

A Prevenção e o Controle das Doenças Transmissíveis no Âmbito dos Indivíduos, da Família e da Comunidade: Estudos de Caso

Lislaine Aparecida Fracolli¹

Lúcia Yasuko Izumi Nichiata²

Neste texto, será abordada a intervenção do enfermeiro junto às doenças transmissíveis através das concepções da Vigilância Epidemiológica. Tais intervenções serão desenvolvidas a partir de um exercício pedagógico, baseado no material “Treinamento Básico de Vigilância Epidemiológica - TBVE” do Centro de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. O Ministério da Saúde disponibilizou no site <http://www.fns.gov.br>, o Guia de Vigilância Epidemiológica (Brasil, 1998), o qual contém as ações e atividades relativas ao desenvolvimento da Vigilância Epidemiológica das Doenças de Notificação Compulsória de interesse nacional.

1) Este exercício constitui-se em um estudo de caso desencadeado a partir da ocorrência de uma doença transmissível num dado território e as ações de Vigilância Epidemiológica (VE) que devem ser desenvolvidas.

Descrição da situação: avaliando a ocorrência de um surto de febre tifóide

Numa segunda-feira, 15 de junho, durante visita domiciliaria a uma família, você identifica que um dos seus membros está acamado, bastante abatido, referindo-se estar com mal-estar, cefaléia e febre desde sábado. Ao discutir o caso com a agente comunitária da sua área, a mesma relata que outras pessoas da região também estão apresentando um quadro semelhante.

Sem outras informações, o que você deve fazer? *Procuraria obter mais informações sobre os sinais e sintomas que as pessoas vêm apresentando e tentar identificar que doença seria essa, na tentativa de confirmar se estaria ocorrendo um surto.*

A agente comunitária acompanha você a uma visita domiciliaria às cinco famílias que, segundo ela, tinham pessoas com sintomas semelhantes. Nessa visita, você obteve as seguintes informações:

- todas as pessoas com sintomas tinham

participado de uma festa junina do bairro, dia 1º de junho;

- duas delas foram atendidas no hospital regional dia 14 de junho, com um importante comprometimento do estado geral e um quadro clínico claramente infeccioso; foram colhidas amostras de sangue para a realização de exames (hemograma e hemocultura).

Quais outras informações você deveria pesquisar?

- **Das pessoas internadas:** o resultado dos exames laboratoriais e as informações da ficha de atendimento hospitalar, com hipótese diagnóstica e condutas.

- **Das pessoas que não-internadas:** data de início dos sintomas, se procurou atendimento em algum serviço de saúde, se fez exames laboratoriais e quais foram seus resultados, dados sobre idade, sexo, ocupação e condições de habitação, bem como outras informações que você julgar pertinente para a caracterização da doença.

As informações que você coletou dos prontuários de internação e das entrevistas estão resumidas no Quadro I.

Na Unidade de Saúde, entre as pessoas agendadas para a consulta de enfermagem no dia 15 de junho, você atendeu duas outras que apresentavam os mesmos sintomas (mal-estar, cefaléia e febre) identificados na visita domiciliaria realizada pela manhã. Na consulta, você obtém a informação de que os pacientes apresentavam tais sintomas há três dias e também haviam participado da festa junina. Você incluiria estes dois casos junto aos demais descritos no Quadro I? Quais as hipóteses diagnósticas poderiam ser levantadas a partir do quadro clínico de todas essas pessoas (Quadro I)?

Vigilância Epidemiológica

Quadro I - Resumo das informações coletadas das entrevistas e dos prontuários de internação, por família:

| Família | Nome do Familiar Doente | Sexo | Idade (anos) | Ocupação | Data Início sintomas | Resumo dos Dados | | Evolução |
|-----------|-------------------------|------|--------------|------------|----------------------|--|-----------------------|-------------------------|
| | | | | | | Sintomas | Sinais | |
| <i>I</i> | MAS | F | 20 | Estudante | 08/06 | Mal-estar, dor abdominal e dor de garganta | Febre | Encaminhado p/ consulta |
| | RS | F | 22 | Vendedora | 08/06 | Dor abdominal, cefaléia, anorexia | Febre | Encaminhado p/ consulta |
| <i>IV</i> | JES | M | 33 | Pedreiro | 08/06 | Mal-estar, obstipação, náusea | Febre | Encaminhado p/ consulta |
| <i>VI</i> | RSO | F | 28 | Professora | 08/06 | Mal-estar, cefaléia, anorexia, náusea | Febre e hematomegalia | Internada |
| <i>IX</i> | TTS | F | 25 | Bancária | 09/06 | Mal-estar, dor abdominal, dor de garganta | Febre | Encaminhado p/ consulta |
| <i>X</i> | HSC | F | 30 | Psicóloga | 12/06 | Mal-estar, cefaléia, anorexia, náusea | Febre | Encaminhado p/ consulta |
| | PDR | M | 21 | Feirante | 12/06 | Mal-estar, cefaléia, anorexia, náusea | Febre e hepatomegalia | Internado |

Sim, você deve incluí-las. É importante suspeitar desses sintomas, pois, ao que tudo indica, está ocorrendo um surto de uma doença transmissível na sua área. Em reunião da equipe, você levou os casos para serem discutidos e as hipóteses levantadas foram: que o quadro clínico poderia ser prodrômico de alguma virose de transmissão respiratória, de

transmissão por vetor, por uma enterovirose ou de uma infecção digestiva bacteriana.

A semelhança das manifestações gastrointestinais dos diferentes pacientes e a referência a um evento comum em que todos estiveram presentes (festa junina), leva-nos a suspeitar de uma fonte de infecção comum, de origem alimentar.

A agente comunitária em visita às famílias I, VI e X informa que nos resultados das hemoculturas de MAS, RSO e PDR foram isoladas bactérias do gênero *Salmonella* e, embora as pessoas não tivessem apresentado diarréia como um dos sintomas, era grande a possibilidade de tratar-se de febre tifóide. Com base nestas informações:

a. Caracterize a doença febre tifóide, tentando definir caso suspeito e caso confirmado - a febre tifóide é uma doença bacteriana aguda de distribuição mundial, associada a baixos níveis socioeconômicos, relacionando-se principalmente com precárias condições de saneamento, higiene pessoal e ambiental. O agente etiológico é a *Salmonella typhi* e o reservatório é o homem, doente ou portador.

Caso suspeito: a pessoa que apresentar febre de início insidioso, que se repete diariamente, sem sinais evidentes de localização.

Caso confirmado: aquele que apresentar sinais e sintomas clinicamente compatíveis, com isolamento de *Salmonella typhi* em cultura (hemograma, coprocultura, urocultura ou mielocultura) ou com Reação de Widal compatível com febre tifóide.

b. Verifique se realmente existem informações para suspeitar de surto ou epidemia de febre tifóide - Em caso positivo, é importante que você consulte o Centro de Vigilância Epidemiológica de sua região, para verificar se na localidade já havia casos relatados de febre tifóide, em qual período eles ocorreram e quais foram as pessoas acometidas. Muitas vezes, os dados relativos à ocorrência de doenças transmissíveis podem estar disponíveis na Secretaria de Saúde de seu município.

Veja no quadro-resumo a data de início dos sintomas na localidade em questão. A análise deste dado mostra que a proximidade das datas permite suspeitar da ocorrência de um surto.

c. Descreva o fluxo de informações a ser seguido
O fluxo de informações na vigilância epidemiológica deve ser o seguinte:

- Preencher a ficha de investigação epidemiológica.
- Registrar o caso no livro de notificação compulsória.

- Notificar ao Centro de Vigilância Epidemiológica regional e/ou central.
- Registrar os casos que aguardam confirmação diagnóstica.

Dando continuidade ao seu trabalho, você identifica que na localidade havia o registro de um caso de febre tifóide há dois anos, cuja infecção ocorreu em município vizinho (caso importado) e no episódio atual os primeiros casos apresentaram início dos sintomas com poucas horas de diferença. Assim, era forte a hipótese de um surto epidêmico de febre tifóide, com fonte comum de infecção. Como sua equipe de saúde da família procederia à investigação deste surto?

As tarefas a serem realizadas seriam:

a) Visitar imediatamente o Centro Comunitário responsável pela organização da festa e pelos alimentos servidos durante a mesma. Nesta visita procurar-se-á descobrir se, além dos casos descritos, havia a informação de outras pessoas com quadro clínico semelhante e se estas tinham procurado assistência médica e onde.

b) Identificar o total de participantes da festa, seus nomes, endereços e telefones, bem como a lista completa dos alimentos e bebidas servidos e sua procedência.

c) Construir um protocolo de investigação para a febre tifóide baseado na ficha de investigação de caso.

d) Realizar visita domiciliar aos participantes da festa, com o objetivo de coletar informações e identificar casos novos.

Vigilância Epidemiológica

Seis novos suspeitos da doença foram identificados após a visita domiciliaria realizada aos participantes da festa. O resumo dos novos casos encontram-se no quadro II a seguir:

Quadro II - Resumo das informações coletadas das visitas e entrevistas, por família:

| Família | Nome do Familiar Doente | Sexo | Idade (anos) | Ocupação | Data Início sintomas | Resumo dos Dados | | Evolução |
|---------|-------------------------|------|--------------|-----------|----------------------|--|-----------------------|-------------------------|
| | | | | | | Sintomas | Sinais | |
| II | JLS | M | 25 | Vendedor | 09/06 | Mal-estar, dor abdominal e dor de garganta | Febre | Encaminhado p/ consulta |
| | MAR | F | 19 | Estudante | 09/06 | Dor abdominal, cefaléia, anorexia | Febre | Encaminhado p/ consulta |
| V | ACM | M | 20 | Estudante | 10/06 | Mal-estar, mialgia obstipação, dor de garganta | Febre | Encaminhado p/ consulta |
| | CS | F | 31 | Faxineira | 13/06 | Mal-estar, cefaléia, anorexia, náusea | Febre e hematomegalia | Internada |
| VIII | LAS | M | 19 | Bancário | 12/06 | Mal-estar, dor abdominal, dor de garganta | Febre | Encaminhado p/ consulta |
| IX | LNI | M | 22 | Professor | 12/06 | Mal-estar, cefaléia, anorexia, náusea | Febre | Encaminhado p/ consulta |

O médico da equipe de saúde da família contatou o laboratório e obteve os resultados dos exames de hemocultura, informando à equipe que: RS, JES, HSC, PDR, JLS e ACM tinham hemoculturas positivas e foram classificados como casos confirmados de febre tifóide. MAS, TTS, RSO, MAR, CS, LAS e LNI foram provisoriamente classificados como casos suspeitos de febre tifóide.

Faça uma tabela considerando essa classificação e dê continuidade à investigação epidemiológica, buscando identificar as fontes prováveis de infecção e seu modo de transmissão. Descreva detalhadamente cada passo.

Tabela I - Distribuição dos casos de febre tifóide notificados, relacionados à festa de 1º de junho de 2000, segundo sua classificação provisória, Área Verde/PSF, 2000.

| Classificação | Nº | % |
|---------------|----|-----|
| Confirmado | 06 | 46 |
| Suspeito | 07 | 54 |
| Total | 13 | 100 |

Fonte: Dados do PSF

Deve-se realizar a investigação dos alimentos ingeridos na festa e das pessoas que os manipularam para identificar se a fonte de contaminação das que os preparou ou um produto previamente contaminado.

Solicitar a lista dos alimentos servidos na festa e identificar a procedência, manipulação e o acondicionamento dos mesmos. Montar uma tabela correlacionando o nome das pessoas expostas e o tipo de alimento ingerido.

Como resultado da investigação obteve-se da presidente da associação comunitária a seguinte relação de alimentos: pães, quindão, refrigerantes, cerveja, pipoca, pé-de-moleque, doce de leite,

salsicha e linguiça. Ela informou que todos os alimentos, com exceção dos pães e bebidas foram confeccionados pelas voluntárias da Associação e que dispunha de restos de quindão e linguiça. Sabe-se, ainda, que, 20 pessoas aproximadamente, estiveram presentes à festa e mantinham-se sem sinais e sintomas da doença até aquela data.

Frente a uma situação como essa, a equipe de saúde da família deve realizar visitas domiciliárias a todos os participantes da festa, com o intuito de realizar um inquérito alimentar almejando esclarecer quais seriam os alimentos “potencialmente contaminados”. As informações das visitas foram organizadas conforme a tabela II, a seguir.

Tabela II - Febre tifóide: pessoas presentes à festa que adoeceram segundo consumo de alimentos - Área Verde/PSF - 2000

| Casos | Quindão | Pipoca | Pé-de-Moleque | Doce de Leite | Linguiça | Salsicha | Cerveja | Refrigerante |
|-----------------|-------------------|------------|-------------------|---------------|--------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------|
| 1. MAS | S | S | S | S | S | N | S | S |
| 2. RS | S | S | N | S | S | N | N | N |
| 3. JES | S | S | S | S | S | S | S | S |
| 4. RSO | S | S | S | S | S | S | S | S |
| 5. TTS | N | S | S | S | S | S | S | S |
| 6. RSC | S | S | S | S | S | S | S | S |
| 7. PDR | S | S | S | S | S | S | S | S |
| 8. JLS | S | S | S | S | Não lembra | S | S | S |
| 9. MAR | S | S | S | S | S | S | N | S |
| 10. ACM | S | S | S | S | S | S | N | S |
| 11. CS | S | S | S | S | S | S | N | S |
| 12. LAS | S | S | N | S | S | S | N | S |
| 13. LNI | S | S | S | S | S | S | Não lembra | S |
| Subtotal | 12S 1N | 13S | 11S 2N | 13S | 12S 1ñ lembra | 11S 2N | 6S 6N 1ñ lembra | 12S 1N |

Tabela III - Febre tifóide: pessoas presentes à festa e que não adoeceram segundo consumo de alimentos servidos, Área Verde/PSF - 2000.

| Casos | Quindão | Pipoca | Pé-de-Moleque | Doce de Leite | Linguiça | Salsicha | Cerveja | Refrigerante |
|-----------------|-------------------|------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 14 | S | S | S | N | S | N | S | S |
| 15 | S | S | N | N | S | N | N | N |
| 16 | S | S | S | N | S | S | S | S |
| 17 | S | S | S | N | S | S | S | S |
| 18 | N | S | S | N | S | S | S | S |
| 19 | S | S | S | N | S | S | S | S |
| 20 | S | S | S | N | S | S | S | S |
| 21 | S | S | S | N | Não lembra | S | S | S |
| 22 | S | S | S | N | S | S | N | S |
| 23 | S | S | S | Não lembra | S | S | N | S |
| 24 | S | S | S | N | S | S | N | S |
| 25 | S | S | N | N | S | S | N | S |
| 26 | S | S | S | N | S | S | N | S |
| 27 | S | S | S | N | S | S | S | S |
| 28 | S | S | S | N | S | S | S | S |
| 29 | S | S | S | N | S | S | S | S |
| 30 | S | S | S | Não lembra | S | S | S | S |
| 31 | S | S | S | N | S | S | Não lembra | S |
| 32 | S | S | N | N | S | S | S | S |
| 33 | S | S | S | N | S | S | S | S |
| <i>Subtotal</i> | 19S 1N | 20S | 19S 1N | 7S 13N | 19S 1N | 18S 2N | 13S 7N | 19S 1N |

A tabela II permite-nos identificar quais os alimentos poderiam ter transmitido a doença. Sabe-se que a febre tifóide pode ser veiculada através de água e alimentos, em especial o leite e derivados, contaminados com fezes e urina do doente ou portador. Raramente as moscas participam da transmissão e o congelamento não destrói a bactéria. Nesse caso, os alimentos que poderiam ter sido a fonte de contaminação seriam: o doce de leite, o pão, o pé-de-moleque e o quindão. Nesse caso específico, ao se analisar a tabela II, parece que a fonte de contaminação alimentar foi o doce de leite.

A partir da constatação de que todas as pessoas que comeram o doce de leite adoeceram, tem-se que ele foi a fonte provável de contaminação. Os procedimentos que você deveria adotar agora são os seguintes:

- Procurar o Centro Comunitário e identificar as pessoas que preparam o doce de leite.
- Avaliar as instalações do centro comunitário, no sentido de verificar se o local possui condições sanitárias adequadas de limpeza, água encanada, rede de esgoto, etc.
- Identificar a procedência do leite utilizado na confecção do doce. -

Ao realizar a visita ao Centro Comunitário, você identificou que as instalações eram adequadas, a procedência do leite era confiável e as pessoas que lá trabalhavam eram moradoras da Área Amarela. No sentido de buscar portadores saudáveis, você solicita que todos aqueles que trabalharam na confecção do doce de leite façam coprocultura.

Alguns dias depois, o funcionário do laboratório lhe informa que a coprocultura de uma das que trabalhou na manipulação do doce de leite era positiva para *Salmonella typhi* e que esta pessoa era o rapaz que colocava o doce de leite nas travessas para serem vendidos.

De posse dessas informações, como você reorientaria esta investigação epidemiológica? Acione a equipe de saúde responsável pela Área Amarela para que ela proceda a investigação e tratamento dos familiares desse rapaz, identifique e eliminate outras possíveis fontes de contaminação de *Samonella typhi* na sua área. Suspeite de possíveis casos de febre tifóide ao realizar consultas médica e de enfermagem em pacientes que apresentem os sintomas sugestivos dessa patologia.

Assim, os passos de uma investigação de um surto

ou epidemia que o enfermeiro deve seguir são:

1) Coletar informações que respondam à seguinte questão: trata-se de um caso de doença transmissível? Há possibilidade de tratar-se de uma epidemia? Para tanto:

- Revise os casos diagnosticados na sua área e defina critérios para classificar casos entre suspeitos e confirmados.

- Confira se o sistema de informações de rotina está detectando casos da doença (Centros de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Hospitalar e SIAB, entre outros).

- Busque casos que tenham passado despercebidos.

- Revise os níveis prévios de endemicidade da doença e de conhecimento local sobre ela (diagrama de controle).

2) Descrever a epidemia:

- Quando? Curva de incidência da epidemia.
- Onde? Mapeamento dos casos.
- Quem? Características dos casos.
- Obtenha informações sobre a população em risco para determinar os denominadores.

3) Responder à questão: o que causou esta epidemia?

- Agente causal, fonte e transmissão, exposição, grupos suscetíveis e de alto risco.

- Obtenha amostras adicionais para examinar em laboratório.

- Estabeleça medidas de controle para a doença específica:

- Combata a fonte da doença, interrompa a transmissão, proteja pessoas que estejam suscetíveis a ela.

- Notifique as autoridades, escreva um relatório sobre a epidemia e divulgue.

Após a leitura deste exercício, espera-se que o enfermeiro que atua em Programas de Saúde da Família esteja apto a:

- Identificar e desenvolver ações de Vigilância Epidemiológica;

- Compreender os objetivos epidemiológicos da investigação de uma doença transmissível;

- Identificar, interpretar e analisar os dados epidemiológicos da área de responsabilidade de sua equipe.

BIBLIOGRAFIA

BENENSON, A.S. Manual para el control de las enfermedades transmisibles. Washington, D.C., OPAS/OMS, 16 ed., 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. CENEPI, 1998.

SÃO PAULO (Estado). Pesquisa de condições de vida na Região Metropolitana de São Paulo, 1998: primeiros resultados. SEADE, 1999.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”. Treinamento Básico de Vigilância Epidemiológica: investigação epidemiológica/doença de transmissão entérica, ações integradas de vigilância epidemiológica e sanitária. s/d.

URL: <http://www.fns.gov.br>

VOUGHAM, J.P.; MORROW, R.H. Epidemiologia para os municípios: manual para o gerenciamento dos distritos sanitários. São Paulo, Hucitec, 1992.