

Boletim Epidemiológico de Vigilância de Vírus Respiratórios nº 09

Porto Alegre, 29 de Novembro de 2023.

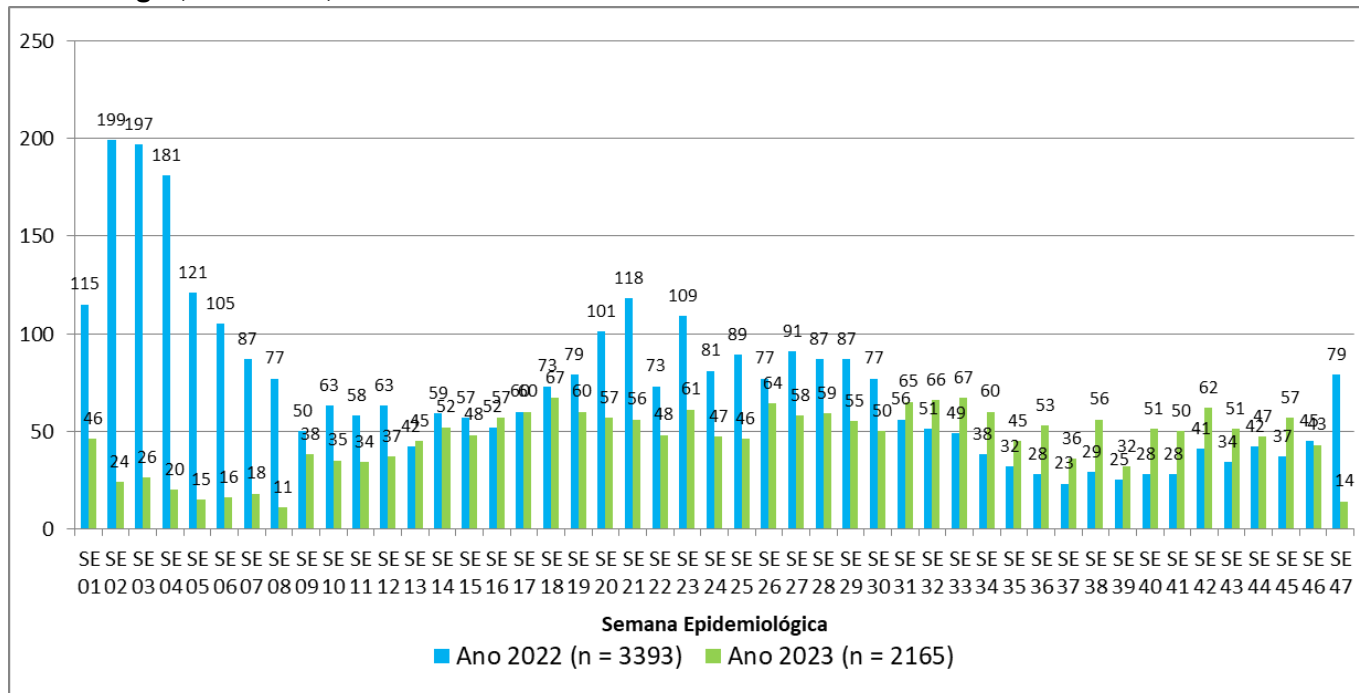
O Boletim de Vírus Epidemiológico apresenta o monitoramento dos vírus de interesse em saúde pública a partir dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) notificados no Sistema *Sivep-Gripe*.

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

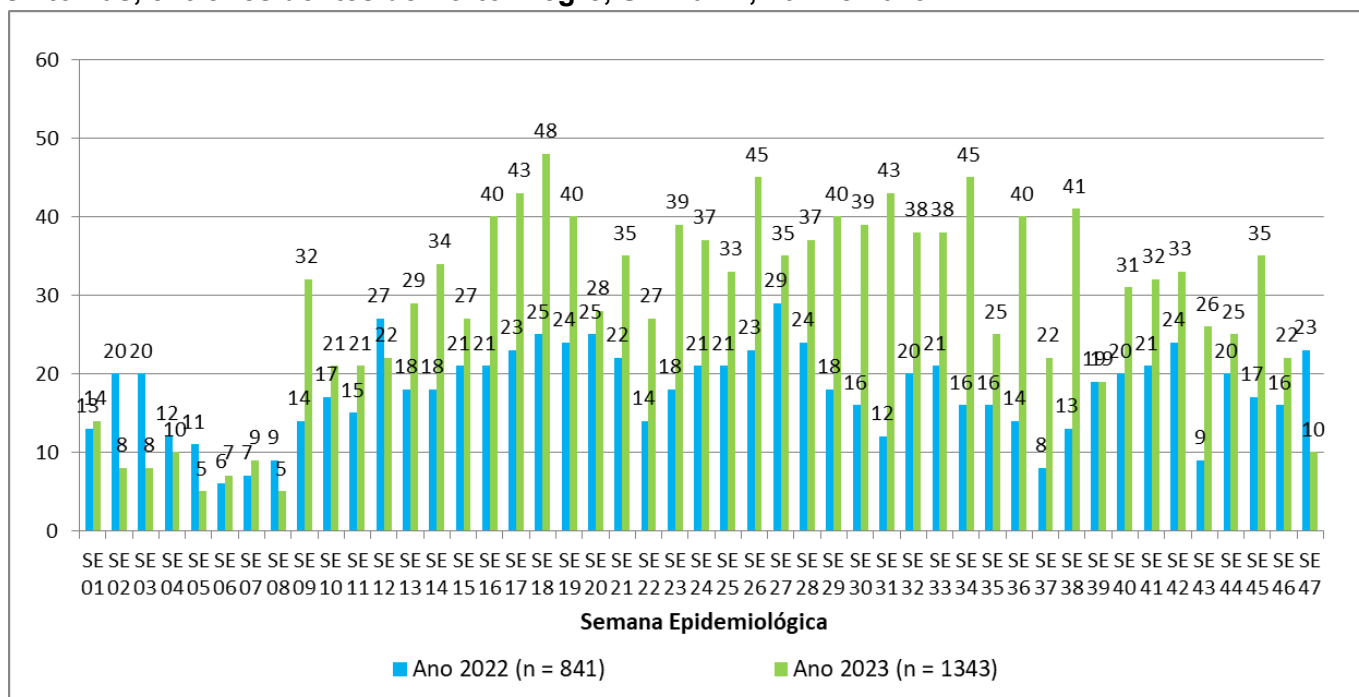
As notificações de SRAG (independentemente da classificação final) apresentadas a seguir compreendem as Semanas Epidemiológicas (SE) 1 a 47 (01/01/23 a 25/11/2023) dos anos de 2022 e 2023. Até a SE 30, o número de SRAG foi maior em 2022 em comparação a 2023, o que pode ser atribuído ao ano pandêmico associado à alta incidência de SRAG por Covid-19 (Gráfico 1). A partir da SE 31, o ano de 2023 tem apresentado maior número de casos semanalmente. As faixas etárias mais acometidas em 2023 foram as de 0 a 12 anos, que sofreram um acréscimo de 60% em relação ao mesmo período do ano anterior, significando elevado número de crianças com SRAG notificadas (Gráfico 2). As últimas duas semanas dos gráficos 1 e 2 acumulam atrasos referentes à alimentação do sistema *Sivep-Gripe*.

Gráfico 1 - Distribuição dos casos de SRAG por SE de início de sintomas, entre residentes de Porto Alegre, SE 1 a 47, 2022 e 2023



FONTE: Sivep-Gripe. *Dados atualizados em 28/11/2023, sujeitos à revisão.

Gráfico 2 - Distribuição dos casos de SRAG na faixa etária de 0 a 12 anos por SE de início de sintomas, entre residentes de Porto Alegre, SE 1 a 47, 2022 e 2023

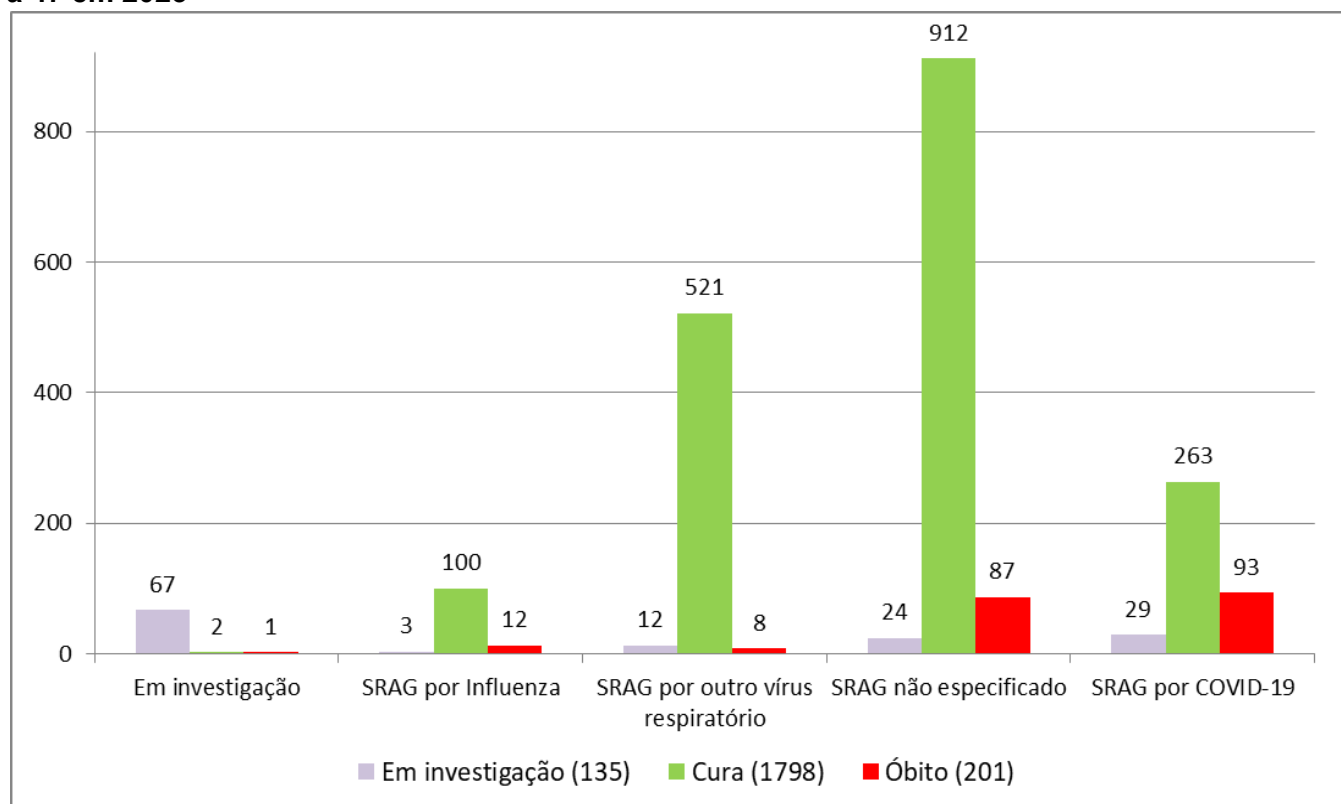


FONTE: Sivep-Gripe. *Dados atualizados em 28/11/2023, sujeitos à revisão.

Até a SE 47 de 2023 (01/01/23 a 25/11/2023), foram notificados 2.165 casos de SRAG entre residentes de Porto Alegre. Considerando somente a faixa etária de 0 a 12 anos, foram 1.343 casos de SRAG neste ano, representando 62% do total de casos notificados.

O Gráfico 3 apresenta a classificação final dos casos por desfecho.

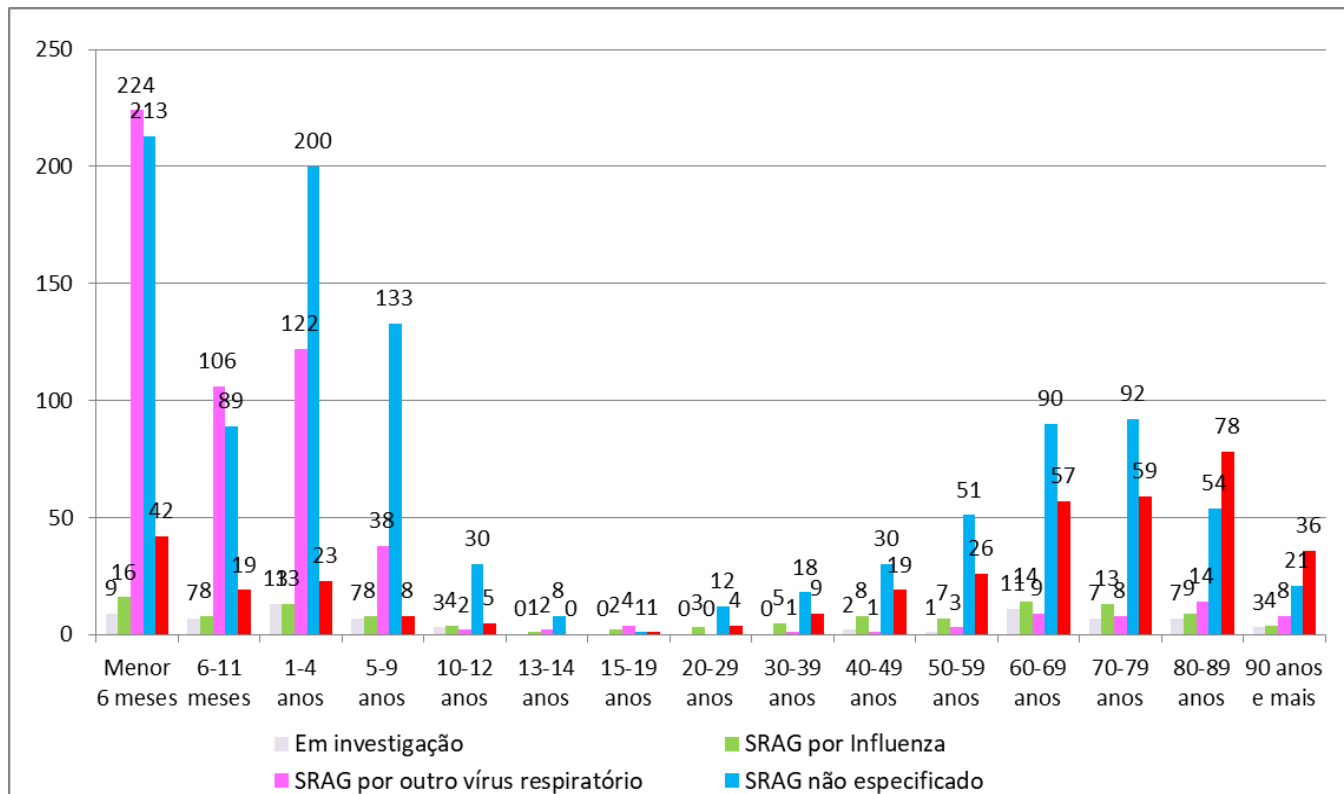
Gráfico 3 - SRAG por Classificação final e Desfecho, entre residentes de Porto Alegre, da SE 01 a 47 em 2023



FONTE: Sivep-Gripe. *Dados atualizados em 28/11/2023, sujeitos à revisão.

A SRAG não especificada é aquela em que não se identificou nenhum vírus ou agente etiológico associado. O seu alto volume reflete a sensibilidade para a notificação, uma vez que a SRAG deve ser notificada na identificação da síndrome, e não na detecção do agente etiológico. A SRAG por outro vírus respiratório, na maioria vírus sincicial respiratório (VSR), permanece ocupando o segundo lugar em número de notificações, sobretudo pela alta incidência nas crianças menores de 4 anos (Gráfico 4). SRAG por Covid-19 e SRAG por influenza ocupam o terceiro e quarto lugar em número de casos, respectivamente.

Gráfico 4 - SRAG por Classificação final e Faixa etária entre residentes de Porto Alegre, da SE 01 a SE 47 em 2023



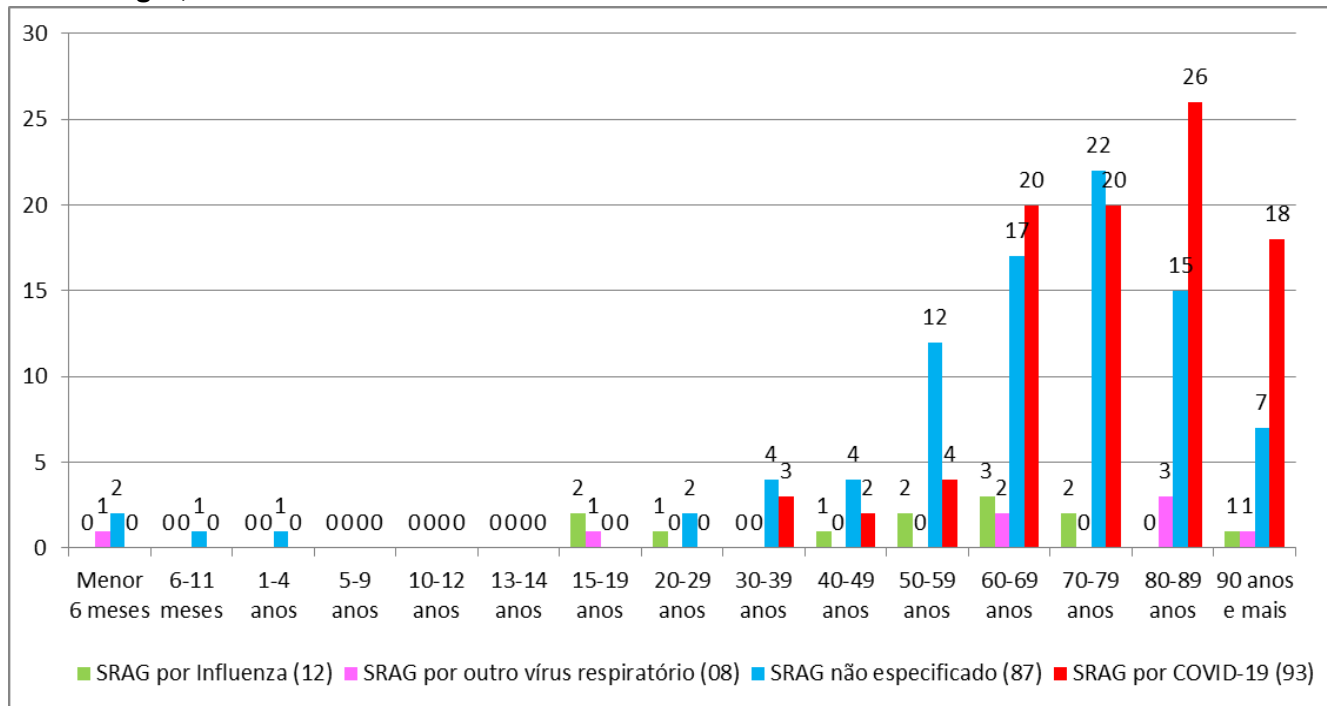
FONTE: Sivep-Gripe. *Dados atualizados em 28/11/2023, sujeitos à revisão.

Os extremos de idade aparecem como os mais acometidos, concentrando os maiores números de internações por SRAG. Todos os vírus apresentam circulação entre crianças e idosos, com predomínio do VSR entre as crianças e do SARS-COV-2 entre os idosos.

Apesar da alta incidência nesse grupo etário, quando se analisa a distribuição dos óbitos pelas faixas etárias, eles permanecem concentrados na faixa etária dos 60 anos ou mais com o coronavírus sendo o agente etiológico mais implicado desde o início da pandemia até os dias atuais (gráficos 5 e 6).

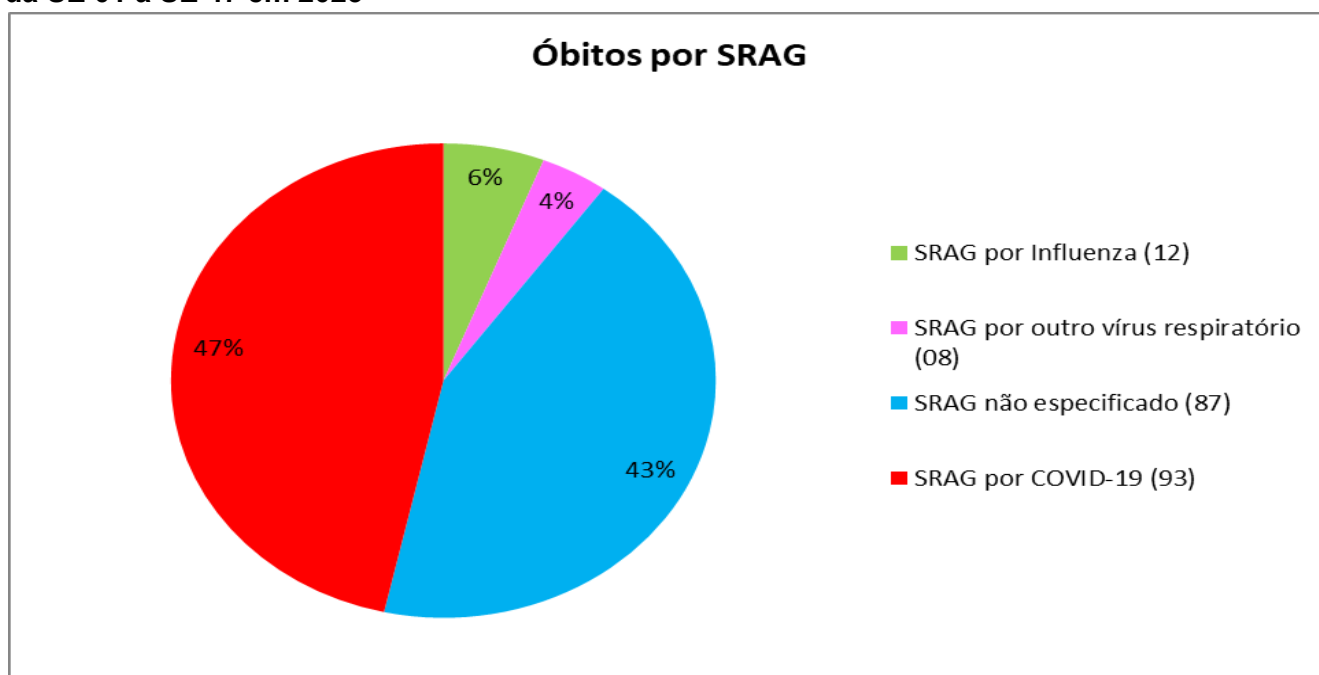
Do total de SRAG com desfecho óbito no ano de 2023, o Sars-Cov-2 representa 47% dos casos (Gráfico 6).

Gráfico 5 - SRAG com desfecho Óbito por Classificação final e Faixa etária, entre residentes de Porto Alegre, da SE 01 a SE 47 em 2023



FONTE: Sivep-Gripe. *Dados atualizados em 28/11/2023, sujeitos à revisão.

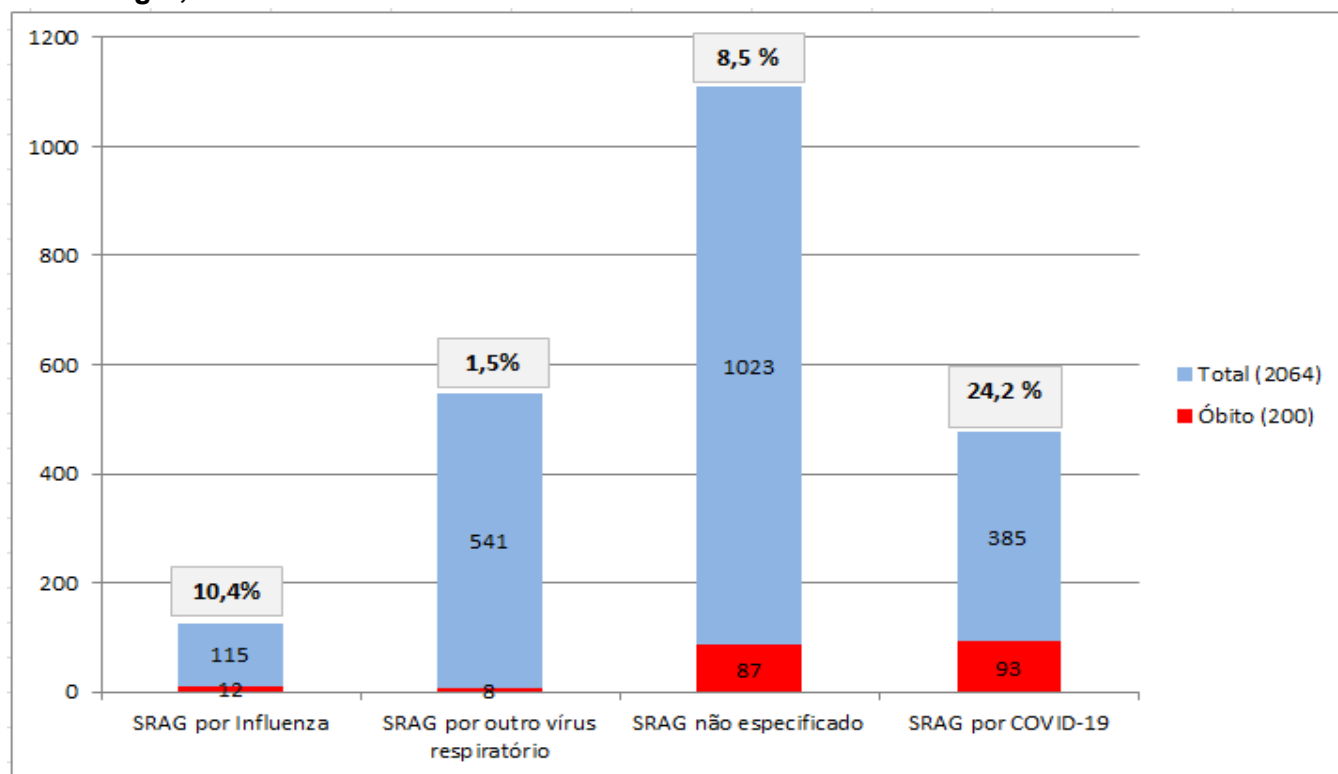
Gráfico 6 - SRAG com desfecho Óbito por Classificação final, entre residentes de Porto Alegre, da SE 01 a SE 47 em 2023



FONTE: Sivep-Gripe. *Dados atualizados em 28/11/2023, sujeitos à revisão

A taxa de letalidade geral aumentou para 9,7% no período analisado. A letalidade de SRAG por Covid-19 se mantém a mais elevada, em 24,2%, seguida pelas SRAG por Influenza e SRAG não especificada, que atingiram taxas de letalidade de 10,4% e 8,5%, respectivamente. A taxa de letalidade dos casos classificados como SRAG por outros vírus respiratórios ainda é a mais baixa entre todos os tipos, atingindo 1,5% dos casos (Gráfico 7). Este gráfico não considera os casos que ainda não possuem classificação final, ou seja, os que ainda estão sob investigação.

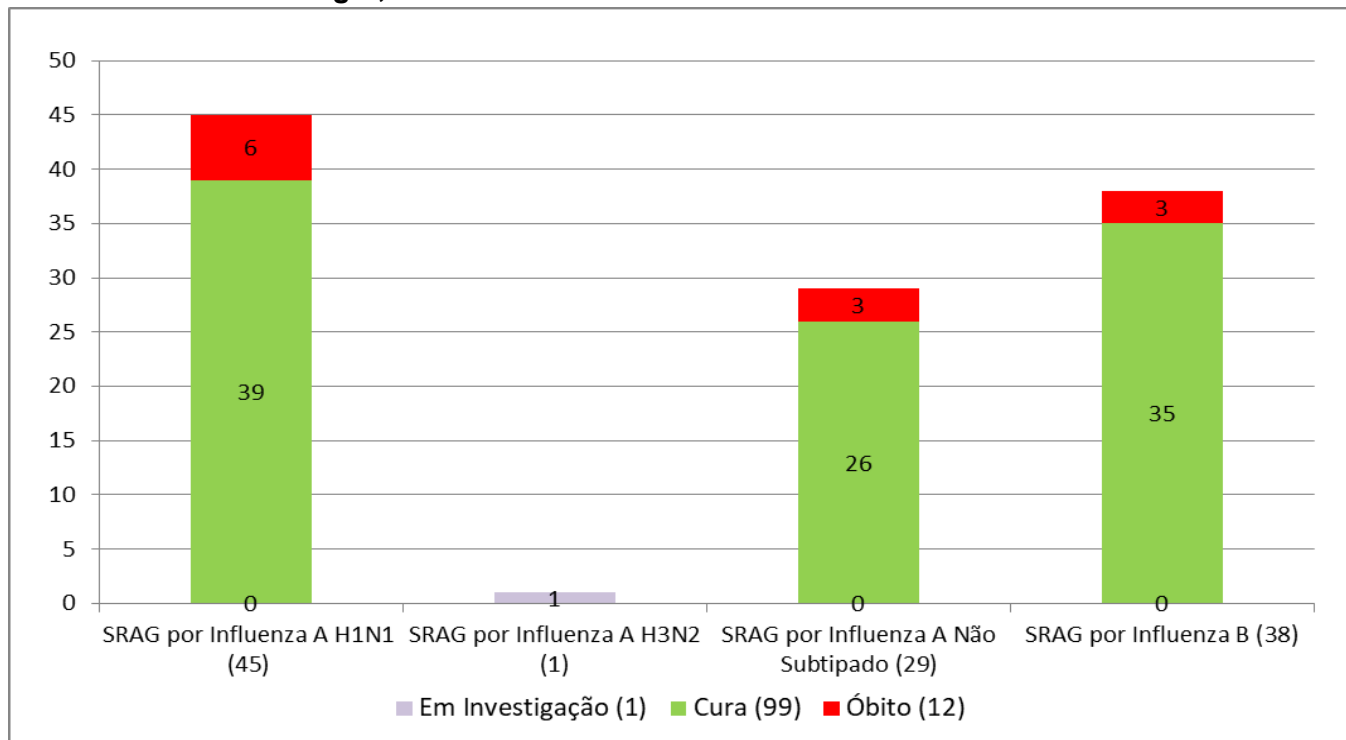
Gráfico 7 - Taxa de Letalidade de casos de SRAG, por Classificação final, entre residentes de Porto Alegre, da SE 1 a 47 de 2023



FONTE: Sivep-Gripe. *Dados atualizados em 28/11/2023, sujeitos à revisão.

Em relação ao vírus da Influenza, foram notificados 113 casos de SRAG por Influenza com doze óbitos associados, seis por *Influenza A H1N1 pdm*, três por *Influenza B* e três por *Influenza A não subtipado*. A *Influenza A H3N2* foi identificada em apenas um caso no período analisado (gráfico 8).

Gráfico 8 - Distribuição de casos SRAG por Influenza por Subtipo viral e desfechos, entre residentes de Porto Alegre, SE 1 a 47 de 2023.

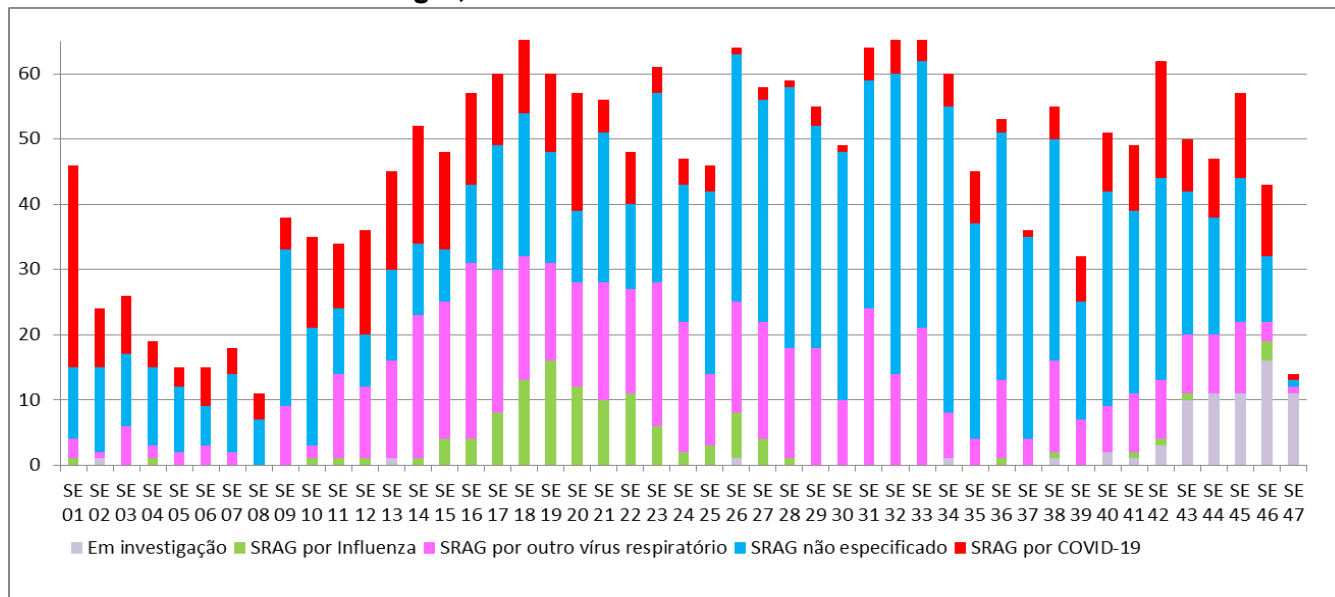


FONTE: Sivep-Gripe. *Dados atualizados em 28/11/2023, sujeitos à revisão.

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. Os quadros de agravamento e a possibilidade de coinfeção aumentam o alerta para que se tomem todas as medidas de prevenção possíveis, especialmente nos meses mais frios e nos grupos que possuem fatores de risco.

No Gráfico 9 estão apresentadas as internações por SRAG da SE 1 a SE 47 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 9 - Distribuição de casos SRAG por semana epidemiológica (SE) e Classificação Final, entre residentes de Porto Alegre, da SE 1 a 47 de 2023.



FONTE: Sivep-Gripe. *Dados atualizados em 30/10/2023, sujeitos à revisão.

Notificação de casos

O monitoramento constante dos vírus respiratórios permite à vigilância epidemiológica o desenvolvimento de estratégias de prevenção, enfrentamento e suporte, que vão desde o uso de medicações disponíveis, de medidas não farmacológicas adequadas, de atualizações das vacinas a partir de vigilância laboratorial das cepas, até a consolidação de indicadores para as ações em rede assistencial.

A notificação de Síndrome Gripal (SG), seja ambulatorial ou hospitalizado (não SRAG), relacionada ao Covid-19 permanece no E-SUS Notifica; a notificação de pacientes hospitalizados, denominada “Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) Hospitalizado”, deve ser realizada no *Sivep-Gripe*, seguindo os 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.

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 2023](#), o [Guia de Vigilância epidemiológica Covid-19](#) e a [Nota técnica 50 CEVS/SES-RS](#) subsidiam este documento.

Dados públicos

Em agosto, a Diretoria de Vigilância em Saúde, em parceria com a Procempa, lançou o BI das doenças respiratórias de Porto Alegre. A ferramenta de visualização das condições respiratórias da Capital, com acesso público, está disponível no endereço <https://indicadores.procempa.com.br/doencasrespiratoriaspoa>.

Abrange dados sobre SRAG e sobre internações gerais por condições respiratórias, permitindo à população conhecer os principais motivos de internações por causas respiratórias, os serviços envolvidos e a proporção de internações por condições respiratórias frente ao total de internações em cada faixa etária.