

# **Análise da Política Pública de Controle da Leishmaniose Visceral em Porto Alegre<sup>1</sup>**

Adriana Leal Abreu / UFRGS / RS

Palavras-Chave: Políticas Públicas – Leishmaniose Visceral Canina – eutanásia

## **1 Descrição do ambiente de pesquisa: o Município de Porto Alegre**

O município de Porto Alegre, capital do Estado do Rio Grande do Sul, possui 496,682 Km<sup>2</sup> e população de 1.479.101 habitantes, de acordo com o site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Figura1: Localização de Porto Alegre, no Rio Grande do Sul.



Fonte: Por Alice Hunter - File:Brazil Rio Grande do Sul location map.svg, CC BY-SA 4.0, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=69579391>

De acordo com uma pesquisa encomendada pela Comac – Comissão para animais de companhia e pelo Sindam - Sindicato Nacional da Indústria de Produtos para Saúde Animal publicada no site G1<sup>2</sup> em 21 de julho de 2009, a cidade de Porto Alegre é a capital que tem mais casas com animais de estimação, cerca de 56% dos lares portoalegrenses.

Essa paixão por animais faz com que os movimentos de proteção animal também sejam bastante ativos, elegendo representantes na Câmara de Vereadores local e representantes estaduais na Assembleia Legislativa Gaúcha, com sede também na

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado na 32ª Reunião Brasileira de Antropologia, realizada entre os dias 30 de outubro e 06 de novembro de 2020

<sup>2</sup> Disponível em: <http://g1.globo.com/Noticias/Brasil/0,,MUL1237597-5598,00-PORTO+ALEGRE+TEM+MAIS+CASAS+COM+ANIMAIS+DE+ESTIMACAO+DIZ+PESQUISA.html>

capital. Segundo dados do portal GaúchaZH<sup>3</sup> cerca de 30 Ongs e associações ajudam animais abandonados, só na capital do Estado.

Além disso, a cidade conta com dois cursos de Medicina Veterinária, um público e outro privado, formando em média 160 novos médicos veterinários anualmente.

Neste cenário, o objetivo é verificar a política pública de vigilância e controle da Leishmaniose Visceral no município que fica a cargo da Secretaria Municipal de Saúde em sua Coordenadoria de Vigilância em Saúde. Nosso recorte é verificar a existência de uma política multiespécie que se preocupe também com a Leishmaniose Visceral Canina.

### **1.1 Histórico da Leishmaniose no Município de Porto Alegre e Carta de Porto Alegre**

O ente responsável pela execução das políticas públicas de controle de zoonoses na Prefeitura Municipal de Porto Alegre é a coordenadoria de Vigilância em Saúde que é diretamente vinculada à Secretaria de Saúde do município. De acordo com a descrição dos contatos existentes no portal da Coordenadoria de Vigilância em Saúde que pode ser encontrada no site: <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/cgvs/default.php> as áreas estão sob a responsabilidade geral do Secretário Municipal de Saúde de Porto Alegre, Erno Harzheim.

Para que pudéssemos analisar a política de controle da Leishmaniose Visceral no município de Porto Alegre, revisamos os relatórios de gestão da Secretaria Municipal de Saúde dos anos de 2009 a 2019 disponibilizados no site daquela secretaria. Pode-se constatar que até setembro de 2016 não havia registro de casos de Leishmaniose Visceral Humana, embora, conforme consta nos relatórios de 2014 e de 2016, fora emitido um Alerta Epidemiológico em 28/08/2014, após o diagnóstico de Leishmaniose Visceral em cães no entorno do Campus da UFRGS.

Conforme Relatório de Gestão de 2016, este ano é o que delimita o marco zero na cidade de Porto Alegre, tendo em vista que em outubro de 2016 a EVDT recebeu a notificação de um caso confirmado de Leishmaniose Visceral Humana internada no Hospital de Clínicas. A investigação concluiu que se tratava de um caso autóctone do bairro Protásio Alves (Gerência Leste/Nordeste). A partir da notificação foi emitido um novo Alerta Epidemiológico sobre a autoctonia da doença em Porto Alegre. Desde

---

<sup>3</sup> Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/noticia/2013/10/500-mil-cachorros-e-gatos-vivem-abandonados-na-regiao-metropolitana-de-porto-alegre-cj5vdbcxu06kgxbj03ykhjgzo.html>

então ocorreram mais dois casos suspeitos, ambos descartados por sorologia e biópsia de medula Além disso, inúmeras ações (capacitações, vistorias, análise sorológica de cães, sensibilização da comunidade) foram desenvolvidas pela CGVS e outras secretarias naquela comunidade e Gerência Distrital. Desde então ocorreu à notificação de mais um caso, que foi descartado.

Em 03 de outubro, devido à situação de emergência foi realizada uma reunião com as equipes envolvidas com a doença e decidido criar a sala de situação da LV que já ficou marcada para o dia 07/10/2016 com periodicidade das reuniões semanais. Em 09 de novembro de 2016 foi publicada a Portaria Municipal 1438/16 que declara Emergência em Saúde Pública de Interesse Municipal. (Relatório de Gestão Secretaria Municipal de Saúde, 2016, p. 260)

Neste mesmo ano, começaram as ações de capacitação dos agentes comunitários na região da Gerência de Saúde onde ocorreu o primeiro caso humano e onde os casos caninos foram identificados concomitantemente. Neste relatório consta o registro de capacitação de 63 agentes comunitários de saúde.

A política de controle da Leishmaniose Visceral existente no município e descrita nos relatórios de gestão da secretaria da saúde relata as ações da Leishmaniose Visceral Humana, em sua maioria.

Tendo em vista que o ano de 2016 foi marcado por casos humanos e pelo primeiro óbito humano de uma criança de 1 ano e 6 meses de idade moradora de bairro na zona leste da capital, as organizações relacionadas à saúde municipal organizaram-se para o controle desta doença no município.

Em consequência dos acometimentos humanos e da relação do cão no ciclo de transmissão urbana, no dia 23 de maio de 2017 foi assinada a Carta Aberta à População de Porto Alegre sobre Leishmaniose Visceral Humana pelas seguintes entidades: Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, Secretaria Estadual da Saúde do RS, Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde de Porto Alegre, Centro Estadual de Vigilância em Saúde, Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, Centro Estadual de Vigilância em Saúde, Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, Laboratório Central de Saúde Pública do RS – LACEN/RS, Conselho Regional de Medicina Veterinária, Faculdade de Medicina da UFRGS, Instituto de Ciências Básicas da Saúde (atual UFCSPA) e Hospital de Clinicas de Porto Alegre. Como se pode observar, entidades de atenção à saúde humana e animal estavam juntas para que atuassem nas áreas de suas competências.

Neste documento, foram elencadas três grandes áreas de atuação:

- 1) Manejo da Leishmaniose Visceral Humana em Porto Alegre;
- 2) Medidas intersetoriais descentralizadas e de abordagem local para combate aos vetores e rompimento da cadeia de transmissão e
- 3) Medidas acordadas pelos entes relativas a Leishmaniose Visceral Canina.

Com relação ao terceiro item, que é nosso objetivo de pesquisa, o que destaca é o que segue:

1) Método de diagnóstico da infecção por Leishmaniose em cães: para diagnóstico da LVC há necessidade de dois testes positivos realizados sequencialmente. Teste rápido Qualitativo para a detecção de Anticorpos de Cão para a Leishmania (TR-DPP Bio-Manguinhos/Fiocruz) positivo com confirmação sequencial feita pelo Teste Imunoenzimático (Elisa/Fiocruz) são suficientes para conferir status de infecção por LVC.

2) Conduta da Secretaria Municipal da Saúde frente aos cães com diagnóstico confirmado de Leishmaniose Visceral Canina (LVC). Foi consenso entre os presentes na reunião que, como medida de saúde pública, de acordo com a missão primordial em defesa da vida humana e do marco legal que rege as secretarias estadual e municipal de saúde, os cães com LVC devem ser submetidos à eutanásia.

A exceção a esta prática referendada por legislação vigente desde a década de 60, situa-se naqueles cães que possuem tutores ou guardiões responsáveis pertencentes à sociedade civil organizada e identificada como responsável pelo cão, que atendam às seguintes exigências, em sua totalidade:

- assinatura do Termo de Responsabilidade e Ciência contendo a assinatura do responsável técnico, a saber, médico veterinário, bem como a assinatura da pessoa física ou organização da sociedade civil responsável pelo cão, com identificação do endereço da localização do cão, dose e lote do medicamento a base de miltefosina utilizado;
- existência de médico veterinário responsável com registro ativo do CRMV, sujeito fiscalização (realizada em parceria entre CRMV e CGVS) deste a qualquer momento, para o tratamento e acompanhamento da evolução clínica do animal enquanto existir um proprietário/tutor ou organização da sociedade civil responsável;
- utilização ininterrupta pelo cão de coleira impregnada por deltametrina a 4% ou equivalente tecnicamente reconhecido, sendo traocada a cada 4 meses ou conforme recomendação do fabricante;

- identificação do cão avaliado por microchipagem, a cargo da CGVS;
- realização de tratamento do cão por tempo e periodicidade preconizados, com medicação autorizada pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), a miltefosina, bem como a realização sequencial de exames sanguíneos, conforme regulamentado em protocolo, assim como a apresentação, a cada 4 meses, de atestado de saúde do animal exarado pelo Médico Veterinário responsável e apresentado à CGVS/SMS.
- Afastamento mínimo de 500 metros da área silvestre com informação à CGVS quanto a nova destinação do cão ou com limitação de circulação do animal no período de atividade do flebotômico. As instituições/residências que possuem casos serão orientados a não introduzir novos cães com contato destes por no mínimo 01 ano.
- visitas periódicas de certificação da Vigilância em Saúde e dos Serviços do Território ao Local de albergagem do cão.

No documento ainda trata que após o diagnóstico do cão, será dado um prazo de 20 dias para que o responsável se adeque e apresente o cumprimento total das condições anteriormente descritas. Caso haja o descumprimento, o cão sairá do regime de exceção e será encaminhado para o cumprimento do protocolo nacional vigente que indica a eutanásia como forma de controle e saúde pública para casos de Leishmaniose Visceral no território nacional, nos termos legais vigentes.

## 2 Análise dos relatórios dos de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde

Ao analisar os relatórios de gestão da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, apenas constam dados mais específicos sobre a Leishmaniose Visceral Canina a partir do ano de 2016. Isso se justifica porque neste referido ano é que houve o aumento dos casos humanos na cidade e que motivou além de alerta epidemiológico uma movimentação total de todas as entidades que subscreveram o referido documento já citado anteriormente, em maio de 2017.

Tabela 1. Dados das ações de Leishmaniose Visceral Canina relativos aos relatórios de 2016 a 2019

Atividade	Períodos Analisados			
	2019	2018	2017	2016
Nº de notificações de LVC por serviços veterinários	84	47	45	427

Nº de coletas realizadas para LVC	864	1081	1005	383
Coleiras antiparasitárias entregues à comunidade	668	694	762	82
Coleiras antiparasitárias entregues à SMAM/SEDA	140	130	200	0
<b>Total de Coleiras Distribuídas</b>	<b>808</b>	<b>824</b>	<b>962</b>	<b>82</b>
Nº de amostras enviadas ao LACEN para exame sorológico de LVC	77	288	164	115
Nº de TR realizados	835	1064	945	0
Nº de TR positivos	150	168	125	70
<b>Total de Testes Rápidos Realizados</b>	<b>985</b>	<b>1232</b>	<b>1070</b>	<b>70</b>
Cães positivos LVC - ELISA/LACEN	59	139	100	67
Cães ainda aguardando resultado LACEN(novo)	80	0	4	0
<b>Cães testados positivos</b>	<b>139</b>	<b>139</b>	<b>104</b>	<b>67</b>
Eutanásia de cães sororreagentes pelo proprietário	10	22	0	0
Eutanásia de cães sororreagentes pela CGVS/SMS	38	47	0	0
<b>Eutanásias Realizadas</b>	<b>48</b>	<b>69</b>	<b>0</b>	
Reuniões técnicas LVC	0	9	42	15
Nº de orientações dadas para LVC	0	72	261	93
Nº de cães microchipados	555	0	0	0

Fonte: Relatórios de gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre disponíveis em [http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p\\_secao=895](http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=895)

Como pode ser observado na compilação das tabelas apresentadas nos relatórios de gestão de 2016 a 2019, na qual elaboramos a tabela 1, mesmo com a autorização judicial para realização das eutanásias essa prática não é crescente no município de Porto Alegre. Observa-se que em 2018 ocorreram 69 eutanásias contra 48 no ano de 2019, sendo que em 2018, 22 procedimentos foram realizados pelos proprietários e em 2019, apenas 10 eutanásias foram realizadas pelos proprietários. Nestes mesmos anos, o poder público realizou 47 procedimentos em 2018 e 38 em 2019. Não se pode julgar que esta prática é uniforme, pois existem poucos dados acerca dos procedimentos e como não tivemos acesso aos prontuários físicos dos cães não podemos afirmar quais as condições clínicas destes cães, se eram ou não sintomáticos e em que áreas estavam localizados.

Outro aspecto importante é a distribuição de coleiras antiparasitárias e a microchipagem de cães. Com relação a distribuição de coleiras, mesmo em decréscimo

é uma prática bastante positiva indo ao encontro de estudos científicos na área que confirmam redução de contaminação de outros cães quando os soropositivos não eutanasiados são encoleirados. Como os dados não são específicos não podemos dizer que os cães encoleirados contribuíram para redução da contaminação no município de Porto Alegre já que os relatórios não apresentam as regiões onde estes cães estão nem foram apresentados dados estatísticos dessa possível redução.

Percebe-se pouco detalhamento dos relatórios de gestão no tocante ao controle da Leishmaniose Visceral Canina. Os próprios relatórios trazem a informação que os casos caninos precedem os humanos mas o detalhamento das informações quanto às práticas existentes no Município para o controle dessa zoonose são difusas e centradas no controle dos Flebotomíneos, que possui sessão própria dos relatórios analisados. A sessão Vigilância de Flebotomíneos (Vetores LV e LTA) é apresentada nos relatórios analisados 2016 a 2019.

Segundo o relatório de 2017, que houve um aumento de investigações entomológicas partindo de 42 em 2016, para 71 em 2017. Esse aumento deveu-se em função da confirmação de novos casos caninos em áreas distintas das notificações anteriores e também em função dos casos autóctones humanos ocorridos no Morro Santana, 1 caso em 2016 e em 2017, 2 casos humanos ocorridos no Morro Santana e Aparício Borges e Morro da Polícia 3 casos.

O relatório informa que em 2017 foram analisadas 625 amostras de insetos e identificados 583 flebotomíneos.

No ano de 2018 houve queda do número de investigações em virtude da baixa do número de casos humanos. Em 2017 foram 71 investigações, já em 2018 ocorreram apenas 41 investigações. Outro aspecto destacado no relatório de 2018 é que os pacientes habitavam áreas cuja fauna já era conhecida de flebotomíneos, não necessitando de novas coletas. Os doentes humanos identificados moravam nos bairros Aparício Borges, 2 casos, Bairro Glória com 1 caso e Bairro Nonoai com apenas 1 caso. A espécie incriminada como sendo o vetor urbano *Lutzomyia Longipalpis* não foi encontrada no município de Porto Alegre, nos anos de 2016, 2017 e 2018, conforme é apresentado no Relatório de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde. Todavia, nestes três anos as espécies consideradas importantes por sua frequência de identificação foram *Lutzomyia Gaminarai*, *Pintomyia Fischeri* e *Mogonemyia Migonei*, todas localizadas em áreas silvestres.

Vale dizer que até o término deste texto, o primeiro quadrimestre de 2020 fora publicado.

Neste relatório<sup>4</sup>, que coincidiu com a epidemia de Covid-19, foi mencionado que neste quadrimestre de 2020 não houve registro de casos humanos de Leishmaniose Visceral.

Conforme o relatório citado, Neste quadrimestre foram coletados 88 animais para realização de exames sorológicos para pesquisa de Leishmaniose Visceral Canina (LVC), sendo 46 coletas realizadas pela Equipe de Vigilância de Antropozoonoses (EVAntropo) e 42 pela Unidade de Saúde Animal Vitória/ Coordenação Geral dos Direitos Animais/ Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Sustentabilidade (USAV/DGDA/SMAMS). As coletas ocorreram principalmente na região do Bairro Aparício Borges referentes ao Projeto de Esterilização de Cães em Áreas de Risco e Ocorrência de Leishmaniose Visceral Humana (LVH). Além disso, foram coletados outros casos pontuais de LVC incluindo aqueles notificados por serviços veterinários particulares. Até o presente momento, temos a confirmação de 23 cães sororeagentes para LVC com laudo positivos para para Teste Rápido (TR) e ELISA. No quadrimestre foram entregues 40 coleiras repelentes, a base de Deltametrina 4%, para os animais coletados e contactantes; e 60 para CGDA/SMAMS. Foram notificados a este serviço 38 casos de LVC pelos serviços veterinários particulares da Capital.

O relatório do 1º Quadrimestre de 2020, diz que o Ministério da Saúde indica que os cães sororeagentes para LVC sejam eutanasiados ou tratados com o medicamento Miltefosina. A partir do mês de junho de 2018, após a liberação da eutanásia dos cães sororeagentes para LVC por parte do Poder Judiciário (processo nº 9017339-58.2017.8.21.0001), este serviço iniciou a realização do procedimento. A eutanásia é realizada de acordo com Resolução CFMV nº 1000/2012 do Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV). Nestes casos, os tutores optaram livremente pelo procedimento. Foram eutanasiados neste quadrimestre seis cães oriundos de comunidades atendidas (Cascata e Alpes) e de casos pontuais. Contamos com a colaboração da CGDA/SMAMS que cedeu espaço físico adequado e dentro das normas técnicas necessárias para este tipo de procedimento. A USAV eutanasiou outros três cães sororeagentes à LVC em função de seu estado de saúde e sofrimento.

---

<sup>4</sup> Relatório de Gestão da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, 1º quadrimestre de 2020, disponível em [http://proweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu\\_doc/relatorio\\_gestao\\_1quadrimestre\\_2020\\_atualizado.pdf](http://proweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/relatorio_gestao_1quadrimestre_2020_atualizado.pdf)

Na sequência do referido relatório, existe a possibilidade de tratar o cão por parte do tutor. O relatório diz que caso o tutor opte pelo tratamento, este é realizado por médico veterinário do setor privado, com Miltefosina conforme preconizado pelo fabricante e atendendo os dispostos nas legislações Nota Técnica Conjunta nº 001/2016, assinada pelo Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento (MAPA) e pelo Ministério da Saúde (MS), que autoriza o registro de produto para o tratamento da LVC, bem como Portaria Interministerial nº 1.426/2008, que proíbe o tratamento de LVC com produtos de uso humano, ou não registrados no MAPA. O médico veterinário assina um termo de compromisso que é encaminhado à Diretoria Geral de Vigilância em Saúde (DGVS). Além do tratamento, o animal deve permanecer permanentemente com coleira repelente, impregnada com Deltametrina 4%, ou outra que for comprovadamente eficaz e eficiente contra o vetor da LV.

Com relação ao Projeto de Esterilização de Cães em Áreas de Risco e Transmissão de Leishmaniose Visceral Humana relatório do 1º quadrimestre de 2020 diz que em função dos casos de Leishmaniose Visceral Humana nas áreas de maior transmissão no município, uma das atividades de controle, conforme Portaria Consolidada do SUS nº 5/2017, é o controle populacional de cães nestas regiões, pois ele é o principal reservatório urbano. E ainda considerando que os casos caninos precedem os casos humanos. As ações foram planejadas e executadas conjuntamente com SMAMS de forma a impactar na expansão da população canina nas áreas prioritárias.

A área prioritária trabalhada foi o Morro da Polícia, considerando há quatro casos de LVH (casos 4 e 6 ocorridos em 2017, e casos 9 e 12 ocorridos em 2018) na região em aproximadamente 250 metros. Essas atividades foram realizadas em parceria com a Rede de Atenção Primária – Gerência Distrital Partenon Lomba do Pinheiro (GD PLP) – Agentes Comunitários de Endemias (ACE) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da Unidade de Saúde São Miguel; e CGDA/SMAMS que disponibilizou médicos veterinários, funcionários, veículos, instalações, entre outros, para realizar os procedimentos cirúrgicos de castração destes cães e a DGVS repassou insumos necessários para a realização de tais procedimentos.

A ação consistiu em sensibilização prévia e cadastramento dos cães dos moradores pelas ACEs e ACSs da GD PLP - US São Miguel. No primeiro dia útil da semana seguinte os animais foram recolhidos e transportados às instalações da USAV/CGDA/SMAMS, sendo no dia subsequente realizado o procedimento de

esterilização, microchipagem, coleta de amostra de sangue, testagem com TR para LVC e colocação de coleira repelente. Todos os animais receberam Doramectina injetável, 1g/100ml, na dose de 1ml/50kg. Segundo os gestores relataram, os proprietários assinaram os seguintes documentos: Termo de Autorização para Esterilização de Cães em Local de Ocorrência de Leishmaniose Visceral Humana e Canina, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e de Recebimento de Coleira Repelente e Cuidado do Animal. Os proprietários que tinham mais de dois animais receberam um frasco de medicação Dipirona monoidratada gotas, 500mg/ml, uso oral. O procedimento de recolhimento, esterilização e devolução dos cães seguiu a metodologia da USAV/CGDA/SMAS para atendimento de comunidades. As ações de cadastramento, microchipagem, coleta de sangue, encoleiramento com coleira repelente, aplicação de endectocida, realização de TR e posterior envio da amostra dos sororreagentes, ao LACEN para teste de ELISA, seguiu a metodologia da EVAntro/ UVA/DGVS/SMS. A ação de esterilização, neste local, ocorreu entre os dias 06 e 07/01/2020 quando foram atendidos 11 cães e destes, dois foram sororreagentes para LVC.

### **3 Controle do Vetor**

Conforme consta no Plano Municipal de Intensificação das Ações de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral de março de 2017, as espécies de flebotomíneos capturadas e identificadas foram *Migonemyia migonei* (60,42%), *Pintomyia fischeri* (22,92%), *Lutzomyia gaminarai*(6,25%), *Brumptomyia* sp. (6,25%), *Nyssomyia meivai* (2,08%) e *Psathyromyia lanei* (2,08%). Este levantamento está sendo realizado desde 2010 tendo em vista que naquele ano houve um caso de Leishmaniose Tegumentar em Porto Alegre, mesmo que a Leishmaniose Visceral Humana somente foi identificada em 2016, um caso autóctone, de uma criança de 1 ano e 7 meses, residente em zona periurbana no Morro Santana. As coletas de flebotomíneos foram realizadas em 2010, 2012, 2014, 2015 e 2016 e o exame parasitológico somente foi realizado em 2014 e em 2016, nos demais anos, não foram realizados conforme consta na página 5, do relatório.

Na plataforma de publicações encontramos somente o Plano de Intensificação das Ações de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral datado de 2017. No relatório de Gestão do primeiro quadriênio da Secretaria Municipal da Saúde, na página 81, conforme citado anteriormente, menciona a atualização do referido plano. Solicitamos a área técnica o envio do Plano Atualizado e fomos informados que o Plano

existente é o plano disponível no site. Entretanto este plano disponível apresenta dados apenas até o ano de 2016, como por exemplo os dados das coletas dos flebotomíneos que recortamos a seguir.

Quadro 1. Estudos entomológicos de flebotomíneos coletados em áreas com transmissão da Leishmaniose Visceral canina e/ou humana, no período de 2010 a 2016, Porto Alegre, RS, e exame de infecção natural das espécies por *Leishmania infantum* através da técnica da PCR

Levantamento anual (12 meses de coleta)	Bairro	Espécies coletadas em área de Leishmaniose Visceral Canina	Exame parasitológico no flebotomíneo (PCR)
2010	Lageado	<i>Nyssomyia neivai</i> , <i>Pintomyia fischeri</i> , <i>Migonemyia migonei</i> , <i>Psathyromyia lanei</i> , <i>Pintomyia monticola</i> , <i>Brumptomyia</i> sp. e <i>Evandromyia gaucha</i>	Não realizado
2012	Lageado	<i>Mg. migonei</i> , <i>Pi. fischeri</i> , <i>Ny. neivai</i> , <i>Pa. lanei</i> , <i>Pi. monticola</i> , <i>Brumptomyia</i> sp. e <i>Lutzomyia gaminarai</i>	Não realizado
2014	Agronomia	<i>Pa. lanei</i> , <i>Brumptomyia</i> sp., <i>Pi. fischeri</i> , <i>Mg. migonei</i> e <i>Ny. neivai</i> .	<i>Pintomyia fischeri</i> infectada por <i>Leishmania infantum</i> (5 amostras) (FIOCRUZ/MG)
2015	Belém Novo	<i>Ny. neivai</i> , <i>Mg. Migonei</i> e <i>Pi. fischeri</i> .	Não realizado
Levantamento anual (Em andamento)	Bairro	Espécies coletadas em área de LVC e Leishmaniose humana	
2016	Protásio Alves	<i>Nyssomyia neivai</i> , <i>Pintomyia fischeri</i> , <i>Migonemyia migonei</i> , <i>Psathyromyia lanei</i> , <i>Lutzomyia gaminarai</i> , <i>Brumptomyia</i> sp.	Fêmeas serão enviadas para análise (FIOCRUZ/MG)
Investigação (3 noites de coleta)	Bairro	Espécies coletadas em área de Leishmaniose Visceral Canina	
2016	Nonoai	<i>Migonemyia migonei</i>	Não realizado
2016	Lomba do Pinheiro	<i>Migonemyia migonei</i>	Não realizado

Fonte: Plano de Intensificação das Ações de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral datado de 2017, p. 5

Conforme quadro apresentado na página 5 do Plano Municipal já mencionado, os flebotomíneos foram coletados em 2010, 2012, 2014, 2015 e 2016, nos bairros Lageado, Agronomia, Belém Novo, Protásio Alves, Nonoai e Lomba do Pinheiro. Dentre as espécies coletadas nestas datas o relatório menciona que foram capturadas até 2016, as seguintes espécies: *Migonemyia migonei* (60,42%), *Pintomyia fischeri* (22,92%), *Lutzomyia gaminarai* (6,25%), *Brumptomyia* sp. (6,25%), *Nyssomyia neivai* (2,08%) e *Psathyromyia lanei* (2,08%). Acrescentam que levando em consideração a gravidade da doença e o registro de Leishmaniose Visceral canina em outros bairros da cidade, precedendo a ocorrência de novos casos humanos, haverá a necessidade de dar continuidade ao estudo da infecção natural por *Leishmania Infantum* nos flebotomíneos visando determinar as espécies vetoras e ajudando no entendimento epidemiológico. Vale destacar que no mesmo Plano, foi realizado exame parasitológico (PCR) em 2014 e em 2016, onde a espécie de *Pintomyia fischeri* apresentou infecção por *Leishmania Infantum*. Estão registradas 5 amostras que foram enviadas para a FioCruz em Minas Gerais conforme este mesmo plano, na página 5.

É importante destacar a peculiaridade do município de Porto Alegre, cujo flebotomíneo que é incriminado como o vetor urbano da doença, a espécie *Lutzomyia Longipalpis* ainda não foi encontrada no município. Por este motivo a Leishmaniose

Visceral presente no município é encontrada em territórios próximos a áreas silvestres. Isso coaduna com as informações de Vilela e outros (2014) que dizem que *Lutzomyia cruzi* e *Lutzomyia migonei* sejam potenciais vetores de Leishmaniose Visceral Americana, a espécie *Lutzomyia longipalpis* se apresenta como o “elo mais importante da cadeia de transmissão da LVA, sendo sem dúvida, um fator biológico de risco absolutamente essencial no processo de transformação do perfil epidemiológico e no incremento da urbanização da doença.”

O estreitamento entre as faunas silvestres e o homem vem se agravando diariamente, seja por ocupações irregulares ou por empreendimentos cada vez mais afastados dos aglomerados centros das metrópoles estaduais já tão sobrecarregadas de edifícios e muita poluição. Com relação a essa impossibilidade de construir moradias de forma horizontal e consideradas “mais saudáveis” muitas pessoas buscam em áreas próximas as rurais uma nova forma de viver nas cidades. Essas áreas que antes eram florestas, hoje podemos encontrar condomínios de luxo dividindo espaço com invasões de áreas de preservação ambiental. Não obstante, os ciclos de transmissão das diversas espécies de seus parasitos sempre ocorreu e continua ocorrendo, mas como o homem e seus animais domésticos estão cada vez mais próximos aos animais silvestres, esse intercâmbio ocorre com maior facilidade, o que não ocorria em tempos atrás.

Roque e Jansen (2014) apresentam uma série de fatores que promovem as dispersão dos parasitos para novas áreas e proporcionam o contato destes como novos hospedeiros tais como alterações ambientais naturais ou não naturais, como as descritas anteriormente.

Considerando que parasitos multi-espécie como os do gênero *Leishmania*, dentre as quais aquelas de maior importância no continente americano são do tipo *Leishmania infantum*, *Leishmania Brasiliensis* e *Leishmania Amazonensis*. Segundo Roque e Jansen (2014) eles são caracterizados por serem capazes de infectar diferentes ordens de mamíferos possuindo uma grande heterogeneidade genética e ecletismo biológico.

#### **4 Os reservatórios possíveis para a *Leishmania***

Em se tratando de mamíferos capazes de tornarem-se reservatórios do parasito, destacam-se os marsupiais como o Gambá *Dedelphis albiventris*, que ocorre nas áreas silvestres do município de Porto Alegre e da Região Metropolitana, sobretudo em áreas entre os municípios de Porto Alegre e Viamão. A superordem *Xenarthra*, como tatus,

preguiças e tamanduás, já foram encontrados com grande diversidade de espécies de *Leishmania* (Roque e Jansen, 2014). Outros mamíferos destacados pelos autores da ordem Rodentia, ou roedores como ratos e ratazanas. Da ordem carnívora, Roque e Jansen (2014), relatam que a primeira descrição de infecção por *Leishmania Infantum* foi realizada em 1955 num cachorro-do-mato. Cães e gatos domésticos são considerados importantes reservatórios que representam esta ordem. Na ordem dos primatas, os autores comentam que poucos trabalhos relataram a infecção natural de *Leishmania sp* em primatas no Novo Mundo. Na sequência, os autores relatam a ordem Chiroptera, representada por morcegos que são os únicos mamíferos capazes de voar. Os morcegos são comumente encontrados infectados por diversos tripanossomídeos, principalmente do gênero *Trypanosoma T. cruzi*, entre outros.

No caso de *Leishmania*, foram identificados na Venezuela por Lampo e tal em 2000 e em São Paulo por Saviane e outros em 2010, segundo Roque e Jansen (2014). Os autores também ressaltam a importância de verificar a potencialidade destes reservatórios para a *Leishmania* e sua participação nos ciclos de transmissão já que seu ambiente é adaptado desde troncos de árvores até forros de habitações humanas. Além destas ordem citadas também citam as ordens Perissodactyla e Artiodactyla que aparecem nas Américas. Estas ordens são principalmente representadas por antas, equinos e asininos. Para as antas ainda não foram encontradas evidências de contaminação, mas citam os trabalhos de Aguillar et al, 1989, Vedovello et all, 2008) para a contaminação de cavalos e asnos por *Leishmania Brasiliensis* e os trabalhos de Cerqueira et all 2003 para reações sorológicas positivas após a infecção experimental por *Leishmania Infantum*.

Se a respeito da Leishmaniose Visceral Humana, causada pela *Leishmania Infantum*, existem outros mamíferos que podem ser considerados reservatórios, e portanto, participantes do ciclo de transmissão, porque o cão ainda é considerado o principal reservatório doméstico? Segundo Roque e Jansen (2014) é uma forma de ignorar completamente a possibilidade de participação de mamíferos silvestres e sinantrópicos infectados que podem se aproximar de áreas domiciliadas e servir de fonte de infecção do vetor. Os autores também ressaltam que a mudança de paradigmas na pesquisa e a vigilância de reservatórios silvestres dessa parasitose é necessária e urgente.

Analizamos também ao Plano Municipal de Intensificação das Ações de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral do município de Porto Alegre elaborado em 2017<sup>5</sup>. Conforme consta na apresentação do referido documento, este fora elaborado com base no Plano de mesmo nome do Município de Araguaína – TO relativo ao ano de 2010. Acrescenta que tal plano fora também bem discutido com representantes do Ministério da Saúde por meio de visita técnica de representantes da Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e por meio de representantes do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS RS) e do Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN RS) e outras secretarias e órgãos da Prefeitura Municipal de Saúde nos dias 15 e 16 de fevereiro de 2017.

No referido plano, consta um planejamento das ações que serão realizadas ao longo dos anos seguintes e o que já se tem realizado desde 2010 quando, por exemplo, a coleta de flebotomíneos iniciou.

Nas páginas seguintes o relatório apresenta o histórico dos casos de Leishmaniose Visceral Canina no município de Porto Alegre, cujo primeiro caso ocorreu em 2010, no Bairro Lageado e fora notificado por médica veterinária autônoma ao CEVS e posteriormente ao CGVS. O animal suspeito foi confirmado positivamente por exame realizado pelo LACEN e apresentava sintomatologia positiva. O cão fora eutanasiado a pedido do proprietário e fora realizada coleta de vísceras e aspirado de medula óssea, sendo encaminhado para a Fiocruz para cultura do parasito, que fora positiva para *Leishmania Infantum*. Houve investigação sorológica na região, sendo pesquisados 102 cães e 04 apresentaram positividade para a Leishmaniose Visceral. Além deste, houve notificação de mais um cão na Avenida Oscar Pereira, vindo do Maranhão. Este cão veio a óbito por outro agravo não relatado no Plano. Foi realizado inquérito sorológico e nenhum outro cão fora detectado positivo..

No ano de 2011, foram diagnosticados mais 3 casos de cães positivos. Um no Bairro Lageado distando 2 km do primeiro caso, outro no Beco dos Coqueiros no Bairro Bom Jesus e outro no Partenon. O animal do Bairro Bom Jesus viera de São Paulo e o do Bairro Partenon viera de Brasília, após os inquéritos sorológicos realizados nenhum outro cão nestas localidades testaram positivos.

---

<sup>5</sup> Disponível em:

[http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/cgvs/usu\\_doc/lvh\\_plano\\_de\\_intensificacao\\_final.pdf](http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/cgvs/usu_doc/lvh_plano_de_intensificacao_final.pdf)

Em 2012 foram identificados mais 4 casos: 2 no bairro Lageado, um no bairro Higienópolis e outro no Bairro Floresta, mas não houve detalhamento no relatório acerca dos procedimentos realizados neste período.

Em 2013, mais dois cães testaram positivo: um no bairro Higienópolis e outro no Bairro Cristal, sendo este último proveniente de Natal, RN. É possível depreender, pelo relatório, que os proprietários destes animais não fizeram eutanásia, mas assinaram termo de ciência de risco, além de afirmar que os casos positivos são mantidos sob vigilância e com coleira inseticida/repelente tendo sofrido periódico monitoramento com testes para LVC enviados ao LACEN.

O Plano não relata o destino dos cães. Mas o que se pode interpretar é que em 2014 fora detectado o primeiro caso autóctone de Leishamniose Visceral Canina pois em junho daquele ano fora recebido pelo NVPA por meio da CEVS a notificação do Setor de Parasitologia Veterinária da Faculdade de Veterinária da UFRGS do resultado de uma necropsia de um canino atendido no Hospital Veterinário. O animal era tutelado por um funcionário da UFRGS e residia em domicílio dentro do Campus do Vale, próximo ao IPH. Após a realização do inquérito sorológico houve a identificação de 26 animais positivos na UFRGS. Não há nenhuma menção no plano sobre a destinação destes animais e as orientações recebidas ou ainda se foram ou não eutanasiados, de acordo com os protocolos vigentes de manejo dos reservatórios caninos do Ministério da Saúde. .

Em 2014 foram encontrados mais três cães, dois no bairro Lageado novamente e outro cão no bairro Nonoai. Nada foi registrado quanto aos procedimentos adotados. Fora realizado teste sorológico mas não mencionam em quantos cães, apenas que nenhum foi detectado positivo. Informação que deixa o relatório bastante impreciso em relação as conclusões acerca destes cães.

Em 2015 foi notificado um cão no Bairro Lageado novamente e outro no Bairro Belém Novo.

Em 2016 foi identificado óbito humano na região do Morro Santana e o inquérito sorológico fora iniciado na Vila Laranjeiras e Tijuca. Foram identificados casos nos Bairros Humaitá, Lageado, Vila Nova, Nonoai, Centro, Belém Velho, Belém Novo, Petrópolis e Agronomia. 64 animais detectaram positivamente para Leishmaniose Visceral. Nada fora relatado quanto a eutanásia ou tratamento destes animais.

Em 2017 foram coletados 254 animais, sendo 131 da SEDA, com a confirmação de 6 cães para Leishamniose Visceral Canina.

Tendo em vista que até 2008 por ordem judicial já citada neste trabalho, os cães do município de Porto Alegre não poderiam ser eutanasiados, supõem-se que nenhuma eutanásia fora realizada. Não podemos afirmar pois o Plano não explicita em nada este aspecto e a sua atualização mencionada no relatório do primeiro quadrimestre de 2020 publicado em maio de 2020 na página 81 onde dizia que: “ Planos de enfrentamento a leishmaniose atualizado e Vida no Trânsito também.” Em junho de 2020, solicitamos a atualização do referido Plano e não tivemos acesso.

Em maio de 2019, por meio da divulgação a Nota Informativa 24/2019, o Ministério da Saúde versa sobre as Orientações para a Elaboração do Plano de Ação para a Intensificação da Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral<sup>6</sup>. Tal nota orienta na elaboração de um Plano que apresenta indicadores de controle cujo propósito é: Reduzir a morbidade e a mortalidade por Leishmaniose Visceral nos municípios, fortalecendo o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a prevenção, a vigilância e o controle. As metas estabelecidas são reduzir em 50% o coeficiente de letalidade da Leishmaniose Visceral nos municípios até 2022. Além desta, propõe também reduzir o coeficiente de incidência de Leishmaniose Visceral nos municípios até 2022, de acordo com o cenário epidemiológico: a) em municípios com expansão da transmissão em áreas com transmissão alta, intensa e muito intensa em 50%; b) em municípios com transmissão média em 25%, e c) em municípios com transmissão baixa, não aumentar a incidência.

Pesquisamos no site da Prefeitura Municipal de Porto Alegre e encontramos divulgado no dia 30 de junho de 2020 apenas o Plano relativo ao ano de 2017.

Verificamos os Boletins Epidemiológicos por assunto e sobre a Leishmaniose e Leishmaniose Visceral existem os Boletins 17 de novembro de 2002, o Boletim 21 de novembro de 2003, o Boletim 43 de maio de 2010, o Boletim 56 de fevereiro de 2015, o Boletim 59 de novembro de 2015 e o último Boletim disponível de número 65 datado de junho de 2017.

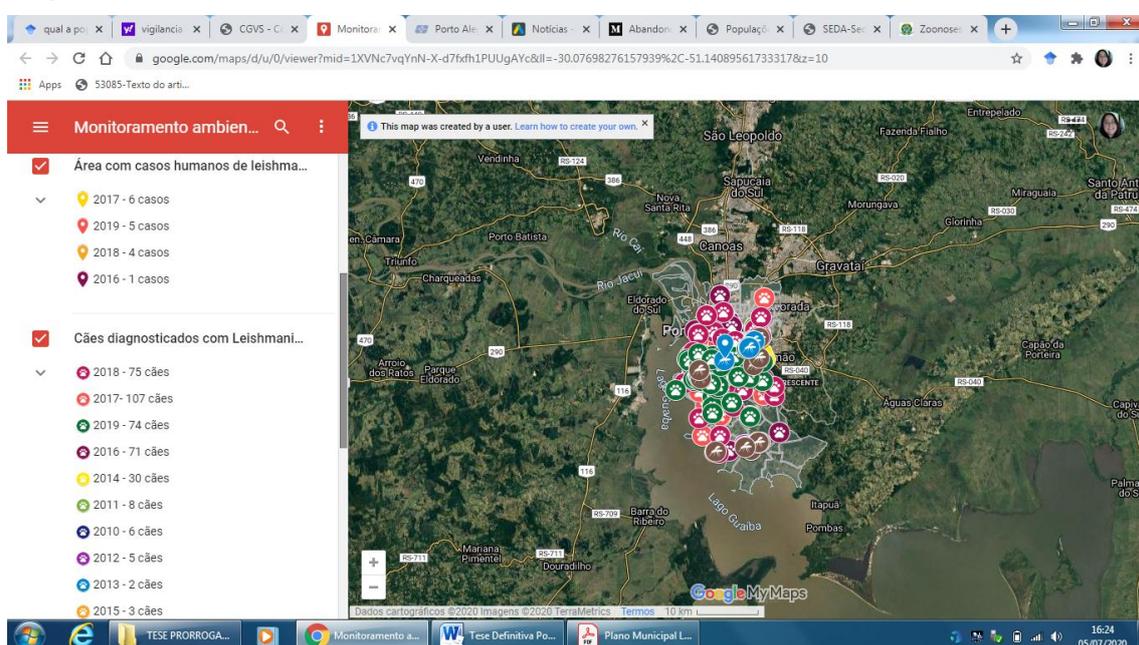
Além dos boletins, o site apresenta uma área de mapas temáticos que possui informação da área de monitoramento ambiental relativo a Leishmaniose no Município de Porto Alegre.

---

<sup>6</sup> Disponível em: <http://www.saude.gov.br/images/pdf/2019/maio/03/Nota-Informativa-Plano-de-Acao-Municipal-da-LV.pdf>

Ao clicar no link “Acesse nesta seção o mapa”, podemos abrir dos locais com coletas de flebotômicos em áreas com Leishmaniose Visceral Canina e Leishmaniose Visceral Humana confirmados. Também são acessados os locais onde foram confirmados casos de Leishmaniose Visceral canina. São duas camadas, permitindo o clique para seleção de uma ou outra ou, ainda, ambas. No mapa também está disponível a camada dos territórios das áreas de atuação das Unidades de Saúde. Com relação aos cães, ao clicar no ícone correspondente (uma patinha), aparece o ano e o número de cães diagnosticados naquele ponto.

Figura 2: Mapa temático de monitoramento ambiental para Leishmaniose no Município de Porto Alegre



Fonte: Site da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, link disponível em: <https://www.google.com/maps/d/u/0/viewer?mid=1XVNC7vqYnN-X-d7fxfh1PUUgAYc&ll=-30.07698276157939%2C-51.14089561733317&z=10>

Como se pode observar na figura 2, até o ano de 2019, no Município de Porto Alegre foram diagnosticados 16 casos humanos e 381 cães testaram positivo para a doença.

As eutanásias já mencionadas nos relatórios de gestão de 2016 a 2019 não são conclusivas e não se pode opinar sobre a política atual praticada na cidade de Porto Alegre. O que se pode perceber é que aos tutores com condições financeiras de arcar com um tratamento ao seu animal lhe é facultada essa decisão: ele pode eutanasiar seu cão ou trata-lo às suas custas, pois o poder público não dispõe dessa alternativa no município de Porto Alegre e se o dispõe, não torna pública esta ação, prejudicando em

muito o preceito constitucional de publicidade preconizado no artigo 37 da Constituição Federal.

Exceto no ano de 2020 que existe a menção que a Unidade de Saúde Vitória eutanasiou 3 animais em virtude de seu estado de saúde e sofrimento e que eram portadores da Leishmaniose Visceral Canina.

### **Considerações Finais**

Procuramos descrever a política de controle da Leishmaniose Visceral em Porto Alegre. Descrevemos o município de Porto Alegre e a preferência por animais de estimação nos lares portoalegrenses em torno de 50%. Foi abordado o histórico da doença no município e como a ação municipal está descrita nos relatórios de gestão da secretaria da saúde. Também vimos como se dá o controle do vetor e quais os reservatórios possíveis para a Leishmania, afastando a exclusividade do cão doméstico, como o principal vetor descrito na política pública analisada. Percebemos que menos de 100 cães são eutanasiados por ano no município de Porto Alegre mas não sabemos se isso é pouco ou muito tendo em vista a falta de informações dessa natureza em outros municípios do Estado e até mesmo do país. Verificamos, pelos relatórios de gestão do município de Porto Alegre, analisados e comentados neste estudo que a cidade possui a vantagem das baixas temperaturas em certos períodos do ano que faz com que os flebotomíneos não apareçam com maior frequência. Existe a vigilância destes flebotomíneos, existe a vigilância e o controle na cidade, o que questionamos neste trabalho é que uma forma mais empática, com maior compaixão apareça para dar tratamento aos que não tem essa possibilidade. Nos textos analisados, exceto no primeiro quadrimestre de 2020, nenhuma menção foi dada ao estado dos cães eutanasiados, se eram sintomáticos ou assintomáticos. Aqui reside nossa preocupação, pois a condição física do cão, segundo vários especialistas aqui elencados, pode traduzir em cura clínica, aliada a medidas de proteção individual do cão, pode comprovadamente garantir que o cão não faça mais parte do ciclo transmissor da doença, a exemplo disso é o uso de coleiras impregnadas de deltametrina a 4% de uso contínuo, por toda a vida do cão. Uma recomendação para trabalhos futuros que destacamos neste quesito é pesquisar os números das eutanásias de cães no país e seus motivos, que sugerimos ser processada via LAI – Lei de Acesso à Informação, evitando demoras desnecessárias.

## Referências

Plano de Intensificação das Ações de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral do Município de Porto Alegre. Disponível em

[http://proweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/cgvs/usu\\_doc/lvh\\_plano\\_de\\_intensificacao\\_final.pdf](http://proweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/cgvs/usu_doc/lvh_plano_de_intensificacao_final.pdf) Acesso em 20 de fevereiro de 2019

Relatórios de gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre disponíveis em [http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p\\_secao=895](http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=895) Acesso em 15 de maio de 2019

Relatório de Gestão da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, 1º quadrimestre de 2020, disponível em

[http://proweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu\\_doc/relatorio\\_gestao\\_1quadrimestre\\_2020\\_atualizado.pdf](http://proweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/relatorio_gestao_1quadrimestre_2020_atualizado.pdf) Acesso em 20 de julho de 2020

ROQUE, André Luis Rodrigues, JANSEN, Ana Maria. Hospedeiros e reservatórios de *Leishmania* s.p e sua importância na Manutenção dos Ciclos de Transmissão nos Ambientes Silvestre e Sinantrópico. In: Conceição-Silva F. (Org) *Leishmaniose do continente americano*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2014. p. 233-257