

Enferm Bras 2019;18(1):123-32

**Tabela I - Distribuição das publicações segundo título/fonte, local do estudo, número de casos, objetivos e conclusões.**

<b>Título/Fonte</b>	<b>Local do estudo</b>	<b>Número de casos</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Conclusões</b>
<p>Botulismo: Considerações acerca de oito casos ocorridos no Triângulo Mineiro, Minas Gerais, Brasil.</p> <p>Rev Inst Med Trop São Paulo 1987;29(3):137-141.</p>	Uberlândia/MG	8	Relatar oito casos de botulismo tipo A ocorridos na região do Triângulo Mineiro/MG.	Primeira epidemia descrita no Brasil com confirmação laboratorial. A região central do Brasil representa área de elevada endemicidade.
<p>Surto de botulismo em conserva vegetal caseira, ocorrido no município de São Paulo, em 1990.</p> <p>Higiene Alimentar 1993;7(26):32-4.</p>	São Paulo/SP	1	Relatar caso de botulismo, alertando a comunidade médica para a ocorrência dessa doença de alta letalidade, bem como sobre os riscos na manipulação e ingestão de conservas caseiras, cujo hábito é bastante difundido entre a população.	O alimento veiculador foi uma conserva vegetal ( <i>pickles</i> ). Os surtos de botulismo devem ocorrer com frequência bem maior do que é diagnosticado ou notificado. Seria importante um trabalho de informação e/ou educação aos consumidores e manipuladores de conservas caseiras e alimentos em geral.
<p>Botulism: a laboratory investigation on biological and food samples from cases and outbreaks in Brazil (1982-2001).</p> <p>Rev Inst Med Trop São Paulo 2002;44(6):321-4.</p>	Brasil (Nacional)	7	Investigar a presença de toxina botulínica em amostras enviadas ao Instituto Adolfo Lutz no período de 1982 a 2001.	O bioensaio é um método laboratorial eficiente para determinar a presença da toxina. A coleta de amostras deve ser concomitante à manifestação sintomática e antes da administração de quaisquer drogas que possam interferir nos resultados laboratoriais. O transporte e a preservação das amostras devem ser feitos em caixas herméticas

				e refrigeradas.
Considerações acerca de dois casos de botulismo ocorridos no Estado da Bahia.	Salvador/BA	2	Descrever dois casos, ocorridos em duas cidades do interior da Bahia, cuja fonte provável de infecção foi um tipo de embutido fabricado no interior do Estado do Paraná e com ampla comercialização naqueles municípios.	Foi clara a ausência do diagnóstico médico da doença. Há subnotificação dos casos pelos profissionais de saúde que sequer suspeitam da doença. A falta de integração entre a vigilância sanitária e a vigilância epidemiológica dificulta o processo de investigação.
Rev Soc Bras Med Trop 2006;39(3):289-91.				
Botulismo tipo A e B causado por torta comercial de frango com palmito e ervilhas no município de São Paulo, SP - Janeiro de 2007.	São Paulo/SP	1	Resumir os resultados da investigação de um caso de botulismo decorrente da ingestão de torta de frango.	Comumente os casos de botulismo estão associados a produtos industrializados preparados no comércio de alimentos, distribuídos em grandes quantidades, aumentando o risco para surtos de proporções maiores.
Bepa 2007;4(38):1-7				
Botulismo associado a alimentos comerciais doados, município de São Vicente (SP) – Junho de 2007.	São Vicente/SP	1	Resumir os resultados da investigação de um terceiro caso de botulismo associado a assados (torta ou pizza) produzidos em estabelecimento comercial, na baixada santista.	São necessárias ações de educação em saúde para consumidores, manipuladores e proprietários de estabelecimentos comerciais acerca da higiene na preparação, cocção e consumo de alimentos.
Bepa 2007;4(46):4-8.				
Botulismo de origem alimentar.	Jaboticabal/SP	-	Revisão bibliográfica sobre botulismo de origem alimentar.	O maior risco de contaminação está nos alimentos preparados artesanalmente, especialmente conservas caseiras, manipuladas imprópriamente ou que sofreram tratamento térmico insuficiente para destruir os esporos botulínicos. Em
Cienc Rural 2008;38(1):280-7.				

				alguns países, o botulismo infantil representa a maioria dos casos notificados.
Botulism in Brazil, 2000-2008: Epidemiology, Clinical Findings and Laboratorial Diagnosis. Rev Inst Med Trop Sao Paulo 2010;52(4):183-6.	Brasil	27	Relatar achados de investigação laboratorial dos casos suspeitos de botulismo no sistema de vigilância brasileira de janeiro de 2000 a outubro de 2008.	O diagnóstico laboratorial de botulismo é importante para elucidação dos casos, principalmente de botulismo alimentar. Permite a confirmação dos diagnósticos clínicos, a partir da identificação das toxinas nos alimentos, provendo subsídios para as medidas de controle sanitário.
Alimentos e agentes etiológicos envolvidos em toxinfecções na região de Ribeirão Preto, SP, Brasil - 2005 a 2008. Bepa 2010;7(77):4-10.	Ribeirão Preto/SP	-	Relatar os agentes etiológicos isolados de diferentes alimentos suspeitos de causarem toxinfecções alimentares, na região de Ribeirão Preto, SP, Brasil, no período de janeiro de 2005 a dezembro de 2008.	O conhecimento dos principais alimentos envolvidos em toxinfecções alimentares pode gerar subsídios aos órgãos de saúde pública, incluindo sua inclusão em programas de monitoramento, visando à promoção da qualidade e segurança alimentar.
Surto familiar de botulismo no Estado do Ceará: relato de caso. Rev Soc Bras Med Trop 2011;44(3):400-2.	Fortaleza/CE	3	Descrever um surto familiar ocorrido na cidade de Fortaleza, Ceará, cujo alimento suspeito foi uma torta de frango.	Erros ou atrasos no diagnóstico resultam em demora na administração do soro antibotulínico, aumentando a mortalidade. A estrutura dos hospitais que receberam os pacientes com botulismo foi um fator determinante na redução da taxa de mortalidade.
Botulismo: Conhecendo os casos brasileiros notificados	Brasil	40	Conhecer a realidade brasileira dos casos de	A faixa etária predominante foi dos 20 aos 39 anos

entre 2007 a Junho de 2013.	Rev Contexto & Saúde 2013;13(24/25):21-6.		botulismo notificados de 2007 a junho de 2013.	com 50% do total precedido pelos indivíduos entre os 40 e os 59 anos. Houve predominância da patologia em indivíduos do sexo masculino.
Perfil epidemiológico de surtos de doenças transmitidas por alimentos ocorridos no Brasil.	Rev Eletr Acervo Saúde 2014;6(1):545-54.	Pouso Alegre/MG -	Apresentar o perfil epidemiológico dos surtos de doenças transmitidas por alimentos (DTAs) no Brasil e as variáveis utilizadas no período entre 1998 a 2011.	A epidemiologia das DTAs aponta para um perfil que se mantém inalterado ao longo dos últimos anos. Há maior ocorrência nos meses de setembro a dezembro e maior incidência entre pessoas do sexo feminino, com idade de 10-49 anos.