



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Alerta Epidemiológico Nº. 02 – DIVEP (28/01/2020)

Assuntos:

- 1. Intensificação das ações de Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e preparação para a sazonalidade da Influenza.***
- 2. Atualização sobre novo coronavírus (2019-nCoV).***

A Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), por meio da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP), alerta as equipes de saúde para a necessidade de intensificação das ações de vigilância dos casos suspeitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em função da proximidade do período de sazonalidade da Influenza, bem como em virtude do risco de transmissão global do novo coronavírus 2019-nCoV.

Na Bahia, em 2019, foram notificados 1.821 casos de SRAG e 132 evoluíram para óbito. Dentre os casos notificados, 16,3% (297) foram ocasionados pelo vírus Influenza. Os primeiros casos de Influenza foram registrados na semana epidemiológica 11 (março) e a partir dessa data observou-se o aumento de casos com pico máximo na semana 21 (maio). Durante o período de sazonalidade houve a circulação dos três subtipos virais da Influenza com destaque para os subtipos AH3N2 e AH1N1. O último caso por H3N2 foi registrado na semana 31 (agosto) e por H1N1 na semana 43 (outubro). A partir dessa data apenas o vírus de Influenza B foi identificado. Os demais vírus circularam em menor intensidade durante esse período, com destaque para o Metapneumovírus e Vírus Sincicial Respiratório que circularam continuamente antes, durante e após a sazonalidade da Influenza.

Em 2020, até 28/01, foram notificados 32 casos de SRAG, com registro de 02 óbitos, sendo um deles por Influenza B e o outro por SRAG não especificada (exames laboratoriais negativos para influenza e outros vírus respiratórios). Nas unidades sentinelas da síndrome gripal foram coletadas 44 amostras e foram identificados 04 casos por Adenovírus e um Influenza AH3N2.

Diante desse cenário, a DIVEP, através da Coordenação de Imunizações e Vigilância Epidemiológica das Doenças Imunopreveníveis (CIVEDI), orienta que sejam notificados todos os casos internados ou atendidos nas UPAS com indicação de

internamento ou de pacientes com SRAG que evoluíram para óbito, desde que obedeça a definição de caso suspeito, conforme a seguir.

Definição de Caso de SRAG

Indivíduo Hospitalizado com febre mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia ou saturação de O₂ < 95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu para óbito por SRAG independente de internação.

O tratamento com antiviral Oseltamivir tem se mostrado como recurso terapêutico de maior impacto na redução da gravidade da Influenza e dos óbitos dela decorrentes. O medicamento está indicado para todos os casos de SRAG e para situações específicas em casos de síndrome gripal de acordo com o Protocolo de Tratamento da Influenza 2017.

Destaca-se ainda a necessidade da adoção de cuidados específicos para prevenção e controle da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) causada por Influenza.

Recomendações

- Divulgar amplamente as medidas de prevenção e controle;
- Manter estoque de kit-influenza para coleta da naso e orofaringe nas UPAS e unidades hospitalares;
- Divulgar o Protocolo de Tratamento da Influenza com os profissionais da rede assistencial;
- Assegurar o acesso ao Oseltamivir (Tamiflu) para tratamento dos casos internados e condições de risco para complicações, conforme protocolo, estabelecendo os locais de acesso ao mesmo mediante prescrição médica;
- Notificação imediata, em até 24 horas, dos casos de SRAG, por email ou telefone, e digitação da ficha no SIVEP GRIPE;
- Acessar os resultados laboratoriais no GAL Lacen e encerrar os casos no SIVEP GRIPE em tempo oportuno (máximo de cinco dias).

Medidas Gerais de prevenção

- Lavagem das mãos várias vezes ao dia, principalmente antes de consumir algum alimento;
- Evitar tocar a face com as mãos e proteger a tosse e o espirro com lenço descartável;
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;

- Higienizar as mãos após tossir ou espirrar;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas;
- Manter os ambientes bem ventilados;
- Evitar contato próximo a pessoas que apresentem sinais ou sintomas de influenza;
- Evitar sair de casa em período de transmissão da doença;
- Evitar aglomerações e ambientes fechados (procurar manter os ambientes ventilados);
- Adotar hábitos saudáveis, como alimentação balanceada e ingestão de líquidos.

Para demais orientações, consultar:

Nota Técnica Nº 01/2018 - DIVEP/DASF/SESAB: Descentralização do Oseltamivir para as Unidades de Saúde.

Nota Técnica Nº 01/2018 - LACEN-BA/SESAB – Envio de amostras dos casos de SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) ao Lacen-Ba para pesquisa de vírus Influenza e outros vírus respiratórios.

No que se refere aos casos do **novo coronavírus (2019-nCoV)**, em 31/12/2019 a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi notificada sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectados na cidade de Wuhan, localizada na província de Hubei, na parte central da China, cuja população estimada é de 11 milhões de habitantes. Em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas identificaram um novo tipo de coronavírus (nCoV). A partir dessa data observou-se o aumento de casos confirmados na China e em outros países.

Entre 18 e 27 de janeiro de 2020, a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde recebeu a notificação de 03 casos suspeitos dos estados do Rio Grande do Sul, Paraná e Minas. Os pacientes se enquadraram na atual definição de caso suspeito para nCoV-2019, estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), ou seja, apresentaram febre e, pelo menos um sinal ou sintoma respiratório, e viajaram para área com transmissão local nos últimos 14 dias.

Diante do exposto, e considerando se tratar de um evento inusitado, a DIVEP orienta que a ocorrência de caso que se enquadre na definição de caso suspeito (Quadro 1), seja notificada imediatamente (até 24hs) para o CIEVS Bahia através do e-mail cievs.notifica@saude.ba.gov.br e/ou telefone 3116-0018/99994-1088.

Além da notificação, deve-se preencher as informações da ficha disponível no link: <http://bit.ly/2019-ncov> e a CID10 que deverá ser utilizada é a: B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada.

Quadro 1. Definição de caso suspeito

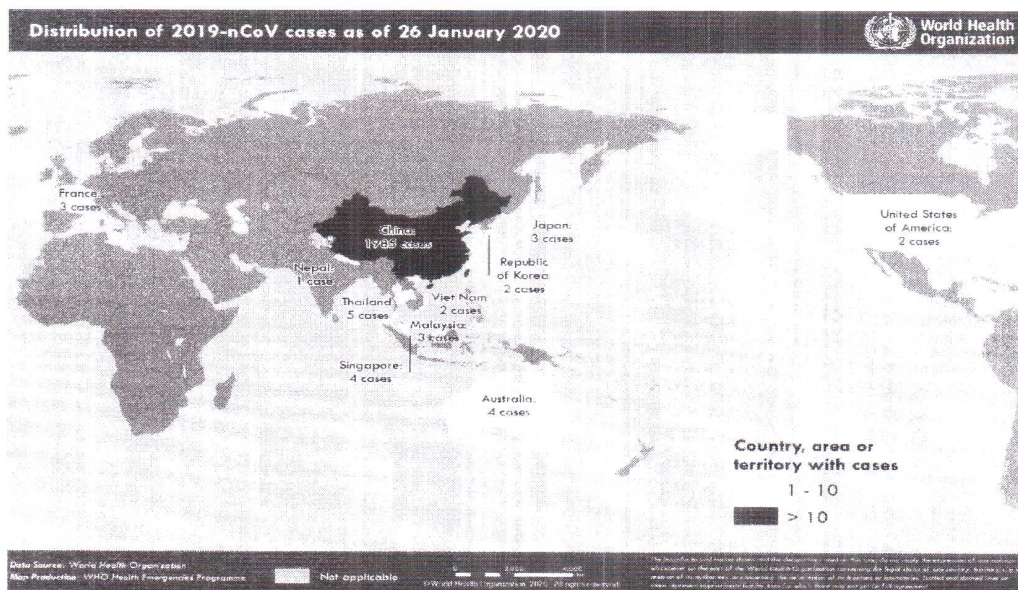
Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos
Febre ¹ ou sintomas respiratórios (por exemplo tosse e dificuldade para respirar, batimento das asas do nariz entre outros)	E	pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de viagem para área com transmissão local*, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;
Febre ¹ ou sintomas respiratórios (por exemplo tosse e dificuldade para respirar, batimento das asas do nariz entre outros)	E	pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de contato próximo de caso ² suspeito para o coronavírus (2019-nCoV), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;
Febre ¹ ou sintomas respiratórios (por exemplo tosse e dificuldade para respirar, batimento das asas do nariz entre outros)	E	pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E contato próximo de caso ² confirmado de coronavírus (2019-nCoV) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

* A única área considerada com transmissão local, até 28/01/2020, é a República Popular da China. As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: saude.gov.br/listacorona.

¹ Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

² Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

Figura 1. Distribuição espacial dos casos confirmados de 2019-CoV.



Fonte: Organização Mundial de Saúde

Recomendações

- Com as informações atualmente disponíveis para o novo coronavírus, a OMS recomenda que medidas para limitar o risco de exportação ou importação da doença sejam implementadas, sem restrições desnecessárias ao tráfego internacional;
- A OMS desaconselha a aplicação de quaisquer restrições ao tráfego internacional com base nas informações atualmente disponíveis neste evento;
- Informações sobre viagens internacionais estão disponíveis em <https://www.who.int/ith/2020-24-01-outbreak-of-Pneumonia-caused-by-new-coronavirus/en/>;
- Atualizações sobre o novocoronavírus estão disponíveis em <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>;
- A atual avaliação da OMS sobre o risco deste evento é: muito alto na China, alto no nível regional e alto no nível global.

Contatos DIVEP:

Diretoria – Tel.: 3116-0017; e-mail: divep.sesab@saude.ba.gov.br

Coordenação CIVEDI – Tel.: 71 3116-0036; e-mail: sesab.imune@saude.ba.gov.br

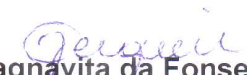
CIEVS Bahia– Tel.: 71 3116-0018 / 99994-1088; e-mail: cievs.notifica@saude.ba.gov.br

GT Influenza – Tel.: 71 3116-0042; e-mail: divep.influenza@saude.ba.gov.br

Expediente

Jeane Magnavita da Fonseca Cerqueira – Diretora DIVEP/SESAB
Akemi Erdens Aoyama Chastinet – Coordenadora CIVEDI/DIVEP/SESAB
Aline Anne Ferreira de Deus – Sanitarista DIVEP/SESAB


Akemi Erdens Aoyama Chastinet
Coordenadora CIVEDI


Jeane Magnavita da Fonseca Cerqueira
Diretora