



Paulo Alexandre Barbosa
Prefeito

Fábio Ferraz
Secretário de Saúde

CURSO INTRODUTÓRIO AGENTES CONTROLE DE ENDEMIAS

Edital nº 01/2017 – SEGES-PMS

Outubro de 2017



**BEM VINDOS
CANDIDATOS AO CARGO DE
AGENTES CONTROLE DE
ENDEMIAS
DA SECRETARIA DE SAÚDE DE
SANTOS**

ANEXO VII – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DO CURSO INTRODUTÓRIO DE FORMAÇÃO INICIAL –
EDITAL Nº 01/2017 - SEGES

Temas	Bibliografia
Controle de Vetores e Pragas Urbanas: controle mecânico, biológico, químico.	Controle de vetores - Procedimentos de Segurança , 1ª Edição- Brasília: Ministério da Saúde: FUNASA, 2001. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/controle_vetores.pdf
Doenças Endêmicas e Epidêmicas: Dengue, Zika, Chikungunya, Febre Amarela, Raiva, Leptospirose, Leishmanios e. Conceito, Sinais, sintomas, Transmissão, Vetores.	Manual de vigilância, prevenção e controle de zoonoses: normas técnicas e operacionais [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. https://www.researchgate.net/publication/305221538_MANUAL_DE_VIGILANCIA_PREVENCAO_E_CONTROLE_DE_ZOONOSES_NORMAS_TECNICAS_E_OPERACIONAIS Departamento de Vigilância Epidemiológica. Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 3ª ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Guia_volume1.pdf

Edital nº 01/2017 - SEGES-PMS

Algumas observações:

Cada tema será desenvolvido em aproximadamente 60 à 120 minutos, sendo contemplado com:

- Apresentação;
- Desenvolvimento do conteúdo;
- Consolidação da aprendizagem.

ATENÇÃO: NÃO HAVERÁ DEBATE DO CONTEÚDO APRESENTADO EM AULA.

Controle de Vetores e Pragas Urbanas

POMBOS

Columba livia



Pombos (*Columba livia*)

- São conhecidos como pombo doméstico ou pombo das rochas;
- São originários da Ásia, onde viviam entre rochas em ambientes abertos e semiabertos;



Pombos (*Columba livia*)

- Foram introduzidos no Brasil e no resto do mundo por motivo religioso, pombo correio, alimentos, etc.



Pombos (*Columba livia*)

- Eles vivem em média na natureza de 3 – 5 anos e cativeiros/ ambientes urbanos em torno de 15 anos.
- Reprodução acontece o ano todo, principalmente em períodos mais quentes como primavera e verão. Colocam 2 ovos por postura.



Pombos (*Columba livia*)

- **Predadores naturais:** gaviões; falcões; gambás; corujas.



Principais doenças transmitidas por Pombos:

- Criptococose;
- Histoplasmose;
- Psitacose;
- Dermatites;
- Alergias



Criptococose

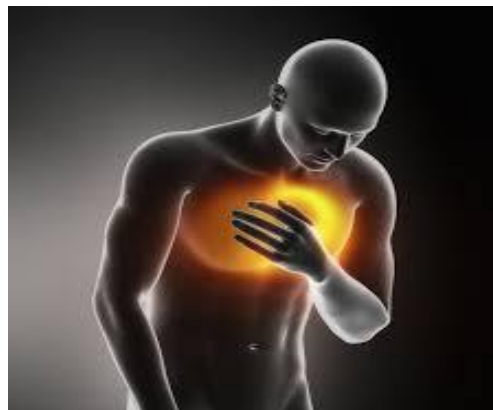
- **Descrição**

Infecção fúngica que tem duas formas: cutânea e profunda sistêmica.

Cutânea: aparece em 10 a 15% dos casos e é caracterizada por manifestações de lesões cutâneas, ulcerações ou massas subcutâneas que simulam tumores.



Sistêmica: frequentemente aparece como uma meningite subaguda ou crônica, caracterizada por febre, fraqueza, dor no peito, rigidez de nuca, dor de cabeça, náusea e vômito, sudorese noturna, confusão mental e alterações de visão.



- Sinonímia**

Torulose, blastomicose européia.

- Agentes Etiológico:**

Existem 2 variedades de fungos relacionado à criptococose, são eles:

Cryptococcus neoformans e *Cryptococcus gatti*.

1. o *Cryptococcus neoformans* é responsável por mais de 90% das infecções nos pacientes com Aids no Brasil ou imunossuprimidos;
2. enquanto a variedade *Cryptococcus gatti* acomete principalmente indivíduos saudáveis aparente, sendo mais frequente em países tropicais e subtropicais.

- **Reservatórios:**

É um fungo saprófita que vive no solo, frutas secas, cereais, árvores e é isolado nos excrementos de aves, principalmente pombos.



- **Modos de Transmissão:**

Inalação



- **Diagnóstico:**

É Clínico e Laboratorial. Isola-se o *criptococo* também na urina ou na secreção purulenta.

A radiografia de tórax pode ajudar no diagnóstico, podendo ou não ser usada para confirmar a doença, demonstrando danos pulmonares, revelando massa única ou nódulos múltiplos distintos.



Histoplasmose

- **Descrição:**

É uma infecção fúngica sistêmica podendo apresentar-se desde uma infecção assintomática até a forma de doença disseminada com êxito letal.

Outros fatores como virulência do agente, faixa etária e doenças de base também contribuem para o aparecimento de sintomas.

A infecção, quase sempre, é produzida pela inalação.



Agente Etiológico:

Histoplasma capsulatum, fungo existente no solo e se transforma em patogenicidade ao entrar em contato com a temperatura corpórea (37°C).

- Reservatório e fonte de infecção:

Histoplasma capsulatum está presente nos solos ricos em substâncias orgânicas, com pH ácido, e especialmente, contaminados com dejeções de aves, morcegos.



- **Modo de Transmissão:**

A infecção é adquirida pela inalação do fungo, suspenso em aerossóis. A histoplasmose não é transmitida de pessoa a pessoa, como também não existe contágio direto dos animais para o homem.



- **Medidas de Controle de Pombos**

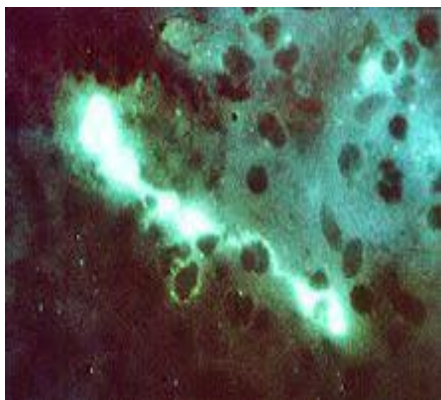
Deve-se diminuir a disponibilidade de alimento, água e principalmente os abrigos, visando reduzir a população dos pombos. Os locais com acúmulo de fezes devem ser umidificados para que os fungos possam ser removidos com segurança, evitando a dispersão por aerossóis.



Psitacose

•.Descrição:

Doença infecciosa aguda produzida por clamídias, provoca febre, prostração, tosse, cefaléia, calafrios, acompanhados de acometimento das vias aéreas superiores ou inferiores. Os pacientes acometidos podem apresentar esplenomegalia, sendo o quadro pulmonar compatível com o de pneumonia atípica. Ocorre, ainda, distensão abdominal, diarreia e lesões cutâneas.

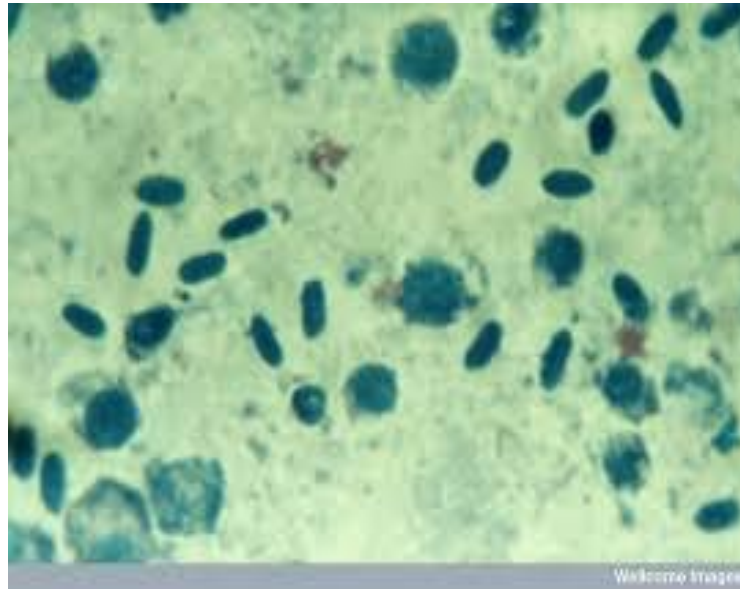


- Sinonímia:**

Ornitose

- Agente Etiológico:**

Chlamydia psittaci



•Reservatórios:

Os pássaros, principalmente os papagaios, araras, periquitos, podendo ser acometidas outras espécies, como pombos, perus e gansos; algumas espécies de mamíferos também podem ser afetados, como caprinos e ovinos.

•Modos de transmissão:

Via respiratória, através da aspiração de poeira contaminada por dejetos dos animais doentes ou portadores. Apesar de rara, é possível a transmissão via respiratória, de pessoa a pessoa, na fase aguda da doença.



- **Diagnóstico:**

Clínico-epidemiológico e sorológico, através da reação de fixação do complemento e/ou ELISA. Títulos aumentados em quatro vezes entre a fase aguda e a convalescença, obtidos com intervalo de duas a três semanas entre cada coleta, confirmam o diagnóstico. Na presença de quadro clínico sugestivo, o achado de títulos de 1:32 pode ser considerado evidência de infecção. O isolamento do agente no sangue ou em secreções, além de cultura de tecidos, apesar de possível, é de difícil execução, requerendo laboratórios especializados para a sua realização. Ao exame radiográfico observamos uma pneumonia com infiltrados densos, bilaterais e amplos.



Caramujo Africano **(*Achatina fulica*)**



Caramujo Africano (*Achatina fulica*)

- Introduzido no país no final da década de 80, importado ilegalmente da África para consumo humano, como um substituto mais rentável do *escargot*. O fracasso na comercialização levou os criadores, por desinformação, a soltar os caracóis nas matas.



Caramujo Africano (*Achatina fulica*)

- Adultos mudam medem: em média 18 cm.
- São hermafroditas



Caramujo Africano (*Achatina fulica*)

- Realizam até 5 posturas por ano, atingem em média 200 ovos por postura e podem se reproduzir mais de uma vez ao ano. Os ovos são mais ou menos do tamanho de uma semente de mamão, branco-amarelados e ficam semi-enterrados.



Caramujo Africano (*Achatina fulica*)

- Saem para se alimentar e reproduzir à noite, ou durante e logo após as chuvas.
- Se alimentam de diversos tipos de plantas ornamentais, verduras e frutas.



Principais doenças causadas pelo Caramujo Africano

- Verminose – Angiostrongilíse abdominal.
- Meningite Eosinofílica



Verminose – Angiostrongilíase abdominal

- **Descrição:**

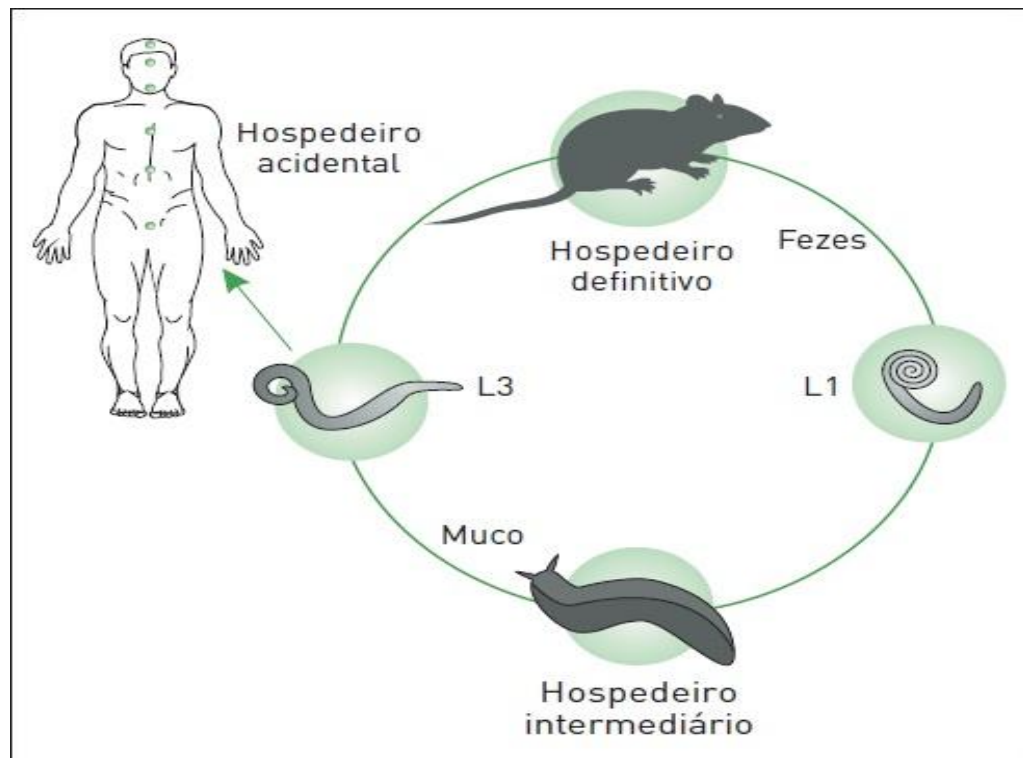
O *Angiostrongylus costaricensis* é um parasita de ratos. Esta verminose simula apendicite, ocorrendo predominantemente em crianças. Dor abdominal, febre, anorexia, rigidez abdominal, presença de massa semelhante a tumor e dor ao exame retal

- **Agente Etiológico:**

Angiostrongylus costaricensis

- Reservatório:

Roedores



- **Modo de transmissão:**

Ingestão de caramujos crus ou mal cozidos infectados, ou verduras e outros produtos alimentares contaminados com caramujos infectados.



- **Diagnóstico:**

Na angiostrongilíase abdominal, ovos e larvas podem ser identificados nos tecidos removidos durante a cirurgia. O diagnóstico laboratorial é feito por microscopia e comparações com outros parasitas intestinais.



Meningite Eosinofílica

- **Descrição:**

Angiostrongylus cantonensis que atinge o SNC (Sistema Nervoso Central) podendo causar envolvimento de meninge e meningite eosinofílica. A forma neurológica é mais comumente caracterizada por forte dor de cabeça, rigidez de nuca e parestesias (exemplo: queimação, formigamento). Paralisia facial transitória ocorre em 5% dos pacientes. Febre baixa pode estar presente.



Meningite Eosinofílica

- **Agente Etiológico:**

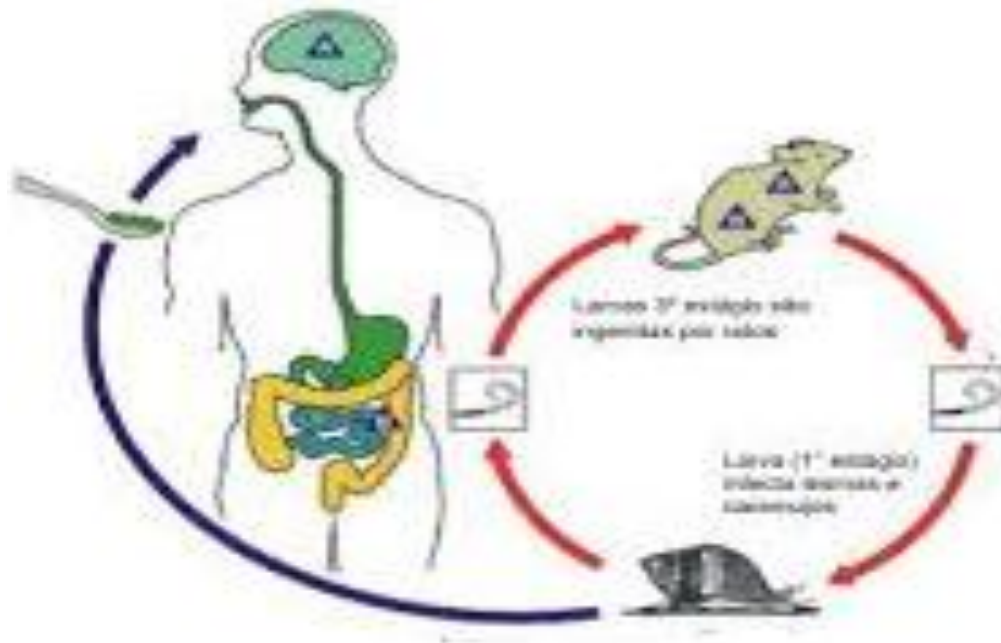
Angiostrongylus cantonensis



Meningite Eosinofílica

- Reservatório:

Roedores



- **Modo de transmissão:**

Idêntico ao *A. costaricensis*, a transmissão ocorre pela ingestão de caramujos crus ou mal cozidos infectados ou verduras e outros produtos alimentares contaminados com caramujos infectados.



- **Diagnóstico:**

Na meningite eosinofílica o líquido cefalorraquidiano está anormal (pressão elevada, presença de proteínas e leucócitos com eosinofilia).

- **Medidas de controle do Caramujo Africano:**

O controle do caramujo africano, descrito a seguir, baseia-se nas Instruções Normativas do Ibama n.º 73, de 18 de agosto de 2005 (BRASIL, 2005), e n.º 109, de 3 de agosto de 2006 (BRASIL, 2006b).

1º) Identificação do caramujo



2º) Controle do caramujo africano em residências (jardins, hortas e quintais):

- Colete manualmente os caramujos e os ovos que são encontrados semi-enterrados no solo;

Os melhores horários para o procedimento são pela manhã bem cedo ou no final da tarde, pois, como os demais moluscos terrestres, o caramujo africano evita a exposição ao sol forte, que o desidrata.



- Utilizar luvas de borracha (ou similar);
- Colocar em um recipiente como balde ou saco;.
- Quebrar as conchas e ovos dos moluscos coletados com um martelo ou um instrumento similar;



- Cavar um buraco no terreno e colocar em seu interior, sempre que possível, uma pá de cal virgem, para evitar a contaminação do lençol freático.
- Caso não seja possível enterrar os caramujos e os ovos coletados, depois de todos destruídos, devem ser colocados em sacos hermeticamente fechados, separados do lixo doméstico, e em seguida entregues ao sistema de coleta do município.



3º) Medidas Preventivas:

- Lavar bem os alimentos em água corrente e deixe-os de molho por 30 minutos em solução de hipoclorito de sódio a 1% (1 colher de sopa de água sanitária diluída em 1 litro de água filtrada);



- Aquecer alimentos aquáticos por 3 a 5 minutos ou o congelamento a 15°C por 24 horas matam a larva. E Com esses procedimentos é possível evitar, além de outros parasitos, a infecção por larvas de *Angiostrongylus spp.* eliminadas no muco deixado pelos moluscos;
- Vegetais com presença de caramujos devem ser desprezados;
- O controle de ratos é essencial para impedir a disseminação da doença, devido ele ser o hospedeiro do verme.
- **4º) medidas em epidemia** – notificação e investigação epidemiológica imediata.



Bibliografia:

- **Manual de vigilância, prevenção e controle de zoonoses: normas técnicas e operacionais** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

https://www.researchgate.net/publication/305221538_MANUAL_DE_VIGILANCIA_PREVENCAO_E_CONTROLE_DE_ZOONOSES_NORMAS_TECNICAS_E_OPERACIONAIS

- **Departamento de Vigilância Epidemiológica. Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 3ª ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Guia_volume2.pdf

Bibliografia:

- **Vigilância e controle de coluscos de importância epidemiológica:** Guia de bolso/ MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância Epidemiológica, 2ª Ed, Editora: MS, Brasília –DF, 2008.
- **Psitacose** CID 10: A70 57 260 | Secretaria de Vigilância em Saúde / MS - Novembro de 2004 PSITACOSE - DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS Secretaria de Vigilância em Saúde / MS - Novembro de 2004 | 261
- www.saude.sp.gov.br
- <https://portal.fiocruz.br/pt-br>
- <http://www.medicinanet.com.br>

OBRIGADA,

**E ÓTIMO TRABALHO À
TODOS!!!**