

# Doença Diarreica Aguda

As doenças diarreicas agudas (DDA) correspondem a um grupo de doenças infecciosas gastrointestinais de ocorrência sazonal. São 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. A depender do agente causador da doença e de características individuais dos pacientes, as DDA podem evoluir clinicamente para quadros de desidratação que variam de leve a grave.

Casos individuais de DDA não são de notificação compulsória, exceto em unidades sentinelas para monitorização da DDA (MDDA) e em caso de ocorrência de surtos.

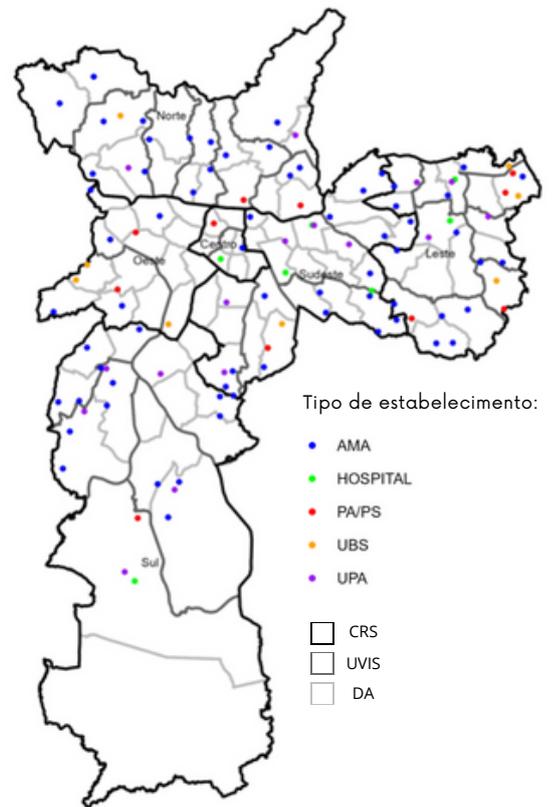
## ALTAS TEMPERATURAS

Nos períodos mais quentes do ano, como no verão, as altas temperaturas entre outros fatores, contribuem para deterioração de alimentos, a ocorrência de chuvas e enchentes com exposição da população à água contaminada e as gastroenterites virais, em especial causadas pelo Norovírus.

## BAIXAS TEMPERATURAS

Nos períodos mais frios do ano, principalmente durante e após o inverno, é predominante a circulação de vírus entéricos (Norovírus e Rotavírus), causando surtos de gastroenterite aguda, principalmente entre crianças e idosos, e em locais fechados como creches, escolas, asilos e equipamentos de saúde.

**Figura 1 - Distribuição das Unidades Sentinelas do programa MDDA\* segundo Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), Unidade de Vigilância em Saúde (UVIS) e Distrito Administrativo (DA), Município de São Paulo, 2024**



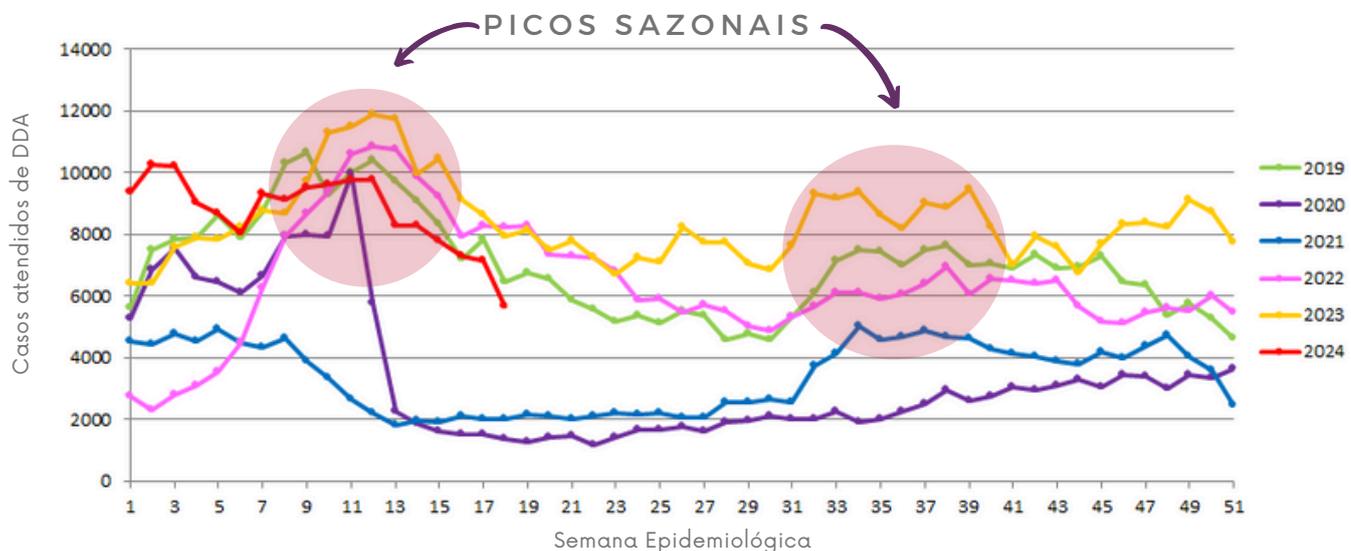
Tipo de estabelecimento:

- AMA
- HOSPITAL
- PA/PS
- UBS
- UPA

- CRS
- UVIS
- DA

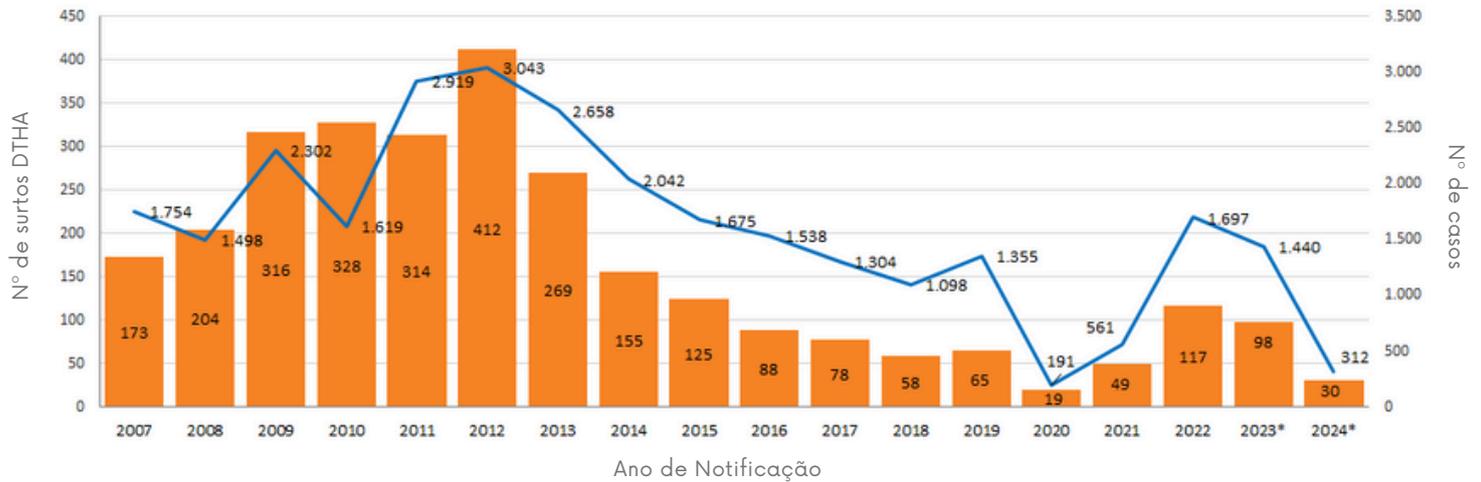
Fonte: VEDTHA/DVE/COVISA.  
\*Programa de Monitorização de Doenças Diarreicas Agudas.

**GRÁFICO 1 - Número de Casos atendidos de DDA em Unidades Sentinelas, Programa MDDA, Município de São Paulo, 2019-2024\***



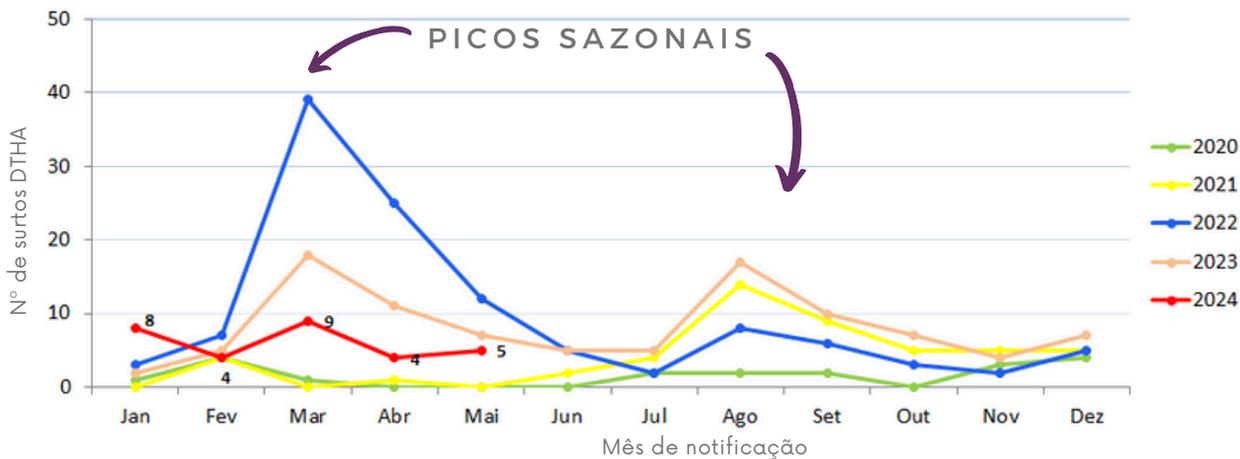
Fonte: VEDTHA/DVE/COVISA.  
\*Dados provisórios até 14/05/2024, sujeitos a revisão.

**GRÁFICO 2 - Série histórica de surtos de doenças transmitidas por água e/ou alimentos e número de casos envolvidos nos surtos, Município de São Paulo, 2007-2024\***



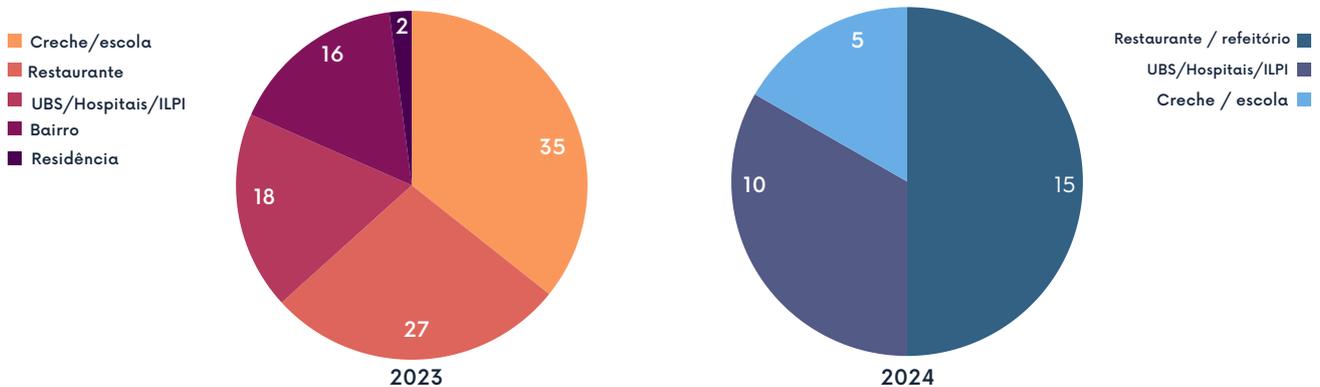
Fonte: SINAN NET, DVE, COVISA.  
\*Dados provisórios até 14/05/2024, sujeitos a revisão.

**GRÁFICO 3 - Número de surtos de doenças transmitidas por água e/ou alimentos segundo mês e ano de notificação, Município de São Paulo, 2020-2024\***



Fonte: SINAN NET, DVE, COVISA.  
\*Dados provisórios até 14/05/2024, sujeitos a revisão.

**GRÁFICO 4 - Distribuição de número de surtos de doenças transmitidas por água e alimentos segundo local de ocorrência, Município de São Paulo, 2023 e 2024\***



Fonte: SINAN NET, DVE, COVISA.  
\*Dados provisórios até 14/05/2024, sujeitos a revisão.

**NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA**

A Portaria GM/MS n° 3.148 de 6 de fevereiro de 2024, alterou o Anexo 1 do Anexo V da Portaria de Consolidação n° 04 de 28 de setembro de 2017, com a atualização da Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças e Agravos.

Os surtos de doença diarreica aguda são agravos de notificação imediata (em até 24 horas) e são considerados **Eventos de Saúde Pública** (situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, **como a ocorrência de surto ou epidemia**, doença ou agravo de causa desconhecida e alteração no padrão clínico epidemiológico das doenças conhecidas, considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade. Portanto, qualquer uma das situações que se enquadre nessa definição deve ser notificada imediatamente).

Diante da **Resolução SS N° 88, de 24 de abril de 2024**, republicada em 08 de maio de 2024, que atualiza a **Lista das Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública de Notificação Compulsória no Estado de São Paulo**, para padronização das notificações de **surto de síndrome diarreica aguda** deve ser utilizado o código **CID-10 "A08 Infecções intestinais virais, outras e as não especificadas"**. Desta forma, o código **CID-10 "A09 Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível"** de interesse estadual será **desabilitado** no SINAN.

**CAUSAS E FATORES DE RISCO**

As principais doenças relacionadas à ingestão de água ou alimentos contaminados são: doença diarreica, febre tifoide e hepatite A. A cólera não é endêmica no território brasileiro desde 2006, apenas com registro de casos importados.

Os principais patógenos associados às doenças diarreicas agudas são: vírus (Norovírus, Rotavírus e Adenovírus); bactérias (Salmonella spp., Shigella spp., Escherichia coli, Clostridium perfringens, Bacillus cereus, Staphylococcus aureus, Campylobacter spp.); e parasitas (Entamoeba histolytica, Giardia lamblia, Cryptosporidium spp., Cyclospora spp.). Algumas dessas doenças possuem alto potencial de disseminação, com transmissão de pessoa para pessoa (via fecal oral), aumentando assim sua propagação na comunidade. Também, podem ser transmitidas devido a ausência de boas práticas de manipulação por preparadores de alimentos, portadores/assintomáticos ou doentes, ou quando os alimentos são mantidos fora da temperatura de segurança ou pela utilização de utensílios expostos à água contaminada durante as enchentes.

**CUIDADOS COM ALIMENTOS**

- a - Lavar sempre as mãos antes de preparar ou comer os alimentos; após utilizar o banheiro ou chegar da rua;
- b - Beber sempre água potável. Não usar água de fonte não confiável;
- c - Higienizar os alimentos crus (frutas, verduras e hortaliças) antes de seu consumo;
- d - Os alimentos cozidos devem ser preparados imediatamente antes do consumo e mantidos em temperatura quente;
- e - As sobras devem ser armazenadas em geladeira e reaquecidas antes do próximo consumo;
- f - Evitar o consumo de alimentos que foram produzidos em condições de higiene insatisfatória ou de origem duvidosa.
- g - Se estiver doente, evite preparar alimentos que serão consumidos por outras pessoas para não haver contaminação.

[Saiba mais sobre vigilância de alimentos](#)

**DIAGNÓSTICO LABORATORIAL**

Coleta de amostras de fezes utilizando o coletor universal (pesquisa de vírus entéricos e parasitas), e um swab fecal, com meio de transporte Cary-Blair para coprocultura (a coleta com swab pode ser realizada a partir de uma amostra de fezes já coletada no coletor universal).

**TRATAMENTO**

O tratamento das doenças diarreicas agudas se fundamenta na prevenção e na rápida correção da desidratação por meio da ingestão de líquidos e solução de sais de reidratação oral (SRO) ou fluidos endovenosos, dependendo do estado de hidratação e da gravidade do caso. Para indicar o tratamento é imprescindível a avaliação clínica do paciente e do seu estado de hidratação, adequando aos planos de tratamento recomendados pela OMS (A, B ou C). Consulte o cartaz manejo do paciente:

[Manejo do paciente com diarreia](#)

**INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA**

Permite a identificação da população afetada, exposta ao risco de adoecer, identificação da fonte de contaminação, modo de transmissão para implementação de ações de controle e prevenção do surgimento de novos casos e/ou surtos.

**NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DE SURTOS DE DTA**

1. Notificação no SINAN net (CID A08) – Ficha de surtos DTA
2. Preenchimento do formulário de Investigação de Surtos.
3. Envio da amostra clínica para o Laboratório de referência em saúde pública (IAL), de acordo com protocolo de coleta de fezes
4. Notificar: UVIS da área de abrangência
5. Para mais informações, acesse a página web da COVISA:

[Informe técnico com orientações de investigação e notificação de Surtos de DTA](#)