



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR

Nota Técnica nº: 5/2018 SEI - GEVAT- 03109

ASSUNTO: Instruções para do Controle Vetorial da Leishmaniose Visceral em Goiás

1. Introdução

Este documento visa fornecer diretrizes básicas para o controle vetorial da Leishmaniose Visceral em Goiás. Nele há confluência do que é preconizado pela Organização Mundial de Saúde, Ministério da Saúde além de adaptações, posicionamentos e incrementos da Secretaria Estadual de Saúde. A primeira parte traz uma visão geral dos protocolos de ações, fornecendo aos técnicos estaduais e municipais uma noção clara de o que fazer e como estruturar o programa em nível regional e municipal. Optou-se por separar em Anexo as definições técnicas do tema para facilitar a leitura e o entendimento do Programa Estadual de Controle Vetorial de Leishmaniose Visceral.

A Leishmaniose Visceral (LV) é transmitida por insetos popularmente denominados flebotomíneos, com várias denominações regionais como mosquito palha ou birigui. No Brasil as espécies *Lutzomyia longipalpis* e *Lutzomyia cruzi* estão relacionadas com a transmissão vetorial. A LV é uma doença emergente em diferentes centros urbanos brasileiros. A forma como a população ocupa e explora o ambiente em que vive associada a movimentos migratórios e ao processo recente de urbanização podem explicar, em parte, que uma doença restrita às áreas rurais passou a ocorrer de forma endêmica e epidêmica em grandes cidades, especialmente no nordeste do país. Este processo desordenado de ocupação urbana resultou em condições precárias de vida e destruição ambiental, fatores que também podem ter influenciado a emergência da doença no meio urbano.

Tem-se um cenário de adaptação dos vetores da LV às condições peridomésticas de áreas depauperadas, explorando o acúmulo de matéria orgânica gerado por animais domésticos, manejo inadequado de resíduos e baixas condições sanitárias. Por outro lado, cães vadios podem se infectar quando entram em contato direto com reservatórios selvagens servindo de amplificadores da infecção para outros cães e humanos. Nesse contexto complexo, é indispensável uma abordagem baseada no manejo inteligente da informação em nível local, na sistematização dos procedimentos e na rotina de monitoramento para que as atividades de controle vetorial sejam eficientes.

2. Recomendações para Controle Vetorial da Leishmaniose Visceral

O eixo central das intervenções em controle de vetorial seletivo da Leishmaniose Visceral preconizado pela SES/GO aos municípios tem como premissa à prévia estratificação epidemiológica além do monitoramento entomológico que indicará a presença e a época mais oportuna para borrifação química, quando esta for indicada. A implementação dessa estratégia possibilitará o uso eficiente dos recursos disponíveis, incentivando, particularmente, a aplicação racional de inseticidas.

Os municípios poderão assumir 7 (sete) distintas categorias, que serão anualmente informadas, a saber: Não Vulnerável; Vulnerável Não Receptivo; Vulnerável Receptivo; Nível 1; Nível 2; Nível 3; Surto. Para cada categoria são preconizadas as ações mínimas para os casos novos confirmados de LV conforme Figura 1.

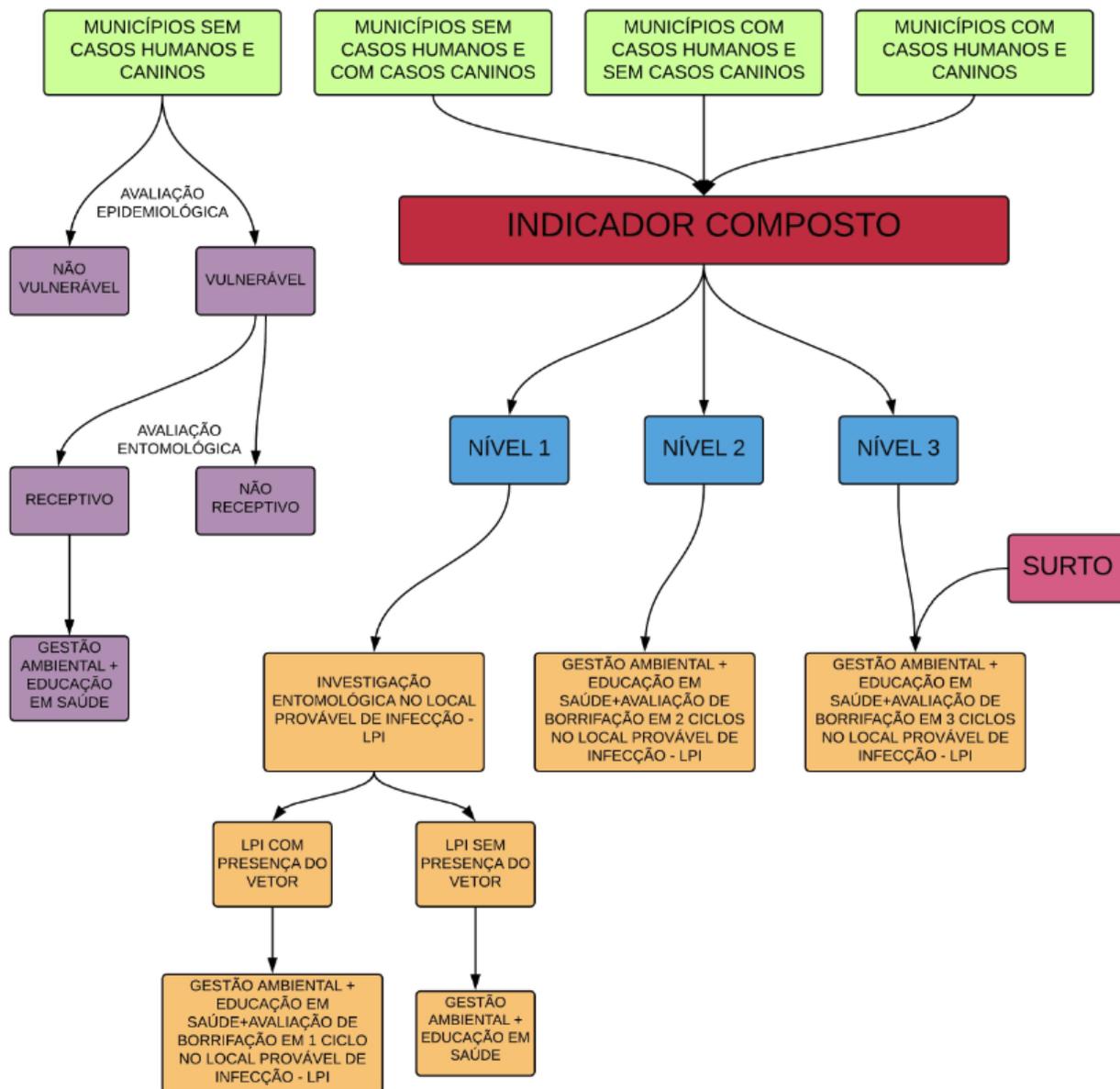


Figura 1. Visão geral da classificação municipal e recomendações de controle

Além dessa classificação é possível a adoção de estratificação baseada em circuitos de transmissão (áreas extensas com grande concentração de casos em um período de três anos, são decorrentes de processos socioambientais, podendo apresentar expansão ou retração em função das características de seus determinantes), da mesma forma que se propõe no controle vetorial de flebotomíneos relacionados à Leishmaniose Tegumentar Americana - LTA, com os seguintes perfis: Municípios fora do circuito de transmissão; municípios dentro circuito de transmissão e municípios em surto. Os níveis de intervenção para esse tipo de estratificação se resume em: Gestão ambiental e educação em saúde aos municípios fora do circuito; e Gestão ambiental, educação em saúde, investigação de LPI e 2 a 3 ciclos de borrifações nos municípios dentro do circuito ou em surto, considerando os casos confirmados novos.

Para a adoção da análise e estratificação por circuito é necessário um banco de dados com maior precisão nos endereços dos LPI de casos humanos e caninos, monitoramento entomológico e oportunamente a SES-GO trabalhará com essa ferramenta para o controle vetorial da Leishmaniose Visceral.

3 – Controle Químico

A pulverização, quando indicada, deverá ser feita pelo município na modalidade “residual”. Este tipo de aplicação explora a residualidade do produto aplicado em superfícies, é dirigida ao controle de adultos e recomendada no âmbito da proteção coletiva. Devem ser utilizados equipamentos costais manuais e pontas de pulverização que produzam o jato plano do tipo leque. É recomendado bico com a denominação 8002E. Toda a unidade domiciliar da localidade indicada deverá receber a pulverização, incluindo paredes internas e externas além do teto quando possuir altura inferior a 3 metros.

O comitê de especialistas em praguicidas (WHOPES) da Organização Mundial de Saúde recomenda, através do documento WHO/CDS/NTD/WHOPES/GCDPP/2006.1, para esse tipo de aplicação em saúde pública, os produtos do grupo químico piretróide. A Secretaria

de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde adotou, com a publicação Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral de 2006 a Cipermetrina PM e a Deltametrina (SC), nas dosagens, respectivamente de 125 mg i.a/m² e 25 mg i.a/m².

Conforme Portaria Ministerial nº 1.378/2013 é competência do ente federal a aquisição dos agrotóxicos de uso em saúde pública, sendo a gestão destes insumos delegada aos Estados, de tal forma que o produto vigente para o controle químico vetorial da Leishmaniose Visceral será distribuído aos municípios conforme a necessidade. A forma correta de diluição e aplicação serão objetos de publicação específica bem como qualquer alteração/atualização da modalidade e táticas de aplicação. Cabe ressaltar ainda que com base na Portaria supramencionada, ao ente municipal cabe a aquisição dos Equipamentos de Proteção Individual – EPI aos seus respectivos servidores.

4. Lista de Definições

Município Vulnerável – Municípios sem casos autóctones na última classificação e que atenda pelo menos um dos seguintes critérios: contíguo a um município com caso(s) na última classificação; município de influência local (Município Pólo); município que faz parte de mesmo eixo viário ou zona de influência direta de município com caso(s) na última classificação.

Município Não Vulnerável – Municípios sem casos autóctones na última classificação e que não atendam aos critérios para Vulnerável.

Investigação Entomológica – Tem como objetivo verificar a autoctonia da transmissão em determinada área/município. Essa atividade é de responsabilidade Estadual, e é coordenada pelo LACEN-GO.

Monitoramento Entomológico – Tem objetivo de conhecer a distribuição sazonal e abundância relativa das espécies vetoras. Portanto, a SES-GO busca com esse monitoramento conhecer as determinantes ou fatores que contribuem para o aumento da densidade vetorial, para, propor ações mais eficazes e indicar a época mais oportuna para o controle químico vetorial. O monitoramento será feito em municípios estratégicos e será coordenado pelo LACEN-GO.

Município Vulnerável Receptivo – São municípios vulneráveis que após a pesquisa entomológica verificou-se a presença de *L. longipalpus* ou *L. cruzi*. Para essa classificação pode ser utilizado o registro da presença histórica do vetor baseado em banco de dados do LACEN GO.

Município Vulnerável Não Receptivo – São municípios vulneráveis que após a pesquisa entomológica não verificou-se a presença de *L. longipalpus* ou *L. cruzi*. Para essa classificação pode ser utilizado o registro da presença histórica do vetor baseado em banco de dados do LACEN GO.

Gestão Ambiental – Atividade municipal ampla, de cunho multidisciplinar que trata da manipulação do ambiente visando reduzir a população vetorial. Envolve conhecimento prévio das determinantes ambientais para ocorrência de leishmaniose visceral e a articulação com diversas esferas municipais para tomada de medidas alto impacto.

Estratificação Epidemiológica – Tabulação, análise e classificação de casos confirmados humanos e caninos de LV conforme matriz de classificação da Figura 2. É de responsabilidade estadual, deve ser feita anualmente e informada aos municípios para a tomada de ações pertinentes.

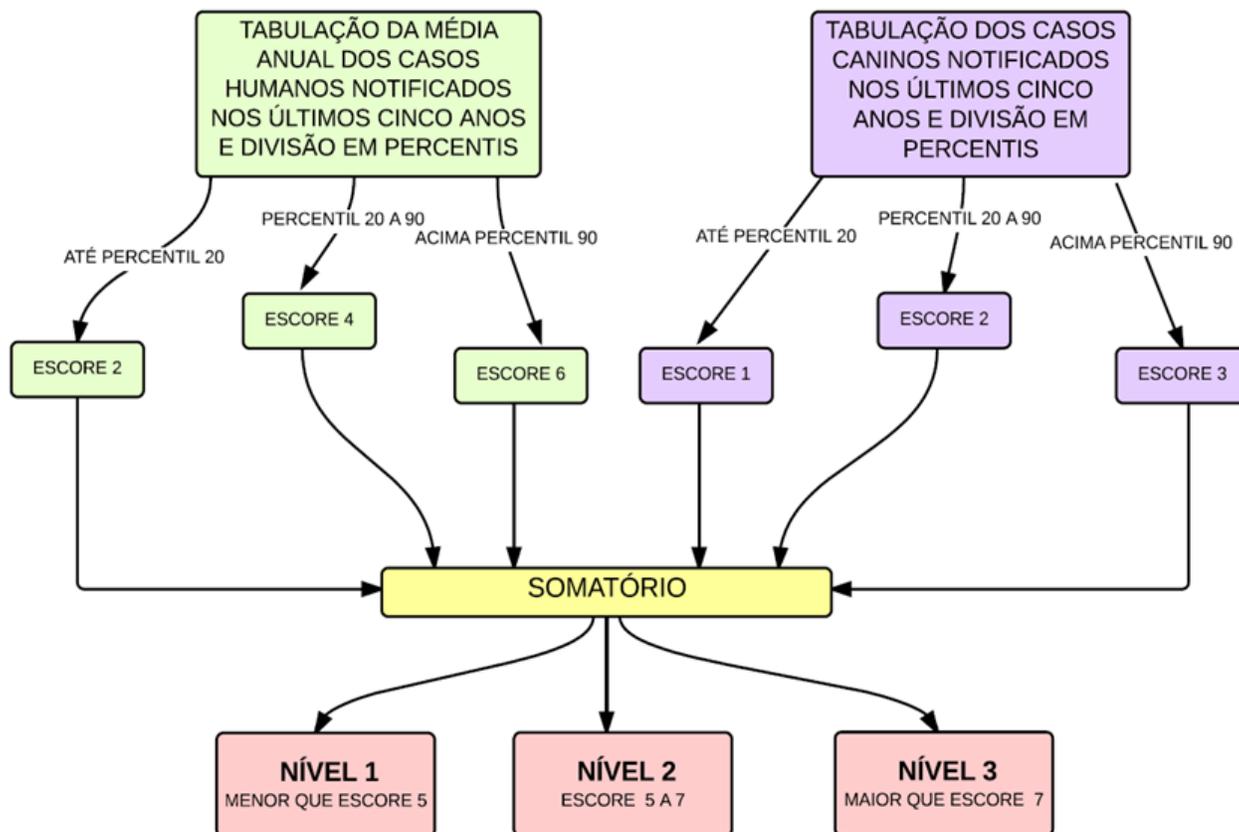


Figura 2. Matriz de Estratificação Epidemiológica

LPI (Local Provável de Infecção) – Produto da aplicação de técnicas de investigação epidemiológica no âmbito municipal (podendo ser complementada pelo âmbito estadual) que busca entender a dinâmica de infecção do caso suspeito/confirmado de determinado agravo. É representado por um local ou área onde provavelmente o paciente foi infectado.

Municípios em surto – Classificação independente da estratificação epidemiológica que compara o acontecimento atual de casos autóctones com o esperado para o local no mesmo período epidemiológico. Os municípios podem a qualquer tempo ser classificados em surto, o que permite intervenções oportunas.

5. Considerações Finais.

Anualmente a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, com base nesse documento e na análise dos dados relacionados à Leishmaniose Visceral, publicará o mapa estratificado de transmissão em Goiás para organização dos trabalhos em âmbito regional e municipal.

GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR, em GOIANIA - GO, aos 13 dias do mês de março de 2018.



Documento assinado eletronicamente por **MARCELLO ROSA**, Coordenador(a) Geral, em 22/03/2018, às 09:38, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **TANIA DA SILVA VAZ**, GERENTE, em 23/03/2018, às 17:26, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **MARIA CECILIA MARTINS BRITO**, SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, em 16/04/2018, às 11:11, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador 1777766 e o código CRC A8843FEE.

GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR
AVENIDA 136 S/N Qd.F44 Lt. - Bairro SETOR SUL - CEP 74093-250 - GOIANIA - GO - LTS. 22/24- EDÍFICIO CESAR SEBBA ,8º
ANDAR.



Referência: Processo nº 201800010010817



SEI 1777766