



**SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE**



**Plano Estadual de Preparação da Vigilância Epidemiológica das Doenças
Transmitidas por Alimentos (VE – DTAs) em Eventos de Massa
2013 e 2014**

Goiânia, janeiro de 2013

SUMÁRIO

I. INTRODUÇÃO

II. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

III. ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO

IV. OBJETIVOS

4.1. Geral

4.2. Específicos

V. CRONOGRAMA DE AÇÕES

VI. ANEXOS

I. INTRODUÇÃO

A elaboração do “Plano Estadual de Preparação da Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmitidas por Alimentos (VE – DTAs) para eventos de Massa”, visa o cumprimento dos encargos pactuados como responsabilidade do setor saúde e tem como objetivo, sistematizar as ações de vigilância epidemiológica das doenças transmitidas por alimentos que serão desenvolvidas, no âmbito estadual nos eventos de massa, principalmente a copa das confederações e copa mundial em 2014 nos municípios turísticos do estado de Goiás. Trata-se de uma diretriz geral que guiará as ações específicas a serem realizadas pelos atores do âmbito estadual e local.

Serviços de assistência e vigilância a Saúde devem estar em alerta para a possibilidade de ocorrência de doenças. Considerando que quando uma doença é introduzida em um país ou zona até então livres da mesma, estas se apresentam normalmente com quadros mais graves devido à existência de primos-infectados (pessoas infectadas pela primeira vez por certas doenças).

Assim, é imprescindível estabelecer uma organização adequada, com pessoal treinado e atribuições definidas, protocolos instituídos, mecanismos de respaldo legal estabelecidos, equipamentos e materiais adequados e fundos financeiros necessários. Pois as ações a serem adotadas, objetivando a prevenção e controle dos eventos, deverão ocorrer de forma enérgica, rápida e eficaz.

II. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

III. ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO

A Coordenação de Controle das Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar – CCDHA está inserida na Gerência de Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis – GVEDT sob a gestão da Superintendência de Vigilância em Saúde - SUVISA.

A equipe do nível central é composta por 05 profissionais com formação superior, sendo 03 enfermeiras, 01 dentista e 01 administradora de empresas. O quantitativo de equipamentos para a realização das ações pode ser visto no quadro 1.

De acordo com o Plano Diretor de Regionalização - PDR do Estado de Goiás, os serviços de saúde foram descentralizados em 05 macrorregiões e 17 sedes de administrações regionais de saúde - ARS. As ações de Vigilância Epidemiológica - VE estão descentralizadas para estas regionais com um supervisor de Vigilância em Saúde em cada. Nos 246 municípios compete aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Municipal -

NVEM, constituído através de portaria municipal de acordo com as normas estabelecidas na Portaria nº439/01- GAB/SES/GO.

Quadro 1: Equipamentos e Estrutura Operacional

Tipo	Quantitativo/Situação Operacional
Computador: monitor e CPU	03 unidades de cada
Telefone	01 unidade sem disponibilidade de ligação para celular
Impressora	01 unidade compartilhada com toda a Gerência
Sistemas de Informação: Sinan e Sivep MDDA	Sinan: descentralizado para 15 regionais e 246 municípios; Sivep MDDA: com 1468 unidades de monitoramento cadastradas em 246 municípios
Transporte	Centralizado em uma coordenação, com atendimento para todas as gerências da superintendência.
Aparelho de Fax	Centralizado na Gerência de Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis

1. Descrição de normas e protocolos

1.1. Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar de Notificação Compulsória

A Portaria Ministerial nº 104/2011 destaca como DTAs de notificação obrigatória às autoridades sanitárias as listadas a seguir:

- 1.1.1.Casos suspeitos e/ou confirmados: Botulismo, Cólera, Doença de Creutzfeldt-Jakob, Febre Tifóide e Hepatite Viral (pelo Vírus A).
- 1.1.2.Surto ou agregação de casos ou óbitos por: Doença de Transmitida por Alimentos em embarcações ou aeronaves.
- 1.1.3.Outros eventos de potencial relevância em saúde pública destacando – se: alteração no padrão epidemiológico de doença conhecida (tais como surto de síndrome diarreica aguda) e exposição à água para consumo humano fora dos padrões preconizados pela SVS.
- 1.1.4.Unidades Sentinelas: Rotavírus.

1.2. Fluxo de informação e notificação de casos

A ocorrência de quaisquer anormalidades clínica aos viajantes, às pessoas de sua convivência e aos profissionais de saúde responsáveis pela sua assistência, que se enquadram nos critérios de definição de suspeitos e/ou confirmados de DTAS constantes na Portaria Ministerial nº 104/2011, independente do local de ocorrência ou de atendimento, seja unidade de saúde pública ou privada, devem ser obrigatoriamente notificadas aos **Níveis Regionais e Estadual por meio dos contatos listados abaixo:**

1.3. Ações a serem desencadeadas frente à ocorrência de casos ou surto de DTAS

Todas as ações a serem desencadeadas para prevenção e controle de casos ou surtos de DTAS estão descritas nos Manuais, Protocolos e Notas Técnicas do Ministério da Saúde específicas para cada agravo, doença e evento e devem ser seguidas por todos os municípios.

As ações e medidas de controle de casos inusitados ou que não constam nas normatizações estaduais ou ministeriais serão discutidas pelos Níveis Nacional, Estadual e Municipal após avaliação de risco.

3.1.3. Integração da Vigilância com outros setores (como será realizada???)

Vigilância Ambiental: coleta de amostras de água

Vigilância Sanitária: coleta de amostras bromatológicas; vigilância de portos e aeroportos, rodoviárias e fiscalização em serviços de alimentação.

Imunização: soro anti botulínico; vacinação dos profissionais envolvidos nas áreas que receberão os turistas

Laboratório: coleta de amostras clínicas

Assistência: fluxo de informação e notificação, investigação epidemiológica e adoção de medidas de controle; fluxo de atendimento: internação e tratamento

Integração das VE municipal, regional e estadual: fluxo de informação e notificação

3.1.4. Pontos Críticos

- Grau de importância dado as DTAs como problema de saúde pública: é um agravo de baixa transcendência (pouca sensibilização dos profissionais e impactos na população);
- Subnotificação de casos e surtos, praticamente em todos os municípios;
- Baixo número de coletas de amostras clínicas para diagnóstico laboratorial de rotavírus nas unidades sentinelas;
- Número reduzido de notificações de rotavírus pela unidade sentinela Hospital Municipal Jamel Cecílio;
- Baixo número de coletas de amostras clínicas e bromatológicas para identificação de agentes etiológicos dos surtos registrados;
- Alta da rotatividade dos profissionais de saúde nos municípios;
- Pouca integração técnica em todos os níveis dos setores e áreas intra e interinstitucionais envolvidos;
- Deficiência nas estruturas físicas, recursos humanos e apoio logístico nas três esferas de governo;

- Inexistência, nos níveis de gestão estadual e municipais, de funcionamento das vigilâncias dos agravos e serviços de apoio técnico e logístico em regime de plantões nos períodos noturnos, nos feriados e finais de semana, para dar respostas imediatas aos surtos de intoxicação alimentar.
- Falta do comprometimento dos profissionais de saúde, principalmente das regionais de saúde;
- Falta de comprometimento dos gestores municipais de saúde.
- Recursos financeiros escassos destinados as ações das Vigilâncias das DTAs;
- Baixa efetividade das áreas de Apoio logístico.

IV. OBJETIVOS

4.1. Objetivo Geral

- Estruturar o sistema de vigilância epidemiológica das DTAs para atuação em eventos de massa nos municípios turísticos e municípios do entorno de Brasília que tenham infra-estrutura de rede hoteleira.

4.2. Objetivos Específicos:

- Fortalecer a Vigilância em Saúde nos municípios para redução de riscos e danos à saúde da população nos períodos com eventos de massa;
- Aumentar a capacidade de resposta da Vigilância Epidemiológica frente à ocorrência de surto e casos de DTAs;
- Monitorar a situação de saúde frente às DTAs nos municípios turísticos durante e após os eventos de massa;
- Detectar em tempo hábil a os casos de DTAs sem circulação ou de circulação esporádica em municípios goianos.

V. CRONOGRAMA DE AÇÕES

Atividades	Período	Metas	Recursos	Fonte de recursos	Áreas responsáveis	Parceria
Realizar reunião com as áreas técnicas da SUVISA	Janeiro (15/01/2013)	01 Reunião	-	-	CIEVS	
Realizar reunião para criar o grupo que irá compor o CIOCS (Centro de Operação Conjunta de Saúde)	Janeiro (25/01/2013)	01 Reunião	-	-	CIEVS	
Elaborar o plano de preparação para eventos de massa/ SUVISA	Janeiro	01 plano da SUVISA (modelo)	-	-	Grupo técnico da SUVISA	Todas as áreas técnicas da SUVISA
Realizar reunião para repasse do plano para os parceiros envolvidos	Fevereiro (19/02/2013)	01 reunião	-	-		
Realizar reunião com os municípios prioritários para elaboração do plano de preparação de eventos de massa (modelo)	Abril (02 e 03/04/2013)	01 reunião	R\$ 22.696,34	Fonte 23		
Implantar o CIOCS em todos os municípios prioritários.	Abril/maio					
Avaliar os planos recebidos dos municípios prioritários	Até 30/04/2013				Grupo do CIOCS	
Apoiar os municípios nas atividades elencadas nos planos municipais	Maio/ junho					
Apoiar os municípios nas ações de mobilização dos serviços de vigilância e assistência, inspeção, promoção da saúde e prevenção de doenças	Maio/ junho					
Início das atividades do CIOCS em todos os municípios prioritários	Maio/junho 2 semanas antes do evento					
Execução das ações de detecção, avaliação, monitoramento e resposta	Durante os eventos					
Término das atividades do CIOCS	1 semana depois do					

	evento					
Fim das buscas ativas e monitoramento de possíveis emergências (períodos de incubação das maiores doenças cumpridos)	1 mês após os eventos Agosto					
Avaliação Geral	3 meses depois					

VI. RECOMENDAÇÕES AOS MUNICÍPIOS

6.1. Infra-estrutura para a Vigilância Epidemiológica

- Computadores, internet, impressoras, equipamentos para áudio e/ou videoconferência e rádio;
- Autonomia de transporte para a equipe, em veículo oficial e adequado;
- Linha telefônica e email, exclusivos para comunicação de eventos de notificação imediata;
- Prontidão, escala de sobreaviso e plantão para os principais setores envolvidos na resposta – capacidade de intensificar o número de profissionais envolvidos de acordo com o necessário;
- Equipe técnica multissetorial (VE, VS, VA, AB, LACEM) disponível para investigação imediata de surtos e casos isolados dos agravos de notificação compulsória;
- Sistemas de Informações implantados e atualizados (SINAN)
- Técnicos capacitados em VE das doenças de notificação compulsória e em casos de surtos de DTAS e de outros agravos e análise de dados;
- Técnicos capacitados para operacionalização dos sistemas de informação.

Planejamento das ações:

- Estabelecimento de período de observação antes, durante e pós eventos;
- Elaboração do Plano Municipal;
- Apresentação e aprovação do Plano no Conselho Municipal;
- Definição de fluxo de informação e notificação imediata: telefone, recolhimento das fichas de notificação, divulgação para as Unidades de Saúde e para a população.

6.2. Vigilância Sanitária e Ambiental

Para este evento é importante que todas as atividades relacionadas à produção e consumo de alimentos sejam monitoradas, assim como os sistemas de tratamento de água potável e de tratamento e eliminação de dejetos.

Deverá haver mobilização das equipes municipais da Vigilância Sanitária (VISA) para:

- Avaliar com os organizadores do evento: editais com as exigências para contratação de serviços de alimentação, fornecimento de água para consumo humano e assistência médica (postos de atendimento nos estádios), para que estes prestadores de serviço cumpram as normas sanitárias vigentes;

- Verificar os projetos e execução das obras de infra-estrutura nos quesitos relacionados às normas sanitárias;
- Realizar levantamento das condições higiênico-sanitárias dos estabelecimentos comerciais de alimentos no entorno dos locais dos eventos para adoção das medidas cabíveis.
- Aquisição e uso e de Hipoclorito de sódio 2,5% disponível.

6.3. Portos Aeroportos e Fronteiras

- Elaboração de programa de inspeção sanitária para aeronaves e embarcações;
- Definir fluxos de encaminhamento e notificação para os portos, aeroportos e rodoviárias envolvidos no evento para as intercorrências clínicas ocorridas em pontos de entrada;
- Divulgar material informativo sobre cuidados com a saúde nos Pontos de Entrada;
- Definir área de triagem/isolamento para viajantes.

6.4. Assistência

Em relação aos serviços:

- Aumentar a sensibilidade dos serviços de saúde para suspeitas etiológicas;
- Definir e divulgar os contatos específicos e locais de referência para atendimento de emergências de Saúde Pública (hospitais, laboratórios, gestores, instituições envolvidas e preparadas);
- Estabelecer fluxo de atendimento para Urgência e Emergência, Eventos de baixa e média complexidade (atenção básica e/ou ambulatorial) e Eventos de alta complexidade (Internações);
- Dar ciência às unidades hospitalares de emergência do cronograma das atividades para programar as referências;
- Planejar e organizar as opções de transporte de emergência pré e intra-hospitalar;
- Definição de corredores;
- Planejar e organizar a atuação das unidades de saúde para o atendimento nas situações de emergência, urgência e rotina do público envolvido no evento;
- Definir papel da rede pública de saúde em relação a outras redes: Hospitais Privados, Militares, Planos de Saúde.

6.5. Diagnóstico Laboratorial

Para o diagnóstico laboratorial, as principais medidas necessárias envolvem:

- Manutenção dos insumos de rotina e estratégicos, necessários para o diagnóstico de potenciais emergências de saúde pública;
- Disponibilidade de técnicos, em regime de plantão, para desenvolver atividade de coleta e recebimento de amostras, considerando a possibilidade de aumento de demandas;
- Divulgação nas Unidades de Saúde de referência, o fluxo de coleta e envio de amostras infecciosas, principalmente, as que exigem maior nível de biossegurança (NB3);
- No caso de ocorrência de suspeita de Doença de Notificação Compulsória (DNC) e Doença de Notificação Imediata (DNI), além da notificação às autoridades sanitárias, será necessário o envio de material para análise clínica, de alimentos, de água, de animais suspeitos e outros materiais, ao Laboratório de Saúde Pública de referência.

6.6. Imunização

- Disponibilização do soro anti-botulínico: como e onde conseguir inclusive nos finais de semana e feriados;
- Disponibilização de vacinas e soros, etc.

6.7. Promoção e Educação à Saúde, Mobilização Social e Comunicação

- Trabalho de divulgação e educação em saúde: rede hoteleira, polícia militar e áreas turísticas;
- Elaboração de material educativo;
- Escolha do porta voz para entrevista e divulgação e avaliação da situação de saúde.

6.8. Prontidão e Resposta a Surtos

Detecção

- Divulgação ampla (serviços de saúde, públicos e privados) dos eventos e situações prioritárias ao monitoramento;
- Estabelecimento de plantão 24h;
- Definição de linha e e-mail exclusivos para comunicação de eventos de notificação imediata;
- Mobilização dos serviços de vigilância em saúde (busca ativa e sistemática de casos, medidas de bloqueios);

Monitoramento

- Indicadores (Alerta, Epidemiológicos, Gestão e Serviço);
- Fluxos de informações estabelecidos (coleta e relatórios diários);
- Estabelecimento (Núcleo do COE permanente - e um grupo maior (dirigentes e técnicos) com reuniões semanais, com prontidão diante de qualquer necessidade);
- Definição dos locais priorizados sob vigilância (pontos quentes).

Resposta

Cada área manter responsabilidade (gestão das ações e ciência de todo comitê, consolidando resumo em relatórios semanais).

- Prontidão e escala de plantão para os principais setores envolvidos na resposta a surtos;
- Aumento do rigor e frequência de ações nos locais identificados como pontos críticos à saúde para ocorrência de surtos;
- Vigilância Sanitária e epidemiológica: Potenciais DTAs;
- Doenças imunopreveníveis: bloqueios quimioprofilaxia;
- Alta densidade vetorial ou de roedores;
- Possibilidade de ocorrência de transmissão intencional.

6.9. Exemplo de Programação das ações municipais

Atividades	Período	Metas	Recursos	Fonte de recursos	Áreas responsáveis	Parceria
Realizar reunião com as áreas técnicas e criar o CIOCS	Abril					
Elaborar o plano municipal	Abril					
Garantir a infra-estrutura adequada dos CIOCS	Abril/maio					
Formar as equipes de prontidão para resposta rápida	Maio					
Capacitar os profissionais das equipes	Maio					
Confeccionar informes técnicos e materiais educativos	Maio					
Distribuir nas unidades de saúde do município fichas de investigação epidemiológica e formulários (surto de diarreia, GAL, etc.) dos agravos de notificação compulsória	Primeira quinzena de junho					

Sensibilizar população e profissionais das áreas de turismo e divulgar material informativo e educativo para a rede hoteleira, restaurantes, áreas afins e etc e informar contatos de emergência	Maio / junho					
Escalar os profissionais que ficaram de sobreaviso e plantão	Primeira semana de junho					
Validar os instrumentos elaborados para o monitoramento e discussão dos indicadores	Maio					
Monitorar e avaliar os indicadores: CIOCS	Durante o evento junho					
Realizar busca ativa de casos suspeitos dos agravos de notificação compulsória	Junho					
Avaliação Geral	3 mês depois					

ANEXO 1: Informações de Alerta (Ministério da Saúde, 2011)

1. Informações da Vigilância Epidemiológica

- Número de ocorrências e descrição dos possíveis Eventos de Relevância Nacional: Possíveis Emergências de Saúde Pública de Importância Nacional (DNC do Anexo II - Portaria Ministerial nº 104 de 25/01/2011);
- Número de casos suspeitos ou confirmado de doenças de notificação compulsória relacionadas no Anexo I - Portaria Ministerial nº 104 de 25/01/2011;
- Número de óbitos ou internações hospitalares, independente da causa e notificação negativa de eventos.

2. Informações da Vigilância Sanitária

- Número de ocorrências de Eventos de Saúde registrados nos locais sob gestão da VISA e ANVISA (pontos de entrada);
- Ocorrências clínicas relacionadas ao consumo de água, alimentos, gerenciamento de resíduos sólidos e produtos/serviços.

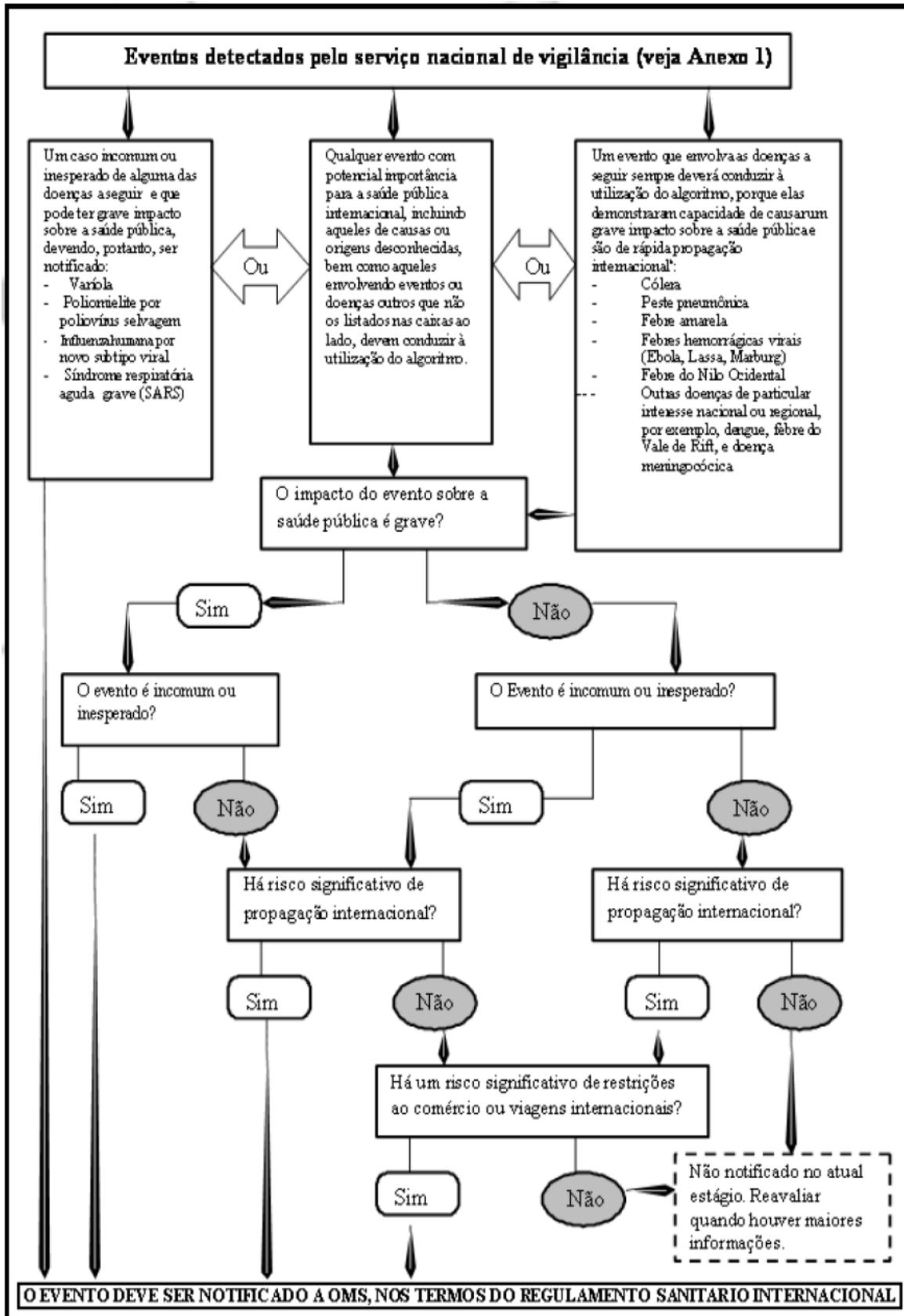
3. Informações da Vigilância Ambiental

- Número de ocorrências de Animais invertebrados (mosquitos, carrapatos, etc), Animais Peçonhentos e Roedores e outros mamíferos;
- Número de ocorrência de epizootias.

4. Informações de Gestão/Serviço

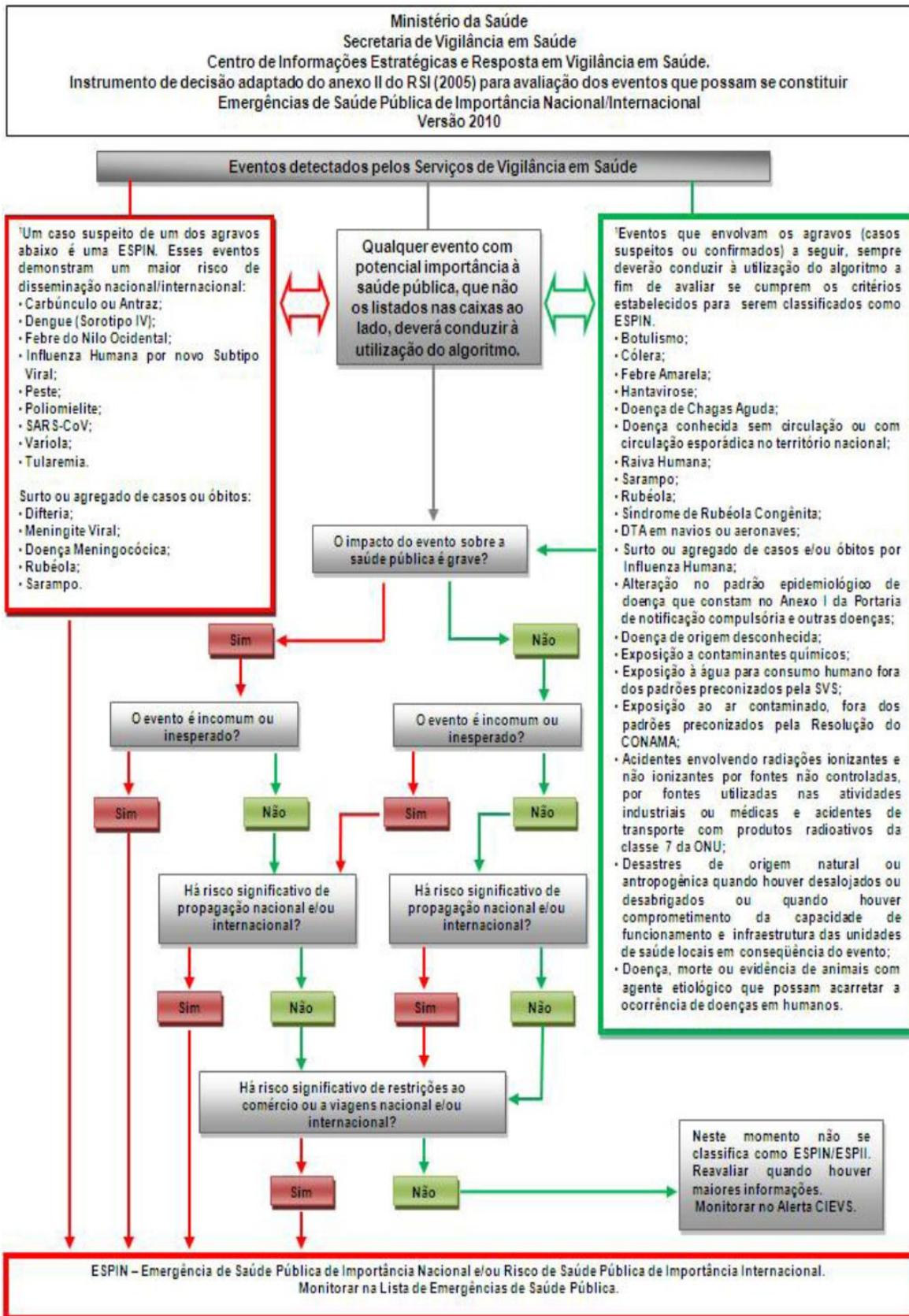
- Relato diário sobre problemas de operação, insumos e logística relacionadas a eventos tais como:
 - a. Investigação Epidemiológica de casos de doenças infecciosas de notificação compulsório-imediata, de transmissão natural, acidental ou intencional;
 - b. Prevenção e resposta a eventos de saúde relacionados a animais invertebrados, peçonhentos e roedores;
 - c. Controle Sanitário de Serviços, Produtos, Água e Alimentos
 - d. Diagnóstico Laboratorial
 - e. Assistência Médica: Básica, Urgência e Emergência, Hospitalar de natureza individual e coletiva;
 - f. Resposta a Desastres.

ANEXO 2: Instrumento de Decisão para Avaliação e Notificação dos eventos que possam constituir uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (Brasil, 2010a)



Fonte: Regulamento Sanitário Internacional – RSI (2005).

ANEXO 3: Instrumento de Decisão Nacional - Anexo II do RSI (2005) adaptado ao Brasil (Brasil, 2010a)



¹Definição de caso Segundo o Guia de Vigilância Epidemiológica 2009.

I. O impacto do evento sobre a saúde pública é grave?			
	1. O número de casos e/ou o número de óbitos para esse tipo de evento é alto para aquele local, tempo ou população determinados?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/a
	2. O evento tem potencial para causar um grande impacto sobre a saúde pública?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/a
O impacto do evento sobre a saúde pública é grave?	✓ O número de casos e/ou óbitos para esse tipo de evento é alto para o local de ocorrência (lugar), momento da ocorrência (tempo) e população afetada (pessoa)?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/a
	✓ Este evento é causado por um patógeno com alto potencial de causar epidemias (patogenicidade do agente, alta letalidade, múltiplas vias de transmissão ou portadores assintomáticos)?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/a
	✓ Há suspeita de falha terapêutica por resistência aos novos antibióticos, ineficiência da vacina ou de antídotos?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/a
	✓ O evento representa um risco significativo para a saúde pública, ainda que nenhum ou poucos casos humanos tenham sido identificados?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/a
	✓ Foi notificado algum caso entre profissional (is) de saúde no exercício profissional?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/a
	✓ A população sob risco é especialmente vulnerável? (refugiados, baixo nível de imunização, crianças, idosos, baixa imunidade, desnutrido, etc.)	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/a
	✓ Há fatores concomitantes que possam impedir ou retardar a resposta de saúde pública? (desastre (natural ou antropogênico); conflito armado ou falta de segurança pública; condição meteorológica desfavorável; múltiplos focos no país; situação política local instável e/ou conturbada)	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/a
	✓ O evento está ocorrendo em área de alta densidade populacional?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/a
	✓ Há dispersão de materiais tóxicos, infecciosos ou perigosos (devido a outras características), de origem natural ou não, que tenham contaminado ou que tenham potencial para contaminar uma população e/ou uma grande área geográfica?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/a
	✓ Desastre: O número de afetados para este tipo de evento é alto para aquele local, tempo e população?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/a
	✓ Desastre: Houve desabrigados ou desalojados?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/a
	✓ Desastre: O evento é esperado na região? Se sim, o número de afetados, desalojados e desabrigados esta superior ao de anos anteriores?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/a
	✓ Desastre: O evento causou de mortes, feridos ou doenças, que excederam a capacidade dos serviços locais de saúde?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/a
	✓ Desastre: A infra-estrutura local de saúde (hospitais, unidades das Secretarias de Saúde, farmácia básica e postos de saúde) foi afetada?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/a
✓ Desastre: Há indícios de movimentos populacionais para áreas onde não há cobertura dos serviços de saúde?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/a	
✓ Desastre: O serviços distribuição e proteção de água, bem como dos serviços de drenagem, limpeza urbana e esgotamento sanitário foi afetado?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/a	
	3. É necessária assistência externa para detectar, investigar, responder e controlar o evento atual ou evitar novos casos?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/a

✓ Os recursos disponíveis são inadequados ou insuficientes para investigar o evento? (profissionais insuficientes e/ou capacitados em investigação; recursos laboratoriais (coleta, conservação e/ou transporte de amostras); recursos laboratoriais (falta de método diagnóstico e/ou laboratório de referência); estrutura de transporte, segurança e/ou condições de trabalho; medicamentos, antídotos e/ou vacinas; equipamento de proteção individual)	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
✓ O sistema de vigilância está despreparado para a detecção de casos novos rapidamente?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
✓ Desastre: Foi necessária assistência externa para executar a resposta no pós evento? () Foi enviado o Kit de medicamentos pelo Governo Federal? () Foi enviado Recursos Humanos pelo Governo Federal? () Foi enviado vacinas, soros, imunoglobulinas e hipocloritos além da cota programada?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
✓ Desastre: Existem fatores concomitantes que possam retardar a resposta de saúde pública (Condições meteorológicas desfavoráveis, múltiplos municípios afetados, estradas destruídas, comunicação afetada)	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
O IMPACTO DO EVENTO SOBRE A SAÚDE PÚBLICA É GRAVE? Responda "sim" caso você tiver respondido "sim" às questões 1 e 2 ou apenas na 3			

II. O evento é incomum ou inesperado?				
O evento é incomum ou inesperado?	4. O evento é incomum?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
	✓ O evento é causado por um agente (entidade biológica, física ou química capaz de causar doença) desconhecido?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
	✓ O evento é causado por uma fonte de infecção desconhecida (pessoa, animal, objeto ou substância a partir do qual o agente é transmitido para o hospedeiro)?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
	✓ O evento é causado por um veículo desconhecido (ser animado ou inanimado que transporta um agente etiológico. Não são consideradas, como veículos, as secreções e excreções da fonte primária de infecção que são, na realidade, um substrato no qual os microrganismos são eliminados)?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
	✓ O evento é causado por uma via de transmissão desconhecida?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
	✓ A evolução dos casos é mais grave do que o esperado (incluindo morbidade ou letalidade)?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
	✓ Os sintomas apresentados nos casos são incomuns?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
	✓ A ocorrência do evento em si é incomum para a região, a estação do ano, população afetada?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
	5. O evento é inesperado sob a perspectiva de saúde pública?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
	✓ O evento é causado por uma doença ou agente que já tenha sido eliminado ou erradicado do país, estado ou região?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
✓ O evento é causado por uma doença ou agente que não tenha sido notificado anteriormente no lugar?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a	
O EVENTO É INCOMUM OU INESPERADO? Responda "sim" para INCOMUM caso você tiver respondido "sim" a pelo menos uma pergunta da questão 4. Responda "sim" para INESPERADO caso você tiver respondido "sim" a pelo menos uma pergunta da questão 5.				

III. Há risco significativo de propagação internacional?				
Há risco significativo de propagação internacional?	6. Há evidências de correlação epidemiológica com eventos similares em outros Estados? (bairros ou localidades nos limites municipais; outros municípios; outros estados fronteiriços; estados de outras regiões geográficas; em países fronteiriços; países não fronteiriços)	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
	7. Existe algum fator que alerte sobre potencial disseminação do agente, veículo ou hospedeiro para outro Município, Estado e/ou País?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
	✓ Há evidência de propagação local, um caso índice (ou outros casos relacionados) com antecedente no mês anterior? (viagem com tempo equivalente ao período de incubação, caso o patógeno seja conhecido; participação em eventos sociais (reunião, festa, congresso, peregrinação, outros); contato próximo com viajante (nacional ou internacional); contato próximo com migrante (trabalhador ou refugiado))	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
	✓ Evento causado por uma contaminação ambiental com potencial de propagação pelas fronteiras? (fronteira municipal; fronteira estadual; fronteira federal)	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
	✓ O evento está ocorrendo em área de tráfego internacional intenso?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
	✓ O evento está ocorrendo em área de tráfego com capacidade de controle sanitário limitada?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
	✓ O evento está ocorrendo em área de tráfego com capacidade de detecção e descontaminação ambiental limitada?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
✓ O evento está ocorrendo em algum ponto de entrada?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a	
HÁ RISCO SIGNIFICATIVO DE PROPAGAÇÃO INTERNACIONAL? Responda "sim" caso você tiver respondido "sim" às questões 6 ou 7 acima.				

IV. Há risco significativo de restrição ao comércio ou viagens internacionais?				
Restrição ao comércio ou viagens internacionais?	8. Eventos similares no passado resultaram em restrições internacionais ao comércio e/ou viagens? (comércio nacional/internacional; viagens nacionais/internacionais)	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
	9. Sabe-se ou suspeita-se que a fonte seja um produto ou qualquer outra mercadoria que possa estar contaminada e que tenha sido exportada ou importada de outros Estados ou Países? (alimento de origem animal/ vegetal (in natura ou industrializado); água; medicamento e/ou insumos de produção)	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
	10. O evento ocorreu em associação com um encontro internacional ou em área de intenso turismo nacional ou internacional?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
	11. O evento gerou pedidos de maiores informações por parte de autoridades de outras instituições governamentais ou da autoridade local (prefeito, governador, ministro, presidente, etc.)?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
	✓ O evento gerou pedidos de maiores informações pela mídia (jornal, rádio, TV, etc.)?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> n/a
	RISCO SIGNIFICATIVO DE RESTRIÇÕES AO COMÉRCIO OU VIAGEM (ENS) NACIONAL (IS) E/OU INTERNACIONAL (IS)? Responda "sim" caso você tiver respondido "sim" às questões 8 e 9 e 10, ou apenas na 11 acima.			

ANEXO 4: Demonstrativo operacional de investigação de surto de DTAs (Brasil, 2010b)

INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA					
Situações	Vigilância Epidemiológica	Vigilância Sanitária	Laboratório	Educação em Saúde	Assistência à Saúde
A partir da informação, originária de qualquer fonte, referente a surto suspeito de doenças transmitidas por alimentos	<ul style="list-style-type: none"> - Preencher formulário de notificação e analisar as informações recebidas. - Comunicar ao nível hierárquico superior. - Notificar pelo sistema de informação. - Acionar equipe de investigação epidemiológica das DTA. - Planejar, em conjunto com os demais integrantes, a estratégia de atuação diante de surto suspeito de DTA. 	<ul style="list-style-type: none"> - Acionar equipe de investigação epidemiológica diante de informação de surto suspeito de DTA ser detectado a partir de inspeção sanitária ou do conhecimento de casos suspeitos de DTA por denúncia ou outra fonte. - Acionar as áreas de saneamento, vigilância sanitária, defesa, inspeção e vigilância zoo e fitossanitária, quando necessárias ações complementares. - Planejar, em conjunto com os demais integrantes, a estratégia de atuação frente ao surto suspeito de DTA. 	<ul style="list-style-type: none"> - Acionar equipe de investigação epidemiológica sempre que detectadas amostras que apresentem relação com indícios de surtos de DTA ou do conhecimento de casos suspeitos de DTA por denúncia ou outra fonte. - Planejar, em conjunto com os demais integrantes, a estratégia de atuação diante de surto suspeito de DTA. 	<ul style="list-style-type: none"> - Acionar a equipe de investigação epidemiológica a partir do conhecimento de casos suspeitos de DTA por denúncia ou outra fonte. - Planejar, em conjunto com os demais integrantes, a estratégia de atuação diante de surto suspeito de DTA. 	<ul style="list-style-type: none"> - Acionar a equipe de investigação epidemiológica sempre que detectadas ocorrências clínicas em pacientes que indiquem a ocorrência de surto de DTA ou do conhecimento de casos suspeitos de DTA por denúncia ou outra fonte. - Proceder à coleta de amostras biológicas em pacientes envolvidos com o surto suspeito de DTA. - Proceder ao tratamento clínico - Participar, quando possível, de planejamento, em conjunto com os demais integrantes, referente à estratégia de atuação diante de surto suspeito de DTA.

continua

INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA					
Situações	Vigilância Epidemiológica	Vigilância Sanitária	Laboratório	Educação em Saúde	Assistência à Saúde
<p>Atividade de campo/investigação epidemiológica</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proceder atividade de vigilância epidemiológica nos locais envolvidos com o surto de DTA; utilizando-se os formulários de inquérito coletivo ou individual. - Coletar amostra biológica em comensais e manipuladores disponíveis, quando for o caso. - Acionar o laboratório, quando for necessária a coleta de amostras específicas. - Encaminhar ao laboratório, amostra biológica acompanhada das informações disponíveis (período de incubação e principais sintomas) relativas ao surto suspeito de DTA, de modo a direcionar e facilitar a identificação do agente etiológico, acompanhadas da ficha de investigação epidemiológica (2.ª via). - Manter troca de informações constante com as demais áreas integrantes da investigação epidemiológica. - Internalizar e adotar uma postura educativa no desenvolvimento das ações. 	<ul style="list-style-type: none"> - Proceder atividade de campo/inspeção sanitária no local de origem do surto de DTA, identificando os fatores de riscos, pontos críticos e intervenção. - Coletar e transportar amostras de água e alimentos conforme metodologia estabelecida pelo laboratório. - Acionar o laboratório, quando for necessária a coleta de amostras específicas. - Encaminhar ao laboratório, amostra do alimento suspeito acompanhada de termo legal apropriado contendo informações relativas às condições de coleta e de transporte da amostra e, se possível, período de incubação e principais sintomas; (cópia da ficha de investigação). - Manter troca de informações constante com as demais áreas integrantes da investigação epidemiológica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Orientar quanto à coleta, transporte e conservação da amostra a ser pesquisada em situações específicas. - Identificar a necessidade de outros materiais para a realização da coleta de amostras. - Participar da atividade de campo, se possível e/ou necessário. - Internalizar e adotar uma postura educativa no desenvolvimento das ações. 	<ul style="list-style-type: none"> - Orientar a forma e conteúdo de informes para divulgação pública a partir dos relatórios da investigação do surto. - Dar suporte técnico-pedagógico aos profissionais da equipe. 	<ul style="list-style-type: none"> - Manter constante troca de informações com as demais áreas integrantes da investigação epidemiológica. 	

INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA					
Situações	Vigilância Epidemiológica	Vigilância Sanitária	Laboratório	Educação em Saúde	Assistência à Saúde
<p>Após o recebimento de amostras relacionadas com o surto de DTA</p> <p>Após o desenvolvimento da atividade de campo/investigação epidemiológica</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Acionar e participar de reuniões de atualização sobre o andamento dos trabalhos de cada área, avaliar o impacto das ações desenvolvidas e planejar as ações complementares. - Estabelecer hipóteses preliminares relacionadas com o surto suspeito de DTA. 	<ul style="list-style-type: none"> - Internalizar e adotar uma postura educativa no desenvolvimento das ações. - Participar de reuniões de atualização sobre o andamento dos trabalhos de cada área, avaliar o impacto das ações desenvolvidas e planejar as ações complementares. - Estabelecer hipóteses preliminares relacionadas com o surto suspeito de DTA. 	<ul style="list-style-type: none"> - Verificar a viabilidade de realização de análises laboratoriais. - Analisar amostras. - Manter constante troca de informações com as demais áreas integrantes da investigação epidemiológica. - Participar de reuniões de atualização sobre o andamento dos trabalhos de cada área, avaliar o impacto das ações desenvolvidas e planejar as ações complementares. - Estabelecer hipóteses preliminares relacionadas com o surto suspeito de DTA. 	<ul style="list-style-type: none"> - Participar de reuniões de atualização sobre o andamento dos trabalhos de cada área, avaliar o impacto das ações desenvolvidas e planejar as ações complementares. - Definir e aplicar estratégias de educação em saúde relacionadas ao surto. 	<ul style="list-style-type: none"> - Participar de reuniões de atualização sobre o andamento dos trabalhos de cada área, avaliar o impacto das ações desenvolvidas e planejar as ações complementares. - Estabelecer hipóteses preliminares relacionadas com o surto suspeito de DTA.

INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA					
Situações	Vigilância Epidemiológica	Vigilância Sanitária	Laboratório	Educação em Saúde	Assistência à Saúde
<p>Condução da investigação epidemiológica</p>	<p>- Acionar, coordenar reunião com equipe de investigação epidemiológica e outras instituições envolvidas no processo de investigação e apresentar informações referentes à sua área com vistas a emitir relatório conclusivo sobre o surto de DTA.</p> <p>- Encaminhar relatório conclusivo aos órgãos hierarquicamente superiores e aos demais integrantes da equipe de investigação.</p>	<p>- Participar de reunião com equipe de investigação epidemiológica e apresentar informações referentes à sua área com vistas a emitir relatório conclusivo sobre o surto de DTA.</p>	<p>- Participar de reunião com equipe de investigação epidemiológica e apresentar informações referentes à sua área com vistas a emitir relatório conclusivo sobre o surto de DTA.</p>	<p>- Participar de reunião com equipe de investigação epidemiológica e apresentar informações referentes à sua área com vistas a emitir relatório conclusivo sobre o surto de DTA.</p> <p>- Devolver à comunidade o resultado da investigação, demonstrando, por meio de um mapeamento, a fonte de contaminação, áreas de risco, por intermédio de meio de comunicação mais adequado.</p>	<p>- Participar de reunião com equipe de investigação epidemiológica e apresentar informações referentes à sua área com vistas a emitir relatório conclusivo sobre o surto de DTA.</p>

Bibliografia Consultada

Brasil. Ministério da Saúde. Brasília. **Diretrizes para a Classificação dos Centros da Rede CIEVS.** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde, Gerência Técnica de Alerta, Monitoramento e Operações de Resposta de Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 2ª Ed. 43p.

Ministério da Saúde, Secretaria de Saúde e Defesa Civil do Estado do Rio de Janeiro, Secretaria de Saúde e Defesa Civil do Município do Rio de Janeiro. **Plano de Prontidão e Resposta para Possíveis Emergências em Saúde - Vº Jogos Mundiais Militares**, 2011. 89p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual integrado de vigilância, prevenção e controle de doenças transmitidas por alimentos.** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 158p.

Contatos:

Portarias

Fichas e formulários