

LEISHMANIOSE VISCERAL: PERCEPÇÕES EM PEDIATRIA

VISCERAL LEISHMANIASIS: PERCEPTIONS IN PEDIATRICS

LEISHMANIASIS VISCERAL: PERCEPCIONES EN PEDIATRÍA

VICTOR AUGUSTO FONTENELLE RAMOS MONTEIRO

Estudante de graduação em Enfermagem. Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí.

E-mail: pesquisavictoraugusto@gmail.com

Orcid do autor: <https://orcid.org/0009-0006-0214-0068>

MAURO ROBERTO BIÁ DA SILVA

Doutor em Medicina Tropical e Saúde Pública. Universidade Estadual do Piauí, Professor Adjunto D.E., Teresina - PI.

E-mail: maurobia@ccs.uespi.br

Orcid do autor: <https://orcid.org/0000-0002-5626-772X>

Recebido em: 28/12/2024

Aceito em: 22/12/2024

Publicado em: 09/02/2025

(Preenchido pela Comissão Editorial)

Resumo

Objetivos: fazer um levantamento da literatura sobre casos de Leishmaniose visceral em pediatria. **Descrição da metodologia:** este estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, o qual abrangeu 17 artigos científicos, que foram analisados criteriosamente. **Principais resultados:** indicam que a LV afeta principalmente crianças menores de 10 anos e que a doença tem se intensificado nas zonas urbanas, com a proliferação de cães como principais transmissores. Embora o tratamento seja eficaz, ele pode ser limitado por fatores como a resistência a medicamentos e efeitos adversos graves. **Conclusões:** necessidade urgente de aprimorar as políticas públicas para diagnóstico e tratamento, além de estratégias preventivas mais eficazes, especialmente em populações vulneráveis.

Palavras-chave: Leishmaniose Visceral; Pediatria; Criança.

Abstract

Objectives: to survey the literature on cases of visceral Leishmaniasis in pediatrics. **Description of methodology:** this study consists of a narrative review of the literature, which covered 17 scientific articles, which were carefully analyzed. **Main results:** indicate that VL mainly affects children under 10 years of age and that the disease has intensified in urban areas, with the proliferation of dogs as the main transmitters. Although treatment is effective, it can be limited by factors such as drug resistance and serious adverse effects. **Conclusions:** urgent need to improve public policies for diagnosis and treatment, as well as more effective preventive strategies, especially in vulnerable populations.

Keywords: Visceral Leishmaniasis; Pediatrics; Child.

Resumen

Objetivos: revisar la literatura sobre casos de Leishmaniasis visceral en pediatría. **Descripción de la metodología:** este estudio consiste en una revisión narrativa de la literatura, que abarcó 17 artículos científicos, los cuales fueron cuidadosamente analizados. **Principales resultados:** indican que la LV afecta principalmente a niños menores de 10 años y que la enfermedad se ha intensificado en las zonas urbanas, siendo la proliferación de los perros como principales transmisores. Aunque el tratamiento es eficaz, puede verse limitado por factores como la resistencia a los medicamentos y los efectos adversos graves. **Conclusiones:** necesidad urgente de mejorar las políticas públicas de diagnóstico y tratamiento, así como estrategias preventivas más efectivas, especialmente en poblaciones vulnerables.

Palabras clave: Leishmaniasis visceral; Pediatría; Niño.

1 Introdução

A Leishmaniose Visceral (LV), conhecida popularmente como calazar, constitui uma zoonose de significativo alcance epidemiológico, manifestando-se em aproximadamente 65 nações, com uma ocorrência calculada em torno de 500 mil incidências anuais e uma lamentável cifra de 59 mil fatalidades (Pereira; Lopes; Neves, 2015). Amplamente disseminada em escala global, a leishmaniose visceral está presente em diversos países, abrangendo áreas tropicais e subtropicais na Ásia, Oriente Médio, África, América Central e América do Sul, tendo aproximadamente 90% dos casos de leishmaniose visceral no mundo ocorrem em países como Brasil, Índia, Sudão, Sudão do Sul, Etiópia e Quênia. Estima-se que cerca de 350 milhões de pessoas estejam expostas ao risco de contrair a infecção (Batista *et al.*, 2021). Essa doença é classificada como uma das negligenciadas e afeta predominantemente as comunidades mais carentes em nações menos desenvolvidas (Silva *et al.*, 2017). Atualmente, a LV caracteriza-se por cerca de 200 a 400 mil novos casos anualmente (Martins *et al.*, 2021).

No contexto brasileiro, a Leishmaniose Visceral encontra sua etiologia na interação patogênica com o protozoário *Leishmania infantum chagasi*. Este microrganismo é disseminado por meio da vetorialização operada por flebotomíneos pertencentes às taxonomias *Lutzomyia longipalpis* e *Lutzomyia cruzi*. Concomitantemente, no Brasil, além da sua alta incidência, a sua capacidade de tornar-se letal ganha notoriedade (Gontijo; Melo, 2004). Destaca-se que, no cenário urbano, apesar de ser uma doença com características rurais, o canino emerge como o notável reservatório primordial, instrumentalizando a disseminação da infecção, fato que faz com que essa endemia ressurgja com grande efeito (Bevilacqua *et al.*, 2001).

2 Objetivos

Fazer um levantamento da literatura sobre casos de Leishmaniose visceral em pediatria.

3 Metodologia

Este trabalho consiste em uma revisão narrativa. Conforme afirmado por Rother, “os artigos de revisão narrativa são publicações amplas apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o ‘estado da arte’ de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou conceitual”. Esses textos envolvem a análise da literatura científica, com foco na interpretação e avaliação crítica do autor. Embora sua evidência científica seja considerada limitada, devido à impossibilidade de replicar a metodologia utilizada, as revisões narrativas desempenham um papel importante no debate sobre determinados assuntos, suscitando questões e contribuindo para a aquisição e atualização de conhecimentos de maneira ágil.

A obtenção do material foi feita de maneira não sistemática durante o período de junho de 2023 a dezembro de 2024. Foram exploradas diversas bases de dados científicas, incluindo Scielo, Medline, BVS, Pubmed e Lilacs. Além disso, o acervo foi ampliado com materiais recomendados por especialistas no tema. Por fim, os documentos foram analisados na íntegra, organizados em categorias e examinados de maneira crítica.

4 Resultados

Para compor esta revisão narrativa da literatura, foram selecionados um total de 17 artigos. A escolha desses estudos levou em consideração a relevância e a qualidade das fontes, garantindo uma representação ampla e consistente do tema abordado. Cada artigo foi analisado cuidadosamente, de modo a assegurar que contribuísse de forma significativa para o entendimento e a discussão do assunto em questão. Dessa forma, os 17 artigos selecionados formaram a base sólida para a análise e reflexão crítica desenvolvidas ao longo do estudo.

5 Discussão

A Leishmaniose

A Leishmaniose Visceral foi descrita no Brasil pela primeira vez em 1913 (Ministério da Saúde, 2014). A LV emerge como um vívido exemplo das doenças

negligenciadas que afetam populações vulneráveis em várias partes do mundo (Vaish *et al.*, 2012).

A falta de investimento em pesquisa, diagnóstico e tratamento adequados exacerbou o problema, perpetuando um ciclo de sofrimento para aqueles que são afetados. A apreensão do ciclo de transmissão dá-se porque o reservatório mais importante para o vetor *Lutzomyia longipalpis*, que no Brasil é o mais importante, é o cão doméstico, que está presente em muitas casas e ambientes brasileiros (Queiroz; Alves; Correia, 2004). A persistência da Leishmaniose Visceral é ainda mais desafiadora devido à complexa interação dos sintomas iniciais com outras condições de saúde. Essa realidade não apenas dificulta a identificação precoce da LV, mas também pode resultar em desentendimentos e no atraso do diagnóstico preciso (Queiroz; Alves; Correia, 2004).

A Leishmaniose Visceral, em tempos passados, encontrava-se no limiar de uma suposta extinção enquanto parasitose. Entretanto, nas últimas décadas, sua presença ressurgiu de maneira pronunciada, adquirindo um protagonismo que não pode ser ignorado. Esse ressurgimento assume contornos marcantes, especialmente na região nordeste do país, onde suas manifestações têm exercido um impacto acentuado, com cerca de 90% das notificações (Queiroz; Alves; Correia, 2004).

Dessarte, o recrudescimento da Leishmaniose Visceral tem delineado um quadro epidemiológico cuja notabilidade se inscreve em tais localidades geográficas. Destacam-se, sobretudo, às áreas urbanas nas quais a doença, antes considerada predominantemente rural, tem logrado uma incursão cada vez mais progressiva (Rey *et al.* 2005). A concretização desse ingresso nas cidades se ampara, em grande medida, na proliferação significativa de populações caninas, constituindo-se estes animais como vetores amplificadores da patologia.

LV em crianças

A Leishmaniose Visceral manifesta-se com maior incidência em um grupo etário compreendido por crianças menores que 10 anos especialmente entre indivíduos do sexo masculino (Ministério da Saúde, 2014). Tal predileção por esse segmento populacional pode ser justificada pela imaturidade do sistema imunológico presente nessa faixa etária, que se revela suscetível às ações patogênicas do protozoário *Leishmania infantum chagasi* (Pereira; Lopes; Neves, 2015). Adicionalmente, é imperativo considerar que nas

regiões endêmicas onde a enfermidade prevalece (Piauí e Maranhão, por exemplo), a ocorrência concomitante de quadros de desnutrição emerge como um ponto significativo a ser considerado (Caldas *et al.*, 2001).

A convergência destes fatores - a imaturidade imunológica e a prevalência de desnutrição - favorecem um cenário propício à infecção por *Leishmania infantum chagasi*. Ainda que a etiopatogênese da Leishmaniose Visceral seja um fenômeno multifacetado, a suscetibilidade acrescida nessa fase da vida humana, dado que é mais comum em crianças de 0 a nove anos, se insere como um componente de relevo, reclamando, portanto, uma análise atenta e aprofundada no âmbito de políticas de saúde direcionadas à prevenção, diagnóstico e tratamento eficaz dessa afecção em populações pediátricas (Caldas *et al.*, 2001).

Sintomas

A manifestação clínica pode variar, indo de formas assintomáticas até as formas clássicas de calazar, com uma evolução crônica que pode levar ao óbito caso não seja diagnosticada e tratada adequadamente (Pereira; Lopes; Neves, 2015). Dentre as suas atribuições clínicas preeminentes, destacam-se sintomas de palidez cutânea, pautada em uma coloração descorada da pele, esplenomegalia, assim como a manifestação de um estado febril prolongado. Adicionalmente, assinala-se a ocorrência de edema e acentuado aumento dos linfonodos com ou não icterícia, fenômenos que compõem o quadro clínico característico (Neves *et al.*, 2005).

Nesse âmbito, somam-se expressões manifestas como tosse, diarreia e hemorragias, que, por sua vez, estabelecem uma complexa tessitura no processo diagnóstico, suscitando potenciais desafios na identificação diferencial em relação a outras nosologias com traços similares (Pedrosa; Rocha, 2004). Além disso, para Júnior *et al.* (2016), hepatoesplenomegalia, com a presença de esplenomegalia pronunciada e volumosa, ascite na forma tardia da doença também são sintomas clássicos.

No espectro clínico, verifica-se uma gama diversificada de apresentações sintomáticas, abrangendo desde a forma assintomática até manifestações clínicas de desdobramento letal (Gonçalves *et al.*, 2023). Essa ampla variabilidade de manifestações instaura uma dimensão de grande complexidade na avaliação clínica e prognóstica dos indivíduos infectados, estabelecendo uma correlação direta com a diversidade de

resultados clínicos observados ao longo da evolução da doença (Queiroz; Alves; Correia, 2004). É imperativo, portanto, que um exame minucioso das distintas expressões clínicas e o emprego de metodologias diagnósticas aprofundadas sejam concretizados a fim de uma identificação precisa do espectro de gravidade e do desenlace prognóstico para cada paciente afetado por essa patologia.

Diagnóstico e tratamento

O diagnóstico da doença é realizado por meio da identificação do parasita em amostras de tecidos, como medula óssea, baço, fígado ou linfonodos (Júnior *et al.*, 2016). Além disso, testes sorológicos, como imunofluorescência indireta e ELISA, são comumente utilizados para auxiliar na detecção da infecção (Júnior *et al.*, 2016). Para um diagnóstico mais preciso, também podem ser empregadas técnicas de biologia molecular, como a reação em cadeia da polimerase (PCR), que permitem a amplificação do material genético do parasita, tornando possível a confirmação da doença com maior sensibilidade e especificidade (Júnior *et al.*, 2016).

Ainda para Júnior *et al.* (2016) as variações na eficácia clínica dos medicamentos são influenciadas por diversos fatores, como a região geográfica onde ocorre a infecção, o surgimento de resistência aos fármacos, a coinfeção com o HIV, e a presença de desnutrição. Já com relação ao tratamento, ele é geralmente eficaz, sendo que os medicamentos mais comumente utilizados no Brasil são os Antimoniais e a Anfotericina B (Ministério da Saúde, 2014). Contudo, medicamentos utilizados nesta terapia são de alta toxicidade e podem provocar sérios efeitos adversos (Sousa *et al.*, 2023).

6 Conclusões

A Leishmaniose Visceral continua a representar um desafio significativo para a saúde pública no Brasil, com sua prevalência concentrada em regiões endêmicas, especialmente no Nordeste. A doença afeta predominantemente crianças menores de 10 anos, especialmente meninos, e seu impacto é agravado por fatores como a imaturidade imunológica, desnutrição e a proliferação de cães como vetores. O diagnóstico precoce é dificultado pela variedade de manifestações clínicas, que podem variar de formas

assintomáticas a graves, com risco de morte se não tratadas adequadamente. Além disso, a resistência aos medicamentos e os efeitos adversos das terapias utilizadas complicam ainda mais o controle da doença.

A realidade exposta por Chaves *et al.* (2022) de que existem poucos estudos acerca da Leishmaniose Visceral no público infantil no Piauí, apesar do estado ter incidência de 9,6% das notificações em todo o país, se faz presentes em outros estados brasileiros. Assim, é essencial o investimento em pesquisas para melhorar o diagnóstico, tratamento e, principalmente, as estratégias de prevenção, com ênfase na educação em saúde e no controle do vetor. O enfrentamento eficaz da Leishmaniose Visceral exige um esforço conjunto entre as autoridades de saúde, as comunidades e os profissionais da saúde para mitigar a transmissão e reduzir os impactos dessa enfermidade.

Referências

BEVILACQUA, P. D. *et al.* **Urbanização da leishmaniose visceral em Belo Horizonte.** Arq. Bras. Med. Vet. Zootec. 53 (1) • Fev 2001.

Brasil. Ministério da Saúde. **Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral.** 1º edição; 2014.

CALDAS, A. J. M. *et al.* **Infecção por Leishmania (Leishmania) chagasi em crianças de uma área endêmica de leishmaniose visceral americana na Ilha de São Luis-MA, Brasil.** Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, v. 34, p. 445-451, set-out, 2001.

CAMARGO-NEVES, V. L. F. *et al.* **Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral americana do Estado de São Paulo.** In: Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral americana do Estado de São Paulo. 2006. p. 158-158.

CHAVES, A. F. de C. P. *et al.* **Leishmaniose visceral no Piauí, 2007-2019: análise ecológica de séries temporais e distribuição espacial de indicadores epidemiológicos e operacionais.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 31, n. 1, e2021339, 2022.

GONÇALVES, C. F.; DINIZ, B. S. F.; GUERREIRO, B. C.; PRETTE, I. B.; POLITI, I. F.; CIRILO, J. H.; *et al.* **Leishmaniose visceral em paciente pediátrico com recuperação medular pós-tratamento com uso de Filgastrim.** Resid Pediatr., v. 13, n. 1, 2023. DOI: 10.25060/residpediatr-2023.v13n1-485.

GONTIJO, C. M. R.; MELO, M. N. **Leishmaniose Visceral no Brasil: quadro atual, desafios e perspectivas.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 7, n. 3, 2004.

JÚNIOR, L. G. C. *et al.* Leishmaniose visceral infantil: relato de caso. **Revista de Medicina**, v. 95, n. 3, p. 133-137, 2016.

MARTINS, I. M. L. *et al.* **Leishmaniose visceral: série histórica de pacientes hospitalizados e correlação com o clima em área endêmica de Minas Gerais, Brasil.** *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*, v. 57, p. e2702021, 2021.

NARCISO, T. P. *et al.* **Leishmaniose Visceral Canina: um problema de saúde pública em expansão.** *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 1, p. 3699-3711, 2023.

NEVES, D. P.; MELO, A. L.; LINARDI, P. M.; VITOR, R. W. A. **Parasitologia Humana.** 11. ed. São Paulo: Atheneu, 2005. 71p.

PEDROSA, C. M. S.; ROCHA, E. M. M. **Aspectos clínicos e epidemiológicos da leishmaniose visceral em menores de 15 anos procedentes de Alagoas, Brasil.** *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 37, n. 4, p. 300-304, 2004.

PEREIRA, M. D.; LOPES, J. D.; NEVES, M. G. C. **Leishmaniose Visceral em criança: um relato de caso sobre a recidiva da doença.** *Comunicação em Ciências da Saúde*, v. 26, n. 3/4, p. 145-150, 2015.

QUEIROZ, M. J. A.; ALVEZ, J. G. B.; CORREIA, J. B. **Leishmaniose visceral: características clínico-epidemiológicas em crianças de área endêmica.** *Jornal de Pediatria*, v. 80, n. 2, 2004.

REY, L. C. *et al.* **Leishmaniose visceral americana (calazar) em crianças hospitalizadas de área endêmica.** *Jornal de Pediatria: Rio de Janeiro*, v. 81, n. 1, fev. 2005.

ROTHER, E. T. Editorial. *Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo*, v. 20, n. 2, p. 1-1, jun. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>. Acesso em: 22 dez. 2024.

SILVA, P. L. N. da *et al.* **Epidemiologia da leishmaniose visceral em crianças no município de Montes Claros.** *Revista Cubana de Enfermería*, v. 33, n. 4, p. 709-712, 2017.

SOUSA, R. P. *et al.* **Assistência de Enfermagem em Crianças com Leishmaniose Visceral: Revisão Integrativa.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 4, p. 416-430, 2023.

VAISH, M. *et al.* **Evaluation of two novel rapid rKE16 antigen-based tests for diagnosis of visceral leishmaniasis in India.** *J Clin Microbiol*, v. 50, p. 3091-3092, 2012.