

SESACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



**GOVERNO DO
ACRE**
Trabalho para cuidar das pessoas

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO Nº38

INFLUENZA E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS

SESACRE. Secretaria de Estado de Saúde
Elaboração: Área técnica Influenza e OVR
Distribuição e informações
Secretaria de Estado de Saúde do Acre
R. 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
Núcleo de Doenças Imunopreveníveis
Técnica: Anub Martins da Silva e Dorian Jinckins

Vigilância
em Saúde

SECRETARIA DE ESTADO DE
**SAÚDE
ACRE**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS AGUDAS NO BRASIL

Conforme Boletim¹ da Fiocruz, divulgado no dia 18 de setembro de 2023, o destaque da atualização indica que 6 estados apresentam sinal de crescimento na tendência de longo prazo: Ceará, Goiás, Rio Grande do Norte, Rio de Janeiro, Roraima e Sergipe. Nos estados CE, GO, RN e SE o crescimento se concentra nas faixas de 2 a 4 e 5 a 14 anos de idade. No RJ o crescimento se observa nas faixas etárias da população adulta. Em GO e SP também se observa ligeiro aumento em algumas faixas etárias da população adulta. Em RR o aumento se concentra nas crianças até 4 anos de idade. Observa-se ligeiro aumento nos casos positivos para SARS-CoV-2 em alguns estados do Sudeste e Centro-oeste, especialmente na população adulta. Os vírus Influenza A e VSR mantendo estabilidade ou queda na maioria dos estados. Sinal de interrupção no crescimento ou início de queda nos casos de rinovírus em diversos estados.

Em relação aos casos gerais de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no país, detectou-se sinal de queda na tendência de longo prazo (últimas seis semanas), mas de aumento na de curto prazo (últimas três semanas).

Observa-se ligeiro aumento nos casos positivos para SARS-CoV-2 em alguns estados do Sudeste e Centro-oeste, especialmente na população adulta. Os vírus Influenza A e VSR mantendo estabilidade ou queda na maioria dos estados. Sinal de interrupção no crescimento ou início de queda nos casos de rinovírus em diversos estados. Coordenador Marcelo (Fiocruz), reforça a importância da vacinação: “A vacinação continua extremamente recomendada. Devemos aproveitar que as vacinas da gripe e da Covid-19, disponíveis nos postos de saúde, são gratuitas e continuam protegendo especialmente contra as formas graves das doenças como forma de proteção em caso de retomada do crescimento do vírus”, afirma o pesquisador.

Situação nacional das Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, nas capitais, observa-se que 6 das 27 capitais apresentam sinal de crescimento na tendência de longo prazo (últimas 6 semanas) até a semana 37: Aracaju (SE), Fortaleza (CE), Goiânia (GO), Maceió (AL), Rio de Janeiro (RJ) e Salvador (BA). Em Aracaju, Fortaleza e Salvador o sinal se dá principalmente nas crianças e pré-adolescentes (até 14 anos de idade). No Rio de Janeiro, se observa interrupção do crescimento nas crianças e pré-adolescentes, porém aumento em todas as faixas etárias que envolvem a população adulta. Em São Paulo, embora o agregado aponte estabilidade, nas faixas a partir de 50 anos se observa ligeiro aumento. Em Maceió o sinal ainda é compatível com oscilação

O cenário nacional apresenta Sinal de queda da síndrome respiratória aguda grave na tendência de longo prazo (últimas 6 semanas) e de estabilidade na de curto prazo (últimas 3 semanas). – Referente ao ano epidemiológico 2023, já foram notificados 136.261 casos de SRAG, sendo 52.523 (38,5%) com resultado laboratorial positivo para algum vírus respiratório, 68.356 (50,2%) negativos, e ao menos 8.105 (5,9%) aguardando resultado laboratorial. Dados de positividade para semanas recentes estão sujeitos a grandes alterações em atualizações seguintes por conta do fluxo de notificação de casos e inserção do resultado laboratorial associado. Dentre os casos positivos do ano corrente, 8,6% são Influenza A, 4,5% Influenza B, 38,7% vírus sincicial respiratório (VSR), e 30,3% SARS-CoV-2 (COVID-19). Nas 4 últimas semanas epidemiológicas, a prevalência entre os casos positivos foi de 2,4% Influenza A, 1,0% Influenza B, 11,5% vírus sincicial respiratório, e 39,0% SARS-CoV-2 (COVID-19).

<http://info.gripe.fiocruz.br>

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS AGUDAS NO ESTADO DO ACRE – 2022 A 2023.

A Vigilância Epidemiológica das Influenzas vem atualizando, periodicamente, os dados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG – hospitalizados) e da Síndrome Gripal (SG) notificados nas unidades sentinelas do Estado do Acre, com o intuito de favorecer o conhecimento oportuno do perfil epidemiológico das doenças respiratórias agudas virais com potencial epidêmico, a exemplo da Influenza, infecção respiratória aguda causada pelo Coronavírus SARS-CoV-2, e outros vírus respiratórios, como: Vírus Respiratório Sincicial (VRS), Metapneumovírus Humano (HMPV), Rinovírus Humano (HRV), Adenovírus (AdV), Parainfluenza Vírus (PIV) e Bocavírus Humano (HBoV).

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.

A Vigilância das Influenzas faz o monitoramento dos casos graves (SRAG – hospitalizados) e das Síndromes Respiratórias SG nas Unidades Sentinelas. As informações apresentadas neste informe baseiam-se nos dados das três Unidades Sentinelas para SG, a saber: UPA do 2º Distrito em Rio Branco, Hospital Raimundo Chaar em Brasília e UPA de 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.

OBSERVAÇÃO: Os dados inseridos desta análise estão sujeitos a alterações devido as notificações que ainda não foram inseridas no sistema de monitoramento SIVEP-Gripe.

SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA INFLUENZA

No ano 2000, o Ministério da Saúde (MS) do Brasil iniciou a implantação do **Sistema de Vigilância Epidemiológica da Influenza** em âmbito nacional, a partir da **Vigilância Sentinela de Síndromes Gripais (SG)** para realizar o monitoramento do vírus influenza no país. A importância da influenza como questão de saúde pública cresceu após o ano de 2009, quando se registrou a primeira pandemia do século XXI, devido ao vírus influenza A (H1N1) pdm09, com mais de 190 países notificando milhares de casos e óbitos pela doença. Após a pandemia de **Influenza A (H1N1)**, foi incorporada a **Vigilância Universal de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)**. A partir disso, o Ministério da Saúde (MS) vem fortalecendo a vigilância de vírus respiratórios no país.

A influenza é uma infecção viral aguda que afeta o sistema respiratório causada por diferentes vírus, dentre eles o A e B. O vírus A está associado a epidemias e pandemias, tem comportamento sazonal e apresenta aumento no número de casos entre as estações climáticas mais frias. É de elevada transmissibilidade e distribuição global, com tendência a se disseminar facilmente em epidemias sazonais, podendo também causar pandemias.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os casos de influenza podem variar de quadros leves a graves e podem levar ao óbito. Habitualmente em cada ano circula mais de um tipo de Influenza concomitantemente (exemplo: Influenza A (H1N1) pdm09, Influenza A (H3N2) e Influenza (B)). Os *Vírus* são responsáveis por cerca de 80% dos casos de infecção respiratória. Crianças, idosos e imunossuprimidos têm mais risco de desenvolver infecções graves. Dependendo da virulência dos vírus circulantes, o número de hospitalizações e mortes aumenta substancialmente, não apenas por infecção primária, mas também pelas infecções secundárias por bactérias.

OBJETIVOS DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFLUENZA

- Monitorar as cepas dos vírus Influenza circulantes no Brasil.
- Avaliar o impacto da vacinação contra a doença.
- Acompanhar a tendência da morbidade e da mortalidade associadas à doença.
- Identificar grupos e fatores de risco para Influenza.
- Responder a situações inusitadas.
- Detectar e oferecer resposta rápida à circulação de novos subtipos que poderiam estar relacionados à pandemia de Influenza.
- Produzir e disseminar informações epidemiológicas e estudar a resistência aos antivirais.

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROMES GRIPAIS – SG

A Vigilância Sentinela de Síndromes Gripais tem como objetivo fortalecer a Vigilância Epidemiológica de Vírus Respiratórios, por meio da identificação da circulação dos vírus respiratórios, de acordo com a patogenicidade, virulência em cada período sazonal, existência de situações inusitadas ou o surgimento de novo subtipo viral, além do isolamento de espécimes virais, visando à adequação da vacina da Influenza sazonal, bem como o monitoramento da circulação de vírus respiratórios. Para a informação do agregado de SG da unidade sentinela, deve-se selecionar o número de atendimentos por SG na respectiva semana epidemiológica por faixa etária e sexo, utilizando, como critérios de inclusão, os atendimentos por: **gripe, SG, doença pelo Coronavírus, Influenza, resfriado, faringite, laringite, amigdalite, traqueíte, Infecção das Vias Aéreas Superiores (IVAS), Infecções respiratórias agudas (IRA), dor de garganta, rinorreia e laringotraqueíte.**

DEFINIÇÃO DE CASO DE SÍNDROME GRIPAL (SG)

Indivíduo que apresente **febre** de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de **tosse** ou **dor de garganta** e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia, na ausência de outro diagnóstico específico.

VIGILÂNCIA DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Implantada no Brasil em 2009, em decorrência da pandemia de Influenza A (H1N1) pdm09, e desde então, devem ser realizadas a coleta e a notificação de todos os casos de SRAG hospitalizados e/ou óbitos por SRAG, causados por vírus respiratórios de importância em saúde pública. A vigilância de SRAG é realizada em todos os hospitais do País que possuem capacidade de assistência aos casos de SRAG, da rede pública ou privada. Esses hospitais estão aptos para notificar os casos de SRAG e/ou óbitos por SRAG, coletar amostras clínicas, de maneira universal, seguindo fluxos estabelecidos para a vigilância de síndromes respiratórias agudas e, agora, incluindo a vigilância dos casos e óbitos de SRAG suspeitos para a covid-19.

DEFINIÇÃO DE CASO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Indivíduo com SG que apresente: **dispneia/desconforto respiratório, pressão ou dor persistente no tórax ou saturação de O₂ ≤ 94%** em ar ambiente ou coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto. **Ou**, aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade, piora nas condições clínicas de doença de base, hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente. **Ou**, Indivíduo de qualquer idade com quadro de insuficiência respiratória aguda, durante período sazonal.

*Observações pertinentes 1 e 2

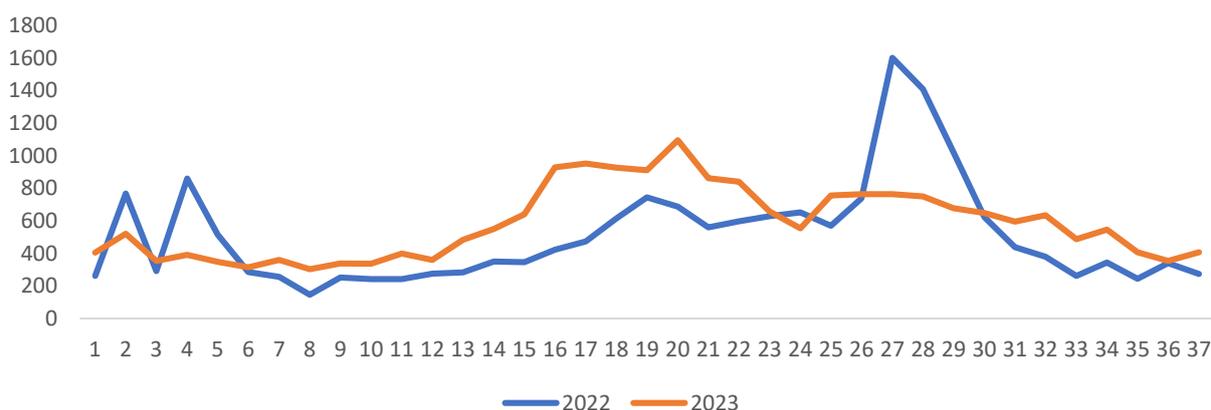
¹A vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) é UNIVERSAL nessa condição, é obrigatória a notificação dos pacientes internados por SRAG em todas as unidades de saúde hospitalares do Estado do Acre.

²O registro de casos de SG deverá ser feito pelas unidades sentinelas e inserido no SIVEP- Gripe, o qual é o instrumento oficial de registro das informações. Tal registro deve ser realizado de acordo com o fluxo estabelecido e organizado em cada unidade de saúde do seu município.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍNDROME GRIPAL (SG) NO ESTADO DO ACRE, REFERENTE A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 A 34 DE 2022 E 2023*.

A análise do banco de agregados semanais de síndrome gripal mostra que até o momento, semana epidemiológica 37/2023 foram notificados no SIVEP/GRIPE/MS 21.642 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 (19.019 casos). No ano atual observa-se queda no número de registros a partir da semana 27/2023, mantendo-se estabilidade nos registros das últimas semanas., (Figura 01).

FIGURA 1 – NÚMERO DE AGREGADOS SEMANAIS DE SÍNDROME GRIPAL (SG) EM UNIDADES SENTINELAS, POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA NO PERÍODO DE 2022 e 2023*, ACRE



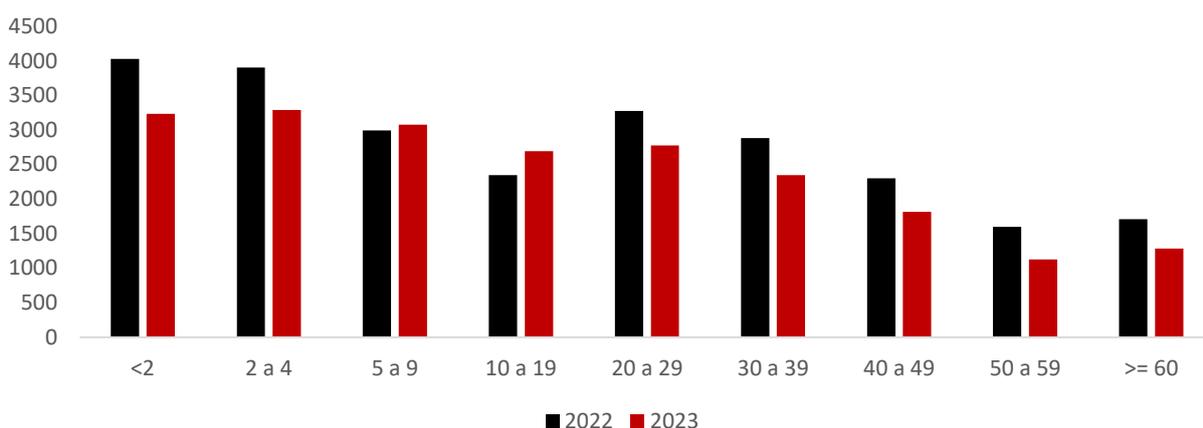
Fonte: Sivep-Gripe/MS em 20/09/2023.

*Dados sujeito a alterações.

Conforme registros no SIVEP-GRIPE de notificações de SG com coleta segunda faixa etária, no ano 2023 a ocorrência de doenças respiratórias agudas nas unidades sentinelas é maior entre crianças de 0 a 9 anos e adultos jovens, sendo que os menores registros ocorrem nas faixas etárias de 10 a 19 e nos maiores de 60 anos,

demonstrando que essas faixas etárias demoram mais tempo para procurarem atendimento médico. No ano de 2022 essas ocorrência de notificações demonstram numeros mais baixos, em todas as faixas etárias em comparação ao ano atual (2023). Figura 2.

FIGURA 2 – DISTRIBUIÇÃO DE AGREGADOS SEMANAIS DOS CASOS DE SINDROME GRIPAL , SEGUNDO FAIXA ETÁRIA, EM UNIDADES SENTINELAS NO PERÍODO DE 2022 e 2023*, ACRE.

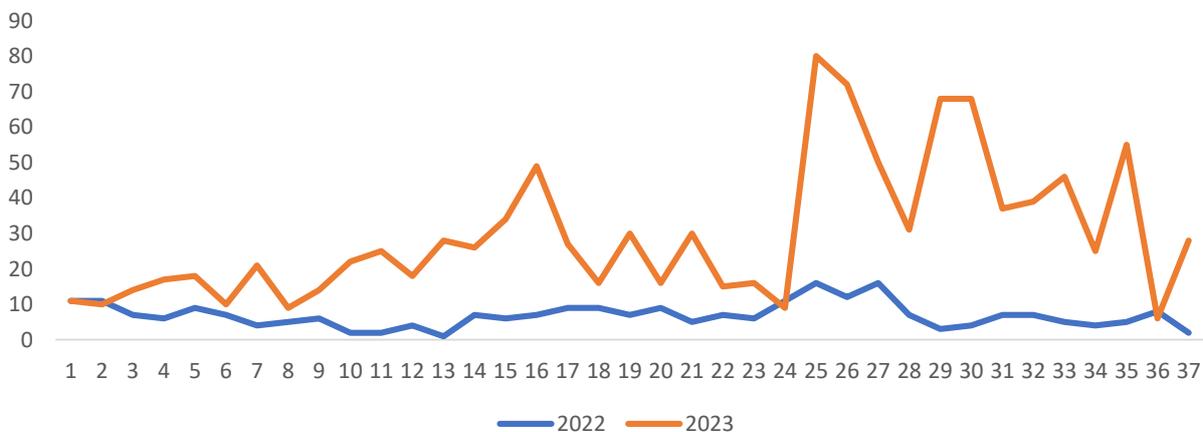


Fonte: Sivep-Gripe/MS em 20/09//2023.

*Dados sujeito a alterações

Considerando as notificações de Síndrome Gripal nas Unidades Sentinelas do estado por semana epidemiológica, observa-se que o indicador de coletas semanais (20 amostras) preconizado pelo Ministério da Saúde, não foi alcançado em todas as unidades, porém com as ações de monitoramento diário junto aos Núcleos Hospitalar 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 (Figura 3).

FIGURA 3 – NÚMERO DE NOTIFICAÇÃO DE SÍNDROME GRIPAL (SG), QUE REALIZARAM COLETA EM UNIDADES SENTINELAS, POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA NO ANO 2023*, ACRE.



Fonte: Sivep-Gripe/MS em 20/09/2023.

*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, nota-se que houve circulação de vários vírus respiratórios no ano de 2023, entre eles: o 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 5 a 9 anos. (Figura 4).

FIGURA 4- DISTRIBUIÇÃO DOS VÍRUS RESPIRATÓRIOS IDENTIFICADOS ATRAVÉS DE BIOLOGIA MOLECULAR POR FAIXA ETÁRIA, NOS MESES DE JANEIRO A SETEMBRO 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	15	112
INFLUENZA B	19	33	26	33	31	28	10	180
ARS-COV2	0	1	0	0	0	2	2	5
CORONAVIRUS NL63	0	4	2	1	2	1	3	13
CORONAVIRUS HKU1	1	0	0	0	0	0	0	1
ADENOVIRUS	14	12	1	0	0	0	4	31
VIRUS SINCICIAL	282	75	8	6	4	8	17	400
METAPNEUMOVIRUS	0	1	1	0	0	1	0	3
RINOVIRUS	12	30	10	14	10	09	3	88
BOCAVIRUS	3	1	0	0	0	1	0	5
PARAINFLUENZA1	3	3	1	1	1	1	2	12
PARAINFLUENZA2	1	1	0	2	1	0	0	5
PARAINFLUENZA3	4	4	1	0	0	1	2	12

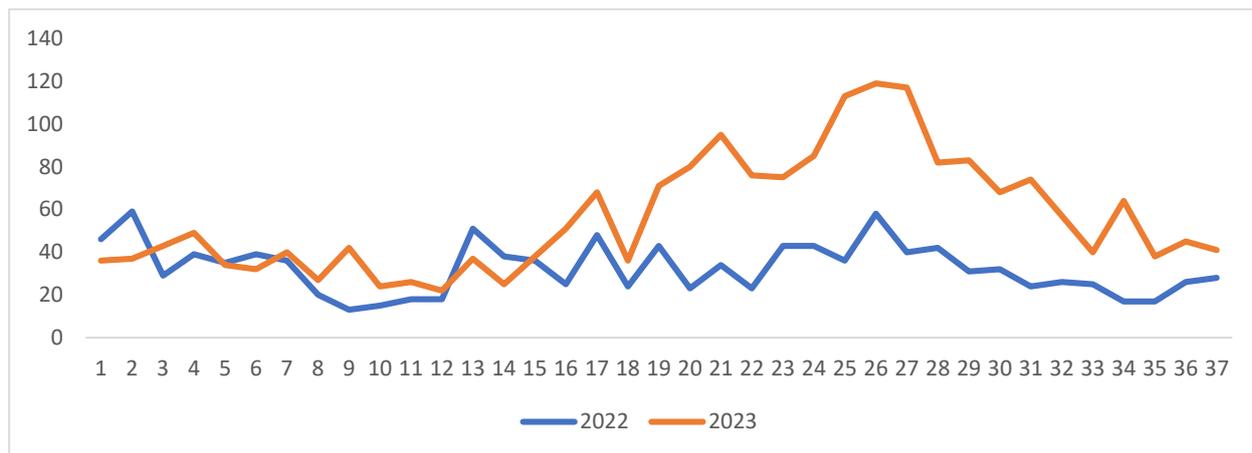
Fonte: GAL em 20/09//2023

*Dados sujeito a alterações

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) NO ESTADO DO ACRE, REFERENTE A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 A 37 DE 2022 E 2023*.

No ano de 2020 com o surgimento da pandemia de Covid-19 o número de casos de SRAG apresentaram uma tendência de crescimento, 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 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 posterior queda a partir da semana 27/2023 que segue com estabilização até a semana atual. (Figura 5).

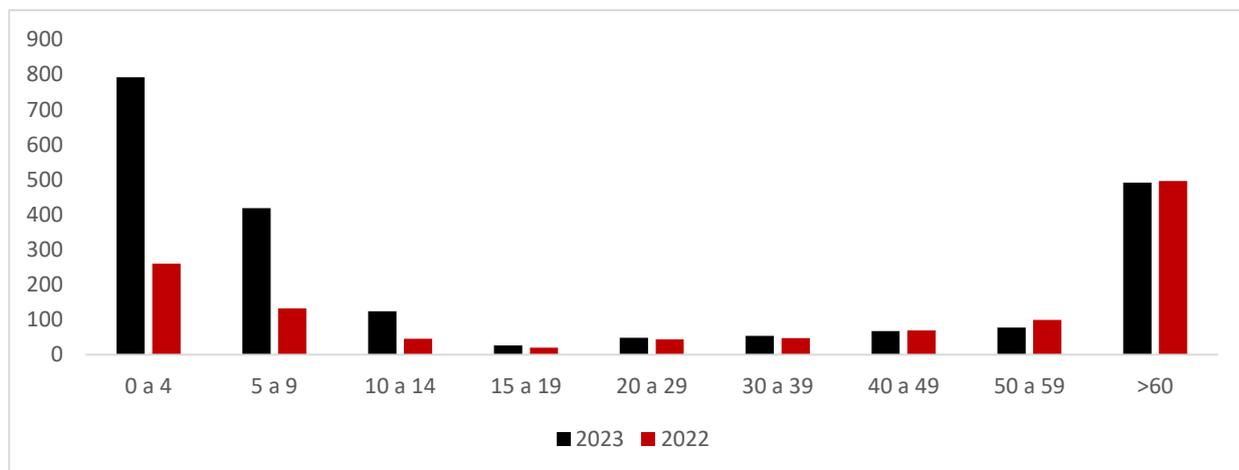
FIGURA 5 – NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES DE SINDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE – SRAG, REFERENTE A SEMANA 01 A 35 DE 2022 E 2023*, ACRE.



Fonte: Sivep-Gripe/MS em 20/09//2023.
 Dados sujeito a alterações *Dados sujeito a alterações

De acordo com a análise da figura 06, observa-se que a Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, se manifesta em maior número em crianças de 0 a 4 anos e idosos a partir dos 60 anos, cenário que provocou aumento nas internações dessas faixas etárias no ano de 2023, porém a partir da semana epidemiológica 27 nota-se uma queda no número de casos notificados, seguindo em queda e estabilização até a semana atual.

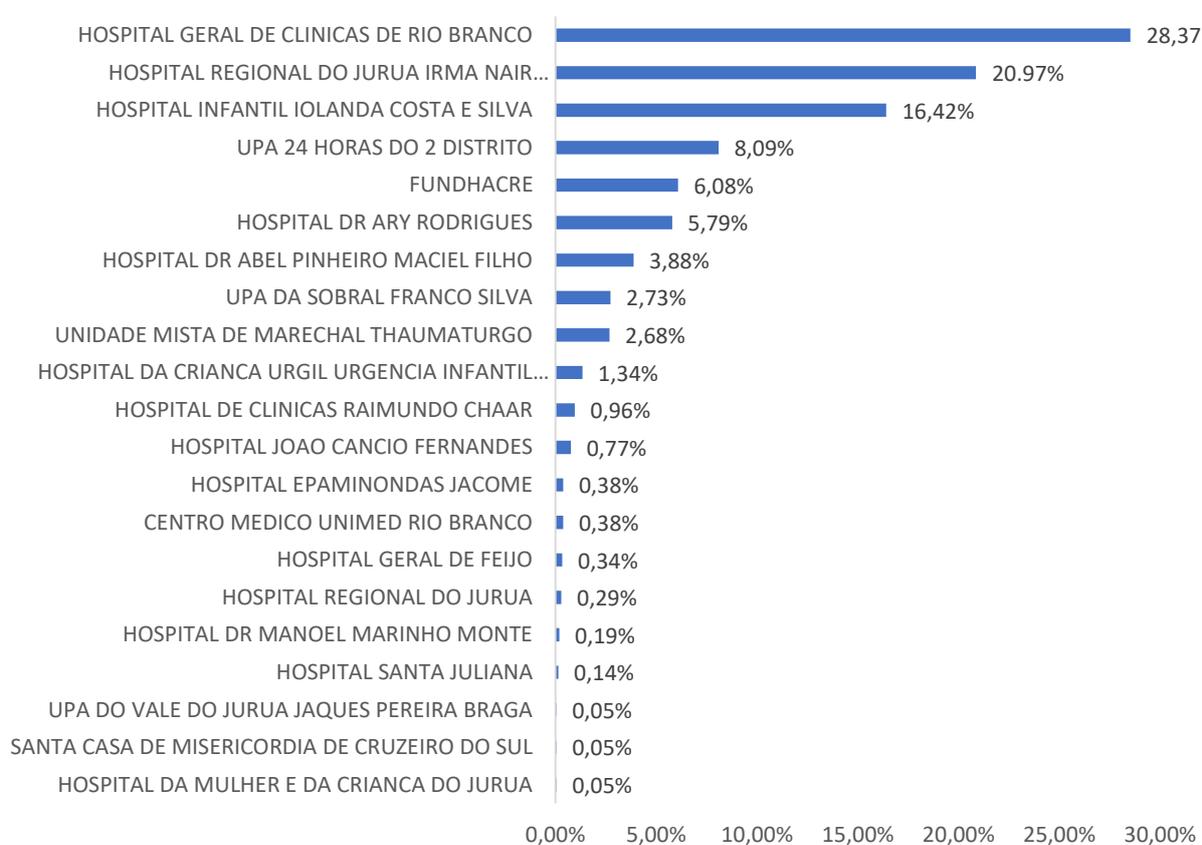
FIGURA 6 – DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE SINDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE(SRAG) , SEGUNDO FAIXA ETÁRIA NO ANO DE 2022 E 2023*, ACRE.



Fonte: Sivep-Gripe/MS em 20/09//2023.
 *Dados sujeito a alterações

A avaliação de dados por SRAG, registrados nas unidades de internação distribuídas no estado por semana epidemiológica nos mostra que as unidades de assistência de média e alta complexidade do município de Rio Branco (HUERB) 28,5% e Cruzeiro do Sul, são as que mais notificam síndrome respiratória aguda grave – SRAG, Hospital Regional do Juruá (20,87%), Hospital Infantil Iolanda Costa e Silva (16,42%), por assim disponibilizarem de estruturas adequadas para assistência qualificada que atendem as necessidades clínicas desse agravo. Dados colhidos de internações por SRAG até semana epidemiológica 37. (Figura 7).

FIGURA 7 – DISTRIBUIÇÃO DE SINDROME RESPIRATÓRI AGUDA GRAVE – SRAG, POR UNIDADE DE INTERNAÇÃO NO PERÍODO DE JANEIRO A SETEMBRO DE 2023*. ACRE.

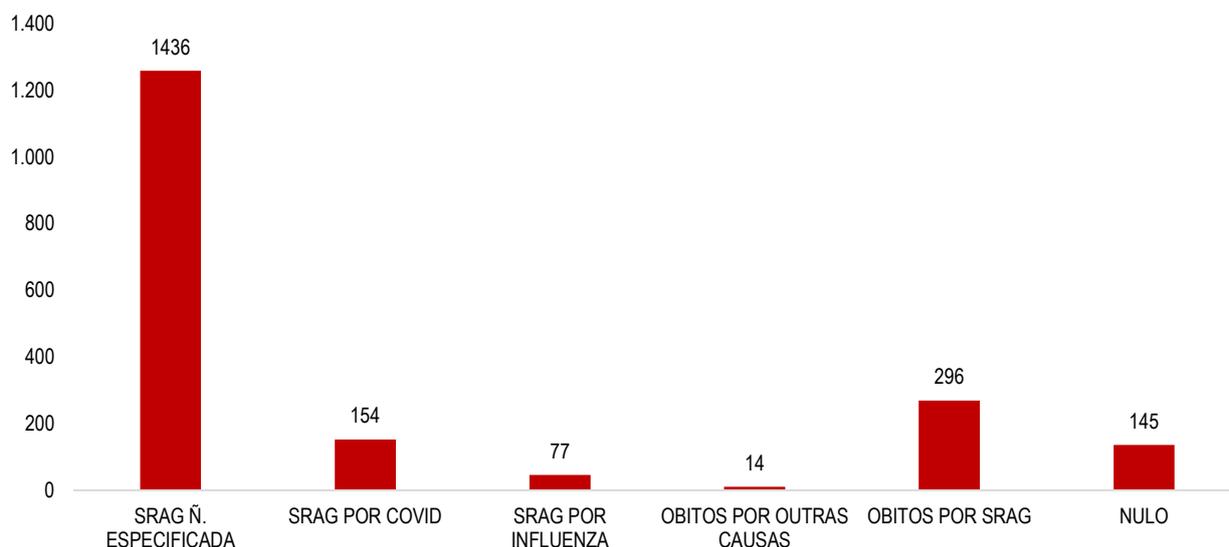


Fonte: Sivep-Gripe/MS em 20/09/2023.

*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, coleta de amostra para identificação de agente biológico, observa-se que os dados inseridos em relação a classificação final dos casos identificam Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, por vírus Influenza e Sars-Cov-2, número de óbitos por SRAG e SRAG não especificada que ainda lidera como a mais notificada. (Figura 08).

FIGURA 08 – DISTRIBUIÇÃO DO NÚMERO DE SRAG SEGUNDO CLASSIFICAÇÃO FINAL, POR SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE – SRAG, NO PERÍODO DE JANEIRO A SETEMBRO DE 2023* ACRE.



Fonte: Sivep-Gripe/MS em 20/09/2023.

*Dados sujeito a alterações

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.