

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Gerência de Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmissíveis
Coordenação de Controle das Doenças Hídricas e Alimentares
Av. 136, s/nº, Qd.F44, Lt 22 a 24, Edf. César Sebba, Setor Sul, Goiânia

INFORME TÉCNICO N.º 01/2015

Assunto: Aumento de casos de cólera nas Américas e medidas a serem adotadas

A cólera é uma doença infecciosa intestinal aguda, causada pela enterotoxina do *Vibrio cholerae*, de transmissão predominantemente hídrica. As manifestações clínicas ocorrem de formas variadas, desde infecções inaparentes ou assintomáticas até casos graves com diarreia profusa. O homem é um dos reservatórios naturais. No entanto, o *V. cholerae* O1 também pode ser isolado de ambientes aquáticos, principalmente associados a estuários (Ministério da Saúde, 2014).

A América Central tem vivenciado a reemergência da doença desde 2010, com a ocorrência do terremoto no Haiti.

Segundo o boletim sobre a situação epidemiológica da cólera nas Américas, liberado pela OPAS (2014) no dia 02 de dezembro de 2014, o Haiti tem registrado um aumento constante de casos de cólera. Em 2014 o país registrou mais de 20.000 casos da doença com 190 óbitos. Até o dia 13 de junho, apresentou uma média semanal de 250 a 290 casos. No entanto, do dia 14 de junho até o dia 22 de novembro a média aumentou para 918 casos/semana.

Na República Dominicana, 53 novos casos suspeitos e um óbito foram notificados entre 01 de junho e 11 de outubro. O número de casos este ano alcançou um total de 209 suspeitos com 05 óbitos, sendo a média de 23 casos novos por semana.

O México confirmou mais 11 casos no período de 14 de junho a 25 de outubro, totalizando 14 casos da doença em 2014.

Em Cuba, não há registro de novos casos confirmados desde o dia 22 de fevereiro de 2014. Porém, na semana epidemiológica nº38 (14 a 20/09) foi registrado um caso confirmado da doença pelo *Vibrio cholerae* O:1, sorotipo Ogawa, de um chileno com história de viagem a Cuba.

O risco da reintrodução da doença no Brasil se faz presente devido ao fluxo de turistas, trabalhadores, missionários, ou seja, de pessoas que se deslocam para o Brasil provenientes de áreas onde a doença tem caráter endêmico e epidêmico, como a América Central, África e Ásia.

É imprescindível que todos os profissionais das Unidades de Saúde da rede pública e privada estejam alerta quanto aos sintomas sugestivos de cólera, em especial em pessoas que visitaram, vieram ou tiveram contato com alguém procedente de áreas onde há casos da doença e quanto à notificação imediata (em até 24 horas a partir do conhecimento) de todo caso suspeito à Vigilância Epidemiológica do município de atendimento do caso.

As recomendações da Organização Panamericana de Saúde (OPAS, 2012) para a prevenção de casos e surtos da doença são as mesmas listadas no Informe Técnico N.º 02/2014: Medidas a serem adotadas na ocorrência de caso suspeito de Cólera, divulgado pela Superintendência de Vigilância em Saúde no dia 12 de junho de 2014 e disponível em <http://www.visa.goias.gov.br/post/ver/165702/informes-tecnicos>.

Goiânia, 05 de janeiro de 2015

Referências Bibliográficas

OPAS - Organização Panamericana de Saúde. Epidemiological Alert. Cholera situation update. 02, december, 2012. Disponível em http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=19243&Itemid=. Acessado dia 05 de janeiro de 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 812 p.