



GUIA DE CONSULTA RÁPIDA

PARA INVESTIGAÇÃO DE SURTOS DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS



PARANÁ

GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde



PARANÁ

GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

GUIA DE CONSULTA RÁPIDA
**PARA INVESTIGAÇÃO DE SURTOS
DE DOENÇAS TRANSMITIDAS
POR ALIMENTOS**

Paraná (2018)


Secretário de Estado da Saúde

Antônio Carlos Figueiredo Nardi

Diretor Geral

Sezifredo Paulo Alves Paz

Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS)

Júlia Valéria Ferreira Cordellini

Centro de Vigilância Sanitária (CEVS)

Paulo Costa Santana

Centro de Epidemiologia (CEPI)

João Luis Gallego Crivelaro

Centro de Vigilância Ambiental (CEVA)

Ivana Lucia Belmonte

Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

Laurina Setsuko Tanabe

Laboratório Central do Estado do Paraná (LACEN)

Célia Fagundes Cruz

Superintendência de Atenção à Saúde (SAS)

Juliano Schmidt Gevaerd

Departamento de Atenção Primária à Saúde (DAPS)

Monique Costa Budk

Elaborado por:

Daniele Akemi Arita
Emanuelle Gemin
Irineu Felipe de Souza Sobrinho
José Luiz Nishihara Pinto
Karina Ruaro de Paula
Renato Antonio Teixeira Lopes
Roselane Oliveira de Souza Langer
Rosiane Aparecida da Silva
Silvio Alexandre Oliveira Brandt

Colaboradores:

Ana Paula Stelmach da Silva Hagedorn
André Schenkel Dedecek
Andrey Henrique Wille
Elizabeth El Hajjar Droppa
Larissa de Oliveira Matos
Luiza Pedotti Ribeiro

Relação de abreviaturas

ACS – Agente Comunitário de Saúde
APS – Atenção Primária à Saúde
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde
DTA – Doenças Transmitidas por Alimentos
EPI – Equipamentos de Proteção Individual
GAL – Gerenciador de Ambiente Laboratorial
LACEN – Laboratório Central do Estado do Paraná
MS – Ministério da Saúde
OMS – Organização Mundial da Saúde
RS – Regional de Saúde
SESA – Secretaria de Estado da Saúde do Paraná
SinanNet - Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SIVEP-DDA – Sistema Informatizado de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas
TAA – Termo de Apreensão de Amostras
UBS - Unidade Básica de Saúde
VA – Vigilância Ambiental
VE – Vigilância Epidemiológica
VISA – Vigilância Sanitária
VIGIAGUA – Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

SUMÁRIO

1. Introdução	PG.08
----------------------	-------

2. Investigação do surto de doenças transmitidas por alimentos	PG.10
---	-------

3. Etapas da investigação de surto de doenças transmitidas por alimentos	PG.12
---	-------

3.1 Preparar para o Trabalho de Campo

3.2 Definição das Atribuições

3.2.1 Vigilância Epidemiológica

3.2.2 Vigilância Sanitária

3.2.3 Vigilância Ambiental

3.2.4 Atenção Primária à Saúde

4. Orientações aos Serviços de Saúde e aos Estabelecimentos Alimentares e/ou Domicílios	PG.16
--	-------

4.1 Vigilância Epidemiológica

4.2 Atenção Primária à Saúde

4.3 Vigilância Sanitária

4.4 Vigilância Ambiental

5. Análise preliminar de Dados do Inquérito Coletivo PG.20

5.1 Vigilância Epidemiológica

5.2 Vigilância Sanitária

5.3 Vigilância Ambiental

6. Consolidação dos Resultados Preliminares PG.24

7. Relatório Final PG.26

8. Considerações Finais PG.28

9. Referências PG.29

10. Anexos PG.30

A background pattern of various food and kitchen items in a light gray line-art style. Items include a pizza, watermelon, bowl of soup, cheese, teapot, cup of tea, burger, sandwich, hot dog, ice cream, carrot, cherry, and various kitchenware like a spoon, fork, knife, and glass.

1. INTRODUÇÃO

Este guia tem como objetivo subsidiar as ações de investigação de surtos de doenças transmitidas por alimentos (DTA) em um **trabalho conjunto** da vigilância epidemiológica (VE), vigilância sanitária (VISA), vigilância ambiental (VA), atenção primária à saúde (APS), laboratório de saúde pública e outras áreas e instituições parceiras envolvidas.

As DTA são causadas pelo consumo de alimentos¹ contendo microrganismos prejudiciais à saúde, parasitas ou substâncias tóxicas. Os sintomas predominantes são diarreia, vômitos e dores abdominais, podendo ocorrer febre em casos mais graves. Em geral as DTA duram poucos dias sem deixar sequelas, porém podem se agravar em crianças, idosos e em pessoas debilitadas e até levar à morte.

(1) A água também é considerada um alimento em potencial para o desencadeamento de surtos por DTA.

Surto de DTA é definido como a ocorrência de dois ou mais casos de uma manifestação clínica semelhante, relacionados entre si no tempo e no espaço, e caracterizados pela exposição comum a um alimento suspeito de conter microrganismos patogênicos, toxinas ou venenos (GERMANO & GERMANO, 2001).

Também se considera surto a ocorrência de apenas um caso para doenças de alta gravidade, como: botulismo, shigelose, cólera, diarreia por *Escherichia coli* O157:H7, envenenamento químico, entre outras.

Ressalta-se que a ocorrência de surto de DTA no município deverá ser imediatamente investigada pelos serviços de saúde municipal, sendo atividade prioritária em detrimento de qualquer outra, tendo em vista a necessidade de ações imediatas de intervenção. Este evento é de notificação compulsória conforme Portaria nº 204 de 17 de fevereiro de 2016 do Ministério de Saúde - MS ou legislação vigente que venha substituí-la.

Este guia disponibiliza as principais informações necessárias à investigação, controle e prevenção dos surtos de DTA, contemplando as etapas a serem seguidas pela equipe de investigação com as devidas atribuições de todas as áreas envolvidas, de forma a facilitar o processo de investigação de surto de DTA.

Objetivo geral

Subsidiar as ações de investigação de surtos de DTA, com a definição de responsabilidades para cada área envolvida, a fim de elucidar o surto e propor medidas de controle e prevenção de novos casos, bem como evitar a ocorrência de surtos semelhantes.

A background pattern of various food and kitchen items in a light gray line-art style. Items include a pizza, watermelon, bowl of soup, cheese, teapot, coffee cup, burger, sandwich, glass of juice, pot, ice cream, carrot, and various utensils.

2. INVESTIGAÇÃO DO SURTO DE DTA

A investigação do surto de DTA seguirá as etapas da investigação conforme preconizado pelo MS.

No entanto, é necessário que os serviços de saúde estejam sensíveis para identificar e notificar quando da ocorrência de um surto.

Assim, é fundamental sensibilizar a APS para identificar oportunamente a ocorrência de um surto quando observar por meio de consultas médicas e/ou de enfermagem e das visitas domiciliares da equipe, em que duas ou mais pessoas da mesma família ou do mesmo convívio apresentarem sinais e sintomas ao mesmo tempo, sugestivos de DTA, como: diarreia, vômitos, dores abdominais e febre em casos mais graves.

Todo profissional da unidade de saúde deve estar atento quanto às demandas de atendimentos apresentadas pelos pacientes durante o acolhimento na Unidade

Básica de Saúde (UBS), quando estes apresentarem ao mesmo tempo os sinais e sintomas sugestivos de DTA, e notificar em até 24 horas da detecção do surto por meio de telefone ou outra forma à VE municipal, a qual fará o preenchimento e digitação da Ficha de Investigação de Surto de DTA do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SinanNet (Anexo I).

Destaca-se que outras fontes tais como vigilância sanitária, hospitais, farmácias, consultórios particulares, unidades de pronto atendimento, ouvidoria, dentre outros, também podem identificar a ocorrência de um surto e informar a VE municipal, para que proceda a notificação e a investigação.

Ainda em tempo oportuno, a VE municipal deve comunicar a VE regional, que por sua vez informará a VE do nível central e o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS).

Fluxo



A background pattern of various food and kitchen items in a light gray line-art style. Items include a pizza, watermelon, bowl of soup, cheese, teapot, coffee cup, burger, sandwich, glass, pot, ice cream, carrot, and other kitchenware.

3. ETAPAS DA INVESTIGAÇÃO DE SURTO DE DTA

3.1. Preparar para o trabalho de campo

A **integração** entre as áreas envolvidas é primordial para a boa qualidade da investigação. Os serviços devem estar organizados para providenciar imediatamente veículo de transporte, formulários, material para coleta de amostras, garantindo disponibilidade, inclusive aos sábados, domingos e feriados.

Todo o planejamento da investigação deve ocorrer o mais rápido possível a partir do conhecimento do surto, sua magnitude, lugar onde se encontram os comensais (que podem estar concentrados ou dispersos em hospitais, domicílios ou locais de trabalho) e local de ingestão do alimento suspeito.

A equipe previamente constituída para participar da investigação, deve ser contatada para a discussão do problema e definição das atividades específicas a serem desencadeadas. De acordo com as características do surto e as

necessidades identificadas, solicita-se a participação de outros profissionais.

O Laboratório Central - LACEN deverá ser comunicado da ocorrência do surto por meio da Regional de Saúde (RS) pela VE e VISA, de forma a viabilizar o apoio necessário para o processamento das amostras biológicas e dos alimentos envolvidos no surto.

É de suma importância a definição de uma referência para coordenar todas as ações de investigação de surto. Recomenda-se que a VE conduza o processo de investigação.

3.2 Definição das atribuições

3.2.1 Vigilância Epidemiológica

Providenciar todos os materiais necessários para a investigação de campo: pranchetas, lápis, caneta, borracha, calculadora, bloco de anotações, Formulário de Inquérito Coletivo, notebook, equipamento de proteção individual - EPI (luvas descartáveis, jaleco, óculos), álcool 70%, frasco plástico estéril de boca larga com tampa de rosca (para pesquisa viral), meio de transporte Cary Blair (para pesquisa bacteriana), caixa de isopor, gelox, fita crepe e caneta hidrográfica.

3.2.2 Vigilância Sanitária

Providenciar todos os materiais necessários para a investigação de campo: pranchetas, lápis, caneta, borracha, calculadora, bloco de anotações, notebook, Termo de Apreensão de Amostras – TAA (Anexo II), Auto/Termo (Anexo III), termômetro de alimento, fita crepe, álcool 70%, caixa de isopor, gelox, EPI (luvas descartáveis, jaleco, óculos), envelope oficial para coleta de amostras, sacos plásticos de 1º uso e máquina fotográfica.

3.2.3 Vigilância Ambiental

Para os municípios que não contam com serviços estruturados de VA, estas ações devem ser desenvolvidas pela VISA.

Providenciar todos os materiais necessários para a investigação de campo: máquina fotográfica, prancheta, lápis, caneta, borracha, comparador de cloro residual livre e de turbidez, caixa de isopor, gelox e frasco de coleta de água para análise microbiológica para envio da amostra à sua referência laboratorial do Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - VIGIAGUA.

3.2.4 Atenção Primária à Saúde

Participar das ações de planejamento da equipe de investigação para o estabelecimento de estratégias e definição de medidas de controle frente ao surto de DTA.

V), entrevistando todas as pessoas que consumiram a refeição suspeita apresentando ou não os sinais e/ou sintomas (doentes e não doentes).

Realizar registro no Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL das amostras biológicas coletadas e encaminhá-las devidamente identificadas e acondicionadas para a RS, que enviará para o LACEN.

A RS deve informar o LACEN sobre a ocorrência do surto de DTA e do envio das amostras para que o laboratório possa se organizar quanto aos insumos necessários para seu processamento.

Obrigatoriamente, encaminhar junto às amostras biológicas o Relatório Preliminar de Surto por DTA (Anexo VI) e a Ficha de Investigação de Surto - DTA do SinanNet para subsidiar o LACEN no processamento das amostras. O Relatório Preliminar de Surto poderá ser obtido a partir do preenchimento da Planilha Informatizada de Investigação de Surto - DTA, que se encontra disponível no site da Secretaria de Estado da Saúde - SESA³. Quando se tratar de um grande número de comensais envolvidos no surto, o Relatório Preliminar de Surto poderá ser obtido antes de concluir o Inquérito Coletivo de Investigação de Surto com todos os envolvidos, ou seja, com dados parciais.

4.2 Atenção Primária à Saúde

Estabelecer um profissional de saúde da UBS para a coleta de dados do Inquérito Coletivo de Investigação de Surto e quando necessário da coleta de amostras biológicas dos doentes.

A equipe da APS por meio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), deverá realizar busca ativa com objetivo de identificar a existência de outros casos envolvidos no surto em sua área de abrangência.

(3) [www.saude.pr.gov.br/Vigilância Sanitária/Vigilância Sanitária de Alimentos/Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar - DTHA/Planilha Informatizada de Investigação de Surto](http://www.saude.pr.gov.br/Vigilância_Sanitária/Vigilância_Sanitária_de_Alimentos/Doenças_de_Transmissão_Hídrica_e_Alimentar-DTHA/Planilha_Informatizada_de_Investigação_de_Surto)

Quando identificados, orientar os doentes a procurar a UBS para atendimento médico e coleta de dados do Inquérito Coletivo, coleta das amostras biológicas e orientações quanto as medidas de prevenção e controle.

Nos casos em que o surto ocorreu no domicílio, recomendar a guarda das sobras dos alimentos na geladeira do domicílio, para que a VISA colete e encaminhe as amostras devidamente identificadas e acondicionadas para a RS, que enviará ao LACEN.

4.3 Vigilância Sanitária

A equipe da VISA municipal deve se deslocar para o local de preparo e consumo da refeição suspeita para proceder a inspeção sanitária, **ênfatizando o processo de produção dos alimentos e as boas práticas de manipulação**. Suspende imediatamente o consumo ou a venda dos alimentos envolvidos na refeição suspeita e garantir a guarda sob refrigeração de todas as sobras de alimentos na forma em que se encontram acondicionadas, conforme Orientação para a Coleta de Amostras de Alimentos (Anexo VII).

Quando o surto ocorrer no domicílio, recomendar a guarda das sobras sob refrigeração para recolhimento pela VISA.

Realizar a inspeção sanitária no local conforme rotina e coletar amostras de todas as sobras de alimentos envolvidos na refeição suspeita, com o devido preenchimento do TAA para cada amostra de alimento. Recomenda-se registrar fotograficamente todas as etapas da inspeção.

Encaminhar as amostras de alimentos coletados, devidamente identificados e acondicionados, para a RS que encaminhará ao LACEN⁴.

(4) Manual de coleta e envio de amostras de vigilância sanitária http://www.lacen.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Manuais/Manual_Envio_Coleta_Amostras_Vigilancia_Sanitaria_2014.pdf

A RS deve informar o LACEN sobre a ocorrência do surto de DTA e do envio das amostras para que o laboratório possa se organizar quanto aos insumos necessários para seu processamento

Obrigatoriamente, encaminhar junto às amostras de alimentos o Relatório Preliminar de Surto e a Ficha de Investigação de Surto - DTA do SinanNet para subsidiar o LACEN no processamento das amostras.

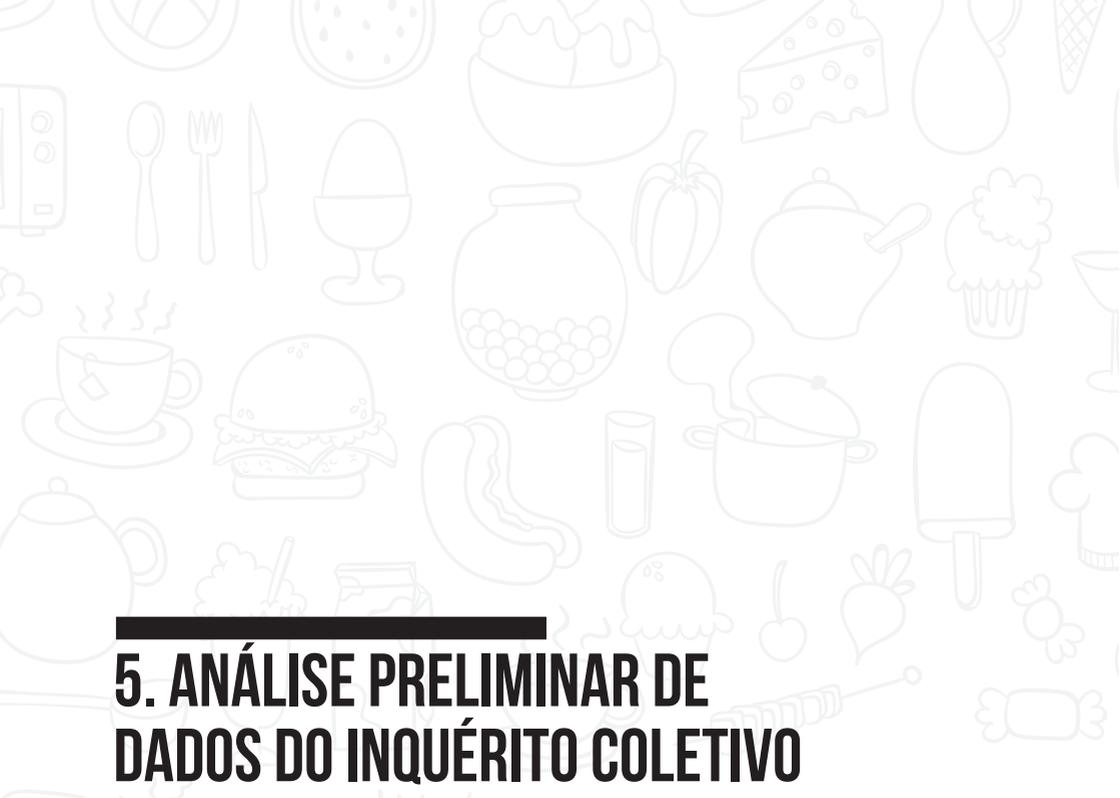
4.4 Vigilância Ambiental

Realizar a inspeção sanitária no local, buscando informações quanto à forma de abastecimento de água (sistema público de abastecimento ou fonte própria de suprimento), seguindo a orientação do Fluxograma para investigação de surtos relacionados ao Abastecimento de Água (Anexo VIII), com a finalidade de levantar informações referentes aos riscos associados ao controle de qualidade da água, instalação predial dos reservatórios e canalizações.

Quando da suspeita da água como provável fonte de infecção do surto, amostras bacteriológicas (Coliforme total e *Escherichia coli*) deverão ser coletadas, identificadas e cadastradas no GAL e encaminhadas aos laboratórios de referência do VIGIAGUA. Garantir que a amostra chegue no laboratório em tempo hábil (no máximo 20 horas - água não tratada e 24 horas – água tratada) após a coleta⁵.

Subsidiar a VE com a análise dos dados levantados sobre o abastecimento de água no local, constando informação sucinta no Relatório Preliminar de Surto.

(5) Manual de coleta e envio de amostra de vigilância ambiental http://www.lacen.saude.pr.gov.br/arquivos/File/MANUAL_COLETA_AGUA_DVLSA_ABR2014.pdf

A background pattern of various food and kitchen items in a light gray line-art style, including a pizza, watermelon, bowl of food, cheese, teardrop, ice cream cone, spoon, fork, knife, egg, jar, tomato, teapot, cupcake, coffee cup, burger, chili pepper, glass, pot, ice cream bar, and carrot.

5. ANÁLISE PRELIMINAR DE DADOS DO INQUÉRITO COLETIVO

5.1 Vigilância Epidemiológica

Reunir todos os casos do Inquérito Coletivo de Investigação de Surto para análise dos dados quanto a **prevalência dos sintomas, mediana do período de incubação e prevalência da taxa de ataque dos alimentos**, utilizando a Planilha Informatizada de Investigação de Surto (vide pg 17).

A partir destes três elementos é possível interpretá-los, a fim de levantar possível (is) agente(s) etiológico(s) envolvido(s). Caso necessário, utilizar o Quadro dos Principais Agentes Envolvidos no Surto de DTA (Anexo IX), também na Planilha.

A partir da identificação do provável alimento suspeito envolvido no surto, informar a VISA, que realizará o levantamento do histórico do alimento com vistas a identificar os fatores que determinaram a ocorrência do surto.

Destaca-se que mesmo na impossibilidade da coleta de amostras biológicas e de alimentos, o desencadeamento da investigação e o encerramento por critério clínico epidemiológico é possível e se faz imprescindível.

Elaborar o Relatório Preliminar do Surto a partir da análise parcial ou total dos resultados obtidos no Inquérito Coletivo de Investigação de Surto durante o trabalho de campo, utilizando-se da Planilha Informatizada de Investigação de Surto.

Notificar no Sistema Informatizado de VE de Doenças Epidemiológicas de Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP-DDA) e no SinanNet, módulo surto, a ocorrência do surto.

5.2 Vigilância Sanitária

Colaborar com a VE na confecção do Relatório Preliminar de Surto a partir da análise dos resultados parciais ou totais obtidos no Inquérito Coletivo de Investigação de Surto durante o trabalho de campo.

Com a análise dos dados realizada em conjunto com a VE quanto a **prevalência dos sintomas, mediana do período de incubação e prevalência da taxa de ataque dos alimentos**, inicialmente poderá ser definido: o alimento suspeito, com base na maior taxa de ataque entre os alimentos consumidos e, o agente etiológico suspeito, por meio do cálculo da taxa de ataque dos sintomas, da mediana do período de incubação e do alimento suspeito.

Baseada nessas informações a VISA:

- Realizará o levantamento do histórico do alimento, ou seja, descreverá todas as etapas de preparo pelos quais o alimento suspeito foi submetido, incluindo informações sobre origem de cada ingrediente, tempo e temperatura de cada etapa do processamento, com a definição dos pontos críticos, identificando assim, os fatores que determinaram a ocorrência do surto.

-
- Orientará o estabelecimento/manipulador em medidas de boas práticas de fabricação para o controle e prevenção da ocorrência de novos casos.
 - Direcionará o envio das amostras dos alimentos ao laboratório (LACEN).

Quando houver valores muito próximos entre as maiores taxas de ataque, encaminhar os respectivos alimentos para análise laboratorial.

5.3 Vigilância Ambiental

Utilizar as informações pertinentes ao abastecimento de água no estabelecimento, tais como a fonte de suprimento, instalações prediais, condições do reservatório, tratamento da água, teor de cloro residual na entrada do reservatório e no(s) ponto(s) de consumo e, junto aos resultados preliminares do inquérito coletivo, confirmar ou descartar o envolvimento da água como causadora do surto.

A background pattern of various food and kitchen items in a light gray line-art style. Items include a pizza, watermelon, bowl of soup, cheese wedge, water drop, ice cream cone, toaster, spoon, fork, knife, egg, glass, jar of jam, tomato, teapot, cupcake, martini glass, burger, bowl of fruit, glass of juice, pot with lid, ice cream bar, and a chef's hat.

6. CONSOLIDAÇÃO DOS RESULTADOS PRELIMINARES

Realizar reunião com toda a equipe participante da investigação para consolidar, discutir e avaliar as ações desencadeadas frente aos resultados preliminares, com o objetivo de ajustar e direcionar as medidas de controle imediatas, bem como dar continuidade às ações da investigação.

Apontar:

- Alimentos suspeitos;
- Possíveis causas determinantes;
- Agente etiológico mais provável;
- Gravidade e prognóstico da doença;
- Número de expostos e doentes;
- Medidas imediatas para impedir a propagação do surto;
- Responsável pela divulgação dos resultados parciais à mídia e à população;
- Recomendações.

A partir da identificação do provável alimento suspeito envolvido no surto, proceder o levantamento do histórico do alimento, ou seja, descrever todas as etapas de preparo pelos quais o alimento foi submetido, incluindo informações sobre origem de cada ingrediente, tempo e temperatura de cada etapa do processamento e definir os pontos críticos, com vistas a identificar os fatores que determinaram a ocorrência do surto.

A background pattern of various food and kitchen items in a light gray line-art style. The items include a pizza, watermelon, bowl of fruit, cheese wedge, water drop, ice cream cone, toaster, spoon, fork, knife, egg in a glass, jar of jam, tomato, teapot, cupcake, coffee cup, burger, bowl of grapes, glass of juice, pot with lid, ice cream bar, teapot, milk carton, cup of coffee, cherry, carrot, and candy.

7. RELATÓRIO FINAL

Uma vez concluída a investigação, deverá ser avaliado o cumprimento das medidas de controle, observando-se o comportamento da doença, sua tendência, os resultados laboratoriais e as informações da equipe. Em seguida, deve-se proceder a divulgação dos resultados e das recomendações que se fizerem necessárias.

Quando houver suspeita de que a contaminação do alimento possa estar relacionada com a sua origem ou processamento e o alimento esteja sendo distribuído ou comercializado em outras localidades, pode haver a necessidade de desdobramento das ações para outros locais.

O relatório final será obtido a partir da consolidação das informações acerca do surto, utilizando-se da Planilha Informatizada de Investigação de Surto devidamente preenchida, bem como dos resultados das análises laboratoriais. Anexar ao relatório documentos, tais como: croqui do estabelecimento e do suprimento

de água, fluxo de produção, fotos, notícias veiculadas na imprensa e todos os formulários utilizados durante a investigação do surto.

Quando não houver possibilidade de identificar o agente causal por meio laboratorial, considerar o critério clínico - epidemiológico para a conclusão do surto. Para isso, avaliar as seguintes variáveis:

- Mediana do período de incubação;
- Taxa de ataque dos sintomas;
- Taxa de ataque dos alimentos;
- Histórico do alimento.

A VE deve garantir o retorno das informações aos técnicos e setores envolvidos na prevenção e controle de surtos de DTA, incluindo as medidas adotadas e/ou previstas para médio e longo prazo, com o encerramento do surto na Ficha de Investigação de Surto - DTA do SinanNet.

O responsável divulgará os resultados da investigação do surto para a mídia e a população.



9. REFERÊNCIAS

BRASIL. **Manual Integrado de Vigilância, Prevenção e Controle de Doenças Transmitidas por Alimentos.** Ministério da Saúde, Brasília, 138 p. 2010.

PARANÁ. **Protocolo Estadual de Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas – MDDA.** Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, Curitiba, 44p. 2015.

BRASIL. **Resolução RDC nº 216,** de 15 de setembro de 2004 - ANVISA - Boas Práticas de Fabricação para Serviços de Alimentos .



10. ANEXOS

I. Ficha de Investigação de Surto -DTA do SinanNet

C:\sinanNet\Documentação\Fichas\SURTO_DTA_NET

II. Termo de Apreensão de Amostras – TAA

[www.saude.pr.gov.br/Vigilância Sanitária/Vigilância Sanitária de Alimentos/Formulários](http://www.saude.pr.gov.br/Vigilância_Sanitária/Vigilância_Sanitária_de_Alimentos/Formulários)

III. Auto/Termo

[www.saude.pr.gov.br/Vigilância Sanitária/Vigilância Sanitária de Alimentos/Formulários](http://www.saude.pr.gov.br/Vigilância_Sanitária/Vigilância_Sanitária_de_Alimentos/Formulários)

IV. Orientação para Coleta de Amostras Biológicas (Bacterianas e Virais) - Quadro

[www.saude.pr.gov.br/Laboratório Central do Estado/Manuais](http://www.saude.pr.gov.br/Laboratório_Central_do_Estado/Manuais)

V. Inquérito Coletivo de Investigação de Surto de DTA

www.saude.pr.gov.br\Vigilância Sanitária\Vigilância Sanitária de Alimentos\
Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar – DTHA\Planilha Informatizada de
Investigação de Surtos

VI. Relatório Preliminar de Surto de DTA

www.saude.pr.gov.br\Vigilância Sanitária\Vigilância Sanitária de Alimentos\
Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar – DTHA\Planilha Informatizada de
Investigação de Surtos

VII. Orientação para Coleta de Amostras de Alimentos - Fluxograma

www.saude.pr.gov.br\Laboratório Central do Estado\Manuais

VIII. Fluxograma para Investigação de Surtos relacionados ao Abas- tecimento de Água

www.saude.pr.gov.br\Vigilância Sanitária\Vigilância Sanitária de Alimentos\
Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar – DTHA\Qualidade da água

IX. Quadro dos Principais Agentes Envolvidos no Surto de DTA

www.saude.pr.gov.br\Vigilância Sanitária\Vigilância Sanitária de Alimentos\
Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar – DTHA\Planilha Informatizada de
Investigação de Surtos

ANEXO II - TERMO DE APREENSÃO DE AMOSTRA

 PARANÁ GOVERNO DO ESTADO Secretaria da Saúde	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ	Nº _____
	TERMO DE APREENSÃO DE AMOSTRA - TAA	

REGIONAL DE SAÚDE: _____	UNIDADE SANITÁRIA: _____	MUNICÍPIO: _____
--------------------------	--------------------------	------------------

I - CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA:

PRODUTO:		
MARCA: _____	APRESENTAÇÃO: _____	
FABRICAÇÃO: _____	VALIDADE: _____	
LOTE OU PARTIDA: _____	N.º DO REGISTRO: _____	
PESO/UNIDADE: _____	AMOSTRAS/N.º UNIDADES: _____	
FABRICANTE/PRODUTOR: _____		
ENDEREÇO: _____		
CNPJ OU CPF: _____	MUNICÍPIO: _____	ESTADO: _____

II - DETENTOR DO PRODUTO AMOSTRADO:

NOME/RAZÃO SOCIAL: _____	RG/CNPJ: _____	
ENDEREÇO: _____	MUNICÍPIO: _____	
ESTADO: _____	RAMO DE ATIVIDADE: _____	
<input type="checkbox"/> PROPRIETÁRIO	<input type="checkbox"/> RESPONSÁVEL	<input type="checkbox"/> CONSUMIDOR

III - DADOS DA COLETA

FINALIDADE DA ANÁLISE: <input type="checkbox"/> DENÚNCIA/RECLAMAÇÃO <input type="checkbox"/> PROGRAMA <input type="checkbox"/> SURTOS <input type="checkbox"/> OUTROS ESPECIFICAR: _____	CONDIÇÕES DE ARMAZENAMENTO: <input type="checkbox"/> TEMPERATURA AMBIENTE ____°C <input type="checkbox"/> BALCÃO REFRIGERADOR ____°C <input type="checkbox"/> FREEZER ____°C <input type="checkbox"/> CÂMARA FRIA ____°C <input type="checkbox"/> OUTROS ESPECIFICAR: _____	ANÁLISES SOLICITADAS : <input type="checkbox"/> MICROBIOLÓGICA <input type="checkbox"/> FÍSICO - QUÍMICA <input type="checkbox"/> MICROSCÓPICA <input type="checkbox"/> RESÍDUOS <input type="checkbox"/> ROTULAGEM <input type="checkbox"/> OUTROS ESPECIFICAR: _____
TIPO DE ANÁLISE: <input type="checkbox"/> FISCAL <input type="checkbox"/> ORIENTAÇÃO	EMPILHAMENTO ADEQUADO: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	

LACRE	<input type="checkbox"/> PROVA <input type="checkbox"/> CONTRAPROVA <input type="checkbox"/> TESTEMUNHO
-------	---

RECEBI, DE ACORDO COM OS ARTIGOS 549 E 550 DO DECRETO ESTADUAL N.º 5711 DE 05 DE MAIO DE 2002, UMA DAS AMOSTRAS COLHIDAS EM TRIPLICATA, DOS PRODUTOS ESPECIFICADOS PARA EFEITOS DE POSSÍVEL CONTRAPROVA E PERÍCIA, OBRIGANDO - ME A MANTÊ - LA E CONSERVÁ - LA ADEQUADAMENTE CONFORME O RECOMENDADO.

ASSINATURA AUTORIDADE SANITÁRIA. _____	ASSINATURA DO DETENTOR DO PRODUTO. _____	DATA _____	HORA DA COLHEITA _____
--	--	------------	------------------------

TESTEMUNHAS:			
_____	_____	_____	_____
NOME	RG	NOME	RG
_____	_____	_____	_____
ASSINATURA		ASSINATURA	

OBSERVAÇÕES:

PARA PREENCHIMENTO DO LABORATÓRIO OFICIAL RECEBEMOS AMOSTRA(S) DESCRITA(S), ACOMPANHADA(S) DESTES TERMO DE APREENSÃO DE AMOSTRAS AS _____ HORAS, NA DATA ____/____/____, EM TEMPERATURA DE ____°C, NAS SEGUINTE CONDIÇÕES: _____ NOME E ASSINATURA RESP. REC. LABORATÓRIO

ANEXO III - AUTO / TERMO

 PARANÁ GOVERNO DO ESTADO Secretaria da Saúde		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE					
		AUTO / TERMO		Nº	1ª Via		
CÓDIGO DO DISTRITO SANITÁRIO		CÓDIGO DO S. R. S. V. S		CÓDIGO DA UNIDADE SANITÁRIA		CÓDIGO DO MUNICÍPIO	
NOME DO ESTABELECIMENTO				RAZÃO SOCIAL			
CNPJ/CPF		ATIVIDADE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ATIVIDADE	IMPOSTO S/ SERVIÇO		ATIVIDADE
ENDEREÇO				BAIRRO/LOCALIDADE		MUNICÍPIO	
PROPRIETÁRIO RESPONSÁVEL LEGAL				ORGAO DE CLASSE E Nº DA CARTEIRA		IDENTIDADE E ORGAO DE EXPEDIDOR	
RESPONSÁVEL TÉCNICO PRINCIPAL				ORGAO DE CLASSE E Nº DA CARTEIRA		IDENTIDADE E ORGAO DE EXPEDIDOR	
AUTORIDADE SANITÁRIA				CARGO OU FUNÇÃO			
COM BASE:							
AUTO DE				TERMO DE			
DATA		HORA		DATA		HORA:	
PELO FATO DE				ATRAVÉS DO QUAL FICA			
_____ / ____ / ____				_____ / ____ / ____		_____	
ASSINATURA DA AUTORIDADE SANITÁRIA				DATA		ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO OU RESPONSÁVEL	
NOS TERMOS DO CÓDIGO SANITÁRIO FOI DADO CIÊNCIA E DEIXADO A 2ª VIA							
_____ / ____ / ____		_____		_____		_____	
DATA		AUTORIDADE SANITÁRIA		1ª TESTEMUNHA (RG: _____)		2ª TESTEMUNHA (RG: _____)	

ANEXO IV ORIENTAÇÃO DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS (BIOLÓGICAS E VIRAIS) - QUADRO

EXAMES SOLICITADOS PARA DIAGNÓSTICO	MATERIAL	COMO CADASTRAR NO GAL (GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL)	AGENTES PESQUISADOS	MÉTODO	PROCEDIMENTO DE COLETA	ARMAZENAMENTO E CONSERVAÇÃO	ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE								
Coprocultura (bacteriológico)		Coprocultura Registrar no campo "Finalidade" = Programa e no campo "Descrição" = Programa de Doenças Diarreicas	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp <input checked="" type="checkbox"/> <i>Shigella</i> spp <input checked="" type="checkbox"/> <i>Aeromonas</i> spp <input checked="" type="checkbox"/> <i>Escherichia coli</i> enteropatogênica (EPEC) <input checked="" type="checkbox"/> <i>Escherichia coli</i> enteroinvasora (EEC) <input checked="" type="checkbox"/> <i>Escherichia coli</i> produtora de toxina Shiga (STEC) <input checked="" type="checkbox"/> <i>Campylobacter jejuni</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Campylobacter coli</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Yersinia enterocolitica</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Plesiomonas</i> spp <input checked="" type="checkbox"/> <i>Vibrio cholerae</i> 	 <p>Cultura Teste de sensibilidade PCR em Tempo Real</p>	<p>Coletar as fezes de emissão espontânea com o swab e inseri-lo no meio de Cary Blair (esta coleta deve ser feita em até 24 horas da emissão espontânea). O tempo entre a coleta e o processamento não deve ultrapassar 72 horas.</p> <p>Em casos de fezes em fraldas, friccionar o swab do meio Cary Blair na fralda de maneira a absorver a maior quantidade possível de material e colocar o swab em Cary Blair. Enviar ao Lacer/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta.</p>	<p>Manter em temperatura ambiente em até 24 horas.</p> <p>Após 24 horas da coleta, refrigerar de 2 a 8°C, e encaminhar em, no máximo, 48 horas.</p>	<p>Em caixa de isopor, em temperatura ambiente.</p> <p>Em caixa de isopor com bastante gelo resfriável.</p>								
Rotavírus (viroológico)	Fezes	Rotavírus Registrar no campo "Finalidade" = Programa e no campo "Descrição" = Programa de Doenças Diarreicas	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Rotavírus A <input checked="" type="checkbox"/> Norovírus <input checked="" type="checkbox"/> Adenovírus entérico <input checked="" type="checkbox"/> Astrovírus 		<p>Coletar 3 a 5 ml ou 5 g (equivalente a 1 colher de chá) de fezes de emissão espontânea em frasco coletor universal.</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2">Em casos de fezes em fraldas:</td> </tr> <tr> <td>- Líquidas:</td> <td>Utilizar gaze entre o paciente e a fralda.</td> </tr> <tr> <td>- Sólidas:</td> <td>Colocar com espátula e colocar no frasco coletor</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Acondicionar a gaze com as fezes no frasco</td> </tr> </table>	Em casos de fezes em fraldas:		- Líquidas:	Utilizar gaze entre o paciente e a fralda.	- Sólidas:	Colocar com espátula e colocar no frasco coletor	Acondicionar a gaze com as fezes no frasco		<p>Refrigerar de 2 a 8°C por até 48 horas. Após este período congelar a -20°C.</p>	<p>Em caixa de isopor com bastante gelo resfriável.</p>
Em casos de fezes em fraldas:															
- Líquidas:	Utilizar gaze entre o paciente e a fralda.														
- Sólidas:	Colocar com espátula e colocar no frasco coletor														
Acondicionar a gaze com as fezes no frasco															

ANEXO V INQUÉRITO COLETIVO DE INVESTIGAÇÃO DE SURTO DE DTA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ
REGIONAL DE SAÚDE -
INQUÉRITO COLETIVO DE SURTO DE DOENÇA TRANSMITIDA POR ALIMENTO

NOME E ENDEREÇO DO LOCAL DE OCORRÊNCIA: UNIDADE:		MUNICÍPIO:		RS:		DATA DA NOTIFICAÇÃO:		Nº DO SINAN:								
		referente a suspeita	referente a sintomas	Alimentos consumidos na refeição suspeita	Exames laboratoriais	Resultado	Evolução									
Nº ordem	Nome dos comensais (doentes e não doentes)	Sexo	Idade	Doentes	Hospitalização	Dia	Hora	Dia	Hora	Sinais e sintomas	Tipo de material	Data da coleta	Exame solicitado	Resultado	Evolução	
																início de incubação
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

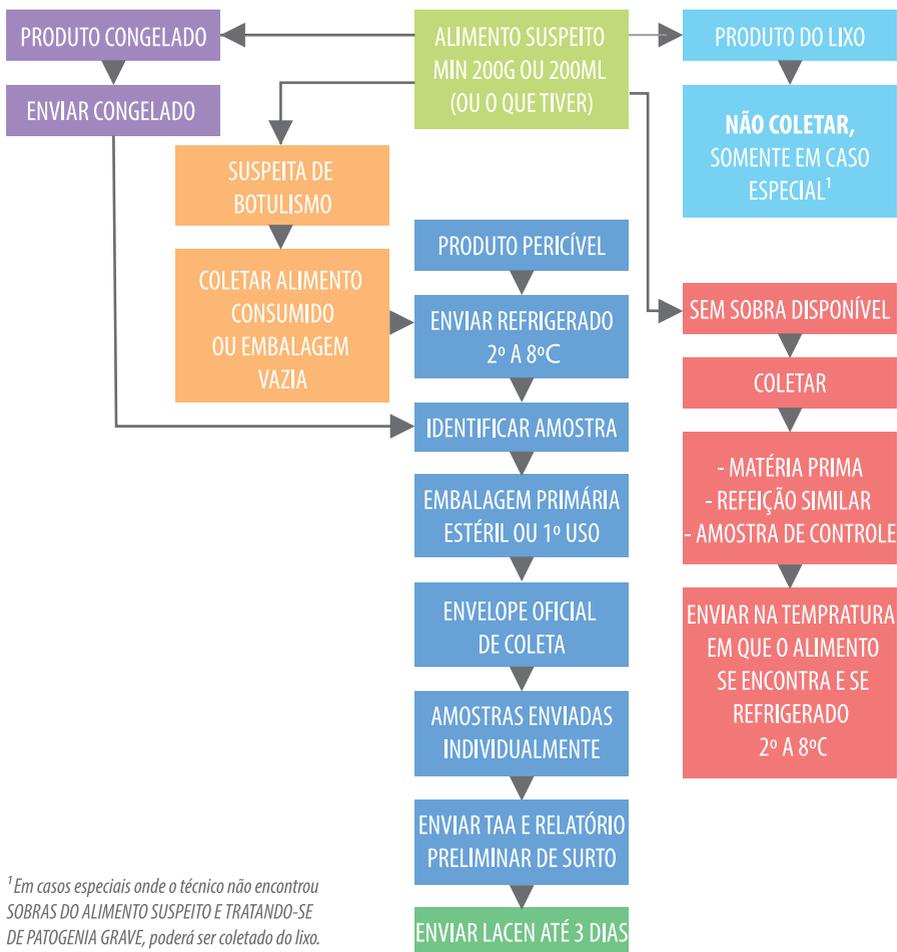
Local da Investigação _____ Nome do investigador _____ Função do investigador _____ Data _____
 Assinatura _____

ANEXO VI

RELATÓRIO PRELIMINAR DE SURTO POR DTA

RELATÓRIO PRELIMINAR DE SURTO POR DTA				
Data da notificação:		Hora:1	Informante:	
Fonte:				
Dados notificados (data início dos sintomas):				
Sintomas:				
Nº de expostos:	N	° Entrevistados:		Nº Enfermos:
Hospitalizados:				
Locais dos Enfermos:				
Locais Investigados:				
Refeição Suspeita:			Local de Consumo:	
Alimentos Servidos na Refeição Suspeita:				
Alimento Suspeito:				
Mediana do Período de Incubação:				
Agente Etiológico Suspeito:				
Prováveis Fatores causais:				
Alimentos Coletados para Análise Laboratorial:				
Sobra dos Alimentos Consumidos:				
Material Prima Utilizada na Produção do Alimento Suspeito:				
Refeições Similares Realizadas nas Mesmas Condições do Surto:				
Amostra de Controle Armazenada Pelo Local de Produção:				
OBS: Utilizar um Envelope e um TAA para Cada Alimento Coletado:				
Medidas Tomadas em Relação ao Surto:				
OBSERVAÇÕES:				
Responsável pelas Informações:				
Cargo:				
Local:D		ata:		

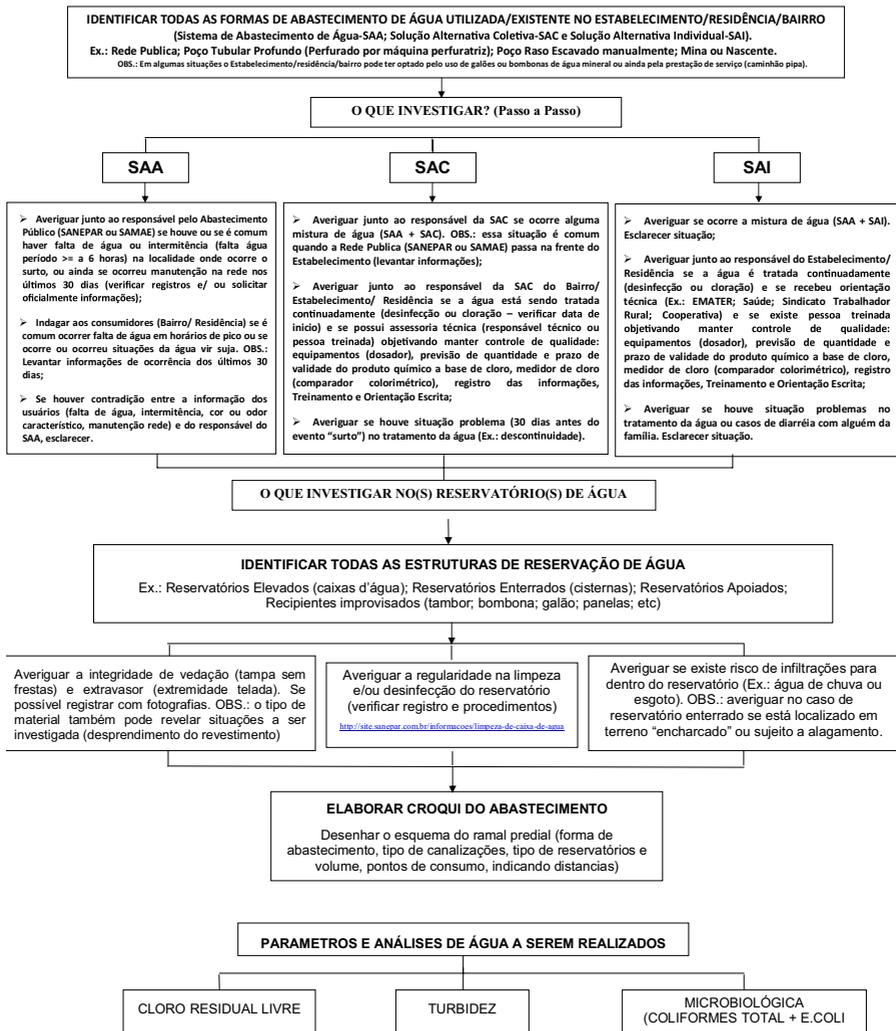
ANEXO VII ORIENTAÇÃO PARA COLETA DE AMOSTRAS DE ALIMENTOS - FLUXOGRAMA



¹ Em casos especiais onde o técnico não encontrou SOBRAS DO ALIMENTO SUSPEITO E TRATANDO-SE DE PATOGENIA GRAVE, poderá ser coletado do lixo.

ANEXO VIII

FLUXOGRAMA PARA INVESTIGAÇÃO DE SURTOS RELACIONADO AO ABASTECIMENTO DE ÁGUA



ANEXO IX - QUADRO DOS PRINCIPAIS AGENTES ENVOLVIDOS NO SURTO DE DTA

SINAIS E SINTOMAS DAS VIAS DIGESTIVAS SUPERIORES (NÁUSEAS, VÔMITOS) QUE APARECEM PRIMEIRO OU PREDOMINAM			SINAIS E SINTOMAS DAS VIAS DIGESTIVAS INFERIORES (DORES ABDOMINAIS, DIARREIA) PREDOMINANTES		
Período de incubação			Período de incubação		
< 1 hora	Entre 1 e 6 horas	Entre 7 e 6 horas	Entre 7 e 6 horas	Entre 12 e 72 horas	> 72 horas
Fungos Silvestres Antimônio Cádmio Chumbo Estanho Zinco	Staphylococcus aureus Bacillus cereus (cepa Emética) Nítritos	Fungos c/ ciclopeptídeos Fungos c/ giromitrínicos	Bacillus cereus (cepa diarreica) Clostridium perfringens	Vibrio cholerae (Sem febre) Escherichia coli patogênica Salmonella spp Shigella Vibrio parahaemolyticus Vibrio vulnificus Campylobacter spp Plesiomonas shigelloides Aeromonas hydrophila	Vírus entéricos: ECHO, coxsackie, polio, reovirus, adenovirus e outros Entamoeba histolytica Taenia saginata Diphyllobotrium latum Taenia solium Yersinia enterocolitica Giardia intestinalis Escherichia coli O157:H7 Outros parasitas intestinais
Sem febre	Sem febre	Sem febre	Sem febre		

MANIFESTAÇÕES DE SINAIS E SINTOMAS NEUROLÓGICOS (TRANSTORNOS VISUAIS, FORMIGAMENTO E PARALISIA)

Período de incubação			
< 1 hora	Entre 1 e 6 horas	Entre 12 e 72 horas	> 72 horas
Fungos com ácido ibotênico Fungos com muscinol		Clostridium botulinum	Mercúrio Fosforo Triostocresil

SINAIS E SINTOMAS SISTÊMICOS			FARINGITE – SINAIS E SINTOMAS RESPIRATÓRIOS	
Período de incubação			Período de incubação	
< 1 hora	Entre 1 e 6 horas	> 72 horas	< 1 hora	Entre 12 e 72 horas
Histamina, tiramina Glutamato monossódico Ácido nicotínico	Vitamina A	Brucella abortus Brucella melitensis Brucella suis Coxiella burnetii (febre Q) Salmonella typhi Vírus da hepatite A e E Angiostrongylus cantonensis Toxoplasma gondii Trichinella spiralis Mycobacterium spp Echinococcus spp	Hidróxido de sódio	Streptococcus pyogenes



PARANÁ

GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde