção e controle da doença. Este conhecimento é essencial para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes de manejo e combate à leishmaniose, além de preencher lacunas existentes na pesquisa sobre a dinâmica da doença em áreas tropicais, onde ela é endêmica. A compreensão aprofundada dos fatores que influenciam a proliferação dos vetores e a disseminação da doença pode também orientar futuros estudos epidemiológicos e clínicos. (Werneck, 2010)

A justificativa profissional do estudo é evidente, pois profissionais de saúde, veterinários, e agentes de controle de zoonoses dependem de informações atualizadas e precisas para realizar suas atividades de forma eficaz. Ao fornecer dados relevantes e atualizados sobre a leishmaniose, este estudo capacita esses profissionais a implementar melhores práticas de prevenção e tratamento. Além disso, ao abordar a educação em saúde como um componente crucial, o estudo fornece uma base sólida para o desenvolvimento de programas educativos que podem ser aplicados em comunidades afetadas, melhorando a capacidade de resposta e a gestão da doença por parte dos profissionais de saúde pública e comunitária. (Werneck, 2010)

A justificativa social está na significativa carga de morbidade e mortalidade associada à leishmaniose, especialmente em áreas pobres e rurais. A doença impacta diretamente a qualidade de vida das populações afetadas, muitas vezes resultando em graves problemas de saúde pública e custos econômicos elevados. Ao abordar a questão problema de como a leishmaniose se dissemina e quais são as melhores práticas de prevenção e controle, o estudo busca contribuir para a redução da incidência e da propagação da doença. (Barata et al., 201

3).

O objetivo geral deste estudo é analisar a eficácia das medidas de atenção primária à saúde na prevenção e controle da leishmaniose, com ênfase na promoção da educação em saúde e na integração de diferentes setores da saúde pública. Para atingir esse objetivo, três objetivos específicos foram delineados: 1) Avaliar o impacto das estratégias de educação em saúde na conscientização e adoção de medidas preventivas pela população; 2) Investigar a coordenação e integração das ações de saúde pública no enfrentamento da leishmaniose em nível local, regional e nacional; 3) Propor recomendações e diretrizes para aprimorar as práticas de atenção primária à saúde no contexto da leishmaniose, visando a redução da incidência da doença e a melhoria da qualidade de vida das populações afetadas. Esses objetivos específicos foram delineados para fornecer uma abordagem abrangente e multifacetada para a investigação proposta, visando contribuir significativamente para a gestão e controle dessa importante zoonose.

METODOLOGIA

A metodologia adotada para o estudo das práticas de educação em saúde sobre leishmaniose na atenção primária requer uma abordagem meticulosa e embasada. Inicialmente, o projeto se apoia na metodologia de revisão narrativa para estabelecer um sólido embasamento teórico, permitindo uma compreensão abrangente e contextualizada do tema em questão. Esta abordagem qualitativa é fundamental para explorar não apenas os aspectos técnicos e científicos, mas também as nuances e complexidades das práticas de educação em saúde dentro do contexto da atenção primária.

A revisão narrativa é conduzida através de uma busca sistemática e abrangente em bancos de pesquisa acadêmica renomados, tais como Scopus e Google Acadêmico. Essa busca é guiada por descritores específicos, os quais incluem termos como "leishmaniose", "educação em saúde" e "atenção primária". Esses descritores foram selecionados com base na relevância direta para o objeto de estudo, visando garantir a inclusão de trabalhos que abordem tanto a doença em si quanto as estratégias educativas empregadas na atenção primária.

Para garantir a qualidade e a pertinência dos estudos incluídos na revisão, são estabelecidos critérios de inclusão claros e bem definidos. Estes critérios consideram

aspectos como a relevância do conteúdo para as práticas de educação em saúde sobre leishmaniose na atenção primária, a atualidade dos estudos, sua credibilidade científica e a disponibilidade de acesso ao texto completo. Além disso, são estabelecidos critérios de exclusão para filtrar estudos que não atendam aos objetivos específicos do projeto, tais como estudos duplicados, artigos em idiomas não compreendidos pela equipe de pesquisa ou aqueles que não abordam diretamente a relação entre leishmaniose e práticas educativas na atenção primária.

Por meio dessa abordagem metodológica rigorosa, espera-se obter uma compreensão abrangente e atualizada das práticas de educação em saúde sobre leishmaniose na atenção primária, permitindo identificar lacunas no conhecimento, desafios na implementação e áreas para futuras pesquisas e intervenções. Ao combinar a revisão narrativa com uma abordagem qualitativa, o estudo busca não apenas sintetizar o conhecimento existente, mas também oferecer insights valiosos para a prática clínica e política na promoção da saúde e prevenção da leishmaniose em contextos de atenção primária.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

A leishmaniose, uma doença parasitária causada por protozoários do gênero Leishmania, apresenta um desafio significativo à saúde pública global devido à sua complexidade epidemiológica e à diversidade de manifestações clínicas. A disseminação da leishmaniose é intrinsecamente ligada ao ciclo de vida do parasita, que envolve hospedeiros vertebrados, principalmente mamíferos, e vetores invertebrados, os flebotomíneos, também conhecidos como mosquitos-palha. Estes insetos, ao se alimentarem do sangue de um hospedeiro infectado, ingerem os parasitas que, após um período de desenvolvimento no intestino do mosquito, tornam-se infecciosos e são transmitidos a novos hospedeiros vertebrados durante subsequentes picadas. (Marcondes; Rossi, 2013)

O ciclo de transmissão da leishmaniose é altamente dependente de fatores ecológicos e ambientais. A presença e abundância de flebotomíneos são influenciadas por condições climáticas, vegetação, urbanização e práticas agrícolas. Além disso, a capacidade de adaptação desses vetores a ambientes periurbanos e urbanos tem aumentado a incidência da leishmaniose em áreas anteriormente não endêmicas. A interação complexa entre hospedeiros, vetores e o meio ambiente cria

um mosaico epidemiológico que desafia as estratégias de controle da doença. (Marcondes; Rossi, 2013)

As práticas de prevenção e controle da leishmaniose requerem abordagens integradas e multifacetadas. A utilização de inseticidas residuais em domicílios e em áreas de risco tem se mostrado eficaz na redução da população de vetores, embora a resistência aos inseticidas seja uma preocupação emergente. A implementação de medidas de proteção individual, como o uso de mosquiteiros impregnados com inseticida e repelentes tópicos, também desempenha um papel crucial na prevenção de picadas de flebotomíneos. A gestão ambiental, incluindo a limpeza de áreas periurbanas e a eliminação de matéria orgânica acumulada que serve de habitat para os mosquitos, complementa essas estratégias. (Pastorinno et al., 2002)

A vacinação de cães, que são importantes reservatórios domésticos da Leishmania, tem sido uma medida promissora na prevenção da leishmaniose visceral. Contudo, a eficácia variável das vacinas disponíveis e a necessidade de um regime de vacinação rigoroso limitam sua implementação em larga escala. A identificação e tratamento precoce de animais infectados são essenciais para interromper o ciclo de transmissão, apesar dos desafios logísticos e financeiros associados à realização de programas de vigilância canina em áreas endêmicas. (Gontijo; Melo, 2004)

Do ponto de vista clínico, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado dos casos humanos são fundamentais para a redução da morbidade e mortalidade associadas à leishmaniose. Testes diagnósticos mais precisos e acessíveis, juntamente com novos tratamentos farmacológicos que apresentam menor toxicidade e maior eficácia, são áreas de pesquisa ativa. A combinação de terapias e a gestão de coinfecções, como HIV/Leishmania, são igualmente importantes para melhorar os resultados clínicos e reduzir a carga da doença. (Aguiar; Rodrigues, 2017)

A disseminação da leishmaniose é um fenômeno complexo que exige uma abordagem interdisciplinar, combinando conhecimento entomológico, epidemiológico, clínico e social. A colaboração entre organizações de saúde pública, comunidades afetadas e pesquisadores é essencial para desenvolver e implementar estratégias eficazes de controle e prevenção. Investimentos contínuos em pesquisa para entender melhor a ecologia dos vetores, os mecanismos de resistência aos tratamentos e as interações patogênicas são cruciais para a inovação em intervenções de saúde pública. Dessa forma, o estudo e a aplicação de práticas de controle robustas e sustentáveis podem contribuir significativamente para a redução da incidência e

propagação da leishmaniose, promovendo a saúde e o bem-estar das populações em risco. (Aguiar; Rodrigues, 2017)

A abordagem preventiva da leishmaniose, além de demandar estratégias de controle vetorial e práticas de gestão ambiental, deve considerar aspectos socioeconômicos e culturais das regiões endêmicas. A vulnerabilidade das populações afetadas, muitas vezes marginalizadas e com acesso limitado a serviços de saúde, exacerba a disseminação da doença. Programas de educação em saúde são essenciais para aumentar a conscientização sobre as formas de transmissão da leishmaniose, métodos de prevenção e a importância de buscar tratamento precoce. Tais programas devem ser culturalmente sensíveis e adaptados às realidades locais para garantir a adesão e eficácia. A participação comunitária é vital, uma vez que empoderar as comunidades para adotarem práticas preventivas pode resultar em uma diminuição significativa dos casos de leishmaniose. (Marcondes; Rossi, 2013)

A integração de tecnologias modernas, como a utilização de sistemas de informação geográfica (SIG) e modelagem preditiva, tem proporcionado avanços na identificação de áreas de risco e na implementação de intervenções direcionadas. O uso de SIG permite o mapeamento detalhado da distribuição espacial dos vetores e casos de leishmaniose, facilitando a alocação eficiente de recursos para áreas mais afetadas. Modelos preditivos, que consideram variáveis climáticas, ecológicas e sociais, ajudam a prever surtos e a planejar ações preventivas com maior precisão. A inovação tecnológica na vigilância epidemiológica é um componente chave para a resposta rápida e eficaz à leishmaniose. (Da Silva, 2018)

Ademais, a pesquisa genômica tem revelado insights importantes sobre a variabilidade genética das espécies de Leishmania e sua relação com a virulência e a resposta ao tratamento. Estudos genômicos permitem a identificação de marcadores genéticos associados à resistência a medicamentos e à patogenicidade, contribuindo para o desenvolvimento de novas terapias e vacinas mais eficazes. A compreensão das interações moleculares entre o parasita, o vetor e o hospedeiro humano é fundamental para descobrir novos alvos terapêuticos e estratégias de controle inovadoras. A biotecnologia, portanto, desempenha um papel crucial na evolução do combate à leishmaniose. (De Castro et al., 2016)

No contexto global, a cooperação internacional e o fortalecimento das capacidades de saúde pública nos países endêmicos são imperativos. Organizações como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana da

Saúde (OPAS) têm promovido iniciativas colaborativas para harmonizar esforços de controle e prevenção, facilitando a troca de conhecimentos e a implementação de melhores práticas. A assistência técnica e financeira internacional é essencial para apoiar programas de controle em regiões com recursos limitados, assegurando que estratégias eficazes possam ser sustentadas a longo prazo. (De Castro et al., 2016)

A leishmaniose também ilustra a interconexão entre saúde humana, saúde animal e saúde ambiental, um conceito conhecido como "Uma Só Saúde" (One Health). A abordagem de Uma Só Saúde reconhece que a saúde dos humanos está intimamente ligada à saúde dos animais e ao meio ambiente, promovendo uma visão holística e integrada da saúde pública. Esforços para controlar a leishmaniose, portanto, devem considerar a dinâmica ecológica dos vetores e reservatórios animais, bem como as mudanças ambientais que podem influenciar a transmissão da doença. A desflorestação, a urbanização desordenada e as alterações climáticas são fatores que alteram os ecossistemas naturais e podem aumentar a exposição humana aos vetores da leishmaniose. (Wong, 2021)

A eficácia das medidas de atenção primária à saúde na prevenção e controle da leishmaniose é um aspecto crítico que merece uma análise aprofundada. A atenção primária à saúde (APS) desempenha um papel fundamental na redução da incidência da leishmaniose ao fornecer cuidados acessíveis e abrangentes às comunidades, especialmente nas áreas endêmicas. A APS tem o potencial de implementar programas de educação em saúde, realizar diagnósticos precoces e tratar casos de forma eficiente, além de monitorar a disseminação da doença. Para analisar adequadamente a eficácia dessas medidas, é necessário delinear três objetivos específicos: fortalecer a educação em saúde, integrar setores da saúde pública e avaliar o impacto das intervenções comunitárias. (Abranches et al., 1998)

Primeiramente, fortalecer a educação em saúde é essencial para a prevenção da leishmaniose. Programas educativos voltados para a comunidade podem aumentar a conscientização sobre a doença, suas formas de transmissão e medidas preventivas. A educação em saúde deve ser contínua e adaptada às necessidades locais, utilizando abordagens participativas para envolver a comunidade e garantir a adoção de práticas preventivas. A formação de agentes comunitários de saúde, que atuam como ponte entre os serviços de saúde e a população, é uma estratégia eficaz para disseminar informações e promover comportamentos saudáveis. Esses agentes, capacitados sobre leishmaniose, podem realizar visitas domiciliares, organizar

reuniões comunitárias e distribuir materiais educativos, ampliando o alcance das campanhas de saúde pública. (Wong, 2021)

Em segundo lugar, a integração de diferentes setores da saúde pública é vital para o controle da leishmaniose. A colaboração entre departamentos de saúde, meio ambiente, educação e agricultura, entre outros, pode criar uma abordagem multifacetada que aborda os diversos fatores que influenciam a transmissão da doença. Por exemplo, o setor ambiental pode trabalhar na gestão de resíduos e na eliminação de criadouros de flebotomíneos, enquanto o setor de educação pode incorporar informações sobre leishmaniose nos currículos escolares para sensibilizar as crianças e suas famílias desde cedo. A criação de comitês intersetoriais, que reúnem representantes de diferentes áreas, pode facilitar a coordenação de ações e a implementação de políticas integradas, maximizando os recursos disponíveis e potencializando os resultados. (De Castro et al., 2016)

O terceiro objetivo específico é avaliar o impacto das intervenções comunitárias implementadas pela atenção primária à saúde. A avaliação contínua e sistemática das estratégias adotadas permite identificar o que está funcionando bem e o que precisa ser ajustado. Métodos de avaliação podem incluir a realização de inquéritos epidemiológicos para monitorar a incidência da leishmaniose, estudos qualitativos para entender as percepções e práticas da comunidade em relação à prevenção da doença, e análises de custo-benefício para avaliar a eficiência das intervenções. A participação ativa da comunidade na avaliação é crucial, pois fornece insights valiosos sobre as barreiras e facilitadores locais, além de promover um senso de propriedade e responsabilidade coletiva sobre as medidas de controle. (Aguiar; Rodrigues, 2017)

A promoção da educação em saúde, aliada à integração de setores e à avaliação contínua, constitui uma abordagem robusta e holística para a prevenção e controle da leishmaniose. Entretanto, desafios significativos persistem, como a variação na qualidade e cobertura dos serviços de atenção primária à saúde, especialmente em áreas rurais e remotas. Para superar essas dificuldades, é necessário um compromisso político e financeiro para fortalecer os sistemas de saúde, garantir a formação contínua de profissionais e agentes comunitários de saúde, e investir em infraestrutura e tecnologias de saúde. (Marcondes; Rossi, 2013)

Além disso, a pesquisa operacional pode contribuir para a otimização das estratégias de atenção primária, identificando intervenções inovadoras e adaptáveis às diferentes realidades locais. A colaboração com instituições acadêmicas e centros

de pesquisa pode fornecer uma base científica sólida para as políticas de saúde, além de fomentar a transferência de conhecimento e a capacitação técnica. (Marcondes; Rossi, 2013)

O impacto das estratégias de educação em saúde na conscientização e adoção de medidas preventivas pela população é um elemento crucial na luta contra a leishmaniose. A educação em saúde tem o potencial de transformar comportamentos e práticas ao fornecer informações precisas e relevantes sobre a doença, suas formas de transmissão e métodos de prevenção. Programas educativos bem elaborados e implementados podem levar a uma significativa redução na incidência de leishmaniose, aumentando a capacidade das comunidades de se protegerem contra a infecção. (Marcondes; Rossi, 2013)

Uma das principais formas de medir o impacto da educação em saúde é através da análise de mudanças no conhecimento, atitudes e práticas (KAP) da população alvo. Estudos de KAP são ferramentas essenciais que permitem avaliar o nível de entendimento da comunidade sobre a leishmaniose antes e após intervenções educativas. Resultados positivos incluem um aumento no reconhecimento dos sintomas da doença, uma maior compreensão das formas de transmissão e uma maior adoção de medidas preventivas, como o uso de mosquiteiros impregnados com inseticida, a limpeza de áreas periurbanas e a utilização de repelentes. A mudança de atitudes, como a busca precoce por tratamento médico ao identificar sintomas suspeitos, também é um indicador importante do sucesso das estratégias educativas. (Laurenti, 2009)

A metodologia de entrega das mensagens de saúde é um fator determinante na eficácia dos programas de educação. Abordagens participativas, que envolvem a comunidade na criação e disseminação das mensagens, tendem a ser mais eficazes do que as campanhas tradicionais de cima para baixo. A utilização de canais de comunicação diversos, como rádio comunitária, teatros educativos, grupos de discussão e mídias sociais, pode maximizar o alcance das mensagens e garantir que elas sejam adaptadas às características culturais e linguísticas da população alvo. Programas que incorporam narrativas locais e utilizam líderes comunitários respeitados como porta-vozes frequentemente têm maior sucesso em engajar a comunidade e promover mudanças de comportamento. (De Sousa; Winck, 2018)

A sustentabilidade das estratégias educativas é outro aspecto fundamental. Programas de educação em saúde devem ser contínuos e acompanhados de

monitoramento e avaliação para garantir sua eficácia a longo prazo. A formação de parcerias com escolas e outras instituições locais pode ajudar a institucionalizar a educação sobre leishmaniose, garantindo que as mensagens preventivas sejam transmitidas regularmente às novas gerações. Além disso, a capacitação de profissionais de saúde locais e agentes comunitários de saúde é crucial para manter a disseminação de informações corretas e atualizadas. (De Sousa; Winck, 2018)

Outro impacto significativo das estratégias de educação em saúde é a redução do estigma associado à leishmaniose. Em muitas comunidades, as pessoas infectadas enfrentam discriminação, o que pode levar à relutância em buscar tratamento e aumentar a transmissão da doença. Programas educativos que abordam e combatem o estigma podem facilitar um ambiente mais acolhedor para aqueles que necessitam de cuidados, encorajando a busca precoce por tratamento e, consequentemente, reduzindo a carga da doença. (Alvarenga et al., 2010)

Além disso, a educação em saúde pode empoderar as comunidades a participarem ativamente na vigilância e controle da leishmaniose. A capacitação de membros da comunidade para identificar e relatar casos suspeitos de leishmaniose pode melhorar a detecção precoce e resposta a surtos. Este engajamento comunitário é vital para a criação de sistemas de vigilância epidemiológica mais robustos e responsivos. A participação ativa da comunidade também facilita a implementação de medidas de controle vetorial, como campanhas de limpeza e a implementação de barreiras físicas contra os vetores. (Werneck, 2010)

Os programas de educação em saúde também têm o potencial de influenciar políticas públicas ao demonstrar a importância da prevenção e controle da leishmaniose. Evidências geradas a partir de intervenções educativas bem-sucedidas podem ser usadas para advogar por maior financiamento e apoio político para programas de controle da doença. Políticas públicas que promovam a inclusão da educação sobre leishmaniose nos currículos escolares e que apoiem a formação contínua de profissionais de saúde são essenciais para sustentar os ganhos obtidos através de programas de educação em saúde. (Werneck, 2010)

Investigar a coordenação e integração das ações de saúde pública no enfrentamento da leishmaniose em nível local, regional e nacional é um passo fundamental para compreender e melhorar a eficácia das estratégias de controle da doença. A coordenação eficiente entre os diferentes níveis de governança e a integração das ações de saúde pública são cruciais para abordar a complexidade

epidemiológica da leishmaniose, maximizar os recursos disponíveis e garantir uma resposta eficaz e sustentada.

Em nível local, a coordenação de ações de saúde pública envolve a mobilização de recursos comunitários, a formação de parcerias com organizações locais e a implementação de intervenções adaptadas às necessidades e condições específicas da comunidade. As administrações locais têm um papel fundamental na identificação de áreas de risco, na organização de campanhas de prevenção e na garantia de acesso ao diagnóstico e tratamento. A criação de comitês locais de saúde, que incluem representantes de diferentes setores, como saúde, educação e meio ambiente, pode facilitar a coordenação e execução de atividades de controle da leishmaniose. A capacitação contínua de profissionais de saúde e agentes comunitários é essencial para assegurar que eles estejam equipados com o conhecimento e habilidades necessários para lidar com a doença de forma eficaz. (Werneck, 2010)

No nível regional, a coordenação das ações de saúde pública deve focar na harmonização das estratégias entre diferentes municípios e na alocação eficiente de recursos. Regiões endêmicas frequentemente compartilham características ecológicas e epidemiológicas similares, o que justifica a implementação de estratégias coordenadas. As autoridades regionais de saúde podem desempenhar um papel de liderança na padronização de protocolos de vigilância, diagnóstico e tratamento, além de facilitar o compartilhamento de informações entre municípios. A realização de reuniões periódicas entre gestores de saúde locais e regionais pode promover a troca de experiências, a identificação de boas práticas e a resolução conjunta de desafios. (De Sousa; Winck, 2018)

Em nível nacional, a coordenação das ações de saúde pública para o enfrentamento da leishmaniose requer uma abordagem integrada e multifacetada. O governo federal, através de seus ministérios e agências de saúde, deve fornecer diretrizes claras, apoio técnico e financiamento adequado para as iniciativas regionais e locais. Políticas nacionais devem ser desenvolvidas com base em evidências científicas e devem considerar as particularidades regionais para serem eficazes. A implementação de sistemas de vigilância epidemiológica robustos, que permitam o monitoramento contínuo da incidência e distribuição da leishmaniose, é crucial para a formulação de políticas informadas e a tomada de decisões oportunas. (Barata et al., 2013).

A integração de ações de saúde pública em diferentes níveis também envolve a colaboração com organizações não governamentais (ONGs), instituições acadêmicas e o setor privado. As ONGs podem contribuir com recursos adicionais, expertise e capacidade de mobilização comunitária, enquanto as universidades e centros de pesquisa podem fornecer suporte técnico e conduzir estudos que informem políticas e práticas de saúde. Parcerias público-privadas podem fomentar inovações tecnológicas e a produção de insumos essenciais, como medicamentos e inseticidas. A criação de plataformas de cooperação e fóruns de diálogo entre esses diferentes atores pode fortalecer a integração e coordenação das ações. (Aguiar; Rodrigues, 2017)

A análise das barreiras e facilitadores para a coordenação e integração das ações de saúde pública é fundamental para identificar áreas de melhoria. Desafios comuns incluem a fragmentação dos serviços de saúde, a falta de recursos financeiros e humanos, e a ausência de mecanismos eficazes de comunicação e colaboração entre os diferentes níveis de governança. Superar esses desafios requer a implementação de estratégias como a descentralização administrativa, que delega mais poder e recursos para os níveis locais, e a utilização de tecnologias de informação e comunicação para melhorar o fluxo de dados e a tomada de decisões. (De Sousa; Winck, 2018)

Além disso, a participação ativa das comunidades na coordenação das ações de saúde pública é essencial. Engajar os membros da comunidade no planejamento e execução das atividades de controle pode aumentar a aceitação e eficácia das intervenções. A promoção de iniciativas de saúde baseadas na comunidade, onde os próprios moradores são capacitados para realizar atividades de prevenção e vigilância, pode complementar os esforços governamentais e garantir uma resposta mais abrangente e sustentada. (Barata et al., 2013).

Propor recomendações e diretrizes para aprimorar as práticas de atenção primária à saúde no contexto da leishmaniose é crucial para reduzir a incidência da doença e melhorar a qualidade de vida das populações afetadas. A implementação de estratégias eficazes na atenção primária requer uma abordagem multidisciplinar e colaborativa, que envolva todos os níveis de governança, diferentes setores da sociedade e as próprias comunidades afetadas. As recomendações a seguir são baseadas em uma análise abrangente das melhores práticas existentes e nas necessidades específicas das regiões endêmicas. (Marcondes; Rossi, 2013)

Em primeiro lugar, é essencial fortalecer a capacitação contínua dos profissionais de saúde que atuam na atenção primária. Médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e outros profissionais devem receber treinamento regular e atualizado sobre a leishmaniose, incluindo conhecimentos sobre diagnóstico, tratamento, prevenção e manejo de complicações. A formação deve incluir componentes práticos e teóricos, utilizando métodos interativos e baseados em casos reais para garantir a aplicação eficaz do conhecimento adquirido. Além disso, a criação de redes de suporte técnico e a disponibilização de materiais educativos atualizados são fundamentais para apoiar os profissionais na tomada de decisões informadas. (Marcondes; Rossi, 2013)

A integração da leishmaniose no sistema de vigilância epidemiológica é outra recomendação crítica. A atenção primária deve ser equipada com sistemas de notificação eficazes para monitorar a incidência da doença, identificar surtos e avaliar a eficácia das intervenções. A utilização de tecnologias de informação e comunicação (TIC) pode facilitar a coleta e análise de dados em tempo real, permitindo uma resposta rápida e coordenada. A padronização dos sistemas de vigilância e a capacitação dos profissionais na utilização dessas tecnologias são essenciais para garantir a precisão e a utilidade das informações coletadas. (Marcondes; Rossi, 2013)

Além disso, a implementação de programas de educação em saúde adaptados às características culturais e sociais das comunidades é vital para promover a conscientização e a adoção de medidas preventivas. Campanhas educativas devem ser desenvolvidas com a participação ativa da comunidade e utilizar diversos meios de comunicação, como rádio, televisão, mídias sociais e material impresso. A inclusão de líderes comunitários e influenciadores locais nas campanhas pode aumentar a credibilidade e o alcance das mensagens. A educação em saúde deve ser contínua e abordar não apenas a prevenção da leishmaniose, mas também o combate ao estigma e a promoção da busca precoce por tratamento. (Marcondes; Rossi, 2013)

A integração de ações intersetoriais é outra diretriz importante. As práticas de atenção primária à saúde no contexto da leishmaniose devem ser coordenadas com outros setores, como meio ambiente, educação e agricultura. Por exemplo, programas de manejo ambiental que visem a redução dos habitats dos vetores podem ser integrados com atividades de saúde comunitária. Projetos escolares que incorporem educação sobre leishmaniose podem sensibilizar as crianças e, indiretamente, suas famílias. A criação de comitês intersetoriais em nível local e regional pode facilitar a

coordenação dessas atividades, promovendo uma abordagem holística e sustentável. (Aguiar; Rodrigues, 2017)

A acessibilidade e disponibilidade de diagnósticos e tratamentos eficazes são fundamentais para a eficácia da atenção primária no controle da leishmaniose. Deve-se garantir que todas as unidades de saúde tenham acesso a testes diagnósticos rápidos e precisos, bem como a medicamentos eficazes e seguros. A distribuição de tratamentos deve ser equitativa e baseada na necessidade, evitando a escassez em áreas mais afetadas. Políticas de subsídio e financiamento podem ser implementadas para garantir que o custo dos tratamentos não seja uma barreira para os pacientes. Além disso, a pesquisa e desenvolvimento de novos tratamentos e vacinas devem ser incentivados e apoiados por meio de parcerias público-privadas e investimentos governamentais. (De Castro et al., 2016)

A participação comunitária na vigilância e controle da leishmaniose deve ser incentivada e apoiada. Comunidades bem informadas e mobilizadas podem atuar como vigilantes da saúde, reportando casos suspeitos e colaborando na implementação de medidas preventivas. A formação de grupos comunitários de saúde, que trabalhem em parceria com os serviços de saúde locais, pode fortalecer a resposta à leishmaniose e promover a sustentabilidade das intervenções. A capacitação desses grupos e o fornecimento de recursos e suporte técnico são fundamentais para o seu sucesso.(Wong, 2021)

Finalmente, a avaliação contínua das práticas de atenção primária à saúde no contexto da leishmaniose é crucial para garantir a melhoria contínua e a adaptação das estratégias às mudanças nas condições epidemiológicas e sociais. A realização de auditorias regulares, inquéritos de satisfação dos pacientes e estudos de impacto pode fornecer dados valiosos para informar a tomada de decisões e ajustar as políticas e práticas conforme necessário. A transparência e a comunicação dos resultados dessas avaliações às comunidades e outros stakeholders também são importantes para garantir a confiança e o engajamento contínuos. (Wong, 2021)

Em conclusão, as recomendações e diretrizes para aprimorar as práticas de atenção primária à saúde no contexto da leishmaniose devem focar na capacitação contínua dos profissionais de saúde, na integração de ações intersetoriais, na promoção da educação em saúde, na garantia de acessibilidade a diagnósticos e tratamentos, no incentivo à participação comunitária e na avaliação contínua das intervenções. Essas estratégias, quando implementadas de forma coordenada e

sustentável, têm o potencial de reduzir significativamente a incidência da leishmaniose e melhorar a qualidade de vida das populações afetadas.

Os flebotomíneos, mosquitos da subfamília Phlebotominae, são os vetores responsáveis pela transmissão da leishmaniose visceral. Esses pequenos insetos, muitas vezes conhecidos popularmente como mosquitos-palha, tatuquira ou birigui, desempenham um papel crucial na epidemiologia da doença devido à sua capacidade de adquirir e transmitir o parasita Leishmania entre hospedeiros vertebrados. No Brasil, as espécies mais relevantes para a transmissão da leishmaniose visceral são Lutzomyia longipalpis e Lutzomyia cruzi. (Abranches et al., 1998)

Os flebotomíneos são caracterizados por seu pequeno tamanho, corpo peludo e asas em forma de V quando em repouso. As fêmeas, que são hematófagas, necessitam de sangue para o desenvolvimento de seus ovos, enquanto os machos se alimentam de seivas vegetais. O ciclo de vida dos flebotomíneos passa por quatro estágios: ovo, larva, pupa e adulto. O desenvolvimento larval ocorre em ambientes ricos em matéria orgânica, como solo úmido e detritos vegetais, onde as larvas encontram nutrientes essenciais para seu crescimento. (Abranches et al., 1998)

Esses insetos habitam preferencialmente áreas rurais, mas adaptações ao ambiente urbano têm sido observadas, facilitando a expansão da leishmaniose visceral para áreas periurbanas e urbanas. Os flebotomíneos são predominantemente crepusculares e noturnos, sendo mais ativos ao amanhecer e anoitecer. Suas habilidades de voo são limitadas, geralmente abrangendo curtas distâncias, o que implica que a dispersão geográfica da doença está frequentemente relacionada à movimentação de seus hospedeiros e às condições ambientais que favorecem a presença dos vetores. (De Castro et al., 2016)

A transmissão da Leishmania ocorre durante a alimentação das fêmeas de flebotomíneos. Ao picar um hospedeiro vertebrado infectado, o mosquito ingere formas amastigotas do parasita presentes nas células fagocíticas. Dentro do trato digestivo do inseto, as amastigotas se transformam em promastigotas flageladas e se multiplicam. Posteriormente, durante uma nova refeição sanguínea, esses promastigotas são regurgitados e inoculados na pele do novo hospedeiro vertebrado, perpetuando o ciclo de infecção. Esse processo é facilitado pela saliva do mosquito, que contém substâncias anticoagulantes e imunomoduladoras que ajudam na

sobrevivência inicial dos promastigotas no hospedeiro vertebrado. (Marcondes; Rossi, 2013)

No Brasil, Lutzomyia longipalpis é amplamente reconhecida como a principal espécie vetora da Leishmania (L.) infantum chagasi, a principal agente etiológico da leishmaniose visceral no país. Esta espécie é adaptável e pode ser encontrada em diversos habitats, desde áreas rurais a ambientes urbanos. Outra espécie relevante é Lutzomyia cruzi, recentemente identificada como vetor no estado de Mato Grosso do Sul. A presença de ambas as espécies em áreas de interface rural-urbana destaca a importância de monitorar e controlar suas populações para prevenir surtos da doença. (Wong, 2021)

O controle dos flebotomíneos é um componente essencial nas estratégias de prevenção da leishmaniose visceral. Medidas de controle incluem o uso de inseticidas residuais em áreas periurbanas, a aplicação de inseticidas em ambientes domésticos e peridomésticos, e a redução de locais de reprodução dos mosquitos através do manejo ambiental. O uso de coleiras impregnadas com inseticidas em cães tem demonstrado eficácia na redução das picadas dos flebotomíneos, diminuindo a transmissão do parasita. Além disso, mosquiteiros e repelentes são recomendados para proteção individual, especialmente em áreas de alta endemicidade. (Da Silva, 2018)

O controle dos flebotomíneos enfrenta vários desafios, incluindo a resistência a inseticidas e a complexidade ecológica das áreas onde estes vetores prosperam. O entendimento detalhado da biologia e ecologia dos flebotomíneos é crucial para o desenvolvimento de estratégias de controle mais eficazes. Pesquisas contínuas são necessárias para identificar novas abordagens de manejo e para monitorar a eficácia das intervenções existentes. Além disso, a educação em saúde é fundamental para sensibilizar a população sobre as medidas preventivas e incentivar práticas que reduzam a exposição aos vetores. (Abranches et al., 1998)

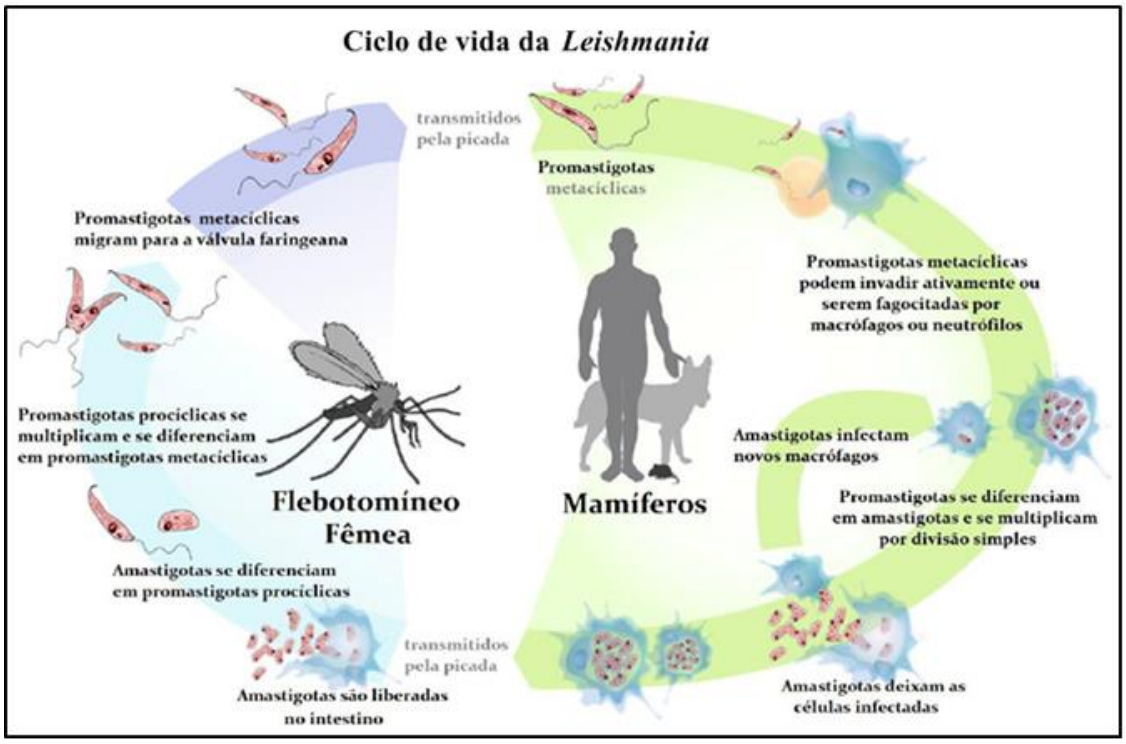


Figura 1. Ciclo de vida da Leishmania. Fonte: Adaptado de Villarreal (2008)

Os cães (Canis familiaris) desempenham um papel central como reservatórios domésticos da leishmaniose visceral. A infecção canina é geralmente assintomática, mas os cães infectados podem desenvolver sintomas clínicos severos e se tornam fontes altamente eficazes de infecção para os flebotomíneos. A presença de cães infectados em áreas urbanas representa um risco significativo para a transmissão humana, uma vez que a proximidade e o convívio intenso entre cães e humanos facilitam o contato com os vetores. Outros reservatórios animais incluem canídeos silvestres e roedores, que contribuem para a manutenção do ciclo zoonótico em ambientes naturais. (Da Silva, 2018)

O diagnóstico da leishmaniose visceral é desafiador devido à sua apresentação clínica inespecífica, que pode mimetizar outras condições infecciosas como malária, febre tifóide e tuberculose. A confirmação diagnóstica envolve métodos parasitológicos, sorológicos e moleculares. A demonstração direta de amastigotas em aspirados de medula óssea, baço ou linfonodos é o método padrão-ouro, apesar de ser invasivo e de sensibilidade variável. Testes sorológicos como ELISA e imunofluorescência indireta são amplamente utilizados, porém apresentam limitações relacionadas à sensibilidade e especificidade. Técnicas moleculares como a PCR

oferecem alta precisão diagnóstica, mas seu uso é restringido pela necessidade de infraestrutura laboratorial sofisticada e custos elevados. (Aguiar; Rodrigues, 2017)

As estratégias de controle da leishmaniose visceral envolvem múltiplas abordagens, incluindo o manejo de reservatórios animais, controle de vetores e tratamento de casos humanos. A detecção e eutanásia de cães infectados são medidas controversas, frequentemente enfrentando resistência social e desafios éticos. O uso de coleiras impregnadas com inseticidas em cães, a aplicação de inseticidas residuais em ambientes periurbanos e o manejo ambiental para reduzir a proliferação de flebotomíneos são componentes críticos das estratégias de controle vetorial. O tratamento de casos humanos com antimoniais pentavalentes, anfotericina B lipossomal e outros agentes terapêuticos é essencial para reduzir a morbidade e mortalidade, mas enfrenta barreiras como a toxicidade dos fármacos e a emergência de resistência parasitária. (Aguiar; Rodrigues, 2017)

A educação em saúde emerge como um pilar fundamental na prevenção e controle da leishmaniose visceral. Campanhas educativas devem ser direcionadas para aumentar o conhecimento sobre a doença, modos de transmissão, medidas preventivas e a importância da colaboração comunitária. A promoção de práticas de higiene, o incentivo ao uso de repelentes, mosquiteiros e a adoção de medidas para reduzir o contato homem-vetor são estratégias cruciais. A participação ativa da comunidade, aliada ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, especialmente por meio da Estratégia Saúde da Família, facilita a identificação precoce de casos e a implementação de ações preventivas adequadas. (Monteiro et al., 2005)

Políticas de saúde pública devem priorizar a integração de novas tecnologias e abordagens interdisciplinares que considerem as dimensões biológicas, ambientais e sociais da leishmaniose visceral. A colaboração entre instituições de pesquisa, órgãos governamentais e a sociedade civil é vital para desenvolver intervenções sustentáveis e eficazes. Investimentos contínuos em pesquisa epidemiológica, desenvolvimento de vacinas e terapias inovadoras, e o fortalecimento das capacidades laboratoriais e de vigilância são imperativos para enfrentar os desafios impostos pela leishmaniose visceral. (Gontijo; Melo, 2004)

Recentemente, Barata et al. (2013) evidenciaram a presença da leishmaniose visceral (LV) no território de Governador Valadares (GV). Durante o período de 2008 a 2011, foram registrados 86 casos humanos, predominantemente do sexo masculino, com uma taxa de letalidade de 16,2%. Em um estudo epidemiológico envolvendo

4.992 cães, foi observada uma positividade de 30,2% para leishmaniose visceral canina (LVC). Em relação ao vetor, foram capturados 2.539 flebotomíneos em áreas peridomiciliares, com uma prevalência de 84,5%, sendo que a espécie Lu. longipalpis foi predominante em 90% dos casos, sugerindo sua contribuição como vetor na transmissão da doença para o reservatório canino (Barata et al., 2013).

O Município de Governador Valadares, anteriormente considerado uma área silenciosa para a LVH, necessita de uma compreensão mais aprofundada dos fatores clínico-epidemiológicos. Isso inclui aspectos como o diagnóstico, a progressão clínica e laboratorial, a escolha terapêutica, as comorbidades e as intervenções em educação em saúde.

Nos últimos anos, o Ministério da Saúde tem investido em pesquisas relacionadas ao diagnóstico laboratorial em humanos e cães, ao tratamento dos pacientes e à avaliação da eficácia das estratégias de controle. Além disso, tem buscado integrar novas tecnologias que possam aprimorar as ações de vigilância e controle da LVH no Brasil. Esse movimento tem sido impulsionado pela luta por uma reforma sanitária no país, que busca ampliar o conceito de saúde para além do biológico, incorporando também sua dimensão social na análise do processo saúde-doença. (Barata et al., 2013).

Atualmente, reconhece-se que uma compreensão abrangente desse processo em qualquer comunidade requer a consideração dos aspectos físicos, biológicos, sociais e econômicos do ser humano. Esses elementos são fundamentais como determinantes e condicionantes das doenças infectoparasitárias em determinadas paisagens terrestres, influenciando seus padrões de ocorrência e prevalência.

O agente infeccioso, embora crucial, é apenas uma das causas da ocorrência de endemias. Nesse contexto, o Sistema Único de Saúde, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), tem desempenhado um papel central na organização dos serviços de saúde, considerando uma delimitação espacial prévia. Essa abordagem engloba a interação dinâmica entre uma população específica, suas características temporais e espaciais, bem como seus conhecimentos, práticas e percepções individuais. Cada território apresenta desafios de saúde específicos, e a elaboração de seu perfil epidemiológico é essencial para a compreensão da população e de seus problemas de saúde, além de ser crucial para a avaliação do impacto das intervenções de saúde nessa população. (Barata et al., 2013).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza três medidas principais para o controle da leishmaniose visceral: a destruição do vetor, o tratamento dos casos humanos e a eliminação dos reservatórios caninos sintomáticos e soropositivos. No entanto, nota-se que a ESF não tem implementado campanhas sistemáticas de educação em saúde relacionadas a essas estratégias. O investimento público nesse sentido é limitado, gerando conflitos entre a sociedade e os gestores de saúde, que muitas vezes justificam a falta de investimento com questões financeiras.

Para o sucesso das ações educativas, é essencial que a população tenha acesso a informações relevantes que possibilitem a adoção de práticas adequadas e promovam uma mudança de comportamento. Além disso, a promoção da saúde, conforme indicado pela Carta de Ottawa, requer uma abordagem coordenada entre o governo, o setor de saúde e outros setores sociais e econômicos, levando em consideração as necessidades locais e as diferenças socioeconômicas e culturais para a formulação de políticas públicas saudáveis e a criação de ambientes favoráveis.

As mídias e as novas tecnologias de comunicação desempenham um papel significativo na disseminação de informações sobre saúde na sociedade contemporânea. É importante considerar a qualidade, a forma e o momento da divulgação dessas informações, pois podem influenciar na compreensão e na reação da população, podendo tanto esclarecer como gerar confusão ou alarmismo. A educação em saúde e a participação comunitária são fundamentais para o combate eficaz à leishmaniose visceral. Por meio de diversos canais de comunicação, como televisão, rádio, jornal, visitas domiciliares e palestras, é essencial que a população receba informações sobre a doença, o vetor e as medidas de prevenção e controle, para que possam contribuir ativamente na redução e eliminação dos focos de transmissão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A disseminação da leishmaniose e as melhores práticas de prevenção e controle constituem desafios significativos de saúde pública em todo o mundo. A redução da incidência e propagação da doença exigem uma abordagem multifacetada, que inclui a implementação eficaz de medidas de atenção primária à saúde. A promoção da educação em saúde desempenha um papel fundamental na

conscientização e adoção de medidas preventivas pela população, contribuindo para interromper a cadeia de transmissão da doença. Além disso, a coordenação e integração das ações de saúde pública em níveis local, regional e nacional são essenciais para garantir uma resposta eficaz e abrangente à leishmaniose.

Nesse sentido, é crucial estabelecer recomendações e diretrizes para aprimorar as práticas de atenção primária à saúde no contexto da leishmaniose, visando não apenas a redução da incidência da doença, mas também a melhoria da qualidade de vida das populações afetadas. Isso inclui o fortalecimento da capacidade dos profissionais de saúde na identificação precoce, diagnóstico e tratamento adequado da leishmaniose, bem como a implementação de estratégias de prevenção voltadas para o controle dos vetores e a promoção de hábitos saudáveis na comunidade.

Para avançar ainda mais na gestão e controle da leishmaniose, uma nova linha de pesquisa poderia explorar a eficácia de intervenções integradas e inovadoras, como o uso de tecnologias de informação e comunicação para a educação em saúde, a aplicação de modelos de vigilância epidemiológica baseados em inteligência artificial e o desenvolvimento de estratégias de engajamento comunitário para a prevenção e controle da doença. Ao investir em pesquisa nessas áreas, podemos continuar a contribuir significativamente para a gestão e controle dessa importante zoonose, garantindo assim a saúde e bem-estar das comunidades afetadas.

REFERÊNCIAS

ABRANCHES, P.; CAMPINO, L.; SANTOS-GOMES, G. M. Leishmaniose canina. **Novos conceitos de epidemiologia e imunopatologia e seus reflexos no controlo da leishmaniose visceral humana.** Acta Médica Portuguesa, v. 11, n. 10, 1998.

AGUIAR, Paulo Fernando; RODRIGUES, Raíssa Katherine. **Leishmaniose visceral no Brasil:** artigo de revisão. Revista Unimontes Científica, v. 19, n. 1, 2017.

ALVARENGA, Daniel Gomes de et al. Leishmaniose visceral: estudo retrospectivo de fatores associados à letalidade. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, v. 43, 2010.

BARATA, Ricardo Andrade et al. **Epidemiology of visceral leishmaniasis in a reemerging focus of intense transmission in Minas Gerais State, Brazil.** BioMed research international, v. 2013.

DA SILVA, Brenda Caroline Sampaio et al. **Uso do SIG Para Estudo da Leishmania Visceral no Pará.** 2018.

DE CASTRO, Josiane Márcia et al. **Conhecimento, percepções de indivíduos em relação à leishmaniose visceral humana como novas ferramentas de controle.** Ensaios e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde, v. 20, n. 2, 2016.

DE SOUSA SILVA, Cláudia Marina Hachmann; WINCK, Cesar Augustus. **Leishmaniose visceral canina:** revisão de literatura. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, v. 16, n. 1, 2018.

GONTIJO, Célia Maria Ferreira; MELO, Maria Norma. **Leishmaniose visceral no Brasil:** quadro atual, desafios e perspectivas. Revista Brasileira de epidemiologia, v. 7, 2004.

LAURENTI, Márcia Dalastra. **Correlação entre o diagnóstico parasitológico e sorológico da leishmaniose visceral americana canina.** BEPA. Boletim Epidemiológico Paulista , v. 67, 2009.

MARCONDES, Mary; ROSSI, Claudio Nazaretian. **Leishmaniose visceral no Brasil.** Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science, v. 50, n. 5, 2013.

MONTEIRO, Érika Michalsky et al. **Leishmaniose visceral:** estudo de flebotomíneos e infecção canina em Montes Claros, Minas Gerais. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, v. 38, 2005.

PASTORINO, Antonio C. et al. **Leishmaniose visceral:** aspectos clínicos e laboratoriais. Jornal de Pediatria, v. 78,, 2002.

WERNECK, Guilherme L. **Expansão geográfica da leishmaniose visceral no Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, v. 26, 2010.

WONG, Claudete Lewartoski et al. **A Leishmaniose Visceral em Foz Do Iguaçu-PR Na Visão" One Health".** 2021. Trabalho de Conclusão de Curso.