

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

Abril/2023

O objetivo deste boletim é apresentar o cenário epidemiológico das **doenças de transmissão respiratórias**, no município de Aparecida de Goiânia. Nele constam informações diversas sobre caxumba, coqueluche, difteria, influenza, meningites, rubéola, sarampo, Síndrome da Rubéola Congênita (SRC), Síndrome Gripal (SG), Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), varicela, conjuntivite, Síndrome Mão Pé Boca (SMPB) e impetigo. A vigilância das doenças de transmissão respiratória engloba o monitoramento de agentes etiológicos, através de coleta de exames específicos para cada agravo, com vistas a traçar estratégias de prevenção e controle, monitorar indicadores e investigar transmissão e apresentação clínica.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

A vigilância universal da SRAG tem como objetivo monitorar os casos hospitalizados e os óbitos, identificar o comportamento da influenza no país e orientar a tomada de decisões em situações que necessitem de novos posicionamentos.




Para o monitoramento da SRAG universal são realizadas a notificação de SRAG de todos os pacientes com SG que estejam internados e apresentem alterações respiratórias graves como dispneia, desconforto respiratório, queda na saturação de O₂ e os casos que evoluíram a óbito independente da internação de todas as unidades hospitalares do município de Aparecida de Goiânia, tanto públicas quanto privadas.

Com a pandemia em 2020, a unidade sentinela e a vigilância universal de SRAG passaram a monitorar e investigar os casos de infecção respiratória pelo novo SARS-CoV-2. Para isso foi utilizado o mesmo Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) para os casos atendidos pela sentinela e notificados com quadro de SRAG.

Analisando a distribuição dos casos de SRAG hospitalizados por Semana Epidemiológica (SE), desde o início da pandemia em 2020, o ano corrente apresentou queda significativa dos casos de SRAG. O pico máximo de casos no período analisado ocorreu na SE 09 de 2021 (n=341). Em 2023 até a SE 18, foram notificados 473 casos de SRAG de pacientes moradores do município. Quando comparado ao mesmo período do ano de 2022 (n=757), os casos notificados de 2023 apresentaram uma redução de 44% (n=473) (Tabela1). O ano de 2021 apresentou o maior número de casos notificados nas SE 1 a 18 totalizando 3.560 casos de SRAG notificados (Figura 1).

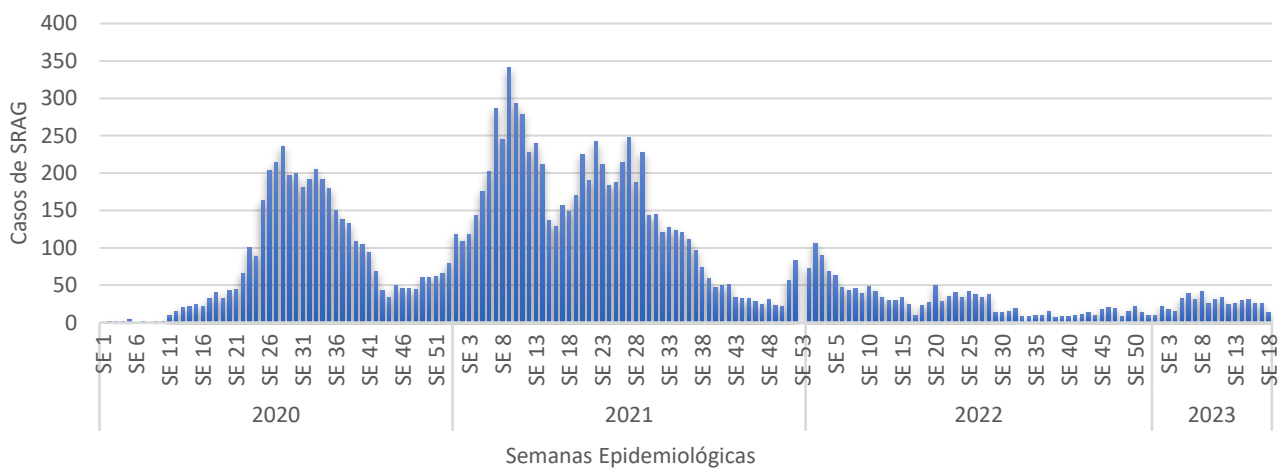


Tabela 1. Variação das notificações por SRAG de pacientes residentes em Aparecida de Goiânia. Aparecida de Goiânia, 2019, 2020, 2021, 2022 e 2023 da semana 1 a 18.

Ano	Casos Notificados de SRAG	Variação de Notificação Ano Anterior
2023*	473	-44,16 
2022*	847	-76,21 
2021*	3560	1735,05 
2020*	194	385,00 
2019*	40	

Fonte: SIVEP-GRIPE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 08/05/2023. *Notificações avaliadas considerando as semanas epidemiológicas 1 a 18.

Figura 1. Distribuição dos casos de SRAG, segundo a semana epidemiológica considerando a data do início dos sintomas. Aparecida de Goiânia, 2020, 2021, 2022 e 2023 até a semana 18.



Fonte: SIVEP-GRIPE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 08/05/2023.

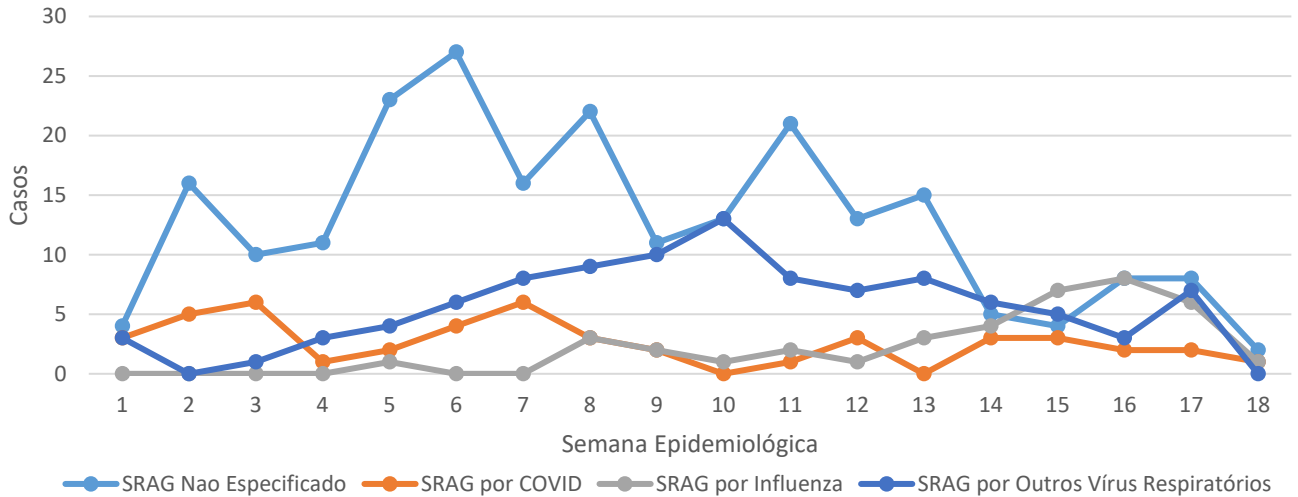
Dos casos notificados com classificação final definidas em 2023, até a SE 18, 55% (n=229) foram classificados como SRAG não especificado, seguido de 24% (n=101) classificados como SRAG por outros vírus respiratórios. Os casos classificados como influenza corresponderam a 9,3% (n=39) das fichas notificadas, sendo 38% (n=15) pelo vírus da Influenza A e 62% (n=24) pelo vírus da influenza B. Já a classificação de SRAG COVID foi identificada em 11% (n=47) dos casos. A SE 5 apresentou um aumento no número de casos notificados classificados como SRAG não especificado (Figura 2).

Destaca-se que os casos de SRAG não especificados correspondem àqueles que tiveram resultados laboratoriais negativos ou inconclusivos, ou ainda casos para os quais não foram realizadas as coletas de exames laboratoriais. No município, 96% (n=401) dos casos foram classificados pelo critério laboratorial, ou seja, realizaram os exames laboratoriais.

Em 2023, nas semanas analisadas foi mantido o elevado número de notificações por SRAG não especificado. Foi registrado aumento de casos por influenza a partir da SE 13, acompanhando a tendência do estado de Goiás e a sazonalidade esperada da doença (Figura 2).



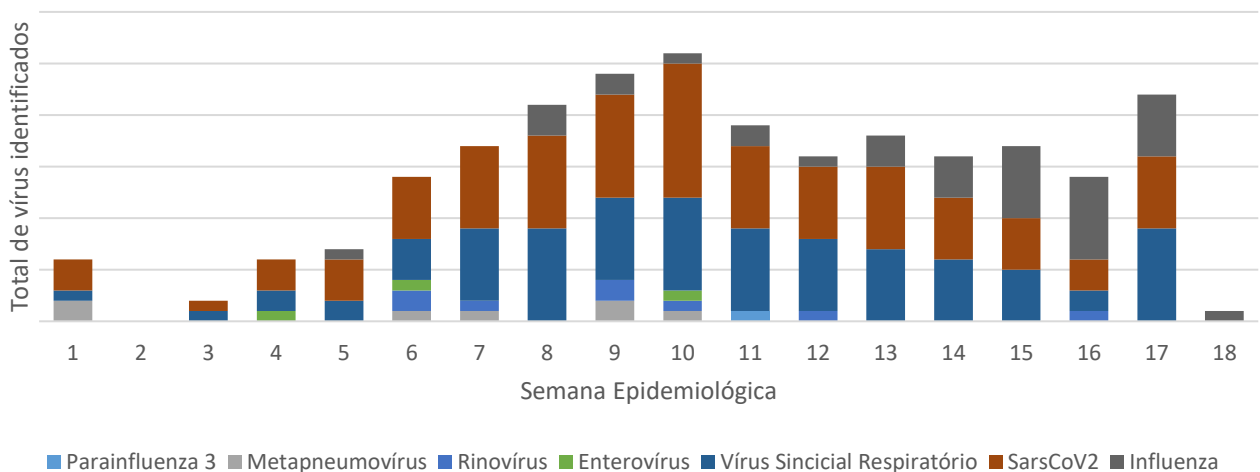
Figura 2. Classificação final de casos de SRAG por semana epidemiológica considerando a data do início dos sintomas. Aparecida de Goiânia, 2023 da semana 01 a 18.



Fonte: SIVEP-GRIPE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 08/05/2023.

Dos pacientes classificados como SRAG por outros vírus respiratórios, foram coletadas as amostras e isolados os seguintes vírus: Vírus Sincicial Respiratório (n=87), Metapneumovírus (n=7), Rinovírus (n=8) e Enterovírus (n=3). O vírus sincicial respiratório foi identificado em quase todas as semanas epidemiológicas, correspondendo a 86% dos casos classificados como SRAG por outros vírus (Figura 3).

Figura 3. Distribuição dos vírus identificados em pacientes com SRAG residentes em Aparecida de Goiânia, por semana epidemiológica, Aparecida de Goiânia, 2023 da semana 1 a 18.



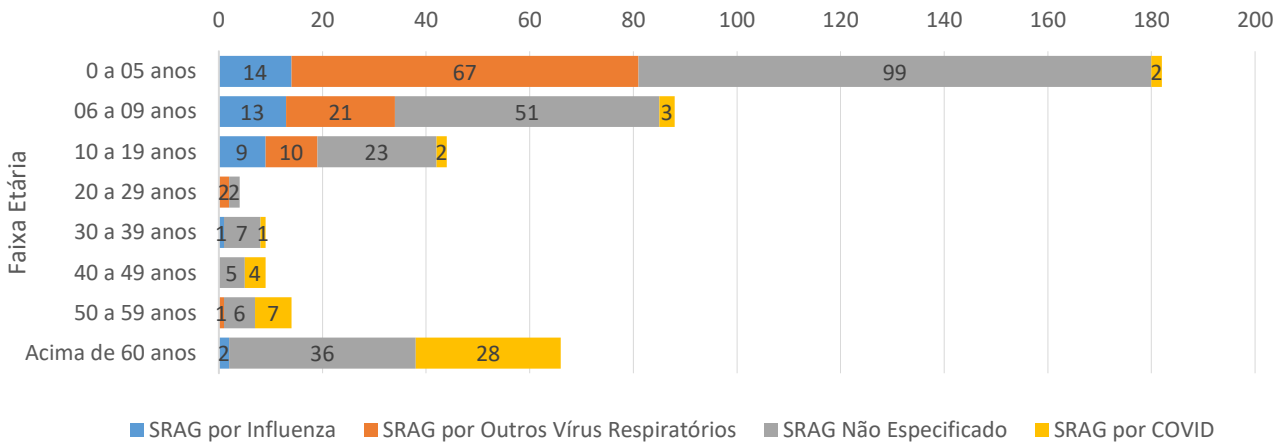
Fonte: SIVEP-GRIPE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 08/05/2023.

Até a semana analisada, a faixa etária de 0 a 9 anos representou o maior número de casos de SRAG no município, seguida da faixa etária acima de 60 anos, cujas principais classificações finais incluíram o SRAG por COVID e SRAG não especificado (Figura 4).



A SRAG por influenza foi detectada principalmente na faixa etária de 0 a 19 anos, correspondendo a 92% (n=32) dos casos notificados. No estado, observou-se a mesma tendência de perfil de adoecimento pelo vírus, cujas faixas etárias com maior incidência de casos foram de 0 a 19 anos correspondendo a 60% dos casos notificados (SES – Indicadores de Saúde, acesso em 08/05/2023).

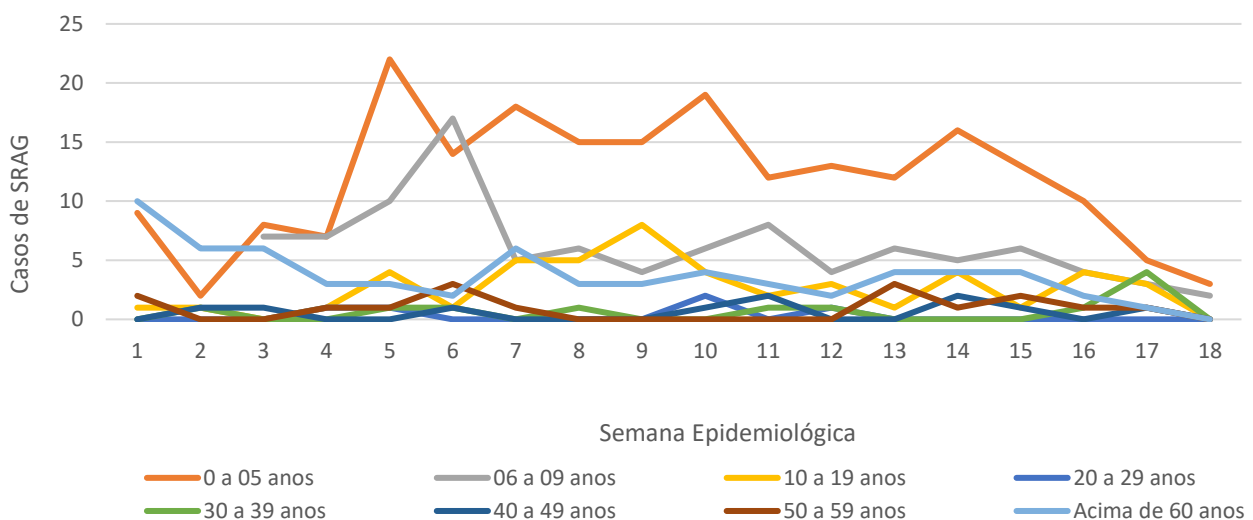
Figura 4. Classificação final de casos de SRAG por faixa etária em pacientes residentes em Aparecida de Goiânia. Aparecida de Goiânia, 2023 da semana 01 a 18.



Fonte: SIVEP-GRIPE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 08/05/2023.

As faixas etárias de 0 a 5 anos e de 6 a 9 anos apresentaram a maior incidência de internação por SRAG no período analisado, representando 65% (n=270) dos casos notificados. A faixa etária acima de 60 anos representou 15,8% (n=66) dos casos notificados (Figura 5).

Figura 5. Distribuição da faixa etária de pacientes com SRAG residentes em Aparecida de Goiânia, considerando a data de início dos sintomas, por semana epidemiológica Aparecida de Goiânia, 2023 da semana 1 a 18.

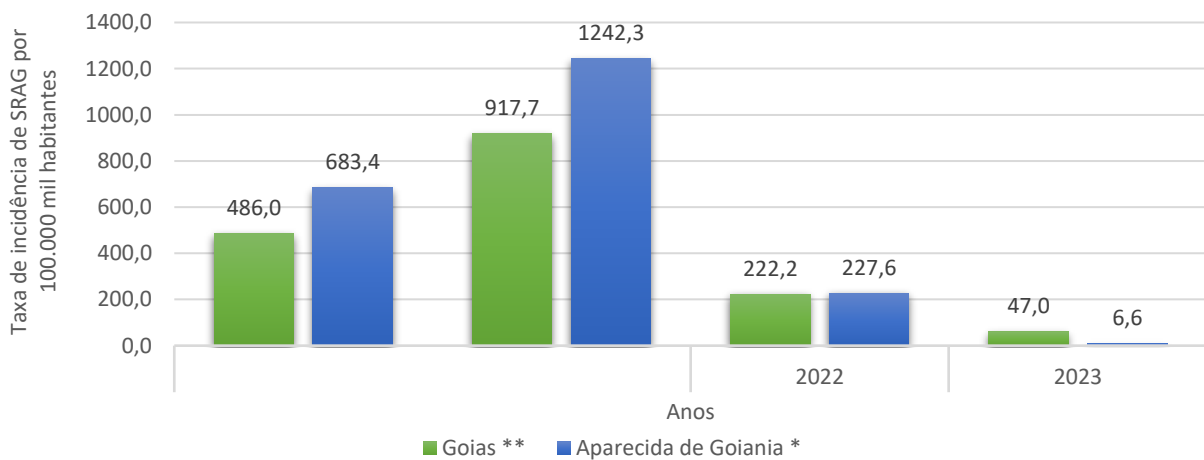


Fonte: SIVEP-GRIPE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 08/05/2023.



Em 2023, até a semana 18, a taxa de incidência de SRAG em pacientes residentes em Aparecida de Goiânia foi de 6,6 casos por 100.000 mil habitantes, já o estado de Goiás apresentou uma taxa de 47,0 casos por 100.000 mil habitantes. A taxa de incidência de casos de SRAG no estado de Goiás em 2022 foi de 222,2 casos por 100.000 mil habitantes. Já em Aparecida de Goiânia foi de 227,6 casos por 100.000 mil habitantes. Em 2020 e 2021, em Goiás, esse indicador foi de 486,0 e 917,7 casos por 100.000 mil habitantes respectivamente. Em Aparecida de Goiânia, a taxa de incidência no mesmo período foi de 683,4 e 1242,3 casos por 100.000 mil habitantes (Figura 6).

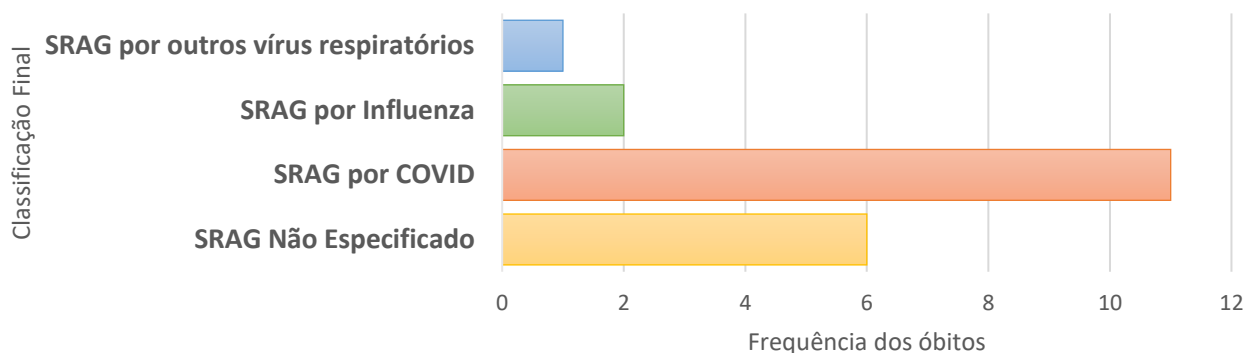
Figura 6. Taxa de incidência de casos de SRAG em residentes no município. Aparecida de Goiânia, 2020, 2021, 2022 e 2023 até a semana 18.



Fonte: *SIVEP-GRIPE; **SES – Indicadores de Saúde, disponível em: <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/srag.html> Acesso em 08/05/2023; Dados preliminares, sujeitos a alterações.
Taxa de Incidência por 100.000 mil habitantes.

Quanto ao desfecho dos casos notificados, 78% (n=368) evoluíram para cura, 4,4% (n=20) foram a óbito e 84 notificações permanecem aguardando a evolução do caso. O diagnóstico por COVID-19 ocorreu em 52% (n=11) dos óbitos notificados, seguido pelos óbitos por SRAG não especificado com 33% (n=6) dos casos notificados. Os óbitos por influenza corresponderam a 9% (n=2) dos óbitos por SRAG do município (Figura 7).

Figura 7. Classificação final dos óbitos residentes no município. Aparecida de Goiânia, 2023 das semanas 01 a 18.



Fonte: SIVEP-GRIPE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 08/05/2023.



Dos óbitos ocorridos, 45% (n=9) foram pacientes do sexo masculino e 55% (n=11) feminino. Relacionado à faixa etária dos óbitos, ocorreram em todas as idades, com maior frequência em pacientes com 80 anos ou mais e 70 a 79 anos. Maiores de 60 anos representaram 55% (n=11) dos óbitos notificados. Relacionado à presença de comorbidades, 80% (n=16) dos óbitos notificados apresentavam algum fator de risco associado (Tabela 2).

Tabela 2. Perfil dos óbitos por SRAG residentes no município. Aparecida de Goiânia, 2023 da semana 01 a 18.

Variáveis	SRAG Não Especificado		SRAG por COVID		SRAG por Influenza		SRAG por outros vírus respiratórios		Total
	Frequência absoluta	Frequência relativa	Frequência absoluta	Frequência relativa	Frequência absoluta	Frequência relativa	Frequência absoluta	Frequência relativa	
Sexo									
Feminino	2	18,2	6	30,0	2	10,0	1	5,0	11
Masculino	4	20,0	5	25,0	0	0,0	0	0,0	9
Grupo Etário									
0 a 05 anos	2	10,0	0	0,0	0	0,0	1	5,0	3
10 a 19 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
20 a 29 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
30 a 39 anos	2	10,0	0	0,0	1	5,0	0	0,0	3
40 a 49 anos	0	0,0	1	5,0	0	0,0	0	0,0	1
50 a 59 anos	1	5,0	1	5,0	0	0,0	0	0,0	2
60 a 69 anos	1	5,0	5	25,0	0	0,0	0	0,0	6
70 a 79 anos	0	0,0	2	10,0	0	0,0	0	0,0	2
80 anos ou +	0	0,0	2	10,0	1	5,0	0	0,0	3
Comorbidade									
Sim	3	15,0	10	50,0	2	10,0	0	0,0	16
Não	3	15,0	1	5,0	0	0,0	1	5,0	4
Total	6	30,0	11	55,0	2	10,0	1	5,0	20

Fonte: SIVEP-GRIPE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 08/05/2023.

SENTINELA DA SÍNDROME GRIPAL

O sistema de Vigilância Epidemiológica da Influenza, no Brasil, inclui a vigilância de SG em unidades sentinela, cujo objetivo é a identificação e monitoramento dos vírus respiratórios circulantes no país para subsidiar, com os isolamentos virais, a formulação de vacinas de influenza; o monitoramento da demanda de atendimentos por SG a fim de conhecer a proporção de casos entre o total de atendimentos realizados; o fornecimento de informações oportunas e de qualidade para o planejamento e adequação de tratamento; e o estabelecimento de medidas de prevenção e controle relacionadas à SG.

Para operacionalização da vigilância da SG, são realizadas 5 coletas semanais de *swab* nasofaríngeo em pacientes que apresentem SG (indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos 07 dias), além de monitorar a proporção de atendimentos por SG em relação ao total de atendimentos na unidade na semana epidemiológica.



Em Aparecida de Goiânia, a unidade sentinela da SG funciona na UPA Geraldo Magela (UPA FLAMBOYANT) e até a 18ª semana epidemiológica do ano de 2023 a unidade realizou 36.251 atendimentos de urgência e emergência. Destes, 12,7% (n=4.637) dos pacientes apresentaram sintomas gripais.

Quanto à distribuição por faixa etária (Tabela 3), verificou-se que em menores de 2 anos de idade 10,7% (n=493) das fichas avaliadas apresentaram sintomas gripais e na faixa etária de 2 a 4 anos 13,4% (n=585). Já nas faixas etárias acima de 10 anos, as idades com maior número de atendimentos foram de 20 a 29 anos com 20,5% (n=952) do total de casos, seguido de 10 a 19 anos com 13,7% (n=637).

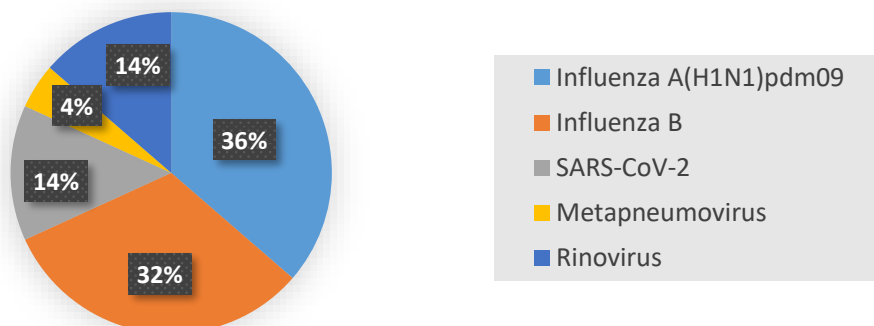
Tabela 3. Distribuição dos casos de síndrome gripal identificados nas fichas de atendimento médico de acordo com a faixa etária. Aparecida de Goiânia, 2023 da semana 1 a 18.

Faixa Etária (em anos)	Síndrome Gripal						Total de consultas					
	Feminino		Masculino		Total		Feminino		Masculino		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<2	249	10	247	11,5	496	10,7	873	4,5	931	5,5	1804	5
2 a 4	296	11,9	289	13,4	585	12,6	999	5,2	1028	6	2027	5,6
5 a 9	260	10,5	247	11,5	507	10,9	1128	5,9	1190	7	2318	6,4
10 a 19	336	13,5	301	14	637	13,7	2441	12,7	2006	11,8	4447	12,3
20 a 29	503	20,3	449	20,8	952	20,5	4543	23,7	4892	28,7	9435	26
30 a 39	323	13	277	12,9	600	12,9	3333	17,4	2507	14,7	5840	16,1
40 a 49	239	9,6	176	8,2	415	9	2455	12,8	1776	10,4	4231	11,7
50 a 59	135	5,4	78	3,6	213	4,6	1615	8,4	1282	7,5	2897	8
>= 60	135	5,4	92	4,3	227	4,9	1805	9,4	1409	8,3	3214	8,9
Total	2481	100	2156	100	4637	100	19213	100	17038	100	36251	100

Fonte: SIVEP-GRIPE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 08/05/2023.

Até a 18ª semana a unidade sentinela coletou 90 amostras, destas, 24,1% (n=22) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios, das quais 14% (n=3) foram positivas para SARS-CoV-2, 14% (n=3) para Rinovírus, 32% (n=7) para Influenza B, 36% (n=8) influenza A H1N1(pdm09), 4% (n=1) para Metapneumovírus, como mostra a Figura 8.

Figura 8. Distribuição dos vírus identificados na unidade sentinela de síndrome gripal até a 52ª semana epidemiológica, Aparecida de Goiânia, 2023 da semana 1 a 18. (n=22)

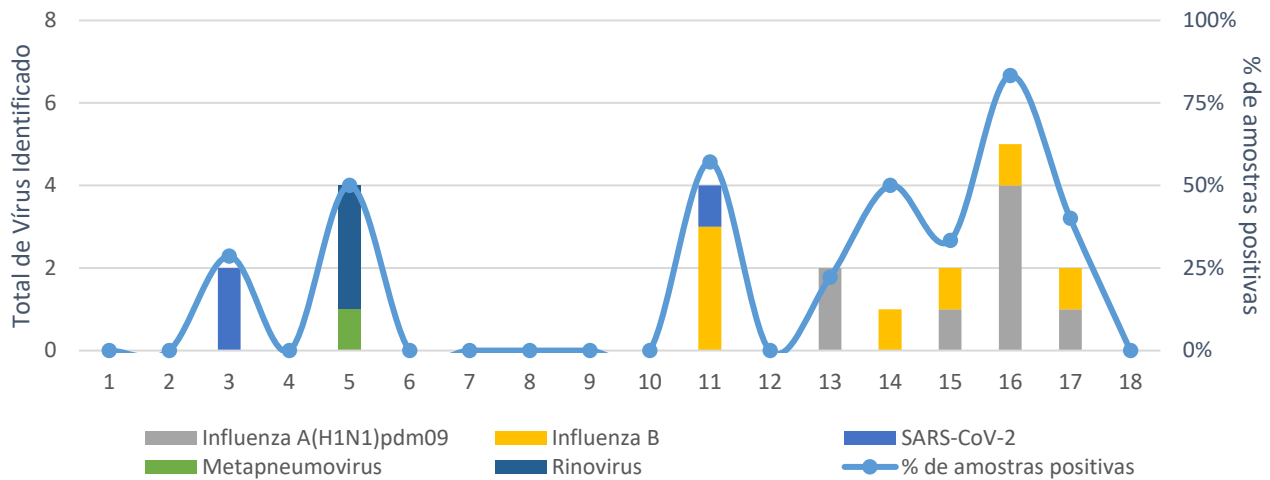


Fonte: SIVEP-GRIPE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 08/05/2023.



Os primeiros casos positivos para Influenza B em 2023 foram isolados na 11ª semana epidemiológica, para Influenza A (H1N1) foram isolados na semana 13 e os casos de SARS-CoV-2 foram identificados durante as semanas 3 e 11 (Figura 9).

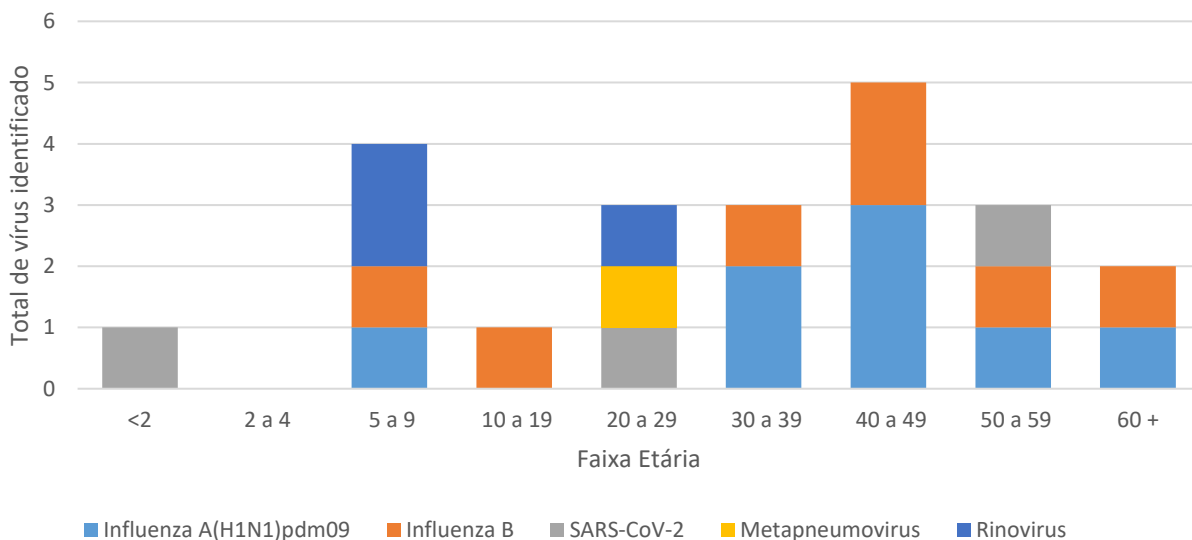
Figura 9. Distribuição dos vírus identificados na unidade sentinela de síndrome gripal por semana epidemiológica, Aparecida de Goiânia, 2023 da semana 1 a 18.



Fonte: SIVEP-GRIPE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 08/05/2023.

Os casos positivos para Influenza A (H1N1) e Influenza B foram identificados nas faixas etárias de 30 a 60 anos ou mais. Nos pacientes com idade entre 20 e 29 anos foram isolados casos de SARS-CoV-2, metapneumovírus e rinovírus. As faixas etárias até 9 anos apresentaram casos positivos para Rinovírus, Sars-CoV-2 e Influenza A e B (Figura 10).

Figura 10. Distribuição dos vírus identificados na unidade sentinela de síndrome gripal de acordo com a faixa etária, Aparecida de Goiânia, 2023 da semana 1 a 18.



Fonte: SIVEP-GRIPE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 08/05/2023.



A unidade sentinela realizou 100% das coletas preconizadas, ultrapassando o estabelecido pela portaria nº183 de janeiro de 2014, do Ministério da Saúde para vigilância da síndrome gripal, onde diz que a meta estabelecida para as coletas de acordo com a portaria é de 80%. Com relação ao indicador de Agregado, a unidade sentinela avaliou e digitou no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe) 77% dos agregados semanais por sexo e faixa etária dos atendimentos de síndrome gripal, ficando abaixo do preconizado de 90%.

MENINGITES

É um processo inflamatório das meninges, membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal. Pode ser causada por diversos agentes infecciosos (bactérias, vírus, fungos e parasitas), ou por processos não infecciosos (neoplasias, traumatismos ou medicamentos).

As meningites virais e bacterianas são consideradas de maior importância devido a sua magnitude, capacidade de provocar surtos e, no caso das meningites bacterianas, a gravidade. No Brasil, a meningite é considerada endêmica com ocorrência de casos ao longo do ano, sendo as meningites bacterianas mais comuns no outono-inverno e as virais na primavera/verão.

Até 18ª semana epidemiológica foram registrados 02 óbitos por meningite (meningite tuberculosa e meningite não especificada) em pacientes residentes no município de Aparecida de Goiânia.

Tabela 4. Casos notificados de meningites no município. Aparecida de Goiânia, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 e 2023 até semana 18.

CLASSIFICAÇÃO FINAL	2018		2019		2020		2021		2022		2023		Total
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
MENINGITE MENINGOCÓCICA	0	0	2	7,4	0	0	0	0	0	0	0	0	2
MENINGITE TUBERCULOSA	0	0	0	0	0	0	1	6,7	0	0	1	20	2
MENINGITE POR OUTRAS BACTÉRIAS	4	18,2	2	7,4	3	42,9	3	20	1	8,3	0	0	13
MENINGITE NÃO ESPECIFICADA	0	0	6	22,2	0	0	3	20	1	0	3	60	13
MENINGITE ASSÉPTICA	8	36,4	14	51,8	3	42,9	6	40	11	58,3	1	20	43
MENINGITE DE OUTRA ETIOLOGIA	8	36,4	3	11,2	1	14,2	1	6,7	4	25,1	0	0	17
MENINGITE POR HEMÓFILO	1	4,5	0	0	0	0	0	0	1	8,3	0	0	2
MENINGITE POR PNEUMOCOCOS	1	4,5	0	0	0	0	1	6,7	2	0	0	0	2
TOTAL	22	100	27	100	7	100	15	100	20	100	5	100	91

Fonte: SINAN-NET. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 08/05/2023.

DOENÇAS EXANTEMÁTICAS

As doenças exantemáticas – sarampo e rubéola – e a Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) fazem parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória (LNNC) de doenças, agravos e eventos de saúde pública, sendo que essa notificação deve ocorrer de forma imediata após a identificação de um caso suspeito (em até 24 horas). Em Aparecida de Goiânia, a vigilância da rubéola e do sarampo é realizada de forma integrada como vigilância de doenças exantemáticas, sendo ambas de notificação compulsória imediata em até 24 horas.



Em 2023 até a semana 18 não houve nenhuma notificação de casos suspeitos de doenças exantemáticas no município de Aparecida de Goiânia.

DIFTERIA

Não há notificação de casos suspeitos de difteria no município de Aparecida de Goiânia.

VARICELA

Embora somente a notificação de surtos de varicela seja de interesse nacional, a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, através da Portaria nº74, do dia 13 de maio de 2005, tornou obrigatória a notificação de casos isolados de varicela no estado, devido à magnitude e a ocorrência de casos graves e óbitos na Unidade Federativa. Desta forma, todos os casos da doença devem ser notificados à vigilância municipal.

Em Aparecida de Goiânia, foram notificados 06 casos e não houve óbito causado por varicela até a 18ª semana epidemiológica de 2023.

COQUELUCHE

A coqueluche é uma doença infecciosa aguda de notificação compulsória causada pela bactéria *Bordetella pertussis*. Ela acomete o trato respiratório e seu principal sintoma é a tosse paroxística. Essa doença acomete todas as idades, sendo mais frequente e grave em menores de 1 ano.

No período de 2018 a 2023, em Aparecida de Goiânia, foram notificados no Sistema de Agravos de Notificação (SINAN) 32 casos suspeitos de coqueluche e dentre estes 3 (9,4%) foram confirmados. Até a semana 18 de 2023 não houve casos confirmados de coqueluche no município.

CAXUMBA, SÍNDROME PÉ MÃO BOCA, CONJUNTIVITE E IMPETIGO – MONITORAMENTO DE SURTOS

Considera-se como surto a ocorrência de número de casos acima do limite esperado, com base nos anos anteriores, ou casos agregados em instituições, como creches, escolas, hospitais, presídios, entre outros. Em Aparecida de Goiânia, é realizado o monitoramento junto às unidades de saúde para identificação e acompanhamento dos casos notificados, e até a semana epidemiológica 18 ocorreram 04 surtos de Síndrome pé-mão-boca em unidades escolares sediadas no município, sendo confirmados um total de 31 casos da doença.

RECOMENDAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE:

1. Notificar e investigar os casos suspeitos;
2. Coletar amostra de *swab* nasofaringe de todos os pacientes internados com quadro clínico de SRAG;
3. Acompanhar a atualização de protocolos e notas técnicas;



4. Sensibilizar o paciente quanto ao tratamento, orientações, sinais de alarme e recomendações;
5. Sensibilizar o paciente e a população geral quanto a necessidade de manter o cartão vacinal atualizado;
6. Verificar a situação vacinal de crianças, adolescentes e adultos durante as consultas de rotina na unidade e orientar quanto às atualizações necessárias;
7. Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra transmissão dos vírus respiratórios (etiqueta respiratória e lavagem das mãos); e
8. Avaliar criteriosamente os pacientes com sintomas gripais que apresentem fatores de risco (idosos; crianças menores de 2 anos; gestantes em qualquer idade gestacional; pacientes com doença crônica, especialmente doença respiratória crônica, cardiopatia, obesidade, diabetes descompensado, síndrome de Down e imunossupressão).

RECOMENDAÇÕES PARA POPULAÇÃO:

1. Procurar unidade de saúde caso apresente qualquer suspeita de doenças de transmissão respiratória;
2. Manter atualizada a caderneta de vacinação;
3. Higienizar rotineiramente as mãos;
4. Utilizar etiqueta respiratória ao tossir ou espirrar, cobrindo nariz e boca;
5. Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca; e
6. Manter os ambientes ventilados e arejados e evitar aglomerações.

ENCAMINHAMENTOS: Divulgar o boletim epidemiológico para gestores e profissionais da saúde da SMS, promovendo ações de prevenção e controle da doença.

Elaboração: Marielle Sousa Vilela | Enfermeira do Programa de Doenças Transmissíveis

Revisão: Gislene Marques de Lima | Coordenadora Vigilância Epidemiológica

Kátia Sena da Costa | Chefia do Programa de Doenças Transmissíveis

Aprovação: Daniela Fabiana Ribeiro | Superintendente de Vigilância em Saúde