



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS NO MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO DA BOA VISTA, REGIÃO DO MARAJÓ I, SÉRIE HISTÓRICA 2019 A 2023, ESTADO DO PARÁ

IVETE DA SILVA PEREIRA FILGUEIRA, IANE RAQUEL BARATA GUIMARÃES,
VIVIANE DOS SANTOS VIANA DE ALMEIDA, AGATHA BRENDA CASTRO SILVA
DE ALBUQUERQUE, SARA MELISSA LAGO SOUSA

RESUMO

As doenças diarreicas agudas (DDA), correspondem a doenças infecciosas gastrointestinais, onde ocorre a diminuição da consistência das fezes, o aumento do número de evacuações e em alguns casos disenteria. Elas para a Organização Mundial de Saúde (OMS), são uma das principais causas de morte em crianças menores de cinco anos (OMS, 2024). O modo de transmissão é principalmente por via fecal-oral, estando diretamente relacionado ao desenvolvimento socioeconômico, às condições de saneamento, ao clima e às situações como desastres (Brasil, 2024 e 2024 b). O estudo objetivou analisar a ocorrência de casos de doenças diarreicas agudas ocorridos no município de São Sebastião da Boa Vista, no período de 2019 a 2023. Neste estudo, os dados foram oriundos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica - Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP-DDA) do Ministério da Saúde, com autorização de uso dos mesmos concedida pela Secretária de Saúde Pública do Pará-SESPA. As variáveis adotadas foram faixa etária, sexo e cor, plano de tratamento e internações por diarreia. Percebe-se que ao longo dos 5 anos, as faixas etárias que tiveram maior incidência para o agravo foram as faixas de 1 a 4 anos (29,86%) e 10 anos a mais (42,49%). Observou-se uma crescente incidência de doenças diarreicas agudas, com os maiores quantitativos de casos registrados nos anos de 2022 e 2023, 1134 e 1223 casos, respectivamente. Além disso, os planos de tratamento mais utilizados nos casos de DDA, foram do tipo B e C, correspondendo a cerca de 80% dos casos no período. As internações foram frequentemente registradas envolvendo crianças de 1 a 4 anos (46%), sexo masculino (50,5%) e cor parda (96%). Dessa forma, sugerem a necessidade de melhorias quanto a vigilância da qualidade da água potável e de instalações sanitárias, em conjunto com outras medidas como acesso a serviços de saúde, alta cobertura de vacinação por rotavírus, aleitamento materno exclusivo, melhorias nas estratégias de educação em saúde para a população em geral, voltadas para prevenção e controle das DDA, evitando a morbimortalidade por diarreia, principalmente em crianças.

Palavras-chave: Diarreia; Saúde Pública; Epidemiologia; Saneamento básico; Educação em Saúde.

1 INTRODUÇÃO

As doenças diarreicas agudas (DDA), correspondem a doenças infecciosas gastrointestinais, onde ocorre a diminuição da consistência das fezes, o aumento do número de evacuações e em alguns casos disenteria. As DDA, são causadas por bactérias, vírus, parasitos intestinais oportunistas e toxinas naturais. Quando tratadas de modo inadequado ou não tratadas, podem levar à desidratação grave e até mesmo óbito (Brasil, 2024).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), as doenças diarreicas são uma das

principais causas de morte em crianças menores de cinco anos (OMS, 2024). No Brasil, ocorrem anualmente, mais de 4 milhões de casos e mais de 4 mil óbitos por DDA (Brasil, 2024b). O modo de transmissão é principalmente por via fecal-oral, estando diretamente relacionado ao desenvolvimento socioeconômico, às condições de saneamento, ao clima e às situações como desastres (Brasil, 2024; Brasil, 2024 b).

O arquipélago do Marajó é formado por dezesseis municípios, correspondendo a aproximadamente 6% da população do estado do Pará. Sendo oito desses municípios, apresentando precárias condições socioeconômicas, com Índices de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) inferiores à média nacional. Apresentando uma população vulnerável devido às negligências de serviços básicos, como saneamento básico, saúde e educação (Guerra; Pochmann; Silva, 2014).

Diante do exposto, o município de São Sebastião da Boa Vista é um dos municípios situados no arquipélago do Marajó, apresentando comunidades pertencentes principalmente aos núcleos rurais em áreas de rios, com setor agropecuário, extrativismo de açaí, palmito e madeira, bem como pesca de subsistência sendo as principais atividades econômicas e IDHM de 0,55 (Rodrigues *et al.*, 2022; IBGE, 2024). Fazendo-se necessário estudos que demonstrem o real cenário epidemiológico das DDA no município. Para tal, o estudo objetivou analisar a ocorrência de casos de doenças diarreicas agudas ocorridos no município de São Sebastião da Boa Vista, no período de 2019 a 2023.

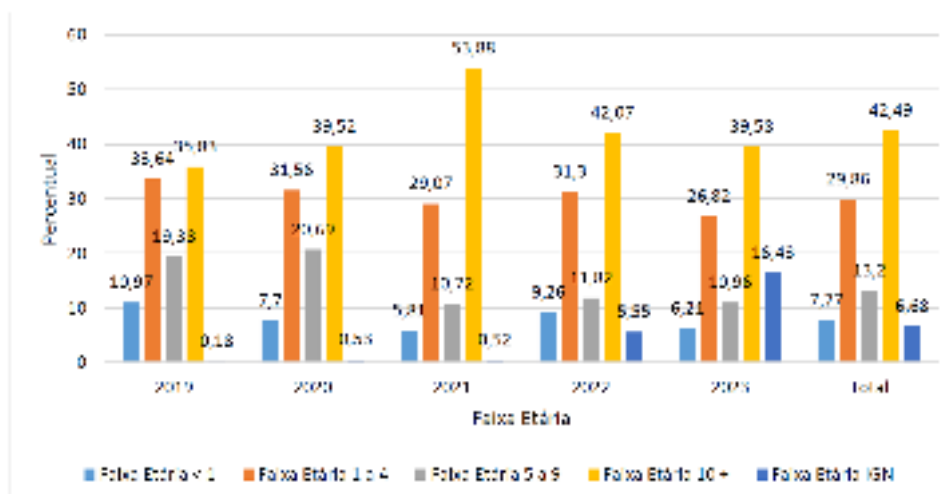
2 MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa é caracterizada como do tipo retrospectivo, transversal e descritiva, realizando uma análise sobre a ocorrência de doenças diarreicas aguda, extraídos a partir do de dados oriundos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica - Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP-DDA) do Ministério da Saúde, com autorização de uso dos mesmos concedida pela Secretária de Saúde Pública do Pará - SESPA.

A fim de atingir a análise proposta, foram trabalhados dados dos últimos 05 anos (2019 a 2023), referente ao município de São Sebastião da Boa Vista.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Gráfico 1: Distribuição dos casos de doenças diarreicas agudas no município de São Sebastião da Boa Vista de acordo com a faixa etária e ano de ocorrência, período 2019 a 2023.



O gráfico 1 apresenta a distribuição de casos de doenças diarreicas agudas ocorridos no município em estudo. Percebe-se que ao longo dos 5 anos, as faixas etárias que tiveram maior incidência para o agravo foram as faixas de 1 a 4 anos (29,86%) e 10 anos a mais (42,49%), corroborando com os trabalhos de Silva *et al.* (2021), Meneguessi *et al.* (2015), Nascimento *et al.* (2013), Ranieri *et al.* (2022) e Pinto *et al.* (2022).

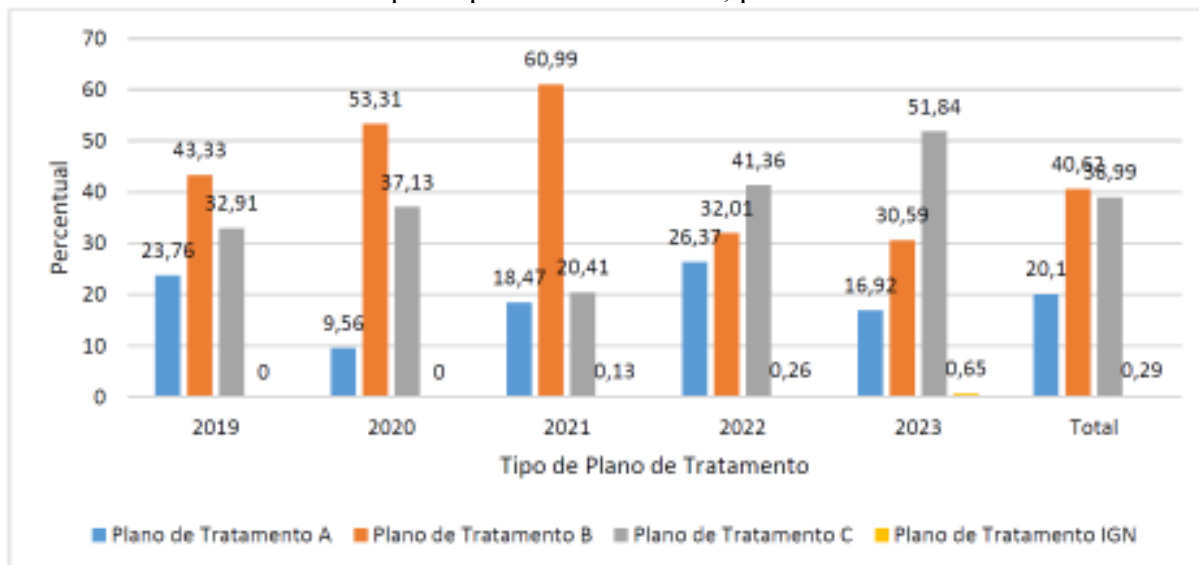
O percentual de crianças menores de 1 ano de idade acometidas pelas doenças diarreicas agudas é preocupante, tendo em vista que é uma faixa etária de maior vulnerabilidade e suscetibilidade para o agravamento do quadro, podendo até mesmo evoluir a óbito.

Os dados mostram ainda que, no período analisado, há uma crescente incidência de doenças diarreicas agudas no município, com os maiores quantitativos de casos registrados nos anos de 2022 e 2023, 1134 e 1223 casos, respectivamente.

Há falhas no atendimento municipal prestado à população quando deixa de registrar a faixa etária do usuário que procurou atendimento de saúde.

Nota-se a necessidade de intervenção imediata, através de estratégias municipais de integração entre a Vigilância Epidemiológica (VE), Atenção Primária à Saúde (APS) e Imunização a fim de mapearem as áreas de maiores ocorrências dos casos, identificarem precocemente os menores de 1 ano que ainda estejam dentro da faixa etária para receber a vacina do Rotavírus e aumentarem as estratégias de educação em saúde com a comunidade em geral.

Gráfico 2: Distribuição dos casos de doença diarreica aguda no município de São Sebastião da Boa Vista de acordo com tipo de plano de tratamento, período de 2019 a 2023.



Analisando os tipos de plano de tratamento utilizados nos casos de doenças diarreicas agudas para o período em questão (Gráfico 2), percebe-se que os planos de tratamento mais utilizados no município foram do tipo B e C, correspondendo a cerca de 80% dos casos no período. Ressalta-se que esses tipos de plano de tratamento são os que necessitam de atendimento da equipe de saúde e requer um custo maior para o município. Além disso, o plano de tratamento predominante foi o C (52%) destinado aos pacientes com diarreia e desidratação grave, seguido do plano de tratamento B (31%) direcionado aos pacientes em observação clínica, tratados com solução de reidratação oral (SRO) (figura 2). As internações por Diarréia, foram frequentemente registradas envolvendo crianças de 1 a 4 anos (46%), sexo masculino (50,5%) e cor parda (96%), ratificando os trabalhos de Meneguessi *et al.* (2015), Dias *et al.* (2015), Silva *et al.* (2021) e Pinto *et al.* (2022).

Fato este que pode sugerir falhas no atendimento realizado pela Atenção Primária à Saúde municipal, comprometendo as estratégias de prevenção e promoção à saúde ou mesmo um agravamento da situação da qualidade da água utilizada no abastecimento das comunidades, já que através do estudo de Rodrigues *et al.* (2023), verificou-se que apesar de pertencer à região com o maior potencial hídrico do mundo, a distribuição de água potável para a população é paradoxalmente deficitária, bem como que as águas fluviais e subterrâneas são captadas para abastecimento público, porém, não são tratadas e suprem parcialmente a área urbanizada, sendo a maior parte da população adota alternativas como captação de água de nascentes, córregos ou poços domésticos e aquisição de água mineral, logo contribuindo e ratificando esse aumento de casos de DDA no ano de 2023 no município em tela. O plano de tratamento tipo A deveria ser priorizado buscando prevenir a desidratação ainda em domicílio e assim evitando o agravamento do quadro da doença diarreica e garantindo o manejo adequado das doenças diarreicas agudas.

Tabela 1: Distribuição de casos de doenças diarreicas agudas no município de São Sebastião da Boa Vista, período de 2019 a 2023.

Município	ANOS											
	2019		2020		2021		2022		2023		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
São Sebastião da Boa Vista	547	7,32	1.104	17,9	774	14,4	1.138	17,9	1.223	14,3	4.782	14,12
7ºCRS	7.475	100,0	6.153	100,0	5.370	100,0	6.308	100,0	8.548	100,0	33.854	100,00

A Tabela 1 apresenta o registro de número de casos de doenças diarreicas agudas ocorridas no município de São Sebastião da Boa Vista. Nota-se que a partir de 2020, mesmo com a pandemia do COVID-19 em curso, no município estudado ocorreu um aumento do número de casos para 17,9%, 14,4%, 17,9% e 14,3%, respectivamente nos anos de 2020, 2021, 2022 e 2023.

Tal aumento pode ser provocado pela relação direta que existe entre a ocorrência de casos de doenças diarreicas agudas e a qualidade da água utilizada pela população. Rodrigues et al (2023) evidenciaram em seu estudo que a água distribuída no município de São Sebastião da Boa Vista não está pronta para consumo, necessitando de tratamento por parte dos moradores, o qual é feito sem acompanhamento ou monitoramento por parte dos órgãos sanitários municipais.

É clara e evidente a necessidade do município de estabelecer as unidades sentinelas para Monitoramento de Doenças Diarreicas Agudas - MDDA, bem como trabalhar a melhoria da qualidade da água.

4 CONCLUSÃO

As doenças diarreicas agudas no período analisado, caracterizou com uma crescente incidência, no município São Sebastião da Boa Vista e acometeram principalmente as faixas etárias que tiveram maior incidência foram as faixas de 1 a 4 anos e 10 anos a mais, configurando-se como um problema de saúde pública, já que crianças menores de 1 ano de idade acometidas pelas doenças diarreicas agudas é preocupante, tendo em vista que é uma faixa etária de maior vulnerabilidade e suscetibilidade para o agravamento do quadro, podendo

até mesmo evoluir a óbito.

A monitorização das doenças diarreicas agudas se caracteriza por ser uma atividade própria e obrigatória do subsistema de serviços de saúde em todos os níveis. Em nível local, é importante para proporcionar agilidade, eficácia e avaliação contínua dos sistemas. Outrossim, a monitorização dos surtos de DDA é essencial no município de São Sebastião da Boa Vista, visto que o plano de tratamento predominantemente foram o plano B e C, logo é imprescindível a identificação de surtos oportunamente contribuindo para que ações de controle e prevenção possam ser executadas rapidamente a fim de quebrar a cadeia de transmissão da doença, evitar a propagação do surto e principalmente, a ocorrência de óbitos, sendo necessária uma equipe local capacitada e atuante no município.

Dessa forma, os resultados dessa pesquisa, sugerem a necessidade de melhorias quanto a vigilância da qualidade da água potável e de instalações sanitárias em São Sebastião da Boa Vista, em conjunto com outras medidas como acesso a serviços de saúde, alta cobertura de vacinação por rotavírus, aleitamento materno exclusivo e complementar, melhorias nas estratégias de educação em saúde para a população em geral, além da necessidade de integração da Vigilância Epidemiológica (VE), Atenção Primária à Saúde (APS), Imunização e o setor Saneamento, com o intuito de promoverem políticas públicas de saúde e ambiental voltadas para prevenção e controle das DDA e evitar a morbimortalidade por diarreia, principalmente o público infantil.

REFERÊNCIAS

DIAS, Danusa Martins, *et al.* Morbimortalidade por gastroenterite no Estado de Pará, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saude**, 2010; 1(1):53-60.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de vigilância em saúde**. 6. Edição revisada. Brasília: [s.n.], 2024. *E-book*. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-1-6a-edicao/view>. Acesso em: 26 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças diarreicas agudas – situação epidemiológica** [Internet]. Brasília (DF); 2024. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-deaz/d/dda/situacaoepidemiologica#:~:text=As%20DDA%20s%C3%A3o%20as%20az/d/dda/situacaoepidemiologica#:~:text=As%20DDA%20s%C3%A3o%20as%20principais,de%205%20anos\)%20por%20ano](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-deaz/d/dda/situacaoepidemiologica#:~:text=As%20DDA%20s%C3%A3o%20as%20az/d/dda/situacaoepidemiologica#:~:text=As%20DDA%20s%C3%A3o%20as%20principais,de%205%20anos)%20por%20ano). Acesso em: 26 jul. 2024.

GUERRA, A.; POCHMANN, M.; SILVA, R.A. Atlas da exclusão social no Brasil: dez anos depois. 1 ed. São Paulo: Cortez, 2014. p. 352.

MENEGUESSI, Geila Marcia; MOSSRI, Rosa Maria; SEGATTO, Teresa Cristina Vieira. Morbimortalidade por doenças diarreicas agudas em crianças menores de 10 anos no Distrito Federal, Brasil, 2003 a 2012. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 24(3):721-730, out-dez, 2015.

NASCIMENTO, Viviane Silva Félix, *et al.* Epidemiologia de doenças diarreicas de veiculação hídrica em uma região semiárida brasileira. **Ciência e Saúde**, São Paulo, vol. 12, núm. 3, p. 353-361. 2013.

PEREIRA, Ivonete Vieira; CABRAL, Ivone Evangelista. Diarreia aguda em crianças menores de um ano: subsídios para o delineamento do cuidar. **Esc Anna Nery Rev. Enfermagem**. 2008 jun; 12 (2): 224-9.

PINTO, Eliane da Silva *et al.* Análise da ocorrência de casos de doenças diarreicas agudas (DDA) no município de Tucuruí. **Revista Multidisciplinar de Educação e Meio Ambiente**, v. 3, n. 4, 2022. <https://doi.org/10.51189/rema/3515>.

RANIERI, Cleriston Levy Wanzeler *et al.* Correlação da Ocorrência de doenças diarreicas agudas (DDA) com fatores sanitários e ambientais no município de Tucuruí. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v.8.n.05. maio. 2022. ISSN-2675 – 3375

RODRIGUES, J. F. *et al.* Sistemas de abastecimento e tratamento de água em municípios amazônicos: o caso em São Sebastião da Boa Vista, Ilha do Marajó (Pará). **Revista Brasileira de Meio Ambiente**, v.11, n.1, p.35-50, 2023. Disponível em: [doi.10.5281/zenodo.8023295](https://doi.org/10.5281/zenodo.8023295). Acesso em: 26 jul. 2024.

SILVA, Luiz Felipe Mariano *et al.* Análise da Ocorrência de Doenças Diarreicas no período de 2015 a 2020 em Palmas-TO. **Revista de Patologia do Tocantins**, v.8, n.3, novembro, 2021

World Health Organization. **Child Health**. Geneva: WHO; 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/en/topics/child-health>. Acesso em: 26 jul. 2024.