

ALERTA - CIEVS PR Nº 01
Caso confirmado de Botulismo
Nº 01/2025

CONTEXTUALIZAÇÃO

O CIEVS/PR foi notificado em 29/04/2025 pela Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba, sobre um caso suspeito de botulismo com histórico compatível com a doença.

O paciente consumiu berinjela artesanal em conserva em 18/04/2025. Dois dias depois (20/04), apresentou sintomas gastrointestinais (náusea e vômito). Em 24/04, surgiram sintomas neurológicos: diplopia, paralisia facial e disfagia para sólidos, com piora progressiva nos dias seguintes, evoluindo para fraqueza em membros superiores e fadiga intensa. Exame de eletroneuromiografia mostrou achados compatíveis com botulismo. O caso segue em investigação epidemiológica e laboratorial.

MANIFESTAÇÃO CLÍNICA

O botulismo tem início súbito e evolução progressiva. Os sintomas iniciais podem ser gastrointestinais (náuseas, vômitos, dor abdominal e diarreia), surgindo antes ou junto das manifestações neurológicas. Estas incluem sinais inespecíficos (cefaleia, tontura, vertigem) e sintomas mais típicos, como visão turva, diplopia, ptose, disfagia, disartria, boca seca, íleo paralítico, hipotensão sem taquicardia, retenção urinária e paralisia flácida descendente.

A fraqueza, geralmente simétrica e mais intensa em membros superiores, progride de forma descendente, iniciando-se em nervos cranianos e podendo levar à insuficiência respiratória. Consciência e sensibilidade são preservadas. A progressão clínica dura de 1 a 2 semanas, seguida por estabilização e recuperação, que pode levar meses, com maior melhora nos primeiros três meses.

TRANSMISSÃO

Ocorre por ingestão de toxinas presentes em alimentos previamente contaminados, que foram produzidos ou conservados de maneira inadequada. Os alimentos mais comumente envolvidos são:

- Conservas vegetais, principalmente as artesanais (palmito, picles, pequi).
- Produtos cárneos cozidos, curados e defumados de forma artesanal (salsicha, presunto, carne frita conservada em gordura – “carne de lata”).
- Pescados defumados, salgados e fermentados.
- Queijos e pasta de queijos.
- Raramente, alimentos enlatados industrializados.

DEFINIÇÃO DE CASO

SUSPEITO

- Indivíduo com paralisia flácida aguda, simétrica e descendente, com preservação da consciência, apresentando um ou mais dos seguintes sinais ou sintomas: visão turva, diplopia, ptose palpebral, boca seca, disartria, disfagia ou dispneia.

CONFIRMADO

- Critério laboratorial: Caso suspeito no qual foi detectada toxina botulínica em amostra clínica e/ou no alimento consumido; ou, nos casos de botulismo intestinal ou por ferimento, quando houver isolamento de *Clostridium botulinum* produtor de toxina em amostras de fezes ou material do ferimento.
- Critério clínico-epidemiológico: caso suspeito com vínculo epidemiológico com caso confirmado e/ou com história de consumo de alimento de risco até dez dias antes do início dos sintomas, e/ou com eletroneuromiografia compatível com botulismo, e/ou com ferimento em condição de anaerobiose nos últimos 21 dias.

TRATAMENTO

Tratamento de suporte: inclui monitorização cardiorrespiratória e medidas para prevenir complicações, como broncoaspiração e insuficiência respiratória. Sinais de gravidade incluem disfagia, regurgitação nasal e comprometimento da musculatura da língua, palato e respiração.

Tratamento específico: consiste na administração precoce do soro antibotulínico (SAB) e no uso de antibióticos para eliminar a toxina e sua fonte. O SAB neutraliza apenas a toxina circulante (ainda não fixada nos nervos) e deve ser aplicado até sete dias após o início dos sintomas neurológicos. Antes da administração, é fundamental coletar todas as amostras clínicas para diagnóstico.

DIAGNÓSTICO LABORATORIAL E NOTIFICAÇÃO

Diagnóstico laboratorial do botulismo alimentar baseia-se na detecção da toxina botulínica em amostras clínicas e de alimentos suspeitos. A cultura de *Clostridium botulinum* pode ser usada como apoio, especialmente em casos de botulismo intestinal ou por ferimentos.

Dada a gravidade da doença e o risco de outros casos por ingestão do mesmo alimento, todo caso suspeito é considerado surto e emergência de saúde pública. A notificação deve ser feita imediatamente à vigilância epidemiológica local (em até 24 horas) e registrada no SINAN com o preenchimento da Ficha de Investigação do Botulismo.

Mais orientações sobre o diagnóstico laboratorial, notificação, investigação dos casos e outras formas de botulismo, podem ser encontradas no Guia de Vigilância Epidemiológica

(https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf), e no Manual Integrado de Vigilância Epidemiológica do Botulismo (https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_integrado_vigilancia_epidemiologica_botulismo.pdf).

MEDIDAS DE PREVENÇÃO

1. Nos casos de transmissão alimentar, é fundamental eliminar a fonte de exposição, interrompendo imediatamente o consumo, a produção, a distribuição e a comercialização dos alimentos suspeitos.
2. As toxinas botulínicas são termolábeis e podem ser inativadas com aquecimento a 80 °C por, no mínimo, 10 minutos.

CONDUTAS DE ALERTA

- Reforçar a **notificação imediata** (em até 24 horas) de casos suspeitos de botulismo à vigilância epidemiológica municipal para ações rápidas de investigação, controle e tratamento.
- Orientar a população a evitar conservas artesanais sem boas práticas de fabricação, especialmente vegetais, produtos cárneos e pescados defumados ou fermentados.
- Manter atenção clínica para casos com paralisia flácida simétrica e descendente, preservação da consciência, visão turva, diplopia, disfagia e fraqueza em membros superiores, especialmente após ingestão de alimentos de risco.
- Coletar amostras clínicas e de alimentos suspeitos antes da administração do soro antibotulínico (SAB), conforme orientações laboratoriais.
- Solicitar rapidamente o SAB ao CIEVS/PR, dentro do prazo ideal (até 7 dias após início dos sintomas neurológicos), e garantir o manejo intensivo hospitalar.
- Em caso de dúvidas, entrar em contato com o CIEVS/PR pelos telefones (41) 3330-4676, (41) 99117-0444, e-mail: urr@sesa.pr.gov.br
- Notifique Aqui do CIEVS:
<https://redcap.saude.pr.gov.br/surveys/?s=9LHE4JNJJ3>

Publicado em: 29/04/2025

Elaborado por: Laurina Tanabe e Lucas Signori.

Revisado por: Diego Spinoza – CIEVS Curitiba e Tatiane Cristina Brites Dombroski
CIEVS Paraná