

## 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 (Programa MDDA) e em caso de ocorrência de **surtos de doenças de transmissão hídrica e alimentar**, no qual duas ou mais pessoas apresentam uma doença similar resultante da ingestão de um mesmo alimento contaminado ou com vínculo epidemiológico entre si.

Link para painel de DDA: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dda/situacao-epidemiologica>

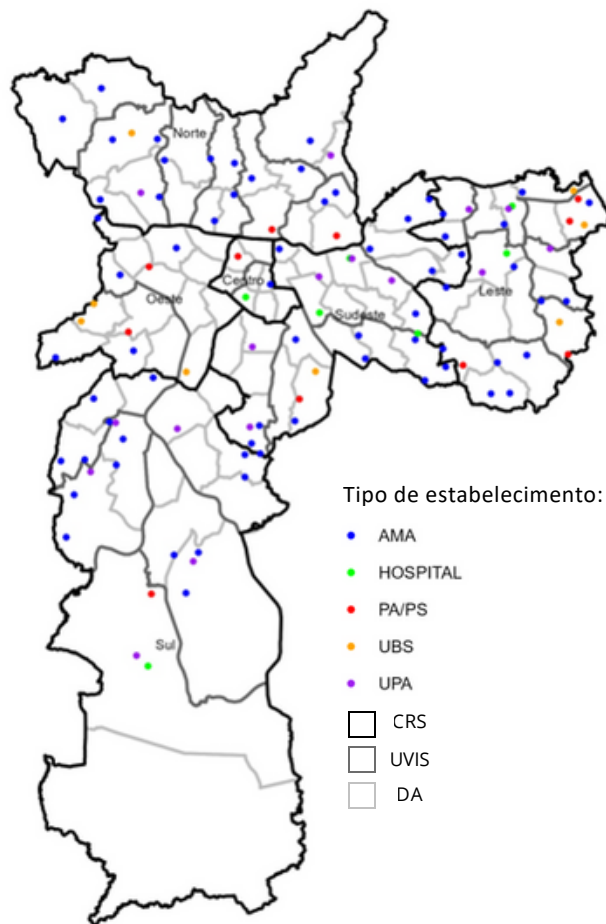
### ALTAS TEMPERATURAS

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.

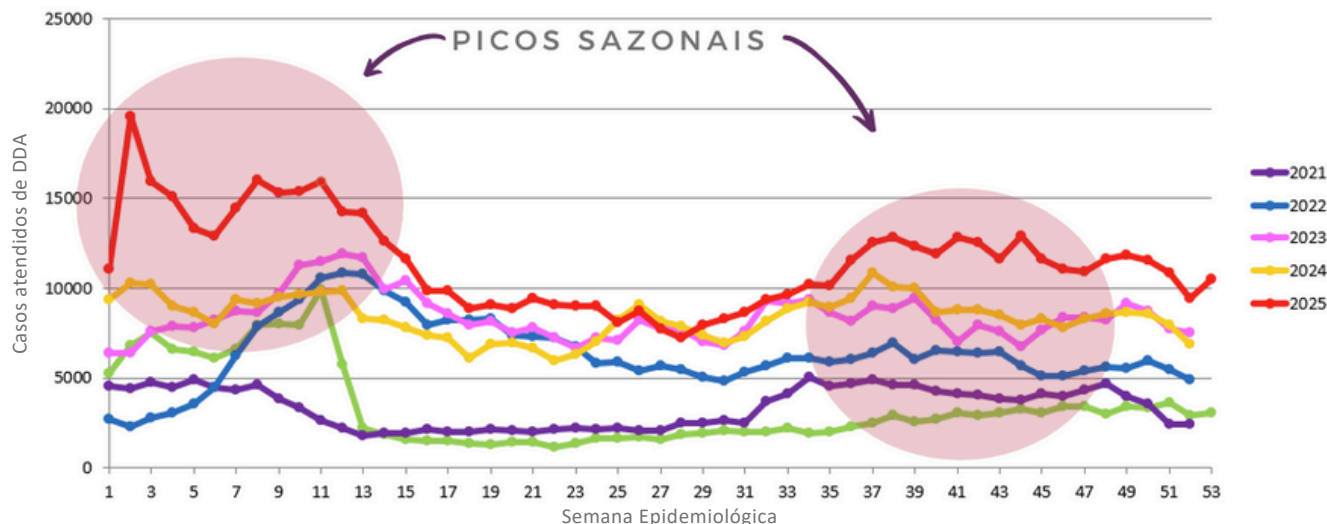
Figura 1 - Distribuição das Unidades Sentinelas do programa MDDA\* segundo Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), Unidade de Vigilância em Saúde (UVIS) e Distrito Administrativo (DA), Município de São Paulo, 2024.



Fonte: VEDTHA/DVE/COVISA.

\*Programa de Monitorização de Doenças Diarreicas Agudas.

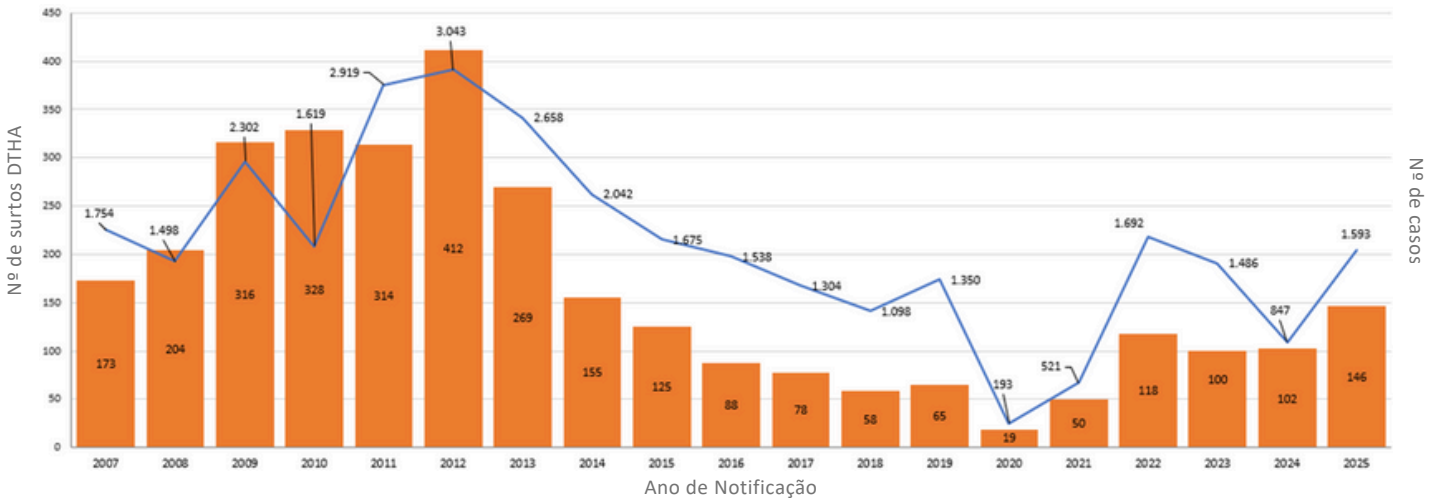
GRÁFICO 1 - Número de Casos atendidos de DDA em Unidades Sentinelas, Programa MDDA, Município de São Paulo, 2021-2025\*



Fonte: VEDTHA/DVE/COVISA.

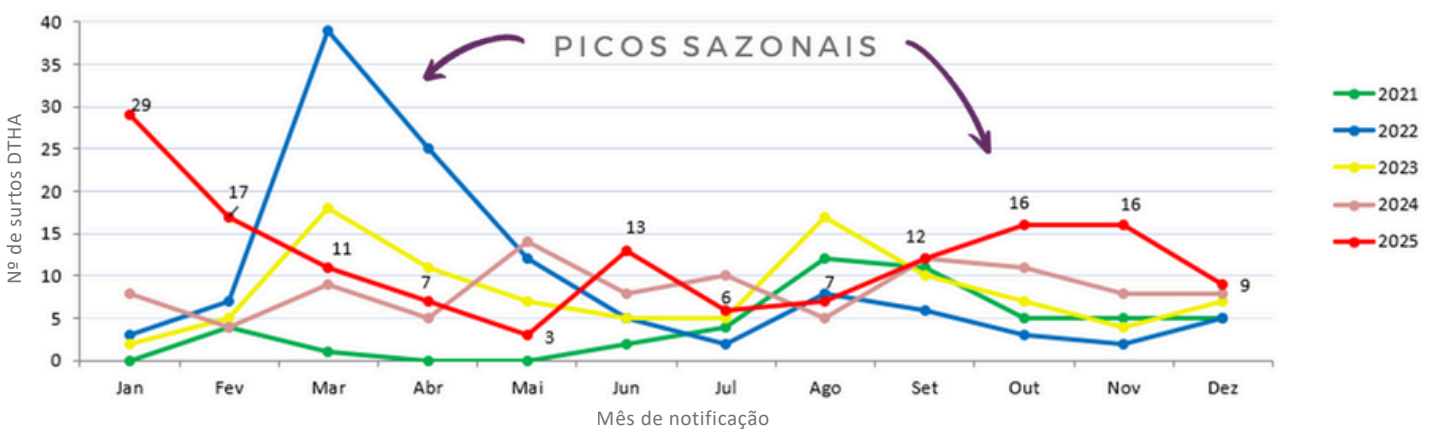
\*Dados provisórios até 08/01/2026, sujeitos a revisão.

GRÁFICO 2 - Série histórica de surtos de doenças de transmissão hídrica e alimentar e número de casos envolvidos nos surtos, Município de São Paulo, 2007-2025\*



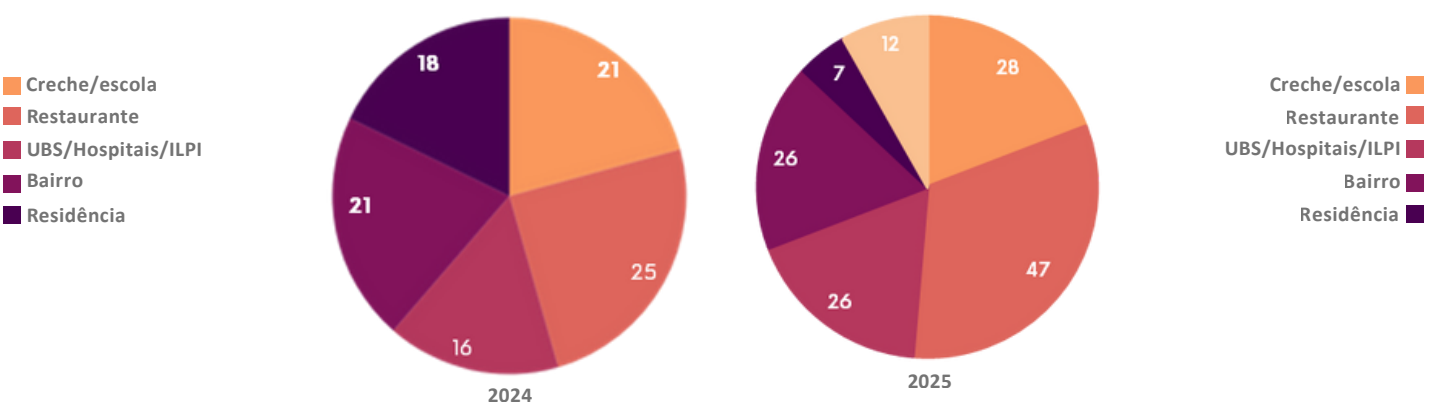
Fonte: SINAN NET, DVE, COVISA.  
\*Dados provisórios até 08/01/2026, sujeitos a revisão.

GRÁFICO 3 - Número de surtos de doenças de transmissão hídrica e alimentar segundo mês e ano de notificação, Município de São Paulo, 2021-2025\*



Fonte: SINAN NET, DVE, COVISA.  
\*Dados provisórios até 08/01/2026, 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, 2024 e 2025\*



Fonte: SINAN NET, DVE, COVISA.  
\*Dados provisórios até 08/01/2026, sujeitos a revisão.

**NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA**

A [Portaria GM/MS nº 6.734 de 18 de março de 2025](#), alterou o Anexo 1 do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 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).

A [Resolução SS Nº 88, de 24 de abril de 2024](#), republicada em 08 de maio de 2024, atualizou 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**

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 amostra de fezes utilizando dois frascos do coletor universal (um para pesquisa de vírus entéricos e o outro para pesquisa de parasitas intestinais), 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). As amostras deverão ser encaminhadas ao Instituto Adolfo Lutz - IAL, referência para surtos DTHA no Município de São Paulo.

**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 DTHA**

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](#)