



Após mais de três anos sem notificações de casos de cólera no Haiti, em 2 de outubro de 2022, as autoridades nacionais notificaram dois casos confirmados de *Vibrio cholerae* O1 na área da grande Porto Príncipe. Além disso, foram notificados vários conglomerados de casos suspeitos e óbitos, que estão sendo investigados em muitos municípios do departamento de Ouest, incluindo Cité Soleil e Porto Príncipe. A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) recomenda que os Estados Membros tomem medidas para fortalecer seus sistemas de vigilância para a detecção oportuna de casos de cólera e surtos de diarreia aguda, atualizando seus planos de preparação e resposta. Além disso, reitera que os Estados Membros devem continuar seus esforços e implementar ações para melhorar a qualidade e as condições da água e do saneamento.

Resumo da situação atual

Durante o período entre outubro de 2010 e fevereiro de 2019, foram notificados no Haiti mais de 820.000 casos, incluindo cerca de 10.000 óbitos. Desde então, o monitoramento da situação epidemiológica tem sido garantido pelo Ministério da Saúde (*Ministère de la Santé Publique et de la Population*, MSPP, na sigla em francês), incluindo a vigilância laboratorial realizada pelo Laboratório Nacional de Saúde Pública (*Laboratoire National de Santé Publique*, LNSP, na sigla em francês). Nesse período, todos os casos suspeitos de cólera detectados pelo sistema nacional de vigilância epidemiológica foram descartados após a realização de testes laboratoriais.

Durante a 39ª semana epidemiológica de 2022, os estabelecimentos de saúde localizados em alguns setores dos municípios de Porto Príncipe e Cité Soleil registraram um aumento de casos de diarreia aguda grave em pacientes hospitalizados, tanto em crianças quanto em adultos. Em 2 de outubro, os profissionais de saúde detectaram mais de 20 casos suspeitos, incluindo sete óbitos, provenientes dessas áreas. Em 2 de outubro, foram confirmados dois casos de *Vibrio cholerae* O1 entre as amostras processadas pelo LNSP. Os testes de toxigenicidade e genômica estão pendentes.

Deve-se destacar que, como a violência das gangues continua em Porto Príncipe e cidades vizinhas, o acesso às áreas afetadas é difícil, tornando complexa a avaliação oportuna da situação epidemiológica. O transporte de amostras biológicas dos estabelecimentos de saúde para os laboratórios de referência também pode ser afetado pela falta de combustível.

Além disso, em um contexto de crise de segurança, a população dessas áreas pode ter um acesso muito limitado à água potável e aos serviços de saúde. Esses últimos fatores

afetariam a dinâmica do ressurgimento da cólera e a gravidade da doença em pacientes com diarreia aguda.

A Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) está trabalhando em conjunto com as autoridades de saúde pública do Haiti para caracterizar e apoiar a resposta a esse evento.

Orientações para as autoridades nacionais

Diante do ressurgimento da cólera no Haiti, a Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) recomenda que os Estados Membros fortaleçam e mantenham a vigilância da cólera para detectar precocemente casos suspeitos, fornecer tratamento adequado e prevenir sua propagação. O tratamento precoce e adequado mantém a taxa de letalidade dos pacientes hospitalizados em menos de 1%.

A OPAS/OMS incentiva os Estados Membros a continuarem simultaneamente seus esforços para garantir condições adequadas de saneamento básico e acesso à água potável, além da promoção da higiene e mobilização social, a fim de reduzir o impacto da cólera e outras doenças transmitidas pela água.

A OPAS/OMS reitera que as recomendações citadas a seguir continuam sendo válidas:

Vigilância

De acordo com o Regulamento Sanitário Internacional (RSI (2005)), o risco de qualquer evento de saúde pública envolvendo casos de cólera deve ser avaliado com base no Anexo 2, e - de acordo com ele - notificado ao Ponto de Contato da OMS para o RSI (2005).

A vigilância da cólera deve fazer parte do sistema integral de vigilância do país e deve incluir um feedback oportuno em nível local e informações em nível global. Recomenda-se usar a definição de caso padronizada da OMS¹, a fim de obter uma estimativa mais precisa da carga global de cólera para definir estratégias de intervenção mais sustentáveis.

Nos países onde atualmente não são registrados casos de cólera, recomenda-se:

- O monitoramento das tendências de doença diarreica aguda, com ênfase em adultos.
- A notificação imediata de qualquer caso suspeito do nível local para os níveis periférico e central.
- A investigação de todos os casos suspeitos e conglomerados.
- A confirmação laboratorial de todos os casos suspeitos.

¹ Caso suspeito em país/região de saúde **não** afetada: qualquer paciente com idade igual ou superior a 5 anos que desenvolva desidratação grave ou óbito por diarreia aquosa aguda.
Caso suspeito em país/região de saúde afetada: qualquer paciente com idade igual ou superior a 5 anos que desenvolva diarreia aquosa aguda com ou sem vômito.

Em uma situação de surto, recomenda-se:

- Intensificar a vigilância, incorporando a busca ativa de casos.
- A confirmação laboratorial dos casos para monitorar a disseminação geográfica e a sensibilidade aos antimicrobianos.
- A análise semanal do número de casos e óbitos por idade, sexo, localização geográfica e admissões hospitalares.

Diagnóstico laboratorial

A confirmação laboratorial é realizada pelo isolamento de cepas de *V. cholerae* ou por evidência sorológica de infecção recente.

É importante que os laboratórios de saúde pública da Região estejam preparados para identificar os dois sorotipos, Ogawa e Inaba.

Tratamento

A cólera é uma doença que responde satisfatoriamente ao tratamento médico. O primeiro objetivo do tratamento é repor os líquidos perdidos por diarreia e vômito. Até 80% dos casos podem ser tratados com a administração imediata de sais de reidratação oral (o envelope padrão de sais de reidratação oral da OMS e da UNICEF).

Recomenda-se administrar fluidos intravenosos a pacientes que eliminam mais de 10-20 ml/kg/h ou a pacientes com desidratação grave. Após a reposição das perdas iniciais, o melhor guia para a reposição hídrica consiste em registrar as perdas e ganhos de fluidos e, conseqüentemente, ajustar a administração.

A administração de antibióticos adequados, especialmente em casos graves, diminui a duração da diarreia, o volume de fluidos de hidratação necessários e o tempo de excreção de *V. cholerae*.

Não é recomendável a administração em massa de antibióticos, já que não tem efeito na propagação da cólera e contribui para a resistência bacteriana. Com o tratamento adequado, a taxa de letalidade é inferior a 1%.

A fim de fornecer acesso oportuno ao tratamento, deve-se avaliar nas populações afetadas a pertinência de estabelecer centros de tratamento de cólera. Esses centros devem estar localizados em pontos estratégicos para tratar o maior número possível de pessoas afetadas fora das instalações hospitalares e com base em protocolos de tratamento já definidos e acordados por todas as partes.

Os planos de resposta devem prever a coordenação entre os centros de tratamento, os centros de saúde e as instâncias de atenção nas comunidades onde estão localizados, devendo incluir a divulgação de medidas de higiene e saúde pública.

Medidas de prevenção

Prevenção no ambiente de atenção à saúde

As recomendações a seguir visam reduzir a transmissão da infecção fecal-oral da cólera no ambiente de atenção à saúde:

- Lavar as mãos com água e sabão ou álcool glicerinado antes e após o contato com o paciente.
- Uso de luvas e jalecos para contato próximo com o paciente e para contato com excreções ou secreções.
- Isolamento de pacientes em quarto individual ou área de coorte.
- Separação entre leitos de mais de um metro.
- Limpeza de resíduos e matéria orgânica com diluição de hipoclorito de sódio (água sanitária ou lixívia) (1:10).
- Limpeza do ambiente com diluição de hipoclorito de sódio (água sanitária ou lixívia) (1:100).

As pessoas que cuidam de crianças que usam fraldas e de pessoas com incontinência devem seguir rigorosamente os mesmos cuidados citados acima, principalmente quanto à higiene das mãos (após a troca da fralda e após o contato com os excrementos). Recomenda-se também a remoção frequente das fraldas sujas.

Preparação e resposta

A implementação de ações de prevenção em médio e longo prazos é fundamental na luta contra a cólera. Em geral, a resposta aos surtos de cólera tende a ser reativa e assumir a forma de uma resposta emergencial. Essa abordagem evita muitas mortes, mas não os casos de cólera.

Recomenda-se adotar uma abordagem multidisciplinar coordenada para a prevenção, preparação e resposta, apoiada por um sistema de vigilância oportuno e eficaz.

Os principais setores que devem intervir são:

- Atenção à saúde.
- Abastecimento de água e saneamento.
- Pesca e agricultura.
- Educação.
- Associações profissionais, Organizações Não Governamentais e parceiros internacionais presentes no país.

Abastecimento de água e saneamento

A medida mais sustentável para proteger as populações da cólera e de outras doenças diarreicas epidêmicas transmitidas pela água continua sendo a melhoria do abastecimento de água e do saneamento. No entanto, essa abordagem pode ser pouco realista para as populações mais pobres da nossa Região.

A cólera geralmente é transmitida pela água ou por alimentos contaminados com matéria fecal. Surtos esporádicos podem ocorrer em qualquer lugar do mundo onde o abastecimento de água, o saneamento, a segurança alimentar e a higiene são insuficientes.

Viagens e comércio internacional

A experiência mostrou que medidas como a quarentena para limitar a circulação de pessoas e a apreensão de mercadorias são desnecessárias e ineficazes para controlar a propagação da cólera. Portanto, a restrição à circulação de pessoas e à importação de alimentos produzidos de acordo com as boas práticas de fabricação, com base exclusivamente no fato de a cólera ser epidêmica ou endêmica em um determinado país, não é justificável.

Não foi comprovado que o controle de rotina ou restrições à circulação de pessoas, incluindo medidas de quarentena ou cordão sanitário, são eficazes para controlar a cólera e, portanto, são considerados desnecessários. A OMS desaconselha a aplicação de controles de rotina ou quaisquer outras restrições à circulação, como a quarentena de viajantes provenientes de áreas com surto de cólera. Qualquer medida de saúde na chegada ou partida, ou relacionada à entrada de viajantes, deve ser aplicada de acordo com as disposições do Regulamento Sanitário Internacional.

O risco de infecção para viajantes internacionais é muito baixo para a maioria deles, mesmo em países onde os surtos de cólera estão ativos, desde que sejam seguidas as medidas preventivas adequadas. Os trabalhadores humanitários podem estar em risco se forem expostos diretamente a pacientes com cólera ou a alimentos ou água contaminados, especialmente aqueles que ficam em áreas com acesso deficiente a instalações de saúde.

Referências

- Ministère de la Santé Publique et de la Population, Haiti: Relatório de casos de cólera em Porto Príncipe, Haiti: 1º de outubro de 2022. Disponível em: <https://bit.ly/3UWGkxm>
- Boletim Epidemiológico Semanal. Relatório Anual de Cólera de 2021. OMS. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/362858>
- Boletim Epidemiológico Semanal. Relatório Anual de Cólera de 2019. OMS. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334242>
- Atualização Epidemiológica: Cólera - 11 de outubro de 2018, Washington, DC; OPAS/OMS. Disponível em: <https://bit.ly/3rmLup9>
- Atualização Epidemiológica: Cólera - 6 de agosto de 2018, Washington, DC; OPAS/OMS. Disponível em: <https://bit.ly/3C1T4KS>
- Informações sobre cólera da OMS. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cholera>
- Temas de saúde da OPAS: Cólera. Disponível em: <https://www.paho.org/es/temas/colera>
- OPAS/OMS. Casos de cólera nas Américas desde 1987. Disponível em: https://ais.paho.org/hip/viz/ed_colera_casesamericas.asp
- OPAS/OMS. Recomendações para o manejo clínico da cólera. Disponível em: <https://bit.ly/3roBxYl>