

Os eventos hidrológicos do tipo inundações (graduais), enxurradas (bruscas) e alagamentos correspondem a um dos principais tipos de emergências e desastres naturais ocorridos no Brasil nos últimos anos. Tais eventos afetam diferentes regiões de maneira distinta, tanto do ponto de vista da frequência quanto da distribuição ao longo do ano, e apresentam grande impacto em termos de pessoas afetadas (desalojados e desabrigados), além de elevado risco à saúde das populações das áreas atingidas, representado por elevadas taxas de morbimortalidade.

Diante dos eventos hidrológicos das últimas horas, que afetaram principalmente a região da Grande Florianópolis e Litoral Norte do Estado, a Superintendência de Vigilância em Saúde (SUV/SC), por meio da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE/SC) orienta a população e os serviços de saúde sobre as medidas a serem realizadas para minimizar o impacto à saúde das populações afetadas por estes fenômenos.

CUIDADOS NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS:

1. Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar

Os períodos de inundações, enxurradas e alagamentos aumentam significativamente o risco de ocorrência das Doenças Diarreicas Agudas (DDA). A água de enchentes pode misturar-se com esgoto, lixo e dejetos de animais, facilitando a disseminação de bactérias, vírus e parasitas. Além disso, outros fatores como o acesso precário à água potável e a dificuldade de adesão às medidas de higiene, contribuem para a transmissão dessas doenças.

As DDAs são doenças caracterizadas pela presença de diarreias, que pode ser definida como o aumento do número de evacuações (mínimo de três ou mais episódios no período de 24 horas) com diminuição da consistência das fezes, geralmente líquidas ou semilíquidas, com duração de até 14 dias. Elas podem ser causadas por bactérias, vírus, parasitas e outros microrganismos, sendo transmitidas pela ingestão de água e/ou alimentos contaminados, bem como o contato direto com outras pessoas doentes.

Além da diarreia outros sintomas podem manifestar-se como: náuseas, vômitos, dores abdominais e febre.

Diante desse cenário, algumas medidas de prevenção devem ser tomadas para minimizar ao máximo o risco de adoecimento com as DDAs.

- Evitar contato direto com água de enchente e, caso ocorra, higienizar imediatamente a pele exposta.
- Não utilizar água de enchente para lavar alimentos, utensílios ou para higiene pessoal.
- Consumir água potável (filtrar + ferver por 5 minutos ou adicionar 2 gotas de hipoclorito de sódio a 2,5% por litro de água e aguardar 30 minutos).
- Evitar o consumo de alimentos que ficaram fora de refrigeração ou que tiveram contato com enchentes. Alimentos industrializados e embalados em vidro, lata e caixa tipo "longa vida" que não estejam danificados, amassados, enferrujados ou abertos podem ser consumidos, desde que sejam higienizadas com Hipoclorito de Sódio 2,5%.
- Manter o lixo ensacado e tampado.
- Não descartar resíduos em áreas alagadas ou próximas a cursos d'água.
- Proteger caixas d'água para evitar contaminação.
- Lavar as mãos com água e sabão antes de preparar ou consumir alimentos, após usar o banheiro, e ao retornar da rua.
- Lavar e desinfetar superfícies e utensílios de cozinha.
- Evitar banho de mar, por pelo menos 24 horas após o término das chuvas, especialmente em áreas próximas a rios, canais e saídas de esgoto.

EM CASO DE SINTOMAS:

1. Mantenha a hidratação constante.
2. Procure atendimento de saúde.
3. Evite consumir alimentos que tiveram contato com água de enchente.
4. Informe se caso outras pessoas próximas têm sintomas semelhantes e compartilharam alimentos ou espaços.

O tratamento das doenças diarreicas agudas se fundamenta na prevenção e na rápida correção da desidratação por meio da ingestão de líquidos e solução de sais de reidratação oral (SRO) ou fluidos endovenosos, dependendo do estado de hidratação e da gravidade do caso. Medicamentos específicos podem ser indicados em alguns casos.

Para informações sobre outros cuidados gerais indicados a fim de evitar as DDA, recomenda-se a leitura do **Guia de Orientações e Condutas**, principalmente páginas 3 e 4.

2. Acidentes por animais peçonhentos

Durante e após os eventos hidrológicos as serpentes, aranhas e escorpiões podem buscar refúgio em locais secos, aumentando os riscos de acidentes.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO:

- Mantenha a calma ao encontrar um animal.
- Não tente manuseá-lo ou matá-lo.
- Mantenha os quintais e áreas ao redor das casas limpos e organizados para evitar o acúmulo de entulhos, que podem servir de abrigo para animais peçonhentos ou atrair presas, como roedores.
- Chame o Batalhão de Polícia Ambiental ou o Corpo de Bombeiros (193) para removê-lo com segurança.
- Ao se deslocar use botas e calçados rígidos.

EM CASO DE ACIDENTE:

- Mantenha a vítima deitada e em repouso, pois o veneno pode se espalhar pela corrente sanguínea.
- Não faça torniquete ou tente sugar o veneno.
- Localizar a marca da picada e limpar com água e sabão
- Cobrir com um pano limpo
- Remover anéis, pulseiras e outros objetos que possam apertar a circulação.
- Informar ao profissional de saúde o máximo possível de características do animal.
- Se possível, levar uma foto do animal.
- Procure uma unidade de saúde imediatamente.

A lista dos hospitais que dispõe de soro está disponível no link: <https://dive.sc.gov.br/index.php/animais-peconhentos>.

Em caso de dúvidas ou emergências, entre em contato com o CIATox/SC: 0800 643 5252.

3. Doenças de Transmissão respiratória

O deslocamento da população de suas residências e a permanência temporária em alojamentos e abrigos, com uma grande quantidade de pessoas convivendo em um mesmo espaço, pode favorecer a disseminação de doenças de transmissão respiratória, sendo, portanto, necessárias algumas medidas de prevenção e controle como: alertar os serviços de saúde para a possibilidade de ocorrência de casos ou surto de doenças de transmissão respiratória com ênfase à suspeição de casos de influenza, Covid-19, meningites, coqueluche, doença exantemática, tuberculose entre outras.

Os responsáveis pelos abrigos devem receber orientação para que se mantenham em alerta aos casos de Doença Respiratória Aguda que possam vir a ocorrer na população sob sua responsabilidade, a fim de encaminhar a suas imediatamente para o serviço de saúde, bem como comunicar a vigilância epidemiológica do município para que sejam desencadeadas ações profiláticas específicas para cada agravo.

4. Tétano

As inundações propiciam a ocorrência de acidentes com ferimentos, levando ao aumento do risco de contaminação pelo bacilo do tétano, o qual está presente na natureza, no solo, na poeira e nas fezes de alguns animais, sendo necessárias algumas medidas de prevenção e controle como:

- Prover condições para que todas as pessoas (crianças e adultos), que ao sofrerem ferimentos recebam criteriosa avaliação clínica por profissionais de saúde capacitados, e os cuidados necessários de limpeza e antisepsia.
- Prover os hospitais com soro antitetânico ou imunoglobulina específica para prevenção ou tratamento dos casos de tétano conforme esquema de condutas profiláticas, de acordo com o tipo de ferimento e situação vacinal e fluxo definido.

Os serviços de saúde locais, com a maior brevidade possível, deverão avaliar a situação vacinal contra o tétano da sua comunidade por meio da identificação e busca de faltosos, bem como de grupos expostos aos riscos gerados pela situação (trabalhadores de saúde, defesa civil, limpeza urbana e outros) e iniciar ou completar o esquema vacinal contra o tétano.

Importante: não se recomenda a vacinação em massa ou indiscriminadamente contra o tétano em situações de inundação. Iniciar a vacinação contra o tétano e aprazar as próximas doses, visando proteger contra o risco de tétano por outros ferimentos futuros.

5. Leptospirose

Uma das principais ocorrências epidemiológicas após eventos de origem hidrológica é o aparecimento de surtos de leptospirose. A leptospirose é uma doença infecciosa aguda, transmitida aos seres humanos pelo contato com água ou lama contaminadas pela urina de animais portadores da bactéria leptospira, principalmente roedores domésticos (rattazanas, ratos de telhado e camundongos).

O período de incubação pode ser longo (1º ao 30º dia após o contato com o agente infeccioso), sendo o período médio entre 10 e 14 dias. Esse contato ocorre durante e imediatamente após as enchentes, quando as pessoas retornam a suas residências e podem à limpeza e remoção da lama e outros detritos. Os sintomas variam desde febre alta, cefaleia, dores musculares, até quadros mais graves, podendo ocorrer icterícia (coloração amarelada em pele e mucosas), insuficiência renal, hemorragias e alterações neurológicas, com altas taxas de letalidade.

Assim, os serviços e profissionais de saúde devem estar atentos quanto à necessidade da suspeita diagnóstica e início do tratamento precoce, visando à redução da mortalidade por esta doença. A suspeita da doença deve ocorrer em todo indivíduo com febre, cefaleia e mialgia, que apresente pelo menos um dos critérios abaixo elencados:

- **Critério 1:** Presença de antecedentes epidemiológicos sugestivos nos 30 dias anteriores à data de início dos sintomas (incluindo contato com enchentes, alagamentos, lama ou coleções hídricas).
- **Critério 2:** Presença de pelo menos um dos seguintes sinais e sintomas (icterícia; aumento de bilirrubinas, sufusão conjuntival, fenômeno hemorrágico ou sinais de insuficiência renal aguda).

Os casos suspeitos devem ser notificados e investigados pela vigilância epidemiológica, sendo que deve ser iniciado o tratamento de todos os casos que se enquadrarem na definição de caso suspeito, independentemente da confirmação laboratorial conforme quadro abaixo:

- AMOXICILINA - Adultos: 500 mg, VO, 8/8hs por 5 a 7 dias e Crianças: 50 mg/kg/dia VO, divididos de 8/8hs por 5 a 7 dias ou
- DOXICILINA 100 mg, VO, 12/12hs por 5 a 7 dias (não deve ser utilizada em crianças menores de 9 anos, mulheres grávidas ou em lactação e em pacientes portadores de nefropatias ou hepatopatias).

As informações detalhadas para suspeita e manejo clínico da doença estão disponíveis no **Fluxograma para atendimento de casos suspeitos de leptospirose**. Esse fluxograma tem como objetivo ajudar nas condutas terapêuticas no primeiro atendimento de paciente com síndrome febril aguda suspeita de leptospirose (com ou sem sinais) mas não deve ser usado como o único instrumento de decisão terapêutica.

O diagnóstico laboratorial da leptospirose é realizado pelo Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN/SC). Para isso, deve-se coletar uma única amostra de 3 ml de soro (sem hemólise), em recipiente sem anticoagulante, a partir do 7º dia do início dos sintomas. Os orientações para a coleta, o armazenamento e o transporte das amostras estão detalhadas no **Manual Interativo de Exames-Biologia Médica**. Não serão processadas as amostras coletadas antes do 7º dia do início dos sintomas, bem como aquelas sem data de início dos sintomas, uma vez que a detecção de anticorpos IgM só é possível a partir desse período. Se ocorrer óbito por leptospirose antes do 7º dia de início de sintomas, uma amostra de soro deverá ser encaminhada para exame de PCR.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO:

- A lama de enchentes tem alto poder infectante e adere a móveis, paredes e chão. Recomenda-se retirar essa lama (sempre com a proteção de luvas e botas de borracha) e lavar o local, desinfetando-o a seguir com uma solução de hipoclorito de sódio a 2,5%, na seguinte proporção: para 20 litros de água, adicionar duas xícaras de chá (400mL) de hipoclorito de sódio a 2,5%. Aplicar essa solução nos locais contaminados com lama, deixando agir por 15 minutos.
- Evitar o contato com água ou lama de enchentes e impedir que crianças nadem ou brinquem nessas águas. Pessoas que trabalham na limpeza de lama, entulhos e desentupimento de esgoto devem usar botas e luvas de borracha (ou sacos plásticos duplos amarrados nas mãos e nos pés).
- Para o controle dos roedores, recomenda-se acondicionar e destino adequado do lixo, armazenamento apropriado de alimentos, desinfecção e vedação de caixas d'água, vedação de frestas e aberturas em portas e paredes, etc. O uso de raticidas (desratização) deve ser feito por técnicos devidamente capacitados.

Materiais complementares e informativos estão disponíveis no site da Diretoria de Vigilância Epidemiológica, na opção - **DESASTRES DE ORIGEM NATURAL**.

Florianópolis, 17 de janeiro de 2025.