01 Boletim Epidemiológico

DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS(DDA)

Secretaria Municipal de Saúde - Departamento de Vigilância em Saúde Volume 04. Edição I. Março-2026

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS DIARREICAS DE JANEIRO E FEVEREIRO DE 2026

Total de casos

8.111

Faixa Etária

(10 ou +)

82,67%

Tratamento mais utilizado:

Plano C

40,81%

- 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 86 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

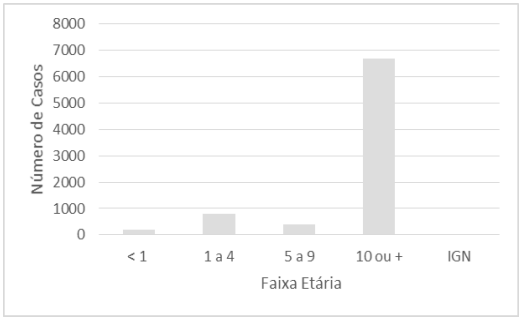
TABELA 3



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.

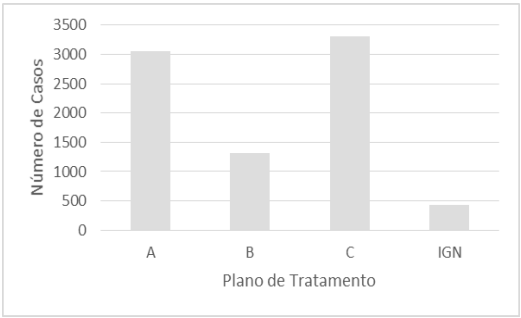
Em janeiro e fevereiro de 2026, foram notificados no Sistema Informatizado de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP_DDA) 8.111 casos. A faixa etária mais acometida é a 10 ou + (Figura I) correspondendo a 82,67% dos casos. Quanto ao plano de tratamento* (Figura 2), observa-se que o Plano C (pacientes com desidratação grave) foi o mais utilizado nas unidades de saúde, seguido do Plano A (pacientes sem desidratação).

Figura 1: Número de casos por faixa etária, em janeiro e fevereiro de 2026. Natal/RN



Fonte: SIVEP-DDA (2026).

Figura 2: Número de casos por plano de tratamento, em janeiro e fevereiro de 2026. Natal/RN



Fonte: SIVEP-DDA (2026).

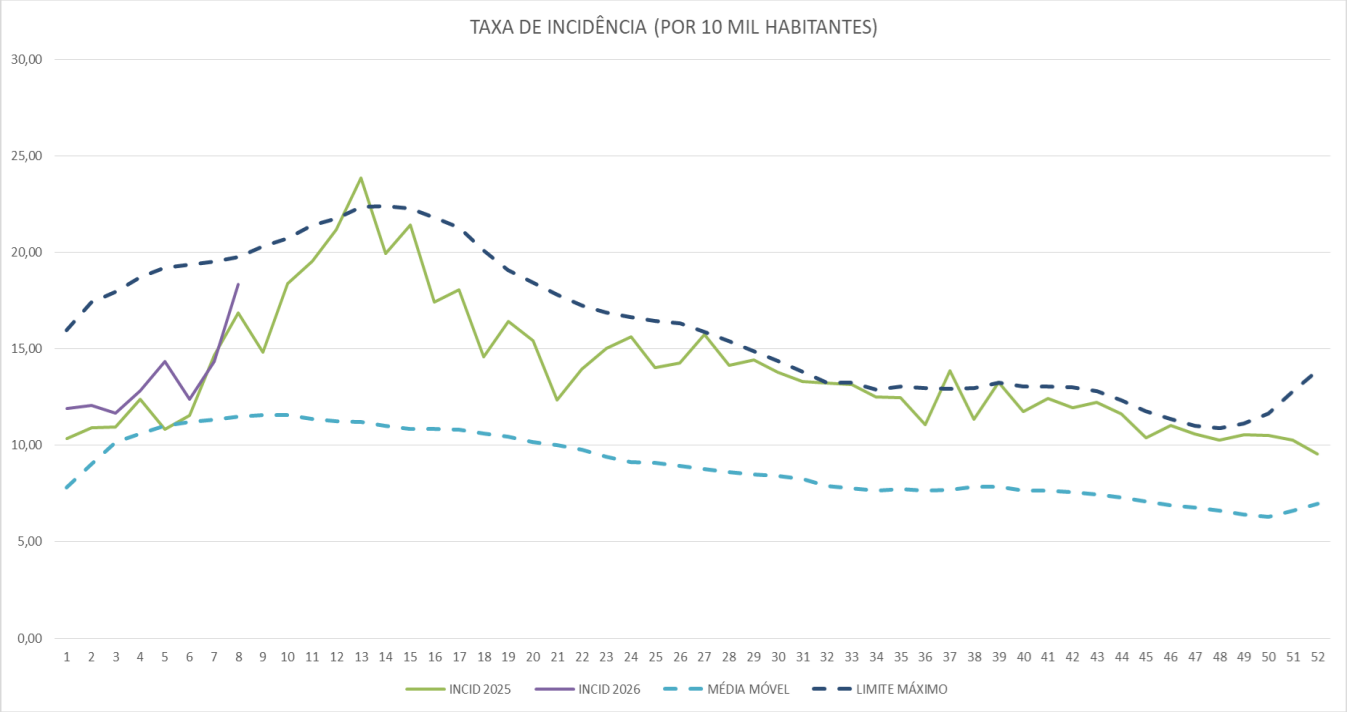
* Plano de Tratamento: A - diarreia sem desidratação, paciente atendido com cuidados domiciliares; B - diarreia com desidratação, paciente em observação na unidade de saúde com TRO (Terapia de reidratação oral); C - diarreia com desidratação grave, paciente com hidratação venosa.; IGN - sem registro 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 da DDA segue a tendência do ano anterior, apresentando um discreto aumento para este período. 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 e fevereiro de 2026. 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 janeiro e fevereiro de 2026.

BAIRROS	Número de casos	Incidência de DDA por 100 mil habitantes
Alecrim	241	919
Areia Preta	29	591
Barro Vermelho	62	550
Cidade Alta	64	853
Lagoa Seca	46	928
Mãe Luiza	369	2587
Petrópolis	54	928
Praia Do Meio	46	863
Ribeira	22	970
Rocas	155	1500
Santos Reis	40	829
Tirol	117	688
DISTRITO LESTE	**1245**	**1085**
Lagoa Azul	537	784
Pajuçara	639	870
Redinha	139	660
DISTRITO NORTE I	**1315**	**807**
Igapó	284	935
N S Apresentação	735	728
Potengi	544	921
Salinas	3	201
DISTRITO NORTE II	**1566**	**816**
Bom Pastor	175	940
Cidade da Esperança	208	1127
Cidade Nova	189	958
Dix Sept Rosado	151	973
Felipe Camarão	585	1026
Guarapes	121	1056
Nordeste	57	484
N S Nazaré	123	746
Quintas	217	868
DISTRITO OESTE	**1826**	**941**
Candelária	207	827
Capim Macio	185	772
Lagoa Nova	374	946
Neópolis	260	1133
Nova Descoberta	89	722
Pitimbu	255	1000
Planalto	532	1347
Ponta Negra	257	1020
DISTRITO SUL	**2159**	**1009**
NATAL	**8111**	**924**

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

https://natal.rn.gov.br/sms/boletimEpidemiologico

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.