



NOTA INFORMATIVA - SES - SEVS - Secretaria de Vigilância em Saúde - Nº 01/2021

Recife, 05 de abril de 2021

ASSUNTO: Recomendações sobre procedimentos para a vigilância integrada de casos suspeitos de **Rabdomiólise pós-ingestão de pescado (doença de Haff)** para serviços de saúde e Secretarias Municipais de Saúde de Pernambuco.

1 – JUSTIFICATIVA

A doença de Haff é uma doença rara que acontece de forma repentina, caracterizada pela ruptura das células musculares (rabdomiólise), o que leva ao aparecimento de alguns sinais e sintomas como dor e rigidez muscular, dormência, falta de ar e escurecimento da urina.

Todas as causas da doença de Haff ainda não estão esclarecidas, no entanto, acredita-se que seu desenvolvimento seja relacionado à ingestão de pescados, contaminados com toxina biológica (produção endógena) e/ou ingestão de algas pelos peixes e crustáceos.

A doença pode evoluir rapidamente e ocasionar complicações, como insuficiência renal, falência múltipla de órgãos e óbito. Por isso, é importante que seja identificada e tratada o mais rapidamente possível.

Em 22 de fevereiro de 2021, na capital do Estado de Pernambuco, Recife, foi registrada a ocorrência de dois casos de doença de Haff. A investigação identificou mais três indivíduos que se alimentaram do mesmo pescado. Destes dois também desenvolveram a referida Doença. No período anterior, entre 2017 e 2020, houve registro de 15 casos compatíveis da doença de Haff, nenhum evoluiu para óbito.

2 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde/Secretaria de Saúde de Pernambuco orienta todos os serviços e profissionais de saúde (assistência, vigilância em saúde e outros) quanto às recomendações para a detecção e resposta oportuna de casos de rabdomiólise pós-ingestão de pescado (doença de Haff).

2.1 Detecção e Notificação

Para fins de vigilância devem ser notificados, de forma imediata (24h), como compatível com doença de Haff, todo indivíduo que de forma súbita apresentar:

Relato de história recente de ingestão de pescado (nas 24 horas que antecedem os sintomas), associado a uma ou mais das seguintes manifestações clínicas (sem causa aparente):

- Extrema rigidez muscular;
- Mialgia intensa na região cervical e do trapézio;
- Mialgia difusa;
- Perda de força em todo o corpo;
- Escurecimento da urina;
- Elevação sérica de CPK (Creatinofosfoquinase)

Diante da detecção de pacientes com esse quadro clínico os profissionais e serviços de saúde públicos ou privados, devem seguir as recomendações abaixo:

1. Realizar notificação imediata (em até 24h) a partir da suspeita inicial de caso/surto ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde da SES/PE (CIEVS-PE), pelo meio mais rápido de comunicação:

- Formulário SEVS/SES-PE de Notificação de Caso/Surto de Rabdomiólise pós Ingestão de Pescado disponível na plataforma CIEVS-PE (www.cievspe.com):
(<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScDkNCXg4Lg2RdQsSmT0CX350LkoCTekJCzmpd8NHL4Av7IHw/viewform>)
- Telefones: (81) 3184-0191/3184-0192

- Email: notifica@saude.pe.gov.br; cievs.pe.saude@gmail.com

2. Os casos com sintomas e histórico compatíveis devem ser notificados, mesmo na impossibilidade de realização do exame de dosagem da CPK.

2.2 Processo de Investigação

A partir da notificação a resposta integrada dos serviços de vigilância em saúde (epidemiológica, sanitária, ambiental e laboratório) será executada de forma articulada entre os níveis de gestão municipal, estadual e federal. Utiliza-se um conjunto de ações específicas adotadas por cada área técnica, a partir da troca de informações, que permitam a rápida intervenção.

A parceria com instituições de ensino e pesquisa fortalecem esse tipo de investigação, principalmente nos aspectos de investigação das toxinas no ambiente e/ou nos pescados. De acordo com a característica do evento, poderão ser envolvidas áreas relacionadas a outros setores com possível gestão relacionada a algum componente de resposta como a agricultura, o meio-ambiente, a engenharia de pesca, entre outros.

Diante da notificação de caso(s), a vigilância epidemiológica deverá acionar, de imediato, as áreas de vigilância sanitária e vigilância laboratorial, iniciando, após compartilhamento das informações, investigação integrada do referido evento.

2.2.1 Investigação Epidemiológica

A equipe de vigilância epidemiológica deverá coordenar a investigação e participar do trabalho de campo desenvolvendo as seguintes atividades:

- Identificar outros indivíduos que possam ter consumido do mesmo peixe ou crustáceo para detecção de possíveis novos casos no núcleo familiar, ambiente de trabalho, entre outros;
- Entrevistar o(s) caso(s) notificado(s) e outros possíveis expostos ao mesmo alimento (descrevendo o alimento ingerido, sinais e sintomas apresentados, período de incubação, dados clínicos, entre outros);
- Verificar história de consumo de pescados nas 24 h antes do início dos sintomas;
- Investigar a história clínica do paciente, observando sinais de alerta como a mudança na coloração da urina (“cor de café”);
- Realizar coleta de amostras clínicas (sangue, fezes e urina), conforme descrito abaixo, no item de investigação laboratorial. É importante também verificar e registrar os resultados de exames já realizados;
- Subsidiar com informações clínicas e epidemiológicas as equipes de investigação sanitária e laboratorial (clínica e bromatológica);
- Em caso de surto, seguir a metodologia de investigação normatizada pelo Ministério da Saúde (https://bvsm.sau.gov.br/bvsm/publicacoes/manual_integrado_vigilancia_doencas_alimentos.pdf).

2.2.2 Investigação Sanitária

A investigação sanitária tem como propósito a identificação, redução e/ou eliminação de riscos à saúde. No âmbito da vigilância sanitária (VISA), a identificação do alimento consumido por casos suspeitos de rabdomiólise pós-ingestão de pescado (doença de Haff) é fundamental para prevenção de novos casos e surtos.

A equipe da VISA, com base nas informações epidemiológicas, ao identificar o alimento consumido deve desencadear as seguintes ações:

- Coletar amostras de sobras do alimento suspeito ingerido pelos comensais para análises laboratoriais. Na existência de sobra do mesmo pescado, ainda cru, realizar a coleta e também enviar ao Lacen/PE, seguindo as orientações de acondicionamento e transporte de amostras;
- Identificar o fornecedor desse pescado e proceder à rastreabilidade da cadeia produtiva quanto à área de captura do peixe, data da pesca, acondicionamento, transporte e condições higiênico-sanitárias de armazenamento;
- Recolher toda sobra do alimento suspeito para evitar o consumo do mesmo e prevenir o surgimento de novos casos;
- Proceder a interdição cautelar, se necessário, da sobra desse pescado no comércio para posterior análise laboratorial complementar.

2.2.3 Investigação Laboratorial

Abaixo, encontram-se algumas recomendações para o encaminhamento de amostras para investigação laboratorial, no intuito de afastar/confirmar possíveis causas infecciosas/toxicológicas associadas ao caso/surto de “rabdomiólise pós- ingestão de pescado”, sugestiva de doença de Haff.

2.2.3.1 Coleta de amostras para diagnóstico laboratorial

Todas as amostras clínicas e/ou bromatológicas coletadas devem seguir as instruções do Manual de Orientações de Coleta, Acondicionamento e Transporte normatizadas pelo Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco – LACEN/PE:

https://12ad4c92-89c7-4218-9e11-0ee136fa4b92.filesusr.com/ugd/3293a8_393cd8fdeb1d4bf3995beeabff7c2ead.pdf

a. Amostras Clínicas

Realizar coleta de amostras de sangue/soro, urina e fezes *in natura* que deverão ser enviadas para o LACEN/PE, acompanhadas da **Ficha de Notificação Individual de DTA**- Formulário 3 do Manual Integrado de DTA/MS: (https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_integrado_vigilancia_doencas_alimentos.pdf) devidamente preenchida e identificada como suspeita de “rabdomiólise pós-ingestão de pescado”.

O acondicionamento e encaminhamento das amostras para o LACEN/PE devem atender as seguintes orientações:

- ✓ **Fezes** (*swab* retal para coprocultura e amostra *in natura* congelada a –20°C)
- ✓ **Urina** (mínimo de 3 mL, amostra congelada a – 20°C)
- ✓ **Soro** (mínimo de 3 mL, amostra congelada a – 20°C)
- ✓ **Hemocultura**

b. Amostras de Alimentos (Pescados)

As amostras de pescado (peixes e crustáceos) ingeridos nas 24 horas que antecederam o início dos sintomas do(s) caso(s) notificado(s) devem ser objetos de investigação laboratorial.

As amostras coletadas pela equipe de vigilância sanitária, como sobras de alimentos preparados e/ou crus, efetivamente consumidos pelos caso(s) devem ser encaminhadas para o setor de bromatologia do LACEN/PE, devidamente refrigeradas, e acompanhadas do Termo de Coleta de Amostra - TCA, bem como do Formulário SEVS/SES-PE de Notificação de Caso/surto de Rabdomiólise pós Ingestão de Pescado disponível na plataforma CIEVS-PE:

(<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScDkNCXg4Lg2RdQssmT0CX35OLkoCTekJCzmpd8NHL4Av7IHw/viewform>)

ATENÇÃO!

Antes de encaminhar a(s) amostra(s), contactar previamente com o LACEN.

O expediente para entrega de amostras no LACEN/PE é de segunda a sexta, das 7 às 17h.

Em caso emergencial, contactar com o CIEVS-PE, pelo telefone (81) 99488-4267.

III - CONSIDERAÇÕES SOBRE CONDUTA CLÍNICA/MANEJO DO CASO

O diagnóstico tem como referência o quadro clínico, história epidemiológica (ingestão de peixe ou crustáceos nas 24 horas precedentes aos sintomas e a ocorrência de outros casos semelhantes) uma vez que a doença pode surgir em surtos, bem como, níveis elevados de marcadores de necrose muscular, a exemplo da creatinofosfoquinase/CPK.

Recomenda-se a realização de exames indicadores bioquímicos da função muscular (CPK e mioglobina), de função hepática (TGO/AST e TGP/ALT) e de função renal (ureia, creatinina e sumário de urina).

A alteração da coloração da urina (“cor de café”) constitui sinal de alerta e, de possível desenvolvimento de rabdomiólise. O paciente deve ser rapidamente hidratado, no mínimo 48 ou 72 horas, considerando o período necessário para sua recuperação, visando prevenir complicações relacionadas à função renal.

Embora, não exista tratamento específico para a Doença de Haff, não é indicado o uso de antiinflamatórios.

Também, deve-se orientar a população a buscar uma unidade de saúde no caso de aparecimento dos sintomas.

Áreas técnicas de referência na SEVS/SES-PE

- Gerência de Vigilância das Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar - GVDTHA
- Agência Estadual de Vigilância Sanitária de Pernambuco – APEVISA
- Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco – LACEN/PE
- Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – CIEVS

Atenciosamente,

PATRÍCIA ISMAEL DE CARVALHO
Secretária Executiva de Vigilância em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Patricia Ismael de Carvalho**, em 05/04/2021, às 10:35, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **12731180** e o código CRC **FDDB2830**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongi, Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone: (81)3184-0000