

Boletim Epidemiológico



Coordenação de Vigilância Epidemiológica | Secretaria Municipal de Saúde de Picos

Volume 01 | Set. 2024

Monitoramento dos casos de diarreias agudas até a semana epidemiológica 35 de 2024

Coordenação de Vigilância Epidemiológica/Secretaria Municipal de Saúde/Prefeitura Municipal de Picos.

Sumário

- 1 Monitoramento dos casos de diarreias agudas até a semana epidemiológica 35 de 2024
- 2 Detecção de surto de DDA
- 3 Ações e recomendações adotadas

Coordenação de Vigilância
Epidemiológica de Picos
Rua Monsenhor Hipólito, 667
Centro Picos- Pi CEP.:
64600-104
E-mail:
vigilanciaepidemiologicapicos@gmail.com

Versão 1
06 de setembro de 2024

Doenças Diarreicas Agudas

As doenças diarreicas agudas (DDA) correspondem a um grupo de doenças infecciosas gastrointestinais que são caracterizadas por uma síndrome em que há ocorrência de, no mínimo, três episódios de diarreia aguda em um período de 24 horas. Tais eventos são caracterizados pela diminuição da consistência das fezes e pelo aumento do número de evacuações, quadro que pode ser acompanhado de náuseas, vômitos, febre e dores abdominais.

Via de regra, as doenças diarreicas agudas costumam ser autolimitadas, podendo a sua permanência durar até 14 dias.

Em alguns casos, pode haver a presença de muco e sangue, quadro conhecido como disenteria. A depender do agente causador da doença e de características individuais dos pacientes, as DDA podem evoluir clinicamente para quadros de desidratação, cujos graus podem ir de leve a grave.

Os sintomas das doenças diarreicas agudas incluem:

- **Diarreia:** A consistência pode ser líquida ou pastosa, com ou sem presença de sangue e muco.
- **Dor abdominal:** Cólicas e desconforto abdominal são comuns.

A principal complicação é a **desidratação**, que se não for corrigida rápida e adequadamente, pode causar complicações em grande parte dos casos, principalmente se os afetados forem crianças ou idosos. **O paciente com diarreia deve estar atento e procurar imediatamente o serviço de saúde se não melhorar ou se apresentar qualquer um dos seguintes sinais e sintomas:**

- Piora da diarreia;
- Vômitos repetidos;
- Muita sede;
- Recusa de alimentos;
- Sangue nas fezes;
- Diminuição da urina.

Objetivo

O objetivo deste boletim é apresentar a situação epidemiológica das Doenças Diarreicas Agudas (DDA) no período sazonal, enfatizando a identificação de surto e a organização dos serviços de saúde para evitar o aumento expressivo de casos e óbitos.

Métodos

As informações sobre as doenças diarreicas agudas apresentadas neste boletim são referentes às notificações ocorridas entre as semanas epidemiológicas (SE) 1 a 35 (31/12/2023 a 31/08/2024), disponíveis no Sivep DDA.

Para tabulação e análise dos dados foram utilizados os softwares Microsoft Excel 2016 e a plataforma *Tableau Public* para a geração de gráficos.

Este boletim foi produzido com dados secundários, não sendo possível a identificação nominal dos indivíduos, atendendo as recomendações preconizadas pelo Conselho Nacional de Saúde na Resolução CNS n.º 466, de 2 de dezembro de 2012.

Situação Epidemiológica 2024

Em 2024 foram notificados, no intervalo que contemplou da semana epidemiológica 01 a 35, 4.311 casos de diarreias no município de Picos. O quantitativo registrado representa um aumento percentual de 30,84% em relação ao ano de 2023 (considerando o período das semanas epidemiológicas de 01 a 52). Em 2023 foram notificados 3.295 casos, enquanto no ano de 2022 foram notificados 3.304 casos de DDA (Ver gráfico 01).

Casos de doenças diarreicas agudas por ano, Picos.

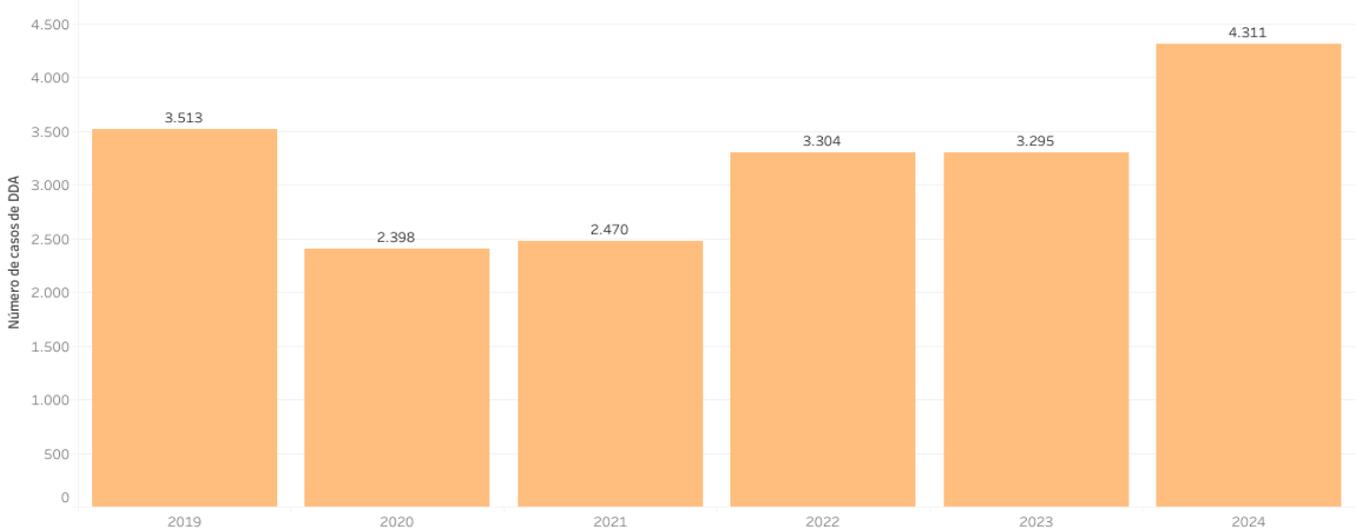
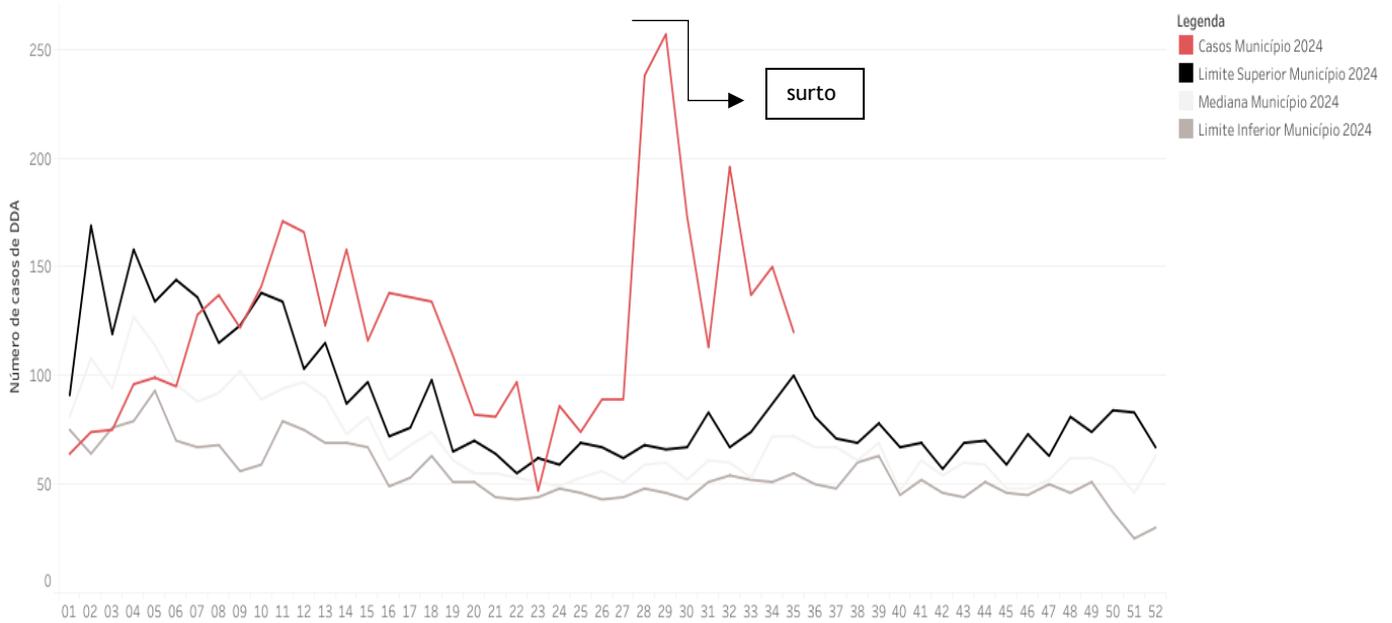


Gráfico 1 Casos de DDA por ano, Picos - PI

A partir da semana epidemiológica 28 constatou-se um aumento de notificações de casos de DDA, conforme verificado no gráfico 02, o que sugere um surto no município.

Diagrama de controle de doenças diarreicas agudas. Picos/PI, 2024



Dados de 2021 são preliminares, sujeitos a alteração. Dados são exibidos por semana epidemiológica. Limite inferior refere-se ao primeiro quartil dos casos, considerando os 10 anos anteriores. Limite superior refere-se ao terceiro quartil dos casos, considerando os 10 anos anteriores. Fonte: Sivep-DDA/SVS/MS.

Gráfico 2 Diagrama de controle de DDA. Picos - PI, 2024

Considerando-se a faixa etária dos indivíduos atingidos pelas DDA no ano de 2024, consta que indivíduos com 10 anos ou mais apresentaram 2.597 casos (60,25%); de 1 a 4 anos 847 casos (19,65%) e de 5 a 9 anos 635 casos (14,72%).

Casos de doenças diarreicas agudas segundo faixa etária por SE. Picos/PI, 2024

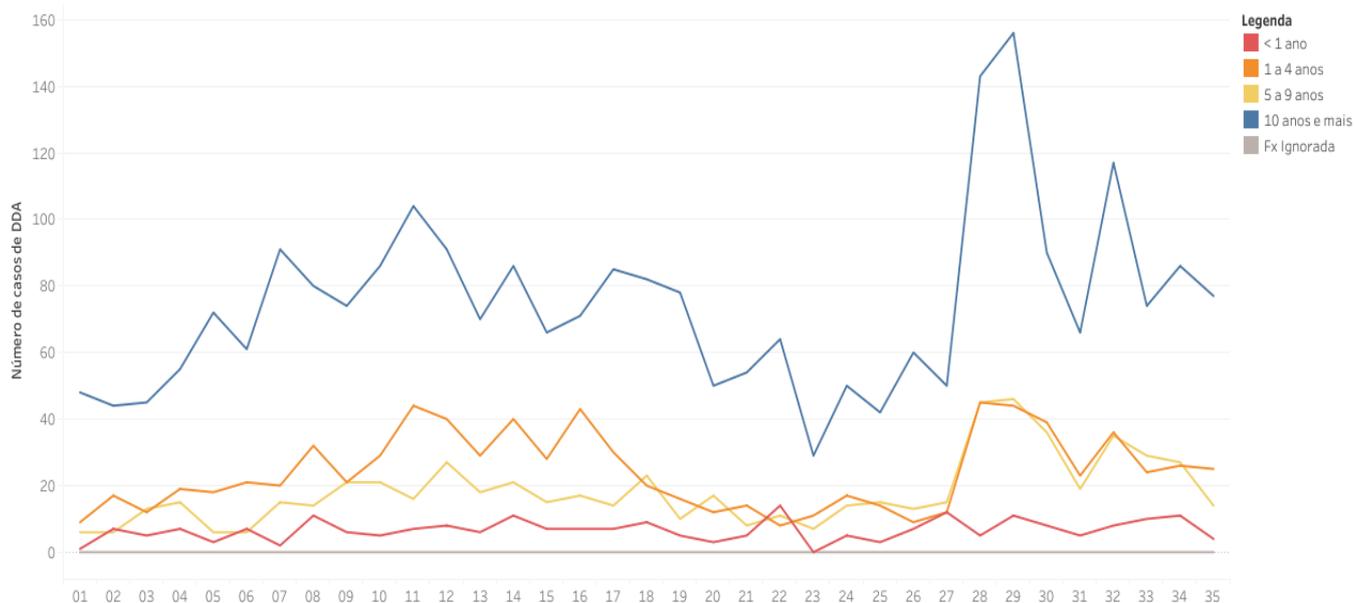


Gráfico 3 Casos de DDA segundo faixa etária por SE. Picos - PI, 2024.

Os planos de tratamento utilizados seguiram a seguinte ordem: Plano A com 1.786 (41,5%), seguido do Plano C com 1.725 (40%) e o Plano B com 800 (18,5%) dos registros.

Casos de doenças diarreicas agudas segundo plano de tratamento por SE. Picos/PI, 2024

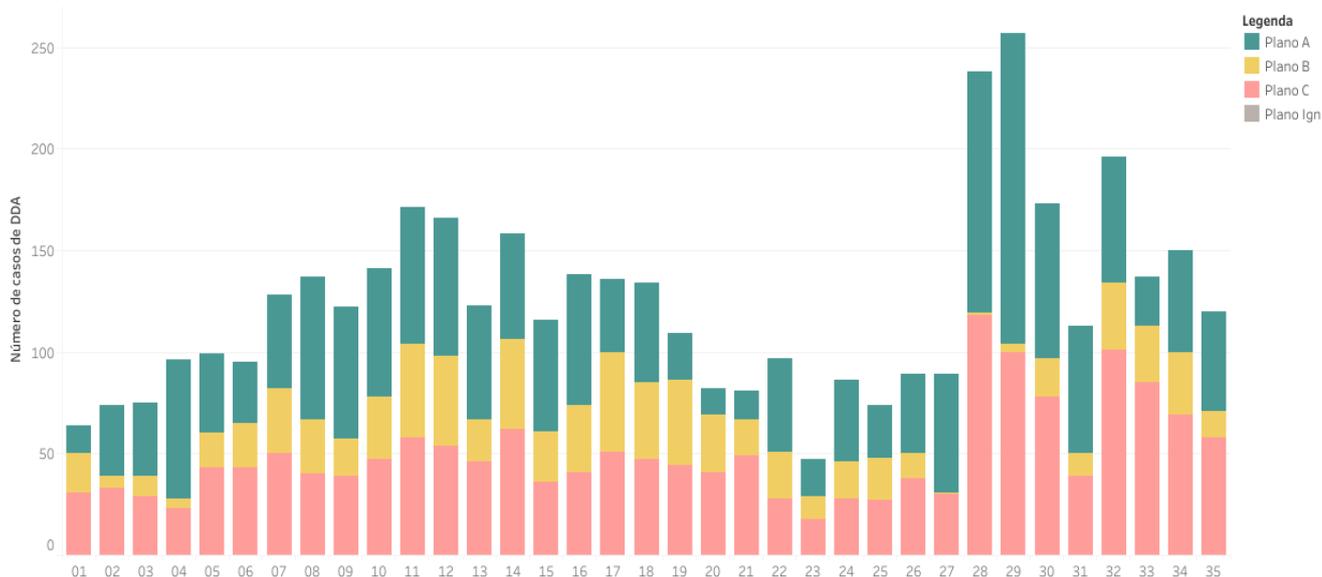


Gráfico 4 Casos de DDA segundo plano de tratamento por SE. Picos - PI, 2024.

Os períodos de maiores registros de casos no município ocorreram entre os meses de dezembro a março e de junho a julho, época onde foram registrados os maiores índices pluviométricos. É no período chuvoso que há a

proliferação de vetores e maior risco para as gastroenterites (Ver gráfico 05).

Casos de doenças diarreicas agudas segundo plano de tratamento por SE. Picos/PI, 2023 e 2024

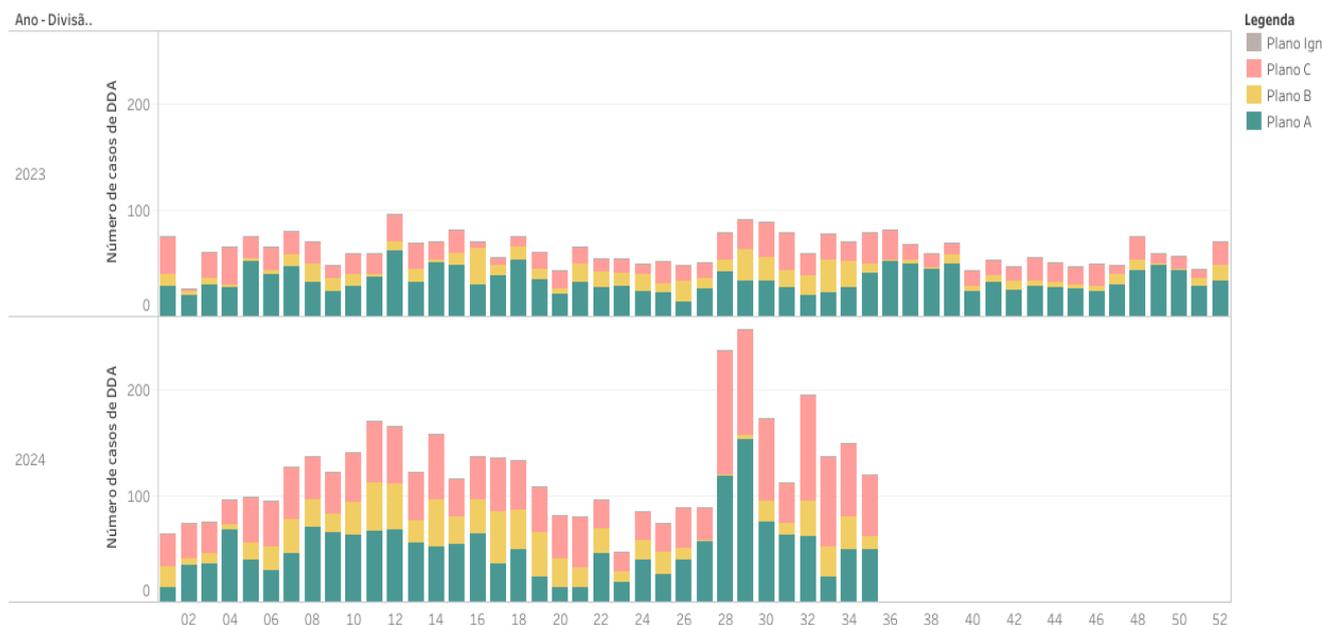


Gráfico 5 Casos de DDA segundo o plano de tratamento por SE. Picos - PI, 2023 e 2024.

Detecção de surto em Picos

Em 09 de julho uma profissional de saúde residente no Bairro Boa Sorte comunicou à Vigilância Epidemiológica que ela e sua mãe estavam suspeitando de uma “virose” diferente, tendo em vista que apresentavam sintomas como vômitos, astenia, mialgia, diarreia e febre. Com isso, a mesma foi orientada a procurar a sede da vigilância e a realizar coleta de material biológico para suspeita de arboviroses, visto que o município estava com casos endêmicos no período.

Já no dia 13 de julho a vigilância recebeu o comunicado da profissional de saúde do Bairro Boa sorte que seu bairro estava sem água entre os dias 01 e 06 de julho e que quando o fornecimento de água foi regularizado no dia 06 daquele mês, a água fornecida apresentava de coloração “barrenta”. A profissional informou que outros moradores do bairro apresentavam os mesmos sintomas.

Diante dos fatos apresentados, a coordenação da Vigilância Epidemiológica entrou em contato com a equipe de saúde da UBS do bairro Boa Sorte e solicitou o levantamento de casos com os mesmos sintomas na área. Concomitantemente, foram encaminhadas mensagens a todas as equipes de saúde do município solicitando busca ativa de casos de DDA na semana do dia 01 a 13.

As informações fornecidas pela equipe da UBS do bairro Boa Sorte davam conta de que houve um aumento de casos de DDA acima do esperado para o período, tendo sido posteriormente comunicado a ocorrência de um surto à Vigilância Epidemiológica do Estado, ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) de Picos e à Vigilância Sanitária e Ambiental

do município, para que se pudesse verificar a fonte do surto de DDA, se era de origem alimentar e/ou hídrica. Não confirmada a causa oriunda de fonte alimentar, deu-se início à investigação da origem das DDA por fonte hídrica.

Confirmando o relato da profissional de saúde, que informou que seu bairro passou por um período de falhas no abastecimento de água e que quando este foi regularizado a água encontrava-se com sedimentos, entramos em contato com a operadora Estadual responsável pelo abastecimento de água para solicitar informações sobre a possibilidade de contaminação dos poços artesianos e se havia tido alguma manutenção reparadora nas tubulações de fornecimentos de água para os bairros.

A empresa responsável pelo abastecimento de água em Picos encaminhou os laudos de potabilidade da água que realizam nos poços artesianos de Picos, os quais não apresentavam quaisquer desvios de qualidade e que a água fornecida em Picos passava por processo de adição de cloro.

A empresa informou ainda que na primeira semana do mês de julho realizou uma manutenção na tubulação de fornecimento de água para Zona Leste e áreas vizinhas. Entretanto a possibilidade de contaminação durante o processo de troca da tubulação foi descartada.

Diante dos fatos, a vigilância sanitária visitou a área onde houve a manutenção da rede de abastecimento e verificou que a tubulação apresentava vazamentos, situação que ensejou a necessidade de realizar a troca da tubulação.

Todavia, após a realização do procedimento a tubulação não suportou a pressão da água, o que fez causar um rompimento que ocasionou a contaminação do sistema de fornecimento da água para os bairros da Zona Leste e áreas vizinhas (figuras 01 e 02).



Figura 1 Manutenção da rede de abastecimento de água



Figura 2 Rompimento da tubulação após a manutenção corretiva

Os moradores das áreas com aumento de casos de DDA foram orientados tomarem algumas medidas, como desprezarem as águas armazenadas, lavarem as caixas d'água e recipientes de armazenamento, consumirem água filtrada e/ou fervida, lavarem bem os alimentos e realizar descontaminação com solução de hipoclorito. Foram distribuídos frascos de solução de hipoclorito de sódio a 2,5% e sais de reidratação oral.

Com o intuito de confirmar a hipótese da contaminação da água durante a manutenção corretiva do sistema de fornecimento, a Vigilância Ambiental coletou seis (06) amostras de água da torneira de seis (06) residências no Bairro Boa Sorte e foi solicitado aos moradores que estavam apresentando diarreias que fizessem a coleta das fezes e enviassem à sede da Vigilância Epidemiológica de Picos para que o material fosse encaminhado ao Laboratório Central de Saúde Pública do Piauí. Porém, somente 02 pacientes coletaram as amostras para análise viral (Rotavírus) e de coprocultura.

Em virtude do uso de antibióticos pelos pacientes e pelo fato da coleta e envio de amostras não terem sido feitos de forma oportuna, uma vez que as amostras deveriam ser coletadas e enviadas no mesmo dia em um prazo de até 02 horas, o resultado para coprocultura foi prejudicado, não havendo crescimento de microrganismos patogênicos.

Das 06 amostras coletadas nas torneiras das residências 03 delas (50% do total) apresentaram índices insatisfatórios para a presença de coliformes totais.

Em relação às amostras de fezes, as 02 amostras apresentaram pelo método enzimaimunoensaio para Rotavírus reagente.

Os bairros mais atingidos com a possível contaminação da água após a manutenção corretiva do sistema de abastecimento foram: Boa Sorte, Junco,

Ipueiras, Catavento e Centro. Como podemos observar na tabela 01 o aumento de casos ocorreu a partir da semana epidemiológica 28, coincidindo com o retorno do fornecimento da água entre os dias 06 e 07 de julho.

A média do período de incubação é de aproximadamente 24 horas após o retorno do fornecimento da água e o consumo das águas armazenadas nas residências em caixas d'água ou em outros recipientes. Os sintomas mais comuns relatados pelos pacientes foram: dor abdominal, vômitos, diarreia, febre, mialgia e astenia.

Tabela 01 – Distribuição de casos por semana epidemiológica de acordo com os bairros que apresentaram casos acima do esperado – Picos, 2024 ¹			
Semana Epidemiológica	Quantidade de casos	Casos por Bairros	
Semana 26	89	Não detectado surto	
Semana 27	69	Não detectado surto	
Semana 28	238	Boa Sorte	78
		Ipueiras	38
		Junco	03
Semana 29	221	Ipueiras	63
		Centro	13
		Junco	13
		Louzinho Monteiro	15
		Catavento	07
		Boa Sorte	16
Semana 30	173	Junco	19
		Ipueiras	11
		Centro	10
		Catavento	06
		São José	08
		Boa Sorte	02
Semana 31	113	Centro	06
		Junco	15
		Boa Sorte	00
Semana 32	196	Junco	17
		Ipueiras	30
		Centro	06
		Boa Sorte	00
Semana 33	137	Centro	05
		Junco	14
		Ipueiras	06
		Boa Sorte	02
Semana 34	150	Junco	11
		Ipueiras	12

¹ Semana epidemiológica 28: 07 à 13/07/2024; Semana Epidemiológica 29: 14 à 20/07/2024; Semana Epidemiológica 30: 21 a 27/07/2024. Pelos dados apresentados, verifica-se que o surto ocorreu entre as semanas 28 e 29, contemplando o íterim entre os dias 7 e 20 de julho de 2024.

		Centro	08
		Boa Sorte	01
Semana 35			

Fonte: Sivep-DDA/SVSA/MS. Dados atualizados em 06/09/2024 e sujeitos a alterações.

Outro ponto que foi observado, embora tenha sido implementado ações de controle e redução de casos de DDA, é que alguns bairros ainda apresentaram casos elevados de diarreias agudas. Tal fato pode ser relacionado tanto à busca ativa de casos por parte das equipes de saúde na monitorização semanal, haja vista que já havia subnotificação de caso, como também às constantes manutenções corretivas na rede de abastecimento da água, causadas por vazamentos e/ou obras para a implantação do sistema coletor de esgoto do saneamento básico.

Ações e recomendações adotadas

As DDA estão no rol de doenças que mais causam transtornos à população. Embora sejam bastante incidentes na zona urbana, as DDA são um problema de saúde pública em todo o território do município de Picos – PI. Além disso, houve um aumento de 30,84% em relação ao mesmo período analisado ao ano de 2023. Vários fatores podem ser pensados para explicar a elevação desses índices, tais como o aumento da população urbana, a ocupação desordenada do solo, o aumento da pobreza (principalmente ocasionada pela COVID-19), as mudanças climáticas, além dos vazamentos e obras na rede de abastecimento de água.

Entre as ações realizadas para reduzir os casos de DDA no município, destacam-se:

- Criação do observatório municipal intersetorial de enfrentamento ao surto de DDA, envolvendo as vigilâncias Ambiental, Sanitária e Epidemiológica;
- Comunicação imediata à Coordenação Estadual de Vigilância Epidemiológica e ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde;
- Comunicação à operadora estadual de abastecimento de água e saneamento básico no município de Picos;
- Realização da coleta de amostras de água residenciais e fezes humanas e posterior envio ao Laboratório Central de Saúde Pública em Teresina;
- Capacitações em Vigilância das DDA para os profissionais das equipes da Saúde da Família da Atenção Primária em Saúde;
- Realização de ações de comunicação e mobilização social no controle das DDA em áreas com surtos por meio do manejo ambiental, sobre as medidas preventivas (figura 03);
- Aumento da periodicidade da coleta de resíduos residenciais;
- Entrega de frascos de solução de hipoclorito de sódio a 2,5% e sais de reidratação oral à população exposta.
- Orientação e preparo das UBS para realização do plano C nas Unidades de Saúde.



Figura 3 Comunicação de Surto à comunidade

Nesse sentido, diante do cenário apresentado recomenda-se que a capacidade do sistema de Vigilância Epidemiológica das DDA seja fortalecida e que sejam reforçadas as equipes de investigação de campo para garantir a investigação oportuna e adequada dos casos notificados.

Além disso, a prevenção de surtos e óbitos por DDA depende da adoção de ações preventivas e da preparação das redes de vigilância Epidemiológica, Ambiental e Sanitária, da rede de laboratórios e de assistência, além da comunicação de riscos realizada de forma clara e oportuna para aumentar as capacidades de vigilância e resposta para, desse modo, reduzir a morbimortalidade pela doença no município.

Além da otimização do aparato técnico à qual é atribuída a competência de gerenciar a questão, é salutar a sensibilidade das autoridades e do gestor da saúde para a prática de parcerias entre órgãos ligados à limpeza urbana, ao saneamento, às obras públicas, à educação e assistência social para a implementação efetiva das medidas de controle das DDA.

Referências

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. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/cartazes/manejo_paciente_diarreia_cartaz.pdf. Acesso em: 6 set. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia para diagnóstico laboratorial em saúde pública: orientações para o sistema nacional de laboratórios de saúde pública [recurso eletrônico]**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria de Consolidação nº 05, de 28 de setembro de 2017**. Brasília, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/plantas-medicinais-e-fitoterapicos/orientacao-ao-prescritor/Publicacoes/portaria-de-consolidacao-no-5-de-28-de-setembro-de-2017.pdf/view>. Acesso em: 06 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria de Consolidação nº 888, de 04 de maio de 2021**. Brasília, 2021. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt0888_07_05_2021.html. Acesso em: 06 set. 2024.

Prefeitura Municipal de Picos
Gil Marques de Medeiros

Secretaria Municipal de Saúde
Aldo Gil de Medeiros

Coordenação de Vigilância Epidemiológica
Robsoncley de Souza Coêlho Viana

Coordenação de Vigilância Sanitária
Lúcia Maria Neiva de Albuquerque Barros

Coordenação de Vigilância Ambiental
Agenor de Sousa Martins

Assessores técnicos
Adriano de Moura Nascimento
Ana Paula de Sousa Costa