

OPINIÃO

Tristeza parasitária no gado pantaneiro

O complexo tristeza parasitária bovina (TPB) é uma infecção parasitária sanguínea que ocorre quando o “carrapato do boi” (*Rhipicephalus microplus*), infectado por *Babesia spp.* e *Anaplasma marginale*, suga o sangue e infecta bovinos suscetíveis a essa doença. Os sinais clínicos da TPB são febre, apatia, falta de apetite, emagrecimento, mucosas pálidas e/ou amareladas, que podem evoluir para morte do animal nos casos graves. Os bezerros recém-nascidos recebem anticorpos do colostro, que os protegem durante os primeiros meses de vida.

A exposição gradativa desses animais ao vetor e, consequentemente, ao agente da TPB é responsável pelo desenvolvimento da imunidade ativa, que resulta em menor ocorrência de casos clínicos dessa doença. A princípio, os casos mais graves da TPB ocorrem nas seguintes situações:

- Em regiões onde a ocorrência do carrapato é menor, em razão de questões climáticas ou do uso excessivo de substâncias carrapaticidas no controle das infestações do rebanho.

- Rebanhos com animais suscetíveis em decorrência de fatores relacionados à idade, estresse, baixa imunidade específica ou raças com maior sensibilidade aos agentes infecciosos.

A maior suscetibilidade de um rebanho, fazenda ou região à ocorrência de casos ou surtos dessa enfermidade pode ser determinada pela ocorrência do fenômeno de instabilidade enzoótica. Nessas condições, os bovinos jovens não entram em contato com carrapatos infectados e, por isso, não desenvolvem imunidade ativa contra *Ba-*

besia spp. e *Anaplasma marginale*. Consequentemente, quando esses animais forem infectados pela primeira vez, vão apresentar sinais graves da doença, caracterizando a ocorrência de surtos com altas taxas de mortalidade. A instabilidade enzoótica pode ser determinada pela realização de testes de diagnóstico sorológico de TPB nos animais. Se o número de soropositivos for menor que 75%, essa situação de risco está presente e aumentam as chances da ocorrência de surtos.

Os estudos realizados no início dos anos 2000 concluíram que o Pantanal não apresentava condições favoráveis à proliferação do “carrapato do boi”. As alternâncias extremas de seca e cheia, a baixa densidade de bovinos e os campos com gramíneas nativas de baixa altura mantinham os bovinos pouco infestados. Entretanto, era o suficiente para que os rebanhos mantivessem a estabilidade enzoótica para TPB.

A partir de 2009, algumas publicações científicas sinalizaram que a introdução de raças bovinas mais suscetíveis e a desflorestação e/ou substituição de pastagens nativas, com a finalidade de melhorar a produtividade dos rebanhos pantaneiros, poderiam promover um aumento na população do carrapato e na infecção de bovinos e cervídeos pelos agentes da TPB. Além disso, as práticas de manejo e controle dos carrapatos deveriam obedecer a critérios técnicos que observassem o risco de ocorrência de doenças transmitidas por carrapatos nessas populações suscetíveis, já que havia pouco conhecimento sobre a dinâmica populacional e a epidemiologia dessas enfermidades no

Pantanal. Diante dos surtos de TPB ocorridos e avaliados até o presente momento, é possível formular hipóteses sobre uma causa multifatorial, relacionada ao não desenvolvimento de imunidade ativa e à exposição dos animais a diferentes condições de estresse.

A mortalidade de bezerros de corte na região do Pantanal sul-mato-grossense pode ocorrer de forma aguda, atingindo principalmente animais após a desmama, com idade variável entre 9 e 13 meses, ocorrendo principalmente durante o manejo de rotina na fazenda (rodeio, vacinação, vermifugação), com aumento do número de casos após períodos de transporte.

O histórico da ocorrência de casos e a inspeção dos animais, preferencialmente nos locais onde acontece a mortalidade, são importantes para descartar outras enfermidades capazes de se confundir com a TPB.

Nas ocorrências observadas no Pantanal, os animais infectados apresentavam escore corporal baixo ou atraso no crescimento. Os sinais clínicos mais evidentes são: mucosas pálidas e amareladas, além da presença de indivíduos com sinais clínicos compatíveis com dermatofilose, uma doença de pele conhecida popularmente como “mela” ou “chorona”.

Os métodos diagnósticos de TPB incluem microscopia para detecção dos parasitas em esfregaço sanguíneo (exame parasitológico) e análises sorológicas e moleculares para *Babesia spp.* e *Anaplasma marginale*. A realização de necropsia pode ser muito útil no diagnóstico diferencial e o aumento do tamanho do baço e fígado são compatíveis com TPB.



DIVULGAÇÃO

➔ Animal infectado pela tristeza parasitária na região pantaneira



➔ Parte clara do olho mais esbranquiçada é um dos sintomas da doença

As recomendações para minimizar as chances de ocorrência de surtos baseiam-se no uso criterioso de substâncias carrapaticidas, com a finalidade de manter níveis de anticorpos capazes de proteger os indivíduos mais suscetíveis, além do emprego de métodos de manejo de desmama, manejo nutricional e de transporte para reduzir condições de estresse nessa população. O tratamento profilático e curativo de animais em condições de risco ou populações nas quais ocorreram surtos é possível, mas pode ter um custo operacional e financeiro importante, além de não impedir a morte de animais em condições graves e avançadas da enfermidade.

É fundamental que os produtores pantaneiros estejam atentos à TPB e comuniquem a sua ocorrência ao seu médico-veterinário e aos pesquisadores da Embrapa, para que seja possível monitorar onde ela tem sido encontrada e qual o seu impacto para a atividade pecuária da região.



RAQUEL SOARES JULIANO, ALDA IZABEL DE SOUZA, FLÁBIO RIBEIRO DE ARAÚJO, ROSÂNGELA ZACARIAS MACHADO E KARLA MORAES ROCHA GUEDES, pesquisadores da Embrapa e professoras da FAMEZ/UFMS e FCVA/Unesp