



ESTADO DO PARÁ
CÂMARA MUNICIPAL DE CAPANEMA
GABINETE DA VEREADORA CÉLIA JANETE DA COSTA MOREIRA

INDICAÇÃO Nº 002/2021

Sr. Presidente,
Sr^a. Vereadora,
Srs. Vereadores.

INDICO Á MESA , nos termos dos artigos 124 e 142 do Regimento Interno desta Casa de Leis, que após comunicação ao soberano Plenário, seja encaminhada ao Exmo. Sr. Francisco Ferreira Freitas Neto - Prefeito Municipal de Capanema, para que o mesmo acione o setor competente da Secretaria Municipal de Planejamento e Secretaria Municipal de Finanças, no sentido de conceder um auxílio emergencial nos próximos 2 meses (outubro e novembro), para os feirantes que comercializam peixes e crustáceos, haja vista , a urgência da referida medida alternativa, por conta das quedas da vendas que está ocorrendo em nosso município, devido a repercussão na mídia sobre os **Casos da Doença Haff**, popularmente conhecida como “ **Doença da Urina Preta**”. Maiores esclarecimentos sobre a doença e as principais medidas tomadas pelo Estado até a presente data, em anexo.

JUSTIFICATIVA

Apesar de nenhum caso ter sido notificado em Capanema, as informações disseminadas de pacientes suspeitos e até morte em outras regiões do estado e no amazonas, tendo inclusive um caso na região sudeste do estado (Castanhal), que impactaram negativamente no comportamento dos consumidores de pescado, provocando quedas nas vendas do produto, hoje, em até 60%.

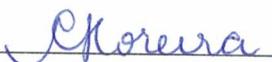
Portanto, é de suma importância, que seja AVALIADO E DEFERIDO de forma URGENTE, a solicitação dessa indicação, para que não tenhamos um impacto maior na vida desses comerciantes e consequentemente na economia do nosso município.

Câmara Municipal de Capanema, Plenário Sebastião Soares Menezes, 15 de setembro de 2021.

Cláudia do Socorro L. M.
Diretora Administrativa
Portaria nº 017/2021

CÂMARA MUNICIPAL CAPANEMA
SECRETARIA DA CMC
MATÉRIA RECEBIDA

Em: 15/09/21 Hora: 13:40H


Célia Janete da Costa Moreira
Vereadora - Partido Verde
2ª Secretária



GOVERNO DO ESTADO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 04/2021 – DVS/CIEVS/DEPI/LACEN/VISA

ASSUNTO: NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO/COLETA – DOENÇA DE HAFF

Conceito:

A doença de Haff é uma síndrome que consiste de rabdomiólise sem explicação, que se caracteriza por ocorrência súbita de extrema rigidez muscular, mialgia difusa, dor torácica, dispneia, dormência e perda de força em todo o corpo, urina cor de café além de elevação sérica de creatinofosfoquinase, mioglobina, transaminases e desidrogenase láctica, associada a ingestão de **pescado** (de água salgada ou doce) **nas últimas 24h antes do início dos sinais e sintomas**.

A etiologia da doença de Haff ainda é obscura. Uma possível causa envolve uma toxina biológica termoestável, ainda desconhecida, presente em determinados tipos de pescados. O processo de contaminação do pescado não está esclarecido, sendo que pode estar associado ao mau acondicionamento, levando à produção da toxina que tem ação direta no músculo após ser ingerido. Também pode estar relacionada à contaminação do pescado ao se alimentar de algas produtoras de toxinas que podem se acumular em seus órgãos e tecidos, sendo ingeridas uma vez que não alteram as características sensoriais do produto (cor, odor, gosto, textura) e são termoestáveis (resistentes a altas temperaturas).

Definição de caso suspeito:

- **Indivíduo que apresenta dor muscular intensa de início súbito**, acometendo principalmente a região cervical sem causa aparente - podendo ser acompanhada de extrema rigidez, mialgia difusa, dor torácica, dor abdominal, náuseas, vômitos, dispneia, dormência, perda de força em todo o corpo e urina cor de café sem causa aparente - **E com histórico de consumo de pescados** (de água salgada ou doce) **nas últimas 24h do início dos sinais e sintomas ou;**
- **Indivíduo que apresenta urina cor de café sem causa aparente e com alterações de enzimas musculares, especialmente creatinoquinase (CPK) sem causa aparente, E histórico de consumo de pescados** (de água salgada ou doce) **nas últimas 24h do início dos sinais e sintomas.**



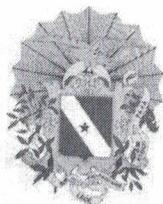


GOVERNO DO ESTADO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Instruções para coleta, acondicionamento e transporte de amostras clínicas para os casos suspeitos de Doença de Haff.

Origem da Amostra	Tipo de amostra	Procedimento de coleta	Acondicionamento e transporte	Fluxo de envio da amostra
Amostras clínicas do caso suspeito na fase aguda	Soro	Coletar o sangue em tubo sem anticoagulante. Separar o soro do coágulo e enviar somente o soro.	Congelar o soro fracionado (-20°C) e enviar com gelo reciclável em quantidade suficiente para manter as amostras congeladas até a chegada ao laboratório.	Encaminhar material ao LACEN-PA para encaminhamento ao centro colaborador.
	Urina	Coletar urina na fase aguda da doença, duas a três micções seguidas (para um volume adequado, estimado 200-400 ml). Coletar em frasco estéril e congelar a amostra final (-20°C)	Congelar a urina (-20°C) e enviar com gelo reciclável em quantidade suficiente para manter as amostras congeladas até a chegada ao laboratório.	Encaminhar material ao LACEN-PA para encaminhamento ao centro colaborador.
Amostra do alimento relacionado ao caso suspeito.	Sobras do prato pronto	Coletar de 50 a 100g do alimento envolvido no caso, priorizando partes moles do pescado.	Congelar a amostra e transportar sob refrigeração em caixa de amostra biológica, com gelo seco.	Encaminhar material ao LACEN-PA para encaminhamento ao centro colaborador.
	Na falta de sobras do prato pronto servido, buscar o Alimento ainda não cozido.			





**GOVERNO DO ESTADO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

- comorbidades como insuficiência cardíaca ou doença renal prévia, por exemplo; Aqueles pacientes com disfunção renal devem ser acompanhados por nefrologista.
- O uso de antibiótico não é recomendado para tratamento da doença em si, devendo ser avaliada sua necessidade caso haja outra condição clínica pré-existente;
 - O prognóstico de recuperação costuma ser favorável no caso das medidas serem instituídas em tempo oportuno. Os sintomas começam a melhorar a partir de 24 horas, e as dores, geralmente, desaparecem em até 72 horas. É uma doença autolimitada, com potencial mais raro de injúria renal e, excepcionalmente, a morte.

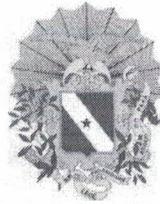
Recomendações para o processo preventivo e de Vigilância em Saúde:

- Diante de um caso suspeito, estabelecer vigilância com a rede de contato do paciente que possa também ter consumido o mesmo pescado e estejam sentindo manifestações similares, e assim identificar possíveis novos casos;
- Orientar a população que em caso de manifestações clínicas compatível, busquem atendimento médico para avaliação;
- O consumo de peixe deve ser incluído na história dos suspeitos/doentes com rabdomiólise inexplicada;
- Orientar a população para manter os cuidados gerais envolvendo a compra de pescado, observando, sobretudo, as condições adequadas de higiene, temperatura ao adquirir pescados (peixes, crustáceos, moluscos de cativeiro e outros);
- Orientar a população a adquirir pescados fiscalizados no serviço de inspeção, seja ele Serviço de Inspeção Federal (SIF), Serviço de Inspeção Estadual (SIE) da Adepará, Serviço Artesanal da Adepará, ou Serviço de Inspeção Municipal (SIM) ou Sistema Brasileiro de Inspeção (SISBI).

Recomendações para ações de Vigilância Sanitária:

- Ampliar as ações da vigilância sanitária, que deve fiscalizar a comercialização de pescado e orientar comerciantes e consumidores.
- Fiscalizar os estabelecimentos quanto ao licenciamento sanitário válido para o ano vigente.
- Averiguar se os pescados estão fiscalizados pelo serviço de inspeção: Serviço de Inspeção Federal (SIF), Serviço de Inspeção Estadual (SIE) da Adepará, Serviço Artesanal da Adepará, ou Serviço de Inspeção Municipal (SIM) ou Sistema Brasileiro de Inspeção (SISBI).





GOVERNO DO ESTADO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ANEXO

Ficha de investigação de Suspeita de Doença de Haff

Este formulário tem o objetivo de comunicar/notificar casos com suspeita de doença de Haff.

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE DOENÇA DE HAFF

Indivíduo que apresenta dor muscular intensa de início súbito, acometendo principalmente a região cervical sem causa aparente - podendo ser acompanhada de extrema rigidez, mialgia difusa, dor torácica, dor abdominal, náuseas, vômitos, dispneia, dormência, perda de força em todo o corpo e urina cor de café sem causa aparente - E **com histórico de consumo de pescados** (de água salgada ou doce) ou **nas últimas 24h do início dos sinais e sintomas.**

Ou

Indivíduo que apresenta urina cor de café sem causa aparente e com alterações de enzimas musculares, especialmente creatinoquinase (CPK) sem causa aparente, E histórico de consumo de pescados (de água salgada ou doce) nas últimas 24h do início dos sinais e sintomas.

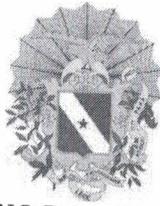
DEFINIÇÃO DE SURTO DE CASO SUSPEITO DE DOENÇA DE HAFF

Dois (02) ou mais indivíduos que atendam à definição de caso suspeito de doença de Haff e têm vínculo epidemiológico, ou seja, histórico de consumo/ingestão do mesmo alimento suspeito.

Dados de notificação:

1. Data da notificação do caso: ____/____/____
2. UF de notificação: _____
3. Município de notificação: _____
4. Nome do notificador: _____
5. Telefone do notificador: () _____





GOVERNO DO ESTADO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Dados epidemiológicos:

24. Qual (is) é (são) o(s) alimento(s) suspeito(s)?
25. Se pescado, descreva a(s) espécie(s)
26. Se pescado, descreva o(s) nome(s) popular(es)
27. Se pescado consumido, descreva a forma do preparo
28. Data do consumo do(s) alimento(s):
29. Período de incubação (em horas) _____ h _____
30. Local (is) de consumo:
31. Houve coleta de amostras do(s) alimento (s) consumido preparado(s) (cozido, frito, marinado etc.): () sim () não
32. Se sim, descreva de quais:
33. Houve coleta de amostras de porções do mesmo pescado ainda não preparado (cru): () sim () não
34. Se sim, descreva de quais:
35. Local(is) de aquisição do(s) pescado(s) pelo caso
36. Local(is) de aquisição do(s) pescado(s) ou mariscos pelo fornecedor
37. Fonte primária do pescado, onde foi pescado/capturado (município/UF/embarcação)
38. Número de casos expostos aos alimentos suspeitos
39. Os expostos possuem vínculo epidemiológico com este caso suspeito notificado?

Observações :

