

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO Nº 11

DOENÇAS DE TRANSMISSÃO HÍDRICA E ALIMENTAR

SESACRE. Secretaria de Estado de Saúde
Elaboração: Área Técnica das DTHA
Distribuição e informações
Secretaria de Estado de Saúde
R. 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
Divisão de Vigilância Epidemiológica - DVE
Núcleo de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar
Técnico Carlos Roberto de Abreu e Silva

Doenças Diarreicas Agudas – DDA – 2023

CONTEXTUALIZAÇÃO¹

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 1-2 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*. 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 das SE 01 a 38 – 2023.

Ao observar a distribuição dos casos por Semana Epidemiológica - SE, entre 01 e a 38 no estado do Acre, no ano de 2022 foram notificados **22.928** casos, no mesmo período de 2023 foram notificados **30.251** casos com um aumento nesse período de **31,93%** (**7.323** casos).

Durante todo o período, percebe-se um aumento contínuo no número de casos (Gráfico 01), exceto, na SE 19 e 24, onde observa-se uma queda nos números de notificações. No entanto, a partir da SE 28 tem-se um aumento crescente nos números de notificações, com uma elevação na SE 34. Porém, tem-se uma diminuição de notificações na SE 38 devido a falta de lançamento dos dados. O (Gráfico 02) apresenta as tendências de casos de DDA's por SE nos anos de 2022/2023.

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

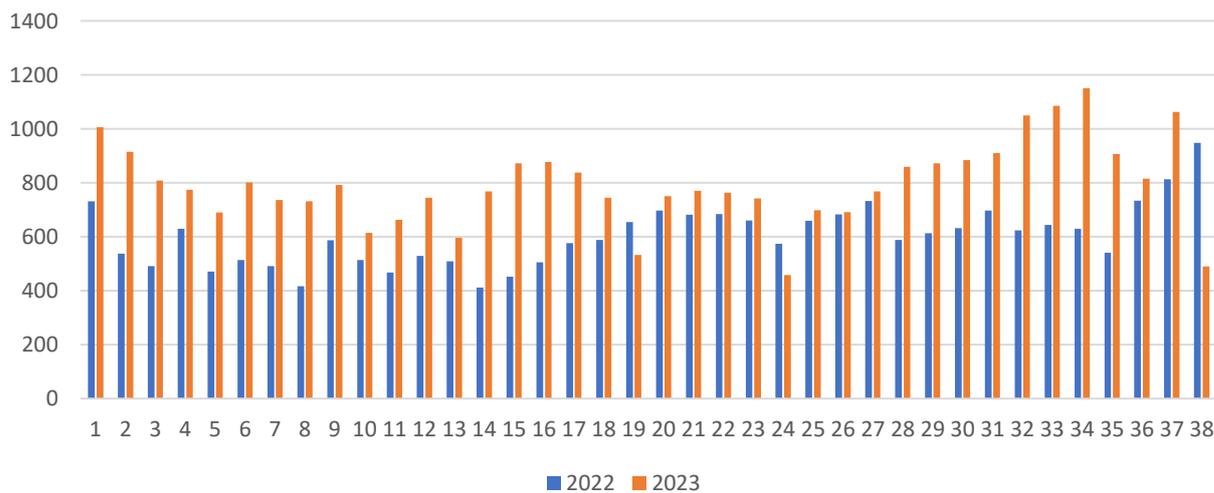
Definição de caso novo de DDA Quando, após a normalização da função intestinal por um período de 48 horas, o paciente apresentar novo quadro de DDA – para fins de notificação na MDDA.

Definição de Surto de DDA

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.

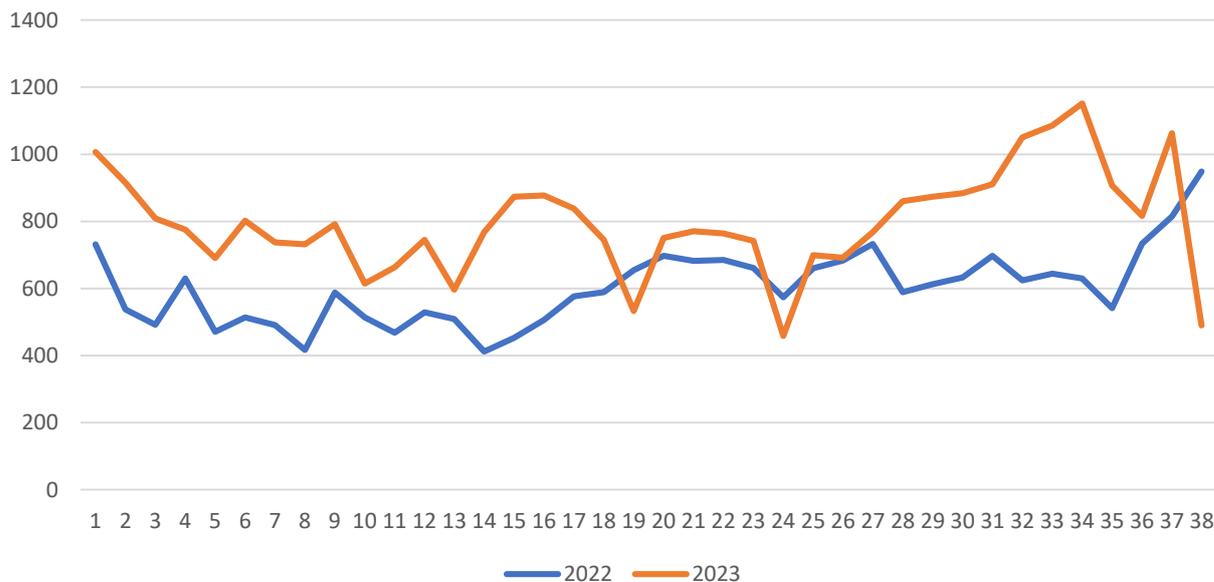
¹ <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dda>

Gráfico 1 - Distribuição de casos de DDA, por semana epidemiológica, 01 a 38 - Acre



Fonte: Sivep-DDA/SES/DVS/DVE/NDTHA (atualizado em 02/10/2023), sujeito a alterações.

Gráfico 2 - Tendência de casos de DDA, por semana epidemiológica, 01 a 38 - Acre



Fonte: Sivep-DDA/SES/DVS/DVE/NDTHA (atualizado em 02/10/2023), sujeito a alterações.

Tabela 1 - Dos 22 municípios do estado do Acre, 19 municípios (86,36%) apresentaram aumento e 03 (13,64%) apresentaram queda no número de notificações comparado ao mesmo período de 2022. Os municípios que registraram maior aumento nas notificações, Foram: Porto Acre (**385,71%**), Brasiléia (**115,44%**), Marechal Thaumaturgo (**100,36%**), Plácido de Castro (**91,92%**) e Bujari (**85,13%**).

Tabela 1 - Número de Casos de Doenças Diarreicas Agudas por Município – SE 01-38 - 2022/2023, Acre			
Município	Período		%
	2022	2023	
ACRELÂNDIA	363	380	4,68
ASSIS BRASIL	541	646	19,40
BRASILÉIA	680	1465	115,44
BUJARI	74	137	85,13
CAPIXABA	102	115	12,74
CRUZEIRO DO SUL	2519	3303	31,12
EPITACIOLÂNDIA	444	746	68,01
FEIJÓ	1017	1150	13,07
JORDÃO	314	103	-67,19
MÂNCIO LIMA	454	690	51,98
MANOEL URBANO	377	641	70,02
MARECHAL THAUMATURGO	271	543	100,36
PLÁCIDO DE CASTRO	285	547	91,92
PORTO ACRE	35	170	385,71
PORTO WALTER	194	136	-29,89
RIO BRANCO	10235	13561	32,49
RODRIGUES ALVES	483	587	21,53
SANTA ROSA	501	557	11,17
SENA MADUREIRA	1527	1794	17,48
SENADOR GUIOMARD	665	1119	68,27
TARAUACÁ	1361	1055	-22,48
XAPURI	486	806	65,84
TOTAL	22928	30251	31,93

Fonte: Sivep-DDA/SES/DVS/DVE/NDTHA (atualizado em 02/10/2023), sujeito a alterações.

Ações realizadas

- ✚ Acompanhamento diário dos 22 municípios;
- ✚ Envio semanal (sexta-feira) de recomendações para os 22 municípios;
- ✚ Entrega de Hipoclorito de Sódio à 2,5% para as regionais do Baixo Acre, Alto Acre e Juruá;
- ✚ Reativação das coletas de água do Programa Vigiagua dos municípios com aumento de casos;
- ✚ Participação na Oficina de atualização para Agentes Comunitários de Saúde – Abordagem sobre as informações pertinentes a prevenção de doenças no retorno para casa (Rotavírus, Febre Tifoide e Hepatite 'A');
- ✚ Participação na 2ª Oficina de Atualização em Vigilância Epidemiológica Hospitalar e 1º Simulado Realístico, abordando o tema das DDA;
- ✚ Divulgação de material informativo atualizado pelo GT/DTHA/MS (DDA's, Cuidados com água e alimentos, Tratamento intradomiciliar da água e cuidados com alimentos e Cuidados com carro pipa).

Recomendações

- ✚ Realizar o monitoramento por semana epidemiológica dos casos e surtos em seus municípios, a fim de detectar precocemente a alteração do padrão epidemiológico;
- ✚ Realizar ações de educação em saúde;
- ✚ Inserir os dados MDDA por semana epidemiológica, preferencialmente na segunda-feira, **impreterivelmente na terça-feira**;
- ✚ Iniciar o tratamento oportunamente;
- ✚ 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;
- ✚ Os municípios que estão no **LIMITE SUPERIOR** deverão realizar seis coletas semanais para rotavírus e coprocultura e encaminhar para o LACEN/AC;
- ✚ Orientar as equipes dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, a fim de enviar a produção nominal para que os municípios realizem busca ativa e acompanhamento dos pacientes;
- ✚ Orientar as equipes dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, a fim de **notificar imediatamente os óbitos ocorridos nas Unidades Hospitalares** por doenças relacionadas às diarreias para a Vigilância Epidemiológica Estadual e para o município de ocorrência iniciarem a investigação;
- ✚ Orientar as equipes das Unidades de Saúde estadual e municipais para identificar a população indígena atendida, a fim de enviarmos a produção nominal para o Núcleo de Saúde das Populações Prioritárias e Vulneráveis nos e-mails saudeprioritarias@gmail.com e dtha.acre@gmail.com para que os DSEI possam realizar busca ativa e acompanhamento dos pacientes;
- ✚ Orientar quanto à distribuição e uso correto do Hipoclorito de Sódio à 2,5%;
- ✚ Orientar quanto à distribuição e uso correto dos Sais de Reidratação Oral;
- ✚ Reforçar a rotina das Unidades Básicas de Saúde nas ações de Vigilância Alimentar e Nutricional, promoção da alimentação adequada e saudável e Suplementação Profilática (Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A – PNSVA; Programa Nacional de Suplementação de Ferro – PNSF);
- ✚ Ações de controle e fiscalização aos manipuladores de alimentos, em conjunto com vigilância sanitária, ambiental e atenção básica;
- ✚ Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde junto às equipes de Saúde da Família.

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.
3. BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde do Acre. **Boletim Epidemiológico das DDA 2016 – 2021***. Departamento de Vigilância em Saúde, Divisão de Vigilância Epidemiológica, Núcleo de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar, 2021.

ELABORAÇÃO

Carlos Roberto de Abreu e Silva

Núcleo das Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar – NDTHA

Rio Branco – Acre, 02 de outubro de 2023.