

BARRIGA VERDE

Informativo Epidemiológico

Ano XV - Edição Especial
Setembro de 2017



www.dive.sc.gov.br

DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DOS SURTOS DE DTA NO ESTADO DE SANTA CATARINA DE 2012 A 2016

Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA) é um termo genérico, usado comumente para designar intoxicações alimentares. Somente no século XIX teve-se conhecimento de que doenças alimentares poderiam ser causadas por germes e, assim, uma nova geração de médicos microbiologistas entrou em campo. Eles abandonaram as teorias miasmáticas, de clima ou espirituais e se concentraram na investigação do agente causador e suas formas de transmissão. (No fio da História: A Construção da Vigilância em Saúde no Brasil – pg 20).

Aspectos Clínicos

Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA): Síndrome geralmente constituída de anorexia, náuseas, vômitos e/ou diarreia, acompanhada ou não de febre, relacionada à ingestão de alimentos ou água contaminados. 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 e insuficiência renal aguda (síndrome hemolítica urêmica).

As DTA podem ser causadas por:

Toxinas: produzidas pelas bactérias *Staphylococcus aureus*, *Clostridium spp*, *Bacillus cereus*, *Escherichia coli*, *Vibrio spp etc.*

Bactérias: *Salmonella spp*, *Shigella spp*, *Escherichia coli*, etc.

Vírus: *Rotavírus*, *Norovírus*, etc.

Parasitas: *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Cryptosporidium parvum*, etc.

A suscetibilidade para adquirir DTA é geral, mas crianças, idosos e imunodeprimidos têm suscetibilidade aumentada. O período de incubação varia conforme o agente etiológico e pode durar de frações de hora a meses. As Doenças Transmitidas por Alimentos podem originar surtos. Segundo a Organização Pan Americana da Saúde (OPAS), surto de DTA é o episódio em que duas ou mais pessoas apresentam doença semelhante após ingerirem alimentos, inclusive água, da mesma origem e onde a evidência epidemiológica ou análise laboratorial apontam os alimentos e/ou água como veículos da doença.

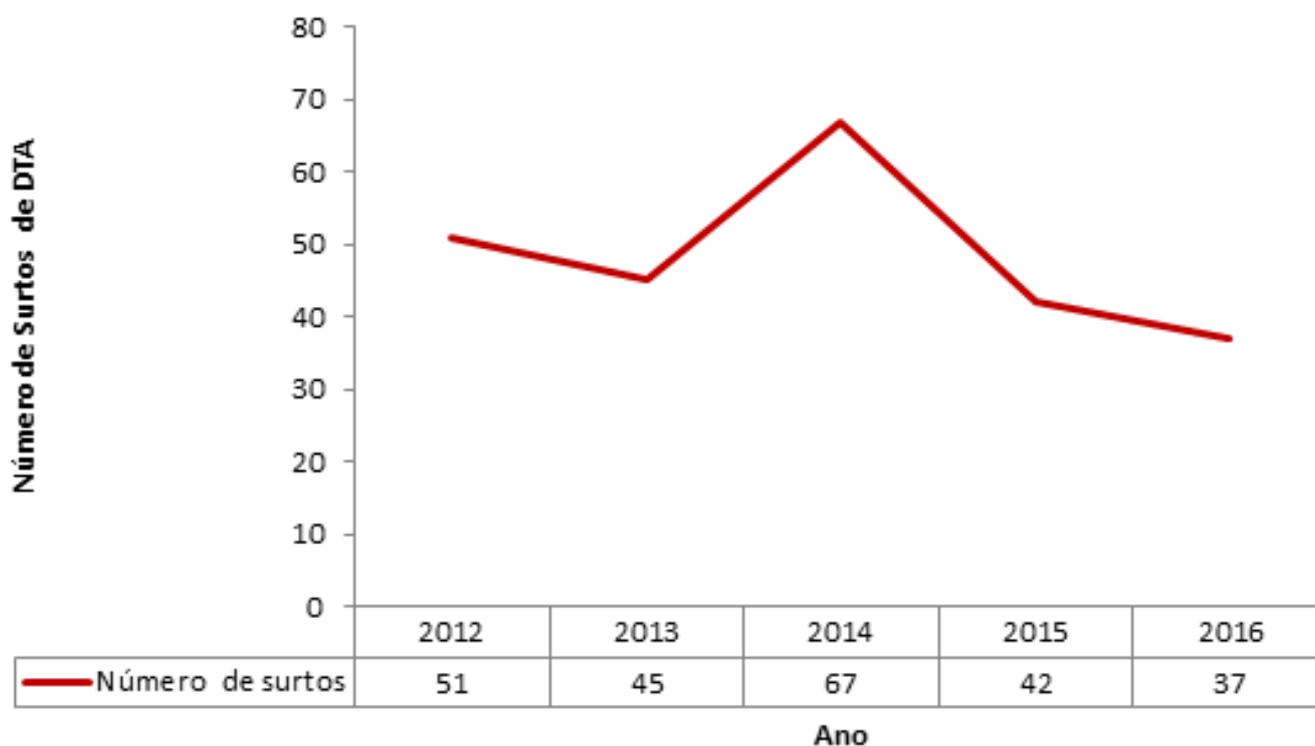
Surto de DTA constituem Eventos de Saúde Pública que são de notificação compulsória imediata (24h), segundo a portaria 204 do Ministério da Saúde, de 17 de fevereiro de 2016.

Devem ser registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN):

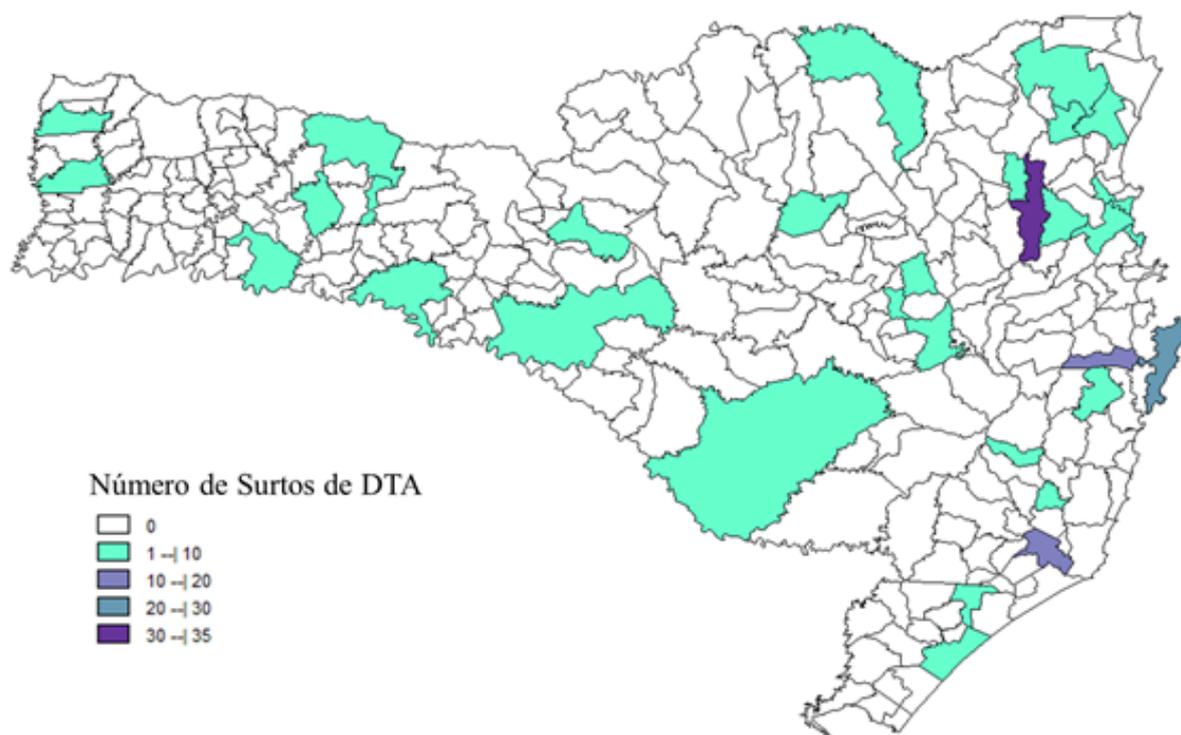
Surto de DTA em Santa Catarina

No estado de Santa Catarina, entre os anos de 2012 e 2016, os 295 municípios catarinenses notificaram surtos de DTA, totalizando 242 surtos, uma média de 48 por ano. Com 67 notificações, o ano de 2014 foi o que registrou o maior número de notificações no período.

Gráfico 1: Número de Surtos de DTA segundo ano de notificação, Santa Catarina 2012-2016*



Fonte: SINAN/DIVE/SES/SC* dados atualizados em 15.02.2017

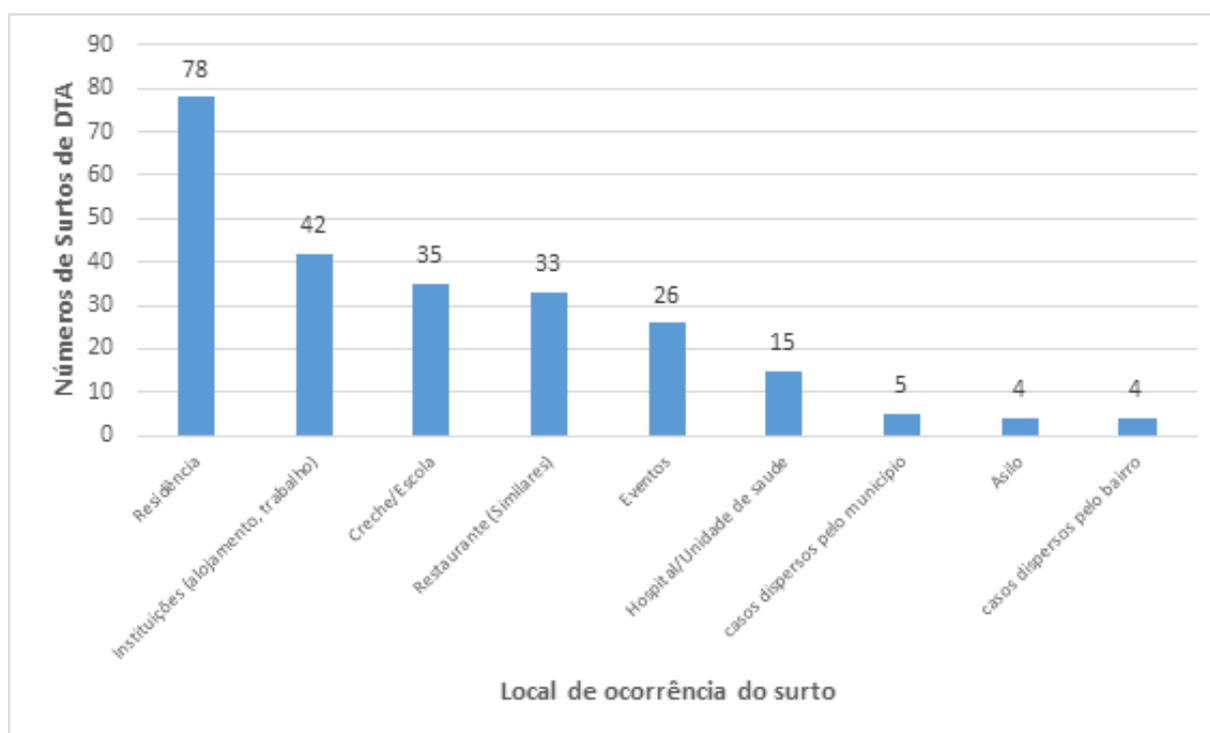


Fonte: SINAN/DIVE/SES/SC* dados atualizados em 15.02.2017

Segundo o mapa de distribuição dos surtos de DTA, Santa Catarina possui 89% (264/295) de municípios 'silenciosos', ou seja, que não notificaram surtos de transmissão alimentar no período analisado. Dos municípios que notificaram surtos nesse período, a maioria tem entre 1 e 10 surtos de DTA notificados. O município de Blumenau destaca-se por ter registrado 35 notificações.

Em relação ao local de ocorrência de surtos, as residências aparecem em destaque, com 32% do total de notificações (78/242); seguidas de instituições (alojamentos/local de trabalho), com 17% (42/242); e de creches/escolas, com 14% (35/242).

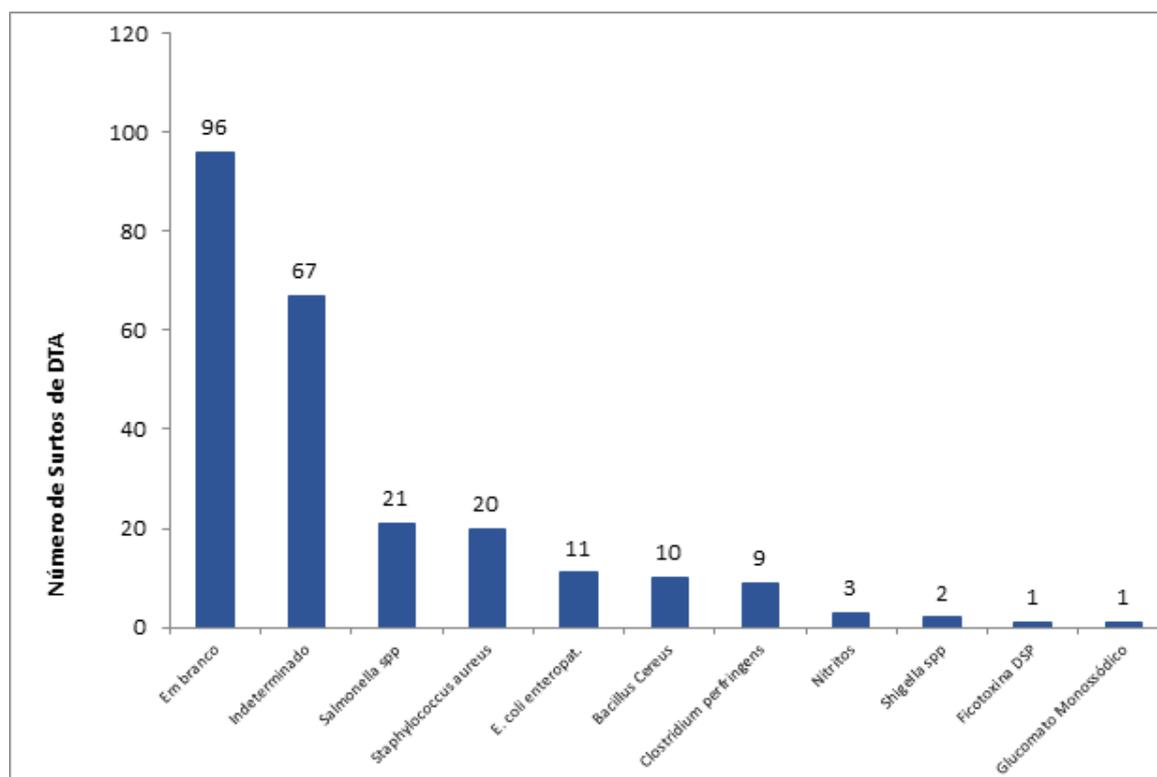
Gráfico 2: Número de Surtos de DTA segundo Local de Ocorrência, Santa Catarina 2012-2016*



Fonte: SINAN/DIVE/SES/SC* dados atualizados em 15.02.2017

Entre o total de surtos notificados e investigados, 68% foram encerrados sem dados sobre o agente etiológico, sendo 40% (96/242) em branco e 28% (67/242) como agente indeterminado. Dentre os surtos notificados, somente 32% (78/242) tiveram o agente etiológico identificado, sendo os mais frequentes a **Salmonella spp** (21 surtos), **Staphylococcus aureus** (20 surtos), **E.coli enteropatogênica** (11 surtos), **Bacillus cereus** (10 surtos) e **Clostridium perfringens** (9 surtos) (Gráfico 3). A investigação, incluindo a coleta de informações, amostras e a digitação completa da ficha de notificação, é de suma importância para analisar o perfil epidemiológico quanto ao agente etiológico, traçando recomendações para prevenção de novos surtos, bem como implementando medidas de controle imediatas. Importante salientar aqui que, no período analisado, não houve surto de Botulismo.

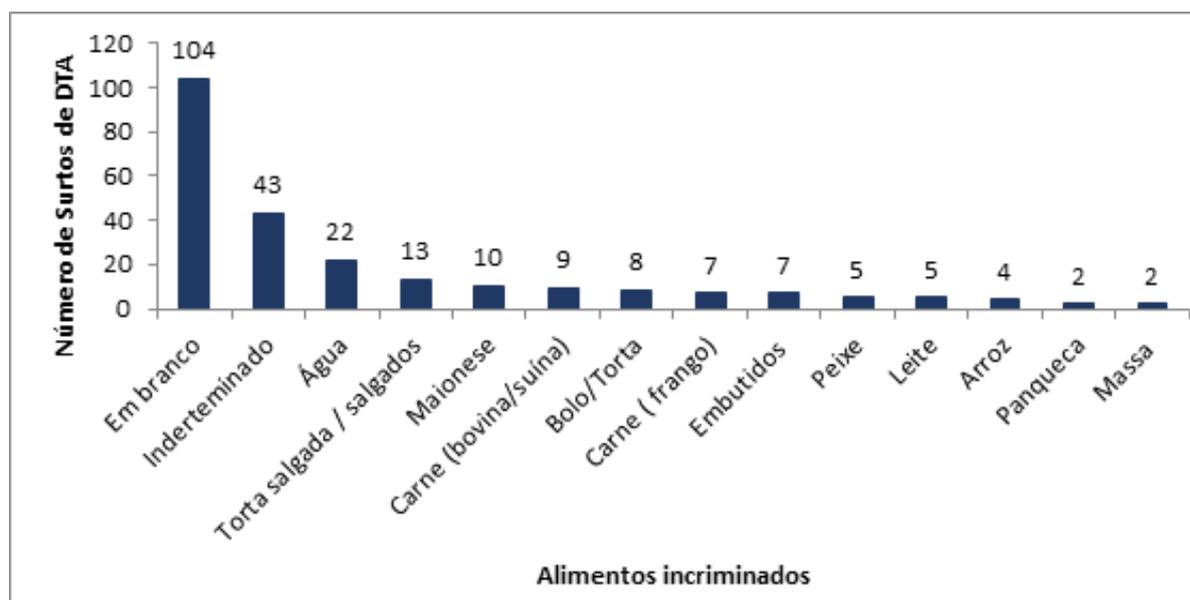
Gráfico 3: Número de Surtos de DTA segundo Agente Etiológico, Santa Catarina 2012-2016*



Fonte: SINAN/DIVE/SES/SC* dados atualizados em 15.02.2017

Quanto ao tipo de alimento implicado, 61% (147/242) dos surtos notificados no período foram encerrados sem identificação do mesmo, sendo 43% (104/242) com informação em branco e 18% (43/242) como indeterminado. Do total de surtos notificados no período, em 49% (94/242) foi possível identificar o alimento suspeito, sendo, em 22 deles, a água; em 13, torta salgada/salgados; em 10, a maionese; 09, carne bovina; e 08, bolo ou torta. (Gráfico 4). O elevado número de surtos notificados em que não foi possível determinar o alimento implicado aponta falhas na investigação epidemiológica. Elas precisam ser corrigidas por meio da notificação e da investigação oportuna dos surtos e da maior integração nas ações das vigilâncias sanitária e epidemiológica nas investigações de surto.

Gráfico 4: Número de Surtos de DTA segundo Alimento incriminado, Santa Catarina 2012-2016*



Fonte: SINAN/DIVE/SES/SC* dados atualizados em 15.02.2017

Conclusões e considerações

No período analisado, entre 2012 e 2016, em Santa Catarina, houve 242 surtos de DTA notificados, com 5.661 doentes e 818 hospitalizações.

As notificações e investigações dos surtos de DTA, além de compulsórias, são de grande importância para a saúde pública, pois nos permitem identificar e analisar possíveis falhas na cadeia alimentar para interromper a transmissão e prevenir a ocorrência de novos casos.

A detecção precoce de epidemias e surtos é essencial para que medidas de controle sejam adotadas oportunamente, prevenindo um grande número de casos e óbitos. O preenchimento completo das informações constantes na notificação é imprescindível na determinação de fatores de risco e direcionamento das análises, conduzindo as ações de vigilância sanitária e análises laboratoriais. Uma investigação de qualidade otimiza recursos e agiliza resultados.

A divisão de DTHA (Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar) da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina realiza, periodicamente, capacitações com as Gerências Regionais de Saúde e com as secretarias municipais de saúde de todo o estado, com o objetivo de instrumentalizar os profissionais. Foram realizadas, nos últimos dois anos, 21 capacitações em investigação de surto de DTA para as equipes de vigilância epidemiológica e sanitária das 20 Regionais de Saúde e de dos 295 municípios, totalizando 772 profissionais capacitados. Além dessas capacitações, estão sendo promovidos seminários macrorregionais de vigilância das DTHA, com o objetivo de atualizar os profissionais das equipes de vigilância epidemiológica das Regionais de Saúde e dos municípios.

Principais recomendações para evitar a ocorrência de DTA:

- Não consumir alimentos que estejam fora do prazo de validade estabelecido pelo fabricante, mesmo que sua aparência seja normal;
- Mesmo dentro do prazo de validade, não consumir alimentos que pareçam deteriorados, com aroma, cor ou sabor alterados;
- Não consumir alimentos em conserva cujas embalagens estejam estufadas ou amassadas;
- Evitar o consumo de carne crua e mal passada, qualquer que seja sua procedência;

- Só tome leite fervido ou pasteurizado;
- Embalar adequadamente os alimentos antes de colocá-los na geladeira;
- Higienizar frutas, legumes e verduras com solução de hipoclorito a 2,5% (diluir uma colher de sopa de água sanitária para um litro de água por 15 minutos), lavando-os em água corrente em seguida, para retirar resíduos;
- Lavar os utensílios de cozinha, especialmente depois de ter lidado com alimentos crus;
- Lavar frequentemente as mãos com água e sabão, especialmente após utilizar o sanitário e antes de se alimentar, preparar ou manipular alimentos.

EXPEDIENTE

O informativo Epidemiológico Barriga Verde é um boletim da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Rua Esteves Júnior, 390 - Anexo I - 1º andar - Centro - Florianópolis - CEP: 88010-002 - Fone: (48)3664-7400. www.dive.sc.gov.br

Governo do Estado: João Raimundo Colombo e Eduardo Pinho Moreira | Secretário de Estado da Saúde: Vicente Caropreso | Secretário Adjunto: Murillo Ronald Capella | Superintendente de Vigilância em Saúde: Fábio Gaudenzi de Faria | Diretor de Vigilância Epidemiológica: Eduardo Marques Macário | Gerente de Vigilância de Doenças Imunopreveníveis e Imunização: Vanessa Vieira da Silva | Produção: Núcleo de Comunicação DIVE/SC.