



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Cuidado individual, familiar e comunitário

Investigação de surto familiar de doença transmitida por alimento (DTA)

Mateus de Paula von Glehn. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

mateusmatteus@yahoo.com.br

Elaine Mara Luz. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. mara.elaine@ymail.com

Introdução: A vigilância em saúde é um modelo de assistência com potencial para reorganização do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS), que tem como característica importante a territorialização e a responsabilidade sanitária pela área adscrita. Uma vigilância em saúde efetiva requer o uso da epidemiologia e da informação em saúde, que são tecnologias leves e com incríveis poderes de mudança.

Objetivos: 1) apresentar investigação de surto familiar ocorrido em área de cobertura de equipe de Saúde da Família, com descrição por pessoa, tempo e lugar; 2) apresentar resultados laboratoriais obtidos; 3) apresentar medidas adotadas pelos investigadores para a prevenção e detecção oportuna de novos surtos.

Metodologia ou Descrição da Experiência: No dia 02.01.13 o menor RTVS (3 anos) foi atendido na unidade com quadro de febre e diarreia. Segundo informações coletadas pela técnica de enfermagem da equipe, o pai e a mãe da criança também estariam doentes e todos teriam participado de confraternização em família. Frente a suspeita de surto de doença transmitida por alimento (DTA), foi decidido que seria realizada visita domiciliar com a finalidade de investigação. A busca realizada permitiu a identificação de novos expostos e doentes, que responderam a inquérito coletivo de surto. Foram colhidas amostras de fezes dos doentes e enviadas para realização de coprocultura.

Resultados: Os expostos tinham idades entre 3 e 55 anos (mediana = 22 anos) e os acometidos têm idades entre 3 e 30 anos (mediana = 20 anos). A taxa de ataque foi de 54%. O período médio de incubação foi de 23 horas (mínimo de 3 e máximo de 41 horas) e os sinais e sintomas mais frequentes foram febre, vômitos e diarreia. Outros sinais e sintomas apresentados foram cefaleia, mialgia, náusea, cólicas e tontura. O risco relativo (RR) para o adoecimento foi maior entre aqueles que consumiram carne suína (RR = 6), ou seja, aqueles que consumiram carne suína apresentaram risco 6 vezes maior de adoecer em relação aos que não comeram ($p < 0,05$). Os resultados da coprocultura acusaram presença de *Salmonella* spp.

Conclusão ou Hipóteses: Os resultados da investigação de um surto podem embasar estratégias para que se possam evitar surtos futuros do mesmo tipo, além de permitir abordar as preocupações da população sobre o que está ocorrendo. O profissional da APS deve ser instrumentalizado para ir além da assistência e agir de forma proativa, exercendo a vigilância em saúde para a superação das desigualdades sanitárias.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Vigilância Epidemiológica. Doenças Transmitidas por Alimentos.