

Monitoramento das Doenças Diarreicas Agudas – Núcleo de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar – Divisão de Vigilância Epidemiológica – Departamento de Vigilância e Promoção à Saúde – Diretoria de Redes de Atenção à Saúde – Secretaria de Estado de Saúde do Acre

## Doenças Diarreicas Agudas – DDA, SE 38/2021

### **CONTEXTUALIZAÇÃO<sup>1</sup>**

As doenças de transmissão hídrica e alimentar (DTHA) constituem uma síndrome geralmente caracterizadas 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 – SE 38.**

Até a semana epidemiológica 38 (03/01/2021 à 25/09/2021) foram notificados 19.949 casos de Doenças Diarreicas Agudas no estado do Acre. Se comparado ao mesmo período do ano de 2020 (13.559 casos), houve um aumento de 32% no número de casos.

Ao observar a distribuição dos casos por semana epidemiológica no ano de 2021, percebe-se que o ano iniciou com baixa notificação de casos e se manteve abaixo do limite inferior até a semana 27, com um aumento de 24,9% (151 casos) na semana 28, reduzindo 7% (42 casos) na semana 29 e ultrapassando o limite superior na semana 32 (Figura 1).

Na SE 34 houve um aumento de 11% (126 casos) se comparado à SE 33, na SE 35 houve uma diminuição de 12,7% (-146 casos) comparado à SE 34, na SE 36 houve um aumento de 1,4% (14 casos), na SE 37 houve um aumento de 6,7% (73 casos) comparado à SE 36, e na SE 38 houve uma diminuição de 5,7% (-62 casos) comparado à SE 37.

O município de **Porto Acre** não informou as notificações da SE 38 até o fechamento deste Alerta, sendo informado através de mídia social GT DTHA ACRE.

Na semana 35 foi registrado um óbito infantil de indígena ocorrido no dia 01 de setembro no Hospital Geral de Feijó que está com a investigação em andamento.

#### **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**

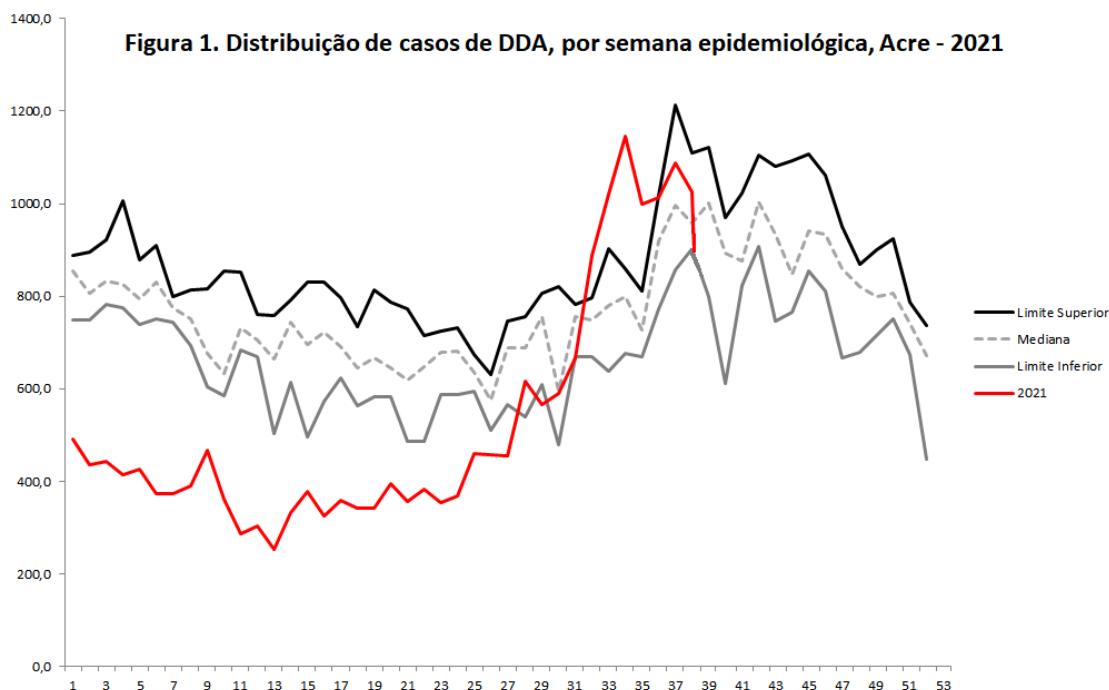
Definição de caso novo de DDA Quando, após a normalização da função intestinal por um período de 48 horas, o paciente apresentar novo quadro de DDA – para fins de notificação na MDDA.

#### **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.

<sup>1</sup> <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/setembro/25/boletim-especial-21ago19-web.pdf>

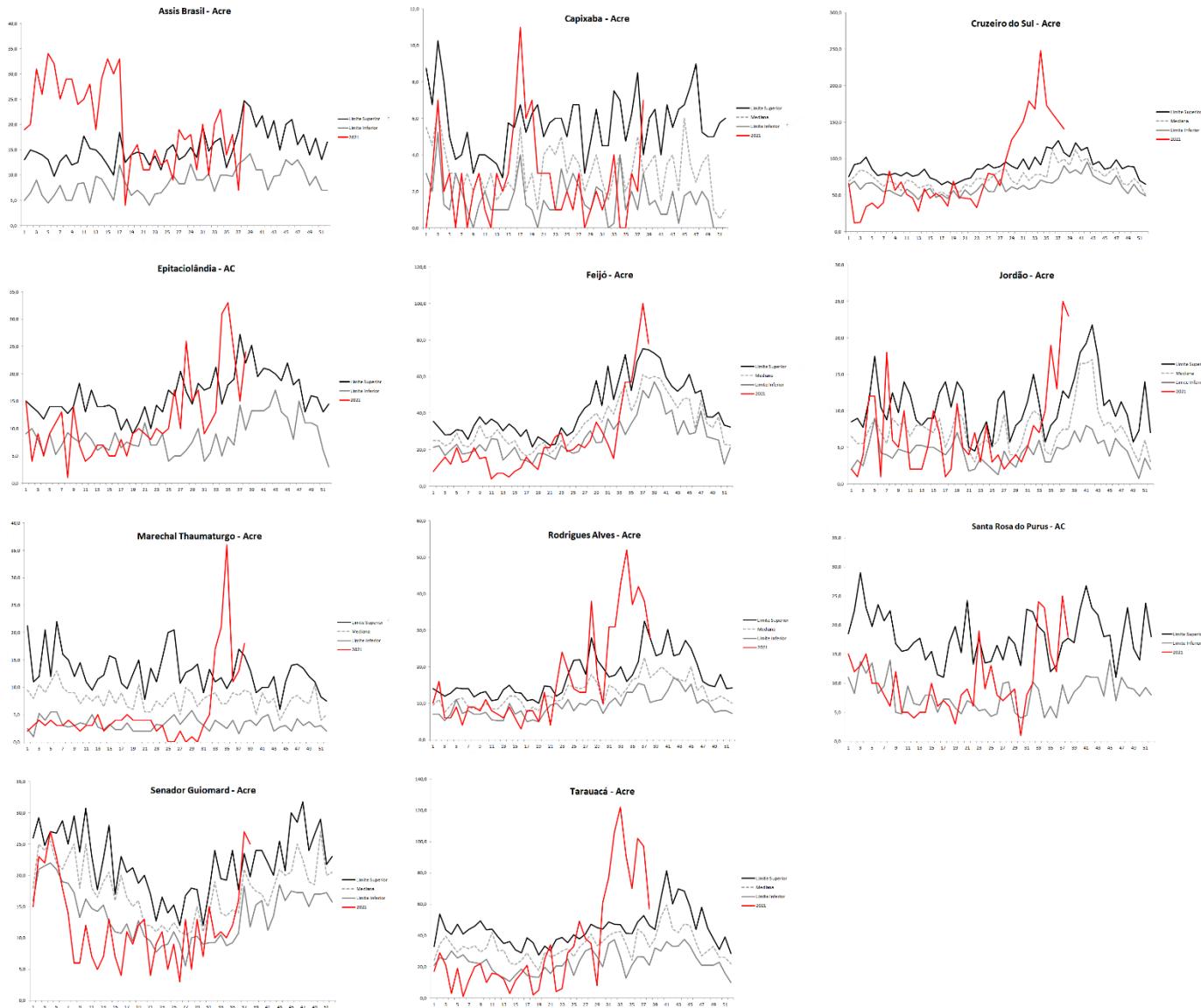
Na semana 36 foi registrado um óbito infantil, D.O.S, 7 meses de idade, ocorrido no dia 09 de setembro no Hospital Sansão Gomes no município de Tarauacá que está com a investigação em fase de encerramento.



**Fonte:** Sivep-DDA/SES/DVS/DVE/NDTHA (atualizado em 30/09/2021), sujeito a alterações.

Dos 22 municípios do estado do Acre, onze (50%) tiveram mais notificações na SE 38 de acordo com a série histórica 2011 – 2021, e estão em estado de **ALERTA MÁXIMO** (Figura 2). São eles: Assis Brasil, Capixaba, Cruzeiro do Sul, Epitaciolândia, Feijó, Jordão, Marechal Thaumaturgo, Rodrigues Alves, Santa Rosa, Senador Guiomard e Tarauacá.

Número de Casos de Doença Diarréica Aguda por Município - SE 34 à 38 - 2021, ALERTA MÁXIMO, Acre					
Município	Semana Epidemiológica				
	34	35	36	37	38
ASSIS BRASIL	23	14	18	7	24
CAPIXABA	0	0	3	2	7
CRUZEIRO DO SUL	248	173	162	151	141
EPITACIOLÂNDIA	31	33	24	15	24
FEIJÓ	57	57	77	100	78
JORDÃO	10	19	13	25	23
M. THAUMATURGO	21	36	11	13	18
RODRIGUES ALVES	52	37	42	38	28
SANTA ROSA DO PURUS	23	15	12	25	18
SENADOR GUIOMARD	10	12	16	27	25
TARAUACÁ	91	70	102	97	57

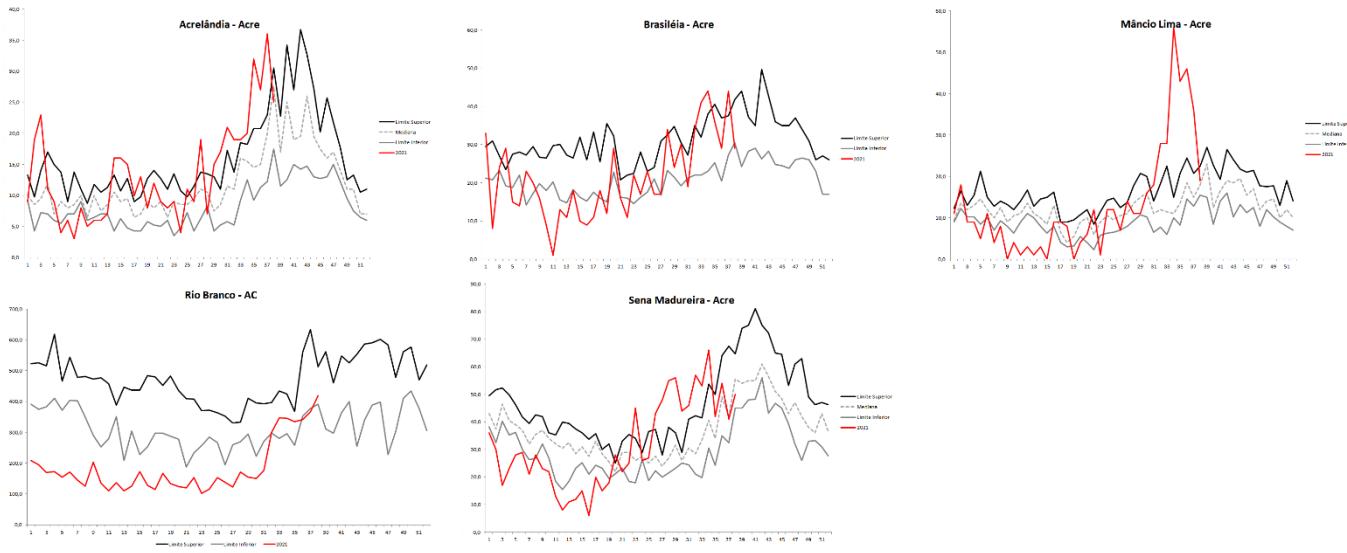
**Figura 2 - Diagrama de Controle (2011 - 2021), municípios em estado de ALERTA MÁXIMO - SE 38, 2021, Acre.**

Fonte: Sivep-DDA/SES/DVS/DVE/NDTHA (atualizado em 30/09/2021), sujeito a alterações.

Cinco municípios (22,7%) tiveram aumento nas notificações de DDA na SE 38 de acordo com a série histórica 2011 – 2021, e estão em estado de ALERTA (Figura 3). São eles: Acrelândia, Brasiléia, Mâncio Lima, Rio Branco e Sena Madureira.

Número de Casos de Doença Diarréica Aguda por Município - SE 34 à 38 - 2021, ALERTA, Acre					
Município	Semana Epidemiológica				
	34	35	36	37	38
ACRELÂNDIA	20	32	27	36	25
BRASILÉIA	44	36	29	44	29
MÂNCIO LIMA	56	43	46	36	19
RIO BRANCO	346	335	341	366	419
SENA MADUREIRA	66	42	54	41	50

**Figura 3** - Diagrama de Controle (2011 - 2021), municípios em estado de **ALERTA** - SE 38, 2021, Acre.

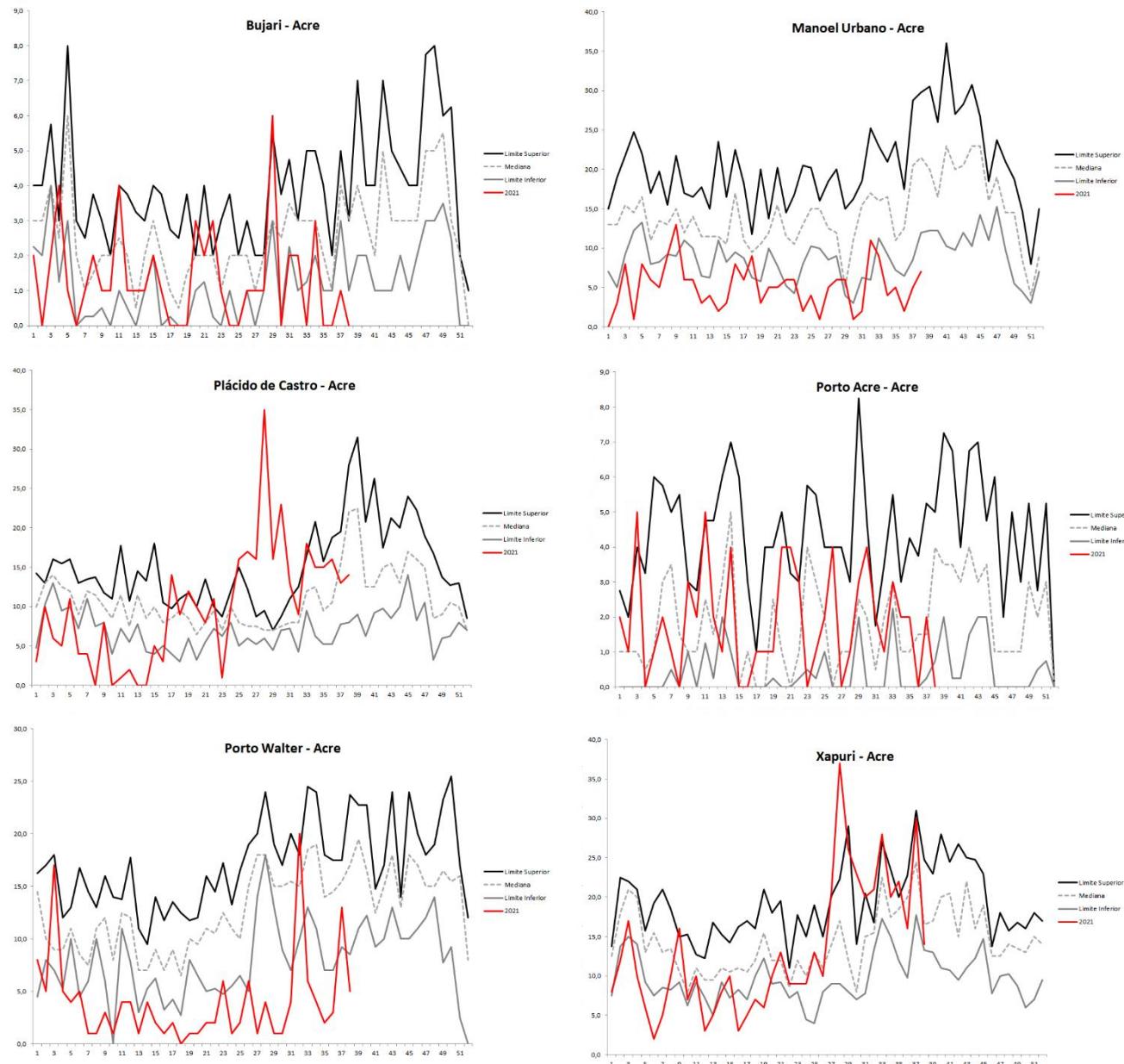


Fonte: Sivep-DDA/SES/DVS/NDTHA (atualizado em 30/09/2021), sujeito a alterações.

Os municípios de Bujari, Manoel Urbano, Plácido de Castro, Porto Acre, Porto Walter e Xapuri (27,3%), mantiveram as notificações de DDA em baixa e estão em estado de **ALERTA MÍNIMO** (Figura 4), sendo orientados a investigar se não está havendo subnotificação.

Número de Casos de Doença Diarréica Aguda por Município - SE 34 à 38 - 2021, ALERTA MÍNIMO, Acre					
Município	Semana Epidemiológica				
	34	35	36	37	38
BUJARI	3	0	0	1	0
MANOEL URBANO	4	5	2	5	7
PLÁCIDO DE CASTRO	15	15	16	13	14
PORO ACRE	2	2	0	2	-
PORO WALTER	4	2	3	13	5
XAPURI	20	22	16	30	14

Figura 4 - Diagrama de Controle (2011 - 2021), municípios em estado de ALERTA MÍNIMO - SE 38, 2021, Acre.



Fonte: Sivep-DDA/SES/DVS/DVE/NDTHA (atualizado em 30/09/2021), sujeito a alterações.

#### Ações realizadas

- ✚ Envio do Boletim Epidemiológico nº 1/2021 para as Coordenações Municipais de Vigilância Epidemiológica e áreas afins, retratando o Cenário Epidemiológico das Doenças Diarreicas Agudas no Estado do Acre até a SE 31/2021;
- ✚ Envio dos Alertas Epidemiológicos nº 1, 2, 3 e 4/2021 para as Coordenações Municipais de Vigilância Epidemiológica e áreas afins, retratando o Cenário Epidemiológico das Doenças Diarreicas Agudas no Estado do Acre até a SE 36/2021;
- ✚ Assessoria do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde – CIEVS e do Núcleo de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar – DTHA *in loco* junto aos municípios de Sena Madureira, Cruzeiro Do Sul, Feijó, Mâncio Lima, Rodrigues Alves e Tarauacá para traçar perfil situacional e plano de ação de quinze dias;
- ✚ Acompanhamento diário dos 22 municípios;

- Entrega de Hipoclorito de Sódio à 2,5% para as regionais do Baixo Acre, Alto Acre e Juruá;
- Entrega de Sais de Reidratação Oral, medicamentos e insumos para o município de Tarauacá;
- Entrega de Sais de Reidratação Oral para os municípios de Acrelândia, Marechal Thaumaturgo e Santa Rosa;
- Assessoria do Ministério da Saúde, EPISUS Avançado, Vigilância em Saúde, Regional de Saúde do Juruá, Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde – CIEVS, Núcleo de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar – DTHA, VIGIAGUA *in loco* junto aos municípios de Cruzeiro Do Sul, Feijó e Tarauacá na SE 37;
- Início do Estudo Epidemiológico em Cruzeiro do Sul – EPISUS Avançado na SE 37;
- Reativação das coletas de água do Programa Vigiagua nos municípios de Mâncio Lima e Tarauacá;
- Ações do Vigiagua junto à regional do Juruá;
- Alinhamento de ações da Vigilância em Saúde, Núcleo de DTHA com o Departamento de Atenção Primária em Saúde, Núcleo de Saúde das Populações Prioritárias e Vulneráveis, Saúde Indígena Estadual, Núcleo de Saúde da Criança e Núcleo de Alimentação e Nutrição;
- Alinhamento de ações da Vigilância em Saúde com a Saúde Indígena Estadual e DSEI/MS;
- Assessoria técnica e monitoramento no município de Tarauacá e Feijó;
- Assessoria técnica aos municípios para elaboração dos Planos de Ação e Prevenção para o combate das Doenças Diarreicas Agudas (DDA);
- Visita técnica ao Polo Indígena do Tarauacá, Feijó, Assis Brasil e Brasiléia para verificar situação de casos de DDA;
- Capacitação dos técnicos da Atenção primária com objetivo de promover ações de educação em saúde nos municípios de Feijó, Tarauacá, Brasileia e Epitaciolândia;
- Articulação com Municípios e Ministério da Saúde para disponibilização e entrega de Sais de Reidratação Oral aos municípios desabastecidos;
- Articulação com os entes do estado para disponibilização de medicamentos necessários para combate e prevenção das DDA;
- Distribuição e orientações quanto a uso da Suplementação de Vitamina A aos municípios;
- Capacitação sobre o manejo clínico das Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) e Estratificação de Risco para os profissionais da Atenção hospitalar e Atenção Primária das 3 regionais de saúde;
- Capacitação sobre Manejo Clínico da Amamentação na Regional de Saúde do Juruá, Tarauacá e Envira e Rio Branco para os profissionais da Atenção hospitalar e Atenção Primária;
- Oficina de promoção da alimentação saudável para os profissionais da Atenção Primária dos municípios como ACS e Enfermeiros, e da Educação como os Coordenadores pedagógicos e educadores físico em Tarauacá, Feijó, Capixaba, Xapuri, Acrelândia, Plácido de Castro, Cruzeiro do Sul, Rodrigues Alves, Santa Rosa e Mâncio Lima;
- Participação e colaboração em reuniões técnicas com outros setores e Departamentos da SESACRE;
- Articulação com o DSEI do Juruá e DSEI Alto Rio Purus para troca de informações e dados sobre a situações dos indígenas aldeados.
- Articulação com as Secretarias Municipais de Saúde de Assis Brasil e Brasiléia para a notificação de Indígenas atendidos na unidade de saúde nos casos de DDA;
- Ativação da Sala de Situação para monitoramento do surto de DDA no estado do Acre no dia 29/09/2021;
- Web palestra sobre Doenças Diarreicas Agudas no canal do Youtube Telessaúde Acre.

## 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 com “Plano A”;
- 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 em **ALERTA MÁXIMO** e **ALERTA** 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 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](mailto:saudeprioritarias@gmail.com) e [dtha.acre@gmail.com](mailto: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. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde**: volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3<sup>a</sup>. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019;218p.
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. – 1<sup>a</sup>. 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.

## Núcleo das Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar – NDTHA

Débora dos Santos Gonçalves  
E-mail: [dtha.acre@gmail.com](mailto:dtha.acre@gmail.com)