

ALERTA PARA O PANORAMA DOS CASOS DE SÍNDROME GRIPAL (SG) E SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) POR VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (VSR) NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA

23/05/2023

Contextualização

Considerando a NOTA TÉCNICA Nº 30/2023-CGVDI/DPNI/SVSA/MS e o aumento observado, entre janeiro a março de 2023, de casos de SG e SRAG por vírus respiratórios no município de São Paulo (MSP), a Coordenação de Vigilância em Saúde (COVISA) alerta para o panorama de casos de SG e SRAG pelo VSR na população pediátrica, com o objetivo de focar em sua prevenção, diagnóstico precoce e mitigar o surgimento de casos graves.

Sabe-se que os vírus respiratórios têm uma maior propagação em alguns períodos do ano, e isso é observado, de acordo com o padrão de sazonalidade, nas várias regiões do Brasil, sendo mais marcante naquelas com estações climáticas bem definidas, ocorrendo com maior frequência nos meses mais frios, em locais de clima temperado. Por isso, espera-se um aumento de casos no outono e inverno, mas pode haver circulação em outros períodos do ano, devido às diferenças geográficas e climáticas do país.

Entre os vírus respiratórios circulantes nesses períodos, destaca-se o VSR, o qual pode causar infecções nas vias respiratórias, e é um agente etiológico importante e responsável por algumas síndromes clínicas frequentes, tais como pneumonia e bronquiolite.

Orientações sobre sinais e sintomas e medidas preventivas

Os sintomas mais comuns da infecção pelo VSR são: obstrução nasal, coriza hialina, tosse, febre, recusa alimentar e irritabilidade, sendo importante ficar atento a outros sinais de alerta, como febre alta, tosse persistente, dificuldade para respirar, chiado no peito, cianose, gemência, retração torácica, apneia, hipoatividade e prostração. No aparecimento desses sintomas de alerta, a recomendação é procurar um serviço de saúde para atendimento.

O diagnóstico laboratorial dos vírus respiratórios é realizado pela metodologia RT-PCR em tempo real, pelo Laboratório Central de Saúde Pública (Instituto Adolfo Lutz).

Medidas preventivas não farmacológicas

- Distanciamento físico;
- Etiqueta respiratória;
- Higiene das mãos;
- Evitar tabagismo passivo;
- Evitar tocar os olhos, nariz ou boca sem adequada higiene das mãos, após contato com superfícies ou objetos potencialmente contaminados;
- Limpeza e desinfecção de objetos e ambientes;
- Evitar o contato ou exposição de crianças com pessoas com sintomas respiratórios;
- Evitar ambientes fechados e aglomerados, principalmente por crianças menores que dois anos e no período de maior sazonalidade;

Crianças com sintomas respiratórios devem abster-se de frequentar escolar e creches, o afastamento deve ser definido conforme orientações médicas.

Profilaxia para casos elegíveis

Aliado às medidas não farmacológicas de prevenção e controle, o Ministério da Saúde recomenda o uso do anticorpo monoclonal palivizumabe para profilaxia nos casos elegíveis, quando observada a maior circulação do VSR durante o período de sazonalidade.

Sua indicação visa a prevenção de infecção do trato respiratório inferior causado por este vírus, em crianças com maior risco de complicação da doença:

- Crianças prematuras nascidas com idade gestacional ≤ 28 semanas (até 28 semanas e 6 dias) com idade inferior a 1 ano (até 11 meses e 29 dias);

ALERTA PARA O PANORAMA DOS CASOS DE SÍNDROME GRIPAL (SG) E SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) POR VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (VSR) NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA.

- Crianças com idade inferior a 2 anos (até 1 ano, 11 meses e 29 dias) com doença pulmonar crônica da prematuridade (displasia broncopulmonar) ou doença cardíaca congênita com repercussão hemodinâmica demonstrada.

A solicitação deverá ser realizada diretamente a assistência farmacêutica da Secretaria do Estado da Saúde de São Paulo, demais informações estão disponíveis no link:

http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/assistencia-farmacutica/medicamentos-dos-componentes-da-assistencia-farmacutica/medicamentos-do-componente-estrategico-da-assistencia-farmacutica/relacao-estadual-de-medicamentos-do-componente-estrategico/guia_palivizumabe_word_v31.pdf

Vigilância epidemiológica

O Sistema de Vigilância no Brasil é organizado com base no monitoramento da circulação dos vírus influenza desde 2000, a partir de uma rede de Vigilância Sentinela de SG. Em 2009, com a pandemia causada pelo vírus influenza A(H1N1) pdm09 foi implantada a vigilância da SRAG e, a partir disso, o Ministério da Saúde (MS) vem fortalecendo a vigilância de vírus respiratórios. Com a substituição de alguns sistemas nacionais de vigilância pelo Sudepa para a circulação de síndromes respiratórias (SARS-CoV-2), a Influenza A e outros vírus respiratórios, o Sudepa passou a ser o sistema de vigilância de Influenza e outros vírus respiratórios com

Na vigilância de vírus respiratórios no Brasil, as informações sobre os dados epidemiológicos, com resultados laboratoriais de VSR, são feitas como um diagnóstico diferencial para SARS-CoV-2 e Influenza, que possuem uma vigilância epidemiológica estabelecida. Ocorre de maneira amostral, ou seja, nem todos os casos notificados são pesquisados para VSR. Assim, os dados apresentados representam uma amostra de casos observados e identifica a circulação do VSR por localidade.

Com isso, em situações em que não é realizado o painel viral expandido capaz de identificar uma variedade de agentes infecciosos, os dados sobre a frequência e a sazonalidade dos diversos vírus são fundamentais para a suspeita clínica e o manejo mais adequado das infecções respiratórias.

Dados atualizados do Boletim InfoGripe da semana epidemiológica (SE) 16 2023, demonstra alguns pontos de destaque:

- Sinal de queda nas tendências de longo prazo (últimas 6 semanas) e de curto prazo (últimas 3 semanas);
- 17 estados apresentam sinal de crescimento na tendência de longo prazo: Acre, Alagoas, Bahia, Ceará, Espírito Santo, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Pará, Paraíba, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, Rondônia, Santa Catarina, Sergipe e Tocantins;
- Na BA, CE, MS, MT, RJ, RS e SC, o crescimento recente foi observado em diferentes faixas etárias;
- No ES, MA, PA, PB, RN, RO e SE o sinal de crescimento se concentra fundamentalmente no público infantil, decorrente do VSR;
- No AC, AL e TO o sinal ainda é compatível com oscilação em período de baixa atividade;
- Entre a população adulta, embora o SARS-CoV-2 mantenha-se predominante, já se observa sinal de redução do impacto desse vírus e, por outro lado, é possível observar sinal de aumento recente nos casos associados aos vírus Influenza A e B em diversos desses estados;
- Entre as capitais, 11 apresentam sinal de crescimento: Aracaju (SE), plano piloto e arredores de Brasília (DF), Florianópolis (SC), Fortaleza (CE), Maceió (AL), Natal (RN), Porto Velho (RO), Rio Branco (AC), Rio de Janeiro (RJ), Salvador (BA) e São Luís (MA);
- Nas 4 últimas semanas epidemiológicas, a prevalência entre os casos como resultado positivo para vírus respiratórios foi de 9,1% Influenza A, 6,2% Influenza B, 48,6% VSR, e 29,5% SARS-CoV-2. Entre os óbitos, a presença destes mesmos vírus entre os positivos foi de 11,5% Influenza A, 11,1% Influenza B, 10,7% VSR, e 65,8% SARS-CoV-2.

ALERTA PARA O PANORAMA DOS CASOS DE SÍNDROME GRIPAL (SG) E SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) POR VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (VSR) NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA.

Vigilância sentinela da SG e SRAG

No MSP o monitoramento de vírus respiratórios é realizado através da vigilância sentinela de SG e pela vigilância universal de SRAG.

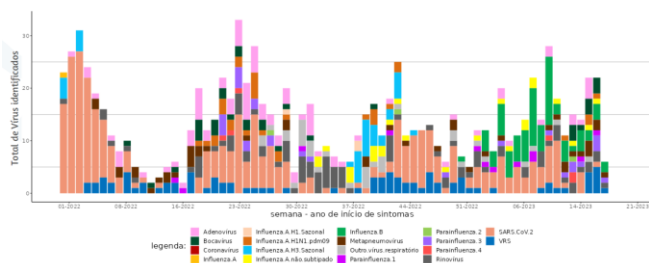
A capital conta com sete unidades sentinelas, que realizam cinco coletas de amostras de secreção nasofaríngea por semana entre os pacientes atendidos por SG, num total de 1.820 amostras/ano. Os exames são encaminhados semanalmente para o Instituto Adolfo Lutz responsável pelas análises.

O objetivo principal é identificar os vírus respiratórios circulantes, incluindo o VSR.

Esses resultados são disponibilizados semanalmente em um boletim denominado “Boletim Epidemiológico de Síndrome Gripal” no site da COVISA link: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/index.php?p=341133

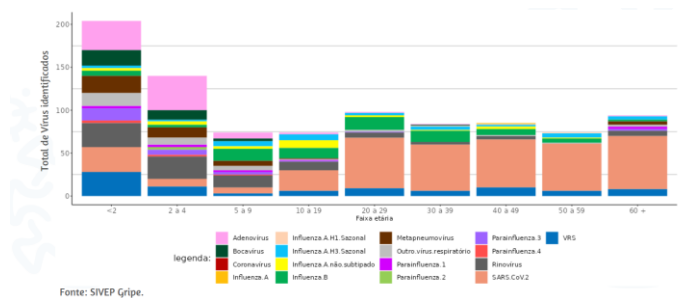
Segundo os dados da vigilância sentinela de SG, até a SE 19/2023, observou-se a circulação concomitante de diversos vírus respiratórios, incluindo o VSR, e este predominando nas faixas etárias até 4 anos de idade. (Gráficos 1 e 2)

Gráfico 1: Distribuição de Vírus Respiratórios identificados nas unidades sentinelas de SG por semana epidemiológica de início de sintomas (dados até 16/05/2023)



Fonte: SIVEP-Gripe

Gráfico 2: Distribuição de Vírus Respiratórios identificados nas unidades sentinelas de SG faixa etária (dados até 16/05/2023)



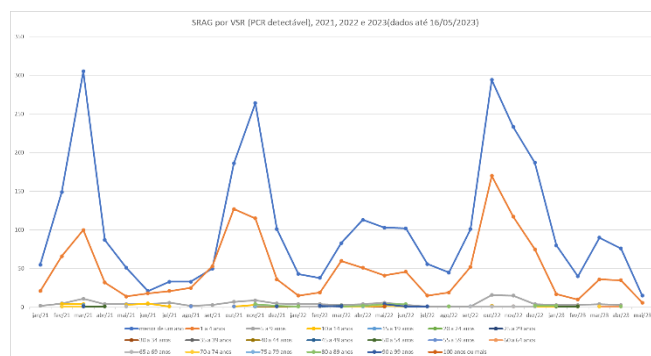
Fonte: SIVEP-Gripe

Notificação de SRAG

Os casos que atendam a definição para SRAG independente da etiologia devem ser notificados em até 24 horas, no sistema SIVEP gripe.

O aumento de casos de SRAG por VSR observado desde o final do ano de 2022 pelo MS em alguns Estados, não reflete o cenário epidemiológico atual do MSP, conforme demonstrado no Gráfico 3. De acordo com o banco de dados SIVEP-Gripe, e como esperado, pela história natural das manifestações clínicas graves do sistema respiratório ocasionadas pelo vírus, esses casos são em sua maioria, em crianças menores de 4 anos de idade.

Gráfico 3: SRAG por VSR (PCR detectável), segundo mês de início de sintomas, 2021 2022 e 2023* (dados até 16/05/2023)



Fonte: SIVEP-Gripe

Conclusão

Reforçamos a importância das medidas preventivas estabelecidas a fim de controlar a transmissão de diferentes tipos de vírus respiratórios, tais como Influenza, SARS-CoV-2, VSR e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública.

Para melhor visualização dos gráficos, os mesmos estão adicionados em anexo ao final deste documento.

A SMS-SP, por meio do Núcleo de Doenças Agudas Transmissíveis (NDAT/DVE/COVISA/SMS-SP), coloca-se à disposição para fornecer os esclarecimentos necessários. Para entrar em contato, utilize o e-mail: vigresp@prefeitura.sp.gov.br ou pelo telefone (11) 2027-2040.

Para confirmar que este documento foi recebido e dado ciência, clique no botão abaixo.

Confirmar

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 30/2023 – CGVDI/DPNI/SVSA/MS. **Aumento de casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por vírus respiratórios de importância em saúde pública na população pediátrica.** Brasília, 2023. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-30-2023-cgvdi-dpni-svsa-ms>

Acesso em: 18 de maio de 2023.

FIOCRUZ. **Resumo do Boletim InfoGripe, Semana Epidemiológica (SE) 16 2023.** Disponível em:

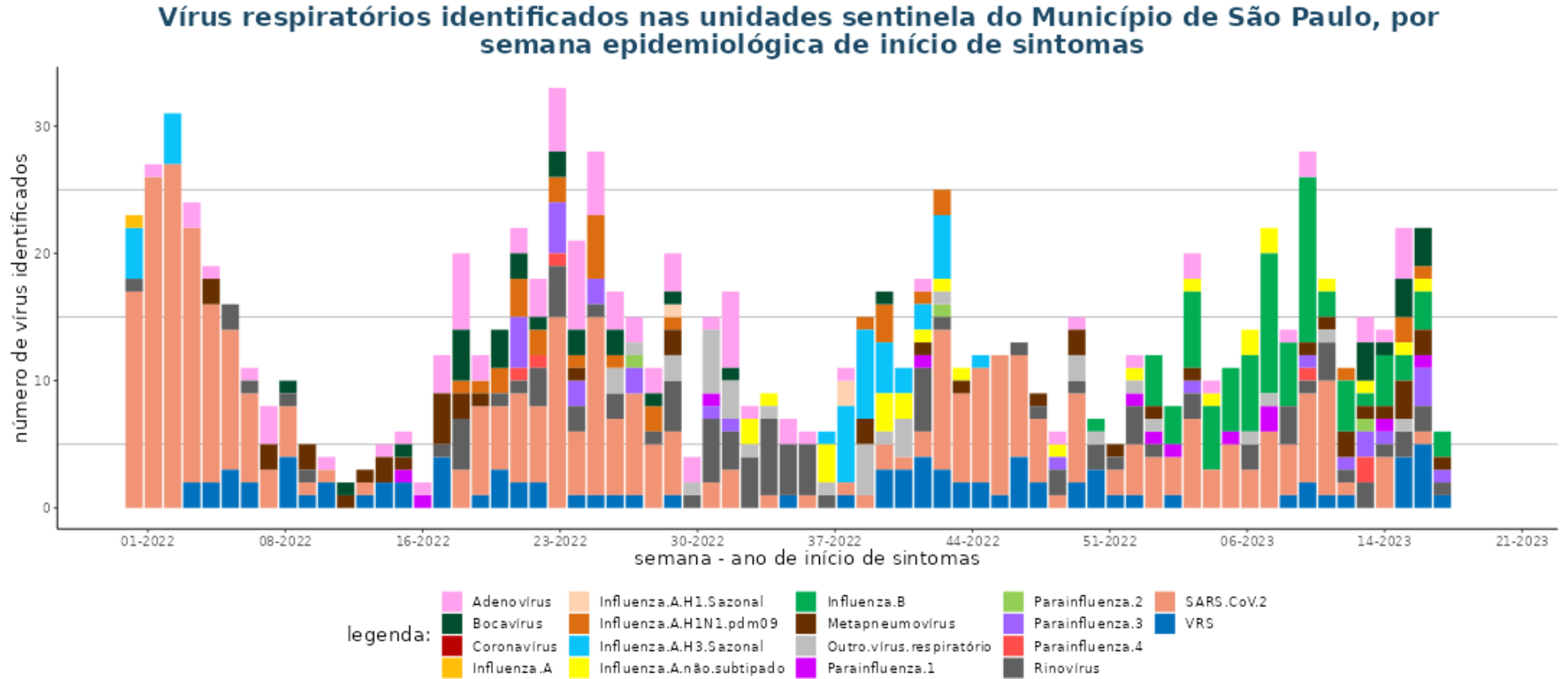
https://agencia.fiocruz.br/sites/agencia.fiocruz.br/files/u34/resumo_infogripe_2023_16.pdf

Acesso em: 18 de maio de 2023.

ALERTA PARA O PANORAMA DOS CASOS DE SÍNDROME GRIPAL (SG) E SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) POR VÍRUS SINCIAL RESPIRATÓRIO (VSR) NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA.

Anexos:

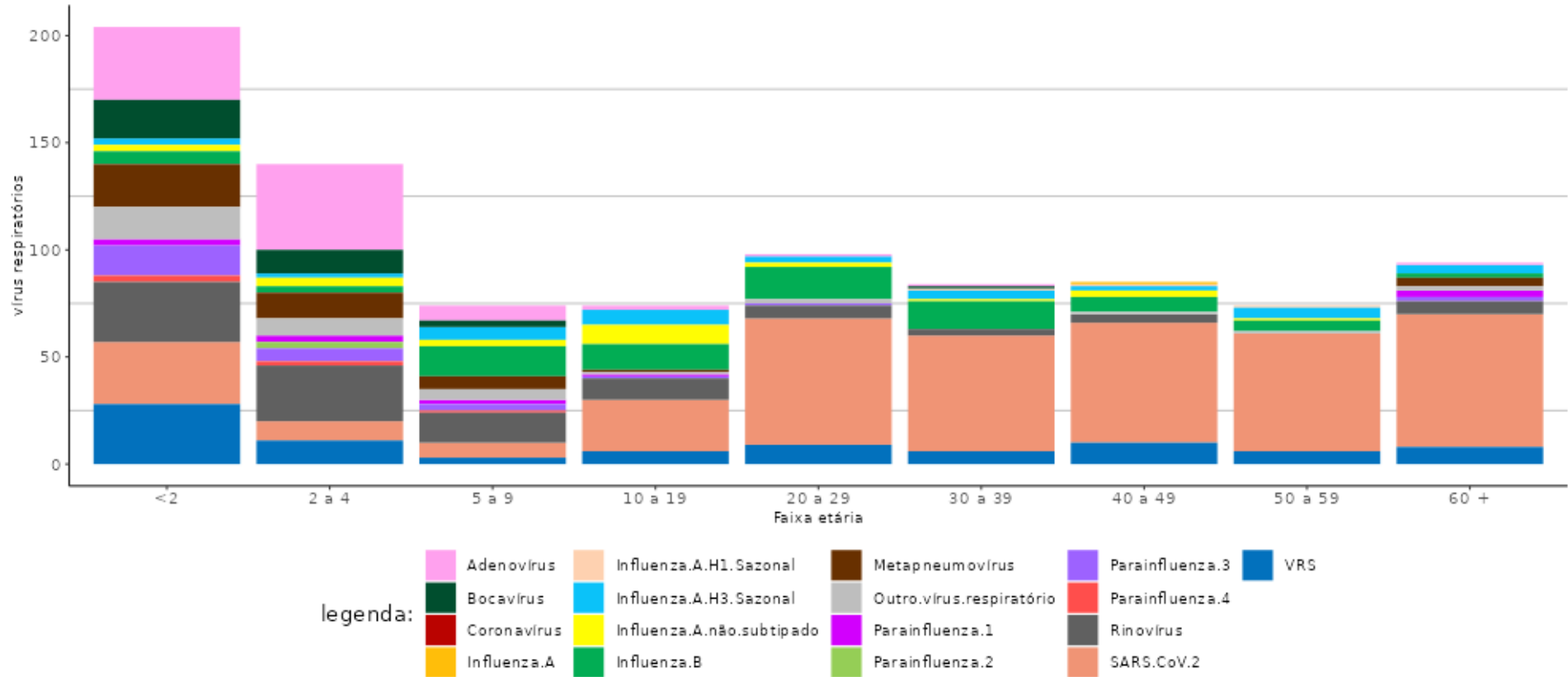
Gráfico 1: Distribuição de Vírus Respiratórios identificados nas unidades sentinelas de SG por semana epidemiológica de início de sintomas (dados até 16/05/2023)



ALERTA PARA O PANORAMA DOS CASOS DE SÍNDROME GRIPAL (SG) E SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) POR VÍRUS SINCIAL RESPIRATÓRIO (VSR) NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA.

Gráfico 2: Distribuição de Vírus Respiratórios identificados nas unidades sentinelas de SG faixa etária (dados até 16/05/2023)

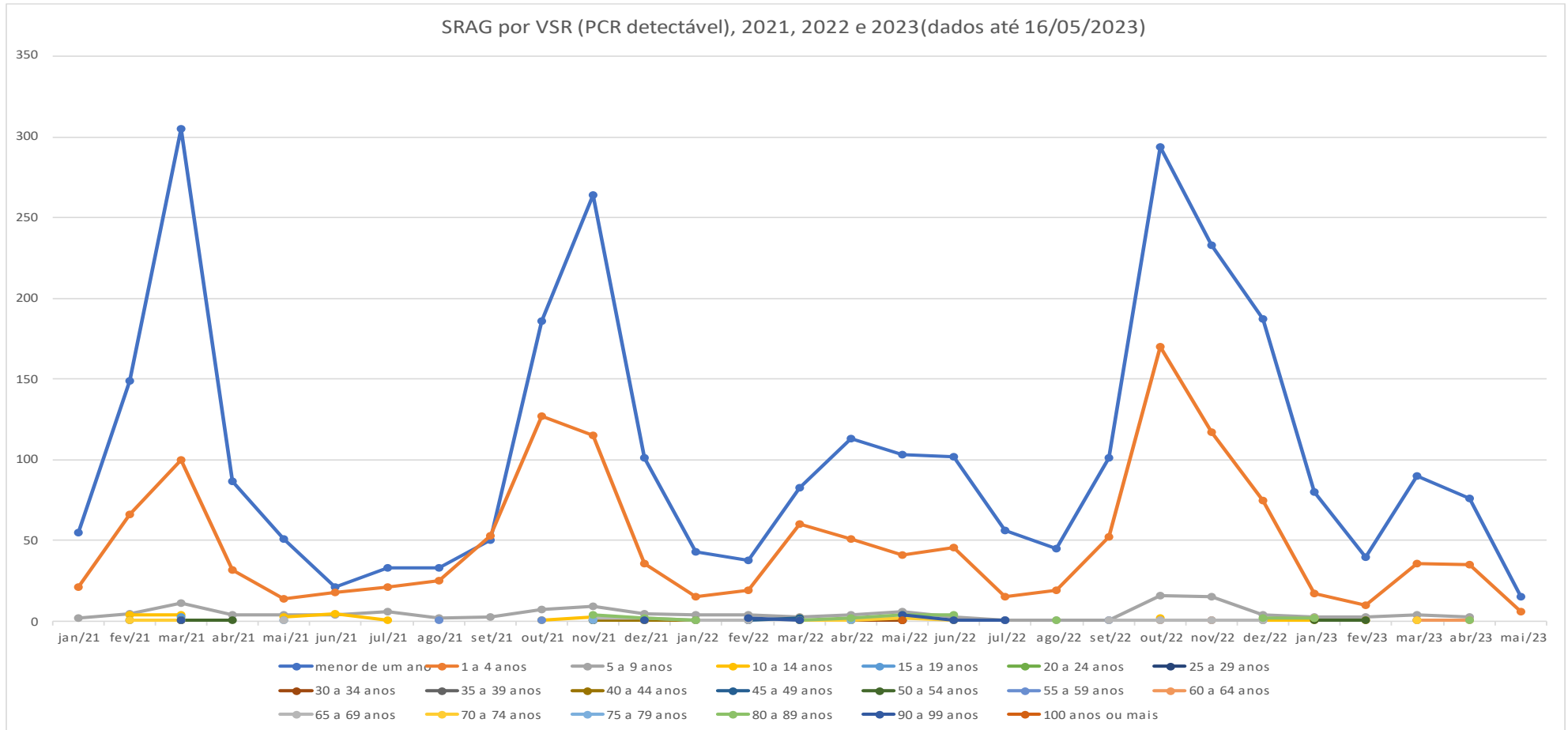
Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinela do Município de São Paulo, segundo faixa etária. Dados acumulados, 2022-2023



Fonte: SIVEP Gripe, dados atualizados em 16/05/2023. Dados provisórios, sujeitos a alteração

ALERTA PARA O PANORAMA DOS CASOS DE SÍNDROME GRIPAL (SG) E SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) POR VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (VSR) NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA.

Gráfico 3: SRAG por VSR (PCR detectável), segundo mês de início de sintomas, 2021 2022 e 2023* (dados até 16/05/2023)



Fonte SIVEP-Gripe



CIDADE DE SÃO PAULO
SAÚDE