



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
COORDENAÇÃO-GERAL DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

ALERTA

SÍNDROME HEMOLÍTICA URÊMICA - SHU

SURTO DE SHU CAUSADA POR CEPA RARA DE *E. COLI* SOROTIPO 0104 NA EUROPA

I - SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO SURTO DE SHU NO MUNDO

No dia 22 de maio de 2011, a Alemanha informou à Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre o aumento de número de casos de Síndrome Hemolítica Urêmica (SHU) e diarreia sanguinolenta, causada pela bactéria *Escherichia coli*, produtora da toxina “*shiga*”. Desde a segunda semana de maio, mais de 30 casos suspeitos de SHU foram relatados, advindos, principalmente, do norte do país (Hamburgo).

Segundo informações disponíveis no *site* da OMS, divulgadas em 3/6/2011, doze países notificaram casos de Síndrome Hemolítica Urêmica e *Escherichia coli* entero-hemorrágica (EHEC) ao escritório regional da OMS na Europa até o dia 2 de junho.

País	SHU (Síndrome Hemolítica Urêmica)	EHEC (<i>Escherichia coli</i> entero-hemorrágica)
Alemanha	520	1.213
Áustria	0	2
República Tcheca	0	1
Dinamarca	7	10
França	0	6
Holanda	4	4
Noruega	0	1
Espanha	1	0
Suécia	15	28
Suíça	0	2
Reino Unido	3	4
Estados Unidos da América	2	0

De acordo com a OMS, todas essas pessoas, exceto duas, são residentes da região, estiveram lá ou tiveram contato com visitantes da área afetada.

Até o momento, foram registrados 17 óbitos somente na Alemanha e uma morte na Suécia causados por esta cepa rara da bactéria *Escherichia coli* 0104:H4, já isolada de humanos antes, mas nunca registrada em surtos de EHEC.

Sabe-se que esta bactéria, geralmente, encontra-se em vegetais crus e produtos de origem animal *in natura*. Há, também, a possibilidade de transmissão pessoa-a-pessoa. O período de transmissão habitual é, em média, de três a quatro dias após a exposição.

II – ALERTA PARA AS SECRETARIAS ESTADUAIS E MUNICIPAIS DE SAÚDE NO BRASIL

O Brasil não apresenta, até o momento, nenhum caso suspeito de Síndrome Hemolítica Urêmica (SHU). No entanto, recomenda-se que:

- a) As unidades de saúde devem estar atentas para casos com quadro diarréico agudo sanguinolento e que tenham história de visita à Alemanha nos últimos 30 dias (mês de maio) ou que sejam comunicantes de um caso suspeito que tenha estado naquele país neste mesmo período;
- b) O serviço deverá coletar amostra de fezes do caso suspeito com *swab* anal ou fecal, com o devido encaminhamento para a Vigilância Epidemiológica Municipal ou Estadual. Deve, ainda, fazer a notificação do caso suspeito de forma imediata (via telefone), de maneira que as providências, em relação à investigação, possam ser iniciadas o mais rápido possível;
- c) O tratamento com antibióticos ou o uso de antidiarréicos está **CONTRAINDICADO**, pois pode agravar o quadro clínico do paciente. O tratamento recomendado restringe-se à hidratação e medidas de suporte necessárias;
- d) Não há nenhuma recomendação de restrição de viagem à Alemanha, desde que as precauções sobre boas práticas de higiene e manipulação de alimentos sejam seguidas;
- e) As medidas para a prevenção da infecção pela EHEC são as referentes ao consumo de alimentos que foram preparados, seguindo-se as cinco chaves de inocuidade dos alimentos, preconizadas pela OMS, a saber:
 - I. Utilizar água e alimentos seguros (água potável e alimentos bem lavados);
 - II. Manter a limpeza (durante o preparo dos alimentos);
 - III. Separar alimentos crus dos cozidos (durante o preparo);
 - IV. Cozinhar completamente os alimentos (a 70 °C);
 - V. Manter os alimentos em temperaturas seguras.

Brasília-DF, 3 de junho de 2011.