# Alerta Epidemiológico Coleta e consumo de cogumelos silvestres na Região das Américas

## 17 de novembro de 2026

Frente à ocorrência de intoxicações graves e óbitos associados ao consumo de cogumelos silvestres tóxicos nos últimos anos em países da Região das Américas, e tendo em conta o risco de novos casos relacionados com fatores ambientais que favorecem a presença de espécies tóxicas e no contexto do fenómeno El Niño, mantém-se a necessidade de reforçar as ações de prevenção e resposta. A isto somam-se as dificuldades no diagnóstico e tratamento oportuno, incluindo a disponibilidade limitada de antídotos específicos. Neste contexto, a OPAS/OMS recomenda reforçar a vigilância, a gestão clínica, a comunicação de riscos e a coordenação intersetorial, com o objetivo de reduzir a ocorrência e o impacto destes eventos.

## Sobre a intoxicação alimentar por consumo de cogumelos silvestres

O consumo de cogumelos silvestres é uma prática ancestral; no entanto, a ingestão de espécies tóxicas constitui um problema de saúde pública devido à sua capacidade de causar quadros clínicos que vão desde distúrbios gastrointestinais até insuficiência de órgãos e morte *(1)*. A semelhança morfológica entre algumas espécies tóxicas e comestíveis favorece erros de identificação e o consumo acidental *(2)*. Entre as espécies de maior importância toxicológica encontram-se aquelas que contêm amatoxinas, responsáveis por mais de 90% das mortes por intoxicação por cogumelos a nível mundial, devido principalmente à sua capacidade de provocar insuficiência hepática aguda *(1)*.

O risco de intoxicação pode aumentar durante os períodos chuvosos, quando as condições ambientais favorecem a frutificação de espécies tóxicas, incluindo aquelas que contêm amatoxinas *(3)*. Neste contexto, o fenómeno do El Niño pode alterar os padrões de precipitação na Região das Américas. Para o período de outubro a dezembro de 2026, a Organização Meteorológica Mundial prevê uma maior probabilidade de chuvas acima do normal em partes da América do Norte e no sudeste da América do Sul, o que poderá resultar numa maior abundância de cogumelos selvagens tóxicos e aumentar o risco de exposição devido à sua colheita e consumo *(4)*.

Apesar da gravidade dos quadros clínicos que algumas espécies de cogumelos silvestres podem causar, o seu diagnóstico e tratamento apresentam desafios significativos. A dificuldade em identificar as espécies consumidas pode limitar a orientação do tratamento clínico, que varia de acordo com a síndrome tóxica e pode exigir cuidados especializados *(5, 6)*. Nas intoxicações por amatoxinas, persistem ainda limitações na padronização do tratamento e no acesso a exames de confirmação especializados *(3)*.

**Citação sugerida:** Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Alerta Epidemiológico: Coleta e consumo de cogumelos silvestres na Região das Américas, 17 de novembro de 2026. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2026.

## Resumo da situação na Região das Américas

Na Região das Américas, foi documentada a presença de diversas espécies de cogumelos silvestres tóxicos. Entre elas, encontram-se algumas espécies do gênero Amanita, como a *Amanita phalloides*, cujo consumo pode causar intoxicações graves ou fatais e cuja presença foi documentada no Canadá, no Chile, nos Estados Unidos da América e no Uruguai, entre outros países *(6–9)*. Da mesma forma, no México foram identificadas 107 espécies tóxicas de cogumelos silvestres, e tanto no México como na América Central foram caracterizadas diversas síndromes associadas ao seu consumo, com manifestações gastrointestinais, neurológicas, hepáticas e renais *(5)*.

As intoxicações e mortes documentadas na Região das Américas evidenciam o risco associado à coleta e ao consumo destas espécies. No México, foram notificados óbitos nos últimos anos em Chiapas, Hidalgo, Puebla e Veracruz *(10)*. Na Guatemala, foram registrados casos de intoxicação nos departamentos de Huehuetenango, Jalapa, Sololá, Totonicapán e Quiché *(11)*. Além disso, entre novembro de 2025 e março de 2026, na Califórnia, nos Estados Unidos, foram notificados 39 casos de suspeita de intoxicação por amatoxinas, incluindo três doentes que necessitaram de transplante hepático, tendo-se registado quatro óbitos *(3)*.

A previsão de precipitação acima da média em determinadas zonas da Região das Américas, como o sul do Chile, o sul do Brasil, o Uruguai, o Paraguai e o norte da Argentina, bem como a variação dos períodos chuvosos na América Central, aliada à presença documentada de cogumelos silvestres tóxicos, reforça a necessidade de intensificar a vigilância das intoxicações associadas ao seu consumo *(12)*. Nas zonas onde as chuvas coincidam com temperaturas favoráveis, poderá aumentar a abundância de cogumelos tóxicos e, nos locais onde se pratica a colheita e o consumo de cogumelos silvestres, aumentam os riscos de exposição.

## Orientações para os Estados-Membros

### Vigilância e investigação epidemiológica

- Recomenda-se integrar as intoxicações decorrentes do consumo de cogumelos silvestres na vigilância de intoxicações e doenças de origem alimentar, bem como estabelecer mecanismos para a notificação oportuna de casos graves, óbitos, aglomerações de casos e outros eventos inusuais. A informação deve ser partilhada entre as unidades de saúde, os centros de informação e assistência toxicológica, os laboratórios e as autoridades de saúde pública *(13, 14)*.
- Estabelecer uma definição operacional de caso que tenha em conta a exposição, o quadro clínico, o intervalo entre a ingestão e o início dos sintomas, a localização geográfica e o vínculo epidemiológico com outros casos. De acordo com a informação clínica, epidemiológica, taxonômica ou analítica disponível, os casos podem ser classificados como suspeitos, prováveis ou confirmados *(15)*.
- Registar a data e a hora da ingestão e do início dos sintomas, os cogumelos consumidos ou a sua descrição, o local e as circunstâncias da coleta ou aquisição, a forma de preparação, o número de pessoas expostas, as manifestações clínicas, os cuidados de saúde recebidos e a evolução. Deverão também ser identificadas as pessoas que partilharam o alimento, mesmo que permaneçam assintomáticas *(16)*.


Organização Pan-Americana da Saúde • https://www.paho.org• © OPAS/OMS, 2026

- Perante a deteção de um aglomerado, recomenda-se realizar a procura ativa de casos, elaborar uma lista nominal, identificar o alimento e a fonte comum, determinar se os cogumelos foram colhidos, distribuídos ou comercializados e estabelecer a distribuição do evento por pessoa, tempo e lugar *(16)*.
- Sugere-se a análise periódica da informação proveniente da vigilância epidemiológica, dos centros de toxicologia e dos serviços de urgências, a fim de identificar alterações na frequência, distribuição geográfica, gravidade e sazonalidade das intoxicações *(17, 18)*.

**Diagnóstico e confirmação laboratorial**

- Recomenda-se basear a avaliação inicial nos antecedentes de ingestão, no intervalo até ao início dos sintomas, no quadro clínico e na evidência de comprometimento orgânico. Deve ter-se em conta que a ausência de sintomas imediatamente após o consumo não exclui uma intoxicação grave, uma vez que algumas toxinas podem provocar manifestações hepáticas, renais ou neurológicas após um período de latência que pode prolongar-se até 48 horas após o consumo *(19)*.
- Realizar uma avaliação clínica completa e, quando houver suspeita de intoxicação potencialmente grave, solicitar hemograma, glicemia, eletrólitos, exames de função renal e hepática e exames de coagulação. Estas análises devem ser repetidas de acordo com o tempo decorrido desde a ingestão, a síndrome clínica e a evolução do doente *(20)*.
- Recomenda-se conservar, quando disponíveis, exemplares não consumidos, restos do alimento e outras amostras pertinentes, bem como documentar o local e a data da recolha. A identificação deve ser realizada por pessoal com experiência em taxonomia de cogumelos, tendo em conta que não existe uma característica visual simples que permita diferenciar de forma fiável todas as espécies comestíveis das tóxicas *(21)*.
- Estabelecer mecanismos de referência com laboratórios ou instituições especializadas para a identificação taxonômica e, quando disponíveis, para as análises toxicológicas. A obtenção ou o envio de amostras não deve atrasar os cuidados clínicos nem a aplicação das medidas de suporte *(16, 18)*.
- Comunicar os resultados taxonômicos e toxicológicos à equipa de tratamento, ao sistema de vigilância e ao centro de informação e assistência toxicológica, para apoiar a gestão do caso e a deteção de eventos relacionados *(17)*.

**Gestão clínica e tratamento**

- Recomenda-se considerar qualquer suspeita de intoxicação por cogumelos silvestres como uma urgência em que o tempo é um fator determinante e consultar atempadamente o centro de informação e aconselhamento toxicológico ou um especialista em toxicologia clínica *(3, 17)*.
- Estabilizar as funções vitais e avaliar as vias respiratórias, a respiração, a circulação, o estado neurológico e a hidratação. O tratamento deve incluir as medidas de suporte necessárias, a correção das alterações hidroeletrolíticas e da glicemia, bem como o tratamento das complicações hepáticas, renais, neurológicas ou de coagulação *(16, 20)*.


Organização Pan-Americana da Saúde • https://www.paho.org• © OPAS/OMS, 2026

- Recomenda-se manter os doentes em observação ou interná-los quando a espécie ingerida for desconhecida, os sintomas forem de início tardio ou persistentes, existirem alterações laboratoriais ou sinais de comprometimento orgânico, ou não for possível garantir um acompanhamento clínico adequado *(19, 22)*.

- A indicação de descontaminação gastrointestinal ou de tratamentos específicos deve ser determinada com base no tempo decorrido desde a ingestão, na síndrome tóxica, nas condições clínicas e nos protocolos nacionais, de preferência com assistência toxicológica. Na maioria das intoxicações, o tratamento deve centrar-se na observação clínica e no tratamento sintomático e de suporte *(1, 17)*.

- Deve ter-se em conta que não existe um antídoto universal para as intoxicações por cogumelos silvestres e que a disponibilidade de tratamentos específicos pode ser limitada em alguns estabelecimentos da Região das Américas *(1, 3)*.

- Recomenda-se o encaminhamento precoce para uma unidade de cuidados intensivos dos doentes com deterioração clínica progressiva, hipoglicemia, coagulopatia, encefalopatia, insuficiência renal ou insuficiência hepática aguda. Em caso de lesão hepática aguda de progressão rápida ou suspeita de insuficiência hepática aguda, recomenda-se o transporte precoce para um estabelecimento com capacidade para transplante hepático *(3, 22)*.

- Sugere-se a avaliação das restantes pessoas que tenham consumido o mesmo alimento, mesmo que permaneçam assintomáticas, particularmente quando alguma delas apresentar sintomas de início tardio ou indícios de comprometimento hepático ou renal *(16, 23)*.

**Prevenção na comunidade e nos serviços de saúde**

- Recomenda-se consumir apenas cogumelos cuja espécie tenha sido identificada de forma conclusiva como não tóxica por uma pessoa com conhecimentos especializados. Não se deve confiar em regras baseadas exclusivamente na cor, no cheiro, na forma, na presença de insetos ou outras características visíveis para determinar a sua inocuidade; em caso de dúvida quanto à periculosidade dos exemplares colhidos, estes devem ser considerados impróprios para consumo *(19, 21)*.

- Recomenda-se informar a população de que o cozimento, a secagem ou desidratação, o descascamento ou outras formas habituais de preparação não inativam necessariamente as toxinas presentes nos cogumelos silvestres *(19)*.

- Sugere-se reforçar a formação do pessoal dos serviços de cuidados primários, urgências, pediatria, medicina interna e cuidados intensivos, para que possam reconhecer as principais síndromes toxicológicas, identificar os sinais de gravidade e consultar oportunamente os serviços especializados *(17)*.

- Recomenda-se o desenvolvimento de atividades locais de educação sobre a identificação segura e as espécies que devem ser evitadas, com a participação de especialistas, coletores experientes e comunidades que mantêm práticas tradicionais de coleta. Tanto o conhecimento científico como o conhecimento local devem ser utilizados com cautela, uma vez que nenhum deles é infalível por si só *(21)*.


Organização Pan-Americana da Saúde • https://www.paho.org• © OPAS/OMS, 2026

### Ações de saúde pública

- Recomenda-se o estabelecimento de mecanismos de coordenação entre a saúde pública, os centros de informação e assistência toxicológica (CIATs), os serviços de assistência, os laboratórios e as autoridades responsáveis pela segurança alimentar, agricultura, ambiente, proteção civil e governos locais, com funções e procedimentos definidos para a deteção, investigação e resposta *(18)*.
- Devem ser reforçados os centros de informação e assistência toxicológica, bem como as intervenções preventivas nas comunidades que possam estar mais expostas a este risco *(13)*.
- Sugere-se identificar áreas e períodos de maior risco através da análise integrada dos casos, das consultas toxicológicas e da informação ambiental e sazonal disponível. Os resultados devem ser utilizados para orientar a vigilância, a preparação dos serviços e a comunicação preventiva *(18)*.

### Comunicação de risco

- Recomenda-se a divulgação de informação clara, oportuna, coerente e orientada para a ação, adaptada aos idiomas, conhecimentos, práticas culturais e canais de comunicação das populações expostas. As mensagens devem ser coordenadas entre as autoridades de saúde, agricultura, ambiente e segurança alimentar *(24)*.
- Recomenda-se comunicar que apenas devem ser consumidos cogumelos identificados de forma conclusiva como não tóxicos; que o cozimento não garante a eliminação das toxinas; que algumas intoxicações graves podem surgir várias horas após a ingestão; e que, perante o aparecimento de sintomas, se deve procurar assistência médica imediata e informar o pessoal de saúde sobre o consumo e a origem dos cogumelos *(19)*.
- Os cogumelos habitualmente considerados inofensivos tendem a crescer em determinadas épocas do ano; a germinação de cogumelos silvestres em épocas diferentes das habituais de colheita deve ser considerada um risco.

## Referências


1. Tuğcan MO, Akpınar AA. Mushroom poisoning: an updated review. Turk J Emerg Med. 2025;25(1):10–16. Disponível em: https://doi.org/10.4103/tjem.tjem_129_24.
2. Gold JAW, Kiernan E, Yeh M, Jackson BR, Benedict K. Health care utilization and outcomes associated with accidental poisonous mushroom ingestions — United States, 2016–2018. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2021;70(10):337–34. Disponível em: https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7010a1.
3. Brandecker KJ, Hayman C, LeSaint KT, Vohra R, Choudhury A, Marder ME, et al. Amanita species mushroom poisonings — northern California, November 2025–March 2026. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2026;75(20):258–263. Disponível em: https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7520a2.

4. Organização Meteorológica Mundial. Las temperaturas de la superficie del mar indican el fortalecimiento de El Niño. Genebra: OMM; 2026 [acessado em 5 de novembro de 2026]. Disponível em: https://wmo.int/es/news/media-centre/las-temperaturas-de-la-superficie-del-mar-indican-el-fortalecimiento-de-el-nino.
5. Ramírez-Terrazo A, Garibay-Orijel R, Reyes-Chilpa R, Casas A, Méndez-Espinoza C. Alternativas para la atención oportuna de las intoxicaciones por consumo de hongos en México y Centroamérica. Gac Med Mex. 2023;159(4):309–321. Disponível em: https://doi.org/10.24875/gmm.23000101.
6. Müller-Ramírez C, Fierro-Aedo V, Palfner G. Perfil epidemiológico de las intoxicaciones por hongos silvestres en población chilena. ARS Med (Santiago). 2026;51(2):21–27. Disponível em: https://doi.org/10.11565/arsmed.v51i2.2170.
7. British Columbia Centre for Disease Control. Death cap mushroom map. Vancouver: BCCDC; [data desconhecida] [acessado em 5 de novembro de 2026]. Disponível em: https://www.bccdc.ca/health-info/prevention-public-health/death-cap-mushrooms/death-cap-mushrooms-map.
8. Departamento de Saúde Pública da Califórnia. Hongos venenosos. Sacramento: CDPH; [data desconhecida] [acessado em 5 de novembro de 2026]. Disponível em: https://www.cdph.ca.gov/Programs/CCDPHP/DEODC/EHIB/Pages/EIS/Poisonous-Mushrooms-SPAN.aspx.
9. Ministério da Saúde Pública da Uruguai. Riesgos asociados a la recolección y consumo de hongos silvestres. Montevidéu: MSP; 2025 [acessado em 5 de novembro de 2026]. Disponível em: https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/comunicados/riesgos-asociados-recoleccion-consumo-hongos-silvestres.
10. Gobernó do México, Secretaria de Saúde. Riesgo de recolectar y consumir hongos silvestres. Cidade do México: Secretaria de Saúde; 2026 [acessado em 5 de novembro de 2026]. Disponível em: https://www.gob.mx/salud/prensa/riesgo-de-recolectar-y-consumir-hongos-silvestres.
11. Alonzo C. Salud advierte sobre riesgos por consumo de hongos tóxicos. Agência Guatemalteca de Notícias. 20 de julho de 2025: Saúde. Disponível em: https://agn.gt/salud-advierte-sobre-riesgos-por-consumo-de-hongos-toxicos/.
12. Organização Pan-Americana da Saúde. OPS y OMM advierten sobre un fuerte fenómeno de El Niño e impactos a la salud y llaman a reforzar la preparación y la acción anticipatoria en las Américas. Washington, D.C.: OPAS; 2026 [acessado em 5 de novembro de 2026]. Disponível em: https://www.paho.org/es/noticias/4-8-2026-ops-omm-advierten-sobre-fuerte-fenomeno-nino-e-impactos-salud-llaman-reforzar.
13. Organização Pan-Americana da Saúde. Centro toxicológico. Washington, D.C.: OPAS; [data desconhecida] [acessado em 5 de novembro de 2026]. Disponível em: https://www.paho.org/es/temas/centro-toxicologico.
14. Organização Mundial da Saúde. 6. Food safety. Genebra: OMS; [data desconhecida] [acessado em 5 de novembro de 2026]. Disponível em: https://ihrbenchmark.who.int/document/6-food-safety.
15. Organização Mundial da Saúde. Chemical hazards outbreak toolbox. Genebra: OMS; 2024 [acessado em 5 de novembro de 2026]. Disponível em: https://www.who.int/emergencies/outbreak-toolkit/disease-outbreak-toolboxes/chemical-hazards-outbreak-toolbox.

16. Organização Mundial da Saúde. Manual para la investigación de presuntos brotes de enfermedades que podrían ser de origen químico: orientación para la investigación y la contención. Genebra: OMS; 2022. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352024/9789240041721-spa.pdf.
17. Organização Mundial da Saúde. Directrices para el establecimiento de un centro toxicológico. Genebra: OMS; 2020. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341201/9789240023963-spa.pdf.
18. Organização Mundial da Saúde. 18. Chemical events. Genebra: OMS; [data desconhecida] [acessado em 5 de novembro de 2026]. Disponível em: https://ihrbenchmark.who.int/document/18-chemical-events.
19. Organização Mundial da Saúde. Natural toxins in food. Genebra: OMS; 2023 [acessado em 5 de novembro de 2026]. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/natural-toxins-in-food.
20. Government of Nepal, Ministry of Health and Population. Standard treatment protocol of emergency health service package. Catmandu: Departamento de Serviços de Saúde; 2021. Disponível em: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/nepal-documents/hss_nepal/standard-treatment-protocol-of-emergency-health-service-package.pdf?sfvrsn=6c838ca4_7.
21. Boa E. Los hongos silvestres comestibles: perspectiva global de su uso e importancia para la población. Roma: FAO; 2005. (Productos forestales no madereros; n.º 17). Disponível em: https://www.fao.org/4/y5489s/y5489s00.pdf.
22. California Department of Public Health. State of California- Health and Human Services Agency. Severe, potentially fatal liver damage in children and adults associated with consumption of foraged wild mushrooms. Sacramento: CDPH; 2025 [acessado em 5 de novembro de 2026]. Disponível em: https://www.cdph.ca.gov/Programs/OPA/Pages/CAHAN/Foraged-Wild-Mushrooms.aspx.
23. Centro de Intoxicações de Ontário. Mushrooms. Toronto: Centro de Intoxicações de Ontário; [data desconhecida] [acessado em 5 de novembro de 2026]. Disponível em: https://www.ontariopoisoncentre.ca/for-families/common-poisons/mushrooms/.
24. Organização Mundial da Saúde. 16A. Risk communication. Genebra: OMS; [data desconhecida] [acessado em 5 de novembro de 2026]. Disponível em: https://ihrbenchmark.who.int/document/16a-risk-communication.