



## Prefeitura Municipal de Porto Alegre Secretaria Municipal de Saúde



Porto Alegre, Maio de 2017

### CARTA ABERTA À POPULAÇÃO DE PORTO ALEGRE SOBRE LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA

As Secretarias de Saúde de Porto Alegre e do Estado do Rio Grande do Sul, movidas por seu objetivo maior e marco legal em defesa da vida humana, bem como as Instituições aqui representadas, reunidas no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre no dia 23 de Maio de 2017, esclarecem o que segue abaixo, ratificado com total concordância entre os assinantes:

#### 1) Manejo da Leishmaniose Visceral Humana (LVH) em Porto Alegre

O grupo legitima e reconhece como estratégicas e de fundamental importância as medidas clínicas já instaladas pela Secretaria Municipal da Saúde, a saber: distribuição dos testes rápidos para diagnóstico de LVH em áreas estratégicas, capacitação dos profissionais, instituição de fluxo de investigação diagnóstica e de manejo dos casos de LVH, buscando precocidade dos diagnósticos e redução da letalidade apresentada.

Componentes do grupo comprometem-se à reavaliação do fluxograma elaborado em março, com realização das adaptações necessárias, visando aumento na suspeita diagnóstica dos casos de LVH. Trata-se de doença sem registro de casos em Porto Alegre nos últimos 10 anos, condição que demanda aprimoramento na suspeição clínica para realização dos encaminhamentos necessários.

Além da precocidade e da otimização dos diagnósticos, com investigação clínica e laboratorial, o fluxo de manejo clínico incorporará detalhamento das responsabilidades e atribuições da rede de cuidado para intervenção adequada no menor tempo possível visando diminuição da letalidade, conforme preconizado pelo guia "Leishmaniose Visceral - Recomendações Clínicas para diminuição da letalidade", publicado pelo Ministério da Saúde em 2011.

O Complexo Hospitalar Santa Casa, que conta com ambulatório de Infectologia com atuação de especialistas em Medicina Tropical, fica definido como Instituição centralizadora das ações clínicas após suspeição diagnóstica, com atuação de referência para encaminhamentos e internações quando necessário.

#### 2) Medidas intersetoriais descentralizadas e de abordagem local para combate aos vetores e rompimento da cadeia de transmissão

A partir da identificação do primeiro óbito por Leishmaniose Visceral Humana em Porto Alegre, em setembro de 2016, as medidas realizadas pela Prefeitura de Porto Alegre, e focadas no rompimento da cadeia de transmissão da Leishmaniose, foram:

- **Ações gerenciais**
  - Sala de Situação Implementada em 07/10/2016, com encontros periódicos;
  - Declaração de Emergência em Saúde Pública Municipal através da Portaria nº 1.438/2016 em Novembro/2016
  - Encontro técnico nos dias 15 e 16 de fevereiro entre Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, Centro Estadual de Vigilância em Saúde da Secretaria Estadual de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e integrantes da então Secretaria dos Direitos dos Animais, com emissão de parecer técnico consensuado entre as partes.
- **Ações de Vigilância Epidemiológica**
  - Investigação minuciosa dos casos por meio de busca ativa pela equipe de Atenção Primária, realização do teste rápido ou solicitação de exame sorológico - conforme fluxo de coleta

Secretaria Municipal de Saúde – Porto Alegre  
Av. João Pessoa, 325 – CEP 90040-000  
Fones 3289-2880 / 3289-2705 / Fax 3289-2701

indicado pela CGVS - e envio ao LACEN, laboratório de referência para Leishmaniose no Rio Grande do Sul, conforme determinação e certificação do Ministério da Saúde;

- Visita ao local de moradia dos pacientes com LVH confirmada e arredores;
  - Emissão de alertas epidemiológicos para os Serviços de Saúde após a confirmação dos óbitos;
  - Reunião com os serviços de saúde envolvidos nos casos para aprimoramento da identificação de casos com clínica semelhante/compatível na área próxima.
- **Ações de Vigilância Ambiental em Saúde**
    - Vigilância ambiental com instalação de armadilhas para captura dos vetores, seguindo o modelo de sucesso aplicado ao controle do Aedes;
    - Ações de controle vetorial nas áreas de transmissão associadas às fiscalizações em saúde ambiental;
    - Ações comunitárias educacionais e de mobilização social na identificação de áreas de risco – acúmulo de materiais sólidos, umidade excessiva, acúmulo de dejetos - e de animais suspeitos;
    - Trabalho intersetorial com outros órgãos e secretarias do município, com limpeza local realizada pelo Departamento Municipal de Limpeza Urbana em parceria com a Secretaria Municipal de Urbanismo e CAR Leste com retirada de 35 toneladas de resíduos das ruas e das residências em ação conjunta, bem como realização de capina em repetidas ocasiões.
  - **Ações educacionais**
    - Capacitação dos profissionais das áreas de risco quanto à identificação de pacientes com risco e suspeita de Leishmaniose, com vistas à realização da Testagem Rápida, discussão dos casos e encaminhamentos conforme preconizado;
    - Capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde e informação à população e ao Controle Social acerca da Leishmaniose Visceral Humana, seus sintomas e consequências, sua cadeia de transmissão e cuidados coletivos e individuais necessários para bloqueio da transmissão da doença, com foco principal no vetor.

**3) Em relação à Leishmaniose Visceral Canina (LVC) foi discutido com maior profundidade o que segue, com decisões consensuais entre os membros presentes.**

### **3.1) 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 Leishmania (TR-DPP Bio-Manguinhos/FIOCRUZ) positivo com confirmação sequencial feita pelo Teste Imunoenzimático (ELISA/FIOCRUZ) são suficientes e conclusivos para conferir status de infecção por LVC.**

Ambos os métodos são produzidos pela FIOCRUZ/RJ e seguem suas recomendações técnicas, sendo e distribuídos nacionalmente com rigoroso controle de qualidade, sendo a conduta acima a preconizada pelo Ministério da Saúde vide Nota técnica 01/2011-CGDT-CGLAB/DEVIT/SVS/MS.

O Teste Rápido Qualitativo para a Detecção de Anticorpos de Cão para Leishmania (TR-DPP Bio-Manguinhos/FIOCRUZ) apresenta, de acordo com o fabricante, sensibilidade de 100% e especificidade entre 87,5%-91,7%. Já o Teste Imunoenzimático (ELISA - Kit EIE LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA Bio-Manguinhos/FIOCRUZ), padrão qualitativo, tem sensibilidade estimada de 94,4% e especificidade de 91,76%. No caso de discordância entre os testes, ambos deverão ser repetidos em nova rodada, não havendo a

**Secretaria Municipal de Saúde – Porto Alegre**  
**Av. João Pessoa, 325 – CEP 90040-000**  
**Fones 3289-2880 / 3289-2705 / Fax 3289-2701**

necessidade de testes adicionais.

Também seguindo o preconizado pelo Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral/2006 o teste parasitológico, realizado pela FIOCRUZ, está indicado no momento de surgimento dos primeiros casos suspeitos de LVC no território, o que ocorreu em Porto Alegre no ano de 2010, no bairro Lageado. Ainda assim, após o recente surgimento de casos de LVH foram enviadas amostras de cães com infecção confirmada pelos métodos acima para análise parasitológica e, daqueles em que fora satisfatório o material enviado para análise, 100% obtiveram confirmação diagnóstica, demonstrando a acurácia do método preconizado e em execução em Porto Alegre.

Serão testados e identificados por microchipagem todos os cães de áreas silvestres, com casos de leishmaniose visceral humana e/ou canina, seguindo o raio preconizado de 200m do caso humano, conforme Plano de Intensificação das Ações para Enfrentamento da Leishmaniose Visceral de Março de 2017. A reavaliação desses animais, durante o período de epidemia será com periodicidade a ser determinada, com abordagem tanto da população canina domiciliada quanto da errante.

Proprietários e/ou responsáveis que manifestarem, quando abordados, intenção de não realização de testagem nos cães sob sua responsabilidade deverão assinar o Termo de Recusa de Coleta de Amostra para Sorologia de Leishmaniose Visceral Canina (LVC), no qual expressarão ciência de que estarão sujeitos às sanções legais previstas.

Em caso de proprietário recusar-se a assinar o termo de recusa, ficará a cargo da fiscalização, por meio de no mínimo dois fiscais, a responsabilidade de atestar a recusa no próprio termo, identificando a propriedade e o proprietário, inclusive por meio de imagens, ficando este proprietário sujeito às sanções legais previstas.

### **3.2) 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 a Secretaria Estadual e Municipal de Saúde, os cães com LVC devem ser submetidos à eutanásia.**

A realização da eutanásia é a única medida direta recomendada no Manual de Vigilância, Prevenção e Controle de Zoonoses: Normas Técnicas e Operacionais do Ministério da Saúde de 2016 como medida dirigida ao controle do reservatório canino. A realização da eutanásia seguirá o preconizado pela Resolução nº 1.000 do Conselho Federal de Medicina Veterinária, também devendo ser informado à CGVS quando for optado por eutanásia realizada por Médico Veterinário assistente.

Exceção à realização da eutanásia será condicionada à existência de proprietário/tutor ou organização da sociedade civil responsável, devendo para tal ser respeitadas as recomendações preconizadas pelo Ministério da Saúde e ratificadas pelo grupo, com vigilância a ser realizada em conjunto entre a Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde e o Conselho Regional de Medicina Veterinária, com o cumprimento da totalidade dos seguintes requisitos obrigatórios, com ônus ao proprietário/organização da sociedade civil:

- Assinatura do Termo de Responsabilidade e Ciência contendo uma assinatura de responsável técnico, a saber, Médico Veterinário, bem como assinatura de pessoa física/organização da sociedade civil responsável pelo cão, com identificação do endereço de localização do cão, dose e lote do medicamento a base de miltefosina utilizado;
- Existência de Médico Veterinário responsável, com registro ativo no Conselho Regional de Medicina Veterinária, sujeito a fiscalização deste a qualquer momento, para o tratamento e acompanhamento da evolução clínica do animal enquanto existir um proprietário/tutor ou

**Secretaria Municipal de Saúde – Porto Alegre**  
**Av. João Pessoa, 325 – CEP 90040-000**  
**Fones 3289-2880 / 3289-2705 / Fax 3289-2701**

organização da sociedade civil responsável;

- Fiscalização do exercício profissional feita pelo Conselho Regional de Medicina Veterinária em parceria com a CGVS;
- Utilização ininterrupta pelo cão de coleira impregnada por Deltametrina a 4% ou equivalente tecnicamente reconhecido, sendo trocada 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 seqüencial de exames de seguimento, conforme regulamentado em protocolo, assim como a apresentação, a cada quatro meses, de atestado de saúde do animal exarado pelo Médico Veterinário responsável e apresentado à CGVS/SMS;
- Afastamento mínimo de 500 metros do cão da área silvestre com informação à CGVS quanto à nova destinação do cão ou com limitação de circulação do animal no período de atividade do flebotômico. As instituições/residências que possuem casos positivos serão orientados a não introduzir novos cães ao contato desses por prazo mínimo de 01 ano;
- Visita periódica de certificação da Vigilância em Saúde e dos Serviços de Saúde do Território ao local de albergagem do cão.

Após a realização do diagnóstico da LVC e da identificação do cão, será dado o prazo de 20 dias para apresentação dos critérios acima definidos e de responsabilidade do proprietário/tutor ou organização da sociedade civil indicada, tempo a partir do qual estará prevista intervenção por meio administrativo ou judicial, conforme o caso.

A impossibilidade de manter o cumprimento ou o descumprimento do termo de exceção, enquanto o animal estiver sob a responsabilidade de proprietário/tutor ou organização da sociedade civil indicada ou enquanto durarem as regulamentações sanitárias aqui indicadas implica em saída do animal do regime de exceção, devendo o mesmo ser submetido à eutanásia de acordo com o indicado inicialmente nesta seção.

#### Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Leishmaniose Visceral - Recomendações Clínicas para diminuição da letalidade”, 2011.
2. Nota técnica conjunta 01/2011-CGDT-CGLAB/DEVIT/SVS/MS “Esclarecimentos sobre substituição do protocolo diagnóstico da Leishmaniose Visceral Canina”
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de Vigilância e controle da leishmaniose visceral / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 1. ed., 5. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 120 p.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: Manual de Vigilância, Prevenção e Controle de Zoonoses: Normas técnicas e operacionais / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 1. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.773 p
5. DIVE - DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA / ESTADO DE SANTA CATARINA - Guia de Orientação para Vigilância de Leishmaniose Visceral Canina (LVC), 2013

**Secretaria Municipal de Saúde – Porto Alegre**  
**Av. João Pessoa, 325 – CEP 90040-000**  
**Fones 3289-2880 / 3289-2705 / Fax 3289-2701**

6. Resolução nº 1000, 11 de Maio de 2012, do Conselho Federal de Medicina Veterinária
7. Portaria Interministerial nº 1426, de 11 de Julho de 2008
8. CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO RIO GRANDE DO SUL - Nota técnica nº12/2017 "Orientação aos Médicos Veterinários com relação à Leishmaniose Visceral Canina", 2017
9. Organização Mundial da Saúde; Organização Pan-americana da Saúde; 3ª Reunión De Los Programas Nacionales de Leishmaniasis de Los Países Prioritarios de Las Américas. Bogotá, Colombia – 9 al 11 de noviembre del 2015 (Hotel Pavillon Royal).

**Concordam com o conteúdo acima e assinam este documento:**

Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre

**Erno Harzinger**  
 CRM 23815 - Mat. 402866  
 Secretário Municipal de Saúde  
 Prefeitura Municipal de Porto Alegre  
 SMS/PMPA

Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul

**JOÃO GABBARDO DOS REIS**  
 Secretário de Estado da Saúde  
 do Rio Grande do Sul

Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde de Porto Alegre

Centro Estadual de Vigilância em Saúde

**Marilina Bercini**  
 ID 1274171/2  
 Diretora  
 CEVSA/RS

Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre

Laboratório Central de Saúde Pública do Rio Grande do Sul – LACEN/RS

Conselho Regional de Medicina Veterinária

Faculdade de Medicina / Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Instituto de Ciências Básicas da Saúde / Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Roberto Nunes Umpierre**  
 Professor de Saúde  
 FAMED UFRGS  
 TelessaúdeRS

**Secretaria Municipal de Saúde – Porto Alegre**  
 Av. João Pessoa, 325 – CEP 90040-000  
 Fones 3289-2880 / 3289-2705 / Fax 3289-2701

*Porto Seguro*

Serviço de Infectologia do Complexo Hospitalar Santa Casa

*Porto Seguro*

Faculdade de Medicina / Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

*André Felipe*

Faculdade de Medicina da PUCRS

*Porto Seguro*

Sociedade Brasileira de Medicina Tropical Regional do RS

*André Felipe*

Associação Gaúcha de Medicina de Família e Comunidade

Secretaria Municipal de Saúde – Porto Alegre  
Av. João Pessoa, 325 – CEP 90040-000  
Fones 3289-2880 / 3289-2705 / Fax 3289-2701