

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

INFORME EPIDEMIOLÓGICO
SAZONALIDADE DE INFLUENZA, COVID-19 E OUTROS VIRUS RESPIRATÓRIOS

Introdução:

A Secretaria de Estado de Saúde Pública do Estado do Pará, através do Departamento de Vigilância Epidemiológica/Diretoria de Vigilância em Saúde (DEPI/SESPA), vêm informar para a intensificação das ações de prevenção e controle da Influenza (gripe), Covid-19 e outros vírus respiratórios, visto que estamos iniciando a estação climática chuvosa na região, em que há o aumento significativo do número de casos de síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

As infecções respiratórias agudas podem estar associadas a diversos vírus e possuem alta morbimortalidade mundial, com consequências graves na saúde pública, nos aspectos sociais e na economia. Entre os vírus circulantes, com transmissão estabelecida de pessoa a pessoa, estão: o Vírus Influenza, Vírus Sincicial Respiratório (VSR), o Vírus Parainfluenza (1,2,3 e 4), o Metapneumovírus, o Rinovírus, o Adenovírus, o Bocavirus, o SARS-CoV-2 e outros. Os vírus respiratórios podem ocorrer de maneira sazonal, ou como surtos ou epidemias e alguns possuem potencial de causar pandemias. Os vírus respiratórios podem circular simultaneamente.

A transmissão dos vírus respiratórios de importância em saúde pública geralmente se dá através do contato direto pessoa a pessoa pela disseminação de gotículas e aerossóis expelidos ao falar, espirrar e tossir. Em nosso estado, essa transmissão se intensifica na época da sazonalidade das chuvas, principalmente pela aglomeração de pessoas em ambientes mal ventilados e a alta umidade do ar, o que eleva o número de indivíduos com SG, os quais podem evoluir com complicações, como hospitalização, ocasionar sequelas e óbito, principalmente nos indivíduos com condições e/ou fatores de risco para complicações da infecção, como idosos, crianças, gestantes, puérperas e aqueles com alguma comorbidade (neuropatas, pneumopatas, cardiopatas, imunocomprometidos, entre outros).

O diagnóstico laboratorial é de suma importância para a vigilância dos vírus respiratórios, pois permite avaliar quais os vírus estão circulando na comunidade, quais perfis de pessoas estão sendo mais acometidas, independentemente se apresentam ou não sinais e sintomas, e com isso embasar estratégias de prevenção e controle, evitando novos casos com evolução grave e óbitos. Dessa forma, é necessário realizar a coleta de amostras clínicas, em ordem de preferência: aspirado de nasofaringe (ANF) ou swab combinado (nasal/oral), com coleta de três swabs: um swab de orofaringe e dois swabs de nasofaringe, sendo um de cada narina, obtido até o 7º dia após o início dos sintomas (fase aguda da doença). As amostras devem ser processadas pela técnica padrão-ouro, ou seja, por biologia molecular, pela técnica de reação em cadeia da polimerase de transcrição reversa (RT-PCR) em tempo real. O material coletado deve ser encaminhado ao Laboratório Central do Estado do Pará (LACEN - PA), possibilitando a realização de painel viral e genotipagem (com a finalidade de detectar novas variantes do SARS-CoV-2/Influenza).

A vigilância dos vírus respiratórios deve ser dinâmica e capaz de responder às situações inusitadas de surtos, epidemias e pandemias, como aconteceu na emergência da Covid-19, sendo necessário rotineiramente, ou conforme demanda, rever estratégias de respostas e incorporar novos diagnósticos, fluxos, medidas de prevenção e controle, conforme as orientações do Ministério da Saúde. No Brasil, essa vigilância apresenta as seguintes estratégias:

- Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG): É realizada através da notificação de casos de SG, com coletas “aleatórias” de amostras clínicas, no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), pelas unidades de saúde sentinelas cadastradas.
- Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): É realizada através da notificação de casos de SRAG hospitalizado ou os óbitos por SRAG, independentemente de hospitalização, no sistema SIVEP-Gripe (para as unidades com acesso à internet e com profissional cadastrado e treinado no sistema), disponível no endereço eletrônico: <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe>
- Vigilância universal das Síndromes Gripais (SG) por Covid-19: É realizada através da notificação de casos leves e moderados de SG, suspeitos e confirmados de Covid-19 no sistema e-SUS Notifica no endereço eletrônico: <https://notifica.saude.gov.br/login>

Os sistemas de informação SIVEP-Gripe e e-SUS Notifica são sistemas online e fornecem dados em tempo real para análise e tomada de decisões.

O estado do Pará, atualmente, possui cinco unidades sentinelas de Síndrome Gripal em atividade, todas na região Metropolitana, duas no município de Belém: Unidade de Pronto Atendimento da Sacramenta (UPA DASAC) e Unidade de Pronto Atendimento de Icoaraci (UPA DAICO), duas no município de Ananindeua: UPA ICUI Daniel Berg e UPA 24 HORAS TIPO III Dom Helder Câmara e uma no município de Benevides: UPA Benevides.

Situação Epidemiológica:

No estado do Pará, nas semanas epidemiológicas (SEs) de 01 a 48 (novembro de 2024) foram registrados 3.888 casos de SRAG e 246 óbitos, enquanto nas SEs de 01 a 48 (novembro de 2023) foram registrados 4.149 casos e 345 óbitos, demonstrando uma redução de 6,3% no registro de número de casos de SRAG e redução de 16,7% dos óbitos por SRAG, conforme dados do Sistema de Informação SIVEP-Gripe.

Segundo o Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL foram analisadas 16.408 amostras, sendo positivas 4.403 amostras. Dentre as amostras positivas, foram positivas para Rinovírus 32,9%, Covid-19 28,2%, Influenza A 18,9%, Vírus Sincicial Respiratório (VSR) 13,5%, Adenovírus 2,6%, Parainfluenza 3 2,4%, Metapneumovírus 0,5%, outros vírus respiratórios 0,5%, Parainfluenza tipo 1 0,3% e Influenza B 0,2%.

Medidas de prevenção e controle:

- Realizar a vacinação anual contra Covid-19 e Influenza. A vacinação é a principal medida utilizada para se prevenir essas doenças;
- Realizar etiqueta respiratória: cobrir o nariz e a boca com lenço, ao tossir ou espirrar, e descartar o lenço no lixo após uso;
- Lavar as mãos com água e sabão após tossir ou espirrar;
- No caso de não haver disponibilidade de água e sabão, usar álcool em gel;
- Evitar tocar olhos, nariz ou boca;



- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas;
- Realizar a limpeza e desinfecção de ambientes;
- Manter os ambientes bem ventilados;
- Utilização de máscara cirúrgica por pessoas com sintomas gripais e/ou com fatores de risco para complicações (em especial imunossuprimidos, idosos, gestantes e pessoas com múltiplas comorbidades) em situações de maior risco de contaminação (locais fechados e mal ventilados, locais com aglomeração e em serviços de saúde);
- Evitar aglomerações (comuns no período chuvoso), locais fechados e mal ventilados e contato próximo com pessoas doentes.
- Adotar hábitos saudáveis, como alimentação balanceada e ingestão de líquidos;
- Orientar o isolamento de casos suspeitos e confirmados e o afastamento temporário (trabalho, escola etc.) até 24 horas após cessar a febre, sem uso de antitérmico.

Recomendações aos Serviços de Saúde:

- Realizar manejo clínico adequado dos pacientes, de acordo com os protocolos vigentes;
- Indicar o uso do Paxlovid (associação dos fármacos antivirais nirmatrelvir e ritonavir) em pacientes com diagnóstico confirmado de Covid-19 com sintomas leves a moderados (não graves), que não requerem oxigênio suplementar, independentemente da condição vacinal, a saber: a) imunocomprometidos com idade ≥ 18 anos (segundo os critérios utilizados para priorização da vacinação para Covid-19); e b) pessoas com idade ≥ 65 anos. Deve ser administrado em até 5 (cinco) dias do início dos sintomas, conforme recomendações;
- Para todos os casos de SG com fator de risco para complicações e todos os casos hospitalizados de SRAG, recomenda-se o uso do Fosfato de Oseltamivir, independentemente da situação vacinal, mesmo em atendimento ambulatorial e preferencialmente nas primeiras 48h de início de sintomas, devido à possibilidade de infecção pelo vírus Influenza. O início do tratamento com fosfato de oseltamivir não deve ser postergado caso o resultado do teste laboratorial ainda não esteja disponível;
- As vigilâncias epidemiológicas municipais em parceria com a assistência farmacêutica municipal, deverão fazer o controle do estoque, validade e dispensação dos antivirais Paxlovid e Fosfato de Oseltamivir, obedecendo os fluxos estabelecidos.
- Notificar à vigilância epidemiológica municipal toda suspeita de surto por Covid-19 ou outros vírus respiratórios em instituição fechada (hospitais, creches, asilos, etc.);
- Notificar imediatamente à vigilância epidemiológica municipal todo caso suspeito ou confirmado de Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica – SIM-P e Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Adultos – SIM-A;
- Realizar coleta de RT-PCR (padrão ouro) para todos os casos de SRAG hospitalizados e óbitos, independente da data de início dos sintomas, para que seja realizada a vigilância genômica de novas variantes e a análise de painel viral para identificação de outros vírus circulantes no território;
- Todos os casos confirmados de Covid-19 devem ser digitados no sistema de Monitoramento Estadual.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: volume 1 (6ª edição - revisada). 2024a. Disponível em <file:///C:/Users/57195693/Downloads/Guia%20de%20vigil%C3%A2ncia%20em%20sa%C3%BAde%20-%206%C2%AA%20edi%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acessado em 27/11/2024.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Curso EAD de Vigilância das Síndromes Gripais: volume 1. 2024a. Disponível em https://ufc.unasus.gov.br/VSG/pluginfile.php/117/mod_resource/content/11/M01_EAD-1.pdf. Acessado em 27/11/2024.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de Manejo e Tratamento de influenza 2023. Disponível em [file:///C:/Users/57195693/Downloads/guia_tratamento%20influenza%202023_21jul23_isbn%20\(7\).pdf](file:///C:/Users/57195693/Downloads/guia_tratamento%20influenza%202023_21jul23_isbn%20(7).pdf). Acessado em 27/11/2024.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de Manejo e Tratamento de Influenza 2023. Disponível em: [file:///C:/Users/57195693/Downloads/guia_tratamento%20influenza%202023_21jul23_isbn%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/57195693/Downloads/guia_tratamento%20influenza%202023_21jul23_isbn%20(3).pdf). Acessado em 27/11/2024.

Elaborado pela equipe da Divisão de Vigilância Epidemiológica/DEPI/DVS.
Atualização: 10/12/2024