



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde

INFORME TÉCNICO SOBRE CÓLERA

I - SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA CÓLERA NO MUNDO

No dia 20 de outubro de 2010 foram confirmados os primeiros casos de cólera na província de Artibonite, no Haiti. Desde então, já foram registrados até o dia 15 de janeiro 193.279 casos, dos quais 108.500 (58%) requereram hospitalização e 2,0% faleceram. Apesar da redução da incidência verificada nas últimas três semanas, passando de 24,1 para 12,7 e, posteriormente, para 10,1 casos por 10.000 habitantes, a situação continua merecendo atenção especial das autoridades sanitárias, pela situação de dificuldade de resposta enfrentada pelo Haiti, agravada pelo terremoto ocorrido em janeiro de 2010. O governo do Haiti está recebendo ajuda de organismos internacionais e de outros países para superar essa atual emergência sanitária. Em resposta à solicitação de apoio para enfrentar essa epidemia, o Ministério da Saúde realizou as seguintes ações:

- § Envio de quatro epidemiologistas, para auxiliar nas atividades de campo;
- § Doação de quatro toneladas de medicamentos, antibióticos, fluidos intravenoso, outros suprimentos médicos e logísticos (Ex.: hipoclorito de sódio a 2,5%);
- § Doação de 300.000 frascos de Ringer Lactato (em processo de aquisição pelo MS).

Além da atual epidemia observada no Haiti, a cólera é uma doença epidêmica ou endêmica em outros países da Ásia e da África, como Índia, Paquistão e Níger, entre outros. Na Região das Américas, há o registro de 244 casos confirmados na República Dominicana e a ocorrência de um aglomerado de casos de 22 turistas venezuelanos que viajaram à República Dominicana.

Em decorrência da possibilidade da chegada de brasileiros e imigrantes de áreas afetadas com cólera, a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde emitiu três informes técnicos direcionados às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, informando sobre a situação da cólera no Haiti e no mundo e as recomendações para as ações de vigilância epidemiológica e medidas de prevenção da doença.

II - VIAJANTES ORIGINÁRIOS DO HAITI NO BRASIL

Em 14 de janeiro de 2011, a Secretaria de Estado da Saúde do Acre foi informada sobre a chegada de cerca de 120 haitianos nos municípios que fazem fronteira com Peru e Bolívia. Diante dessa situação, em 25 de janeiro o governo do Acre solicitou apoio ao Ministério da Saúde para apoiar a realização de ações de saúde referentes ao atendimento, diagnóstico, tratamento, vacinação e orientação sobre prevenção de doenças. Essas medidas se justificam, pois os migrantes chegam por vias precárias ao Brasil e necessitam receber a devida atenção médica para avaliar seu estado de saúde, devido às condições em que estão realizando a viagens, grande parte por via terrestre em áreas de transmissão de malária e de febre amarela.

Para apoiar a Secretaria Estadual de Saúde do Acre, o Ministério da Saúde enviou uma equipe de oito técnicos, que se deslocou em 27 de janeiro de 2011.

A equipe visitará o município de Brasiléia, onde a maioria dos haitianos se encontra, para avaliar as condições de assistência, vigilância, diagnóstico, saneamento, abrigo, alimentação e ações de saúde na fronteira, assim como definir as atividades necessárias para complementar as ações locais.

III - ORIENTAÇÃO SOBRE A VACINA CONTRA CÓLERA (NT Nº 153/2010/SVS/MS)

O Ministério da Saúde não recomenda a vacinação dos contingentes da Missão de Paz que já se encontram no Haiti ou os que irão se deslocar para este País.

Existe duas apresentações de vacinas contra cólera, são elas:

- § **Vacina injetável:** apresenta eficácia inferior a 50%, curta duração de imunidade (cerca de 3 meses) e não reduzem a incidência de infecções assintomáticas.
- § **Vacina oral:** apresenta eficácia em torno de 85% e produzem imunidade por cerca de 3 anos, porém, embora os resultados iniciais sejam promissores para aplicação individual, nenhuma dessas vacinas é recomendada para viajantes de forma indiscriminada.

Informamos ainda que a vacina contra cólera, por não fazer parte do elenco de vacinas oferecidas, não está disponível nos postos de vacinação e Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais - CRIE.

IV - ORIENTAÇÕES PARA AS SECRETARIAS ESTADUAIS E MUNICIPAIS DE SAÚDE SOBRE CÓLERA

Devido ao fluxo de brasileiros e estrangeiros que chegam ao Brasil vindo dessas áreas afetadas, existe a possibilidade dos mesmos chegarem:

- § Com sinais e sintomas compatíveis com cólera nos aeroportos, portos e fronteiras;
- § Sem sintomas, mas desenvolver o quadro clínico posteriormente.

Os casos suspeitos de cólera devem ser notificados oportunamente. Por isso, os serviços de saúde e as equipes de vigilância epidemiológica devem estar com as equipes atentas e preparadas. Todo caso suspeito de cólera deve ser notificado imediatamente, conforme Portaria de Doença de Notificação Compulsória nº 104, de 25 de janeiro de 2011.

O Ministério da Saúde, em consonância com a Organização Mundial de Saúde (OMS), recomenda:

§ Vigilância:

- Manter a rede de vigilância das Doenças Diarréicas Agudas (DDA) em alerta para casos suspeitos de cólera e em pacientes provenientes de áreas afetadas pela cólera (Haiti e alguns países do continente africano);
- Estabelecer e/ou reforçar os fluxos para notificação imediata (menos de 24 horas após suspeita);
- Realizar a investigação oportuna de todos os casos suspeitos, em até 24 horas, com informações detalhadas sobre o histórico de viagens e contatos com viajantes que se deslocaram entre o Brasil e as áreas afetadas com cólera, com destaque para o Haiti e países do continente africano;
- Investigar qualquer alteração do padrão epidemiológico das DDA, com pesquisa laboratorial de bactérias, vírus e parasitos, conforme estabelecido nas recomendações do Guia de Vigilância Epidemiológica da SVS/MS;

§ Laboratório:

- Coletar amostras (fezes ou vômito) de todos os casos suspeitos da doença;
- Garantir transporte das amostras ao Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN) do Estado onde ocorra o caso suspeito;
- Garantir estoque e distribuição de *Swab Cary Blair* às unidades de saúde,
- Garantir meios de cultura para realização de pesquisa do *Vibrio cholerae*, no LACEN;
- Encaminhar as cepas isoladas ao Laboratório de Referência Nacional, para identificação de sorotipo e outras provas diagnósticas.

§ Outras medidas:

- Estabelecer fluxos e locais de referência para atendimento de viajantes com suspeita de cólera;
- Assegurar a distribuição de Hipoclorito de Sódio a 2,5% a todas as famílias sem acesso a água potável;
- Orientar os setores de Vigilância Epidemiológica, Vigilância da Qualidade da Água, Vigilância de Sanitária de Alimentos e Atenção à Saúde, entre outros setores, para articular ações de prevenção e controle no Estado e Município;
- Divulgar o “Manual integrado de vigilância epidemiológica da cólera” às Unidades de Saúde, disponível no sítio eletrônico www.saude.gov.br/svs, na área do “Glossário de Doenças”.

- Capacitar as equipes das unidades de saúde para o atendimento e diagnóstico clínico precoce de casos suspeitos de cólera;
- Tratar adequadamente os casos de Doenças Diarréicas Agudas (DDA);
- Garantir estoque suficiente de soro de reidratação oral.

V - ORIENTAÇÕES AOS VIAJANTES ENTRE O BRASIL E ÁREAS AFETADAS PELA CÓLERA

Cuidados gerais para prevenção de cólera

- § Lavar as mãos antes do preparo e consumo de alimentos e após urinar ou defecar;
- § Consumir preferencialmente água mineral ou de origem conhecida. Em caso de dúvida sobre a qualidade da água, a mesma deve ser tratada com hipoclorito de sódio 2,5% (duas gotas de hipoclorito para cada litro de água) ou fervida. Utilizar essa mesma recomendação para a água utilizada na higiene oral;
- § Não ingerir alimentos de origem desconhecida ou de locais com condições sanitárias insatisfatórias;
- § Evitar consumir comidas vendidas por ambulantes;
- § Evitar o consumo de alimentos crus (saladas) e/ou mal cozidos/assados em áreas afetadas, especialmente frutos do mar;
- § Comer apenas alimentos bem cozidos e ainda quentes, evitando aqueles deixados à temperatura ambiente por mais de 2 horas;
- § Em áreas afetadas, evitar contato com coleções hídricas (rios, lagoas, açudes e outros);

Atenção!

Em caso de ocorrência de diarreia ou vômitos até 15 dias após o retorno ao Brasil, procure atendimento médico e informe detalhadamente o seu roteiro de viagem.

VI - RECOMENDAÇÕES ESPECÍFICAS DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS) SOBRE CÓLERA

- § Não está recomendada a quimioprofilaxia e vacinação no trânsito de pessoas, entrada ou saída, entre os países afetados e não afetados pela cólera. Estas medidas também se aplicam às pessoas que ingressaram e vão permanecer nos países.
- § Não há restrição de viagens e comércio ou qualquer medida de quarentena ou barreira sanitária;
- § Qualquer alimento potencialmente infectado de posse dos viajantes deverá ser descartado imediatamente.

VII - SITES PARA ATUALIZAÇÃO SOBRE A SITUAÇÃO NO MUNDO

Organização Panamericana da Saúde (OPAS) – em espanhol

Site: <http://new.paho.org/hq/index.php?lang=es>

Prevention and control of cholera outbreaks, WHO policy and recommendations, September 2007

Site: http://www.emro.who.int/CSR/Media/PDF/cholera_whopolicy.pdf

OMS: Guia para uma alimentação segura dos viajantes – em português

Site: www.who.int/entity/foodsafety/publications/consumer/travellers_portuguese.pdf

Centro de Prevenção e Controle de Doenças dos Estados Unidos da América (CDC) – em inglês

Site: www.cdc.gov/cholera/