pubvet
MEDICINA VETERINÁRIA E ZOOTECNIA
ISSN 1982-1263
https://doi.org/10.31533/pubvet.v20n2e1914

Leishmaniose canina: análise do perfil de médicos veterinários e de responsáveis de cães frente a doença

Luiz Felipe Morais de Oliveira[1*], Thayane Sant'Ana Ribeiro de Carvalho[1], Júlia Cordeiro Marques[1], Jorge Luiz Pinto Abrahão Junior[1], Ana Carolina Silva Lage[1], Raissa Nascimento de Souza[6], Rayane da Silva Fernandes[1], Gabrielle Costa[2], Natália Lôres Lopes[2]

[1]Discente da Universidade Iguaçu, Graduação em Medicina Veterinária. Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil.
[2]Docente da Universidade Iguaçu, Graduação em Medicina Veterinária. Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil.
**Autor para correspondência, e-mail: filipemorais220@gmail.com*

Resumo. A leishmaniose visceral canina (LVC) é uma zoonose de notificação obrigatória, transmitida principalmente por flebotomíneos do gênero *Lutzomyia*, especialmente *Lutzomyia longipalpis*. A doença representa um importante desafio para a Saúde Única, devido ao papel do cão como principal reservatório doméstico. O objetivo deste estudo foi caracterizar o atendimento médico veterinário relacionado à LVC e avaliar o conhecimento, as práticas e a percepção dos responsáveis por cães no município de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo transversal, realizado por meio da aplicação de questionários estruturados a médicos veterinários atuantes no município e a responsáveis por cães residentes ou que buscavam atendimento veterinário na região. Foram investigados aspectos relacionados à formação profissional, aos métodos diagnósticos, às condutas terapêuticas, às práticas de notificação e às orientações preventivas, bem como ao manejo dos animais, ao uso de medidas preventivas e ao conhecimento sobre a doença, sua transmissão e seu caráter zoonótico. Os resultados demonstraram que, embora os médicos veterinários relatem conhecimento técnico e prescrição frequente de medidas preventivas, a vivência prática com casos confirmados, a notificação e o acompanhamento clínico mostraram-se limitados. Entre os responsáveis, observou-se baixo nível de informação sobre a LVC, reduzida adesão ao uso de medidas preventivas e presença de fatores que aumentam o risco de exposição ao vetor. A divergência entre as orientações referidas pelos profissionais e a percepção dos responsáveis evidencia lacunas na comunicação e na continuidade do cuidado. Conclui-se que a leishmaniose visceral canina deve ser compreendida como um problema de Saúde Única que exige integração entre prática médico-veterinária, vigilância epidemiológica e educação em saúde, sendo fundamental fortalecer a comunicação e a aplicação das diretrizes nacionais para o controle da doença.

Palavras-chave: Cães, médicos veterinários, responsáveis por animais, saúde pública.

Canine leishmaniasis: analysis of the profile of veterinarians and dog owners regarding the disease

Abstract. Canine visceral leishmaniasis (CVL) is a notifiable zoonosis transmitted mainly by the bite of *Lutzomyia* sand flies. The disease represents a major One Health challenge due to the role of dogs as the main domestic reservoir. The objective of this study was to characterize veterinary care related to CVL and to evaluate the knowledge, practices, and perceptions of dog owners in the municipality of Nova Iguaçu, Rio de Janeiro (Brazil). This was a cross-sectional study conducted through the application of structured questionnaires to veterinarians working in the municipality, and to dog owners residing or seeking veterinary care in the region. Aspects related to professional training, diagnostic methods, therapeutic management, notification practices, preventive guidelines, animal

management, and use of preventive measures were investigated, as well as knowledge regarding the disease, its transmission and its zoonotic nature. Results show that, although veterinarians report technical knowledge and frequent prescription of preventive measures, it is noted that practical experience with confirmed cases, notification, and clinical follow-up were limited. Among dog owners, there was a low level of information on CVL, reduced adherence to preventive measures, and the presence of factors that increase the risk of exposure to the vector. The discrepancy between the guidelines reported by professionals and the perception of dog owners highlights gaps in communication and continuity of care. It is concluded that canine visceral leishmaniasis should be understood as a One Health issue that requires integration between veterinary practice, epidemiological surveillance, and health education, and that strengthening communication and implementing national disease control guidelines is essential.

Keywords: Dogs, veterinarians, dog owners, public health.

Introdução

A Leishmaniose Visceral (LV) é uma zoonose de notificação obrigatória causada por *Leishmania (Leishmania infantum*) (Fonseca Júnior et al., 2021; Freitas et al., 2022; Motta et al., 2021; Schimming & Silva, 2012; Silva & Winck, 2018). No Brasil, a doença tem se expandido novamente em decorrência do crescimento urbano desordenado, da adaptação do vetor ao ambiente urbano e da presença de animais infectados próximos às residências (Gontijo & Melo, 2004; Lucena & Medeiros, 2018; Marcondes & Rossi, 2013; Sousa et al., 2015). A transmissão ocorre principalmente pela fêmea de *Lutzomyia longipalpis*, que, ao picar um hospedeiro infectado, pode inocular o protozoário em outro animal, permitindo sua multiplicação em células fagocitárias, especialmente macrófagos (Bowman, 2010; Ferreira & Monticelli, 2021; Taylor et al., 2017; Urquhart et al., 1998).

Na Leishmaniose Visceral Canina (LVC), os sinais clínicos variam conforme a resposta imune, o estado nutricional e possíveis coinfecções (Adamante et al., 2023; Cavalcanti et al., 2015; Rennó et al., 2019; Silva et al., 2020). Os sinais mais comuns incluem perda de peso, apatia, alterações gastrointestinais, epistaxe e lesões cutâneas (Fonseca Júnior et al., 2021; Freitas et al., 2022; Hirschmann et al., 2015; Laurenti, 2009; Lima et al., 2013; Martins, 2013; Motta et al., 2021; Rennó et al., 2019; Rolim et al., 2016; Silva & Winck, 2018). O diagnóstico pode ser realizado por exames parasitológicos, testes sorológicos como RIFI, ELISA e DAT, métodos moleculares, como PCR, ou testes rápidos, escolhidos de acordo com a fase clínica e a disponibilidade laboratorial (Ferreira & Monticelli, 2021; Laurenti, 2009; Lima et al., 2013; Martins, 2013; Motta et al., 2021; Rennó et al., 2019).

O tratamento da LVC é definido conforme o estágio clínico do animal. A partir dessa avaliação, selecionam-se combinações de fármacos leishmanicidas, leishmaniostáticos e imunomoduladores, considerando a confirmação da infecção, a gravidade dos sinais clínicos e as condições gerais do paciente (Jesus, 2017; Pelissari et al., 2011; Ribeiro, 2007; Solano-Gallego et al., 2009). A resposta individual ao tratamento e a possibilidade de acompanhamento também influenciam o manejo.

Este estudo teve como objetivo caracterizar o atendimento médico-veterinário prestado a cães e avaliar o conhecimento dos responsáveis sobre a LVC. Para isso, aplicou-se um questionário aos médicos veterinários, abordando formação, área de atuação, diagnóstico, tratamento e prevenção da leishmaniose. Aos responsáveis pelos animais, investigaram-se práticas de cuidado, uso de medidas preventivas e conhecimento sobre a doença e sua transmissão.

Material e métodos

Este estudo foi desenvolvido no município de Nova Iguaçu, localizado no estado do Rio de Janeiro, região de grande importância na Baixada Fluminense, tanto por seu tamanho territorial quanto por sua dinâmica populacional. Ao longo de sua história, Nova Iguaçu consolidou-se como um importante polo de passagem, comércio e integração entre diferentes comunidades, apresentando intenso crescimento urbano e expansão populacional (Oliveira & Simões, 2018). Atualmente, trata-se de um município extenso e populoso, marcado pela coexistência de áreas urbanas e periurbanas, nas quais o vetor da leishmaniose visceral, *Lutzomyia longipalpis*, encontra condições ambientais favoráveis para sua

manutenção e proliferação. Nesse contexto, o município configura-se como um cenário relevante para compreender como médicos veterinários e responsáveis por animais percebem, lidam e atuam frente à LVC, considerando sua importância para a saúde animal e pública.

Participaram do estudo responsáveis que residiam em Nova Iguaçu ou que levavam seus animais para atendimento veterinário no próprio município, além de médicos veterinários que atuavam profissionalmente na cidade. A coleta de dados foi realizada em clínicas veterinárias particulares e na Clínica-Escola da Universidade Iguaçu, locais nos quais foi possível aplicar os questionários aos responsáveis pelos animais e aos médicos veterinários.

Foram utilizados dois questionários estruturados, elaborados na plataforma Google Forms® (Google LLC, EUA). O primeiro, destinado aos responsáveis por cães, reuniu perguntas sobre conhecimentos gerais acerca de zoonoses, prevenção da LVC, frequência de consultas veterinárias e orientações recebidas. O segundo questionário, aplicado aos médicos veterinários, abordou conhecimentos e condutas relacionadas à doença, frequência de atendimento, medidas preventivas recomendadas e práticas de notificação.

Apesar de serem formulários digitais, a maior parte das respostas foi coletada de maneira presencial, o que contribuiu para garantir a clareza das respostas e evitar erros de preenchimento. Formulários incompletos foram excluídos da análise. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Iguaçu, sob o CAAE nº 84216124.8.0000.8044.

As respostas foram exportadas para o Microsoft Excel® (Microsoft Corporation, EUA), onde foram organizadas e analisadas por meio de estatística descritiva, considerando cada formulário como unidade de análise.

Resultados

Todos os médicos veterinários participantes do estudo atuavam na região Sudeste do Brasil (100%). Em relação ao tempo de formação, observou-se predominância de profissionais com até dez anos de graduação: 42,5% relataram tempo de formação entre um e cinco anos; 35% informaram ter concluído a graduação há até dez anos; 15% relataram formação há aproximadamente um ano e 5% afirmaram ter mais de vinte anos de formados.

Quanto à formação complementar, 65% dos entrevistados relataram possuir pós-graduação, enquanto 35% informaram não possuir. As áreas de atuação profissional mostraram-se diversificadas, com maior frequência em diagnóstico por imagem (15,8%) e anestesiologia (13,2%), seguidas por cirurgia (10,5%) e dermatologia (10,5%). Outras especialidades citadas incluíram oftalmologia (5,3%), clínica de felinos (5,3%), cardiologia (2,6%), nutrição (2,6%), endocrinologia (2,6%), ortopedia (2,6%) e patologia (2,6%), refletindo um perfil profissional heterogêneo.

A maioria dos médicos veterinários relatou ter tido contato com o tema Leishmaniose Visceral Canina (LVC) durante a graduação (Figura 1), correspondendo a 95% dos participantes, enquanto 5% informaram não ter tido aulas sobre o assunto. Além disso, 85% afirmaram já ter participado de cursos ou palestras de atualização relacionados à doença, enquanto 15% relataram não ter participado desse tipo de atividade.

Em relação à experiência prática, 60% dos veterinários afirmaram nunca ter diagnosticado um caso de LVC, enquanto 40% relataram já ter realizado diagnóstico da doença (Figura 2). Entre aqueles que confirmaram casos ao longo da carreira, 56,3% relataram ter diagnosticado até cinco casos; 31,3% relataram apenas um caso; 6,3% informaram ter diagnosticado mais de dez casos; e 6,3% relataram mais de cinquenta casos. Apesar da baixa frequência de diagnósticos confirmados, 85% dos entrevistados relataram já ter atendido casos suspeitos de LVC, enquanto 15% afirmaram nunca ter atendido animais com suspeita clínica da doença.

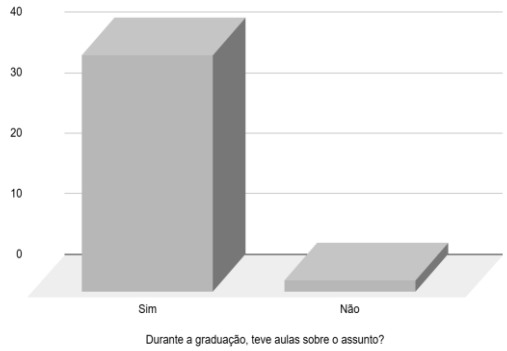

Figura 1. Nível de conhecimento de médicos veterinários sobre Leishmaniose Visceral Canina adquirido durante a graduação

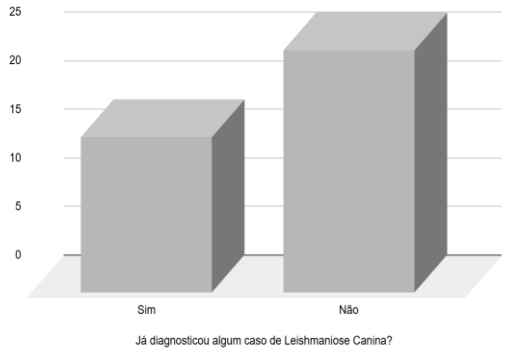

Figura 2. Frequência de casos clínicos relacionados à Leishmaniose Visceral Canina atendidos por médicos veterinários.

Quanto ao conhecimento sobre métodos diagnósticos, 97,5% dos médicos veterinários afirmaram saber quais exames podem ser utilizados para o diagnóstico da LVC, enquanto 2,5% relataram desconhecimento. Entre os 38 participantes que detalharam os exames considerados necessários, o método mais citado foi a PCR, mencionada por 65,8% dos entrevistados, incluindo PCR quantitativa e associações com outros métodos. Testes sorológicos também foram amplamente citados, com ELISA mencionado por 50% e RIFI por 39,5% dos participantes. Entre os exames complementares, o hemograma foi citado por 31,6% e a bioquímica por 26,3%. Métodos invasivos, como punção de medula óssea, foram mencionados por 15,8%, enquanto a punção de linfonodo apareceu em 10,5% das respostas. Testes rápidos imunocromatográficos, como SNAP® e TR-DPP®, foram citados por 15,8%, assim como a sorologia de forma geral, quando não especificado o método. Exames auxiliares para avaliação sistêmica, incluíram citologia ou esfregaço sanguíneo (7,9%), ultrassonografia (2,6%) e testes de coagulação, como TTPA (2,6%).

Quanto à prática clínica diante de suspeita da doença, 70% dos veterinários relataram que costumam solicitar exames específicos para LVC, enquanto 30% afirmaram que não os solicitam rotineiramente. Entre os exames mais frequentemente solicitados em casos suspeitos, destacaram-se os testes sorológicos (RIFI e ELISA), PCR, hemograma e bioquímica, sendo a citologia e os exames parasitológicos citados por uma parcela menor dos participantes.

Todos os médicos veterinários reconheceram que a Leishmaniose Visceral é uma doença de notificação obrigatória (100%). Entretanto, 75% relataram nunca ter realizado a notificação de casos, fato que, em sua maioria, relaciona-se à ausência de diagnóstico da enfermidade por esses profissionais. Entre os demais, 12,5% relataram ter enfrentado dificuldades no processo de notificação e 12,5% informaram não ter encontrado dificuldades. Em relação às medidas preventivas, 85% dos médicos veterinários afirmaram prescrever preventivos específicos para LVC (Figura 3), enquanto 15% relataram não prescrever. Entre os 33 profissionais que especificaram o preventivo utilizado, 90,9% relataram prescrever coleiras repelentes e 9,1% indicaram o uso de pipetas repelentes.

Quanto à ocorrência da doença em felinos, nenhum dos médicos veterinários relatou diagnóstico confirmado leishmaniose nessa espécie (100%). Apenas 7,5% relataram já ter atendido casos suspeitos em felinos, enquanto 92,5% afirmaram nunca ter atendido animais dessa espécie com suspeita clínica da doença.

A experiência com o tratamento da LVC mostrou-se limitada (Figura 4), uma vez que 82,5% dos entrevistados afirmaram nunca ter realizado tratamento em cães positivos, enquanto 17,5% relataram já ter conduzido casos. Entre os sete profissionais que descreveram os protocolos utilizados, 80% mencionaram o uso de miltefosina (Milteforan®) como parte do tratamento; 60% relataram a utilização de alopurinol; e 40% citaram o uso de domperidona. Imunomoduladores ou imunoestimulantes foram mencionados por 30% dos respondentes, enquanto antibióticos apareceram em 20% dos relatos. Outros recursos menos frequentes incluíram suplementação vitamínica, uso de coleira repelente como suporte adicional e punção de medula óssea associada à abordagem diagnóstica.

Quanto ao acompanhamento dos casos em tratamento, 80% dos veterinários relataram não realizar acompanhamento clínico e laboratorial regular, enquanto 20% afirmaram acompanhar os animais

tratados. Entre os profissionais que descreveram o acompanhamento, observou-se a adoção de protocolos contínuos, geralmente baseados no uso de alopurinol associado a ciclos de miltefosina e/ou domperidona, além de terapias de suporte conforme a evolução clínica. A frequência de reavaliação variou: 33,3% realizavam acompanhamento semestral; 33,3% realizavam acompanhamento contínuo, sem intervalo fixo; e os demais relataram reavaliações mais frequentes, como a cada dois meses ou entre quinze dias e um mês. Os exames laboratoriais mais utilizados no monitoramento foram hemograma e bioquímica, ambos citados por 83,3% dos entrevistados, seguidos pela PCR para controle da carga parasitária, mencionada por 50%. Exames complementares menos frequentes incluíram punção de medula óssea, ultrassonografia e ecocardiograma, cada um citado por 16,7% dos participantes.

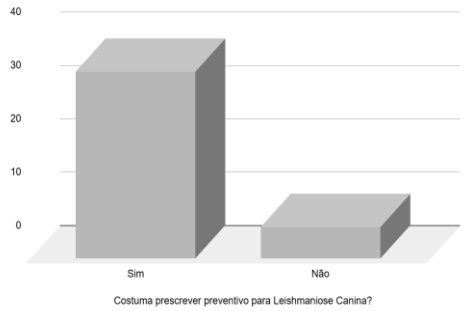

Figura 3. Prescrições de preventivos para a Leishmaniose Visceral Canina

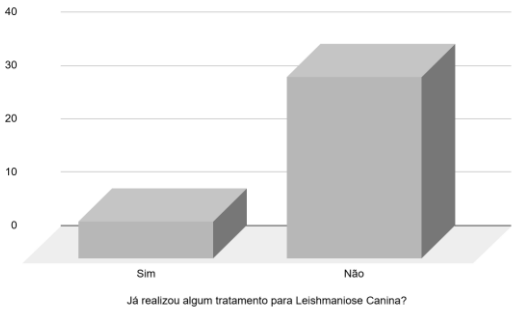

Figura 4. Tratamentos realizados para possíveis casos de Leishmaniose por médicos veterinários.

Por fim, em relação à eutanásia de cães positivos para LVC, 77,5% dos médicos veterinários relataram nunca ter realizado esse procedimento, enquanto 22,5% afirmaram já tê-lo realizado em algum momento da prática profissional.

Os responsáveis pelos animais participantes do estudo residiam majoritariamente no município de Nova Iguaçu, abrangendo bairros como Austin, Bairro da Luz, Cabuçu, Centro, Comendador Soares, Valverde, Jardim Alvorada, Nova Brasília, Posse, Rodilândia, Rosa dos Ventos, Santa Eugênia e Vila de Cava. Também houve participação de responsáveis residentes em municípios vizinhos, como Belford Roxo, São João de Meriti e Japeri, os quais, apesar de não residirem em Nova Iguaçu, levavam seus animais para atendimento veterinário no município.

Em relação ao número de animais, 45% dos participantes relataram possuir apenas um cão; 40% possuíam entre dois e quatro cães; 2,5% informaram possuir entre cinco e dez cães; e 12,5% relataram não possuir cães, mas apenas gatos (Figura 5).

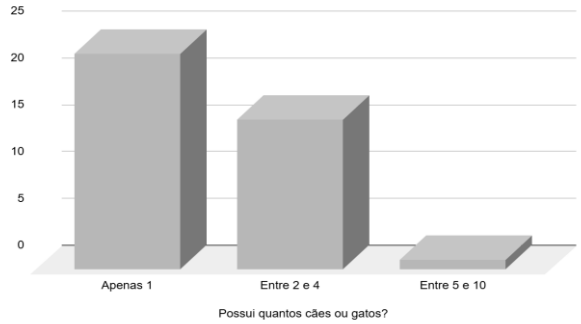

Figura 5. Quantidade de animais domésticos presentes nas residências da população.

Quanto ao estado reprodutivo, 62,5% dos responsáveis afirmaram que seus animais eram castrados, enquanto 37,5% relataram que não eram. Em relação à idade dos animais, 17,4% tinham entre um mês e um ano; 26,1% entre um e três anos; 28,3% entre três e sete anos; 17,3% entre sete e dez anos; e 10,9% apresentavam idade superior a dez anos.

No que se refere à raça, a maioria dos responsáveis relatou possuir animais sem raça definida (57,14%). Entre os demais, 10,20% relataram gatos da raça Pelo Curto Brasileiro; 8,16%, cães da raça

Shih Tzu; 4,08%, Labrador; 4,08%, Buldogue Francês; 4,08%, Yorkshire; e 2,04% cada para as raças Golden Retriever, Fox Paulistinha, Poodle, American Bully, Dachshund e Pinscher.

Quanto ao local de residência dos animais, estes estavam distribuídos nos mesmos bairros citados para os responsáveis, incluindo Nova Iguaçu e municípios vizinhos, sendo que todos os animais provenientes de outras cidades eram atendidos em Nova Iguaçu.

Em relação ao acesso à rua, 45% dos responsáveis relataram que seus cães tinham acesso apenas quando acompanhados; 42,5% afirmaram que os animais não tinham acesso à rua; e 12,5% relataram que os cães circulavam livremente.

Quanto ao ambiente de permanência, 45% dos animais viviam em casas com quintal; 20% permaneciam predominantemente no quintal; 15% viviam apenas dentro de casa; e 20% residiam em apartamentos. A frequência de ida a parques para animais foi baixa: 92,5% dos responsáveis relataram que seus cães não frequentavam esses locais, enquanto 7,5% afirmaram que frequentavam. Em relação a viagens, 75% relataram não viajar com seus animais, enquanto 25% afirmaram que costumavam viajar.

A rotina de atendimento veterinário mostrou predominância de consultas em emergências, relatada por 50% dos participantes. Apenas 25% afirmaram levar seus animais ao médico-veterinário com frequência; 17,5% relataram que não os levam para atendimento veterinário; e 7,5% informaram que as consultas ocorrem apenas para vacinação.

Quanto ao uso de vermífugos, 65% dos responsáveis relataram utilizar esse tipo de medicamento, enquanto 35% afirmaram não utilizar. Entre os que relataram o uso, 35,7% afirmaram não lembrar o nome do produto utilizado. Os demais citaram produtos como Drontal®, Endogard®, Maxi Verm®, NexGard®, Vermex® e Vermitrat®.

Em relação ao status vacinal, 62,5% dos responsáveis afirmaram que os animais estavam com as vacinas em dia, enquanto 37,5% relataram que não estavam. Entre os que afirmaram vacinação, 26,9% relataram a aplicação da vacina antirrábica associada à V10; 26,9% não souberam informar quais vacinas foram aplicadas; 15,4% relataram apenas a antirrábica; 7,7% antirrábica associada à V5; 7,7% relataram protocolo mais completo, incluindo antirrábica, V10, gripe e giardíase; e percentuais menores relataram combinações como V5 isolada, V8 isolada, V8 associada à antirrábica ou V10 associada à antirrábica, Pro Heart® e vacina contra gripe.

O uso de preventivos para pulgas e carrapatos foi relatado por 65% dos responsáveis, enquanto 35% afirmaram não utilizar. Em relação ao conhecimento em saúde pública, 75% dos participantes afirmaram não saber o significado de zoonose, enquanto 25% relataram saber. Quanto à leishmaniose, 55% afirmaram nunca ter ouvido falar da doença, enquanto 44% relataram já ter ouvido falar (Figura 6).

Quando questionados sobre a forma de transmissão da leishmaniose, 82,5% afirmaram não saber, enquanto 17,5% relataram saber (Figura 7). Entre esses, parte não soube explicar corretamente, enquanto seis participantes relataram a transmissão por meio da picada do mosquito. A maioria dos responsáveis (77,5%) não sabia que a leishmaniose é uma zoonose, enquanto 22,5% afirmaram ter conhecimento desse fato.

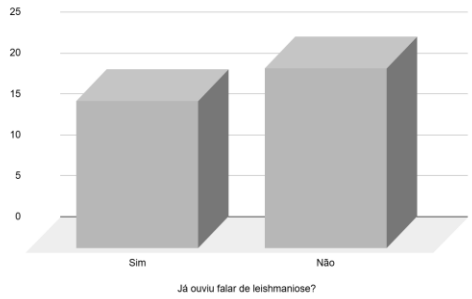

Figura 6. Conhecimento geral da população sobre a Leishmaniose Visceral Canina

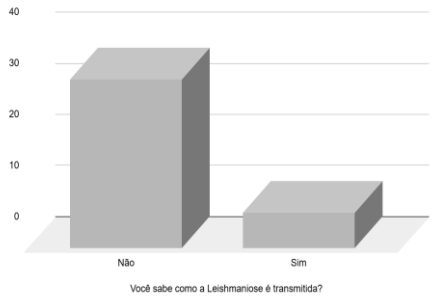

Figura 7. Conhecimento geral da população sobre o meio de transmissão da Leishmaniose Visceral Canina.

A percepção de casos de leishmaniose na vizinhança foi baixa: 97,5% dos responsáveis relataram não conhecer casos humanos ou animais, e apenas um participante relatou conhecimento de um caso

canino no bairro. A maioria dos responsáveis (80%) afirmou nunca ter recebido orientações do médico-veterinário sobre a leishmaniose ou medidas preventivas, enquanto 20% relataram já ter recebido algum tipo de orientação (Figura 8).

O uso de medidas preventivas específicas para LVC foi pouco frequente, sendo relatado por apenas 7,5% dos participantes, enquanto 92,5% afirmaram não utilizar nenhum preventivo (Figura 9). Entre os que relataram utilizar, dois afirmaram usar pipeta; dois não souberam informar o produto; e um relatou o uso de coleira.

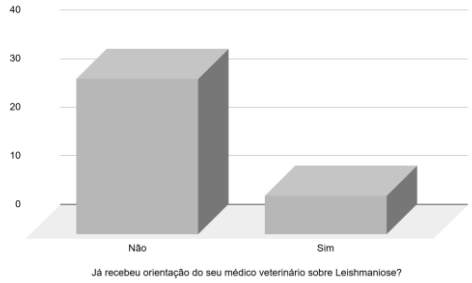

Figura 8. Orientações adquiridas por meio de médicos veterinários sobre a Leishmaniose Visceral Canina.

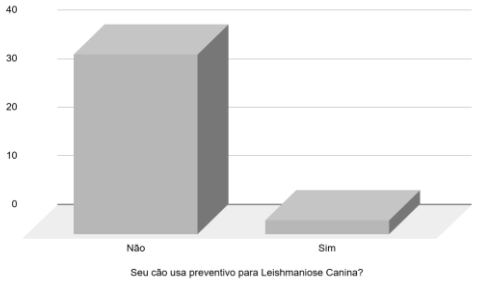

Figura 9. Preventivos para a Leishmaniose Visceral Canina.

A maioria dos responsáveis (97,5%) relatou nunca ter tido um animal positivo para LVC, enquanto 2,5% afirmaram já ter tido. Todos os responsáveis que relataram casos positivos informaram que nenhuma medida específica foi adotada após o diagnóstico.

Quanto à convivência com felinos, 42,5% dos participantes relataram possuir gatos, enquanto 57,5% afirmaram não possuir. Entre os responsáveis que possuíam gatos, nenhum relatou diagnóstico positivo para leishmaniose.

Discussão

A Leishmaniose Visceral Canina (LVC) permanece como um importante desafio de saúde única, especialmente em municípios com características urbanas e periurbanas favoráveis à manutenção do vetor (Paulan et al., 2016). Os resultados deste estudo permitem compreender, de forma integrada, como médicos veterinários e responsáveis por cães percebem, lidam e se posicionam frente à doença, evidenciando avanços no conhecimento técnico, mas também lacunas que podem comprometer as estratégias de prevenção, vigilância e controle adotadas no país (Alves et al., 2018; Ribeiro, 2007).

No grupo dos médicos veterinários, observou-se que a maioria dos entrevistados atua em especialidades que, embora relevantes na prática clínica, não estão entre aquelas tradicionalmente mais associadas ao diagnóstico e acompanhamento da LVC, como a clínica médica e a dermatologia (Moreira et al., 2016). Esse perfil profissional pode contribuir para o fato de que a maioria dos entrevistados nunca tenha diagnosticado casos confirmados da doença, apesar de relatarem atendimento frequente a animais suspeitos. Considerando o caráter clínico variável e frequentemente inespecífico da LVC, a menor vivência prática com casos confirmados pode dificultar a tomada de decisão diagnóstica e terapêutica (Mergen & Souza, 2023; Solano-Gallego et al., 2009).

Em relação aos métodos diagnósticos citados pelos médicos veterinários, a maior parte deles está de acordo com o que é amplamente descrito na literatura especializada, que recomenda a utilização combinada de testes sorológicos e métodos moleculares, associados à avaliação clínica e a exames laboratoriais complementares (Assis et al., 2010; Mergen & Souza, 2023). A menção frequente a exames como PCR, ELISA, RIFI, hemograma e bioquímica indicam que os profissionais reconhecem a complexidade do diagnóstico da LVC (Assis et al., 2010; Camargo, 2010; Dietze, 2005; Gonçalves, 2018; Lima et al., 2013; Mergen & Souza, 2023; Motta et al., 2021; Rennó et al., 2019; Solano-Gallego, 2011; Souza et al., 2013). Entretanto, a diversidade de exames citados e as diferentes combinações relatadas sugerem que as condutas diagnósticas ainda não seguem um padrão uniforme, evidenciando a necessidade de atualização contínua e maior alinhamento às diretrizes vigentes.

Apesar de todos os médicos veterinários reconhecerem a LVC como uma doença de notificação obrigatória, a maioria nunca realizou a notificação de casos. Esse resultado está relacionado, em grande parte, ao fato de esses profissionais também relatarem nunca ter diagnosticado a enfermidade em sua prática clínica. Ainda assim, parte dos entrevistados mencionou dificuldades no processo de notificação. Esse achado é relevante do ponto de vista da saúde única, uma vez que a notificação constitui ferramenta essencial para o monitoramento epidemiológico e o planejamento de ações de controle. A subnotificação pode resultar em falsa percepção de baixa ocorrência da doença, dificultando a atuação dos serviços de vigilância e o adequado direcionamento de políticas públicas (Souza et al., 2009; Werneck, 2014)

Em relação ao tratamento, os protocolos relatados pelos médicos veterinários demonstram, de forma geral, alinhamento com as recomendações da literatura científica, especialmente no que diz respeito ao uso de fármacos específicos associados a terapias de suporte (Fonseca Júnior et al., 2021; Freitas et al., 2022; Freitas, 2015; Solano-Gallego, 2011). Entretanto, o acompanhamento clínico e laboratorial dos animais em tratamento foi descrito como pouco frequente, distanciando-se das recomendações, que ressaltam o monitoramento contínuo como etapa fundamental no manejo da LVC. Segundo Solano-Gallego (2011).A ausência desse acompanhamento pode limitar a avaliação da resposta terapêutica, dificultar a identificação precoce de falhas no tratamento e favorecer a persistência da carga parasitária, contribuindo para a manutenção do ciclo de transmissão no ambiente.

Em relação aos felinos, não houve relato de diagnóstico confirmado de leishmaniose entre os médicos veterinários entrevistados, embora alguns tenham mencionado o atendimento de casos suspeitos. Esse achado pode estar associado à baixa frequência da doença nessa espécie, além das dificuldades relacionadas ao reconhecimento clínico da infecção em felinos. Estudos indicam que, apesar de menos comum, a leishmaniose em gatos pode estar subdiagnosticada, especialmente em áreas endêmicas, reforçando a necessidade de maior atenção clínica e investigação diagnóstica nessa espécie (Pennisi, 2015; Pennisi et al., 2013; Pennisi & Persichetti, 2018).

Entre os responsáveis por cães, observou-se a presença de fatores que podem contribuir diretamente para o aumento do risco de exposição ao vetor da leishmaniose visceral, como o acesso à rua e a permanência dos animais em ambientes externos. Conforme descrito por Paulan et al. (2016) e Werneck (2014), animais que circulam fora do ambiente domiciliar ou permanecem em áreas abertas apresentam maior risco de contato com o flebotomíneo, favorecendo a transmissão da doença.

Outro aspecto relevante foi a baixa frequência de visitas regulares ao médico-veterinário, com predominância de atendimentos realizados apenas em situações de emergência. Essa prática limita o acompanhamento contínuo da saúde dos animais e reduz o acesso a informações fundamentais sobre prevenção, diagnóstico precoce e controle da Leishmaniose Visceral Canina (LVC). Como consequência, observa-se desconhecimento expressivo sobre a leishmaniose, sua forma de transmissão e seu caráter zoonótico, reforçando o papel do médico-veterinário como agente central na educação em saúde e na vigilância integrada da doença, em consonância com as recomendações da WHO (2010), que destacam a importância da abordagem *One Health* no controle das leishmanioses.

A baixa adesão ao uso de medidas preventivas específicas relatada pelos responsáveis contrasta com a percepção dos médicos veterinários, que afirmam prescrever esses preventivos com frequência. Essa divergência indica a importância de aprimorar os processos de comunicação e orientação entre profissionais e responsáveis de cães, favorecendo melhor compreensão e continuidade das recomendações ao longo do tempo. Nesse contexto, conforme discute (Werneck, 2014), as estratégias de controle da leishmaniose visceral exigem não apenas intervenções técnicas, mas também ações educativas estruturadas e participação ativa da população. Reforça-se, assim, a necessidade de estratégias educativas mais claras e acessíveis, com foco na corresponsabilização e no fortalecimento do vínculo entre médicos veterinários e responsáveis, sem atribuição individual de culpa.

Nesse contexto, chama atenção o relato de animais previamente positivos para LVC sem a adoção de qualquer medida posterior. Essa situação evidencia fragilidades importantes no fluxo de orientação e acompanhamento após o diagnóstico, o que pode favorecer a manutenção do animal como reservatório da infecção no ambiente e, consequentemente, contribuir para a persistência da transmissão, com impacto direto na saúde coletiva, conforme discutido por Solano-Gallego et al. (2011), ao destacarem o papel epidemiológico dos cães infectados na dinâmica da leishmaniose visceral zoonótica.

De forma integrada, os resultados deste estudo reforçam que a Leishmaniose Visceral Canina (LVC) não deve ser compreendida apenas como um problema clínico individual, mas como uma condição que exige articulação entre vigilância epidemiológica, prática médico-veterinária e participação ativa dos responsáveis por animais, conforme amplamente discutido na literatura científica e nos documentos técnicos do BRASIL (2014) e da WHO (2010), que enfatizam a integração entre ações de vigilância, controle de reservatórios e educação em saúde no enfrentamento da leishmaniose visceral.

Referências

Adamante, D., Lazzari, D. A., & Kehl, L. G. B. (2023). Avaliação clínica e o resultado falso-negativo para leishmaniose visceral canina: Revisão. *PUBVET*, *17*(11), e1485. https://doi.org/10.31533/pubvet.v17n11e1485.

Alves, E. B., Figueiredo, F. B., Rocha, M. F., & Werneck, G. L. (2018). Dificuldades operacionais no uso de coleiras caninas impregnadas com inseticida para o controle da leishmaniose visceral, Montes Claros, MG, 2012. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, *27*, e2017469. https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000400001.

Assis, J., Queiroz, N. M. G. P., Silveira, R. C. V., Nunes, C. M., Oliveira, T. M. F. S., Noronha Júnior, A. C. F., Neves, M. F., Machado, R. Z., & Buzetti, W. A. S. (2010). Estudo comparativo dos métodos diagnósticos para Leishmaniose Visceral em cães oriundos de Ilha Solteira, SP. *Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária*, *19*(1), 17–25. https://doi.org/10.4322/rbpv.01901004.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2014). *Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral*. Ministério da Saúde.

Bowman, D. D. (2010). *Parasitologia veterinária*. Elsevier.

Camargo, L. M. A. (2010). Diagnóstico da leishmaniose visceral canina: Aspectos clínicos e laboratoriais. *Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária*, *19*(1), 23–30.

Cavalcanti, A. S., Alves, M. R., Pereira, L. O. R., Mestre, G. L., Ferreira, A. B. R., Morgado, F. N., Boité, M. C., Cupolillo, E., Moraes, M. O., & Porrozzi, R. (2015). Parasite load induces progressive spleen architecture breakage and impairs cytokine mRNA expression in *Leishmania infantum*-naturally infected dogs. *PLoS ONE*, *10*(4), e0123004. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0123009.

Dietze, R. (2005). Diagnóstico sorológico e parasitológico da leishmaniose visceral. In *Consulta de expertos OPS/OMS sobre leishmaniasis visceral en las Américas.* (pp. 63–65). Organización Panamericana de la Salud.

Ferreira, B. F. L., & Monticelli, P. F. (2021). Leishmaniose visceral canina como diagnóstico diferencial para hemoparasitoses transmitidas por carrapatos: Relato de caso. *PUBVET*, *16*(4), 1–7. https://doi.org/10.31533/pubvet.v16n04a1081.1-7.

Fonseca Júnior, J. D., Mazzinghy, C. L., França, E. C., Pinow, A. C. S., & Almeida, K. S. (2021). Leishmaniose visceral canina: Revisão. *PUBVET*, *15*(3), 1–8. https://doi.org/10.31533/pubvet.v15n03a779.1-8.

Freitas, A. L., Kinoshita, A. S., Pimentel, B. Z., Malheiros, D. A., Oliveira, E. R., Nascimento, G. Y. S., Júlio, J. B., Paes, J. M., Amorim, T. M. S., & Araújo, T. L. (2022). Leishmaniose visceral canina: Revisão. *PUBVET*, *16*(10), 1–20. https://doi.org/10.31533/pubvet.v16n10a1245.1-20.

Freitas, E. (2015). *Manual Técnico de Leishmanioses Caninas-Leishmaniose Tegumentar Americana e Leishmaniose Visceral*. CRMV-PR.

Gonçalves, L. F. C. T. (2018). *Validação do diagnóstico molecular da leishmaniose visceral e da leishmaniose tegumentar na rotina diagnóstica de um laboratório de saúde pública, São Paulo, Brasil*. Universidade de São Paulo.

Gontijo, C. M. F., & Melo, M. N. (2004). Leishmaniose visceral no Brasil: Quadro atual, desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, *7*(3), 139–149. https://doi.org/10.1590/s1415-790x2004000300011.

Hirschmann, L. C., Brod, C. S., Radin, J., Simon, C. F., & Recuero, A. L. C. (2015). Leishmaniose visceral canina: comparação de métodos sorológicos em cães de área indene do Rio Grande do Sul no Brasil. *Revista de Patologia Tropical*, *44*(1), 33–44. https://doi.org/10.5216/rpt.v44i1.34799.

Jesus, C. (2017). *Farmacocinética do alopurinol em cães sob tratamento para leishmaniose visceral naturalmente adquirida*. Universidade Federal da Bahia.

Laurenti, M. D. (2009). Laurenti, M. D. (2009). Correlação entre o diagnóstico parasitológico e sorológico na leishmaniose visceral americana canina. Bepa;6(67):13-23. *Boletim Epidemiológico Paulista*, *6*(67), 13–23.

Lima, C. A., Teixeira, K. R., Moreira, J. P. F. F., & Teixeira, K. R. (2013). Diagnóstico da leishmaniose visceral canina: Uma revisão. *PUBVET*, *7*, 2565–2677.

Lucena, R. V., & Medeiros, J. S. (2018). Caracterização epidemiológica da leishmaniose visceral humana no Nordeste brasileiro, entre 2010 e 2017. *Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management*, *14*(4), 285–298.

Marcondes, M., & Rossi, C. N. (2013). Leishmaniose visceral no Brasil. *Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science*, *50*(5), 341–352.

Martins, T. F. C. (2013). *Análise da eficiência da PCR com identificação específica do agente etiológico para o diagnóstico da Leishmaniose Visceral Canina*. Universidade de São Paulo.

Mergen, M. E., & Souza, M. M. (2023). Leishmaniose Visceral canina, métodos diagnósticos e tratamento na atualidade – Revisão de literatura. *Journal of Research and Knowledge*, *6*(13). https://doi.org/0.528/zenodo.8082752.

Moreira, N. B., Pinto, A. Z. L., Mutzemberg, E. R., Godoy, I., Silveira, M. M., Dutra, V., & Sousa, R. F. (2016). Leishmaniose visceral canina: Aspectos dermatológicos e dermatoses associadas. *Acta Scientiae Veterinariae*, *44*, 1–4.

Motta, L. M., Ebert, K. G., & Batista, K. Z. S. (2021). Diagnóstico imunológico e molecular da Leishmaniose Visceral Canina: Revisão. *PUBVET*, *15*(8), 1–7. https://doi.org/10.31533/pubvet.v15n08a886.1-7.

Oliveira, J. L., & Simões, R. F. (2018). *Urbanização e dinâmica socioespacial na Baixada Fluminense* (1st ed., Vol. 1). EDUERJ.

Paulan, S. C., Silva, D. T., Lins, A. G. S., Lima, F. L., Tenório, M. S., Tasca, K. I., Panosso, A. R., & Starke-Buzetti, W. A. (2016). O conhecimento sobre leishmaniose visceral: Suficiente para controle e prevenção? *Revista Ciência em Extensão*, *12*(2), 47–60.

Pelissari, D. M., Cechinel, M. P., Sousa-Gomes, M. L., & Lima Júnior, F. E. F. (2011). Tratamento da leishmaniose visceral e leishmaniose tegumentar americana no Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, *20*(1), 107–110. https://doi.org/10.5123/S1679-49742011000100012.

Pennisi, M. G. (2015). Leishmaniosis of companion animals in Europe: An update (Special Issue: Vectors and vector-borne infections). *Veterinary Parasitology*, *208*(1/2), 113–122.

Pennisi, M. G., Hartmann, K., Lloret, A., Ferrer, L., Addie, D., Belák, S., Boucraut-Baralon, C., Egberink, H., Frymus, T., & Gruffydd-Jones, T. (2013). Cryptococcosis in cats: ABCD guidelines on prevention and management. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, *15*(7), 611–618. https://doi.org/10.1177/1098612X13489224.

Pennisi, M. G., & Persichetti, M. F. (2018). Feline leishmaniosis: Is the cat a small dog? *Veterinary Parasitology*, *251*, 131–137. https://doi.org/10.1016/j.vetpar.2018.01.012.

Rennó, M. C., Vasconcellos, A. O., Santos, R. R., Silva, R. O. S., Carneiro, R. A., & Paes, P. R. O. (2019). Líquido sinovial como ferramenta diagnóstica auxiliar da leishmaniose visceral canina em diferentes estádios. *Ciência Rural*, *49*(5), e20190023. https://doi.org/10.1590/0103-8478cr20190023.

Ribeiro, V. M. (2007). Leishmaniose visceral canina: aspectos de tratamento e controle. *Clínica Veterinária*, *71*, 86–92.

Rolim, F., Carvalho, F. L. N., Bello, G. L., Gehlen, M., Halon, M. L., Lemos, R. R., & Barcellos, R. B. (2016). Leishmaniose visceral canina: detecção de DNA em soro por PCR em tempo real. *Revista de Iniciação Científica da ULBRA*, (14).

Schimming, B. C., & Silva, J. R. C. P. (2012). Leishmaniose visceral canina – Revisão de literatura. *Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária*, *10*(18), 1–5.

Silva, B. G., Nascimento, J. P., Santos, C. M., Santos, J. M. A., Ferreira, E. de C., & Aquino, D. R. R. R. (2020). Sinais clínicos neurológicos, associados à leishmaniose visceral canina, em área endêmica: Relato de caso. *PUBVET*, *14*(10), 1–5. https://doi.org/10.31533/pubvet.v14n10a663.1-5.

Silva, C. M. H. S., & Winck, C. A. (2018). Leishmaniose visceral canina: revisão de literatura. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, *16*(1), 1–12.

Solano-Gallego, L. (2011). Canine leishmaniosis: New concepts in diagnosis and management. *Trends in Parasitology*, *27*(12), 541–550.

Solano-Gallego, L., Koutinas, A., Miró, G., Cardoso, L., Pennisi, M. G., Ferrer, L., Bourdeau, P., Oliva, G., & Baneth, G. (2009). Directions for the diagnosis, clinical staging, treatment and prevention of canine leishmaniosis. *Veterinary Parasitology*, *165*(1), 1–18.

Solano-Gallego, L., Miró, G., & Koutinas, A. (2011). *LeishVet guidelines for the practical management of canine leishmaniosis. Parasites & Vectors* (v. 4, p. 86).

Sousa, T. C., Francisco, A. K. P. R., & Santos, I. B. (2015). Leishmaniose canina em Brasília, DF: Uma revisão da literatura. *Tempus–Actas de Saúde Coletiva*, *9*(3), 187–202. https://doi.org/10.18569/tempus.v9i3.1796.

Souza, M. B., Carvalho, R. W., Machado, R. N. M., & Wermelinger, E. D. (2009). Flebotomíneos de áreas com notificações de casos autóctones de leishmaniose visceral canina e leishmaniose tegumentar americana em Angra dos Reis, Rio de Janeiro, Brasil. *Revista Brasileira de Entomologia*, *53*(1), 147–150.

Souza, Y. C. P., Carvalho, A. F. S., Carvalho, L. A. R., & Mansur, V. F. R. (2013). Testes diagnósticos para leishmaniose visceral: atualidade e perspectivas. *Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária*, *11*(21), 1–16.

Taylor, M. A., Coop, R. L., & Wall, R. L. (2017). *Parasitologia Veterinária*. Guanabara Koogan.

Urquhart, G. M., Armour, J., Dunn, A. M., & Jennings, F. W. (1998). *Parasitologia veterinária* (2nd ed.). Guanabara Koogan.

Werneck, G. L. (2014). Visceral leishmaniasis in Brazil: rationale and concerns related to reservoir control. *Revista de Saúde Pública*, *48*, 851–856. https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005615.

World Health Organization. (2010). *Control of the leishmaniases: Report of a meeting of the WHO Expert Committee on the Control of Leishmaniases* (WHO Technical Report Series No. 949).

Histórico do artigo:
Recebido: 22 de dezembro de 2025
Aprovado: 20 de janeiro de 2026

Licenciamento: Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0), a qual permite uso irrestrito, distribuição, reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam devidamente creditados.