INFORME TÉCNICO

CIEVS/DVE/COVISA/SEABEVS/SMS-SP

FLUXO E ORIENTAÇÕES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SURTOS DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO HÍDRICA E ALIMENTAR (DTHA)

São Paulo, 06 de janeiro de 2025











Orientações aos profissionais de saúde e interlocutores de vigilância

A notificação de surtos está definida na Portaria GM/MS n° 5.201, de 15 de agosto de 2024 que altera o anexo 1 do anexo V da Portaria de Consolidação n° 4 de 28 de setembro de 2017 (original da Portaria Federal n° 204 de 17 de fevereiro de 2016).

Investigação Epidemiológica

A investigação de surtos de DTHA é importante para a saúde pública, pois permite a identificação da fonte de contaminação, implementação de ações de controle e prevenção do surgimento de novos casos e/ou surtos.

Definição de Surto de DTHA

Considera-se surto quando há dois ou mais casos da doença relacionados entre si; é necessário que os casos tenham compartilhado o mesmo espaço ou a mesma refeição no mesmo período de tempo.

Casos de uma doença, em uma determinada área e período de tempo, mas que não tenham uma fonte ou causa conhecida são considerados "agregados de casos".

Identificação de surtos

Os surtos podem ser identificados a partir da notificação realizada por profissionais de saúde em instituições de saúde públicas e particulares, hospitais, laboratórios, responsáveis por creches, escolas e demais instituições, pela própria população, canais de ouvidoria e outros Sistemas de Vigilância: Programa de Monitoração das Doenças Diarreicas Agudas - MDDA (quando há mudança do comportamento da







doença nos gráficos), Vigilância Ativa Laboratorial e a partir da investigação de doenças de notificação individual.

Notificação

Na suspeita do surto, informar a UVIS da área de abrangência e, este, informar o setor de Vigilância de DTHA da Divisão de Vigilância Epidemiológica - DVE da COVISA por meio do e-mail: mailto:vigdta@prefeitura.sp.gov.br e se necessário, para orientações e demais informações ligar nos telefones: 5465-9866/ 5465-9424/ 5465-9425/5465-9442.

Demandas de Ouvidoria e afins

Ao receber uma demanda de DTHA que envolva indivíduos doentes:

- Entrar em contato com o denunciante, preencher o <u>Relatório de Investigação Epidemiológica</u> e com as informações obtidas, classificar o caso em: "surto", "caso isolado", "DTHA descartada" ou "sem resposta do denunciante".
- Nas denúncias ANÔNIMAS que abrangem instituições fechadas, atividades coletivas ou quaisquer estabelecimentos com uma população conhecida, como: creches, escolas, clubes, centros de acolhida, Instituições de Longa Permanência para Idosos, condomínios, indústrias, empresas, entre outros; é possível realizar a investigação epidemiológica por meio de contato com os responsáveis ou a administração do local.
- Confirmado o surto, seguir as orientações indicadas em: registro da notificação e coleta de dados clínicos e epidemiológicos.







- Enviar o RIE preenchido e o <u>Formulário 3</u> e demais informações para o e-mail: <u>mailto:vigdta@prefeitura.sp.gov.br</u>

Responsável pela investigação

- A UVIS da área de abrangência do estabelecimento denunciado ou do local onde ocorreu o surto é a responsável pela investigação do surto;
- Outras UVIS podem ser envolvidas na investigação quando houver necessidade de coleta de amostra clínica ou de alimento no domicílio, solicitação de relatório médico de atendimento, exames e revisão de prontuário, nos serviços de saúde e hospital ou visita domiciliar em local fora da área de abrangência da UVIS principal;
- A Vigilância sanitária da UVIS é responsável pela coleta de amostras e/ou sobras de alimentos suspeitos quando pertinentes, bem como pela inspeção nos estabelecimentos denunciados. Orientados e coordenados pelo Núcleo de Vigilância de Alimentos (NVA/DVPSIS/COVISA).
- A Vigilância Ambiental da UVIS é responsável pela coleta de amostras de água nos pontos de coleta indicados sob orientação e coordenação da Divisão de Vigilância em Saúde Ambiental (DVSAM/COVISA).

Registro da Notificação

Confirmado o surto de DTHA, registrar o surto no banco do SINAN net utilizando o CID 10: A08.

O código CID-10 "A09 Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível" será desabilitado no SINAN, conforme republicação da Resolução SS N° 88, de 24 de abril de 2024, em 08 de maio de 2024.







Todos os surtos, independente do modo de transmissão, devem ser digitados na "<u>Ficha de Surtos de DTHA</u>".

Obs: como condição do sistema para abrir a "Ficha de Surtos de DTHA" é necessário preencher o campo 25 (modo provável de transmissão) = 2 (Indireta, veiculo comum) e campo 26 (veículo de transmissão) = 1 (Alimento, água).

Enviar para o e-mail: <u>mailto:vigdta@prefeitura.sp.gov.br</u> os formulários de investigação, relatório de inspeção sanitária e demais documentos relevantes (resultados de exames e de coleta de água e alimentos).

Encerramento

Os surtos devem ser encerrados no SINAN net até no máximo 60 dias após a notificação.

Coleta de dados clínicos e epidemiológicos

Surto de DTHA de transmissão provável pessoa a pessoa

- Preenchimento do formulário de investigação epidemiológica de casos e surtos de DTHA (Formulário 3) com as informações de todos os doentes identificados.

Caracterização dos doentes: nome, idade, sexo, data de início dos sintomas, duração da doença e sintomas apresentados (diarreia, vômito, dor abdominal, náusea, febre, ...), categoria (aluno, funcionários, se creche; paciente ou funcionário, se instituição), localização (classe, setor do hospital, apartamento, endereço,...).







Curva epidêmica: construída com os dados do início de sintomas, o gráfico mostrará a magnitude do surto e sua tendência no tempo.

Obs. O <u>Formulário 3</u> é um instrumento de investigação que pode ser adaptado conforme as características e o local do surto. Portanto, na suspeita de um surto se não houver uma planilha específica disponível, solicite no e-mail: vigdta@prefeitura.sp.gov.br

- Coleta de amostras clínicas de indivíduos doentes até no máximo o 5° dia de sintomas e preferencialmente sem uso de antibióticos para testes de bactérias, vírus e/ou parasita com envio para o laboratório de referência do Município de São Paulo, Instituto Adolfo Lutz (IAL) de acordo com as características clínicas e epidemiológicas do surto.
- Pacientes internados que realizarem coprocultura no Hospital com identificação de bactéria, enviar a cepa para sorotipagem no IAL.

Veja formulários de protocolo de coleta do IAL

- Levantamento de informações complementares relevantes quando há atendimento médico ou internação que possibilitem compreender a gravidade da doença e seu comportamento: diagnóstico, conduta médica, tipo de tratamento, história clínica, dados do atendimento, exames laboratoriais realizados e evolução do caso. Solicitar ao serviço de saúde envolvido um relatório médico de internação ou ficha de atendimento.
- Encaminhamento para vigilância sanitária para determinação dos erros e falhas ocorridas, bem como intervenções necessárias.







Surto de DTHA de fonte comum (alimento/água)

- Preenchimento do <u>Formulário 3</u> de investigação com as informações de todos os comensais que compartilharam a refeição suspeita (doentes e não doentes).

Caracterização dos indivíduos:

- nome, idade, sexo, data e hora da refeição e alimentos consumidos (de todos os entrevistados);
- data e hora do início dos sintomas, período de incubação, duração da doença e sintomas apresentados (dos casos doentes).

Curva epidêmica: construída com os dados do início de sintomas, o gráfico mostrará a magnitude do surto e sua tendência no tempo.

Obs: o período de incubação é o tempo calculado entre o início dos sintomas e a refeição suspeita.

- Coleta de amostras clínicas de indivíduos doentes até no máximo o 5° dia de sintomas e preferencialmente sem uso de antibióticos para testes de bactérias, vírus e/ou parasita com envio para o laboratório de referência do Município de São Paulo (IAL) conforme as características clínicas e epidemiológicas do surto.

Veja formulários de protocolo de coleta do IAL

- Levantamento de informações complementares relevantes quando há atendimento médico ou internação que possibilitem compreender a gravidade da doença e seu comportamento: diagnóstico, conduta médica, tipo de tratamento, história clínica, dados do atendimento, exames laboratoriais realizados e evolução do caso.







- Encaminhamento para vigilância sanitária para determinação dos erros e falhas ocorridas nas boas práticas de manipulação de alimentos, verificação da origem e da qualidade da água e do gelo e a identificação de pontos críticos na cadeia alimentar, para adoção de medidas de intervenção e controle. No caso de surtos de DTHA ou pessoa a pessoa envolvendo serviços de interesse da saúde (Creches, Instituições de Longa Permanência de Idosos ILPI, Comunidades Terapêuticas, Orfanatos, Albergues Assistenciais, entre outros), além das boas práticas de manipulação de alimentos, verificar também se as demais atividades e procedimentos do serviço estão sendo realizados dentro de padrões sanitários adequados, para adoção das medidas de intervenção e controle.
- Coleta de alimentos envolvidos com a refeição suspeita indicada na investigação epidemiológica ou no relato do notificante, denunciante, com envio das amostras para o laboratório de referência do Município de São Paulo, Laboratório de Controle de Qualidade em Saúde (LCQS). Entrar em contato com o LCQS para orientações e informações sobre as coletas.
- Encaminhamento para Vigilância Ambiental para coleta de amostras de água no local de ocorrência do surto, com a coordenação e orientação da DVISAM/COVISA, com envio das amostras para o laboratório de referência do Município de São Paulo, LCQS.

Situação Epidemiológica

Os dados epidemiológicos dos surtos de DTHA são atualizados no Alerta de Doença Diarreica Aguda disponível <u>no site da Vigilância em Saúde do MSP.</u>





