

Nota Técnica Nº02/2024

Monitoramento das Doenças Diarreicas Agudas MDDA/2024

SESACRE. Secretaria de Estado de Saúde
Elaboração, distribuição e informações
Secretaria de Estado de Saldado As
F. Benjamin Constant, 830 - Centro
Rio Branco - AC. 69909-850
Quinto andar, lado A

Governador do Estado do Acre
Gladson de Lima Cameli

Secretário de Estado de Saúde
Pedro Pascoal Zambon

Secretária Adjunta de Atenção à Saúde
Ana Cristina Moraes da Silva

Secretária Adjunta Executiva - Administrativo
Andréia Santos Pelatti

Organização:

Secretária Adjunta de Atenção à Saúde
Redes de Atenção à Saúde - RAS
Departamento de Vigilância em Saúde – DVS
Núcleo de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar
Técnica Responsável: Eliane Alves Costa

CONTEXTUALIZAÇÃO

As doenças de transmissão hídrica e alimentar (DTHA) constituem uma síndrome geralmente caracterizada por diarreia, dor abdominal, febre, náuseas ou vômitos atribuídos à ingestão de água ou alimentos contaminados por bactérias, vírus, parasitas, toxinas ou produtos químicos.

As manifestações clínicas dependem de cada patógeno e muitos deles produzem os mesmos sintomas, o que torna o diagnóstico clínico um pouco difícil.

O período de incubação também é variável, mas usualmente é curto, de 1 a 7 dias.

Os agentes etiológicos mais frequentemente associados às DTHA são os de origem bacteriana, predominante no Brasil as DTHA causadas por *Salmonella* spp., *Escherichia coli* e *Staphylococcus aureus* e os de origem viral, como Rotavírus, Adenovírus e Norovírus.

O tratamento depende da sintomatologia, mas em geral trata-se de doença autolimitada, por isso, fundamenta-se em medidas de suporte para evitar e tratar a desidratação e o agravamento.

Cenário Epidemiológico das Doenças Diarreicas Agudas no Estado do Acre, SE 01 a 30/2024.

Na distribuição dos casos da Semana Epidemiológica 01/24 a 30/2024 no estado do Acre, foram notificados **26.388** casos. No mesmo período de 2023 foram notificados **23.381** casos, um aumento de **3.007** casos (12,9%).

Definição de Caso

Pessoa que apresente aumento do número de evacuações (três ou mais episódios no período de 24 horas) com alteração da consistência das fezes, geralmente aquosas ou amolecidas, com duração de até 14 dias.

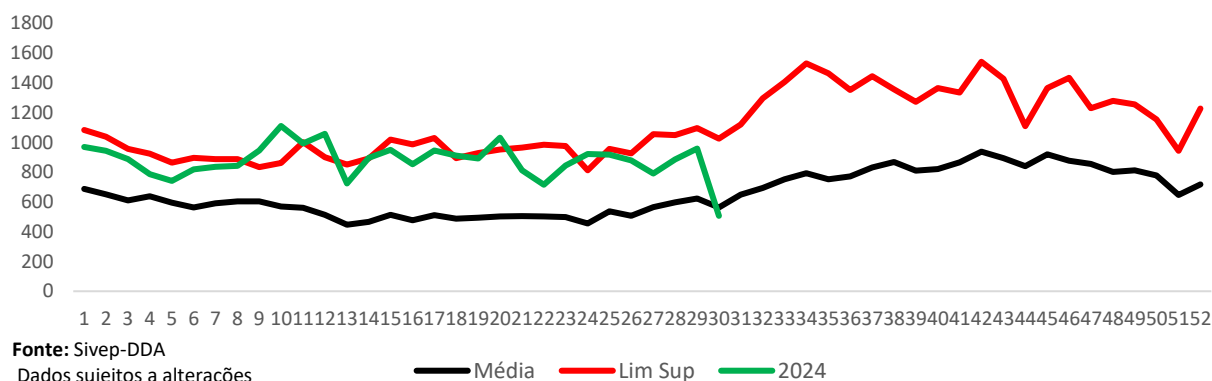
Definição de novo caso

Quando, após a normalização da função intestinal por um período de 48 horas, o paciente apresentar novo quadro de DDA – para fins de notificação na MDDA.

Definição de Surto de DTHA

A ocorrência de dois casos ou mais de diarreia, relacionados entre si, após a ingestão de alimento ou água da mesma origem ou a alteração do padrão epidemiológico (aumento de casos, ocorrência de casos graves, mudança de faixa etária e/ou sexo), considerando o monitoramento sistemático local. Para as doenças de transmissão hídrica e alimentar consideradas raras, como botulismo e cólera, a ocorrência de apenas um caso é considerada surto.

Gráfico 1 - Diagrama de Controle dos casos de Doença Diarréica Aguda. Acre, 2024



O diagrama de controle contém uma série histórica de 2019 a 2023 que determina a média e o limite superior dos casos notificados no estado do Acre (gráfico 1), e analisa o comportamento das DDA's do ano em curso que são inseridos no sistema SIVEP-DDA.

Na análise, o estado teve pequenos picos que sugerem surtos, no período pós enchentes e atualmente uma tendência de queda abaixo da média, o que sugere subnotificação de casos principalmente do município de **Bujari**, que não registra casos no sistema desde a semana epidemiológica 07/2024.

Consideramos imprescindível a qualidade da monitorização das doenças diarreicas agudas, principalmente neste período de seca e estiagem, garantindo as ações de prevenção e fluxos acordados, para que sejam resguardados o que estabelecem os **planos municipais e plano de contingência estadual para seca prolongada**, concentrando esforços no sentido de prevenir a ocorrência de surtos e/ou óbitos.

No quadro 1, comparamos por municípios os dados notificados em 2023 a 2024, referente a semana epidemiológica 01 a 30/2024 (01/01/2024 a 27/07/2024), em destaque os 12 (doze) municípios que tiveram aumento de casos de DDA, no período analisado.

Quadro 1 – Comparativo de Casos de Doenças Diarreicas Agudas por Município – SE 01 a 30/2023 e 2024, Acre			
Município	Período		%
	2023	2024	
ACRELÂNDIA	271	579	113,7
ASSIS BRASIL	475	628	32,2
BRASILEIA	917	897	-2,2
BUJARI	119	28	-76,5
CAPIXABA	78	45	-42,3
CRUZEIRO DO SUL	2311	3576	54,7
EPITACIOLÂNDIA	456	455	-0,2
FEIJO	847	679	-19,8
JORDÃO	81	264	225,9
MANCIO LIMA	495	496	0,2
MANOEL URBANO	415	792	90,8
MARECHAL THAUMATURGO	397	327	-17,6
PLACIDO DE CASTRO	415	445	7,2
PORTO ACRE	90	76	-15,6
PORTO WALTER	75	338	350,7
RIO BRANCO	11.630	11.708	0,7
RODRIGUES ALVES	431	513	19,0
SANTA ROSA DO PURUS	435	585	34,5
SENA MADUREIRA	1417	2058	45,2
SENADOR GUIOMARD	883	703	-20,4
TARAUACA	725	675	-6,9
XAPURI	418	521	24,6
TOTAL ACRE	23.381	26.388	12,9

Fonte: Sivep-DDA
Dados sujeitos a alterações

Diagnóstico laboratorial

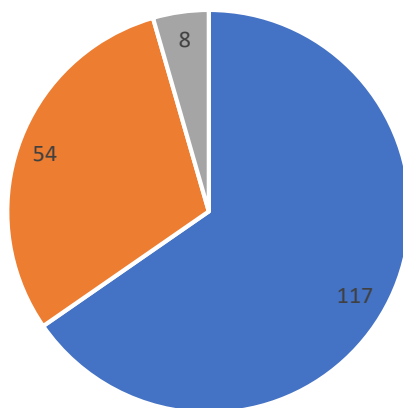
É indicada a coleta de amostras clínicas dos pacientes (preferencialmente antes do tratamento específico), dos alimentos e da água (exame microbiológico) suspeitos, o mais precocemente possível, para estabelecer o diagnóstico.

Diversos agentes etiológicos podem ser responsáveis pelo surgimento do quadro de DDA:

- Bactérias – *Vibrio cholerae*, Salmonelas, *Shigella*,
- Protozoários – Ameba, *Giardia*, *Cryptosporidium*,
- Vírus – Rotavirus, norovirus, astrovirus,

No Acre de janeiro/2023 a junho/2024, foram processadas 117 amostras fecais, com positividade de 54, para rotavirus (45,7%), e 08 (6,8%) com positividade para norovirus, registradas no sistema GAL/LACEN/ACRE.

Gráfico 3 - Amostras registradas no Gerenciador de Ambiente Laboratorial GAL/LACEN, jan/23 a jun/24. Acre



■ Amostras Coletadas ■ Positivas rotavirus ■ Positivas norovirus

Fonte: GAL/ACRE
Dados sujeitos a alterações

Prevenção

Algumas medidas podem prevenir a infecção por Rotavírus (rotavirose), como a administração da vacina para rotavírus humano G1P1[8] (atenuada) em crianças menores de seis meses.

O esquema de vacinação é de duas doses exclusivamente por via oral, sendo a primeira aos 2 meses e a segunda aos 4 meses de idade com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

A vacina é contraindicada nos seguintes casos: imunodeficiência, uso de imunossupressores ou quimioterápicos, história de doença gastrointestinal crônica, má-formação congênita do trato digestivo não corrigida, história prévia de invaginação intestinal ou história de hipersensibilidade a qualquer componente da vacina.

Outras ações de prevenção incluem práticas de higiene e consumo adequado de alimentos, tais como:

- Lavar sempre as mãos antes e depois de utilizar o banheiro, trocar fraldas, manipular/preparar os alimentos, amamentar, tocar em animais;
- Lavar e desinfetar as superfícies, utensílios e equipamentos usados na preparação de alimentos;
- Proteger os alimentos e as áreas da cozinha contra insetos, animais de estimação e outros animais (guardar os alimentos em recipientes fechados);
- Guardar a água tratada em vasilhas limpas e de boca estreita para evitar a recontaminação;
- Não utilizar água de riachos, rios, cacimbas ou poços contaminados;
- Ensacar e manter a tampa do lixo sempre fechada. Quando não houver coleta de lixo, este deve ser enterrado;
- Usar sempre a privada, mas se isso não for possível, enterrar as fezes sempre longe dos cursos de água;
- Manter o aleitamento materno (aumenta a resistência das crianças contra as diarreias), evitando o desmame precoce.

Ações realizadas

- ✚ Assessoria remota aos municípios, alertando para a atualização dos planos de ação e de contingência, considerando as previsões de calor extremo, queimadas, baixo índice fluvial e sazonalidade do agravo;
- ✚ Entrega de Hipoclorito de Sódio à 2,5% para as regionais do Baixo Acre, Alto Acre e Juruá;
- ✚ Recebimento de 7.500 caixas de Hipoclorito de Sódio à 2,5%, do Ministério da Saúde e atualização do estoque estadual;
- ✚ Confeção de material informativo atualizado pelo GT/DTHA/MS (DDA's, Cuidados com água e alimentos, Tratamento intra e extradomiciliar da água e cuidados com alimentos e Cuidados com carro pipa, Uso correto do hipoclorito de sódio a 2,5%);
- ✚ Atualização dos dados no sistema SIVEP-DDA;

Recomendações

- ✚ Realizar o monitoramento por semana epidemiológica dos casos e surtos em seus municípios, a fim de detectar precocemente a alteração do padrão epidemiológico pelo link: <https://public.tableau.com/app/profile/dda.brasil/viz/MonitoramentodasDDA/1-MonitoramentoBrasil2024>
- ✚ Realizar ações de educação em saúde e fortalecer as ações de Vigilância em Saúde junto às equipes de Saúde da Família.
- ✚ Observar os estoques de hipoclorito de sódio a 2,5% e de Soro de Reidratação Oral;
- ✚ Inserir os dados MDDA por semana epidemiológica, preferencialmente na segunda-feira, **impreterivelmente na terça-feira**;
- ✚ Iniciar o tratamento oportunamente, identificando manejo e o plano de tratamento que melhor se adequar ao quadro clínico do paciente;
- ✚ Realizar coleta para pesquisa do vírus em amostra de fezes na fase aguda da doença, em até 48 horas, preferencialmente nas primeiras 24 horas para a detecção do antígeno viral;
- ✚ Orientar a equipe de vigilância que todos os surtos detectados nos municípios de ocorrência, este deverá ser investigado e realizado coleta de amostras clínicas e/ou bromatológica e encaminhar ao LACEN/AC;
- ✚ Manter parceria com as equipes dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar;

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. rev. e atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Integrado de Vigilância, Prevenção e Controle de Doenças Transmitidas por Alimentos**. volume único / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 1ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010