



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SES/SP**  
**COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS - CCD**  
**CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - CVE**  
**DIVISÃO DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO HÍDRICA E ALIMENTAR – DDTHA**  
Av. Dr. Arnaldo, 351 – 6º andar – sala 607  
São Paulo, SP CEP 01246-001

Telefone (0XX11) 3081.9804 Fax (0XX11) 3066.8258 / 3082.9359 / 3082.9395

## **DOCUMENTO TÉCNICO**

### **Sistema de Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmitidas por Água e Alimentos – ROTINA OPERACIONAL**

---

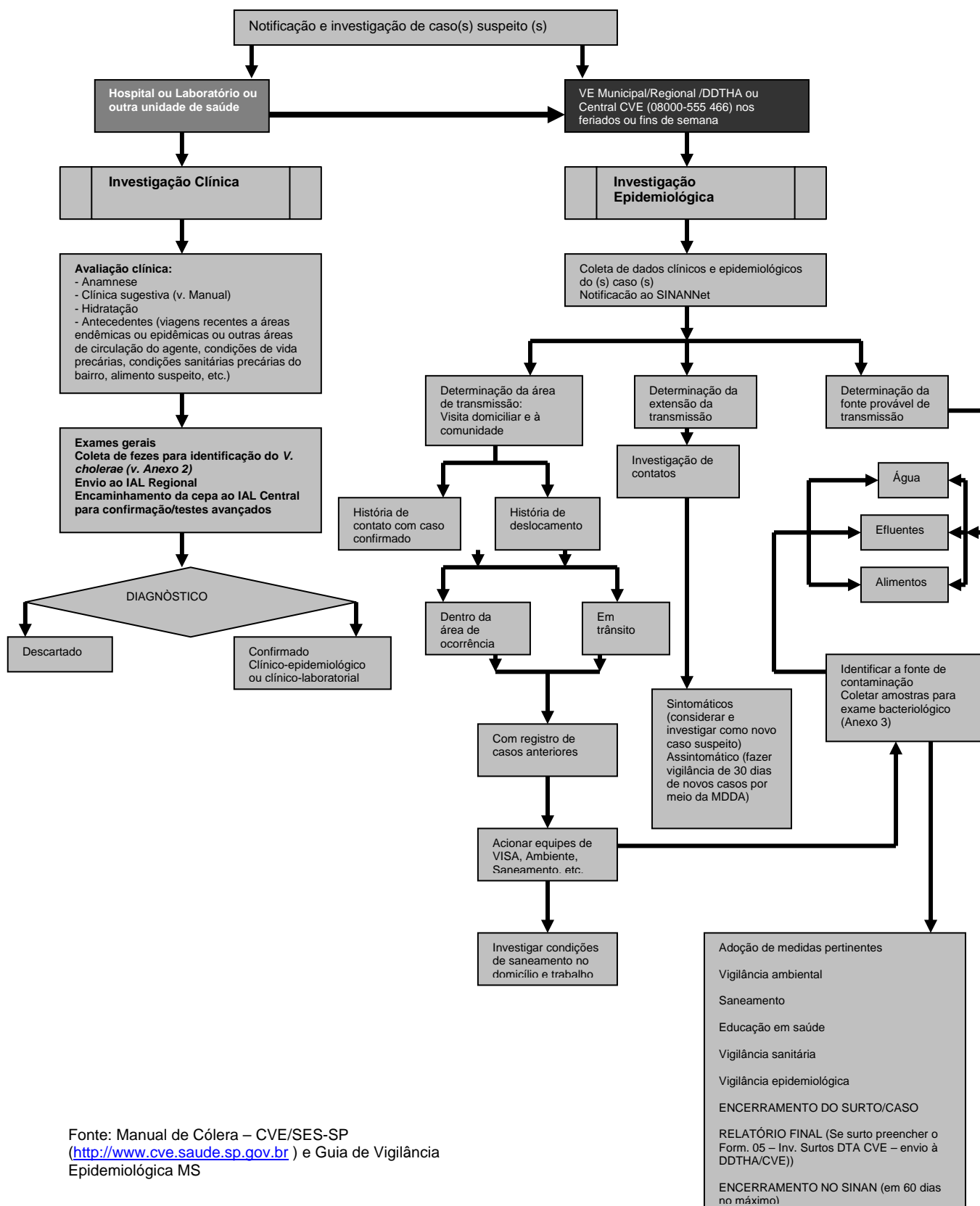
**CÓLERA (A00.9) – DOENÇA DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA**  
(Portaria MS Nº 5, 21 de fevereiro de 2006 e Resolução SS-20, 22 de fevereiro de 2006)

*Última atualização em maio de 2008*

---

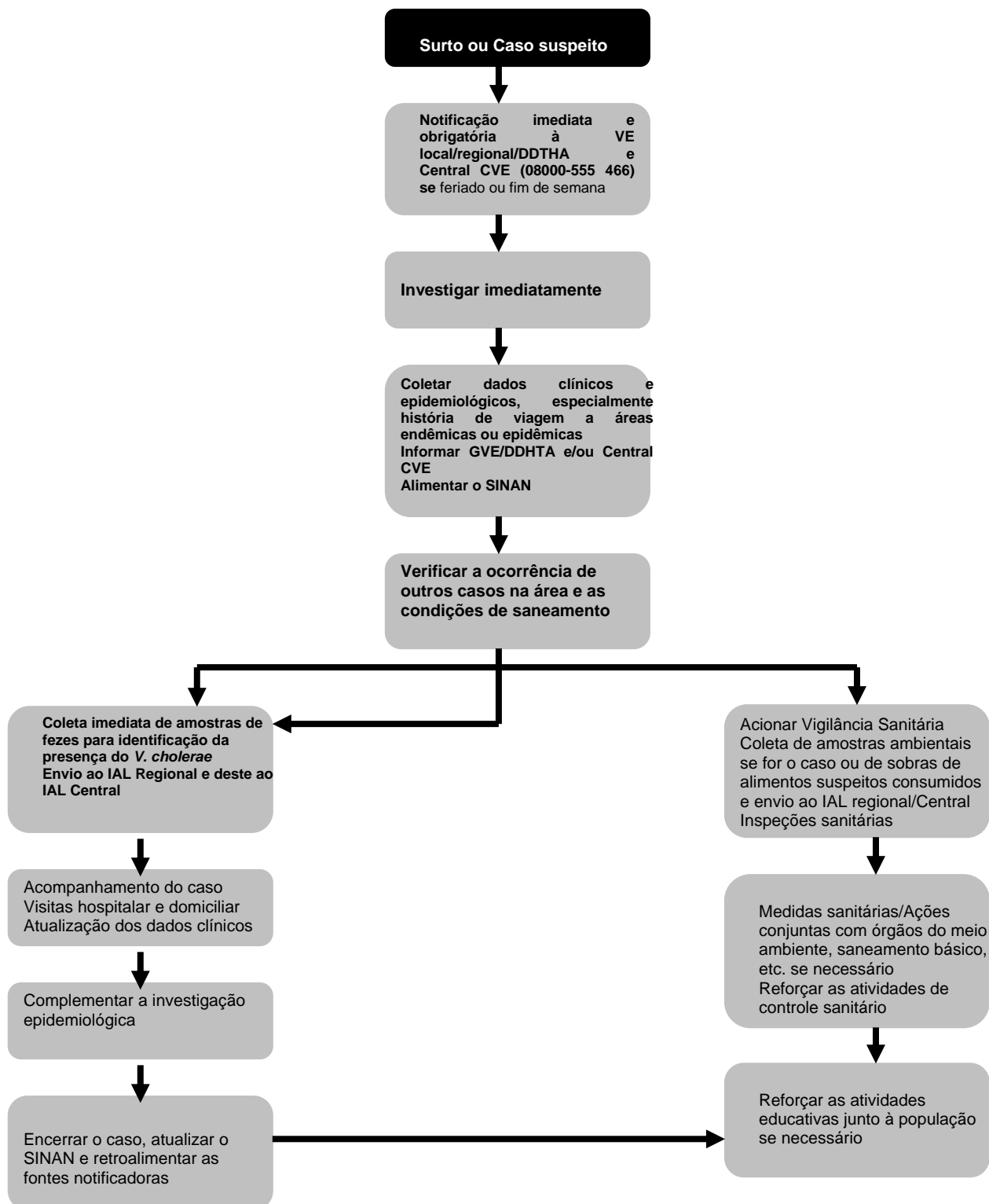
**São Paulo**  
**Janeiro 2008**

# 1. ROTEIRO DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA E EPIDEMIOLÓGICA E ACOMPANHAMENTO DE CASO (S) E SURTO DE CÓLERA (VE HOSPITAL/VE MUNICIPAL/GVE)



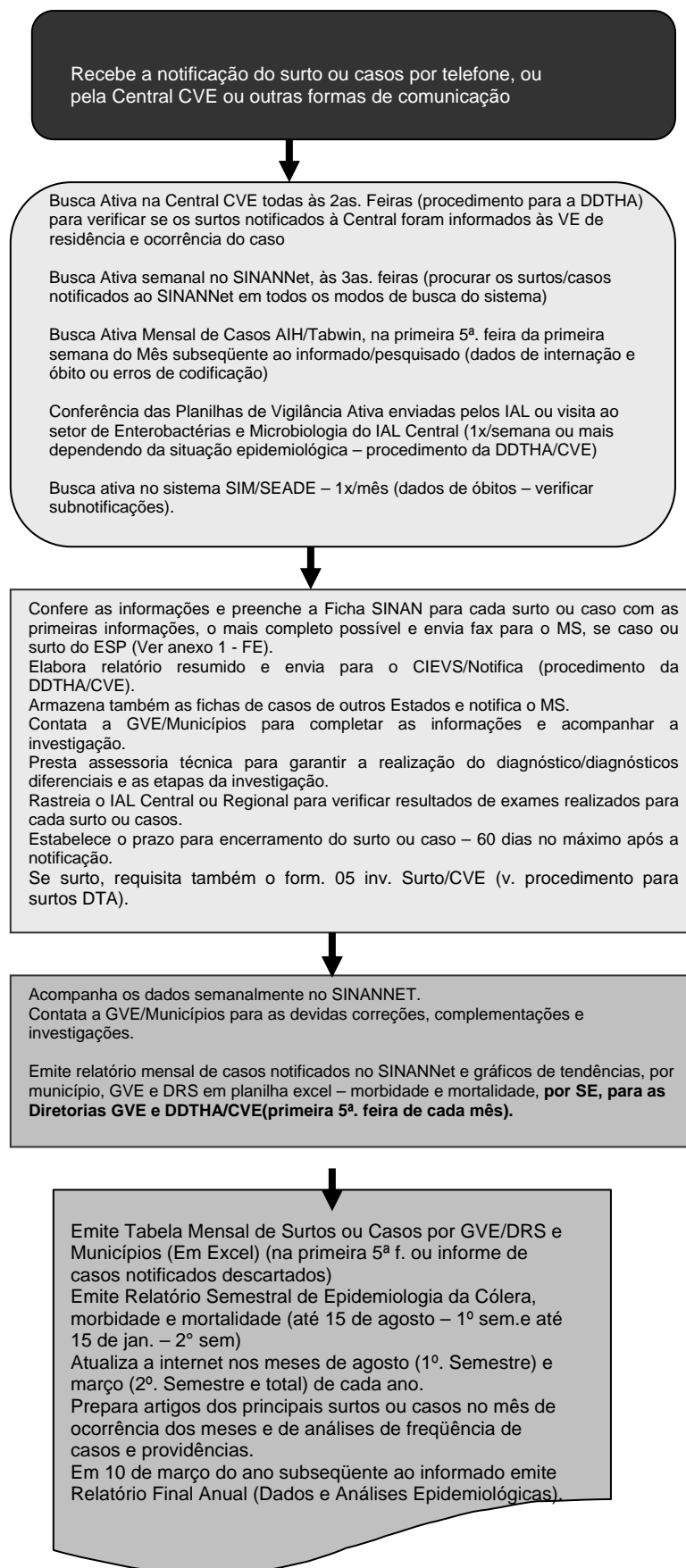
Fonte: Manual de Cólera – CVE/SES-SP (<http://www.cve.saude.sp.gov.br>) e Guia de Vigilância Epidemiológica MS

## 2. RESUMO DA INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS/SURTO DE CÓLERA – DOENÇA DE NOTIFICAÇÃO INTERNACIONAL



### 3. Procedimentos de rotina para captação de casos e armazenamento de dados em nível regional e central

#### a. Da Notificação de Surtos e Casos e Buscas Ativas



**b. Armazenamento de documentos do sistema (em nível central)**

- Guardar os documentos sobre os fluxos, atividades e impressos – documentação do sistema, entrada de dados no Banco SINANNet, etc..
- Guardar as Fichas Epidemiológicas SINAN, por ordem numérica de entrada e por ano (ficha de digitação completa do surto encerrado), com documentos, relatórios, laudos do IAI, da Vigilância Sanitária, etc.. Solicitar correção do SINAN se necessário por meio de alerta à GVE.
- Armazenar as FE em Caixas Arquivos identificadas pelo Ano e respectivos documentos.
- Armazenar os relatórios de dados e análises mês e ano em pasta, além dos armazenamentos em computador/CDs/Disquetes, etc..

Maiores informações sobre cólera são encontradas no Manual de Cólera no site do CVE: <http://www.cve.saude.sp.gov.br>, em Doenças Transmitidas por Água e Alimentos

*Documento elaborado pela Divisão de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar em Janeiro de 2008, atualizado em 28/maio/2008*

***Anexo 1 – FE SINAN NET***



CASO SUSPEITO: Em áreas sem evidência de circulação de V. cholerae patogênico (Sorogrupos O1 e O139) - paciente com mais de 10 anos que apresente diarreia aguda aquosa e abundante; paciente de qualquer faixa etária com histórico de deslocamento para áreas com ocorrência de casos de cólera e cujos sintomas iniciaram nos últimos dez dias de chegada; ou comunicantes de casos suspeitos de cólera com diarreia. Em áreas com evidência de circulação de V. cholerae patogênico (Sorogrupos O1 e O139) - qualquer indivíduo que apresente diarreia aguda.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2	Agravado/doença		CÓLERA	
	3	Código (CID10)		A 00.9	
Dados de Residência	4	UF	5	Município de Notificação	
	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	
	7	Data da Notificação		Código (IBGE)	
Notificação Individual	8	Nome do Paciente		9	
	10	(ou) Idade		11	
	12	Gestante		13	
Dados de Residência	14	Escolaridade		15	
	17	UF	18	Município de Residência	
	19	Código (IBGE)		Distrito	
Dados Complementares do Caso	20	Bairro		21	
	22	Número		23	
	24	Geo campo 1		25	
Antecedentes Epidemiológicos	26	Ponto de Referência		27	
	28	(DDD) Telefone		29	
	30	País (se residente fora do Brasil)		31	
Dados Clínicos	32	Data da Investigação		33	
	34	Nome do Contato		35	
	36	Endereço do contato (Rua, Av., Apto., Bairro, Localidade, etc)		37	
Dados Clínicos	38	Sinais e Sintomas		39	
	41	Frequência/Dia		42	
	43	Presença de Muco?		44	

Atendimento	44 Tipo de Atendimento 1 - Hospitalar 2 - Ambulatorial 3 - Domiciliar 4 - Nenhum 9 - Ignorado		45 Data do Atendimento	46 Data da Internação	47 UF
	48 Município do Hospital		Código (IBGE)	49 Nome do Hospital	Código
Dados do Laboratório	50 Material Colhido 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		<input type="checkbox"/> Fezes/Swab retal ou fecal	<input type="checkbox"/> Vômito	51 Data da Coleta
	52 Uso de Antibiótico Antes da Coleta de Material 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		53 Caso Afirmitivo, Qual?		54 Resultado 1 - Positivo 2 - Negativo
	55 Caso Positivo 1 - Ogawa 2 - Inaba 3 - Hikojima 4 - Outro Sorotipo 5 - Não Vibrio		56 Caso Negativo, Especificar		
Tratamento	57 Reidratação 1 - Via Oral 2 - Venosa 3 - Oral-Venosa		58 Utilizou Antibióticos 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		59 Caso Afirmitivo, Qual?
	60 Classificação Final 1 - Confirmado 2 - Descartado		61 Critério de Confirmação/Descarte 1 - Laboratorial 2 - Clínico-Epidemiológico		
Conclusão	Local Provável da Fonte de Infecção (no período de 10 dias) 62 O caso é autóctone do município de residência? 1-Sim 2-Não 3-Indeterminado				
	65 Município		Código (IBGE)	66 Distrito	67 Bairro
	68 Doença Relacionada ao Trabalho 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		69 Evolução do Caso 1 - Cura 2 - Óbito por cólera 3 - Óbito por outras causas 9 - Ignorado		
	70 Data do Óbito		71 Data do Encerramento		
Informações complementares e observações					
Deslocamento (datas e locais frequentados no período de 10 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas)					
Data		UF	MUNICÍPIO	País	Meio de Transporte
Alimentos Consumidos na Última Semana e Sugestivos de Contaminação					
Tipo de Alimento			Local de Consumo		
Observações Adicionais					
Investigador	Município/Unidade de Saúde			Cód. da Unid. de Saúde	
	Nome		Função	Assinatura	



## Anexo 2 – COLETA DE AMOSTRAS DE MATERIAL CLÍNICO

Instrumento	Método	Transporte e viabilidade
Swab retal	<p>Introduzir o <i>swab</i> na ampola retal comprimindo-o, em movimentos rotatórios suaves, em toda a extensão da ampola</p> <p>Inocular no meio Cary-Blair ou em 10-20ml de água peptonada alcalina (pH entre 8,4-8,6)</p>	<p>Processar as amostras acondicionadas em meio de Cary-Blair de 24 a 72 horas após a coleta, se mantidas em temperatura ambiente (no caso de temperatura ambiente acima de 30°C, colocar o meio Cary-Blair em recipiente com água em temperatura natural) ou em até 7 dias se mantidas sob refrigeração (entre 4° a 8°C)</p>
Swab fecal	<p>Recolher parte das fezes com auxílio de um <i>swab</i></p> <p>Introduzir o <i>swab</i> no meio de transporte Cary-Blair ou em água peptonada alcalina</p>	<p>Processar as amostras acondicionadas em tubos de água peptonada alcalina até 12 horas após a coleta</p> <p>O meio de transporte Cary-Blair conserva, por até 4 semanas, numerosos tipos de bactérias, inclusive os vibriões. No entanto, como o <i>swab</i> retal ou fecal, contém outros microorganismos da flora normal, recomenda-se processá-lo de 24 a 72 horas após a coleta (a 30°C) ou em até sete dias se mantido sob refrigeração (4° a 8°C)</p> <p>As amostras coletadas por <i>swab</i> devem ser semeadas de imediato se não forem acondicionadas no meio de transporte apropriado</p>
Fezes <i>in natura</i>	<p>Recolher entre 3 e 5 g de fezes, diarréicas ou não, em recipiente de boca larga, limpo e/ou esterilizado (não utilizar substância química)</p> <p>Evitar recolher amostras fecais contidas nas roupas, superfície de cama ou chão</p>	<p>A semeadura deve ser realizada imediatamente após a coleta</p>
Papel de filtro	<p>Utilizar tiras de papel de filtro tipo xarope ou mata-borrão (2,5cm de largura por 6,5cm de comprimento)</p> <p>Espalhar as fezes diarréicas ou emulsionadas em água em 2/3 de uma das superfícies do papel, com o auxílio de um fragmento de madeira ou outro material disponível</p> <p>Acondicionar as tiras de papel de filtro em invólucros plásticos, perfeitamente vedados</p>	<p>Colher a amostra, tampar e observar a umidade (a amostra só é válida enquanto o papel de filtro se mantiver úmido)</p>

Fonte: Guia de Vigilância Epidemiológica MS

Manual de Cólera – Normas e Instruções CVE/SES-SP

### **Anexo 3 – COLETA DE AMOSTRAS AMBIENTAIS\***

<b>Instrumento</b>	<b>Método de coleta</b>	<b>Procedimento</b>
Mecha – Swab Moore	Resíduos líquidos: Manter a mecha submersa no local por 48 horas  Retirar com cuidado e introduzir em frasco com boca larga, estéril, com tampa, contendo 300 ml de aPA 3 vezes concentrada	Enviar rapidamente ao laboratório (idealmente de 2 a 6 horas)  Resiste no máximo até 24 horas sob refrigeração

(\*) O CVE possui convênio com a CETESB para análise mensal do patógeno circulante em esgotos de portos, aeroportos e principais emissários, e para coleta específica e testes em situações de emergência.

OBS: 1) Consultar o alerta da SVS/MS sobre o isolamento de *V. cholerae* em amostras ambientais em municípios de Pernambuco – [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/alerta\\_colera\\_21\\_12\\_2007.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/alerta_colera_21_12_2007.pdf)

2) A doença permanece endêmica/epidêmica em vários países da África e Oriente Médio.

3) O bom desempenho do programa de Monitorização da Doença Diarréica, com análises semanais dos gráficos de casos de diarreia notificados e investigação dos picos de aumentos de casos é um dos mecanismos para se evitar a reintrodução da cólera em nosso meio.

4) Notificar imediatamente casos suspeitos de Cólera

5) Desenvolver campanhas educativas e distribuição de hipoclorito de sódio a 2,5% nas localidades sem abastecimento de água adequada ao consumo humano e esgoto precário.