PETROBRAS	**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA**	N°:	**ET-5295.00-22312-980-1SL-016**
	CLIENTE: **REFINARIA PRESIDENTE GETÚLIO VARGAS (REPAR)**		FOLHA: 1 de 10
	PROGRAMA: **REPAR NOVO HDT DE MÉDIOS**		OPORTUNIDADE N°. 7004625683
	ÁREA: **UNIDADE DE HIDROTRATAMENTO DE MÉDIOS (U-22312)**		
-	TÍTULO: **INVESTIGAÇÃO DE SURTOS DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO HÍDRICA E ALIMENTAR**		GERÊNCIA **SRGE/SI-IV/IPSUL**

ÍNDICE DE REVISÕES

REV.	DESCRIÇÃO E/OU FOLHAS ATINGIDAS
0	EMISSÃO ORIGINAL

	REV. 0	REV. A	REV. B	REV. C	REV. D	REV. E
DATA	27/04/2026					
EXECUÇÃO	EI5F					
VERIFICAÇÃO	S3XW					
APROVAÇÃO	UP5N					

DE ACORDO COM A DI-1PBR-00337, AS INFORMAÇÕES DESTE DOCUMENTO SÃO PROPRIEDADE DA PETROBRAS, SENDO PROIBIDA A UTILIZAÇÃO FORA DA SUA FINALIDADE. FORMULÁRIO PADRONIZADO PELA NORMA PETROBRAS N-381-REV.M.

PÚBLICO

SUMÁRIO

1 OBJETIVO 3
2 APLICAÇÃO 3
3 DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA 3
4 DEFINIÇÕES 3
5 DESCRIÇÃO 5
6 ANEXOS 9

PÚBLICO

1. OBJETIVO

Estabelecer orientações e diretrizes para a investigação de surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA).

2. APLICAÇÃO

Todas as empresas contratadas e subcontratadas que prestam serviço para a PETROBRAS, na implantação de projetos da SRGE/SI-IV/IPSUL

3. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

PE-1PBR-00415 - INVESTIGAÇÃO DE SURTOS DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO HÍDRICA E ALIMENTAR

4. DEFINIÇÕES

Comunicação de Acidente de Trabalho e Doença Ocupacional (CAT) - formulário utilizado para comunicação do acidente de trabalho, havendo ou não afastamento das atividades laborais, até o primeiro dia útil seguinte à ocorrência e, em caso de morte, de imediato à empresa, INSS, SUS, DRT, sindicato de classe do trabalhador segurado.

Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA): termo genérico, aplicado a uma síndrome geralmente constituída de anorexia, náuseas, vômitos e/ou diarreia, acompanhada ou não de febre, atribuída a ingestão de alimentos ou água contaminados com perigos biológicos, físicos ou químicos em condições de causarem doença. Podem ser causadas por toxinas, bactérias, vírus, parasitas e substâncias tóxicas. Sintomas digestivos, no entanto, não são as únicas manifestações dessas doenças, podendo ocorrer ainda afecções extra intestinais, em diferentes órgãos e sistemas como: meninges, rins, fígado, sistema nervoso central, terminações nervosas periféricas. Atualmente se admite quatro divisões para as DTHAs:

a) toxinose - quadro clínico consequente a ingestão de toxinas bacterianas pré-formadas nos alimentos, decorrente da multiplicação de bactérias toxicogênicas.
b) infecção - resultante da ingestão de microrganismos patogênicos que se multi - plicam no trato gastrointestinal, colonizando e/ou agredindo a mucosa, caracteri- zado pela ocorrência de diarreia, podendo apresentar muco, pus e sangue, febre, dor de cabeça e mal estar;
c) toxinfecção - resultantes da ingestão de quantidades aumentadas de bactérias na forma vegetativa, que liberarão toxinas no trato gastrointestinal causando: diarreia, náuseas e raramente vômitos, com ou sem febre.

d) intoxicação química - resultado da ingestão de alimentos contaminados por substâncias químicas, como: agrotóxicos, pesticidas, raticidas, metais pesados, micotoxinas, toxinas de algas, aminas vasopressoras alergênicas, entre outros, ou por toxinas bacterianas pré-formadas nos alimentos (toxinose).

Infecção intestinal: sintomas clínicos resultantes da ingestão de microrganismos patogênicos que se multiplicam no trato gastrointestinal, colonizando e/ou agredindo a mucosa, caracterizado pela ocorrência de diarreia, podendo apresentar muco, pus e sangue, febre, dor de cabeça e mal estar.

Intoxicação Alimentar (Toxinose): resultado da ingestão de toxinas bacterianas pré-formadas nos alimentos, decorrente da multiplicação de bactérias toxicogênicas nos alimentos, cujo quadro clínico se caracteriza por: incubação no período curto (1 a 6 horas), predominando vômitos, náuseas e raramente diarreia sem a ocorrência de febre. Pode ocorrer também devido ingestão de alimentos contaminados por substâncias químicas, como: agrotóxicos, pesticidas, raticidas, metais pesados, micotoxinas, toxinas de algas, aminas vasopressoras alergênicas, etc.

Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) - Programa instituído pela NR-07 que visa a promoção, prevenção, rastreamento, diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados à atividade de trabalho e a preservação da saúde do conjunto dos seus empregados, devendo estar articulado com o disposto nas demais NR, em especial a NR-09.

Período de Incubação: tempo decorrido entre o momento da exposição e o início dos primeiros sintomas.

Toxinfecção alimentar: sintomas clínicos resultantes da ingestão de quantidades aumentadas de bactérias na forma vegetativa, que liberarão toxinas no trato gastrointestinal causando: diarreia, náuseas e raramente vômitos, com ou sem febre.

Sistema Informatizado de Saúde (SIS): constitui-se na fonte oficial de dados de saúde dos trabalhadores da Companhia, de caráter técnico e normativo (Normas Petrobras N-2691, N-2692 e N-2748), de onde são obtidos os indicadores a serem utilizados para a Gestão de SMS.

Surto de DTHA: É considerado surto de DTHA quando duas ou mais pessoas apresentam doença ou sinais e sintomas semelhantes após ingerirem alimentos e/ou água da mesma origem, normalmente em um mesmo local. Para doenças de alta gravidade, como Botulismo e Cólera, a confirmação de apenas um caso já é considerado surto. Além disso, a alteração do comportamento das doenças diarreicas agudas (DDA), como a notificação/identificação de casos de DDA acima do esperado para determinado período e território, também sinaliza a possibilidade de ocorrência de surto de DTHA e, portanto, deve ser investigada. Importante: Existem ainda as intoxicações causadas por toxinas naturais, como por exemplo, cogumelos venenosos, toxinas de algas e peixes ou por produtos químicos prejudiciais que contaminaram o alimento, como chumbo e agrotóxicos. Em todos os casos, é fundamental procurar uma ajuda médica imediata,

porque algumas Doenças de transmissão hídrica e alimentar podem, se não tratadas adequadamente, levar à morte.

5. DESCRIÇÃO

5.1. Atividade

Alinhar e implementar ações de vigilância sanitária relacionadas ao processo de surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA).

5.1.1. Detalhamento das ações

5.1.1.1. Doenças de Transmissão Hídrica ou Alimentar (DTHA)

Quando ocorrem falhas no controle dos riscos higiênico sanitários, as refeições produzidas podem sofrer contaminação suficiente para causar danos à saúde da força de trabalho. As principais falhas associadas à contaminação de alimentos e aos surtos de DTHAs estão na higienização das mãos dos manipuladores de alimentos e no controle da temperatura durante o recebimento, armazenamento, cocção, espera para distribuição, distribuição e transporte do alimento pronto para o consumo. Os sinais e sintomas decorrentes da ingestão de água ou alimentos contaminados caracterizam DTHA. Quando a Petrobras é a responsável pela contratação, gestão ou fiscalização do fornecimento da alimentação, a DTHA é entendida como uma anomalia de SMS enquadrada como acidente típico, e assim deve ser tratada e acompanhada.

5.1.1.2. Surtos de Doenças de Transmissão Hídrica ou Alimentar (DTHA)

A caracterização de um surto de DTHA é realizada através da apresentação de dados que envolvem hábitos alimentares, consumo de alimentos suspeitos ou refeições incriminâveis, tempo de doença clínica e da existência de outras pessoas com os mesmos sinais e sintomas. Quando houver a suspeita e/ou confirmação de um surto de DTHA (presença de dois ou mais casos), devem ser iniciadas as etapas de atendimento dos acometidos, comunicação, apropriação, investigação, registro e tratamento do surto conforme definido na ET-5210.00-0000-980-1NE-004 - GERIR ANOMALIAS DE SMS, acrescentadas das orientações e ações especificadas da presente Especificação Técnica, considerando-se às características clínicas e epidemiológicas do acidente.

A elucidação do surto e do agente etiológico dependem das investigações clínico-epidemiológica, ambiental e laboratorial. Desta forma, a investigação do surto é realizada a partir de entrevistas às pessoas que se alimentaram no mesmo local, acidentados e não acidentados. A investigação ambiental é feita através da inspeção do local, que deve ser realizada com o apoio da ET-5295.00-22312-980-1SL-015 – Vigilância Sanitária**,** além de entrevistas com os manipuladores. E a investigação laboratorial é realizada quando acrescentadas análises de material biológico e dos alimentos suspeitos.

As análises laboratoriais podem confirmar ou não o resultado das investigações clínico-epidemiológica e ambiental. Existem fatores que dificultam ou inviabilizam o isolamento do agente etiológico, como a coleta de amostra em condições diferentes daquelas do alimento consumido, o uso de antibiótico pelo acometido que possa impactar no resultado da análise, inativação do agente por conservação e/ou transporte inadequado da amostra ou não utilização de metodologia específica para o seu isolamento. Contudo, mesmo não havendo confirmação através das análises laboratoriais, deverá prevalecer o resultado das investigações clínico-epidemiológica e ambiental para a elucidação do caso, e classificação do surto.

5.1.1.3 Comunicação e registro de surtos de Doenças de Transmissão Hídrica ou Alimentar (DTHA)

Surtos ou suspeitas de surtos de DTHA devem ser comunicados em até 24 horas após a sua identificação para o Fórum Temático de investigação clínico-epidemiológica de surto de DTHA

O Fórum Temático de investigação clínico-epidemiológica de surto de DTA, deverá ser acionado em todas as suspeitas de surtos de DTHA que incluam integrantes da força de trabalho da Petrobras. Seus objetivos são assessorar tecnicamente todas as investigações, realizar avaliação e validação dos relatórios finais de investigação, contribuir com a atualização técnico científica da força de trabalho responsável pelas investigações na companhia e, assessorar tecnicamente as gerências de SMS na elaboração de orientações corporativas sobre o tema.

A comunicação externa à Secretaria Municipal de Saúde ou ANVISA deve ser realizada em até 24 horas, pela equipe de saúde responsável pelo atendimento aos acometidos. Todas as informações que venham a ser enviadas para tais entidades externas devem ser encaminhadas previamente ao Fórum Temático

A emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) deve ser realizada até o primeiro dia útil seguinte ao estabelecimento do nexo causal, e independente da investigação do acidente ou da investigação clínico-epidemiológica.

Todo surto de DTHA deve ser registrado no Sistema de Segurança Industrial (SISIN) e os atendimentos dos acometidos no Sistema Informatizado de Saúde (SIS), e o seu tratamento, no Sistema de Gestão de Anomalias de SMS utilizado pela Companhia.

Para notificação compulsória, deve-se estabelecer relacionamento com o órgão regulador local e/ou utilizar o SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO DICIONÁRIO DE DADOS – SINAN NET.

Observações:
i. No caso de prestadores de serviços contratados, a gerência responsável pelo contrato deve assumir a responsabilidade de acompanhar e repassar as informações conforme descrito no item 5.1.1.3.

ii. No caso de atendimentos de saúde realizados em unidades externas, com posterior envio de atestado médico pelo empregado acometido, a gerência responsável pela

recepção desta documentação deverá estar atenta para aos critérios, fluxos e as ações relacionados ao acompanhamento do surto de DTHA.
iii. Trimestralmente, um consolidado de dados relacionados aos surtos de DTHA, separado por área de negócio, deverá ser encaminhado para a gerência de SMS/SA/RR através do Fórum Temático de investigação clínico-epidemiológica de surto de DTHA.
iv. Contato: Ministério da Saúde - Coordenação-Geral de Doenças Transmissíveis - CGDT/DEVIT/SVS/MS SRTVN 701, Via W5 Norte, Ed. PO 700, 6º andar - Brasília/DF. CEP: 70.723-040 - E-mail: dtha@saude.gov.br - Telefone: (61) 3213-3970/3573

5.1.1.4. Investigação de surtos de Doenças de Transmissão Hídrica ou Alimentar (DTHA)

Os surtos de DTHA devem ser tratados conforme a ET-5210.00-0000-980-1NE-004 - GERIR ANOMALIAS DE SMS, e de acordo com os critérios da pesquisa epidemiológica aplicada ao estudo de surtos.

A investigação clínico-epidemiológica deve ser realizada de forma simultânea à investigação da anomalia, com constituição de comissão e de equipe técnica das gerências de SMS e/ou Saúde.

A investigação tem o objetivo de identificar os prováveis agentes etiológicos, o provável alimento ou bebida fonte de contaminação, as possíveis falhas no processo de fornecimento de alimentação relacionadas ao evento e propor medidas de prevenção ou controle, evitando ocorrência de novos surtos.

As unidades devem disponibilizar logística necessária para realização da investigação, garantindo disponibilidade imediata, inclusive aos sábados, domingos e feriados, de recursos, tais como profissionais capacitados, meios de transporte, formulários, material para coleta de amostras e laboratório para análises.

Observação: Quando a responsabilidade pela investigação for da empresa contratada, ela deverá disponibilizar logística necessária para realização da investigação, garantindo todos os recursos necessários aqui descritos.

As etapas a serem executadas, desde o atendimento inicial até a conclusão da investigação, estão descritas abaixo:

a) Atendimento das vítimas e definição de caso
- Avaliação e diagnóstico, coleta de amostras clínicas (fezes, vômitos etc.) e tratamento dos acidentados.
- É recomendado coletar amostras dos acidentados e dos manipuladores de alimentos. O quadro clínico dos acidentados indicará os tipos de amostras que devem ser coletadas e analisadas

Nota: Realizar contato prévio com o laboratório de referência a fim de obter orientações sobre a coleta de amostras adequada às características do surto, tais como: quais amostras, método de coleta e acondicionamento, além de identificação e outras Informações pertinentes.

b) Entrevistas dos acidentados (casos)

- Deve ser realizada identificando o maior número possível de casos para caracterização adequada do evento e para facilitar a identificação do agente etiológico e da falha no processo de fornecimento de alimentação.

c) Caracterização do surto

- Identificar dois ou mais casos atendidos semelhantes quanto a: sinais e sintomas predominantes; data e hora de início dos sintomas; e consumo de água ou alimentos em comum (em até 72h antes dos sintomas).

d) Estabelecimento do nexo causal

- Seguir o fluxograma (Anexo A)

e) Comunicações interna e externa

- Conforme item 2.1.1.3

f) Constituição de equipe técnica e de comissão de investigação

- Recomenda-se manter uma equipe predefinida na unidade, com titulares e suplentes capacitados.

g) Envio das amostras clínicas, alimentos, água e superfícies para laboratório

- Contatar o laboratório de referência para orientação específica.

- O laboratório deve realizar rastreamento de microrganismos patogênicos ou toxinas. As amostras devem ser enviadas com informações que permitam esclarecer a determinação analítica pertinente.

h) Entrevistas dos integrantes da força de trabalho não acometidos (controles)

- Controle - indivíduo que realizou a mesma refeição que os casos (pessoas que manifestaram sinais e sintomas), porém não apresentou sintomatologia. Deve ser entrevistado o maior número possível de controles, conforme Formulário de Investigação
- Quando não for possível entrevistar a totalidade ou a quase totalidade dos integrantes da força de trabalho da instalação, devem ser entrevistados, minimamente, de dois a quatro controles (não acometidos) para cada indivíduo acidentado (acometido). Quanto menor o número de casos, maior deve ser o número de controles (não acometidos) entrevistados.

i) Análise preliminar dos dados

- Durante toda a investigação, os dados devem ser analisados buscando-se definir as características gerais do surto, incluindo refeição e/ou alimento(s) suspeito(s) e agente(s) etiológico(s) provável(is). A análise preliminar tem o objetivo de ajustar e direcionar as medidas de controle imediatas e a continuidade da investigação.

j) Investigação ambiental

- Realizar a investigação ambiental aplicando a Lista de Verificação), entrevistando manipuladores de alimentos, nutricionistas e responsáveis pelas operações de limpeza dos ambientes, verificando suas condições de saúde, coletando dados como ações de prevenção e correção já tomadas, (por exemplo, a higienização dos camarotes/alojamentos dos acidentados, bebedouros, ambientes comuns e do serviço de alimentação);
- Elaborar fluxograma completo de preparo dos alimentos suspeitos (modo de preparo, tempo e temperatura de cada etapa, ingredientes utilizados).

k) Análise crítica e adoção de medidas de intervenção e controle imediatas.

- A partir da investigação ambiental, analisar as informações coletadas e traçar um plano de ação imediato;
- Implementar as ações imediatas e manter suas evidências;

Nota: Considerar as ações definidas no procedimento em caso de doenças infectocontagiosas da unidade.

l) Análise dos dados

- Preenchimento da Ficha de Identificação para análise e determinação da refeição e do alimento suspeito através da comparação entre as prevalências de exposição dos casos e dos controles.
- Realização de cálculos estatísticos, análise e consolidação dos resultados, definição do provável agente etiológico através dos sintomas, período de incubação e alimento suspeito.

m) Conclusões, recomendações, relatório final e divulgação

n) Medidas de prevenção e controle sistemáticas ou de gestão

- Os dados preliminares deverão ser enviados para o Fórum Temático em até 15 dias após o evento, e o resultado da investigação, assim que a investigação for concluída e antes do envio para entidades externas.

5.1.1.5. Capacitação e Conscientização

As Gerências de SMS devem realizar ou disponibilizar capacitações e atualizações periódicas relacionadas a prevenção e investigação de doenças de transmissão hídrica e alimentar para todos os profissionais de saúde, e também, profissionais com atribuições relacionadas ao fornecimento de alimentação, o que inclui as equipes de fiscalização de contratos de serviços de hotelaria e alimentação. O conteúdo das capacitações e atualizações deve ser elaborado e/ou avaliado pelo Fórum Temático em Investigação de Surtos de DTHA, em parceria com a equipe do SMS/SA/RR. Salienta-se que manipuladores de alimentos devem ser periodicamente capacitados em prevenção de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar.

Observação: De acordo com a legislação de proteção de dados, os dados pessoais de saúde são considerados sensíveis, sendo pré-classificados como confidenciais na Diretriz de Identificação do Grau de Sigilo e do Tratamento das Informações. Assim sendo, o tratamento dos dados coletados nas análises e abordagens deve observar a referida diretriz e em caso de incidentes de segurança envolvendo dados pessoais.

Cabe pontuar a força de trabalho e a equipe envolvida que os dados e informações coletados por meio dos exames ocupacionais, e demais ações de saúde serão utilizados para fins de prevenção, rastreamento e diagnóstico de agravos à saúde relacionados ao trabalho, bem como análises epidemiológicas, visando a promoção e preservação da saúde dos trabalhadores, consoante previsto na legislação nacional de saúde e medicina ocupacional, ressalvado em todos os casos o sigilo quanto aos dados de saúde individualmente considerados.

6. ANEXOS

Anexo A - Fluxograma de Investigação e Estabelecimento de Nexo Causal

Anexo A - Fluxograma de Investigação e Estabelecimento de Nexo Causal

