



Informe SEAV

Síndrome Respiratória Aguda Grave

O Sistema de Vigilância de Síndromes Respiratória criado em 2000 para monitoramento da circulação dos vírus influenza no Brasil, tem se fortalecido ao longo dos anos e, tanto na pandemia pelo vírus influenza A(H1N1)pdm09, e ainda mais na pandemia pelo vírus SARS Cov-2 (COVID 19).

No Brasil, o padrão de sazonalidade varia entre as regiões, sendo mais marcado naquelas com estações climáticas bem definidas, nas quais a maior frequência ocorre nos meses mais frios, em locais de clima temperado. Por isso, espera-se aumento de casos no outono e no inverno, podendo haver, porém, circulação em outras épocas do ano, devido às diferenças geográficas e climáticas.

A vigilância dos vírus respiratórios de relevância em saúde pública possui uma característica dinâmica, devido ao potencial de alguns vírus respiratórios de causarem epidemias e/ou pandemias, motivo que justifica a constante realização de análises dos casos notificados.

IMPORTANTE

Todos os pacientes com síndrome gripal e com condições/fatores de risco devem ser monitorados quanto aos critérios de SRAG e orientados quanto ao retorno aos serviços de saúde em caso de sinais de agravamento.

Saiba mais em:
<https://covid.saude.gov.br/>

Síndrome Respiratória Aguda Grave

As infecções respiratórias agudas podem estar associadas a diferentes patógenos, como os vírus Influenza, SARS-CoV-2, vírus sincicial respiratório (VSR), rinovírus, adenovírus, parainfluenza (1, 2, 3 e 4), metapneumovírus, entre outros.

Entretanto, independentemente da etiologia, essas infecções virais apresentam sinais e sintomas respiratórios semelhantes, de modo que a confirmação da identificação etiológica se baseia em diagnóstico laboratorial.

As infecções respiratórias tem quadro clínico de início súbito, com sintomas de **síndrome gripal (SG)** não específicos **como febre, coriza, tosse seca, dor de garganta, dores musculares e articulares, dor de cabeça, fadiga (cansaço) e prostração.**

Geralmente, tem resolução espontânea em aproximadamente sete dias, embora a tosse, o mal-estar e a fadiga possam permanecer por algumas semanas como tosse, dor de garganta ou coriza, seguido ou não de anosmia, ageusia, diarreia, dor abdominal, febre, calafrios, mialgia, fadiga e/ou cefaleia.

Alguns casos podem evoluir com complicações, desenvolvendo assim a **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** que além dos **sintomas de síndrome gripal apresentam manifestações clínicas como dispneia, queda de saturação (menor que 94%), desconforto respiratório sendo assim internados.**

Este boletim se refere aos casos de SRAG internados no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF) de 2013 a 2023.

O HUCFF faz parte da Rede Nacional de Vigilância Hospitalar, contribuindo para a vigilância das síndromes gripais e SRAG por influenza, COVID-19 e outros vírus respiratórios de interesse para saúde pública.

Durante este período (2013 a 2023) foram notificados 1342 casos de SRAG, sendo 49,03% de indivíduos de 60 a 69 anos, 52,09% do sexo feminino, 38,75% da raça negra (preta e parda), 85,47% dos casos realizaram exame laboratorial e 41,13% dos casos evoluíram à óbito por SRAG.

Saiba mais em:
<https://coronavirus.rio/>

Informe SEAV

Síndrome Respiratória Aguda Grave



As tabelas 1 e 2 demonstram a distribuição dos casos de SRAG segundo classificação final, faixa-etária, sexo, raça/cor, critério de encerramento e evolução.

Tabela 1 : Casos de SRAG hospitalizados segundo classificação final, faixa-etária, sexo e raça/cor - HUCFF, 2013 a 2023 (1342 casos).

SRAG	Influenza A	Influenza B	SARS Cov-2	Outros agentes	SRAG não especificado	SRAG TOTAL
Faixa-Etária						
16 a 19 anos	0	0	3	1	3	7
20 a 39 anos	2	0	65	4	23	94
40 a 59 anos	6	0	311	12	58	387
60 a 79 anos	9	1	558	18	72	658
80 ou mais	9	2	155	2	28	196
Sexo						
Feminino	15	2	554	21	107	699
Masculino	11	1	538	16	77	643
Raça/Cor						
Branca	17	1	390	18	77	503
Preta	4	0	70	4	18	96
Amarela	0	1	4	0	0	5
Parda	4	1	337	13	69	424
Sem informação	1	0	291	2	20	314
Total	26	3	1092	37	184	1342

Fonte: Banco de Dados SEE, 13/03/2024.

Tabela 2 : Casos de SRAG hospitalizados segundo classificação final e critério de encerramento, 2013 a 2023 (1342 casos).

SRAG	Influenza A	Influenza B	SARS Cov-2	Outros agentes	SRAG não especificado	SRAG TOTAL
Critério						
Laboratorial	24	3	987	29	104	1147
Clínico-Epidemiológico	0	0	8	3	3	14
Clínico	2	0	43	3	72	120
Clínico-Imagem	0	0	54	2	5	61
Evolução						
Cura	15	2	541	23	108	689
Óbito	10	1	485	11	45	552
Óbito por outras causas	1	0	57	3	30	91
Sem informação	0	0	9	0	1	10
Total	26	3	1092	37	184	1342

Fonte: Banco de Dados SEE, 13/03/2024.

Todos os casos suspeitos de síndrome gripal e/ou SRAG devem ser notificados de maneira oportuna para o monitoramento da situação epidemiológica e tomada de decisão, além da adoção de medidas de prevenção e controle.

IMPORTANTE

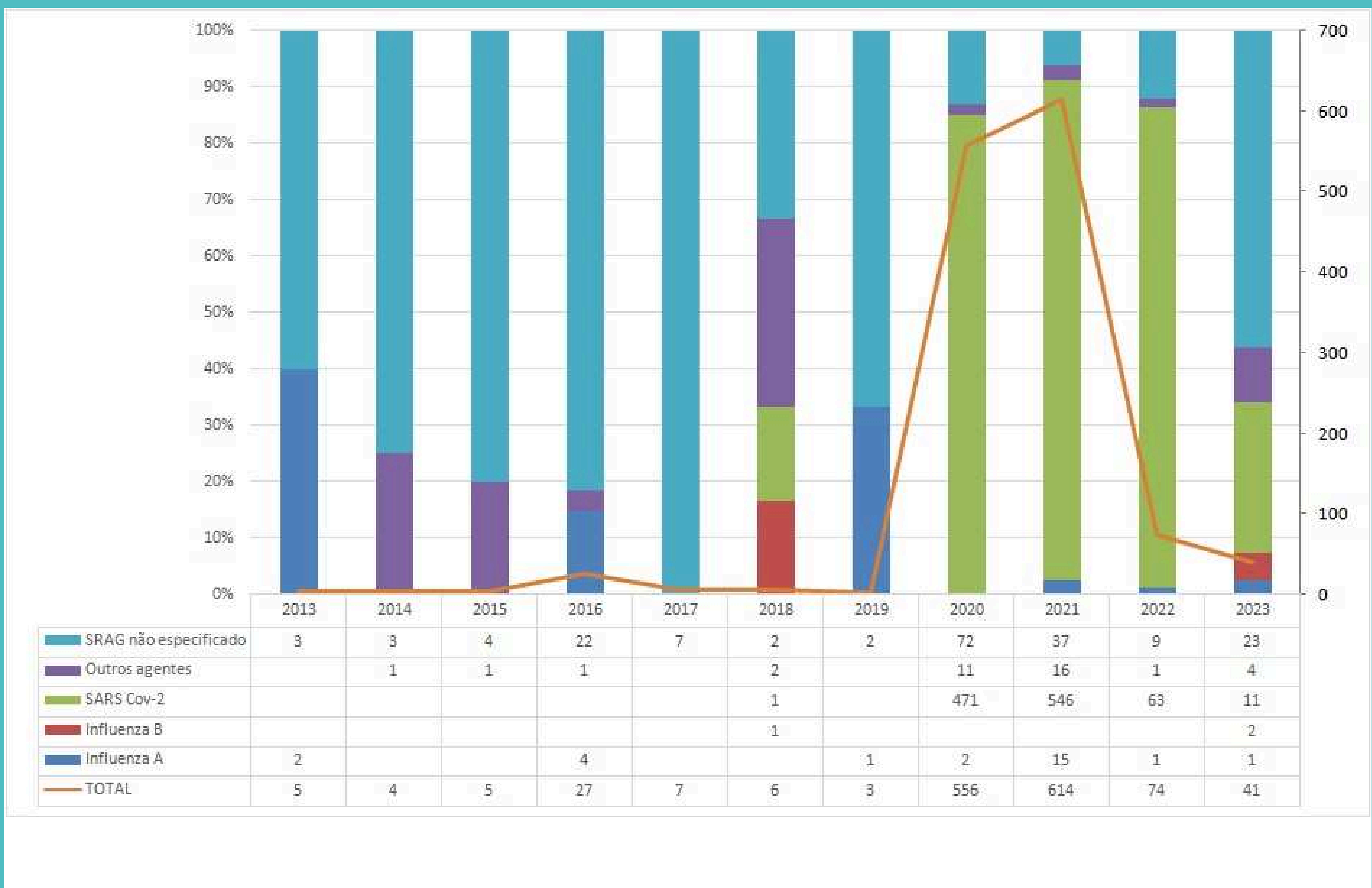


Informe SEAV

Síndrome Respiratória Aguda Grave

O gráfico 1 demonstra a distribuição percentual dos casos de SRAG segundo classificação final e ano da notificação.

Gráfico 1: Casos de SRAG hospitalizados segundo classificação final e ano da notificação, 2013 a 2023 (1342 casos).



Fonte: Banco de Dados SEE, 13/03/2024.

Saiba mais em:



Informe SE 15 de 2024 | Vigilância das Síndromes Gripais Influenza, covid-19 ...

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA)

gov.br

*Seção de Epidemiologia e Estatística (SEE) - dias de semana das 08h às 16h



3938-2734



nvh.hucff@gmail.com



Sala 5A28

*Plantão CIEVS da

Secretaria Municipal de Saúde/RJ -

noite, finais de semana e feriados



98000-7575

ou através do formulário:

<https://forms.gle/mPDc4bjWHnmTEHHUA>

ELABORAÇÃO

Equipe SEE/SEAV:

Alexandre Calheiros - Assistente administrativo

Erika Fonseca Camargo Marsico - Enfermeira

Heloisa Ferreira dos Santos Corrêa - Sanitarista

Leonardo Henriques Portes - Fisioterapeuta

Rosane Loureiro de Oliveira - Enfermeira

Sandy Valim de Souza - Sanitarista

Samara Alves Shih - Enfermeira Residente em Saúde Coletiva