

Boletim Epidemiológico Nº 03/2024 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

Divisão de Vigilância Epidemiológica - DVE

Núcleo de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar

Técnica Responsável: Eliane Alves Costa

CONTEXTUALIZAÇÃO

A diarreia aguda é uma doença que se caracteriza pela diminuição da consistência das fezes e/ou aumento no número de evacuações.

Com frequência é acompanhada de vômitos, febre e dor abdominal. Algumas vezes pode apresentar muco e sangue (disenteria).

Em geral é auto-limitada (tende a curar espontaneamente), com duração entre 2 a 14 dias, e sua gravidade depende da presença e intensidade da desidratação.

Os dados epidemiológicos disponíveis permitem a afirmativa que sua maior prevalência se registra nas áreas carentes de saneamento e onde há maior concentração de populações de reduzida condição sócio-econômica.

A etiologia das diarreias pode envolver vários agentes, como vírus, bactérias e parasitas.

A Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA), além de analisar as mudanças no comportamento epidemiológico dessas doenças, busca identificar a ocorrência de surtos diarreicos, investigar a possível causa, determinando medidas de controle e evitar a ocorrência de novos surtos.

A importância fundamental da MDDA é na Unidade de Saúde, onde ocorre a identificação imediata, tomada de decisões em tempo hábil e, na Vigilância Epidemiológica Municipal em seu consolidado na análise macro do município.

A MDDA mostra-se como instrumento prático, de fácil aplicação, sem complexidade técnica e de grande valor para a vigilância em saúde nos municípios.

Este boletim tem o objetivo de apresentar os dados da monitorização de doença diarreica aguda (MDDA), no estado do Acre, no período de 01/01/2024 a 21/09/2024, equivalendo as semanas epidemiológicas 01 a 38/2024.

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.

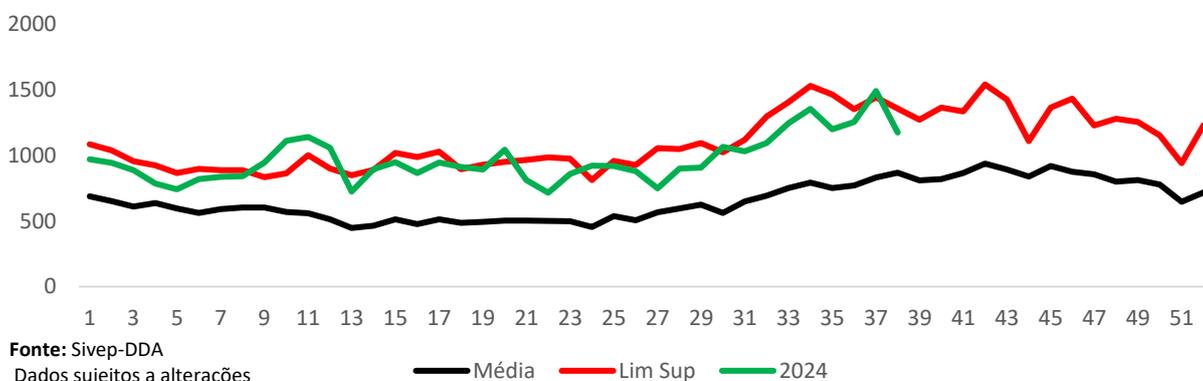
Definição de Surto de DTHA

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.

Cenário Epidemiológico das Doenças Diarreicas Agudas no Estado do Acre, SE 01 a 38/2024.

Na distribuição dos casos da Semana Epidemiológica 01/24 a 38/2024 no estado do Acre, foram notificados **36.914** casos. No mesmo período de 2023 foram notificados **31.903** casos, um aumento de **5.011** casos (15,7%).

Gráfico 1 - Diagrama de Controle dos casos de Doença Diarréica Aguda, por semana epidemiológica 01 a 38/2024, Acre.

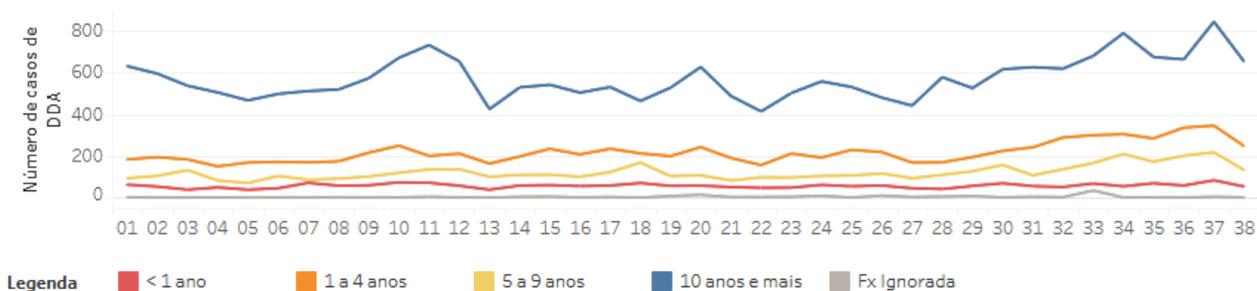


O diagrama de controle contém uma série histórica de 2019 a 2023 que determina a média e o limite superior dos casos notificados no estado do Acre (gráfico 1), e analisa o comportamento das DDA's do ano em curso que são inseridos no sistema SIVEP-DDA.

Na análise, o estado teve picos que sugerem surtos, no período pós enchentes e atualmente se mantem no canal endêmico, o que sugere uma normalidade dos casos, porém 14 municípios tiveram elevação de casos e ainda persiste a subnotificação no município de **Bujari**, que não registra 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.

Gráfico 2– Casos de doenças diarreicas agudas segundo faixa etária e semana epidemiológica 01 a 38. Acre,2024



Fonte: Sivep-DDA
Dados sujeitos a alterações

O gráfico 2, representa a distribuição dos casos de acordo com a faixa etária, sendo os acima de 10 anos que apresentam maioria, seguido das faixas de 1 a 4 anos, 5 a 9 anos e menores de um ano.

Quadro 1 - Total de óbitos por doenças diarreicas agudas do estado por município de residência e faixa etária 2023-AC.

Munic. Resid - AC	< 01a	01-04a	10-14a	20-29a	30-39a	50-59a	60-69a	70-79a	80 e+	Total
Brasiléia	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Cruzeiro do Sul	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
Feijó	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
Manoel Urbano	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Porto Walter	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Rio Branco	0	2	0	0	1	0	0	3	2	8
Santa Rosa do Purus	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Tarauacá	2	0	1	0	0	0	0	0	0	3
Total	5	4	2	1	1	1	1	3	2	20

Fonte: DIVSIV/SIM

No Acre foram notificados 20 óbitos por DDA no ano de 2023, (Quadro 1) e 05 óbitos em 2024 (quadro 2).

Quadro 2 - Total de óbitos por doenças diarreicas agudas do estado por município de residência e faixa etária 2024-AC.

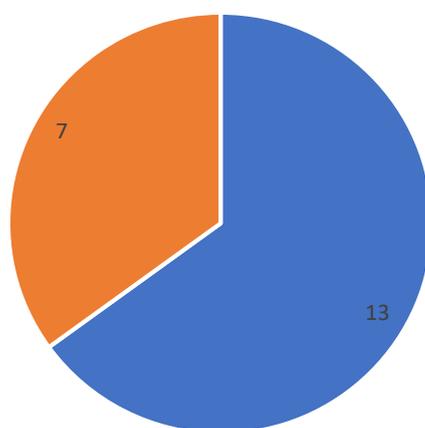
Munic. Resid - AC	< 01a	01-04a	10-14a	20-29a	30-39a	50-59a	60-69a	70-79a	80 e+	Total
Feijó	01									01
Rio Branco								01		01
Manoel urbano		01								01
Santa Rosa do Purus	01	01								02
Total	02	02						01		05

Fonte: DIVSIV/SIM

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

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

Gráfico 3 - Positividade das amostras coletadas, jan a set/24, Acre



■ Positivas rotavirus ■ Positivas norovirus

Fonte: GAL/ACRE
Dados sujeitos a alterações

No quadro 3, comparamos por municípios os dados notificados em 2023 e 2024, referente a semana epidemiológica 01 a 38/2024 (01/01/2024 a 21/09/2024), em destaque os 14 (quatorze) municípios que tiveram aumento de casos de DDA, no período analisado.

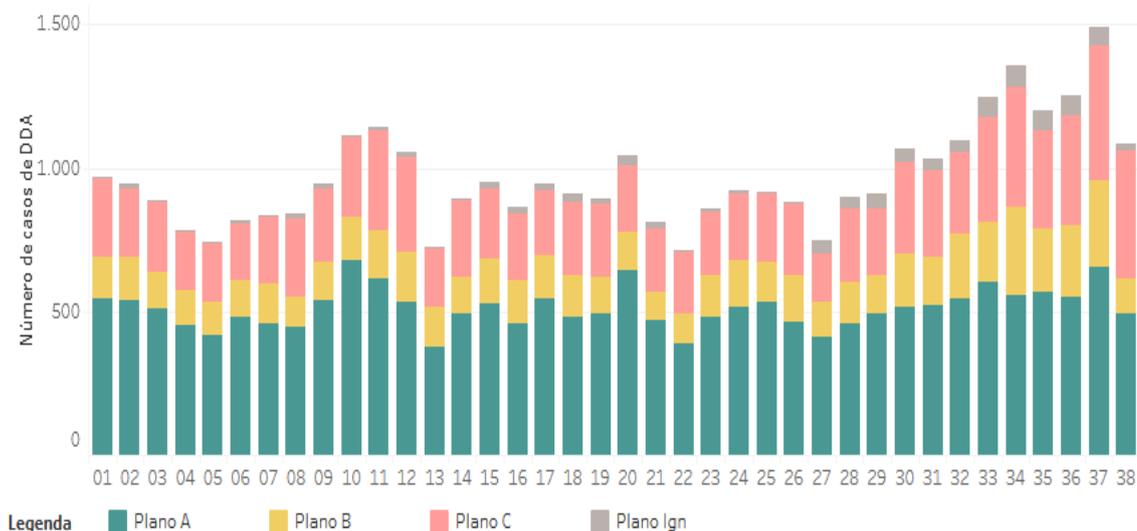
Quadro 3 – Comparativo de Casos de Doenças Diarreicas Agudas por Município – SE 01 a 38/2023 e 2024, Acre			
Município	Período		%
	2023	2024	
ACRELANDIA	380	1085	185,5
ASSIS BRASIL	646	815	26,2
BRASILEIA	1465	1147	-21,7
BUJARI	137	28	-79,6
CAPIXABA	115	70	-39,1
CRUZEIRO DO SUL	3303	4734	43,3
EPITACIOLANDIA	778	600	-22,9
FEIJO	1150	1217	5,8
JORDAO	141	381	170,2
MANCIO LIMA	690	872	26,4
MANOEL URBANO	641	1101	71,8
MARECHAL THAUMATURGO	557	552	-0,9
PLACIDO DE CASTRO	590	706	19,7
PORTO ACRE	170	98	-42,4
PORTO WALTER	136	419	208,1
RIO BRANCO	14993	15776	5,2
RODRIGUES ALVES	587	899	53,2
SANTA ROSA DO PURUS	557	723	29,8
SENA MADUREIRA	1887	2973	57,6
SENADOR GUIOMARD	1119	894	-20,1
TARAUACA	1055	1173	11,2
XAPURI	806	651	-19,2
TOTAL ACRE	31.903	36.914	15,7

Fonte: Sivep-DDA
Dados sujeitos a alterações

Uma pessoa que apresenta quadro clínico de doenças diarreicas aguda, perde muito líquido por meio das fezes amolecidas. Isso pode levar a um estado de desidratação, por isso, é importante observar o seu estado de hidratação, e direcionar para o plano de tratamento mais adequado, conforme detalhado abaixo:

ETAPAS	A	B	C
1) OBSERVE			
Estado Geral	Bem, alerta	Irritado, intranquilo	Comatoso, hipotônico*
Olhos	Normais	Fundos	Muito fundos e secos
Lágrimas	Presentes	Ausentes	Ausentes
Sede	Bebe normal, sem sede	Sedento, bebe rápido e avidamente	Bebe mal ou não é capaz de beber *
2) EXPLORE			
Sinal da prega	Desaparece rapidamente	Desaparece lentamente	Desaparece muito lentamente (mais de 2 segundos)
Pulso	Cheio	Rápido, fraco	Muito fraco ou ausente*
3) DECIDA			
	SEM SINAIS DE DESIDRATAÇÃO	Se apresentar dois ou mais sinais: TEM DESIDRATAÇÃO	Se apresentar dois ou mais sinais, incluindo pelo menos um *: DESIDRATAÇÃO GRAVE.
4) TRATE			
	USE O PLANO A	USE O PLANO B (e pese o paciente)	USE O PLANO C (e pese o paciente)

Gráfico 3 – Casos de doenças diarreicas agudas segundo plano de tratamento por semana epidemiológica 01 a 38. Acre, 2024



Unidades participantes da Monitorização de Doença Diarreica Aguda - MDDA

O ideal na MDDA, seria que todas as unidades de saúde que atendem diarreia participassem do programa registrando seus dados, analisando e enviando-os aos níveis do sistema de vigilância epidemiológica.

Esta prática poderia permitir conhecer a incidência da diarreia nas pessoas que procuram serviços de saúde.

Na impossibilidade de implantação do registro semanal dos eventos em todas as unidades, o município deve escolher as unidades de saúde com a maior representatividade no atendimento da doença observando-se essa característica por bairros ou por determinadas áreas.

As unidades escolhidas para implantar o programa da MDDA, denominadas de **unidades sentinelas**, devem representar adequadamente o atendimento de DDA e sua capacidade de resposta de sua área geográfica, ou seja, a implantação de MDDA deverá sempre se dar em serviço de saúde que seja capaz de espelhar o que realmente está ocorrendo com a saúde dos moradores em cada área geográfica.

Ações realizadas

- ✚ Assessoria técnica aos técnicos dos 22 municípios e acompanhamento contínuo dos dados no sistema SIVEP-DDA;
- ✚ Envio de Hipoclorito de Sódio à 2,5% para as regionais do Alto Acre e Juruá;
- ✚ Excepcionalmente, em decorrência do período de seca prolongada, o envio de Hipoclorito de Sódio à 2,5%, foi realizado via aérea, aos municípios de Santa Rosa, Jordão, Porto Walter e Marechal Thaumaturgo no mês de setembro do corrente ano;
- ✚ Participação de reuniões do Comitê de Monitoramento de Eventos-CIEVS/ACRE;
- ✚ Divulgação 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%), aos 22 municípios.

Recomendações

✚ Alimentar o SIVEP_DDA e 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 a parceria junto às equipes de agentes de saúde, que ao detectar casos de diarreia nas populações, encaminham às unidades de saúde para notificação e início do manejo do paciente com diarreia conforme o grau de desidratação e iniciar o tratamento oportunamente;
- ✚ Integração das equipes de vigilância em saúde para ações conjuntas no enfrentamento de surtos detectados;
- ✚ 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**;
- ✚ 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;
- ✚ Também é importante em nível local a integração da equipe municipal, com as equipes dos Núcleos de Epidemiologia 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