

Surto de toxinfecção alimentar de origem domiciliar, ocorrido na região nordeste do Estado de São Paulo

Alzira Maria Morato BERGAMINI¹; Eliana Guimarães Abeid RIBEIRO¹; Solange Aparecida Vieira de OLIVEIRA¹; Lousane Fernandes de CASTRO¹; Maria Aparecida de OLIVEIRA¹

¹Instituto Adolfo Lutz, Laboratório Regional de Ribeirão Preto, Seção de Bromatologia e Química

Surtos de Enfermidades Transmitidas por Alimentos (ETA) constituem um sério problema de saúde pública, cujas manifestações clínicas podem ser brandas ou severas, acometendo principalmente as populações vulneráveis, tais como as crianças, idosos e pessoas imunocomprometidas.

A ocorrência de ETA tem levado a um número significativo de mortes, aumento das doenças agudas e das sequelas crônicas, as quais podem levar a uma diminuição na produtividade da comunidade afetada e aumento dos gastos com medicamentos e internações hospitalares¹. Não só os alimentos preparados em estabelecimentos públicos são os responsáveis pela ocorrência de infecções intestinais, o ambiente domiciliar também tem sido um grande responsável pela ocorrência de surtos alimentares².

Vários fatores podem estar relacionados com a ocorrência de surtos domiciliares, destacando-se entre outros, matéria-prima excessivamente contaminada, lacuna entre o conhecimento dos profissionais envolvidos em programas de segurança alimentar e a população em geral, inadequado preparo dos alimentos na residência e o aumento do consumo de alimentos crus ou mal-cozidos³. Segundo Redmond e Griffith (2003)², o preparo domiciliar de alimentos provavelmente foi o responsável por 50 a 80% dos surtos de ETA que ocorreram na Europa e Estados Unidos da América, nos últimos anos.

Dentre os principais agentes etiológicos que causam ETA podemos destacar *Staphylococcus aureus* e *Bacillus cereus*. Estes micro-organismos, quando presentes nos alimentos, com populações igual ou maior que 105 UFC/g ou mL, podem ser responsáveis pela ocorrência de intoxicações causadas pela ingestão de altas concentrações de toxinas pré-formadas no alimento⁴. Os alimentos que

requerem muita manipulação durante o preparo, que são mantidos sem refrigeração por tempo elevado e/ou são apenas levemente reaquecidos são fontes potenciais de veiculação destes micro-organismos⁵.

No presente estudo, um surto de origem alimentar ocorrido na região nordeste do Estado de São Paulo foi investigado e os alimentos suspeitos de serem veiculadores da intoxicação foram avaliados quanto à presença de micro-organismos patogênicos.

Neste surto, os alimentos ingeridos pelos participantes de uma festa de aniversário foram: bolo recheado com creme branco e cobertura de raspas de chocolate branco, bolo de chocolate recheado com coco ralado e creme, com cobertura de raspas de chocolate e doce tipo brigadeiro. Os alimentos foram preparados pelos próprios familiares e deixados em temperatura ambiente por 21 horas, quando então foram servidos. Duas horas após a ingestão dos mesmos, os convidados começaram a apresentar vômito, diarreia e cólicas abdominais, sendo que duas pessoas deram entrada no hospital com início de coma.

As amostras dos alimentos consumidos foram coletadas por fiscais da Vigilância Sanitária Municipal e transportadas em recipientes isotérmicos contendo gelo reciclável, sendo mantidas no laboratório sob refrigeração até o momento da análise.

Os ensaios realizados foram: detecção de *Salmonella* spp e enumeração de coliformes termotolerantes, *Staphylococcus aureus*, *Bacillus cereus* e *Clostridium perfringens*, de acordo com os métodos descritos no American Public Health Association (APHA)⁶.

Os resultados das análises realizadas para a elucidação do surto estão representados na Tabela 1. S.

Tabela 1. Populações de micro-organismos encontradas em amostras de alimentos servidos em uma festa de aniversário

Micro-organismos	Alimentos analisados		
	1*	2*	3
Coliformes termotolerantes (NMP/g)	> 2,4 X 10 ⁴	110	< 0,3
<i>Staphylococcus aureus</i> (UFC/g)	> 1,0 x 10 ⁵	> 1,0 x 10 ⁵	< 10 ²
<i>Bacillus cereus</i> (UFC/g)	< 10 ²	1,5 x 10 ⁶	< 10 ²
<i>Clostridium perfringens</i> (UFC/g)	< 10	< 10	< 10
<i>Samonella</i> spp. (Presença/Ausência em 25g)	ausência	ausência	ausência

1-bolo recheado com creme branco e cobertura de raspas de chocolate branco; 2-bolo de chocolate recheado com coco ralado e creme, com cobertura de raspas de chocolate; 3-brigadeiro; (NMP/g) Número Mais Provável por grama; (UFC/g) Unidades Formadoras de Colônias por grama; * alimentos veiculadores.

aureus foi isolado nos dois bolos (acima de 105 UFC/g), sendo a população encontrada suficiente para desencadear a produção de enterotoxina.

Além do *S. aureus*, um dos bolos apresentou também nível de contaminação por *B. cereus* superior a 105 UFC/g, agravando o quadro geral da intoxicação. A contaminação destes alimentos provavelmente ocorreu no momento da produção ou manipulação dos recheios e/ou coberturas, e o tempo excessivo que os mesmos foram mantidos em temperatura ambiente possibilitou a elevada multiplicação dos micro-organismos presentes produtores da enterotoxina.

No Brasil, a ocorrência de surto de ETA é de notificação compulsória, sendo uma responsabilidade dos profissionais de saúde pública divulgar informações sobre o dever e o direito de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária a ocorrência deste tipo de intoxicação alimentar. O relato de surtos de ETA, elucidados laboratorialmente, confirma o importante papel do Laboratório de Saúde Pública em relação a um agravo considerado de grande relevância em âmbito mundial.

As ETA domiciliares devem ser consideradas como importante fator de risco à saúde da população, o qual pode levar a uma baixa na produtividade dos indivíduos afetados, acarretar prejuízo aos familiares, a grupos populacionais e a economia do país como um todo.

Estratégias educacionais devem ser planejadas por todos os envolvidos nos setores públicos em segurança alimentar, enfatizando as práticas preventivas e adequadas de manipulação e conservação dos alimentos no domicílio, auxiliando assim os consumidores a minimizar os riscos à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Duff, SB et al. Cost-effectiveness of a targeted disinfection program in household kitchens to prevent foodborne illnesses in the United States, Canada, and the United Kingdom. *J Food Prot.* 2003;66(11):2103-15.
2. Redmond, EC; Griffith, CJ. Consumer Food Handling in the Home: a Review of Food Safety Studies. *J Food Prot.* 2003; 66 (1):130-61.
3. Käfersrein, KF. Actions to reverse the upward curve of foodborne illness. *Food Control.* 2003;14(2):101-09.
4. Peresi, JTM et al. Surtos de doenças transmitidas por *Staphylococcus aureus*, no período de dezembro de 2001 a abril de 2003, na região de São José do Rio Preto-SP. *Rev Inst Adolfo Lutz.* 2004;63(2):232-7.
5. Penn, C, Hilton, A. Is there a risk of bacterial overkill in the kitchen? *Microbiol. Today.* 2000;27:64-5.
6. Downes, FP, Ito, K. Compendium of methods for the microbiological examination of foods. 4th ed. Washington, D.C. American Public Health Association (APHA), 2001.