ALERTA EPIDEMIOLÓGICO - ENCHENTE

20/07/2015

Secretaria Municipal de Saúde - Diretoria de Vigilância em Saúde - Gerência de Vigilância Epidemiológica

Considerando a possibilidade de ocorrência de desastres no Estado de SC (vendavais, deslizamentos, inundações, tempestades e tornados), a Gerência de Vigilância Epidemiológica **alerta aos profissionais de saúde para o risco de aumento de casos de leptospirose e tétano acidental.**

LEPTOSPIROSE

CASO SUSPEITO LEPTOSPIROSE: Indivíduo com febre de início súbito, mialgias, cefaléia, mal estar e/ou prostração, associados a um ou mais dos seguintes sinais e/ou sintomas: sufusão conjuntival ou conjuntivite, náuseas e/ou vômitos, calafrios, alterações do volume urinário, icterícia, fenômeno hemorrágico e/ou alterações hepáticas, renais e vasculares compatíveis com leptospirose ictérica (Síndrome de Weil) ou anictérica grave. Indivíduo que apresente sinais e sintomas de processo infeccioso inespecífico com antecedentes epidemiológicos sugestivos nos últimos trinta dias anteriores à data de início dos primeiros sintomas.

ATENÇÃO: o período de incubação da leptospirose é de 1 a 30 dias após o contato com o agente infeccioso.

- O contato com água ou lama contaminada pela urina de roedores ocorre durante e imediatamente após as enchentes, quando as pessoas retornam à suas residências e procedem à limpeza e remoção da lama e outros detritos;

- As inundações propiciam a disseminação e persistência das leptospiras no ambiente, facilitando a eclosão de surtos. Porém algumas atividades e profissões facilitam esse contato, como: limpeza e desentupimento de esgotos, catação de lixo, agricultores, veterinários, tratadores de animais, pescadores, magarefes, laboratoristas, bombeiros, nadadores e militares em manobras, dentre outras;

- Medidas de prevenção e controle ambiental: Controle de roedores (antirratização e desratização) e melhoria das condições sanitárias: armazenamento apropriado de alimentos; destino adequado do lixo; cuidados com a higiene; remoção e destino adequado de resíduos alimentares humanos e animais; manutenção de terrenos baldios murados e livres de mato e entulhos, materiais de construção ou objetos em desuso, evitando condições à instalação de roedores;

TÉTANO

CASO SUSPEITO TÉTANO: Todo paciente acima de 28 dias de vida que apresenta um ou mais dos seguintes sinais/sintomas: disfagia, trismo, riso sardônico, opistótono, contraturas musculares localizadas ou generalizadas, com ou sem espasmos, independente da situação vacinal, história prévia de tétano e de detecção ou não de solução de continuidade de pele ou mucosa.

Na prevenção do tétano, após o ferimento, é importante a limpeza do mesmo com água corrente e sabão, removendo toda a sujidade.

A conduta a ser realizada pelos serviços de saúde dependerá do histórico de vacinação prévia conta o tétano e do tipo de ferimento, de acordo como quadro abaixo:

Esquema de condutas profiláticas de acordo com o tipo de ferimento e situação vacinal

História de vacinação prévia contra tétano	Ferimentos com risco mínimo de tétano[a]			Ferimentos com alto risco de tétano[b]		
	Vacina	SAT/IGHAT	Outras condutas	Vacina	SAT/IGHAT	Outras condutas
Incerta ou menos de 3 doses	Sim[c]	Não	Limpeza e desinfecção, lavar com soro fisiológico e substâncias oxidantes ou antissépticas e desbridar o foco de infecção	Sim[c]	Sim	Desinfecção, lavar com soro fisiológico e substâncias oxidantes ou antissépticas e remover corpos estranhos e tecidos desvitalizados Desbridamento do ferimento e lavagem com água oxigenada
3 doses ou mais, sendo a última dose há menos de 5 anos	Não	Não		Não	Não	
3 ou mais doses, sendo a última dose há mais de 5 anos e menos de 10 anos	Não	Não		Sim (1 reforço)	Não[d]	
3 ou mais doses, sendo a última dose há 10 ou mais anos	Sim	Não		Sim (1 reforço)	Não[d]	
3 ou mais doses, sendo a última dose há 10 ou mais anos em situações especiais	Sim	Não		Sim (1 reforço)	Sim[e]	

[a] Ferimentos superficiais, limpos, sem corpos estranhos ou tecidos desvitalizados.

[b] Ferimentos profundos ou superficiais sujos; com corpos estranhos ou tecidos desvitalizados; queimaduras; feridas puntiformes ou por armas brancas e de fogo; mordeduras; politraumatismos e fraturas expostas.

[c] Vacinar e aprazar as próximas doses, para complementar o esquema básico. Essa vacinação visa proteger contra o risco de tétano por outros ferimentos futuros. Se o profissional que presta o atendimento suspeita que os cuidados posteriores com o ferimento não serão adequados, deve considerar a indicação de imunização passiva com SAT (soro antitetânico) ou IGHAT (imunoglobulina humana antitetânica). Quando indicado o uso de vacina e SAT ou IGHAT, concomitantemente, devem ser aplicados em locais diferentes.

[d] Para paciente imunodeprimido, desnutrido grave ou idoso, além do reforço com a vacina, está também indicada IGHAT ou SAT.

[e] Se o profissional que presta o atendimento suspeita que os cuidados posteriores com o ferimento não serão adequados, deve considerar a indicação de imunização passiva com SAT ou IGHAT. Quando indicado o uso de vacina e SAT ou IGHAT, concomitantemente, devem ser aplicados em locais diferentes.

Vigilância Epidemiológica

Os casos suspeitos de **Leptospirose** e **Tétano Acidental** são de **notificação obrigatória e imediata**, para desencadeamento da investigação e adoção das medidas de controle pertinentes, conforme o seguinte fluxo:

- Centros de Saúde das 08 às 17h, ao Distrito Sanitário correspondente;
- Demais horários e demais estabelecimentos de saúde, a qualquer hora, pelos seguintes contatos: **3212-3922 / 3212-3907/ 9985-2710.**

Secretaria Municipal de Saúde
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis
Diretoria de Vigilância em Saúde
Gerência de Vigilância Epidemiológica
Av. Henrique da Silva Fontes, 6100 - Trindade
e-mail: vigilanciaepidemiologica@pmf.sc.gov.br