

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO Nº02

DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS

SESACRE. Secretaria de Estado de Saúde

Elaboração: Núcleo de Vigilância Epidemiológica da Regional do Juruá,
Tarauacá/Envira

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
Andrea Santos Pelatti

Organização:

Secretária Adjunta de Atenção à Saúde
Redes de Atenção à Saúde - RAS

Departamento de Vigilância em Saúde – DVS

Vigilância em Saúde da Regional do Juruá,
Tarauacá/Envira - RSJTE

Núcleo de Vigilância Epidemiológica da RSJTE

Danielli Marques de Lima – Enfermeira –
Responsável Técnica

DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS (DDA)

As **doenças diarreicas agudas (DDA)** correspondem a um grupo de **doenças infecciosas gastrointestinais**. Caracterizadas por uma síndrome em que há ocorrência de no mínimo três episódios de diarreia aguda em 24 horas, ou seja, diminuição da consistência das fezes e aumento do número de evacuações, quadro que pode ser acompanhado de náusea, vômito, febre e dor abdominal. Em geral, são doenças autolimitadas com duração de até 14 dias. Em alguns casos, há presença de muco e sangue, quadro conhecido como disenteria. Quando tratadas incorretamente ou não tratadas, podem levar à desidratação grave e ao distúrbio hidroeletrólítico, podendo ocorrer óbito, principalmente quando associadas à desnutrição.

As **doenças diarreicas agudas (DDA)** podem ser causadas por diferentes microrganismos infecciosos (bactérias, vírus e outros parasitas, como os protozoários) que geram a gastroenterite – inflamação do trato gastrointestinal – que afeta o estômago e o intestino. A infecção é causada por consumo de água e alimentos contaminados, contato com objetos contaminados e pode ocorrer pelo contato com outras pessoas, por meio de mãos contaminadas, e contato de pessoas com animais.

Qualquer pessoa, de qualquer faixa etária e gênero, pode manifestar sinais e sintomas das doenças diarreicas agudas após a contaminação. No entanto, alguns comportamentos podem colocar as pessoas em risco e facilitar a contaminação como:

- Ingestão de água sem tratamento adequado;
- Consumo de alimentos sem conhecimento da procedência, do preparo e armazenamento;
- Consumo de leite *in natura* (sem ferver ou pasteurizar) e derivados;
- Consumo de produtos cárneos e pescados e mariscos crus ou malcozidos;
- Consumo de frutas e hortaliças sem higienização adequada;
- Viagem a locais em que as condições de saneamento e de higiene sejam precárias e/ou falta de higiene pessoal.

DEFINIÇÃO DE CASO

Pessoa que apresente aumento do número de evacuações (mínimo de 3 ou mais episódios no período de 24 horas) com diminuição da consistência das fezes, geralmente líquidas ou semilíquidas, com duração de até 14 dias.

DEFINIÇÃO DE CASO NOVO

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

A ocorrência de dois casos de DDA ou mais, relacionados entre si, com histórico de exposição à mesma fonte ou de 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.

DIAGNÓSTICO

O diagnóstico das causas etiológicas, ou seja, dos microrganismos causadores da DDA é realizado apenas por exame laboratorial por meio de exames parasitológicos de fezes, cultura de bactérias (coprocultura) e pesquisa de vírus. O diagnóstico laboratorial é de grande importância para a identificação de agentes circulantes e, especialmente em caso de surtos, para se identificar o agente causador do surto, bem como a fonte da contaminação e assim, estabelecer as medidas de prevenção e controle.

Importante: As fezes devem ser coletadas antes da administração de antibióticos e outros medicamentos ao paciente. Recomenda-se a coleta de 2 a 3 amostras de fezes por paciente.

TRATAMENTO

Fundamenta-se na rápida reidratação dos pacientes por meio da administração de líquidos e de solução de sais de reidratação oral (SRO) ou fluidos endovenosos, dependendo da gravidade do caso. A avaliação do estado de hidratação do paciente deve orientar a escolha entre os três planos de tratamento (Planos A, B ou C) a seguir preconizados (Quadro 1). Os Planos de tratamento devem ser instituídos conforme o Manejo do Paciente com Diarreia, do Ministério da Saúde, vigente. Para crianças menores de 5 anos, recomenda-se o uso do tratamento preconizado pelo Manual da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI): 2 meses a 5 anos, do Ministério da Saúde.

Quadro 1. Avaliação do estado de hidratação do paciente e definição do plano de tratamento adequado

ETAPAS	A	B	C
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*
EXPLORE			
Sinal da prega	Desaparece rapidamente	Desaparece lentamente	Desaparece muito lentamente (mais de 2 segundos)
Pulso	Cheio	Rápido, fraco	Muito fraco ou ausente*
DECIDA			
	SEM SINAIS DE DESIDRATAÇÃO	Se apresentar dois ou mais sinais: COM DESIDRATAÇÃO	Se apresentar dois ou mais sinais, incluindo pelo menos um dos destacados com asterisco (*): DESIDRATAÇÃO GRAVE
TRATE			
	USE O PLANO A	USE O PLANO B (pese o paciente)	USE O PLANO C (pese o paciente)

Fonte: Manejo do Paciente com Diarreia (Cartaz) (saude.gov.br)

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS

Acompanhar o comportamento e a detecção de alterações no padrão local das doenças diarreicas agudas de forma a identificar, em tempo oportuno, surtos e epidemias, com objetivo de:

- ✓ Monitorar os casos de doenças diarreicas agudas, visando detectar precocemente surtos de DDA.
- ✓ Investigar suas causas, como fatores de transmissão e de risco.
- ✓ Conhecer os agentes etiológicos patogênicos circulantes.
- ✓ Manter atividades contínuas de educação em saúde.
- ✓ Aprimorar as medidas de prevenção e controle.
- ✓ Reduzir morbimortalidade.

EPIDEMIOLOGIA DAS DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS NA REGIÃO DE SAÚDE DO JURUÁ, TARAUCÁ/ENVIRA - 2023

Observa-se no Quadro 2 que dos 07 municípios da Regional de Saúde Juruá, Tarauacá e Envira, 05 municípios (71,4%) apresentaram aumento e outros 02 (28,6%) apresentaram queda no número de notificações comparado ao mesmo período de 2022. Percentualmente, o município que registrou maior aumento nas notificações foi Marechal Thaumaturgo (115,42%). No geral a RSJTE encontra com um aumento de 16,48% nas notificações de DDA em relação ao mesmo período do ano anterior.

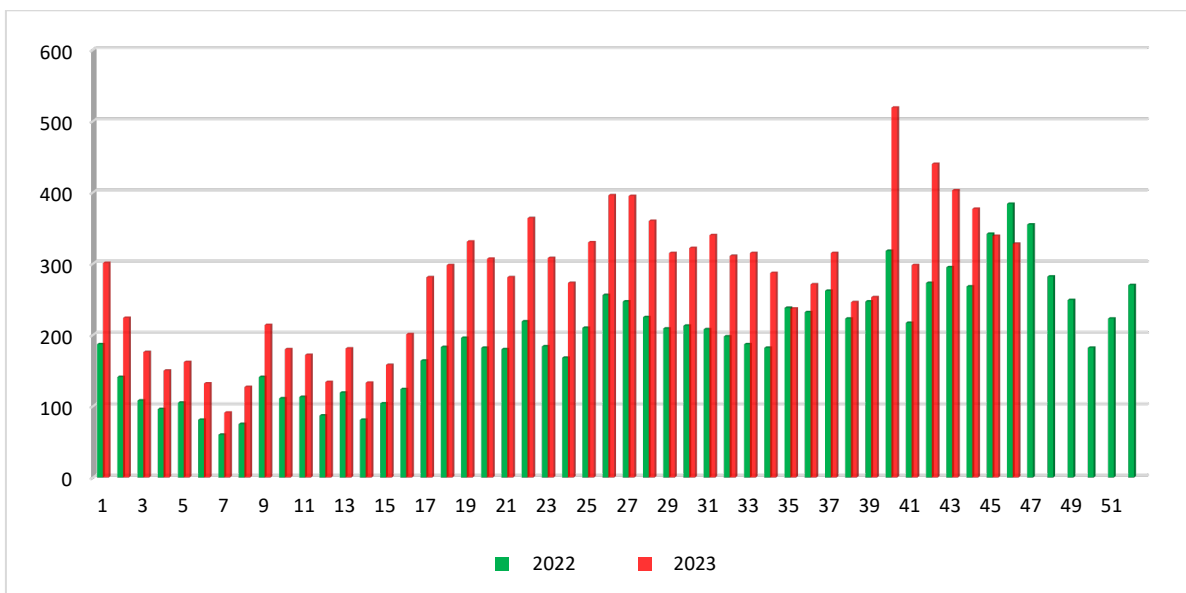
Quadro 2. Número de Casos de Doenças Diarreicas Aguda por Município das SE 01 a 46, 2022/2023, RSJTE

Município	Período		%
	2022	2023	
Cruzeiro do Sul	3.494	4.656	33,25
Feijó	1.420	1.524	7,32
Mâncio Lima	584	875	49,82
Marechal Thaumaturgo	350	754	115,42
Porto Walter	228	164	-28,7
Rodrigues Alves	671	764	13,85
Tarauacá	1.896	1.331	-29,79
TOTAL	8.643	10.068	16,48

Fonte: Sivep-DDA/SES/DVS/DVE/NDTHA (atualizado em 22/11/2023), sujeito a alterações.

De acordo com análise do Gráfico 1, nos anos de 2022 e 2023, observa-se que as DDA se manifestaram em maior número no ano atual, apresentando uma elevação significativa na quantitativo de notificações na semana epidemiológica 40, com posterior declínio na semana 41 e nova elevação na semana seguinte, seguido por um declínio até a ultima semana epidemiológica, 46.

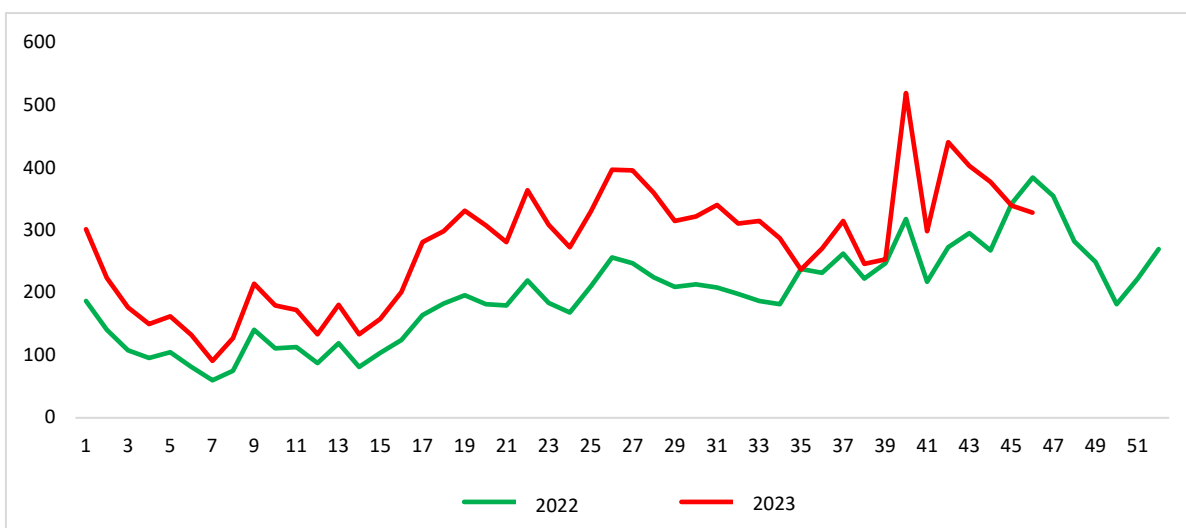
Gráfico 1. Distribuição de casos de DDA, por Semana Epidemiológica 2022 – 2023 da RSJTE.



Fonte: Sivep-DDA/SES/DVS/DVE/NDTHA (atualizado em 22/11/2023), sujeito a alterações / Coord. de VE Municipais.

Quanto a tendência de casos de DDA por SE de 2022 e 2023 até SE 46 (Gráfico 2), é possível observar que o ano atual desde as primeiras semanas epidemiológicas até semana 45, apresentou tendência de aumento no número de casos por DDA, em relação aos mesmos períodos do ano anterior, mantendo-se em estabilidade nos registros da última semana epidemiológica, porém com números mais elevados no ano anterior.

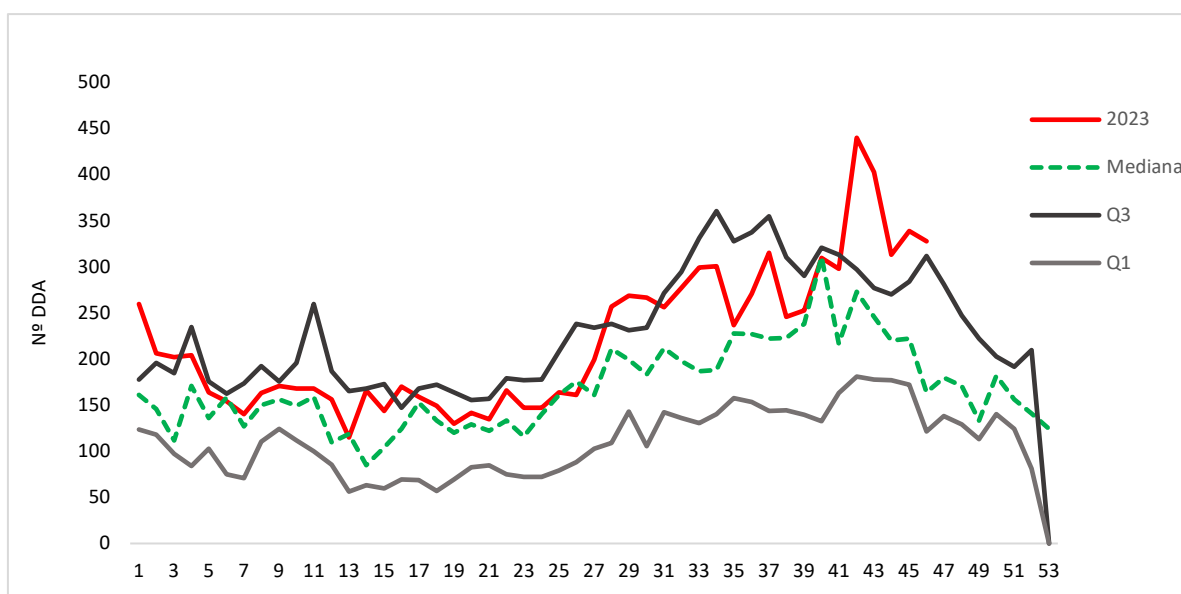
Gráfico 2. Tendência de casos de DDA, por Semana Epidemiológica, 2022 - 2023 da RSJTE.



Fonte: Sivep-DDA/SES/DVS/DVE/NDTHA (atualizado em 22/11/2023), sujeito a alterações / Coord. de VE Municipais.

Em análise, através dos diagramas de controle de DDA da Regional de Saúde Juruá, Tarauacá/Envira (Gráfico 3) até a SE 46 de 2023, considerando uma série histórica dos últimos 5 anos de notificações, que mostra qual o limite máximo, a média e mínimo esperado para o período, verifica-se que a RSJTE tem se mantido em ALERTA MÁXIMO, desde a semana epidemiológica 41, até semana atual 46, onde é possível observar que as notificações estão acima do limite máximo esperado para este período.

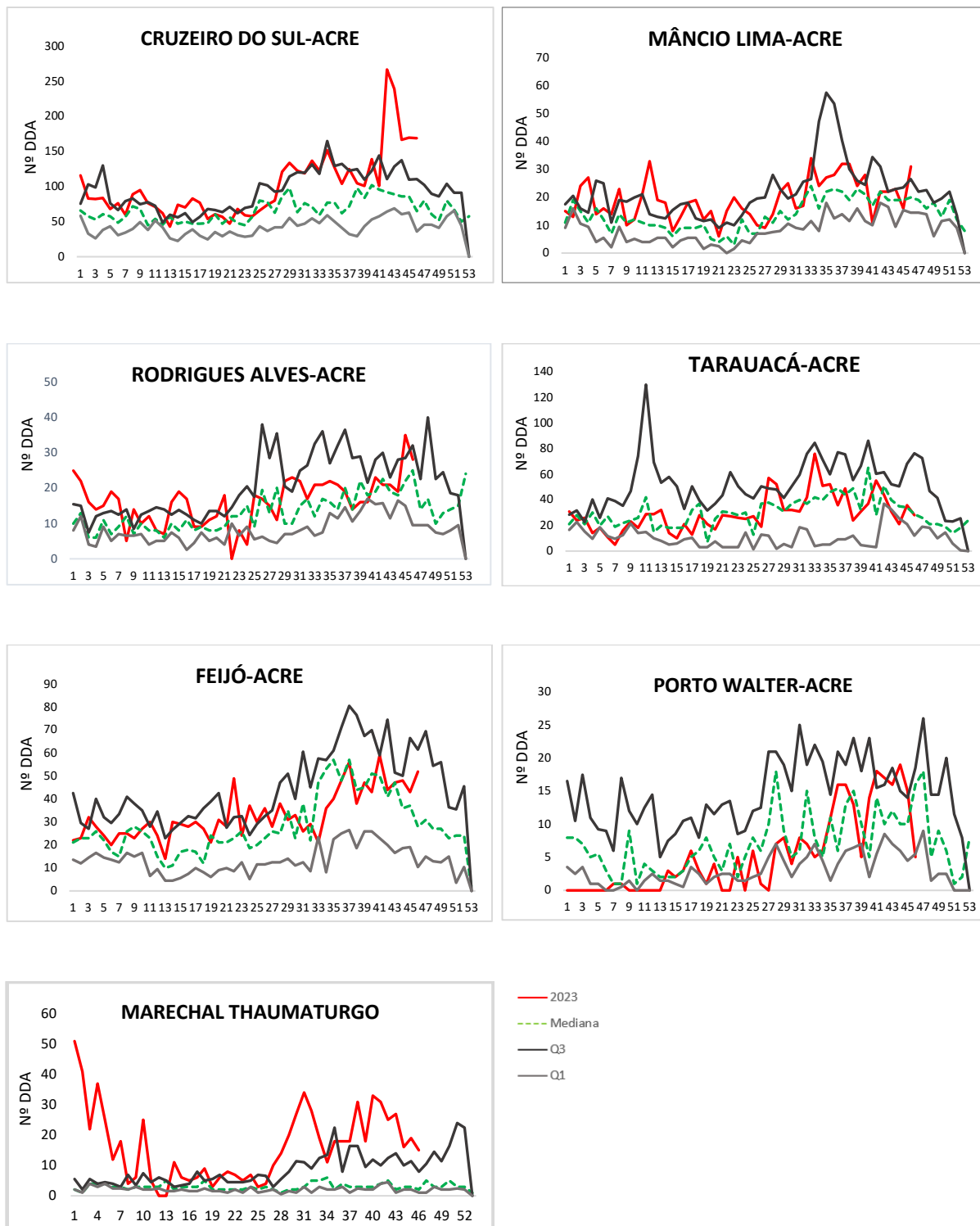
Gráfico 3. Diagrama de Controle de DDA da RSJTE, até a Semana Epidemiológica 46 de 2023.



Fonte: NUCDTHA/DVS/SESACRE/ Coordenações de VE municipais - dados da SE 01/2018 até SE 46/2023.

Analisando individualmente os Diagramas de Controle de cada um dos 7 municípios da RSJTE, Figura 1, é possível observar que os municípios de Cruzeiro do Sul, Mâncio Lima e Marechal Thaumaturgo, estão em alerta máximo, pois se encontram acima do limite máximo esperado para o período, considerando a série histórica dos últimos 5 anos de notificações nestas localidades. Em contra partida, os municípios Rodrigues Alves e Feijó estão em alerta, enquanto, Tarauacá e Porto Walter encontram-se em alerta mínimo.

Figura 1. Diagramas de Controle das DDA dos 7 municípios da RSJTE até a SE 46 /2023.



Fonte: Núcleo de DTHA/SESACRE/DVS / Coordenações de VE municipais – dados da SE 01/2018 até a SE 46/2023

CENÁRIO DAS DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS DA RSJTE – 2023

Cruzeiro do Sul:

No dia 18/10/2023, o Núcleo de Vigilância Epidemiológica da Regional de Saúde do Juruá, Tarauacá/Envira, foi informado através da responsável pela Vigilância Epidemiológica de Cruzeiro do Sul de um possível surto de DDA no município, de um grupo de pessoas residentes no bairro do Remanso, a qual, realizou investigação e posterior confirmação de surto de doença diarreica aguda na SE 42, caracterizada sintomas como, febre, diarreia e vômito, atingindo indivíduos de variadas idades. Posteriormente, apresentado aumento de casos também em outros bairros do município. Nas primeiras análises de amostras de fezes de pacientes notificados, indicaram DDA por rotavírus.

Neste mesmo período, entre o dia 16 ao dia 24 de outubro de 2023, foi verificado um aumento no número de atendimentos por sintomas gastrointestinais na UPA Vale do Juruá Jaques Pereira Braga, chegando a um quantitativo de até 36 atendimentos em 24h, de pacientes com diarreia.

Segundo informações recebidas através da Coord. de Vigilância Epidemiológica do Município, nas 3 últimas semanas, foi percebido uma redução no número de notificações, contudo, o bairro do Remanso continua em evidência, seguido pelos bairros do Telegrafo e Miritizal. Foi percebido ainda, que devido a divulgação sobre o referido surto e quanto a importância das notificações e manejo adequado destes pacientes, as Unidades de Saúde estão mais ativas e sensíveis quanto as DDA.

Feijó:

No dia 20/11/2023, o Núcleo de Vigilância Epidemiológica da Regional de Saúde do Juruá, Tarauacá/Envira, foi informado através do NHE do Hospital Geral de Feijó e Cievs, sobre 01 óbito de criança indígena, 1 ano de idade, por Diarreia. A mesma deu entrada no Hospital pela manhã do dia 16/11/23, já em estado grave, evoluindo para óbito no mesmo dia.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO

- Lavagem das mãos com sabão e água limpa principalmente antes de preparar ou ingerir alimentos, após ir ao banheiro, após utilizar transporte público ou tocar superfícies que possam estar sujas, após tocar em animais, sempre que voltar da rua, antes e depois de amamentar e trocar fraldas;
- Lavar e desinfetar as superfícies, os 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);

- Tratar a água para consumo (após filtrar, ferver ou colocar duas gotas de solução de hipoclorito de sódio a 2,5% para cada litro de água, aguardar por 30 minutos antes de usar);
- Evitar o consumo de alimentos crus ou malcozidos (principalmente carnes, pescados e mariscos) e alimentos cujas condições higiênicas, de preparo e acondicionamento, sejam precárias;
- Os locais de uso coletivo, tais como escolas, creches, hospitais, penitenciárias, que podem apresentar riscos maximizados quando as condições sanitárias não são adequadas, devem ser alvo de orientações e campanhas específicas.
- Considerando a importância das causas alimentares nas diarreias das crianças, é fundamental o incentivo à prorrogação do tempo de aleitamento materno por ser, comprovadamente, uma prática que confere elevada proteção a esse grupo populacional.
- A vacinação também é uma medida importante de prevenção das doenças diarreicas agudas graves causadas por rotavírus.

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 manejo clínico oportunamente;
- ✓ Todos os surtos detectados deverão ser investigados e realizado coleta de amostras clínicas e/ou bromatológica para encaminhamento ao LACEN/AC ou LAFRON Juruá, a depender da análise solicitada;
- ✓ Os municípios que estão no **LIMITE SUPERIOR** deverão realizar seis coletas semanais para rotavírus e coprocultura e encaminhar para o LACEN/AC ou LAFRON Juruá, a depender da análise solicitada;
- ✓ Os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia deverão enviar a produção nominal, com o endereço completo do paciente para que as coordenações de VE municipais possam realizar a busca ativa e análise da distribuição espacial dos casos;
- ✓ Os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia, deverão **notificar imediatamente os óbitos ocorridos nas Unidades Hospitalares** relacionados às diarreias, para Vigilância Epidemiológica Estadual, para o Núcleo de Vigilância Epidemiológica da RSJTE (vig.epidemiologia.regionaljurua2023@gmail.com) e para o CIEVS Cruzeiro do Sul

(notifica.cievsregional@gmail.com), e havendo necessidade para o município de residência a fim de se iniciar a investigação;

- ✓ Identificar a população indígena atendida e enviar a produção nominal e com endereço completo para o Núcleo de Saúde das Populações Prioritárias e Vulneráveis nos e-mails (saudeprioritarias@gmail.com) e para o Núcleo de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (dtha.acre@gmail.com) para que os DSEI possam realizar busca ativa e acompanhamento das notificações e casos;
- ✓ Manter estoque adequado de Hipoclorito de Sódio à 2,5% e orientar quanto à distribuição e uso correto;
- ✓ Manter estoque adequado de Sais de Reidratação Oral e orientar quanto à distribuição e uso correto;
- ✓ Fortalecer as 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);
- ✓ Realizar 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;
- ✓ Fortalecer a vacinação das crianças menores de 2 anos, principalmente a vacinação contra rotavírus;
- ✓ Fortalecer as ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano-VIGIÁGUA.

Elaboração:

Danielli Marques de Lima

Vigilância em Saúde da Regional do Juruá, Tarauacá/Envira - RSJTE
Núcleo de Vigilância Epidemiológica da RSJTE

Cruzeiro do Sul, Acre, Brasil

24 de novembro de 2023.



SESACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



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. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manejo do paciente com diarreia**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/cartazes/manejo_paciente_diarreia_cartaz.pdf Acesso em: 1 NOV. 2023
3. Acre. Secretaria de Estado de Saúde do. **Boletim Epidemiológico nº 15**, Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar, 2023.
4. Acre. Secretaria de Estado de Saúde do. **Alerta Epidemiológico DDA**, 2023, SE 42.
5. Acre. Secretaria de Estado de Saúde do. **Informe da Sala de Situação de DDA, SRAG, Seca, Estiagem e Queimadas**, 24 de outubro de 2023.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças Diarreicas Agudas**. Disponível em: <[Doenças diarreicas agudas \(DDA\) — Ministério da Saúde \(www.gov.br\)](#)> . Acesso em: 1 NOV. 2023