

SURTOS CAUSADOS POR DTHA : UMA SÉRIE HISTÓRICA

INTRODUÇÃO

As Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) ocorrem pela ingestão de água ou alimentos contaminados, podendo ser causadas por bactérias, vírus, protozoários, parasitas ou substâncias químicas.

Quando dois ou mais indivíduos adoecem, apresentando sintomas semelhantes, após o consumo de água ou alimento da mesma fonte, é um indicativo da ocorrência de um surto de DTHA.

Ressalta-se, contudo, que em doenças de elevada gravidade, a exemplo do botulismo e da cólera, a identificação de um único caso é considerada suficiente para a caracterização de um surto.

Os sintomas mais comuns são náuseas, vômitos, dor abdominal, diarreia, febre e inapetência. Determinados agentes etiológicos podem ocasionar complicações de maior gravidade, como comprometimento renal, alterações neurológicas e malformações congênitas.

Em escala global, observa-se um aumento considerável na ocorrência das DTHA. No âmbito nacional, o Brasil desenvolve ações voltadas tanto para a vigilância epidemiológica quanto para a promoção da saúde e a prevenção de surtos.

O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, sob coordenação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), atua na regulamentação e fiscalização da produção e comercialização de alimentos e o Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua) monitora parâmetros físicos, químicos e microbiológicos da água distribuída à população.

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica em Serviços de Saúde possibilitam o registro, monitoramento e análise de casos de DTHA, subsidiando a tomada de decisão.

A compreensão detalhada desses agravos é fundamental para subsidiar ações de vigilância, prevenção e controle, considerando sua ampla diversidade etiológica, seu potencial de causar surtos e as graves repercussões clínicas que podem apresentar.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo observacional descritivo, realizado a partir da coleta de dados públicos contidos no banco de dados on line do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). No Brasil, as comunicações sobre as doenças e agravos de notificação compulsória, incluindo surtos, é realizado por meio de fichas de Notificação. Foram selecionados registros de surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) notificados no Município do Rio de Janeiro (RJ), no período de 2014 a 2024.

Os dados foram tabulados a partir do software R Studio versão 4.5.0 juntamente com o programa Microsoft Excel 2016. As variáveis observadas incluem: critérios de confirmação, tipo de alimento envolvido, local de ocorrência e agente etiológico.

As variáveis serão descritas em frequência absoluta ou relativa, por meio de tabelas e gráficos através de uma série temporal, a fim de verificar a evolução dos surtos ao longo do período em questão.

No período de 2014 a 2024, no Município do Rio de Janeiro (RJ), foram notificados 632 surtos na base de dados do SINAN. Segundo os registros 6.087 pessoas adoeceram e 10 foram a óbito.

A série histórica manteve-se estável entre 2014 e 2019, com valores variando de 34 a 71 casos. Em 2020, observou-se redução para 35 notificações, chegando ao mínimo de 16 em 2021. A partir de 2022 iniciou-se um crescimento acentuado em 2023 e 2024, quando o número de registros ultrapassou a 100, configurando o maior valor de toda a série.

Quanto a confirmação, 136 surtos foram confirmados por critérios clínico-epidemiológico e 112 por critérios laboratorial-clínico. Todavia, 333 surtos estavam registrados como “inconclusivos”. A elevada frequência de registros inconclusivos pode estar associada às limitações inerentes ao processo de confirmação de surtos.

Os registros classificados como inconclusivos, ignorados ou inconsistentes são predominantes em todas as categorias, o que reforça as limitações do diagnóstico em surtos de DTHA. A dificuldade de obtenção dos alimentos suspeitos, comunicação com os pacientes durante a investigação epidemiológica e a própria natureza do curso clínico da doença são desafios para a definição do diagnóstico. A determinação do alimento implicado em surtos é complexa e apresenta limitações significativas.

No que se refere ao tipo de alimento implicado, em 437 notificações (69%), o mesmo foi classificada como ignorado.

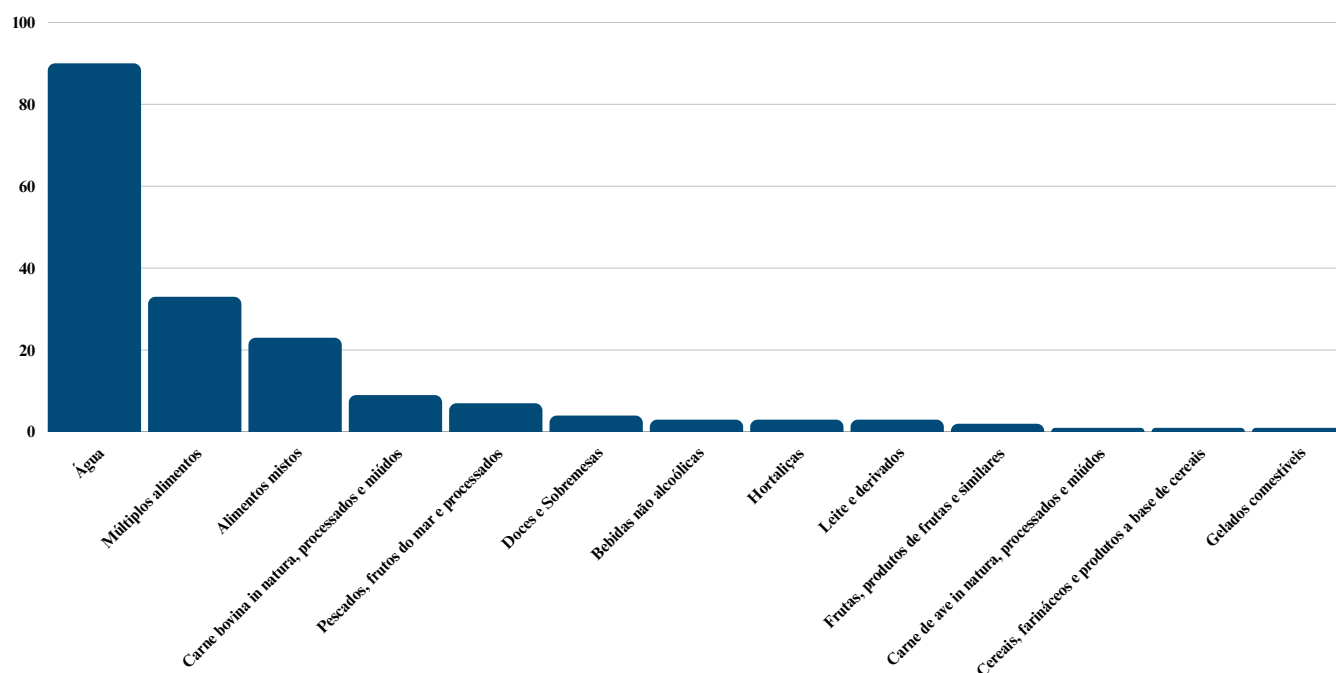
Entre os alimentos identificados como os causadores dos surtos notificados, destacam-se: água (90 casos), múltiplos alimentos (33 casos) e alimentos mistos (23 casos) (figura 1). A denominação “múltiplos alimentos” corresponde a situações em que diferentes alimentos foram ingeridos simultaneamente, enquanto alimentos mistos são preparações compostas por diversos ingredientes.

O fato da água ser o veículo de infecção em muitos surtos reitera a importância dos cuidados em relação às fontes de água para consumo, a higienização dos reservatórios de água e controle da potabilidade. Esses números também sinalizam risco para outras enfermidades, como a Hepatite A, a Doença Diarreica Aguda e a Toxoplasmose.

A ocorrência de surtos causados por alimentos mistos e múltiplos alimentos, enfatiza os riscos da contaminação cruzada, muitas vezes associada à ausência de boas práticas no preparo, manipulação ou armazenamento dos alimentos.

Em relação ao local de ocorrência (figura 2), restaurantes e padarias foram a fonte de contaminação em 213 surtos notificados, seguidos por residências (130 surtos) e as creches/escolas (92 surtos).

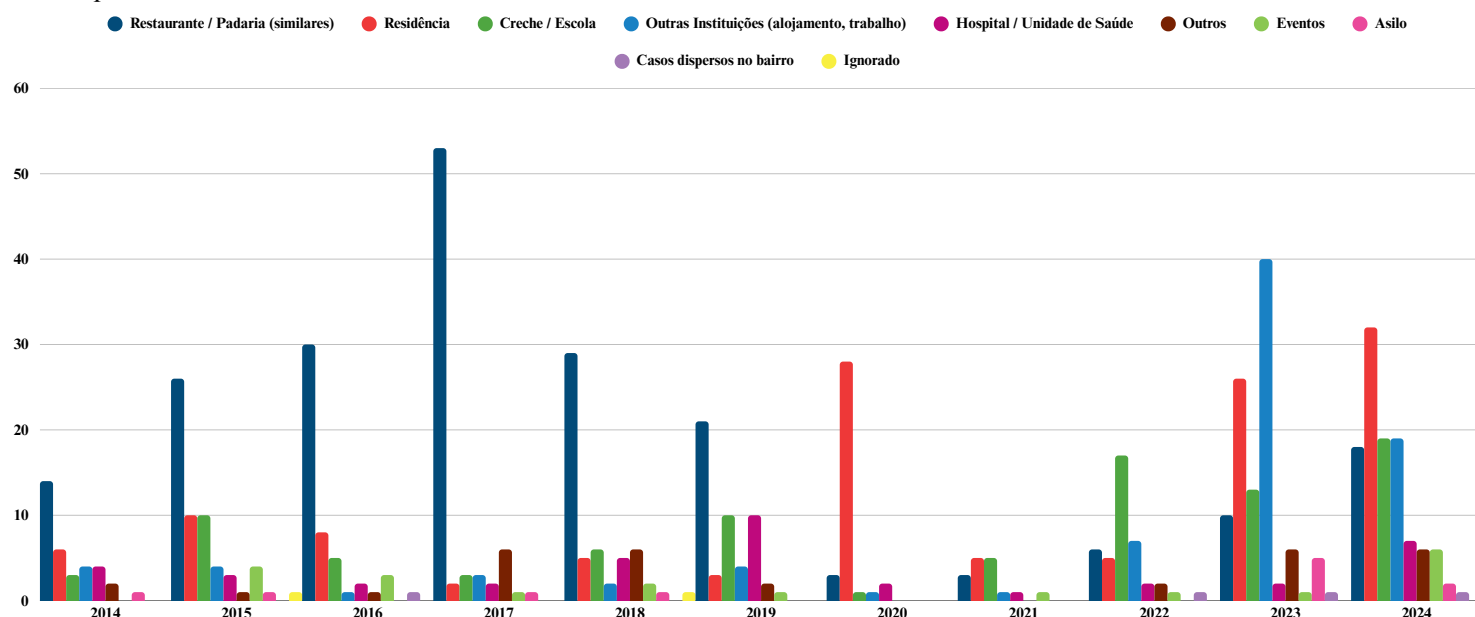
Figura 1 - Número de notificações por alimentos envolvidos em casos de DTHA no período de 2014 a 2024 no município do Rio de Janeiro.



Fonte: Elaborado pelos autores com dados do SINAN de 2014 a 2024. Dados sujeitos a revisão.



Figura 2 - Distribuição anual dos surtos de DTHA notificados, segundo local de ocorrência, no período de 2014 a 2024 no Município do Rio de Janeiro.



Fonte: Elaborado pelos autores com dados do SINAN de 2014 a 2024. Dados sujeitos a revisão.

Em 2020, observou-se um expressivo aumento dos surtos em residências. Esse crescimento pode estar relacionado ao contexto da pandemia de COVID-19, quando a população permaneceu mais tempo em casa e houve maior demanda por refeições via delivery.

As creches e escolas são ambientes sensíveis, por envolverem populações vulneráveis, sobretudo crianças, que apresentam maior risco de complicações decorrentes de DTHA.

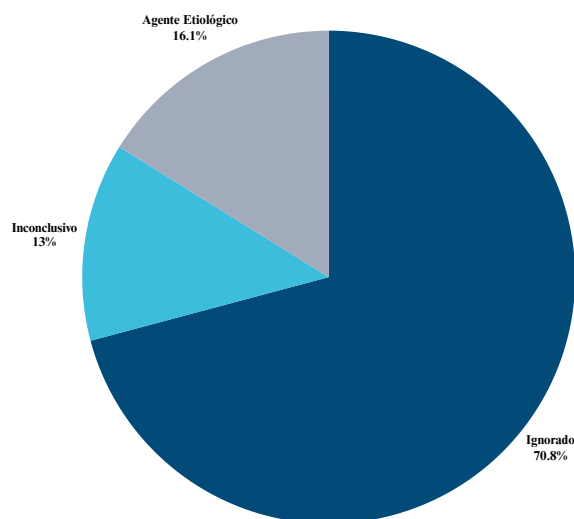
Os agentes etiológicos não foram identificados na maioria das notificações, sendo registrados como “ignorado” ou “inconclusivo” (figura 3).

Dentre os agentes identificados, a bactéria *Escherichia coli* destacou-se como o agente mais frequente, responsável por 45 surtos, seguida pelo Norovírus (21 surtos), posteriormente *Shigella* spp. (9 surtos) e das variantes *E. coli* enteroinvasiva (EIEC) e *E. coli* enteropatogênica (EPEC), ambas com 5 casos cada (figura 4).

As bactérias *Escherichia coli* e *Shigella* spp. possuem como principal reservatório os seres humanos, com transmissão predominantemente fecal-oral. Do mesmo modo, o Norovírus pode estar presente em um surto devido a contaminação da água, alimentos e utensílios por uma pessoa doente.

Dessa forma, os principais microrganismos causadores de DTHA nessa série histórica estão fortemente associados a falhas higiênico-sanitárias.

Figura 3 - Porcentagem de notificações por agente etiológico de surtos causados por DTHA no período de 2014 a 2024 no Município do Rio de Janeiro.



Fonte: Elaborado pelos autores com dados do SINAN de 2014 a 2024. Dados sujeitos a revisão.

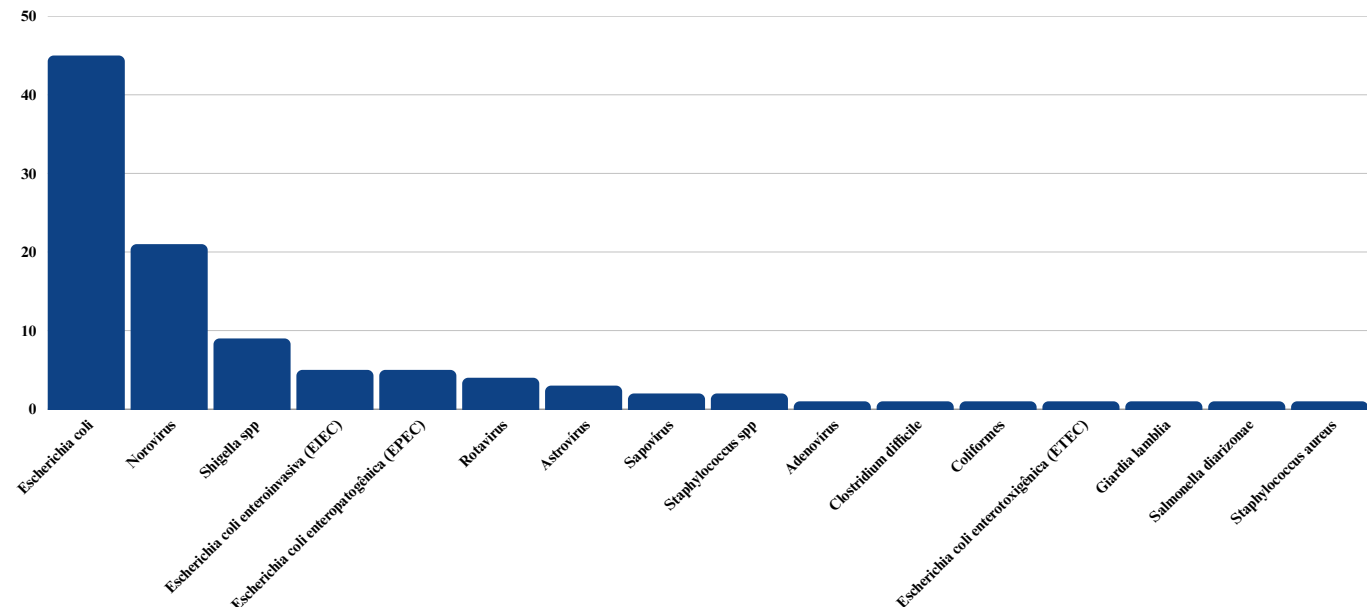
CONCLUSÃO

Diante do panorama observado, evidencia-se a importância de fortalecer as boas práticas de manipulação de alimentos ao longo de toda a cadeia produtiva.

São fundamentais para a prevenção de surtos medidas como: atendimento às recomendações de armazenamento dos alimentos, respeito aos tempos e temperaturas de cocção, higienização adequada de utensílios, superfícies, gêneros alimentícios e mãos.



Figura 4 - Número de notificações de surtos de DTHA por agente etiológico identificado, no período de 2014 a 2024 no Município do Rio de Janeiro.



Fonte: Elaborado pelos autores com dados do SINAN de 2014 a 2024. Dados sujeitos a revisão.
* Observação: construído a partir da exclusão das categorias inconclusivos e ignorados a fim de melhor visualização dos agentes etiológicos identificados.

Além disso, é imprescindível para a oferta de alimentos seguros a educação continuada dos manipuladores de alimentos, campanhas educativas voltadas à população, fortalecimento da rede laboratorial, articulação entre vigilância epidemiológica e sanitária, além de ações intersetoriais que envolvam órgãos de abastecimento água, educação e saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Situação Epidemiológica – Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA). [s.l.]: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dtha/situacao-epidemiologica>. Acesso em: 26 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. [s.l.]: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 26 ago. 2025.

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. Brasília, 2010. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-diarreicas-agudas/manual-integrado-de-vigilancia-e-controle-de-doencas-transmitidas-por-alimentos.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2025.

HOBBS, B. C.; ROBERTS, D. Toxinfecções e controle higiênico sanitário de alimentos São Paulo: Varela, 1999.

OMS, WHO. Global strategy for food safety 2022–2030: towards stronger food safety systems and global cooperation. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/363475/9789240057685-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em 27 ago. 2025

Expediente

Prefeito
Eduardo Paes
Vice-Prefeito
Eduardo Cavaliere
Secretário Municipal de Saúde
Daniel Soranz
Subsecretário Executivo
Rodrigo Prado
Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária
Aline Borges
Coordenadoria Geral de Inovação, Projetos, Pesquisa e Educação Sanitária (CGIPE)
Vitória Vellozo
Coordenação de Residências
Ana Luisa Poerner
Geila Felipe

Assessoria de Epidemiologia
Renata Albuquerque
Shirlei Coelho
Assessoria de Geoprocessamento
Fabrício Fusco
Danylo Magalhães
Elaborado pelo grupo de residentes do Programa de Residência Uniprofissional e Multiprofissional em Vigilância Sanitária responsáveis pela temática: Surtos Causados por DTHA: Uma Série Histórica
Ana Lúcia Duarte
Mariana Corrêa
Rebeca Assis
Talita Costa
Revisão
Shirlei Coelho