

## NESTA EDIÇÃO

- Principais vetores presentes no município.
- Profilaxia da reprodução destes vetores.
- Doenças transmitidas por esse vetor.
- Situação atual do município.

## LINKS

- [http://www.parasitologia.org.br/estudos\\_glossario\\_Z.php](http://www.parasitologia.org.br/estudos_glossario_Z.php)
- <http://portal.anvisa.gov.br/>
- <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/dengue>
- <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/febre-amarela>
- <http://www.crmvsc.org.br/arquivos/Manual-de-Zoonoses-I.pdf>

## ENTRE EM CONTATO

silvagfvet@gmail.com<sup>1</sup>  
epidemiopiranguinho@gmail.com<sup>2</sup>  
ronaldpanorama@hotmail.com<sup>3</sup>

## RESPONSÁVEIS TÉCNICOS:

Gabriel F. Silva<sup>1</sup>.  
Isabela L. G. Mota<sup>2</sup>.  
Ronaldo B. Caetano<sup>3</sup>.

Os atuais responsáveis pelo Departamento de Vigilância Epidemiológica e Departamento de Vigilância Sanitária elaboram e disponibilizam este boletim com intuito de informar os demais servidores da área da saúde sobre a realidade municipal, o controle e a profilaxia de Anfixenose, que se caracteriza por doenças que circulam e hospedam-se indiferentemente entre humanos e animais.

## Levantamento de vetores encontrado no Município de Piranguinho

O departamento de vigilância epidemiológica realiza diariamente visitas domiciliares com intuito de fiscalizar, orientar e coletar amostras, de forma que seja realizado a identificação dos atuais vetores encontrados no município, permitindo que seja elaborado um plano de controle e prevenção destes.

Atualmente, na área urbana de Piranguinho-MG há uma predominância dos mosquitos *Aedes albopictus* e *A. aegypti*, enquanto, nos distritos de Santa Bárbara e Olegário Maciel há uma maior prevalência dos mosquitos *A. albopictus* e *Culex*, sendo este último conhecido popularmente como pernilongo comum. Sabe-se que o *A. aegypti* quando infectado é responsável por transmitir Dengue, Febre Amarela, Chikungunya e Zika vírus.

Hoje como forma de prevenção, são realizados no município os procedimentos de visitas domiciliares, levantamento de índice (LI), pesquisas em pontos estratégicos de limitação de foco, pesquisa em armadilhas, atendimento de denúncias (Pesquisa vetorial especial - PVE), atividade de educação em saúde e tratamento focal.

É importante estar ciente das diferenças ambientais, climáticas e culturais de cada região, afinal, determinados artrópodes apresentam a sua preferência e particularidades do ciclo biológico e reprodutivo.



Até o momento, em Minas Gerais, foram registrados 25.463 casos prováveis de dengue; 17.994 casos prováveis de Chikungunya e 764 casos prováveis de Zika Vírus.

SES-MG 21/08/2017.

# DOENÇAS

## 1- Dengue.

A Dengue é uma doença viral aguda, transmitida pelo *Aedes aegypti*, caracterizada por febre alta (39° a 40°C), com duração de 2 a 7 dias, desenvolvendo comumente perda de peso, náuseas e vômitos, podendo ainda estar acompanhada de dor de cabeça, dores no corpo e articulações, prostração, fraqueza, dor atrás dos olhos, erupção e prurido cutâneo. A apresentação clínica pode ser assintomática, leve e autolimitada, onde a maioria dos pacientes recupera-se facilmente, ou, evolui para quadros clínicos graves.

Entre o 3° e 7° dia de doença, a febre costuma diminuir ou desaparecer, é neste período que alguns sinais demonstram que o quadro pode estar se agravando, eles são chamados de sinais de alarme, e podem envolver: epistaxe e/ou hemorragia gengival, dor abdominal intensa e contínua, vômitos persistentes, letargia, sonolência ou irritabilidade, hipotensão e tontura. Geralmente estes sinais antecedem o choque.

A transmissibilidade da doença ocorre em dois ciclos distintos e importantes: denominados período intrínseco, de ocorrência no ser humano e período extrínseco, que ocorre no vetor.

O período de viremia compreende o ciclo intrínseco, onde o ser humano torna-se fonte de infecção para os vetores, advindo um dia antes do início do estado febril até o 6° dia da doença. Em contra partida, o ciclo extrínseco é caracterizado pela contaminação do mosquito fêmea, que após o repasto sanguíneo infectado, apresenta em suas glândulas salivares o vírus, que se multiplicam depois de 8 a 12 dias de incubação, tornando-se infectante durante toda a sua vida (6 a 8 semanas). Porém, pode ocorrer a transmissão mecânica quando o repasto sanguíneo é interrompido devido à alimentação imediata do mosquito no hospedeiro suscetível.

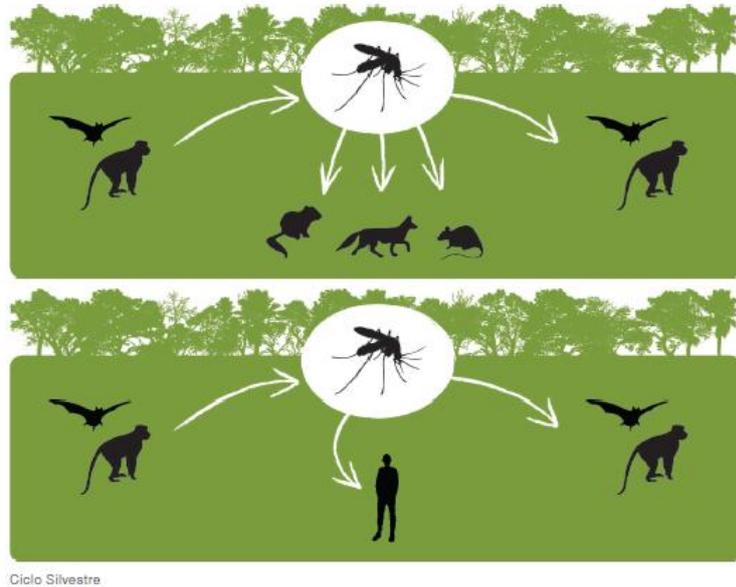
A terapia instituída é baseada na sintomatologia clínica apresentada.

## 2- Febre Amarela.

A Febre Amarela é uma doença infecciosa grave, febril e aguda, causada por um vírus transmitido pela picada de mosquito infectado. A transmissão não ocorre diretamente de pessoa para pessoa e/ou de primata não humano (macaco) para pessoa.

O vírus da FA apresenta dois ciclos epidemiológicos de transmissão distintos: silvestre e urbano.

No ciclo silvestre, os primatas não humanos são os principais hospedeiros, e os vetores são mosquitos com hábitos estritamente silvestres, dos gêneros *Haemagogus* e *Sabethes*. Nesse ciclo, o homem participa como um hospedeiro acidental ao adentrar em áreas de mata.



**Figura 1 -Manual de Zoonoses Volume 1 - 2º ED CRMV-PR , 2010.**

No ciclo urbano, o homem infectado é o único hospedeiro com importância epidemiológica, pois este apresenta um período máximo de sete dias de viremia, ocorrendo o aparecimento dos sintomas e ainda tornando-se infectante para mosquitos. Na área urbana o principal vetor é o *Aedes aegypti* infectado.



**Figura 2 - Manual de Zoonoses Volume 1 - 2º ED CRMV-PR , 2010.**

O período de viremia compreende o ciclo intrínseco, onde o ser humano torna-se fonte de infecção para os vetores, advindo de 24 a 48 horas antes do início dos sintomas até o 5º dia da doença. Em contra partida, o ciclo extrínseco é caracterizado pela contaminação do mosquito fêmea, que após o repasto sanguíneo infectado, apresenta em suas glândulas salivares o vírus, que se multiplica depois de 8 a 12 dias de incubação, tornando-se infectante do vírus amarelo durante toda a sua vida (6 a 8 semanas).

O aparecimento do quadro clínico típico caracteriza-se por três períodos: período prodrômico, remissão e toxêmico. O **período prodrômico** é marcado pelo início súbito e inespecífico, com presença de febre, calafrios, cefaléia, lombalgia, mialgias generalizadas, prostração, náuseas e vômitos, com duração aproximada de três dias. Em contra partida o **período de remissão** é distinguido pelo declínio de temperatura e diminuição dos sintomas, transpassando uma sensação de melhora clínica, durando no máximo 24 a 48 horas. Por fim, no **período toxêmico** ocorre o reaparecimento da sintomatologia, incidindo como particularidade o desenvolvimento de vômito com aspecto de borra de café, estando ou não acompanhado de icterícia, oligúria, anúria e albuminúria, caracterizando a instalação de um quadro de insuficiência hepato-renal. A terapia instituída é baseada na sintomatologia clínica apresentada.

A FA é uma doença imunoprevenível, de fácil acesso nas Unidades Básicas de Saúde. Atualmente é recomendada dose única, podendo ser administrada aos 9 meses de idade, de acordo com calendário vacinal preconizado pelo Ministério da Saúde.

## Realidade Municipal

Atualmente não foi confirmado nenhum caso das doenças acima citadas, no entanto, intensifica-se o controle e prevenção destes artrópodes. A população conta também com campanhas de vacinação contra a Febre Amarela, conforme as orientações do Ministério da Saúde. Os responsáveis técnicos pelo boletim encontram-se a disposição para o esclarecimento de eventuais dúvidas e orientações necessárias, estes podendo ser via e-mail ou pessoalmente