Boletim do Programa de Monitoramento Ambiental da Cólera em Florianópolis

2017

Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental

SMS - PMF

Em conformidade com o Programa de Monitoramento Ambiental da Cólera o município de Florianópolis, através de sua Diretoria de Vigilância em Saúde, realiza, mensalmente, análises para detectar a presença dos agentes etiológicos da cólera, o Vibrio cholerae.

A cólera é uma doença infecciosa intestinal aguda causada pela enterotoxina da bactéria Vibrio cholerae que é transmitida principalmente através da ingestão de água ou de alimentos contaminados. A infecção, na maioria dos casos, é assintomática, mas pode provocar diarréia leve ou moderada e vômitos. No entanto, em algumas pessoas, os sintomas podem evoluir de forma mais grave provocando diarréia aquosa abundante. A diarréia e os vômitos dos casos graves determinam uma extraordinária perda de líquido, que pode ser de um a dois litros por hora. Tal quadro decreta rápida e intensa desidratação, que, se não tratada precoce e adequadamente, leva a graves complicações e até ao óbito (Ministério da Saúde, 2010).

O *Vibrio cholerae* é freqüentemente encontrado no ambiente aquático e faz parte da flora normal da água salobra e de estuários. Nem todas as bactérias dessa espécie*,* que são classificadas em sorogrupos, são capazes e/ou eficientes em produzir a toxina colérica e causar a doença em seres humanos. Os sorogrupos O1 e O139 são os principais causadores de epidemias no mundo (Silveira *et al* , 2016).

No Brasil, ocorreu epidemia de cólera entre os anos 1991 e 2001, atingindo todas as suas regiões e totalizando 168.598 casos e 2.035 óbitos. Em 2002 e 2003, não foram detectados casos. No ano de 2004, foram registrados 21 casos confirmados no município de São Bento do Una/PE. Os últimos casos autóctones, ou seja, que foram adquiridos na zona da residência do enfermo, foram diagnosticados em 2005, também no estado de Pernambuco. No ano de 2006, foi notificado, em Brasília/DF, um caso importado da Angola e, em 2011, o município de São Paulo/SP registrou um caso importado da República Dominicana, demonstrando assim a possibilidade de reintrodução da doença no País (Ministério da Saúde, 2010).

Dessa forma, o monitoramento ambiental rotineiro do *V. cholerae* em pontos estratégicos, além de estabelecer vigilância ativa da circulação do patógeno, mantém toda a rede laboratorial e de vigilância em alerta e preparada para uma possível emergência em saúde pública, como a reintrodução da cólera. A detecção da circulação do *V. cholerae* no meio ambiente serve de alerta para direcionar a atuação da Vigilância em Saúde em tempo oportuno, com o intuito de evitar a disseminação do patógeno e a propagação da doença no País (Ministério da Saúde, 2010).

De acordo com o Ministério da Saúde o número mínimo de amostras para monitoramento do *Vibrio cholerae* é de uma amostra/mês. Em Florianópolis o monitoramento é realizado no Aeroporto Hercílio Luz por ser local de grande trânsito de turistas e viajantes.

Assim, a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, através de sua Diretoria de Vigilância em Saúde, vem, por meio deste boletim, informar à sua população sobre os resultados das análises de amostras ambientais coletadas no Aeroporto Hercílio Luz durante o ano de 2017.

|  |  |
| --- | --- |
| Número mínimo de análise exigido pelo Ministério da Saúde\* | 1 amostra/mês |
| Número de amostras analisadas pelo município em **Maio de 2017** | 2 |
| Número de amostras analisadas pelo município em **Junho de 2017** | 2 |
| Número de amostras analisadas pelo município em **Julho de 2017** | 4 |
| Número de amostras analisadas pelo município em **Agosto de 2017** | 4 |
| Número de amostras analisadas pelo município em **Setembro de 2017** | 2 |
| Número de amostras analisadas pelo município em **Outubro de 2017** | 4 |
| Número de amostras analisadas pelo município em **Novembro de 2017** | 4 |
| Número de amostras analisadas pelo município em **Dezembro de 2017** | 2 |

No mês de Janeiro de 2017 a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) identificou, através de sua rede sentinela, um paciente infectado por *Vibrio cholerae*. Imediatamente tomou todas as medidas de controle preconizadas pelo Ministério da Saúde e organismos internacionais. Ressalta-se que **esse paciente não apresentava os sorotipos toxigênicos O1 e O130.**

Todas as amostras **ambientais** analisadas no ano de 2017 apresentaram **resultado negativo** para Vibrio Cholerae.

\*A tabela contendo o número mínimo de análises está disponível em: <<http://u.saude.gov.br/images/pdf/2014/outubro/23/Orienta----es-T--cnicas-para-o-Monitoramento-Ambiental-do-V-cholerae-FINAL-vers--o-eletronica-21-10.pdf>>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual integrado de Vigilância Epidemiológica da Cólera**. 2ª Edição revisada. 2010. Disponível em < <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_integrado_vigilancia_colera2ed.pdf>> Acesso em 16/01/2018.