

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO

Centro de Informações Estratégicas em
Vigilância em Saúde (CIEVS-CG)

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO Nº 06/2024

TEMÁTICA:

Aumento de Síndromes Respiratórias em Campo Grande-MS

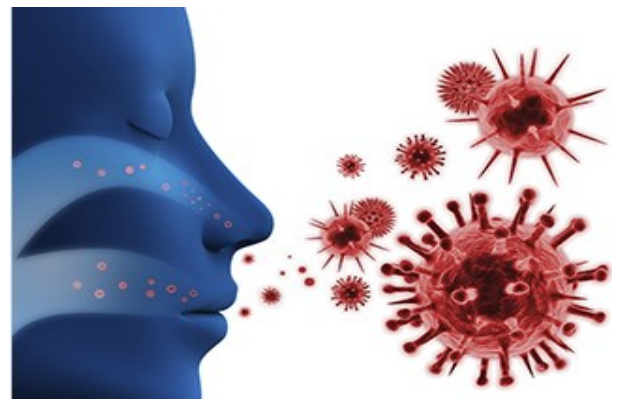
Considerando o **aumento de atendimentos por Síndromes Respiratórias** no município de Campo Grande-MS.

A Coordenadoria de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde de Campo Grande/MS (CIEVS-CG) emite este Alerta Epidemiológico para informar os vírus circulantes no município no período de sazonalidade, a situação epidemiológica e orientar medidas.

Contextualização

Os vírus respiratórios tem maior propagação no **período de sazonalidade** que compreende os meses com estações climáticas mais frias e/ou chuvosas no país: **abril, maio, junho e julho**.

Em Campo Grande, o monitoramento dos vírus respiratórios de importância em saúde pública é conduzido pelo **Serviço de Vigilância dos Vírus Respiratórios/CVE** através das notificações de casos de Síndrome Gripal (SG) pelas Unidades Sentinelas CRS Coophavilla II e UPA Coronel Antonino, identificação de síndrome gripal pela Vigilância Sindrômica na UPA Coronel Antonino, casos de síndrome gripal por covid-19 dos estabelecimentos de saúde através do eSUS Notifica e casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) das unidades de pronto atendimento e hospitalares através do SIVEP Gripe.



Com base nas análises epidemiológicas deste monitoramento observa-se em Campo Grande **aumento dos casos de SRAG** principalmente a partir da semana epidemiológica nº 10 (início em 03/03/2024), com predomínio nas faixas etárias de **0 a 4 anos e acima de 60 anos**.

Foram detectados aumento da circulação viral de **Vírus Sincicial Respiratório e Influenza A**, no mês de abril, ocasionando alerta uma vez que são patógenos que podem levar afecções **respiratórias mais graves nos grupos vulneráveis**.

Monitoramento do CIEVS-CG

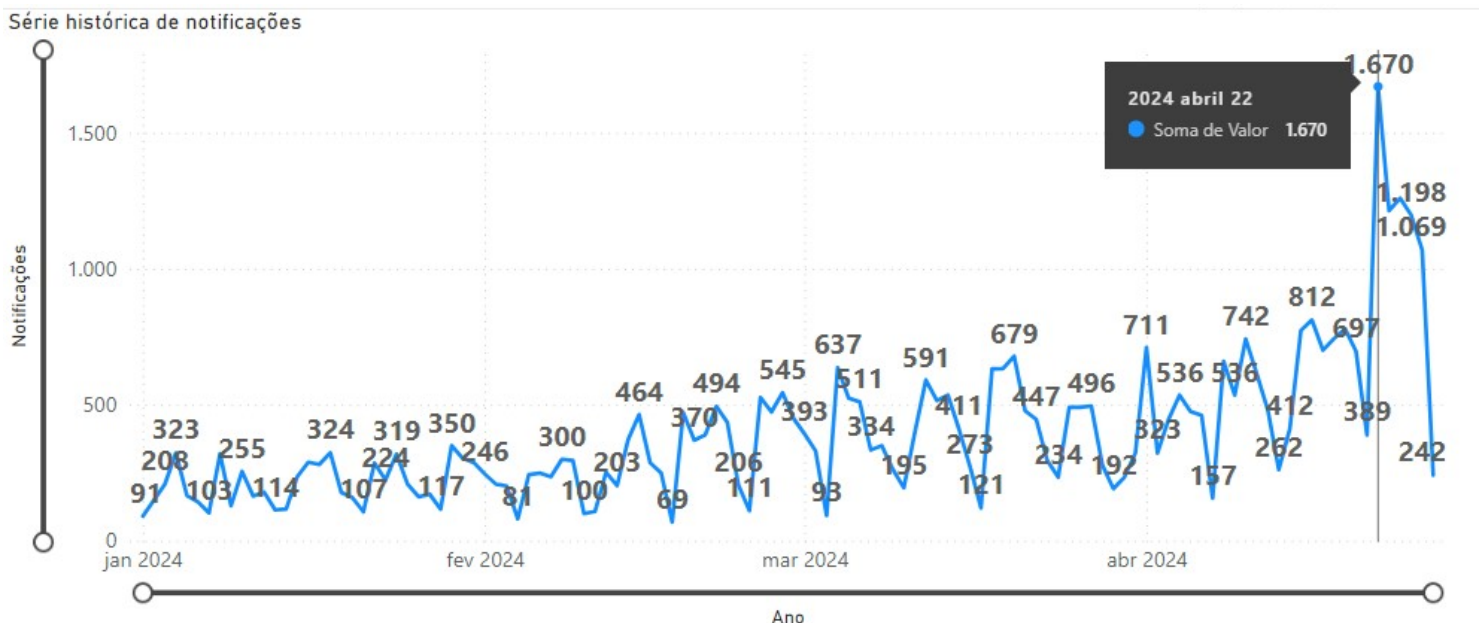
O CIEVS-CG realiza o monitoramento das doenças, agravos e eventos sistematicamente notificados pelas Unidades de Urgência (UPA e CRS) desde 2020 através do **formulário de notificação quantitativa**.

Este formulário on line permite que a **informação** preenchida pela Unidade Notificadora esteja **disponível em tempo real** ao CIEVS-CG e às áreas técnicas da vigilância e atenção à saúde para monitoramento e tomada de decisão, sem o atraso do fluxo tradicional de notificação.

A partir de junho/2023 houve a implantação do link de notificação para as Unidades da Atenção Básica.

O formulário **NÃO** substitui o envio da ficha de notificação física preenchida ao Distrito Sanitário e à Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica.

Figura 1 - atendimentos de síndrome gripal (CID J) notificados no formulário quantitativo pelas Unidades de Urgência e Unidades Básicas de Saúde, Campo Grande-MS, 2024 (n=45.855)



Fonte: Painel de monitoramento do Formulário Quantitativo, 2024.

Nota-se na **figura 1** o aumento gradativo de atendimento de afecções respiratórias nas Unidades de Pronto Atendimento e Unidades Básicas de Saúde, com **pico em abril**, especificamente no dia 22/04 (1.670).

Com base no InfoGripe de 25 abril de 2024, o município de Campo Grande apresenta tendência de probabilidade de manter elevado tanto na tendência de longo prazo (últimas seis semanas) quanto na de curto prazo (últimas três semanas).

Essa tendência de aumento dá-se também em virtude da sintomatologia clínica apresentada pelo perfil dos pacientes assistidos; bem como a própria característica da definição na síndrome gripal com **média de 7 dias** de percurso sintomático e transmissibilidade até 72 horas da doença.

Cenário Epidemiológico das SG por Covid-19 em Campo Grande

Síndrome Gripal (SG)

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

Figura 2 - Casos confirmados de síndrome gripal por Covid-19 segundo semana epidemiológica e faixa etária, Campo Grande-MS, 2024 (n=13273)



Fonte: Painel de monitoramento de Síndromes Respiratórias, 2024. Dados do e-SUS Notifica

Os casos de síndrome gripal por Covid-19, obtiveram maior notificação pelos estabelecimentos de saúde nas primeiras semanas epidemiológicas do ano.

Da **SE 01 a 16** foram **13.273** casos, com predomínio na faixa etária dos **30 a 39 anos** e maior frequência nas primeiras semanas epidemiológicas com **pico na SE 05**.

Houve uma queda dos casos comparado ao mesmo período epidemiológico no ano de **2023**, que foram **35.820** casos. Tal cenário da Covid-19 coincide nos casos de SRAG, que foram nas mesmas SE, com exceção da faixa etária, que foram em extremos de idade, denotando que o **agravamento acomete os grupos considerados de risco**.

SESAU PREFCG

Painel de Síndromes Respiratórias

Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG-Hospitalizados) de Campo Grande/MS

Menu

- SRAG 2023 / 2024
- SRAG
- SG 2023 / 2024
- Sentinelas
- Editorial

Fonte: SIVEP Gripe e e-SUS Notifica
Atualizado em: 26/04/2024 14:15:37

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS-CG)
Tel. (67) 98405-8689 (Plantão)
E-mail: cievs.cg.plantaof@gmail.com

@2023 - Secretaria Municipal de Saúde (SESAU) Campo Grande/MS
Todos os direitos reservados.



<https://bit.ly/3H4qlmH>

Os dados de **SG** e **SRAG** podem ser acompanhados no painel de monitoramento de **Síndromes Respiratórias**.

Vigilância Sentinela em Campo Grande

Vigilância Sentinela

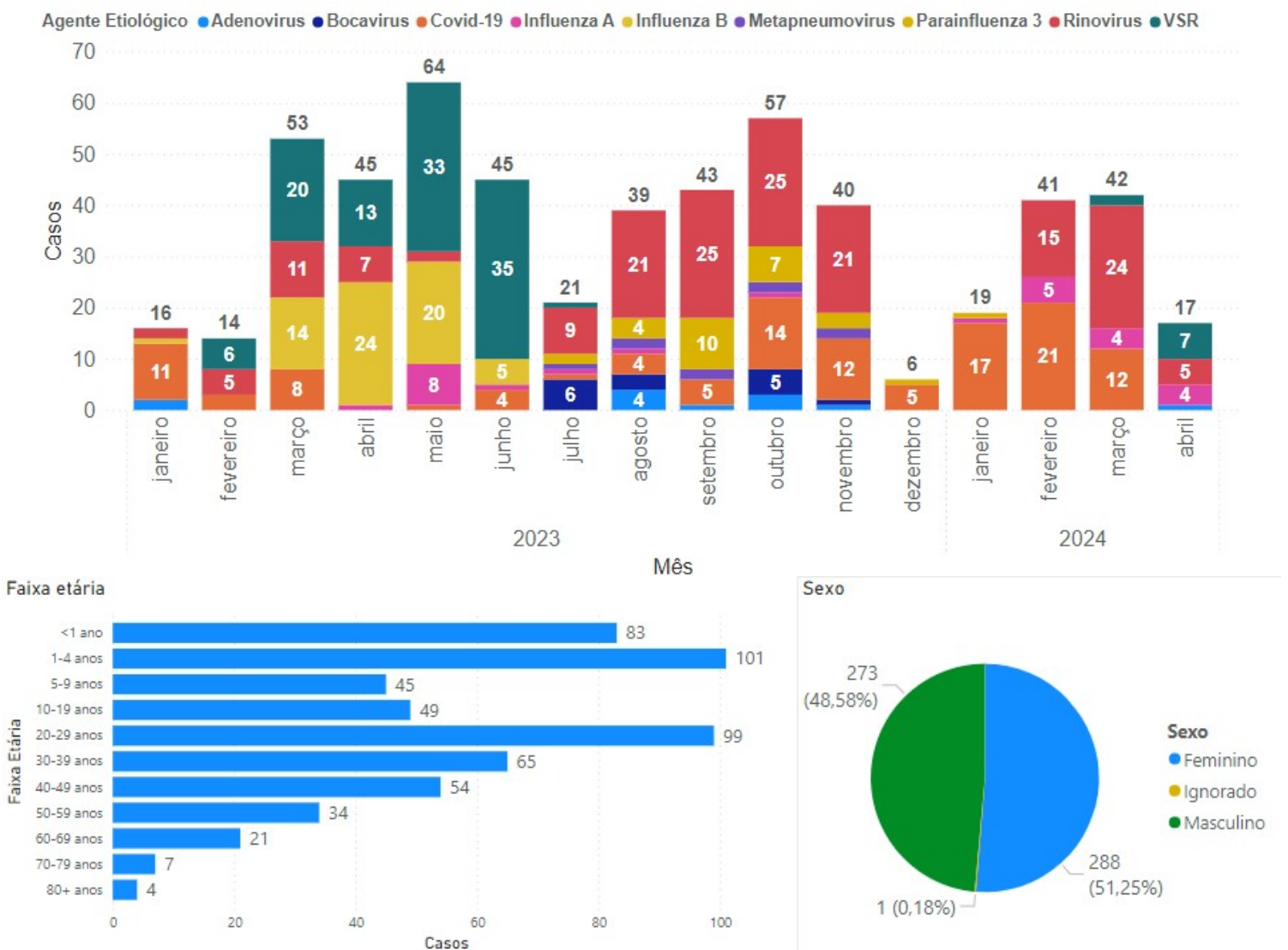
A vigilância sentinela demonstra a variabilidade de agentes etiológicos circulantes por período no município de Campo Grande.

Observa-se que em **janeiro e fevereiro de 2024** o predomínio foi de **Covid-19**, já em **março** de **Rinovírus**.

Já nas primeiras semanas de **abril**, observa-se detecção do **VSR**, **Rinovírus**, **Influenza A** e o retorno do **Adenovírus** que havia circulado em novembro de 2023.

O **VSR** foi considerado o principal patógeno em casos de bronquiolite aguda em crianças, causando aumento de hospitalizações nos meses de março a junho de 2023.

Figura 3 - Agentes etiológicos identificados pela vigilância sentinela segundo faixa etária e sexo, Campo Grande-MS, 2023-24.



Fonte: Painel de monitoramento de Síndromes Respiratórias, 2024.

A incidência de **casos positivos de VSR e influenza A**, têm como evidências científicas a associação no crescimento de quadros de SRAG e conseqüentemente o risco de desfechos desfavoráveis como complicações e óbitos, significativamente mais elevados em idosos.

A importância de diminuir cadeia de transmissão com medidas de precaução e controle são de suma importância neste período de circulação viral.

Cenário Epidemiológico das SRAG em Campo Grande

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

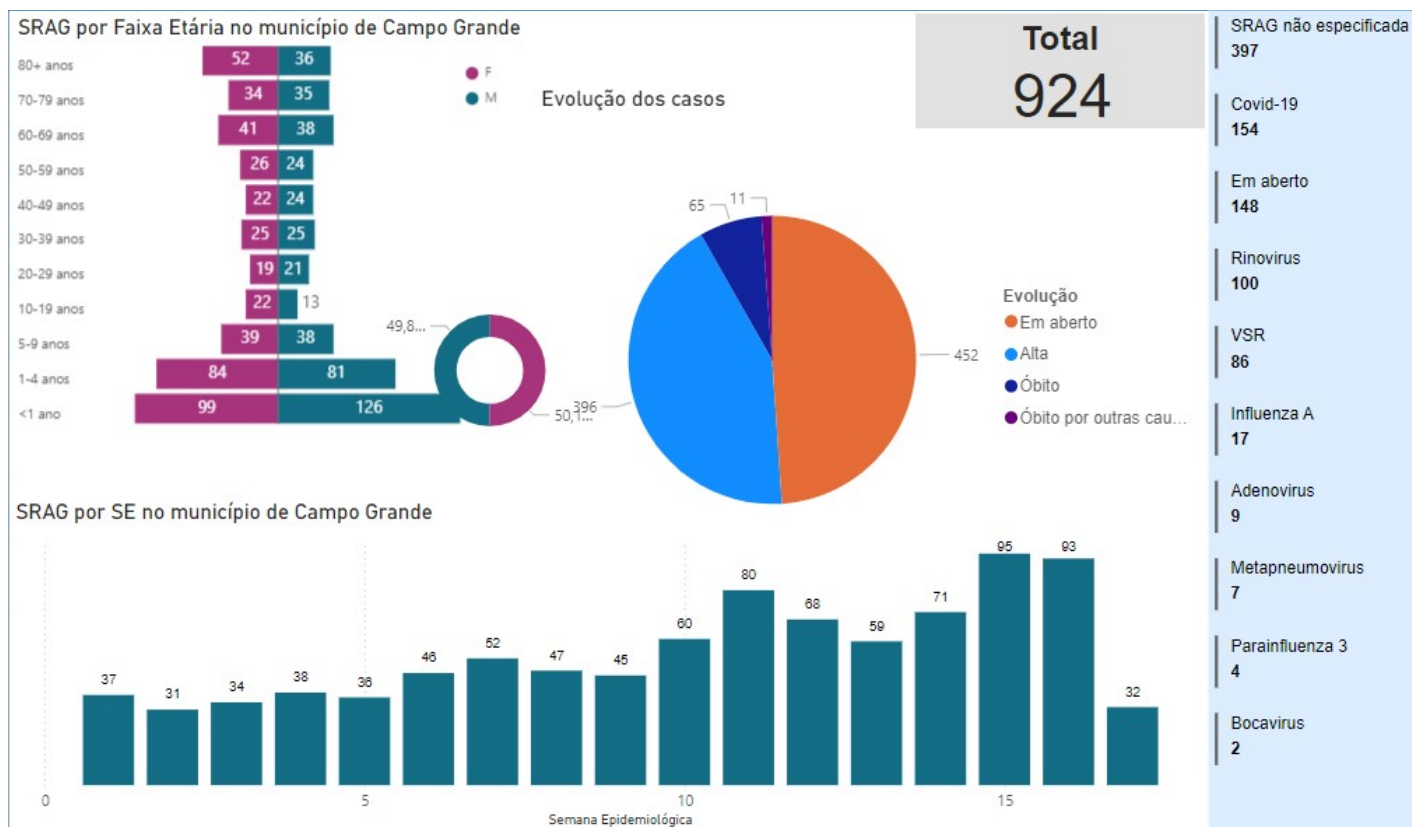
Indivíduo com SG que apresente: dispnéia/desconforto respiratório OU pressão OU dor persistente no tórax OU saturação de O₂ ≤ 94% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto, que comumente necessita de leito hospitalar com suporte ventilatório.

Da **SE 01 a 17** (dados até 26-04-2024) foram **924** casos de internações por SRAG, destes **65** (7,03%) evoluíram para **óbito**, sendo classificados 40 SRAG não especificada e **17 SRAG por COVID-19**.

Agente etiológico	n	%
SRAG não especificada	397	43,0
Aguardando resultado	148	16,0
COVID-19	154	16,7
Rinovírus	100	10,8
Vírus Sincicial Respiratório (VSR)	86	9,3
Total	924	100



Figura 4 - Casos confirmados de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) segundo semana epidemiológica, faixa etária, sexo, evolução e agentes etiológicos, Campo Grande-MS, 2024 (n=924)



Fonte: Painel de monitoramento de Síndromes Respiratórias, 2024.

No ano de **2023**, os casos de SRAG despontavam desde **janeiro** diminuindo até **SE 06** (05 a 11/02/2023) e retomando elevar-se na **SE 12** (19 a 25/03/2023), devido principalmente ao **VSR**.

A detecção do **VSR** em SRAG, em **2024**, teve **aumento na SE 14** (31/03 à 06/04/2024), ou seja **mais tardiamente** comparado ao ano anterior. Seguem os agentes etiológicos mais detectados em casos SRAG em 2024: Sars-CoV-2, Rinovírus, Vírus Sincicial Respiratório, Influenza A, Adenovírus, Metapneumovírus, Parainfluenza 3 e Bocavírus.

Vacinação e aplicação de anticorpo monoclonal

Vacinação contra Influenza

A estratégia de vacinação contra a **influenza** é considerada a melhor estratégia de prevenção e possui capacidade de promover imunidade durante o período de maior circulação dos vírus, reduzindo o agravamento da doença, as internações e o número de óbitos.

A Campanha teve **início** em Campo Grande no dia **21 de março** e segue até dia **31 de maio** para **grupos prioritários** (crianças, gestantes, puérperas, idosos com 60 anos e mais e trabalhadores da saúde).

A influenza e a covid-19 continuam sendo ameaças para a saúde pública, especialmente para as pessoas não vacinadas.

A vacinação encontra-se disponível em todas unidades da atenção primária e algumas unidades aos finais de semana conforme cronograma divulgado no site e rede sociais da SESAU.

Mesmo com as estratégias de divulgação e ampliação de acesso, a **cobertura vacinal encontra-se abaixo do esperado**, segundo dados gerenciais do e-SUS na data de 25-04-2024 encontra-se em **15.55%**, considerando todos os grupos de vacinação.

Palivizumabe

A aplicação do Palivizumabe (**anticorpo monoclonal humanizado**) apresenta eficácia bem demonstrada para prevenção de formas graves de doença causadas pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR) para os grupos indicados no critério de inclusão (geralmente prematuros e crianças menores de 2 anos com comorbidades cardíacas ou pulmonares) nos períodos recomendados da sazonalidade.



Prevenção e Controle

- Reduzir contatos sociais desnecessários e evitar, dentro do possível, ambientes com aglomeração;
- Uso de máscaras em pessoas com sintomas respiratórios, mesmo em domicílio;
- Recomendar **etiqueta respiratória**:
 - ⇒ Utilizar lenço descartável para higiene nasal,
 - ⇒ cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir (se de máscara não retirar para tossir e espirrar, realizar troca da máscara após);
 - ⇒ Higienizar as mãos após tossir ou espirrar;
- Manter ambientes limpos e arejados;
- Higienização das mãos com frequência;
- Procurar atendimento em saúde no caso de piora clínica;
- Estimular e intensificar a vacinação de influenza.



Orientações para situações de surto

- Está indicado **isolamento imediato** de contatos próximos, **SE SINTOMÁTICO**, de caso confirmado de COVID-19;
- **Monitoramento diário** do caso confirmado em isolamento domiciliar e de seus contatos próximos e/ou domiciliares;
- **Contatos próximos e ou domiciliares** de casos confirmados de COVID-19, **apresentando SG realizar testagem** oportuna de acordo com a metodologia;
- **Contatos assintomáticos próximos e/ou domiciliares** de casos confirmados de COVID-19 em situação de surto nos locais acima citados, **após** cumprir **isolamento** de 5 dias, **realizar TR-AG** para COVID-19;
- Em uma **amostragem** (10% dos casos) - **realizar coleta de RT-PCR**. Enviar ao LACEN amostra e cópia da notificação preenchida;
- **Notificação** de surto ao **CIEVS-CG** e **preenchimento** de **formulário** de notificação de surto;
- Comunicação à **Vigilância Sanitária municipal**;
- **Limpeza e desinfecção** local, se necessário;
- **Definição de fluxo** para atendimento médico de caso suspeito/confirmado;
- **Fornecimento de meio de comunicação** rápido para possíveis novos casos suspeitos;
- **Orientação** quanto ao uso de equipamentos de proteção individual (EPI).



Orientações aos hospitais e serviços de saúde

- Utilização de **EPIs**;
- **Higienização** das mãos e **etiqueta respiratória**;
- **Isolamento** conforme as **precauções** baseadas no modo de transmissão dos agravos;
- **Isolamento imediato do caso confirmado e seus contatos sintomáticos**, os demais contatos próximos laborais assintomáticos, passarão a ser monitorados pela sua chefia imediata pelo período de 10 dias e apresentando sintomas, deverão ser testados e afastados até a remissão dos sintomas - mesmo que negativos para COVID-19;
- Caso o resultado do teste seja negativo, os **profissionais de saúde** ficam aptos a retornar imediatamente ao trabalho, se estiverem assintomáticos;
- Resultado de RT-PCR ou TR antígeno positivo determina **afastamento de 7 dias**, após o início dos sintomas ou após resultado do teste para casos positivos assintomáticos;
- **Limpeza e desinfecção** local;
- **Definição de fluxo** para atendimento médico de caso suspeito/confirmado, manejo clínico e tratamentos para casos do critério de uso de antivirais;
- **Fornecimento de meio de comunicação** rápido para possíveis novos casos suspeitos;
- Reforçar a estratégia de **vacinação** voltada a profissionais de saúde.



Notificação

A **SG** suspeita de **Covid-19**, casos suspeitos de **SRAG** e **SURTOS** são de **notificação imediata**, conforme Portaria GM/MS Nº 3.148 de 06 de fevereiro de 2024.

Se você, **profissional de saúde**, suspeitar de um **surto**, deve ser realizada a notificação **Imediata** ao **CIEVS Campo Grande-MS** através de: **Telefone: 98405-8689 E**

Notificar casos de **Surtos** através do **Formulário:**



<https://bit.ly/3JHilZe>

Notificar a **quantidade** de casos atendidos nas UPAS, CRS e Unidades de Saúde de **SG** e **Covid-19** através do Formulário e e-SUS Notifica:



<https://bit.ly/3JwWJ7b>

Notificar casos de **SRAG** e enviar por e-mail: vvr.cve@gmail.com

EXPEDIENTE:

O Alerta epidemiológico emitido consiste na divulgação de informações sobre a ocorrência de eventos com potencial de risco à saúde, com descrição da situação, de cuidados e medidas necessárias à redução ou eliminação do risco. O objetivo é comunicar as áreas responsáveis e profissionais e embasar mudanças imediatas de comportamentos ou a implementação de medidas.

Prefeita de Campo Grande

Adriane Barbosa Nogueira Lopes

Secretária Municipal de Saúde

Rosana de Leite Melo

Superintendência de Vigilância em Saúde

Veruska Lahdo

Coordenadoria do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde

Vanessa Coelho de Aquino Benjoi Ferraz

Serviço de Resposta às Emergências em Saúde

Clélia Adriana de Oliveira Leite

Serviço de Análise da Situação de Saúde

Victor Vohryzek Ferezin

Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica

Michela Paula Pimpinatti Mauro

Gerência Técnica dos Vírus Respiratórios

Priscilla Arashiro

Elaboração: Equipe CIEVS-CG e Área Técnica dos Vírus Respiratórios/CVE.

