



## Informe Técnico de Intoxicação Alimentar / Surto de Doenças de Transmissão Alimentar (DTA)

### Introdução

Doenças de transmissão alimentar é um termo genérico aplicado a uma síndrome, geralmente, constituída de anorexia, náuseas, vômitos e/ou diarreia. As DTAs são atribuídas à ingestão de alimentos ou água contaminados por bactérias, vírus, parasitas, toxinas, príons, agrotóxicos, produtos químicos e metais pesados.

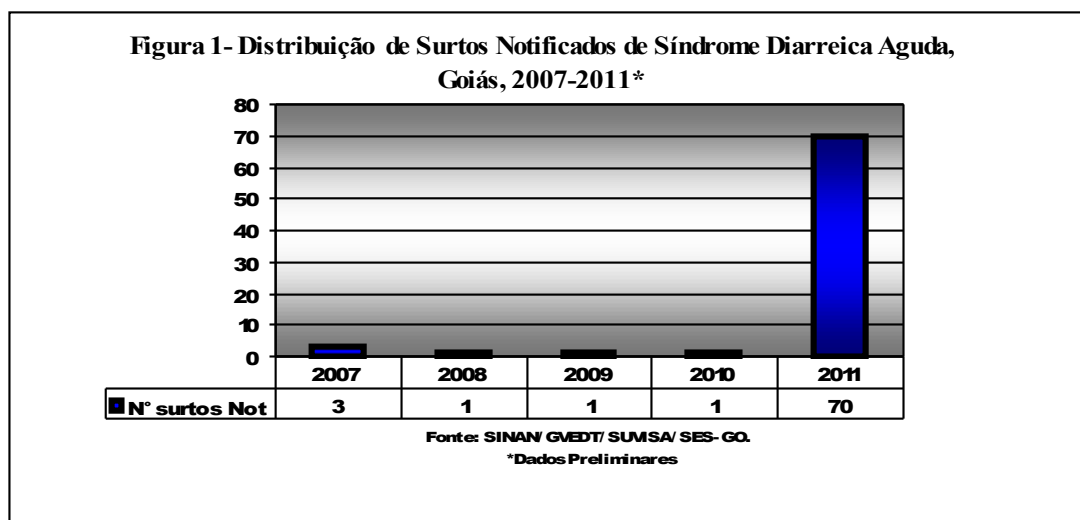
Os sintomas principais são: Digestivos (diarréias, vômitos, dores abdominais), e podem ocorrer afecções extra-intestinais em diferentes órgãos e sistemas, como: meninges; rins; fígado; sistema nervoso central; terminações nervosas periféricas; e outros, de acordo com o agente etiológico envolvido. O quadro clínico das DTA depende, portanto, do agente etiológico envolvido e varia desde leve desconforto intestinal até quadros extremamente sérios, com desidratação grave, diarreia sanguinolenta, insuficiência renal aguda (síndrome hemolítica urêmica) e insuficiência respiratória (botulismo).

Mais de 250 diferentes tipos de doenças de transmissão alimentar têm sido descritos e as doenças de notificação compulsória, conforme portaria 104, de 25 de janeiro de 2011 são: cólera; febre tifóide; botulismo; hepatite A, rotavírus (em unidade sentinela) e variante da doença de Creutzfeldt Jacob (VDCJ). A suscetibilidade para adquirir doenças transmitidas por alimentos é geral, mas, crianças, idosos e imunodeprimidos, têm suscetibilidade aumentada. As DTAs, geralmente, não conferem imunidade duradoura. O período de incubação varia conforme o agente etiológico, e pode durar frações de horas a meses.

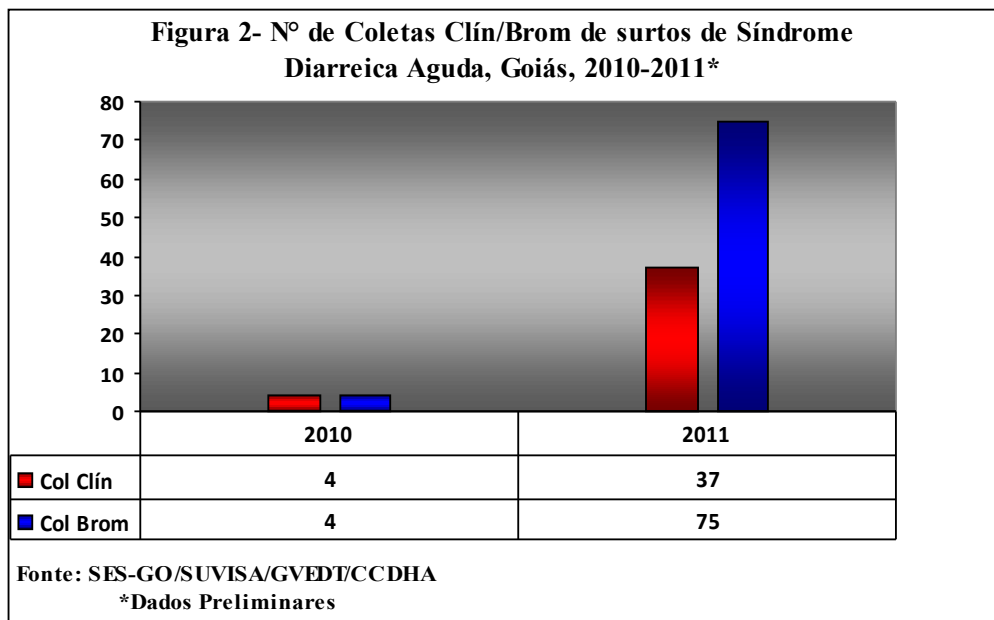
A veiculação da doença se faz por alimento contaminado e pode ocorrer em toda a cadeia alimentar desde a produção primária até o consumo (plantio, aguçação, manuseio, transporte, cozimento, acondicionamento, etc.). Os alimentos de origem animal e os preparados para consumo coletivo, destacam-se como os maiores responsáveis por surtos.

### Análise situacional dos Surtos de DTA no Estado de Goiás

Em Goiás, no ano de 2011, foram notificados 70 surtos de doenças de transmissão hídricas e alimentares (DTA's), observa-se, figura 1, que nos anos anteriores havia uma subnotificação de surtos de DTA, após implementação das ações de vigilância epidemiológica em 2011, houve um aumento significativo das notificações, no entanto apesar deste aumento, esses dados continuam não refletindo a real situação do perfil epidemiológico dos surtos, pois ainda possuímos vários municípios silenciosos no Estado.



A figura 2 mostra que houve aumento das coletas, tanto clínicas como bromatológicas, no ano de 2011, porém as coletas bromatológicas ainda superam, em números, as clínicas. O agente etiológico mais prevalente dos surtos de transmissão hídrica e alimentar, de acordo com o critério laboratorial, foi a bactéria *Escherichia Coli*.



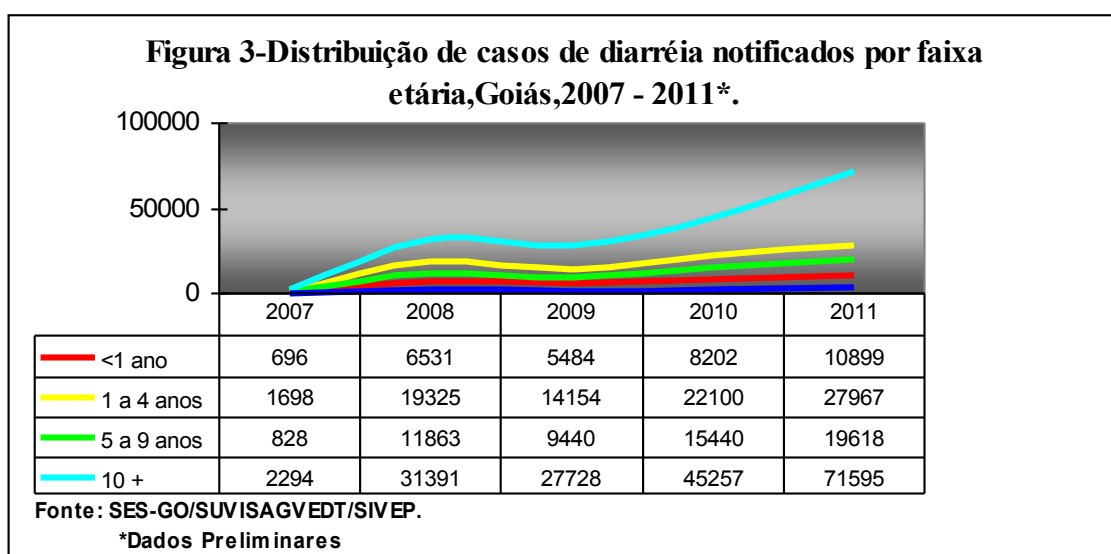
De acordo com os dados apresentados na tabela 1, nota-se que houve aumento acentuado de unidades implantadas e unidades que informaram no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica das Doenças Diarreicas Agudas (SIVEPDDA) do Estado, gerando aumento de 43% de casos de diarreias agudas informadas.

Em relação aos surtos de Síndrome Diarreica Aguda, verificamos que estes não foram notificados no SIVEP-DDA, demonstrando que, os profissionais de vigilância epidemiológica dos municípios estão considerando apenas os dados quantitativos e não estão dando a real importância para a análise qualitativa destes dados.

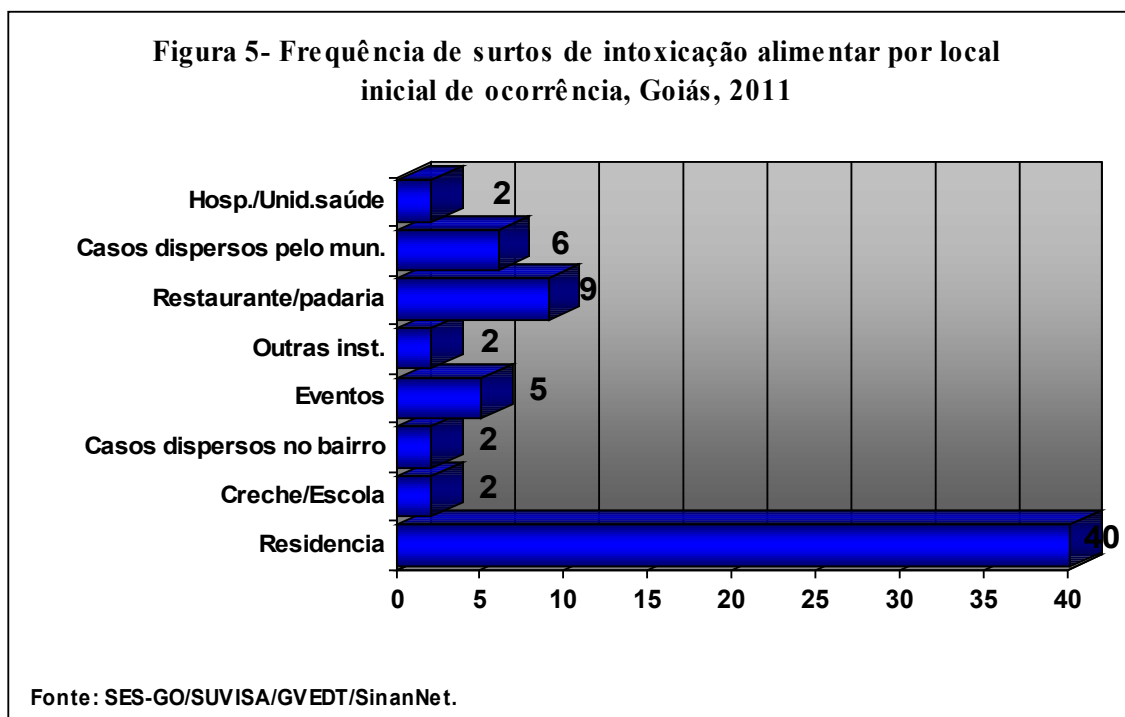
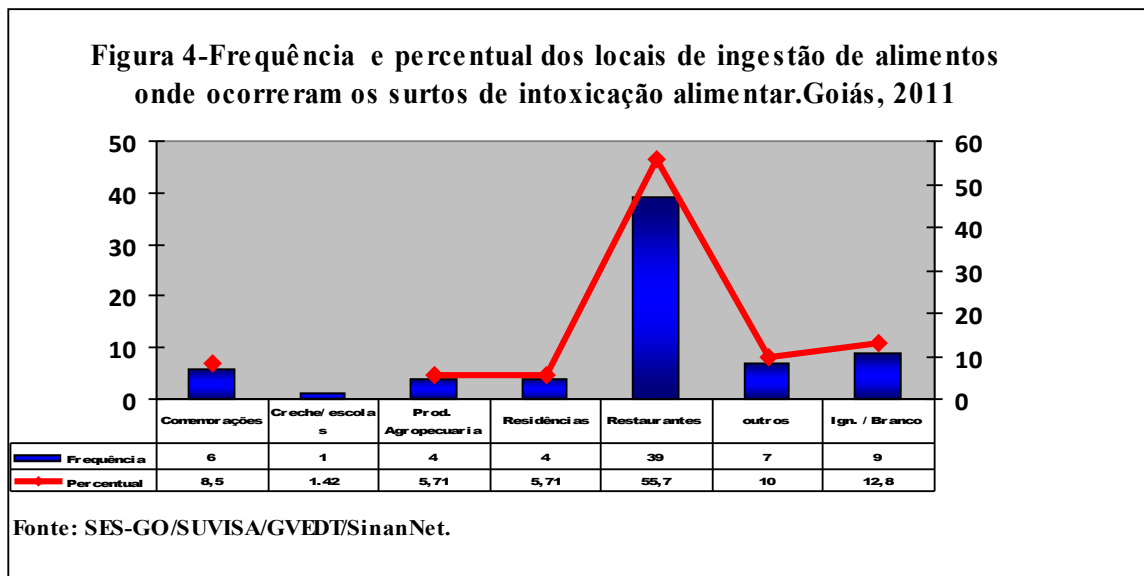
**Tabela 1- Distribuição de unidades implantadas de MDDA, segundo unidades que informaram Goiás, 2007 – 2011.**

Ano	2007	2008	2009	2010	2011
Unidades Implantadas	83	140	398	397	1327
Unidades Informadas	59	122	247	256	1015

Ao analisar a figura 3, observa-se que a faixa etária mais atingida de casos de diarreia é de 10 anos ou mais, demonstrando que as pessoas nesta faixa etária estão mais vulneráveis ao acometimento por doenças de transmissão alimentar.

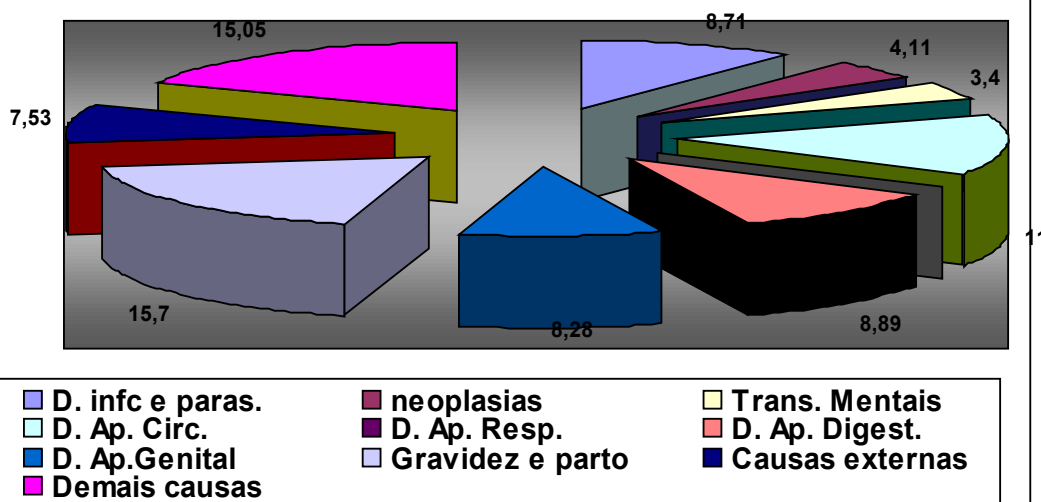


Analisando as fichas de investigação de surtos de DTA, observa-se maior predominância no consumo de alimentos em restaurantes, 55,7% dos 69 surtos. (Fig.4). A ocorrência dos primeiros sintomas observou que o maior número de casos foi ocorrido em residências, mostrando que o período de incubação pode iniciar a partir de 1 hora após a ingestão do alimento contaminado. Fig. 5



Ao analisar os dados da figura abaixo observamos que em relação à proporção de internações por doenças infecciosas e parasitárias estas se apresentam em 6º lugar no ranking por grupos de causas no Estado. Notamos que os casos apresentados acima não foram registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação. (SINAN), conseqüentemente os casos de internações hospitalares por doenças de transmissão hídrica e alimentares não estão sendo notificados. Podemos então levantar a hipótese de que os profissionais da assistência, ou seja, da área hospitalar não estão sensibilizados com as notificações das doenças de transmissão hídrica e alimentar.

**Figura 6- Proporção de internações hospitalares (SUS) por grupos de causas. Goiás, 2005 -2009**



Fonte: DATASUS/MS

No período de 2007 a 2011, (Fig.7) não houve uma variação significativa do número de óbitos e CMC das doenças infecciosas e parasitárias, no entanto, ao fazer cruzamento de dados do SIM (Sistema de Mortalidade) e o SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), verificamos que esses óbitos, não foram notificados e nem investigados, mostrando a fragilidade e necessidade de se qualificar melhor os profissionais da assistência.

**Figura 7 - Número de óbitos por Doenças Infecciosas e Parasitárias segundo Coef. de Mortalidade por Causa(CMC), Goiás, 2007 -2011\***



Fonte: SES-GO/S UVIS A/SIM/DATASUS.

\* Dados Preliminares

## CONCLUSÃO

A análise situacional do Estado observada na série histórica de 2007 a 2011 reflete que os dados disponíveis no nosso sistema de informação (SINAN) das doenças de transmissão hídricas e alimentares conseguiram avançar no ano de 2011, no entanto não demonstra o real perfil epidemiológico destes agravos, persistindo a subnotificação de casos suspeitos de DTA.

Em 2012, o Estado deverá implementar as ações de assessoramento, monitoramento, supervisão e capacitação, com o objetivo de alcançar dados fidedignos e consistentes visando melhorar as condições de saúde da população. Além disso, devido à ampla distribuição de alimentos e a alta capacidade de alastramento de vários novos patógenos, medidas de monitoramentos mais rígidos passam a ser necessárias para o controle e prevenção das doenças de transmissão hídricas e alimentares.

## Orientações frente aos surtos de diarreia / Intoxicação Alimentar/água

**Notificar imediatamente para a regional de saúde e esta para a coordenação estadual via telefone 3201 4540 e/ou e-mail: Surtodta.go@gmail.com**

Preencher o formulário 1 de surto (anexo 1);

Preencher para cada paciente com diarreia o formulário 3 (individual de surto de DTA) independente de colher ou não as amostras de fezes; (Anexo2);

Coletar fezes no coletor universal (rotular com o nome do paciente, data e local);

Coletar fezes no swab fecal meio cary Blair (rotular);

Colocar o frasco coletor na parte de baixo (inferior) da geladeira dentro do saco plástico e transportar em caixa de isopor com gelox ou caixa térmica. Enviar para o Lacen no Maximo em 3 dias após a coleta;

Enviar de cada paciente que foi coletado fezes o formulário 3 com a seguinte observação na ficha: Realizar pesquisa de bactéria e vírus – Surto;

Preencher a ficha do Gal para cada paciente que fez a coleta e enviar junto com as amostras de fezes;

Orientar aos médicos e funcionários para não administrar antibiótico antes de coletar fezes;

Coletar alimento e ou água e enviar ao lacen. Junto com o alimento ou a água enviar formulário 1. Caixa térmica separado das fezes.

Preencher ficha de investigação de surto de DTA do Sinan Net, somente após o preenchimento do formulário 1 e 3.

Digitar no SINAN NET (notificação de surto – Nome do Agravado: Síndrome diarreica aguda) a “ficha de investigação de surto - DTA” não esquecer no item 25 da ficha colocar o numero 2 e no item 26 o número 1

Não se esquecer de informar o surto no “impresso II” à regional de saúde para ser digitado no Sivep dda;

Enviar para a coordenação estadual o formulário 1 de surto. via e-mail: Surtodta.go@gmail.com

## Definição de Surto

- Aumento do número de casos de DDA acima do limite esperado para a população envolvida, naquele período específico.
- A ocorrência de, no mínimo, dois casos com o mesmo quadro clínico após ingestão do mesmo alimento ou água da mesma origem num determinado período de tempo, caracteriza-se como surto de doença transmitida por alimento.
- Para doenças de transmissão hídrica e alimentar considerada rara para a população envolvida, (ex. Botulismo, cólera, etc.) a ocorrência de apenas um caso já é considerado como surto.

## Referências Bibliográficas

Manual de Doenças Transmitidas por Alimentos / MS,  
Guia de Vigilância Epidemiológica / MS

## Elaboração Técnica

Enfª. Gilcê Maria Dias da Silveira

Enfª. Helmuth R. Martins

Adm. Leide Oliveira Aires

Biom. Murilo do Carmo Silva

Enfª. Suely W de Carvalho Alves

Odont. Maria de Lourdes Rodrigues Meireles



ANEXO II:

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA: |\_\_| |\_\_| - ANO \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: _____		DRS: _____		GVE: _____	
NOME DA (S) UNIDADE (S) DE SAÚDE: _____					
<b>DISTRIBUIÇÃO DE CASOS DE DIARRÉIA POR FAIXA ETÁRIA, PLANO DE TRATAMENTO E PROCEDÊNCIA</b>					
FAIXA ETÁRIA	Nº. DE CASOS			PLANO DE TRATAMENTO	
	DIARRÉIA SEM SANGUE	DIARRÉIA COM SANGUE	TOTAL	TIPO	Nº. DE CASOS
< 1 a				A	
1 a 4				B	
5 a 9				C	
10 anos e +				IGN	
IGN				TOTAL	
TOTAL					
PROCEDÊNCIA		Nº. DE CASOS		ANÁLISE	
				1) Houve aumento de utilização do Plano C? _____	
				2) Houve aumento do número de casos? _____	
				3) Houve concentração de casos em alguma (s) área (s)? _____	
				4) Houve mudança de faixa etária? _____ Qual? _____	
				5) Houve ocorrência de óbito por diarreia? _____ Quantos óbitos? _____	
				6) Ocorreu surto? _____ Quantos surtos? _____ Especificar o número de casos por surto: _____	
				Quantos surtos foram investigados? _____	
				Já foram notificados no SINANNet? _____	
				Quais os números dos surtos no SINANNet? _____	
				Quantos surtos com amostras coletadas? _____	
				Em quantos casos de diarreia foram coletadas amostras de fezes? _____	
				Nos casos de diarreia com sangue as amostras ou cepas foram encaminhadas para o IAL para identificação, sorotipagem ou outros testes? _____	
				Outras informações de interesse: _____	
				OBS: Em diarreia com sangue, todo caso deve ser investigado como surto, coletando-se amostras e entrevistando o paciente/seu responsável para identificação de possíveis causas.	
<b>A SER PREENCHIDO PELA VE DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO:</b>					
Nº de UNIDADES DE SAÚDE QUE ATENDEM DIARRÉIA: _____					
Nº de UNIDADES DE SAÚDE QUE MONITORAM DIARRÉIA: _____					
Nº de UNIDADES DE SAÚDE INFORMANTES: _____					
DATA: ____/____/____		NOME: _____ (responsável pelo preenchimento)		ASSINATURA: _____	
VISTO DA CHEFIA: _____					

ANEXO III:

FORMULÁRIO 1 - REGISTRO DE NOTIFICAÇÃO DE CASO/SURTO DE DOENÇA TRANSMITIDA POR ALIMENTOS

Sistema Único de Saúde/Ministério da Saúde  
Secretaria de Estado de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde

Nº \_\_\_\_\_ DATA DA NOTIFICAÇÃO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_  
**ORIGEM DA NOTIFICAÇÃO**  
 Informante: \_\_\_\_\_  
 Endereço/Telefone: \_\_\_\_\_  
 Ponto de referência: \_\_\_\_\_

**DADOS REFERENTES AO CASO/SURTO**  
 Localização do(s) caso(s) envolvido(s) no surto: \_\_\_\_\_

Nº de comensais expostos \_\_\_\_\_ Nº de doentes \_\_\_\_\_  
 Houve atendimento médico  Sim Local \_\_\_\_\_  Não

Internações Sim  Nº \_\_\_\_\_ Não   
 Óbitos Sim  Nº \_\_\_\_\_ Não

Sinais e Sintomas Predominantes: \_\_\_\_\_

Refeição Suspeita: \_\_\_\_\_ Alimento (s) Suspeito(s): \_\_\_\_\_

Local da Ingestão:  
 Domicílio  Restaurante  Festa  Refeitório  Outros (especificar): \_\_\_\_\_

Endereço Completo: \_\_\_\_\_  
 Ponto de referência: \_\_\_\_\_  
 Data da Ingestão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_  
 Local de Aquisição: \_\_\_\_\_  
 Endereço Completo: \_\_\_\_\_  
 Ponto de referência: \_\_\_\_\_

OBSERVAÇÕES: \_\_\_\_\_

**NOTIFICAÇÃO RECEBIDA POR:**  
 Nome: \_\_\_\_\_ Função: \_\_\_\_\_  
 Local de Trabalho: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
 Município: \_\_\_\_\_ U.F.: \_\_\_\_\_

**ORIENTAÇÕES PARA O INFORMANTE:**

- Evitar que os alimentos suspeitos continuem a ser consumidos ou vendidos;
- Guardar, sob refrigeração, todas as sobras de alimentos, na forma em que se encontram acondicionados, até a chegada do grupo encarregado pela investigação.
- Quando se tratar de produtos industrializados suspeitos é necessário preservar as embalagens e respectivos acondicionamentos.
- Não fazer automedicação.
- Orientar os doentes a procurar o serviço de saúde



## ANEXO IV:

## FORMULÁRIO 3 - FICHA INDIVIDUAL DE INVESTIGAÇÃO DE DTA

UNIDADE NOTIFICANTE:	DATA: / /	SE:
<b>DADOS DO CASO:</b>		
Nome do Paciente: _____		
Data do Nascimento: ___/___/___ Idade: ___ Sexo: _____		
Nome do Município de Residência: _____		
Bairro: _____		
Endereço: _____		
Ponto de Referência: _____		Telefone: _____
<b>1. REFEIÇÃO SUSPEITA:</b>		
Data da ingestão: ___/___/___		Hora da ingestão: _____
Local da ingestão: _____		
Endereço: _____		
Município: _____		Ponto de referência: _____
<b>2. ALIMENTOS CONSUMIDOS NA REFEIÇÃO SUSPEITA:</b>		
_____		
_____		
_____		
<b>3. CONDIÇÃO CLÍNICA</b> <input type="checkbox"/> doente <input type="checkbox"/> não doente		
Se doente, preencher os seguintes campos:		
<b>4. INÍCIO DOS SINTOMAS:</b> Data ___/___/___		Hora: _____
<b>5. SINAIS E SINTOMAS</b>		
<input type="checkbox"/> Náuseas		<input type="checkbox"/> Febre
<input type="checkbox"/> Vômitos		<input type="checkbox"/> Cefaléia
<input type="checkbox"/> Cólica		<input type="checkbox"/> Outros Especificar: _____
<input type="checkbox"/> Diarréia		
<b>6. RECEBEU ATENDIMENTO MÉDICO</b> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Onde: _____
<b>7. HOSPITALIZADO</b> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Onde: _____
<b>8. EXAMES LABORATORIAIS:</b> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Material: <input type="checkbox"/> Sangue	Data da coleta: / /	Fez uso de antibióticos antes da coleta <input type="checkbox"/> sim
<input type="checkbox"/> Fezes		<input type="checkbox"/> não
<input type="checkbox"/> Vômitos		Data do envio ao Laboratório: ___/___/___
<input type="checkbox"/> Outros Especificar: _____		
<b>9. RESULTADO:</b>		
Data do resultado: ___/___/___		
<b>10. CONCLUSÃO:</b>		
Evolução: _____		
Casa de DTA <input type="checkbox"/> confirmado		<input type="checkbox"/> descartado Especificar outro diagnóstico: _____
Se confirmado: <input type="checkbox"/> laboratorial		
<input type="checkbox"/> clínico epidemiológico		
<b>11. ACOMPANHAMENTO DO CASO/OBSERVAÇÃO:</b>		
_____		
Investigador: _____ Unidade de Saúde: _____ Fone: _____		
Município: _____ Regional: _____		Data da investigação: / /