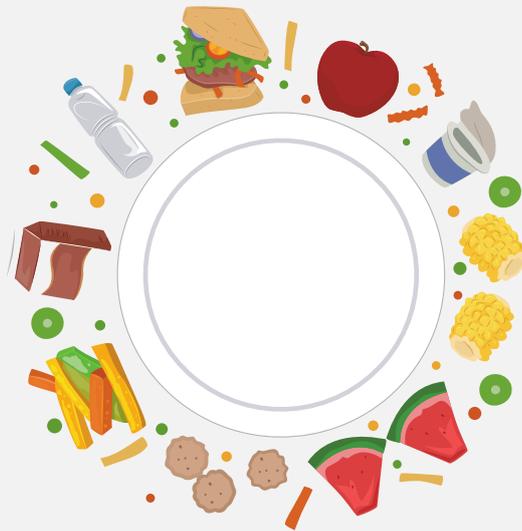


GUIA DE INVESTIGAÇÃO DE SURTO DE DOENÇA DE TRANSMISSÃO HÍDRICA E ALIMENTAR (DTHA)



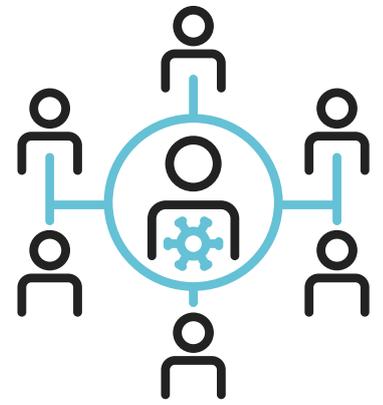
Atenção!

Ao suspeitar de um surto de doença transmitida por água ou alimentos, leia todo o documento e seus anexos, pois as etapas são complementares e devem ser realizadas em conjunto.



DEFINIÇÃO DE SURTO

Episódio em que duas ou mais pessoas apresentam os mesmos sinais/sintomas após ingerir alimentos e/ou água da mesma origem.



OU

Situação em que há aumento acima do esperado na ocorrência de casos sintomáticos de doença, em uma área ou entre um grupo específico de pessoas, em determinado período.

A qualquer momento é possível requisitar auxílio, respeitando o fluxo de informações:



**MUNICÍPIO (VIGILÂNCIA SANITÁRIA, AMBIENTAL E EPIDEMIOLÓGICA) >
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE (CRS) > ESTADO/CEVS.**

**Qualquer pessoa pode notificar um surto de DTHA.
A notificação pode ser, por exemplo:**



- Através de qualquer cidadão, por telefone, e-mail, disque vigilância...;
- Por meio de rumor da mídia;
- Notificação de profissional de saúde (Ex: aumento expressivo do número de casos atendidos da unidade de saúde);

INVESTIGAÇÃO DE SURTO DE DTHA

- 1.** SUSPEITA DE SURTO - INICIAR A INVESTIGAÇÃO
- 2.** SOLICITAR ATRAVÉS DA CRS A PLANILHA DE INVESTIGAÇÃO PARA DTHA-CEVS
- 3.** PLANEJAR O TRABALHO DE CAMPO
- 4.** REALIZAR A BUSCA ATIVA (ENTREVISTAS E COLETA DE AMOSTRAS)
- 5.** ENVIAR AS AMOSTRAS PARA O LACEN
- 6.** PREENCHER A PLANILHA DE INVESTIGAÇÃO
- 7.** NOTIFICAR O SURTO NO SINAN
- 8.** REUNIR-SE ENTRE OS RESPONSÁVEIS
- 9.** CONCLUIR, RECOMENDAR E DIVULGAR RESULTADOS

1) Iniciar a Investigação - Suspeita de Surto

Questionar o notificante para ter acesso ao máximo de informações possíveis:

- Número de doentes e quantidade de expostos (pessoas que fizeram refeição suspeita ou ingestão de água);
- Período de incubação (período entre a exposição à refeição suspeita e início de sintomas, em caso de surto alimentar);
- Sinais e sintomas apresentados e data de início de sintomas dos casos;
- Local de ocorrência (ex: restaurante, escola, residência domiciliar, etc.);
- Vínculo epidemiológico entre os casos;

 Quando o notificante for o sistema de saúde (ex: hospital, UBS, etc): requisitar a suspeita ou diagnóstico dos pacientes, possíveis internações e estado do paciente. Documentos importantes para serem requisitados: prontuário, exames realizados.

 Consultar série histórica, quando for o caso, para verificar se houve elevação do número de casos com sintomas similares.

 Iniciar o preenchimento da notificação com as informações preliminares. Para guiar a investigação é importante preencher a “NOTIFICAÇÃO” ([Clique aqui](#)).

**A PARTIR DA SUSPEITA DE SURTO, COMUNICAR A
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE (CRS) QUE COMUNICARÁ
O CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (CEVS)**

2) Planilha de Investigação DTHA-CEVS

- A CRS deve solicitar a planilha de investigação do surto para o Programa Estadual de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA-CEVS) pelo email **dtha@saude.rs.gov.br**, informando um e-mail do gmail do município e da CRS. A planilha será gerada no drive e compartilhada com todos os envolvidos.



3) Planejar o Trabalho de Campo

- Definir a pessoa ou equipe que irá realizar a investigação, com definição das áreas a serem envolvidas no trabalho de campo e responsabilidades (vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, vigilância ambiental); ([Clique aqui](#))
- Estudar as informações básicas sobre como realizar a investigação e possíveis agentes etiológicos envolvidos;
- Preparar os materiais necessários para as coletas de amostras;
- Organizar material para registrar as informações. Podem ser impressas diretamente da planilha do drive as seguintes fichas: notificação, entrevistas, registro de alimento/água e manipuladores;
- Após o entendimento geral, dividir tarefas entre as equipes.

[Clique aqui para imprimir material de entrevistas para trabalho campo.](#)

[Clique aqui para imprimir material de manipuladores para trabalho campo.](#)

[Clique aqui para imprimir material de registro de alimento para trabalho de campo](#)

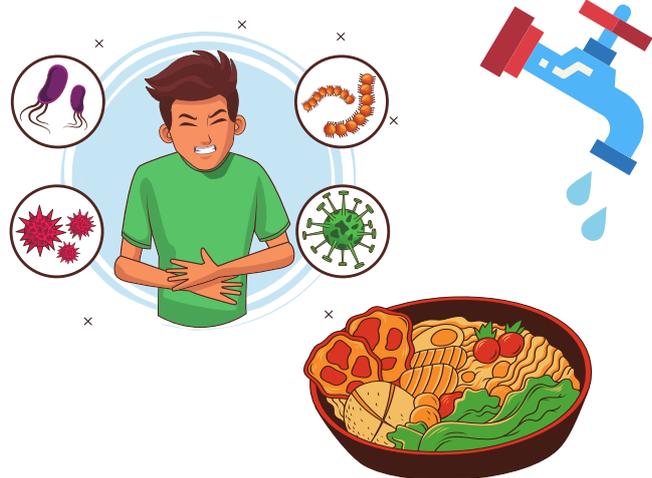
4) Realizar a busca ativa (entrevistas e coleta de amostras)

- Entrevistar tanto indivíduos com sintomas, quanto indivíduos que ingeriram água ou alimento e não tiveram sintomas (surto origem alimentar):

QUANTITATIVO DE DOENTES E NÃO DOENTES A SER ENTREVISTADOS NO SURTO:

- **Até 50 doentes** - 100% de doentes e igual quantidade de não doentes.
 - **De 51 a 100 doentes** - 75% de doentes e igual quantidade de não doentes.
 - **De 101 a 200 doentes** - 50% de doentes e igual quantidade de não doentes.
 - **De 201 ou mais doentes** - 100 doentes + 10% do total de doentes e igual quantidade de não doentes.
- Realizar as coletas de amostras em tempo oportuno (enquanto os doentes apresentarem sintomas). Coletar antes dos demais passos da investigação (antes mesmo das entrevistas ou simultaneamente):

- Amostras de alimentos e água;
- Amostras de manipuladores;
- Amostras clínicas de doentes.



- Nessa etapa realizar o preenchimento da aba notificação para encaminhamento ao LACEN junto às amostras coletadas.

[Clique aqui para informações sobre coleta de doentes e manipuladores.](#)

[Clique aqui para informações sobre coleta de água e alimentos.](#)

Vigilância Sanitária

- Fazer as coletas de amostras de alimentos, água e manipuladores:



- **Alimentos (200 g) da(s) refeição(ões) suspeita(s):** coletar todos os alimentos individualmente em saquinhos plásticos de primeiro uso. Bebidas e alimentos líquidos devem ser dissolvidos ou agitados e coletados em ambiente estéril (200 ml). **Entregar juntamente a notificação.**

- **Água:** coletar 2 amostras, uma em frasco contendo inibidor de cloro e outra em frasco sem inibidor. Ação realizada em conjunto com a Vigilância Ambiental.



- **Manipuladores:** coletar 1 swab **subungueal** por manipulador. Deve ser coletado 1 swab por manipulador, de todas as unhas das duas mãos e se existir ferimentos na mão do manipulador, deve ser coletada com outro swab. Swab estéril transportado em meio de cultura Stuart. Preencher cadastro individual no GAL de cada manipulador.

- Fazer inspeção sanitária do local, preenchendo a aba manipuladores e registro dos alimentos.



Vigilância Epidemiológica

- **Fazer as coletas de amostras clínicas de doentes:**

- **Fezes (4 a 8 g)** (enviar para Virologia): frascos estéreis, podem ser refrigeradas por até 5 dias, no transporte devem ser armazenadas em caixa térmica com gelo reciclável. ([Clique aqui](#) para mais instruções)
- **Swab Cary Blair** (enviar para Bacteriologia): inserir o swab em movimentos rotatórios no frasco das fezes; deve chegar no Lacen em até 48 h em temperatura ambiente. Se não houver Cary Blair, utilizar Stuart.



- **Preencher ficha individual de cada paciente no GAL, uma para cada envolvido.**

➔ Quantidade de amostras dos surtos alimentares:



- **Surtos de até 5 casos doentes:** coletar, preferencialmente, amostras de todos os doentes;
- **Surtos de 6 a 30 doentes:** coletar amostras de no mínimo 5 doentes;
- **Surtos com mais de 30 doentes:** coletar amostras de no mínimo 6 doentes, preferencialmente de 15% a 20% dos doentes.

➔ Quantidade de amostras dos surtos de provável etiologia viral (doença diarreica aguda-DDA):

- **independente do número de doentes:** coletar amostras de 3 a 5 doentes;

Todas as amostras encaminhadas devem estar acompanhadas pela ficha de notificação que está presente na planilha de investigação.

A planilha de investigação deve ser preenchida de maneira simultânea com as demais ações da investigação do surto, para que informações essenciais não sejam perdidas.

Vigilância Ambiental

- **Participar da atividade de campo para detectar e identificar fatores ambientais de risco determinantes de surtos de DTHA e instituir medidas de prevenção e controle;**
- **Coletar, acondicionar e transportar amostras ambientais de área suspeita de envolvimento com o surto;**
- **Realizar inspeção sanitária na(s) forma(s) de abastecimento de água envolvida(s) na investigação do surto;**
- **No estabelecimento/local onde ocorreu o surto de DDA, solicitar a limpeza urgente dos reservatórios internos, conforme as diretrizes da Portaria Estadual 1237/2014;**
- **Fazer coletas de água (sistema de distribuição):**
 - Coletar em um frasco contendo inibidor de cloro e em outro sem inibidor.
 - Transportar ao laboratório o mais rápido possível. Conservar sob refrigeração e não exceder o prazo máximo de seis horas para águas não tratadas, e 24 horas para águas tratadas.

 [Clique aqui para mais informações sobre a Vigilância Ambiental](#)



5) Notificar o Surto no SINAN

- Fazer a notificação do surto no SINAN (**A8 - Síndrome Diarreica Aguda**). **Para mais informações acessar o Boletim Epidemiológico nº 31** da Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, páginas 22-29).



 [Clique aqui para mais informações sobre a notificação no SINAN.](#)

6) Enviar Amostras ao LACEN

- Atentar para forma de armazenamento e documentos requisitados juntamente com as amostras (notificação e GAL).
- Preencher o GAL. ([clique aqui para acessar o tutorial do GAL](#))



7) Preencher a planilha de investigação

- Preencher demais dados na planilha de investigação: entrevistas, registro dos alimentos envolvidos, manipuladores e notificação;
- **O registro das informações deve ser feito de forma simultânea durante toda a investigação.**

8) Reunir-se entre os responsáveis

- A comunicação e cooperação é extremamente necessária! Nesse momento as equipes devem informar se todas as medidas de investigação e contenção do surto foram tomadas ou se ainda é possível desempenhar ações.



9) Concluir, recomendar e divulgar resultados

- Após toda a investigação, pode-se descobrir o agente etiológico envolvido e o alimento causador do surto, com isso pode-se trabalhar nas medidas de prevenção e educação sanitária para que cenários semelhantes sejam evitados ou amenizados.



- Após o fim da investigação do surto, quando todas as informações estiverem compiladas nas planilhas e enviadas ao setor de DTHA-CEVS, este avaliará os dados e dará um retorno final sobre o encerramento da investigação epidemiológica ao município e CRS.



- O município deverá encaminhar o relatório final da planilha (aba relatório final) ao local da ocorrência do surto e ao notificante.

EQUIPE TÉCNICA

- **Coordenação**

Lilian Borges Teixeira

- **Editorial: capa, projeto gráfico, diagramação.**

Giovana Dallaio Curzel

- **Elaboração**

Alice Souto

Bruna Dináh Krummenauer Formenton

Giovana Dallaio Curzel

Karine Amaral

Lilian Borges Teixeira

Manuela Castilhos da Rosa

- **Revisão Técnica**

Alice Souto

Bruna Dináh Krummenauer Formenton

Camila Bernardes Azambuja

Giovana Dallaio Curzel

Joaquim Basso Cartana

Karine Amaral

Lilian Borges Teixeira

Marina Bystronski Abreu

Franciele de Oliveira Neuwald