

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA

NOTA TÉCNICA Nº 4/2026/SESAP - CVS - SUVIGE - AGUDAS/SESAP - CVS - SUVIGE/SESAP - CVS/SESAP - SECRETARIO

PROCESSO Nº 00610245.000007/2026-27

INTERESSADO: @INTERESSADOS_VIRGULA_ESPACO_MAIUSCULAS@

1. ASSUNTO

Orientações acerca do consumo de pescados relacionados a casos e surtos compatíveis com intoxicação por Ciguatera no Estado do Rio Grande do Norte.

2. ANÁLISE

2.1. APRESENTAÇÃO E CONTEXTUALIZAÇÃO

A Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP/RN), por meio da Área Técnica das Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (VE-DTHA), em articulação com o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental, Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATOX/RN) e demais áreas afins, emite a presente Nota Técnica com o objetivo de orientar profissionais de saúde, população em geral, pescadores, comerciantes e serviços de alimentação quanto à prevenção, detecção, notificação e manejo de casos e surtos compatíveis com intoxicação por Ciguatera.

Nos últimos anos, observa-se no Estado do Rio Grande do Norte a ocorrência de casos e surtos de intoxicação alimentar associados ao consumo de pescados marinhos, com características clínicas e epidemiológicas compatíveis com Ciguatera, configurando evento de saúde pública que demanda resposta integrada, vigilância contínua e adoção de medidas preventivas amplas.

2.2. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

A intoxicação por ciguatera constitui a forma mais comum de intoxicação não bacteriana associada ao consumo de peixes marinhos, com estimativas globais que variam entre 50.000 e 500.000 casos anuais, reconhecidamente subnotificados. Embora apresente baixa letalidade (inferior a 1%), a doença está associada a elevada morbidade, podendo ocasionar sintomas persistentes por semanas, meses ou, em determinados casos, por anos.

No Estado do Rio Grande do Norte, o primeiro surto confirmado foi registrado em 2022, acometendo dez pessoas de um mesmo núcleo familiar, associado ao consumo do peixe popularmente conhecido como bicuda (barracuda). Em 2023, foram notificados quatro surtos, envolvendo 11 pessoas, relacionados ao consumo de barracuda/bicuda, cioba e guarajuba.

Em 2024, foram registrados um surto, afetando três pessoas, e um caso isolado, totalizando quatro pessoas adoecidas, associadas ao consumo de barracuda e guarajuba. Entre fevereiro e maio de 2025, identificaram-se três surtos, com 18 pessoas expostas, associados ao consumo de arabaiana, bicuda e dourado, com resultados laboratoriais positivos para ciguatoxina caribenha em algumas espécies. Atualmente, encontram-se em curso cinco surtos, envolvendo 36 pessoas, todos em fase de investigação epidemiológica.

Na série histórica de casos de intoxicação registrados entre 2022 e 2025, foram notificados surtos e casos isolados envolvendo diferentes espécies de peixes, com destaque para **barracuda (bicuda), cioba, guarajuba, arabaiana e dourado**, incluindo confirmações laboratoriais da presença de ciguatoxina caribenha em algumas amostras analisadas. No período avaliado, foram contabilizados **77 casos notificados** de intoxicação exógena, abrangendo surtos confirmados e eventos ainda em investigação, o que evidencia a presença e circulação da ciguatera no estado do Rio Grande do Norte.

As análises laboratoriais, realizadas pelo *Federal Laboratory of Animal and Plant Health and Inspection* (LFDA-RS/MAPA), em parceria com a Universidade de Vigo (Espanha), a partir de amostras de pescados oriundos de casos suspeitos ocorridos nos anos de 2022, 2023 e 2025, **confirmaram a presença de ciguatoxinas em amostras de cioba e barracuda**, evidenciando a circulação do risco no território estadual.

2.3. ASPECTOS ETIOLÓGICOS E TOXICOLÓGICOS

A Ciguatera resulta da ingestão de peixes de recifes contaminados por ciguatoxinas, toxinas termoestáveis produzidas por dinoflagelados do gênero *Gambierdiscus*, que proliferam em recifes de corais e ambientes marinhos associados. Esses microrganismos são ingeridos por peixes herbívoros e bioacumulam-se ao longo da cadeia alimentar até atingirem peixes carnívoros de médio e grande porte, que, ao serem consumidos por humanos, podem causar intoxicação.

As ciguatoxinas são incolores, inodoras e insípidas, não sendo eliminadas por métodos convencionais de cocção, congelamento, salga e defumação. Uma vez presente no pescado, a toxina permanece ativa mesmo após preparo e

digestão. As maiores concentrações encontram-se principalmente nas vísceras (fígado e intestinos), gônadas, ovas e cabeça dos peixes (HAMILTON et al., 2010).

Entre as espécies mais frequentemente associadas à intoxicação por Ciguatera destacam-se: barracuda/bicuda, garoupa, guarajuba, cioba, cavala, moreia, pargo vermelho, peixe-papagaio, peixe-cirurgião, robalo, olho-de-boi e arabaiana (HOLMES; LEWIS, 2022).

3. MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

A Ciguatera caracteriza-se por sinais e sintomas multissistêmicos, com início geralmente entre 30 minutos e 24 horas após a ingestão do pescado contaminado.

- Manifestações gastrointestinais:

Dor abdominal, náuseas, vômitos e diarreia, geralmente autolimitados e de início precoce.

- Manifestações neurológicas:

Parestesias, disestesias (especialmente a inversão térmica quente/frio), formigamento perioral e em extremidades, cefaleia, mialgia, câibras, fraqueza muscular, visão turva e gosto metálico na boca, podendo persistir por semanas ou meses.

- Manifestações cardiovasculares:

Bradycardia, hipotensão arterial, distúrbios de condução cardíaca e, raramente, choque cardiogênico.

- Manifestações dermatológicas:

Prurido intenso, urticária e, ocasionalmente, lesões bolhosas ou descamativas, estando o prurido presente em aproximadamente 50% a 65% dos casos (KEYNAN; POTTESMAN, 2004).

Segundo o Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2024), considera-se **caso suspeito de Ciguatera** indivíduos que desenvolvem manifestações clínicas compatíveis associadas ao consumo recente de pescados marinhos. Considera-se **surto de Doenças de Transmissão Alimentar (DTA)** a ocorrência de dois ou mais casos com sintomatologia semelhante e vínculo epidemiológico comum.

4. DIAGNÓSTICO E MANEJO CLÍNICO

O diagnóstico da Ciguatera é essencialmente clínico-epidemiológico, fundamentado na associação entre quadro clínico compatível e consumo recente de pescado marinho, não havendo exames laboratoriais de rotina para confirmação em humanos.

Não existe tratamento específico ou antídoto para a Ciguatera (FRIEDMAN et al., 2008; UBALDI et al., 2021; CDC, 2024). O manejo baseia-se em medidas de suporte e tratamento sintomático, incluindo hidratação, analgesia, controle de náuseas e acompanhamento clínico. Recomenda-se evitar o consumo de bebidas alcoólicas e alimentos gordurosos durante a fase aguda e o período de recuperação, em razão da possibilidade de exacerbação dos sintomas neurológicos (TRAYLOR et al., 2024).

Recomenda-se, em caso de dúvidas sobre o manejo clínico, entrar em contato com o CIATOX-RN (Centro de Informação e Assistência Toxicológica do Rio Grande do Norte), que funciona em regime de plantão 24 horas por meio dos telefones 0800 281 7005 | WhatsApp (84) 98883-9155.

5. ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS

À POPULAÇÃO

- Procurar imediatamente os serviços de saúde diante de sintomas compatíveis, informando o consumo de pescado nas últimas 48 horas;
- Sempre que possível, identificar a espécie consumida e preservar sobras do pescado, acondicionadas e congeladas, para posterior coleta pela Vigilância Sanitária;
- Evitar o consumo de pescados associados a relatos de intoxicação por Ciguatera, especialmente aqueles de procedência desconhecida.

À COMUNIDADE DE PESCADORES

- Evitar a captura e comercialização das espécies associadas à Ciguatera durante períodos com registro de casos no Estado;
- Orientar consumidores a procurar serviços de saúde diante de sintomas suspeitos após consumo de pescado.

AOS COMERCIANTES E SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO

- Reduzir a oferta de espécies associadas à Ciguatera, sobretudo exemplares de grande porte, em períodos de alerta sanitário;
- Garantir a rastreabilidade do pescado, contemplando espécie, local de pesca ou aquisição e data;
- Informar claramente aos consumidores as espécies utilizadas nas preparações;
- Manter amostras das preparações alimentares (mínimo de 100 g), devidamente identificadas, sob refrigeração a

4°C ou congelamento a -18 °C, pelo período mínimo de 72 horas, conforme legislação sanitária vigente (BRASIL, 2004).

AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

- Realizar anamnese alimentar detalhada em casos suspeitos;
- Notificar imediatamente os casos no SINAN, classificando-os como intoxicação exógena (CID-10: T65.9) quando isolados, ou como surto de DTA (CID-10: A08 – Síndrome Diarreica Aguda) quando houver dois ou mais casos com vínculo epidemiológico;
- Comunicar prontamente à Secretaria Municipal de Saúde e à Secretaria Estadual de Saúde (CIEVS, CIATOX/RN, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária);
- Indagar sobre a existência de sobras do pescado consumido, orientando sua preservação para análise laboratorial;
- Orientar pacientes e familiares quanto aos riscos do consumo de pescados de procedência desconhecida e de partes viscerais dos peixes;
- Evitar o uso indiscriminado de antibióticos em intoxicações de natureza exclusivamente tóxica.

As equipes da Atenção Primária à Saúde devem permanecer atentas à identificação de possíveis casos em unidades básicas de saúde ou no domicílio, referenciando de forma imediata para unidade hospitalar e comunicando à vigilância epidemiológica.

Caso o paciente apresente sinais de gravidade ou necessidade de atendimento hospitalar, deverá ser encaminhado para unidade hospitalar de referência.

A relação oficial dos hospitais de referência para atendimento dos casos suspeitos ou confirmados de intoxicação por Ciguatera será definida e divulgada oportunamente pela Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP/RN), por meio de instrumento complementar a esta Nota Técnica.

6. CONTATOS INSTITUCIONAIS

CIEVS/RN - Plantão 24h: 0800 281 2801 | (84) 3232-2801 | WhatsApp (84) 98884-6055 | cievsrn@gmail.com

CIEVS/Natal - Plantão 12h (07h-19h): (84) 3232-9435 | urnatal@gmail.com

CIEVS/Mossoró - Plantão 12h (07h-19h): (84) 99655-0343 | cievsmossororn@prefeiturademossoro.com.br

CIATOX/RN - Plantão 24h: 0800 281 7005 | WhatsApp (84) 98883-9155 | ciatoxrn@gmail.com

SUVISA/RN: (84) 3232-2558 | alimentosrn@hotmail.com

Área Técnica DTHA/SESAP: dtha.sesap@gmail.com

7. CONCLUSÃO

A intoxicação por Ciguatera configura evento de saúde pública relevante, com potencial impacto sanitário, social e econômico, exigindo notificação imediata, monitoramento epidemiológico contínuo e articulação intersetorial. A cooperação entre população, pescadores, comércio, serviços de saúde e órgãos de vigilância é fundamental para a prevenção de novos casos, promoção da segurança alimentar e proteção da saúde coletiva.

8. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. B. de. O sortilégio de Pandora: o sistema nervoso e os tóxicos. Lisboa: Gradiva - Publicações, Lda., 2004. Disponível em: <https://www.qualfood.com/doencas-transmitidas-por-alimentos/intoxicacao-devido-a-neurotoxinasbacterianas/intoxicacao-paralitica-por-ingestao-de-bivalves>. Acesso em: 15 abr. 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004. Dispõe sobre o regulamento técnico de boas práticas para serviços de alimentação. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 set. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual integrado de vigilância, prevenção e controle de doenças transmitidas por alimentos. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 158 p.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). CDC Yellow Book 2024: health information for international travel. New York: Oxford University Press, 2023. Disponível em: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2024/environmental-hazards-risks/food-poisoning-from-marine-toxins>. Acesso em: 7 abr. 2025.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Ciguatera fish poisoning — New York City, 2010–2011. Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR), v. 62, n. 4, p. 61–65, 2013. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4604878/>. Acesso em: 12 maio 2025.

CHATEAU-DEGAT, M. L. et al. Prevalence of current ciguatera symptoms in French Polynesian adults. The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene, v. 77, n. 5, p. 842–846, nov. 2007.

CHINAIN, M. et al. Ciguatera poisoning: a global review of occurrences and trends. Harmful Algae, v. 102, p. 101873, fev. 2021.

FRIEDMAN, M. A. et al. Ciguatera fish poisoning: treatment, prevention and management. Marine Drugs, v. 6, n. 3, p.

456-479, 2008. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2579736/>. Acesso em: 28 abr. 2025.

HAMILTON, B. et al. Human fatality associated with Pacific ciguatera contaminated fish. *Toxicon*, v. 56, n. 4, p. 668-673, 2010.

HOLMES, M. J.; LEWIS, R. J. Origin of ciguatera fish: quantitative modelling of ciguatera flow through a marine food chain. *Toxins*, v. 14, n. 8, 2022. DOI: 10.3390/toxins14080531.

KEYNAN, Y.; POTTESMAN, I. Neurological symptoms in a traveler returning from Central America. *Journal of Internal Medicine*, v. 256, n. 2, p. 174-175, ago. 2004.

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária. Nota Técnica Conjunta nº 01/2025 - DGA/APEVISA/SEVSAP/SES e GVISA/SUSAÚDE. Recife, 26 fev. 2025.

TRAYLOR, J. et al. Ciguatera toxicity. In: STATPEARLS. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2025. Atualizado em 19 mar. 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482511/>. Acesso em: 11 jan. 2025.

UBALDI, P. G. et al. Overview of the state of the art of ciguatera fish poisoning. 2021. Disponível em: <https://boa.unimib.it/retrieve/e39773b8-4788-35a3-e053-3a05fe0aac26/ASVS-SI-01-0004.pdf>. Acesso em: 11 jan. 2025.



Documento assinado eletronicamente por **EMERSON TIAGO DE SOUSA LIMA, CDUS**, em 20/01/2026, às 11:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARIA ALMERIZA E SILVA, Auxiliar de Saúde**, em 20/01/2026, às 11:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARIA SUELY LOPES CORREIA PEREIRA, Enfermeira**, em 20/01/2026, às 11:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **TANNYRA THUYANNE SILVA COSTA FREIRE, Subcoordenadora de Vigilância Ambiental**, em 20/01/2026, às 11:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **DIANA PAULA DE SOUZA REGO PINTO CARVALHO, Coordenadora de Vigilância em Saúde**, em 20/01/2026, às 16:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **THIAGO ANTONIO RAULINO DO NASCIMENTO, Subcoordenador de Vigilância Sanitária**, em 20/01/2026, às 16:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **DENISE GUERRA WINGERTER, Subcoordenadora em Substituição Legal**, em 22/01/2026, às 09:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **LAIANE FELIX BORGES, Coordenadora em Substituição Legal**, em 22/01/2026, às 18:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.rn.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **38822313** e o código CRC **E470477B**.