

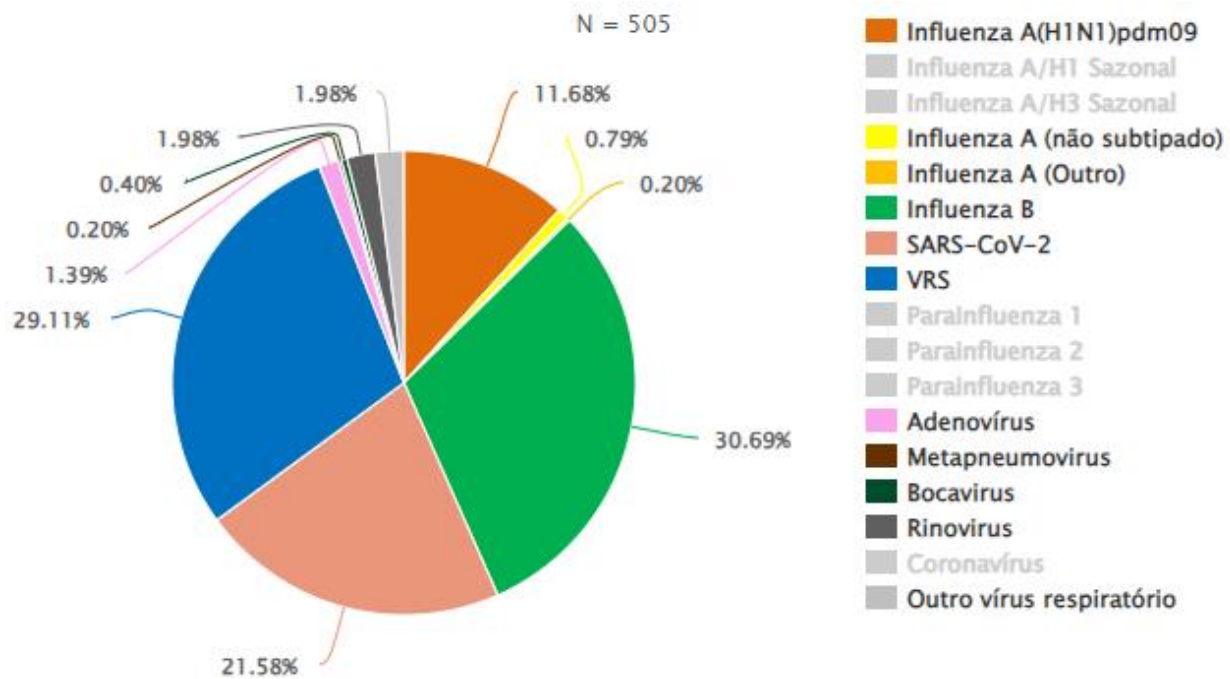


Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG)

INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº 08/2023 – SE 26/2023

Em Pernambuco, no ano de 2023 até a SE 26, foram processadas 1.288 amostras de casos de SG registrados em unidades de saúde sentinelas, destas 38,3% (493/1.288) tiveram resultado detectável para vírus respiratórios.

Distribuição dos vírus respiratórios dos casos de SG registrados em unidades sentinelas. PE, 2023 (até SE 26)

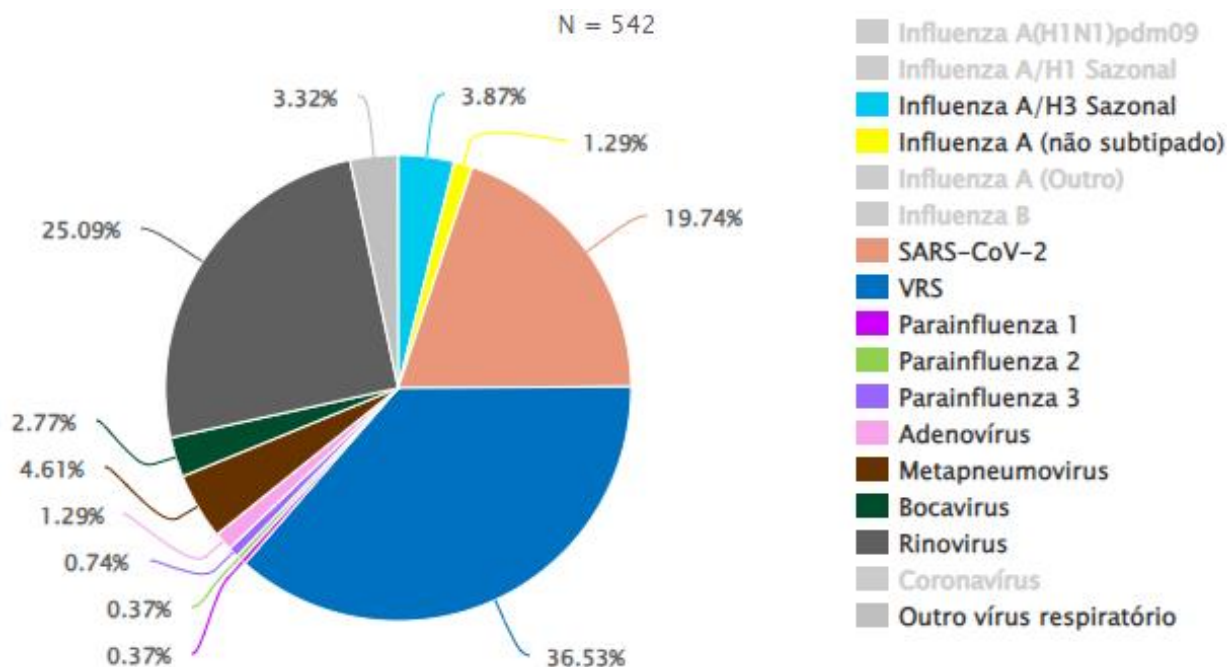


Fonte: SIVEP-Gripe/CDI/SIDI/DGVE/SEVSAP/SES-PE. Dados exportados em 05/07/2023, sujeitos à alteração.

Comparando igual período (até SE 26), em 2022 foram processadas 1.258 amostras de casos de SG registrados em unidades de saúde sentinelas, destas 47,4% (596/1.258) tiveram resultado detectável para vírus respiratórios.



Distribuição dos vírus respiratórios dos casos de SG registrados em unidades sentinelas. PE, 2022 (até SE 26)



Fonte: SIVEP-Gripe/CDI/SIDI/DGVE/SEVSAP/SES-PE. Dados exportados em 05/07/2023, sujeitos à alteração.

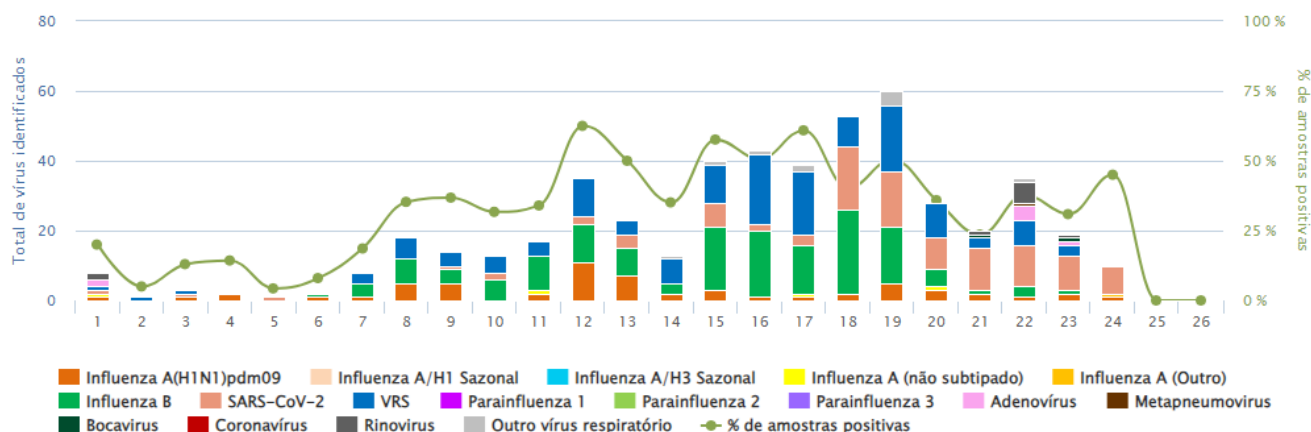
No ano de 2023 até a SE 26, entre os vírus respiratórios identificados, 21,6% (109/505) foram detectáveis para o vírus da covid-19, enquanto 43,4% (219/505) foram positivos para influenza e 35% (177/505) das amostras correspondem a outros vírus respiratórios (entre estes, vírus sincicial respiratório (VSR), rinovírus, adenovírus, bocavírus e metapneumovírus). A não identificação de outros vírus de transmissão respiratória não representa ausência de circulação dos mesmos.

Entre as amostras positivas para influenza, 70,8% (155/219) foram decorrentes de influenza B, 26,9% (59/219) de influenza A(H1N1)pdm09 e 1,8% (4/219) de influenza A não subtipado. Entre os outros vírus respiratórios (excluindo influenza e SARS-CoV-2), houve predomínio da circulação de vírus sincicial respiratório (VSR) em 83% (147/177).



Período de Referência: SE 01-26/2023 | Dados atualizados até: 05/07/2023

Distribuição dos vírus respiratórios por SE do início dos sintomas dos casos de SG registrados em unidades sentinelas. PE, 2023 (até SE 26)*



Fonte: SIVEP-Gripe/CDI/SIDI/DGVE/SEVSAP/SES-PE. Dados exportados em 05/07/2023, sujeitos à alteração.

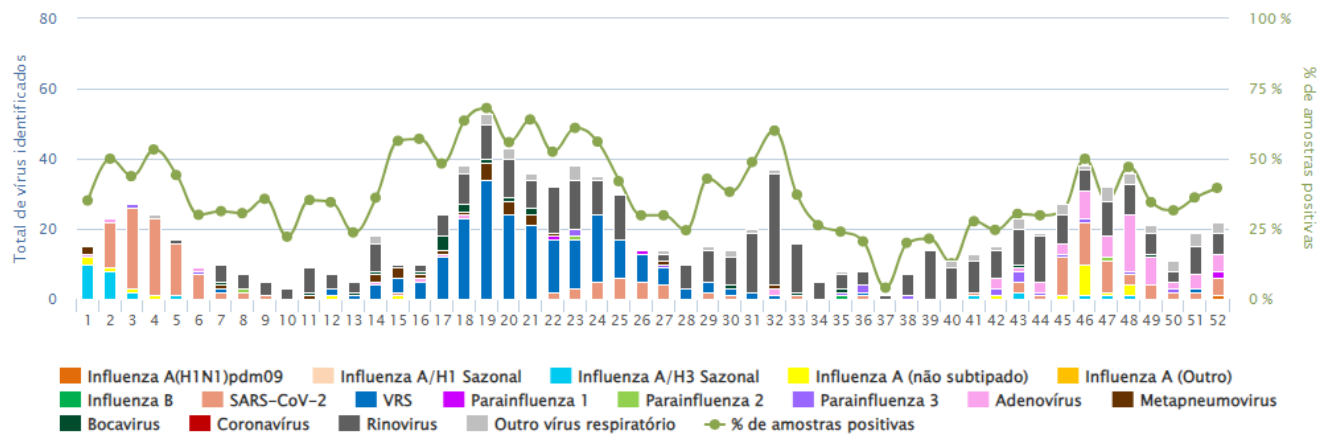
*Nota: A não identificação dos vírus nas últimas SE não representa a ausência de circulação dos mesmos. Os registros são atualizados mediante a análise e liberação dos resultados no GAL pelo LACEN-PE e inserção desses resultados no SIVEP-Gripe pela rede sentinela de SG.

No ano de 2022 até a SE 26, entre os vírus respiratórios identificados, 19,7% (107/542) foram detectáveis para o vírus da covid-19, enquanto 5,2% (28/542) foram positivos para influenza e 75,1% (407/542) das amostras correspondem a outros vírus respiratórios (entre estes, VSR, rinovírus, metapneumovírus, bocavírus, adenovírus, e parainfluenza tipo 1, 2 e 3). A não identificação de outros vírus de transmissão respiratória não representa ausência de circulação dos mesmos.

Entre as amostras positivas para influenza, 75% (21/28) foram decorrentes de influenza A H3N2 e 25% (7/28) de influenza A não subtipado. Entre os outros vírus respiratórios (excluindo influenza e SARS-CoV-2), houve predomínio da circulação de VSR 48,7% (198/407), rinovírus 33% (136/407), metapneumovírus 6,1% (25/407) e bocavírus 3,7% (15/407).



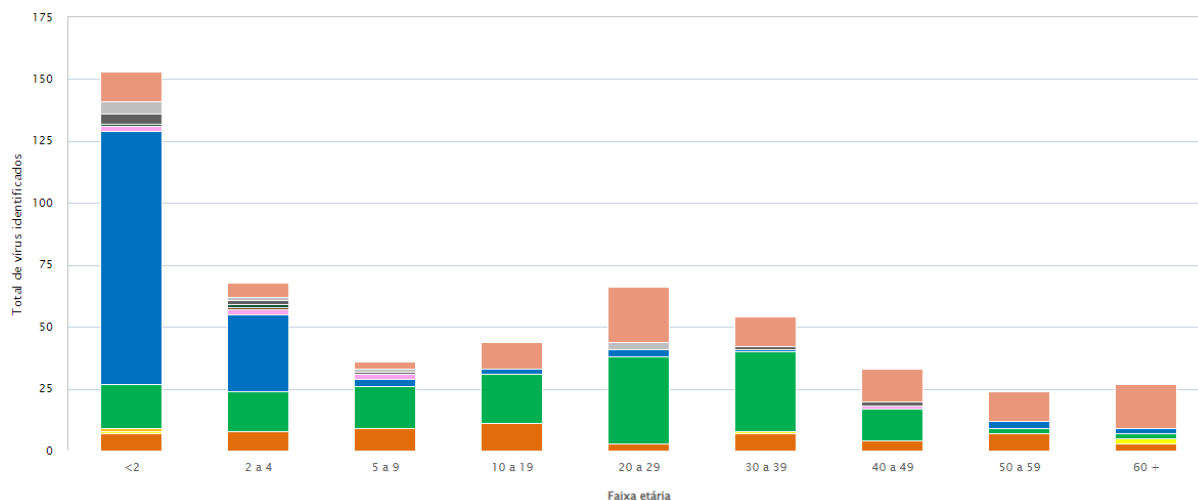
Distribuição dos vírus respiratórios por SE do início dos sintomas dos casos de SG registrados em unidades sentinelas. PE, 2022



Fonte: SIVEP-Gripe/CDI/SIDI/DGVE/SEVSAP/SES-PE. Dados exportados em 05/07/2023, sujeitos à alteração.

Em relação a distribuição dos vírus respiratórios identificados por faixa etária, no ano de 2023 até a SE 26, 66,7% das amostras em menores de 2 anos de idade e 45,6% das amostras em crianças de 2 a 4 anos de idade foram detectáveis para VSR. Nas faixas etárias de 5 a 39 anos houve o predomínio da detecção de influenza B. Na faixa etária de 40 a 49 anos predominaram os vírus da influenza B e SARS-CoV-2. Enquanto que na faixa etária de 50 a 59 anos houve o predomínio da detecção de SARS-CoV-2, bem como na faixa etária de 60 anos e mais com detecção em 66,7% das amostras.

Distribuição dos vírus respiratórios dos casos de SG registrados em unidades sentinelas por faixa etária. PE, 2023 (até SE 26)



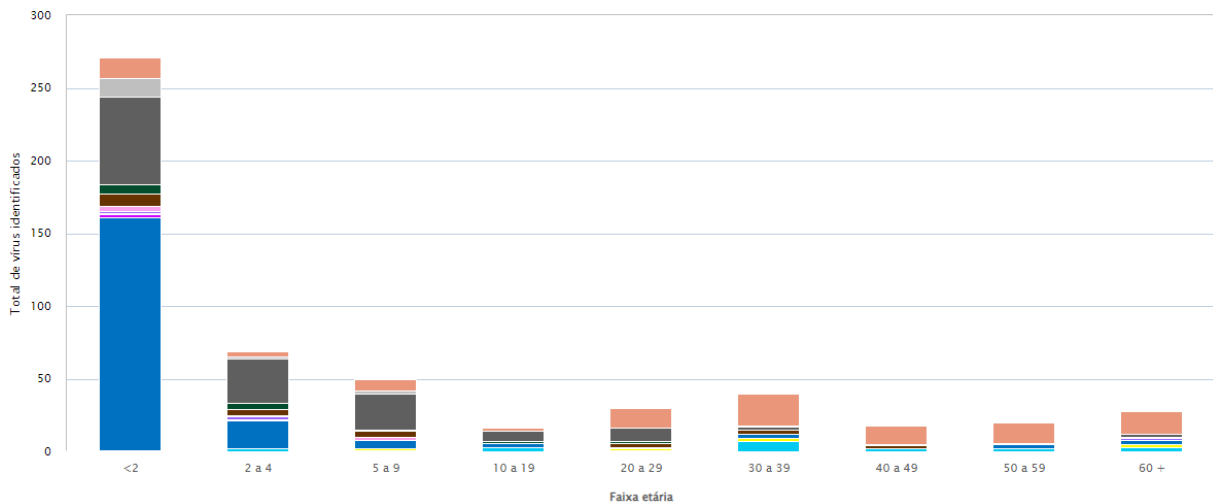


	<2	2 a 4	5 a 9	10 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 +
Influenza A(H1N1)pdm09	7	8	9	11	3	7	4	7	3
Influenza A/H1 Sazonal	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza A/H3 Sazonal	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza A (não subtipado)	1	0	0	0	0	1	0	0	2
Influenza A (Outro)	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza B	18	16	17	20	35	32	13	2	2
VRS	102	31	3	2	3	1	0	3	2
Parainfluenza 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parainfluenza 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parainfluenza 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Adenovírus	2	2	2	0	0	0	1	0	0
Metapneumovírus	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Bocavírus	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Rinovírus	4	2	1	0	0	1	2	0	0
Coronavírus	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outro vírus respiratório	5	1	1	0	3	0	0	0	0
SARS-CoV-2	12	6	3	11	22	12	13	12	18

Fonte: SIVEP-Gripe/CDI/SIDI/DGVE/SEVSAP/SES-PE. Dados exportados em 05/07/2023, sujeitos à alteração.

No ano de 2022 até a SE 26, 59% das amostras em menores de 2 anos de idade foram detectáveis para VSR e 44,9% das amostras em crianças de 2 a 4 anos de idade foram detectáveis para rinovírus. Enquanto que na faixa etária de 60 anos e mais, 57,1% das amostras foram detectáveis para SARS-CoV-2.

Distribuição dos vírus respiratórios dos casos de SG registrados em unidades sentinela por faixa etária. PE, 2022 (até SE 26)



	<2	2 a 4	5 a 9	10 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 +
Influenza A(H1N1)pdm09	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza A/H1 Sazonal	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza A/H3 Sazonal	0	2	1	3	1	7	2	2	3
Influenza A (não subtipado)	1	0	1	0	1	2	0	0	2
Influenza A (Outro)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza B	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VRS	160	19	6	3	1	3	0	3	3
Parainfluenza 1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Parainfluenza 2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Parainfluenza 3	1	2	0	0	0	0	0	0	1
Adenovírus	4	1	2	0	0	0	0	0	0
Metapneumovírus	8	4	4	0	3	3	2	1	0
Bocavírus	7	4	1	1	1	0	0	0	1
Rinovírus	60	31	25	7	9	2	0	0	2
Coronavírus	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outro vírus respiratório	13	1	2	0	0	1	1	0	0
SARS-CoV-2	14	4	8	2	14	22	13	14	16

Fonte: SIVEP-Gripe/CDI/SIDI/DGVE/SEVSAP/SES-PE. Dados exportados em 05/07/2023, sujeitos à alteração.



A Síndrome Gripal consta como componente da vigilância de doenças de transmissão respiratória na lista nacional de doenças e agravos a serem monitorados pela Estratégia de Vigilância Sentinela no Brasil, não sendo de notificação universal para todos os casos de SG.

Os casos de SG por influenza ou por outros vírus respiratórios, identificados fora da rede sentinela de SG não devem ser notificados individualmente, uma vez que a vigilância de SG é sentinela, exceto o vírus SARS-CoV-2 em que todos os casos de SG são notificados no e-SUS.

A Vigilância Sentinela de SG é composta por unidades sentinelas, serviços de saúde com registro no CNES e no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), com perfil de atendimento de casos de SG para a realização de 20 coletas de amostras clínicas semanalmente e registro desses atendimentos, que atuam na identificação, no registro, na investigação e no diagnóstico de casos de SG suspeitos e confirmados.

Têm-se como objetivos principais o monitoramento da circulação dos vírus respiratórios e prover cepas virais para a adequação da vacina da influenza sazonal, por meio de análises laboratoriais pelos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN) e Centros Nacionais de Influenza (NIC), que compõe a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil, fazendo parte do Sistema de Vigilância e Resposta Global à Influenza.

No estado de Pernambuco, por meio da Resolução CIB/PE Nº 5734 de 04 de maio de 2022, há 20 unidades sentinelas de SG, 09 dessas unidades estão localizadas na 1ª Regional de Saúde e as demais estão distribuídas uma por cada Regional de Saúde.

O Lacen PE analisa o painel viral dos seguintes 15 vírus respiratórios: SARS-CoV-2; Influenza A e B; Vírus Sincicial Respiratório; Rinovírus; Metapneumovírus; Adenovírus; Bocavírus; Enterovírus; Parainfluenza tipo 1, 2, 3; Coronavírus 229E; Coronavírus NL63; e Coronavírus HKU1.

EXPEDIENTE

Governadora de Pernambuco

Raquel Teixeira Lyra Lucena

Vice Governadora de Pernambuco

Priscila Krause Branco

Secretária Estadual de Saúde

Zilda do Rego Cavalcanti

Secretária-Executiva de Vigilância em Saúde e Atenção Primária

Verônica Galvão Freire Cisneiros

Diretoria Geral de Vigilância Epidemiológica

Sarah Ribeiro

Superintendência de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis

Jeane Tavares

Coordenação de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis

Rafael Mota

Área Técnica de Vigilância Epidemiológica dos Vírus Respiratórios

Milena Carvalho e Edlla Cabral

CONTATOS

Fones: (81) 3184-0224/0225

E-mail: virusrespiratorios.sespe@gmail.com

imuno.sespe@gmail.com

Endereço: Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519.

Bongi, Recife-PE, CEP: 50751-530.

Elaboração

Rafael Mota

Projeto Gráfico

Rafael Azevedo de Oliveira

Disponível para download em: <https://www.cievspe.com/informes-sevsap>

SEVSAP
Secretaria Executiva de Vigilância
em Saúde e Atenção Primária

Secretaria
da Saúde



GOVERNO DE
**PER
NAM
BUCO**
ESTADO DE MUDANÇA