



GLOBAL TASK FORCE ON
CHOLERA CONTROL

Recomendações do GTFCC

MÓDULO 1: INTRODUÇÃO À CÓLERA E TESTES DA CÓLERA

V1.1 outubro de 2025





Objetivos da aprendizagem

- Descrever o que é a cólera e as suas causas

- Definir um caso suspeito de cólera

- Descrever as circunstâncias em que o teste da cólera é recomendado e porquê

- Identificar os tipos de métodos utilizados para testar a cólera

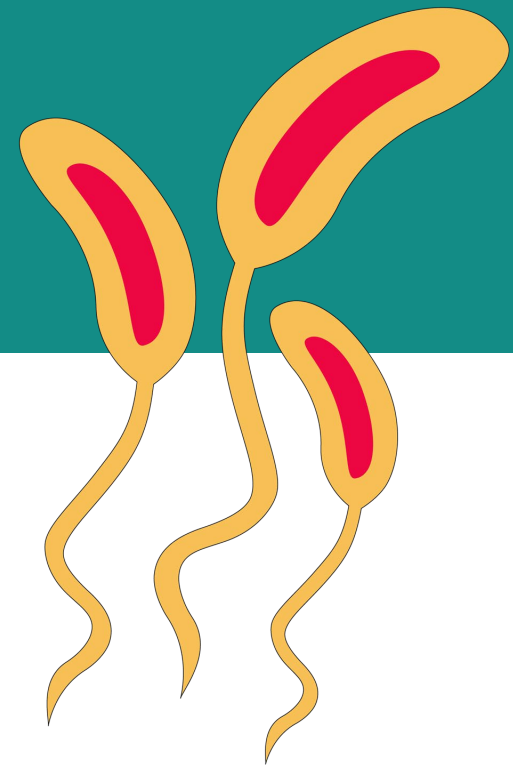


Esboço

- 1 Introdução
- 2 Introdução ao teste da cólera
- 3 Avaliação de fim de módulo



INTRODUÇÃO À CÓLERA





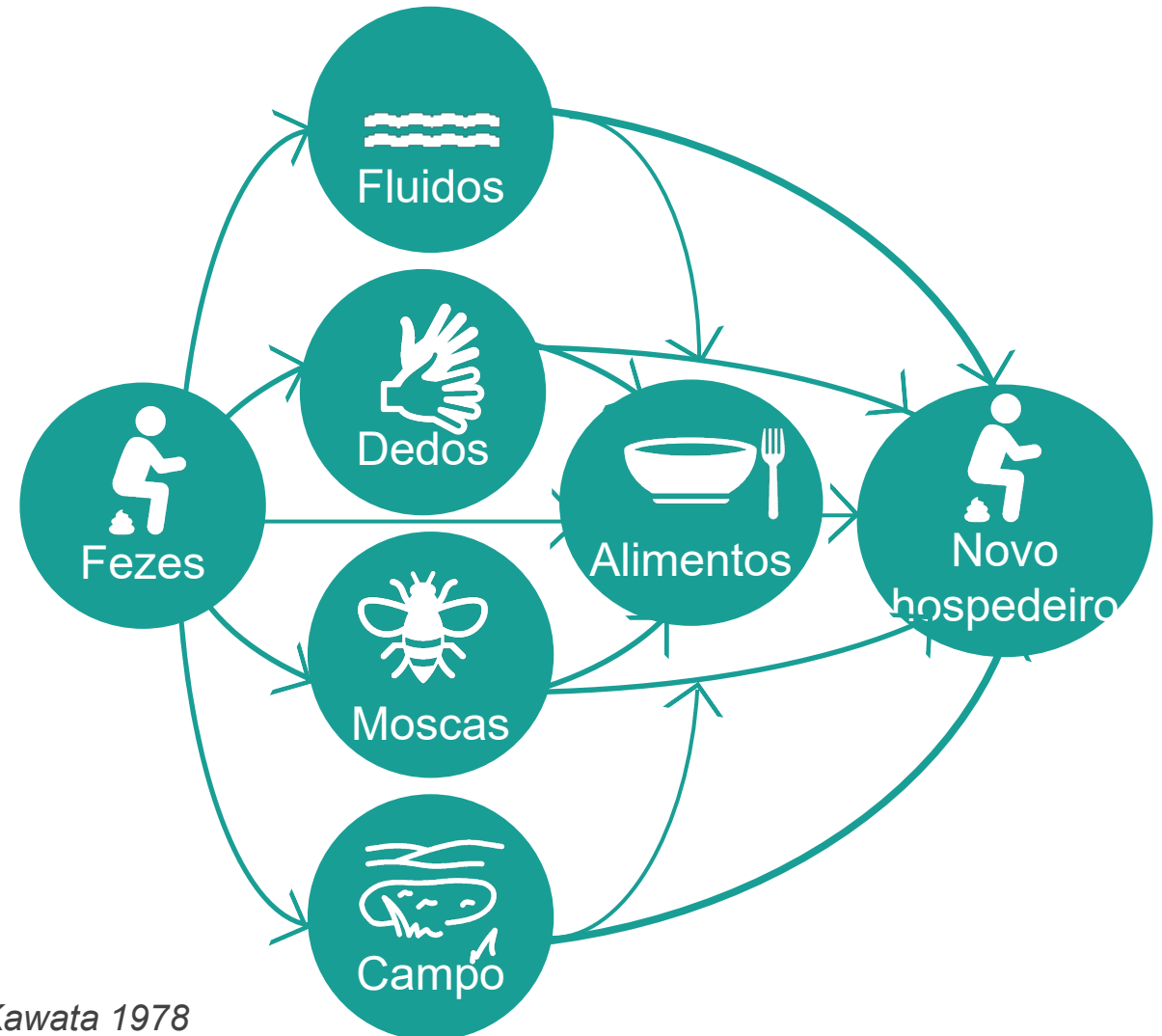
Cólera, a doença

- É uma **doença diarreica aguda** causada por uma bactéria que é ingerida através de água ou alimentos contaminados.
- **Propaga-se rapidamente** na comunidade.
- Pode infectar **tanto crianças como adultos**.
- Pode levar a **desidratação grave e à morte** de pessoas com a forma grave da doença; se não for tratado, um doente com a forma grave da doença pode ter até 50% de risco de morte por cólera, o que pode acontecer em poucas horas.



Transmissão da cólera

Rota fecal-oral



Adaptado de Kawata 1978

Introdução ao *Vibrio cholerae*

A bactéria

A cólera é causada por bactérias

- Género -> *Vibrio*
- Espécie - > *cholerae*

A *Vibrio cholerae* é uma espécie bacteriana que inclui mais dos 200 serogrupos até agora descritos

Apenas as estirpes **toxicogénicas dos serogrupos O1 e O139** podem causar surtos de cólera

Obter um diagnóstico laboratorial adequado num primeiro caso suspeito é fundamental para saber se estamos a enfrentar uma estirpe que pode causar um surto de cólera ou não!

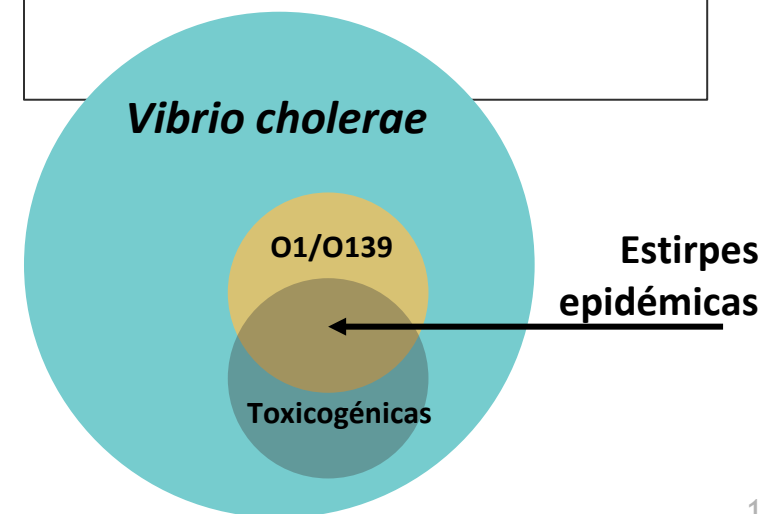




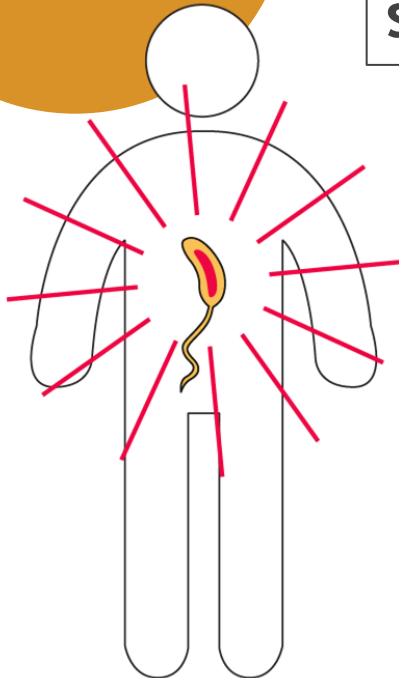
Imagem da bactéria *Vibrio cholerae*



Progressão clínica da cólera

Não há qualquer diferença na doença ou nos sintomas, quer a cólera seja causada pelo VC 01 ou pelo VC 0139.

Curto período
de incubação:
2 horas - 5 dias



80%
sem sintomas

20% com sintomas

80%
**forma
ligeira**
com poucos ou
 nenhuns sinais de
desidratação

20%
forma grave
com desidratação que pode
causar choque hipovolémico e
morte

Diarreia aquosa aguda



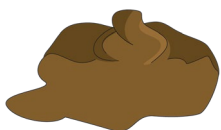
Diarreia aquosa aguda

A diarreia aquosa aguda (DAA)
é uma doença em que:



aguda =
que
dura < 7
dias

+



aquosa =
fezes
líquidas sem
sangue

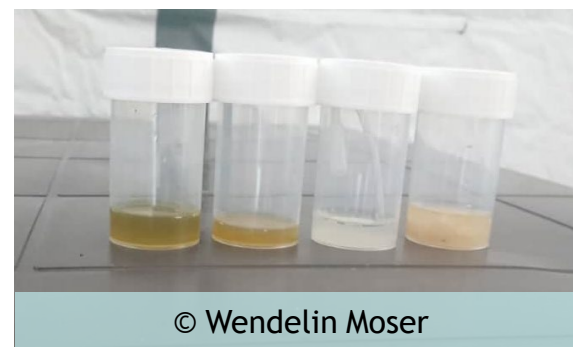
+



diarreia = $\geq$
3 fezes
moles em 24
horas



Diarreia aquosa aguda (fezes sem sangue)
com ou sem vômitos



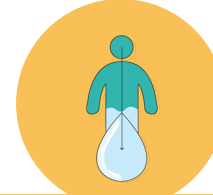
© Wendelin Moser



© Antoine Abou Fayad



Desidratação grave



Desidratação grave

Um ou mais sinais de perigo:

- Letárgico ou inconsciente
- Pulso fraco ou ausente
- Dificuldade respiratória

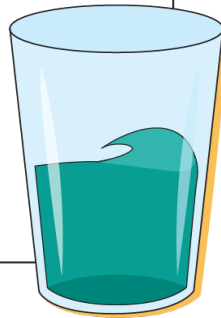
OU, pelo menos, dois dos seguintes sinais:

- Olhos encovados
- Não consegue beber ou está a beber pouco
- No pinçamento, a pele volta muito lentamente ao normal

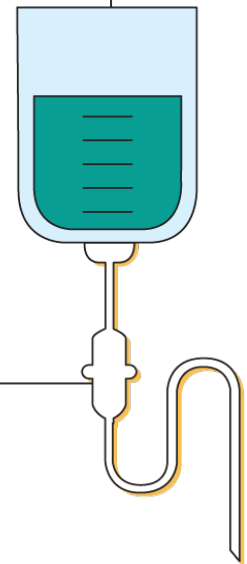
Tratamento da cólera

A cólera tem tratamento.

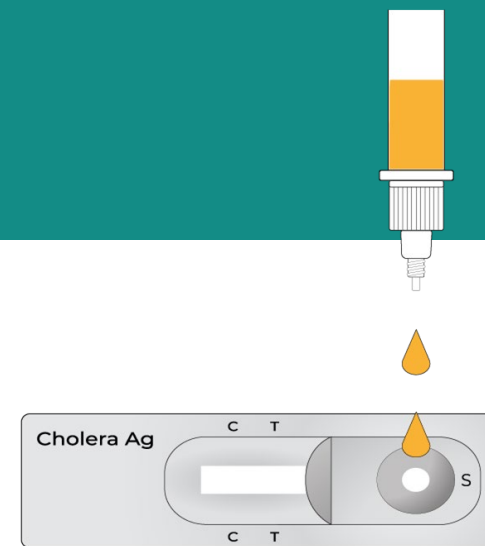
A primeira linha de tratamento é a reidratação com solução de reidratação oral (SRO).



Os doentes com desidratação grave requerem fluidos IV e antibióticos.



INTRODUÇÃO AOS TESTES DA CÓLERA





As recomendações a seguir descritas foram elaboradas pelo Grupo de Trabalho Mundial para o Controlo da Cólera (GTFCC) e são mais detalhadas no documento “Vigilância em Saúde Pública para a Cólera”

As estratégias de testagem aplicadas no seu país podem ser diferentes. Verifique a existência de eventuais diferenças junto das autoridades de saúde locais.

Porquê fazer o teste de cólera?

- 1 Tratar o doente
- 2 Identificar um caso suspeito de cólera
- 3 Testar para a cólera
- 4 Documentar e notificar

Os testes não são realizados para informar a gestão clínica do caso, isto é, os resultados positivos/negativos não alteram o protocolo do tratamento

O tratamento não deve depender do resultado laboratorial do teste da cólera mas sim do nível de desidratação do doente.

Porquê
fazer o
teste?

Testes para vigilância e não para gestão clínica

Objetivos diferentes para situações epidemiológicas diferentes

NENHUM surto confirmado NENHUM surto provável

- Detetar o primeiro caso o mais cedo possível
- Confirmar casos, detetar prováveis surtos de cólera e declarar um surto
- Intervir precocemente para travar a propagação (OCV, WASH etc.)

Surto CONFIRMADO ou provável

- Monitorizar as tendências e a disseminação do surto
- Orientar as intervenções e a alocação de recursos
- Monitorizar possíveis mudanças na estirpe



Estratégia adaptada à situação epidemiológica

- 1 Tratar o doente
- 2 Identificar um caso suspeito de cólera ▶
- 3 Testar a cólera ▶
- 4 Documentar e notificar ▶

Consoante haja ou não
um surto de cólera
confirmado na zona.



Identificar um caso suspeito de cólera



A maioria dos casos de cólera apresenta poucos ou nenhuns sinais ou sintomas. Nos centros de tratamento da cólera ou unidades de saúde, verá principalmente o subconjunto de casos de cólera que desenvolve sintomas mais graves.



Existem definições específicas de casos suspeitos de cólera.



As definições de um caso suspeito de cólera são diferentes, conforme exista ou não um surto de cólera confirmado e em curso na zona.

Definições de casos suspeitos de cólera

NENHUM surto confirmado
NENHUM surto provável

Onde **NÃO** há surto de cólera
provável ou confirmado :

Caso suspeito de cólera

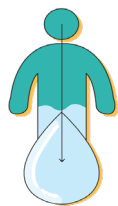
Pessoa com idade ≥ 2 anos:



com diarreia
aquosa aguda
(DAA)



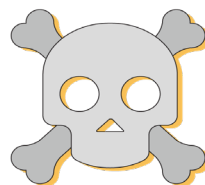
E



com
desidratação
grave



OU



que morreu
com DAA

Surto CONFIRMADO
ou provável

Onde **HÁ** um surto de cólera
provável ou confirmado :

Caso suspeito de cólera

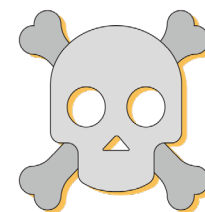
Pessoa de **QUALQUER** idade:



com diarreia
aquosa aguda
(DAA)



OU



que morreu
com DAA



Teste: de acordo com a situação epidemiológica

NENHUM surto confirmado
NENHUM surto provável

Testar TODOS os casos
suspeitos de cólera

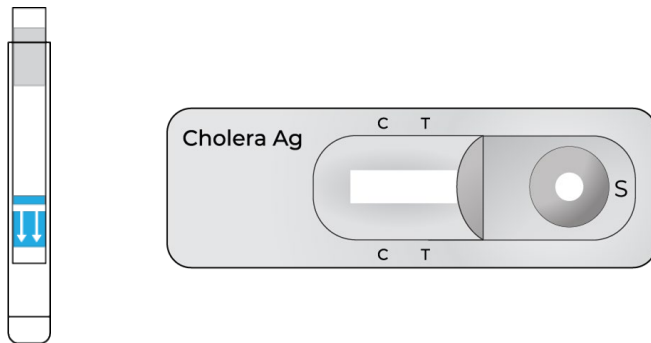
Surto **CONFIRMADO**
ou provável

Testar um SUBCONJUNTO de
casos suspeitos de cólera

Teste: métodos de testagem

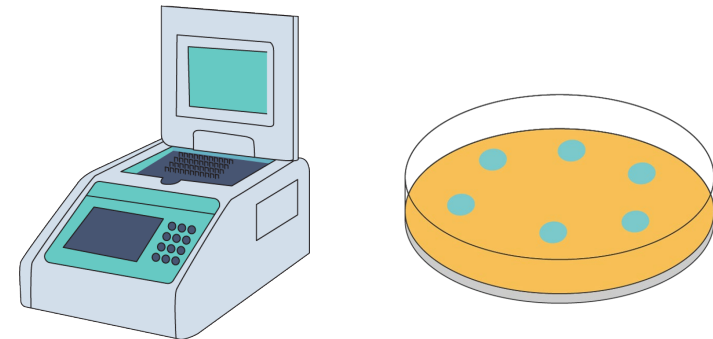
Ferramentas de rastreio:

- Testes de diagnóstico rápido
- Para identificar surtos suspeitos e prováveis ou monitorizar surtos em curso
- Realizados junto do paciente



Testes de confirmação laboratorial:

- Cultura/reação em cadeia da polimerase (PCR)
- Confirmam a cólera
- Realizados em laboratório



Teste: estratégias de testagem

TDR não disponíveis

NENHUM surto confirmado
NENHUM surto provável

Testar TODOS os casos
suspeitos de cólera

- Colher amostras de todos os casos suspeitos para as enviar a um laboratório para confirmação

Surto **CONFIRMADO**
ou provável

Testar um SUBCONJUNTO de
casos suspeitos de cólera

- Colher amostras de um subconjunto de casos suspeitos semanalmente para as enviar a um laboratório para confirmação (os primeiros 3 casos suspeitos, por semana e por unidade)

Teste: estratégias de testagem

TDR disponíveis

NENHUM surto confirmado
NENHUM surto provável

Testar TODOS os casos
suspeitos de cólera

- Realizar TDR em todos os casos suspeitos de cólera
- Recolher amostras de todos os casos reativos ao TDR para enviar a um laboratório para confirmação

Surto CONFIRMADO
ou provável

Testar um SUBCONJUNTO de
casos suspeitos de cólera

- Testar um subconjunto de casos suspeitos todos os dias (os 3 primeiros) com TDR
- Colher uma amostra de um subconjunto de casos reativos ao TDR semanalmente para enviar a um laboratório para confirmação (até 3 por zona)

Relatório de acordo com a situação epidemiológica

**NENHUM surto confirmado
NENHUM surto provável**

- Registe imediatamente no livro de resultados
- Comunique os casos suspeitos e todos os resultados do TDR diariamente às autoridades de saúde locais.

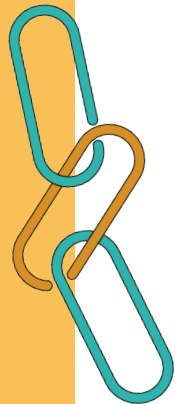
**Surto CONFIRMADO
ou provável**

- Registe imediatamente no livro de resultados
- Comunique os casos suspeitos e todos os resultados do TDR semanalmente às autoridades de saúde locais.



Resumo

	Sem surto	Com surto
1 Tratar o doente	Tratar todos, protocolos de reidratação (ATB)	
2 Identificar um caso suspeito de cólera	≥ 2 anos, com DAA e desidratação grave ou que morreram por DAA	De qualquer idade, com DAA ou que morreram por DAA
3 Testar a cólera	TDR em todos os casos suspeitos Colher e enviar amostras de todos os TDR+ para um laboratório	TDR nos primeiros três casos suspeitos do dia Colher e enviar 3 amostras de TDR+ semanalmente da zona para um laboratório
4 Documentar e notificar	Registrar imediatamente Notificar diariamente todos os resultados dos TDR	Registrar imediatamente Notificar semanalmente



Links para material de apoio do GTFCC

Os próximos dois módulos deste curso visarão:

- Colheita, Preparação e Transporte de Amostras para a Cólera (Módulo 2)
- Testes de Diagnóstico Rápido (TDR) para a Cólera (Módulo 3)

Para mais informações:

- Sobre a cólera [Curso OpenWHO “Cólera: Introdução”](#)
- Sobre o tratamento de doentes com cólera [Auxílios de trabalho clínicos do GTFCC](#)
- Sobre a vigilância e respetivas estratégias
 - Recomendações para [“Vigilância da Cólera no Domínio da Saúde Pública”](#)
[:https://www.gtfcc.org/resources/public-health-surveillance-for-cholera/](https://www.gtfcc.org/resources/public-health-surveillance-for-cholera/)
 - Curso [“Vigilância da cólera para profissionais de saúde”](#)



AVALIAÇÃO DE FIM DE MÓDULO



Avaliação

1. Apenas os serogrupos O1 e O139 da bactéria *Vibrio cholerae* podem causar surtos de cólera.

Verdadeiro ou Falso

2. Um doente que sofre de obstipação provavelmente tem cólera.

Verdadeiro ou Falso

3. Apenas os doentes com resultado positivo/reativo ao TDR da cólera devem ser tratados utilizando protocolos de reidratação.

Verdadeiro ou Falso

4. Todos os casos suspeitos de cólera devem ser testados com TDR, independentemente de existir ou não um surto na zona.

Verdadeiro ou Falso

Respostas da Avaliação

1. Apenas os serogrupos O1 e O139 da bactéria *Vibrio cholerae* podem causar surtos de cólera.

Verdadeiro; para reavivar a memória, veja o diapositivo 7

2. Um doente que sofre de obstipação provavelmente tem cólera.

Falso; para reavivar a memória, veja o diapositivo 10

3. Apenas os doentes com resultado positivo/reativo ao TDR da cólera devem ser tratados utilizando protocolos de reidratação.

Falso; para reavivar a memória, veja o diapositivo 15

4. Todos os casos suspeitos de cólera devem ser testados com TDR, independentemente de existir ou não um surto na zona.

Falso; para reavivar a memória, veja o diapositivo 23