

RESULTADOS E DIFICULDADES APRESENTADOS PELOS PLANOS GOVERNAMENTAIS DE CONTROLE DA LEISHMANIOSE NO BRASIL

Anna Carolina Caldas Martins^{1*}, Daniel Turchetti Cedro Costa², Helena Emília Oliveira Teodósio³, José Alan de Melo Feitosa³,
Matheus Henrique Barros de Lima³, Mayra Batista Estevam³ e Natália da Silva Ribeiro dos Santos³.

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Alagoas – UFAL – Viçosa/AL – Brasil – *Contato: anna.martins@ceca.ufal.br

²Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Belo Horizonte – UniBH – Belo Horizonte/MG – Brasil

³Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Alagoas – UFAL – Viçosa/AL – Brasil

INTRODUÇÃO

A leishmaniose é uma zoonose de transmissão vetorial, sendo considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), pela sua magnitude, de grande relevância para a saúde pública. Os agentes etiológicos são parasitas intracelulares obrigatórios pertencentes ao gênero *Leishmania*, capazes de infectar mamíferos e se reproduzirem dentro do sistema fagocítico mononuclear de tais. Os flebotomíneos que atuam como vetores biológicos apresentam dois gêneros: *Lutzomyia* na América, e *Phlebotomus* na Europa. As espécies de *Lutzomyia* envolvidas no ciclo de transmissão da doença do Brasil (*L. longipalpis* e *L. cruzi*) apresentam um comportamento bastante adaptado à zona urbana, especialmente ao ambiente domiciliar e peridomiciliar, compondo 90% dos flebotomíneos capturados em áreas endêmicas¹.

Os cães domésticos são os principais responsáveis pela manutenção da cadeia epidemiológica da doença, podendo apresentar uma grande variedade de perfis clínicos, desde aparentemente saudáveis a severamente acometidos². Evidências científicas demonstram que sacrificar cães não diminui a prevalência local de leishmaniose por diversos fatores, como o fluxo constante de animais para a população e pouco manejo reprodutivo³.

No Brasil, a situação epidemiológica da leishmaniose visceral é preocupante, tendo em vista sua elevada magnitude, baixa vulnerabilidade e ampla distribuição geográfica⁴. A leishmaniose visceral é uma doença caracteristicamente rural e associada a condições precárias de vida, porém encontra no espaço urbano um ambiente favorável para se desenvolver⁵. O controle da leishmaniose é uma atividade complexa e um desafio para a saúde pública no Brasil, pois envolve um conjunto de ações: controle de reservatório, redução da população do vetor, diagnóstico precoce, e tratamento⁶.

METODOLOGIA

A seguinte revisão bibliográfica foi feita a partir de uma pesquisa de palavras-chave relacionadas ao tema: leishmaniose, *Leishmania*, e saúde pública. Com esse propósito, foram usados os mecanismos de busca para reunir principalmente artigos acadêmicos publicados em revistas que fossem relevantes para a revisão, esses disponíveis no banco de dados do *Google Scholar* e *SciELO*. Um período de tempo não foi utilizado como método de exclusão, com a finalidade de obter um apanhado relevante de informações ao passar dos anos, formando assim uma visão histórica e cronológica dos métodos de controle previamente testados e utilizados para a erradicação da leishmaniose no Brasil.

RESUMO DE TEMA

Nas últimas décadas as características da Leishmaniose tem se modificado de uma doença presente em centros rurais para regiões mais urbanas. Em decorrência desse avanço, o Ministério da Saúde criou o Programa de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral (PVCLV), que visa estabelecer novas atividades que contribuam para a diminuição do número de casos e de pontos endêmicos. Atividades previamente empregadas tinham enfoque somente em diagnóstico, tratamento, uso de inseticidas e controle do reservatório canino de maneira isolada, e sem efetividade. O projeto atua em conjunto com as secretarias estaduais e municipais de saúde para uma melhor efetividade.

O PVCLV engloba medidas de controle da leishmaniose através de controle vetorial e inquéritos soropidemiológicos com a consequente eutanásia de cães que apresentam soropositividade. Também objetiva o diagnóstico precoce de infecções e uma maior disponibilidade de medicamentos. As medidas visam o reestabelecimento da saúde do paciente, das fontes de infecções caninas e na diminuição da densidade do vetor.

Uma classificação criada pelo programa estabelece áreas que apresentam ou não transmissão da zoonose, para assim incorporar estes dados a regiões que não apresentem casos de transmissão, evitando e minimizando agravos. Tomando como parâmetros os dados enviados pelas Secretarias de Saúde dos Estados dentre os anos de 1998 até 2002, a classificação estabeleceu que 1551 municípios apresentavam casos de Leishmaniose e que dessa forma ficaram classificados em Municípios com Transmissão Esporádica (80,2% do número de casos < ou = a 2,4 no período de 5 anos), Municípios com Transmissão Moderada (9,6% do número de casos > 2,4 e < 4,4 no período de 5 anos) e Municípios com Transmissão Intensa (10,1% do número de casos > ou = a 4,4 no período de 5 anos)⁷.

A eutanásia dos cães foi proposta como medida para diminuir a quantidade de agravos, feita em animais soropositivos ou parasitológicos positivos. Para a população foram estabelecidas medidas de educação em saúde. Os agentes teriam assim o papel de relacionar seus conhecimentos profissionais com o perfil da população alvo, estabelecendo uma educação contínua e desenvolvendo ações conjuntas.

O conceito de Saúde Única também é relevante por ser uma ação colaborativa na vigilância e controle de zoonoses, assim como ajuda na pesquisa da patogênese, diagnose, e evolução clínica das zoonoses. Portanto, a leishmaniose representa uma doença cujo controle e prevenção pode ser amplamente beneficiada por esse conceito.

As recomendações da OMS para o controle da leishmaniose são: o tratamento de pacientes humanos, o abate de cachorros testados soropositivos, e o tratamento dos ambientes domiciliares e peridomiciliares com inseticida.

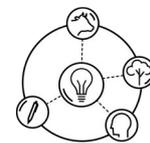
Membros do fórum global CVBD (*Canine vector-borne diseases*), em seu 13º simpósio, que foi realizado no Reino Unido em 2018, entraram em um consenso quanto à eutanásia de cachorros como um meio de controlar a leishmaniose visceral. Foi determinada a ineficácia da eutanásia em cachorros infectados, portadores saudáveis ou doentes, como um meio de reduzir o risco de infecção pela leishmaniose visceral. Alternativamente, foram propostas as seguintes recomendações para prevenir a leishmaniose:

- Animais domésticos devem ser protegidos da picada de flebotomíneos como prevenção de infecção primária. Medidas adicionais incluem controle ambiental de vetores, vacinação, e medicação profilática.
- O abate de cachorros em áreas endêmicas deve ser substituído por alternativas que não sejam terminais e que previnam a infecção de cachorros.

No mesmo fórum também foram determinadas medidas para diminuir o risco de infecção por *L. infantum* em cachorros e humanos:

- Promover prevenção de picadas de flebotomíneos para reduzir o risco de infecção em cães não infectados e impedir que a infecção se alastre através de cachorros infectados;
- Melhorar a situação geral de saúde e nutricional dos cachorros;
- Pôr em prática conceitos mais atualizados em administração clínica canina, o que inclui os métodos de diagnóstico e tratamento;
- Melhorar as condições de moradia e ambientais, para promover o controle de mosquitos e reduzir a exposição de humanos ao vetor biológico.

Porém, é importante determinar que por essas normas dependerem da autonomia da população para serem postas em prática, sem regulamentação de estados e municípios, elas apresentam dificuldade de serem aplicadas. Estudos provam esse fator como um verdadeiro obstáculo: a aplicabilidade de ações em algumas cidades como Fortaleza, Bauru, Belo Horizonte, Goiânia, Campinas e Campo Grande teve grande dificuldade pela resistência da população em deixar seu animal ser



eutanasiado. Adicionalmente, o PVCLV apresenta altos custos que não são compatíveis ao valor repassado aos municípios, além de haver pouco envolvimento de entidades como as prefeituras⁸.

O uso de inseticidas obteve baixa cobertura, impedindo verificar se apresenta efetividade na diminuição de vetor biológico. A complexidade do controle químico e suas dificuldades operacionais como a recusa da aplicação do inseticida na casa pelos habitantes e a falta de recursos materiais e humanos contribuem para essa baixa cobertura.

Foi necessário formular um programa de educação sobre a leishmaniose para trabalhadores da área de saúde com o objetivo de alertar para a importância do diagnóstico precoce em seres humanos, e outro voltado para médicos veterinários, alertando os profissionais para as drogas disponíveis no tratamento de leishmaniose em cães doentes, tanto pela ineficácia que possam apresentar, e pelo risco de desenvolvimento de resistência à medicação em longo prazo.

Quanto à eficácia do PVCLC para o controle da manifestação de leishmaniose em cães reservatórios, em estudo realizado foi constatado que no período de Outubro de 2002 a Maio de 2005, 6 avaliações foram realizadas, verificando-se a redução do número de cães examinados, variando de 11.486 cães (em Outubro/2002) a 7.698 cães (Maio/2005) e esta foi acompanhada da redução da prevalência canina⁷.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Brasil é um país cujos casos de leishmaniose são prevalentes, tanto humanos quanto caninos. Apesar de alguns programas terem sido desenvolvidos para conter o avanço da proliferação, existem falhas que impedem a execução do mesmo. O PCLVC implantou medidas que visam combater e controlar novos casos, porém foi dificultado pelos impasses causados por sua difícil aplicabilidade. Cabe solucionar o problema de forma que regiões de dificuldades econômicas consigam incentivo financeiro maior para por em prática os projetos de controle e erradicação da leishmaniose. Tais limitações observadas também contribuem para o crescimento do índice de leishmaniose.

Os fatores que contribuem para a realização incompleta dos programas propostos englobam a falta de recursos disponibilizados, falta de apoio de órgãos competentes e uma falta de cooperação da população, um espelho de uma ausência de projetos educativos e de extensão sobre o tema. A necessidade de adequação desses planos se demonstra necessária, articulando-os de uma forma a considerar as peculiaridades e necessidades de cada região em foco. Responsáveis pela vigilância epidemiológica serão essenciais no papel de identificar essas características, tornando viável uma aplicação das medidas previamente estabelecidas. Para isso, a população deve apresentar um elo colaborativo com agentes epidemiológicos com o objetivo de diminuir e possivelmente erradicar casos de leishmaniose, o que também envolve projetos de extensão, com o objetivo de promover a educação de forma que todo o processo de estabelecimento de planos de controle e erradicação da leishmaniose tornem-se uma solução viável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DONATO L.R., et al. Vigilância e controle de reservatórios da leishmaniose visceral no Brasil: aspectos técnicos e jurídicos. Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP, v. 11, n. 2, p. 18 – 23. 2013.
2. ROSÁRIO, C.J.R.M, et al. Quantificação da IL-10 e do INF- γ em cães com ou sem sinais clínicos de infecção com *Leishmania chagasi*. Pesq. Vet. Bras., Rio de Janeiro, v. 38, n.4, p. 722-735. Abril, 2018.
3. MACHADO, C.J.S, et al. O uso de um instrumento de política de saúde pública controverso: a eutanásia de cães contaminados por leishmaniose no Brasil. Saúde soc., São Paulo, v. 25, n. 1, p. 247-258. Março, 2016.
4. PEREIRA, L.R.M.P. Atuação do ministério público direcionada ao programa de vigilância da Leishmaniose Visceral no contexto das ações de controle do reservatório da espécie canina. Fundação Oswaldo Cruz. Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães. Mestrado profissional em Saúde Pública, 2010.

5. BEVILACQUA, P.D. et al. Urbanização da leishmaniose visceral em Belo Horizonte. Arq. Bras. Med. Vet. Zootec., Belo Horizonte, v. 53, n. 1, p. 1-8. Fevereiro, 2001.

6. BARBOSA, M.M., et al. Avaliação de estratégia de organização de serviços de saúde para prevenção e controle da leishmaniose visceral. Epidemiol., Serv. Saúde, Brasília, v. 25, n. 3, p. 563-574, 2016.

7. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral. Editora MS, 2003.

8. ZUBEN, A.P.B.V., et al/. Dificuldades na execução das diretrizes do Programa de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral em grandes municípios brasileiros. Cadernos de Saúde Pública, vol. 32, no 6, 2016.