



Título: UHE JIRAU – RIO MADEIRA
PROGRAMA DE SAÚDE PÚBLICA
SUBPROGRAMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
RELATÓRIO TÉCNICO SOBRE A MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
PERÍODO DE 01 A 30 DE JUNHO DE 2010.

Notas:

Documentos de Referência:

1	Revisão 1	FC	MP;SB	20/09/2010
0	Emissão Inicial	FC	MP;SB	15/09/2010
Nº	Revisão	Elab.	Verif.	Data
Número Cliente		Número CNEC NM219-BO-SAU-VE/13		Revisão 1
Elaboração FABIO COSTA	Verificação MARCELO PERON; SINOEL BATISTA	Aprovação FABIO FORMOSO	Data 20/09/2010	Folha 1 / 7
Coordenador do Programa Sinoel Batista / Marcelo Peron Pereira		Coordenador Geral Fabio Maracci Formoso		



SUMÁRIO

1. Apresentação	3
2. Casos de malária.....	3
3. Recomendações.....	6
4. Considerações finais	7

1. Apresentação

O presente documento tem por objetivo apresentar as informações epidemiológicas sobre o comportamento da malária no município de Porto Velho, baseado nos registros verificados no “Sistema SIVEP – Malária”, organizado e administrado pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, e alimentado por informações oriundas dos gestores estaduais e municipais de saúde. O diagnóstico compreende o período de 01 a 30 de Junho de 2010.

2. Casos de malária

Os dados registrados no SIVEP-MALÁRIA (MS/SVS) demonstram que no município de Porto Velho – RO no mês de Junho de 2010 houve 2.756 casos da doença (Figura 1), este valor corresponde ao dobro do número de casos em relação ao mesmo período em 2009. Dentre os casos do mês de Junho/2010, 2.444 foram ocasionados por *Plasmodium vivax*, 295 por *Plasmodium falciparum* e 17 casos de malária mista (*Plasmodium vivax* + *Plasmodium falciparum*) (Figura 2).

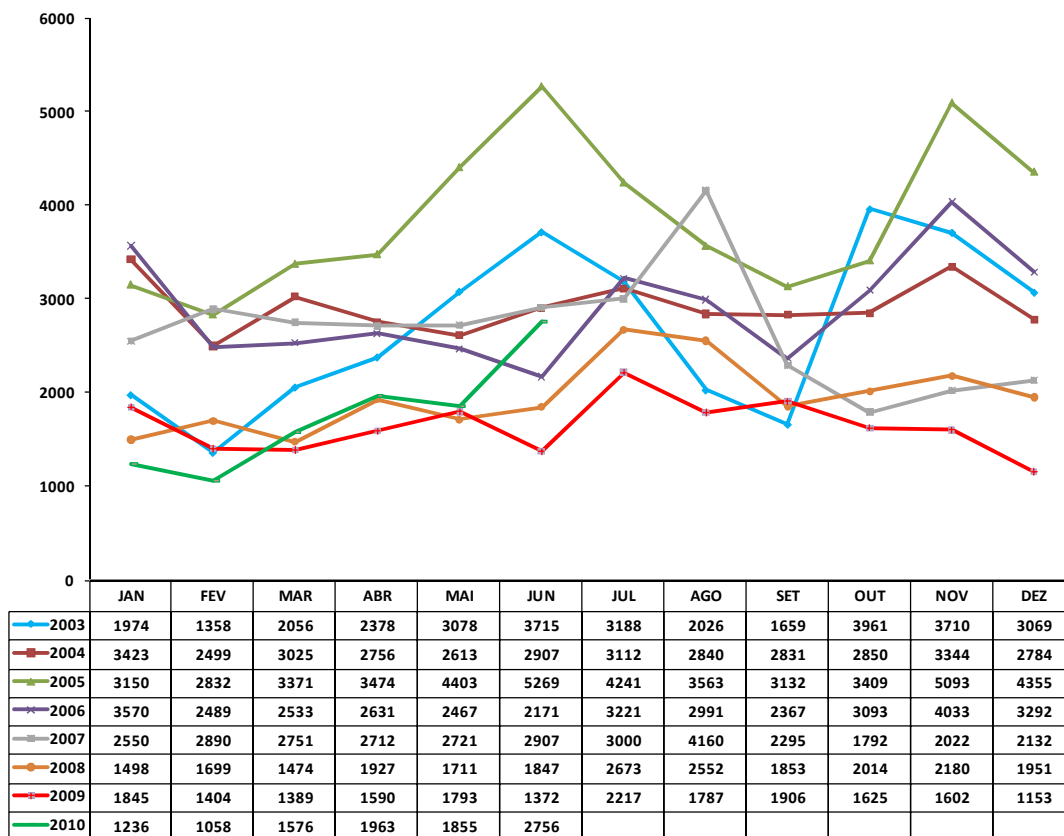


Figura 1. Casos de malária Porto Velho – RO, Série Histórica 2003-2010.
Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 22 de Agosto de 2010, 16:45

Comparado a igual período de 2009 percebe-se um aumento, observando-se 1.372 casos no total, distribuídos entre 1.241, 119 e 12, respectivamente *P. vivax*, *P. falciparum* e mista (Figura 2).

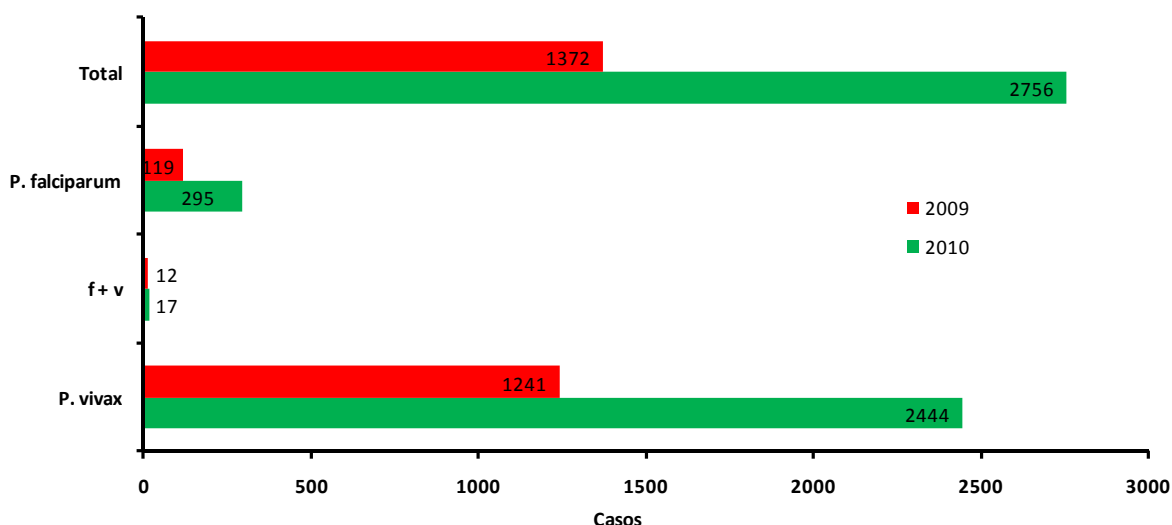


Figura 2. Comparativo Junho 2009/2010 casos de malária em Porto Velho – RO.
Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 22 de Agosto de 2010, 16:45

Em relação aos aglomerados (regiões) epidemiológicos operacionais (1ª a 9ª) do município, todas apresentaram aumento positivo nos casos da doença causada por *P. falciparum*, com exceção apenas da 6ª em que a doença foi reduzida, -9,1%. Destaque deve ser dado a 3ª região onde o crescimento foi mais expressivo, 1.000% (Figura 3).

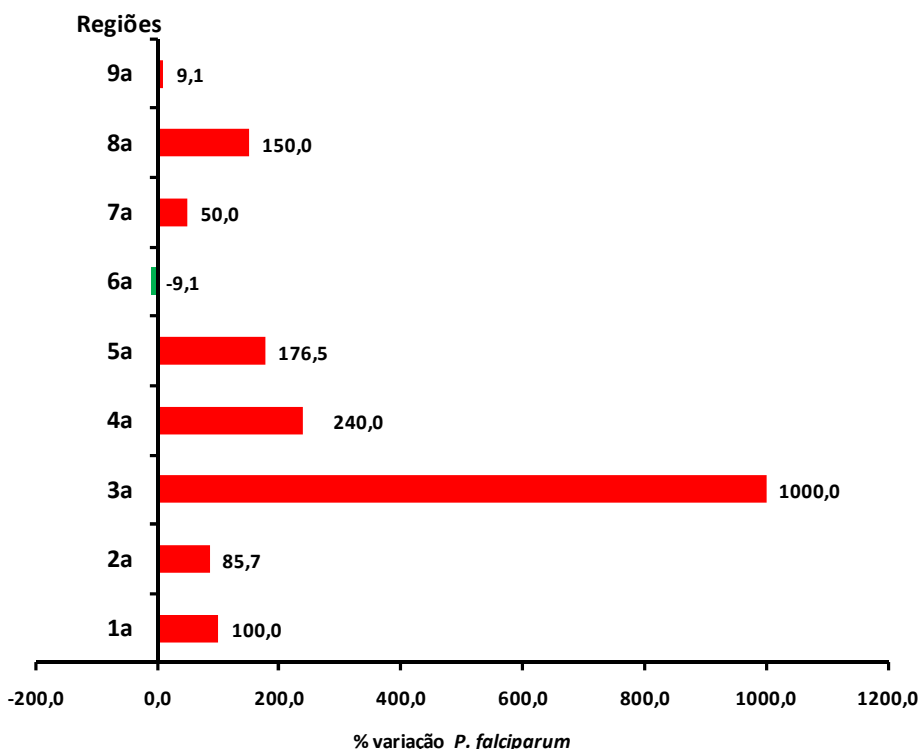


Figura 3. Percentuais de variação dos casos de *P. falciparum* por regiões do município de Porto Velho – RO, Junho 2009/2010.

Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 22 de Agosto de 2010, 16:45

O número de casos em Junho/2010 entre as regiões da AID da AHE-JIRAU foram: 4ª, 101; 6ª, 443; e 7ª, 188. A 3ª região que é a área de confluência dos dois empreendimentos apresentou 633 casos (Tabela 1).

Tabela 1. Dados epidemiológicos de malária, Município de Porto Velho – RO, Junho de 2009 e 2010*.

Regiões	Total de casos		% Variação de casos	% de Participação por Região 2010	casos de <i>falciparum</i> + (f+v)		% Variação de <i>falciparum</i>	Proporção de Malária por <i>P.falciparum</i>	
	2009	2010			2009	2010		2009	2010
1a	308	398	29,2	14,4	13	26	100,0	4,2	6,5
2a	260	576	121,5	20,9	21	39	85,7	8,1	6,8
3a	141	633	348,9	23,0	10	110	1000,0	7,1	17,4
4a	69	101	46,4	3,7	5	17	240,0	7,2	16,8
5a	186	230	23,7	8,3	17	47	176,5	9,1	20,4
6a	163	443	171,8	16,1	44	40	-9,1	27,0	9,0
7a	103	188	82,5	6,8	4	6	50,0	3,9	3,2
8a	97	115	18,6	4,2	6	15	150,0	6,2	13,0
9a	45	72	60,0	2,6	11	12	9,1	24,4	16,7
Total	1.372	2756	100,9	100	131	312	138,2	9,5	11,3

f= *Plasmodium falciparum*; v= *Plasmodium vivax*; v + f= *P. vivax* + *P. falciparum*.

*(Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 22 de Agosto de 2010, 16:45).

A análise do panorama da doença no município permite vislumbrar que as áreas da AID da UHE-JIRAU contribuíram com 26,6% da malária no município, assim distribuídos: 4ª= 3,7%; 6ª= 16,1% e 7ª=6,8% (Figura 4).

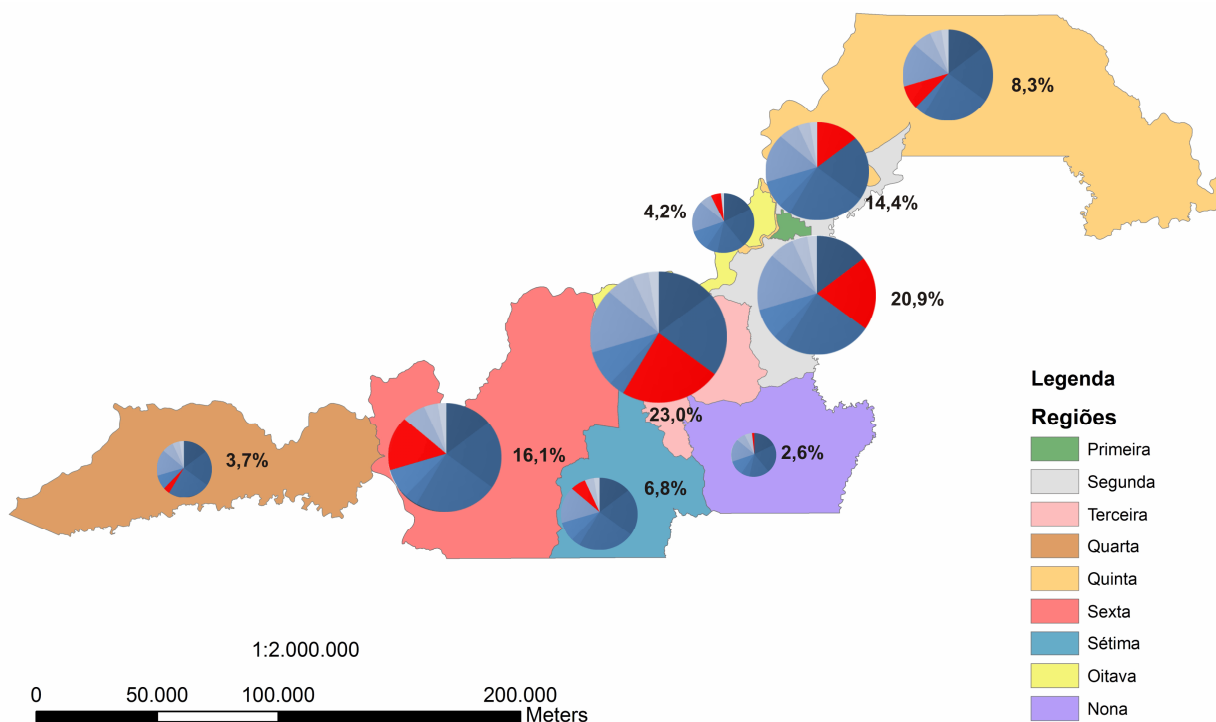


Figura 4. Percentual dos casos de malária em Porto Velho – RO Junho de 2010, por região epidemiológica¹.

Regiões 4ª, 6ª e 7ª correspondem as áreas de influência UHE-JIRAU

Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 22 de Agosto de 2010, 16:45

¹ O tamanho dos gráficos tipo pizza refletem o percentual de participação da região com a malária no município, por exemplo, a 3ª região (Jaci Paraná) contribuiu com maior percentual e, portanto, apresenta o gráfico de maior circunferência e assim por diante em ordem decrescente.

No mês de Junho/2010 a doença aumentou, visto que neste período a calha do Rio Madeira encontra-se na estação de estiagem da Amazônia, a qual favorece a formação dos criadouros ideais aos vetores (principalmente *Anopheles darlingi*). Esta circunstância recomenda a necessidade de aumentar os esforços para impedir o avanço da doença, visto que na dinâmica da malária os fatores determinantes como vetores, plasmódios e os humanos circulam plena e rapidamente no ambiente, principalmente se neste último as condições climáticas estiverem favoráveis aos vetores.

Atenção deve ser dada especialmente na 3ª região (Jaci Paraná) haja visto o quantitativo de casos que apresentaram neste mês. A preocupação sob essa localidade é importante devido estar situada próxima ao canteiro de obras UHE-Jirau, bem como alguns dos trabalhadores daquele canteiro residem em Jaci-Paraná.

3. Recomendações

De acordo com as considerações relatadas no documento intitulado "AHE JIRAU – RIO MADEIRA PROGRAMA DE SAÚDE PÚBLICA SUBPROGRAMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA RELATÓRIO TÉCNICO SOBRE A MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO PERÍODO DE 01 A 30 DE SETEMBRO" é necessário apontar algumas recomendações para implementar o controle da malária:

- Continuar estimulando as ações de controle vetorial, diagnóstico e tratamento dos acometidos pela malária com a mesma qualidade, agilidade, rapidez de modo a aumentar a eficiência desses serviços em todas as regiões operacionais do município, principalmente nas regiões 3ª, 4ª, 6ª e 7ª, que são de influência da UHE-JIRAU;
- A ESBR deve continuar prestar assistência na forma de integração dos planos de malária ESBR – SEMUSA – SAE (Santo Antônio Energia), acompanhando essas mesmas ações na 3ª região especificamente no distrito de Jaci Paraná. Esta recomendação visa reduzir o foco de novos casos de malária os quais podem ser exportados para as regiões 4ª, 6ª e 7ª e demais áreas do município, bem como a exportação de casos para os canteiros de obras da BS Construtora, Camargo Correa, outras empresas contratadas e os moradores remanejados em Nova Mutum Paraná;
- Estimular e apoiar a SEMUSA na realização de busca ativa de coleta de lâminas e acompanhar os casos assintomáticos, bem como implementar os tratamentos dos doentes em tempo inferior a 48 horas.
- Realizar atividades de Educação em Saúde nas comunidades, para promover maior adesão ao tratamento e prevenção. Tais atividades, iniciadas já em fins de 2009, deverão ser mantidas nos meses subsequentes de 2010, privilegiando as localidades das Áreas de influência de UHE Jirau.
- A ESBR deve recomendar que todas as suas contratadas priorizem as ações de controle vetorial, borrifação intradomiciliar e tratamento de criadouros com biolarvicidas. As aplicações espaciais de termonebulização deverão ser executadas somente quando necessárias, observando as densidades vetoriais e o elevado número de casos de malária na região, conforme previsto nas recomendações técnicas do Ministério da Saúde.
- A ESBR deve continuar contribuindo para o fortalecimento de todas as ações de controle da malária ajudando a SEMUSA, no âmbito técnico, nas especificações e aquisições de

equipamentos e insumos, e na tomada de decisões rápidas e dinâmicas para estabelecer estratégias focais de controle.

4. Considerações finais

O município vinha apresentando, nos últimos cinco anos, redução no número de casos de malária, segundo a Secretaria Municipal de Saúde – SEMUSA. Essa redução deveu-se ao trabalho de controle vetorial, diagnóstico rápido e tratamento dos doentes que foi desenvolvido por essa secretaria em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde – SESAU com apoio do Ministério da Saúde.

O aumento no número de casos registrado no mês de Junho coloca o empreendimento em uma situação de risco para transmissão da doença em seus trabalhadores bem como nas comunidades da área de influência, sendo, portanto, extremamente importante que a ESBR comunique aos responsáveis pela vigilância em saúde nas poligonais UHE-JIRAU e do Polo Industrial instalado em Nova Mutum Paraná.

É possível que o apoio com os recursos humanos contratados pela ESBR, venha a contribuir para fortalecer as ações de controle vetorial, diagnóstico, acesso rápido e tratamento da doença, em todas as regiões/aglomerados epidemiológicos do município, principalmente em Jaci Paraná onde a situação é mais crítica.

Título: UHE JIRAU – RIO MADEIRA
PROGRAMA DE SAÚDE PÚBLICA
SUBPROGRAMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
RELATÓRIO TÉCNICO SOBRE A MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
PERÍODO DE 01 A 31 DE JULHO DE 2010.

Notas:

Documentos de Referência:

1	Revisão 1	FC	MP;SB	20/09/2010
0	Emissão Inicial	FC	MP;SB	15/09/2010
Nº	Revisão	Elab.	Verif.	Data
Número Cliente		Número CNEC NM219-BO-SAU-VE/14		Revisão 1
Elaboração FABIO COSTA	Verificação MARCELO PERON; SINOEL BATISTA	Aprovação FABIO FORMOSO	Data 20/09/2010	Folha 1 / 7
Coordenador do Programa Sinoel Batista / Marcelo Peron Pereira		Coordenador Geral Fabio Maracci Formoso		



SUMÁRIO

1. Apresentação	3
2. Casos de malária.....	3
3. Recomendações.....	6
4. Considerações finais	7

1. Apresentação

O presente documento tem por objetivo apresentar as informações epidemiológicas sobre o comportamento da malária no município de Porto Velho, baseado nos registros verificados no “Sistema SIVEP – Malária”, organizado e administrado pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, e alimentado por informações oriundas dos gestores estaduais e municipais de saúde. O diagnóstico compreende o período de 01 a 31 de Julho de 2010.

2. Casos de malária

Os dados registrados no SIVEP-MALÁRIA (MS/SVS) demonstram que no município de Porto Velho – RO no mês de Julho de 2010 houve 2.846 casos da doença (Figura 1), este valor corresponde a um aumento de 28,3% em relação ao mesmo período em 2009. Dentre os casos do mês de Julho/2010, 2.556 foram ocasionados por *Plasmodium vivax*, 278 por *Plasmodium falciparum* e 12 casos de malária mista (*Plasmodium vivax* + *Plasmodium falciparum*) (Figura 2).

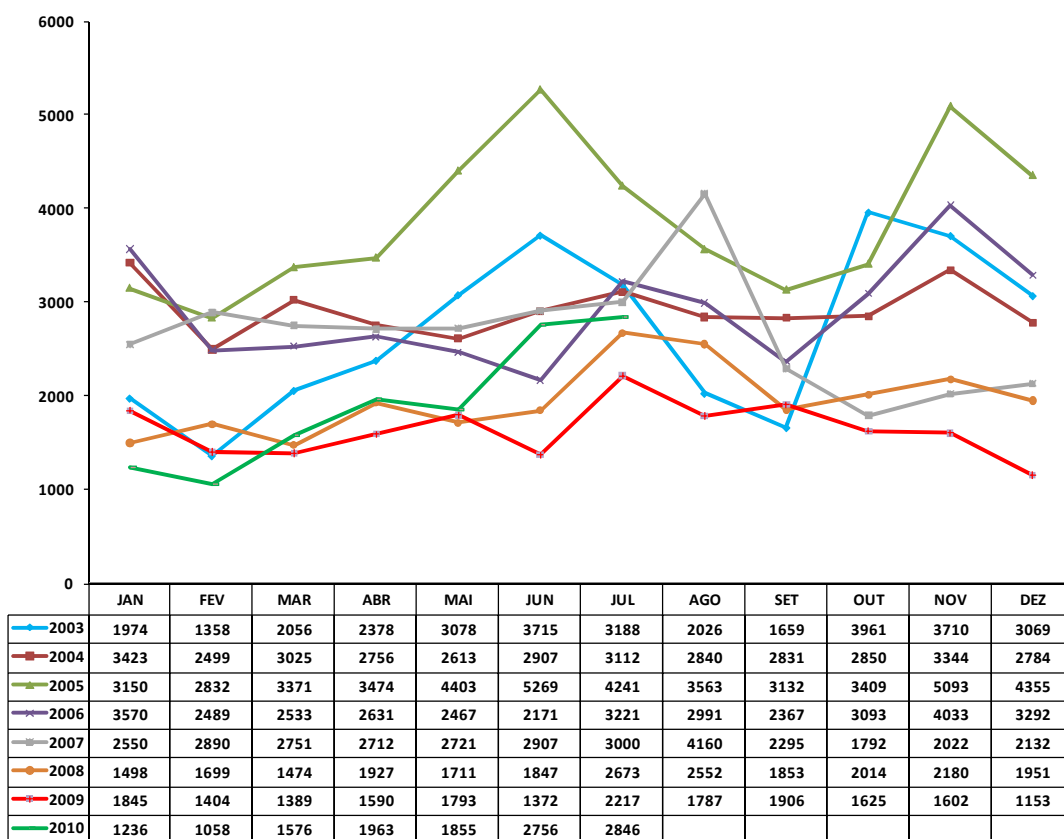


Figura 1. Casos de malária Porto Velho – RO, Série Histórica 2003-2010.
Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 22 de Agosto de 2010, 16:45

Comparado a igual período de 2009 percebe-se um aumento, observando-se 2.217 casos no total, distribuídos entre 1.994, 204 e 19, respectivamente *P. vivax*, *P. falciparum* e mista (Figura 2).

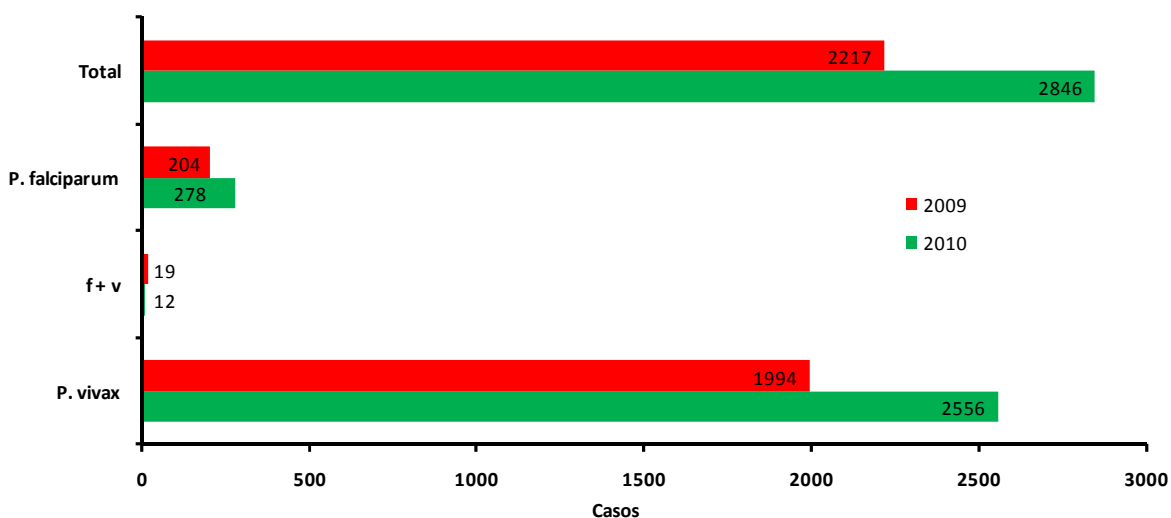


Figura 2. Comparativo Julho 2009/2010 casos de malária em Porto Velho – RO.
Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 22 de Agosto de 2010, 16:45

Em relação aos aglomerados (regiões) epidemiológicos operacionais (1ª a 9ª) do município, as regiões 3ª, 4ª, 5ª, 6ª e 8ª apresentaram aumento positivo nos casos da doença causada por *P. falciparum*. Destaque deve ser dado a 3ª e 4ª regiões onde o crescimento foi mais expressivo, respectivamente 108,3% e 133,3% (Figura 3).

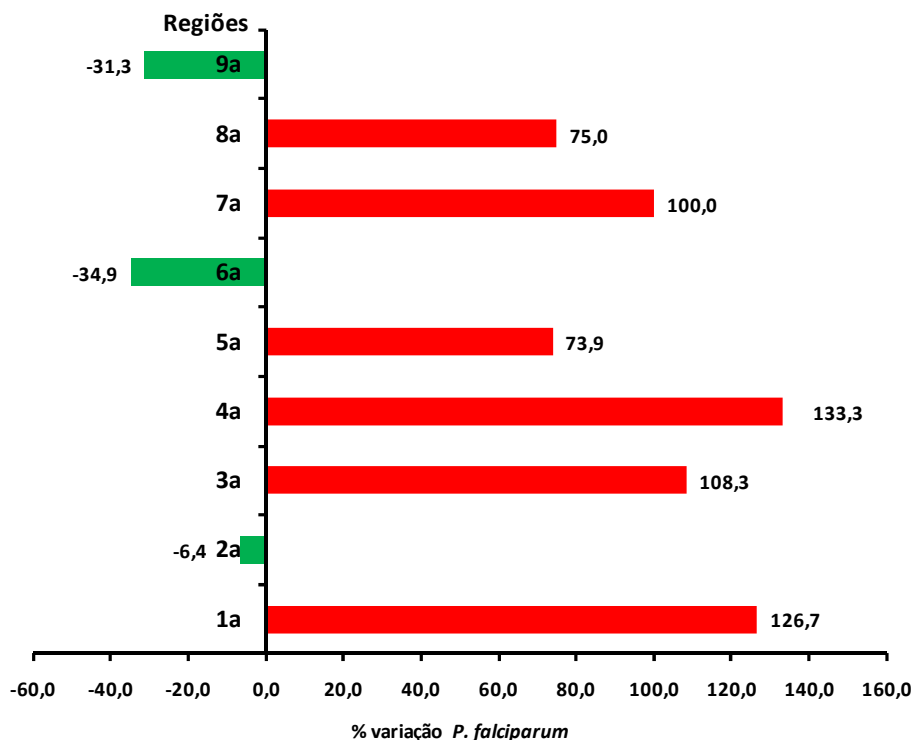


Figura 3. Percentuais de variação dos casos de *P. falciparum* por regiões do município de Porto Velho – RO, Julho 2009/2010.

Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 22 de Agosto de 2010, 16:45

O número de casos em Julho/2010 entre as regiões da AID da AHE-JIRAU foram: 4ª, 155; 6ª, 296; e 7ª, 229. A 3ª região que é a área de confluência dos dois empreendimentos apresentou 621 casos (Tabela 1).

Tabela 1. Dados epidemiológicos de malária, Município de Porto Velho – RO, Julho de 2009 e 2010*.

Regiões	Total de casos		% Variação de casos	% de Participação por Região 2010	casos de <i>falciparum</i> +(f+v)		% Variação de <i>falciparum</i>	Proporção de Malária por <i>P.falciparum</i>	
	2009	2010			2009	2010		2009	2010
1a	412	508	23,3	17,8	15	34	126,7	3,6	6,7
2a	483	643	33,1	22,6	47	44	-6,4	9,7	6,8
3a	331	621	87,6	21,8	36	75	108,3	10,9	12,1
4a	92	155	68,5	5,4	3	7	133,3	3,3	4,5
5a	258	177	-31,4	6,2	23	40	73,9	8,9	22,6
6a	223	296	32,7	10,4	63	41	-34,9	28,3	13,9
7a	189	229	21,2	8,0	12	24	100,0	6,3	10,5
8a	137	118	-13,9	4,1	8	14	75,0	5,8	11,9
9a	92	99	7,6	3,5	16	11	-31,3	17,4	11,1
Total	2.217	2846	28,4	100	223	290	30,0	10,1	10,2

f= *Plasmodium falciparum*; v= *Plasmodium vivax*; v + f= *P. vivax* + *P. falciparum*.

*(Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 22 de Agosto de 2010, 16:45).

A análise do panorama da doença no município permite vislumbrar que as áreas da AID da UHE-JIRAU contribuíram com 23,8% da malária no município, assim distribuídos: 4ª= 5,4%; 6ª= 10,4% e 7ª=8,0% (Figura 4).

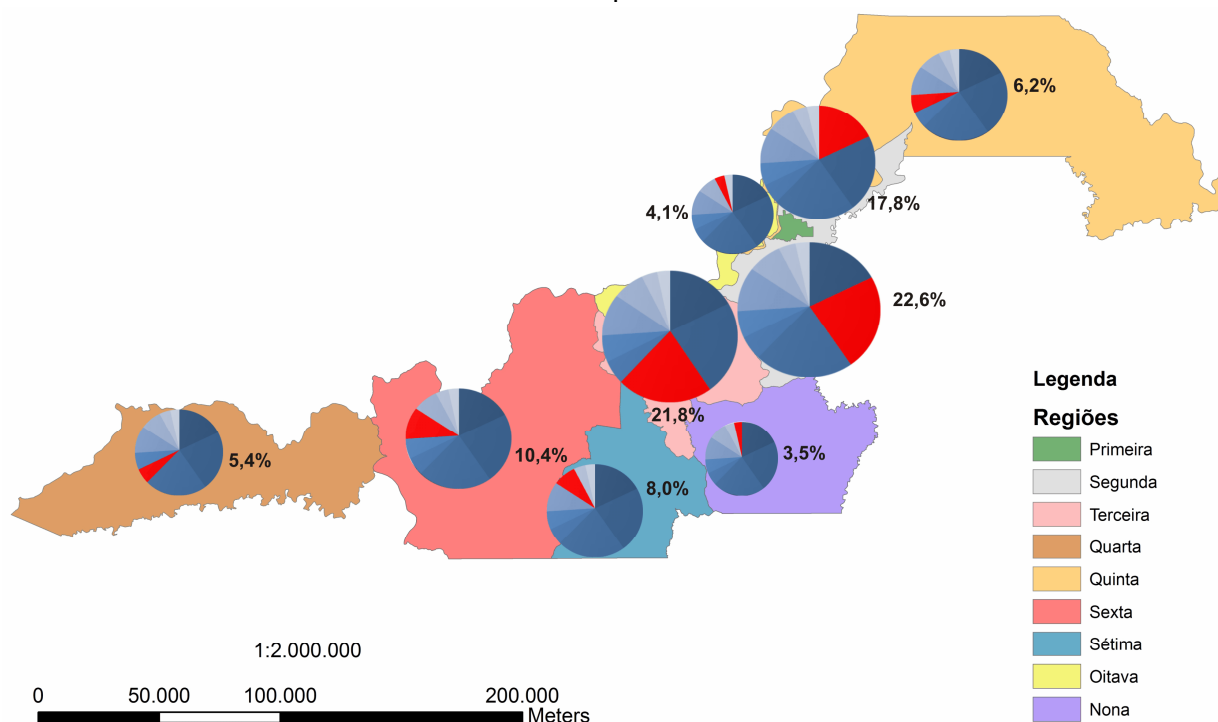


Figura 4. Percentual de casos de malária em Porto Velho – RO Julho de 2010, por região epidemiológica¹. Regiões 4ª, 6ª e 7ª correspondem às áreas de influência UHE-JIRAU.

Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 22 de Agosto de 2010, 16:45

¹ O tamanho dos gráficos tipo pizza refletem o percentual de participação da região com a malária no município, por exemplo, a 3ª região (Jací Paraná) contribuiu com maior percentual e, portanto, apresenta o gráfico de maior circunferência e assim por diante em ordem decrescente.

No mês de Julho/2010 a doença aumentou, visto que neste período a calha do Rio Madeira encontra-se na estação de estiagem da Amazônia, a qual favorece a formação dos criadouros ideais aos vetores (principalmente *Anopheles darlingi*). Esta circunstância recomenda a necessidade de aumentar os esforços para impedir o avanço da doença, visto que na dinâmica da malária os fatores determinantes como vetores, plasmódios e os humanos circulam plena e rapidamente no ambiente, principalmente se neste último as condições climáticas estiverem favoráveis aos vetores.

Atenção deve ser dada especialmente na 3ª região (Jaci-Paraná) haja vista o quantitativo de casos que apresentaram neste mês. A preocupação sob essa localidade é importante devido estar situada próxima ao canteiro de obras UHE-Jirau, bem como alguns dos trabalhadores daquele canteiro residirem em Jaci-Paraná.

3. Recomendações

De acordo com as considerações relatadas no documento intitulado “AHE JIRAU – RIO MADEIRA PROGRAMA DE SAÚDE PÚBLICA SUBPROGRAMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA RELATÓRIO TÉCNICO SOBRE A MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO PERÍODO DE 01 A 30 DE SETEMBRO” é necessário apontar algumas recomendações para implementar o controle da malária:

- Continuar estimulando as ações de controle vetorial, diagnóstico e tratamento dos acometidos pela malária com a mesma qualidade, agilidade, rapidez de modo a aumentar a eficiência desses serviços em todas as regiões operacionais do município, principalmente nas regiões 3ª, 4ª, 6ª e 7ª, que são de influência da UHE-JIRAU;
- A ESBR deve continuar prestar assistência na forma de integração dos planos de malária ESBR – SEMUSA – SAE (Santo Antônio Energia), acompanhando essas mesmas ações na 3ª região especificamente no distrito de Jaci Paraná. Esta recomendação visa reduzir o foco de novos casos de malária os quais podem ser exportados para as regiões 4ª, 6ª e 7ª e demais áreas do município, bem como a exportação de casos para os canteiros de obras da BS Construtora, Camargo Correa, outras empresas contratadas e os moradores remanejados em Nova Mutum Paraná;
- Estimular e apoiar a SEMUSA na realização de busca ativa de coleta de lâminas e acompanhar os casos assintomáticos, bem como implementar os tratamentos dos doentes em tempo inferior a 48 horas.
- Realizar atividades de Educação em Saúde nas comunidades, para promover maior adesão ao tratamento e prevenção. Tais atividades, iniciadas já em fins de 2009, deverão ser mantidas nos meses subsequentes de 2010, privilegiando as localidades das Áreas de influência de UHE Jirau.
- A ESBR deve recomendar que todas as suas contratadas priorizem as ações de controle vetorial, borrifação intradomiciliar e tratamento de criadouros com biolarvicidas. As aplicações espaciais de termonebulização deverão ser executadas somente quando necessárias, observando as densidades vetoriais e o elevado número de casos de malária na região, conforme previsto nas recomendações técnicas do Ministério da Saúde.
- A ESBR deve continuar contribuindo para o fortalecimento de todas as ações de controle da malária ajudando a SEMUSA, no âmbito técnico, nas especificações e aquisições de equipamentos e insumos, e na tomada de decisões rápidas e dinâmicas para estabelecer estratégias focais de controle.

4. Considerações finais

O município vinha apresentando, nos últimos cinco anos, redução no número de casos de malária, segundo a Secretaria Municipal de Saúde – SEMUSA. Essa redução deveu-se ao trabalho de controle vetorial, diagnóstico rápido e tratamento dos doentes que foi desenvolvido por essa secretaria em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde – SESAU com apoio do Ministério da Saúde.

O aumento no número de casos registrado no mês de Junho coloca o empreendimento em uma situação de risco para transmissão da doença em seus trabalhadores bem como nas comunidades da área de influência, sendo, portanto, extremamente importante que a ESBR comunique aos responsáveis pela vigilância em saúde nas poligonais UHE-JIRAU e do Polo Industrial instalado em Nova Mutum Paraná.

É possível que o apoio com os recursos humanos contratados pela ESBR, venha a contribuir para fortalecer as ações de controle vetorial, diagnóstico, acesso rápido e tratamento da doença, em todas as regiões/aglomerados epidemiológicos do município, principalmente em Jaci Paraná onde a situação é mais crítica.



Título: UHE JIRAU – RIO MADEIRA
PROGRAMA DE SAÚDE PÚBLICA
SUBPROGRAMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
RELATÓRIO TÉCNICO SOBRE A MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
PERÍODO DE 01 A 31 DE AGOSTO DE 2010.

Notas:

Documentos de Referência:

0	Emissão Inicial	FC	MP;SB	20/09/2010
Nº	Revisão	Elab.	Verif.	Data
Número Cliente		Número CNEC NM219-BO-SAU-VE/15		Revisão 0
Elaboração FABIO COSTA	Verificação MARCELO PERON; SINOEL BATISTA	Aprovação FABIO FORMOSO	Data 20/09/2010	Folha 1 / 7
Coordenador do Programa Sinoel Batista / Marcelo Peron Pereira		Coordenador Geral Fabio Maracci Formoso		



SUMÁRIO

1. Apresentação	3
2. Casos de malária.....	3
3. Recomendações.....	6
4. Considerações finais	7

1. Apresentação

O presente documento tem por objetivo apresentar as informações epidemiológicas sobre o comportamento da malária no município de Porto Velho, baseado nos registros verificados no “Sistema SIVEP – Malária”, organizado e administrado pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, e alimentado por informações oriundas dos gestores estaduais e municipais de saúde. O diagnóstico compreende o período de 01 a 31 de Agosto de 2010.

Estes dados foram atualizados no dia 15 do mês subsequente ao mês que se refere. Ainda são atualizados os dados relativos ao mesmo mês anterior.

2. Casos de malária

Os dados registrados no SIVEP-MALÁRIA (MS/SVS) demonstram que no município de Porto Velho – RO no mês de Agosto de 2010 houve 1.760 casos da doença (Figura 1), este valor é inferior ao número de casos de igual período de 2009. Dentre os casos do mês de Agosto/2010, 1.621 foram ocasionados por *Plasmodium vivax*, 132 por *Plasmodium falciparum* e 07 casos de malária mista (*Plasmodium vivax* + *Plasmodium falciparum*) (Figura 2).

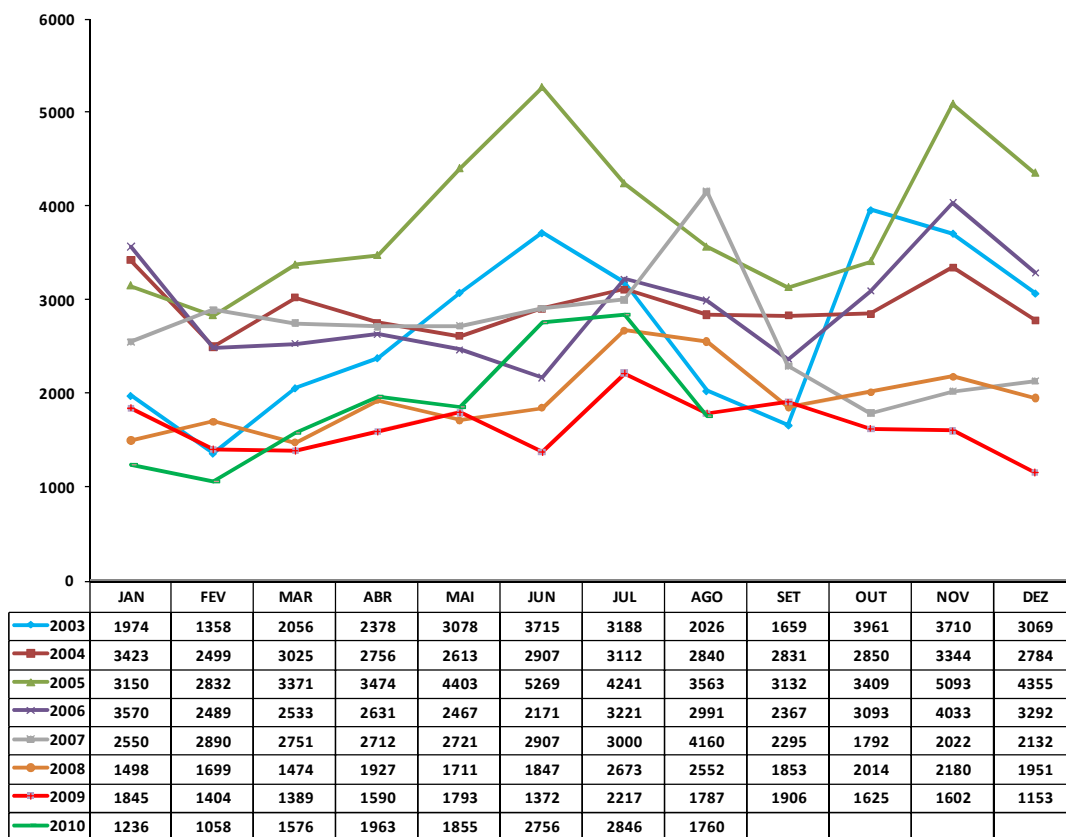


Figura 1. Casos de malária Porto Velho – RO, Série Histórica 2003-2010.
Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 15 de Setembro de 2010, 19h33min.

Comparado a igual período de 2009 percebe-se uma redução de 1,51%, observando-se 1.787 casos no total, ante a 1.760 casos deste ano. Em relação ao ano passado os mesmos estavam distribuídos em 1.584, 198 e 5, respectivamente para *P. vivax*, *P. falciparum* e mista (Figura 2).

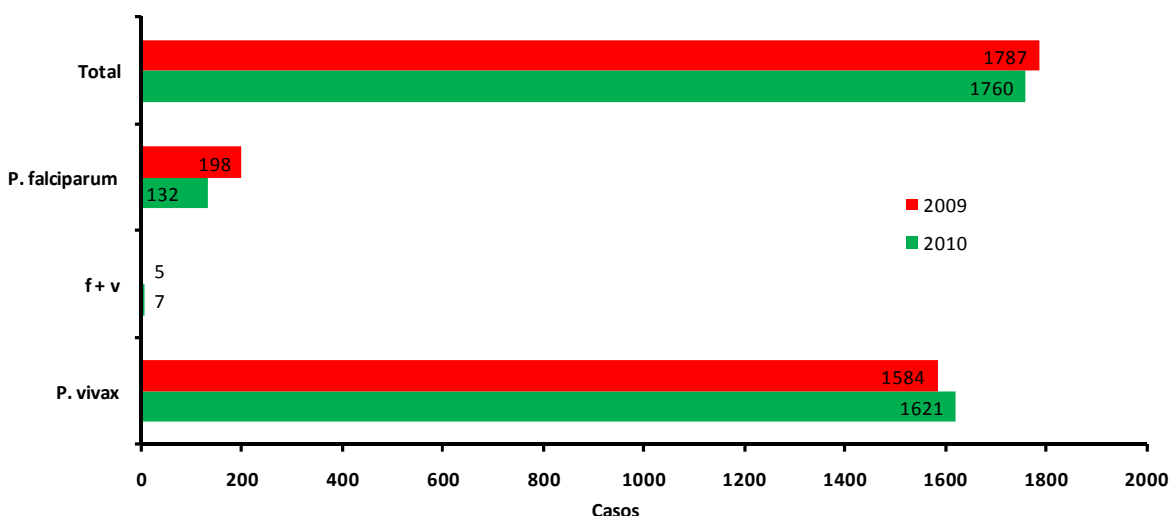


Figura 2. Comparativo Agosto 2009/2010 casos de malária em Porto Velho – RO.
Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 15 de Setembro de 2010, 19h33min

Em relação aos aglomerados (regiões) epidemiológicos operacionais (1ª a 9ª) do município, as regiões 4ª, 5ª, 7ª e 8ª apresentaram aumento positivo nos casos da doença ocasionada por *P. falciparum*. Destaque deve ser dado a 4ª região onde o crescimento foi mais expressivo, 600,00% (Figura 3).

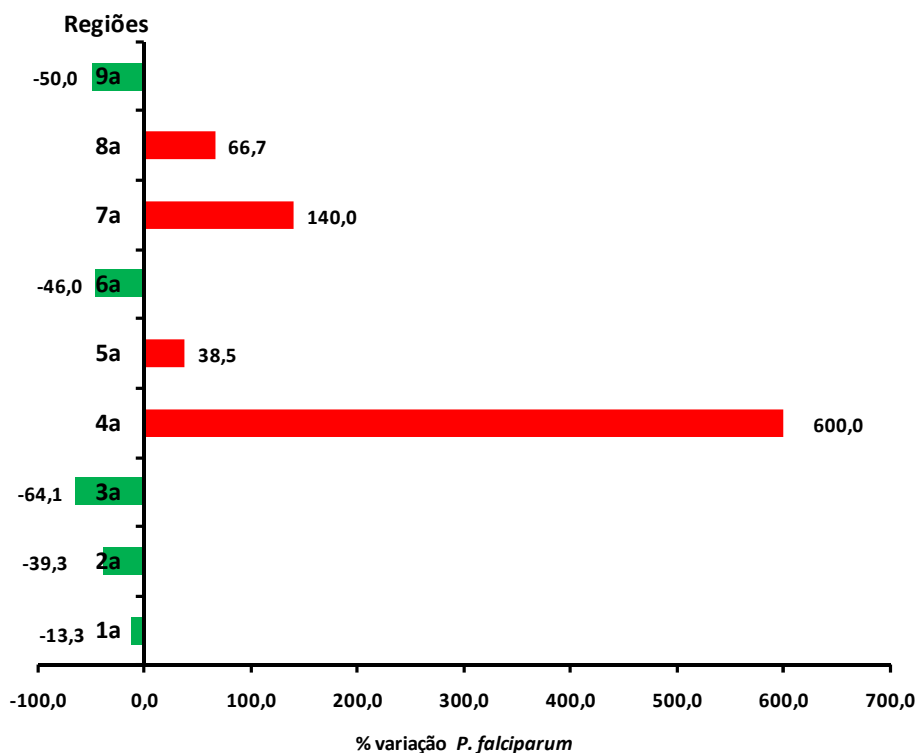


Figura 3. Percentuais de variação dos casos de *P. falciparum* por regiões do município de Porto Velho – RO, Agosto 2009/2010.

Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 15 de Setembro de 2010, 19h33min.

O número de casos em Agosto/2010 entre as regiões da AID da AHE-JIRAU foram: 4ª, 69; 6ª, 198; e 7ª, 95. A 3ª região que é a área de confluência dos dois empreendimentos apresentou 315 casos (Tabela 1).

Tabela 1. Dados epidemiológicos de malária, Município de Porto Velho – RO, Agosto de 2009 e 2010*.

Regiões	Total de casos		% Variação de casos	% de Participação por Região 2010	casos de <i>falciparum</i> +(f+v)		% Variação de <i>falciparum</i>	Proporção de Malária por <i>P.falciparum</i>	
	2009	2010			2009	2010		2009	2010
1a	289	403	39,4	22,9	15	13	-13,3	5,2	3,2
2a	360	418	16,1	23,8	28	17	-39,3	7,8	4,1
3a	326	315	-3,4	17,9	39	14	-64,1	12,0	4,4
4a	61	69	13,1	3,9	1	7	600,0	1,6	10,1
5a	178	114	-36,0	6,5	13	18	38,5	7,3	15,8
6a	254	198	-22,0	11,3	87	47	-46,0	34,3	23,7
7a	129	95	-26,4	5,4	5	12	140,0	3,9	12,6
8a	101	65	-35,6	3,7	3	5	66,7	3,0	7,7
9a	89	83	-6,7	4,7	12	6	-50,0	13,5	7,2
Total	1.787	1760	-1,5	100	203	139	-31,5	11,4	7,9

f= *Plasmodium falciparum*; v= *Plasmodium vivax*; v + f= *P. vivax* + *P. falciparum*.

Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 15 de Setembro de 2010, 19h33min.

A análise do panorama da doença no município permite vislumbrar que as áreas da AID da UHE-JIRAU contribuíram com 20,6% (ante a 23,8% do mês anterior) da malária no município, assim distribuídos: 4ª= 3,9%; 6ª= 11,3% e 7ª=5,4% (Figura 4).

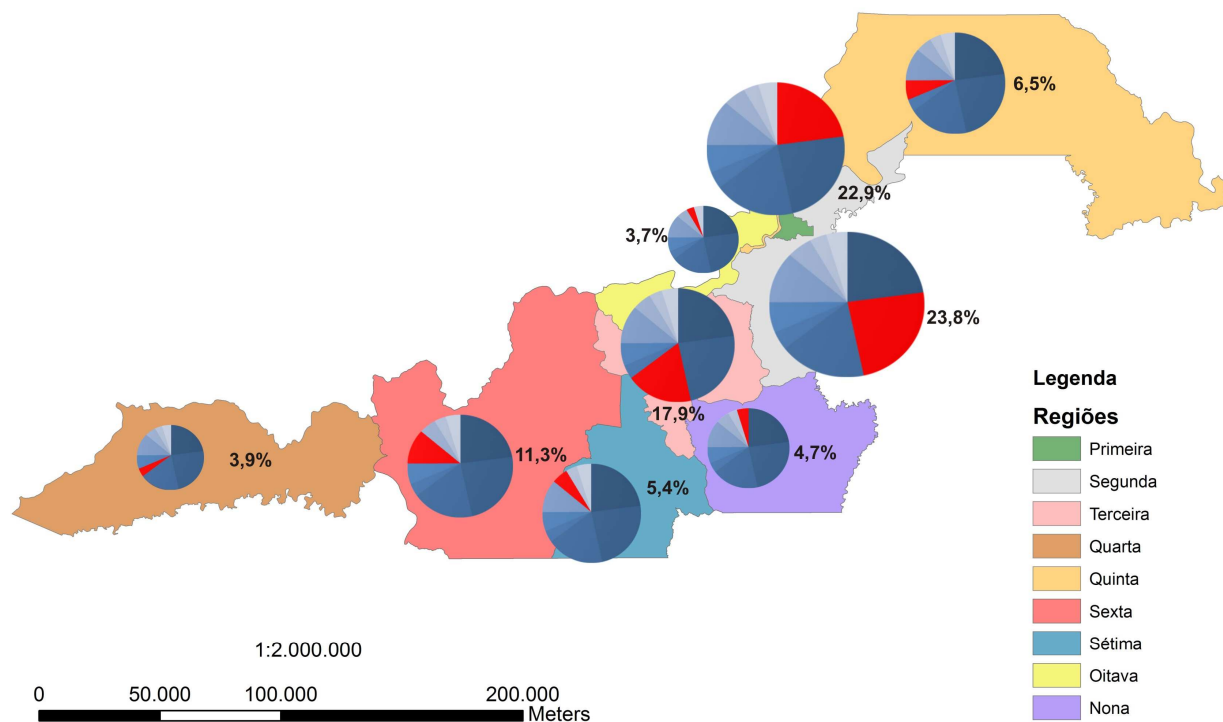


Figura 4. Percentual casos de malária em Porto Velho – RO Agosto de 2010, por região epidemiológica¹. Regiões 4ª, 6ª e 7ª correspondem as áreas de influência UHE-JIRAU.

Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 15 de Setembro de 2010, 19:33

¹ O tamanho dos gráficos tipo pizza refletem o percentual de participação da região com a malária no município, por exemplo, a 3ª região (Jaci Paraná) contribuiu com maior percentual e, portanto, apresenta o gráfico de maior circunferência e assim por diante em ordem decrescente.

No mês de Agosto/2010 a doença teve uma redução, de 1,51% com relação ao mesmo período em 2009. Essa redução pode ser explicada em parte como resultado da atuação da Vigilância em Saúde do município e com o apoio de recursos humanos e insumos fornecidos pela ESBR para a intensificação do controle da malária. Outro fator que pode ter contribuído para a redução foi o reflexo da reunião de planejamento realizada com todos os supervisores de malária no início do mês, onde foram estabelecidos critérios para priorização de áreas para o controle doença. A estratégia de planejamento com os supervisores de malária, coordenada por uma equipe de epidemiologistas e entomólogos provavelmente impulsionou e direcionou as ações de controle da malária.

Na oportunidade, os supervisores aprenderam a estratificar as áreas que concentravam 80% da malária de sua respectiva região e pactuaram intensificar os esforços no controle naqueles pontos. A estratificação consiste em ordenar, em decreção, os locais onde foram registrados os casos de malária com base no SIVEP/Malária. Com auxílio de planilha eletrônica (Microsoft Office Excel) esses dados podem ser avaliados até o nível de acúmulo de 80% dos casos. Elege-se, portanto, essas localidades onde podem ser concentrados os esforços para contenção da doença.

Embora tenha havido redução, se faz necessário continuar os esforços para impedir um novo avanço da doença, visto que na dinâmica da malária os fatores determinantes como vetores, plasmódios e os humanos circulam plena e rapidamente no ambiente, principalmente se neste último as condições climáticas estiverem favoráveis aos vetores. É importante manter a estratégia de fortalecimento das ações de controle da malária mediante o aporte de insumos e equipamentos para manutenção e melhoria nos serviços de vigilância.

Atenção deve ser dada especialmente na 3ª região (Jaci Paraná) haja vista o potencial produtivo de criadouros do vetor na localidade como também de pessoas infectadas. Dado a aproximação do Festival de Praia daquele Distrito (24 a 26 de Set. 2010), faz-se necessário apoiar as ações da SEMUSA para consolidar uma vigilância constante neste período que antecede, durante e após o evento para evitar a deflagração de epidemia. A preocupação sob essa localidade é importante devido estar situada próxima ao canteiro de obras UHE-Jirau, bem como alguns dos trabalhadores daquele canteiro residirem em Jaci Paraná.

3. Recomendações

De acordo com as considerações relatadas no documento intitulado "AHE JIRAU – RIO MADEIRA PROGRAMA DE SAÚDE PÚBLICA SUBPROGRAMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA RELATÓRIO TÉCNICO SOBRE A MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO PERÍODO DE 01 A 30 DE SETEMBRO" é necessário apontar algumas recomendações para implementar o controle da malária:

- Continuar estimulando as ações de controle vetorial, diagnóstico e tratamento dos acometidos pela malária com a mesma qualidade, agilidade, rapidez e aumentar a eficiência desses serviços em todas as regiões operacionais do município, principalmente nas regiões 3ª, 4ª, 6ª e 7ª, que são de responsabilidade da UHE-JIRAU;
- A ESBR deve continuar prestando assistência na forma de integração dos planos de malária ESBR – SEMUSA – SAE (Santo Antônio Energia), acompanhando essas mesmas ações na 3ª região especificamente no distrito de Jaci Paraná. Esta recomendação visa reduzir o foco de novos casos de malária os quais podem ser exportados para as regiões 4ª, 6ª e 7ª e demais áreas do município, bem como a exportação de casos para os canteiros de obras da BS Construtora, Camargo Correa, outras empresas contratadas e os moradores remanejados em Nova Mutum Paraná;

- Estimular e apoiar a SEMUSA na realização de busca ativa de coleta de lâminas e acompanhar os casos assintomáticos, bem como implementar os tratamentos dos doentes em tempo inferior a 48 horas.
- Realizar atividades de Educação em Saúde nas comunidades, para promover maior adesão ao tratamento e prevenção. Tais atividades, iniciadas já em fins de 2009, deverão ser mantidas nos meses subseqüentes de 2010, privilegiando as localidades das Áreas de responsabilidade de UHE Jirau.
- A ESBR deve recomendar que todas as suas contratadas priorizem as ações de controle vetorial, borrifação intradomiciliar e tratamento de criadouros com biolarvicidas. As aplicações espaciais de termonebulização deverão ser executadas somente quando necessárias, observando as densidades vetoriais e o elevado número de casos de malária na região, conforme previsto nas recomendações técnicas do Ministério da Saúde.
- A ESBR deve continuar contribuindo para o fortalecimento das ações de controle da malária ajudando a SEMUSA, no âmbito técnico, nas especificações e aquisições de equipamentos e insumos, e na tomada de decisões rápidas e dinâmicas para estabelecer estratégias focais de controle.

4. Considerações finais

O município vinha apresentando, nos últimos cinco anos, redução no número de casos de malária, segundo a Secretaria Municipal de Saúde – SEMUSA. Essa redução deveu-se ao trabalho de controle vetorial, diagnóstico rápido e tratamento dos doentes que foi desenvolvido por essa secretaria em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde – SESAU com apoio do Ministério da Saúde.

O aumento no número de casos registrado nos meses de Junho e Julho colocou o empreendimento em uma situação de risco para transmissão da doença em seus trabalhadores bem como nas comunidades da área de influência, sendo, portanto, extremamente importante que a ESBR comunique estes fatos aos responsáveis pela vigilância em saúde nas poligonais UHE-JIRAU e do Polo Industrial instalado em Nova Mutum Paraná. Em Agosto conseguiu-se novamente reduzir os casos da doença a um nível inferior ao mesmo período no ano passado. Mas esta não é uma situação que tranquiliza os circulantes e responsáveis pelo controle da doença, pois, nota-se claramente o potencial que a doença tem de se expandir caso sejam descontinuadas as ações de controle.

É possível que o apoio com os recursos humanos contratados pela ESBR, venham a contribuir para fortalecer as ações de controle vetorial, diagnóstico, acesso rápido e tratamento da doença, em todas as regiões/aglomerados epidemiológicos do município, principalmente em Jaci Paraná onde a situação é mais crítica.



Título AHE JIRAU – RIO MADEIRA
PROGRAMA DE SAÚDE PÚBLICA
SUBPROGRAMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
RELATÓRIO TÉCNICO SOBRE A MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
PERÍODO DE 01 A 30 DE SETEMBRO DE 2010.

Notas:

Documentos de Referência:

0	Emissão Inicial	FC	MP;SB	25/10/2010
Nº	Revisão	Elab.	Verif.	Data
Número Cliente		Número CNEC NM219-MA-46-MB-16-SAU/VE		Revisão 0
Elaboração FABIO COSTA	Verificação MARCELO PERON SINOEL BATISTA	Aprovação FABIO FORMOSO	Data 25/10/2010	Folha 1 / 9
Coordenador do Programa Sinoel Batista / Marcelo Peron Pereira		Coordenador Geral Fabio Maracci Formoso		



SUMÁRIO

1. Apresentação.....	3
2. Casos de malária.....	3
3. Recomendações.....	7
4. Considerações finais.....	8



1. Apresentação

O presente documento tem por objetivo apresentar as informações epidemiológicas sobre o comportamento da malária no município de Porto Velho, baseado nos registros verificados no “Sistema SIVEP – Malária”, organizado e administrado pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, e alimentado por informações oriundas dos gestores estaduais e municipais de saúde. O diagnóstico compreende o período de 01 a 30 de Setembro de 2010.

Estes dados foram atualizados no dia 15 do mês subsequente ao mês que se refere. Ainda são atualizados os dados relativos ao mesmo mês anterior.

2. Casos de malária

Os dados registrados no SIVEP-MALÁRIA (MS/SVS) demonstram que no município de Porto Velho – RO no mês de Setembro de 2010 houve 1.521 casos da doença (Figura 1), este valor corresponde a uma redução de 21,4% em relação ao mesmo período em 2009. Dentre os casos do mês de Setembro/2010, 1.423 foram ocasionados por *Plasmodium vivax*, 89 por *Plasmodium falciparum* e 09 casos de malária mista (*Plasmodium vivax* + *Plasmodium falciparum*) (Figura 2).

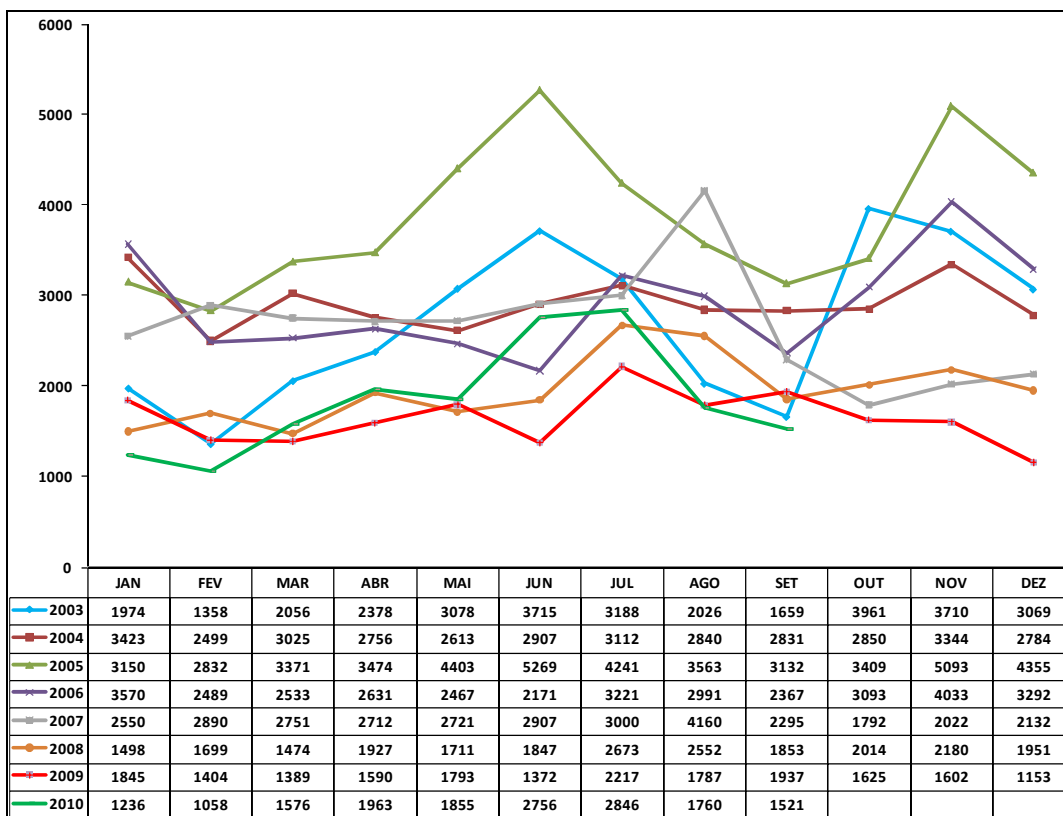


Figura 1. Casos de malária Porto Velho – RO, Série Histórica 2003-2010.

Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 15 de Outubro de 2010, 23:40h.

Comparado à igual período de 2009 percebe-se uma significativa redução, observando-se 1.937 casos no total, distribuídos entre 1.700, 225 e 12, respectivamente *P. vivax*, *P. falciparum* e mista (Figura 2).

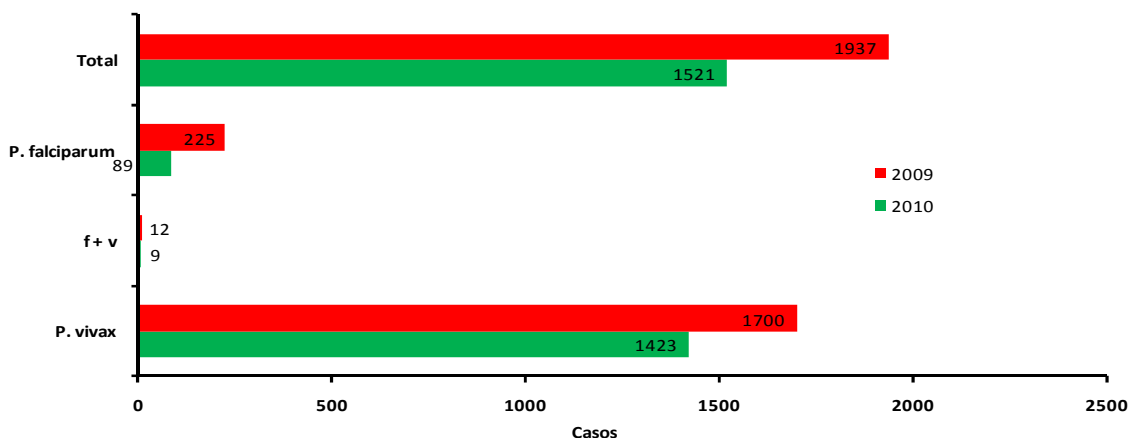


Figura 2. Comparativo Setembro 2009/2010 casos de malária em Porto Velho – RO.

Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 15 de Outubro de 2010, 23:40h.

Em relação aos aglomerados (regiões) epidemiológicos operacionais (1ª a 9ª) do município, todas as regiões apresentaram redução nos casos da doença ocasionados por *P. falciparum* (responsável pela forma mais grave da doença) com exceção apenas da 8ª região em que houve 20% de crescimento. Destaque deve ser dado a 6ª região onde a redução dos casos foi de 82,6% (Figura 3).

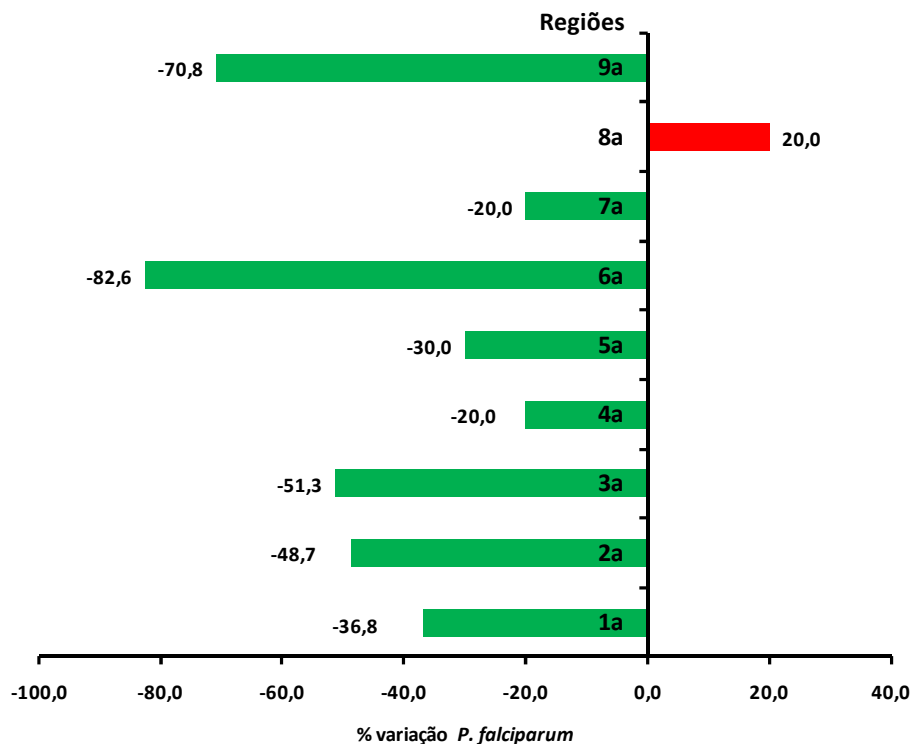


Figura 3. Percentuais de variação dos casos de *P. falciparum* por regiões do município de Porto Velho – RO, Setembro 20/09/2010.

Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 15 de Outubro de 2010, 23:40h.

O número de casos em Setembro/2010 entre as regiões da AID do AHE-JIRAU foram: 4ª, 98; 6ª, 143; e 7ª, 90. A 3ª região que é a área de confluência dos dois empreendimentos apresentou 306 casos (Tabela 1).

Tabela 1. Dados epidemiológicos de malária, Município de Porto Velho – RO, Setembro de 2009 e 2010*.

Regiões	Total de casos		% Variação de casos	% de Participação por Região 2010	casos de <i>falciparum</i> + (f+v)		% Variação de <i>falciparum</i>	Proporção de Malária por <i>P.falciparum</i>	
	2009	2010			2009	2010		2009	2010
1a	393	386	-1,8	25,4	19	12	-36,8	4,8	3,1
2a	395	309	-21,8	20,3	39	20	-48,7	9,9	6,5
3a	247	306	23,9	20,1	39	19	-51,3	15,8	6,2
4a	106	98	-7,5	6,4	5	4	-20,0	4,7	4,1
5a	145	70	-51,7	4,6	10	7	-30,0	6,9	10,0
6a	278	143	-48,6	9,4	86	15	-82,6	30,9	10,5
7a	160	90	-43,8	5,9	10	8	-20,0	6,3	8,9
8a	129	44	-65,9	2,9	5	6	20,0	3,9	13,6
9a	84	75	-10,7	4,9	24	7	-70,8	28,6	9,3
Total	1.937	1521	-21,5	100	237	98	-58,6	12,2	6,4

f= *Plasmodium falciparum*; v= *Plasmodium vivax*; v + f= *P. vivax* + *P. falciparum*

Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 15 de Outubro de 2010, 23:40h.

A análise do panorama da doença no município permite vislumbrar que as áreas da Área de Influência da AHE-JIRAU contribuíram com 21,7% da malária no município, assim distribuídos: 4^a= 6,4%; 6^a= 9,4% e 7^a=5,9%. A 3^a região representou 20,3% dos casos de malária de todo o município neste período (Figura 4).

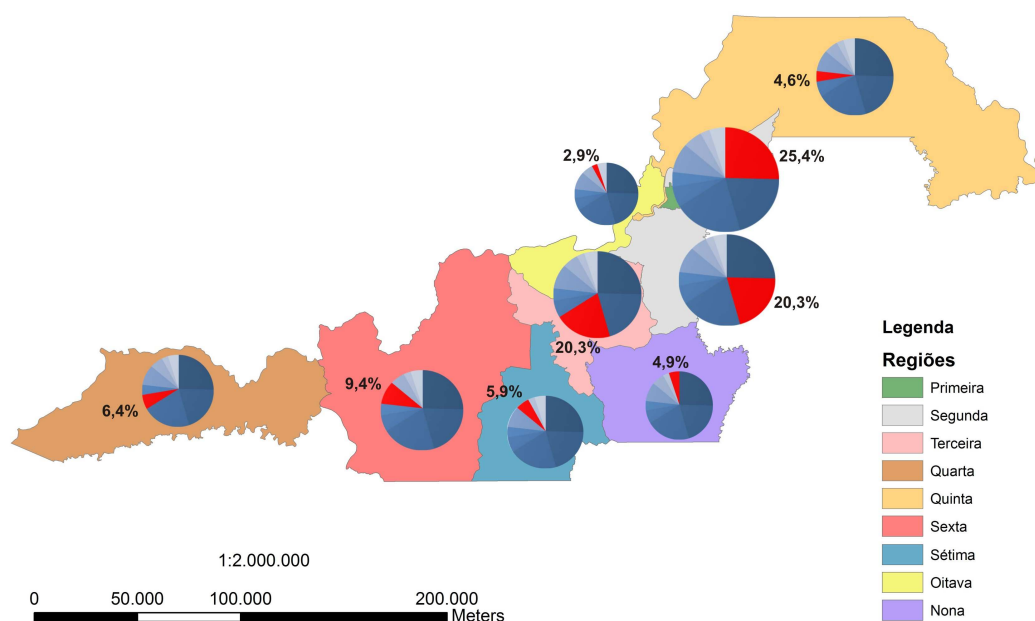


Figura 4. Percentual de casos de malária em Porto Velho – RO Setembro de 2010, por região epidemiológica¹. Regiões 4^a, 6^a e 7^a correspondem às áreas de influência AHE-JIRAU.

Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 15 de Outubro de 2010, 23:40).

¹ O tamanho dos gráficos tipo pizza refletem o percentual de participação da região com a malária no município, por exemplo, a 1^a região (Porto Velho) contribuiu com maior percentual e, portanto, apresenta o gráfico de maior circunferência e assim por diante em ordem decrescente.



No mês de Setembro/2010 a doença teve uma significativa redução, 21,4%. Essa redução se deu em função da atuação da Vigilância em Saúde na intensificação do controle da malária. Embora tenha havido redução, se faz necessário continuar os esforços para impedir um novo avanço da doença, visto que na dinâmica da malária os fatores determinantes como vetores, plasmódios e os humanos circulam plena e rapidamente no ambiente, principalmente se neste último as condições climáticas estiverem favoráveis aos vetores. É importante o fortalecimento de todas as ações de controle da malária com insumos e equipamentos para manutenção e melhoria nos serviços de vigilância.

Atenção deve ser dada especialmente na 3ª região (Jacy-Paraná) haja visto o potencial produtivo de criadouros do vetor na localidade como também de pessoas infectadas, além também, da própria circulação de pessoas na área proporcionada pela atração dos empreendimentos hidrelétricos. Ressalte-se que aquele distrito é um ponto de confluência entre as duas usinas hora em construção. A preocupação sob essa localidade se faz também importante, devido estar situada próxima ao canteiro de obras AHE-Jirau, bem como alguns dos trabalhadores daquele canteiro residirem em Jacy-Paraná.

3. Recomendações

De acordo com as considerações relatadas no documento intitulado “AHE JIRAU – RIO MADEIRA PROGRAMA DE SAÚDE PÚBLICA SUBPROGRAMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA RELATÓRIO TÉCNICO SOBRE A MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO PERÍODO DE 01 A 30 DE SETEMBRO” é necessário apontar algumas recomendações para implementar o controle da malária:

- Continuar estimulando as ações de controle vetorial, diagnóstico e tratamento dos acometidos pela malária com a mesma qualidade, agilidade, rapidez e aumentar a eficiência desses serviços em todas as regiões operacionais do município, principalmente nas regiões 3ª, 4ª, 6ª e 7ª, que são de responsabilidade da AHE-JIRAU;
- A ESBR deve continuar prestando assistência na forma de integração dos planos de malária ESBR – SEMUSA – SAE (Santo Antônio Energia), acompanhando essas mesmas ações na 3ª região especificamente no distrito de Jacy-Paraná. Esta recomendação visa reduzir o foco de novos casos de malária os quais podem ser exportados para as regiões 4ª, 6ª e 7ª e demais áreas do município, bem como a exportação de casos para os canteiros de obras da BS Construtora, Camargo Corrêa, outras empresas contratadas e os moradores remanejados em Nova Mutum Paraná;

- Estimular e apoiar a SEMUSA na realização de busca ativa de coleta de lâminas e acompanhar os casos assintomáticos, bem como implementar os tratamentos dos doentes em tempo inferior a 48 horas;
- Realizar atividades de Educação em Saúde nas comunidades, para promover maior adesão ao tratamento e prevenção. Tais atividades, iniciadas em fins de 2009, deverão ser mantidas, privilegiando as localidades das Áreas de responsabilidade de AHE Jirau;
- A ESBR deve recomendar que todas as suas contratadas priorizem as ações de controle vetorial, borrifação intradomiciliar e tratamento de criadouros com biolarvicidas. As aplicações espaciais de termonebulização deverão ser executadas somente quando necessárias, observando as densidades vetoriais e o elevado número de casos de malária na região, conforme previsto nas recomendações técnicas do Ministério da Saúde;
- A ESBR deve continuar contribuindo para o fortalecimento de todas as ações de controle da malária ajudando a SEMUSA, no âmbito técnico, nas especificações e aquisições de equipamentos e insumos, e na tomada de decisões rápidas e dinâmicas para estabelecer estratégias focais de controle.

4. Considerações finais

O município novamente retoma o processo de controle da doença na redução no número de casos. Essa redução deveu-se ao trabalho de controle vetorial, diagnóstico rápido e tratamento dos doentes desenvolvido pela SEMUSA em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde – SESAU com apoio do Ministério da Saúde, bem como de recursos oriundos do Plano de Ação para o Controle da Malária – PACM que vem sendo desenvolvido no Programa de Saúde Pública do AHE Jirau.

Entre os meses de Agosto e Setembro de 2010 conseguiu-se novamente reduzir os casos da doença a um nível inferior ao mesmo período no ano passado. Mas esta não é uma situação que tranquiliza a população e os responsáveis pelo controle da doença, pois, nota-se claramente o potencial que a doença tem de se expandir caso sejam descontinuadas as ações de controle.

O correto planejamento com a devida distribuição da capacidade operacional dos agentes de controle de endemias tem mostrado o potencial na redução dos casos da doença. É imprescindível, portanto, fortalecer as ações de controle vetorial, diagnóstico, acesso rápido e tratamento da doença, em todas as regiões/aglomerados epidemiológicos do município,



principalmente em Jacy-Paraná, de modo planejado e organizado para uma efetiva redução da doença.



Título AHE JIRAU – RIO MADEIRA
PROGRAMA DE SAÚDE PÚBLICA
SUBPROGRAMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
RELATÓRIO TÉCNICO SOBRE A MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
PERÍODO DE 01 A 31 DE OUTUBRO DE 2010.

Notas:

Documentos de Referência:

0	Emissão Inicial	FC	MP;SB	24/11/2010
Nº	Revisão	Elab.	Verif.	Data
Número Cliente		Número CNEC NM219-MA-46-MB-17-SAU/VE		Revisão 0
Elaboração FABIO COSTA	Verificação MARCELO PERON SINOEL BATISTA	Aprovação FABIO FORMOSO	Data 24/11/2010	Folha 1 / 9
Coordenador do Programa Sinoel Batista / Marcelo Peron Pereira		Coordenador Geral Fabio Maracci Formoso		



SUMÁRIO

1. Apresentação.....	3
2. Casos de malária.....	3
3. Recomendações.....	7
4. Considerações finais.....	8



1. Apresentação

O presente documento tem por objetivo apresentar as informações epidemiológicas sobre o comportamento da malária no município de Porto Velho, baseado nos registros verificados no “Sistema SIVEP – Malária”, organizado e administrado pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, e alimentado por informações oriundas dos gestores estaduais e municipais de saúde. O diagnóstico compreende o período de 01 a 31 de Outubro de 2010.

Estes dados foram atualizados no dia 15 do mês subsequente ao mês que se refere. Ainda são atualizados os dados relativos ao mesmo mês anterior.

2. Casos de malária

Os dados registrados no SIVEP-MALÁRIA (MS/SVS) demonstram que no município de Porto Velho – RO no mês de Outubro de 2010 houve 1.732 casos da doença (Figura 1), este valor corresponde a uma redução de 9,7% em relação ao mesmo período em 2009. Dentre os casos do mês de Outubro/2010, 1.603 foram ocasionados por *Plasmodium vivax*, 123 por *Plasmodium falciparum* e 06 casos de malária mista (*Plasmodium vivax* + *Plasmodium falciparum*) (Figura 2).

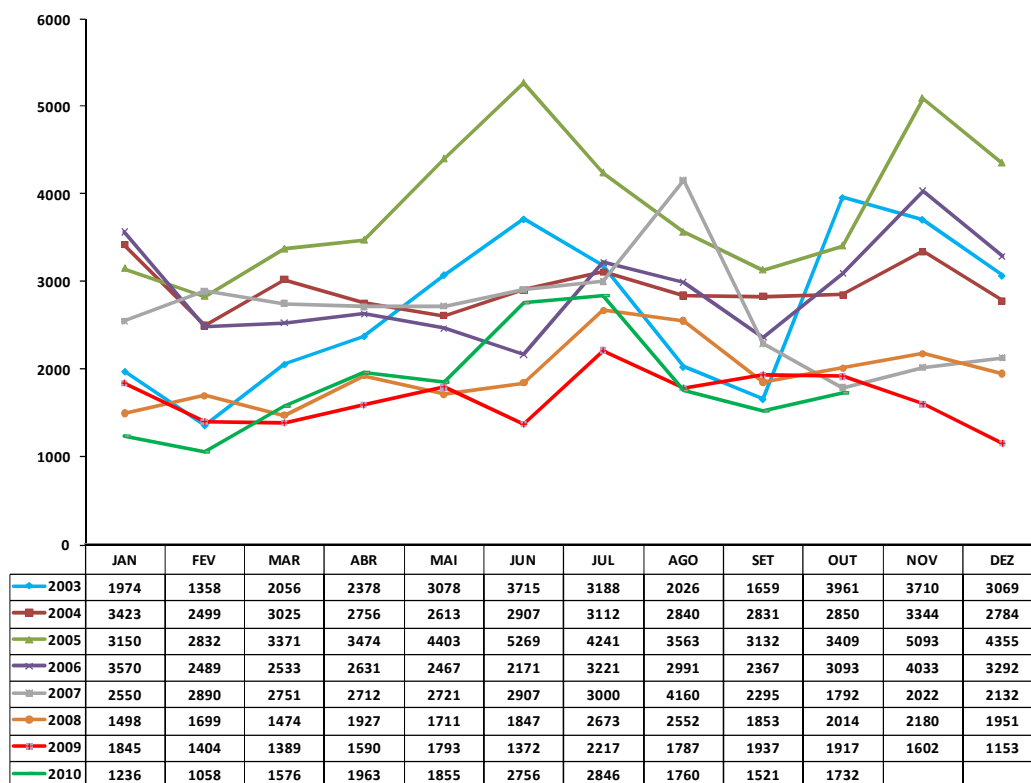


Figura 1. Casos de malária Porto Velho – RO, Série Histórica 2003-2010.

Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 15 de Novembro de 2010, 22:00h.

Comparado à igual período de 2009 percebe-se uma significativa redução, observando-se 1.917 casos no total, distribuídos entre 1.710, 199 e 08, respectivamente *P. vivax*, *P. falciparum* e mista (Figura 2).

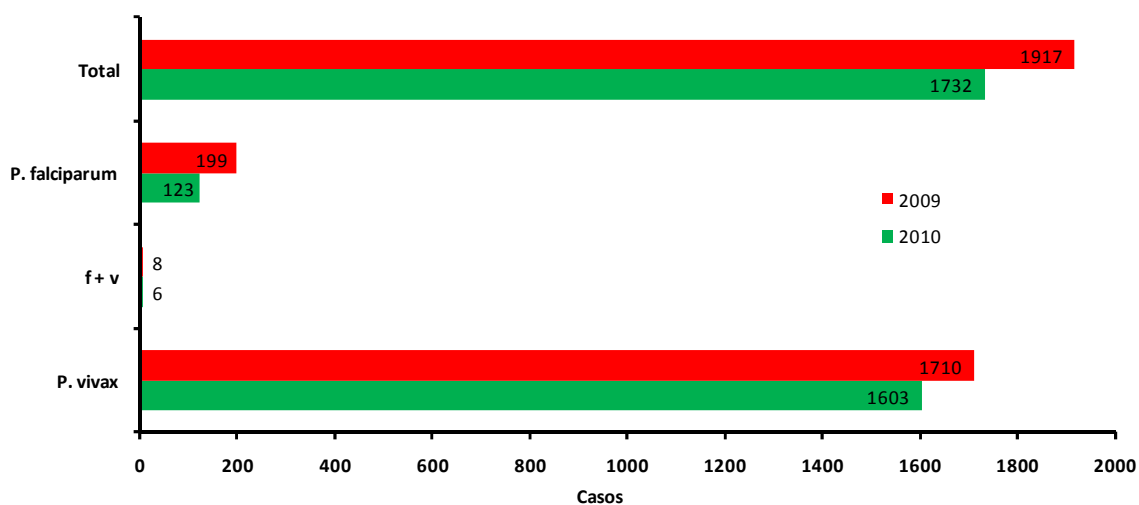


Figura 2. Comparativo Setembro 2009/2010 casos de malária em Porto Velho – RO.

Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 15 de Novembro de 2010, 22:00h.

Em relação aos aglomerados (regiões) epidemiológicos operacionais (1ª a 9ª) do município, as regiões que apresentaram redução nos casos da doença ocasionados por *P. falciparum* (responsável pela forma mais grave da doença) foram 2ª, 3ª, 4ª, 6ª e 9ª. Nas regiões 1ª, 5ª, 7ª e 8ª houve crescimento de 150%, 16,7%, 100% e 57,1% respectivamente. Em alguns casos a variação percentual se dá em torno de poucos casos absolutos o que é aconselhável cuidados na interpretação (veja tabela 1 o número de casos absolutos). Destaque deve ser dado na 9ª região onde a redução dos casos foi de 66,7% (Figura 3).

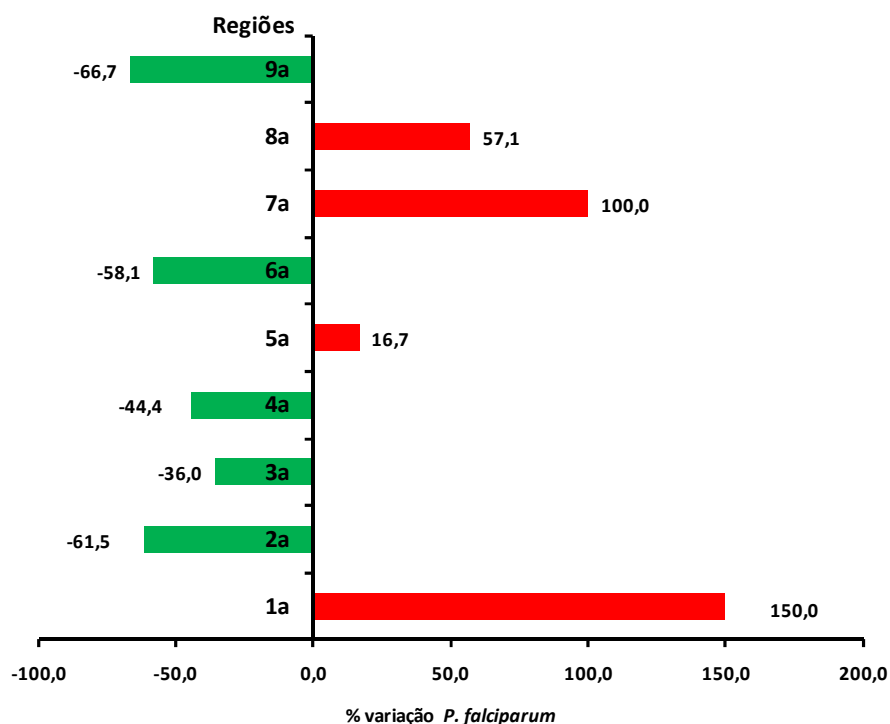


Figura 3. Percentuais de variação dos casos de *P. falciparum* por regiões do município de Porto Velho – RO, Outubro – 2009-2010.

Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 15 de Novembro de 2010, 22:00h.

O número de casos em Outubro/2010 entre as regiões da AID do AHE-JIRAU foram: 4ª, 115; 6ª, 173; e 7ª, 83. A 3ª região que é a área de confluência dos dois empreendimentos apresentou 378 casos (Tabela 1).

Tabela 1. Dados epidemiológicos de malária, Município de Porto Velho – RO, Outubro de 2009 e 2010*.

Regiões	Total de casos		% Variação de casos	% de Participação por Região 2010	casos de <i>falciparum</i> +(f+v)		% Variação de <i>falciparum</i>	Proporção de Malária por <i>P.falciparum</i>	
	2009	2010			2009	2010		2009	2010
1a	207	463	123,7	26,7	10	25	150,0	4,8	5,4
2a	58	284	389,7	16,4	39	15	-61,5	67,2	5,3
3a	61	378	519,7	21,8	25	16	-36,0	41,0	4,2
4a	16	115	618,8	6,6	9	5	-44,4	56,3	4,3
5a	17	80	370,6	4,6	6	7	16,7	35,3	8,8
6a	110	173	57,3	10,0	74	31	-58,1	67,3	17,9
7a	64	83	29,7	4,8	4	8	100,0	6,3	9,6
8a	23	58	152,2	3,3	7	11	57,1	30,4	19,0
9a	28	98	250,0	5,7	33	11	-66,7	117,9	11,2
Total	584	1732	196,6	100	207	129	-37,7	35,4	7,4

f= *Plasmodium falciparum*; v= *Plasmodium vivax*; v + f= *P. vivax* + *P. falciparum*

Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 15 de Novembro de 2010, 22:00h.

A análise do panorama da doença no município permite vislumbrar que as áreas da Área de Influência da AHE-JIRAU contribuíram com 21,4% da malária no município, assim distribuídos: 4ª= 6,6%; 6ª= 10,0% e 7ª=4,8%. A 3ª região representou 21,8% dos casos de malária de todo o município neste período (Figura 4).

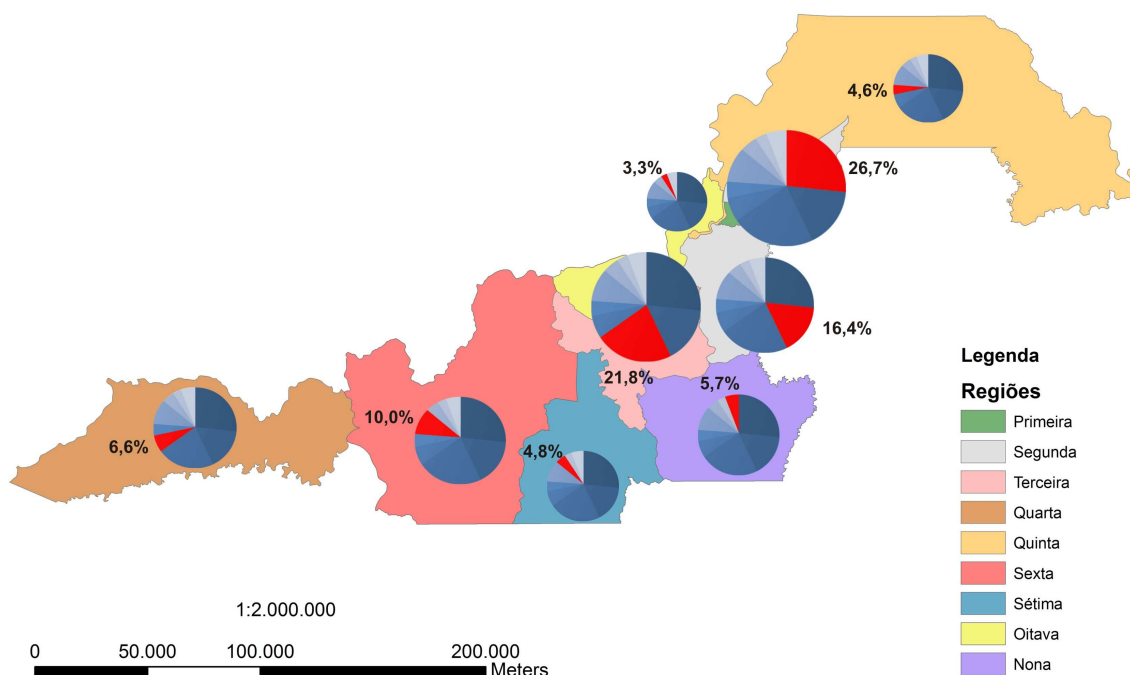


Figura 4. Percentual de casos de malária em Porto Velho – RO Outubro de 2010, por região epidemiológica¹. Regiões 4ª, 6ª e 7ª correspondem às áreas de influência AHE-JIRAU.
Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 15 de Novembro de 2010, 22:00).

¹ O tamanho dos gráficos tipo pizza refletem o percentual de participação da região com a malária no município, por exemplo, a 1ª região (Porto Velho) contribuiu com maior percentual e, portanto, apresenta o gráfico de maior circunferência e assim por diante em ordem decrescente.

No mês de Outubro/2010 a doença teve uma significativa redução, 9,7%. Essa redução se deu em função da atuação da Vigilância em Saúde na intensificação do controle da malária e também em função das mudanças sazonais com início do período chuvoso que altera a dinâmica populacional dos vetores. Embora tenha havido redução, se faz necessário continuar os esforços para impedir um novo avanço da doença, visto que na dinâmica da malária os fatores determinantes como vetores, plasmódios e os humanos circulam plena e rapidamente no ambiente, principalmente se neste último as condições climáticas estiverem favoráveis aos vetores. É importante o fortalecimento de todas as ações de controle da malária com insumos e equipamentos para manutenção e melhoria nos serviços de vigilância.

Atenção deve ser dada especialmente na 3ª região (Jacy-Paraná) haja visto o potencial produtivo de criadouros do vetor na localidade como também de pessoas infectadas, além também, da própria circulação de pessoas na área proporcionada pela atração dos empreendimentos hidrelétricos. Ressalte-se que aquele distrito é um ponto de confluência entre as duas usinas hora em construção. A preocupação sob essa localidade se faz também importante, devido estar situada próxima ao canteiro de obras AHE-Jirau, bem como alguns dos trabalhadores daquele canteiro residirem em Jacy-Paraná.

3. Recomendações

De acordo com as considerações relatadas no documento intitulado “AHE JIRAU – RIO MADEIRA PROGRAMA DE SAÚDE PÚBLICA SUBPROGRAMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA RELATÓRIO TÉCNICO SOBRE A MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO PERÍODO DE 01 A 30 DE SETEMBRO” é necessário apontar algumas recomendações para implementar o controle da malária:

- Continuar estimulando as ações de controle vetorial, diagnóstico e tratamento dos acometidos pela malária com a mesma qualidade, agilidade, rapidez e aumentar a eficiência desses serviços em todas as regiões operacionais do município, principalmente nas regiões 3ª, 4ª, 6ª e 7ª, que são de responsabilidade da AHE-JIRAU;
- A ESBR deve continuar prestando assistência na forma de integração dos planos de malária ESBR – SEMUSA – SAE (Santo Antônio Energia), acompanhando essas mesmas ações na 3ª região especificamente no distrito de Jacy-Paraná. Esta recomendação visa reduzir o foco de novos casos de malária os quais podem ser exportados para as regiões 4ª, 6ª e 7ª e demais áreas do município, bem como a

exportação de casos para os canteiros de obras da BS Construtora, Camargo Corrêa, outras empresas contratadas e os moradores remanejados em Nova Mutum Paraná;

- Estimular e apoiar a SEMUSA na realização de busca ativa de coleta de lâminas e acompanhar os casos assintomáticos, bem como implementar os tratamentos dos doentes em tempo inferior a 48 horas;
- Realizar atividades de Educação em Saúde nas comunidades, para promover maior adesão ao tratamento e prevenção. Tais atividades, iniciadas em fins de 2009, deverão ser mantidas, privilegiando as localidades das Áreas de responsabilidade de AHE Jirau;
- A ESBR deve recomendar que todas as suas contratadas priorizem as ações de controle vetorial, borrifação intradomiciliar e tratamento de criadouros com biolarvicidas. As aplicações espaciais de termonebulização deverão ser executadas somente quando necessárias, observando as densidades vetoriais e o elevado número de casos de malária na região, conforme previsto nas recomendações técnicas do Ministério da Saúde;
- A ESBR deve continuar contribuindo para o fortalecimento de todas as ações de controle da malária ajudando a SEMUSA, no âmbito técnico, nas especificações e aquisições de equipamentos e insumos, e na tomada de decisões rápidas e dinâmicas para estabelecer estratégias focais de controle.

4. Considerações finais

O município continua na retomada do processo de controle da doença na redução no número de casos. Essa redução deveu-se ao trabalho de controle vetorial, diagnóstico rápido e tratamento dos doentes desenvolvido pela SEMUSA em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde – SESAU com apoio do Ministério da Saúde, bem como de recursos oriundos do Plano de Ação para o Controle da Malária – PACM que vem sendo desenvolvido no Programa de Saúde Pública do AHE Jirau.

Entre os meses de Agosto, Setembro e Outubro de 2010 conseguiu-se novamente reduzir os casos da doença a um nível inferior ao mesmo período no ano passado. Mas esta não é uma situação que tranquiliza a população e os responsáveis pelo controle da doença, pois, nota-se claramente o potencial que a doença tem de se expandir caso sejam descontinuadas as ações de controle.

O correto planejamento com a devida distribuição da capacidade operacional dos agentes de controle de endemias tem mostrado o potencial na redução dos casos da doença. É

	Página: 8 / 9
	Revisão: 0



imprescindível, portanto, fortalecer as ações de controle vetorial, diagnóstico, acesso rápido e tratamento da doença, em todas as regiões/aglomerados epidemiológicos do município, principalmente em Jacy-Paraná, de modo planejado e organizado para uma efetiva redução da doença.



Título AHE JIRAU – RIO MADEIRA
PROGRAMA DE SAÚDE PÚBLICA
SUBPROGRAMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
RELATÓRIO TÉCNICO SOBRE A MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
PERÍODO DE 01 A 30 DE NOVEMBRO DE 2010.

Notas:

Documentos de Referência:

0	Emissão Inicial	FC	MP;SB	21/12/2010
Nº	Revisão	Elab.	Verif.	Data
Número Cliente		Número CNEC NM219-MA-46-MB-18-SAU/VE		Revisão 0
Elaboração FABIO COSTA	Verificação MARCELO PERON SINOEL BATISTA	Aprovação FABIO FORMOSO	Data 21/12/2010	Folha 1 / 10
Coordenador do Programa Sinoel Batista / Marcelo Peron Pereira		Coordenador Geral Fabio Maracci Formoso		



SUMÁRIO

1. Apresentação.....	3
2. Casos de malária.....	3
3. Recomendações.....	8
4. Considerações finais.....	10

1. Apresentação

O presente documento tem por objetivo apresentar as informações epidemiológicas sobre o comportamento da malária no município de Porto Velho, baseado nos registros verificados no “Sistema SIVEP – Malária”, organizado e administrado pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, e alimentado por informações oriundas dos gestores estaduais e municipais de saúde. O diagnóstico compreende o período de 01 a 30 de Novembro de 2010.

Estes dados foram atualizados no dia 15 do mês subsequente ao mês que se refere. Ainda são atualizados os dados relativos ao mesmo mês do ano anterior em função de modificações que ocorrem devido as investigações dos casos.

2. Casos de malária

Os dados registrados no SIVEP-MALÁRIA (MS/SVS) demonstram que no município de Porto Velho – RO no mês de Novembro de 2010 houve 2.358 casos da doença (Figura 1), este valor corresponde a um aumento de 34,5% em relação ao mesmo período em 2009. Dentre os casos do mês de Novembro/2010, 2.237 foram ocasionados por *Plasmodium vivax*, 115 por *Plasmodium falciparum* e 06 casos de malária mista (*Plasmodium vivax* + *Plasmodium falciparum*) (Figura 2).

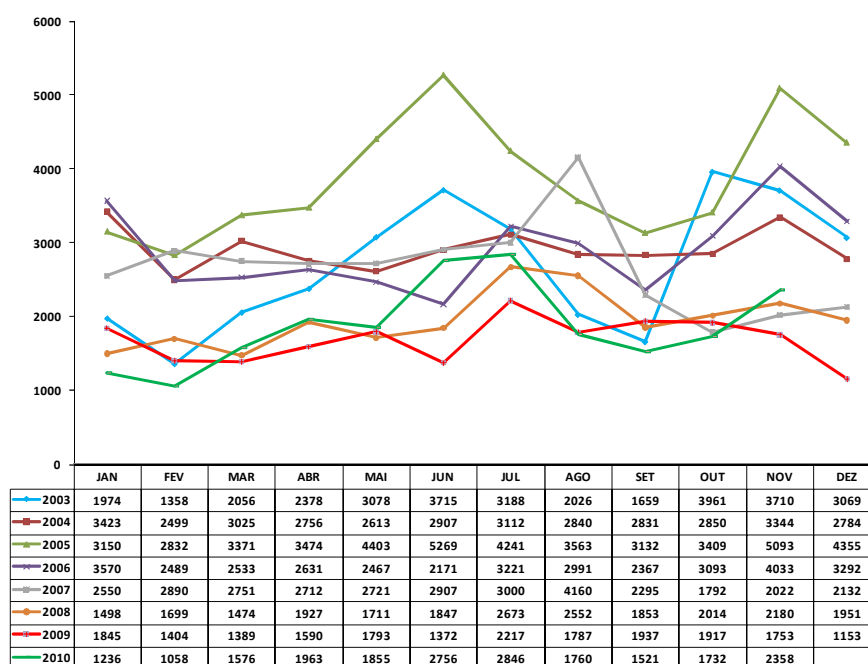


Figura 1. Casos de malária Porto Velho – RO, Série Histórica 2003-2010.
Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 15 de Dezembro de 2010, 14:57h.

Comparado a igual período de 2009 - em que se observa 1.753 casos no total, distribuídos entre 1.555, 191 e 07, respectivamente *P. vivax*, *P. falciparum* e mista (Figura 2) - houve um aumento significativo, devido essencialmente aos casos da espécie *P. vivax*.

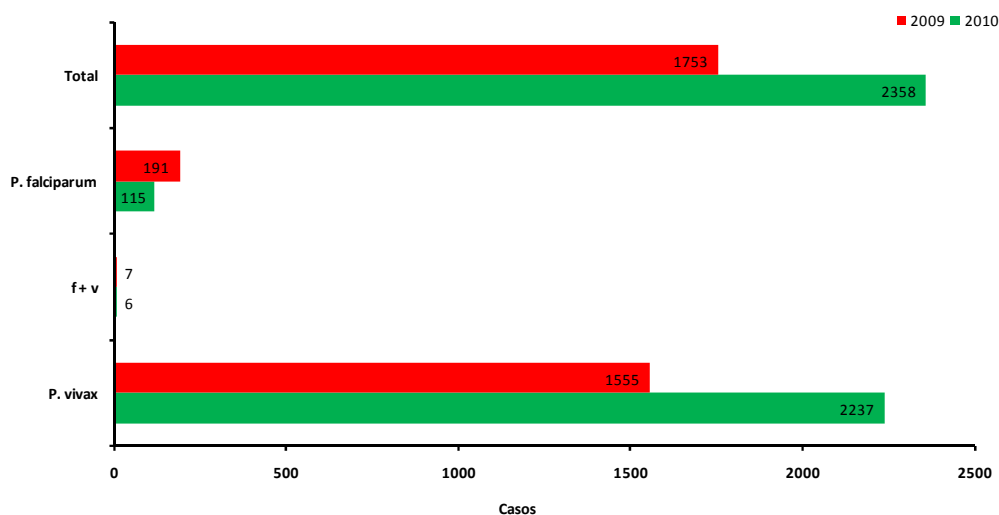


Figura 2. Comparativo novembro 2009/2010 casos de malária em Porto Velho – RO.
Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 15 de Dezembro de 2010, 14:57h.

Em relação aos aglomerados (regiões) epidemiológicos operacionais (1ª a 9ª) do município, as regiões que apresentaram redução nos casos da doença ocasionados por *P. falciparum* (responsável pela forma mais grave da doença) foram 2ª, 4ª, 6ª, 7ª e 9ª. Nas regiões 1ª, 3ª, 5ª, e 8ª houve crescimento de 162,5%, 107,7%, 33,3% e 1.200% respectivamente. Destaque deve ser dado na 8ª região onde o aumento variou de 1 para 13 casos de malária *P. falciparum* (1.200%) (Figura 3 e Tabela 1).

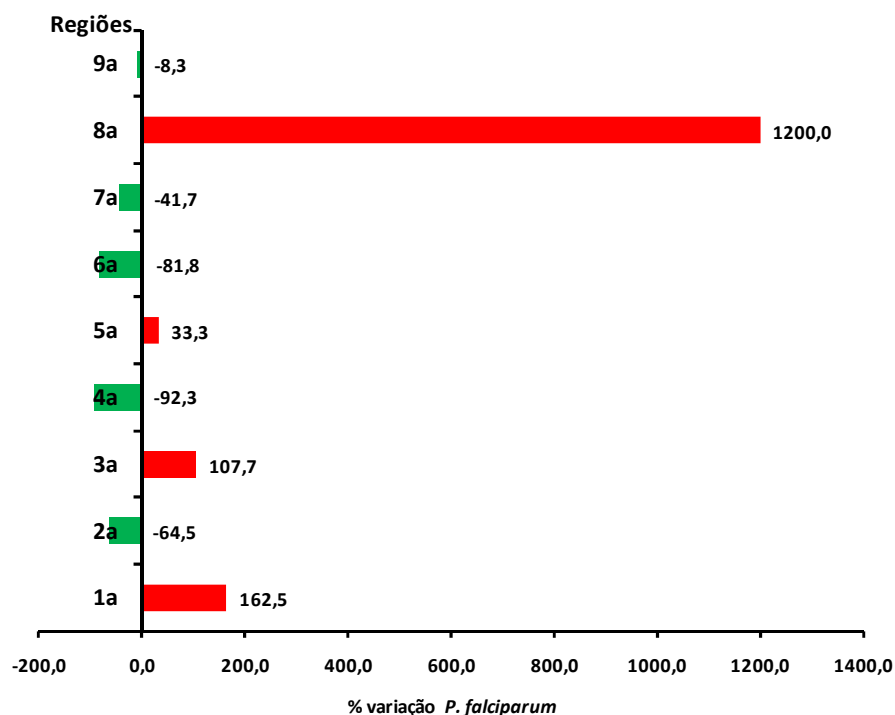


Figura 3. Percentuais de variação dos casos de *P. falciparum* por regiões do município de Porto Velho – RO, novembro – 2009-2010.

Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 15 de Dezembro de 2010, 14:57h.

O número de casos em Novembro/2010 entre as regiões da AID do AHE-JIRAU foram: 4^a, 127; 6^a, 247; e 7^a, 83. A 3^a região que é a área de confluência dos dois empreendimentos apresentou 603 casos (Tabela 1). Esse dado na 3^a região representou um aumento de 400 casos comparando com mesmo período em 2009.

Tabela 1. Dados epidemiológicos de malária, Município de Porto Velho – RO, novembro de 2009 e 2010*.

Regiões	Total de casos		% Variação de casos	% de Participação por Região 2010	casos de <i>falciparum</i> +(<i>f</i> + <i>v</i>)		% Variação de <i>falciparum</i>	Proporção de Malária por <i>P. falciparum</i>	
	2009	2010			2009	2010		2009	2010
1a	334	537	60,8	22,8	8	21	162,5	2,4	3,9
2a	361	427	18,3	18,1	31	11	-64,5	8,6	2,6
3a	203	603	197,0	25,6	13	27	107,7	6,4	4,5
4a	141	127	-9,9	5,4	13	1	-92,3	9,2	0,8
5a	107	114	6,5	4,8	9	12	33,3	8,4	10,5
6a	337	247	-26,7	10,5	99	18	-81,8	29,4	7,3
7a	118	83	-29,7	3,5	12	7	-41,7	10,2	8,4
8a	87	142	63,2	6,0	1	13	1200,0	1,1	9,2
9a	65	78	20,0	3,3	12	11	-8,3	18,5	14,1
Total	1.753	2358	34,5	100	198	121	-38,9	11,3	5,1

f= *Plasmodium falciparum*; *v*= *Plasmodium vivax*; *v* + *f*= *P. vivax* + *P. falciparum*

Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 15 de Dezembro de 2010, 14:57h.

A análise do panorama da doença no município permite vislumbrar que as áreas da Área de Influência da AHE-JIRAU contribuíram com 19,4% da malária no município, assim distribuídos: 4ª= 5,4%; 6ª= 10,5% e 7ª=3,5%. A 3ª região representou 25,6% dos casos de malária de todo o município neste período (Figura 4).

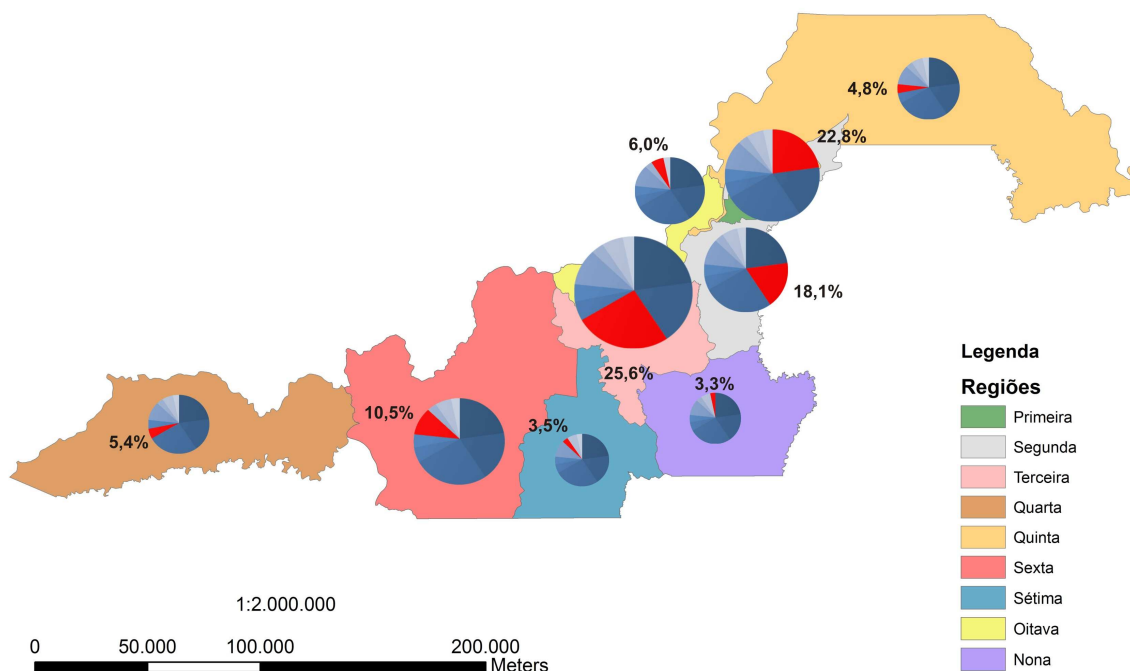


Figura 4. Percentual de casos de malária em Porto Velho – RO, novembro de 2010, por região epidemiológica¹. Regiões 4ª, 6ª e 7ª correspondem às áreas de influência AHE-JIRAU.

Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 15 de Dezembro de 2010, 14:57h.

¹ O tamanho dos gráficos tipo pizza refletem o percentual de participação da região com a malária no município, por exemplo, a 1ª região (Porto Velho) contribuiu com maior percentual e, portanto, apresenta o gráfico de maior circunferência e assim por diante em ordem decrescente.

No mês de Novembro/2010 a doença teve um significativo aumento, 34,5%. O aumento foi mais significativo na 3ª região – Jaci Paraná (urbana e rural) tanto nos casos totais quanto nos casos de malária *P. falciparum*. Em uma análise mais detalhada para compreender o comportamento da doença nesta região observa-se que os casos da doença aumentaram nas localidades onde há intensa circulação de pessoas, principalmente àquelas que estão envolvidas no empreendimento AHE JIRAU: Nova Mutum-BS Construtora, Nova Mutum-Cidade, Jirau-Camargo Correa-Usina, Jaci Paraná e Caldeirão do Inferno. É importante destacar que com exceção da zona urbanizada de Jaci Paraná, todas as localidades em destaque tiveram aumento acima de 100% (Figura 5).

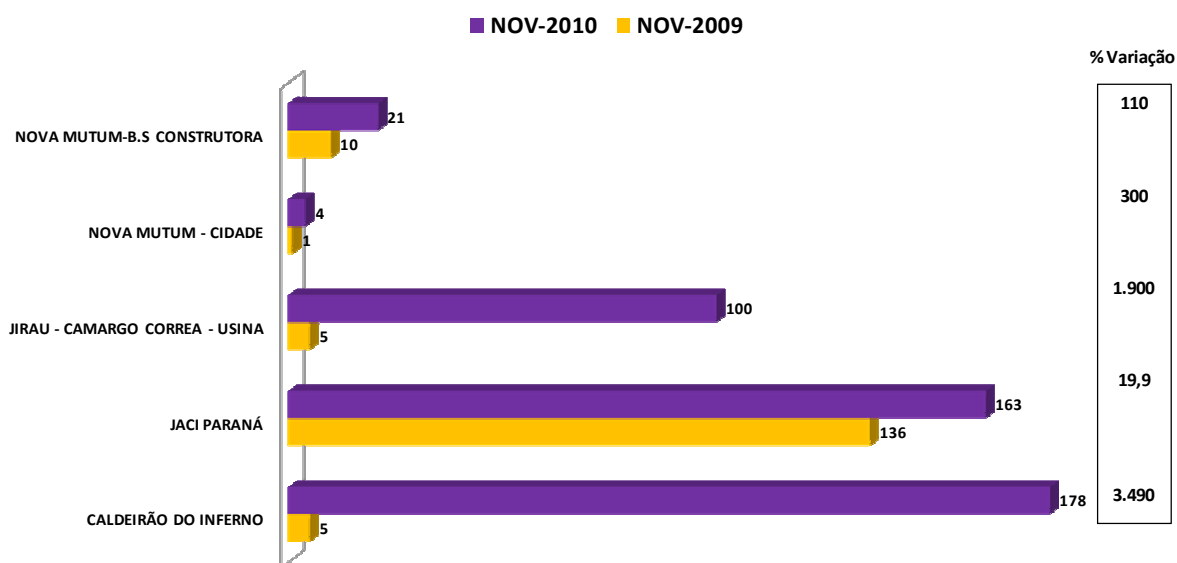


Figura 5. Comparativo dos casos de malária em algumas localidades da 3ª região, novembro de 2009-2010.

Fonte: SIVEP-MALÁRIA/MS/SVS – atualizados em 15 de Dezembro de 2010, 14:57h.²

Tanto no canteiro BS Construtora em Nova Mutum Paraná, quanto no canteiro Camargo Correa da Usina de Jirau a situação é de risco para transmissão da doença, pois estão localizadas próximas a áreas que favorecem a contaminação, a saber: Jaci Paraná (urbano) e Caldeirão do Inferno. Provavelmente a fonte de transmissão para os casos do canteiro da Usina de Jirau é a comunidade do Caldeirão do Inferno. Nesta localidade há intensa circulação de pessoas nos bares e casas noturnas ali presentes, principalmente durante a noite inteira. As pessoas circulam sem o uso de medidas de proteção individual (repelentes e vestimentas adequadas). Além disso, as instalações físicas são precárias deixando as

² Neste gráfico entenda-se Jaci Paraná apenas a parte urbanizada, ou seja, os bairros.

peças desprotegidas na parte interna dos recintos e estes, por sua vez, foram construídos em cima ou rodeados de criadouros de anofelinos (vetores de malária).

Esta situação requer medidas imediatas para interferir na transmissão da doença nestas localidades. Se faz necessário, portanto, intensificar os esforços para impedir este avanço da doença, visto que na dinâmica da malária os fatores determinantes como vetores, plasmódios e os humanos, circulam plena e rapidamente no ambiente. Há uma tendência de aumento para o mês de Dezembro de 2010, podendo estender-se até o mês de Janeiro de 2011, em função das festividades de final de ano, levando mais pessoas a frequentarem os bares e casas noturnas de Jaci Paraná (urbano) e do Caldeirão do Inferno. Com isso, é importante o fortalecimento e a concentração de todas as ações de controle da malária com insumos, equipamentos para manutenção, recursos humanos e planejamento estratégico, que visem melhoria nos serviços de vigilância em saúde para as localidades de Jaci Paraná (urbano) e Caldeirão do Inferno. Este fortalecimento justifica-se pelo fato de naquelas localidades concentrarem mais do que 80% dos casos de malária da 3ª região.

3. Recomendações

De acordo com as considerações relatadas no documento intitulado “AHE JIRAU – RIO MADEIRA PROGRAMA DE SAÚDE PÚBLICA SUBPROGRAMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA RELATÓRIO TÉCNICO SOBRE A MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO PERÍODO DE 01 A 30 DE SETEMBRO” é necessário apontar algumas recomendações para implementar o controle da malária:

- Continuar estimulando as ações de controle vetorial, diagnóstico e tratamento dos acometidos pela malária com a mesma qualidade, agilidade, rapidez e aumentar a eficiência desses serviços em todas as regiões operacionais do município, principalmente nas regiões 3ª, 4ª, 6ª e 7ª, que são de responsabilidade da AHE-JIRAU;
- A ESBR deve continuar prestando assistência na forma de integração dos planos de malária ESBR – SEMUSA – SAE (Santo Antônio Energia), acompanhando essas mesmas ações na 3ª região especificamente no distrito de Jaci Paraná. Esta recomendação visa reduzir o foco de novos casos de malária os quais podem ser exportados para as regiões 4ª, 6ª e 7ª e demais áreas do município, bem como a exportação de casos para os canteiros de obras da BS Construtora, Camargo Corrêa, outras empresas contratadas e os moradores remanejados em Nova Mutum Paraná;



- Estimular e apoiar a SEMUSA na realização de busca ativa de coleta de lâminas e acompanhar os casos assintomáticos, bem como implementar os tratamentos dos doentes em tempo inferior a 48 horas;
- Realizar atividades de Educação em Saúde nas comunidades, para promover maior adesão ao tratamento e prevenção. Tais atividades, iniciadas em fins de 2009, deverão ser mantidas, privilegiando as localidades das Áreas de responsabilidade de AHE Jirau;
- A ESBR deve recomendar que todas as suas contratadas priorizem as ações de controle vetorial, borrifação intradomiciliar e tratamento de criadouros com biolarvicidas. As aplicações espaciais de termonebulização deverão ser executadas somente quando necessárias, observando as densidades vetoriais e o elevado número de casos de malária na região, conforme previsto nas recomendações técnicas do Ministério da Saúde;
- A ESBR deve recomendar que todas as contratadas façam exames de gota espessa como rotina em seus trabalhadores, estimule os trabalhadores a fazerem a Lâmina de Verificação de Cura – LVC e que acompanhem o tratamento dos doentes para assegurar que seja executado corretamente até o final;
- A ESBR deve solicitar a contratada Camargo Correa a investigação dos 100 casos totalizados durante este mês de Novembro como forma de certificar-se de estes são alóctones, ou seja, importados;
- A ESBR deve recomendar também a SEMUSA algumas medidas importantes para quebrar a cadeia de transmissão no Caldeirão do Inferno: i) que sejam acompanhados os tratamentos dos doentes para garantir a cura; ii) intensificar a medida espacial de controle químico (termonebulização), neste caso é justificável; iii) sensibilização da comunidade quanto às medidas de prevenção, o correto tratamento e as drogas recomendadas pelo Ministério da Saúde;
- A ESBR deve continuar contribuindo para o fortalecimento de todas as ações de controle da malária ajudando a SEMUSA, no âmbito técnico, na elaboração de uma campanha emergencial na comunidade do Caldeirão do Inferno para estabelecer estratégias focais de controle naquela localidade, e conjuntamente desenvolver um trabalho de educação em saúde para sensibilização dos moradores. A ESBR deve recomendar também que suas contratadas façam as mesmas atividades em seus canteiros.



4. Considerações finais

O município Porto Velho em Novembro de 2010 teve um aumento inesperado nos casos de malária (34,5%). A análise do panorama da doença permitiu rapidamente diagnosticar os principais pontos que ocasionaram seu aumento, que requer medidas especiais para conter o avanço.

Entre os meses de Agosto, Setembro e Outubro de 2010 foi possível reduzir os casos da doença a níveis inferiores ao mesmo período no ano passado. No entanto, em Novembro a doença volta a crescer e mostrar o seu potencial de rápida expansão.

O correto planejamento com a devida distribuição da capacidade operacional dos agentes de controle de endemias tem mostrado o potencial na redução dos casos da doença. É imprescindível, portanto, fortalecer as ações de controle vetorial, diagnóstico, acesso rápido e tratamento da doença, em todas as regiões/aglomerados epidemiológicos do município, principalmente em Jaci Paraná (urbano e rural), de modo planejado e organizado para uma efetiva redução da doença.