

DOENÇAS DE TRANSMISSÃO HÍDRICA E ALIMENTAR EM TEMPOS DE ESTIAGEM, CALOR E QUEIMADAS.

São Paulo - 2024



CVE CENTRO DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA
"Prof. Alexandre Vranjac"



Secretaria de
Saúde



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO

DOENÇAS DE TRANSMISSÃO HÍDRICA E ALIMENTAR EM TEMPOS DE ESTIAGEM, CALOR E QUEIMADAS.

O território paulista passa atualmente por forte estiagem e onda de calor que se traduzem em queimadas, como também em baixa umidade e poluição do ar, demandando cuidados adicionais com a saúde, entre eles, a maior ingestão de água para prevenir quadros de desidratação.

Para isto, é necessário que a água destinada ao consumo humano seja potável, de modo a evitar doenças de veiculação hídrica. Entre as doenças relacionadas à ingestão de água contaminada se sobressaem a cólera, febre tifoide, hepatite A e outras diarreicas agudas de várias etiologias, envolvendo diferentes patógenos, como bactérias (*Shigella*, *Escherchia coli*), vírus (Rotavírus, Norovírus e Poliovírus) e parasitas (*Ameba*, *Giardia*, *Cryptosporidium*, *Cyclospora*). Algumas dessas doenças possuem alto potencial de disseminação, com transmissão de pessoa para pessoa (via fecal-oral). Tais doenças podem acarretar quadros clínicos graves. Além da exposição direta pela ingestão de água não potável, as doenças podem também ser transmitidas por meio de alimentos, seja durante o preparo ou no ato do consumo, quando não se adotam medidas de higiene básica para impedir o contato dos alimentos com portadores/assintomáticos do agente infeccioso ou já doentes.

As águas ofertadas à população por meio de redes de distribuição, sob responsabilidade dos sistemas públicos de abastecimento, têm sua potabilidade monitorada sistematicamente e se mostram as fontes mais seguras para consumo humano. Cerca de 96% da população urbana dos municípios paulistas é abastecida com água da rede pública. No entanto, populações rurais, periurbanas e as que vivem em ocupações irregulares, em zonas de expansão urbana desordenada, podem estar consumindo água de soluções alternativas não devidamente monitoradas e fazendo uso de mananciais vulneráveis à contaminação.

Em tempos de estiagem, ondas de calor e poluição do ar, as populações que fazem uso de soluções alternativas para abastecimento de água devem ser assistidas e orientadas mais intensamente para prevenir riscos adicionais de transmissão de doenças de veiculação hídrica. Tais como: o fornecimento de hipoclorito de sódio 2,5% para desinfecção da água destinada ao consumo humano; uma atenção maior à condição sanitária dos mananciais – geralmente subterrâneos – utilizados por essas populações; bem como orientações quanto ao armazenamento seguro de água.

Um aspecto que requer atenção especial em regiões que apresentam intensa queima de biomassa, quando são transferidas para a atmosfera grandes quantidades de fuligem e outras partículas inaláveis prejudiciais à saúde, é o modo de obtenção e reservação de água. Nessas regiões de queimadas, a prática ambientalmente sustentável de aproveitamento de água das chuvas deve ser realizada com cuidados adicionais, em especial evitando o uso de água das primeiras interpéries após estiagem, uma vez que é possível que partículas de poluentes derivados das queimadas estejam presentes junto à água da chuva.

As pessoas que, por deficiências no suprimento de água, necessitam reservar o líquido que não em caixas d'água devidamente protegidas, devem providenciar recipientes devidamente tampados para, entre outros motivos, evitar possíveis deposições de fuligens ou demais particulados na água para consumo humano.

PERÍODO DE INCUBAÇÃO

As doenças transmitidas por água e alimentos podem ser ocasionadas por diferentes agentes etiológicos, sejam eles bactérias, vírus, parasitas ou toxinas, de modo que o período de incubação pode variar de menos de 1 hora há 4 semanas.

DEFINIÇÃO DE CASO PARA NOTIFICAÇÃO DE SURTO DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ÁGUA E ALIMENTOS

Indivíduo que apresente diminuição da consistência das fezes e aumento da frequência, no mínimo três episódios em 24 horas, por até 14 dias.

SINAIS E SINTOMAS QUE PODEM APARECER DE FORMA ASSOCIADA AO QUADRO DIARREICO:

- Febre
- Vômito
- Náuseas
- Dor abdominal
- Cefaleia
- Neurológicos (distúrbios visuais, vertigem, tonturas, torpor, paralisias)

O QUE FAZER:

Casos individuais de doença diarreica aguda, em geral, não são de notificação compulsória quando ocorrem isoladamente. Contudo, no estado de São Paulo, notificam-se casos de diarreia aguda atendidos pelas unidades sentinela em municípios participantes do programa de Monitoramento da Doença Diarreica Aguda (MDDA), onde cada caso precisa ser informado. Ademais, casos de diarreia aguda são de notificação compulsória quando esses constituem suspeita de surtos/epidemia.

Ressalta-se que não somente os surtos de diarreia aguda devem ser notificados compulsoriamente e sejam de interesse da vigilância para realização de busca ativa de casos na comunidade, mas **destacamos também a necessidade de verificação de pessoas com sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso de: Cólera, Febre Tifoide, e Hepatite A.**

1. Notificar em até 24 horas surtos de doença diarreica aguda

- Será considerado surto a ocorrência de 2 casos ou mais (para todas as unidades: realizar notificação de surto e detalhar as informações de cada caso na planilha descritiva de casos, adicionalmente as unidades sentinelas de DDA deverão registrar o caso no SIVEP-DDA);

2. Fazer busca ativa de casos na comunidade;

3. Tratar com medicamentos sintomáticos, e o quadro diarreico deverá ser tratado de acordo com o plano de tratamento recomendado neste documento a partir do nível de hidratação do paciente;

4. Diante da confirmação do agente etiológico o tratamento recomendado deverá ser adotado;

5. Solicitar exames laboratoriais para diagnóstico etiológico - coletar duas amostras de fezes utilizando o coletor universal, e uma coleta de amostra com uso do *swab* que deverá estar no tubo com meio de transporte Cary-Blair, a saber:

- Acondicionar cada amostra em um recipiente limpo e seco (de preferência nos coletores distribuídos para esse fim), e vedar bem;
- A quantidade de fezes recomendada deve ser equivalente a 8g ou a dois terços da capacidade de um coletor universal/padrão.
 - Será realizada a pesquisa de norovírus, rotavírus, parasitas e coprocultura;
 - Para coprocultura, a coleta com *swab* poderá ser realizada com a sua introdução em uma das amostras de fezes já coletada no coletor universal, realizando movimentos circulares. O *swab* deverá ser introduzido imediatamente dentro do tubo contendo o meio de transporte Cary-Blair, mantendo-o bem fechado com a própria tampa do *swab*.
- O coletor/tubo deve estar devidamente identificado com o nome completo do paciente, a data da coleta e o local de procedência da amostra.
- **Os recipientes contendo amostras fecais devem ser colocados em geladeira comum (4°C a 8°C) por até três dias no máximo, não devendo as amostras jamais serem armazenadas em congelador comum.**
- **O tubo coletado contendo *swab* fecal com Cary- Blair, deve ser encaminhado ao laboratório tão logo seja possível (em até 24h), em temperatura ambiente.**
- A amostra deve estar devidamente cadastrada no Sistema de Gerenciamento de Ambiente Laboratorial – GAL.
- O transporte deve ser feito em caixa térmica com gelo seco e/ou reciclável. Os recipientes das amostras devem estar acondicionados em saco plástico individual bem vedado, para que, em caso de descongelamento ou vazamento, não haja risco de contaminação de outras amostras.
- A caixa térmica deve conter uma quantidade de gelo suficiente para garantir uma temperatura mínima de no máximo 8°C até as amostras chegarem ao IAL.
 - Os municípios devem verificar o fluxo de encaminhamento de amostra para os respectivos laboratórios do território de abrangência, caso haja dúvidas, devem confirmar as informações com seus respectivos GVE;
- **É recomendável que diante da ocorrência de um surto sejam coletadas amostras de pelo menos 20% das pessoas sintomáticas, até o 5º dia do início do quadro diarreico, de modo que não extrapole 10 pessoas com amostras coletadas por surto;**
 - Para os municípios do litoral norte, consultar recomendações específicas direcionadas pelo Grupo de Vigilância Epidemiológica.

Observação:

- Caberá à Vigilância Epidemiológica Municipal e ao GVE a avaliação dos resultados que serão disponibilizados pelo Instituto Adolf Lutz através do Sistema de Gerenciamento de Ambiente Laboratorial (GAL).

TRATAMENTO DO QUADRO DIARREICO

Estão previstos três planos de tratamento para quadro diarreico, denominados planos A, B e C. Para que seja realizada a escolha de cada um desses planos é necessário que seja avaliado o estado de hidratação do paciente, conforme descrito no ANEXO.

RECOMENDAÇÕES ADICIONAIS

Nesses períodos climáticos mais críticos, envolvendo estiagem, temperaturas extremas e poluição atmosférica por queimadas, é importante informar e conscientizar a população, em especial os grupos populacionais mais vulneráveis, a respeito dos riscos à saúde associados à exposição ao calor, ao ar poluído e à água fora dos padrões de potabilidade.

No caso da água, a população deve estar orientada a buscar atendimento médico sempre que manifestar sinais e sintomas de doenças de veiculação hídrica e tenha feito uso de mananciais sem proteção sanitária e potencialmente contaminados. Os consumidores de água, especialmente os de fontes inseguras, devem estar cientes das medidas de prevenção e da necessidade de tratamento médico tão logo apresentem sinais e sintomas dessas doenças.

Caso certos grupos populacionais tenham dificuldade de acesso à água da rede pública, é importante lhes recomendar medidas profiláticas básicas para garantir potabilidade da água a ser consumida, em especial:

- Passar a água por filtro doméstico, coador de papel ou pano limpo, adicionando, em seguida, duas gotas de hipoclorito de sódio a 2,5% para cada litro de água, deixando-a repousar por 30 minutos antes do consumo, ou fervê-la por 3 minutos após filtrá-la;
- Os frascos de hipoclorito de sódio a 2,5%, próprio para diluir na água de beber e cozinhar, são distribuídos gratuitamente em postos de saúde e também podem ser comprados em supermercados e farmácias. Na falta dessas opções, utilize água sanitária, tomando o cuidado de adquirir apenas as que tenham registro e não contenham outras misturas, como perfumes;
- Cuidado adicional deve ser adotado em relação à água de chuva, descartando o líquido das primeiras chuvas após a estiagem e mantendo sempre limpas as superfícies de captação.

Nos períodos climáticos mais críticos, os profissionais de saúde devem redobrar a atenção para os pacientes com sintomatologia de doenças diarreicas agudas, hepatite A, e outras associadas ao contato com água potencialmente contaminada, de modo a adotar, com celeridade, o correto manejo clínico, reduzindo assim a gravidade e a letalidade dessas doenças.

Lembramos a necessidade da notificação dos casos e surtos de doenças de notificação compulsória à vigilância epidemiológica municipal e/ou estadual.

O Plantão da Central/CIEVS funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana (inclusive feriados), e está disponível no e-mail: notifica@saude.sp.gov.br ou através do Notifique Central/CIEVS: 08000-555466.

Documento elaborado por:

Alessandra Lucchesi de Menezes Xavier Franco

Diretora Técnica de Saúde II
Divisão de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar
Centro de Vigilância Epidemiológica "Profº Alexandre Vranjac"

Luiz Sérgio Ozório Valentim

Diretor Técnico de Saúde II
Divisão de Meio Ambiente
Centro de Vigilância Sanitária

São Paulo, 16 de setembro de 2024.