

DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ÁGUA E ALIMENTOS

STAPHYLOCOCCUS AUREUS/INTOXICAÇÃO ALIMENTAR

1. Descrição da doença - intoxicação alimentar estafilocócica ou estafiloenterotoxemia é o nome como a doença é conhecida. Geralmente de início abrupto e violento, com náusea, vômitos, cólicas e diarreia. Em casos mais graves pode ocorrer desidratação, dor de cabeça, dores musculares, e alterações transitórias na pressão sanguínea e frequência cardíaca. A recuperação ocorre em torno de dois dias, porém, alguns casos podem levar mais tempo ou exigir hospitalização. A morte é rara; contudo, pode ocorrer em crianças, idosos e indivíduos debilitados. O diagnóstico é fácil, especialmente quando há um grupo de casos, com predominância de sintomas gastrointestinais e com intervalo curto entre o início dos sintomas e ingestão de um alimento comum.

2. Agente etiológico - *Staphylococcus aureus* é uma bactéria esférica (coccus) que aparece aos pares no exame microscópico, em cadeias curtas ou em cachos similares aos da uva ou em grupos. É um gram positivo, sem motilidade, sendo que algumas cepas produzem uma toxina protéica altamente termo-estável que causa a doença em humanos. A toxina é produto da multiplicação da bactéria nos alimentos deixados em temperaturas inadequadas. Muitas das 32 espécies e subespécies do gênero *Staphylococcus* são potencialmente encontrados em alimentos devido a, contaminação humana, animal e ambiental.

3. Ocorrência - a real frequência da intoxicação estafilocócica é desconhecida, seja por erro diagnóstico, por ser similar a outras intoxicações (*Bacillus cereus* - toxina do vômito); por coleta inadequada de amostras para testes laboratoriais, exames laboratoriais impróprios, investigações epidemiológicas inadequadas dos surtos ou por muitos pacientes não procurarem atendimento médico devido ao curto período de duração da doença. No estado de São Paulo foram notificados 25 surtos por *S. aureus*, envolvendo quase 200 pessoas, nos anos de 2001 e 2002.

4. Reservatório - seres humanos na maioria das vezes. Os estafilococos estão presentes nas fossas nasais, garganta, pele e cabelo de 50% ou mais dos indivíduos saudáveis. A transmissão ocorre devido a ferimentos nas mãos ou outras lesões purulentas ou pela tosse e espirros, que contaminam os alimentos durante sua manipulação.

5. Período de incubação - de 1 a 8 horas; em média 2 a 4 horas, dependendo da quantidade de toxina ingerida e estado geral de saúde.

6. Modo de transmissão - ingestão de um produto/alimento contendo a enterotoxina estafilocócica. Alimentos manipulados por pessoas portadoras do patógeno em secreções nasofaríngeas ou com ferimentos nas mãos, abscessos ou acnes; ou produtos de origem animal contaminados, que não foram cozidos ou refrigerados adequadamente, permanecendo em temperatura ambiente por determinado tempo que permita a multiplicação do organismo e a produção da enterotoxina termo-estável. Superfícies e equipamentos contaminados podem ser também a causa de intoxicações.

7. Susceptibilidade e resistência - a maioria das pessoas é susceptível. Entretanto, a intensidade dos sintomas pode variar.

8. Conduta médica e diagnóstico - o diagnóstico deve ser feito com base em levantamento do quadro clínico e história de ingestão de alimentos suspeitos, entrevistando-se vítimas e comensais. Alimentos incriminados na investigação epidemiológica devem ser coletados e examinados para *Staphylococcus*. A presença de um grande número de enterotoxina estafilocócica é uma boa evidência de que o alimento contém toxina. Resultados positivos em doentes e no alimento confirmam o diagnóstico. Um número de métodos sorológicos para determinar a enterotoxigenicidade do *S. aureus* isolado de alimentos, bem como, métodos para separação e detecção de toxinas em alimentos têm sido desenvolvidos e utilizados para melhorar o diagnóstico da doença. Fagotipagem pode ser útil quando um staphylococcus viável pode ser isolado de um alimento incriminado, de vítimas e de portadores suspeitos tais como manipuladores de alimentos. O isolamento de organismos de um mesmo fagotipo de fezes ou vômito de duas ou mais pessoas confirmam o diagnóstico. A recuperação de um largo número de *Staphylococcus* produtor de enterotoxina, de fezes ou vômitos de uma pessoa, também confirma o diagnóstico.

9. Tratamento - reposição hidroeletrólítica se necessário.

10. Alimentos incriminados - carnes e derivados; aves e ovos; saladas com ovos, atum, frango, batata, macarrão; patês, molhos, produtos de panificação tais como tortas de cremes, bombas de chocolate e outros; sanduíches com recheios; produtos lácteos e derivados. São de alto risco os alimentos que requerem considerável manipulação para seu preparo e que permanecem em temperatura ambiente elevada e por muito tempo após sua preparação.

11. Medidas de controle - 1) **notificação de surtos** - a ocorrência de surtos (2 ou mais casos) requer a notificação imediata às autoridades de vigilância epidemiológica municipal, regional ou central, para que se desencadeie a investigação das fontes comuns e o controle da

transmissão através de medidas preventivas (interdição de produtos contaminados, verificação de práticas inadequadas nas cozinhas e da presença de portadores, manipuladores com ferimentos, medidas educativas, entre outras). Orientações poderão ser obtidas junto à Central de Vigilância Epidemiológica - Disque CVE, no telefone 0800-55-5466. 2) **medidas preventivas** – educação dos manipuladores de alimentos e conscientização sobre o risco da produção de alimentos em larga escala e dos fatores críticos que desencadeiam a produção da enterotoxina; orientações para rigorosa higiene e limpeza das cozinhas; controle de temperatura; limpeza das mãos e unhas; conscientização sobre o perigo de infecções em pele, nariz, garganta, etc. 3) **medidas em epidemias** – investigação de surtos e determinação dos alimentos implicados e fatores contribuintes para o surto. Intervenção e mudança de práticas inadequadas de preparo de alimentos.

12. Bibliografia consultada e para saber mais sobre a doença

1. FDA/CFSAN (2012). Bad Bug Book. Staphylococcus aureus. Atualizado em 20 de maio de 2013. Disponível em:

<<http://www.fda.gov/Food/FoodborneIllnessContaminants/CausesOfIllnessBadBugBook/default.htm>>.

2. Center For Disease Control (CDC) – Staphylococcal Food Poisoning. Atualizado em 29 de março de 2006. Disponível em:

<http://www.cdc.gov/ncidod/dbmd/diseaseinfo/staphylococcus_food_g.htm>.

Texto organizado pela Divisão de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar em março de 2003 e atualizado em agosto de 2013.