

# Projeto Básico Ambiental (PBA) LT CC $\pm 800$ kV Xingu / Estreito e Instalações Associadas

## P.16 – Programa de Saúde Pública

Equipe Responsável pela Elaboração do Programa			
Responsável	Formação	Registro Profissional	Cadastro Técnico Federal – IBAMA
Marli de Fátima Prado	Bióloga, Especialista, Mestre e Doutora em Saúde Pública	CRBio 06229/01-D	4980307
Paulo Roberto Urbinatti	Biólogo	CRBio 01.343/01-D	1570504
Marcia Eliana Chaves	Socióloga	DRT 979/87	2492389

Controle de Revisão			
Revisão	Data	Descrição	Responsável/ Empresa
1	16/09/2015	Atendimento ao Parecer 003625/2015-33/COEND/IBAMA	JGP Consultoria e Participações Ltda.
2	05/10/2015	Atendimento ao Parecer 003992/2015-37/COEND/IBAMA	JGP Consultoria e Participações Ltda.

## **P.16 – Programa de Saúde Pública**

### **1. Introdução/Justificativa**

Este Programa de Saúde Pública foi elaborado com o objetivo de desenvolver um conjunto de ações de saúde direcionadas aos trabalhadores do empreendimento e à população do entorno das obras e canteiros, com o objetivo de evitar sobrecarga nos sistemas locais de saúde e aumento da morbimortalidade por zoonoses ou doenças infecciosas nas regiões de instalação da LT CC  $\pm 800$  kV Xingu / Estreito e Instalações Associadas.

Justifica-se o desenvolvimento deste Programa tendo em vista que o deslocamento de trabalhadores de outras regiões para os municípios atravessados pela LT, principalmente aqueles onde serão instalados os canteiros de obra, pode resultar em impactos sobre os sistemas locais de saúde pública desses municípios, expressos no aumento de demanda por atenção à saúde e no incremento da morbimortalidade de trabalhadores e da população diretamente afetada.

Assim, por meio das ações deste Programa, que também envolvem atividades de educação em saúde, procurar-se-á evitar esta sobrecarga, além de contribuir para promoção e manutenção da saúde dos trabalhadores envolvidos na fase de construção do empreendimento.

Prevê-se a contratação de aproximadamente 8.000 trabalhadores diretos e indiretos ao longo de toda a obra de implantação da LT e das Instalações Associadas, com execução prevista em até 30 meses (21 meses para a LT e 30 meses para as Estações Conversoras). Estima-se que, desse contingente, em torno de 40% dos trabalhadores sejam originários de municípios próximos ao empreendimento.

Entretanto, entende-se que os setores de saúde não serão afetados diretamente pela implantação do empreendimento, uma vez que será implementada, em todos os canteiros ao longo da LT, infraestrutura de saúde que atenderá aos trabalhadores, evitando a utilização dos serviços públicos. Essa situação será ainda reforçada pelo fato de que os trabalhadores terão preferencialmente Planos de Saúde, permitindo que utilizem serviços de saúde particulares. Assim, para os casos de emergências com os trabalhadores, as empresas Construtoras deverão evitar a utilização da rede de saúde pública local, sempre dando preferência para a rede particular.

As obras da LT Xingu / Estreito serão divididas em 8 trechos (Trecos 1 a 8), com aproximadamente 260 km cada, os quais serão construídos por um grupo de quatro Construtoras, cada uma responsável por um ou mais desses trechos.

Ao longo do traçado estão previstos 10 canteiros de obras principais, sendo 2 (dois) localizados junto às Estações Conversoras (EC) Xingu e Estreito, nos extremos da LT, ou seja, em Anapu, no Pará e em Ibiraci, em Minas Gerais. Os outros estarão distribuídos por cada trecho de obra, sendo 8 no total, a serem instalados em:

- Anapu/PA (Trecho 1)
- Vila União, em Marabá/PA (Trecho 2)
- Floresta do Araguaia/PA (Trecho 3)
- Paraíso do Tocantins/TO (Trecho 4)
- Gurupi/TO (Trecho 5)
- Cocalzinho de Goiás/GO (Trecho 6)
- Ipameri/GO (Trecho 7)
- Monte Carmelo/MG (Trecho 8)

Haverá também 16 canteiros auxiliares ao longo do traçado da LT, a serem instalados nos seguintes municípios/localidades:

- Novo Repartimento (Vila Novo Brasil/PA) (Trecho 1)
- Novo Repartimento (Vila Vitória da Conquista/PA) (Trecho 2)
- Curionópolis/PA (Trecho 2)
- Sapucaia/PA (Trecho 2)
- Distrito Vila Oito/TO (Trecho 3)
- Juarina/TO (Trecho 3)
- Goianorte/TO (Trecho 3)
- Cristalândia/TO (Trecho 4)
- Abreulândia/TO (Trecho 4)
- Dueré/TO (Trecho 4)
- Porangatu/GO (Trecho 5)
- Uruaçu/GO (Trecho 6)
- Silvânia (Trecho 7)
- Ouvidor/GO (Trecho 8)
- Perdizes/MG (Trecho 8)
- Sacramento/MG (Trecho 8)

Tendo em vista que a LT será parcialmente implantada em área considerada de elevado potencial Malarígeno, foram exigidas ações de controle da malária, as quais se encontram previstas no Plano de Ação de Controle de Malária (PACM), elaborado a partir dos resultados obtidos na Avaliação do Potencial Malarígeno (APM) em consonância com a Portaria SVS/MS Nº 01/2014 da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde (MS). Ressalta-se que o PACM do empreendimento foi aprovado pela SVS/MS e suas ações já foram compromissadas com os municípios e Estados envolvidos.

Além da malária, cujas ações já se encontram programadas em Plano de Ação específico, há que considerar a possibilidade de ocorrência de outras zoonoses e de doenças infecciosas tais como a leishmaniose, a dengue, a febre amarela, a esquistossomose, as doenças sexualmente transmissíveis, DST/AIDS, entre outras, que serão objeto de monitoramento e de ações de controle aqui previstas.

## **2. Objetivos**

O objetivo deste Programa é desenvolver ações de saúde na área de influência do empreendimento, direcionadas aos trabalhadores e à população da área de influência direta, com o objetivo de evitar impactos nos sistemas locais de saúde e o incremento da morbimortalidade nas regiões de instalação da LT CC  $\pm 800$  kV Xingu / Estreito e Instalações Associadas.

## **3. Área de Abrangência**

O Programa abrange a área de influência direta (AID) da LT, ou seja, a faixa de 2 km no entorno do traçado, sendo 1 km para cada lado. Abrange também as comunidades mais próximas aos locais dos canteiros de obras (principais e auxiliares) da LT. Os canteiros principais serão em número de 10 (um de cada trecho de construção e dois nas ECs) e 16 canteiros auxiliares, conforme já disposto na Seção 1 deste Programa.

## **4. Público alvo**

- Trabalhadores do empreendimento;
- População da área de influência direta, localizada na faixa de 2 km no entorno do traçado (1 km para cada lado do eixo) e no raio de 2 km na envoltória dos canteiros.

## **5. Estratégias**

As estratégias propostas no Plano Básico de Atenção à Saúde Pública destinam-se a evitar que a demanda por assistência à saúde exerça pressão (sobrecarga) sobre os serviços nos sistemas locais de saúde – SUS. Além disso, propõem-se ações de vigilância e de educação em saúde, com o objetivo de prevenção e proteção à saúde do trabalhador e da população lindeira às obras e canteiros, buscando reduzir o incremento da morbimortalidade no território. A proposta contempla três principais linhas de ação:

- **Linha 1** – Assistência à Saúde do Trabalhador
- **Linha 2** – Vigilância à Saúde do Trabalhador
- **Linha 3** – Educação em Saúde

Este programa tem interface com o P.02 – Plano Ambiental para a Construção – PAC, com o P.05 – Programa de Segurança do Trabalho e Saúde Ocupacional Durante a Construção, e com o Plano de Ação de Controle da Malária (PACM). Cabe ao empreendedor e às Construtoras designar um coordenador para articular as ações que se sobrepõem entre tais programas, para evitar duplicidade de ações e desperdícios de recursos.

### **5.1. Linha 1 – Assistência à Saúde do Trabalhador**

A assistência à saúde do trabalhador será provida pelas Construtoras e suas subcontratadas, segundo sua política de benefícios para os trabalhadores, devendo contemplar minimamente as seguintes ações:

- a) Atendimento ambulatorial e de primeiros socorros, incluindo remoção, com a criação de estrutura mínima ambulatorial, com disponibilidade de profissionais de saúde, nos canteiros principais e auxiliares dos trechos de obras para a assistência à saúde dos trabalhadores;
- b) Complementação da assistência à saúde, com a contratação de plano ou seguro saúde nos serviços privados de saúde (ambulatorial, hospitalar, urgência/emergência) que atendam no território ou na região circunvizinha às obras da LT, devendo-se considerar as melhores vias de deslocamento;
- c) Elaboração de um Plano de Ação, contendo, de forma clara, os procedimentos e ações a serem adotados em caso de urgência e emergência, caso seja constatada sobrecarga nos serviços de saúde locais, decorrente da presença dos trabalhadores a ser apresentado no primeiro relatório semestral de acompanhamento de obra da LT;
- d) Apresentação dos locais de atendimento em caso de urgência e emergência;
- e) Apresentação dos Termos de Compromisso ou Convênios com os hospitais que serão acionados em caso de atendimento de urgência e emergência.

#### *Meta*

- Garantir a assistência à saúde dos trabalhadores quando da ocorrência de acidentes de trabalho e outras doenças ou agravos que demandem assistência médica no período de construção LT CC  $\pm 800$  kV Xingu / Estreito e Instalações Associadas.

#### *Recursos Necessários*

- Profissional médico e de enfermagem do trabalho para atuação na atenção ambulatorial nos canteiros principais e auxiliares, em jornadas compatíveis com o quantitativo de trabalhadores em cada canteiro;
- Estrutura física, mobiliário e material específico para consultório e sala de enfermagem nos canteiros;
- Contrato junto à operadora de plano ou seguro saúde da região, para atenção aos trabalhadores pelo período de construção do empreendimento;
- Disponibilidade de veículo para remoção de trabalhadores que eventualmente demandem atendimento de urgência/emergência nos canteiros.

#### *Indicadores de monitoramento*

- Número e percentual de trabalhadores atendidos no ambulatório médico segundo canteiro e município;
- Distribuição de atendimento à saúde segundo tipo, causa, função, idade, sexo e serviço de saúde utilizado;
- Número e % de trabalhadores com ocorrência de acidente de trabalho segundo tipo, causa, função, idade e sexo do trabalhador;
- Número de trabalhadores afastados para tratamento de saúde, tempo, causas e serviço de saúde emitente do afastamento.
- Número de trabalhadores com reincidência de afastamentos para tratamento de saúde, tempo, causas, serviço de saúde emitente do afastamento.

## **5.2. Linha 2 - Vigilância à Saúde**

As ações de vigilância em saúde previstas nessa linha de ação incluem: ações de notificação, investigação, prevenção e proteção à saúde do trabalhador segundo normas do Ministério da Saúde (PT N° 1271/2014), Ministério do Trabalho, Secretaria Estadual e Municipal de Saúde do território da área de influência da LT. Compreendem as seguintes atividades:

- Investigação clínica e rastreamento laboratorial, se necessário, no exame pré-admissional, em trabalhadores sintomáticos ou com familiares doentes, para as principais doenças endêmicas da região, tais como: Leishmaniose, Doença de Chagas, Febre Amarela, Febre Zika, Febre de Chikungunya, Malária, além de DST/AIDS, entre outras. Estas ações caracterizam-se como de suma importância para que não seja inserido no ambiente silvestre e coletivo de portadores de vírus, bactérias ou protozoários com potencial para contaminar vetores, hospedeiros e/ou meio ambiente e assim potencializar a instalação da cadeia de transmissão;
- Fornecimento de Equipamento de Proteção Individual (EPI) e Coletivo (EPC) aos trabalhadores, com o objetivo de evitar a exposição à infecção pelo contato com vetores, animais peçonhentos ou acidentes de trabalho, tais como: uniformes protetores (camisas com mangas longas, calças compridas), calçados adequados ao exercício da função no canteiro ou na mata, luvas de proteção ou segurança a depender das atividades ocupacionais do trabalhador, repelentes para mosquitos, telas de proteção em alojamentos dormitórios, entre outros;
- Vacinação dos trabalhadores do empreendimento contra o tétano, segundo o esquema básico vacinal previsto pelo Programa Nacional de Imunização – PNI, do Ministério da Saúde. Estas ações devem ser articuladas e realizadas em parceria com o serviço de vigilância epidemiológica dos municípios sedes dos canteiros ou com a regional estadual de saúde;
- Notificação, à vigilância epidemiológica da SMS do território dos canteiros, dos casos de doenças e/ou agravos de notificação compulsória, para a adoção conjunta dos procedimentos de vigilância epidemiológica, tratamento e eventualmente busca ativa e/ou controle dos comunicantes;
- Articulação com o SMS para a definição de serviços hospitalares públicos de referência para doenças e/ou agravos de notificação nos casos de agravamento, incluindo a disponibilidade de soros (antiofídicos, antiescorpiônicos, antirrâbicos, etc.), e eventuais reações adversas deles decorrentes;
- Instalação de telas contra mosquitos em todas as portas e janelas dos dormitórios e alojamentos;
- Eliminação e/ou drenagem de criadouros de vetores da dengue, malária, febre amarela, Doença de Chagas (*Triatoma brasilienses*/barbeiro) na área dos canteiros de obras e respectivo entorno, visando a reduzir as chances de infecção dos trabalhadores e da população do entorno.

### *Metas*

- Detectar e notificar 100% dos casos de doenças ou agravos de notificação

compulsória entre os trabalhadores;

- Realizar 100% das atividades de investigação e busca ativa de novos casos, se necessário, a partir do caso índice e, articulada, sob orientação da vigilância epidemiológica do território;
- Prover equipamentos de proteção individual – EPIs a 100% dos trabalhadores com atividades ocupacionais sob exposição à infecção (picadas de mosquitos, barbeiros e animais peçonhentos);
- Prover 100% dos dormitórios e alojamentos com a instalação de telas em portas e janelas;
- Remover ou drenar 100% dos criadouros identificados na área de canteiros, obras e respectivo entorno.

#### *Recursos Necessários*

- Profissional de enfermagem para as atividades de vigilância epidemiológica (notificação, investigação, prevenção, acompanhamento e fechamento dos casos);
- Materiais de enfermagem;
- Equipamentos de proteção individual (*kit* de uniformes, incluindo calças, camisas, calçados, repelentes para mosquitos) e material telado para proteção mecânica de mosquitos (anofelinos, flebótomos e *Aedes aegypti* e *albopictus*) nos dormitórios;
- Ferramentas e profissional da área de controle de vetores para as ações de remoção/drenagem de criadouros e monitoramento contínuo para a identificação e controle de vetores.

#### *Indicadores de monitoramento*

- Número e percentual de casos de doenças e/ou agravo de notificação compulsória segundo doença, função, idade, sexo, e serviço de saúde notificador;
- Percentual de participação de casos autóctones (contraídos no território) no total de casos entre os trabalhadores;
- Número e percentual de trabalhadores vacinados contra o tétano;
- Número e percentual de trabalhadores com esquema completo de vacinas contra o tétano;
- Número e percentual de trabalhadores com afastamento para tratamento por doenças e/ou agravo de notificação;
- Percentual de participação de casos de doenças e/ou agravos de notificação de trabalhadores da LT no total de casos da mesma doença ou agravo ocorridos no município no mesmo período;
- Número e percentual de trabalhadores com agressão de animais peçonhentos segundo tipo, local, função, idade, sexo e necessidade de vacinação e/ou soro.

### **5.3. Linha 3 – Educação em Saúde**

As ações de Educação em Saúde previstas nessa linha de ação incluem atividades dirigidas aos trabalhadores e à população do entorno imediato das obras e canteiros. Compreendem as seguintes ações:

- Realização de atividades educativas com os trabalhadores, visando a promover o autocuidado e autoproteção, reduzindo comportamentos de risco e/ou exposição à infecção. As atividades devem ser iniciadas imediatamente após a contratação do trabalhador, ou seja, antes da exposição ao risco e contemplar os seguintes aspectos: mecanismos de prevenção, proteção (EPI, EPC, uso de camisinha, vacinas, etc.) mecanismos de transmissão, vetores, sintomas e tratamento das principais doenças e/ou agravos na região, e noções sobre a legislação vigente no que diz respeito ao abuso sexual e abuso sexual de menores;
- Realização de atividades educativas com a população do entorno dos canteiros e das obras da LT, visando a promover o autocuidado e autoproteção individual, reduzindo comportamentos de risco e/ou exposição à infecção e às DST/AIDS. As atividades devem ser iniciadas juntamente com a implantação dos canteiros e execução das obras, e contemplar os seguintes aspectos: mecanismos de prevenção, proteção (EPI, EPC, uso de camisinha, vacinas, etc.) mecanismos de transmissão, vetores, sintomas e tratamento das principais doenças e/ou agravos na região, e noções sobre a legislação vigente no que diz respeito ao abuso sexual e abuso sexual de menores;
- Especificamente no que se refere a campanhas referentes à prevenção de DSTs junto às comunidades do entorno dos canteiros e das obras da LT, deverá ser elaborado um Plano de Ação para as atividades previstas, a ser desenvolvido durante toda a fase de implantação do empreendimento.

As principais doenças e agravos que devem estar presentes na ação educativa são: malária, leishmaniose, dengue, Zika, Febre de Chicunguya, Febre Amarela, Doença de Chagas, Esquistossomose, acidentes com animais peçonhentos, quedas, DST/AIDS, o papel dos vetores no meio ambiente, e a importância do uso dos EPIs e EPCs na sua prevenção.

Especial atenção deve ser dada às DST/AIDS, que, além das atividades educativas, devem contemplar ainda a distribuição de preservativos aos trabalhadores durante toda a sua estadia nos alojamentos das obras (no canteiro ou em casas alugadas nas áreas urbanas), como meio de prevenção às DST/AIDS e à gravidez não planejada. O incremento da população masculina nos respectivos territórios potencializa os riscos de infecção por DST/AIDS e o aumento da gravidez não planejada e/ou precoce, esta última no caso de adolescentes.

É ainda fortemente indicada a utilização de estratégias educativas participativas, com a respectiva adequação de linguagem, sempre em convergência com o público-alvo.

#### *Metas*

- Garantir, a cada trabalhador do empreendimento, a participação em 80% das atividades educativas propostas;
- Garantir, à população do entorno das obras e canteiros, a participação em 60% das atividades educativas propostas.



### *Recursos Necessários*

- Profissional de saúde (técnico de enfermagem) e/ou responsável pela gestão do programa de combate aos vetores e meio ambiente;
- Equipamentos de audiovisuais, som e projeção e sala para o desenvolvimento das atividades;
- Materiais como *folders*, cartazes, cartilhas, vídeos, áudios educativos, *spots* de rádios, entre outros que possam apoiar as ações de educação em saúde no território.

### *Indicadores*

- N° e percentual de trabalhadores participantes por atividade educativa;
- N° e percentual de participantes da população por atividade educativa;
- Número de atividades educativas realizadas para a comunidade;
- Número de atividades educativas realizadas para os trabalhadores.

## **6. Cronograma**

Este Programa será executado durante toda a fase de obras, que terá duração de 21 meses para a LT e de 30 meses para as Estações Conversoras, como mostra o cronograma apresentado a seguir.

<b>LT CC ±800 KV XINGU / ESTREITO E INSTALAÇÕES ASSOCIADAS</b> <b>CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO</b>																																		
Descrição	Ações Prévias	Ano 1												Ano 2												Ano 3								Operação
		Mês																																
		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32		
<b>OBRAS ESTAÇÕES CONVERSoras</b>																																		
Implantação do canteiro de obras																																		
Operação do canteiro de obras																																		
Supressão de vegetação e limpeza da área																																		
Movimentação de Terra																																		
Fundações e Bases para Equip. e Edificações																																		
Edificações																																		
Sistema de Drenagem e Caixa Separadora																																		
Montagens Eletromecânicas																																		
Pavimentação																																		
Testes e Comissionamento																																		
Desmobilização do canteiro e limpeza geral																																		
<b>OBRAS LT</b>																																		
Implantação dos canteiros de obras																																		
Operação dos canteiros de obras																																		
Implantação de Acessos																																		
Supressão de vegetação e limpeza da Faixa de Servidão																																		
Fundações das Torres																																		
Montagem das Estruturas																																		
Lançamento dos Cabos																																		
Revisão Final, Testes e Comissionamento																																		
Desmobilização dos canteiros																																		
<b>P.16 – Programa de Saúde Pública</b>																																		
Linha 1- Assistência à Saúde do Trabalhador																																		
Linha 2 - Vigilância à Saúde do Trabalhador																																		
Linha 3 - Educação em Saúde.																																		
<b>Relatórios Semestrais</b>																																		

## **7. Monitoramento do Programa**

Para acompanhamento do Programa serão analisados os indicadores propostos em cada uma das Linhas de Ação. Serão ainda elaborados relatórios com periodicidade semestral, com os resultados alcançados das ações realizadas junto aos trabalhadores e comunidade do entorno.

O monitoramento da pressão do empreendimento sobre os serviços de saúde é feito no âmbito do P.09, mais especificamente do P.09.3 – Subprograma de Apoio aos Municípios quanto a Eventual Pressão sobre Equipamentos Públicos.

## **8. Parcerias e Responsabilidades**

A responsabilidade pelo Programa de Saúde Pública é do empreendedor. O Programa deve ainda possuir um coordenador com formação na área de biologia, com experiência comprovada em Entomologia Médica, que responderá pelas ações de controle de vetores inclusive.

Deverão ainda ser estabelecidas parcerias com os gestores de saúde de estados e municípios atravessados pelo empreendimento. O Programa de Saúde Pública está diretamente relacionado aos demais Programas do PBA abaixo relacionados:

- P.02 – Plano Ambiental da Construção (PAC);
- P.05 – Programa de Segurança do Trabalho e Saúde Ocupacional Durante a Construção;
- P.06 - Programa de Gestão Ambiental da Fase de Construção;
- P.07 - Programa de Comunicação Social Durante a Construção;
- P.08 - Programa de Educação Ambiental;
- Plano de Ação para Controle de Malária (PACM).

## **9. Aplicabilidade do Programa**

O Programa de Saúde Pública aplica-se aos seguintes componentes do Projeto:

<b>Componentes do Projeto</b>	<b>Aplicabilidade do Programa</b>
LT CC ±800 kV Xingu / Estreito	x
Estação Conversora (EC) Xingu	x
Estação Conversora (EC) Estreito	x
Eletrodos de Terra Xingu e Estreito	x
Linhas de Eletrodo	x
Estações Repetidoras de Telecomunicações	x
Canteiros de Obras	x
Acessos	x

## **10. Referências Bibliográficas**

ALMÉRIO, C.G. *et al.* Riqueza e abundância de Culicidae (Diptera) em área impactada, Mato Grosso do Sul, Brasil. **R. Saúde Públ.**, v. 41, n. 4, p. 661-664, 2007.

BARRETO, M.P.; ALBUQUERQUE, D.R.R.; FUNAYAMA, G.K. Estudos sobre reservatórios e vetores silvestres de *Trypanosoma cruzi*. XXXVI: investigação sobre triatomíneos de palmeiras no município de Uberaba, MG, Brasil. **R. Bras. Biol.**, v. 29, p. 577-588, 1969.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica**: notificação de casos da malária em 2013 e 2014. Disponível em: portal.saude.gov.br. Acesso em: dezembro de 2014.

\_\_\_\_\_. **Sistema Nacional de Vigilância em Saúde**. Brasília, 2005. 20 p.

CONSOLI, R.; LOURENÇO de OLIVEIRA, R. **Principais mosquitos de importância sanitária no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994. 228 p.

COSCARÓN, S. **El género *Simulium* Latreille en la región Neotropical**: análisis de los grupos supraespecíficos, especies que los integran y distribución geográfica (Simuliidae, Diptera). Belém: Museu Paraense Emílio Goeldii, 1987. 111 p. (Coleção Emílio Sneath).

COSTA, F.L.M.; OLIVEIRA, A.; CALLISTO, M. Inventário da diversidade de macroinvertebrados bentônicos no reservatório da estação ambiental de Peti, MG, Brasil. **Neotrop. Biol. Conserv.**, v. 1, n.1, p. 17-23, 2006.

D'ALESSANDRO, A. Biology of *Trypanosoma (Herpetosoma) rangeli* Tejera, 1920. In: LUMSDEN, W.H.R.; EVANS, D.A. (Eds.). **Biology of the Kinetoplastida**. London: Academic Press, 1976. p. 327-403.

DEANE, L.M. Animal reservoirs of *Trypanosoma cruzi* in Brazil. **R. Bra. Med. Trop.**, v. 1, p. 27-48, 1964.

FORATTINI, O.P. **Culicidologia Médica**. v. 2: Identificação, biologia, epidemiologia. São Paulo: EDUSP, 2002. 860 p.

GALVÃO, C. *et al.* A checklist of the current valid species of the subfamily Triatominae Jeannel, 1919 (Hemiptera, Reduviidae) and their geographical distribution, with nomenclatural and taxonomic notes. **Zootaxa**, v. 202, p. 1-36, 2003.

GUIMARAES, A.E.; MELLO, R.P.; LOPES, C.M. Prevalência de Anofelinos (Diptera: Culicidae) no Crepúsculo Vespertino em Áreas da Usina Hidrelétrica de Itaipu, no Município de Guaíra, Estado do Paraná, Brasil. **Mem. Inst. Oswaldo Cruz**, v. 92, n. 6, p. 745-754, 1997.

GURGEL-GONÇALVES, R. *et al.* Distribuição espacial de populações de triatomíneos (Hemiptera: Reduviidae) em palmeiras da espécie *Mauritia flexuosa* no Distrito Federal, Brasil. **R. Soc. Bras. Med. Trop.**, v. 37, n. 3, p. 241-247, 2004.

HAMADA, N.; ADLER, P.H. Bionomia e chave para imaturos e adultos de *Simulium* (Diptera: Simuliidae) na Amazônia Central, Brasil. **Acta Amazôn**, v. 31, n. 1, p. 109-132, 2001.

LENT, H.; WYGODZINSKY, P. Revision of the Triatominae (Hemiptera: Reduviidae), and their significance as vectors of Chagas' disease. **Bull. Am. Mus. Nat. Hist**, v.163, p. 123-520, 1979.

MARASSÁ, A.M.; CONSALES, C.A.; GALATI, E.A.B. Padronização da técnica imunoenzimática do ELISA de captura, no sistema avidina-biotina para a identificação de sangue ingerido por *Lutzomyia (Lutzomyia) longipalpis* (Lutz & Neiva, 1912). **R. Soc. Bras. Med. Trop.**, v. 37, n. 6, p. 441-446, 2004.

MILES, M.A. *et al.* Some methods for the enzyme characterization of Latin-American *Leishmania*, with particular reference to *Leishmania Mexicana Amazonensis* and subspecies of *Leishmania hertigi*. **Trans. R. Soc. Trop. Med. Hyg.**, v. 74, p. 243-252, 1983.

RICE, J.B.; BARBER, A.M. Malaria studies in Greece: a modification of the Ulenhuth-Weidanz precipitin test for determining the source of blood meals in mosquitoes and other insects. **J. Lab. Clin. Med.**, v. 20, p.876-883, 1935.

SABROSKY, C.W. Mounting insects from alcohol. **Bull. Am. Entomol. Soc**, v. 12, p. 349, 1966.

SCHOFIELD, C.J. Population dynamics and control of *Triatoma infestans*. **Ann. Soc. Belg. Med. Trop.**, v. 65, p. 149-164, 1985.

SHELLEY, A.J.; LUNA DIAS, A.P.A. *Simulium argentiscutum* sp. nov. (Diptera: Simuliidae), a member of the *S. amazonicum* group of species: description of adults, pupa and larva. **Mem. Inst. Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro, v. 75, n. 3, p. 105-111, 1980.

SHELLEY, A.J.; LOWRY, C.A.; MAIA-HERZOG M.; LUNA DIAS, A.P.A.; MORAES, M.A.P. Biosystematic studies on the Simuliidae (Diptera) of the Amazonia onchocerciasis focus. **Bull. Brit. Mus. Nat. Hist. (Entomol.)**, London, v. 66, n. p. 1-121, 1997.

SHELLEY, A.J.; LUNA DIAS, A.P.A.; MAIA-HERZOG, M.; PROCUNIER, W.S.; MORAES, M.A.P. Identification of vector species (Diptera: Simuliidae) of human onchocerciasis in the Amazonia focus of Brazil and Venezuela. **Mem. Inst. Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro, v. 82, p. 461-465, 1987.

SIQUEIRA, A.F. de. Estudos sobre a reação da precipitina aplicada à identificação de sangue ingerido por triatomíneos. **R. Inst. Med. Trop**, São Paulo, v. 2, p. 41-53, 1960.  
SOUZA, M.A.T. Atendimento médico por picadas de simulídeos. **Bol. Saúde**, v. 11, p. 8-11, 1984.

TADEI, W.P. Controle da malária e dinâmica de vetores na Amazônia. In: REUNIÃO ESPECIAL DA SBPC, 7. 2001, Manaus. **Resumos...** Manaus, 2001. p. 1-6. (CDROM).

TADEI, W.P.; DUTARY-THATCHER, B. Malaria vectors in the Brazilian Amazon: of the subgenus *Nyssorhynchus* (1). **R. Inst. Med. Trop**, S. Paulo, v. 42, p. 87-94, 2000.

TADEI, W.P.; DUTARY-THATCHER, B.; SANTOS, M.M.J.; SCARPASSA, V.M.; RODRIGUES, I.B.; RAFAEL, M.S. Ecologic observations on anopheline vectors of malaria in the Brazilian Amazon. **Am. J. Trop. Med. Hyg**, v.59, n. 2, p. 325-335, 1998.

TADEI, W.P.; SANTOS, J.M.M.; SCARPASSA, V.M.; RODRIGUES, I.B. Incidência, distribuição e aspectos ecológicos de espécies de *Anopheles* (Diptera: Culicidae), em regiões naturais e sob impacto ambiental da Amazônia brasileira. In: FERREIRA, E.J.G. *et al.* (Eds.). **Bases científicas para estratégias de preservação e desenvolvimento da Amazônia**. v. 2. Manaus: INPA, 1993. p. 167-196.