

Boletim Epidemiológico Vigilância de Vírus Respiratórios nº 03

Porto Alegre, 11 de julho de 2023.

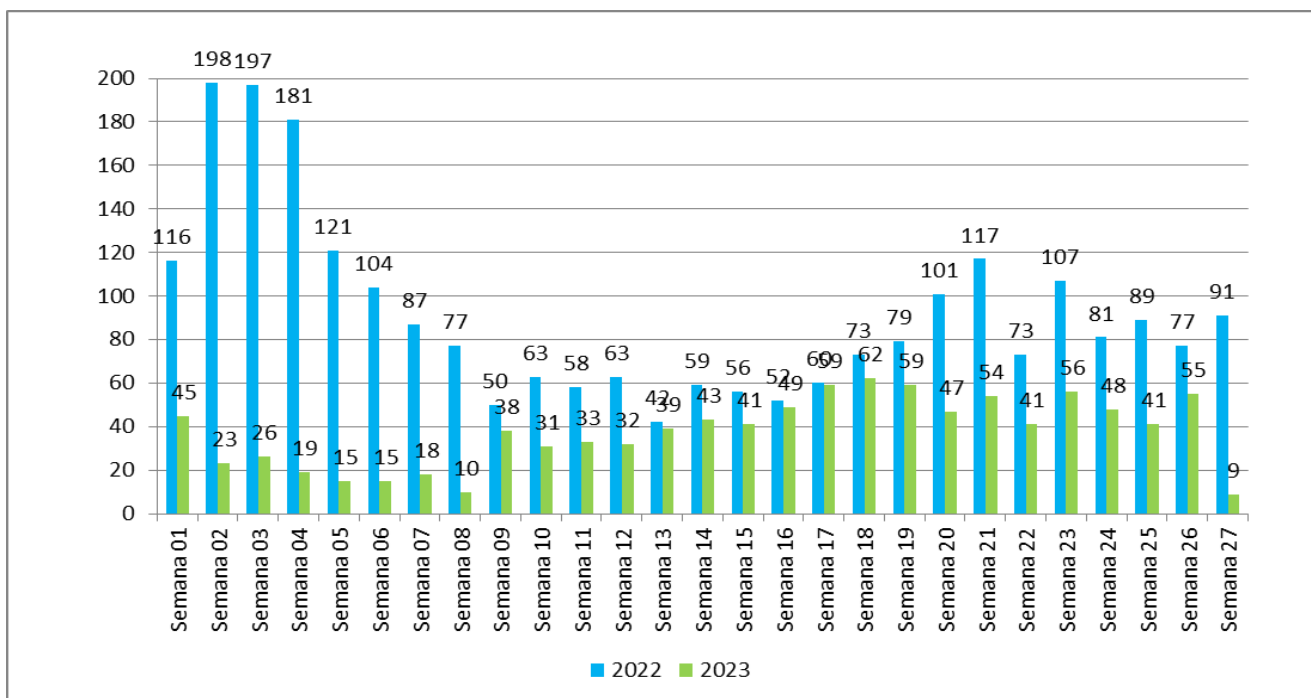
O Boletim de Vírus Epidemiológico apresenta o monitoramento dos vírus de interesse em saúde pública a partir dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) notificados no Sistema *Sivep-Gripe*.

A Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) é caracterizada por quadro de síndrome gripal (SG) que evolui para quadro grave com comprometimento da função pulmonar e necessidade de hospitalização. As causas virais mais importantes atualmente são os subtipos da Influenza, A e B, Vírus Sincicial Respiratório e SARS-COV-2, que circulam concomitantemente em nosso meio.

Perfil epidemiológico

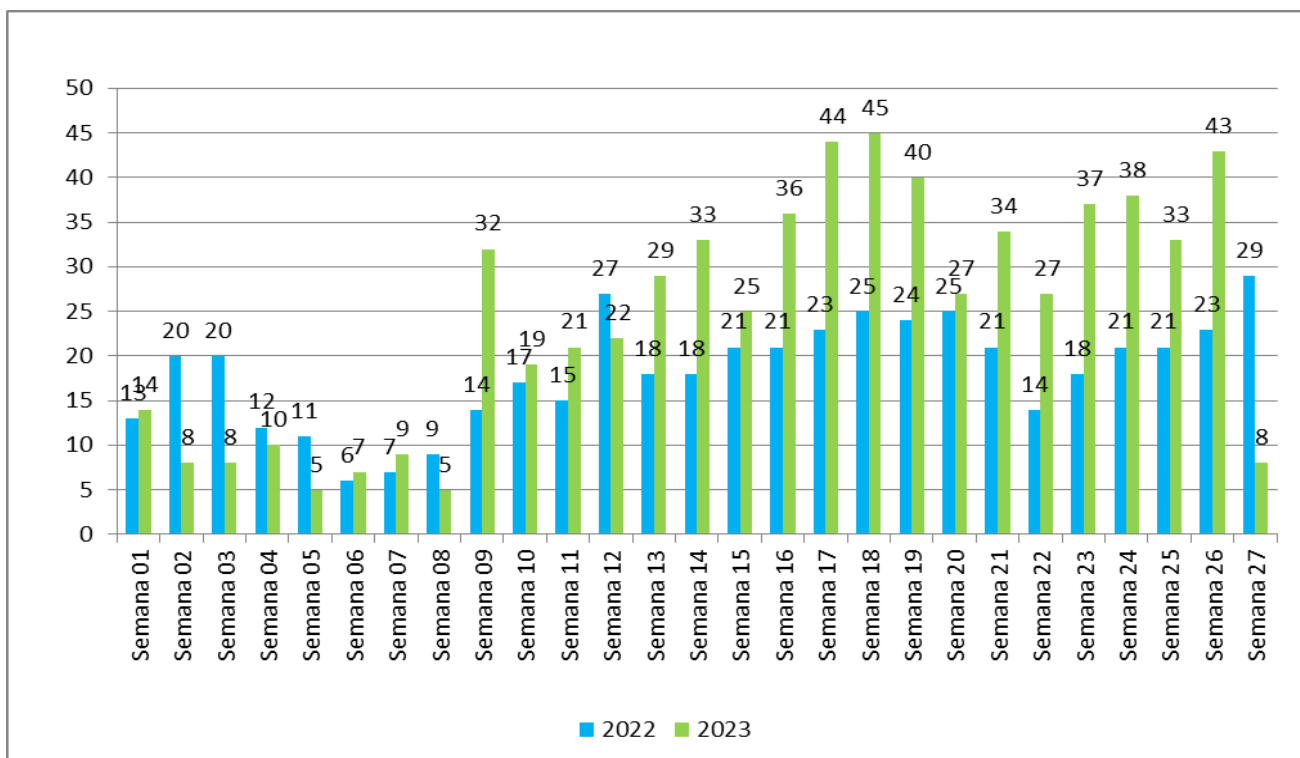
Comparando as notificações de SRAG (independentemente da Classificação Final) da SE 1 a SE 27 nos anos 2022 e 2023, percebe-se que este ano apresenta menor incidência em relação a 2022. Isso pode ser atribuído ao ano epidêmico de 2022, no qual ainda predominavam as SRAG associadas à Covid-19 (Gráfico 1). Entretanto, considerando apenas as faixas etárias de 0 a 12 anos, o cenário é diferente, apontando elevado número de crianças acometidas em 2023. (Gráfico 2)

Gráfico 1 - SRAG notificados entre todas as faixas etárias, entre residentes de Porto Alegre da SE 1 a 27, ano de 2022 e 2023



FONTE: Sivep-Gripe. *Dados atualizados em 10/07/2023, sujeitos à revisão.

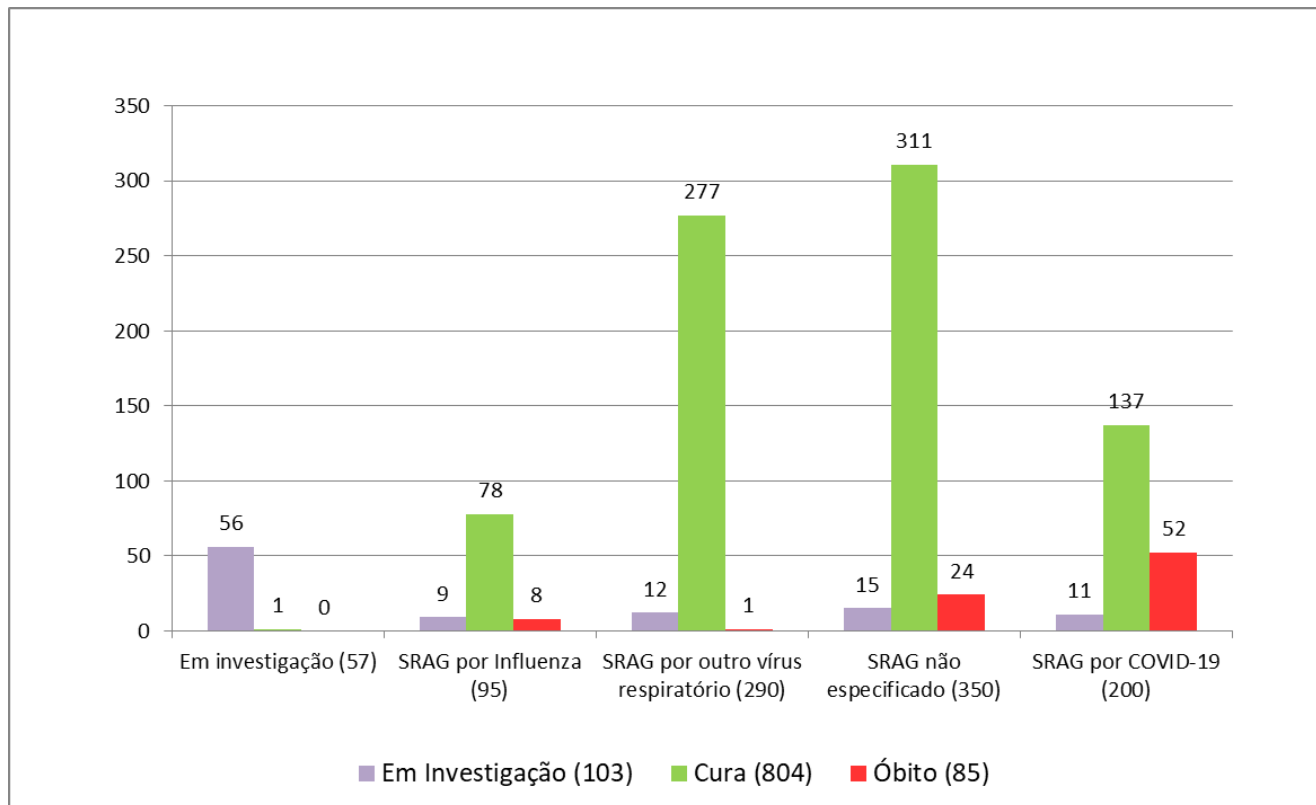
Gráfico 2 - SRAG notificados na faixa etária de 0 a 12 anos de idade, entre residentes de Porto Alegre da SE 1 a 27, ano de 2022 e 2023



FONTE: Sivep-Gripe. *Dados atualizados em 10/07/2023, sujeitos à revisão.

Até a Semana Epidemiológica (SE) 27 de 2023, foram notificados 992 casos de SRAG entre residentes de Porto Alegre. O gráfico 3 apresenta a classificação final por desfecho.

Gráfico 3 - SRAG por Classificação final e Desfecho, entre residentes de Porto Alegre, em 2023

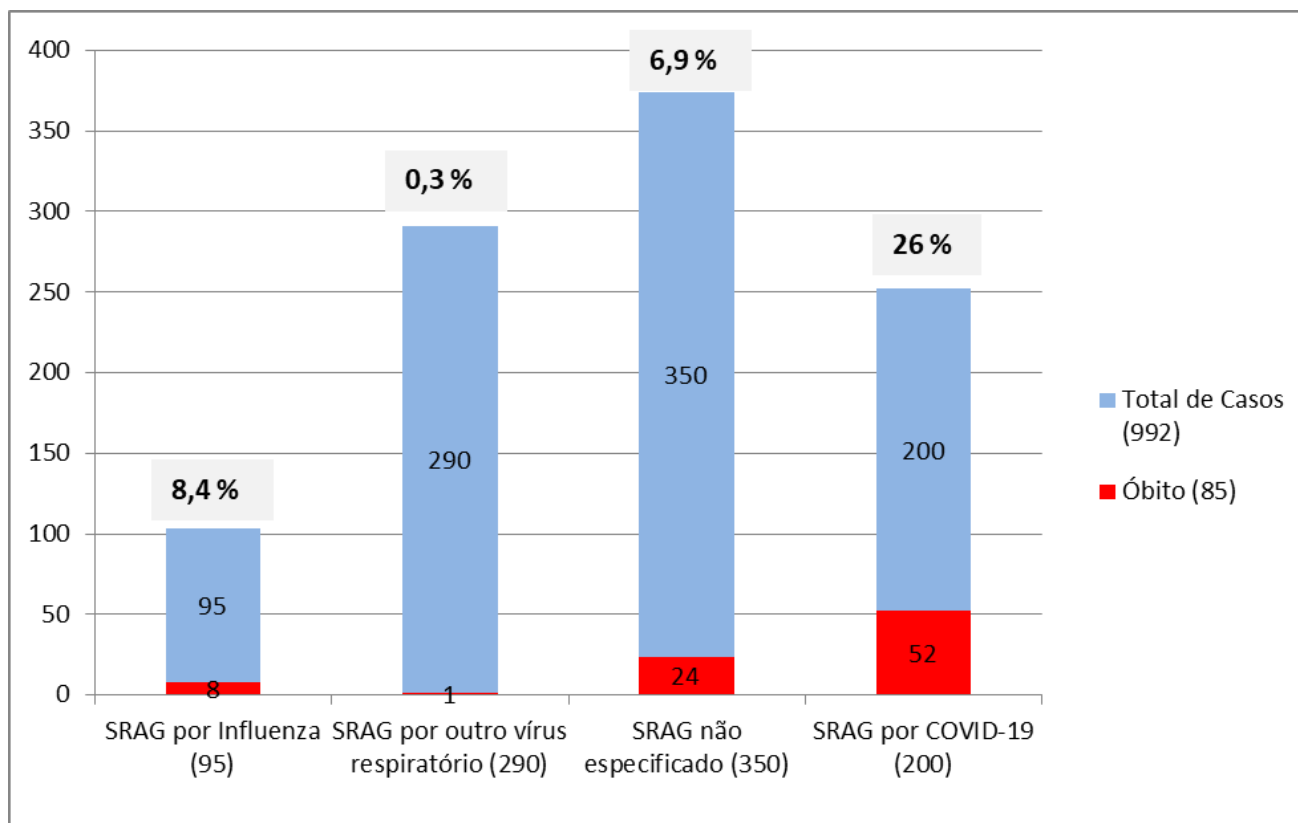


FONTE: Sivep-Gripe. *Dados atualizados em 10/07/2023, sujeitos à revisão.

O alto volume de SRAG por outros vírus, nas quais o Vírus Sincicial Respiratório (VSR) ocupa a maior parte das notificações, condiz com a faixa etária infantil de menores de 4 anos, com maior destaque para os menores de 6 meses, que está com incidência muito elevada este ano (Gráfico 5). Apesar da alta incidência, a taxa de letalidade é a mais baixa entre todos os tipos de SRAG (Gráfico 4).

A taxa de letalidade geral ficou em 8,6% no período. A letalidade de SRAG por Covid-19 permanece a mais elevada, em 26%, seguida pelas SRAG por Influenza e SRAG não especificada, que atingiram taxas de letalidade de 8,4% e 6,9%, respectivamente.

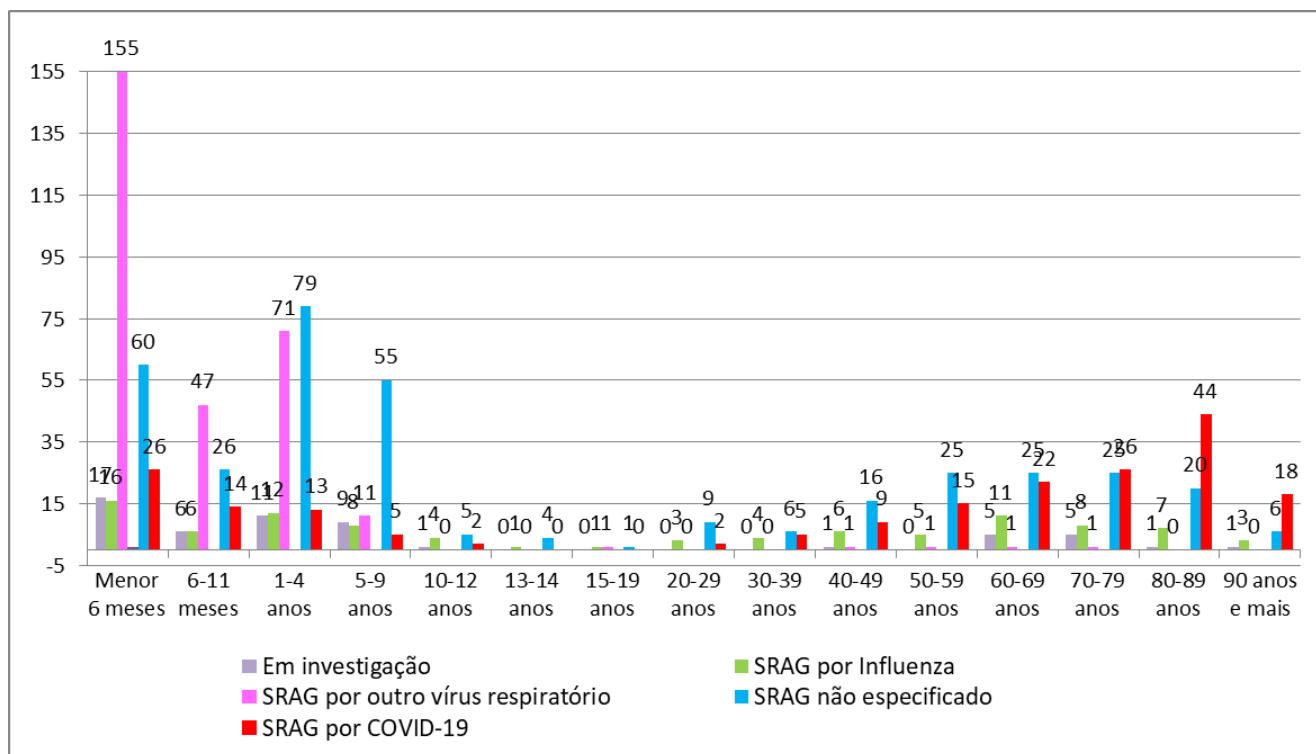
Gráfico 4 - Taxa de Letalidade de casos de SRAG, por Classificação final, entre residentes de Porto Alegre, da SE 1 a 27 de 2023



FONTE: Sivep-Gripe. *Dados atualizados em 10/07/2023, sujeitos à revisão.

Os extremos de idade aparecem como os mais acometidos, destacando-se as crianças menores de 4 anos e os idosos acima de 60 anos. Estes grupos etários concentram os maiores números de internações. Entre as crianças, todos os vírus apresentam circulação, com predomínio do VSR. Entre idosos, o mais frequente é o Sars-Cov-2.

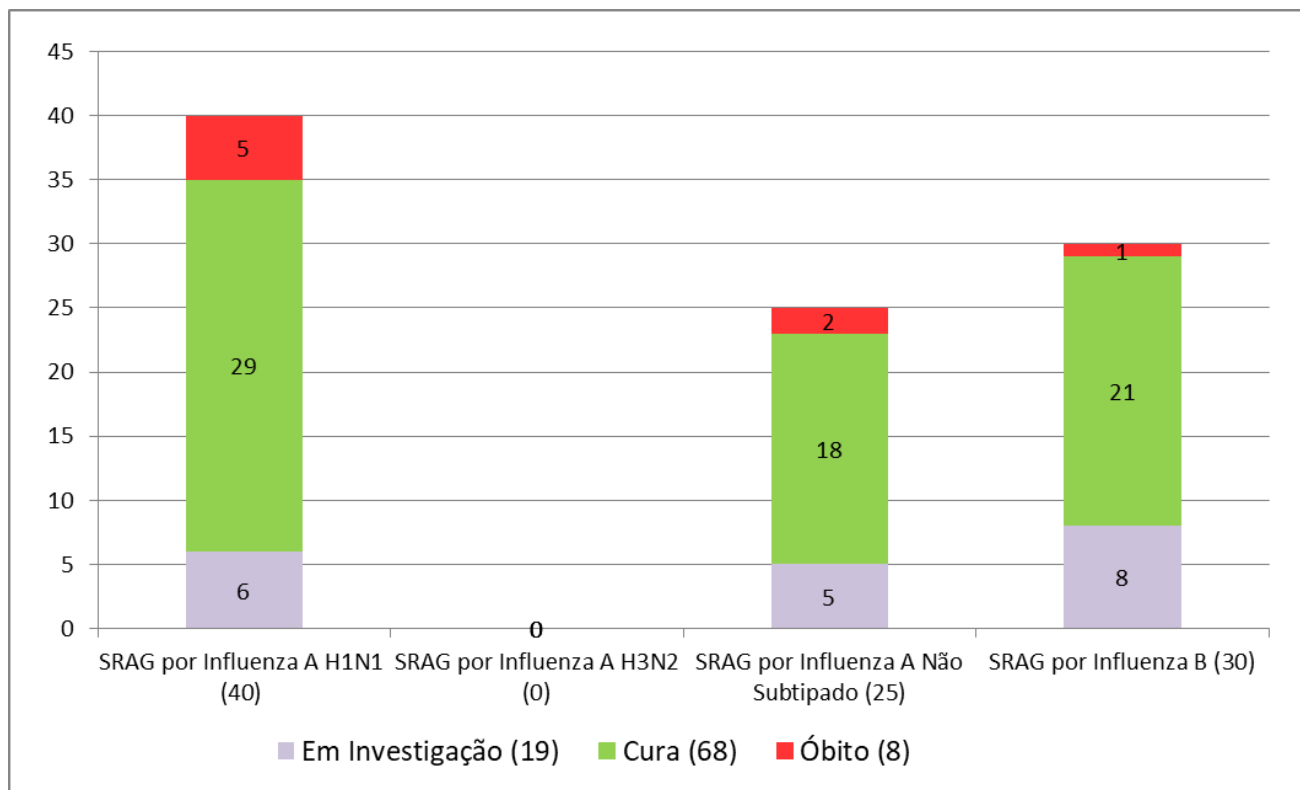
Gráfico 5 - SRAG por Classificação final e Faixa etária, entre residentes de Porto Alegre, em 2023.



FONTE: Sivep-Gripe. *Dados atualizados em 10/07/2023, sujeitos à revisão.

Em relação ao vírus da Influenza, foram notificados 95 casos de SRAG por Influenza com oito óbitos associados, cinco por **Influenza A H1N1 pdm** e um por **Influenza B** e dois por Influenza A **não subtipado**. A **Influenza A H3N2** permanece sem circulação no período analisado.

Gráfico 6 - Distribuição de casos SRAG por Influenza por Subtipo viral e desfechos, entre residentes de Porto Alegre, da SE 1 a 27 de 2023

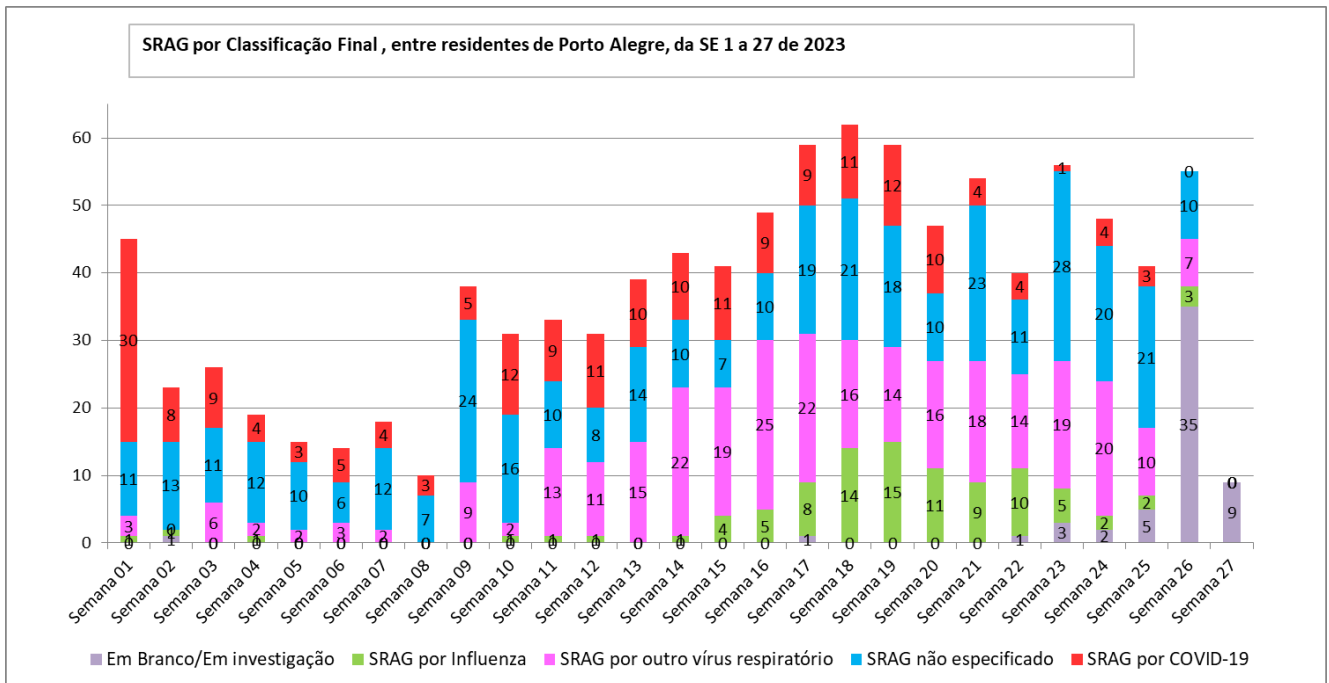


FONTE: Sivep-Gripe. *Dados atualizados em 10/07/2023, sujeitos à revisão.

A detecção dos vírus respiratórios de importância em saúde pública sofreu incremento após o período epidêmico da Covid-19. Apesar do já esperado aumento no período de sazonalidade, a circulação tem se mantido constante o ano todo e a possibilidade de coinfeção aumenta o alerta para que se tomem as medidas de prevenção especialmente nos meses mais frios e nos grupos que possuem fatores de risco.

No gráfico 7, a seguir, estão apresentadas as internações por SRAG da SE 1 a SE 27 de 2023. É importante salientar que o Sistema de notificações (Sivep-Gripe) está em constante atualização, podendo acumular atraso em relação às últimas semanas, sobretudo em relação às últimas duas, bem como novos casos podem ser inseridos no sistema retroativamente.

Gráfico 7 - Distribuição de casos SRAG por semana epidemiológica (SE) e Classificação Final, entre residentes de Porto Alegre, da SE 1 a 27 de 2023



FONTE: Sivep-Gripe. *Dados atualizados em 10/07/2023, sujeitos à revisão.

Notificação de casos

O monitoramento constante dos vírus respiratórios permite à vigilância epidemiológica a identificação precoce e o desenvolvimento de estratégias de prevenção e suporte adequado, como uso de medicações em tempo hábil e a atualização das vacinas disponíveis.

A notificação de Síndrome Gripal (SG), seja ambulatorial ou hospitalizado (Não SRAG), relacionada ao Covid-19 permanece sendo realizada no E-SUS Notifica;

A notificação de pacientes hospitalizados, denominada “Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) Hospitalizado” deve ser realizada no Sivep-Gripe, seguindo critérios estabelecidos:

- Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de $\leq 94\%$ em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.
- Obs.: Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose (coloração azulada), tiragem intercostal (movimento de retração da musculatura entre as costelas durante a inspiração), desidratação e inapetência (falta de apetite).

Uso de medicações

A indicação de antiviral para gripe não depende da notificação nem de resultados laboratoriais. Está indicado o uso de **fosfato de oseltamivir (Tamiflu®)** para todos os casos de SG que tenham fatores de risco para complicações. Além destes, deve ser considerado o uso baseado em julgamento clínico para os casos sem fatores de risco, preferencialmente nas primeiras 48 horas após o início da doença. O medicamento está disponível para todos a partir de receituário médico comum, seja público ou privado, através das [farmácias distritais](#) do município.

Já a medicação para tratamento das formas leves a moderadas de Covid-19 está disponível através do [Centro Logístico de Medicamentos Especiais](#) e segue indicações específicas disponíveis [aqui](#).

Para critérios e indicações sobre o tratamento profilático do Vírus Sincicial Respiratório (VSR) com Palivizumabe para crianças menores de 2 anos com fatores de risco e prematuridade, acessar [aqui](#).

Imunização

A vacinação permanece sendo a melhor forma de prevenção contra infecções respiratórias. A rede pública de saúde oferece vacinas contra gripe e covid-19 atualizadas constantemente a todos os públicos habilitados a receber as doses. É fundamental aumentar a cobertura vacinal que permanece em baixos níveis na população em geral. Até esta data, Porto Alegre aplicou um total de 485.972 doses de vacinas contra a gripe. Idosos somam o maior percentual (65,8% da meta), seguidos do grupo das pessoas sem comorbidades e que

não integram grupos prioritários (portanto, sem cálculo de cobertura). As crianças alcançam 32,2% da meta e as gestantes, 32,7%. Dados sobre a vacinação contra Covid-19 são obtidos no [painel da Secretaria de Estado da Saúde do RS](#).

Para o público alvo da campanha de imunização contra gripe, como crianças, gestantes, professores, puérperas, indígenas, pessoas com deficiência e com comorbidade e idosos, ela previne, sobretudo, as formas graves da doença. As doses do imunobiológico estão disponíveis para todos, nas [Unidades de Saúde de Porto Alegre](#), de acordo com o horário de funcionamento de cada local.

O [Protocolo de Tratamento de Influenza de 2017](#), o [Guia de Vigilância epidemiológica Covid-19](#) e a [Nota técnica 50 CEVS/SES-RS](#) subsidiam este documento.