

O COMBATE A LEISHMANIOSE VISCERAL NO BRASIL E O PRINCÍPIO CONSTITUCIONAL DA DIGNIDADE DOS ANIMAIS

Anelisa Cardoso Ribeiro
Monique Mosca Gonçalves

EXPOSIÇÃO

A leishmaniose está presente em 22 países do Novo Mundo (a maioria em desenvolvimento) e em 66 nações do Velho Mundo. Esta parasitose é considerada pela Organização Mundial da Saúde uma das principais doenças infectocontagiosas negligenciadas com grande impacto na saúde pública mundial (<http://www.who.int/emc/diseases/leish/leisgeo1.html>).

Na América Latina, mais de 90% dos casos registrados de leishmaniose visceral ocorrem no Brasil (ARAGÃO, DOURADO E PACHECO, 2006). No ano de 2019, foram registrados 2.519 casos da doença no Brasil e em 2.020 2.032 casos foram confirmados (<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/saude-lanca-nova-estrategia-para-controle-da-leishmaniose-visceral>).

O agente etiológico no Brasil causador da LV é denominado *Leishmania chagasi*, que, em regra, é transmitido ao hospedeiro vertebrado por meio das picadas das fêmeas das espécies de flebótomo *Lutzomyia longipalpis* e *Lutzomyia cruzi*. Esses insetos são considerados os principais vetores da doença e os cães domésticos o seu principal reservatório. Além dos cães, há outros reservatórios domésticos e silvestres para repasto pelo flebótomo, como, por exemplo, cavalos, cabras, raposas, lobos, chacais, esquilos, ratos, camundongos e gatos. Contudo, já há estudos recentes demonstrando novas formas de transmissão da doença e a ineficácia dos meios de combate até hoje adotados no Brasil.

O histórico da doença demonstra que ela acometia, sobremaneira, os silvestres. Porém, os “mosquitos palha” passaram a fazer repastos nos cães domésticos à medida que os seres humanos foram desmatando e ocupando desordenadamente as áreas urbanas. Assim, áreas que eram tomadas por florestas, passam a abrigar comunidades que se mantinham em condições precárias, sem o devido saneamento básico, sem a devida coleta de lixo, criando-se, dessa forma, ambientes propícios ao desenvolvimento do “*L. longipalpis*, que se adapta facilmente às condições peridomésticas de áreas depauperadas, explorando o acúmulo de matéria orgânica gerada por animais domésticos e más condições sanitárias.” (CARVALHO et al, 2008, P.88).

Essas transformações ambientais, associadas a movimentos migratórios e ao processo de urbanização podem explicar, em parte, porque a Leishmaniose Visceral (LV), restrita às áreas rurais do país até a década de 1970, passou a ocorrer de forma endêmica e epidêmica em grandes cidades, em especial, do Nordeste brasileiro, disseminando-se para outras macrorregiões do país. (CARVALHO et al, 2008, P.88)

A exemplo disso temos a cidade de Teresina, no Piauí, onde se deu a primeira grande epidemia de Leishmaniose Visceral (LV) em meio urbano no Brasil na década de 80 (CARVALHO et al., 2008). Desde a década de 70, essa cidade vivenciou um processo de crescimento horizontal desordenado com a expansão dos limites urbanos, ocupações irregulares e favelização de seu território. Como consequência disso, passou a se deparar com uma situação de difícil controle da LV (ARAGÃO, DOURADO E PACHECO, 2006).

O flebótomo, pela falta das antigas presas silvestres, passa, então, a ter um farto “banquete” nos cães domésticos trazidos para essas comunidades precárias, visto que esses animais, pela falta da falta de controle, se reproduzem desenfreadamente. Após picados, os cães regressavam aos seus domicílios e levavam o protozoário,

que, por sua vez, contaminava o “mosquito palha” na residência e fazia o repasto nos humanos. Com isso, iniciava-se o novo ciclo de transmissão da doença entre os flebótomos; cães domésticos; flebótomos novamente; e humanos.

Porém, nos humanos o parasita tende a se alojar mais internamente, junto aos órgãos, como baço, órgãos linfáticos e medula óssea, sendo, portanto, menos acessível à picada do inseto. Já nos canídeos, a *Leishmania chagasi*, além de se alojar dentro dos órgãos linfoides, também realiza parasitismo cutâneo. Razão pela qual se considera o reservatório canino mais problemático que o humano no Brasil.

Diante disso, a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde baseou sua estratégia de controle da endemia em três pilares: 1) detecção e tratamento gratuito dos casos humanos, de caráter eminentemente curativo; 2) controle de reservatórios domésticos; e 3) controle de vetores (Brasil, 2005).

O controle dos reservatórios domésticos ocorre, basicamente, pela retirada e eutanásia dos cães positivos para leishmaniose visceral. Essa estratégia tinha como fundamento a conjectura de que a incidência de infecção em humanos estava diretamente relacionada ao número de cães infectados e à capacidade da população de flebotomíneos de transmitir a infecção do cão para o homem. Contudo, na prática, a persistência da transmissão da LV dentro do país, mesmo após adotada a eliminação de cães, em tese, soropositivos, vem demonstrando que essa medida de controle é pouco efetiva e, portanto, tem sofrido contestações (CARVALHO et al, 2008, P.89). Nesse sentido também foi a Declaração do 13º Simpósio do *Companion Vector-Borne Diseases (CVBD) World Forum*, em Windsor, Reino Unido, ocorrido em março de 2018, destacando-se a ineficácia do abate de cães como medida de controle dos reservatórios para reduzir o risco de LV (BANETH et al, 2019).

Corroborando essas novas teses, vejamos os resultados de estudos referentes às cidades de Teresina, no Piauí; de Feira de Santana, no estado da Bahia; e de Iguatama, em Minas Gerais.

Em Teresina, onde houve a primeira grande epidemia de LV no Brasil, foi realizado um estudo comparativo entre a taxa de incidência da LV nos humanos e a eliminação dos cães soropositivos, entre os anos de 1995 e 2006. Nessa oportunidade, os pesquisadores constataram que o sacrifício dos animais não conseguiu exercer influência significativa sobre a incidência na forma humana. Sugeriram, então, o redirecionamento do controle da doença mediante a adoção de outras medidas de vigilância sanitária e ambiental, como o desenvolvimento de planejamento urbano e de programas de educação em saúde voltados para a guarda responsável do cão e, também, o aprofundamento nos estudos da LV objetivando definir a efetiva relevância do papel desse animal na cadeia de transmissão (ARAGÃO; DOURADO E PACHECO, 2006; DRUMOND e COSTA,2011).

No estudo realizado na Bahia, no Município de Feira de Santana, entre os anos de 1995 e 2000, pesquisadores também ressaltaram que não foi observada associação entre a prevalência de cães com sorologia positiva e a incidência de casos humanos, propondo uma reavaliação do Plano de Contenção da Leishmaniose do Ministério da Saúde, principalmente devido ao aumento de número de casos da doença, apesar de realização das ações de controle preconizadas pelo referido plano (ARAÚJO e OLIVEIRA, 2003, P.1681-1685).

Posteriormente, no ano de 2013, foi também realizado um estudo de caso no Município de Iguatama/MG, onde a única medida de controle para LV foi a eutanásia dos cães soropositivos. Foi constatada a prevalência de 8,3% de animais soro reagentes para *L. chagasi*, e realizada a eutanásia de 84% dos cães positivos e 16% foram a óbito até dois anos após o diagnóstico. Em 2017 foi realizado novo inquérito sorológico no município para avaliar o impacto da eutanásia dos cães positivos como medida de controle da LVC e os resultados não mostraram diferença significativa na prevalência da LVC tendo os pesquisadores concluído que, o método de eliminação da

população soro reagente não foi suficiente para o controle da LVC no município de Iguatama. (BARBOSA et al, 2020):

Assim, especialistas passaram a questionar o controle dos reservatórios caninos por meio da eutanásia, alegando que, depois de mais décadas de tentativa de controle da LV no Brasil, o número de casos no país aumentou (COSTA E VIEIRA, 2001). Há 40 anos o controle do reservatório canino é feito através de diagnóstico sorológico, sendo os cães reagentes sacrificados. Contudo, como bem avaliaram os estudiosos, essa providência tem se mostrado incapaz de conter o avanço da doença, sendo relatado que, dentre as três medidas acima informadas, é a de menor suporte técnico científico. Identificaram, assim, alguns pontos de fragilidade nessa estratégia adota pelo MS, dentre eles: 1) A falta de correlação espacial entre a incidência cumulativa de LV humana com a soroprevalência canina 2) A ausência de risco significativo de coabitação com cães para aquisição de LV 3) A demonstração teórica de que é um método pouco eficiente em comparação com as estratégias de controle vetorial e de suplementação alimentar 4) A demonstração de que outros reservatórios podem ser fontes de infecção de *L. chagasi*, tais como pessoas, canídeos silvestres e marsupiais. 5) A grande velocidade com que a população canina é reposta, exigindo proporção e frequência de retiradas de cães soropositivos impraticáveis. 6) A baixa eficiência dos testes sorológicos em detectar infecção canina, conduzindo a alta proporção de resultados falso-positivos. 7) A falta de indicadores clínicos ou laboratoriais de infectividade de cães para o vetor. 8) A ausência de experiências anteriores que tenham demonstrado vantagens exclusivas da eliminação de cães, pois se verificou que quando esta medida foi aplicada sozinha, não houve demonstração inequívoca da vantagem de seu uso em reduzir a incidência de LV em seres humanos”. (COSTA E VIEIRA, 2001, p.224-225). Por esses motivos, recomendam esses pesquisadores que a triagem sorológica universal sistemática seguida da eliminação de cães deveria ser suspensa.

Esse entendimento também foi defendido por Carvalho et al, num estudo do ano de 2008. Alertaram esses pesquisadores que a eliminação de cães tem o pior desempenho quando comparada com outras estratégias de controle (CARVALHO et al, 2008, P.89).

Os estudiosos são uníssonos ao enfatizar que o controle dos vetores deveria ser priorizado ao invés do controle dos reservatórios, bem como que as ações de vacinação dos cães e a melhoria das condições nutricionais das crianças deveriam ser preponderantes para se combater a LV, pois constatou-se que crianças desnutridas infectadas correm maior risco em desenvolver sintomas (CARVALHO et al, 2008, P.89; COSTA E VIEIRA, 2001).

A Unidade de Biologia e Epidemiologia de Vetores da Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres, no Reino Unido, também já se manifestou no sentido de que tanto matar os vetores quanto reduzir a suscetibilidade (por qualquer meio, como que vacinando pessoas ou cães e eliminando a desnutrição infantil) são mais eficazes do que a eutanásia de cães soro reagentes (Dye C., 1996)

Lado outro, a literatura atual referente à parasitologia veterinária e humana demonstra que o ciclo de transmissão passou a ser variável, não sendo o “mosquito palha” a única via de transmissão do protozoário (SANTOS, 2019). Ademais, outras formas de transmissão que não dependem da presença do vetor invertebrado também já foram descritas por pesquisadores, como, por exemplo, a transmissão venérea, através do sêmen (DINIZ et al., 2005 e SILVA et al., 2009), e a placentária (SILVA et al, 2009).

Diante dessas novas constatações, defendem os especialistas que é necessário se adotar ações eficazes de controle populacional ético de todos os cães, independentemente se soro positivos ou não, para se conter sua reprodução desenfreada, como medida de combate a transmissão e a proliferação da LV (BRASILEISH, 2018).

Cumprer ressaltar que já há registros de transmissão placentária de Leishmaniose Visceral entre seres humanos (FLEISCHER et al, 1999) Em resumo, na atualidade, ante a vasta disseminação da doença entre animais e seres humanos, não há mais como se atribuir somente aos cães domésticos a categoria de principais reservatórios da leishmaniose.

Logo, o ciclo de transmissão, que inicialmente era “fechado” (flebotomo contaminado - cão - flebotomo - pessoa), passa a contar com inúmeras variáveis, corroborando a tese dos pesquisadores acima de que a eliminação dos animais contaminados não é mais uma forma eficaz de contenção da doença.

Para além de todas essas questões, tem-se ainda que o diagnóstico da LVC não é uma tarefa fácil, não havendo um único teste cujo resultado seja 100% confiável.

Assim como a análise das formas de transmissão é complexa, o diagnóstico conclusivo para identificar a leishmaniose canina também o é, sendo necessária uma gama de procedimentos clínicos e exames nesse sentido. E, ainda assim, há risco de equívocos ou resultados inconsistentes em razão de haver: a) pessoal mal treinado em análise do exame “RIFI” ou com pouca experiência; b) algum problema sério na conservação ou coleta da amostra – por exemplo amostra congelada; e c) contaminação bacteriana. (JUNIOR E RISTOW, 2011).

Um primeiro cuidado que se deve ter quando se fala em diagnóstico para a identificação da leishmaniose canina está no fato de que os testes sorológicos, comumente realizados, podem apresentar reações cruzadas com outras doenças e apontar para um falso soropositivo para a leishmaniose. Infecções concomitantes comuns em áreas endêmicas, como erliquiose, demodicose, sarna sarcóptica, dermatofitose e hepatozoonose, podem complicar o diagnóstico (ROZE, 2003). Reações cruzadas em títulos baixos com a doença de Chagas e a leishmaniose tegumentar americana (LTA) também podem ocorrer.

Os testes comumente utilizados para o diagnóstico de LVC são RIFI (Reação de imunofluorescência indireta) e o Elisa, ambos sorológicos, ou seja, que dosam anticorpos. No entanto, eles não detectam a presença ou a ausência do parasita. Eles detectam, apenas, a presença ou a ausência de um organismo vivo que, ao ter contato com protozoário, reagiu produzindo anticorpos antiprotozoários. O problema disso é que não há em nenhum dos dois testes um que seja 100% sensível ou 100% específico para detectar a doença em comento. Portanto, as reações cruzadas com outras doenças não são incomuns nesses testes e, muitas vezes, apontam uma sorologia falso positiva para a leishmaniose visceral canina (BEVILACQUA e ALVES, 2004).

Atualmente, o Ministério da Saúde para realizar os inquéritos caninos, um dos pilares do seu programa de controle da Leishmaniose Visceral (PCL), recomenda a utilização como triagem do teste rápido (DPP) e, posteriormente, do ELISA, porém, a despeito da praticidade, baixo custo e rapidez no resultado desses exames, alguns problemas existem no que tange à sua precisão como referido acima.

Em razão disso, médicos veterinários de animais de pequeno porte na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais suscitaram debates sobre o tema, alertando para o fato de que o teste sorológico estaria identificando grande número de animais falsos positivos, gerando incertezas e a consequente não indicação de sacrifício dos cães. Narram JUNIOR E RISTOW (2011), citando Bevilacqua e Alves (2004), que, entre os anos de 1993 e 1997, “o programa sacrificou 12.924 animais falsos positivos e deixou de sacrificar 2.003 animais falsos negativos”, corroborando o temor da classe médico veterinária. Ressalve-se que as referidas autoras (Bevilacqua e Alves), no estudo desenvolvido entendem como aceitável o sacrifício desses animais inutilmente se for em prol da saúde pública. Contudo, diante da evolução ética, científica e normativa do Brasil, em especial pós Constituição Federal de 1988, esse entendimento não encontra guarida no nosso ordenamento jurídico, principalmente pelas constatações de que esse sacrifício tem sido ineficaz para conter a doença.

Com isso, o programa de controle da Leishmaniose Visceral (PCL) do Ministério da Saúde perde credibilidade junto da população, que passa a não disponibilizar seu animal para a eutanásia e a buscar formas alternativas de mantê-lo, fragilizando ainda mais o controle já precário.

Surgiram, assim, na literatura médico veterinária alguns tipos de tratamento para a LV Can, os quais foram se aperfeiçoando ou sendo rechaçados, devido à sua maior ou menor eficácia, custo e praticidade. Vejamos alguns exemplos (ROZE, 2003), dentre eles, podemos destacar: a) Antimoniato pentavalente (Glucantime e Pentostam); b) Alopurinol; c) Pentamidina; d) Anfotericina B; e) Paromomicina Aminosidina; f) Miltefosina (Milteforan).

O fato de o Ministério da Saúde (MS) não admitir, durante muitos anos, o tratamento dos animais infectados com leishmaniose, condenando-os a morte, estimulava (e ainda estimula) o seu tratamento clandestino, bem como sua migração para outras cidades, a fim de se evitar a eutanásia.

Somente a partir de 2016, o MS admitiu o tratamento dos animais com leishmaniose pelo tutor (Nota Técnica n.11/2016/CPV/DFIP/SDA/GM/MAPA), mas exclusivamente por meio da miltefosina, sob o argumento de que esse medicamento não é ministrado ao tratamento da doença nos humanos.

A miltefosina no Brasil é comercializada por meio do medicamento denominado Milteforan, da empresa farmacêutica Vibrac, cujo custo, na sua menor dose de 30ml, é de, aproximadamente, R\$ 800,00 (oitocentos reais), ou seja, trata um animal de no máximo 10kg. Logo, se mostra inacessível para a maior parte da população do nosso país, inviabilizando quase que completamente a “opção” ofertada pelo MS de o tutor tratar seu animal ao invés de sacrificá-lo.

Com a evolução dos estudos, constatou-se que há protocolos de tratamento eficazes (FONSECA et al, 2021) e financeiramente mais acessíveis, utilizando-se, por exemplo, o Alopurinol, o Cetaconazol, Metronidazol, a Marbofloxacin e a Doxiciclina, diminuindo a carga parasitária da *Leishmania chagasi* no animal. Assim, já existe comprovação de que a utilização desses protocolos ditos alternativos (ou seja, com medicamentos que não são usados para o tratamento da LV em humanos) possibilita tornar o animal clinicamente curado, negando seus exames sorológicos (BARROUIN-MELO et al, (2017). Os resultados desse estudo demonstram que o tratamento canino com o protocolo proposto pode representar uma alternativa ao sacrifício de cães no Brasil como medida de controle da doença, uma vez que as drogas utilizadas não são aplicadas ao tratamento da LV humana em áreas endêmicas.

Contudo, os tratamentos diversos da miltefosina não são admitidos pelo Ministério da Saúde no Brasil. Assim, unicamente pelo fator socioeconômico, ou seja, pela incapacidade financeira da família de prover um dispendioso tratamento médico para o seu animal, determina o poder público o seu recolhimento e a sua morte, em flagrante desrespeito a todo arcabouço jurídico do país que reconheceu a vida e a dignidade animal como valores constitucionais a serem respeitados.

Esse direcionamento do Ministério da Saúde contém, ainda, flagrante cunho discriminatório no que tange à população de baixa renda, pois impede que possa acessar um tratamento digno de saúde para seu animal em detrimento da população financeiramente mais abastada.

Vale mencionar que em outros países, há muito, já se admite o tratamento de cães infectados por LV com diversos fármacos, como na Itália, França, Espanha, Portugal e Bélgica, que vivenciam leishmaniose visceral canina e a tratam com a devida seriedade, mas não buscam o extermínio do animal como a primeira opção de controle, por razões éticas e científicas.

Conclui-se que a literatura já aponta evidências de que o tratamento dos cães poderia ser uma melhor alternativa para o combate da doença, uma vez que cães tratados apresentam redução da carga parasitária e da infectividade para flebotomíneos.

Vejamos, como exemplo, a pesquisa realizada no HOSPEMV-UFBA, entre 2012 e 2017, na qual os cães submetidos aos tratamentos alternativos demonstraram que a capacidade de transmitir o parasito ao inseto vetor decresceu a medida em que evoluíam no tratamento até alcançar a nulidade (BARROUIN-MELO et al, 2017, p.704): “No D0, 50% (19/38) dos cães apresentaram resultados positivos na qPCR de flebotomíneos, no D90 a positividade diminuiu para 11,4% (4/35), no D180, 16,1% (5/31) dos cães eram capazes de transmitir parasitos ao vetor, no D270 a infectividade diminuiu para 10% (2/20) dos cães e no D360 nenhum cão transmitiu *Leishmania* a *L. longipalpis* no xenodiagnóstico (Quadro 2). (...) A carga parasitária dos flebotomíneos utilizados nos xenodiagnósticos apresentou também uma redução gradativa durante as avaliações, apresentando diferença estatística entre D0-D90 ($P= 0,025$) e D0-D360 ($P= 0,011$). (...) Houve uma tendência à diminuição da transmissibilidade à medida que o estadiamento clínico melhorou, havendo correlação estatística entre estes parâmetros no D180 ($r=0,528$, $p= 0,002$).”

Verificaram os pesquisadores na Bahia que o tratamento multiquimioterápico com cetoconazol, metronidazol alopurinol foi eficaz no controle e prevenção da doença canina, sendo, pois, observada estatisticamente uma correlação entre a melhora clínica dos animais tratados e o menor risco de eles transmitirem o parasito para o flebótomo, ou seja, a diminuição gradativa até a efetiva interrupção da transmissibilidade da LV pelos cães tratados para os insetos (BARROUIN-MELO et al, 2017, p.706).

Esses tratamentos alternativos reduzem o parasitismo e são mais acessíveis do ponto de vista econômico para uma grande parcela da nossa população que deseja tratar seus bichos (CASTAGNARO et al, 2008).

Pontuam, ainda, os pesquisadores sobre a importância de se atribuir autonomia aos médicos veterinários para a indicação do tratamento mais adequado ou o momento oportuno da eutanásia do cão LV positivo a ele submetido, devido aos seus conhecimentos técnicos sobre o assunto, não devendo ser lhe imposto o uso apenas do Milteforan (BARROUIN-MELO et al, 2017, p.705).

Quando limitamos e exigimos o tratamento dos animais infectados apenas com o uso do Milteforan, estamos estimulando o sacrifício, muitas vezes, inútil de animais, que poderiam manter-se saudáveis através de tratamentos eficazes por outros medicamentos financeiramente viáveis, e assim tornarem-se barreiras sanitárias por serem animais imunocompetentes.

Importante mencionar que todos os tratamentos anti-leishmania até então existentes para cães visam alcançar a cura clínica, mas não resultam na eliminação completa do parasita.

Portanto, um animal submetido ao tratamento alternativo com alopurinol, por exemplo, cujo custo é extraordinariamente mais baixo, possui a capacidade de se tornar imunocompetente para debelar o parasita e se tornar uma barreira sanitária à chegada de um novo animal imunoincompetente, o que acabaria por ocorrer quando se utiliza a simples solução de retirada do animal para a eutanásia e posterior reposição por um outro animal pelas famílias. Repetir-se-ia, sucessivamente, o ciclo de contágio. Ademais, como afirmado pelos estudiosos, é impossível se manter a eliminação de cães pelo poder público na mesma velocidade da sua reposição.

Quando se trata de barreira sanitária, importante enfatizar também a relevância do cão assintomático para a LV Can, pois, muitas vezes, isso significa que o animal, por meio de suas próprias células, conseguiu debelar o parasita e obter sucesso imunitário, diminuindo o seu parasitismo e, conseqüentemente, sua transmissibilidade. Eliminar esse animal significa, mais uma vez, abrir espaço para a chegada de um novo animal, na maioria das

vezes, mais jovem e imunoincompetente, ou seja, mais propício a desenvolver o parasitismo e propagar a doença. Logo, esterilizar esses animais assintomáticos, garantir o envelhecimento saudável dessa população canina e mantê-los sobre controle com coleiras, por exemplo, faz com que o combate da LV seja muito mais eficaz que a sua eutanásia e posterior reposição.

Noutro giro, enfatizam os pesquisadores que uso de coleiras impregnadas com inseticidas, como deltametrina, por exemplo, (ROZE, 2003), bem como que a vacinação dos animais (CARVALHO et al, 2008, P.89; e FONSECA et al, 2021) seriam métodos mais eficazes do que a eutanásia dos animais para controle da LV Can, em que pese o Governo brasileiro seguir recomendando-a.

Outro fator que também deve ser considerado para o combate da LV e que, muitas vezes, é ignorado, refere-se ao controle do ambiente visando evitar a reprodução do inseto vetor, o flebótomo.

Segundo estudo financiado pelo Ministério da Saúde em 2010, o controle de vetores e o uso de coleiras impregnadas de inseticidas são medidas muito mais eficazes que a eutanásia dos animais (NOTA TÉCNICA Nº 5/2021-CGZV/DEIDT/SVS/MS): “o uso da coleira foi responsável pela redução de 50% da prevalência da doença em cães nas áreas de intervenção quando comparadas às áreas controle. Após ser comprovada a sua efetividade, foi realizada avaliação de custo efetividade comparando o uso das coleiras com as demais ações de controle preconizadas, comprovando que o insumo é custo efetivo” (BRASIL, 2021).

Como é sabido, o flebótomo encontra terreno fértil para a sua reprodução na matéria orgânica em decomposição, como lixo orgânico, frutos apodrecidos, fezes de animais e outros entulhos que favoreçam a umidade do solo. Assim, a limpeza das áreas externas, dos abrigos dos animais e o recolhimento do lixo nos domicílios são medidas de extrema relevância para combater a leishmaniose visceral, bem como a educação nesse sentido. No entanto, nem sempre se verifica a adoção dessas providências pelos poderes públicos, cujos agentes sanitários, em regra, passam nas residências, coletam o sangue dos animais e os “diagnosticam” como soropositivos ou não para LV, decidindo-se, assim, sobre seu sacrifício.

Assim, sem qualquer envolvimento familiar na melhoria da qualidade do ambiente e do controle do vetor, a solução simplista de eutanásia do animal apenas abrirá espaço para a entrada de um novo cão imunoincompetente no lar, sem que qualquer medida efetiva de prevenção de nova contaminação seja adotada.

Quando se retira o animal de circulação, exterminando-o, estamos ensinando para a população que essa medida é “suficiente” para controle da LV, deixando de educá-la quanto ao valor da vida animal; quanto à necessidade de controle do ambiente; quanto a necessidade de se preocupar com saúde do seu animal a fim de se garantir também a saúde humana e da coletividade (saúde única), perpetuando-se assim o ciclo da contaminação.

Noutro giro, não se pode deixar de enfatizar que a manutenção do animal livre, em um ambiente limpo, sem lixos e entulhos (liberdades ambiental e comportamental) e, conseqüentemente, livre de insetos, animais peçonhentos e outros parasitas, bem como do animal bem nutrido, vacinado e saudável física e psicologicamente (liberdade nutricional, sanitária e psicológica) são medidas determinantes para estimular a capacidade do seu organismo a combater e debelar o parasitismo ao qual foi exposto. Todos esses fatores também são relevantes para uma resposta mais eficaz do animal a qualquer dos tratamentos existentes.

Importante, ainda, trazer à baila a relevância da esterilização dos animais, contaminados ou não, como ferramenta de controle da LV Can., pois, como já se comprovou, essa doença também se transmite de forma vertical (placentária) e por meio do sêmen do animal macho (venérea). Logo, ao se reduzir a reprodução dos animais, estará se reduzido o número de reservatórios expostos ao flebótomo e, conseqüentemente, ao protozoário,

bem como aqueles animais contaminados, quando castrados e encoleirados/tratados, deixarão de transmitir a doença via coito ou placentária, tornando-se barreiras sanitárias.

Por todo o exposto, conclui-se que eliminar o cão pura e simplesmente como forma de controle, como propõe o MS como política pública, não é medida suficiente para se interromper o ciclo de transmissão. A matéria é muito mais complexa e as soluções também, necessitando do envolvimento de todos, poderes públicos, classe médica veterinária e sociedade civil para seu combate responsável, bem como da rediscussão do plano de controle da leishmaniose visceral até hoje adotado pelo Ministério da Saúde, ante sua comprovada ineficácia.

A mudança paradigmática no sentido fundamentado acima está em perfeita consonância com o ordenamento jurídico pátrio. Vejamos.

À luz da Constituição da República, a análise da questão deve considerar, de um lado, a saúde pública como um dever do Estado, o que abrange, dentre outros aspectos, a implementação de políticas públicas que visem à prevenção e redução do risco de doenças (art. 196) e, de outro, o paradigma ético adotado em relação aos animais, enquanto seres sencientes (CAMBRIDGE, 2012) portadores de valor intrínseco e dignidade própria.

É esta compreensão que se extrai, atualmente, da regra constitucional de proibição da submissão dos animais à crueldade (art. 225, §1º, VII), de modo a estabelecer um imperativo moral categórico em favor dos seres sencientes, como reconhecimento do princípio da dignidade animal e do consequente *status* constitucional de sujeito de direitos aos animais não humanos.

O Brasil ainda fora signatário da Declaração Universal dos Direitos dos Animais, proclamada pela UNESCO, em Bruxelas, que, dentre outros dispositivos, garante aos animais o direito à existência (art. 1º) e ao respeito (art. 2º, “a”). Em específico, o art. 2º dispõe, *in verbis*: “Art. 2º. (...) b. o homem, enquanto espécie animal, não pode atribuir-se o direito de exterminar os outros animais, ou explorá-los, violando esse direito. Ele tem o dever de colocar a sua consciência a serviço dos outros animais; c. cada animal tem direito à consideração, à cura e à proteção” (ONU, 1978).

No Estado de Minas Gerais, a recente Lei 23.724/20 (MINAS GERAIS, 2020) passou a reconhecer expressamente o animal como ser senciente, sujeito de direito despersonalizado, garantindo-lhe o acesso à tutela jurisdicional para a proteção de seus direitos, ressalvadas as exceções previstas na legislação específica.

A partir deste cenário jurídico-constitucional, a adoção de uma política de saúde pública voltada à gestão do risco decorrente da doença da leishmaniose visceral canina (LVC) deve partir do pressuposto de que o animal é também uma vítima da doença, de forma que, qualquer que seja a estratégia adotada, ela deve buscar, prioritariamente, a salvaguarda em conjunto da saúde humana e da saúde animal, através da propalada visão de Saúde Única (*One Health*).

Qualquer outra solução que adote a visão coisificada do animal, desconsiderando o seu direito à vida e ao tratamento digno da doença, ou dê prioridade ao aspecto econômico, em atenção aos custos de cada estratégia política, mais que ilegítima será inconstitucional, dando ensejo ao controle judicial sem que se possa alegar violação à separação de poderes.

A estratégia de Saúde Única exige o foco na prevenção, através de medidas educativas e de vigilância voltadas à higiene ambiental e à guarda responsável de animais, através, por exemplo, do uso de coleira repelente. Um dos grandes pilares da política pública deve ser a vacinação em massa de animais, através de campanhas de vacinação pública gratuita, como já ocorre em relação à raiva (BRASIL, 2011). Neste ponto específico, não há divergência jurídica.

A grande polêmica reside na solução aventada para a hipótese de contaminação do animal, uma vez que é recorrente a adoção, pelos Municípios, da solução de eutanásia de cães soropositivos. Para além das normas técnicas já referenciadas, alguns entes federativos estaduais e municipais optaram por legislar sobre a matéria. A Lei n. 9.108/2020 (SETE LAGOAS, 2020), do Município de Sete Lagoas/MG, por exemplo, somente autoriza a eutanásia de cães e gatos pela administração municipal, quando o animal estiver apresentando os sintomas para a leishmaniose, devendo ser realizado o teste rápido para a doença, acompanhado de laudo clínico veterinário (art. 6º, parágrafo único, II, “b”). Ou seja, a lei proibiu a eutanásia para o animal assintomático, independentemente de resultado de exame.

A Lei 9.677/2018, do Município de Presidente Prudente/SP (PRESIDENTE PRUDENTE, 2018), foi além para proibir a eutanásia de cães e gatos com leishmaniose pelos órgãos de controle de zoonoses, canis, abrigos públicos e congêneres. Contudo, em fevereiro do corrente ano de 2021, o TJSP julgou a lei inconstitucional por vício de iniciativa legislativa e por ofensa à reserva da Administração, por estabelecer obrigações a serem cumpridas pelo Poder Executivo e, conseqüentemente, implicar em ofensa ao princípio da separação de poderes (SÃO PAULO, 2021).

Apesar do reconhecimento da inconstitucionalidade formal, extrai-se tanto do parecer do Ministério Público como do acórdão do Órgão Especial do TJSP o entendimento de que a eutanásia de animais infectados deve ser medida de *ultima ratio*. Colha-se o seguinte trecho do parecer ministerial, expressamente referenciado no julgado: “Imperioso reconhecer que a eutanásia pelo poder público de cães e gatos infectados por Leishmanioses apenas pode ser adotada como medida extrema de preservação da saúde pública, não podendo servir como método de desoneração do orçamento municipal, o que importa afronta a outros preceitos constitucionais, mostrando-se contrária à proporcionalidade que deve ser o norte de toda e qualquer decisão administrativa, pois, é alvo de proteção constitucional, por força do art. 225, §1º, VII da CF, e do art. 193, X da CE/88” (SÃO PAULO, 2019). (grifos no original).

Em outro julgado de 12 de dezembro de 2017, o TJSP já tinha fixado o entendimento no sentido da excepcionalidade absoluta da eutanásia, garantindo ao animal, enquanto sujeito jurídico, o direito ao tratamento, em conjugação com medidas de prevenção da transmissão. O acórdão é digno de transcrição:

Se assim é, não há dúvidas de que o Município não pode simplesmente determinar que os cães portadores da Leishmaniose Canina sejam executados, sem que seja tentado qualquer tratamento, deixando de aplicar como política pública os meios preventivos de controle da saúde animal. (...) Há vasta medicina combativa dos males causados pela referida doença, à disposição para uso, além de meios eficazes para evitar a retransmissão do protozoário, não se justificando, portanto, o extermínio de cães. O que deve fazer o Poder Público é a adoção de medidas efetivas para combater o inseto vetor, verdadeiro transmissor da doença, atacando seu criadouro, e promover a conscientização da população quanto à gravidade da doença, as formas de transmissão e de prevenção. Afinal, não se trata de doença contagiosa, mas de doença vetorial, que só pode ser transmitida aos humanos e cães pela picada do inseto, podendo-se estabelecer uma comparação com a doença da dengue, também provocada pela picada do “aedes aegypti”. Evidentemente, a dengue não é combatida pela eutanásia humana, mas sim por políticas públicas de elaboração de planos e campanhas para controlar a proliferação do inseto vetor. Há ampla bibliografia científica documentando que o animal soropositivo para LVC, adequadamente tratado, sob supervisão de médico veterinário e protegido pelas medidas de prevenção, não apresenta protozoário na pele, não

podendo, portanto, ser considerado infectante par ao inseto transmissor, podendo, portanto, conviver com seres humanos e com outros animais. (...) De fato, não tem sentido em submeter cães ao holocausto sem tentar tratar os animais doentes, devendo-se preservar os laços afetivos entre os cães e os humanos. Ainda, somente o Brasil, de todos os países em que a doença é endêmica, utiliza a eutanásia como solução para o problema, o que indica que não se tem adotado correta Política Pública de saúde para resolver a questão. Assim, não há dúvida de que a decisão não pode ser mantida, acolhendo-se o pedido do apelante para evitar que o animal seja exterminado, devendo continuar sendo submetido a tratamento junto a médico veterinário, podendo o Poder Público acompanhar o tratamento e auxiliar o requerido, caso necessário, no combate da doença (SÃO PAULO, 2017).

Para que se possa analisar a problemática sob a ótica do conflito de interesses (saúde humana x vida animal), no qual a saúde humana seja considerada como interesse prevalente, de acordo com a valoração realizada pela própria Constituição da República, em primeiro lugar, é preciso analisar se se trata de um conflito real (não aparente). A resposta positiva exige que se considere a existência de suporte científico inquestionável sobre a eficácia da eutanásia de cães soropositivos como medida de prevenção da saúde pública humana. Se houver dúvida razoável sobre esse ponto, nem se poderá considerar, propriamente, a existência de um conflito real de interesses, rechaçando-se de pronto a adoção de tal medida como política pública de saúde.

Para além da demonstração científica da eficácia da eutanásia, a realização do juízo de ponderação, com base no princípio da proporcionalidade, deve partir de uma lógica de inevitabilidade, de forma que considere, como já sustentado, a existência de medidas alternativas que também tenham eficiência comprovada como absoluta prioridade, de forma que a eutanásia constitua medida de *ultima ratio*, admitida apenas no caso de inviabilidade técnica (leia-se: não econômica), das demais medidas de prevenção e gestão do risco.

Dentro desta lógica de inevitabilidade, deve-se questionar, ainda, se há distinção, quanto ao grau de risco de transmissão, entre cães sintomáticos e assintomáticos, até porque a eutanásia de animais saudáveis é medida que requer maior cuidado, não podendo ser equiparada à eutanásia de caráter humanitário, quando fundamentada em indicação médico veterinária que considere o interesse e o sofrimento do próprio animal. Se houver indicação técnica de que animais assintomáticos representam menor risco de transmissão, o tratamento (caso recomendável) e as demais medidas de prevenção, como o uso de coleira repelente, devem ter prioridade absoluta sobre a eutanásia, não se revelando esta justificável para o caso.

Com base no entendimento retratado, deve-se considerar o tratamento do animal como estratégia prioritária. Sabe-se que a Portaria Interministerial nº 1426 (BRASIL, 2008), dos Ministros da Saúde e da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, proíbe a utilização de produtos de uso humano ou não registrado no MAPA, o que reduz fortemente a viabilidade prática do tratamento, já que o único medicamento aprovado até o momento tem alto custo.

Nada obstante, há consistente entendimento jurisprudencial no sentido da ilegalidade do ato normativo infralegal, por violar o livre exercício da profissão de veterinário e o Código de Ética do profissional, além de afronta à legislação protetiva dos animais. Neste sentido, é o julgado do TRF-3:

(...) 3. A Portaria n.º 1.426 é ilegal, porquanto extrapola os limites tanto da legislação que regulamenta a garantia do livre exercício da profissão de médico veterinário, como das leis protetivas do meio ambiente, em especial da fauna. 4. No tocante ao exercício profissional, a Lei n.º 5.517/68 ressalta, dentre as

atribuições do veterinário, a prática da clínica em todas as suas modalidades, a assistência técnica e sanitária aos animais sob qualquer forma, o planejamento e a execução da defesa sanitária animal, o estudo e a aplicação de medidas de saúde pública no tocante às doenças de animais transmissíveis ao homem e as pesquisas e trabalhos ligados à biologia geral, à zoologia, à zootecnia bem como à bromatologia animal em especial, consoante se observa dos artigos 1º, 5º, alíneas a, c e d, e 6º, alíneas b e h. A mesma lei, que igualmente cria os Conselhos Federal e Regionais de Medicina Veterinária, consigna dentre as atribuições do CFMV, a expedição de resoluções para sua fiel execução e a organização do respectivo Código de Ética. Com base no mencionado artigo 16 Lei n.º 5.517/68 é que foi editado o Código de ética do Médico Veterinário, consubstanciado na Resolução n.º 722, de 16 de agosto de 2002, cujo artigo 10 preceitua a liberdade do veterinário na prescrição do tratamento que considerar mais indicado, incluídos os recursos humanos e materiais que entender necessários ao desempenho da profissão. 5. Resta claro, com base no aludido arcabouço normativo, que ao veterinário é que cabe decidir acerca da prescrição do tratamento aos animais, bem como quanto aos recursos humanos e materiais a serem empregados. A portaria, ao vedar a utilização de produtos de uso humano ou não registrados no competente órgão federal, viola os referidos preceitos legais e, por consequência, indiretamente, a liberdade de exercício da profissão, prevista no inciso XIII do artigo 5º da Constituição Federal, assim como o princípio da legalidade, que conta do inciso II. 6. A Portaria n.º 1.426 revela-se ilegal, ainda, por afrontar a legislação protetiva do meio ambiente, especialmente a Lei n.º 9.605/98, que tipifica, dentre os crimes ambientais, aqueles que são cometidos contra a fauna, e também a Declaração Universal dos Direitos dos Animais, proclamada em assembleia da Unesco, em Bruxelas, no dia 27 de janeiro de 1978, que regulamenta a matéria no âmbito internacional, e que foi recepcionada pelo nosso sistema jurídico. 7. A proteção dos animais em relação às práticas que possam provocar sua extinção ou que os submetam à crueldade é decorrência do direito da pessoa humana ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, previsto no inciso VII do §1º do artigo 225 do texto constitucional. 8. A Constituição Federal, a Declaração de Bruxelas e as leis de proteção à fauna conduzem-se no sentido da proteção tanto da vida como contra os maus tratos. A vedação de medicamentos usados para humanos ou dos não registrados para aliviar ou evitar a doença em causa, desde que prescritos por quem de direito, representa séria violação e desrespeito aos estatutos mencionados. Os seres vivos, de maneira geral, e os animais em particular, juntamente com os demais elementos que compõem a eco esfera, constituem o planeta Terra. Nada mais é que um organismo vivo, que depende para sua existência da relação equilibrada da fauna, da flora, das águas dos mares e dos rios e do ar. Somente tal compreensão pode garantir a existência das gerações futuras. Disso decorre a responsabilidade que cada um tem com o meio-ambiente. Pouco apreço pela vida ou por aquilo que a pressupõe significa descomprometimento com o futuro. Sabemos como reproduzir a vida, não como a criar efetivamente. Aquele que desmerece os seres com os quais tudo tem sentido atinge nossa identidade e perdeu ou não adquiriu a essência do que se chama humano. Por isso, é muito grave a edição da portaria de que se cuida nos autos. Produz a concepção de que os seres humanos desconsideram o cuidado necessário ecológico pelo qual somos responsáveis. 9. Por fim, não prospera a alegação de inconstitucionalidade da portaria em questão. Consoante já demonstrado, a matéria é sim objeto de lei e eventual afronta à Constituição Federal seria apenas reflexa. 10. Honorários em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa em razão da estimativa desta na petição inicial (R\$ 1.500,00), da

peculiaridade da controvérsia e do trabalho desenvolvido pelo advogado. Custas ex vi legis. 11. Apelação provida. (SÃO PAULO, 2012). (grifei).

Neste sentido também foi a Recomendação 010/2008/GAB/FAM/PRMG (BRASIL, 2008) encaminhada pelo MPF ao Ministério da Saúde e ao MAPA, em 28 de julho de 2008, para revogar a Portaria, considerando a sua ilegalidade e lesividade aos direitos dos animais, de forma a lhes tolher o direito ao tratamento digno da doença, legitimando a eutanásia como primeira medida.

A aplicação da Portaria Interministerial nº 1426/08 (BRASIL, 2008) poderia levar ao entendimento de que, na impossibilidade de utilização do único medicamento aprovado, a eutanásia seria válida enquanto política pública adotada pela Administração municipal. Contudo, a sua invalidade, com base no entendimento citado, abre caminho para a realização do tratamento com outros medicamentos, quando indicado por médico-veterinário.

É verdade que entendimento acima retratado não é uníssono na jurisprudência. Outros julgados já corroboraram a possibilidade de captura de cães sororreagentes à LVC para realização de eutanásia, desde que assegurado ao guardião do animal o direito à contraprova (MINAS GERIAS, 2013). Contudo, há uma tendência, tanto a nível jurisprudencial como legal, em se reconhecer ao tutor do animal a possibilidade de optar pelo tratamento do cão diagnosticado com leishmaniose.

Neste sentido, por exemplo, é o PL 884/2019 (BRASIL, 2019), do Deputado Paulo Bengtson, que dispõe que, quando o cão for diagnosticado com LVC, o proprietário terá o direito de optar pelo tratamento ou pela eutanásia do animal. Contudo, tal disposição não se coaduna com o conceito de guarda responsável, estabelecido no art. 8º, III, da Lei mineira 21.970/16 (MINAS GERAIS, 2016), que impõe ao guardião o dever de considerar as necessidades físicas, biológicas e ambientais do cão ou gato, bem como a manutenção da saúde pública e do equilíbrio ambiental.

Ora, se o guardião tem o dever de prover as necessidades básicas do animal e de realizar as medidas para a proteção da saúde pública, não pode, ao seu talante, simplesmente optar pela eutanásia do animal, pois essa possibilidade é contrária aos direitos do animal e ao conceito de guarda responsável, de modo a considerar unicamente o já ultrapassado paradigma de coisificação dos animais.

Assim, não ser no caso de comprovada impossibilidade, deve o guardião arcar com os custos do tratamento do animal e realizar as demais medidas orientadas pelo médico veterinário e pelos órgãos de vigilância sanitária. No caso de animal errante ou cujo guardião for comprovadamente hipossuficiente, a responsabilidade pelo tratamento deve recair sobre o Poder Público municipal.

Isso porque, a partir do momento em que se reconhece a possibilidade de tratamento do animal, não se pode fazer distinção baseada tão somente na existência de guardião e na opção deste pelo tratamento, pois implicaria em injustificável discriminação com todos os demais seres sencientes, sujeitos de direitos. Tal providência resguarda apenas o interesse do guardião, mas desconsidera em absoluto o interesse do animal na manutenção da sua vida e na saúde.

A responsabilidade subsidiária do Poder Público municipal ancora-se no seu dever de prover o bem-estar dos animais domésticos em área urbana, em situação de vulnerabilidade, como corolário do dever constitucional do Estado de proteger a fauna e proibir a submissão dos animais à crueldade (art. 225, caput, e §1º, VII, da CRFB) (CUSTÓDIO apud DIAS, 2000). Foi neste sentido a recente decisão do TJMA que manteve a condenação ao Município de São Luís a resgatar, cuidar, identificar, buscar abrigo e adoção para todos os gatos que se encontrem

na localidade conhecida como “Praça dos Gatos”, além de reconhecer o dano moral coletivo pela omissão do ente municipal (MARANHÃO, 2021).

Note-se que o Poder Público Municipal, como já abordado, tem o dever de adotar medidas voltadas à redução do risco de transmissão da doença, através de um programa de vigilância e controle que tome a prevenção como absoluta prioridade, através de programas de vacinação de animais, higiene ambiental e demais medidas já citadas. Se o Município é omissor quanto à realização do programa de prevenção, não pode se valer da sua omissão quando do agravamento do quadro para legitimar a política de extermínio em massa de animais, a pretexto de proteção da saúde pública. Neste caso, a solução adotada tem como único escopo a desoneração do orçamento municipal, como opção pela política de menor custo, em total desrespeito ao modelo de Saúde Única e ao princípio da dignidade dos animais.

Assim, não merece amparo a solução que desconsidera o direito à vida e à saúde do animal. A partir do momento em que se reconhece a possibilidade do guardião garantir o tratamento ao seu animal, deve-se garantir o mesmo direito a todos os demais cães que forem diagnosticados com LVC, sob pena de injustificável discriminação entre os seres sencientes e violação ao princípio da dignidade animal. Superado o argumento de proteção da saúde pública, o aspecto econômico jamais pode servir de fundamentação para uma política de extermínio de seres sencientes.

Em sentido semelhante, foi a decisão do TJSE, com destaque para o seguinte trecho:

(...). 1 - Deve ser ponderado que a leishmaniose não é doença contagiosa, mas sim vetorial, só podendo ser transmitida aos humanos e cães pela picada do inseto. Logo, o combate deve ser dirigido ao inseto vetor e não ao animal infectado. 2 – O risco de dano irreparável com o sacrifício de animais é patente, além de uma probabilidade do direito postulado pela existência de medidas alternativas de prevenção da leishmaniose. Recurso provido. Decisão unânime. (SERGIPE, 2019) (grifei).

Em síntese, a nível de regulamentação, verifica-se que a matéria necessita de urgente atualização, de acordo com o novo estatuto jurídico dos animais, a fim de se considerar efetivamente a eutanásia como medida extrema, somente justificável quando demonstrada a sua efetividade e, na linha inversa, a absoluta inefetividade das medidas anteriormente adotadas pelo Poder Público, como encoleiramento, vacinação, tratamento, educação e higienização ambiental. Se o Poder Público não adotou previamente tais medidas, não pode simplesmente adotar a eutanásia como medida primeira e principal, se valendo da sua omissão em prejuízo dos direitos fundamentais dos seres sencientes não humanos. Caso essa hipótese seja admitida, estaremos diante de inaceitável retrocesso social e moral, abrindo-se espaço para que a eutanásia indiscriminada de animais de rua volte a ser uma medida de controle populacional, o que não mais se coaduna com o sentimento coletivo representado pelo nosso atual estágio civilizacional.

Além disso, verificar-se-ia verdadeira esquizofrenia jurídica, na medida em que, por um lado, se reconhece o novo arranjo familiar que inclui os animais domésticos (leia-se: cães e gatos), através do conceito de família multiespécie, bem como se fortalece a proteção penal conferida a cães e gatos contra maus-tratos através da Lei Sansão (BRASIL, 2020), reconhecendo a especial noção de dignidade aplicada a essas espécies e sua importância no contexto social atual. E, por outro lado, de forma absolutamente incongruente, se coaduna com o animalicídio em massa desses animais sem que tal medida se revele absolutamente inevitável, do ponto de vista técnico.

Em relação à política pública municipal de gestão da leishmaniose, no caso concreto, o Ministério Público, enquanto curador da saúde pública e dos direitos dos animais, deverá verificar, de acordo com a ordem de prioridade: (1) se o Município está adotando efetivamente o modelo de saúde única; (2) se há política pública de controle populacional ético de animais no Município, com medidas de castração cirúrgica em massa (independente se o animal é soropositivo ou não para LV), educação animalista, registro, vacinação, etc; e (3) se o Município adotou previamente medidas preventivas, como distribuição de coleiras repelentes, higienização ambiental, educação ambiental, vacinação, tratamento, etc.

Registre-se que o MPMG, por meio da Coordenadoria Estadual de Defesa dos Animais, tem fomentado, através do Programa Regional de Defesa da Vida Animal – PRODEVIDA - a implementação nos municípios mineiros das políticas públicas de controle ético populacional de cães e gatos, de cuidados com a saúde animal e guarda responsável, bem como de educação animalista, nos termos definidos pela Lei Estadual n.21.970/16 (MINAS GERAIS, 2016) e da Lei Federal n.13.426/17 (BRASIL, 2017). Atualmente, 218 município mineiros já firmaram termos de ajustamento de conduta com o MPMG no sentido de efetivar essa política pública.

Logo, se as respostas aos questionamentos referidos acima forem negativas, não se poderá admitir a adoção da eutanásia como medida de política pública de combate à leishmaniose, já que o ente municipal não pode se valer da sua omissão para, a pretexto de consideração do custo econômico da medida, adotar postura contrária aos interesses fundamentais dos animais. Tal modelo nem mesmo atende ao próprio interesse de proteção e prevenção da saúde humana coletiva.

CONCLUSÃO:

Diante da análise dos argumentos técnicos e jurídicos explanados acima, conclui-se pela necessidade da mudança paradigmática no controle da leishmaniose visceral no Brasil, a fim de que o Poder Público invista em políticas públicas eficazes de prevenção do contágio tanto pelos homens quanto pelos animais, como o controle de vetores e a aplicação de coleiras repelentes e vacinas nos cães, bem como viabilize o tratamento médico veterinário dos animais infectados por seus tutores de forma universal, tendo em vista o preceito constitucional do art. 225, § 1º, VII, que veda a submissão de animais à crueldade e a demonstração de que a eutanásia dos animais infectados como praticada atualmente não foi suficiente para redução da doença no país.

ENUNCIADO:

Compete ao Ministério Público zelar pela efetivação de políticas públicas no controle da leishmaniose visceral que tenham como pressuposto a saúde única e que sejam efetivamente eficazes na prevenção e no combate à propagação da doença tanto entre os humanos quanto entre os animais, adotando-se como diretrizes primordiais o controle de vetores, a limpeza do ambiente, a vacinação, a aplicação de coleiras repelentes nos cães e a esterilização desses, bem como tratamento médico veterinário dos animais infectados, de forma a conjugar os preceitos constitucionais de proteção da saúde pública e o princípio da dignidade animal, restando a eutanásia de animais como medida de *ultima ratio*.

BIBLIOGRAFIA:

ARAGÃO LVO; DOURADO JCL; PACHECO JJ. Leishmaniose visceral em Teresina, PI. 1995-2006. Avaliação da eliminação de cães soropositivos como medida de controle. In: Congresso Brasileiro de Medicina Veterinária, Gramado, Brasil, 2008. Disponível em: www.sovergs.com.br/conbravet2008/anais/cd/resumos/R0587-1.pdf. Acesso em 27 de julho/2021.

ARAÚJO, Tânia Maria de; OLIVEIRA, Simone Souza de. Avaliação das ações de controle da leishmaniose visceral (calazar) em uma área endêmica do Estado da Bahia, Brasil (1995-2000). Cadernos de Saúde Pública [online]. Rio de Janeiro. 2003, v. 19, n. 6, pp. 1681-1690. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000600012>>. Epub 23 Jan 2004. ISSN 1678-4464. Acesso em 27 de agosto/2021.

BANETH G; BOURDEAU P; BREITSCHWERDT E; CAPELLI G; CARDOSO L; DANTAS-TORRES F, DAY MJ; DOBLER G; FERRER L; IRWIN P; JONGEJAN F; KEMPF VAJ; KOHN B; LAPPIN M; LITTLE S; MADDER M; MAGGI R; MAIA C; MARCONDES M; MIRÓ G; NAUCKE T; OLIVA G; PENNISI MG; PENZHORN BL; PEREGRINE A; PFEFFER M; ROURA X; SAINZ A; SHIN S; SOLANO-GALLEGO L; STRAUBINGER RK; TASKER S; TRAUB R; WRIGHT I; BOWMAN DD; GRADONI L; OTRANTO D. Canine Leishmaniasis Control in the Context of One Health. Emerg Infect Dis. 2019 Dec;25(12):1-4. doi: 10.3201/eid2512.190164. PMID: 31742505; PMCID: PMC6874277. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31742505/>. Acesso em: 22 set/2021

BARBOSA, Fernando Sérgio; FONTES, Gilberto; GAMA-MELO, Marcella Oliveira; GONTIJO, Célia Maria Ferreira; QUARESMA, Patrícia Flávia; SANTOS, Gilmar; VAZ, Talita Pereira.. Evaluation of the euthanasia of seropositive dogs for canine visceral leishmaniasis as the only method of controlling the disease in the enzootic area in the Midwestern Minas Gerais. Pesquisa Veterinária Brasileira [online]. 2020, v. 40, n. 2, pp. 107-112. Available from Epub 09 Apr 2020. ISSN 1678-5150. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-5150-PVB-6165>.<https://www.scielo.br/j/pvb/a/WMz5Qg8cb4MzRQWxPs68SSb/?lang=en#>. Acesso em: 22 set/2021.

BARROUIN-MELO, Stella Maria; BECERRA, Dinah R.D.; BORJA, Lairton S.; FRANKE, Carlos R.; LARANJEIRA, Daniela F.; MAGALHÃES-JUNIOR, Jairo T.; NERY, Gabriela.; SOUZA, Bárbara M.P.S.; VERAS, Patrícia S.T. Evaluation of parasite infectivity for *Lutzomyia longipalpis* by xenodiagnosis in dogs treated for natural visceral leishmaniasis. Salvador/BA. 2017. Pesquisa Veterinária Brasileira 37(7):701-707. Laboratório de Infectologia Veterinária, Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia (MEVZ), Universidade Federal da Bahia (UFBA). Bras. julho 2017.

BEVILACQUA, Paula Dias; ALVES, Waleska Alexandre. Reflexões sobre a qualidade do diagnóstico da leishmaniose visceral canina em inquéritos epidemiológicos: o caso da epidemia de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 1993-1997. Rio de Janeiro. Cad. Saúde Pública 20 (1) • Fev 2004 • p.259-265. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000100043> . Acesso em 20 de agosto/2021.

BRASIL. Câmara dos Deputados. 2019. Projeto de Lei n 884/2019, que dispõe que, quando o cão for diagnosticado com LVC, o proprietário terá o direito de optar pelo tratamento ou pela eutanásia do animal. Deputado Paulo Bengtson. Acompanhe a tramitação em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2192360>. Acesso em: 12 de julho de 2021.

_____. Câmara dos Deputados. 2011. Projeto de Lei n. 1738/11, para tornar obrigatória a vacinação de cães e gatos contra a leishmaniose em todo o território nacional, como medida voltada à prevenção e controle da doença. Deputado Geraldo Resende Acesse a tramitação em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=510841>. Acesso em: 12 de julho de 2021.

_____. Lei Federal n. 14.062. 29 de setembro de 2020. Altera a Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998, para aumentar as penas cominadas ao crime de maus-tratos aos animais quando se tratar de cão ou gato. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2020/lei/L14064.htm). Acesso em: 13 de julho de 2021.

_____. Lei Federal n. 13.426. 30 de março de 2017. Dispõe sobre a política de controle da natalidade de cães e gatos e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2017/lei/L13426.htm. Acesso em 10 de julho de 2021.

_____. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. NOTA TÉCNICA Nº 11/2016/CPV/DFIP/SDA/GM/MAPA. Brasília. 01/09/2016. BARBARA AGATE BORGES CORDEIRO, chefe. r JANAINA GONCALVES GARCONE, Diretor(a). Disponível em: <https://www.sbmt.org.br/portal/wp-content/uploads/2016/09/nota-tecnica.pdf>. Acesso em 16 de agosto/2021.

_____. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1426. 11 de julho de 2008, que proíbe a utilização de produtos de uso humano ou não registrado no MAPA. Disponível em: https://bvms.saude.gov.br/bvms/saudelegis/gm/2008/pri1426_11_07_2008.html. Acesso em: 05 de julho de 2021.

_____. Ministério Público Federal. Recomendação 010/2008/GAB/FAM/PRMG. 28 de julho de 2008. Remetida ao MAPA e MS para a revogação da Portaria Interministerial nº 1426/08.

_____. Ministério da Saúde. NOTA TÉCNICA Nº 5/2021-CGZV/DEIDT/SVS/MS – Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/saude-lanca-nova-estrategia-para-controle-da-leishmaniose-visceral>. Acesso em 23 de set/2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Guia de Vigilância Epidemiológico. 6ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005, p.467-501.

BRASILEISH. Diretrizes para diagnóstico, estadiamento, tratamento e prevenção da LEISHMANIOSE Canina. 2018. <https://issuu.com/integrativa.vet/docs/brasileish-diretrizes-lvc>.

CAMBRIDGE. Declaration on Consciousness. Cambridge: Universidade de Cambridge, 2012. Disponível em: <http://fcmconference.org/img/CambridgeDeclarationOnConsciousness.pdf>. Acesso: 22 mar.2017.

CARVALHO, Fernando Aécio de Amorim; CHAVES, Francisco Cardoso; COSTA, Carlos Henrique N.; FARIAS, Geovani Cardoso; GOUVÊA, Marcus Vinícius; PEREIRA, Teresinha de Jesus Cardoso Farias; SILVA, Fernando Oliveira da; WERNECK, Guilherme L. Avaliação da efetividade das estratégias de controle da leishmaniose visceral na cidade de Teresina, Estado do Piauí, Brasil: resultados do inquérito inicial – 2004. Rio de Janeiro-RJ, Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde* [online]. 2008, vol.17, n.2, pp.87-96. ISSN 1679-4974. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742008000200002>. Acesso 02 de agosto de 2021.

CASTAGNARO, Massimo; CROTTI, Alberto; GRADONI, Luigi; LUBAS, George; MAROLI, Michele; OLIVA, Gaetano; PALTRINIERI, Saverio; ROURA, Xavier; ZATELLI, Andrea; ZINI, Eric. CANINE LEISHMANIASIS: GUIDELINES FOR DIAGNOSIS, STAGING, THERAPY, MONITORING AND PREVENTION Part II: Therapeutic approach. Veterinaria, Ano 22, n. 6, Dicembre 2008. Disponível em: https://www.gruppoleishmania.org/files/GSLC_LG_terapia_leishmaniosi.pdf. Acesso em 20 de setembro/2021.

COSTA, Carlos Henrique Nery; VIEIRA, João Batista Furtado. Mudanças no controle da leishmaniose visceral no Brasil. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. 34(2).mar/abril, 2001. p.223-228. Rio de Janeiro Vol. 34, Ed. 2. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/3ea4f7530b33a6a442ba310d174d10f4/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1796426>. Acesso em: 17 de maio de 2021.

CUSTÓDIO, Helita Barreira, 1997, Parecer dado para servir de subsídio à Redação do Novo Código Penal Brasileiro em 1997, apud DIAS, Edna Cardoso, 2000.

DINIZ, S.A., MELO, M.S., BORGES, A.M., 2005. Genital lesions associated with visceral leishmaniasis and shedding of Leishmania sp. In the semen of naturally infected dogs. Vet. Pathol. 42, 650 – 658.

DYE C. The logic of visceral leishmaniasis control. Am J Trop Med Hyg. 1996 Aug;55(2). P.125-130. doi: 10.4269/ajtmh.1996.55.125. PMID: 8780448. ISSN.0002.9637. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8780448/>. Acesso em 17.08.21.

DRUMOND, Karina Oliveira; COSTA, Francisco Assis Lima. Forty years of visceral leishmaniasis in the State of Piauí: a review. Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo [online]. 2011, v. 53, n. 1, pp. 3-11. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0036-46652011000100002>>. Epub 04 Mar 2011. ISSN 1678-9946. <https://doi.org/10.1590/S0036-46652011000100002>. Acesso em 24 de setembro/2021.

FLEISCHER, Bernhard; MEINECKE, Christoph K.; OSKMA, Linda; SCHOTTELIUS, Justus. Congenital Transmission of Visceral Leishmaniasis (Kala Azar) From an Asymptomatic Mother to Her Child. Pediatrics, novembro de 1999, 104 (5) e65; Disponível em: <https://pediatrics.aappublications.org/content/104/5/e65.full>. Acesso em 23 de setembro/2021.

FONSECA, EM LS da; GOUVEA, MF; NOE, A; ONSELEN, P & JV. Avaliação da eficácia de três protocolos terapêuticos utilizados no tratamento da leishmaniose visceral canina. *International Journal for Innovation Education and Research*, 9 (3), 129-139. <https://doi.org/10.31686/ijer.vol9.iss3.2980>. 2021.

JUNIOR, Afonso Alvarez Perez; RISTOW, Luiz Eduardo. DESVENDANDO O DIAGNÓSTICO DA LVC. Goiania. 2011. Disponível em: <http://www.tecsa.com.br/assets/pdfs/desvendando-o-diag-da-lvc%202011-goiania.pdf>. Acesso em 18 de agosto/2021.

MARANHÃO. Tribunal de Justiça do Maranhão. Apelação n. 0807190-32.2017.8.10.0001, acórdão de 01 de julho de 2021. Disponível em: <https://www.tjma.jus.br/>. Acesso em 15 de julho de 2021.

MINAS GERAIS. Lei n. 21.970. 15 de janeiro de 2016. Dispõe sobre a proteção, a identificação e o controle populacional de cães e gatos. Disponível em: <https://www.almg.gov.br/consulte/legislacao/completa/completa.html?tipo=LEI&num=21970&comp&ano=2016>. Acesso em 03 de julho de 2021.

_____. Lei n. 23.724. 18 de dezembro de 2020. Acrescenta parágrafo ao art. 1º da Lei nº 22.231, de 20 de _____ de julho de 2016, <https://www.almg.gov.br/consulte/legislacao/completa/completa.html?tipo=LEI&num=23724&comp=&ano=2020>. Acesso em 03 de julho de 2021.

_____. Tribunal de Justiça de Minas Gerais. Agravo de Instrumento n. 10105130144535001 MG, Relator: Edilson Fernandes. Data de Publicação: 23/08/2013. Disponível em: <https://www.tjmg.jus.br/portal-tjmg/>. Acesso em 12 de julho de 2021.

ONU. UNESCO. Declaração Universal dos Direitos dos Animais. Bruxelas, 27 de janeiro de 1978. Disponível em: <http://www.urca.br/ceua/arquivos>. Acesso: 29 de abr. 2021.

PRESIDENTE PRUDENTE. Lei Municipal n. 9.677. 2018. São Paulo. Disponível em: <https://www.camaraprudente.sp.gov.br/>. Acesso em: em 10 de julho de 2021.

RISTOW, Luiz Eduardo. Novos mecanismos de transmissão da Leishmaniose Visceral canina. 2011. Disponível em: www.tcsa.org.br/. Acesso em 10 de agosto de 2021.

ROZE, Maurice. Canine Leishmaniasis: Na Update in Diagnosis and Treatment. Marseille, França. Outubro de 2003. 28th World Small Animal Veterinary Association. Disponível em: <https://www.vin.com/apputil/content/defaultadv1.aspx?pId=8768&meta=generic&catId=18822&id=3850193>. Acesso: 18.08.2021.

SANTA CATARINA. Tribunal de Justiça de Santa Catarina. Agravo de Instrumento n. 40041464620188240000, Relator: Jorge Luiz de Borba, Data de Julgamento: 05/05/2020, Primeira Câmara de Direito Público. Disponível em: <https://www.tjsc.jus.br/>. Acesso em 05 de julho de 2021.

SARLET, Ingo Wolfgang e FENSTERSEIFER, Tiago. STF e a solução de conflitos de competências legislativas em matéria ambiental. In: Conjur, 17 de janeiro de 2020. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-jan-17/direitos-fundamentais-stf-conflitos-competencia-legislar-materia-ambiental?pagina=2> Acesso em 06 de julho de 2021.

SÃO PAULO. Ministério Público de São Paulo. 2019. ADI n.03. Pareceres. http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/Assessoria_Juridica/Controle_Constitucionalidade/ADIns_3_Pareceres2019 Acesso em 05 de julho de 2021.

_____. Tribunal de Justiça de São Paulo. ADI 2098044-93.2018.8.26.0000, acórdão de 15 de fevereiro de 2021. Disponível em: <https://www.tjsp.jus.br/>. Acesso em 11 de julho de 2021.

_____. Tribunal de Justiça de São Paulo. Apelação nº 1000109-48.2017.8.26.0439, de 12 de dezembro de 2017. Disponível em: <https://www.tjsp.jus.br/>. Acesso em 11 de julho de 2021.

_____. Tribunal Regional Federal 3ª Região. AC: 12031 MS 0012031-94.2008.4.03.6000, Relator: JUIZ DAVID DINIZ. Data de Julgamento: 13/09/2012. QUARTA TURMA. Disponível em: https://www.trf3.jus.br/carta-servicos/jurisprudencia?sword_list%5B0%5D=jurisprudencia&no_cache=1. Acesso em 20 de julho de 2021.

SERGIPE. Tribunal de Justiça de Sergipe. Agravo de Instrumento nº 201800723923 nº único0007509-82.2018.8.25.0000 - 2ª CÂMARA CÍVEL. Relator (a): José dos Anjos - Julgado em 14/05/2019. Disponível em: <https://www.tjse.jus.br/portal/>. Acesso em 07 de julho de 2021.

_____. Tribunal de Justiça de Sergipe. Agravo de Instrumento nº 00075098220188250000. Relator: José dos Anjos. Data de Julgamento: 14/05/2019. 2ª CÂMARA CÍVEL. Disponível em: <https://www.tjse.jus.br/portal/>. Acesso em 07 de julho de 2021.

SETE LAGOAS. Lei Municipal 9.108/2020. Disponível em: https://sapl.setelagoas.mg.leg.br/norma/pesquisar?tipo=&numero=&ano=&data_0=&data_1=&data_publicacao_0=&data_publicacao_1=&ementa=&assuntos=&salvar=Pesquisar. Acesso em: 17 de julho de 2021.

SILVA, F.L., OLIVEIRA, R.G., SILVA, T.M., et al., 2009. Veneral transmission of canine visceral leishmaniasis. Vet Parasitol. 160 (1-2): 55 – 9.