



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação

NOTA INFORMATIVA Nº 16/2019-CGHDE/DEVIT/SVS/MS

**Recomendações
sobre as ações de
vigilância e controle
do tracoma com
vistas à eliminação
da doença como
problema de saúde
pública.**

I - CONTEXTO

A Quinquagésima Primeira Assembleia Mundial da Saúde aprovou em 1998, a Resolução WHA 51.11, para a eliminação global do tracoma causador de cegueira e orientou aos Estados membros a adoção de abordagens inovadoras e a estratégia de intervenção para o tracoma, resumida pela sigla **SAFE**, **S** (surgery) de cirurgia de triquíase tracomatosa -TT, **A** para o uso de antibióticos, **F** (facial cleanliness) de lavagem facial e **E** (environmental improvement) de melhorias ambientais, de saneamento e acesso à água.

O tracoma é um problema de saúde pública em muitos países pobres e em áreas remotas de 42 países da África, Ásia, América Latina e do Sul e Oriente Médio. É considerada a primeira causa infecciosa de cegueira evitável e compõe o grupo de doenças que ocorre com maior carga nas populações que vivem em áreas de maior concentração de pobreza e permanece como problema de saúde, apesar de instrumentos e ferramentas disponíveis para o seu controle.

No Brasil apesar da diminuição acentuada da prevalência observada nos últimos anos, a doença ocorre principalmente em áreas de extrema pobreza, sem acesso ao saneamento básico e água potável e em populações indígenas.

O compromisso para obter a eliminação da cegueira por tracoma foi reafirmado pelos Estados Membros da Organização Mundial de Saúde (OPS/OMS) em 2009, por meio da Resolução CD 49. R19, que recomenda a eliminação da cegueira por tracoma, como parte das metas de eliminação das doenças infecciosas negligenciadas e outras infecções relacionadas à pobreza. Esse compromisso foi reafirmado pela Assembleia Mundial de Saúde, em sua Resolução WHA 66.12 de 2013, sobre a intensificação dos esforços para combater as doenças infecciosas negligenciadas.

Para atendimento das metas de eliminação do tracoma como problema de saúde pública foram definidos os seguintes indicadores epidemiológicos:

- prevalência de triquíase tracomatosa - TT < que 1 caso por 1.000 habitantes na população geral ou TT < 0,2% em população de 15 anos e mais e;
- prevalência de tracoma inflamatório folicular /TF < que 5%, em crianças de 1 a 9 anos de idade, em áreas geográficas definidas de distritos que englobam de 100 mil a 250 mil habitantes.

Um país preenche os critérios para validação se em todas as unidades de avaliação do inquérito, as prevalências de TT e TF ficaram abaixo do limite recomendado. De posse dessas informações o país deverá preparar um dossiê documentando o cumprimento das metas de eliminação e enviar para a OMS para solicitar a certificação da eliminação do tracoma como problema de saúde pública.

II - DAS RECOMENDAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA A VIGILÂNCIA DO TRACOMA

A Coordenação Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação, do Ministério da Saúde, elaborou esta Nota Informativa com objetivo de orientar os estados e municípios para o fortalecimento das ações de vigilância e controle do tracoma com vistas à sua eliminação como problema de saúde pública no Brasil. Desta forma recomenda-se:

- Priorizar esforços Estaduais e Municipais para intensificar as ações de controle e vigilância do tracoma e verificar a situação atual da doença em áreas consideradas de risco epidemiológico e social;
- Sensibilizar os Conselhos de Secretários Estaduais e Municipais de Saúde para apoiar as ações de vigilância do tracoma para o atendimento das metas de eliminação do tracoma;
- Incentivar a articulação com os setores da educação e meio ambiente para o desenvolvimento de ações para alcançar as metas de eliminação do tracoma;
- Reforçar a necessidade do trabalho integrado entre a equipe de atenção primária e de vigilância do município nas atividades de busca ativa de tracoma e garantir o tratamento de acordo com as normativas técnicas preconizadas;
- Incentivar o pacto nas Comissões Intergestoras Regional e Bipartite para priorizar à realização de ações de vigilância e controle do tracoma com vistas à eliminação.

III - DAS ATIVIDADES A SEREM REALIZADAS

- Realizar busca ativa de tracoma ativo em crianças de 1 a 9 anos de idade com prioridade para **municípios que apresentam indicadores de positividade de tracoma folicular/TF $\geq 10\%$, nos últimos 3 anos (2016 a 2018)**;
- Realizar a busca ativa de casos de triquíase tracomatosa/ TT na população ≥ 15 anos de idade, em áreas prioritárias, regiões de fronteiras com países endêmicos, para verificar a situação epidemiológica e necessidades de

cirurgias;

- Realizar o tratamento de acordo com a estratégia recomendada, seja dos casos e contatos domiciliares ou tratamento coletivo;
- Encaminhar os casos suspeitos de entrópio palpebral e triquíase tracomatosa para avaliação oftalmológica para verificar a necessidade de cirurgia corretiva das pálpebras;
- Realizar o monitoramento sistemático do banco de dados, para verificar os registros inconsistentes e efetuar correções;
- Realizar a supervisão do diagnóstico de tracoma, em especial em municípios onde são registradas altas prevalências da doença;
- Registrar o **Código B94.0** (sequelas de tracoma) do CID 10 nos procedimentos "Tratamento cirúrgico de triquíase com ou sem enxerto" e "Correção cirúrgica de entrópio e ectrópio", no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA-SUS) e no Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH-SUS) e divulgar junto aos profissionais e hospitais que realizam estes procedimentos;
- Realizar capacitação de profissionais para padronização e classificação do tracoma, **com apoio e supervisão do Ministério da Saúde**, conforme as recomendações do Projeto de Mapeamento Global de Tracoma da OMS;
- Implementar o registro sistemático das ações de educação em saúde, com ênfase às práticas e atividades de orientação e incentivo à lavagem facial das crianças.

Para mais informações sobre a vigilância do tracoma estão disponíveis no capítulo 09, página 543, em <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/outubro/06/Volume-Unico-2017.pdf>

CARMELITA RIBEIRO FILHA CORIOLANO

Coordenadora-Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação



Documento assinado eletronicamente por **Carmelita Ribeiro Filha Coriolano, Coordenador(a)- Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação**, em 17/04/2019, às 15:10, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Julio Henrique Rosa Croda, Diretor(a) do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis**, em 18/04/2019, às 18:03, 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 **8829782** e o código CRC **782729F3**.

Brasília, 15 de abril de 2019.

Coordenação-Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação - CGHDE
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br