

Medicina Veterinária

**INCIDÊNCIA DE LEISHMANIOSE VISCERAL EM BELO HORIZONTE, MINAS
GERAIS: ANÁLISE DESCRITIVA DAS PULVERIZAÇÕES DOMICILIARES, 2006-2013**

Victor Freire Ferreira de Aguiar - 6º período de Ciências Biológicas, UFLA, bolsista
PIBIC/FAPEMIG

Ana Paula Tavares Pereira - Pós-Graduanda do Departamento de Medicina Veterinária

Cristiane A. Moreira Mesquita - Coorientadora, Pós-Graduanda do Departamento de Medicina
Veterinária, bolsista CAPES

Christiane Maria Barcellos Magalhães da Rocha - Professora do Departamento de Medicina
Veterinária. rochac@ufla.br. Orientador (a) - Orientador(a)

Resumo

A leishmaniose visceral (LV) humana é uma das doenças negligenciadas de maior importância pela OMS (Organização Mundial da Saúde), pois afetam, principalmente, as populações mais pobres e com acesso limitado aos serviços de saúde. A maior parte dos casos da América do Sul ocorrem no Brasil. A notificação de casos humanos e caninos é obrigatória e a vigilância deve seguir as normativas do Manual de Vigilância e Controle da LV do Ministério da Saúde, publicado em 2014. O programa é baseado em ações de controle dos casos caninos, humanos e do vetor. Nesse contexto, o estudo teve como objetivo realizar uma análise descritiva da borrifação residual interna (intradomiciliar) e borrifação residual externa (peridomiciliar) no município de Belo Horizonte/MG contra os flebotomíneos, no período de 2006 a 2013. As análises foram realizadas a partir de dados secundários disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte/MG. Observou-se, que 73% dos imóveis que deveriam ser pulverizados não tiveram o procedimento realizado. Desses, 72% não foram feitos devido a recusa dos proprietários e 28% porque estavam vazios. Dos imóveis pulverizados, 48% foram no intra e peridomicílio, 51% foram somente no peridomicílio e 1% no intradomicílio. Os anos de 2006 e 2007 foram os que tiveram um menor número de borrifação. A partir de 2008, foi invertida a proporção de recusa onde a população passou a permitir a borrifação, e após 2011, houve um grande incremento no número de pulverizações tanto intra, quanto peridomiciliar. Conclui-se que o controle do vetor da LV é um desafio, pois é necessário ser feito a borrifação dentro dos domicílios. Além disso, a recusa dos proprietários e o fato dos agentes encontrar os imóveis fechados dificulta ainda mais o controle do vetor. Isso demonstra a importância da educação em saúde e da saúde pública

Palavras-Chave: Borrifação, Flebotomíneo, Controle de Vetor.

Instituição de Fomento: FAPEMIG, CNPQ, CAPES

Link do pitch: <https://youtu.be/luGuqUdn2SI>