04 Boletim Epidemiológico

DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS(DDA)

Secretaria Municipal de Saúde - Departamento de Vigilância em Saúde Volume 03. Edição IV. Setembro-2025

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS DIARREICAS DE JULHO E AGOSTO DE 2025

Total de casos

8.026

Faixa Etária

(10 ou +)

81,41%

Tratamento mais utilizado:

Plano A

43,10%

- As Doenças Diarreicas Agudas (DDA) correspondem a um grupo de doenças infecciosas gastrointestinais. São caracterizadas por uma síndrome em que há ocorrência de no mínimo três episódios de diarreia aguda em 24 horas, quadro que pode ser acompanhado de náusea, vômito, febre e dor abdominal;
- A DDA pode ser causada por diferentes microrganismos infecciosos (bactérias, vírus, e outros parasitas, como protozoários). A infecção pode ocorrer por consumo de água e alimentos contaminados, contato com objetos contaminados e também pode ser causada pelo contato com outras pessoas, por meio de mãos contaminadas, e contato de pessoas com animais;
- No município de Natal, são monitoradas em 87 unidades de saúde as ocorrências das doenças diarreicas, segundo a semana epidemiológica, faixa etária e o plano de tratamento, permitindo detectar os principais grupos de pessoas, lugar ou período de tempo que apresenta maior número de casos ou tem mais risco de DDA.

Nesta edição:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DDA 1

DIAGRAMA DE CONTROLE 2

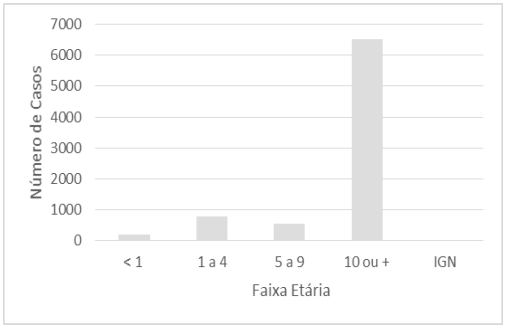
TABELA 3

A Vigilância Epidemiológica das Doenças Diarreicas Agudas (VE-DDA) monitora o perfil epidemiológico dos casos, visando detectar precocemente surtos relacionados a: acometimento entre menores de cinco anos; agentes etiológicos virulentos e epidêmicos; situações de vulnerabilidade social; seca, inundações e desastres. Segundo a Organização Mundial de Saúde, as doenças diarreicas constituem a segunda principal causa de morte em crianças menores de cinco anos, embora sejam evitáveis e tratáveis.

Em julho e agosto de 2025, foram notificados no Sistema Informatizado de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP_DDA) 8.026 casos. A faixa etária mais acometida é a 10 ou + (Figura 1) correspondendo a 81,41% dos casos. Quanto ao plano de tratamento* (Figura 2), observa-se que o Plano A (pacientes sem desidratação) foi o mais utilizado nas unidades de saúde, seguido do Plano C (pacientes com desidratação grave).

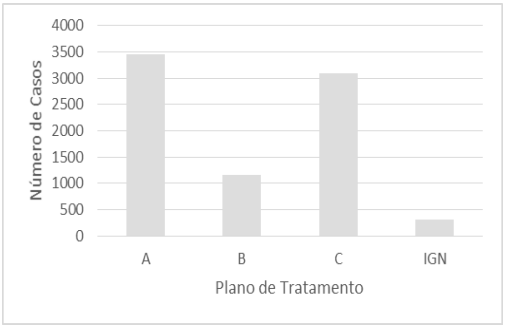


Figura 1: Número de casos por faixa etária, em julho e agosto de 2025. Natal/RN



Fonte: SIVEP-DDA (2025).

Figura 2: Número de casos por plano de tratamento, em julho e agosto de 2025. Natal/RN



Fonte: SIVEP-DDA (2025).

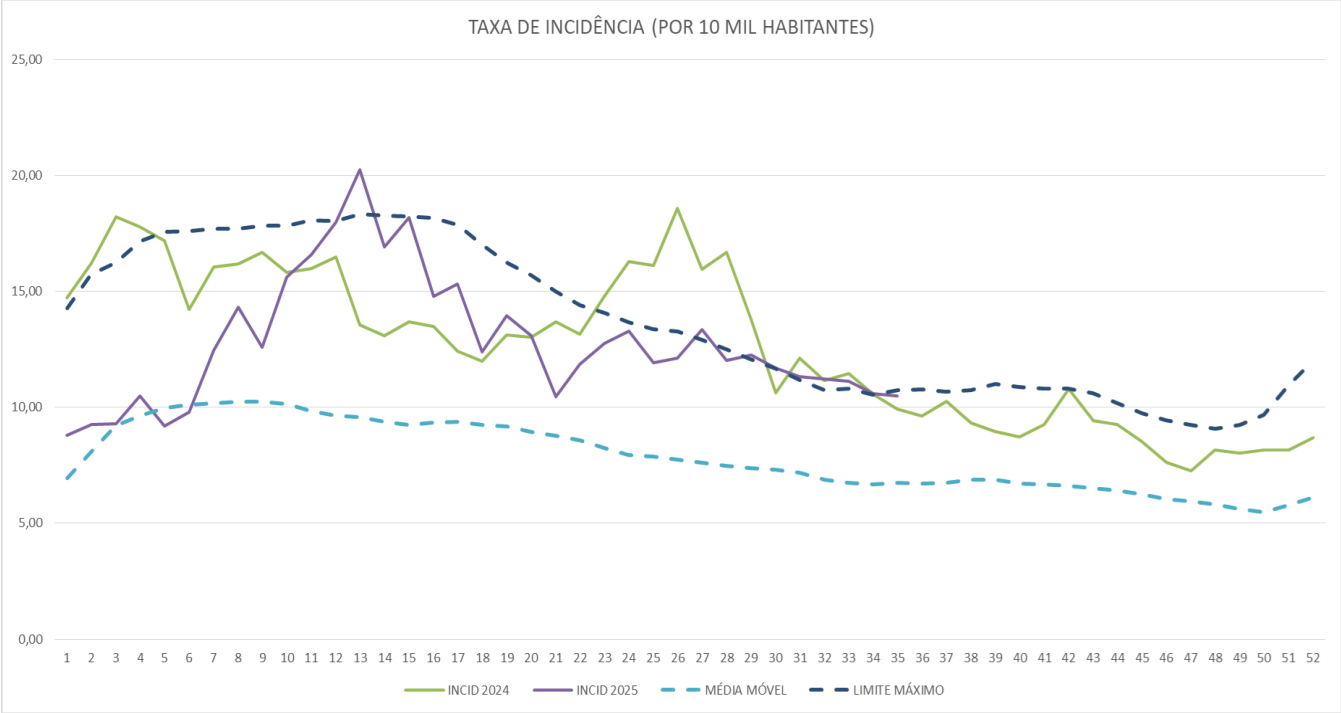
* Plano de Tratamento: A - diarreia sem desidratação, paciente atendido com cuidados domiciliares; B - diarreia com desidratação, paciente em observação na unidade de saúde com TRO (Terapia de reidratação oral); C - diarreia com desidratação grave, paciente com hidratação venosa.; IGN - sem registro do tratamento utilizado ou não utilização dos planos A, B ou C.

Departamento de Vigilância em Saúde ° Setor de Vigilância Epidemiológica ° Núcleo de Agravos Notificáveis
Avenida Rodrigues Alves, 766 – Tirol, Natal, Rio Grande do Norte – 59.020-200
(84) 3232-8534 https://natal.rn.gov.br/sms/boletimEpidemiologico nansve.sms@gmail.com

DIAGRAMA DE CONTROLE - NATAL - 2025

A figura 3, exibe, por meio do diagrama de controle, a taxa de incidência das doenças diarreicas por semana epidemiológica. É possível observar que nas primeiras semanas a ocorrência das DDA permaneceu abaixo do esperado para este período, se comparado com o ano de 2024. A partir da semana 10 percebe-se o aumento, sem causas definidas, ultrapassando o limite máximo esperado para esse período nas semanas 13 e 14. Entrou em declínio nas semanas seguintes, mas continuou acima da ocorrência do ano anterior até a semana 17. É evidente no gráfico que a partir da semana 21 a incidência obteve uma queda e mesmo após oscilações, manteve-se abaixo do registrado em 2024 até a semana 27. Da semana 28 até a 35, não houve variação perceptível na ocorrência dos casos. Vale salientar que, o diagrama tem o objetivo de acompanhar o comportamento da doença ao longo dos anos, o que permite identificar precocemente aumentos inesperados dos números de casos e a implementação oportuna das medidas de saúde pública.

Figura 3: Taxa de incidência das doenças diarreicas agudas de janeiro a agosto de 2025. Natal/RN.



De acordo com a tabela 1, que trata da distribuição dos casos por bairro em Natal, percebe-se que os bairros que se destacaram com maior número de casos de doenças diarreicas agudas foram: Mãe Luiza, Alecrim e Rocas no distrito Leste; Pajuçara e Lagoa Azul, no distrito Norte I; Nossa Senhora da Apresentação e Potengi, no distrito Norte II; Felipe Camarão e Quintas no distrito Oeste e Planalto e Lagoa Nova no distrito Sul.

As intervenções para prevenir a diarreia incluem ações institucionais de saneamento básico e de saúde, além de ações individuais que devem ser adotadas pela população como, por exemplo, lavar as mãos com água e sabão 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, bem como antes e depois de amamentar ou trocar fraldas. Nas situações que não dispor de água potável, a água para consumo deve ser tratada (filtrar, ferver ou utilizar o hipoclorito de sódio a 2,5% - distribuído pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio das Unidades Básicas de Saúde); evitar consumo de alimentos cujas condições higiênicas, de preparo e acondicionamento não atendam as boas práticas de manipulação.

Atenção: crianças e idosos com DDA correm risco de desidratação grave. Nestes casos, a procura ao serviço de saúde deve ser realizada em caráter de urgência.

Tabela 1: Número de casos e incidência de DDA por bairro, em julho e agosto de 2025.

BAIRROS	Número de casos	Incidência de DDA por 100 mil habitantes
Alecrim	264	1007
Areia Preta	27	550
Barro Vermelho	64	568
Cidade Alta	81	1079
Lagoa Seca	48	969
Mãe Luiza	361	2531
Petrópolis	48	825
Praia Do Meio	55	1031
Ribeira	39	1719
Rocas	206	1993
Santos Reis	63	1305
Tirol	142	835
DISTRITO LESTE	**1398**	**1219**
Lagoa Azul	508	741
Pajuçara	757	1031
Redinha	161	765
DISTRITO NORTE I	**1426**	**875**
Igapó	245	807
N S Apresentação	713	706
Potengi	533	902
Salinas	2	134
DISTRITO NORTE II	**1493**	**778**
Bom Pastor	159	854
Cidade da Esperança	197	1067
Cidade Nova	165	836
Dix Sept Rosado	111	716
Felipe Camarão	560	982
Guarapes	93	812
Nordeste	52	442
N S Nazaré	159	965
Quintas	213	852
DISTRITO OESTE	**1709**	**881**
Candelária	197	787
Capim Macio	161	672
Lagoa Nova	369	934
Neópolis	215	937
Nova Descoberta	100	811
Pitimbú	286	1121
Planalto	416	1053
Ponta Negra	256	1016
DISTRITO SUL	**2000**	**935**
NATAL	**8026**	**914**

As informações contidas neste boletim epidemiológico estão sujeitas a atualizações.

REFERÊNCIAS

Paulo Eduardo da Costa Freire
Prefeito
Geraldo Souza Pinho Alves
Secretário Municipal de Saúde
Sandra Raíssa Fernandes de Lima Escóssia de Oliveira
Secretária Adjunta de Atenção Integrada à Saúde
José Antônio de Moura
Direção do Departamento de Vigilância em Saúde
Lorena de Souza Araújo
Chefia do Setor de Vigilância Epidemiológica
Karen Kaline dos Santos Teixeira
Coordenação do Núcleo de Agravos Notificáveis

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. – 3ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. Acesso em: 15 mar.2024

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças Diarreicas Agudas.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dda/situacao-epidemiologica. Acesso em: 10 mar.2024.

SIVEP_DDA. Disponível em: <http://sivepdda.saude.gov.br/>. Acesso em: 10 mar. 2024.

Elaboração:

Silvia Karla Câmara Alves de Oliveira – Técnica do Núcleo de Agravos Notificáveis.

Este Boletim está na Web!

Acesse

www.natal.rn.gov.br

Equipe do Núcleo de Agravos Notificáveis:

Karen Kaline dos Santos Teixeira – Coordenadora do NAN.

Kleber Francelino de Moura – Coordenador Interino do NAN.

Andrea da Silva Cavalcanti Brito - Técnica do NAN.

Karla Mayara G. de Carvalho Romão – Técnica do NAN.

Leandro Nunes Bezerra – Técnico do NAN.

Silvana Crisostomo da Silva – Técnica do NAN.

Silvia Karla Câmara Alves de Oliveira - Técnica do NAN.