



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR
CIEVS MINAS – CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE MINAS GERAIS

**EQUIPE DA UNIDADE DE RESPOSTA RÁPIDA/HOSPITAL EDUARDO DE MENEZES
/CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA A SAÚDE – URR
HEM/CIEVS MINAS Versão 01/fevereiro/2019.**

**PARECER SOBRE A PROFILAXIA PARA LEPTOSPIROSE E IMUNIZAÇÃO PARA
HEPATITE A EM PESSOAS NÃO MILITARES ENVOLVIDAS NO ACIDENTE DO
ROMPIMENTO DA BARRAGEM NA MINA DA VALE NO CÓRREGO DO FEIJÃO EM
BRUMADINHO – MG**

Considerando o **PROTOCOLO CLÍNICO PARA ACOMPANHAMENTO DOS MILITARES QUE PARTICIPARAM DA OCORRÊNCIA DO ROMPIMENTO DA BARRAGEM EM BRUMADINHO-MG estabelecido** em janeiro de 2019 que recomenda a utilização da doxiciclina na dose de 200 mg via oral, em dose única semanal, enquanto persistir a exposição de risco, nos casos de risco de leptospirose;

Considerando o **PROTOCOLO E ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ABORDAGEM AOS ATINGIDOS PELO ROMPIMENTO DAS BARRAGENS DA MINA CÓRREGO DO FEIJÃO, EM BRUMADINHO - MINAS GERAIS/BRASIL Versão 01/2019** da Subsecretaria de Vigilância e Proteção à Saúde – SES/MG, que além da leptospirose há risco de outros agravos, tais como doenças diarreica, hepatite A, tétano, acidente com animais peçonhentos e intoxicação por metais pesados, dentre outros, em que a utilização da doxiciclina como profilaxia não é recomendada.

Considerando **BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ESPECIAL BRUMADINHO-MG** emitido pelo Ministério da Saúde (MS) em **07/02/2019**, que informa a ocorrência de um caso de leptospirose em Brumadinho em 2018 e a notificação de um caso suspeito em 2019 (ainda sem confirmação laboratorial)

Considerando o Leptospirose: **Diagnóstico e Manejo Clínico – Ministério da Saúde**, que onde se descreve: “Em situações de desastres naturais, como nas enchentes, indivíduos ou grupos de pessoas que entraram em contato com lama ou água de enchentes podem se infectar e manifestar sintomas da doença.



Em virtude da insuficiência de evidências científicas sobre benefícios e riscos do uso de quimioprofilaxia para grande contingente populacional, o uso da quimioprofilaxia não é indicado pelo MS como **medida de prevenção em saúde pública em casos de exposição populacional em massa** por ocasião de desastres naturais como enchentes. ”

Considerando a recomendação do **Up to Date** “A profilaxia antimicrobiana para indivíduos com **exposição de grande risco** pode ser útil em alguns grupos”, baseando-se em dois estudos, um feito nas ilhas Andaman (sudoeste da Ásia, onde surtos de leptospirose relacionados as enchentes são comuns) onde 700 pessoas receberam quimioprofilaxia, evidenciou-se número menor de manifestações clínicas nos que receberam o medicamento em comparação com o grupo placebo, embora não tenha ocorrido diferença na taxa de soro conversão entre os dois grupos. O outro estudo citado foi a realização da quimioprofilaxia em 900 soldados em treinamento em floresta no Panamá em que a ocorrência foi de 01 caso para o grupo que recebeu 200mg de doxiciclina semanalmente, versus 20 para o grupo placebo. (https://www.uptodate.com/contents/leptospirosis-treatment-and-prevention?search=leptosprosis&source=search_result&selectedTitle=2~82&usage_type=default&display_rank=2#H8. [Acessado em 10 de fevereiro de 2019]

Considerando o descrito pela **Cochrane Database of Systematic Reviews** que apresenta a seguinte evidencia: O uso regular de doxiciclina 200mg por via oral, semanalmente aumenta a taxa de náuseas e vômitos sem demonstrar benefício claro na redução de soroconversão ou consequências clínicas da infecção. Se existir algum benefício em reduzir a doença este provavelmente seja mais eficiente em pessoas que viajam para as regiões endêmicas do que as pessoas que vivem nestas regiões) (<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD007342.pub2/full?highlightAbstract=withdrawn%7Cleptospirosis%7Cleptospirosi> [Acessado em 10 de fevereiro de 2019]

Considerando o acidente ocorrido em Mariana no ano de 2015 em que não foi constatado ocorrência de casos de leptospirose secundário ao rompimento da barragem, apesar da ingestão da lama em grande quantidade por reduzido número de pessoas.

O CIEVS MINAS RECOMENDA:

A quimioprofilaxia com doxiciclina utilizada nos militares está recomendada nos casos em que há contato laboral inevitável, estreito e por várias horas consecutivas com a lama, e que a



exposição é de alto risco. **Não é recomendada a quimioprofilaxia em massa para as pessoas que vivem ou que estejam na região.** No caso de exposição destas pessoas, desde que seja de alto risco (período prolongado de exposição ou exposição com presença de ferimentos na pele, ou mucosas ou ingestão de água e alimentos com risco de contaminação ou outros), no período de até 30 dias após a exposição, **entrar em contato imediatamente com a equipe da URR HEM/CIEVS Minas através do telefone: 31 99744-6983 para avaliação da necessidade de realização da quimioprofilaxia. (AVALIAÇÃO CASO A CASO).**

No caso do aparecimento de sinais e sintomas como febre de aparecimento súbito, cefaleia, mialgia, em pessoas que tiveram exposição de risco, realizar notificação e iniciar o tratamento com doxiciclina, 100mg de 12/12 horas pelo período de 7 dias. Para gestantes e crianças menores de 9 anos de idade, o tratamento deve ser realizado com Amoxicilina na dose de 500mg 8/8 horas para adultos, para crianças até 3 anos: suspensão 125 mg/5 ml - 5 ml de 8 em 8 horas, e para crianças de 3 a 12 anos: suspensão 250 mg/5 ml - 5 ml de 8 em 8 horas.

RECOMENDAÇÃO DA COORDENAÇÃO ESTADUAL DE IMUNIZAÇÃO, CIEVS MINAS DA SES/MG E VIGILÂNCIA EM SAÚDE DA SMS DE BRUMADINHO PARA PROTEÇÃO PÓS-EXPOSIÇÃO CONTRA HEPATITE A (VHA) EM POPULAÇÃO EXPOSTA AO RISCO PÓS-DESASTRE NAS LOCALIDADES ATINGIDAS PELA LAMA DO ROMPIMENTO DA BARRAGEM DA VALE NO CÓRREGO DO FEIJÃO.

- ✓ Pessoas saudáveis com idade ≥ 12 meses que tenham sido expostas ao VHA nos 14 dias anteriores e que o esquema vacinal (2 doses) estiver incompleto, devem completá-lo o mais rápido possível.
- ✓ Para imunidade a longo prazo, o esquema vacinal da hepatite A deve ser completado com uma segunda dose pelo menos 6 meses após a primeira dose.

Na rotina, permanecem as orientações do Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde (PNI-MS) para crianças ≥ 12 meses a < 5 anos de idade, a vacina contra a Hepatite A está disponível nos Postos de Saúde e nos Centros Referências para Imunobiológicos Especiais (CRIEs) nas seguintes situações: hepatopatias crônicas de qualquer etiologia, portadores crônicos do HBV e HCV, coagulopatias, crianças menores de 13 anos com HIV/aids, adultos com HIV/aids que sejam portadores do HBV ou HCV, doenças de depósito, fibrose cística (mucoviscidoses), trissomias, imunodepressão terapêutica ou por doença



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR
CIEVS MINAS – CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE MINAS GERAIS

imunodepressora, candidatos a transplante de órgão sólido, cadastrados em programas de transplantes, transplantados de órgão sólido ou de células-tronco/hematopoiéticas (medula óssea), doadores de órgão sólido ou de células-tronco/hematopoiéticas (medula óssea), cadastrados em programas de transplantes, hemoglobinopatias.

Recomendamos ainda que sejam seguidas as normas da “Cartilha sobre como agir no caso de enchentes disponível em

http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Cartilha%20Enchentes-2014_versao_grafica.pdf

EQUIPE CIEVS-MINAS

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância Epidemiológica, Ambiental e de Saúde do Trabalhador
Subsecretaria de Vigilância e Proteção à Saúde
Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Email: notifica.se@saude.mg.gov.br; epicampo.se@saude.mg.gov.br

Tels: Administrativo: 31 3916-0442; Coordenação: 31 3916-0442; Área técnica: 3916-077

Plantão 31. 99744.6983