

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

SÍNDROME GRIPAL (SG)

SESACRE. Secretaria de Estado de Saúde
Elaboração: Área técnica Influenza e OVR
Distribuição e informações
Secretaria de Estado de Saúde do Acre
Endereço: Rua Benjamin Constant, 830 - Centro
Rio Branco - AC. 69909-850
Quarto andar, lado A

Governador do Estado do Acre
Gladson de Lima Cameli

Secretário de Estado de Saúde
Pedro Pascoal Zambon

Secretaria Adjunta de Atenção à Saúde
Ana Cristina Moraes da Silva

Secretária Adjunta Executiva - Administrativo
Andrea Santos Pelatti

Organização:

Secretária Adjunta de Atenção à Saúde
Redes de Atenção à Saúde - RAS
Departamento de Vigilância em Saúde – DVS
Divisão de Vigilância Epidemiológica - DVE
Núcleo de Doenças Imunopreveníveis
Técnica: Anub Martins da Silva e Dorian Jinckins

UNIDADES SENTINELAS PARA SÍNDROME GRIPAL (SG) NO ESTADO DO ACRE

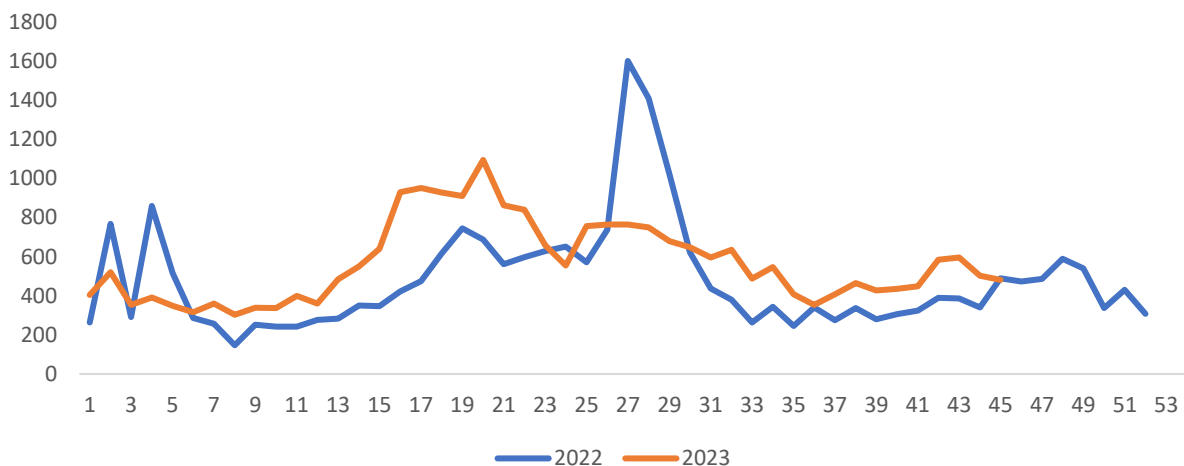


Este Informe tem como objetivo descrever a situação epidemiológica das síndromes respiratórias no estado do Acre referente ao período de 2022 e 2023, visando orientar a tomada de decisões e demais ações de prevenção e controle, sobretudo da Influenza, a fim de reduzir a morbimortalidade pela doença. As informações apresentadas neste informe baseiam-se nos dados **das três Unidades Sentinelas para SG: UPA do 2º Distrito em Rio Branco, Hospital Raimundo Chaar em Brasiléia e UPA Jacques Pereira em Cruzeiro do Sul, como também das duas Unidades Sentinelas para SRAG, o Hospital de Urgências e Emergências de Rio Branco – HUERB e Hospital das Clínicas em Rio Branco**, e das notificações das demais unidades hospitalares do estado.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍNDROME GRIPAL (SG)

A análise do banco de agregados semanais de síndrome gripal mostra que até o momento, semana epidemiológica 44/2023 foram notificados no SIVEP/GRIPE/MS 25.854 casos (SG) pelos **Núcleos Hospitalares de Epidemiologia – NHE** das unidades sentinelas, localizadas nas três regionais de saúde do estado, demonstrando um aumento significativo comparado ao mesmo período do ano de 2022 (21.873 casos). Contudo, no ano atual observa-se queda no número de registros a partir da semana epidemiológica 27, mantendo-se em estabilidade nos registros das últimas semanas, porém com números mais elevados que ano anterior (gráfico 01).

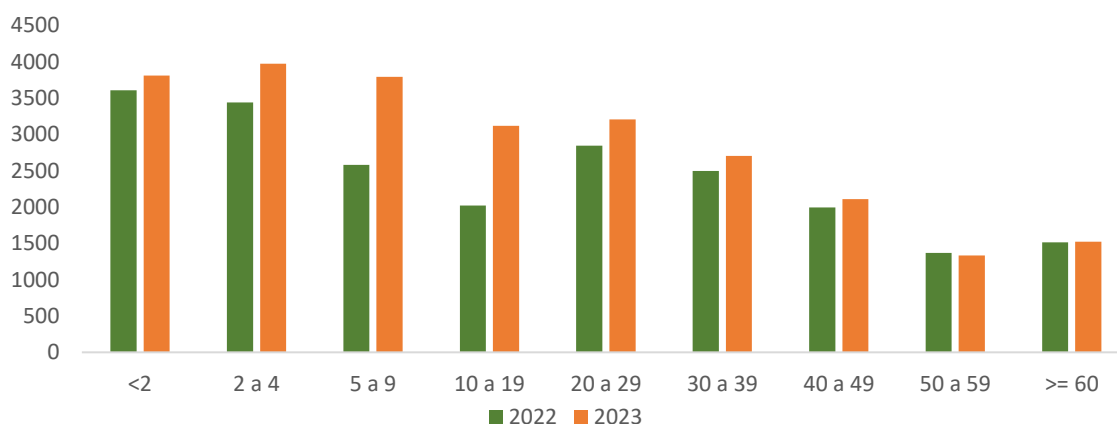
Gráfico 1 – Número De Agregados Semanais De Síndrome Gripal (SG) em Unidades Sentinelas, por Semana Epidemiológica, de Janeiro a Outubro, nos Anos De 2022 E 2023*, Acre



Fonte: Sivep-Gripe/MS em 16/11/2023.
*Dados sujeito a alterações.

Conforme registros no SIVEP-GRIPE de agregados semanais de consultas de pacientes com Síndrome Gripal por faixa etária e sexo, nos anos 2022 e 2023 a ocorrência de doenças respiratórias agudas nas unidades sentinelas mostrou-se mais frequentes na faixa etária de 0 a 4 anos, também se observa esse comportamento, nos adultos jovens 20 a 29 anos, nas demais faixas etárias em numeros mais baixos, demonstrando que demoram mais tempo para procurarem atendimento medico. (Tabela 2).

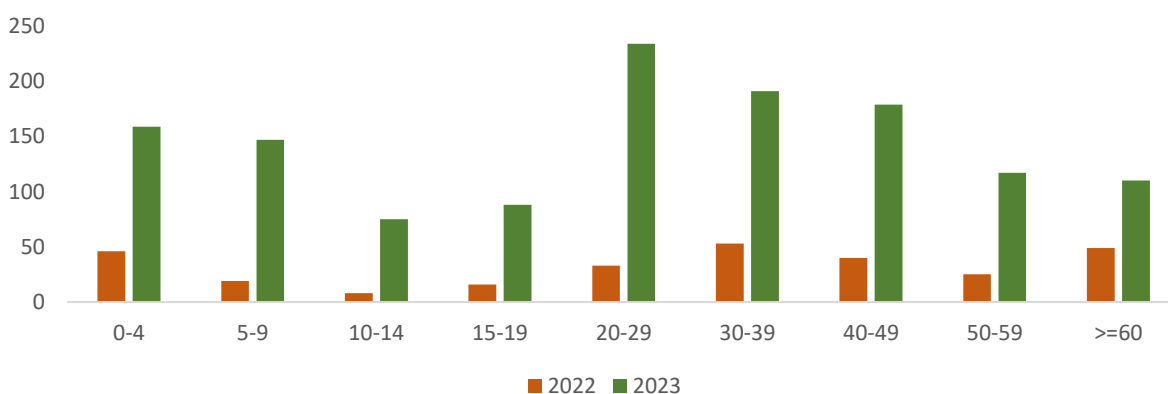
GRÁFICO 2 – DISTRIBUIÇÃO DE AGREGADOS SEMANAIS DOS CASOS DE SINDROME GRIPAL, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA, EM UNIDADES SENTINELAS NOS ANOS DE 2022 E 2023*, ACRE.



Fonte: Sivep-Gripe/MS em 16/11/2023.
*Dados sujeito a alterações

Com as ações de fortalecimento através de monitoramento diário junto aos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia - NHEs, a quantidade de coletas e notificações aumentaram significativamente, em comparação ao mesmo período do ano anterior, garantindo maior sensibilidade na identificação dos vírus respiratórios. Considerando as notificações por coleta nas unidades sentinelas, a maior concentração de casos, assim como nos agregados semanais é na faixa etária de 20 a 29 anos no ano de 2023, conforme gráfico 3.

GRÁFICO 3 – DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE SINDROME GRIPAL, QUE REALIZARAM COLETA, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA, EM UNIDADES SENTINELAS NOS ANOS DE 2022 E 2023*, ACRE



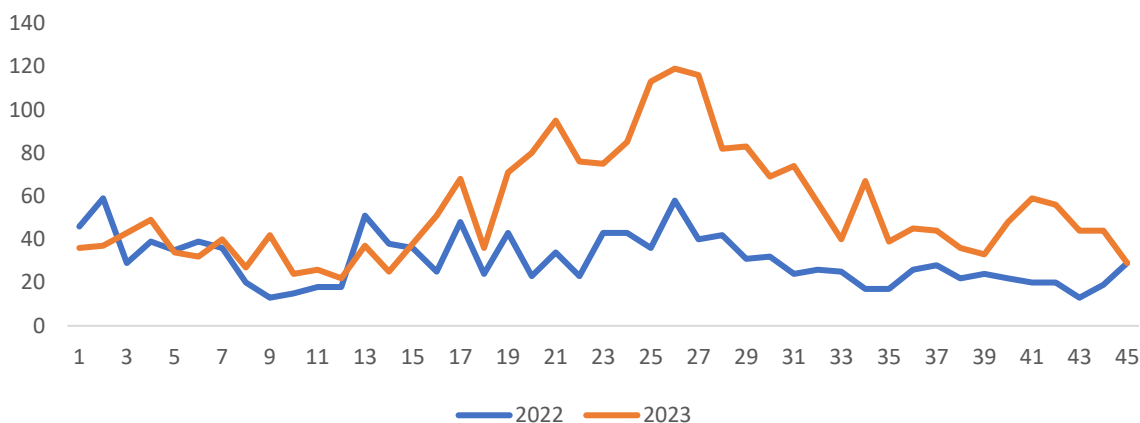
Fonte: Sivep-Gripe/MS em 16/11/2023.

*Dados sujeito a alterações.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

No ano de 2020 com o surgimento da pandemia de Covid-19 o número de casos de SRAG apresentaram uma tendência de crescimento, em relação a 2019, mantendo-se em alta no ano seguinte (2021). Já nos anos de 2022 e 2023, com o advento da vacina para Covid-19, ampliação do público-alvo e intensificação das campanhas de vacinação para Influenza, observa-se uma estabilidade no número de notificações na maior parte do período em análise. No ano de 2023 a partir da semana epidemiológica 19 os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave, apresentaram alta no número de notificações em relação as semanas epidemiológicas anteriores, com oscilações e queda a partir da semana 27, com picos de aumento nas semanas 34 e 41 e posterior declínio com oscilações até a semana atual. No ano de 2023, ano atípico em relação a alterações climáticas, fator que favorece ao aumento das SRAG com isso o número de notificações apresentam-se maiores que 2022 e compatíveis aos anos pandêmicos 2020 e 2021. (Gráfico 4).

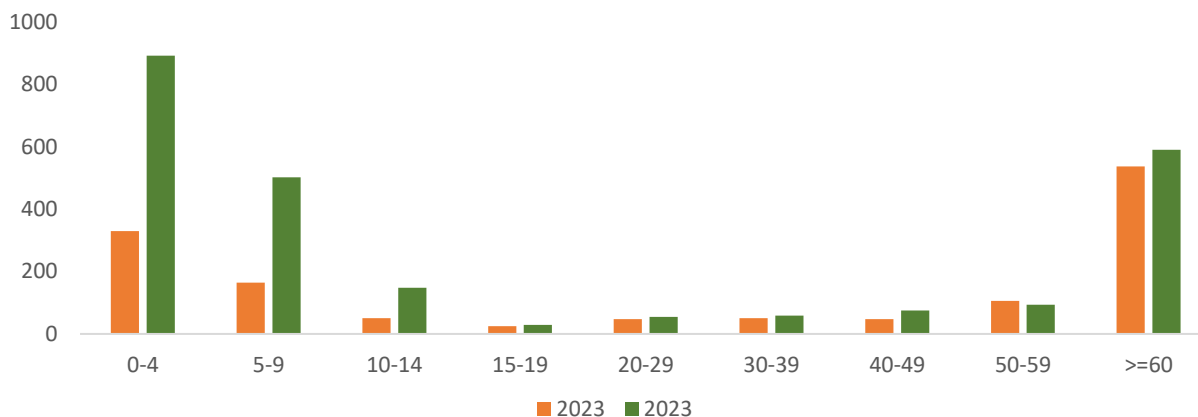
Gráfico 4 – Distribuição das Notificações De Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, Referente a Semana 01 A 45 de 2022 e 2023*, Acre.



Fonte: Sivep-Gripe/MS em 16/11/2023.
*Dados sujeito a alterações

De acordo com a análise do gráfico 05, nos anos de 2022 e 2023, observa-se que a Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, se manifesta em maior número em crianças de 0 a 9 anos e idosos a partir dos 60 anos, cenário que provocou aumento nas internações dessas faixas etárias no ano de 2023.

GRÁFICO 5 – DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE SINDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE(SRAG) , SEGUNDO FAIXA ETÁRIA NO ANO DE 2022 E 2023*, ACRE.



Fonte: Sivep-Gripe/MS em 16/11/2023.
*Dados sujeito a alterações

Como resultado das ações das vigilâncias sentinelas de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome respiratória aguda grave (SRAG), das amostras coletadas de pacientes que procuraram as unidades para atendimento médico, **1.331** resultados positivos para diversos vírus respiratórios no ano de 2023, entre eles: o **coronavírus OC43** na faixa etária 40 a 49 anos, **Vírus Sincicial Respiratório (VRS)** que se manifesta em todas as faixas etárias, porém com maior frequência na faixa etária menor de 2 anos; **Influenza A** em maior frequência em adultos e idosos maiores de 60 anos, **Influenza B** distribuído em todas as faixas etárias. Nas semanas 36 e 37 observou-se a ocorrência do **Rinovírus** em todas as faixas etárias, porém com maior predominância na faixa de 2 a 9 anos. (tabela 6).

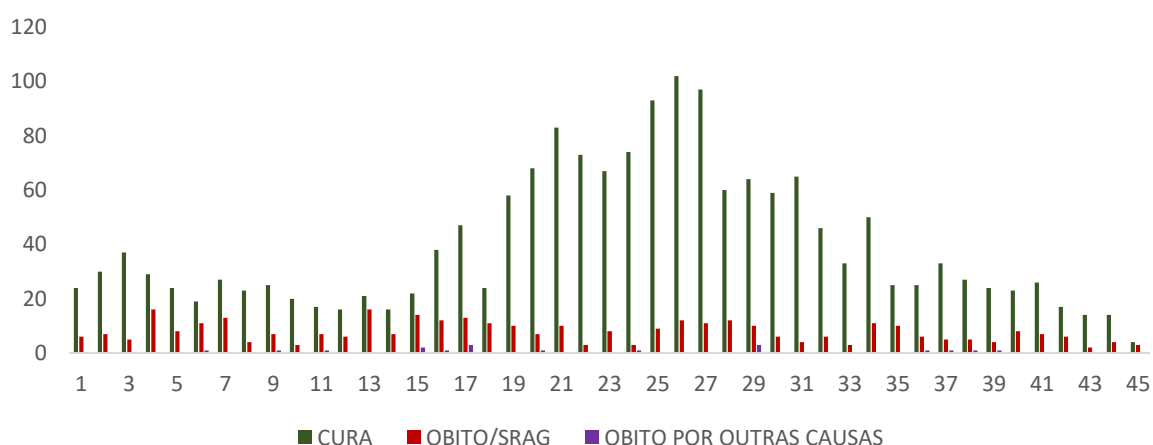
Tabela 6 - Distribuição dos Vírus Respiratórios identificados através de Biologia Molecular por Faixa Etária, nas semanas epidemiológicas 1 a 45 de 2023*, Acre.

| Vírus | < 2 | 2 a 9 | 10 a 19 | 20 a 29 | 30 a 39 | 40 a 59 | >= 60 | Total Exame |
|------------------------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|-----------|--------------|
| Influenza A | 6 | 18 | 18 | 7 | 13 | 35 | 16 | 113 |
| Influenza B | 19 | 33 | 26 | 33 | 31 | 28 | 10 | 180 |
| SARS-COV-2 | 4 | 2 | 1 | 7 | 2 | 9 | 6 | 31 |
| coronavírus NL63 | 0 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 13 |
| Coronavírus HKU1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| coronavírus oc43 | 16 | 18 | 9 | 10 | 9 | 25 | 8 | 95 |
| Adenovírus | 39 | 43 | 8 | 2 | 1 | 10 | 6 | 109 |
| sincicial respiratório | 289 | 77 | 8 | 6 | 4 | 8 | 20 | 412 |
| Metapneumovírus | 14 | 15 | 3 | 0 | 1 | 4 | 1 | 41 |
| Rinovírus | 58 | 84 | 20 | 27 | 19 | 26 | 18 | 252 |
| Bocavírus | 14 | 7 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 25 |
| Parainfluenza 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 13 |
| Parainfluenza 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 7 |
| Parainfluenza 3 | 13 | 13 | 2 | 4 | 1 | 3 | 3 | 39 |
| Subtotal | 478 | 218 | 100 | 101 | 86 | 151 | 93 | 1.331 |

Fonte Gal/Acre 16/11/2023.
*Dados sujeito a alterações

Em relação a classificação final dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave –SRAG no período considerado, ano de 2023 intensificou-se a vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, junto aos núcleos hospitalares de epidemiologia quanto a identificação de casos, notificação imediata e coleta de amostra para identificação de agente biológico. Desta forma, observa-se que os dados inseridos em relação a evolução do casos mostra que a maioria (80%) dos casos de SRAG evoluem para cura e 16.1% evoluem para obitos. (grafico 7)

GRÁFICO 07 – DISTRIBUIÇÃO SEGUNDO CLASSIFICAÇÃO FINAL DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE – SRAG, NO PERÍODO DE JANEIRO A NOVEMBRO DE 2023* ACRE



Fonte: Sivep-Gripe/MS em 16/11/2023.
*Dados sujeito a alterações

***Observação:** Considerando o período de seca e estiagem, intenso calor, comprometimento da qualidade do ar por material particulado e tóxico, advindos das queimadas, que o estado vem enfrentando nos últimos meses, os dados de monitoramento diário das Síndromes Gripais e Síndrome Respiratória Aguda Grave apresentam-se estáveis desde a semana epidemiológica 27, porém, com números de notificações acima dos registros do ano de 2022, conforme dados do sistema Sivep-Gripe/MS.

RECOMENDAÇÕES

- Utilizar, por parte da assistência, o Protocolo de Tratamento de Influenza 2023;
- Continuar com as medidas de distanciamento social, uso de máscaras nas unidades de saúde e ambientes fechados;
- Recomendamos aos profissionais e aos usuários do sistema o uso de máscara nas unidades de saúde;
- Lavagens de mãos com utilização de água e sabão ou álcool gel;
- Limitar o contato com pessoas infectadas.
- Uso de máscara por pessoas com sintomas gripais.
- Analisar os presentes dados em conjunto com a taxa de ocupação de leitos;
- Estruturar a rede de Assistência e Atenção Primária com recursos humanos capacitados, insumos, medicamentos e equipamentos necessários, mediante monitoramento com percepção de aumento de casos;
- Divulgar, através de Educação em Saúde, as medidas de prevenção e controle das Doenças Respiratórias;
- Orientar cuidados básicos com as crianças e incentivar os pais a procurarem os serviços de saúde da Atenção Básica no início dos sintomas de síndrome gripal;
- Manter a vacinação em dia, sobretudo em menores de 5 anos, pessoas acima de 60 anos, bem como de pacientes imunodeprimidos.
- Orientar o afastamento temporário (trabalho, escola, greche e etc.) até 24 horas após cessar a febre.