



Informe Mensal sobre Agravos à Saúde Pública

Publicação

Editorial
Expediente
Bibliografia
Gráficos
Tabelas

janeiro, 2004 Ano1 Número 1

retorna

Surto de diarreia e manifestações neurológicas por alimento contaminado com carbonato de bário - Itaquaquecetuba, São Paulo, agosto de 2003

Download

Edição nº 1

Em 5 de agosto de 2003, à noite, o plantonista da UTI do Hospital Heliópolis, na Capital paulista, notificou ao Centro de Referência do Botulismo e Central de Vigilância Epidemiológica do CVE, da Secretaria de Estado da Saúde, um caso com suspeita clínica de botulismo, transferido do Hospital Municipal de Suzano, na Grande São Paulo. Informava também a existência de mais três casos, parentes do primeiro, com sintomas semelhantes, porém brandos, atendidos pelos hospitais de Itaquaquecetuba, São Paulo e Suzano (SP). Orientações foram passadas pela Central CVE ao plantonista notificante quanto ao sintomas do botulismo, diagnósticos diferenciais, exames a serem realizados e condutas, levantando-se, contudo, na discussão dos sinais e sintomas e dos alimentos suspeitos informados na admissão hospitalar, outra hipótese mais provável, de intoxicação por alguma substância tóxica.

A investigação epidemiológica dos casos foi realizada com a retaguarda técnica da Divisão de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar do CVE, por várias equipes: Centro de Controle de Doenças (CCD), da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Unidade de Vigilância à Saúde (Uvis) de Sacomã, responsável pela visita hospitalar na área geográfica do Hospital Heliópolis, Uvis Penha e de Ermelino Matarazzo, onde residiam alguns parentes do caso, Direção Regional de Saúde de Mogi das Cruzes (DIR-III) e Vigilâncias Epidemiológica e Sanitária do município de Itaquaquecetuba, região de residência dos casos e dos serviços médicos que prestaram os primeiros atendimentos, bem como da localização do estabelecimento produtor do alimento suspeito.

A paciente L.S.C., 42 anos, sexo feminino, residente em Itaquaquecetuba, recebeu o primeiro atendimento no dia 2 de agosto de 2003, no Pronto Socorro Municipal de Suzano, com quadro de diarreia e vômito, que progrediu rapidamente para paralisia ascendente e assimétrica de membros inferiores e superiores, ptose palpebral, arreflexia e insuficiência respiratória, tendo sido realizada entubação endotraqueal e ventilada mecanicamente. A paciente foi transferida, em 4 de agosto, para a UTI do Hospital Heliópolis. Em 11 de agosto recebeu alta da UTI, apresentando ainda diminuição discreta da força muscular em membros inferiores, taquicardia, febre e pneumonia em terço médio do pulmão esquerdo, permanecendo com esse quadro até 25 de agosto. Recebeu alta no início de setembro.

Investigação epidemiológica

Foi colhido um histórico alimentar da paciente e dos outros três casos abrangendo

até cinco dias antes do aparecimento dos sintomas, verificando-se que nenhum alimento comum ingerido apresentava risco para botulismo, o que, somado às evidências clínicas e exames complementares, descartava sua hipótese.

Os quatro casos apresentavam em comum o consumo de um biscoito de padaria, conhecido pelo nome de "brevidade", feito com ovos, farinha de trigo, polvilho e leite, coberto com açúcar, assado, que fora ingerido no dia 2 de agosto, por volta das 11h30, em uma padaria de propriedade da irmã da paciente, localizada na cidade de Itaquaquecetuba. Cerca de uma ou duas horas após a ingestão, a paciente começou a apresentar vômitos e evacuações diarréicas, com mais de 10 episódios em quatro horas. A sobrinha e a irmã da paciente, que ingeriram pouca quantidade do alimento, apresentaram sintomas como febre, vômito, diarreia e fraqueza muscular, porém, leves, tendo sido atendidas pela Santa Casa de Suzano e liberadas sem necessidade de medicação. Um funcionário da padaria que também ingeriu o alimento, e com os mesmos sintomas, foi atendido e medicado no Pronto Socorro de Santa Marcelina, em Itaquaquecetuba, permanecendo 12 horas em observação.

Com a colaboração da família, foi possível realizar testes laboratoriais de duas "brevidades" que sobraram e de parte da farinha utilizada em sua confecção, levantando-se, a partir de suas informações, a suspeita de contaminação por carbonato de bário, utilizado como veneno para controle dos roedores na padaria. As amostras testadas pelo Instituto Adolfo Lutz Central foram positivas para sal de bário, segundo laudo emitido em 26 de agosto.

Foi realizada, também, uma busca ativa de possíveis casos semelhantes nas unidades de saúde próximas ao bairro onde se localizava a padaria, junto ao Hospital Santa Marcelina de Itaquaquecetuba e outros hospitais da região, para conhecimento da extensão do surto e outras medidas de controle e prevenção, em que pese a informação dos familiares de que as "brevidades" teriam sido jogadas no lixo assim que as pessoas passaram mal e que não tinham sido comercializadas. Não houve registro de nenhum outro caso semelhante.

Investigação sanitária

A padaria, localizada no município de Itaquaquecetuba e de propriedade da irmã da paciente mais grave, foi interdita pela Vigilância Sanitária por falta de alvará para funcionamento, péssimas condições de higiene, presença de roedores, dentre outras irregularidades.

Conclusões

A taxa de ataque de 100% para os que ingeriram o alimento, a análise laboratorial do alimento e da farinha com resultado positivo e a compatibilidade do quadro clínico dos casos com intoxicação por sais de bário permitiram a confirmação de que a intoxicação foi causada pela ingestão de "brevidades" contaminadas com carbonato de bário, descartando-se qualquer possibilidade de um caso de botulismo.

Comentários

Os compostos solúveis de bário são altamente venenosos. O carbonato de bário, apesar de insolúvel, é extremamente tóxico quando ingerido. Os sintomas por intoxicação por bário são náuseas, vômito, diarreia, dor abdominal, astenia, lipotímia, sudorese, sialorréia, tremores, convulsão, arritmia cardíaca, fibrilação

ventricular, fibrilação muscular, hipertensão, diminuição importante de potássio, paralisia muscular, dispnéia, insuficiência respiratória, hemorragias internas e coma, podendo o paciente ir a óbito. Os sintomas aparecem cerca de duas a três horas após a ingestão da substância (1, 2, 3).

Este quadro se distingue do botulismo, também de ocorrência súbita, que se caracteriza por manifestações neurológicas descendentes e simétricas e causado, em geral, por alimentos em conserva (embutidos, compotas, vegetais em conservas) ou produzidos em condições anaeróbias que permitam o crescimento do *Clostridium botulinum*, o agente responsável pelo desenvolvimento da toxina botulínica.

A vigilância do botulismo, implementada através de treinamentos e divulgação junto aos médicos, permitiu o aumento de notificações de distintas síndromes neurológicas e o conhecimento de vários agravos causados por alimentos, dentre eles, esse surto devido a alimento contaminado por carbonato de bário (4).

Em maio de 2003, ganhou destaque na imprensa o primeiro surto, em nível nacional, de reações adversas ao sulfato de bário, substância utilizada como contraste para exames radiológicos, devido à contaminação do produto por carbonato de bário e sulfeto de bário (2).

O surto de diarreia e manifestações neurológicas ocorrido em Itaquaquecetuba chama a atenção para os riscos de manipulação de alimentos em estabelecimentos sem higiene, clandestinos ou não, que não possuem o devido conhecimento das Boas Práticas de Fabricação (BPF). O carbonato de bário tem sido utilizado como veneno de rato (3), e, nesse episódio, misturado à farinha de trigo, como "isca" aos roedores, provocou sérios danos às pessoas que ingeriram o alimento contaminado. Serve de alerta à Vigilância Sanitária, que deve estar atenta ao controle de estabelecimentos que se incorporam ao setor alimentício sem as mínimas condições para o desenvolvimento dessas atividades.

Erros semelhantes já foram relatados em outras ocasiões, em restaurantes, cozinhas industriais e outros estabelecimentos que comercializam alimentos, provocando surtos por alimentos contaminados com produtos de limpeza, inseticidas ou mesmo por aditivos alimentares.

Esse episódio foi devidamente esclarecido, primeiramente por uma notificação ainda oportuna do Hospital Heliópolis, o que mostra a importância de médicos estarem atentos à ocorrência de episódios de diarreia e determinadas síndromes, entre elas as neurológicas, levantando uma boa história alimentar e outros antecedentes, discutindo o caso com a vigilância epidemiológica, colaborando assim para uma boa investigação epidemiológica e para o controle de problemas de saúde pública; o esclarecimento do surto também se deveu à investigação epidemiológica conduzida que demandou a atuação integrada de várias equipes em níveis municipal e estadual, central e regional, e da retaguarda laboratorial.

Autores: Eduardo MB, Divisão de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar, CVE.

BIBLIOGRAFIA

1. Universidade Federal do Rio de Janeiro - URFJ. Bário: história, ocorrência, aplicações, ação biológica e propriedades. In: URL:

<http://www.if.ufrj.br/teaching/elem/e05610.html> acessado em 28.08.03.

2. Centro Nacional de Epidemiologia - CENEPI/FUNASA. Investigação de surto de reações adversas ao sulfato de bário. Notícias. FUNASA, Ministério da Saúde: Brasília, 18.06.03. In: URL: <http://www.funasa.gov.br/not/not436.htm> acessado em 28.08.03.
3. Rodrigues, M. Sais de bário - usos e contaminação. Química antiga e moderna - experimentos e curiosidades. Editora Moderna online. In: URL: http://www.moderna.com.br/quimica/quimica_am/expecur/0009 acessado em 20.01.04.
4. Centro de Vigilância Epidemiológica - CVE. Manual do Botulismo - Orientações para Profissionais de Saúde. Secretaria de Estado da Saúde: São Paulo, 2002. Disponível também na URL: <http://www.cve.saude.sp.gov.br> <Doenças Transmitidas por Água e Alimentos>.

Agência Paulista de Controle de Doenças

*BEPA - Av. Dr. Arnaldo, 351 - 12º andar s. 1218
Tel.: (11) 3066-8823 / 3066-8825
e-mail: bepa-agencia@saude.sp.gov.br*