

2016

Plano de Contingência Contra a
Dengue, Febre Chikungunya e Zika
Vírus

SCPAR
PORTO DE
IMBITUBA



Sumário

1	DENGUE.....	2
2	FEBRE CHIKUNGUNYA	4
3	ZIKA VÍRUS	4
4	RESUMO SINTOMÁTICO	5
5	MÉTODOS PREVENTIVOS	6
6	ANEXO 1.....	9
7	LISTA DE CONTATOS	10

Imbituba, 04 de abril de 2016

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O ENFRENTAMENTO DA DENGUE, FEBRE CHIKUNGUNYA E ZIKA VÍRUS NO PORTO DE IMBITUBA

Dengue, febre chikungunya e zika vírus são transmitidos pelo mesmo vetor, o mosquito *Aedes aegypti* e no caso da Chikungunya, o *Aedes albopictus* também é um dos vetores no Brasil. O vetor destas doenças é considerado um mosquito oportunista e tem mudado de hábitos constantemente na tentativa de driblar os meios de combate. Por esta razão, o seu controle é considerado trabalhoso e deve ser feito rotineiramente. Atualmente os mosquitos têm migrado para criadouros incomuns como ralos de cozinha e banheiro, vasos sanitários, bandejas de ar-condicionado e geladeira. Por outro lado, eles têm evitado locais tradicionais em que o combate é intenso, como pneus e latas.

1 DENGUE

A dengue é uma doença febril aguda causada por um vírus e é considerada um dos principais problemas de saúde pública no mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que entre 50 a 100 milhões de pessoas são infectadas anualmente pela doença em mais de 100 países. Cerca de 550 mil doentes necessitam de hospitalização e 20 mil morrem em consequência da dengue.

Embora pareça pouco agressiva, a doença pode evoluir rapidamente para a síndrome do choque da dengue, caracterizada por sangramento e queda de pressão arterial, o que eleva o risco de morte.

Existem quatro sorotipos do vírus da dengue: DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4. A infecção por um deles dá proteção permanente para o mesmo sorotipo, mas imunidade parcial e temporária contra os outros três. A dengue apresenta um comportamento sazonal no país, ocorrendo principalmente, entre os meses de outubro a maio. Dessa forma, o monitoramento de indicadores epidemiológicos, entomológicos e operacionais pode detectar precocemente a vulnerabilidade para ocorrência da doença em

determinado local. Sendo assim, recomenda-se que, a partir de outubro, esse monitoramento seja intensificado.

A dengue não é transmitida de pessoa para pessoa. A transmissão se dá pela fêmea do mosquito que, após um período de 10 a 12 dias depois de picar alguém contaminado, pode transportar o vírus durante toda a sua vida e transmitir aos seus descendentes. Foram registrados também casos de transmissão vertical (gestante - bebê) e por transfusão sanguínea

O ciclo de transmissão ocorre do seguinte modo: a fêmea do mosquito deposita seus ovos em recipientes com água. Ao saírem dos ovos, as larvas vivem na água por cerca de uma semana. O *Aedes aegypti* procria numa velocidade prodigiosa e o mosquito adulto vive em média 30 dias. Uma vez que o indivíduo é picado, demora no geral de 3 a 15 dias para a doença se manifestar, sendo mais comum de 5 a 6 dias.

A transmissão da dengue raramente ocorre em temperaturas abaixo de 16° C, sendo mais propícia em torno de 30° a 32° C. Por isso, ele se desenvolve em áreas tropicais e subtropicais. A fêmea coloca os ovos em condições adequadas (lugar quente e úmido) e em 48 horas o embrião se desenvolve. É importante lembrar que os ovos que carregam o embrião do mosquito da dengue podem suportar até um ano a seca e serem transportados por longas distâncias, fixados nas bordas dos recipientes. Essa é uma das razões para a difícil erradicação do mosquito. Para passar da fase do ovo até a fase adulta, o inseto demora 10 dias, em média. Os mosquitos acasalam no primeiro ou no segundo dia após se tornarem adultos. Depois, as fêmeas passam a se alimentar de sangue, o qual possui as proteínas necessárias para o desenvolvimento dos ovos.

Os vírus são transmitidos por meio da picada do mosquito infectado das espécies *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. No Brasil, o *Aedes aegypti* é o único vetor da dengue, estando amplamente presente em 4.318 municípios. O *Aedes albopictus*, importante vetor da dengue na Ásia, está presente em 2.126 municípios, no entanto, não existem evidências de seu envolvimento na transmissão da doença no país.

O mosquito *Aedes aegypti* costuma picar nas primeiras horas da manhã e nas últimas da tarde, evitando o sol forte, mas, mesmo nas horas quentes, ele pode atacar à sombra, dentro ou fora de casa. Há ainda suspeitas de que alguns ataquem durante a noite. Vale ressaltar que o indivíduo não percebe a picada, pois não dói e nem coça no momento.

2 FEBRE CHIKUNGUNYA

O nome “Chikungunya” deriva de uma palavra do idioma Makonde que tem um significado próximo à “aqueles que se dobram”, descrevendo a aparência encurvada de pacientes que sofrem de dores articulares intensas. Os vetores desta doença são os mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*.

A infecção pelo vírus Chikungunya provoca febre alta, dor de cabeça, dores articulares e dores musculares. O período médio de incubação da doença é de 3 a 7 dias (podendo variar de 1 a 12 dias). Não existem tratamento específico nem vacina disponível para prevenir a infecção por esse vírus. O tratamento sintomático é o indicado. A doença pode manifestar-se clinicamente de três formas: aguda, subaguda e crônica. Na fase aguda, os sintomas aparecem de forma brusca e compreendem febre alta, cefaleia (dor de cabeça), mialgia (dores musculares) e artralgia (dores nas articulações). Também é frequente a ocorrência de exantema maculopapular (manchas na pele). Os sintomas costumam persistir por 7 a 10 dias, mas a dor nas articulações pode durar meses ou anos e, em certos casos, converter-se em uma dor crônica incapacitante para algumas pessoas.

3 ZIKA VÍRUS

A febre por vírus Zika é descrita como uma doença febril aguda, autolimitada, com duração de 3-7 dias, geralmente sem complicações graves e sem registro de mortes. A taxa de hospitalização é potencialmente baixa. Até o momento, são conhecidas e descritas duas linhagens do vírus Zika virus (ZIKAV): uma Africana e outra Asiática.

Segundo a literatura, mais de 80% das pessoas infectadas não desenvolvem manifestações clínicas, porém quando presentes, a doença se caracteriza pelo surgimento do exantema maculopapular pruriginoso, febre intermitente, artralgia, mialgia, dor de cabeça e menos frequentemente, edema, dor de garganta, tosse, vômitos e hematospermia (sangue no esperma). No entanto, a artralgia pode persistir por aproximadamente um mês.

Recentemente, foi observada uma possível correlação entre a infecção ZIKAV e a ocorrência da síndrome de Guillain-Barré (SGB) em locais com circulação simultânea do vírus da dengue, porém não confirmada a correlação.

O principal modo de transmissão descrito do vírus é por vetores. No entanto, está descrito na literatura científica, uma possível ocorrência de transmissão ocupacional em laboratório de pesquisa, de mãe para filho e sexual, além da possibilidade de transmissão transfusional.

O Ministério da Saúde confirmou a relação entre o vírus Zika e o surto de microcefalia na região nordeste. O Instituto Evandro Chagas, órgão do ministério em Belém (PA), encaminhou o resultado de exames realizados em uma bebê, nascida no Ceará, com microcefalia e outras malformações congênitas. Em amostras de sangue e tecidos, foi identificada a presença do vírus Zika.

A partir desse achado do bebê que veio à óbito, o Ministério da Saúde considera confirmada a relação entre o vírus e a ocorrência de microcefalia, sendo essa, é uma situação inédita na pesquisa científica mundial.

4 RESUMO SINTOMÁTICO

CARACTERÍSTICAS PRINCIPAIS	DENGUE	CHIKUNGUNYA	ZIKA
FEBRE	+++++	++++	+
MIALGIA/ ARTRALGIA	+++	+++++	++
EDEMA	Ausente	++++	+++
DOR RETROBITAL	+++++	+	++
HEMORRAGIA	++	Ausente	Ausente

Presença e frequência dos principais sinais/ sintomas

5 MÉTODOS PREVENTIVOS

As áreas do Porto de Imbituba possuem naturalmente pontos, objetos e materiais que podem contribuir, significativamente, para o aumento de focos ou criadouros do mosquito e sabendo que as principais formas de combate aos mosquitos são o monitoramento e a eliminação de pontos com acúmulo de água, é realizada, semanalmente, uma inspeção na área portuária em 21 larvitrapas (Anexo 1) dispostas estrategicamente e que são analisadas por agentes da Vigilância Epidemiológica Municipal e acompanhadas pelo setor de Segurança, Saúde e Meio Ambiente (SSMA).

A partir do começo de janeiro de 2016, uma das medidas paliativas adotadas em relação aos pontos de acúmulo de água, foi o início de um programa de monitoramento e dedetização semanal em tais pontos, que continuará até a sua resolução definitiva. Também serão feitas inspeções e campanhas mensais nas arrendatárias e comunidade vizinha ao Porto de Imbituba.

Em 21 de dezembro de 2015 teve início a campanha contra a dengue, febre chikungunya e zika com a distribuição de cartazes pela área portuária e no mês de março foi feita uma intensificação de combate aos mosquitos do gênero *Aedes* com as seguintes atividades educativas e de conscientização:

Semana 01: Inspeção e distribuição de material educativo nas arrendatárias e comunidade do entorno. Palestra sobre a prevenção da dengue, febre chikungunya e zika com a bióloga Mathie Alves Rossini Corrêa da 19ª GERSA de LAGUNA. O público desta palestra era composto por usuários do Porto de Imbituba.

Semana 02: Inspeção na área adjacente ao Porto, cerca de 200 metros do limite portuário e distribuição de folder educativo na comunidade em torno. Além do monitoramento semanal na área portuária em 21 larvitrapas dispostas estrategicamente e que são analisadas por agentes da Vigilância Epidemiológica Municipal e acompanhadas pelo Setor de Segurança, Saúde e Meio Ambiente (SSMA).

Há também uma constante fiscalização da ANVISA e da Autoridade Portuária, a qual realiza monitoramentos semanais nos pontos mapeados e também faz a busca de possíveis criadouros dos vetores destas doenças, com os seguintes métodos preventivos e recomendações:

❖ **ARMAZENAGEM E ESTOCAGEM**

A armazenagem e estocagem dos materiais, tais como peças, latarias, sucatas, pneus e similares, em estabelecimentos de ferros velhos, empresas de transporte de cargas e afins, deverá ser feita preferencialmente em estrados, cavaletes, prateleiras ou bancais, mantendo os mesmos sempre secos e em locais cobertos e ventilados, evitando a exposição dos produtos a chuvas;

❖ **AR-CONDICIONADO**

Devem possuir mangueira para evitar o acúmulo de água nas bandejas, caso contrário, torna-se necessário furá-las para o escoamento;

❖ **BEBEDOUROS**

Evitar acúmulo de água em bebedouros, lavando semanalmente o aparador para contenção de água, escovando a parte interna;

❖ **CAIXAS DA AGUA, CISTERNAS E OUTROS**

Os reservatórios de armazenamento de água, tais como caixas de água, cisternas, poços ou similares, localizados externa ou internamente aos imóveis, devem permanecer devidamente vedados utilizando-se coberturas e/ou tampas apropriadas ao tamanho de cada reservatório ou recipiente, atentando para o estado de conservação das mesmas.

❖ **CALHAS**

Mantê-las limpas e desentupidas;

❖ **CONTÊINERES**

Manter suas superfícies superiores sempre limpas (esfregadas com vassoura) e secas;

❖ **ENTULHOS E LIXO**

Não os acumular e destiná-los corretamente;

❖ **GARRAFAS**

Mantê-las secas, de cabeça para baixo ou recolhê-las;

❖ **GUINDASTES E OUTROS EQUIPAMENTOS, COMO CAIXA DE GRÃOS**

Retirar água de sapatas e outros pontos expostos ao acúmulo de água;

❖ **LAJES E MARQUISES**

Desobstruir canos condutores e eliminar depressões que permitam acúmulo de água;

❖ **LIXEIRAS**

Não as deixar destampadas em locais abertos e furá-las na parte inferior;

❖ **PISOS E SUPERFÍCIES AO AR LIVRE**

Nivelá-los a fim de evitar a formação de poças e manter a vegetação roçada;

❖ **PLÁSTICOS OU LONAS**

Elevar o centro da lona evitando sobras ou pontos de acúmulo de água da chuva (de modo a não formar rugas);

❖ **PNEUS**

Acondicioná-los em local coberto (limpos e secos), quando utilizados como anteparos, furar no mínimo em 6 (seis) pontos equidistantes. Mantê-los sempre na posição vertical;

❖ **PRATOS DE VASOS**

Se possível eliminá-los;

❖ **PÁTIOS**

Manter pátios de construções ou depósitos de maquinários e equipamentos limpos, de modo a evitar o acúmulo de água em suas superfícies. Manter secos e protegidos da chuva quaisquer recipientes avulsos, ou não, suscetíveis à acumulação de água;

❖ **VEÍCULOS DE CARGA**

Deverá ser feito revista nos veículos de carga nas portarias para detectar possíveis acúmulos de água, descartando entrada de focos por meio de caminhões e outros veículos;

Caso sejam encontradas larvas do mosquito *Aedes aegypti* no Porto de Imbituba, o Programa da dengue do município será acionado, comunicando a ANVISA e a Vigilância Sanitária e Epidemiológica do Estado. Em campo é feita uma investigação da origem do mosquito e encontrando focos, será feita uma varredura num raio de trezentos metros a fim de localizar outros criadouros.

7 LISTA DE CONTATOS

INSTITUIÇÃO	NOME	E-MAIL	TELEFONE/RAMAL
SCPar Porto de Imbituba	Robson Busnardo	robson@portodeimbituba.com.br	(48)3355-8933
SCPar Porto de Imbituba	Juliano Blanco	juliano@portodeimbituba.com.br	(48)3355-8933
Vigilância Epidemiológica de Imbituba	Rafael	dengue@imbituba.sc.gov.br	(48)3255-2047
ANVISA (Posto portuária Imbituba)	Sergio	Sergio.figueredo@anvisa.gov.br	(48)3255-0846
Diretoria de vigilância Epidemiológica	Eduardo Marques Macário	dive@saude.sc.gov.br	(48) 3664-7416

ROBSON BUSNARDO
Gerente de SSMA
SCPar Porto de Imbituba S.A.

LEONARDO ROBERTO SANTOS
Assistente Portuário - SSMA
SCPar Porto de Imbituba