

# Ações de Vigilância Epidemiológica em relação à Malária

## Levantamento dos vetores de importância médica

As ações antrópicas na região de potencial malarígeno( a Amazonas, por exemplo), como o desmatamento para expansão da indústria, construção de estradas, alteração do regime hidrológico pela construção de hidrelétricas e outros investimentos tem alterado a incidência da malária na região norte principalmente a que compreende a Amazônia legal.

Estes projetos levam a migração intensa para regiões de ocorrência natural da malária (natal, et al, 1992) e outras doenças como a oncocercose e a febre amarela (fé, et alli 2003).

A diversidade biológica associada a um clima quente e úmido são fatores reguladores da disseminação das doenças infecciosas. Os processos infecciosos locais são dependentes de vetores como os insetos hematófagos.

Quanto maior a riqueza da fauna de uma região maiores os riscos de aparecimento de processos infecciosos. Somado a isto os projetos de desenvolvimento causadores de desmatamento e concentração da população humana em áreas urbanas aumentam ainda mais o risco de surgimento de epidemias.

Com a modificação destes ambientes naturais, alterações locais dos microclimas e simplificação das comunidades ecológicas com perda de habitat por espécies vetores de doenças tropicais há um agravamento da prevalência de processos infecciosos.

Doenças como malária, febre amarela, leishmaniose e viroses silvestres podem ser disseminadas entre as populações locais através do aumento das populações dos vetores.

Empreendimentos que aumentam a migração de pessoas para uma determinada região agravam ainda mais a situação, muitas vezes importando doenças infecciosas e aumentando o risco desta disseminação. As interações entre o uso da terra, demografia e meio ambiente são inseparáveis neste processo de análise de risco de desenvolvimento de endemias regionais, como as amazônicas.

## Malária

A malária é a doença endêmica de maior importância na região da Amazônia brasileira e outras com características ambientais semelhantes. Os mosquitos anofelinos transmissores proliferam em acúmulos de água principalmente em regiões com pequeno ou nenhum grau de antropização.

A malária não apresenta vertebrados silvestres como reservatórios naturais da doença sempre dependendo da presença de seres humanos infectados para que haja sua transmissão.

Empreendimentos que atraem a migração humana na região podem aumentar a prevalência da infecção malárica.

Entretanto a possibilidade de realização de diagnóstico e tratamento para eliminação da fonte de infecção (tratamento das pessoas infectadas) faz com que esta endemia seja controlável nestes pólos de desenvolvimento.

A capacidade de detecção e tratamento dos casos importados de malária para a região em estudo deve ser verificada, pois com a confirmação da presença dos vetores a situação é de risco extremo. São apontadas como causas da endemia malárica, as invasões das florestas que contém os organismos vetores, a chegada constante de migrantes infectados e as ineficiências do sistema de saúde para o controle da doença.

Quanto aos vetores, tanto o *Anopheles darlingi* quanto *Anopheles aquasalis* são vetores primários de malária.

#### Metodologia de coleta e identificação dos vetores

Os vetores devem ser procurados ativamente em seus ambientes naturais e coletados através de redes entomológicas, aspiradores entomológicos e armadilhas luminosas. Estes organismos serão fixados em álcool 70% e depositados na coleção entomológica do lugar escolhido para este fim, como laboratórios e museus entomológicos de universidades. A identificação será realizada através da técnica Young and Duncan ,1994, para os flebotomídeos, Shannon, 1933, e Calderon, 1995, para os anofelinos, Crosskey e Howard,1997, e Lutz ,1909 - 1910 para os simulídeos.

Cabe aos setores da iniciativa privada ou pública, que têm uma interação com a área da saúde pública, nos empreendimentos que movimentam grandes contingentes populacionais, interagirem com os serviços de saúde públicos locais, monitorando, em conjunto com os mesmos, os impactos que porventura venham a causar. Após este monitoramento preciso, deve se responsabilizar pela minimização, mitigação ou compensação dos impactos, através de convênios específicos, bem dimensionados e elaborados pelas partes envolvidas.

Os serviços de vigilância epidemiológica e controle de endemias atualmente existente nos municípios da Área de Influência Direta e Indireta de qualquer empreendimento necessitam de um reforço de mão-de-obra capaz de torná-los ágeis e sensíveis o suficiente para detectar e controlar, em tempo hábil, qualquer alteração conseqüente do aporte de contingente de trabalhadores sobre a saúde humana.

Essa intensificação será concretizada por ações preventivas e de controle de situações de risco relacionadas a endemias, de modo a identificá-las antes que os problemas aconteçam. Além disso, prevê-se a criação de mecanismos de avaliação de sua própria eficácia e de correção de suas diretrizes, caso se mostre necessário.

Baseado no diagnóstico da situação de saúde antes do início das obras, nas características do empreendimento e seus possíveis impactos sobre a saúde, levando-se ainda em conta as características gerais da população, bem como as condições dos serviços de saúde e dos programas de saúde pública existentes, deve-se implantar um sistema de vigilância epidemiológica centrado no monitoramento das doenças e agravos passíveis de introdução, exacerbação ou dispersão de endemias.

Isto deve ser feito por meio da participação de todas as instituições públicas e privadas de saúde que, direta ou indiretamente, atuem na área.

Com o empreendimento é possível que ocorra um incremento do número de casos de malária e leishmaniose tegumentar e visceral, além da introdução da febre amarela urbana, esquistossomose e recrudescimento da transmissão vetorial da doença de Chagas.

Para que não se corram esses riscos, é necessário monitorar o quadro nosológico da área visando detectar, prevenir e controlar, precocemente, situações de risco e problemas de saúde pública, o que será feito através da intensificação da vigilância Epidemiológica e do controle de endemias.

Para a implantação desses procedimentos deve ser celebrado um convênio, no âmbito da Vigilância Epidemiológica, com os municípios localizados na Área de Influência, através das Secretarias Municipais de Saúde, objetivando intensificar as ações de vigilância no canteiro de obras, em seu entorno e nos locais de maior frequência dos trabalhadores.

Nestes convênios o Empreendedor aportará recursos para o reforço das equipes de Vigilância Epidemiológica Municipais, que serão responsáveis pela contratação de novos agentes de saúde, ação que, por lei, só pode ser exercida pelo poder municipal. Os recursos financeiros deverão ainda cobrir os custos da aquisição dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para cada agente.

O número de agentes a ser contratado deve ser objeto de discussão técnica entre o representante do Empreendedor e os representantes das Secretarias Municipais de Saúde.

Poderá ainda fazer parte dos convênios a aquisição de veículos para utilização pelos agentes de saúde contratados e pelo departamento como um todo.

Neste caso os veículos mais utilizados pelas secretarias são motocicletas, pela capacidade de acessar localidades de difícil acesso.

O Projeto reforçará a vigilância epidemiológica já existente e atuará, prioritariamente, na avaliação das questões epidemiológicas diretamente relacionadas ao empreendimento, através dos seguintes procedimentos operativos:

- monitoramento da incidência e do comportamento epidemiológico das doenças e agravos considerados prioritários;
- busca ativa de casos de doenças e agravos prioritários para o monitoramento nos serviços de saúde da AI;
- investigações epidemiológicas junto aos trabalhadores e à população da Área de Influência Direta, e repasse dos dados para a totalização nos municípios e junto ao SUS;

- articulação com as instituições de referência para a realização de investigações específicas que se fizerem necessárias;
- coleta de material biológico para exame, a ser executado por instituições de referência,
- acionamento das instâncias competentes para as ações de prevenção e controle, quando detectadas alterações do quadro epidemiológico e/ou situações de risco;
- coleta e retroalimentação do sistema de processamento e análise das informações epidemiológicas;
- adoção das medidas preventivas pertinentes a cada caso como quimioprofilaxias, bloqueio vacinal etc.;
- desenvolvimento de ações educativas em saúde com participação e apoio a eventos e campanhas de saúde pública;
- acompanhar a situação epidemiológica vigente das endemias nas comunidades locais, em estreita colaboração com as instituições competentes.
- participar ativamente das ações de Vigilância Epidemiológica e de Intensificação do Controle de Endemias;
- notificar ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica todos os casos de doença de notificação compulsória e prioritária para o monitoramento.

### Procedimentos Específicos

Se as endemias clássicas estiverem bem controladas na área, as ações consistem, basicamente, na vigilância para evitar que se exacerbem ou que novas endemias sejam introduzidas. No entanto, é preciso estar preparado para agir ao primeiro sinal de risco, e algumas ações específicas podem reduzir preventivamente estes riscos.

São enumerados, a seguir, os procedimentos específicos para o caso de risco de da patologia em foco, ou seja, a Malária:

### Controle de Malária:

As Ações para o controle efetivo da Malária na área de implantação do empreendimento serão norteadas pelas Leis pertinentes já citadas e através da interação com os órgãos municipais, estaduais e federais representados na região.

Estas ações devem seguir as etapas descritas abaixo e o resultado do monitoramento e pesquisa deve ser discutido de uma forma sistemática entre os órgãos gestores dos Serviços Públicos estabelecidos e os representantes do Empreendimento, determinados nos acordos firmados quando da implantação do empreendimento.

Em relação à Malária, devemos prioritariamente implantar a as seguintes medidas de monitoramento e controle:

- implantar, no ambulatório do canteiro de obras, procedimentos de Diagnóstico Prevenção e Controle da Malária – PDTC, através da coleta de lâmina para exame microscópico de

todos os casos suspeitos, incluindo trabalhadores procedentes de áreas de ocorrência da malária;

- incluir a pesquisa do plasmódio no sangue periférico entre os exames admissionais e demissionais de todo trabalhador procedente de área endêmica;
- estender todos esses procedimentos de diagnóstico aos casos suspeitos da população das comunidades locais;
- apoiar os órgãos responsáveis pelas pesquisas periódicos de anofelinos, que devem ser realizados na área, rotineiramente, no que se refere ao controle de dípteros de importância sanitária.

Com estes dados sendo colhidos e estas ações implementadas desde o início da implantação do empreendimento, teremos controle da situação atual, se ela está em risco de sair deste controle e, finalmente, tempo hábil para implantar as ações preventivas cabíveis, que são sempre mais eficazes no controle de qualquer endemia, do que as puramente curativas.