

BOLETIM SÍNDROME GRIPAL 2023

ASSUNTO:

Informações técnicas gerais e atuais de Síndrome Gripal em Uberaba

Nº 0001/2023 – 26 DE MAIO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Comitê Técnico Científico SMS - URA

Valdilene Rocha Costa Alves
Secretária Municipal de Saúde

Matheus Carvalho Assumpção de Lima
Diretor de Vigilância em Saúde

Fernanda Luiza Mendonça Oliveira
Chefe do Departamento de Vigilância Epidemiológica

Bruna Pimenta Oliveira
Chefe de Seção em PnPs e Vigilância em Agravos

Danielle Borges Maciel
Médica do Departamento de Vigilância Epidemiológica

Equipe Técnica:

Eliane de Lacerda Damasceno
Enfermeira do Departamento de Vigilância Epidemiológica

Luciana Silva Bessa
Enfermeira do Departamento de Vigilância Epidemiológica

Marta Stefane de Oliveira Martins Madeira
Enfermeira do Departamento de Vigilância Epidemiológica

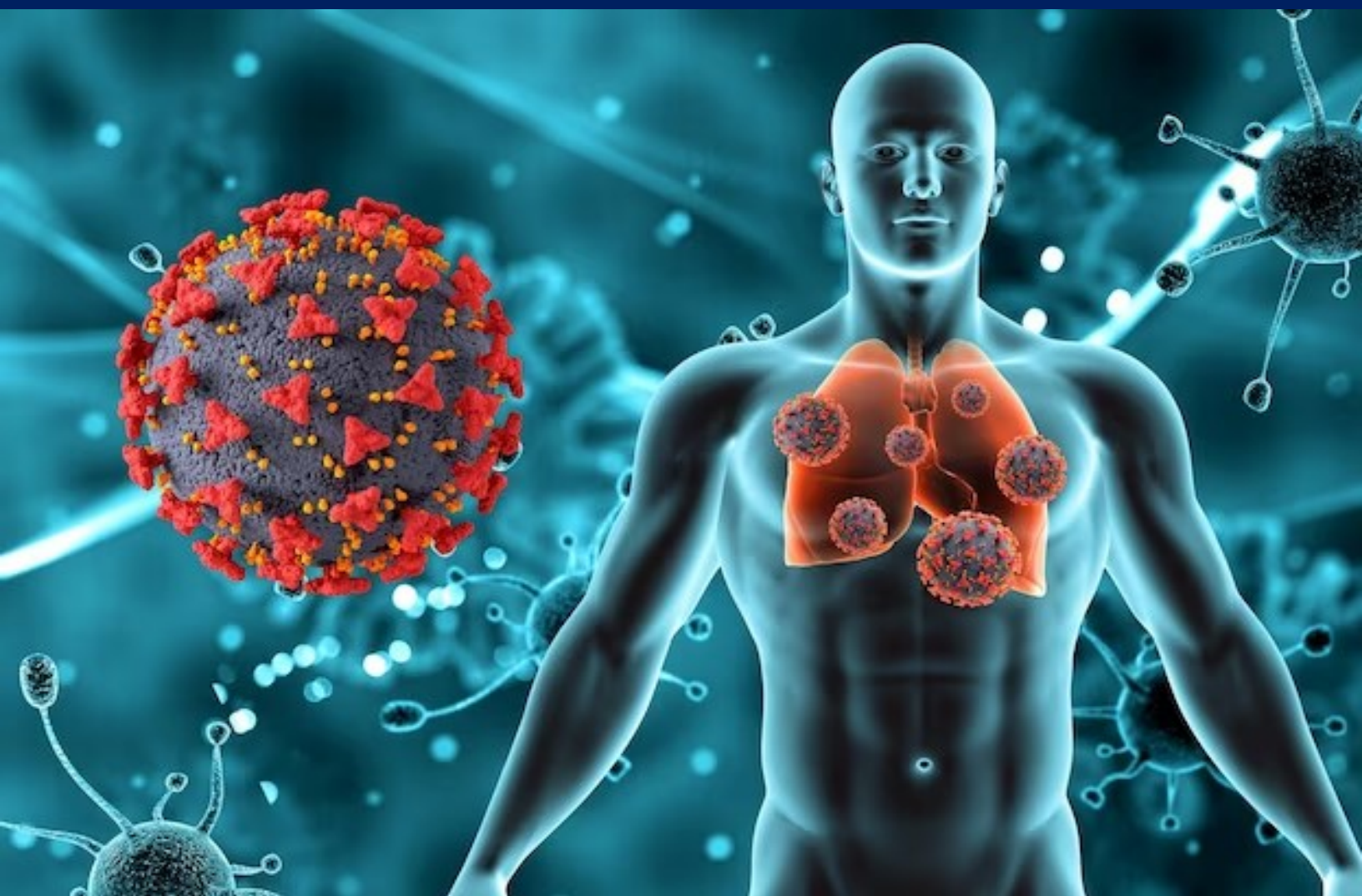
Paula Tatiana Mutão Ferreira
Enfermeira do Departamento de Vigilância Epidemiológica

Raissa Campos Mazeti
Enfermeira do Departamento de Vigilância Epidemiológica

Zelia Carolina Alves de Freitas
Enfermeira do Departamento de Vigilância Epidemiológica

RESUMO

O Departamento de Vigilância Epidemiológica, por meio da Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba, Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública (RELSP) e Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN), vem ORIENTAR todos os profissionais de saúde para que se mantenham em ALERTA para a identificação precoce dos casos de Síndrome Gripal (SG) em pacientes pertencentes aos grupos de risco, a fim de prevenir a evolução para a gravidade e enfatizar as medidas de prevenção e controle de novos casos; evitando, assim, o aumento de casos e/ ou surtos causados por Influenza e/ ou outros vírus respiratórios. Com a circulação endêmica de diversos vírus respiratórios, novos cenários epidemiológicos são identificados a cada ano. Em 2000, o Brasil criou o Sistema de Vigilância das Síndromes Respiratórias para o monitoramento do vírus influenza no país a partir de uma Rede Sentinela de Síndrome Gripal. Em 2009, com a pandemia pelo vírus influenza A (H1N1) pdm09, foi implantada a Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag) e, a partir disso, o MS vem fortalecendo a vigilância de vírus respiratórios.



CONTEXTUALIZAÇÃO

No presente relatório são apresentados os dados referentes à realidade da circulação de vírus respiratórios em Uberaba através de representações gráficas e discussões, evidenciando através do cenário epidemiológico do município, o número de casos e indicativo de pacientes com síndrome gripal, testados para o referido painel de vírus respiratórios, bem como propor recomendações para subsidiar as ações de vigilância, prevenção e controle da influenza e outros vírus respiratórios em Uberaba. As informações apresentadas neste informe são referentes ao período que compreende todo o ano de 2022 até o mês de maio de 2023. Os dados são referentes às amostras enviadas à Fundação Ezequiel Dias (Funed) por meio do Laboratório Central de Saúde Pública de Minas Gerais – LACEN, o qual contribui de diversas formas para o controle das doenças causadas por vírus respiratórios. Segundo Josiane Barbosa: “No eixo da

vigilância laboratorial dos vírus respiratórios, nós fornecemos dados e informações sobre quais os vírus estão circulando, qual a faixa etária da população apresenta maior quantitativo de resultados detectáveis, a distribuição geográfica desses vírus em Minas Gerais e sua circulação no tempo”. À exemplo disso, a partir da subtipagem do vírus influenza detectado pela Funed, há a atualização da vacina contra gripe para o ano subsequente. A vigilância da Influenza e demais vírus respiratórios em Uberaba é realizada através da Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) na Unidade de Pronto Atendimento Doutor Humberto Ferreira – UPA Mirante. O objetivo da Unidade Sentinela é identificar o comportamento dos vírus respiratórios e novos subtipos virais circulantes, orientando os órgãos de saúde na tomada de decisão frente à ocorrência de casos graves e surtos. Como critério de definição de caso, Síndrome Gripal (SG) é todo indivíduo com quadro

respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas descritos na caixa texto abaixo. O sistema de informação oficial para notificação de casos de síndrome gripal é o SIVEP Gripe: (<https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/login.html>). Para melhor esclarecimento acerca da situação atual, representações gráficas são apresentadas com os dados estratificados, bem como o detalhamento de informações pertinentes, avaliação minuciosa e periódica no que se refere ao aparecimento e a investigação de novas cepas. Estas análises, somadas à avaliação de demais

indicadores, incluem o olhar acerca da atenção hospitalar. Contudo, observa-se que a adesão de indicadores em saúde, torna-se ferramenta importante nas questões pertinentes ao direcionamento de condutas, concomitante à realidade do município atualmente.

DEFINIÇÃO DE CASO:

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

CARACTERIZAÇÃO DAS AMOSTRAS

Para darmos uma visibilidade necessária à Síndrome Gripal, este Boletim apresenta uma análise descritiva das características apresentadas. Para as análises foram selecionados os casos com sintomas gripais, atendidos na unidade sentinela, que coletou amostras e foram notificados independente de preencherem a definição de caso de síndrome gripal.

Foram realizadas um total de 68671 consultas na Unidade Sentinela no ano de 2022 da semana epidemiológica 1 à 52, sendo que, 30222 foram atendimentos para o público feminino e 38449 para o público masculino. Deste total, 19030 foram para Síndrome Gripal, sendo 7987 atendimentos para mulheres e 11043 para homens (Figura 1).

No ano de 2023, foram realizadas um total de 14763 consultas na Unidade Sentinela da semana epidemiológica 1 à 18, sendo que, 6209 foram atendimentos para o público feminino e 8554 para o público masculino. Deste total, 2140 foram para Síndrome Gripal, sendo 859 atendimentos para mulheres e 1281 para homens (Figura 2). Portanto, observa-se

um maior número de atendimentos voltado para o público masculino.

Para se realizar um comparativo das semanas epidemiológicas equivalentes ao ano de 2022 e 2023, foram quantificados o total de atendimentos e o total de atendimento específicos para síndrome gripal e, assim, obtivemos um total de 20742 consultas sendo 4975 para Síndrome Gripal. Notoriamente, observamos números mais elevados no ano de 2022 (Figura 3), período este, que ainda permanecíamos em emergência de saúde pública devido à COVID-19.

Com relação ao total de consultas realizadas tanto no ano de 2022 quanto em 2023, a faixa etária que mais procurou atendimento foi a de 20 a 29 anos, conforme podemos observar nas figuras 4 e 5.

Equivalente aos resultados obtidos no número total de atendimentos realizados pela unidade sentinela, o número total de atendimentos específicos para síndrome gripal também foi maior para a faixa etária de 20 a 29 anos, como observado

na figura 6.

Vigilância Sentinela da Síndrome Gripal em Uberaba

A unidade sentinela do município de Uberaba coletou 225 amostras no ano de 2022.

Das amostras processadas, 49,78% (112/225) tiveram resultados positivos para vírus respiratórios. Destes vírus identificados, 25 (22,32%) foram Influenza e 87 (77,68%) outros vírus respiratórios. Dentre as amostras positivas para Influenza, 18 (72%) foi decorrente de Influenza A/H3 Sazonal e 7 (28%) foram decorrentes de Influenza não subtipado. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de 40 (45,98%) amostras de SARS-CoV-2, seguidas de 26 (29,89%) amostras de rinovírus, 14 (16,09%) amostras de vírus sincicial respiratório, 4 (4,61%) amostras de metapneumovírus, 2 (2,23%) amostras de outros vírus respiratórios e 1 (1,15%) amostra de Parainfluenza 1. Os demais vírus que foram alvo de pesquisa laboratorial da vigilância não

tiveram identificação. Analisando a distribuição de vírus respiratórios por faixa etária nas amostras detectadas, de 30 à 39 anos foi a faixa etária com o maior número de amostras detectáveis, porém, a maior variedade de tipos de vírus, foi identificada na faixa etária de 50 a 59 anos, em que foram detectados: Influenza A/H3 Sazonal, Influenza A (não subtipado, SARS-CoV-2, VRS, Parainfluenza 1, Metapneumovírus e Rinovírus. Dos tipos de vírus detectados nessa faixa etária de 50 a 59 anos, o mais prevalente foi o SARS-CoV-2 com 6 amostras detectáveis, seguidas do rinovírus com 4 amostras detectáveis (Gráfico 7).

A unidade sentinela do município de Uberaba coletou 60 amostras no período compreendido entre as semanas epidemiológicas 1 e 18, o que corresponde até o mês de maio do ano de 2023. Das amostras processadas, 61,67% (37/60) tiveram resultados positivos para vírus respiratórios. Destes vírus identificados, 11(29,73%) foram Influenza e 26 (70,27%) outros vírus respiratórios. Dentre as amostras positivas para Influenza,

1 (9,09%) foi decorrente de Influenza A (H1N1)pdm09, 3 (27,27%) foram decorrentes de Influenza não subtipado e, 7 (63,64%) foram decorrentes de Influenza B. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de 14 (53,85%) amostras de rinovírus, seguidas de 5 (19,23%) amostras de SARS-CoV-2, 4 (15,38%) amostras de Parainfluenza 1, 2 (7,69%) amostras de vírus sincicial respiratório e 1 (3,85%) amostra de metapneumovírus. Os demais vírus que foram alvo de pesquisa laboratorial da vigilância não tiveram identificação. Analisando a distribuição de vírus respiratórios por faixa etária nas amostras detectadas, de 20 à 29 anos foi a faixa etária com o maior número de amostras detectáveis e, dessas, foram identificadas também a maior variedade de tipos de vírus, em que foram detectados: Influenza A (não subtipado), SARS-CoV-2, Parainfluenza 1 e Rinovírus. Dos tipos de vírus detectados, o mais prevalente nessa mesma faixa etária com 7 amostras detectáveis, foi o rinovírus (Gráfico 8).

Distribuição dos vírus respiratórios identificados na unidade sentinela de SG por mês

A distribuição dos vírus respiratórios segundo mês do ano de 2022 está representada no gráfico 9. Avaliando-se a cada bimestre do ano, observou-se predomínio de detecção de vírus sincicial respiratório (VRS) seguida de SARS-CoV-2 no 1º bimestre do ano de 2022. Já no 2º bimestre, houve predomínio de detecção de SARS-CoV-2 seguida de rinovírus. No 3º bimestre, assim como no 2º, houve predomínio de SARS-CoV-2 seguida de rinovírus e Influenza A. E, no 4º bimestre, houve maior detecção de rinovírus, seguida de Influenza A e Parainfluenza 3 (Gráfico 9).

Quando analisada a distribuição do número total de resultados liberados das amostras detectáveis por mês, o mês em que obtivemos mais resultados positivos foi agosto, com 28 registros liberados positivos (18,42%) seguido dos meses de maio e julho que apresentaram igual de resultados positivos liberados: 22 (14,47%) (Gráfico 10).

A distribuição dos vírus respiratórios segundo mês do ano de 2023 está representada no gráfico 11. Avaliando-se os meses iniciais do ano observou-se predomínio de detecção de vírus sincicial respiratório (VRS) nos meses de março e abril. No mês de março ainda houve o aparecimento de casos detectáveis de rinovírus além de, Influenza A e B. No mês de abril, seguido do VRS, permanecem também, mais elevados, casos de rinovírus. Além desses, aparece uma detecção de outro tipo de vírus respiratório: 1 caso de metapneumovírus (Gráfico 11).

Quando analisada a distribuição do número total de resultados liberados das amostras detectáveis por mês, até o momento, o mês em que obtivemos mais resultados positivos foi abril, com 25 de registros liberados positivos para algum vírus respiratório (55,56%) seguido do mês de março com 18 registros liberados positivos para algum vírus respiratório (40%) (Gráfico 12), reiterando que no mês de maio ainda não tinham amostras registradas no período em que os dados foram extraídos.

Após análise realizada sobre a distribuição dos vírus respiratórios rastreados pela unidade sentinela do município de Uberaba, foram identificados os tipos de vírus mais prevalentes no ano de 2022 e no ano de 2023 até o momento. O tipo de vírus mais circulante no ano de 2022, considerando o número total de amostras positivas para cada tipo de vírus e o número de exames realizados para cada um deles, foi o SARS-CoV-2, com 50 amostras positivas (19,08%), seguido do Rinovírus, com 36 amostras positivas (12,94%) e, VRS com 23 amostras positivas (6,23%) (Gráfico 13). Já em 2023, os vírus mais circulantes até a data de emissão dos dados, foram: Rinovírus com 13 amostras positivas (22,41%), seguido do VRS com 19 amostras positivas (21,11%) e Parainfluenza 1 com 5 amostras positivas (8,62%) (Gráfico 14).

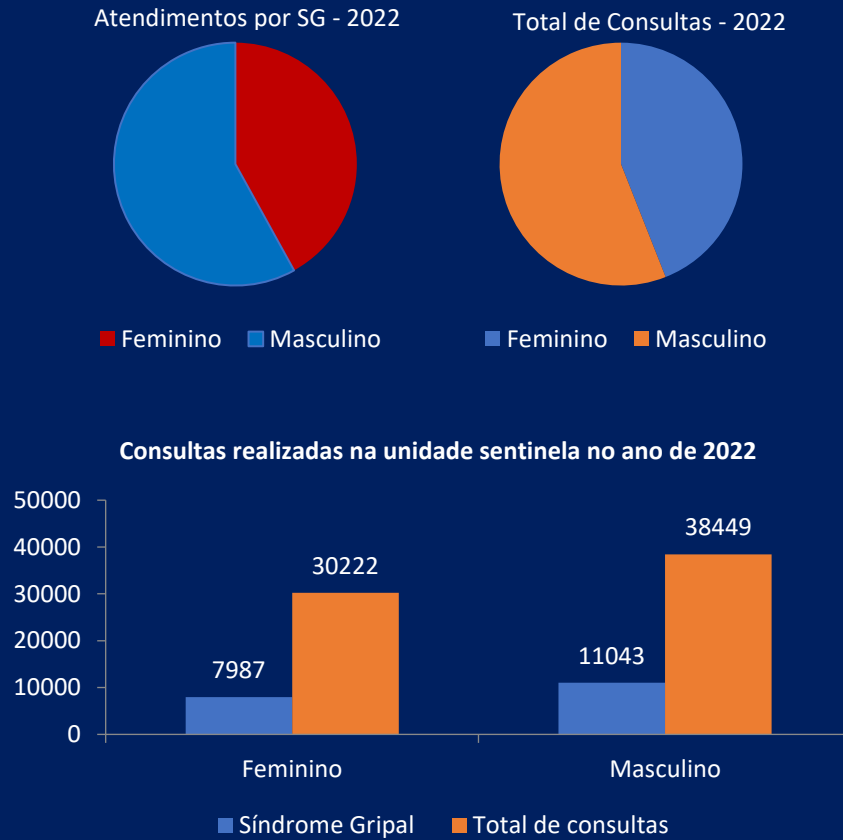
COBERTURA VACINAL DA VACINA DE INFLUENZA

No ano de 2022, a cobertura vacinal foi de 108,4% no município de Uberaba, reiterando que a população alvo para grupos específicos é de 93.612 pessoas e o total de doses aplicadas para estes grupos foi 101.441 doses.

Em 2023, a população alvo para grupos específicos é de 127.951 pessoas e até o momento foram aplicadas 47.111 doses, totalizando uma cobertura vacinal de 43,36%. Vale ressaltar que a cobertura vacinal dos grupos prioritários: trabalhadores de saúde e idosos obtiveram o dobro da cobertura vacinal do restante dos outros grupos (puérperas, gestantes, professores, crianças). (Figura 15).

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Figura 1



FONTE: Departamento de Vigilância Epidemiológica, 2023
NÚMEROS PARCIAIS

Figura 2

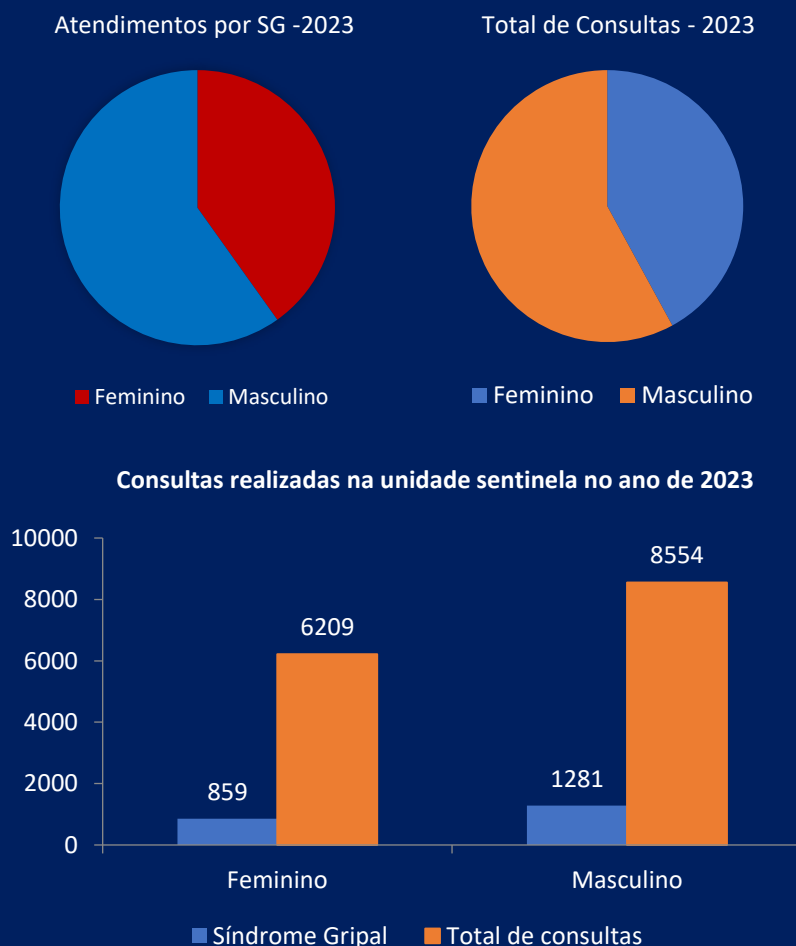
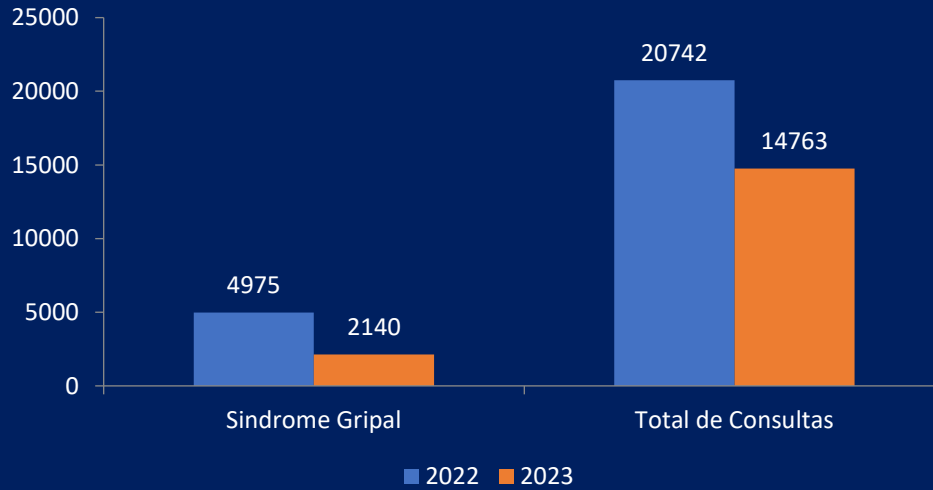


Figura 3

Comparativo das consultas realizadas pela unidade sentinela das semanas epidemiológicas 1 à 18 nos anos de 2022 e 2023

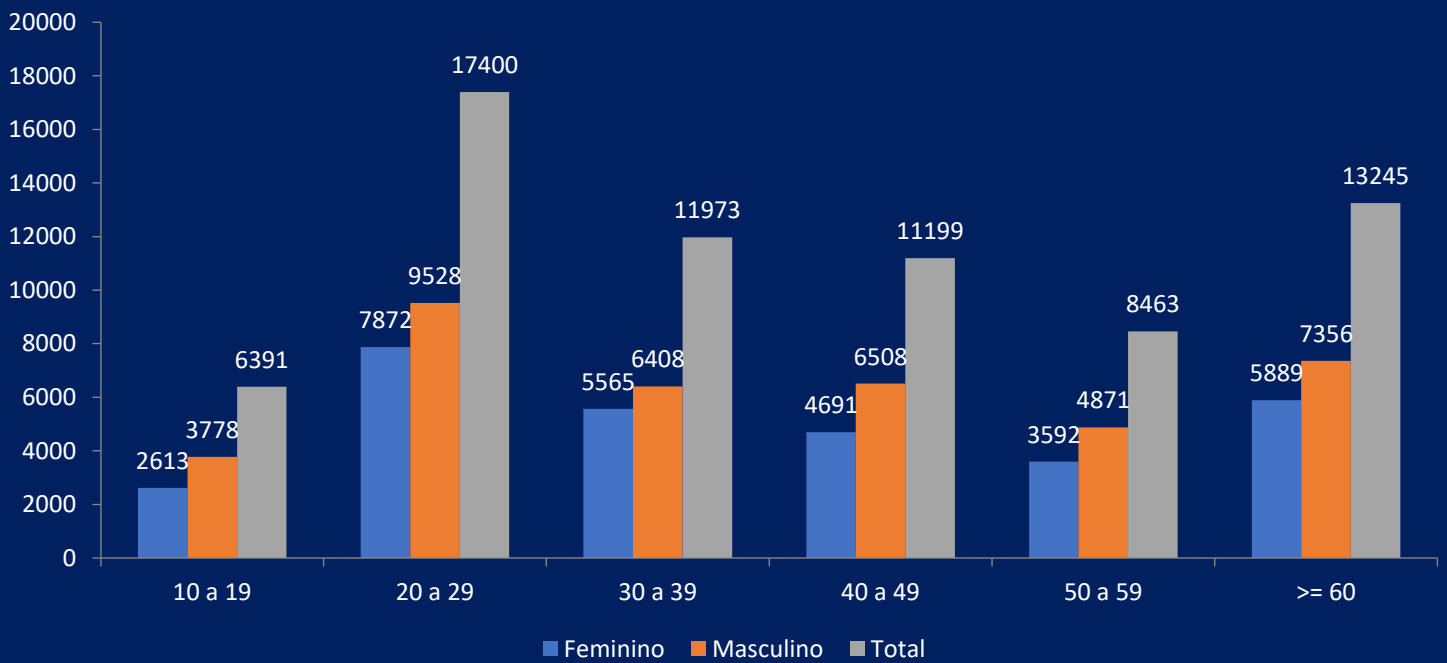
FONTE: Departamento de Vigilância Epidemiológica, 2023
NÚMEROS PARCIAIS



Figuras 4 e 5

Total de consultas de acordo com a faixa etária e sexo em 2022

FONTE: Departamento de Vigilância Epidemiológica, 2023
NÚMEROS PARCIAIS



Total de consultas de acordo com a faixa etária e sexo em 2023

FONTE: Departamento de Vigilância Epidemiológica, 2023
NÚMEROS PARCIAIS

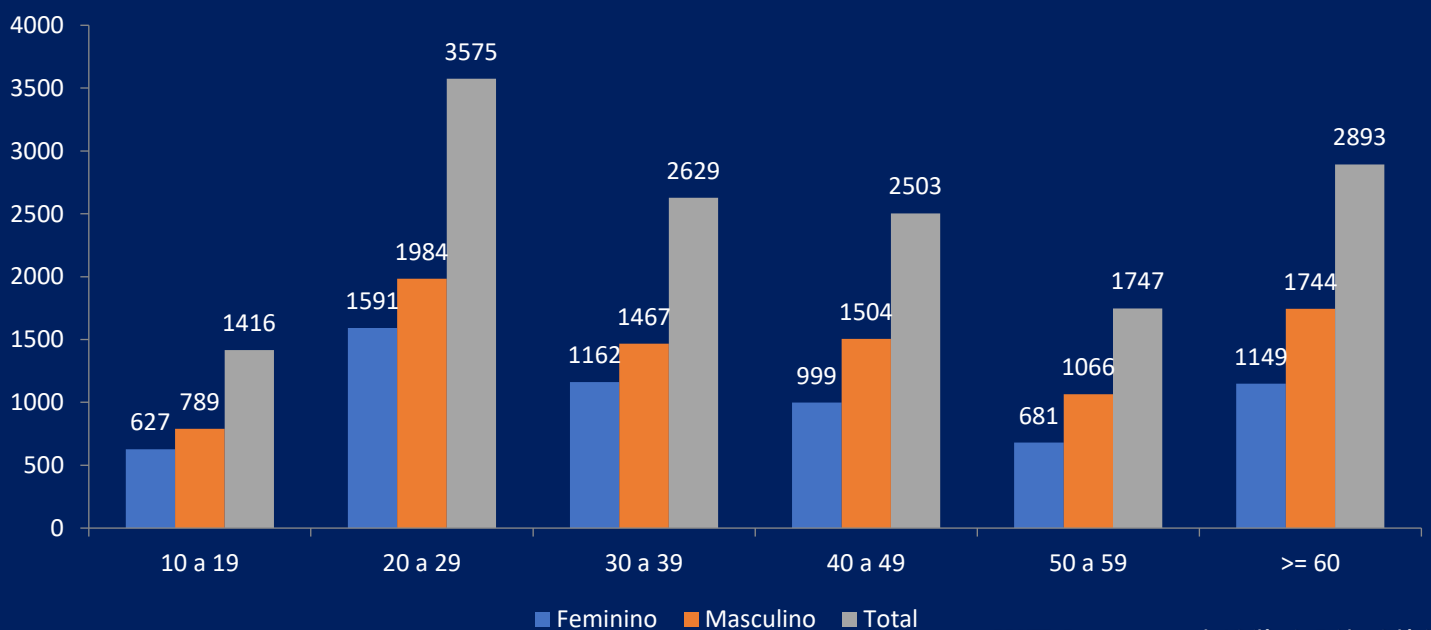
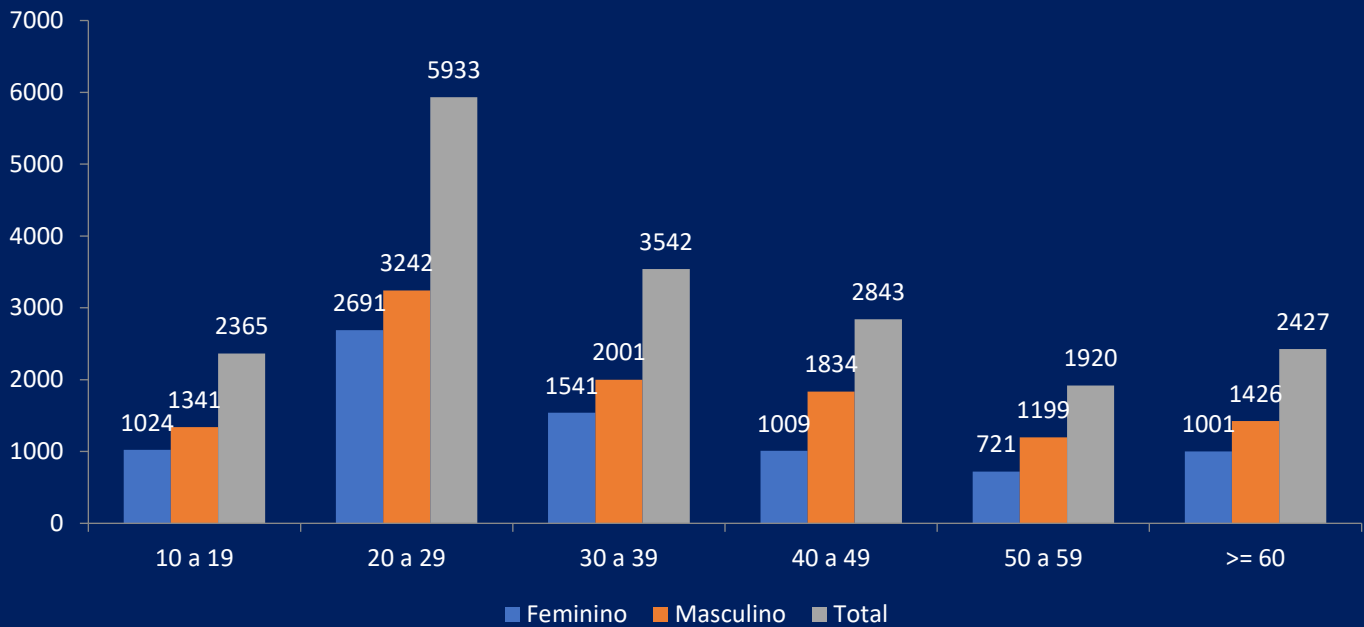
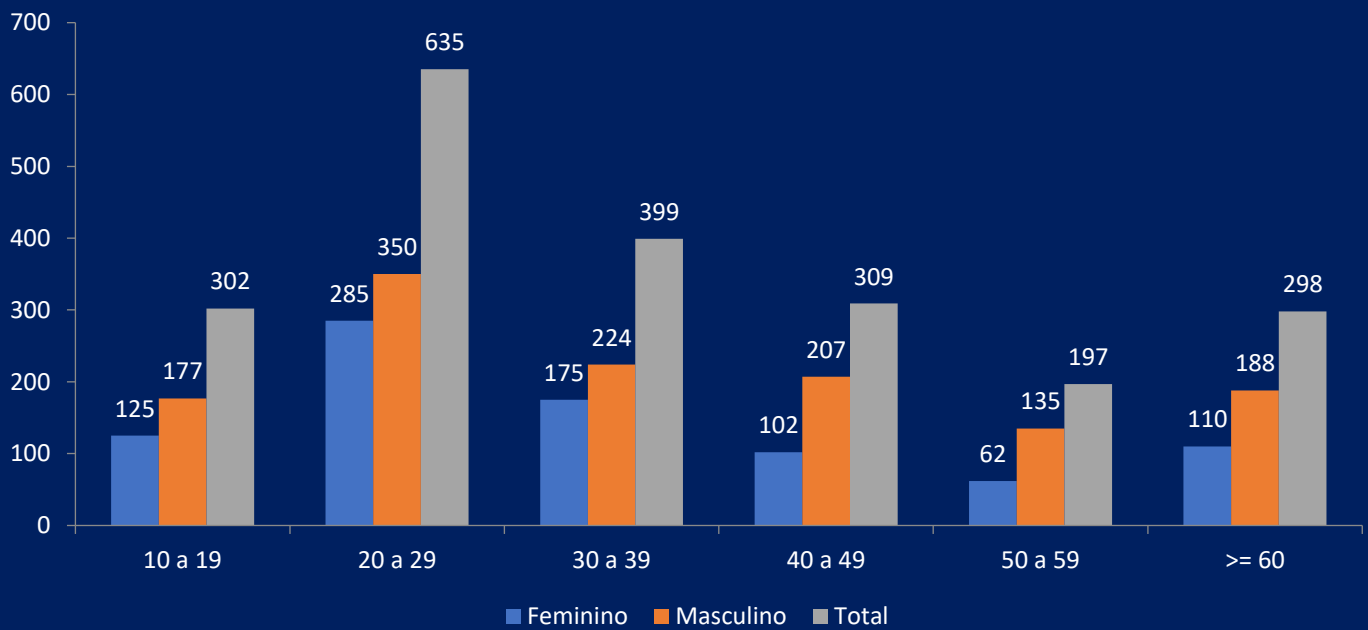


Figura 6

Total de atendimentos para SG de acordo com a faixa etária e sexo em 2022



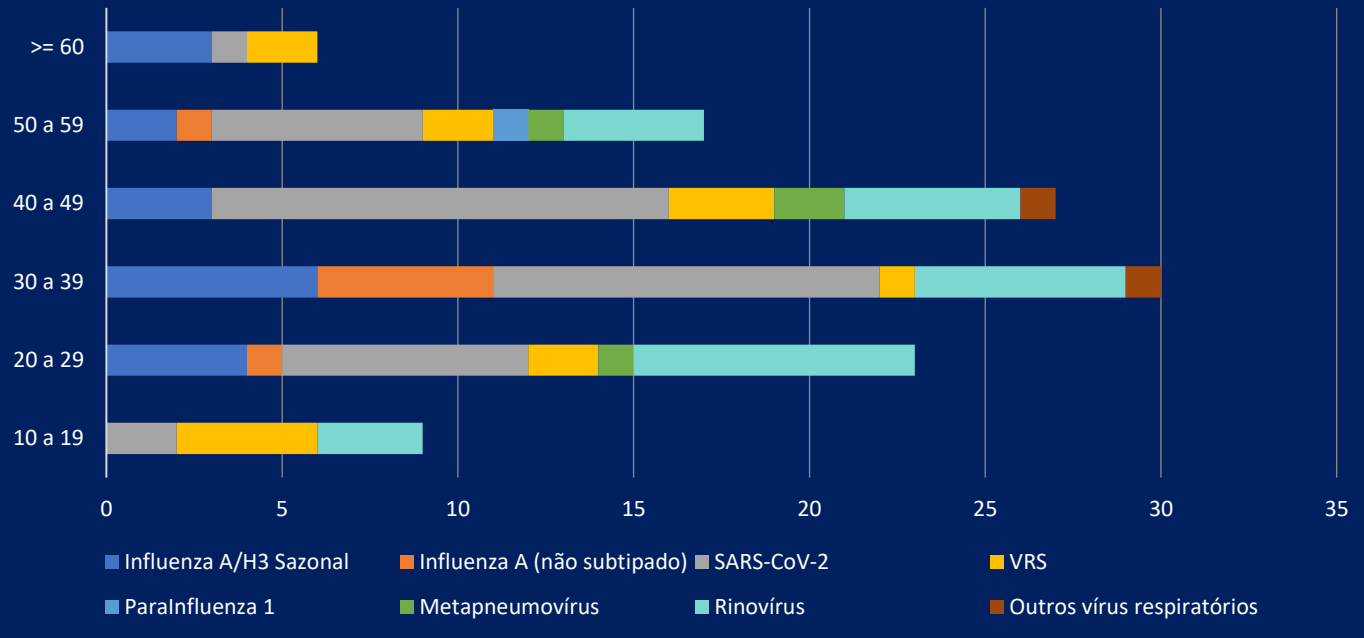
Total de atendimentos para SG de acordo com a faixa etária e sexo em 2023



FONTE: Departamento de Vigilância Epidemiológica, 2023
NÚMEROS PARCIAIS

Figura 7

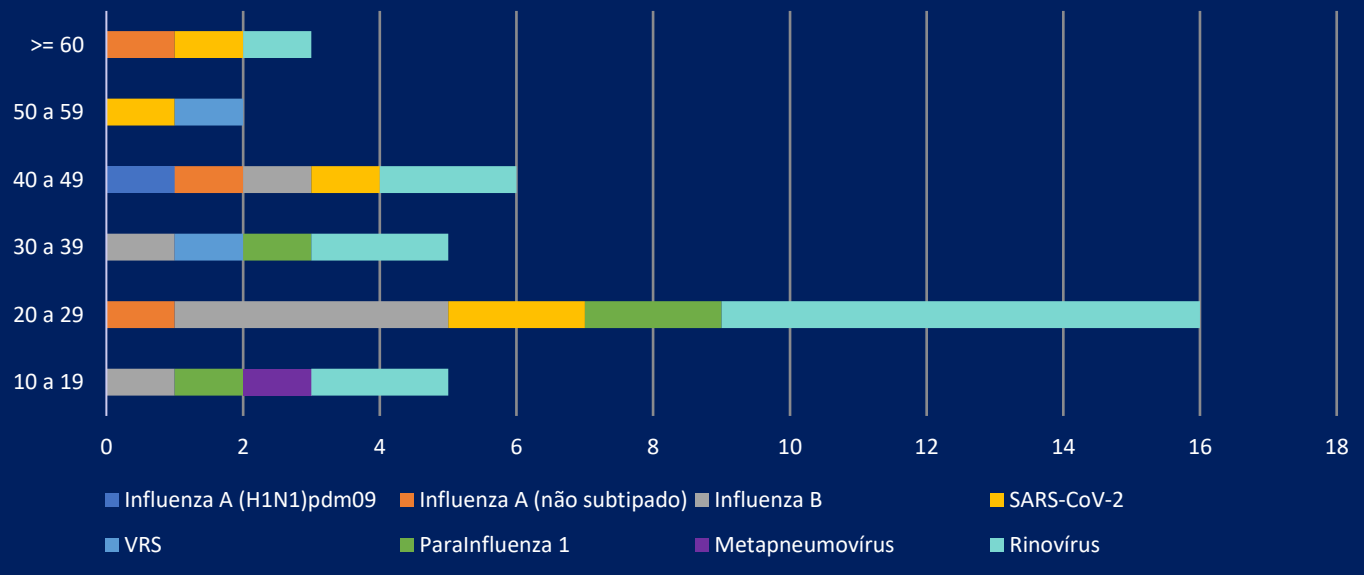
Distribuição dos vírus respiratórios por faixa etária detectados no município de Uberaba/2022



FONTE: Departamento de Vigilância Epidemiológica, 2023
NÚMEROS PARCIAIS

Figura 8

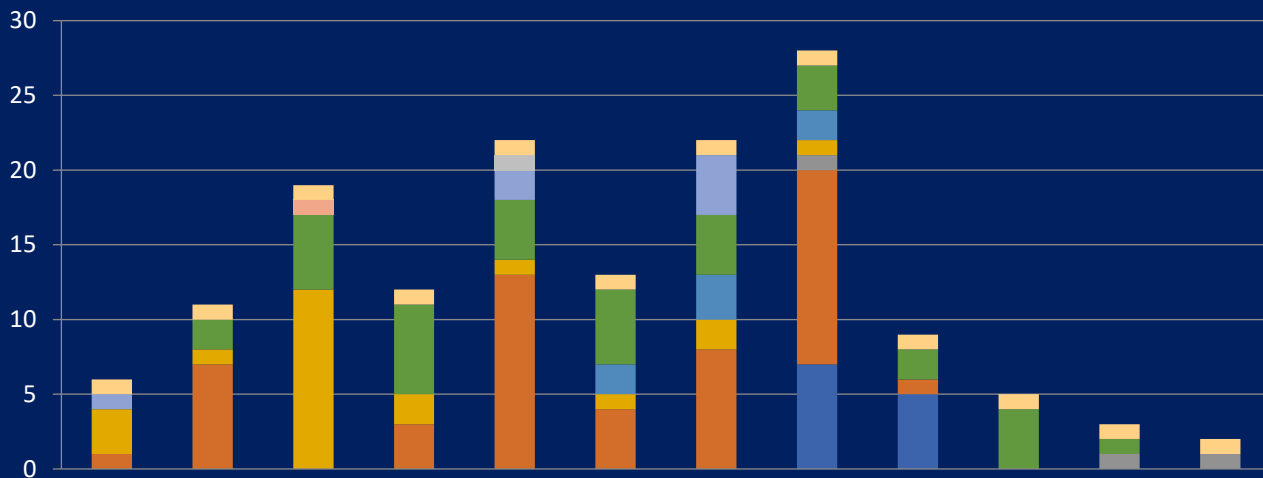
Distribuição dos vírus respiratórios por faixa etária detectados no município de Uberaba/2023



FONTE: Departamento de Vigilância Epidemiológica, 2023
NÚMEROS PARCIAIS

Figura 9

Distribuição dos vírus respiratórios identificados na unidade sentinela de SG, por mês do ano de 2022 em Uberaba

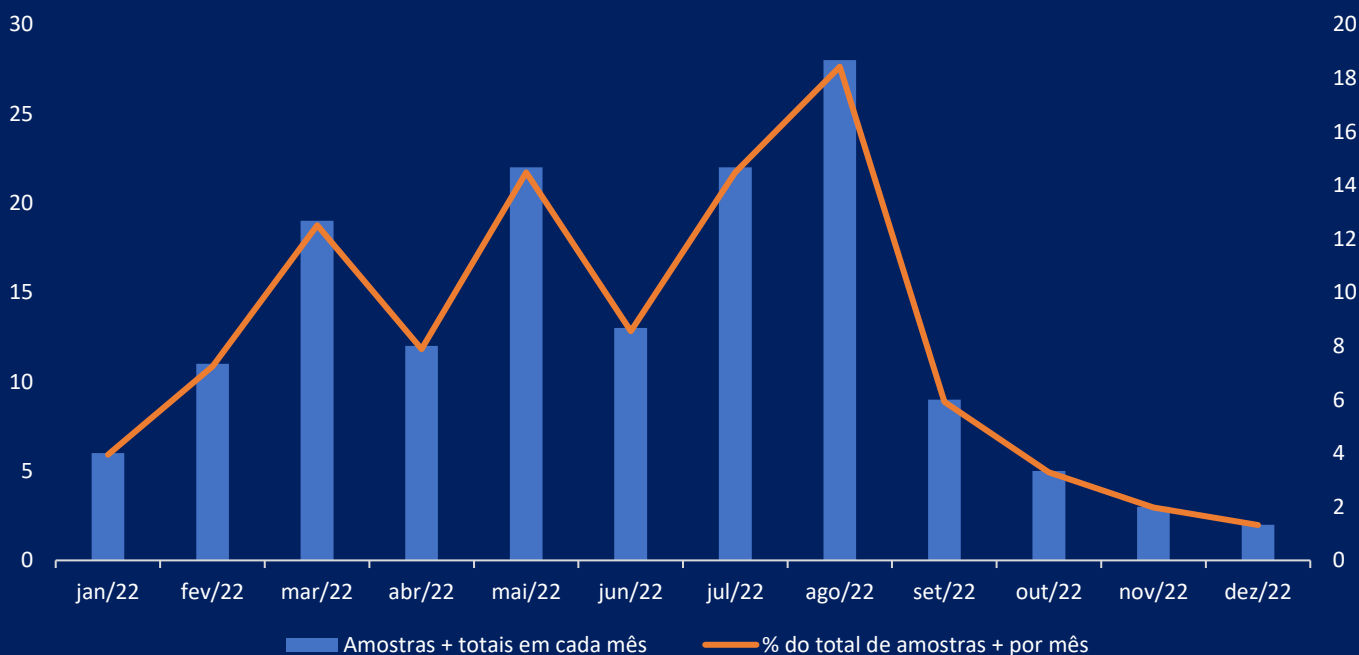


	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22
Parainfluenza 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Parainfluenza 1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Enterovírus	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bocavírus	1	0	0	0	2	0	4	0	0	0	0	0
Rinovírus	0	2	5	6	4	5	4	3	2	4	1	0
Metapneumovírus	0	0	0	0	0	2	3	2	0	0	0	0
VRS	3	1	12	2	1	1	2	1	0	0	0	0
Adenovírus	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
SARS-CoV-2	1	7	0	3	13	4	8	13	1	0	0	0
Influenza A	0	0	0	0	0	0	0	7	5	0	0	0

FONTE: Departamento de Vigilância Epidemiológica, 2023
NÚMEROS PARCIAIS

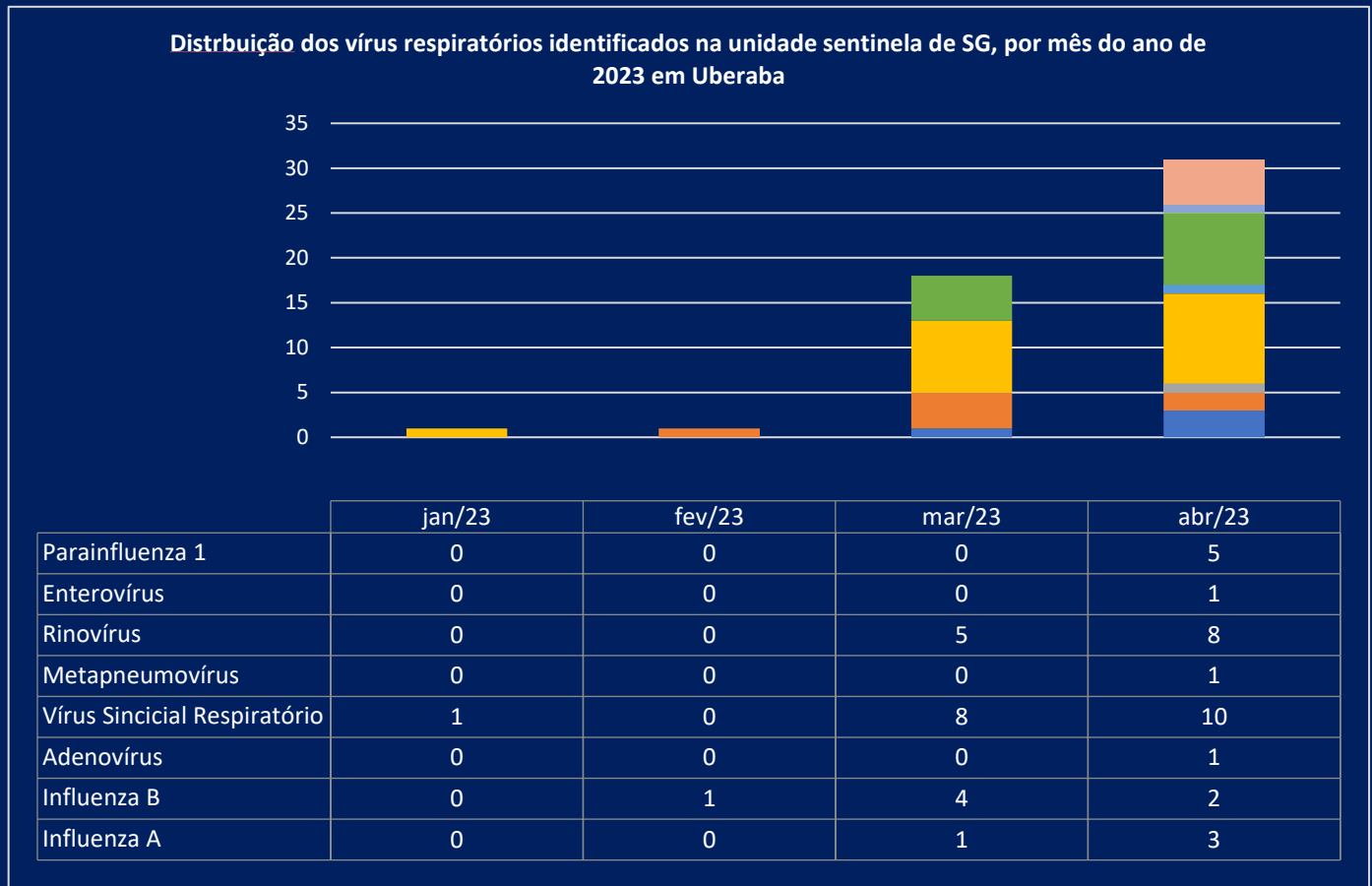
Figura 10

Distribuição do número total de resultados liberados das amostras detectáveis por mês - 2022



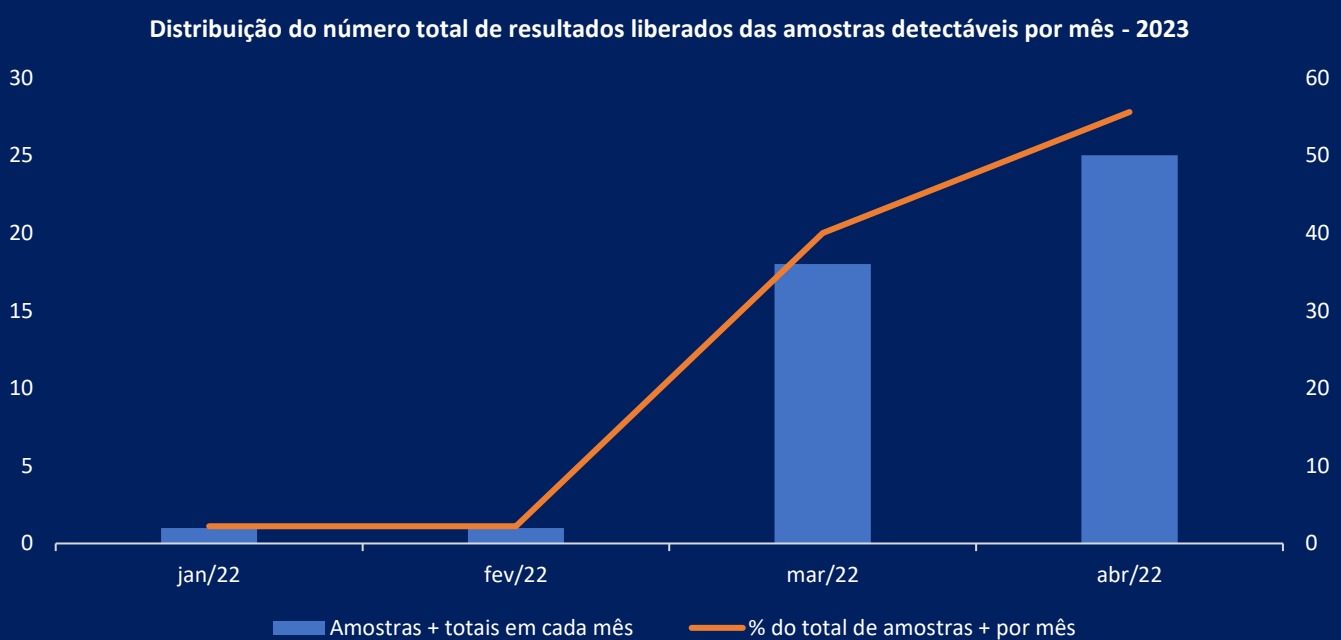
FONTE: Departamento de Vigilância Epidemiológica, 2023
NÚMEROS PARCIAIS

Figura 11



FONTE: Departamento de Vigilância Epidemiológica, 2023
NÚMEROS PARCIAIS

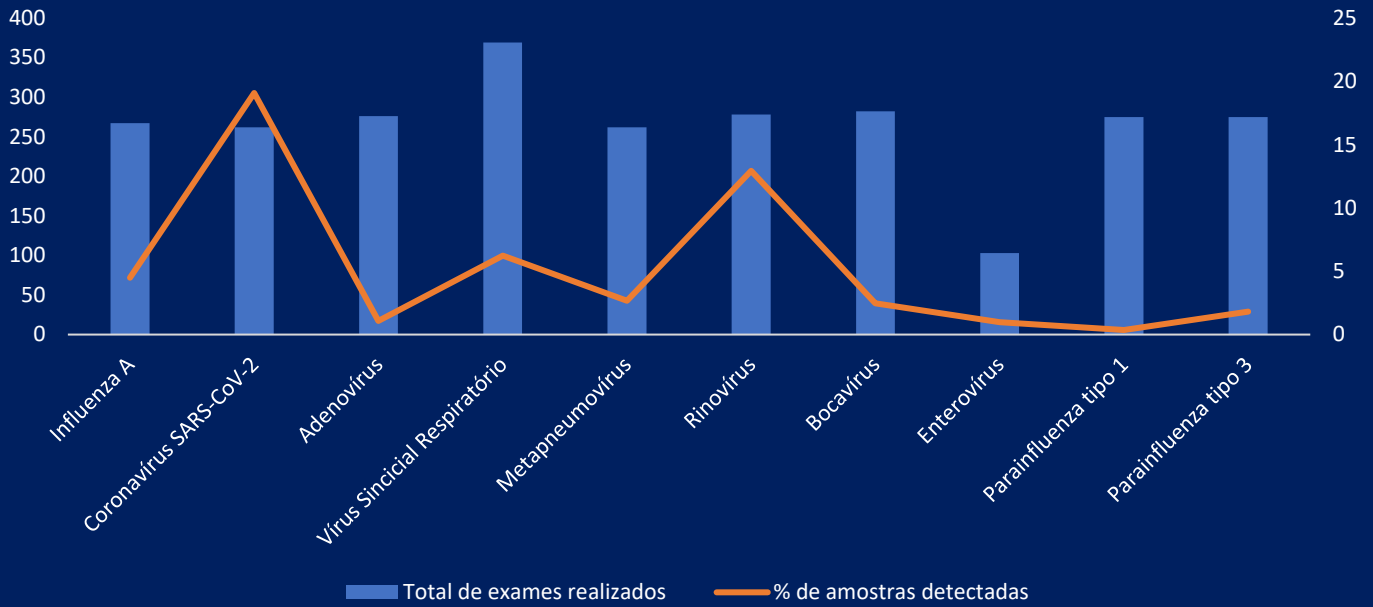
Figura 12



FONTE: Departamento de Vigilância Epidemiológica, 2023
NÚMEROS PARCIAIS

Figura 13

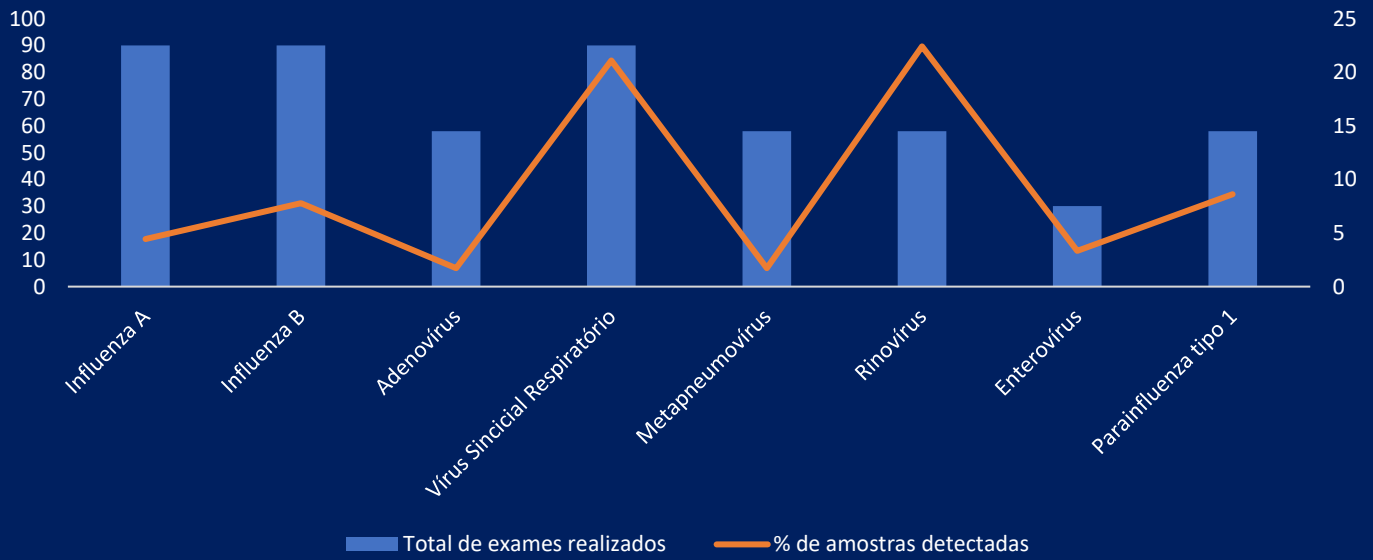
Porcentagem de amostras detectáveis para cada tipo de vírus no ano de 2022



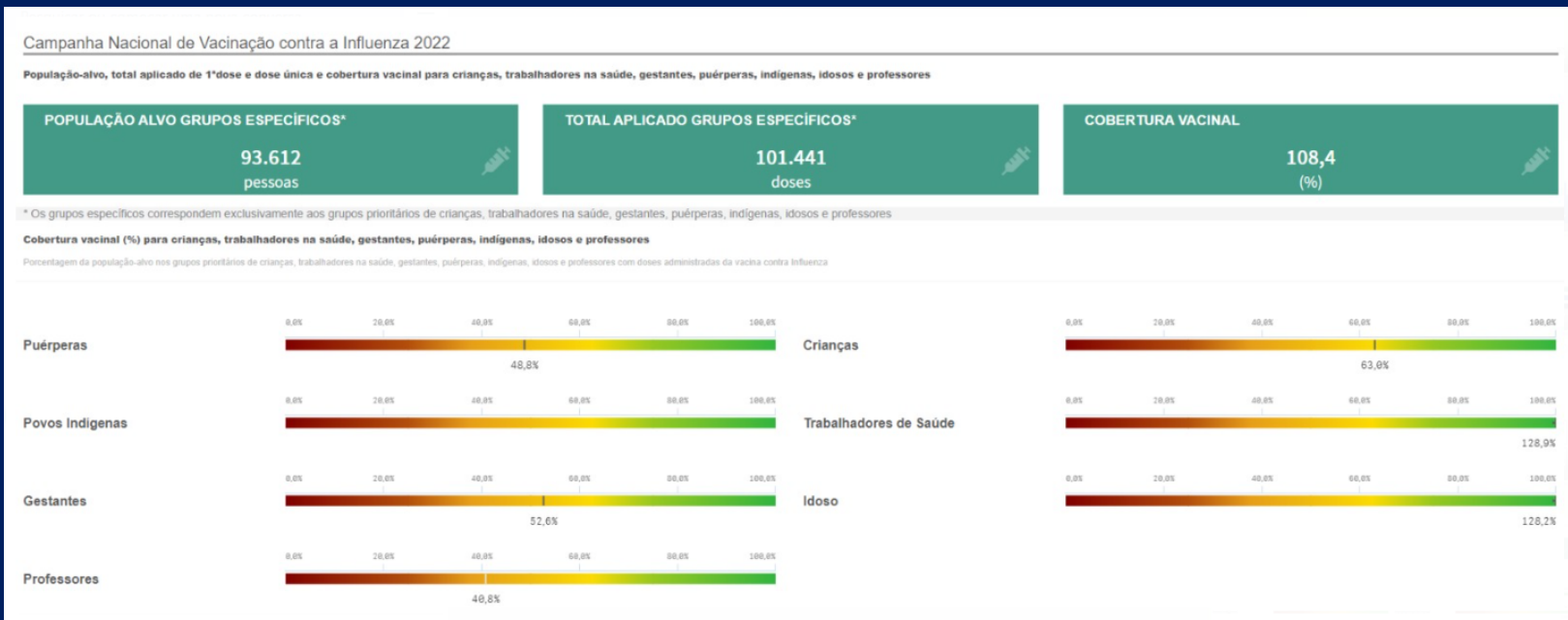
FONTE: Departamento de Vigilância Epidemiológica, 2023
NÚMEROS PARCIAIS

Figura 14

Porcentagem de amostras detectáveis para cada tipo de vírus no ano de 2023



Cobertura vacinal de Influenza - 2022



Cobertura vacinal de Influenza - 2023



RECOMENDAÇÕES

Medidas de prevenções gerais:

- Vacinação anual contra a Influenza, uma vez que a vacina é a intervenção mais importante para evitar casos graves e mortes pela doença.
- Vacinação contra a COVID-19 conforme Plano Nacional de Vacinação.
- Lavar as mãos com frequência;
- Usar máscara;
- Evitar ambientes fechados e com aglomeração de pessoas;
- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- Evitar tocar mucosa de olhos, nariz e boca;
- Manter superfícies e objetos que entram em contato frequente com as mãos, como mesas, teclados, maçanetas e corrimãos limpos com álcool;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como copos e talheres;
- Atenção aos sintomas: febre, tosse, dor de garganta e dores nas articulações musculares ou de cabeça. É fundamental ao apresentar esses sinais/sintomas, procurar o serviço de saúde mais próximo da residência para o tratamento adequado, em especial os portadores de fatores de risco para agravamento e óbito (idosos, crianças, doentes crônicos etc.), pois estes têm maior probabilidade de apresentar complicações quando infectados pelo vírus influenza.

Aos profissionais de saúde:

- Atentar aos sinais de agravamento (piora do quadro clínico) como a persistência ou aumento da febre por mais de três dias, aparecimento de dispnéia ou taquipneia, confusão mental, desidratação, entre outros. Orientar o retorno à unidade de saúde nesses casos.
- O Ministério da Saúde por meio da NOTA TÉCNICA Nº 13/2023-CGVDI/DIMU/SVSA/MS, publicada em março de 2023, apresenta as orientações para a estratégia e operacionalização da coleta de amostras no contexto da vigilância sentinela de síndrome gripal, sendo recomendada a coleta de até VINTE AMOSTRAS SEMANAIS, em cada unidade sentinela de SG e o indicador de amostras coletadas semanalmente passa a ser classificado conforme o quadro abaixo:

Número de coletas semanais	Classificação do indicador
10 a 20	Excelente
7 a 9	Muito Bom
4 a 6	Bom
1 a 3	Baixo
0	SI*

*Sem informação sobre coleta de amostras./Fonte: CGVDI/SVSA/MS, 2023

CONSIDERAÇÕES

O SARS-CoV-2, nos 3 anos anteriores, foi o principal agente etiológico para a maioria dos casos no âmbito da vigilância sentinela de síndrome gripal de Uberaba. As medidas de distanciamento e isolamento sociais implementadas principalmente no início da pandemia possivelmente implicaram na circulação dos demais vírus respiratórios.

Em 2023, até a presente SE, o Rinovírus e o Vírus Sincicial Respiratório (VRS) tem predominado nas unidades sentinelas. Também se nota o aumento da circulação de influenza, especialmente do tipo B, o que reforça a necessidade de manter as medidas preventivas não farmacológicas, atenção para os sinais de agravamento, além da vacinação de grupos prioritários. A campanha de vacinação 2023 contra a influenza (gripe) foi iniciada em abril e está disponível para todos os grupos prioritários, além da população em geral.

A vacinação contra a covid-19 iniciou de forma gradual em janeiro de 2021 pelos grupos prioritários. No momento, está sendo disponibilizada vacinação para a população a partir de 6 meses.