

OS DESAFIOS NO CONTROLE DAS LEISHMANIOSES NO CONTEXTO DA CIDADE DE MONTES CLAROS (MG)

Challenges in control of Leishmaniasis in the context of the Montes Claros (MG)

Clara Cynthia Melo Lima¹

Marcia Grisotti²

Francisca Souza Santos³

Resumo: a percepção social da interdependência entre humanos e animais é recente devido ao conhecimento produzido sobre os impactos de uma aproximação, cada vez maior, entre ambos. Nesse âmbito, as leishmanioses, endêmicas em Montes Claros, representam um conjunto de doenças com amplo espectro clínico e diversidade epidemiológica. Assim, o presente artigo objetiva analisar, por meio de uma abordagem qualitativa, o controle das leishmanioses nessa cidade, sob a perspectiva dos profissionais do Centro de Controle de Zoonoses (CCZ). Verificou-se que em Montes Claros, o controle dessas doenças segue as normas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Os principais desafios apontados foram problemas de cunho operacional e problemas de ordem social.

Palavras-chave: Zoonoses; Leishmaniose; Relação humano-animal; Montes Claros; Animais domésticos; Endemias.

1 Mestrado em Sociologia Política pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC.

2 Pós-doutorado realizado na École des Hautes Études en Sciences Sociales (EHESS) e Collège de France.

3 Mestrado em Sociologia Política pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC.

Abstract: the social perception of the interdependence between humans and animals is recent due to knowledge produced on the impacts of a growing rapprochement between both. In this context, endemic leishmaniasis in Montes Claros, represent a set of diseases with broad clinical spectrum and epidemiological diversity. Thus, this article aims to analyze, through a qualitative approach, the control of leishmaniasis in this city, from the perspective of professional Zoonosis Control Center (CCZ). It was found that in Montes Claros, the control of these diseases follows the determined by the Ministry of Health. The main challenges identified were operational nature of problems and social problems.

Keywords: Zoonoses; Leishmaniasis; Human-animal relationship; Montes Claros; Domestic animals; Endemics.

INTRODUÇÃO

São definidas como zoonoses as doenças ou infecções naturalmente transmissíveis entre os animais vertebrados e o homem e deste para os animais. Tais afecções estão distribuídas por todo o globo, sendo que os níveis de ocorrência variam de acordo com fatores ambientais de natureza físico-químico-biológica e inclusive socioeconômico-culturais¹.

Por representarem 75% das doenças infecciosas emergentes do mundo, as zoonoses são consideradas um grave problema de saúde pública, pois estima-se que 60% dos patógenos humanos são zoonóticos e que 80% dos patógenos animais têm diversos hospedeiros. O que influencia diretamente na proliferação dessas doenças é a capacidade de o agente etiológico manter-se em condições viáveis no reservatório doente².

Este termo, ainda, pode ser problematizado, tendo em vista que³,

O interesse antropocêntrico e compreensivelmente egoísta da espécie humana, e a preocupação primordial com os problemas que nos afligem diretamente, constituem a única razão para criarmos uma terminologia específica para distinguir enfermidades que são exclusivamente nossas (antroponoses) e as que têm livre trânsito e pouca especificidade, sendo seus reservatórios o homem e elementos da fauna (zoonoses, zooantroponoses, antropozoonoses e afixenoses).

Dessa forma, embora sempre tenha existido interações entre humanos e animais, a percepção social dessa interdependência é recente devido ao conhecimento produzido sobre os impactos de uma aproximação, cada vez maior, entre saúde humana e a saúde animal, em decorrência dos processos sociais, agropecuários e migrações de populações,

ocorridos nos últimos anos, o que favoreceu a disseminação de agentes infecciosos e parasitários para novos hospedeiros e ambientes².

Na realidade, as zoonoses e as outras infecções resultam de um sincretismo ecológico, isto é, de relações conflitantes do homem com elementos da microbiota silvestre, doméstica e ruderal ou com sua microbiota indígena, o que se revela mais exacerbado nas áreas onde o desequilíbrio ecológico se faz sentir com maior intensidade³.

Nos dias de hoje, seja como hospedeiros, reservatórios ou vetores, os animais participam da cadeia epidemiológica de aproximadamente 70% do total de doenças conhecidas⁴. Considera-se, ainda, que são atribuídas várias causas à emergência e reemergência de zoonoses, uma vez que o processo saúde-doença é compreendido como um fenômeno complexo, mediado tanto por processos biológicos de seleção e adaptação de vetores, parasitas e hospedeiros, como por condições precárias de vida existentes, principalmente nas periferias das cidades e da articulação dessas áreas com o ambiente rural. Normalmente, a literatura aponta duas causas importantes: “a urbanização e a organização das cidades para enfrentamento do acúmulo humano em seu território”⁴.

Nesse âmbito, as leishmanioses, reconhecidas como um imenso problema de saúde pública, representam um conjunto de doenças com amplo espectro clínico e diversidade epidemiológica. Estima-se a exposição de cerca de 350 milhões de pessoas ao risco de contágio, com registro aproximado de dois milhões de novos casos das variadas formas clínicas ao ano⁵.

Apesar das leishmanioses serem de origem predominantemente silvestre, são verificados vários casos em ambientes urbanos com possibilidade de ser o cão doméstico um dos reservatórios desta

enfermidade⁶. O controle do reservatório canino, com inquérito sorológico e eutanásia dos cães infectados, configura-se uma das estratégias de controle atualmente utilizadas, além da aplicação de inseticidas, diagnóstico e tratamento adequado dos casos registrados⁷.

Na cidade de Montes Claros, as leishmanioses são doenças endêmicas. Nos últimos cinco anos, segundo dados do DataSus, foram notificados 175 casos de leishmaniose visceral (LV) e 304 casos de leishmaniose tegumentar americana (LTA). O controle de zoonoses registrou em boletim a eutanásia de 331 cães infectados com essa patologia, no ano de 2013. Sendo assim, o presente artigo tem como objetivo analisar o controle das leishmanioses, considerada endêmica na cidade de Montes Claros, sob a perspectiva dos profissionais do Centro de Controle de Zoonoses, dessa cidade.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada, formulada pelas próprias pesquisadoras, aplicados aos profissionais. Também, foram utilizadas fontes secundárias como reportagens veiculadas pelos meios de comunicação e documentos oficiais.

A coleta de dados ocorreu nos meses de outubro e novembro de 2014. Inicialmente, realizou-se uma solicitação ao responsável da Secretaria Municipal de Saúde e, quanto aos aspectos éticos, o presente estudo foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FUNORTE/SOEBRAS, via Plataforma Brasil, sob Parecer Consubstanciado de número 804.969, por estar de acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos, conforme resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde, bem como os profissionais do Centro de Controle de Zoonoses se mostraram muito receptivos e interessados nos resultados da pesquisa em questão. Convém ressaltar que, antes da aplicação da entrevista, os entrevistados foram informados e esclarecidos quanto à finalidade do estudo e sua participação voluntária. Foi entregue um termo de Consentimento Livre e Esclarecido, oficializando a disposição dos sujeitos na participação do estudo. Além disso, a fim de preservar a confidencialidade dos dados, os participantes foram identificados com a sigla CCZ, seguida de um número aleatório.

DISCUSSÃO

O problema do aumento da reprodução dos cães, com seu conseqüente abandono nas ruas, criou as condições para a emergência do chamado Centro de Controle de Zoonoses que tem entre as suas funções, o recolhimento de animais das ruas, com a justificativa de que são transmissores de zoonoses para a população⁸,

(...) os Centros de Controle de Zoonoses (CCZ) são órgãos governamentais encarregados das ações de controle de zoonoses no nível municipal. Atualmente, as duas vertentes de atuação dos CCZ são a vigilância das zoonoses e das doenças transmitidas por vetores, o que envolve uma rede hierarquizada de atividades e serviços, como educação em saúde e mobilização social para as zoonoses, além do controle das populações de animais de risco. Com relação a programas específicos, o Ministério da Saúde (2007) recomenda o controle das seguintes zoonoses: raiva, leishmaniose, hantavirose, toxocara, chagas, dengue, animais peçonhentos, esquistossomose, filariose, febre maculosa, febre amarela, animais sinantrópicos, malária⁴.

Ao lidar com as zoonoses, geralmente, diminui-se a complexidade das cadeias ecológicas a somente hospedeiros ou reservatórios, vetores e microorganismos, por meio da construção de

modelos estáticos, pouco adequados e extremamente simplificados, que deixam de considerar diversos aspectos do ambiente tanto físico como biótico⁹.

Nesse contexto, encontram-se as leishmanioses. A LV é considerada a terceira doença de transmissão vetorial em importância mundial, com número elevado de casos humanos, acelerada expansão territorial e prevalência em cidades urbanizadas, principalmente, nas periferias dos centros urbanos². Já a LTA, devido a modificações socioambientais, possui diferentes perfis epidemiológicos e padrões de transmissão, apresentando um crescimento do número de casos e ampliação de sua ocorrência geográfica nos últimos 20 anos¹⁰.

No estado de Minas Gerais, verificamos um contraste regional bastante significativo, não somente com relação aos aspectos socioeconômicos, mas também no que tange às características naturais. Por estar localizada em uma área de transição fitoclimática, entre os climas semiúmido e semiárido, a região norte desse estado, apresenta características naturais peculiares. Com indicadores socioeconômicos similares aos do sertão nordestino, essa região se torna destoante de outras regiões de Minas Gerais que possuem melhores indicadores sociais, como as mesorregiões do sul e oeste do estado. Nesse contexto, o município de Montes Claros se destaca pela concentração populacional e pela importância socioeconômica. Tal município apresenta uma complexidade natural, por estar localizado em uma zona de transição do bioma cerrado para a caatinga¹¹.

O município de Montes Claros está localizado na bacia do Alto Médio São Francisco, região norte do estado de Minas Gerais, inserido na área conhecida como “Polígono das Secas”. Com aproximadamente 4.135km² de área, o município ocupa 0,6% da superfície do estado de Minas Gerais,

distante 420km da capital mineira¹². Montes Claros é considerada a maior cidade do Norte de Minas Gerais, apresentando características de capital regional e classificada como o 5º centro urbano do estado. De acordo com o IBGE, no ano de 2010, sua população é estimada em 361.915 mil habitantes¹³.

Em mais de 50% dos municípios norte-mineiros, o setor saúde é restrito à atenção básica ou básica ampliada. Por esse motivo, verifica-se que Montes Claros desempenha uma centralidade no setor de saúde e dela depende a maioria dos municípios norte-mineiros, justificando o expressivo número de ambulâncias que diariamente se deslocam para Montes Claros, vindas de diversos municípios da região¹⁴.

Por outro lado, Montes Claros é o ponto de migração predominante dessa região, sendo que a população da cidade representa 20,8% da população regional. Devido a essa intensa migração e posterior crescimento urbano, surgiram alguns problemas socioambientais e outros problemas já existentes se agravaram, tendo em vista que grande parte das pessoas que se deslocam para Montes Claros é de baixa renda¹¹. O que pode ser corroborado por Leite (2006)¹¹: “Com a falta de emprego e infraestrutura para atender aos migrantes, a segregação urbana se torna marcante nesse espaço urbano e formas clássicas de exclusão social, como favelas e loteamentos ilegais, configuram a paisagem de Montes Claros”¹¹.

Além disso, o fluxo migratório pode favorecer o aparecimento de casos de leishmaniose, uma vez que os movimentos populacionais possibilitam tanto a inserção do agente causador em áreas livres, quanto à introdução de indivíduos susceptíveis em áreas endêmicas¹⁵.

O clima da região é quente e seco, com tempo de estação seca prolongado (aproximadamente

cinco meses por ano). Apresenta precipitação anual em torno de 1.060 milímetros, com o período chuvoso entre os meses de outubro a março, e umidade relativa de 52 a 80%. Em virtude de tais dados climatológicos, podemos inferir que Montes Claros é um local favorável para o desenvolvimento dos vetores de doenças como a doença de Chagas e a leishmaniose¹⁶. Ressalta-se, ainda, que nas regiões periféricas da cidade, as casas, em grande parte dos casos, são extremamente pobres, com deficiência na coleta de lixo e de saneamento básico, resultando no acúmulo de matéria orgânica, proporcionando condições favoráveis à transmissão da leishmaniose¹⁷. Além disso, muitos moradores apresentam baixo nível socioeconômico e a convivência com animais domésticos é significativamente elevada.

A ocorrência das doenças endêmicas obedece, tanto as características biológicas dos elementos envolvidos no ciclo de transmissão como de determinantes históricos, sociais e ambientais¹⁸. Dessa forma, é indispensável a realização, em regiões endêmicas, de estudos periódicos, que avaliem suas características epidemiológicas e a efetividade das medidas de controle.

Nessa perspectiva,

[...] os novos comportamentos epidemiológicos observados podem indicar, entre outras causas, as novas situações de vida de segmentos populacionais expostos a inúmeros riscos, como os migrantes, refugiados de guerra civil, usuários de drogas e grupos marginalizados dos grandes centros urbanos, ao lado de questões ligadas ao meio ambiente, incluindo mudanças ambientais criadas pelo homem, a redução de campanhas contra a malária e novos fatores imune supressivos, tais como infecção pelo HIV¹⁹.

Dessa forma, as modificações socioeconômicas e comportamentais advindas do processo de globalização dificultam não só o controle como ampliam a quantidade de vítimas mantenedoras do ciclo vicioso da pobreza e da miséria, sendo que a

urbanização das leishmanioses está intrinsecamente associada a essas modificações (êxodo rural, desemprego, favelas, guerras, etc.)²⁰.

Alguns autores ao analisarem os flebotomíneos da região e a infecção canina, também, referem que a leishmaniose, especialmente a canina, está extensivamente distribuída no município de Montes Claros, sendo essa região uma importante área endêmica, em virtude da presença elevada do vetor e do grande número de casos caninos da doença, configurando-se um grave problema de saúde pública¹², pois alguns estudos de prevalência da doença canina em diversas cidades do Brasil detectaram índices de 9,7% em Montes Claros, Minas Gerais²¹.

No que diz respeito às leishmanioses, as ações do CCZ de Montes Claros são baseadas no Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral. Esse manual, por meio do Programa de Controle da Leishmaniose Visceral, objetiva a diminuição das taxas de letalidade e o grau de morbidade por meio do diagnóstico e tratamento precoce dos casos humanos, além da redução dos riscos de transmissão mediante controle da população de reservatórios e vetores¹⁸⁻⁷.

Na implantação de uma metodologia para a definição de recomendações de vigilância e controle, partindo da classificação das áreas com transmissão e das áreas sem transmissão desse agravo no Brasil, utilizou-se a média de casos humanos notificados pelos municípios no período de 1998 a 2002. Os municípios, então, foram divididos em três classes de transmissão que são: transmissão esporádica, transmissão moderada e transmissão elevada. Para ser classificado como de transmissão esporádica, o município deverá ter a média de casos inferior a 2,4 casos; para transmissão moderada, a média deverá ficar entre 2,4 e 4,4 casos e os municípios com médias acima de 4,4 casos são classificados como de transmissão intensa. As ações

de vigilância e controle são distintas para cada situação epidemiológica e adequadas de acordo com o município a ser trabalhado⁷.

Em municípios de médio ou grande porte, como é o caso de Montes Claros, poder-se-á utilizar o mesmo indicador para estratificar áreas ou setores dentro do próprio município, possibilitando trabalhar as ações de vigilância e controle específicas para cada situação⁷. Sendo assim, o CCZ de Montes Claros dividiu a cidade em dezenove setores e, essa estratificação apontou três setores intensos, cinco moderados e os demais esporádicos.

A utilização de inquéritos sorológicos caninos (amostrais ou censitários), além de ser primordial para o controle do reservatório canino em extensas áreas, possibilita a detecção de focos silenciosos da doença e a delimitação de regiões ou setores de maior prevalência²¹. Assim, os programas de controle da doença devem se basear no conhecimento da história natural da leishmaniose canina, por meio de inquéritos epidemiológicos, estudando informações quantitativas básicas sobre a prevalência e a incidência desta doença, através de exames laboratoriais²².

Ao realizar esse inquérito, o CCZ de Montes Claros encontrou a seguinte realidade, conforme depoimento de CCZ1,

CCZ1: Trabalhamos os moderados e os intensos e quando fizemos o amostral dos demais, todos os setores eram acima de 2%. Então nos indicou naquele momento que nós teríamos que fazer inquérito censitário em toda a cidade. (...) Então, o último inquérito censitário completo que nós fizemos, ele iniciou em 2009 e foi concluído em 2011, porque mesmo os setores sendo classificados como esporádicos a prevalência canina era superior a 2%, então a gente tinha que fazer tudo.

Baseado nesses índices, em 2012, Montes Claros foi convidada a participar de um projeto

piloto de controle da leishmaniose visceral, através da utilização de coleira repelente. Esse projeto foi veiculado nos meios de comunicação da época,

Para conter doença, União vai encoleirar 200 mil cães

Alta da leishmaniose preocupa governo. Com o crescente número de casos de leishmaniose em áreas urbanas, o Ministério da Saúde vai iniciar, a partir do ano que vem, um projeto piloto contra a doença. Cerca de 200 mil cães de 20 cidades do país deverão receber uma coleira que espanta o mosquito transmissor da doença²³.

CCZ1 explica a entrada e os procedimentos nesse projeto,

CCZ1: De 2012 pra cá, nós fomos convidados pra participar do projeto com o Ministério da Saúde que era a avaliação da eficácia da coleira e aí a seleção dessas áreas que seriam beneficiadas no projeto ou com coleira ou que seria a área controle (...)

O Ministério pediu pra gente selecionar duas áreas que fossem, onde as prevalências caninas fossem mais elevadas e tivesse a ocorrência de caso humano.

Tal projeto foi recebido com muito otimismo pelos gestores da cidade, conforme retrata reportagem, veiculada pela Prefeitura de Montes Claros,

Cães do Grande Maracanã receberão encoleiramento gratuito

Projeto poderá significar redução de eutanásias. Como parte da estratégia de combate à leishmaniose visceral (calazar) do Centro de Controle de Zoonoses, será realizado, a partir desta segunda-feira (11), o encoleiramento de cerca de 10 mil cães do município. A medida visa reduzir a contaminação dos animais pela doença²⁴.

Sobre o uso da coleira impregnada com inseticida, há estudos referindo que essas coleiras foram testadas anteriormente por pesquisadores no Ceará, onde obteve-se resultados satisfatórios,

tanto ao repelir o inseto quanto ao matá-lo²⁵. Tal estratégia deveria ser utilizada em áreas com elevada transmissão, baseada no conhecimento da variação sazonal da densidade do vetor e ainda em cães de áreas não endêmicas, durante viagens a áreas endêmicas e enzoóticas²⁵. Em outro estudo recente, realizado no Brasil, verificou-se que o impacto do uso de coleiras impregnadas pode ser superior do que o obtido pela eutanásia, variando conforme a cobertura obtida com uso da coleira e com as perdas ocorridas na manutenção das mesmas²⁶.

Como se trata de um projeto-piloto do Ministério da Saúde, a divulgação dos dados referentes aos efeitos da coleira no contexto de Montes Claros será feita somente após a conclusão do projeto.

O diagnóstico da leishmaniose em cães

De acordo com a Sociedade Mundial de Proteção Animal (WSPA), persiste uma grande dificuldade no diagnóstico da leishmaniose visceral canina devido à grande variedade de sinais clínicos, semelhança desses sinais com os de outras doenças e grande número de animais infectados assintomáticos. Ainda não existe método diagnóstico 100% específico e sensível para a Leishmaniose Visceral Canina. Por esta razão, recomenda-se a associação de vários métodos disponíveis para aprimorar o diagnóstico, aumentando a sensibilidade e especificidade e diminuindo os falsos positivos e negativos²⁷⁻²⁸.

No que se refere ao diagnóstico da leishmaniose visceral canina, o CCZ de Montes Claros se baseia no preconizado pela Nota Técnica Conjunta nº48/2011 que consiste na utilização do teste rápido imunocromatográfico TR DPP, teste de triagem e o ELISA como teste confirmatório. Esse processo foi ratificado pelos informantes,

CCZ1: (...) com a implantação do novo protocolo que foi em 2012 é feito o teste rápido no campo, o DPP é feito com sangue total pelos agentes de combate às endemias no campo.

CCZ2: Meu trabalho é fazendo o teste DPP, a gente entra na casa, colhe o sangue da orelha faz aquele teste rápido com mais ou menos 15 minutos já está pronto.

CCZ1: (...)A coleta venosa é feita após a confirmação do DPP esse material é trazido aqui pro Centro de Controle de Zoonoses, é centrifugado e é feito o ELISA no laboratório Macrorregional.

(...)Pra ele ser considerado positivo ele tem que ser DPP e ELISA positivos.

O TR DPP emprega uma proteína conjugada com partículas de ouro, aliada a antígenos específicos de leishmania. Se houver presença de anticorpos anti-leishmania no sangue da amostra, esses reagirão com os antígenos do teste fornecendo um resultado positivos através do aparecimento de cor. Pode-se dizer que “é um teste rápido, simples e de fácil uso, podendo ser executado a campo”²⁹. O teste imunoenzimático (ELISA) consiste na “reação de soros com antígenos solúveis e purificados de leishmania obtidos a partir de culturas *in vitro*”, sendo um teste rápido, de fácil execução e leitura²⁹.

Segundo o Manual para avaliação da qualidade do TR DPP, feito pela Fundação Ezequiel Dias (FUNED),

[...] este novo protocolo de diagnóstico da LVC abriu novas perspectivas para o controle da doença, ao agilizar o diagnóstico, possibilitando maior rapidez na retirada dos cães reagentes, com a consequente diminuição dos casos humanos. Trouxe para as equipes de campo um instrumento de trabalho na forma de um teste de diagnóstico preciso, específico e confiável. Possibilitando uma maior credibilidade com a população, visto que é realizado na frente do proprietário do cão. A transparência e a confiabilidade deste diagnóstico reforçam as equipes de campo e as políticas de controle da LVC³⁰.

Entretanto, um estudo de análise do TR DPP demonstrou que o teste possui sensibilidade de 88%

e especificidade de 73%³¹. A baixa especificidade desse teste causa um ônus importante para o programa de controle e para os proprietários de cães não infectados submetidos à eutanásia, “a consistência do presente estudo em relação ao problema de baixa acurácia, principalmente na população de cães assintomáticos, revela que ainda há um longo caminho para aprimorar o diagnóstico da LVC”³¹. A utilização de sorologia pode ser questionável devido ao fato de que animais saudáveis podem ser soropositivos e animais infectados eventualmente se tornam soronegativos, o que dificulta o uso dessas técnicas²⁹.

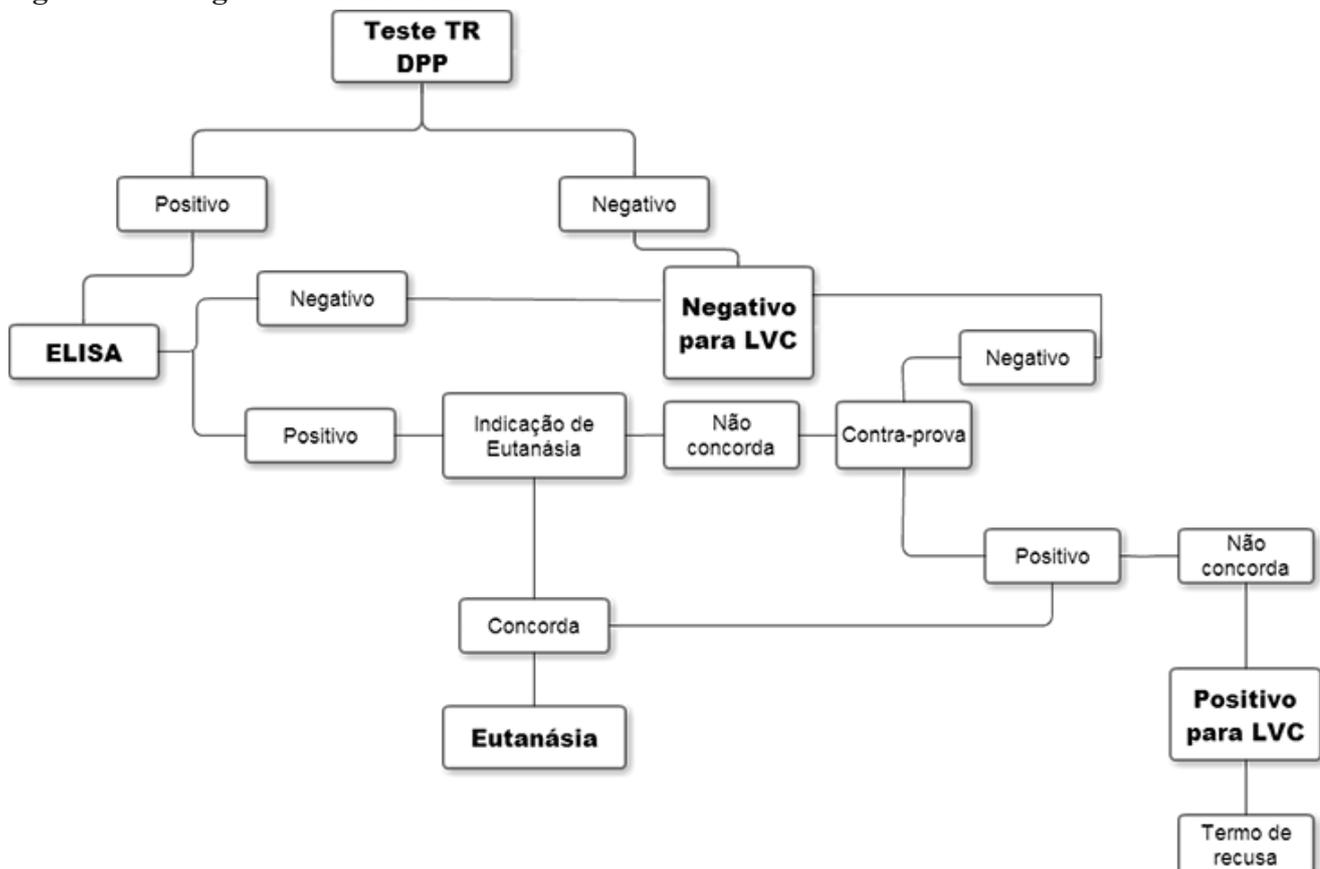
Nos casos em que ambos os testes dão positivo, o CCZ de Montes Claros oferece a possibilidade de realizar uma “contra-prova”, como menciona CCZ1,

CCZI: (...) na própria carta desde 2005 que a gente oferece uma contra-prova pros animais

assintomáticos. Lá fala, caso o animal não tenha sintomas você poderá repetir o exame desde que o leve até o centro de zoonoses e aí algumas pessoas optam por trazer aqui. Quando ocorre a confirmação, aí assim, a maioria acaba entregando e outros que não entregam de jeito nenhum e também não confiam em fazer essa repetição conosco, optam por fazer em laboratórios particulares.

O fluxograma a seguir, Figura 1, resume como ocorre esse processo, desde a realização do teste TR DPP até a eutanásia ou não do animal. Uma vez que o exame de “contra-prova” for negativo, o animal será considerado como negativo para a LVC; se for positivo, o proprietário é notificado e tem a opção de entregar ou não seu animal para a eutanásia. Se ele optar por não entregar, o mesmo assina um termo de recusa. Neste termo, há uma breve descrição do procedimento de eutanásia, bem como relata que o animal pode representar um risco para os familiares e vizinhos do proprietário.

Figura 01 - Diagnóstico e Conduta Leishmaniose Visceral Canina na cidade de Montes Claros



Fonte: Centro de Controle de Zoonoses de Montes Claros, 2014.

Com relação à eutanásia, o Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) considera que esse o termo pode ser definido como “a indução da cessação da vida animal, por meio de método tecnicamente aceitável e cientificamente comprovado, observando sempre os princípios éticos”, sendo indicado em diversos casos quando o animal representar um risco à saúde pública³².

Esse procedimento se constitui em quatro etapas, sendo elas: sedação, anestesia geral, administração de bloqueador neuromuscular e, por fim, administração de medicamento que provoca parada cardíaca³³. Para esses autores, a utilização de um termo mais suave, como eutanásia, não torna o procedimento mais aceito pelas entidades ambientais e de proteção aos animais. O processo de expansão geográfica e urbanização da LV suscita a indispensabilidade do estabelecimento de medidas mais eficazes de controle e, por esse motivo, a correta identificação dos cães infectados constitui uma medida importante entre as estratégias de um programa de controle¹⁹. No Brasil, do ponto de vista epidemiológico, a doença canina é considerada mais importante que a doença humana, uma vez que além de ser mais prevalente, o grande número de animais infectados, servindo como fonte de infecção para o inseto vetor, coloca o cão como o principal elo doméstico na cadeia de transmissão da doença²⁰.

Desafios para o controle das leishmanioses no contexto de Montes Claros

Atualmente, a leishmaniose constitui um grave problema de saúde pública e representa um desafio para os profissionais da saúde. O primeiro desafio apontado por um dos informantes do CCZ foi a questão da ausência de manejo ambiental,

CCZI: Olha, para mim, o maior desafio no controle da leishmaniose é a questão do manejo

ambiental. É convencer as pessoas a mudar seus hábitos, a manter seus quintais limpos, a cuidar de seus animais, não deixar na rua, então isso para mim é um grande desafio, a questão da mudança de comportamento. Que às vezes a pessoa até tem a informação, às vezes não, nós falhamos um pouco na divulgação dessa importante medida que é o manejo.

As condições ambientais da transmissão têm provocado modificações nos aspectos epidemiológicos clássicos da doença, comprometendo o esforço dos órgãos de saúde para o seu efetivo controle²⁰. Evidencia-se a importância de se alterar as condições do meio, que propiciem o estabelecimento de criadouros do vetor por meio do manejo ambiental que se caracteriza pela limpeza de quintais, terrenos e praças públicas³⁴.

O manejo ambiental é parte elementar do controle das leishmanioses. Diversas maneiras de realização do manejo podem ser identificadas para a prevenção e controle da presença do vetor, até a transmissão ao homem, como exemplo, temos a mudança no ambiente, objetivando impedir o estabelecimento do flebótomo no peridomicílio, evitando-se condições de alimentação e procriação²⁶.

Nesse sentido, verificou-se que, em Belo Horizonte - MG, para pessoas que mantêm limpos os domicílios e que levam o cão regularmente ao veterinário, o risco de se contrair leishmaniose visceral diminui em 1,94 vezes³⁵,

Medidas simples como limpeza urbana, eliminação dos resíduos sólidos orgânicos e destino adequado dos mesmos, eliminação de fonte de umidade, não permanência de animais domésticos dentro de casa, entre outras, certamente contribuirão para evitar ou reduzir a proliferação do vetor³⁴.

A falta de recursos humanos para lidar com esse problema também é apontada como um desafio para o controle das leishmanioses na cidade de Montes Claros, como podemos verificar,

CCZI: E a questão da condição de trabalho, a última contratação que nós tivemos foi em

2005, foram contratados 30 agentes. De lá pra cá, gente aposentou, passou em concurso melhor, saiu, então a equipe só foi diminuindo (...) A gente tinha naquela época em torno de 60 agentes, hoje nós temos 22. A cidade cresceu, o problema cresceu e os recursos humanos diminuíram.

Outro desafio mencionado pelo CCZ de Montes Claros foi a ausência de um sistema de informação integrado, capaz de organizar melhor os dados e facilitar o trabalho,

CCZ1: (...) Então a gente ainda continua fazendo muito as questões no papel e lança numa planilhazinha do Excel; a falta de um banco de dados, assim um banco oficial do ministério, acho que é um problema.

Cabe ressaltar que, na investigação das leishmanioses, são utilizados os sistemas de informação: SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação), SIM (Sistema de Informação de Mortalidade). Tais sistemas são direcionados à investigação e monitoramento dos casos humanos. Alguns artigos citam a utilização de um sistema de informação SCZOO – sistema de informação de controle de zoonoses, módulo LV- que é responsável pelo acompanhamento de todas as etapas do controle do reservatório canino e do vetor, referenciando espacialmente os dados, de forma automática. Todavia, conforme verificamos na fala supracitada, tal software ainda não é utilizado na cidade de Montes Claros²⁶.

O aperfeiçoamento dos sistemas de informações de vigilância, bem como o estudo epidemiológico desta doença são de importância precípua para o conhecimento, intervenção e recomendação de ações para o seu controle. Torna-se necessário, portanto, trabalhar globalmente nos diferentes componentes da cadeia de transmissão e no conhecimento de seus fatores de risco e determinantes².

A garantia de uma informação de qualidade é requisito fundamental para a análise objetiva da situação sanitária, para a programação de ações de saúde e para o fornecimento de dados que baseiem a tomada de decisões³⁶. Torna-se imprescindível para a vigilância e controle das leishmanioses “a disponibilidade de informação de modo contínuo, sistemático e de boa qualidade, compreendida como abrangente e fidedigna”³⁷.

Nesse âmbito, as medidas de controle e prevenção para as leishmanioses atualmente adotadas e priorizadas enfatizam os aspectos biomédicos dessas enfermidades e evidenciam a existência de falhas no que tange a abordagem da educação em saúde. “Os brasileiros desconhecem sobre as Leishmanioses e são carentes de ações que os conscientizem sobre a magnitude desse problema para a saúde pública”³⁸.

Sobre isso, um dos participantes desse estudo mencionou que,

CCZ2: Os desafios? É mesmo uma divulgação melhor por parte do governo né? Porque a leishmaniose ela é pouco divulgada, como diz é doença de pobre né? Igual, por exemplo, tem a dengue que ela é bem divulgada então ela é mais aceita e é mais controlada. (...) Falta divulgar também como que o pessoal deve agir pra tá evitando, tipo a limpeza dos locais, essas coisas.

O Ministério da Saúde determina que,

As atividades de educação em saúde devem estar inseridas em todos os serviços que desenvolvem as ações de controle, requerendo o envolvimento efetivo das equipes multiprofissionais e multiinstitucionais com vistas ao trabalho articulado nas diferentes unidades de prestação de serviços³⁴.

Entretanto, a atuação dos CCZ, na área de educação em saúde e na mobilização social para as zoonoses, doenças transmitidas por vetores e aci-

dentes por animais peçonhentos, está contemplada na lista dos objetivos deste serviço de saúde⁴. Porém, como assinalado, o Ministério da Saúde admite que as ações educativas ainda são pouco usuais nos CCZ³⁹. Nesse sentido, o conhecimento da população sobre a doença, nas regiões de sua ocorrência, diversas vezes é limitado, levando à demora na busca pelo diagnóstico e tratamento, sendo as populações rurais de área endêmica as mais carentes de informação³⁹.

Estudo realizado por meio da análise de vídeos educativos sobre leishmaniose no Brasil, revelou que a carência e a baixa qualidade desse estudo, remonta à necessidade de uma reflexão crítica em torno dessas produções⁴¹. “Os discursos da educação e da televisão, em especial do telejornalismo, são simplesmente transportados aos vídeos sem a menor contextualização dos fatores sociais e culturais implicados na transmissão e controle da doença”⁴⁰.

Ressalta-se que conceitos como saúde e doença dizem respeito a fenômenos complexos que associam aspectos biológicos, sociais, econômicos, ambientais e culturais⁴². “A complexidade do objeto, assim definido, transparece na multiplicação de discursos sobre saúde que coexistem atualmente, privilegiando diferentes fatores e metodologias, construindo, cada qual, seu próprio discurso”⁴¹.

Uma pesquisa realizada indicou o desconhecimento em todos os níveis de escolaridade, principalmente no que tange o envolvimento dos cães e gatos nas zoonoses, representando um considerável risco à saúde pública, devido ao estreitamento da relação entre homem e animal doméstico e de estimação⁴².

Os agentes de saúde pública do CCZ de Montes Claros, entrevistados nesse estudo, também pontuaram a influência da relação humano-animal no controle das leishmanioses, como podemos verificar abaixo no depoimento de CCZ1,

CCZ1: E essa relação quando ela é muito afetiva quando pessoas gostam demais, aí elas não entregam não e se recusam a entregar mesmo e acaba dificultando um pouco o controle e elas optam pelo tratamento. Mas essa relação de afetividade ela é cada vez maior, eu acho que assim a tendência e a gente ter que mudar um pouco a postura por conta disso daí, o Ministério mudar um pouco essa ação da eutanásia pura e simplesmente, deu positivo eutanásia, sem uma segunda opção. Até o Ministério já mudou um pouco isso, quando ele investiu mais de 5 milhões num projeto do uso da coleira e que aponta isso como uma estratégia futura se der certo de controle, já é pensando nessa relação muito próxima das pessoas com os animais. Quando a gente usa a coleira, quando ele resolve testar a coleira e sinaliza que se ela der certo ele vai investir eu acho que já é respeitando essa ação, essa afetividade e essa proximidade.

Cabe ressaltar que, como pudemos verificar no depoimento acima, a relação cada vez mais próxima entre homem e animal pode, futuramente, provocar até a mudança de posturas do nível federal, como acontecerá caso o projeto de encoleiramento se mostre efetivo.

Para CCZ2, o apego excessivo ao animal de estimação é responsável pela recusa a entregar esse animal para eutanásia, dificultando, dessa forma, o controle dessa endemia,

CCZ2: Pois é... Nesse caso aí que o pessoal é bem apegado com o cachorro, considerado membro da família. Por exemplo, se vier a confirmar provavelmente vai haver uma recusa né? Geralmente, quando a pessoa é muito apegada ao animal, isso dificulta um pouco, a gente percebe que dificulta um pouco a entrega do cachorro quando confirma. Então esse apego aí que eu acho que não deveria acontecer muito, então ter um cuidado maior por parte da população pra evitar principalmente a doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A exposição do homem à doença, então, está relacionada a “hábitos tradicionais, costumes arraigados, comodismo, ignorância, tabus religio-

sos, convenções sociais, pobreza ou riqueza, métodos primitivos de exploração agrícola e florestal, atitudes fatalistas e conformistas”³ evidenciadas frequentemente em comunidades residentes em zonas de doenças endêmicas, constituindo fatores epidemiológicos tão fundamentais quanto o desequilíbrio ecológico provocado pelas intervenções da espécie humana no ambiente³. Além disso, “ao lado do valor indiscutível das descobertas no campo da farmacologia e da antibiose, é inegável a importância das condições ambientais e da influência de certos aspectos da dinâmica de populações humanas e animais na prevalência e na incidência das zoonoses”³.

Do ponto de vista social, quando associadas ao controle do reservatório doméstico - nesse caso o cão - as ações de vigilância e controle das leishmanioses são consideradas as mais polêmicas, em decorrência da indicação da eutanásia de cães infectados². Torna-se fulcral mencionar que o risco da expansão da doença, frente a inegável humanização dos animais de estimação, em especial da espécie canina, coloca a questão da eliminação dos cães infectados (sintomáticos ou assintomáticos) como um complexo problema social².

Em Montes Claros, cidade endêmica para as leishmanioses, o controle dessas doenças segue o determinado pelo Ministério da Saúde, com triagem sorológica de cães e posterior eliminação de animais soropositivos, sendo facultado ao proprietário a entrega ou não do seu cão. Uma mudança nesse panorama pode decorrer do projeto de encoleiramento dos animais para comprovação de eficácia da coleira repelente. Esse programa propõe medidas sem analisar o impacto dessas no cotidiano das pessoas envolvidas, pois em virtude da modificação da relação entre humano e animal,

a eliminação dos cães não é uma medida passível de ser realizada sem provocar repercussões, muitas vezes, bastante negativas na vida dessas pessoas.

Os profissionais do CCZ indicaram como desafios ao controle das leishmanioses no contexto de Montes Claros problemas de cunho operacional como ausência de recursos humanos e de um sistema de informação capaz de facilitar o manuseio dos dados; e problemas de ordem social como o apego que algumas pessoas têm por seus animais que os motiva a não entregar seu animal ao CCZ e a realizar o tratamento desses. Todavia, tendo em vista a realidade social de Montes Claros e o fato de que o tratamento da LVC é ilegal e dispendioso, esse aspecto não foi considerado muito relevante ao controle das leishmanioses nesse cenário. Foi salientada, ainda, a importância da parceria entre o CCZ e os médicos veterinários, a fim de que esses notifiquem os casos de leishmaniose canina e que acompanhem, de maneira mais próxima, os que estiverem em tratamento.

Em direção similar, destaca-se que aspectos como as recusas dos proprietários em relação à coleta do exame e à eutanásia dos cães reagentes, a predileção em procurar uma clínica particular, que solicita o diagnóstico sorológico a um laboratório privado, acrescidos do variável período de incubação da doença no cão, podem contribuir no desconhecimento do real número de animais infectados, sendo que, em algumas áreas, esse número pode ser maior do que o número de casos detectados pelo serviço público⁴³.

Conforme vimos, o projeto piloto de encoleiramento em massa da população canina com coleiras repelentes, uma vez que se mostre efetivo, sinaliza para uma mudança de condutas que beneficiará tanto os donos de animais quanto a saúde pública. Além disso, não podemos deixar de men-

cionar que o controle dessa doença ou qualquer outra advinda de animais domésticos requer, principalmente, a mudança de postura das pessoas que fazem a opção de adquirir seres considerados tão essenciais à vida na contemporaneidade, através da posse responsável.

Por fim, é imprescindível a implementação de ações de educação sanitária, as quais exigem a intervenção de autoridades relacionadas com a saúde e o saneamento ambiental, sendo oferecido à comunidade informações precisas sobre riscos de contrair zoonoses e as formas de prevenção, uma vez que esse conhecimento nem sempre alcança a população exposta a riscos constantes⁴⁴.

REFERÊNCIAS

1. VASCONCELOS, S.A., Zoonoses e saúde pública: riscos causados por animais exóticos. *Biológico*, São Paulo, v.63, n.1/2, jan./dez., 2001, p.63-65.
2. PEREIRA, L. R. M., *Atuação do Ministério Público direcionada ao Programa de Vigilância da Leishmaniose Visceral no contexto das ações de controle do reservatório da espécie canina*. (Dissertação de Mestrado- Fundação Oswaldo Cruz). Recife, 2010.
3. ÁVILA-PIRES, F. D., *Princípios de Ecologia Médica*. 2. ed. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2000.
4. FRAGA, L. S., *Controle de zoonoses: estudo sobre práticas educativas voltadas ao manejo da população canina*. (Dissertação de Mestrado – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca). Rio de Janeiro, 2012.
5. BRASIL, Resolução-RE No- 2.519, de 10 de junho de 2010. Publicada no Diário Oficial da União em 07 de junho de 2010.
6. GONÇALVES, D. D., *et al.* Leishmaniose Tegumentar Americana em cão errante da região noroeste do estado do Paraná- relato de caso. *Arq. Ciênc. Vet. Zool. UNIPAR*, v. 15, n. 1 Umuarama, jan./jun. 2012, p. 85-87.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. *Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral*. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
8. MARTINS, R. F., “Eutanásia humanitária” ética ou prática falaciosa visando-se ao pretense controle da população de animais de rua e de zoonoses? *Direito Animal*, 2006, p. 200-205.
9. ÁVILA-PIRES, F. D., “Ecologia das zoonoses”. In: COURA, J.R. (Ed.) *Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias*. 2 vols. RJ: Guanabara Koogan, 2005. Vol 1 :53-64.
10. SILVA, A. F., *et al.* Fatores relacionados à ocorrência de leishmaniose tegumentar no Vale do Ribeira. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, jan-fev, 2010, p. 46-51.
11. LEITE, M. E., *Geoprocessamento aplicado ao estudo do espaço urbano: o caso da cidade de Montes Claros-MG*. (Dissertação de Mestrado- Universidade Federal de Uberlândia) Uberlândia, 2006.
12. MONTEIRO, E. M., *et al.* Leishmaniose visceral: estudo de flebotomíneos e infecção canina em Montes Claros, Minas Gerais. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, mar-abr, 2005, p. 147-152.

13. COSTA, A. M., *et al.* Agente Comunitário de Saúde: elemento nuclear das ações em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2013, p. 2147-2156.
14. PEREIRA, A. M., *Cidade média e região: o significado de Montes Claros no norte de Minas Gerais.* (Tese de Doutorado- Universidade Federal de Uberlândia). Uberlândia, 2007.
15. MISSAWA, N. A., BORBA, J. F., Leishmaniose visceral no município de Várzea Grande, Estado de Mato Grosso, no período de 1998 a 2007. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, set-out, 2009, p. 496-502.
16. SOUSA, R. G., *et al.* Casos de leishmaniose visceral registrados no município de Montes Claros, Estado de Minas Gerais. *Acta Sci. Health Sci.*, Maringá, v. 30, n. 2, 2008, p. 155-159.
17. VIANA, A. G., *et al.* Aspectos clínico-epidemiológicos da leishmaniose tegumentar americana em Montes Claros, Minas Gerais. *Rev Med Minas Gerais*, 2012.
18. MIRANDA, G. M. D., *Leishmaniose visceral em Pernambuco: a influência da urbanização e da desigualdade social.* (Dissertação de Mestrado- Fundação Oswaldo Cruz). Recife, 2008.
19. MELO, M. N., *Leishmaniose visceral no Brasil: desafios e perspectivas.* XIII Congresso Brasileiro de Parasitologia Veterinária & I Simpósio Latino-Americano de Rickettsioses, Ouro Preto, MG, 2004.
20. NEVES, D. P., *Parasitologia Humana.* 11. ed. São Paulo: Atheneu, 2004.
21. ALMEIDA, A. B. P. F. *et al.* Inquérito soropidemiológico de leishmaniose canina em áreas endêmicas de Cuiabá, Estado de Mato Grosso. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, mar-abr, 2009, p. 156-159
22. AMÓRA, S. S. A. *et al.* Fatores relacionados com a positividade de cães para leishmaniose visceral em área endêmica do Estado do Rio Grande do Norte, Brasil. *Ciência Rural*, Santa Maria, nov-dez. 2006, p.1854-1859.
23. FOLHA DE SÃO PAULO. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff2811201045.htm> Acesso em 27 de janeiro de 2015.
24. PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTES CLAROS. Disponível em http://www.montesclaros.mg.gov.br/agencia_noticias/2014/ago-14/not_08_08_14_2544.php. Acesso em 27 de janeiro de 2015.
25. OLIVEIRA, S. S., *Avaliação de estratégia otimizada para triagem e eliminação de cães no controle da leishmaniose visceral humana.* (Dissertação de Mestrado- Fundação Oswaldo Cruz). Salvador, 2011.
26. MORAIS, M. H. F., *Avaliação das atividades de controle da leishmaniose visceral na Regional Noroeste de Belo Horizonte, 2006 a 2010.* (Tese de Doutorado- Universidade Federal de Minas Gerais) Belo Horizonte, 2011.
27. WPSA. Sociedade Mundial de Proteção Animal. *Leishmaniose Visceral Canina. Um manual para o clínico veterinário.* Rio de Janeiro, 2011.

28. NOGUEIRA, J. L., *et al.* A importância da leishmaniose visceral canina para a saúde pública: uma zoonose reemergente. *Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária*, jul 2009.
29. DOMINGOS, I. H., *Teste Rápido TR DPP no contexto do diagnóstico sorológico da leishmaniose visceral canina.* (Dissertação de Mestrado- Universidade Federal de Mato Grosso do Sul). Campo Grande, 2012.
30. FUNED. Fundação Ezequiel Dias. PAQ-LVC. *Manual de Avaliação da Qualidade do TR DPP no campo.* FUNED, 2013.
31. SCHUBACH, E. Y. P., *Validação da técnica de imunocromatografia rápida de duplo percurso para o diagnóstico da leishmaniose visceral canina em amostras de sangue total e soro.* (Dissertação de Mestrado- Universidade de Brasília). Brasília, 2011.
32. CFMV, Conselho Federal de Medicina Veterinária. *Guia Brasileiro de Boas Práticas em Eutanásia em Animais - Conceitos e Procedimentos Recomendados.* Brasília, 2012.
33. BORTOLOTI, R., D'AGOSTINO, R., G., Ações pelo controle reprodutivo e posse responsável de animais domésticos interpretadas à luz do conceito de metacontingência. *Revista Brasileira de Análise do Comportamento*, 2007, p.17-28.
34. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Guia de Vigilância Epidemiológica.* 6 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.
35. BORGES, B. K. A., *et al.* Avaliação do nível de conhecimento e de atitudes preventivas da população sobre a leishmaniose visceral em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, abr, 2008, p. 777-784.
36. LIMA, C. R. A., *et al.* Revisão das dimensões de qualidade dos dados e métodos aplicados na avaliação dos sistemas de informação em saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, out 2009, p. 2095-2109.
37. Maia-Elkhoury *et al.* A. N. S., *et al.* Análise dos registros de leishmaniose visceral pelo método de captura-recaptura. *Rev Saúde Pública*, 2007, p. 931-937.
38. FRANÇA, V. H., *As Leishmanioses em escolas do ensino básico de Divinópolis, MG: análise de livros didáticos de ciências e biologia e das representações sociais de professores sobre o tema.* (Dissertação de Mestrado- Fundação Oswaldo Cruz) Belo Horizonte, 2011.
39. UCHÔA, C. M. A., *et al.* Educação em saúde: ensinando sobre a leishmaniose tegumentar americana. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, jul-ago, 2004, p. 935-941.
40. PIMENTA, D. N., *et al.* A estética do grotesco e a produção audiovisual para a educação em saúde: segregação ou empatia? O caso das leishmanioses no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, mai, 2007, p. 1161-1171.
41. PESSANHA, L. D. R., *et al.* *Comportamento e padrões de consumo das famílias brasileiras com seus animais de estimação em debate.* GT: Consumo, Sociedade e Ação Política. Anais do XIV Congresso Brasileiro de Sociologia. Rio de Janeiro, 2009.
42. MEDITSCH, R. G. M., *Omédicoveterinário,*

as zoonoses e a saúde pública: um estudo com profissionais e clientes de clínicas de pequenos animais em Florianópolis, SC, Brasil. (Dissertação de Mestrado em Saúde Pública- Universidade Federal de Santa Catarina) Florianópolis: UFSC, 2006.

43. PAPA, D. N., *Perfil epidemiológico da leishmaniose visceral em cães diagnosticados no laboratório da Escola de Veterinária da Universidade Federal de Minas Gerais.* (Dissertação de Mestrado- Universidade Federal de Minas Gerais) Belo Horizonte, 2010.

44. LIMA, A. M. A., *et al.* Percepção sobre o conhecimento e profilaxia das zoonoses e posse responsável em pais de alunos do pré-escolar de escolas situadas na comunidade localizada no bairro de Dois Irmãos na cidade do Recife (PE). *Ciência & Saúde Coletiva*, 2010, p. 1457-1464.