

+ SÍNDROME GRIPAL

Definição de caso: Indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse e/ou dor de garganta, com início dos sintomas nos últimos sete dias. Em crianças com menos de dois anos de idade, considera-se também como caso de SG: febre de início súbito (mesmo que referida) e sintomas respiratórios (tosse, coriza e obstrução nasal), na ausência de outro diagnóstico específico.

+ SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Indivíduo de qualquer idade, com síndrome gripal (conforme definição acima) e que apresente dispneia ou os seguintes sinais de gravidade: Saturação de SpO₂ < 95% em ar ambiente;

Sinais de desconforto respiratório 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.



Obs.: O contato do plantão CIEVS está direcionado aos profissionais de saúde.

1. CONTEXTUALIZAÇÃO DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE –SRAG

Atualmente a vigilância da influenza no Ceará é composta pela Vigilância sentinela da Síndrome Gripal (SG) e Vigilância sentinela da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) de pacientes hospitalizados. O objetivo dessas estratégias é a identificação da circulação do vírus da influenza e/ou outros vírus respiratórios.

O cenário epidemiológico do vírus influenza apresentado neste boletim, demonstra a circulação endêmica conforme esperado para a época do ano. Existe ao mesmo tempo a circulação de outros vírus respiratórios, que também causam síndrome gripal e podem evoluir para Síndrome Respiratória Aguda Grave.

2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA SRAG NO CEARÁ*

No Ceará, até a Semana Epidemiológica (SE) 08 de 2020, foram notificados 97 casos de SRAG através do SIVEP-Gripe. Dentre estes, seis (6,2%) foram confirmados como agente etiológico o vírus influenza B, um (1,0%) influenza A H3N2; sete (7,2%) Vírus Sincicial Respiratório (VSR), sete (7,2%) rinovírus ou enterovírus, quatro (4,1%) adenovírus, dois (2,1%) coronavírus, dois (2,1%) metapneumovírus, um (1,0%) parainfluenza 3 e um (1,0%) *Bordetella pertussis*. Em 24,7% (24/97) o agente etiológico não foi especificado e 45,4% (44/97) encontram-se em investigação. Existem casos em que mais de um agente etiológico é identificado (coinfecção).

No ano de 2019, foram notificados 1059 casos de SRAG. Destes, 10,0% (106/1059) foram causados pelo vírus Influenza A H1N1(pmd09), 6,5% (69/1059) pelo vírus da Influenza A H3/sazonal, 0,6% (7/1059) pelo vírus Influenza A não subtipado e 5,8% (62/1059) por Influenza B. Tiveram como classificação final por outros vírus respiratórios 22,2% (235/1059) dos casos, 0,09% (1/1059) por outros agentes etiológicos e 50,5% (535/1059) como SRAG sem etiologia especificada (Quadro 1).

DEFINIÇÃO DE SURTO

Surto de Síndrome Grial - comunidade fechada, semifechada ou em ambiente hospitalar

Ocorrência de pelo menos três casos de SG ou óbitos confirmados para *influenza*, observando-se as datas do início dos sintomas e com vínculo epidemiológico, e que tenham ocorrido, **no mínimo, 72 horas após a admissão.**

NOTIFICAÇÃO

Todos os pacientes hospitalizados ou pessoas que evoluem a óbito por SRAG devem ser notificados no **SIVEP-Gripe**.

Surto de SG, notificado de forma agregada no módulo de surto do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net), assinalando, no campo Código do Agravado/Doença da Ficha de Investigação de Surto, o CID J06.

NÃO NOTIFICAR:

Casos isolados de SG, com ou sem fator de risco para complicações pela doença, inclusive aqueles para as quais foi administrado o antiviral.

EQUIPE DE ELABORAÇÃO E REVISÃO

Ana Rita Paulo Cardoso
Josafá do Nascimento Cavalcante Filho
Thaisy Ricarte
Ricristhi Gonçalves

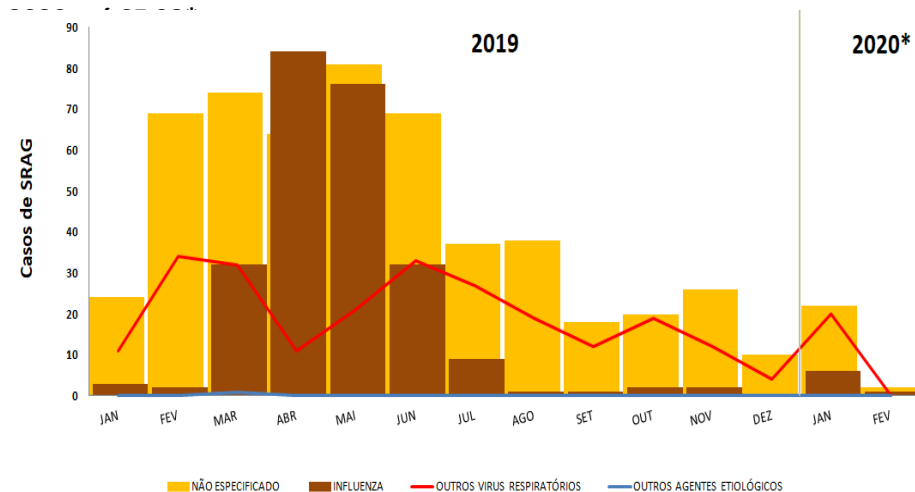
Quadro 1. Distribuição dos casos de SRAG segundo agente etiológico, Ceará, 2019 e 2020*

SRAG	2019		2020*	
	n	%	n	%
Influenza	244	23,0	7	7,0
A H1N1	106	10,0	0	0,0
A H3/sazonal	69	6,5	1	1,0
A não subtipado	7	0,7	0	0,0
B	62	5,9	6	6,0
Outros vírus respiratórios	235	22,2	23	23,0
Vírus Sincial Respiratório (VSR)	84	7,9	3	3,0
Parainfluenza 1	3	0,3	0	0,0
Parainfluenza 3	30	2,8	1	1,0
Parainfluenza 4	2	0,2	0	0,0
Metapneumovírus	19	1,8	2	2,0
Coronavírus	15	1,4	2	2,0
Adenovírus	34	3,2	4	4,0
Mycoplasma pneumoniae	6	0,6	0	0,0
Rinovírus ou enterovírus	66	6,2	7	7,0
Outros agentes etiológicos	1	0,1	2	2,0
Não especificado	530	50,0	24	24,0
Em investigação*	49	4,6	44	44,0
Total	1059	100,0	100	100,0

Fonte: SESA/COVEP/CEMUN/Sivep-Gripe. *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 17/02/2020*.

Em 2019 houve maior ocorrência de casos de SRAG pelo vírus da influenza, principalmente no segundo trimestre. Em 2020, no mês de janeiro, identifica-se um aumento no número de casos confirmados de SRAG não especificada e influenza, semelhante ao observado no ano anterior (Figura 1).

Figura 1. Casos notificados de SRAG, segundo etiologia, Ceará, 2019 e 2020*



Fonte: SESA/SEVIR/COVEP/CEMUN/Sivep-Gripe. *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 17/02/2020*.



TRATAMENTO

• Mesmo pessoas vacinadas, ao apresentarem os sintomas da gripe - especialmente se são integrantes de grupos mais vulneráveis às complicações - devem procurar, imediatamente, uma unidade de saúde. O médico deve avaliar a necessidade de prescrever uso do **antiviral fosfato de oseltamivir (Tamiflu®)**.

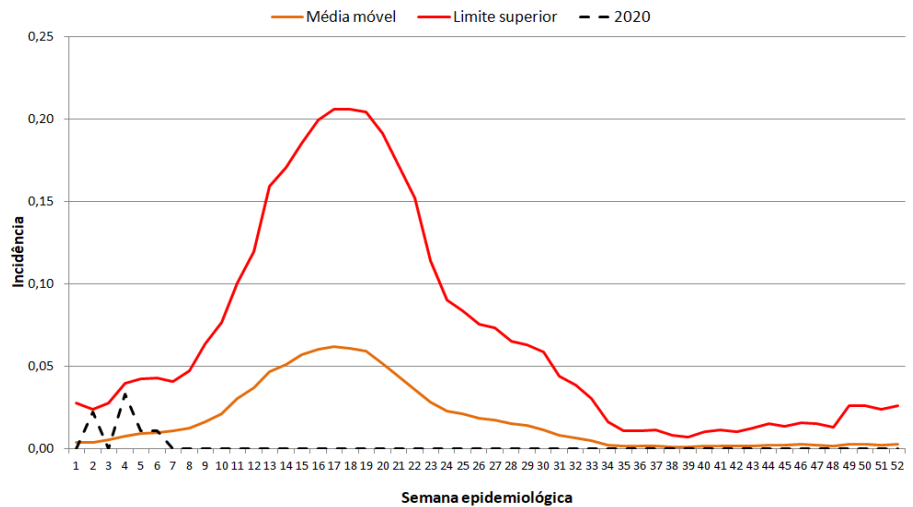
• De acordo com o Protocolo de Tratamento de Influenza 2017, do Ministério da Saúde, o uso do antiviral fosfato de oseltamivir está indicado para **todos os casos de SRAG** e casos de **síndrome gripal com condições e fatores de risco para complicações**.

• O remédio é prescrito em receituário simples e está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS).

• O início do tratamento deve ser preferencialmente nas **primeiras 48 horas após o início dos sintomas**.

• O antiviral apresenta benefícios mesmo se administrado após 48 horas do início dos sintomas.

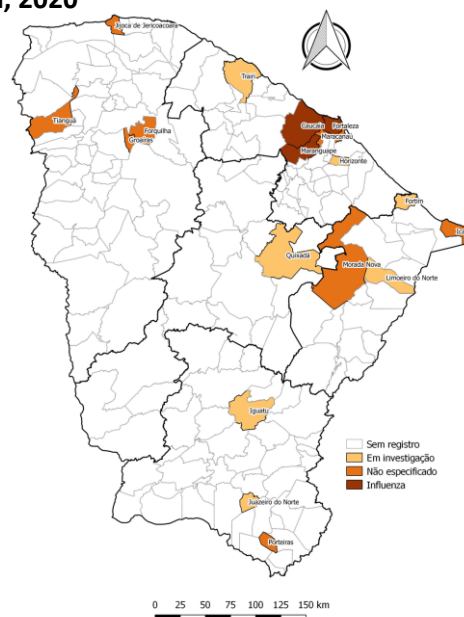
Figura 2. Diagrama de controle dos casos confirmados de SRAG por influenza, segundo semana epidemiológica, Ceará, 2020*



Fonte: SESA/COVIG/NUIMU/Sivep-Gripe. *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 17/02/2020*.

A figura 2 mostra que, nas SE 02 e 04, existe um aumento do número de casos confirmados por influenza, porém os mesmos encontram-se dentro do canal endêmico (entre as linhas laranja e vermelha que delimitam o esperado de casos). O diagrama de controle dos casos confirmados de SRAG por influenza mostra que os casos estão acontecendo de acordo com o esperado para a época do ano (período sazonal).

Figura 3. Distribuição geográfica dos casos notificados de SRAG, por evolução, Ceará, 2020*



Fonte: SESA/COVIG/CEMUN/Sivep-Gripe. *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 2020*.



IMPORTANTE

Um indivíduo pode contrair a gripe várias vezes ao longo da vida.

Se não for tratada a tempo, a gripe pode causar **complicações graves** e levar à **morte**, especialmente naqueles com condições e fatores de risco para agravamento, como pessoas com mais de 60 anos, crianças menores de cinco anos, gestantes e doentes crônicos.

Pessoas de todas as faixas etárias podem ser acometidas pela infecção pelo vírus influenza.

As **mãos** são o **principal veículo**, ao propiciarem a introdução de partículas virais diretamente nas mucosas oral, nasal e ocular.

A eficiência da transmissão por essas vias depende da carga viral, contaminantes por fatores ambientais, como umidade e temperatura, e do tempo transcorrido entre a contaminação e o contato com a superfície contaminada.



MEDIDAS DE PREVENÇÃO

- Evite o contato próximo a pessoas que apresentem sinais ou sintomas de gripe;
- Evite tocar a boca, nariz e olhos;
- Lave as mãos frequentemente com água e sabão. Se não tiver água e sabão, use álcool em gel.

Quadro 2. Distribuição dos casos confirmados por influenza, segundo sexo e faixa etária, Ceará, 2020*

Faixa Etária	MASC		FEM		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Menor de 1 ano	0	0,0	0	0,0	0	0,0
1 a 9 anos	2	28,6	2	28,6	4	57,1
10 a 19 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0
20 a 29 anos	1	14,3	0	0,0	1	14,3
30 a 39 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0
40 a 49 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0
50 a 59 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0
60 anos ou mais	1	14,3	1	14,3	2	28,6
Total	4	57,1	3	42,9	7	100,0

Fonte: SESA/COVIG/NUIMU/Sivep-Gripe. *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 17/02/2020*.

A distribuição dos casos confirmados por influenza é maior nas faixas etárias de 1 a 9 anos de idade em ambos os sexos, representando 57,1% do total de casos (Quadro 2).

Quadro 3. Análise epidemiológica dos óbitos por SRAG, Ceará, 2019 e 2020*

Óbitos de SRAG	2019		2020*	
	n	%	n	%
Influenza	44	40,7	0	0,0
<i>A H1N1</i>	20	18,5	0	0,0
<i>A H3/sazonal</i>	10	9,3	0	0,0
<i>A não subtipado</i>	1	0,9	0	0,0
<i>B</i>	13	12,0	0	0,0
Outros vírus respiratórios	11	10,2	0	0,0
Outros agentes etiológicos	0	0,0	0	0,0
Não especificado	53	49,1	0	0,0
Em investigação*	0	0,0	0	0,0
Total	108	100,0	0	0,0

Fonte: SESA/COVIG/NUIMU/Sivep-Gripe. *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 17/02/2020*.

No ano de 2020, até a SE 08, não houve registro de óbito por influenza no Estado do Ceará.

Em 2019, foram registrados 108 óbitos por SRAG no SIVEP-Gripe, sendo 20 (18,5%) identificados como agente etiológico o vírus influenza A H1N1(pmd09), 10 (9,3%) influenza A H3/sazonal, um (1%) influenza A não subtipado, 13 (12%) influenza B, 11 (10,2%) por outros vírus respiratórios e 53 (49,1%) não tiveram o agente etiológico especificado.