



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 331/2020/ASPAR/GM/MS

Brasília, 21 de janeiro de 2020.

A Sua Excelência a Senhora
Deputada SORAYA SANTOS
Primeira-Secretária
Edifício Principal, sala 27
Câmara dos Deputados
70160-900 Brasília - DF

Assunto: Ofício 1ª Sec/RI/E/nº 963/2019

Senhora Primeira-Secretária,

Reporto-me ao expediente destacado na epígrafe, referente ao Requerimento de Informação nº 1727, de 13 de dezembro de 2019, para encaminhar as informações prestadas pelo órgão técnico deste Ministério.

Atenciosamente,

LUIZ HENRIQUE MANDETTA
Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **João Gabbardo dos Reis, Ministro(a) de Estado da Saúde, Substituto(a)**, em 21/01/2020, às 16:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0013189575** e o código CRC **6C9CEFC4**.



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

DESPACHO

ASPAR/GM/MS

Brasília, 21 de janeiro de 2020.

Ao Gabinete do Ministro

Assunto: **Requerimento de Informação nº 1727/2019 - Deputada Perpétua Almeida**

1. Trata-se de **Requerimento de Informação nº 1727/2019** (0012544871), de autoria da Deputada Perpétua Almeida, o qual solicita informações ao Ministro de Estado da Saúde sobre interrupção de fornecimento de produto químico de combate ao Aedes Aegypti e outras epidemias no Acre.
2. Em resposta, encaminhe-se, para ciência e atendimento à solicitação da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados (0012699975), o **Parecer nº 1/2020-CGAR/DEIDT/SVS/MS** (0013109163), elaborado pela Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS/MS.

GABRIELLA BELKISSE ROCHA

Assessora Especial do Ministro para Assuntos Parlamentares



Documento assinado eletronicamente por **Gabriella Belkisse Câmara Rocha Tavares, Assessor(a) Especial do Ministro para Assuntos Parlamentares**, em 21/01/2020, às 11:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0013189337** e o código CRC **535191CF**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses

PARECER Nº 1/2020-CGARB/DEIDT/SVS/MS

Brasília, 14 de janeiro de 2020.

I - DA SOLICITAÇÃO

Trata-se de Despacho encaminhado pela ASPAR (0012545983), referente ao Requerimento de Informação nº 1727/2019 (0012544871), da Câmara dos Deputados, de sua autoria, em que solicita informações do Ministério da Saúde sobre interrupção de fornecimento de produto químico de combate ao *Aedes aegypti* e outras epidemias no Estado do Acre, conforme abaixo descritos:

1. Qual a atual situação de abastecimento das cidades quanto aos insumos necessários no combate ao mosquito *Aedes aegypti* ? Se houve interrupção de abastecimento do produto químico, qual o motivo ? Quais os inseticidas usados no combate ao referido mosquito? Houve substituição de um inseticida por outro ? Qual a comprovação de eficácia do atual inseticida ? Quais os riscos que o atual inseticida usado pela atual gestão causa ao ser humano?
2. Quais os números atualizados de registro de casos de Dengue, Chikungunya, Zika nos municípios do Acre ?
3. Quais as estratégias para a prevenção e o controle da Dengue, do Zika e da febre Chikungunya nos municípios do Estado do Acre ?
4. Quais medidas foram tomadas pelo Ministério da Saúde quanto aos elevadíssimos índices de casos prováveis e de mortes por dengue no país no ano de 2019 ?
5. Considerando o desabastecimento quanto ao inseticida usado no combate à Dengue, quais providências foram tomadas pelo Ministério da Saúde para sanar o problema e não permitir que uma nova epidemia se alastre pelas cidades do Brasil ?

II - DA ANÁLISE

Segue resposta desta CGARB aos questionamentos supracitados, respectivamente e em ordem numérica:

- 1) O Ministério da Saúde informa que a última distribuição do adulticida malathion EW 44% ocorreu, até maio de 2019. A falta do inseticida ocorreu por uma sucessão de problemas que vão desde sua formulação, com a formação de dupla fase, dificuldade de emulsificação e até vazamentos de embalagens (bombonas), além da alta procura do inseticida por ocasião do grande período epidêmico que alguns Estados atravessaram no decorrer do ano 2019.

Os inseticidas e larvicidas atualmente preconizados pela Coordenação Geral de Vigilância de Arboviroses - CGARB são o adulticida Malathion EW 44% utilizado em borrifações espaciais através de UBV pesada e UBV costal; o Bendiocarb (pó molhável a 80%) e o Piriproxyfen, um análogo do hormônio juvenil (concentração granulada a 0,5%), este último em estoque.

A utilização de inseticidas em saúde pública tem por base normas técnicas e operacionais oriundas de um grupo de especialistas em praguicidas da Organização Mundial de Saúde (OMS), que

preconiza os princípios ativos desses produtos e recomenda as doses para os vários tipos de tratamento disponíveis.

Os inseticidas utilizados no controle de vetores são listados pelo *World Health Organization Pesticide Evaluation Scheme - WHOPES*, grupo de especialistas da Organização Mundial de Saúde, cuja principal missão é avaliar novos ingredientes ativos e, sempre que necessário, revalidar a indicação para uso em saúde pública. O WHOPES atua de forma integrada com laboratórios, universidades e governos com a missão de buscar novos produtos que sejam seguros para uso em saúde pública, em razão do restrito número de princípios ativos disponíveis para controle de vetores de doenças endêmicas.

Para que os diversos princípios ativos utilizados em saúde pública constem na lista de indicação do WHOPES, devem prioritariamente ser seguros tanto para o homem como para o ambiente, sendo necessariamente de baixa toxicidade, livre de efeitos carcinogênicos, mutagênicos, teratogênicos ou que tenham influência negativa na reprodução humana. Para permanência na lista de indicação os diversos princípios ativos são submetidos a uma revisão periódica da literatura (*"rolling revision"*), uma vez que novas informações podem surgir sobre a questão ao longo do tempo. Este procedimento agrega segurança e tranquilidade para os países membros que utilizam as preconizações da OMS como referência.

O Ministério da Saúde monitora a susceptibilidade de populações de *Aedes aegypti* a inseticidas utilizados no Programa Nacional das Doenças Transmitidas pelo *Aedes* desde 1999. A partir dos resultados obtidos por bioensaios e testes em campo, são recomendadas as estratégias de manejo dos insumos, quando necessário.

Foram avaliados em laboratório, entre 2017 e 2018, a suscetibilidade e a performance dos produtos atualmente utilizados em campo (malathion e pyriproxyfen), com populações de mosquitos de diferentes municípios representantes de todas as regiões do Brasil. Além dos testes para os insumos utilizados atualmente pelo Programa Nacional, também foram avaliados pelos laboratórios de referência (LAFICAVE/Fiocruz/RJ e LLENA/Sucen/SP) novos produtos para utilização como alternativa aos atualmente preconizados.

Nestes ensaios, foi detectada resistência ao malathion em todas as regiões do país. Para o pyriproxifen, somente estados da região Nordeste apresentaram indícios de resistência ao larvicida. Nos testes genéticos foi detectada a permanência disseminada dos marcadores de resistência aos piretroides, mesmo não sendo preconizados pelo programa desde 2012.

Mais recentemente e considerando a necessidade de se discutir sobre a situação atual dos insumos utilizados no controle químico de *A. aegypti* no Brasil frente aos resultados obtidos nos últimos ensaios, o Programa Nacional das Doenças Transmitidas pelo *Aedes* do Ministério da Saúde realizou, entre 15 e 16 maio de 2019 em Brasília/DF, reunião com especialistas em entomologia e controle de vetores, técnicos do MS, CONASS, FIOCRUZ, SUCEN/SES/SP, SES/MG, RELCOV e OPAS. Nesta reunião, foram elencados os critérios para subsidiar o programa nacional na tomada de decisão quanto à escolha dos novos insumos a serem utilizados na rotina do controle químico do vetor.

Após intensas discussões, baseadas em evidências científicas, normativas e expertise dos pesquisadores e técnicos recomendou-se a substituição dos insumos utilizados no Programa de Controle das Arboviroses.

Alternativamente a cada 04 anos, o Ministério da Saúde preconiza a substituição de todos inseticidas em uso de uma só vez e em todo território brasileiro.

Portanto, levando em consideração os critérios elencados durante a reunião, aliados às intensas discussões sobre os resultados obtidos nos ensaios e o cenário posto, o Ministério da Saúde iniciou o processo interno para aquisição de novos inseticidas (adulticida residual a base de Clothianidin + Deltamethrin; adulticida espacial a base de Prallethrin + Imidacloprid e larvicidas biológicos).

2) Informa-se que os dados epidemiológicos sobre Dengue e Chikungunya foram consultados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação Online (Sinan Online) e são referentes as Semanas Epidemiológicas (SE) 1 a 51, que corresponde ao período de 30/12/2018 a 21/12/2019.

Foram registrados 8.983 casos prováveis de dengue com taxa de incidência de 1.018,6 casos por 100 mil habitantes, sendo confirmados 7.041 casos. Do total de casos confirmados 71 casos foram classificados com sinais de alarme e grave. Até o período analisado foram confirmados três óbitos por dengue. Para Chikungunya foram notificados 70 casos prováveis (7,9 casos por 100 mil habitantes) e 44 casos confirmados. Não houve registros de óbitos por Chikungunya.

O total de casos prováveis e taxa de incidência (casos por 100.000 hab.) de Dengue e Chikungunya dos municípios do Estado do Acre estão relacionados abaixo:

| DENGUE (SE 51) | | |
|-----------------------|------------------------------|--|
| Municípios | Total casos prováveis | Taxa de Incidência (por 100 mil hab.) |
| Tarauacá | 1.633 | 3.836,3 |
| Cruzeiro do Sul | 2.470 | 2.794,9 |
| Xapuri | 534 | 2.763,5 |
| Assis Brasil | 126 | 1.698,8 |
| Rodrigues Alves | 310 | 1.637,6 |
| Epitaciolândia | 189 | 1.026,6 |
| Mâncio Lima | 189 | 995,9 |
| Brasiléia | 188 | 715,4 |
| Plácido de Castro | 136 | 688,2 |
| Rio Branco | 2.705 | 664,1 |
| Sena Madureira | 303 | 660,9 |
| Capixaba | 63 | 536,9 |
| Porto Acre | 62 | 335,1 |
| Bujari | 24 | 233,8 |
| Senador Guiomard | 26 | 112,9 |
| Acrelândia | 10 | 65,5 |
| Manoel Urbano | 5 | 52,9 |
| Santa Rosa do Purus | 2 | 30,6 |
| Jordão | 2 | 24,0 |
| Porto Walter | 2 | 16,7 |
| Marechal Thaumaturgo | 3 | 15,9 |
| Feijó | 1 | 2,9 |

Fonte: Sinan Online (atualizado 23.12.2019)

| CHIKUNGUNYA (SE 51) | | |
|----------------------------|---------------------------------|--|
| Municípios | Total de casos prováveis | Taxa de Incidência (por 100 mil hab.) |
| Tarauacá | 27 | 63,4 |
| Epitaciolândia | 5 | 27,2 |
| Assis Brasil | 1 | 13,5 |
| Manoel Urbano | 1 | 10,6 |
| Xapuri | 2 | 10,4 |
| Senador Guiomard | 2 | 8,7 |
| Capixaba | 1 | 8,5 |
| Rio Branco | 26 | 6,4 |
| Porto Acre | 1 | 5,4 |

| | | |
|----------------------|---|-----|
| Marechal Thaumaturgo | 1 | 5,3 |
| Plácido de Castro | 1 | 5,1 |
| Feijó | 1 | 2,9 |
| Cruzeiro do Sul | 1 | 1,1 |
| Acrelândia | 0 | 0,0 |
| Brasiléia | 0 | 0,0 |
| Bujari | 0 | 0,0 |
| Jordão | 0 | 0,0 |
| Mâncio Lima | 0 | 0,0 |
| Porto Walter | 0 | 0,0 |
| Rodrigues Alves | 0 | 0,0 |
| Santa Rosa do Purus | 0 | 0,0 |
| Sena Madureira | 0 | 0,0 |

Fonte: Sinan Online (atualizado 23.12.2019)

3) Durante todo ano de 2019 foram realizadas visitas técnicas aos Estados e Municípios visando uma maior integridade junto ao Ministério da Saúde.

Para os Estados do Nordeste, após significativo aumento nos casos de Arboviroses na região foram realizadas visitas técnicas com o intuito de reforçar as atividades para o enfrentamento à próxima sazonalidade das doenças, bem como a atualização e implementação dos planos de contingência. Alguns dos objetivos das visitas foram:

- Apresentar e discutir a situação epidemiológica das arboviroses nos estados;
- Apoiar as SES e SMS para o fortalecimento das estratégias para a prevenção das arboviroses, proteção e promoção da saúde;
- Discutir as ações de vigilância e assistência no período da sazonalidade das arboviroses;
- Apoio técnico para atualização do plano de contingência;
- Definições de agendas conjuntas;
- Estímulo à integração da vigilância com a assistência no enfrentamento à sazonalidade das doenças e implementação do plano de contingência;
- Visitas às Unidades Básicas de Saúde, à Hospitais, LACENs;
- Reuniões sobre regulação, urgência/emergência e hospitalar, e
- Visitas às instalações e ao campo na área de Controle Vetorial.

Especificamente para o Acre, no mês de fevereiro, houve uma visita técnica ao Estado, onde houve reunião com equipe da Secretaria Estadual de Saúde do Acre e da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco, foram apresentados o cenário epidemiológico e as atividades realizadas para controle vetorial no Estado. Também foram relatadas as principais dificuldades na execução de atividades e apontamentos dos serviços que necessitam ser reorganizados em algumas localidades, tais como a realização de exames sorológicos em Senador Guimard e a falta de RH (ACE/ACS) em alguns municípios.

A equipe técnica também se reuniu com a equipe de Educação em Saúde onde foi apresentado, já em desenvolvimento, um plano estadual para o enfrentamento das doenças do Aedes. Além das reuniões houve a visita tanto à central de UBV do município de Rio Branco quanto da Secretaria Estadual de Saúde e ao LACEN/AC.

Foram realizadas encontros com instituições parceiras da SESACRE e da Sala Estadual de Combate ao Aedes do Acre (SECC/AC), quais sejam MPAC, COSEMS, Defesa Civil, Comunicação para definição de estratégias de fortalecimento à SECC/ACRE.

Ao final da visita foram definidas, junto à equipe da SES e SMS-Rio Branco, as seguintes atividades:

- Elaboração do Plano de ação conjunto (MS/SESACRE) em 4 eixos: diagnóstico e tratamento; controle vetorial; capacitações e RH; mobilização social e educação em saúde;
- Ao SESACRE: após definições da nova gestão, informar ao MS esboço do plano de ação;
- Ao SESACRE- encaminhar ao MS calendário de visitas técnicas aos municípios para programação do MS e parceiros;
- Definição de estratégias para a integração entre ACE e ACS nos Territórios;
- Buscar apoio junto à MPAC e ao COSEMS, apoio para a implementação das atividades nos municípios.

As ações de prevenção e combate ao mosquito, realizadas pelo Ministério da Saúde em conjunto com Estados e Municípios, incluindo o do Acre, são permanentes e tratadas como prioridade pelo Governo Federal.

4) O inseticida Malathion EW 44% é recomendado para as ações de aplicação espacial (aplicação com equipamento costal motorizado e aplicação com equipamento de Ultra Baixo Volume). O inseticida Malathion EW 44% é um adulticida espacial organofosforado – fabricado pela empresa Bayer – empregado no controle de mosquitos *Aedes aegypti* para situações emergenciais com elevada transmissão das arboviroses Dengue, Chikungunya e Zika vírus.

O uso do “fumacê” (UBV costal e UBV pesada) é realizado para bloqueio da transmissão somente em caso de epidemia das arboviroses: Dengue, Zika e Chikungunya, sendo de responsabilidade dos Estados e do Distrito Federal, assim como a gestão local dos inseticidas, segundo normatização pela Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS. Essa ação deve integrar o conjunto de atividades emergenciais adotadas nessas situações e seu uso deve ser concomitante com todas as demais medidas de controle, principalmente a diminuição de potenciais do mosquito.

Sobre o Malathion, o Ministério da Saúde reforça que o uso do adulticida é a última estratégia de enfrentamento ao problema do Zika, Dengue e Chikungunya, visto que, nesta fase, o mosquito já atingiu a fase adulta. A medida mais eficaz é a eliminação de focos de multiplicação do mosquito (água parada), evitando que eles nasçam. Por isso, o envolvimento de todas as esferas do governo e da sociedade é fundamental.

A execução das ações de prevenção, como visitas dos agentes de endemia para eliminação dos criadouros, é de responsabilidade dos gestores locais. No entanto, todas as ações são gerenciadas e monitoradas pela Sala Nacional de Coordenação e Controle, junto com as 27 Salas Estaduais e as Salas Municipais instituídas.

Dessa forma, devido o desabastecimento, reforça-se a necessidade da intensificação das ações de rotina visando diminuir a transmissão de casos, como a realização de visita casa a casa, inspeção em imóveis pendentes (fechados ou com entrada não autorizada), mobilização da população e atividades de manejo ambiental. As ações de controle vetorial devem ser planejadas para serem executadas de forma permanente, promovendo a articulação sistemática com todos os setores do município (educação, saneamento, limpeza urbana etc.).

Essencial pontuar que a utilização de métodos sustentáveis e ecologicamente adequados, como atividades de eliminação mecânica de criadouros, permite uso racional de inseticidas e devem ser priorizados como medida para o controle dos vetores e, ao mesmo tempo para redução dos riscos de exposição ocupacional e ambiental a produtos químicos.

O Ministério da Saúde reforça que para o efetivo enfrentamento da Dengue, Chikungunya e Zika é extremamente importante a implementação de uma política baseada na intersetorialidade, de forma a envolver e responsabilizar os gestores e a sociedade. Tal entendimento reforça o fundamento de que o controle vetorial é uma ação de responsabilidade coletiva e que não se restringe apenas ao setor saúde e seus profissionais.

5) Em relação ao abastecimento de inseticidas, a pasta informa que, conforme orientação da WHOPES (WHO Pesticide Evaluation Scheme), área responsável pelo controle e testes de praguicidas da Organização Mundial de Saúde (OMS), o Ministério da Saúde já iniciou o processo interno para aquisição de novo adulticida e larvicida. Todos os Termos de Referência para as novas aquisições foram finalizados no mês de setembro. A previsão é que os insumos cheguem em meados de janeiro e após testes de qualidade, o que podem levar em média de 20 a 30 dias, se aptos ao uso os mesmos serão encaminhados para reabastecimento da rede.

O Ministério da Saúde (MS) recebeu, 23.12.2019, os resultados das análises dos lotes remanescentes do inseticida Malathion, antes considerados com desvio de qualidade, cerca de 80 mil litros, realizadas pelo Laboratório Ecolyzer, informando que todas as amostras foram aprovadas nos testes analíticos seguindo os padrões e metodologia da Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo análise de Determinação do Teor de Malathion (metodologia CIPAC 12/EW/(M3)/3, CIPAC Handbook K, p. 92, 2003) e análise de Estabilidade Térmica e ao Ar - Determinação Final do Teor de Malathion (contida na metodologia MT 46.3, CIPAC Handbook J, p. 128, 2000), com previsão de entrega imediata.

III - DA CONCLUSÃO

Esta CGARB considera respondidos neste parecer todos os questionamentos levantados no Requerimento de Informação nº 1727/2019, da Câmara dos Deputados.

Para esclarecimentos adicionais, favor entrar em contato com a Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses - CGARB, pelo telefone (61) 3315-3122 ou pelo e-mail arboviroses@saude.gov.br.

RODRIGO FABIANO DO CARMO SAID
Coordenador Geral de Vigilância de Arboviroses

JÚLIO HENRIQUE ROSA CRODA
Diretor do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Fabiano do Carmo Said, Coordenador(a)-Geral de Vigilância de Arboviroses**, em 15/01/2020, às 19:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Julio Henrique Rosa Croda, Diretor do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis**, em 16/01/2020, às 16:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0013109163** e o código CRC **ADE04707**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde

DESPACHO

SVS/MS

Brasília, 17 de janeiro de 2020.

À: Assessoria Parlamentar - ASPAR/GM/MS

Assunto: Requerimento de Informação nº 1727/2019, da Câmara dos Deputados - Solicita informações ao Ministério da Saúde sobre a interrupção de fornecimento de produto químico de combate ao Aedes Aegypti e outras epidemias no Estado do Acre.

1. Trata-se do Requerimento de Informação nº 1727/2019, da Câmara dos Deputados, de autoria da Deputada Perpétua Almeida (0012544871), solicitando informações ao Ministério da Saúde sobre interrupção de fornecimento de produto químico de combate ao Aedes Aegypti e outras epidemias no Estado do Acre.
2. Em resposta ao referido Requerimento de Informação Parlamentar, a Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS/MS, encaminha a manifestação do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis/Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses – CGARB/DEIDT/SVS/MS, por meio do PARECER Nº 1/2020-CGARB/DEIDT/SVS/MS (0013109163).

Atenciosamente.



Documento assinado eletronicamente por **Julio Henrique Rosa Croda, Secretário(a) de Vigilância em Saúde, Substituto(a)**, em 20/01/2020, às 19:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0013156350** e o código CRC **9AF0647C**.