

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO MONITORAMENTO DAS DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS (MDDA) E SURTO DAS DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (DTA)

DEFINIÇÃO

A diarreia pode ser definida pela ocorrência de três ou mais evacuações amolecidas ou líquidas nas últimas 24 horas.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a doença diarreica pode ser classificada em três categorias:

- Diarreia aguda aquosa: diarreia que pode durar até 14 dias.
- Diarreia aguda com sangue (disenteria): é caracterizada pela presença de sangue nas fezes.
- Diarreia persistente: quando se estende por 14 dias ou mais

OBJETIVOS

Monitorar os casos de DDA, visando detectar precocemente surtos da doença DDA e DTA, investigar suas causas, conhecer os agentes etiológicos, manter atividades contínuas de educação em saúde, aprimorar as medidas de prevenção e controle, e reduzir a morbimortalidade.

AGENTES ETIOLÓGICOS

- Bactérias: *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, *Vibrio cholerae*, *Shigella spp* e outros.
- Vírus: *Adenovírus*, *Rotavírus* e etc.
- Parasitas: *Entamoeba histolytica* e *Giardia lamblia*, e outras.
- Toxinas: toxinas naturais, agentes químicos metais pesados, agrotóxicos e outras.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS (MDDA)

A Vigilância das doenças diarreicas (DDA) não é de notificação compulsória nacional quando se trata de casos isolados e utiliza como ferramenta de acompanhamento o programa Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA), regulamentada pela Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, é do tipo sentinela, a qual permite monitorar somente a ocorrência dos casos detectados em unidades de saúde eleita sentinela pela vigilância epidemiológica das secretarias municipais de saúde. Os casos são atendidos nas UMS, UPAS e outros, e registrados nos impressos I e II, encaminhados para a VE municipal, inserir os dados no Sistema Informatizado de Vigilância Epidemiológica das DDA (SIVEP-DDA) e ou SINAN NET (módulo surto) somente para as suspeitas de ocorrência de surto.

DEFINIÇÃO DE CASO

Caso de DDA: Pessoa que apresente aumento do número de evacuações (três ou mais episódios no período de 24 horas), com alteração da consistência das fezes e a duração de até 14 dias.

- **Surto DDA:** Ocorrência de dois casos ou mais de diarreia, relacionados entre si, ou a alteração do padrão epidemiológico (aumento de casos, ocorrência de casos graves, mudança de faixa etária e/ou sexo). Comunicar imediatamente a ocorrência de surto as autoridades responsáveis (Vig. Epidemiológica e ou Sanitária), para iniciar investigação do possível surto.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SURTOS DAS DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (DTA)

Doenças transmitidas por alimentos (DTA):

são aquelas causadas pela ingestão de alimentos e/ou água contaminados por agentes infecciosos e/ou suas toxinas. Os agentes etiológicos mais frequentes são os de origem bacteriana, como *Salmonella* spp, *Escherichia coli* e *Staphylococcus aureus*. Os sintomas mais comuns são: náuseas, vômito, dores abdominais, diarreia, falta de apetite e febre. Podem ocorrer também afecções extra intestinais em diferentes órgãos e sistemas como no fígado (Hepatite A), terminações nervosas periféricas (Botulismo), má formação congênita (Toxoplasmose) e outros.

Surto DTA: Considera-se surto de doença de transmissão alimentar quando duas ou mais pessoas ingerir líquido ou alimento comum contaminado ou da mesma procedência ou preparação/fabricação.

A vigilância de surto de DTA preconiza: **notificação** e a **investigação** que se inicia pela identificação dos doentes e não doentes, definindo o caso, período de incubação para elaboração de hipóteses do agente etiológico e o alimento suspeito, deve-se utilizar a **Ficha de Investigação de Surto DTA do Sinan e formulários (1 e 3)**.

A investigação de surto se realiza em eixos principais para vigilância:

- 1- Investigação epidemiológica:** utilizar formulários com entrevistas dos envolvidos.
- 2- Investigação laboratorial:** coletar amostras clínicas de pacientes, alimentos, utensílios e água.
- 3- Investigação ambiental** coletar a água, poço, presença ou não da rede de esgoto sanitário.
- 4- Investigação Sanitária:** identificar e rastrear a cadeia de produção dos alimentos ou da água.

TRATAMENTO SURTO DDA / DTA

Plano A: prevenir a desidratação no domicílio.

Plano B: tratar a desidratação por via oral e realizada na unidade de saúde.

Plano C: Tratar a desidratação grave, por via endovenosa na unidade hospitalar.

Considerando os aspectos importantes para Surtos DDA/DTA, nos municípios:

Inserir e informar os casos DDA individuais somente no SIVEP-DDA, e em casos de Surtos no SIVEP e SINAN NET-módulo surto, informar para Vigilância Epidemiológica Municipal, Regional e Central da SESPÁ por telefone (4006-4834) ou e-mail vigilancia.epidemiologica@sespa.pa.gov.br.

Somente em caso de surto DTA proceder à coleta de amostras clínicas com fezes in natura 0,5 a 2g ou swab fecal, antes do início da antibioticoterapia, coletar restos de alimentos além de examinar panelas, conchas e colher utilizada no preparo desses alimentos e encaminhar em embalagens estéreis e em condição ao laboratório. As amostras de água deverão ser coletadas e acondicionadas em sacos coletores estéreis e lacradas; encaminhar ao LACEN-PA identificadas, com a ficha de notificação devidamente preenchida, cadastrar no GAL e posteriormente encerrar o surto no SINAN.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasil. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual integrado de vigilância, prevenção e controle de doenças transmitidas por alimento**, Brasília, 2010.

PARÁ. **Manual de Orientação para coleta, identificação, acondicionamento, preparo e transporte de material biológico para análise no LACEN**. 2 ed. Pará, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**, Brasília, 2019.

Belém, 21/01/2022

Sirlene A. Brito/ Priscila C. de Sousa
GT MDDA-DIVEP/DEPI/DVS/SESPA