



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO/CIEVS/SES-MA

Nº 08 - 16/05/2024

Rede CIEVS: Vigilância, Alerta e Resposta em Emergências em Saúde Pública
Assunto: Aumento de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em crianças no Maranhão

Descrição

Segundo o Guia de Vigilância em Saúde (Brasil, 2024), Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), compreende o Indivíduo com Síndrome Gripal (SG) que apresenta dispneia/desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax ou saturação de $O_2 \leq 94\%$ em ar ambiente ou coloração azulada dos lábios ou rosto.

Síndrome Gripal (SG), no contexto da vigilância sentinela da influenza, é todo indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos sete dias. Na vigilância universal da Covid-19, SG é todo indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos. Em crianças, além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico. Em idosos considera-se critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

A disseminação dos vírus respiratórios tem variações sazonais distintas em diferentes regiões do Brasil. Durante certos períodos do ano, alguns vírus respiratórios podem apresentar maior circulação, assim como demais vírus respiratórios causam infecções que podem variar de sintomas leves até quadros mais graves, levando a complicações e até mesmo evoluindo ao óbito (SVSA, 2024).

Aliado ao período sazonal dos vírus respiratórios, no Maranhão, o período chuvoso acontece entre os meses de janeiro a junho na região norte do estado (litoral) e entre os meses de outubro a março na região sul (SEMA, 2023).

Estas peculiaridades sugerem investimento na vigilância dos vírus respiratórios. A vigilância da influenza e outros vírus respiratórios no Brasil é composta pela vigilância sentinela de SG e SRAG em pacientes hospitalizados e óbitos, com o objetivo de monitorar a circulação destes vírus para que sirvam como um alerta precoce ao sistema de vigilância (SVSA/MS, 2023).

No Maranhão, o monitoramento dos vírus respiratórios de importância em saúde pública é conduzido pelo Programa de Influenza, Sars-CoV-2 e outros Vírus Respiratórios, sob a Coordenação da Vigilância de Doenças Transmissíveis. Esse monitoramento é realizado por meio de notificações de casos de SG pelas Unidades Sentinelas e Hospitais Sentinelas. O Maranhão atualmente conta com três Unidades Sentinelas para detecção da circulação de vírus respiratórios. Essas unidades estão localizadas no município de São Luís (Unidade Mista São Bernardo, Hospital da Criança e Unidade Mista Itaqui Bacanga).

Além disso, os casos de SG por Covid-19 são identificados nos estabelecimentos de saúde por meio dos sistemas de informação do e-SUS Notifica e Notificação Covid-19 MA. Os casos de SRAG das Unidades de Pronto Atendimento e hospitalares são registrados e monitorados através do SIVEP Gripe.

Esse processo de vigilância é essencial para detectar precocemente surtos de doenças respiratórias e implementar medidas de controle adequadas.

Contextualização

De acordo com o Informe da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde – SVSA (Brasil, 2024), foram notificados 18.507 casos de SRAG hospitalizados em 2024, até a Semanas Epidemiológicas (SE) 17, sendo 33% em decorrência da Covid-19, 34% por VSR e 29% por influenza. Nas últimas semanas (SE 14 a 17) houve predomínio de VSR (55%), influenza (29%), rinovírus (10%) e Covid-19 (5%). Quanto aos óbitos, no mesmo período, houve predomínio de influenza (62%), Covid-19 (22%) e VSR (10%). Observa-se alta na proporção de SRAG por Influenza, dentre o total de hospitalizações, a partir da SE 16. De acordo com a edição 17 do Boletim Infogripe (Brasil, 2024) mantém-se o sinal de tendência de crescimento de SRAG em todo o país, em decorrência dos Vírus Sincial Respiratório (VSR), Influenza A e rinovírus. Em relação a Covid-19 se observa manutenção do sinal de queda ou estabilização.

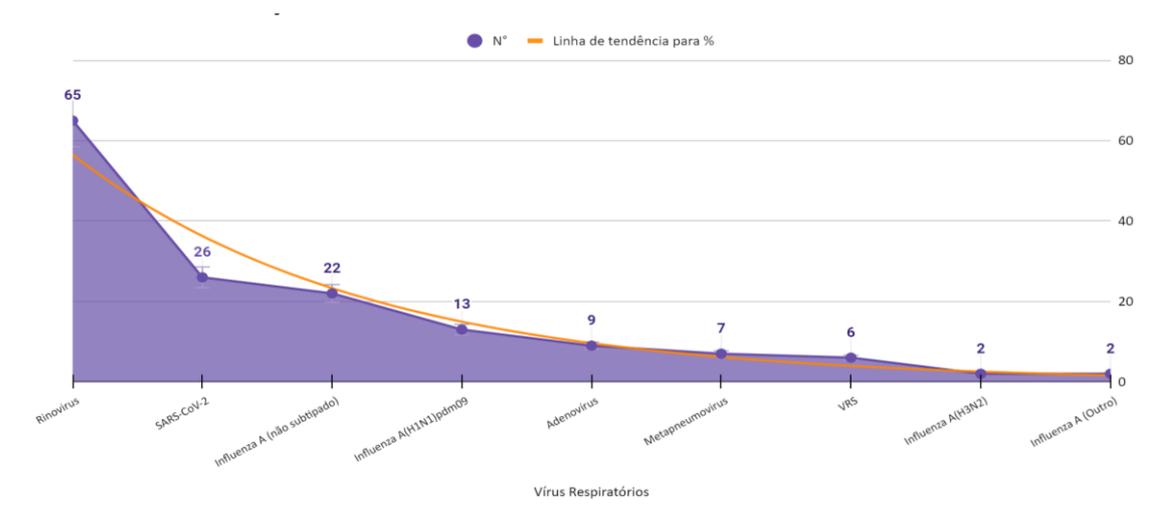
Conforme dados da Rede Nacional de Laboratórios contidos no Informe 17 – SVSA (Brasil, 2024), até a SE 17 a positividade para SARS-CoV-2 foi de 0,3%, representando redução em todas as regiões brasileiras. Nas últimas semanas, houve um aumento da detecção de influenza, VSR e rinovírus nas amostras coletadas nas cinco regiões do Brasil. Nos laboratórios privados, a positividade de testes para SARS-CoV-2 chega ao nível mais baixo nos últimos 12 meses, com mais uma semana de queda. As positivities para Influenza e VSR estão em estabilização pela terceira semana consecutiva. Estas tendências estão alinhadas ao que vemos na Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública e também alinhadas com as tendências de casos de SRAG.

No tocante ao cenário epidemiológico na Região Nordeste, enfatiza-se que o período de março a julho como de maior sazonalidade para o VSR, portanto, é esperado maior prevalência de infecções causadas pelo mesmo. O período de sazonalidade para os vírus respiratórios, geralmente coincide com o período chuvoso, aumentando os riscos para ocorrência de viroses, principalmente em crianças de até 5 anos de idade devido ao clima mais quente e úmido (Santos et al, 2017). As viroses mais recorrentes são as respiratórias (adenovírus, rinovírus e sincial) e as intestinais (rotavírus e astrovírus). Entretanto, outros vírus respiratórios, com destaque para a incidência de SRAG em crianças, pré-adolescentes e idosos, continuam sendo o SARS-CoV-2 (Covid-19) e o rinovírus, o vírus Influenza (FIOCRUZ, 2024). Tal cenário é reflexo da diminuição dos casos de Covid-19 no Centro-sul, que mascara o aumento em todas as regiões em função de outros vírus respiratórios como VSR, Influenza A e rinovírus.

Cenário de SRAG - Maranhão

De acordo com o Painel Geral de Monitoramento das Síndromes Respiratórias Agudas Graves de SRAG (Monitora Saúde Maranhão, 2024) nas semanas epidemiológicas de 1 a 17, destaca-se que o vírus Rinovírus, na linha de tendência de detecção, foi o mais detectado nas amostras laboratoriais de pacientes com SRAG representando um percentual de 65%. Na sequência, os mais identificados nos diagnósticos laboratoriais foram: SARS-CoV-2 (26%), Influenza A não-subtipado (22%), Influenza A (H1N1) (13%) e Adenovirus (9%) (Gráfico 1).

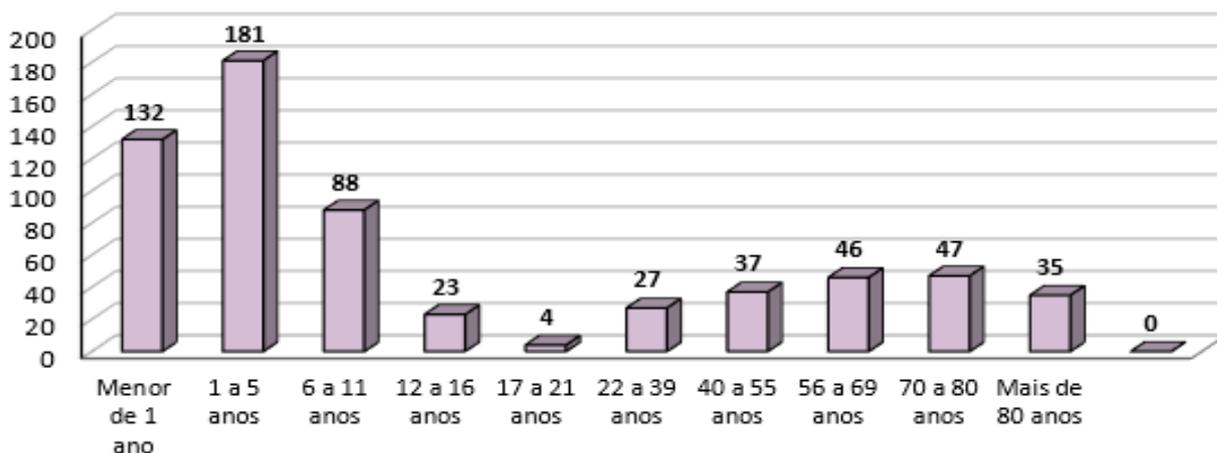
Gráfico 1. Distribuição de vírus respiratórios detectados pelas Unidades Sentinela segundo Semana Epidemiológica 1 a 17, Maranhão, 2024.



Fonte: Painel Geral de Dados de SRAG, Maranhão, SE 1 a 17/2024 Sivep_Gripe. Dados sujeitos à alteração.

Dentre os casos de SRAG por faixa etária, no período da SE 01 a 17, a faixa etária de maior ocorrência foi a de 1 a 5 anos (181 casos), seguidos da faixa etária de menores de 1 ano (132 casos) e a faixa etária de 6 a 11 anos (88 casos) demonstrando maior vulnerabilidade nessas faixas etárias para as doenças respiratórias, semelhante ao cenário nacional (Gráfico 2).

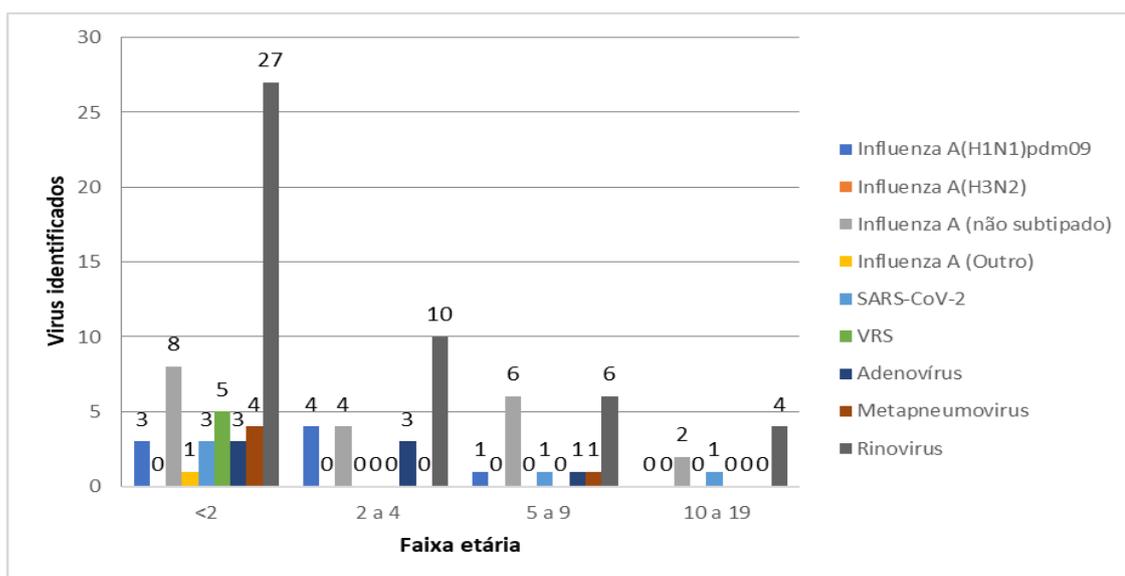
Gráfico 2. Total Geral de SRAG por faixa etária segundo Semana Epidemiológica 1 a 17, Maranhão, 2024.



Fonte: Painel Geral de Dados de SRAG, Maranhão, SE 1 a 17/2024 Sivep_Gripe. Dados sujeitos à alteração.

Dentre os casos de SRAG (SE 01 a 17), nas faixas etárias < 2 anos; 2 a 4 anos, 5 a 9 anos e 10 a 19 anos, os vírus identificados de maior predominância foram o Rinovírus em todas as faixas etárias, seguidos do vírus Influenza A não subtipado, observando-se que o vírus VRS aparece somente na faixa etária < 2 anos (Gráfico 3).

Gráfico 3. Total de Vírus identificado por SRAG e por faixa etária segundo Semana Epidemiológica 1 a 17, Maranhão.



Fonte: Painel Geral de Dados de SRAG, Maranhão, SE 1 a 17/2024 Sivep Gripe. Dados sujeitos à alteração.

No período que corresponde às SE 1 a 17 de 2024, ocorreram 71 óbitos de SRAG, sendo que 18,3% em crianças (Quadro 1).

Quadro 1. Óbitos por SRAG no Estado do Maranhão, 2024

Óbitos por SRAG, Maranhão, 2024	
Adulto	58
Crianças	13
Total	71

Fonte: Painel Geral de Dados de SRAG, Maranhão, SE 1 a 17/2024 Sivep_Gripe. Dados sujeitos à alteração.

Em relação a vacinação de influenza, os grupos considerados prioritários são crianças, gestantes, idosos, povos indígenas, professores, puérperas, trabalhadores de saúde, força de segurança e forças armadas, pessoas com comorbidades, caminhoneiros, trabalhadores de transportes, população privada de liberdade, funcionários do sistema de privação de liberdade, trabalhadores portuários e pessoas com deficiência. Observa-se que a vacinação contra influenza se mantém baixa (24,93%), apesar de ainda estar em período de campanha, podendo aumentar essa cobertura ao longo do tempo (Quadro 2).

Quadro 2. Cobertura vacinal de Influenza no Estado do Maranhão, 2024

Cobertura vacinal Influenza, Maranhão, 2024	
População	2.626.827
Total de doses aplicadas	565.577
Cobertura vacinal (%) – Residência	24.93%

Fonte: Coordenação de Imunização -COIMUNI/SES/MA. Painel de Ocorrência de Influenza 2024. Dados sujeitos à alteração.

Recomendações Gerais aos Serviços de Saúde

Com a circulação dos vírus respiratórios no período sazonal e o aumento de casos de SRAG, principalmente em crianças, a Vigilância da Influenza e Outros Vírus Respiratórios e o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde da Superintendência de Epidemiologia e Controle de Doenças da Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde vem alertar os

serviços de saúde públicos e privados quanto a importância do acompanhamento e monitoramento dos casos de SRAG, manejo de pacientes internados com SRAG para prevenção e controle de novos casos, além de surtos de Síndrome Gripal em unidades de saúde. Para tanto, recomenda-se:

- Orientar e reforçar aos profissionais, pacientes e acompanhantes o uso de medidas não farmacológicas nas Unidades de Saúde (uso de máscaras, higienização das mãos, distanciamento entre leitos, dentre outras);
- Reforçar a importância da vacinação para todas as faixas etárias;
- Manter estratégias voltadas para prevenção de doenças respiratórias, junto às equipes de saúde, nas unidades hospitalares da rede pública e privada;
- Orientar o usuário a procurar a unidade de saúde mais próxima em caso de agravamento de sintomas respiratórios (dispneia) para uma avaliação com um profissional;
- Garantir tratamento antiviral nas unidades hospitalares para os casos de SRAG internados, quando houver necessidade;
- Notificar casos de SRAG por rinovírus, Covid-19, influenza e demais vírus respiratórios em hospitais, de forma imediata, a RENAVEH e CIEVS, conforme fluxos estabelecidos;
- Notificar surtos de Covid-19, influenza e demais vírus respiratórios nas Unidades Hospitalares;
- Monitorar e atualizar diariamente as informações, em casos de surtos ou aumento de casos de doenças respiratórias;
- Levantar situação vacinal dos indivíduos envolvidos em surtos;
- Realizar a notificação de casos e surtos no território em tempo oportuno.

Considerações finais

Evidencia-se a importância da vigilância ativa e das medidas preventivas diante do aumento esperado de casos de SRAG no estado do Maranhão. A identificação precoce dos agentes virais permitirá direcionar estratégias de controle e tratamento, especialmente em crianças menores de 5 anos. Atualmente a circulação do rinovírus, influenza A não especificada e SARS-CoV2 são predominantes no estado, sendo essencial que as unidades sentinelas sejam destacadas como termômetro para a detecção dos vírus respiratórios circulantes e seu papel na vigilância epidemiológica de prevenção e controle.

Campanhas e ações de vacinação como a da Influenza foram antecipadas para o mês de abril no Maranhão, ainda estando em vigor. Portanto, destaca-se a vacinação como a principal medida de prevenção e controle, além das medidas não farmacológicas, sobretudo para evitar a ocorrência de surtos em populações mais vulneráveis, principalmente crianças.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de vigilância em saúde: volume 1** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações e Doenças Imunopreveníveis. **Guia de Manejo e Tratamento de Influenza 2023** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações e Doenças Imunopreveníveis – Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. **Informe SE 17 de 2024 | Vigilância das Síndromes Gripais Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública | Edição ampliada.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19/publicacoes-tecnicas/informes/informe-se-17-de-2024.pdf/view> Acesso em: 17 de abril de 2024.

Fiocruz. **Boletim InfoGripe** - semana 17/2024. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/2024/05/infogripe-aumenta-o-numero-de-internacoes-e-obitos-por-influenza-e-vsr>. Acesso em 07 de maio de 2024.

Governo do Estado do Maranhão. **Painel de Vacinação Estadual.** Disponível em: <https://painel-covid19.saude.ma.gov.br/vacinacao-estadual>. Acesso em: 17 de abril 2024.

Governo do Estado do Maranhão. Secretaria de Estado do Meio Ambiente e Recursos Naturais. "**As chuvas no Maranhão**". Disponível em: <https://www.sema.ma.gov.br/noticias/as-chuvas-no-maranhao>. Acesso em: 12 de maio de 2024.

Ministério da Saúde. **Painel de Ocorrência de Influenza 2024.** Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_INFLUENZA_2024_OCORRENCIA/SEIDIGI_DEMAS_INFLUENZA_2024_OCORRENCIA.html. Acesso em: 17 de abril de 2024.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Nota Técnica Conjunta nº 45/2024-CGVDI/DPNI/SVSA/SAPS/SAES/MS. Brasil, 2024.

Santos, Débora Aparecida da Silva et al. A relação das variáveis climáticas na prevalência de infecção respiratória aguda em crianças menores de dois anos em Rondonópolis-MT, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2017, v. 22, n. 11 [Acessado 15 Maio 2024], pp. 3711-3722. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320172211.28322015>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-812320172211.28322015>.

Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão. **Monitora Saúde Maranhão. Painel Geral de Monitoramento das Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG).** 2024. Disponível em: [<https://monitora.saude.ma.gov.br/srag/psrag>] Acesso em: 16 abril 2024.

PVRS/CVDT/GEREPCD/SAPAPVS/SES-MA. **Painel Geral de Dados de SRAG, Maranhão. SE 1 a 16/2024 Sivep_Gripe .** Programa de Influenza, SARS-CoV2 e Outros Vírus Respiratórios. São Luís: Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão, 2024.

Elaboração Técnica

Jakeline Maria Trinta Rios: Coordenadora do CIEVS/SES/MA

Marjory Layla Castro Batista: Apoiadora do CIEVS/SES/MA

Pallomma Christhine Pereira da Silva: Enfermeira CIEVS/SES/MA

Gerbeson Carlos Ferreira da Silva: Enfermeiro, Coordenador do Programa de Vírus Respiratórios

Revisão Técnica

Francisca Georgina Macedo de Sousa

Técnica da SAPAPVS

Supervisão Geral

Secretária Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Deborah Fernanda Campos da Silva Barbosa

Mayrlan Ribeiro Avelar

Assessora Especial da SAPAPVS/SES/MA

Superintendente de Epidemiologia e Controle de Doenças

Dalila de Nazaré Vasconcelos dos Santos

Coordenadora do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde

Jakeline Maria Trinta Rios