PROJETO DE LEI Nº 269/13

Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de cobertura em depósitos de pneus, ferros velhos e atividades afins, para evitar acúmulo de água que se torna foco gerador do mosquito transmissor do dengue e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SALVADOR

DECRETA:

Art. 1º. Os depósitos de pneus, novos ou usados, ferros velhos e atividades afins no Município de Salvador devem ser providos de cobertura fixa ou desmontável, para evitar acúmulo de água que possa se tornar meio propício para gerar focos do mosquito *Aedes Aegypti*, transmissor do dengue.

Parágrafo Único - A cobertura deverá ser de material rígido, a fim de evitar bolsões acumuladores de água.

Art. 2º. O descumprimento desta Lei acarretará ao infrator:
I - advertência através de notificação, para que o infrator cesse a irregularidade;
II - multa, através de auto de infração, no valor 500 (quinhentas) UFIR;
III - suspensão de atividades, até a correção da irregularidade.

Parágrafo Único - Havendo continuidade da infração, o alvará de funcionamento da empresa será cassado.

Art. 3º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, 23 de abril de 2013
DR. ALAN CASTRO

JUSTIFICATIVA

O dengue é uma doença infecciosa causada por um arbovírus (existem quatro tipos diferentes de vírus do dengue- 1, 2, 3 e 4), que ocorre principalmente em áreas tropicais e subtropicais do mundo, inclusive no Brasil. As epidemias geralmente ocorrem no verão, durante ou imediatamente após períodos chuvosos. O dengue está se expandindo rapidamente, e espera-se que nos próximos anos a transmissão aumente por todas as áreas tropicais do mundo.

No Brasil, circulam os tipos 1, 2 e 3. O vírus 3 está presente desde dezembro de 2000 (foi isolado em janeiro de 2001, no Rio). O dengue pode ser transmitido por duas espécies de mosquitos (Aëdes aegypti e Aëdes albopictus), que picam durante o dia, ao contrário do mosquito comum (Culex), que pica durante a noite.

Os transmissores de dengue, principalmente o Aëdes aegypti, proliferam-se dentro ou nas proximidades de habitações (casas, apartamentos, hotéis, etc) em qualquer coleção de água limpa (caixas d'água, cisternas, latas, pneus, cacos de vidro, vasos de plantas).

A transmissão do dengue é mais comum em cidades. Também pode ocorrer em áreas rurais, mas é incomum em locais com altitudes superiores a 1200 metros.

O Aëdes aegypti, atualmente, está presente em cerca de 3600 municípios brasileiros. O único modo possível de evitar a introdução de um novo tipo do vírus do dengue é a eliminação dos transmissores. O Aëdes aegypti também pode transmitir a febre amarela.

Cerca de dois bilhões de pessoas vivem em áreas onde é possível a transmissão de dengue. O número de casos é estimado entre 50 e 100 milhões por ano. No Continente Americano, em 1995 foram notificados 250 mil casos de dengue, e sete mil da forma grave da doença.

As áreas de maior risco são: América Central, América do Sul (exceto Chile, Paraguai e Argentina), América do Norte (México), África, Austrália, Caribe (exceto Cuba e Ilhas Caymam), China, Ilhas do Pacífico, Índia, Sudeste Asiático e Taiwan. Nos Estados Unidos a ocorrência de dengue, é incomum, porém em 1995 foram registrados casos de transmissão no Texas.

No Brasil, a erradicação do Aedes aegypti na década de 30, levada a cabo para o controle da febre amarela, fez desaparecer também o dengue. No entanto, em 1981 a doença voltou a atingir a Região Norte (Boa Vista, Roraima). No Rio de Janeiro (Região Sudeste) ocorreram duas grandes epidemias. A primeira em 1986-87, com cerca de 90 mil casos, e segunda em 1990-91, com aproximadamente 100 mil casos confirmados. A partir de 1995, o dengue passou a ser registrado em todas as regiões do País e, em 1998, o número de casos chegou a 570.148. Em 1999, houve uma redução (210 mil casos), seguida de elevação progressiva em 2000 (240 mil casos) e em 2001 (370 mil casos).

De acordo com as pesquisas técnicas, Salvador é uma das 14 capitais apontadas pelo Levantamento de Índice Rápido de Infestação por Aedes aegypti (Liraa) como localidade em situação de alerta para a disseminação da dengue.

A pesquisa, que mede a gravidade de risco da doença pelo percentual de domicílios infestados com ovos e larvas do mosquito, indica que a capital baiana alcançou um índice de 2,5% em janeiro.

O dengue é transmitido pela picada de mosquitos (mais comumente o Aëdes aegypti) que se proliferam dentro ou nas proximidades de habitações. Esses mosquitos criam-se na água, obrigatoriamente. A fêmea do mosquito põe os ovos dentro de qualquer recipiente (caixas d'água, latas, pneus, cacos de vidro, etc.) que contenha água mais ou menos limpa, colando os ovos nas paredes dos recipientes, bem próximo da água. Os ovos ficam aderidos, e não morrem mesmo que o recipiente fique seco. Não adianta, portanto, apenas substituir a água, mesmo que isso seja feito com frequência. Desses ovos, surgem as larvas, que, depois de algum tempo vivendo na água, vão formar novos mosquitos adultos.

O combate ao mosquito deve ser feito de duas maneiras: eliminando os mosquitos adultos e, principalmente, acabando com os criadouros de larvas. Para isso, é importante que recipientes que possam encher-se de água sejam descartados ou fiquem protegidos com tampas. Qualquer recipiente com água e sem tampa, inclusive as caixas d'àgua, podem ser criadouros dos mosquitos que transmitem dengue.

Para reduzir a população do mosquito adulto, é feita a aplicação de inseticida através do "fumacê", que deve ser empregado apenas quando está ocorrendo epidemias. O "fumacê" não acaba com os criadouros e precisa ser sempre repetido, o que é indesejável, para matar os mosquitos que vão se formando. Por isso, é importante eliminar os criadouros do mosquito transmissor. Além do dengue, se estará também evitando que a febre amarela, que não ocorre nas cidades brasileiras desde 1942, volte a ser transmitida. As medidas eficazes, em residências, escolas e locais de trabalho, são:
substituir a água dos vasos de plantas por terra e manter seco o prato coletor de água;
utilizar água tratada com cloro (40 gotas de água sanitária a 2,5% para cada litro) para regar bromélias, duas vezes por semana.
desobstruir as calhas do telhado, para não haver acúmulo de água. não deixar pneus ou recipientes que possam acumular água expostos à

chuva.
manter sempre tampadas as caixas d'água, cisternas, barris e filtros. acondicionar o lixo em sacos plásticos fechados ou latões com tampa.

A infecção causada por qualquer um dos quatro tipos (1, 2, 3 e 4) do vírus do dengue produz as mesmas manifestações. A determinação do tipo do vírus do dengue que causou a infecção é irrelevante para o tratamento da pessoa doente. O dengue é uma doença que, na grande maioria dos casos (mais de 95%), causa desconforto e transtornos, mas não coloca em risco a vida das pessoas. As manifestações iniciais são febre alta, dor de cabeça, muita dor no corpo e, às vezes, vômitos. É frequente que, 3 a 4 dias após o início da febre, ocorram manchas vermelhas na pele, parecidas com as do sarampo ou rubéola, e prurido (“coceira”). Também é comum que ocorram pequenos sangramentos (nariz, gengivas).

A maioria das pessoas, após quatro ou cinco dias, começa e melhorar e recupera-se por completo, gradativamente, em cerca de 10 dias. Em alguns casos (a minoria), nos três primeiros dias depois que a febre começa a ceder, pode ocorrer diminuição acentuada da pressão sanguínea. Esta queda da pressão caracteriza a forma mais grave da doença, chamada de dengue “hemorrágico”. Este nome pode fazer com que se pense que sempre ocorrem sangramentos, o que não é verdadeiro. A gravidade está relacionada, principalmente, à diminuição da pressão sanguínea, que deve ser tratada rapidamente, uma vez que pode levar ao óbito. O dengue grave pode acontecer mesmo em quem tem a doença pela primeira vez.

O doente se recupera, geralmente sem nenhum tipo de problema. Além disso, fica imunizado contra o tipo de vírus (1, 2, 3 ou 4) que causou a doença. No entanto, pode adoecer novamente com os outros tipos de vírus do dengue. Em outras palavras, se a infecção foi com o tipo 2, a pessoa pode ter novamente o dengue causado pelos vírus dos tipos 1, 3 ou 4. Em uma segunda infecção, o risco da forma grave é maior, mas não é obrigatório que aconteça.

As manifestações iniciais do dengue são as mesmas de diversas outras doenças (febre amarela, malária, leptospirose). Também não servem para indicar se o dengue vai ser mais grave. A meningite meningocócica pode ser muito parecida com o dengue grave, mas a pessoa piora muito mais rápido (logo no primeiro ou segundo dia de doença). O dengue pode se tornar mais grave apenas quando a pessoa começa a melhorar, e o período mais perigoso vai até três dias depois que a febre desaparece.

O dengue não tem tratamento específico. Quando não há dúvida que a

pessoa tem dengue, na maioria das vezes o médico pode recomendar que o tratamento seja feito em casa, basicamente com anti-térmicos e com uma solução para reidratação oral (disponível nas Unidades de Saúde), que deve ser iniciada o mais rápido possível.

Desta forma, acreditamos que a presente Proposição possa ser de grande contribuição de evitar a propagação desta doença em nosso Município.

Sala das Sessões, 23 de abril de 2013.
DR. ALAN CASTRO