SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do quarto trimestre de 2021

Vol. 4

Apoio

CIEVS-MS
Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

VIGIAR SUS
VIGILÂNCIA, ALERTA E RESPOSTA.

UNIVERSIDADE BRASIL

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do quarto trimestre de 2021

ORGANIZADORES

Danila Fernanda Rodrigues Frias
Karine Ferreira Barbosa
Livia de Mello Almeida Maziero

Campo Grande, MS

Março 2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Ficha catalográfica elaborada por Maria Claudia Pink Luis Dalcorso – CRB8 – 7504/O

C737

Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do quarto trimestre de 2021 [livro eletrônico] / Danila Fernanda Rodrigues Frias; Karine Ferreira Barbosa; Livia de Mello Almeida Maziero (orgs.) – Campo Grande / MS: CIEVS-MS; VIGIAR SUS; Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021. v.4

Recurso digital, 571 p.: il. color.
Formato: PDF
Inclui Bibliografia.
ISBN: 978-65-89249-10-8

1. SARS-CoV-2. 2. Síndrome gripal. 3. Síndrome respiratória aguda grave. 4. Vigilância em saúde. I. Frias, Danila Fernanda Rodrigues. II. Barbosa, Karine Ferreira. III. Maziero, Livia de Mello Almeida. IV. Título.

23.ed. CDD 614

Governador do Estado de Mato Grosso do Sul

Reinaldo Azambuja Silva

Secretário Estadual de Saúde

Geraldo Resende Pereira

Secretária Adjunta de Saúde

Crhistinne Maymone Gonçalves

Diretora Geral de Vigilância em Saúde

Larissa Domingues Castilho de Arruda

Coordenadora do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

Karine Ferreira Barbosa

Gerência Técnica Estadual de Influenza e Doenças Respiratórias

Livia de Mello Almeida Maziero

Equipe Técnica - Gerência Técnica Estadual de Influenza e Doenças Respiratórias

Danila Fernanda Rodrigues Frias – VIGIAR/SUS; Universidade Brasil

Daniel Henrique Tsuha

Grazielli Rocha Rezende Romera

Naira Rocha Chaves

Valdir Castanho Escandolhero

SUMÁRIO

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Amambai-MS, no quarto trimestre de 2021 11

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Antônio João-MS, no quarto trimestre de 2021 22

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Aparecida do Taboado-MS, no quarto trimestre de 2021 .33

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Aquidauana-MS, no quarto trimestre de 2021 44

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Aral Moreira-MS, no quarto trimestre de 2021.....55

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Bataguassu-MS, no quarto trimestre de 2021 66

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Batayporã-MS, no quarto trimestre de 2021 77

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Bela Vista-MS, no quarto trimestre de 2021 88

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Bonito-MS, no quarto trimestre de 2021 99

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Brasilândia-MS, no quarto trimestre de 2021.....110

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Caarapó-MS, no quarto trimestre de 2021.....121

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Camapuã-MS, no quarto trimestre de 2021.....132

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Campo Grande-MS, no quarto trimestre de 2021.....143

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Cassilândia-MS, no quarto trimestre de 2021.....154

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Chapadão do Sul-MS, no quarto trimestre de 2021.....165

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Corumbá-MS, no quarto trimestre de 2021.....176

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Costa Rica-MS, no quarto trimestre de 2021.....187

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Coxim-MS, no quarto trimestre de 2021 198

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Deodápolis-MS, no quarto trimestre de 2021 209

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Dois Irmãos do Buriti-MS, no quarto trimestre de 2021 ..220

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Douradina-MS, no quarto trimestre de 2021.....231

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Dourados-MS, no quarto trimestre de 2021.....241

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Eldorado-MS, no quarto trimestre de 2021 252

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Fátima do Sul-MS, no quarto trimestre de 2021 263

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Guia Lopes da Laguna-MS, no quarto trimestre de 2021.....274

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Itaporã-MS, no quarto trimestre de 2021 285

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Itaquiraí-MS, no quarto trimestre de 2021 296

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Ivinhema-MS, no quarto trimestre de 2021.....307

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Jardim-MS, no quarto trimestre de 2021.....318

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Ladário-MS, no quarto trimestre de 2021 329

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Laguna Carapã-MS, no quarto trimestre de 2021.....340

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Maracaju-MS, no quarto trimestre de 2021.....351

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Miranda-MS, no quarto trimestre de 2021 362

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Mundo Novo-MS, no quarto trimestre de 2021 373

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Naviraí-MS, no quarto trimestre de 2021 384

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Nioaque-MS, no quarto trimestre de 2021 395

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Nova Alvorada do Sul-MS, no quarto trimestre de 2021.406

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Nova Andradina-MS, no quarto trimestre de 2021.....417

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Paranaíba-MS, no quarto trimestre de 2021 428

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Paranhos-MS, no quarto trimestre de 2021 439

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Ponta Porã-MS, no quarto trimestre de 2021 450

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Ribas do Rio Pardo-MS, no quarto trimestre de 2021 461

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Rio Verde de Mato Grosso-MS, no quarto trimestre de 2021.....472

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Rio Brilhante-MS, no quarto trimestre de 2021.....483

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Rochedo-MS, no quarto trimestre de 2021.....494

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de São Gabriel do Oeste-MS, no quarto trimestre de 2021.505

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Sete Quedas-MS, no quarto trimestre de 2021 516

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Sidrolândia-MS, no quarto trimestre de 2021 527

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Tacuru-MS, no quarto trimestre de 2021 538

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Terenos-MS, no quarto trimestre de 2021 549

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Três Lagoas-MS, no quarto trimestre de 2021 560

APRESENTAÇÃO

O quarto volume do Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos 79 municípios do estado de Mato Grosso do Sul, traz uma avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) relativos ao quarto trimestre de 2021, em comparação com os dados do terceiro trimestre do mesmo ano.

Os municípios de Água Clara, Alcinópolis, Anastácio, Anaurilândia, Angélica, Bandeirantes, Bodoquena, Caracol, Corguinho, Coronel Sapucaia, Figueirão, Glória de Dourados, Iguatemi, Inocência, Japorã, Jaraguari, Jatei, Juti, Novo Horizonte do Sul, Paraíso das Águas, Pedro Gomes, Porto Murtinho, Rio Negro, Santa Rita do Pardo, Selviria, Sonora, Taquarussu e Vicentina, por terem registrado menos do que 5 casos de SRAG neste período, não tiveram os dados analisados.

Tais análises foram viabilizadas pela Secretaria Estadual de Saúde, por meio do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde e Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias e tem como objetivo o monitoramento e avaliação das ações de Vigilância com ênfase ao estabelecimento de incentivos que contribuam para o aperfeiçoamento e melhoria da qualidade das ações no âmbito do território sul-mato-grossense.

As ações de vigilância em saúde e a adoção de medidas adequadas devem ocorrer de forma integrada, em todos os níveis - União, Estados, Distrito Federal e Municípios. De acordo com normativa do Ministério da Saúde, concerne aos Estados, além da coordenação das ações de vigilância no âmbito do seu território, o apoio e cooperação técnica junto aos Municípios no fortalecimento da gestão dessas ações, de forma complementar à atuação dos mesmos.

A análise de dados e informações é exercício da Vigilância Epidemiológica e auxilia na tomada de decisão baseada em evidências, orientando a prática no campo da gestão.

Karine Ferreira Barbosa
Coordenadora do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

Livia de Mello Almeida Maziero
Gerente Técnica Estadual de Influenza e Doenças Respiratórias

PREFÁCIO

Diante da tamanha proporção que a COVID-19 trouxe às sociedades, adoecimento e mortalidades alastrando-se rapidamente e em progressão geométrica global, fez-se necessária ações precisas para a mitigação da doença, o que, para isto, uma equipe hábil e eficiente foi primordial para conter os impactos cada vez mais avassaladores.

Assim sendo, a Vigilância em Saúde no estado de Mato Grosso do Sul tem realizado um contínuo e sistemático trabalho para coleta de informações de saúde e efetuação de medidas de saúde pública, e nos exibe hoje, neste Compêndio, análises que foram viabilizadas pela Secretaria Estadual de Saúde, por meio do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde e Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias.

É com diligência e contento que apresentamos o quarto volume do Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos 79 municípios do estado de Mato Grosso do Sul, no qual conduz uma avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) relativos ao quarto trimestre de 2021, em comparação com os dados do terceiro trimestre do mesmo ano.

A Secretaria de Estado de Saúde (SES) através da Diretoria Geral de Vigilância em Saúde agradece sobejamente às autoras pelo profissionalismo e empenho no que decorre neste interim pandêmico, bem como por todo o processo de elaboração do material.

Aos leitores, desejamos uma boa apreciação dos saberes compartilhados.

Larissa Domingues Castilho de Arruda
Diretora-Geral de Vigilância em Saúde

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Amambai-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Amambai-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

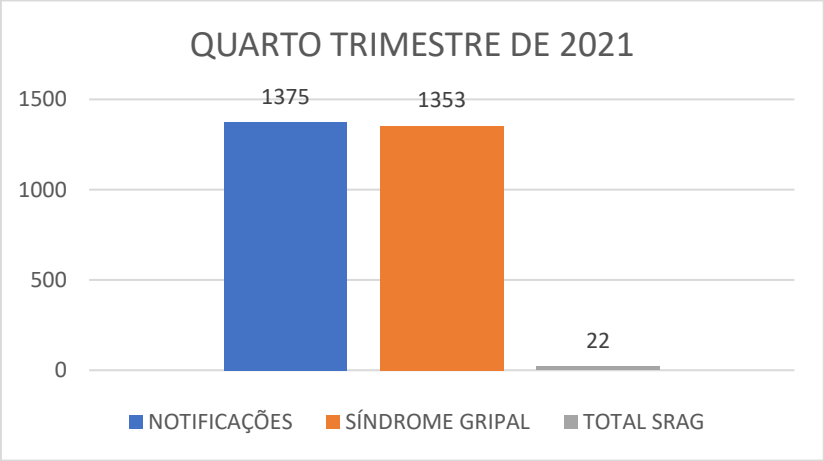
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Amambai-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 39.826 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 1375 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 22 casos para SRAG, o que compreendeu 1,7% dos casos (este valor está abaixo da taxa estadual).

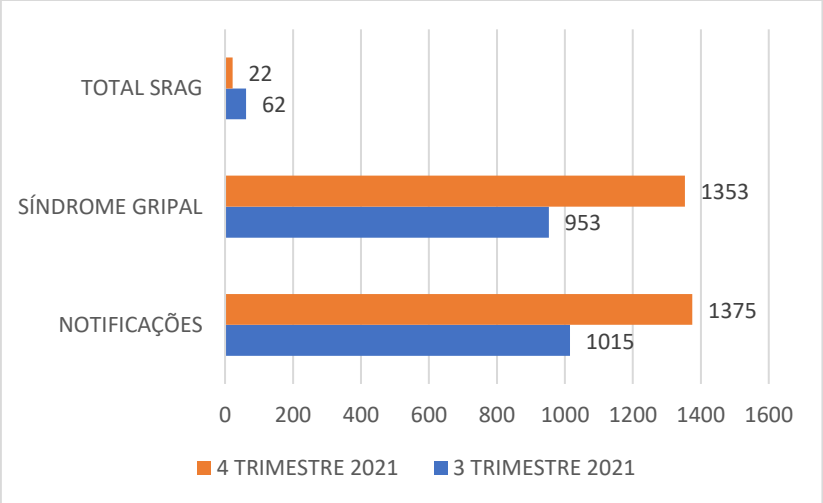
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Amambai-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Amambai-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se aumento de 35,5% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 4,5% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Amambai-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	11
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	10

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

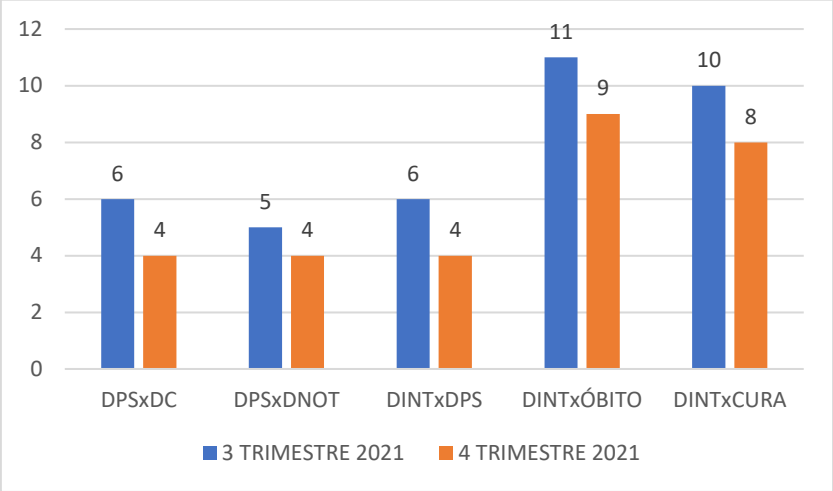
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Amambai-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	9
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	8

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Amambai-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

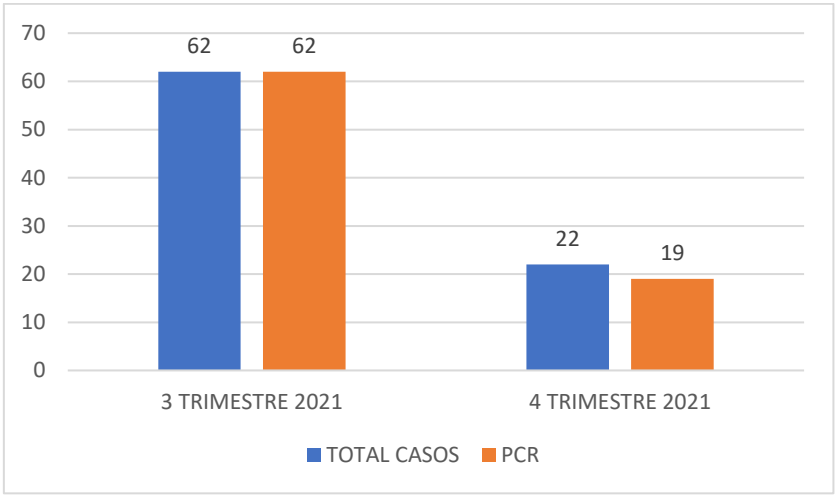
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Amambai-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 100% e quarto trimestre de 86,4% (Figura 4).

Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Amambai-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

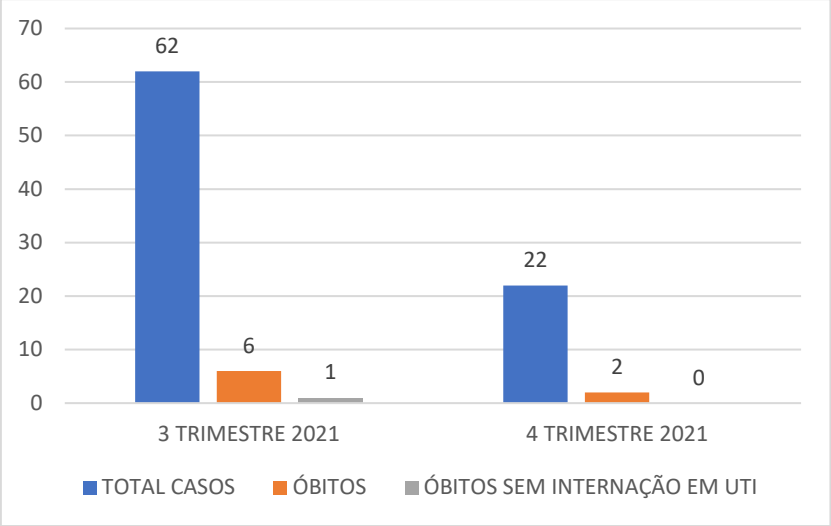


Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **9,7%** (6), e destes **16,7%** (1) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021,

evoluíram para óbito **9,1%** (2), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Amambai-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, todos estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 5% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava todas as fichas encerradas, e 59,1% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Amambai-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(quatro dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **11,3%** (7) e no quarto trimestre, **10,5%** (2) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e quarto trimestre **(quatro dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre

de 2021 **(seis dias)** e no quarto trimestre **(quatro dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **onze dias** (terceiro trimestre de 2021) e **nove dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **dez dias** (terceiro trimestre de 2021) e **oito dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Amambai-MS no período pesquisado foi de **9,7%** no terceiro trimestre de 2021 e **9,1%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(0,6%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 9,1%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **16,7%** (1), não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, **todos** ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Amambai-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;

5. Conclusões

O município de Amambai-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com

foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave**

(SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/amambai/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Antônio João-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Antônio João-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1 Casos notificados

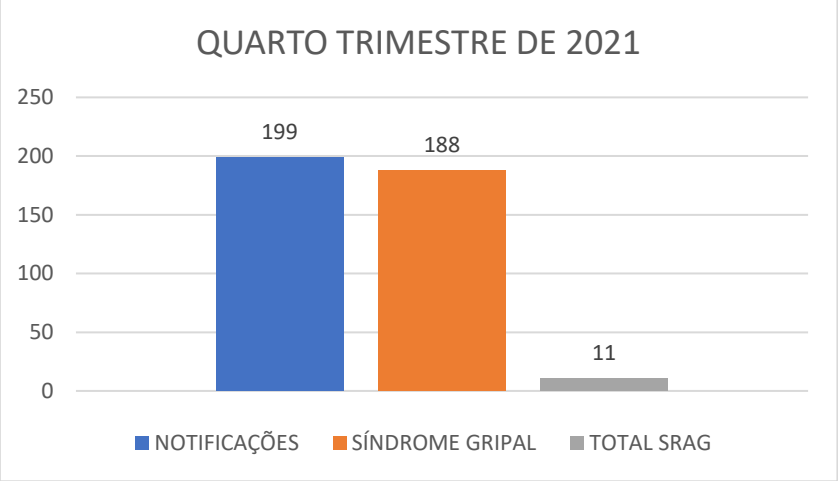
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Antônio João-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 9.020 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 199 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 11 casos para SRAG, o que compreendeu 5,5% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

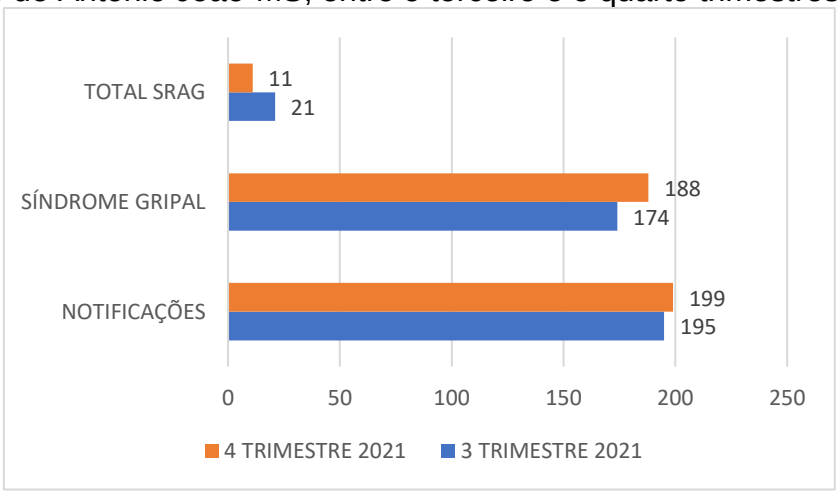
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Antônio João-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Antônio João-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se aumento de 2,1% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 5,2% nos casos de evolução para SRAG.

2.2 Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Antônio João-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	14
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	-

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

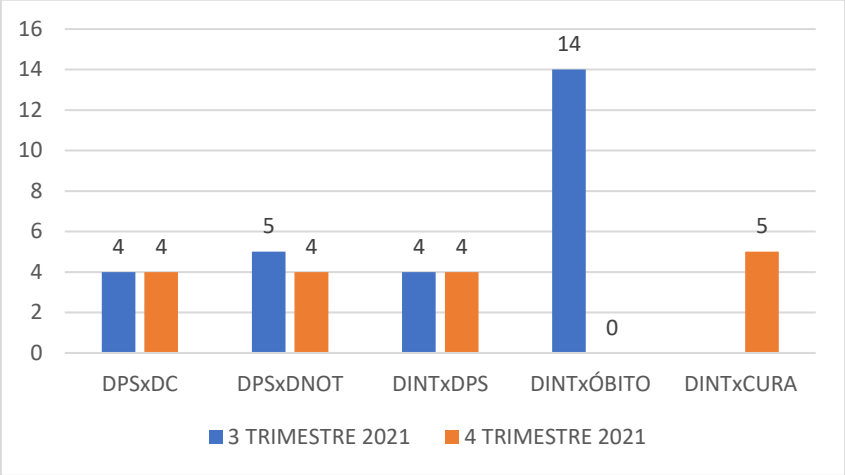
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Antônio João-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	-
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	5

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Antônio João-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

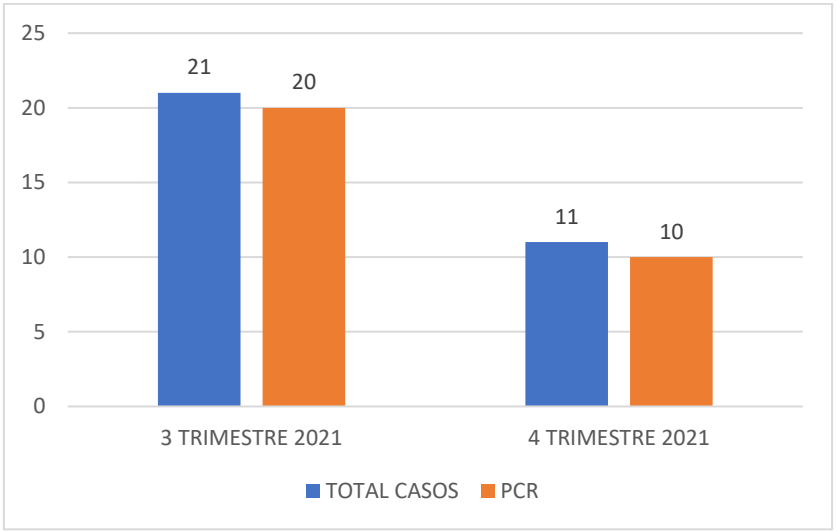
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Antônio João-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 95,2% e quarto trimestre de 90,9% (Figura 4).

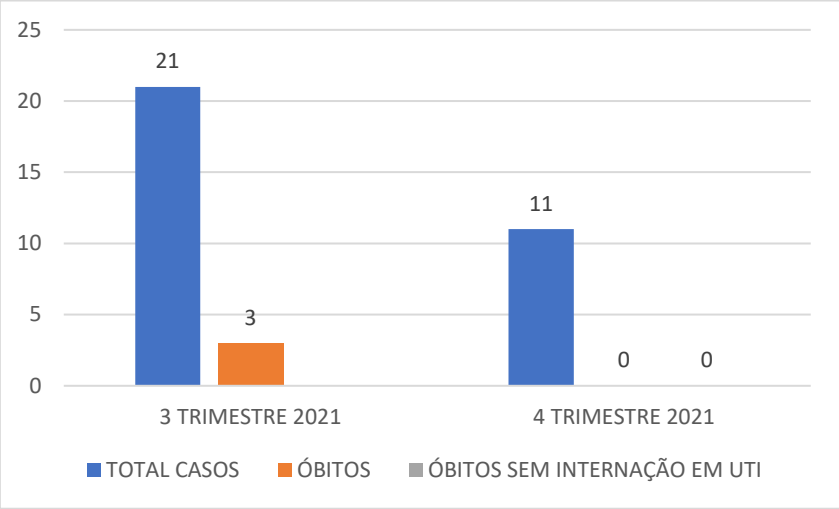
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Amambai-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **14,3%** (3), e o campo relacionado a ocupação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) não foi preenchido. Já no quarto trimestre de 2021, o município não registrou óbito por SRAG (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Antônio João-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, todos estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 18% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 18,2% fichas sem encerramento, e 18,2% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Antônio João-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 foram iguais **(quatro dias)** o que demonstra a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **15%** (3) e no quarto trimestre, **20%** (2) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da

nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e quarto trimestre **(quatro dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro e quarto trimestres de 2021 foram iguais **(quatro dias)** e podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal

que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **quatorze dias** (terceiro trimestre de 2021) e quarto trimestre de 2021 o município não registrou óbito por SRAG. Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma mediana, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **cinco dias** no quarto trimestre de 2021. Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar

relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Antônio João-MS no período pesquisado foi de **14,3%** no terceiro trimestre de 2021 e no quarto trimestre de 2021, o município não registrou óbito por SRAG.

O município apresentou queda importante com relação a taxa de letalidade da doença, mas as medidas de controle, prevenção e atendimento precoce aos casos de SRAG devem permanecer, desta forma, o sistema de saúde deve permanecer em alerta para evitar que esta taxa volte a aumentar.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Antônio João-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
3- Presença de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Antônio João-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/antonio-joao/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Aparecida do Taboado-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Aparecida do Taboado-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

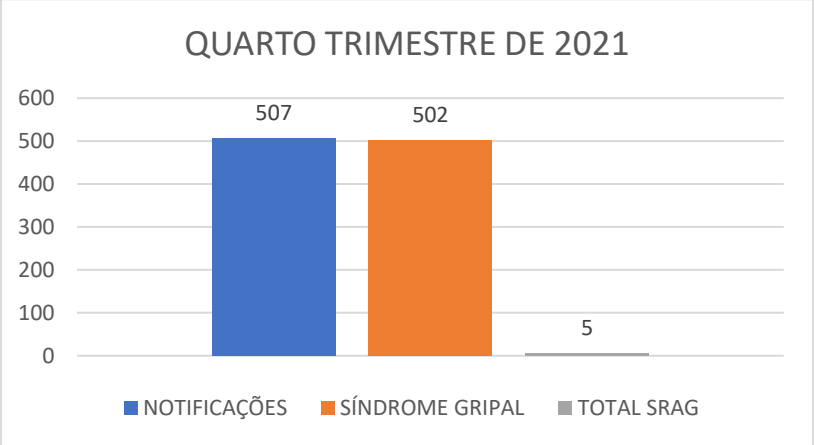
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Aparecida do Taboado-MS é um município localizado na região Leste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 26.069 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 507 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 5 casos para SRAG, o que compreendeu 1% dos casos (este valor está abaixo da taxa estadual).

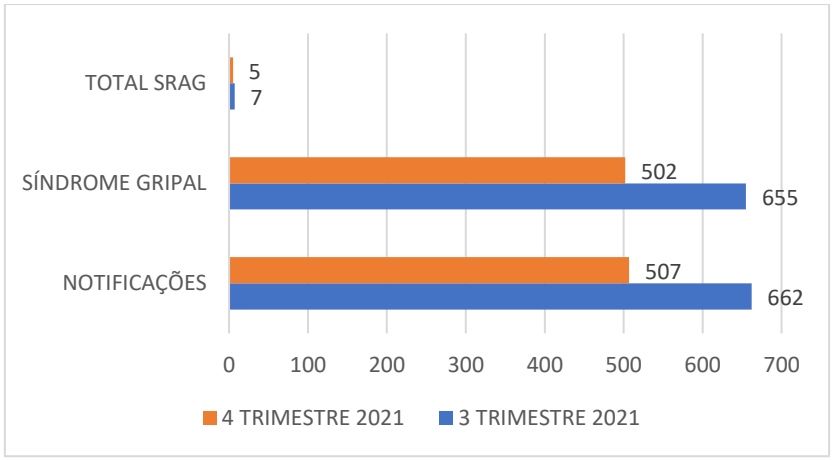
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Aparecida do Taboado-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Aparecida do Taboado-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 23,4% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 0,1% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Aparecida do Taboado-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	8
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	10
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	x

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

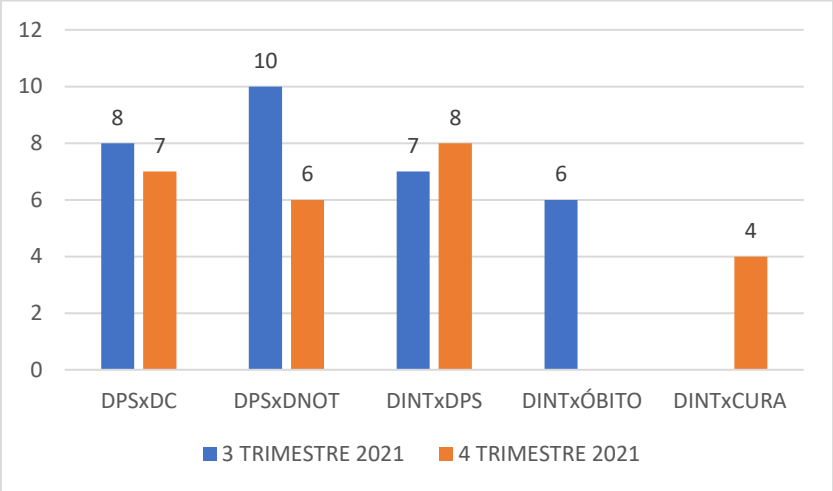
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Aparecida do Taboado-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	7
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	8
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	x
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	4

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Aparecida do Taboado-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

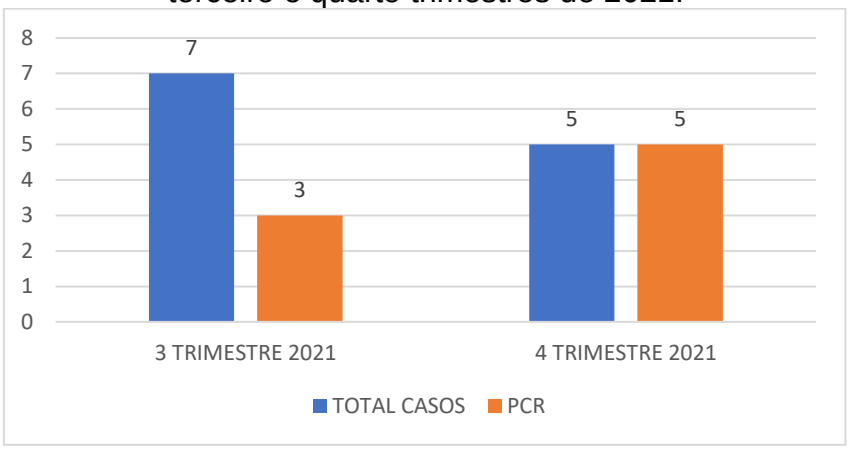
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Aparecida do Taboado-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 42,9% e quarto trimestre de 100% (Figura 4).

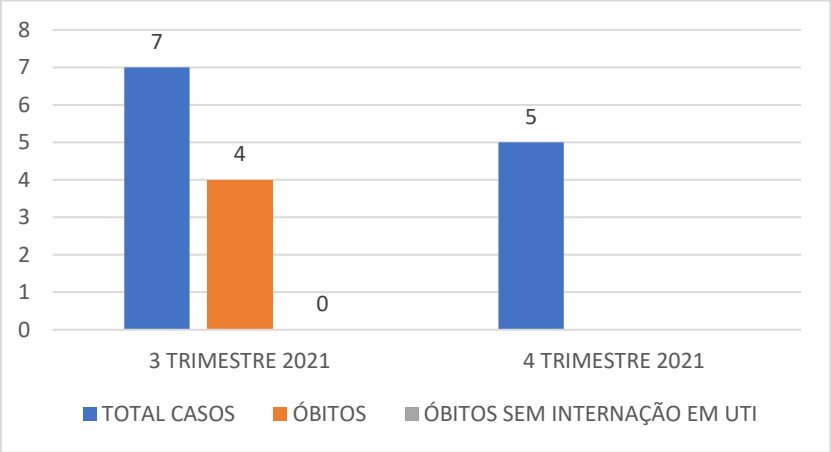
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Aparecida do Taboado-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **57,1%** (4), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, o município não notificou óbito por SRAG (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Aparecida do Taboado-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, até a data da consulta aos dados, 80% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 60% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, nenhuma apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Aparecida do Taboado-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(oito dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(sete dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **66,7%** (2) e no quarto trimestre, **20%** (1) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA

viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(dez dias)** e quarto trimestre **(seis dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(sete dias)** e no quarto trimestre **(oito dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal

que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **seis dias** (terceiro trimestre de 2021) e no quarto trimestre de 2021, o município não notificou óbito por SRAG. Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **quatro dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode

estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Aparecida do Taboado-MS no período pesquisado foi de **57,1%** no terceiro trimestre de 2021 e no quarto trimestre o município não registrou óbito por SRAG

O município apresentou queda importante com relação a taxa de letalidade da doença, mas as medidas de controle, prevenção e atendimento precoce aos casos de SRAG devem permanecer, desta forma, o sistema de saúde deve permanecer em alerta para evitar que esta taxa volte a aumentar.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Aparecida do Taboado-MS, **salienta-se que:**

1- Existe no município falhas na coleta de amostra para realização de teste de RT-PCR para SRAG;
2- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
3- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
4- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Aparecida do Taboado-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/aparecida-do-taboado/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Aquidauana-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Aquidauana-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

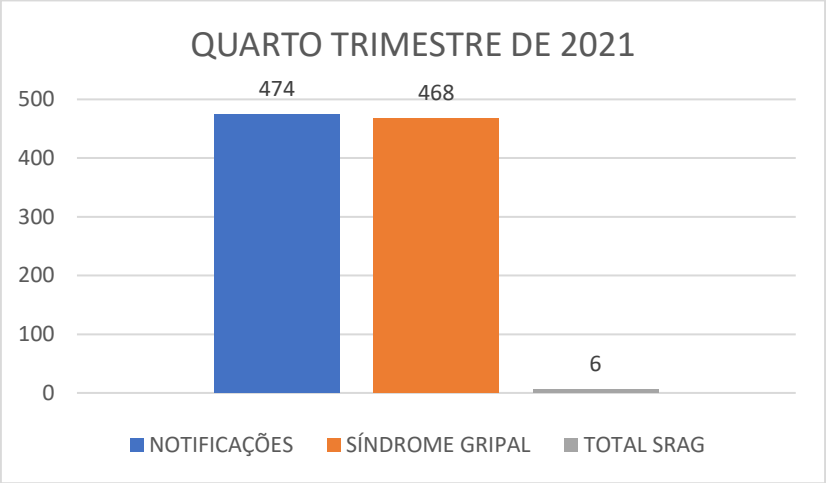
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Aquidauana-MS é um município localizado na Mesorregião dos Pantanais Sul-Mato-Grossenses do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 48.029 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 474 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 6 casos para SRAG, o que compreendeu 1,3% dos casos (este valor está abaixo da taxa estadual).

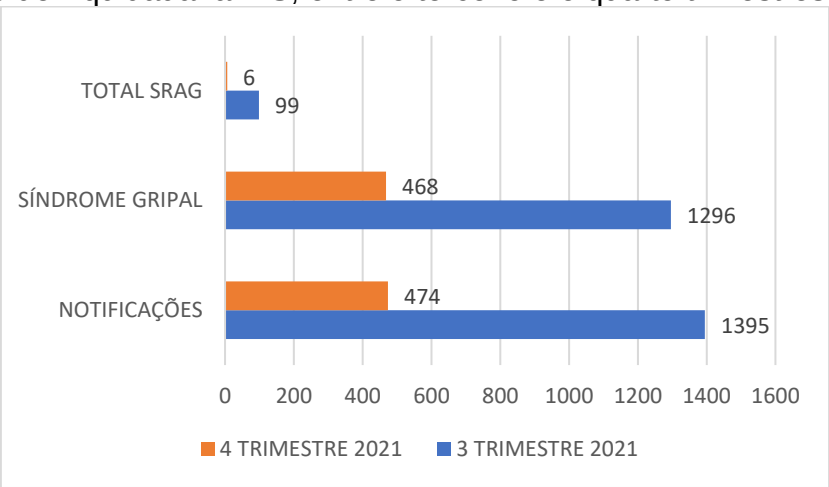
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Aquidauana-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Aquidauana-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 66% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 5,8% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Aquidauana-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	6
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	13
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	5

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

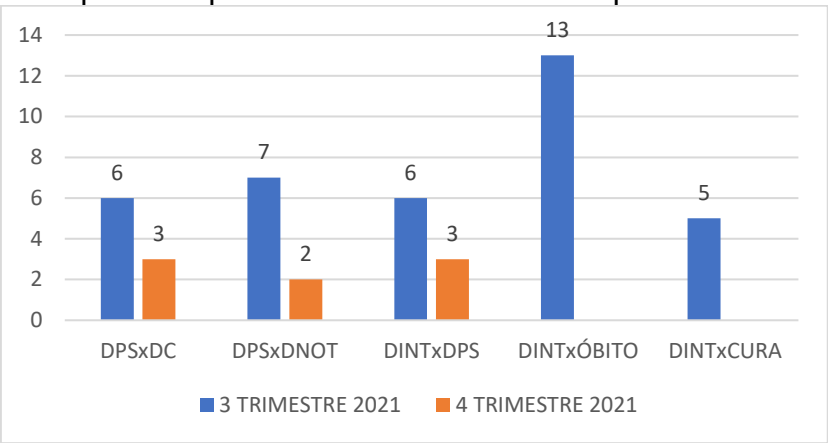
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Aquidauana-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	3
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	2
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	NP
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	NP

*NP: não preencheram os dados
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Aquidauana-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

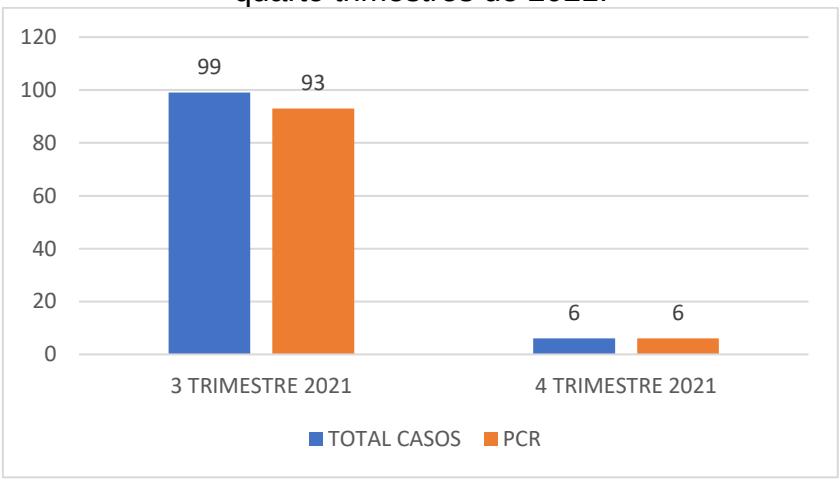
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Aquidauana-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 93,9% e quarto trimestre de 100% (Figura 4).

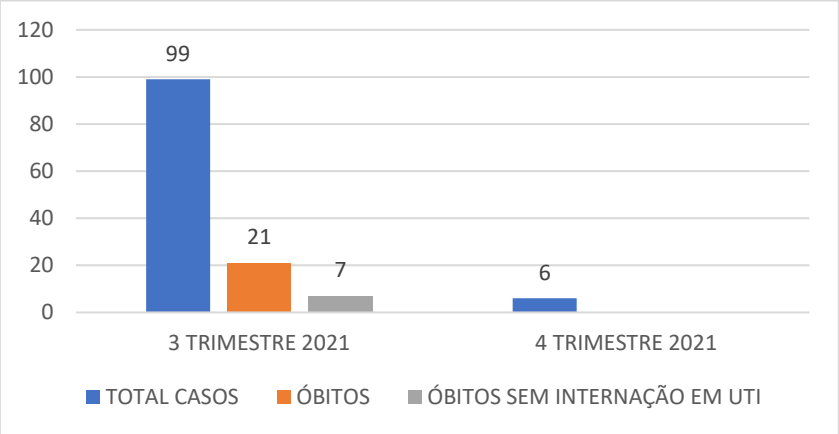
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Aquidauana-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **21,2%** (21), e destes **33,3%** (7) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, o município não fez o preenchimento da evolução do caso, desta forma, não foi possível avaliar esta variável (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Aquidauana-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, até a data da consulta aos dados, 100% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 50% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, nenhuma apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Aquidauana-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(três dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **17,2%** (16) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. Já no quarto semestre de 2021, todas as amostras foram coletadas em tempo oportuno. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe

até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(sete dias)** e quarto trimestre **(dois dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e no quarto trimestre **(três dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal

que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **treze dias** (terceiro trimestre de 2021) e no quarto trimestre de 2021, o município não fez o preenchimento da evolução do caso, desta forma, não foi possível avaliar esta variável. Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **cinco dias** (terceiro trimestre de 2021) e no quarto trimestre de 2021 o município não fez o preenchimento da evolução do caso, desta forma, não foi possível avaliar esta

variável. Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Aquidauana-MS no período pesquisado foi de **21,1%** no terceiro trimestre de 2021 e no quarto trimestre o município não registrou óbito por SRAG.

O município apresentou queda importante com relação a taxa de letalidade da doença, mas as medidas de controle, prevenção e atendimento precoce aos casos de SRAG devem permanecer, desta forma, o sistema de saúde deve permanecer em alerta para evitar que esta taxa volte a aumentar.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **33,3%** (7) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, o município não fez o preenchimento da evolução do caso, desta forma, não foi possível avaliar esta variável. Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Aquidauana-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
3- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Aquidauana-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/aquidauana/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Aral Moreira-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Aral Moreira-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

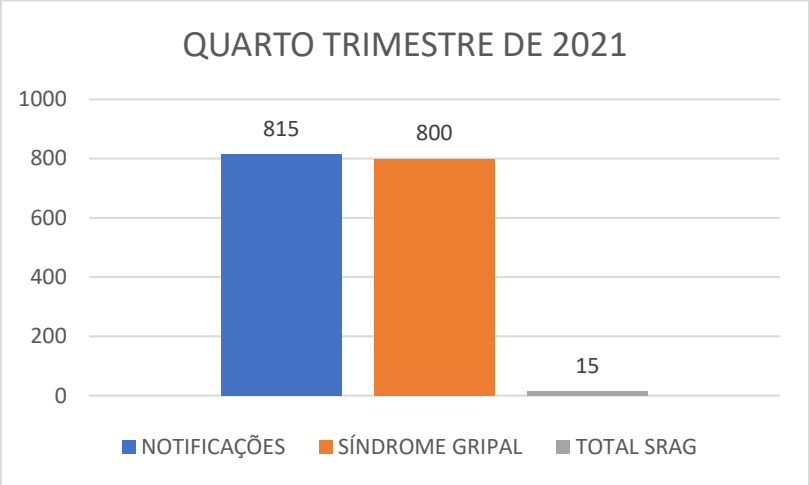
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Aral Moreira-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 12.332 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 815 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 15 casos para SRAG, o que compreendeu 1,8% dos casos (este valor está abaixo da taxa estadual).

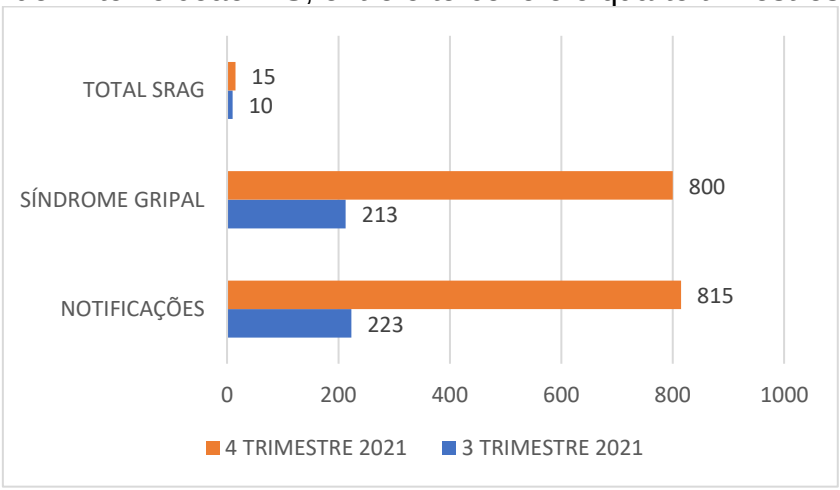
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Aral Moreira-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Antônio João-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se aumento de 2,1% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 5,2% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Aral Moreira-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	10
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	11
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	12
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	8
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	8

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

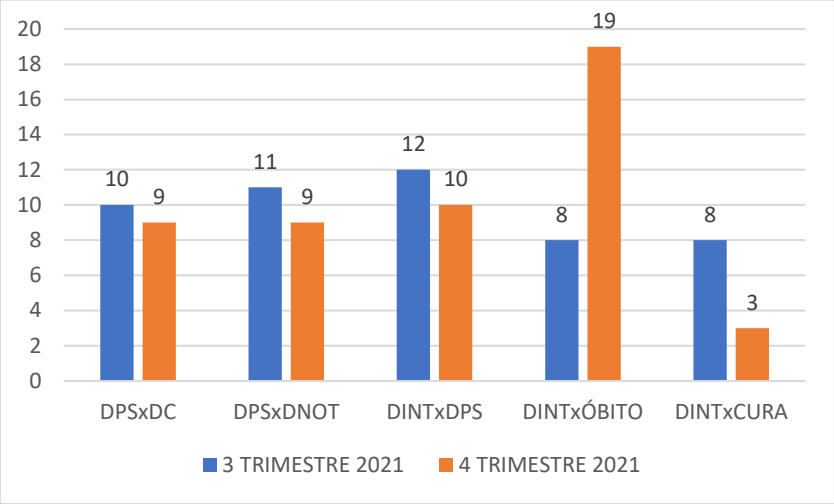
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Aral Moreira-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	9
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	9
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	10
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	19
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	3

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Aral Moreira-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

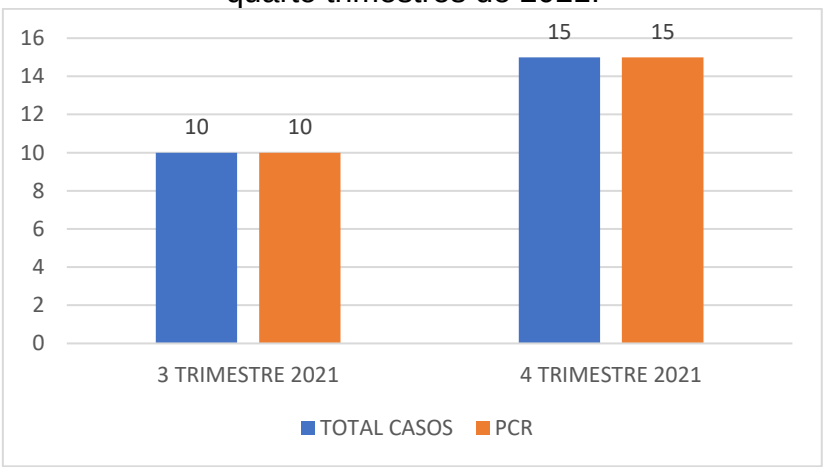
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Aral Moreira-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro e quarto trimestres de 2021 de 100% (Figura 4).

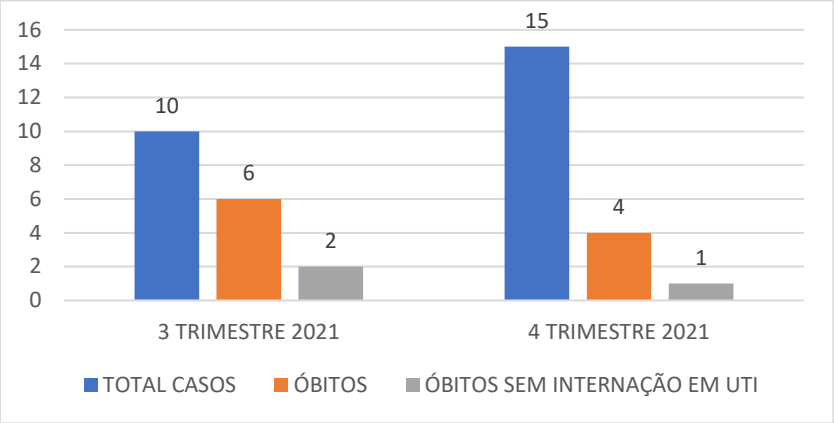
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Aral Moreira-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **60%** (6), e destes **33,3%** (2) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **26,7%** (4), e destes **25%** (1) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Aral Moreira-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, **13,3%** (2) estavam com o campo internação em UTI sem preenchimento, além disso, até a data da consulta aos dados, 27% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 6,7% fichas sem encerramento, e 66,7% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Aral Moreira-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(dez dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(nove dias)**, demonstram busca tardia ao atendimento médico, o que prejudica a coleta de material para realização de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **40%** (4) e no quarto trimestre, **40%** (6) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da

nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(onze dias)** e quarto trimestre **(nove dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(doze dias)** e no quarto trimestre **(dez dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal

que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **oito dias** (terceiro trimestre de 2021) e **dezenove dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma mediana, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **oito dias** (terceiro trimestre de 2021) e **três dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por

tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Aral Moreira-MS no período pesquisado foi de **60%** no terceiro trimestre de 2021 e **26,7%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(33,3%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 26,7%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **33,3%** (2), e no quarto trimestre de 2021, **25%** (1) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Aral Moreira-MS, **salienta-se que:**

1- Existe no município falhas na coleta de amostra para realização de teste de RT-PCR para SRAG;

2- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
3- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;
4- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento.

5. Conclusões

O município de Aral Moreira-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em:

https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/aral-moreira/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Bataguassu-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Bataguassu-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

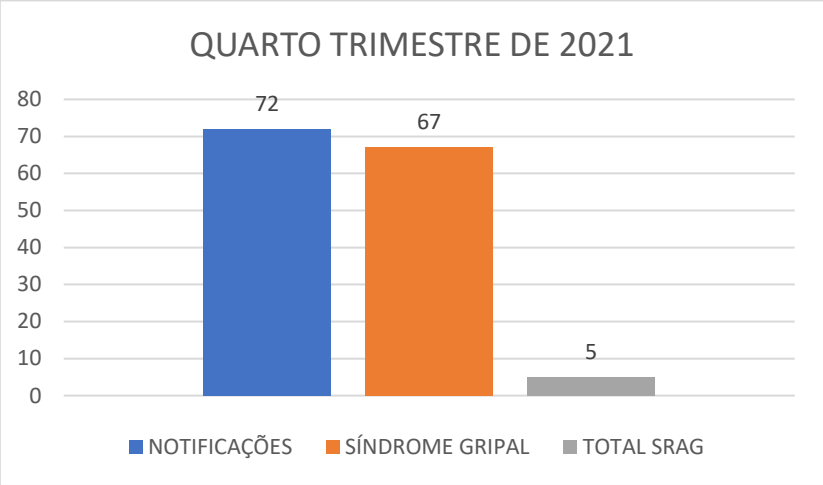
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Bataguassu-MS é um município localizado na região Leste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 23.325 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 72 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 5 casos para SRAG, o que compreendeu 6,9% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

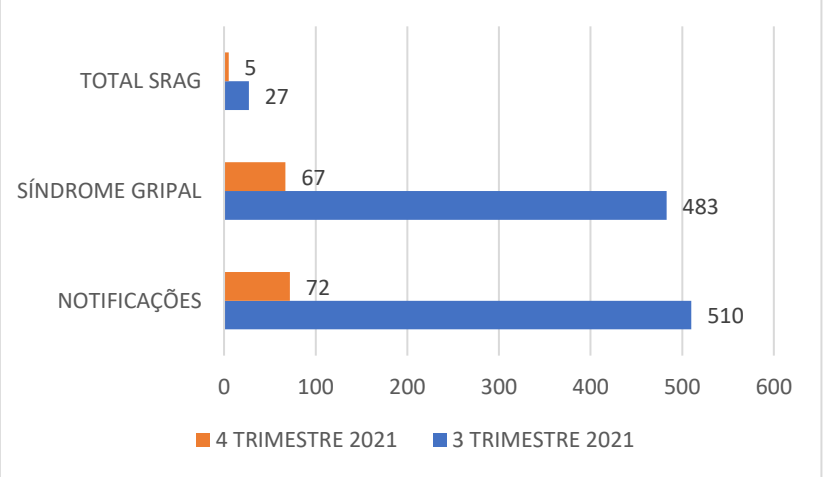
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Bataguassu-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Bataguassu-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 85,9% no número de casos notificados de síndromes gripais, e aumento de 1,7% nos casos de evolução para SRAG. O aumento dos casos de SRAG pode indicar aumento dos casos graves da doença, mas também servir de alerta para que profissionais da saúde revejam a definição de caso de SRAG e classificação adequada dos quadros clínicos. No caso do município em questão, dentre as fichas encerradas até o momento, 40% dos casos foram encerrados como SRAG não especificada.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Bataguassu-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	8
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	10
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	8
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	8
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	12

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

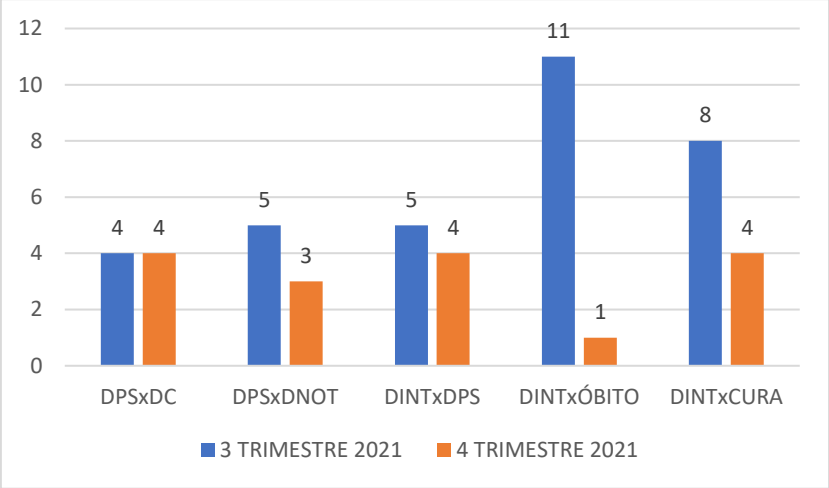
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Bataguassu-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	1
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	4

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Bataguassu-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

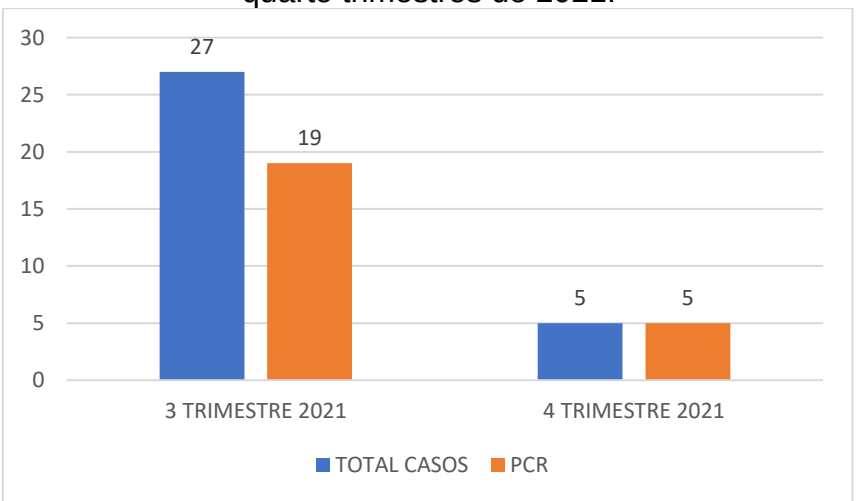
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Bataguassu-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 81,5% e quarto trimestre de 100% (Figura 4).

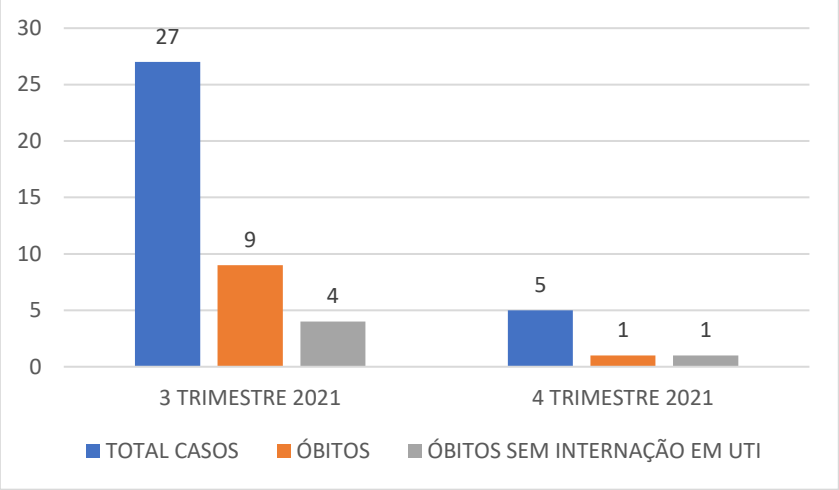
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Bataguassu-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **14,8%** (4), e destes **25%** (1) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **20%** (1), e destes **100%** (1) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Bataguassu-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, até a data da consulta aos dados, 40% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava todas as fichas encerradas, e dentre as encerradas, 20% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Bataguassu-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(quatro dias)** demonstra a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o

8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **31,8%** (7) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. Já no quarto trimestre, todas foram coletadas em tempo oportuno. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e quarto trimestre **(três dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e no quarto trimestre **(quatro dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **onze dias** (terceiro trimestre de 2021) e **um dia** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem

ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **oito dias** (terceiro trimestre de 2021) e **quatro dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Bataguassu-MS no período pesquisado foi de **14,8%** no terceiro trimestre de 2021 e **40%** no quarto trimestre de 2021.

Ações emergenciais no sistema de saúde municipal devem ser tomadas com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, já que os dados analisados revelaram aumento de 15% na letalidade entre terceiro e quarto trimestres de 2021.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **25%** (1), e no quarto trimestre de 2021, **100%** (1) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Bataguassu-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Acentuado número de óbitos sem assistência médica em UTI;
3- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG, apresentando aumento no quarto trimestre de 2021;
4- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento.

5. Conclusões

O município de Bataguassu-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/bataguassu/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Batayporã-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Batayporã-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

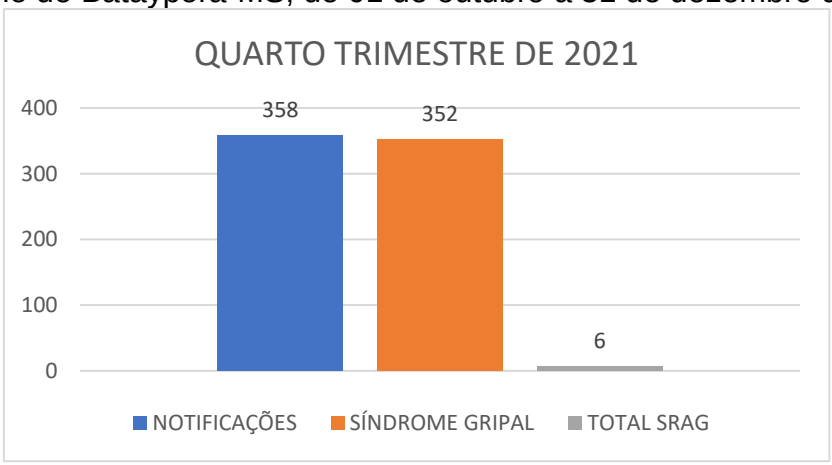
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Batayporã-MS é um município localizado na região Leste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 11.349 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 358 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 6 casos para SRAG, o que compreendeu 1,7% dos casos (este valor está abaixo da taxa estadual).

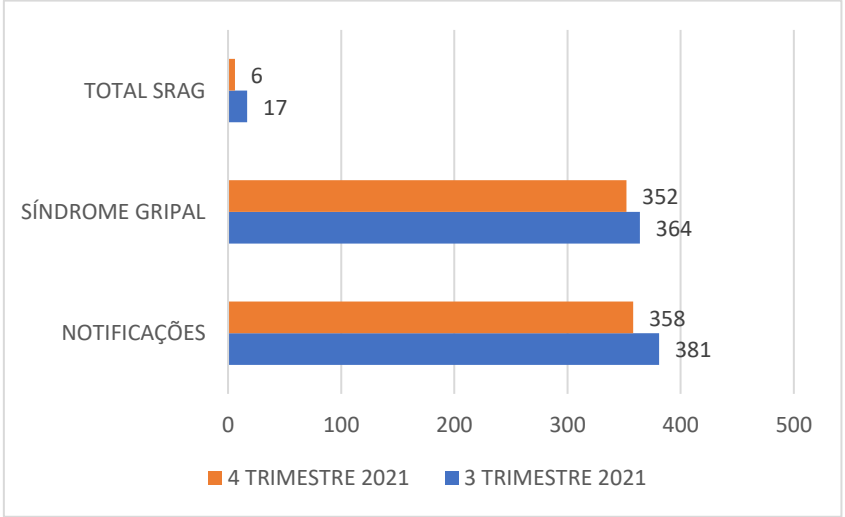
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Batayporã-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Batayporã-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 6% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 6,8% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Batayporã-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	11
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	9

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

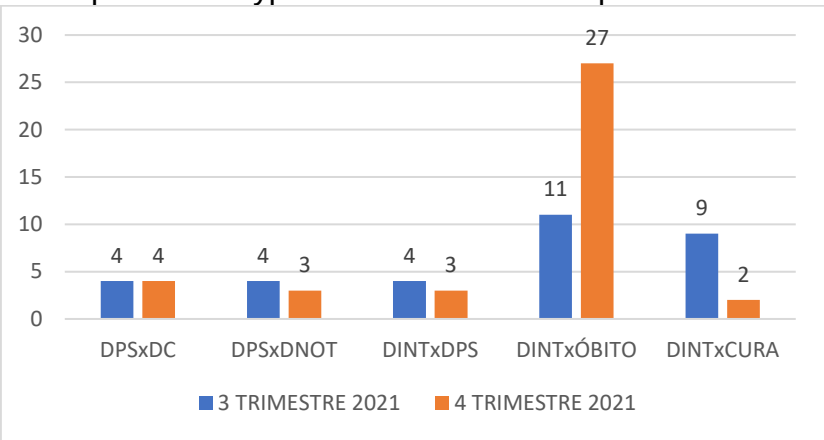
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Batayporã-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	27
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	2

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Batayporã-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

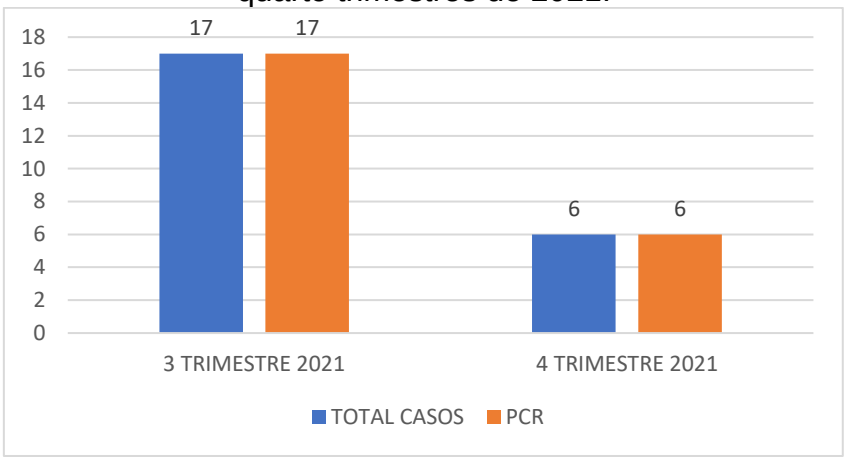
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Batayporã-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro e quarto trimestres de 100% (Figura 4).

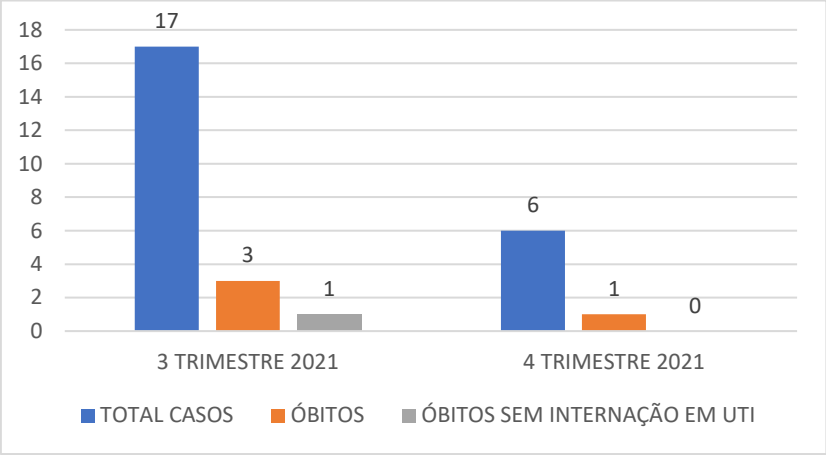
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Batayporã-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **17,6%** (3), e destes **33,3%** (1) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **16,7%** (1), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Batayporã-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, até a data da consulta aos dados, 17% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava todas as fichas encerradas, e dentre as encerradas, 16,7% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Batayporã-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(quatro dias)** demonstra a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **5,9%** (1) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. Já no quarto trimestre, todas as amostras foram coletadas em tempo oportuno. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia

de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(quatro dias)** e quarto trimestre **(três dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(quatro dias)** e no quarto trimestre **(três dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal

que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **onze dias** (terceiro trimestre de 2021) e **vinte e sete dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma mediana, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **nove dias** (terceiro trimestre de 2021) e **dois dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por

tempo mediano, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Batayporã-MS no período pesquisado foi de **17,6%** no terceiro trimestre de 2021 e **16,7%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(1%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 16,7%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **33,3%** (1), e no quarto trimestre de 2021, **todos** ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Batayporã-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;

3- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento.

5. Conclusões

O município de Batayporã-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/bataypora/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Bela Vista-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Bela Vista-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

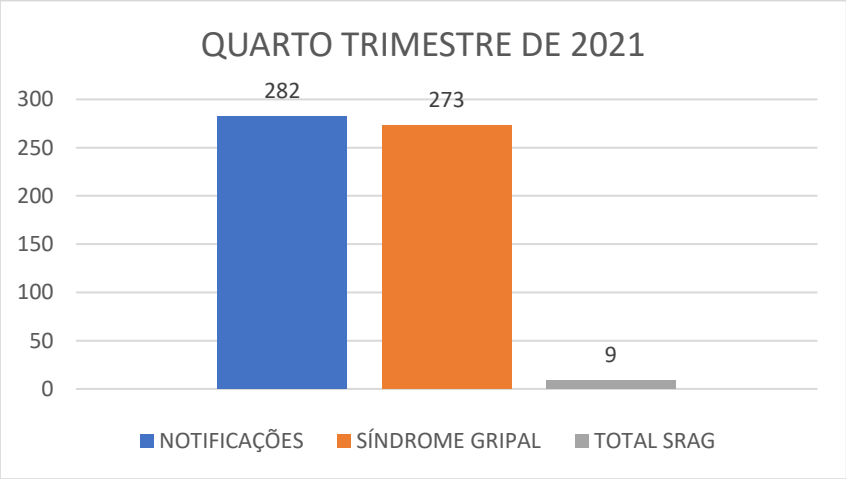
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Bela Vista-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 24.735 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 282 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 9 casos para SRAG, o que compreendeu 3,2% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

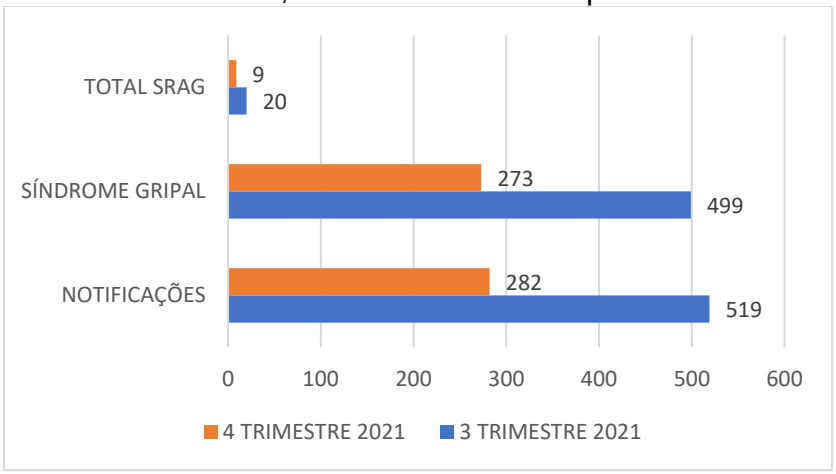
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Bela Vista-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Bela Vista-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 45,7% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 0,7% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Bela Vista-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	6
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	17
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	10

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

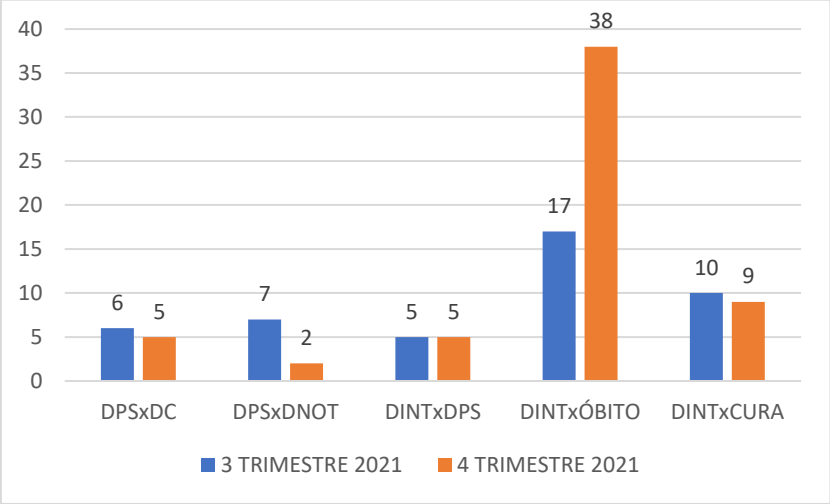
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Bela Vista-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	2
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	38
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	9

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Bela Vista-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

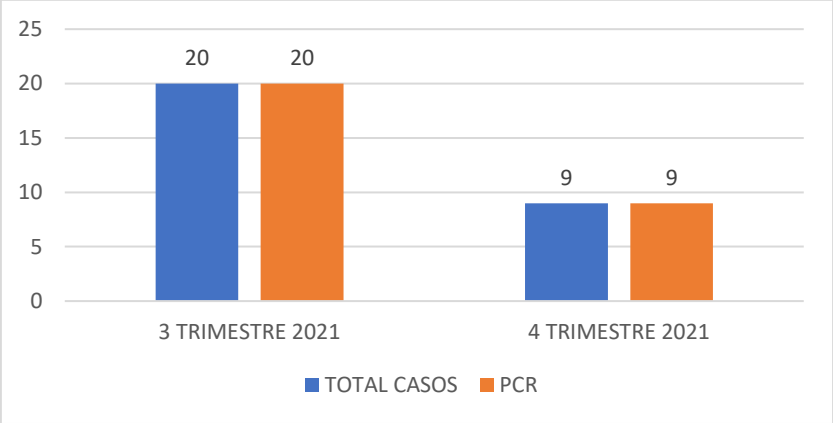
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Bela Vista-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro e quarto trimestres de 100% (Figura 4).

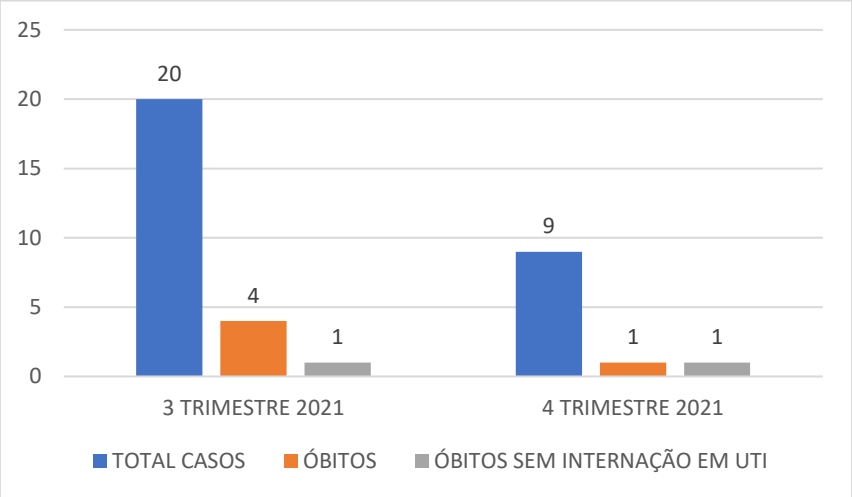
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Bela Vista-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **20%** (4), e destes **25%** (1) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **11,1%** (1), e destes **100%** (1) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Bela Vista-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, todos estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 67% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 33,3% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 22,2% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Bela Vista-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(cinco dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **15%** (3) e no quarto trimestre, **22,2%** (2) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da

nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestres de 2021 **(sete dias)** e quarto trimestre de 2021 **(dois dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(cinco dias)** pode indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal

que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **dezessete dias** (terceiro trimestre de 2021) e **trinta e oito dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma mediana, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **dez dias** (terceiro trimestre de 2021) e **nove dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por

tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Bela Vista-MS no período pesquisado foi de **20%** no terceiro trimestre de 2021 e **11,1%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(8,9%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 11,1%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **25,1%** (1) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, **100%** (1) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Bela Vista-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG permanece, mesmo com a diminuição deste índice no quarto trimestre de 2021;
3- Acentuado número de óbitos sem assistência médica em UTI;
4- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
5- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Bela Vista-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/bela-vista/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Bonito-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Bonito-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

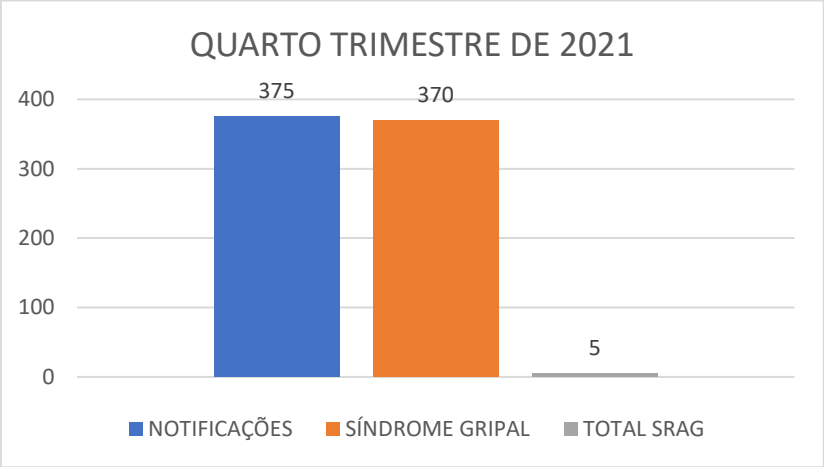
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Bonito-MS é um município localizado na região Oeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 22.190 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 375 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 5 casos para SRAG, o que compreendeu 1,3% dos casos (este valor está abaixo da taxa estadual).

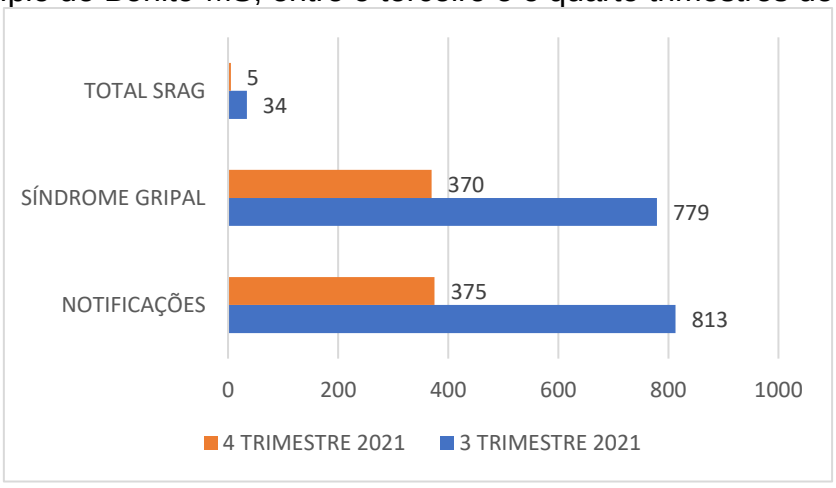
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Bonito-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Bonito-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 53,9% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 2,8% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Bonito-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	6
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	17
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	13

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Bonito-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

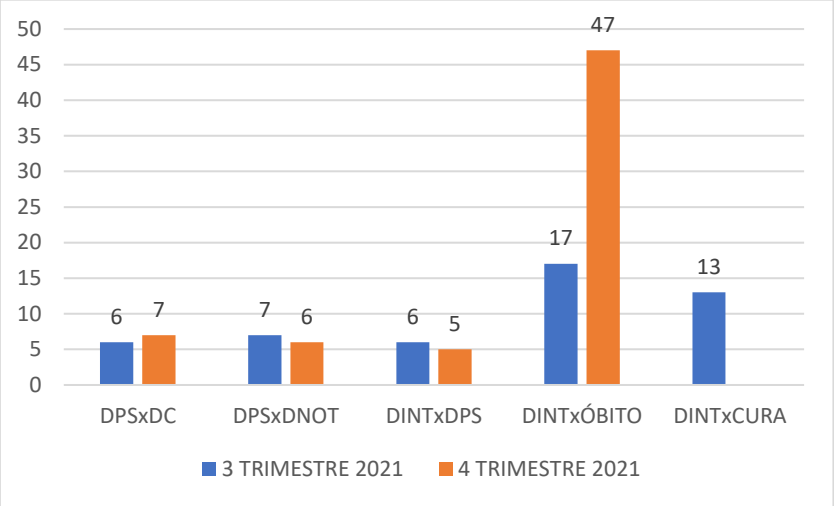
Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	7
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	47
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	NP

*NP: dados não preenchidos

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Bonito-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

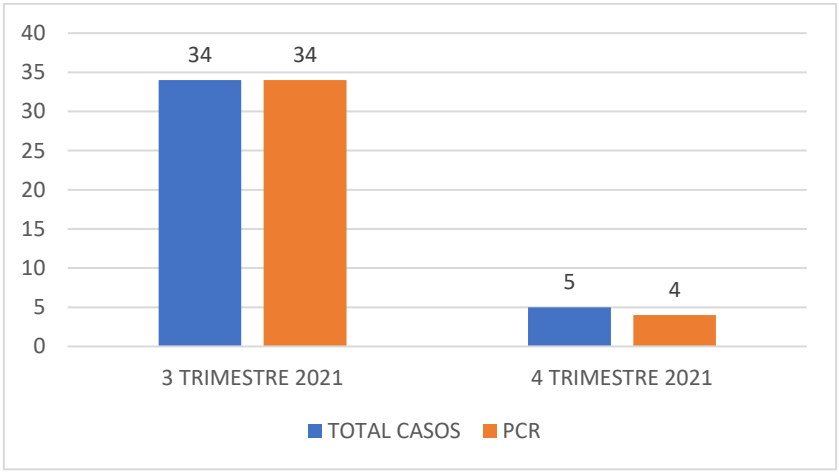
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Bonito-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



***DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação**
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 100% e quarto trimestre de 80% (Figura 4).

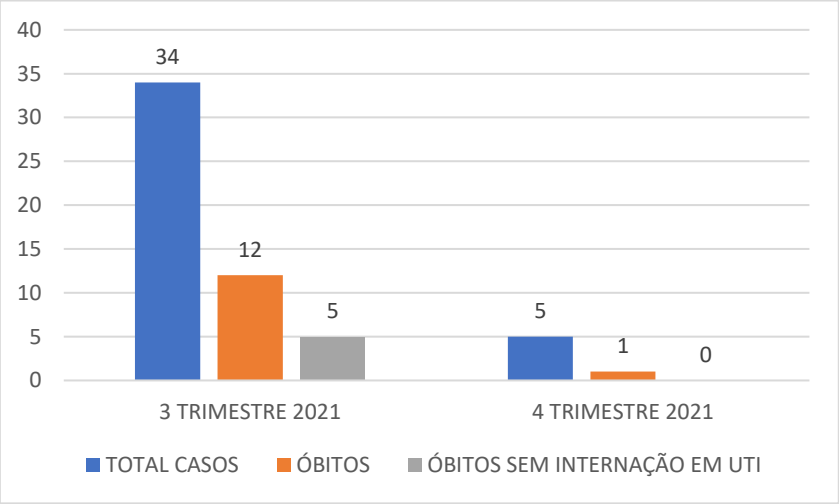
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Bonito-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **35,3%** (12), e destes **41,7%** (5) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **20%** (1), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Bonito-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 20% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, 80% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 80% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, nenhuma apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Bonito-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(sete dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **14,7%** (5) e no quarto trimestre, **25%** (1) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras

coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(sete dias)** e quarto trimestre **(seis dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e no quarto trimestre **(cinco dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos

profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **dezessete dias** (terceiro trimestre de 2021) e **quarenta e sete dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma lenta. Evolução rápida pode estar relacionada à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **treze dias** (terceiro trimestre de 2021) e no quarto trimestre de 2021, esta informação não foi preenchida o que impossibilitou a avaliação desta variável. Internação prolongada, mesmo nos

casos de cura, pode estar relacionada à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Bonito-MS no período pesquisado foi de **35,3%** no terceiro trimestre de 2021 e **20%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(15,3%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 20%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **41,7%** (5), e no quarto trimestre de 2021, **todos** ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Bonito-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;
3- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
4- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Bonito-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/bonito/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Brasilândia-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Brasilândia-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

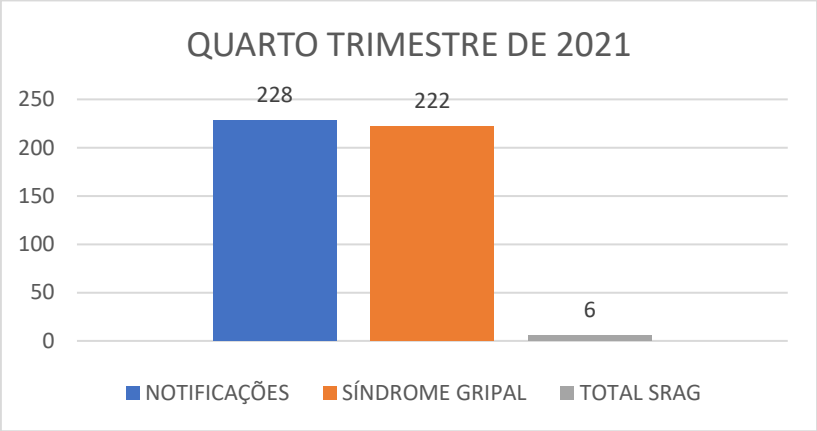
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Brasilândia-MS é um município localizado na região Leste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 11.853 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 228 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 6 casos para SRAG, o que compreendeu 2,6% dos casos (este valor está abaixo da taxa estadual).

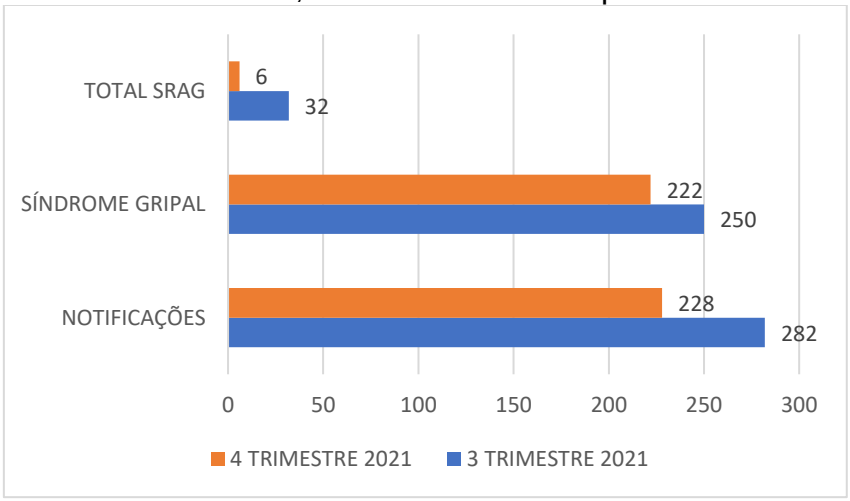
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Brasilândia-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Brasilândia-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 19,1% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 8,7% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Brasilândia-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	30
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	6

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

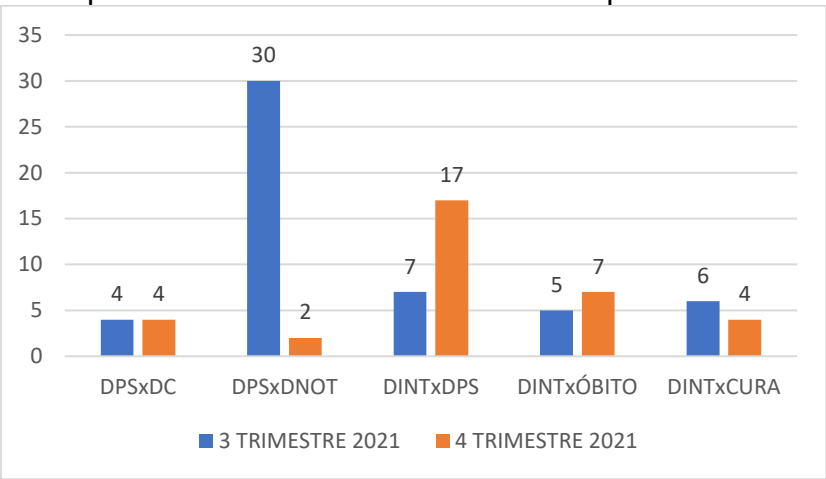
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Brasilândia-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	2
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	17
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	4

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Brasilândia-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

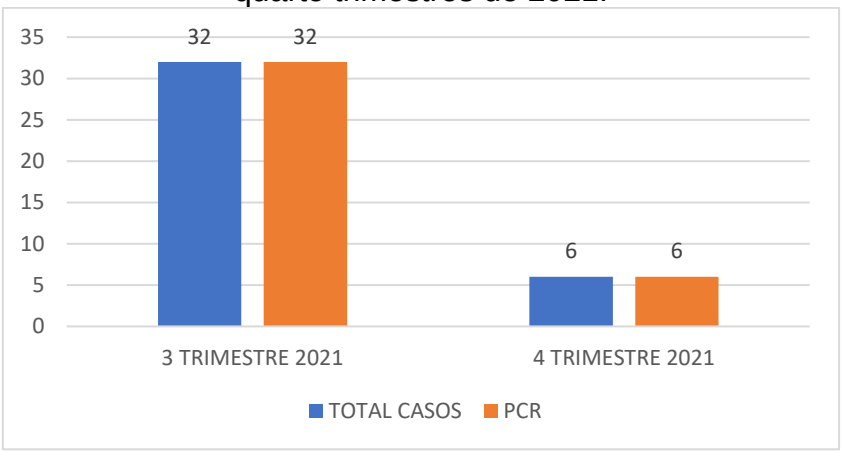
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Brasilândia-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro e quarto trimestres de 100% (Figura 4).

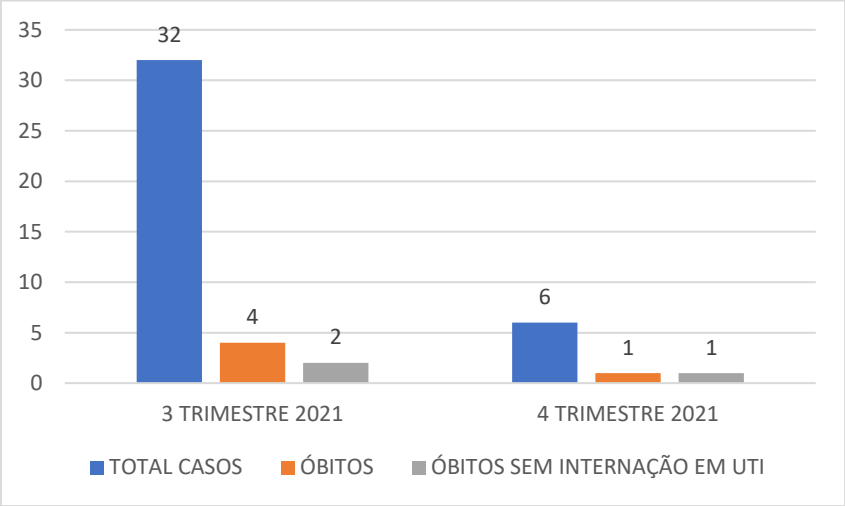
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Brasilândia-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **12,5%** (4), e destes **50%** (2) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **16,7%** (1), e destes **100%** (1) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Brasilândia-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 16,7% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 17% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 16,7% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 50% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Brasilândia-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(quatro dias)** demonstra a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **6,3%** (2) e no quarto trimestre, **16,7%** (1) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da

nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(trinta dias)** e quarto trimestre **(dois dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(sete dias)** e no quarto trimestre **(dezessete dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal

que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **cinco dias** (terceiro trimestre de 2021) e **sete dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **seis dias** (terceiro trimestre de 2021) e **quatro dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo

internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Brasilândia-MS no período pesquisado foi de **12,5%** no terceiro trimestre de 2021 e **16,7%** no quarto trimestre de 2021.

Ações emergenciais no sistema de saúde municipal devem ser tomadas com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, já que os dados analisados revelaram aumento de **4,2%** na letalidade entre terceiro e quarto trimestres de 2021.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **50%** (2), e no quarto trimestre de 2021, **100%** (1) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Brasilândia-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG, apresentando aumento no quarto trimestre de 2021;
3- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
4- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Brasilândia-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/brasilândia/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Caarapó-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Caarapó-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

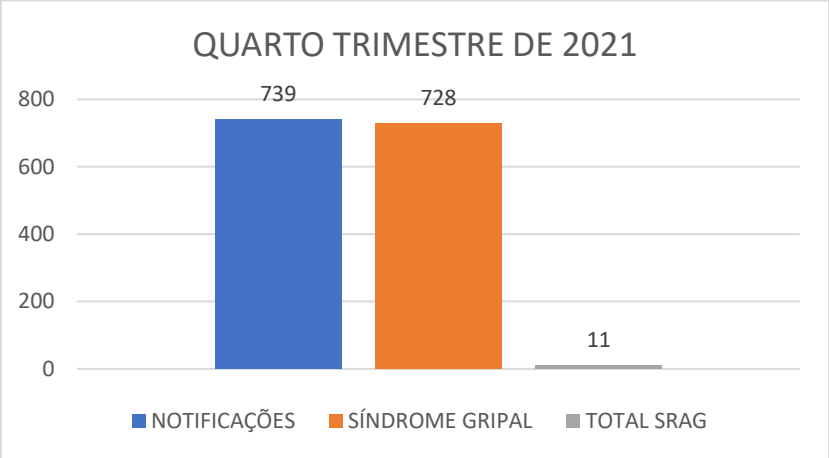
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Caarapó-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 30.593 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 739 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 11 casos para SRAG, o que compreendeu 1,5% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

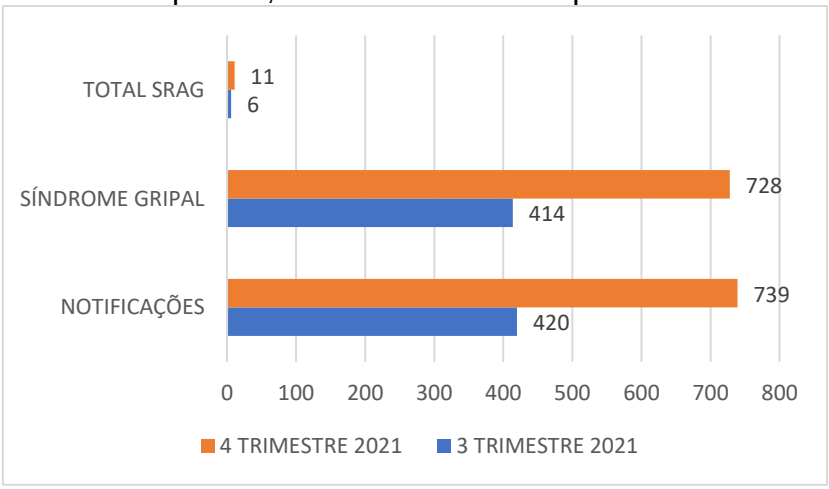
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Caarapó-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Caarapó-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se aumento de 76% no número de casos notificados de síndromes gripais, e aumento de 0,1% nos casos de evolução para SRAG. O aumento dos casos de SRAG pode indicar aumento dos casos graves da doença, mas também servir de alerta para que profissionais da saúde revejam a definição de caso de SRAG e classificação adequada dos quadros clínicos. No caso do município em questão, dentre as fichas encerradas até o momento, 72,7% dos casos foram encerrados como SRAG não especificada.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Caarapó-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	8
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	9
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	9
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	8
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	14

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

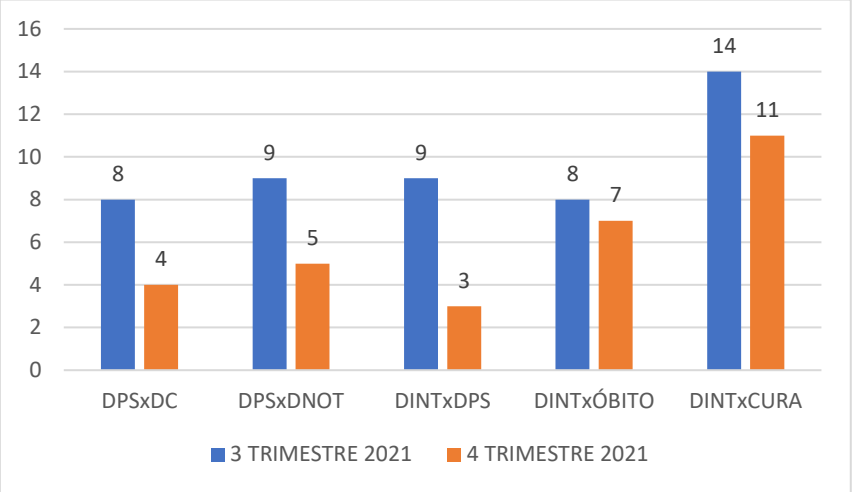
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Caarapó-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	11

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Caarapó-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

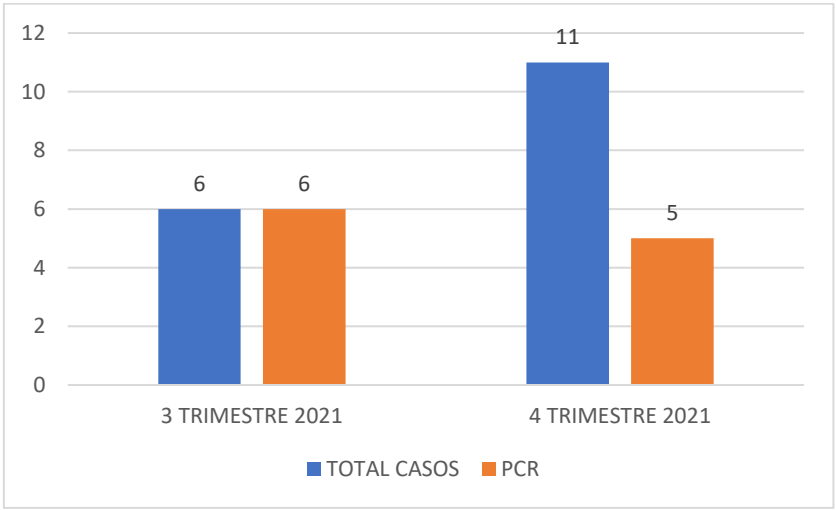
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Caarapó-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 100% e quarto trimestre de 45,5% (Figura 4).

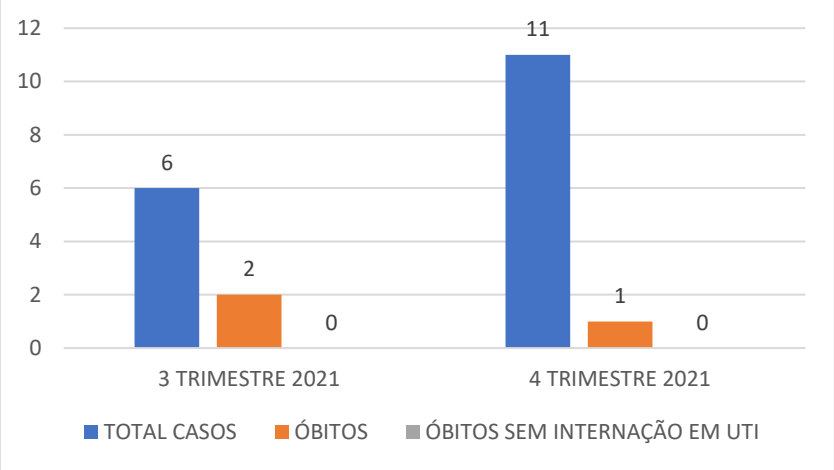
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Caarapó-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **33,3%** (2), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **9,1%** (1), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Caarapó-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 18,2% estavam com o campo internação em UTI sem preenchimento, além disso, até a data da consulta aos dados, 18% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava todas as fichas encerradas, e 9,1% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Caarapó-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(oito dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(quatro dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde

recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **33,3%** (2) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios. No quarto trimestre, todas as amostras foram coletadas em tempo oportuno.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(nove dias)** e quarto trimestre **(cinco dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(nove dias)** e no quarto trimestre **(três dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **oito dias** (terceiro trimestre de 2021) e **sete dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem

ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **quatorze dias** (terceiro trimestre de 2021) e **onze dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Caarapó-MS no período pesquisado foi de **33,3%** no terceiro trimestre de 2021 e **9,1%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(24,2%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 9,1%.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Caarapó-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;

2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;

3- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;

5. Conclusões

O município de Caarapó-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/caarapo/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Camapuã-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Camapuã-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

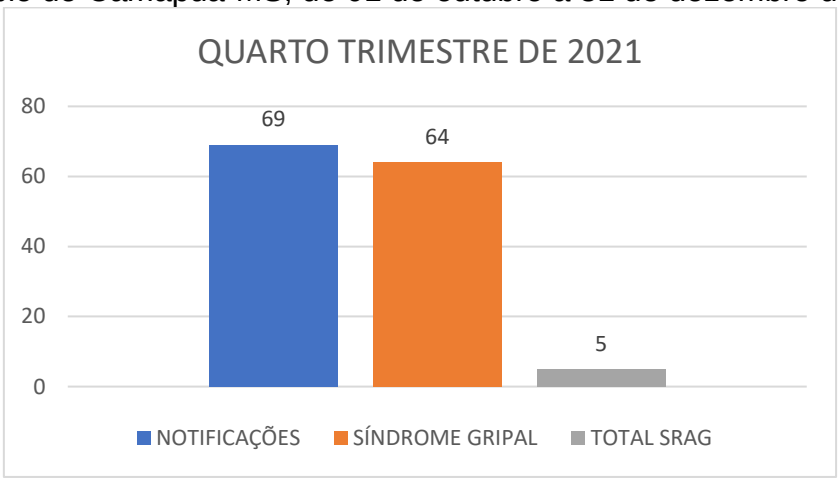
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Camapuã-MS é um município localizado na região Central do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 13.693 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 69 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 5 casos para SRAG, o que compreendeu 7,2% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

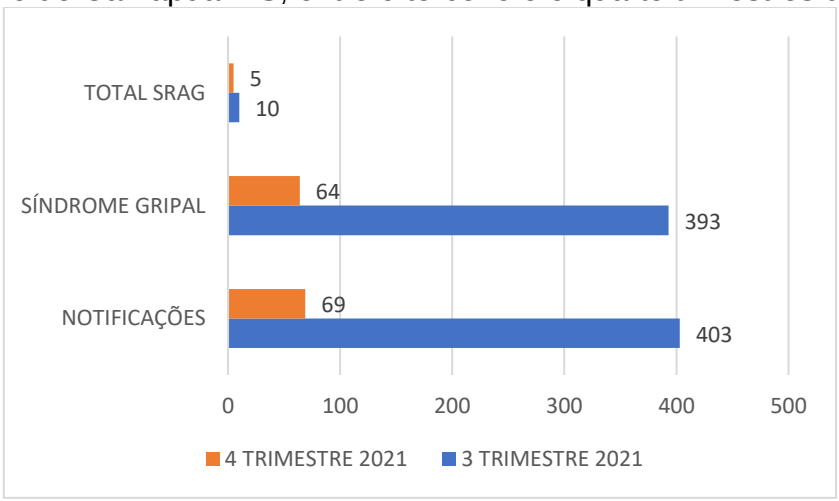
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Camapuã-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Camapuã-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 82,9% no número de casos notificados de síndromes gripais, e aumento de 2,5% nos casos de evolução para SRAG. O aumento dos casos de SRAG pode indicar aumento dos casos graves da doença, mas também servir de alerta para que profissionais da saúde revejam a definição de caso de SRAG e classificação adequada dos quadros clínicos. No caso do município em questão, dentre as fichas encerradas até o momento, 40% dos casos foram encerrados como SRAG não especificada.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Camapuã-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	9
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	6

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

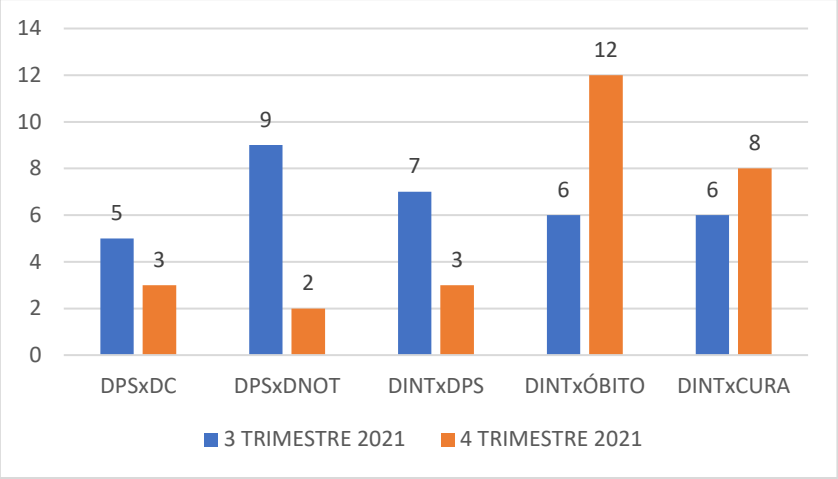
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Camapuã-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	3
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	2
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	12
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	8

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Camapuã-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

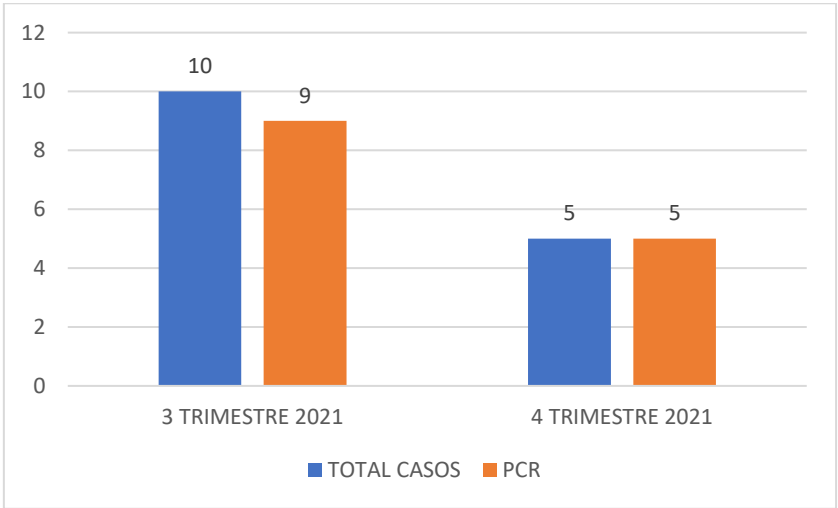
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Camapuã-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 90% e quarto trimestre de 100% (Figura 4).

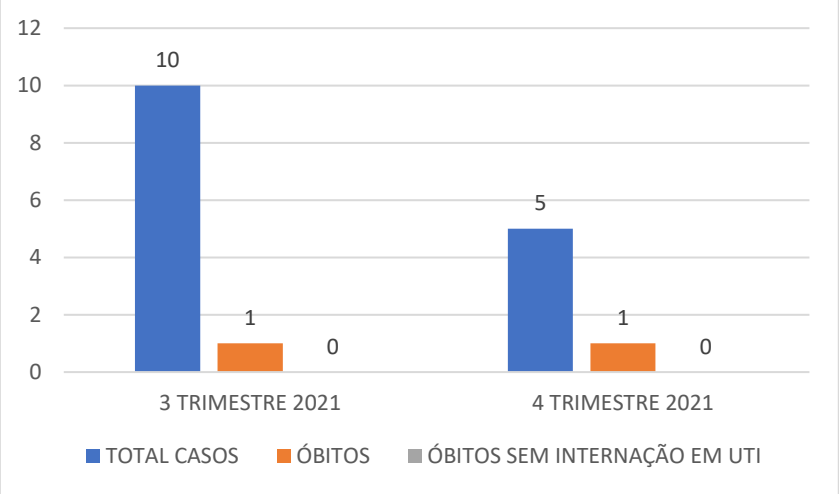
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Camapuã-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **10%** (1), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **20%** (1), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Camapuã-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 20% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 60% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 40% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, nenhuma apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Camapuã-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(três dias)**, demonstram

a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **11,1%** (1) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. Já no quarto trimestre de 2021, todas as amostras coletadas foram em tempo oportuno. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(nove dias)** e quarto trimestre **(dois dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(sete dias)** e no quarto trimestre **(três dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **seis dias** (terceiro trimestre de 2021) e **doze dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem

ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **seis dias** (terceiro trimestre de 2021) e **oito dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Camapuã-MS no período pesquisado foi de **10%** no terceiro trimestre de 2021 e **20%** no quarto trimestre de 2021.

Ações emergenciais no sistema de saúde municipal devem ser tomadas com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, já que os dados analisados revelaram aumento de **10%** na letalidade entre terceiro e quarto trimestres de 2021.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Camapuã-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG, apresentando aumento no quarto trimestre de 2021;
3- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
4- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Camapuã-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/camapuã/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Campo Grande-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Campo Grande-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

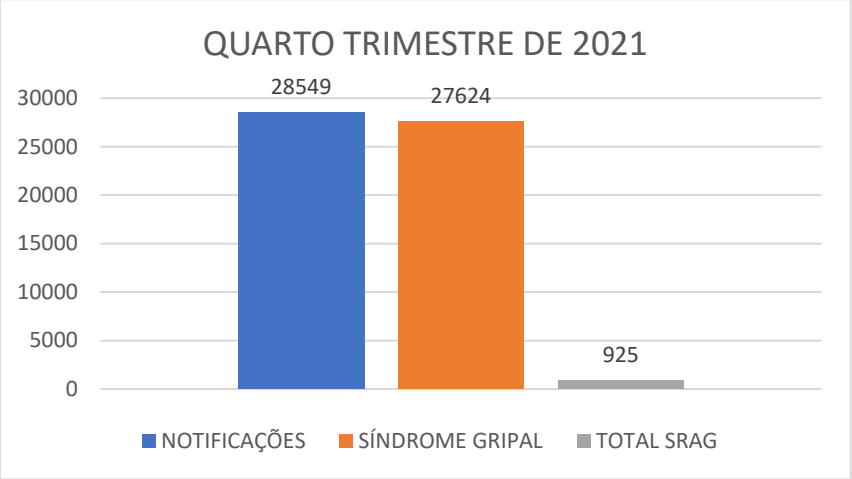
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Campo Grande-MS é a capital do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 906.092 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 28.549 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 925 casos para SRAG, o que compreendeu 3,2% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

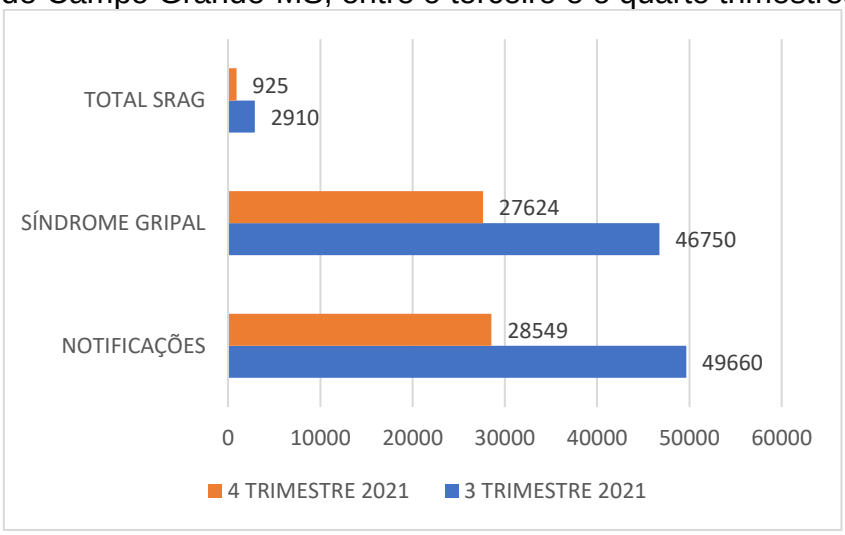
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Campo Grande-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Campo Grande-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se queda de 42,5% no número de casos notificados de síndromes gripais, e queda de 2,6% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Campo Grande-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	6
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	8
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	14
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	12

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

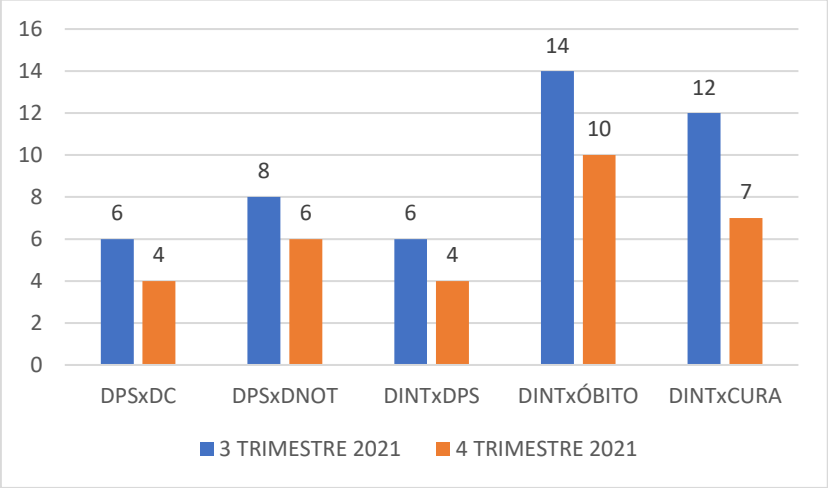
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Campo Grande-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	10
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	7

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Campo Grande-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

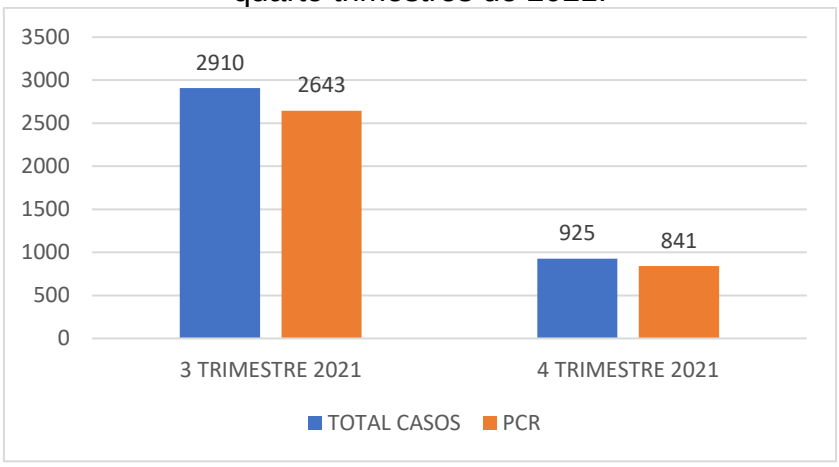
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Campo Grande-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 90,8% e quarto trimestre de 90,9% (Figura 4).

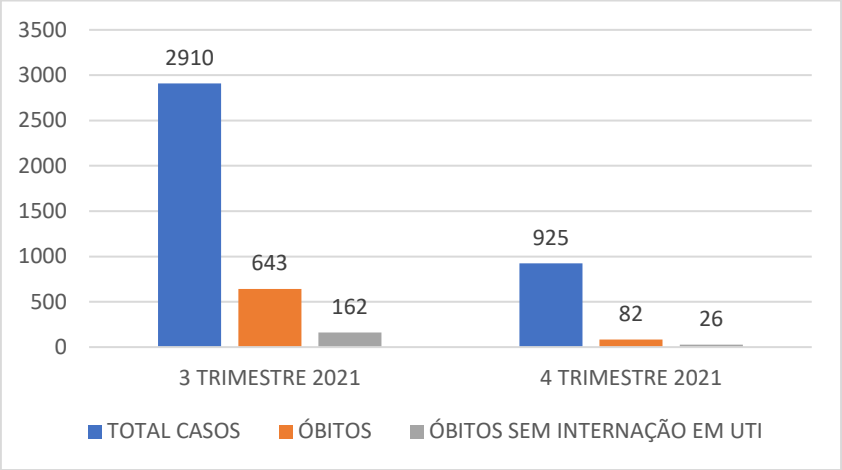
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Campo Grande-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **22,1%** (643), e destes **25,2%** não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **8,9%** (82), e destes **31,7%** (26) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Campo Grande-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 18,4% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 66% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 35% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 7,9% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Campo Grande-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(quatro dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **17,6%** (465) e no quarto trimestre, **9,6%** (81) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras

coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(oito dias)** e quarto trimestre **(seis dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e no quarto trimestre **(quatro dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos

profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **quatorze dias** (terceiro trimestre de 2021) e **dez dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **doze dias** (terceiro trimestre de 2021) e **sete dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por

tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Campo Grande-MS no período pesquisado foi de **22,1%** no terceiro trimestre de 2021 e **8,9%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(13,2%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 8,9%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, terceiro trimestre de 2021, **25,2%** (162), e no terceiro quarto de 2021, **31,7%** (26) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Campo Grande-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;
3- Acentuado número de óbitos sem assistência médica em UTI;
4- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
5- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Campo Grande-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/campo-grande/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Cassilândia-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Cassilândia-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

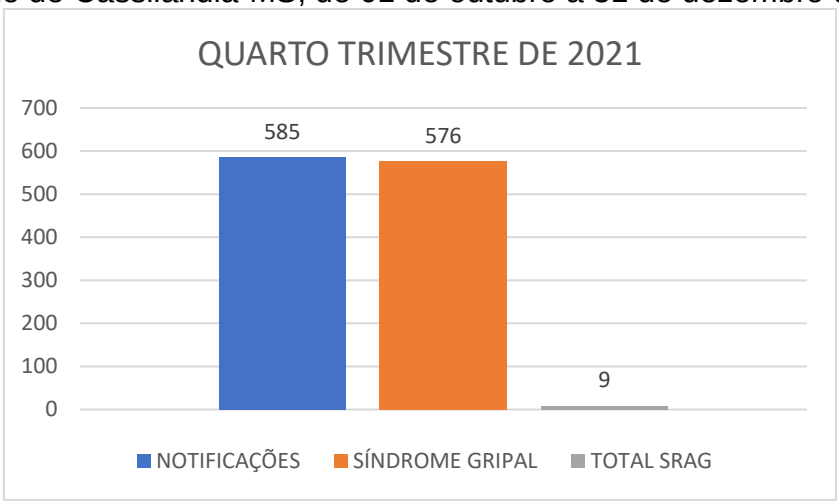
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Cassilândia-MS é um município localizado na região Leste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 22.002 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 585 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 9 casos para SRAG, o que compreendeu 1,5% dos casos (este valor está abaixo da taxa estadual).

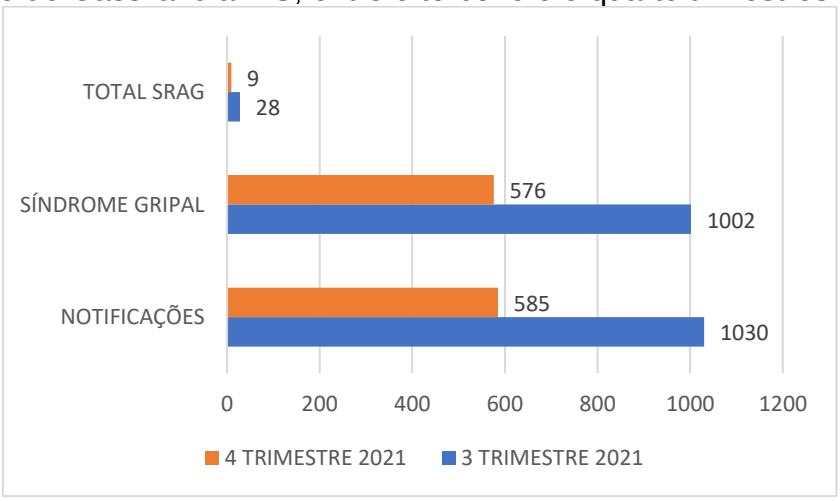
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Cassilândia-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Cassilândia-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 42,3% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 1,2% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Cassilândia-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	6
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	11
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	7

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

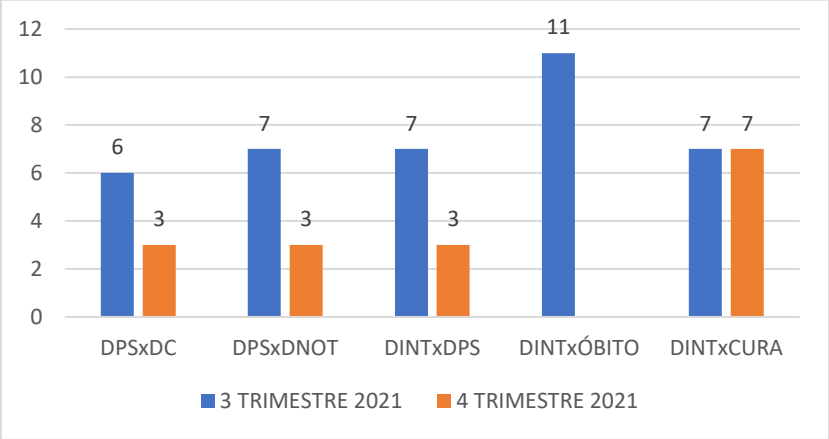
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Cassilândia-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	3
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	7

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Cassilândia-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

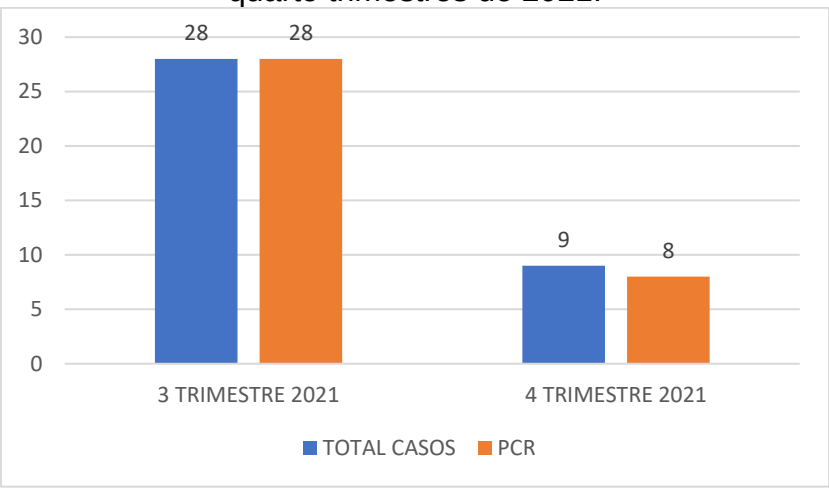
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Cassilândia-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 100% e quarto trimestre de 88,9% (Figura 4).

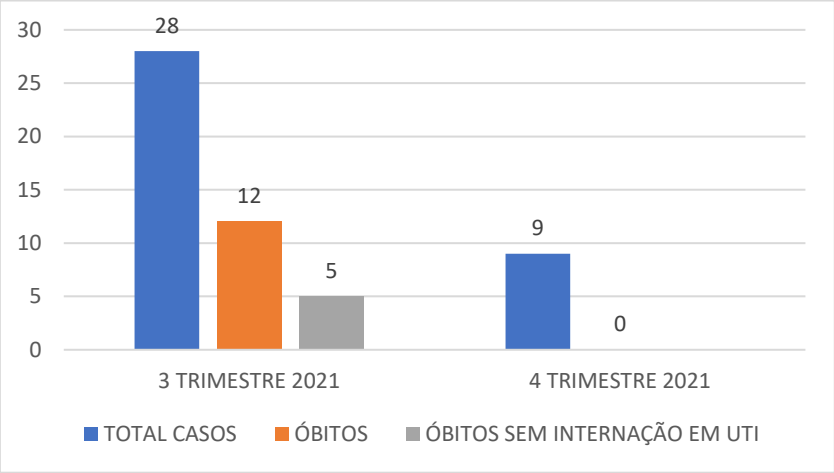
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Cassilândia-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **42,9%** (12), e destes **41,7%** (5) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, o município não notificou óbito por SRAG (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Cassilândia-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, além disso, até a data da consulta aos dados, 22% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 22,2% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 33,3% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Cassilândia-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(três dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **28,6%** (8) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. Já no quarto trimestre de 2021, todas as amostras foram coletadas em tempo oportuno. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe

até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(sete dias)** e quarto trimestre **(três dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(sete dias)** e no quarto trimestre **(três dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal

que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **onze dias** (terceiro trimestre de 2021) e no quarto trimestre de 2021, o município não notificou óbito por SRAG. Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **sete dias** (terceiro e quarto trimestres de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode

estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Cassilândia-MS no período pesquisado foi de **42,9%** no terceiro trimestre de 2021 e no quarto trimestre o município não registrou óbito por SRAG.

O município apresentou queda importante com relação a taxa de letalidade da doença, mas as medidas de controle, prevenção e atendimento precoce aos casos de SRAG devem permanecer, desta forma, o sistema de saúde deve permanecer em alerta para evitar que esta taxa volte a aumentar.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **41,7%** (5) e no quarto trimestre de 2021, o município não notificou óbito por SRAG. Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Cassilândia-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
3- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Cassilândia-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/cassilandia/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Chapadão do Sul-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Chapadão do Sul-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

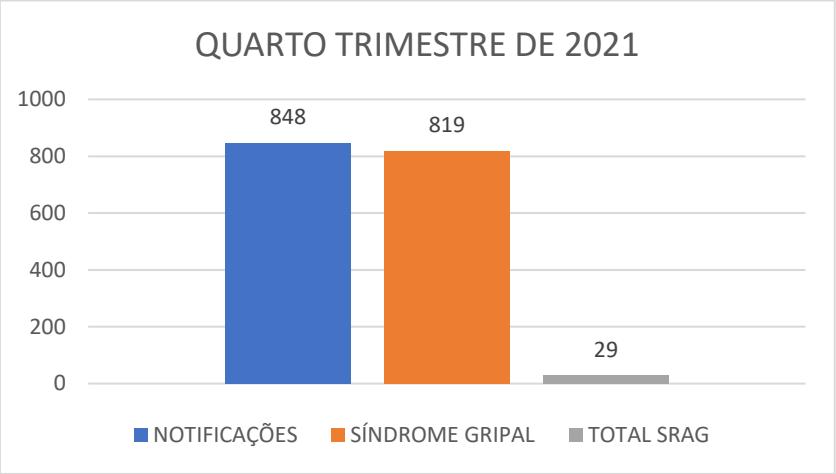
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Chapadão do Sul-MS é um município localizado na região Nordeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 25.865 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 848 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 29 casos para SRAG, o que compreendeu 3,4% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

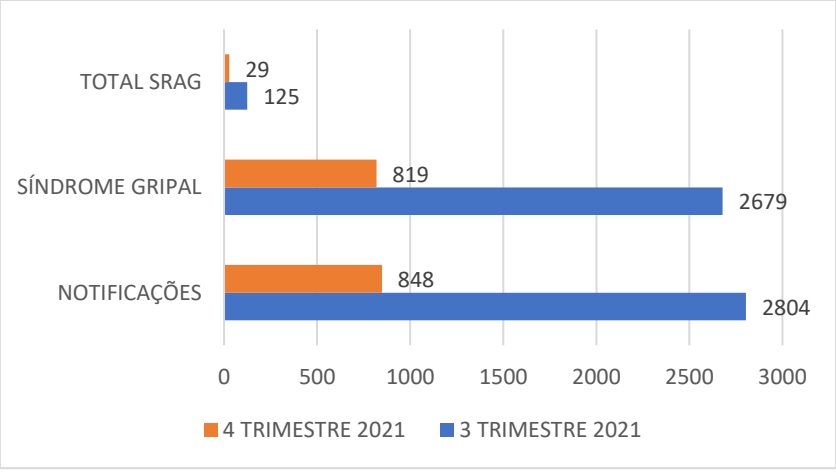
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Chapadão do Sul-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Chapadão do Sul-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 69,8% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 1% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Chapadão do Sul-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	8
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	18
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	7

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

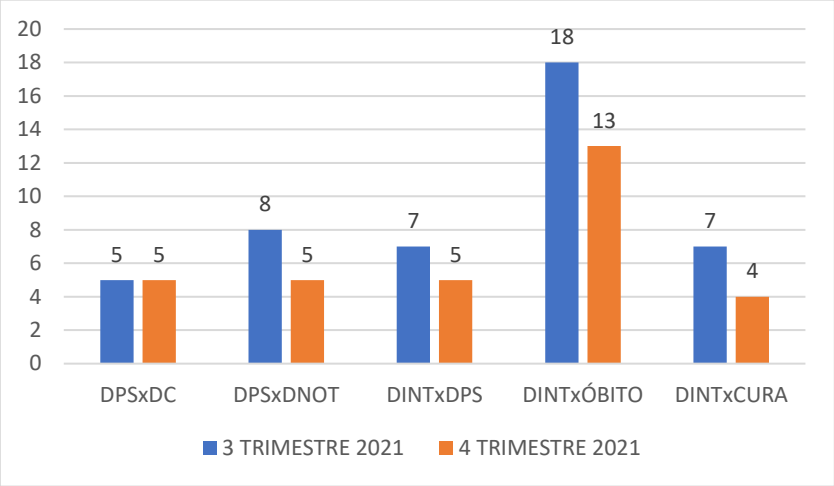
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Chapadão do Sul-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	13
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	4

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Chapadão do Sul-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

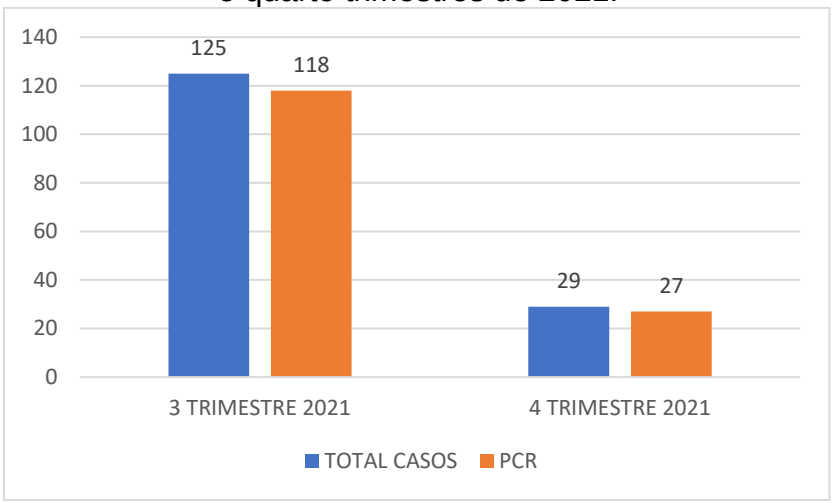
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Chapadão do Sul-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 94,4% e quarto trimestre de 93,1% (Figura 4).

Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Chapadão do Sul-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

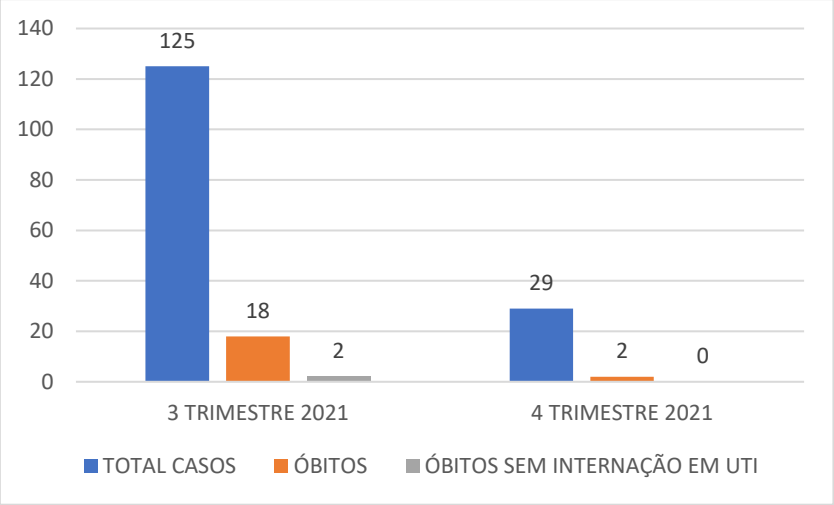


Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **14,4%** (18), e destes **11,1%** não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021,

evoluíram para óbito **6,9%** (2), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Chapadão do Sul-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 3,4% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 24% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 13,8% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 17,2% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Chapadão do Sul-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(cinco dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **10,2%** (12) e no quarto trimestre, **22,2%** (6) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(oito dias)** e quarto trimestre **(cinco dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre

de 2021 **(sete dias)** e no quarto trimestre **(cinco dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **dezoito dias** (terceiro trimestre de 2021) e **treze dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **sete dias** (terceiro trimestre de 2021) e **quatro dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Chapadão do Sul-MS no período pesquisado foi de **14,4%** no terceiro trimestre de 2021 e **6,9%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(7,5%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 6,9%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **11,1%** (2), não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, **todos** ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A ausência de utilização de leitos de UTI pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Chapadão do Sul-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;
3- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
4- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Chapadão do Sul-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados

referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/chapadao-do-sul/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Corumbá-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Corumbá-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

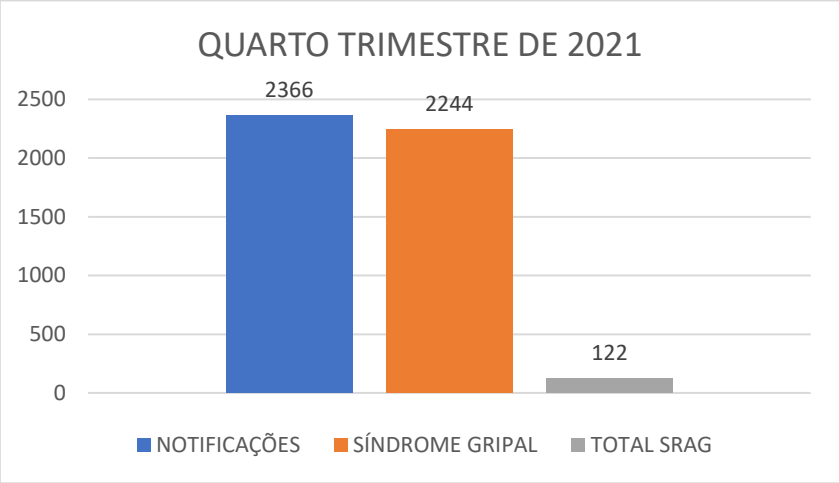
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Corumbá-MS é um município localizado na Mesorregião dos Pantanais Sul-Mato-Grossenses do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 112.058 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 2.366 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 122 casos para SRAG, o que compreendeu 5,2% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

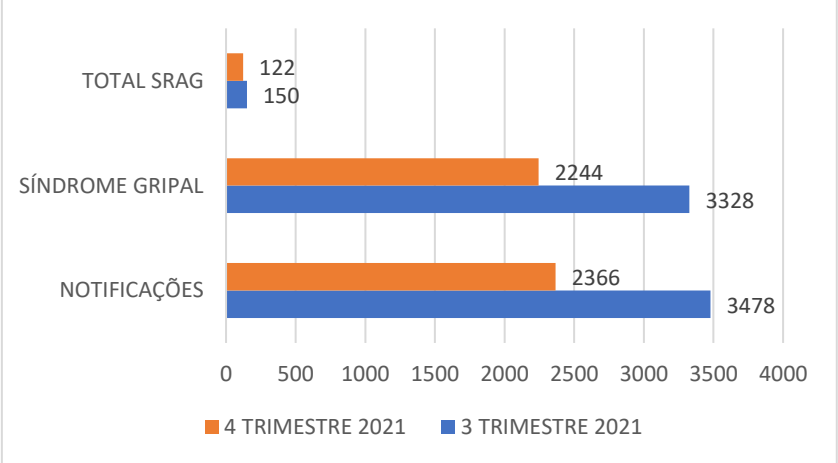
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Corumbá-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Corumbá-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 32% no número de casos notificados de síndromes gripais, e aumento de 0,8% nos casos de evolução para SRAG. O aumento dos casos de SRAG pode indicar aumento dos casos graves da doença, mas também servir de alerta para que profissionais da saúde revejam a definição de caso de SRAG e classificação adequada dos quadros clínicos. No caso do município em questão, dentre as fichas encerradas até o momento, 28,7% dos casos foram encerrados como SRAG não especificada.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Corumbá-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	8
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	18
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	7

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

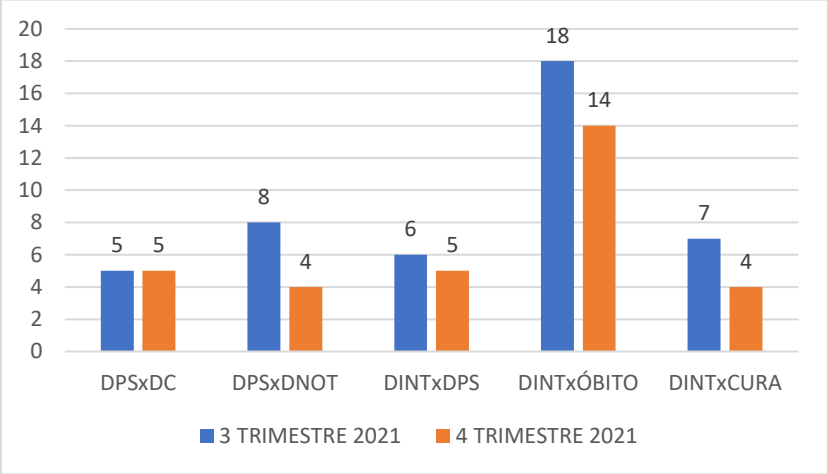
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Corumbá-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	14
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	4

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Corumbá-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

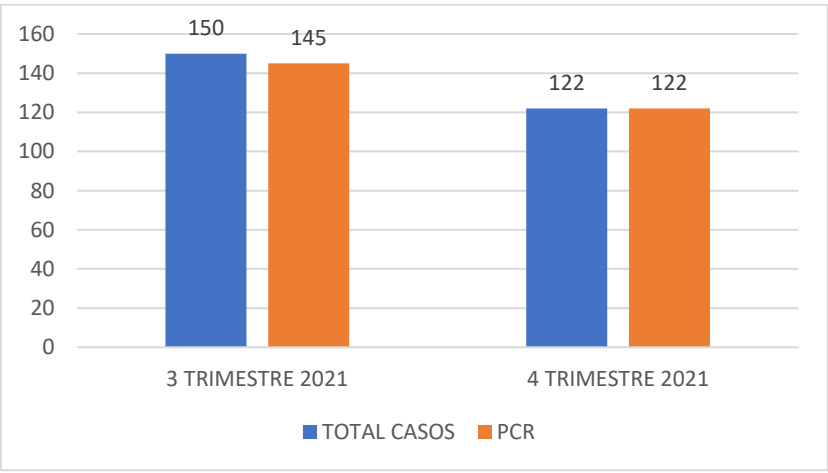
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Corumbá-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 96,7% e quarto trimestre de 100% (Figura 4).

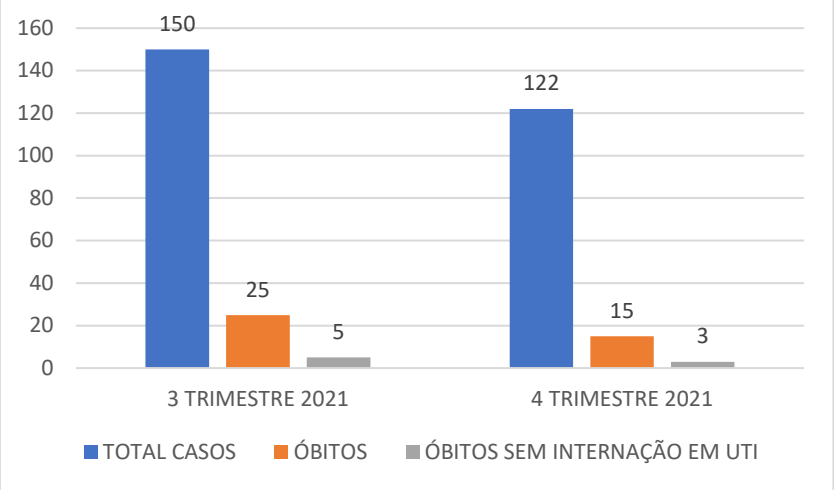
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Corumbá-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **16,7%** (25), e destes **20%** não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **12,3%** (15), e destes **20%** (3) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Corumbá-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 23,8% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 15% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 14,8% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 38,5% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Corumbá-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(cinco dias)**, demonstra a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o

8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **11,7%** (17) e no quarto trimestre, **11,5%** (14) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(oito dias)** e quarto trimestre **(quatro dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e no quarto trimestre **(cinco dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **dezoito dias** (terceiro trimestre de 2021) e **quatorze dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem

ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **sete dias** (terceiro trimestre de 2021) e **quatro dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Amambai-MS no período pesquisado foi de **16,7%** no terceiro trimestre de 2021 e **12,3%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(4,4%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 12,3%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **16,7%** (1), e no quarto trimestre de 2021, **20%** (3) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Corumbá-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;
3- Acentuado número de óbitos sem assistência médica em UTI;
4- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
5- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Corumbá-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e

Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/corumba/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Costa Rica-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Costa Rica-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

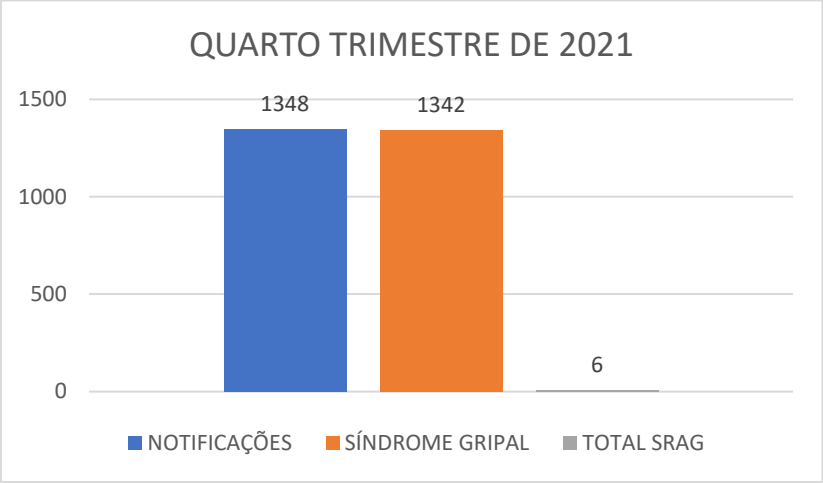
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Costa Rica-MS, é um município localizado na região Leste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 21.142 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 1.348 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 6 casos para SRAG, o que compreendeu 0,4% dos casos (este valor está abaixo da taxa estadual).

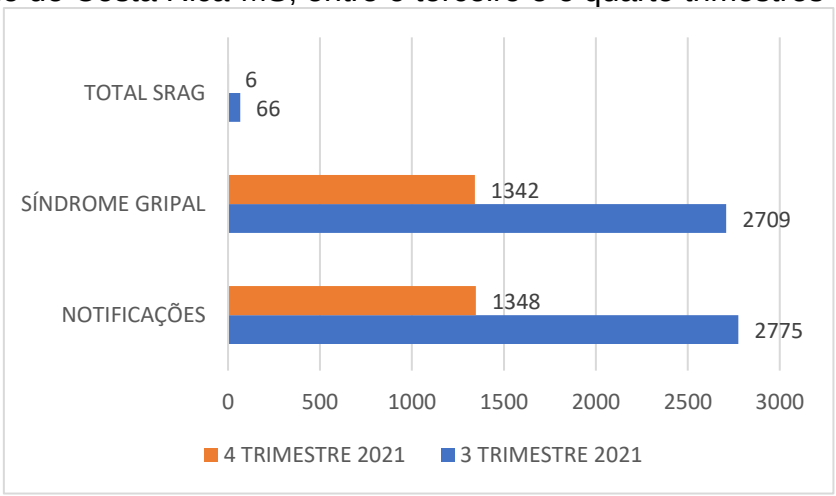
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Costa Rica-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Costa Rica-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 51,4% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 1,9% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Costa Rica-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	9
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	9
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	15
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	7

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

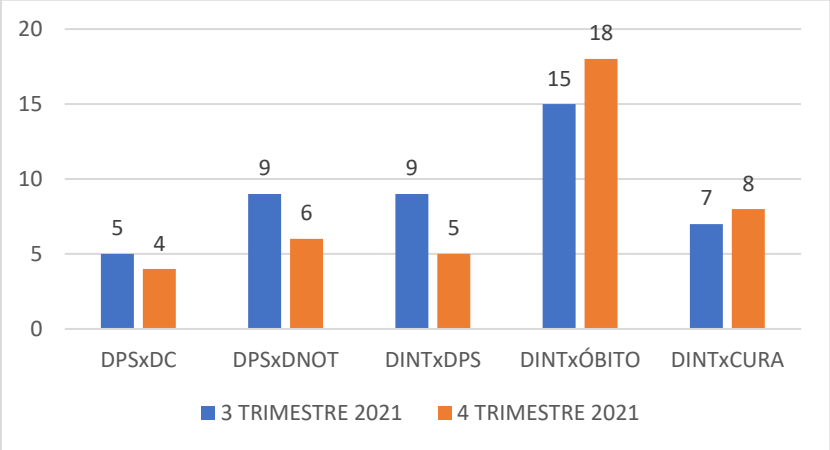
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Costa Rica-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	18
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	8

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Costa Rica-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

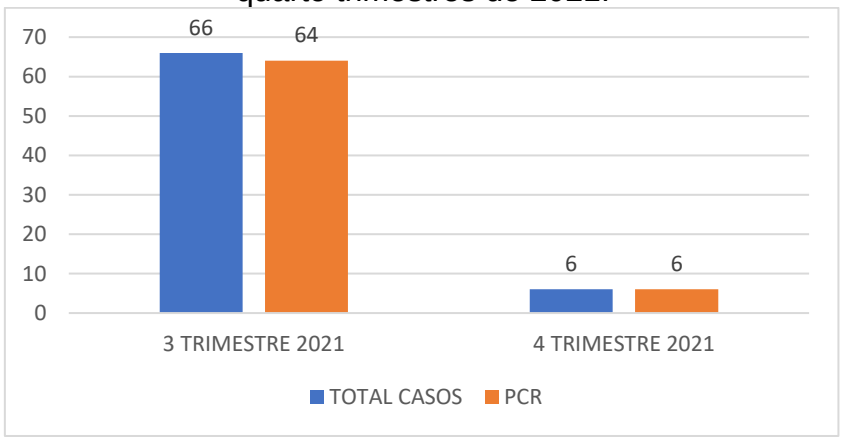
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Costa Rica-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 97% e quarto trimestre de 100% (Figura 4).

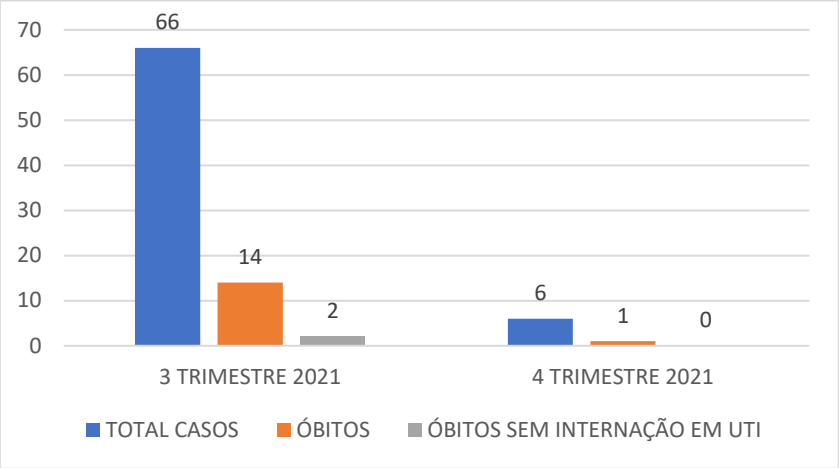
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Costa Rica-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **21,2%** (14), e destes **14,3%** (2) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **16,7%** (1), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Costa Rica-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, até a data da consulta aos dados, 17% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 16,7% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, nenhuma apresentou como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Costa Rica-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(quatro dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **12,5%** (8) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. Já no quarto semestre de 2021, todas as amostras foram coletadas em tempo oportuno. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe

até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(nove dias)** e quarto trimestre **(seis dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(nove dias)** e no quarto trimestre **(cinco dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal

que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **quinze dias** (terceiro trimestre de 2021) e **dezoito dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **sete dias** (terceiro trimestre de 2021) e **oito dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por

tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Costa Rica-MS no período pesquisado foi de **21,2%** no terceiro trimestre de 2021 e **16,7%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(4,5%)**, o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 16,7%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **14,3%** (2), e no quarto trimestre de 2021, **todos** ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Costa Rica-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;
3- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
4- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Costa Rica-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/costa-rica/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Coxim-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Coxim-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

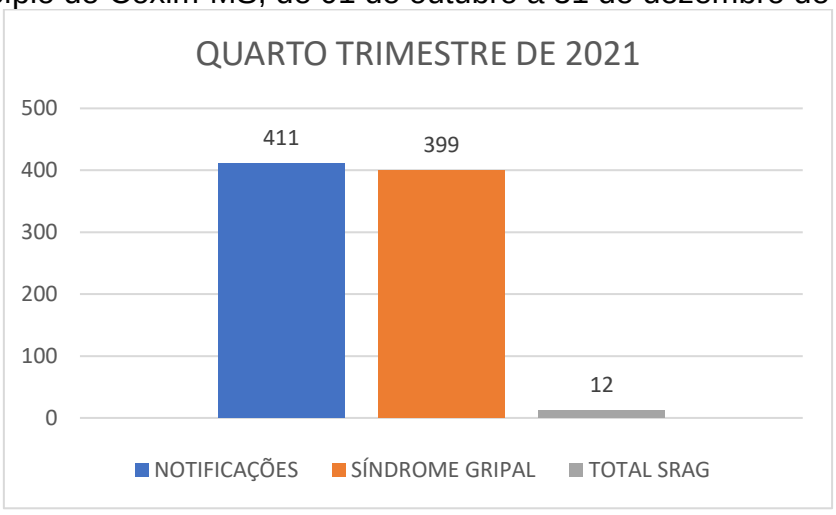
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Coxim-MS é um município localizado na região Norte do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 32.159 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 411 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 12 casos para SRAG, o que compreendeu 2,9% dos casos (este valor é igual a taxa estadual).

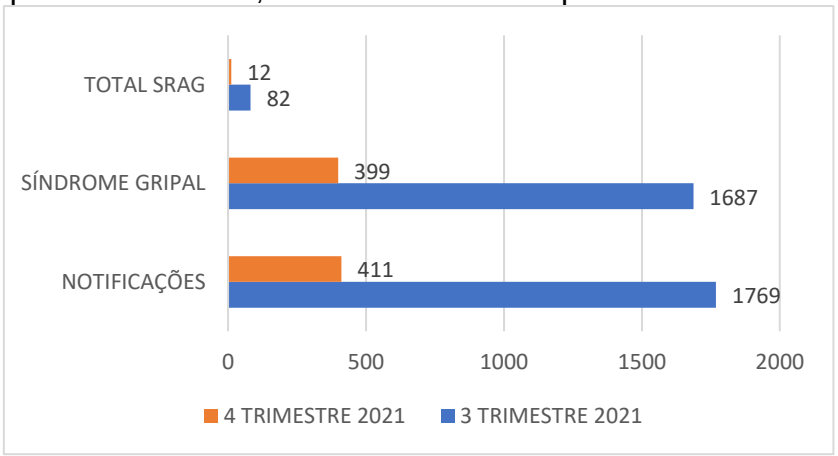
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Coxim-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Coxim-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 76,8% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 1,7% nos casos de evolução para SRAG. O aumento dos casos de SRAG pode indicar aumento dos casos graves da doença, mas também servir de alerta para que profissionais da saúde revejam a definição de caso de SRAG e classificação adequada dos quadros clínicos. No caso do município em questão, dentre as fichas encerradas até o momento, 38,8% dos casos foram encerrados como SRAG não especificada.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Coxim-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	6
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	8
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	8
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	12
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	8

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

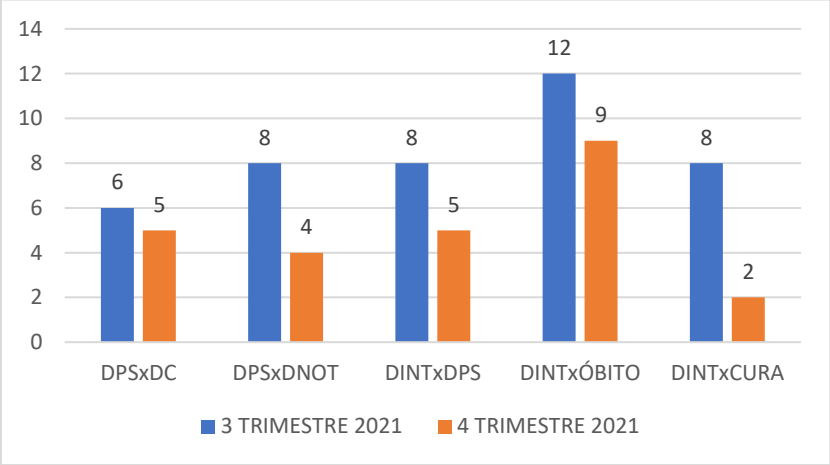
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Coxim-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	9
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	2

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Coxim-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

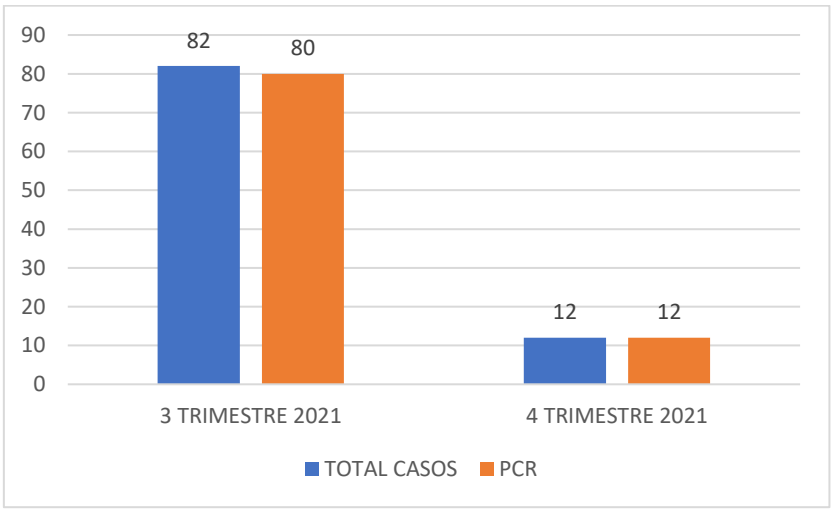
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Coxim-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 97,6% e quarto trimestre de 100% (Figura 4).

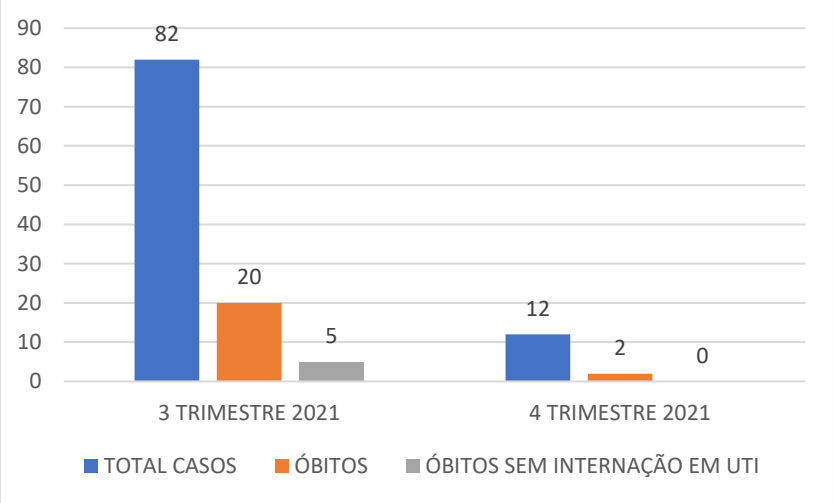
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Coxim-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **24,4%** (20), e destes **25%** não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **16,7%** (2), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Coxim-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 8,3% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 42% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 16,7% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 25% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Coxim-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(cinco dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde

recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **16%** (20) e no quarto trimestre, **16,7%** (2) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(oito dias)** e quarto trimestre **(quatro dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(oito dias)** e no quarto trimestre **(cinco dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **doze dias** (terceiro trimestre de 2021) e **nove dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem

ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **oito dias** (terceiro trimestre de 2021) e **dois dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Amambai-MS no período pesquisado foi de **24,4%** no terceiro trimestre de 2021 e **16,7%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(7,7%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 16,7%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **16,7%** (1) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, **todos** ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A ausência na ocupação de leito de UTI pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se

o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Coxim-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;
3- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
4- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Coxim-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/coxim/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Deodápolis-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Deodápolis-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

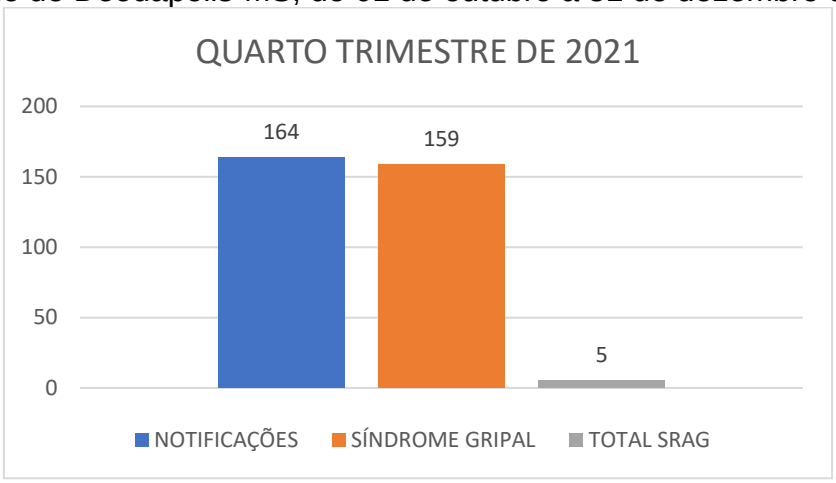
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Deodápolis-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 12.984 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 164 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 5 casos para SRAG, o que compreendeu 3% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

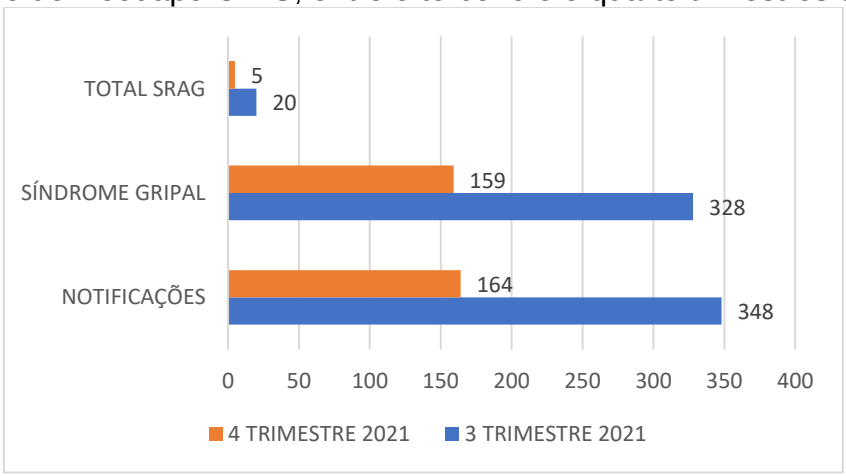
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Deodápolis-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Deodápolis-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 52,9% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 2,7% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Deodápolis-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	8
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	11
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	10
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	18
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	10

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

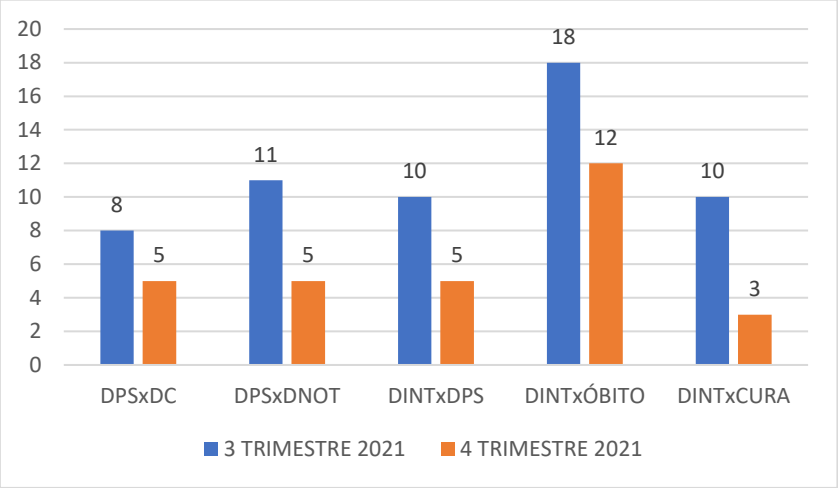
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Deodápolis-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	12
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	3

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Deodápolis-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

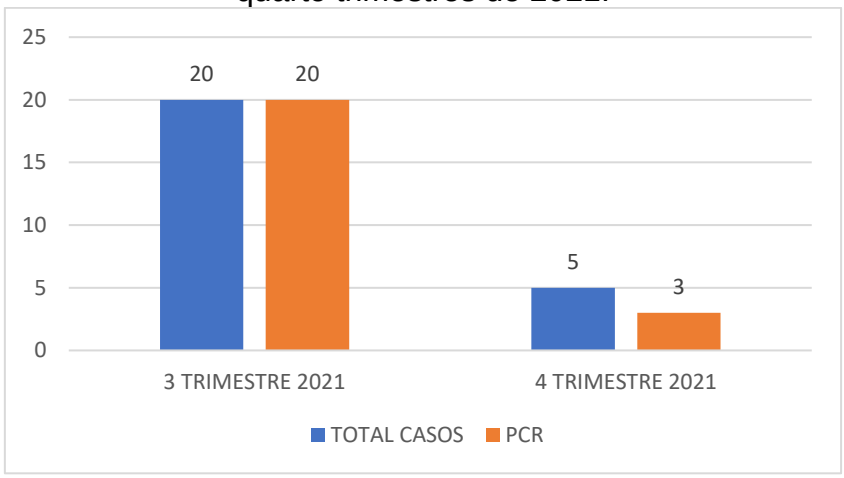
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Deodápolis-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 100% e quarto trimestre de 60% (Figura 4).

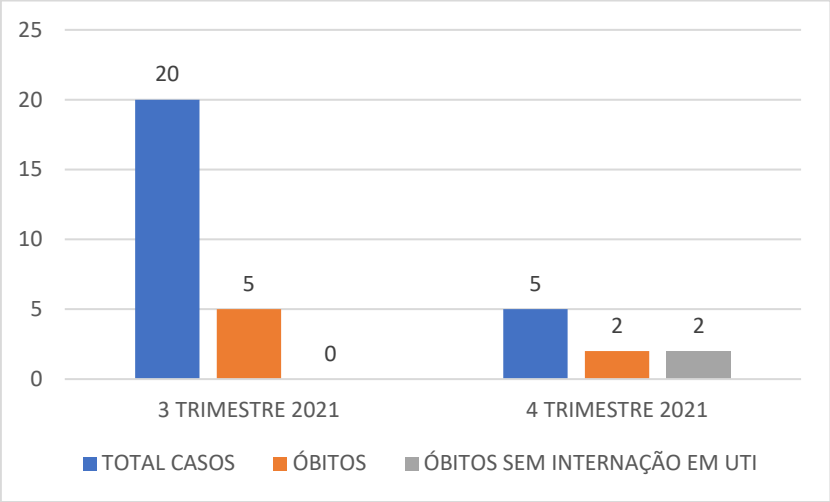
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Deodápolis-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para **25%** (5), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **40%** (2), e destes **100%** (2) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Deodápolis-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 40% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 20% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava todas as fichas encerradas, e dentre as encerradas, 40% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Deodápolis-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(oito dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(cinco dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **20%** (4) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. Já no quarto trimestre, todas as amostras foram coletadas em tempo oportuno. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar

a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(onze dias)** e quarto trimestre **(cinco dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(dez dias)** e no quarto trimestre **(cinco dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos

profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **dezoito dias** (terceiro trimestre de 2021) e **doze dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **dez dias** (terceiro trimestre de 2021) e **três dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por

tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Deodápolis-MS no período pesquisado foi de **25%** no terceiro trimestre de 2021 e **40%** no quarto trimestre de 2021.

Ações emergenciais no sistema de saúde municipal devem ser tomadas com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, já que os dados analisados revelaram aumento de **15%** na letalidade entre terceiro e quarto trimestres de 2021.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **todos** ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, **100%** (2) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Deodápolis-MS, **salienta-se que:**

1- Existe no município falhas na coleta de amostra para realização de teste de RT-PCR para SRAG;
2- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
3- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG, apresentando aumento no quarto trimestre de 2021;
4- Acentuado número de óbitos sem assistência médica em UTI;
5- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento.

5. Conclusões

O município de Deodápolis-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/deodapolis/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Dois Irmãos do Buriti-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Dois Irmãos do Buriti-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

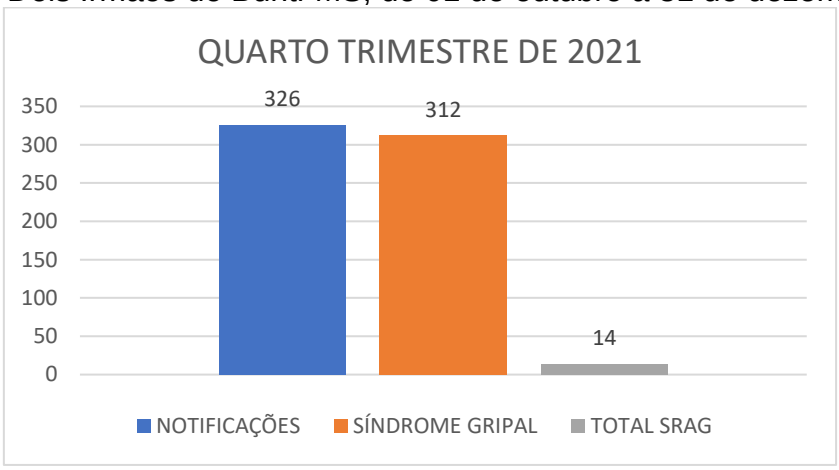
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Dois Irmãos do Buriti-MS é um município localizado na Mesorregião dos Pantanais Sul-Mato-Grossenses do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 11.467 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 326 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 14 casos para SRAG, o que compreendeu 4,3% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

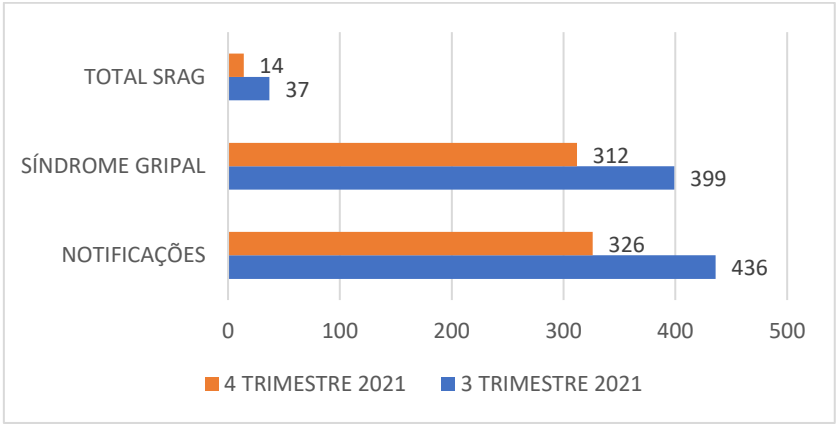
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Dois Irmãos do Buriti-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Dois Irmãos do Buriti-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 25,2% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 4,2% nos casos de evolução para SRAG. O aumento dos casos de SRAG pode indicar aumento dos casos graves da doença, mas também servir de alerta para que profissionais da saúde revejam a definição de caso de SRAG e classificação adequada dos quadros clínicos. No caso do município em questão, dentre as fichas encerradas até o momento, 64,3% dos casos foram encerrados como SRAG não especificada.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Dois Irmãos do Buriti-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	6

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

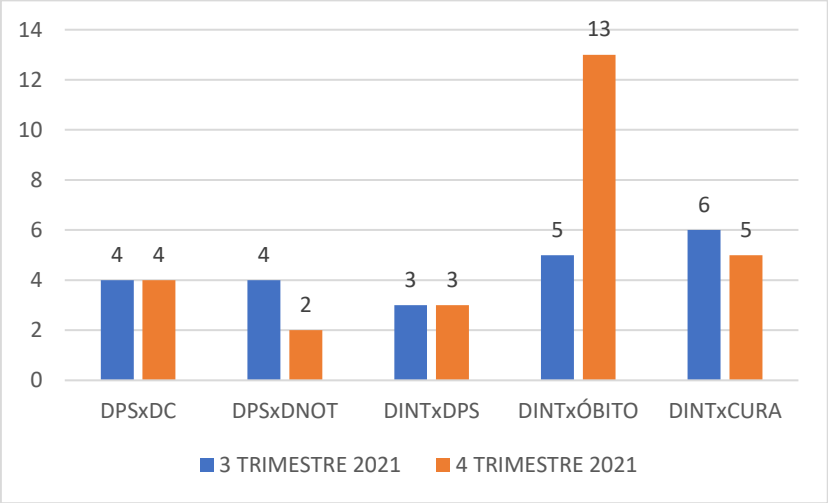
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Dois Irmãos do Buriti-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	2
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	13
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	5

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Dois Irmãos do Buriti-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

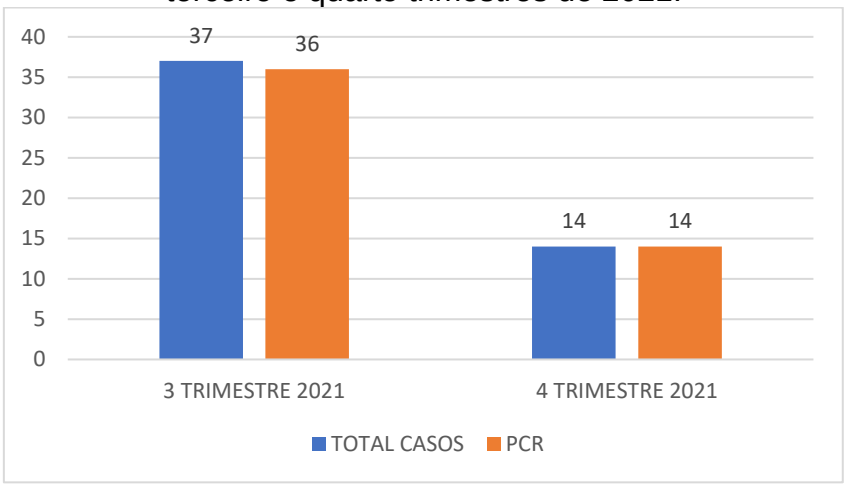
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Dois Irmãos do Buriti-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 97,3% e quarto trimestre de 100% (Figura 4).

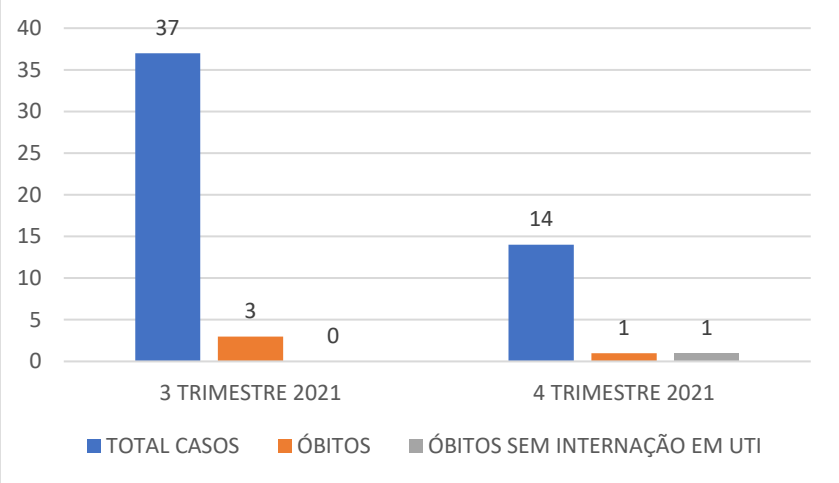
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Dois Irmãos do Buriti-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **8,1%** (3), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **7,1%** (1), e destes **100%** (1) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Dois Irmãos do Buriti-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 50% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 14% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava todas as fichas encerradas, e dentre as encerradas, 7,1% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Dois Irmãos do Buriti-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(quatro dias)**, demonstra a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o

8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **5,6%** (2) e no quarto trimestre, **7,1%** (1) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(quatro dias)** e quarto trimestre **(dois dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(três dias)** pode indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **cinco dias** (terceiro trimestre de 2021) e **treze dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem

ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **seis dias** (terceiro trimestre de 2021) e **cinco dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Dois Irmãos do Buriti-MS no período pesquisado foi de **8,1%** no terceiro trimestre de 2021 e **7,1%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(1%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 7,1%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **todos** ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, **100%** (1) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se

o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Dois Irmãos do Buriti-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;
3- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
4- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Dois Irmãos do Buriti-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/dois-irmãos-do-buriti/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Douradina-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Douradina-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

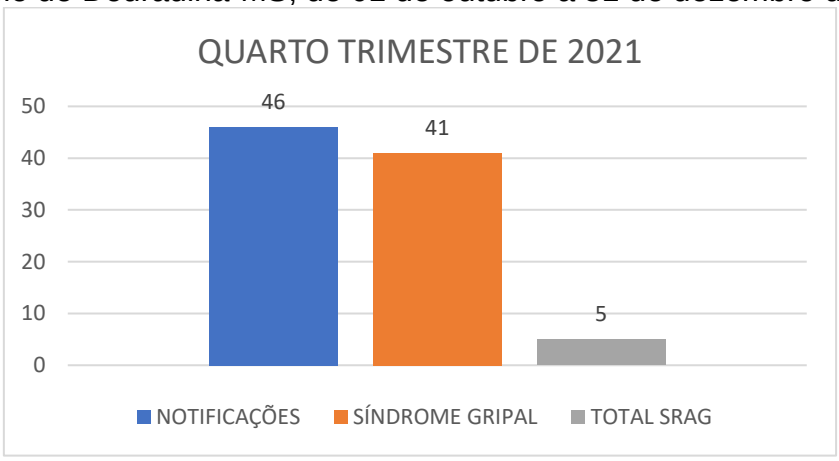
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Douradina-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 5.975 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 46 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 5 casos para SRAG, o que compreendeu 10,9% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

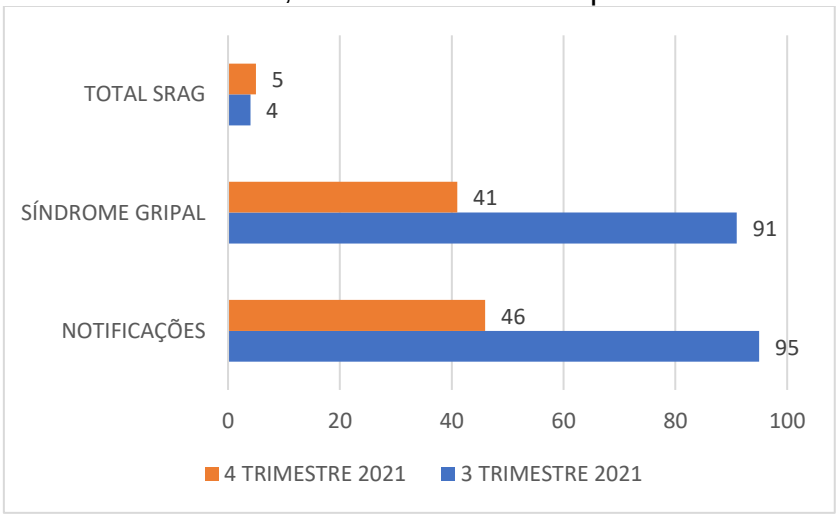
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Douradina-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Douradina-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 51,6% no número de casos notificados de síndromes gripais, e aumento de 6,7% nos casos de evolução para SRAG. O aumento dos casos de SRAG pode indicar aumento dos casos graves da doença, mas também servir de alerta para que profissionais da saúde revejam a definição de caso de SRAG e classificação adequada dos quadros clínicos. No caso do município em questão, dentre as fichas encerradas até o momento, 80% dos casos foram encerrados como SRAG não especificada.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Douradina-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	3
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	2
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	19
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	13

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

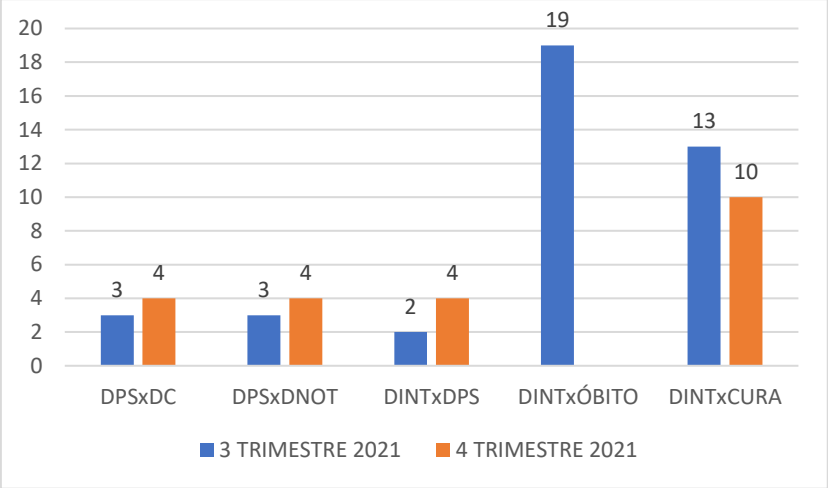
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Douradina-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	x
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	10

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Douradina-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

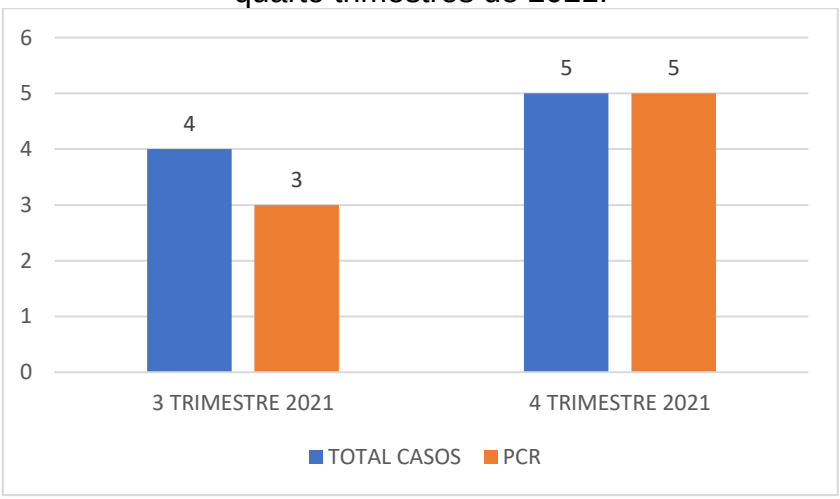
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Douradina-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 75% e quarto trimestre de 100% (Figura 4).

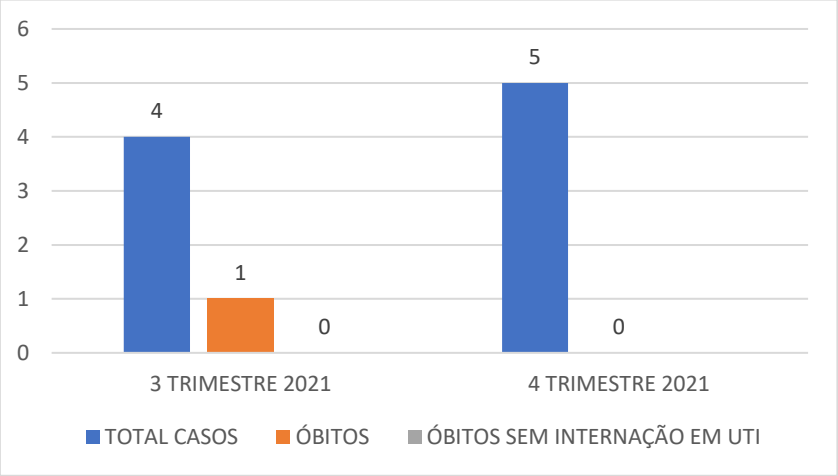
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Douradina-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **25%** (1), e **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, o município não notificou caso de óbito por SRAG (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Douradina-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Douradina-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(três dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(quatro dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(três dias)** e quarto trimestre **(quatro dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(dois dias)** e no quarto trimestre **(quatro dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde

com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **dezenove dias** (terceiro trimestre de 2021) e no quarto trimestre de 2021, o município não notificou óbito por SRAG. Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **treze dias** (terceiro trimestre de 2021) e **dez dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Douradina-MS no período pesquisado foi de **25%** no terceiro trimestre de 2021 e no quarto trimestre o município não registrou óbito por SRAG.

O município apresentou queda importante com relação a taxa de letalidade da doença, mas as medidas de controle, prevenção e atendimento precoce aos casos de SRAG devem permanecer, desta forma, o sistema de saúde deve permanecer em alerta para evitar que esta taxa volte a aumentar.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Douradina-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;

5. Conclusões

O município de Douradina-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/douradina/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Dourados-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Dourados-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

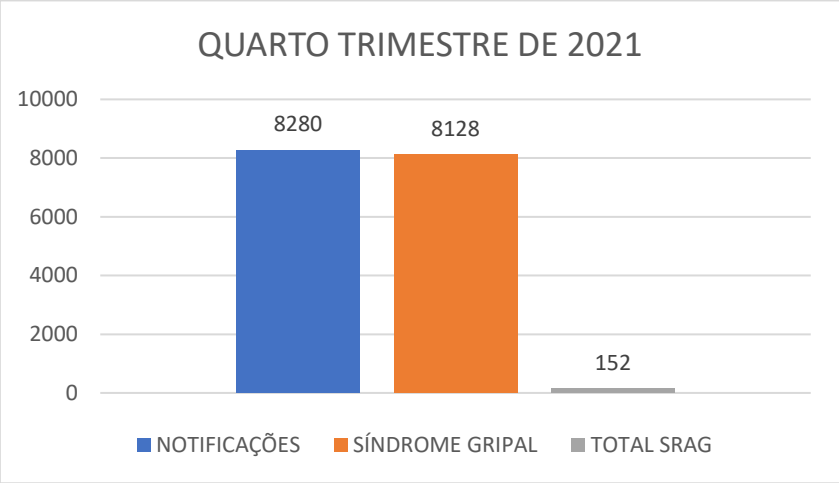
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Dourados-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 225.495 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 8.280 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 152 casos para SRAG, o que compreendeu 1,8% dos casos (este valor está abaixo da taxa estadual).

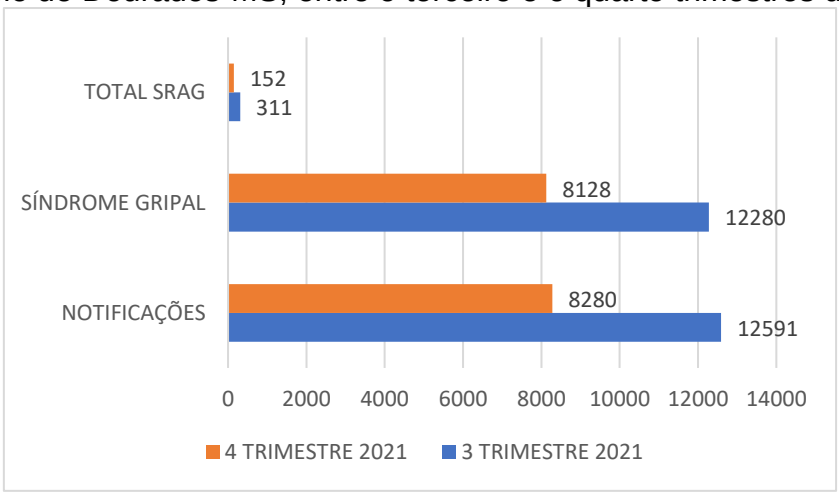
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Dourados-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Dourados-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 34,2% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 0,6% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Dourados-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	9
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	8

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

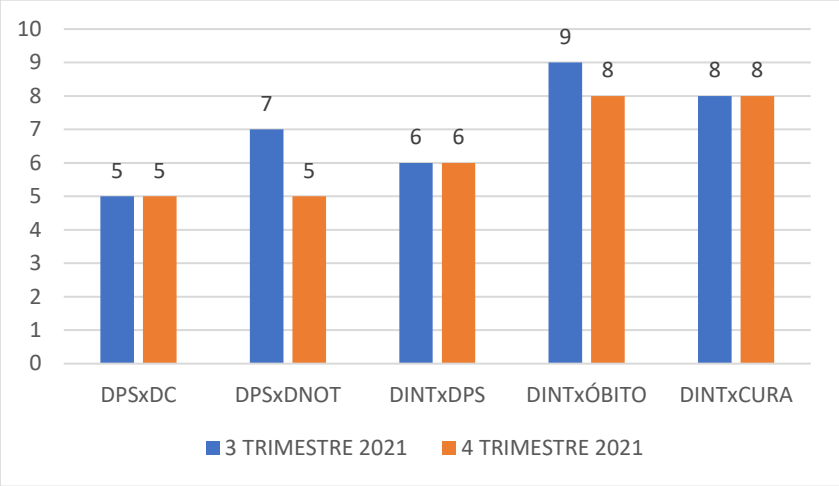
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Dourados-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	8
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	8

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Dourados-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

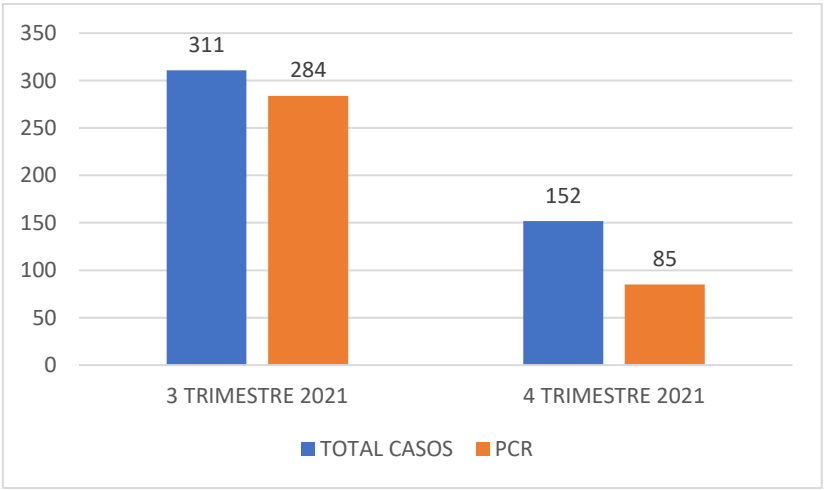
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Dourados-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 91,3% e quarto trimestre de 55,9% (Figura 4).

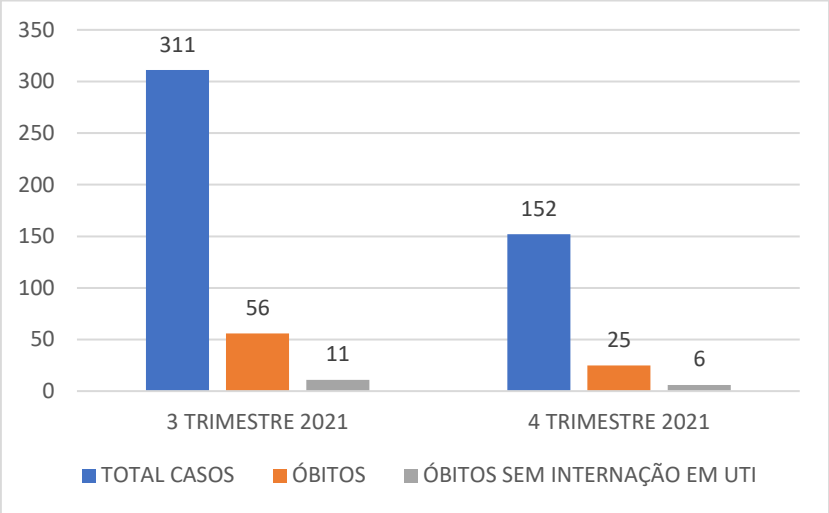
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Dourados-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **18%** (56), e destes **19,6%** não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **16,4%** (25), e destes **24%** (6) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Dourados-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 17,1% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 10% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 5,9% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 36,8% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Dourados-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(cinco dias)** demonstra a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **12,7%** (36) e no quarto trimestre, **16,5%** (14) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras

coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(sete dias)** e quarto trimestre **(cinco dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(seis dias)** pode indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos

profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **nove dias** (terceiro trimestre de 2021) e **oito dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **oito dias** (terceiro e quarto trimestres de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode

estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Dourados-MS no período pesquisado foi de **18%** no terceiro trimestre de 2021 e **16,4%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(1,6%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 16,4%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **19,6%** (11), e no quarto trimestre de 2021, **24%** (6) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Dourados-MS, **salienta-se que:**

1- Existe no município falhas na coleta de amostra para realização de teste de RT-PCR para SRAG;

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;
3- Acentuado número de óbitos sem assistência médica em UTI;
4- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;

5. Conclusões

O município de Dourados-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/dourados/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Eldorado-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Eldorado-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

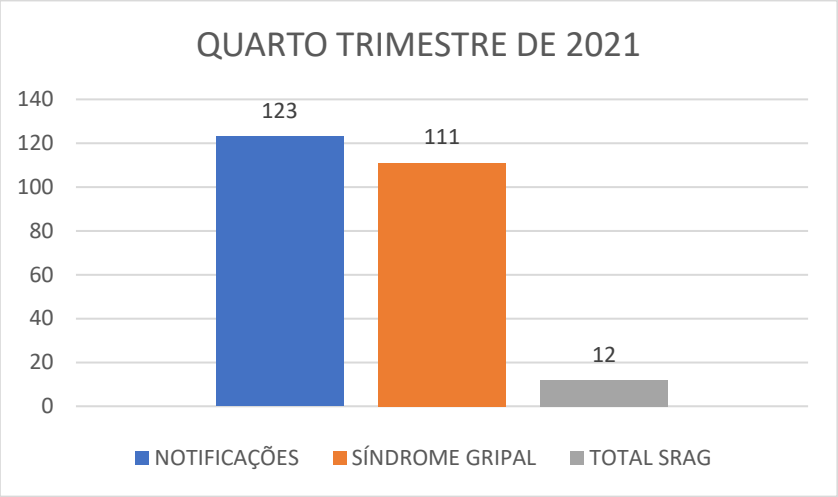
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Eldorado-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 12.400 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 123 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 12 casos para SRAG, o que compreendeu 9,8% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

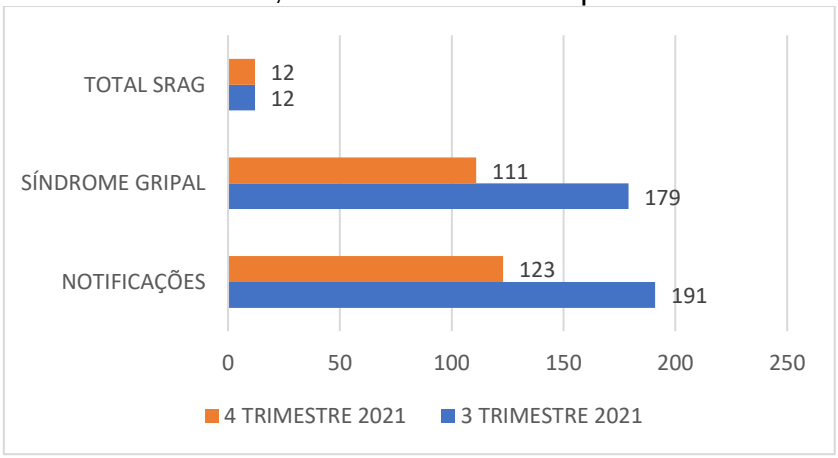
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Eldorado-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Eldorado-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 35,6% no número de casos notificados de síndromes gripais, e aumento de 3,5% nos casos de evolução para SRAG. O aumento dos casos de SRAG pode indicar aumento dos casos graves da doença, mas também servir de alerta para que profissionais da saúde revejam a definição de caso de SRAG e classificação adequada dos quadros clínicos. No caso do município em questão, dentre as fichas encerradas até o momento, 38,8% dos casos foram encerrados como SRAG não especificada.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Eldorado-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	6

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

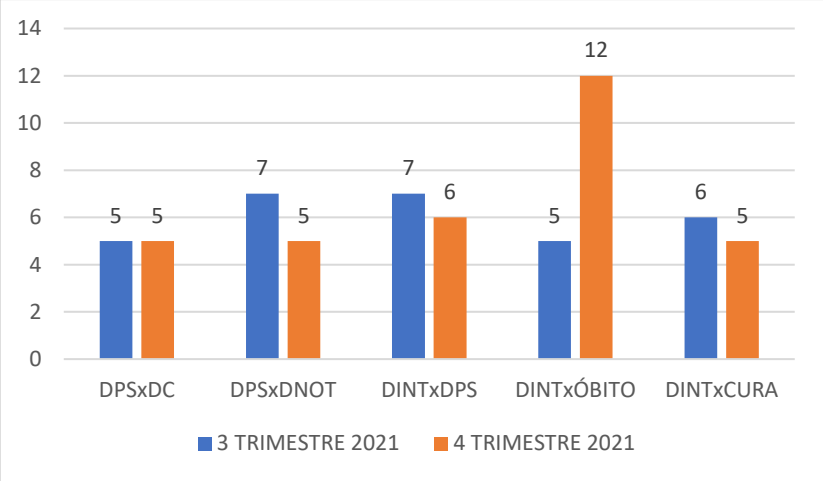
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Eldorado-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	12
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	5

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Eldorado-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

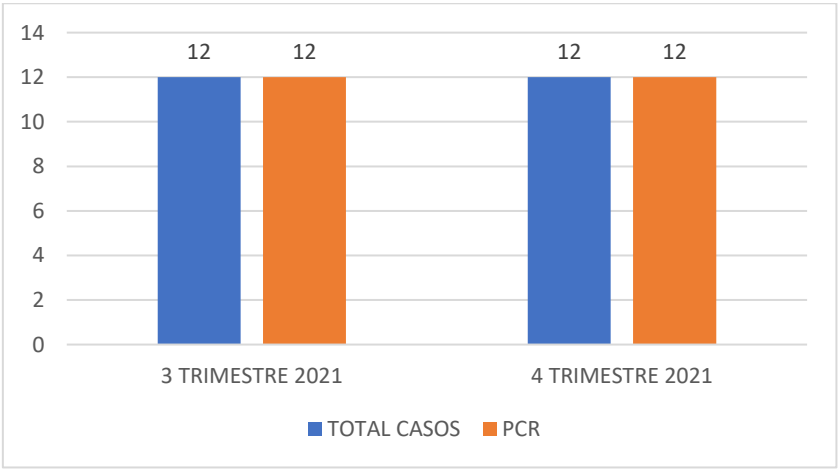
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Eldorado-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro e quarto trimestres de 2021 de 100% (Figura 4).

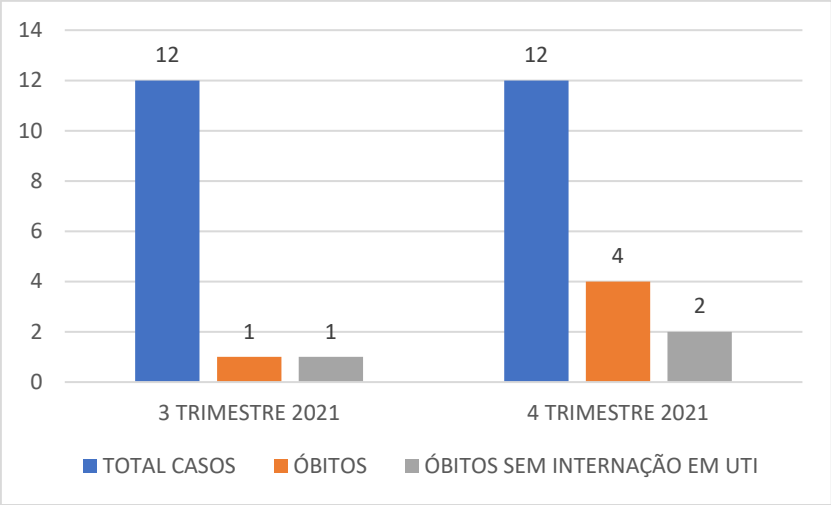
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Eldorado-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **8,3%** (1), e destes **100%** (1) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **33,3%** (4), e destes **50%** (2) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Eldorado-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, até a data da consulta aos dados, 17% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava todas as fichas sem encerradas, e dentre as encerradas, 58,3% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Eldorado-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(cinco dias)**, demonstra a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o

8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **8,3%** (1) e no quarto trimestre, **8,3%** (1) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(sete dias)** e quarto trimestre **(cinco dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(sete dias)** e no quarto trimestre **(seis dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **cinco dias** (terceiro trimestre de 2021) e **doze dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem

ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **seis dias** (terceiro trimestre de 2021) e **cinco dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Eldorado-MS no período pesquisado foi de **8,3%** no terceiro trimestre de 2021 e **33,3%** no quarto trimestre de 2021.

Ações emergenciais no sistema de saúde municipal devem ser tomadas com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, já que os dados analisados revelaram aumento de 25% na letalidade entre segundo e terceiro trimestres de 2021.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **100%** (1), e no quarto trimestre de 2021, **50%** (2) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Eldorado-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG, apresentando aumento no terceiro trimestre de 2021;
3- Acentuado número de óbitos sem assistência médica em UTI;
4- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;

5. Conclusões

O município de Eldorado-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/eldorado/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Fátima do Sul-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Fátima do Sul-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

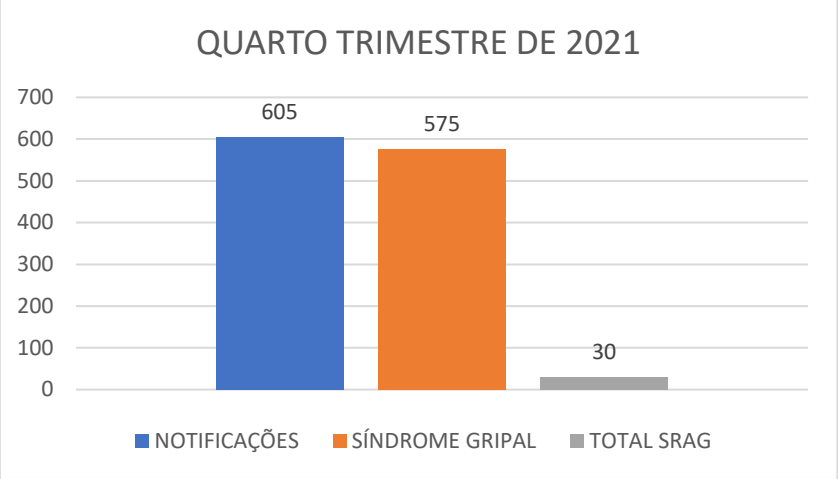
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Fátima do Sul-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 19.170 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 605 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 30 casos para SRAG, o que compreendeu 5,0% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

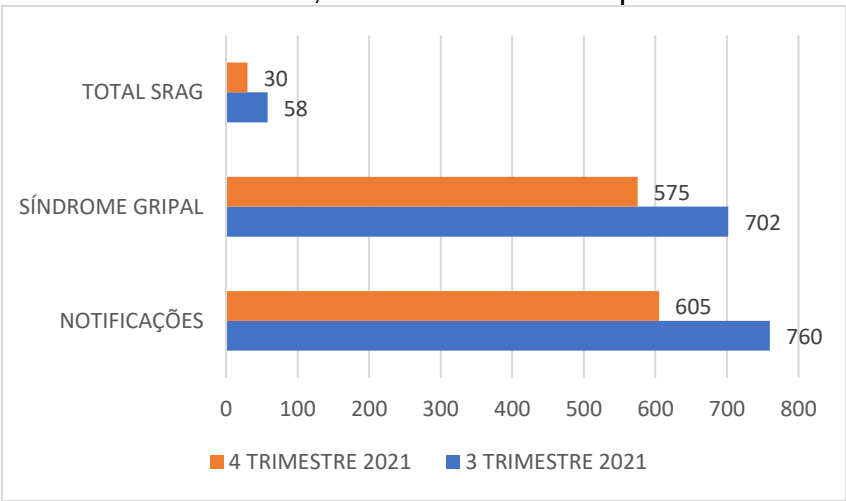
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Fátima do Sul-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Fátima do Sul-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 20,4% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 2,7% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Fátima do Sul-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	6

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

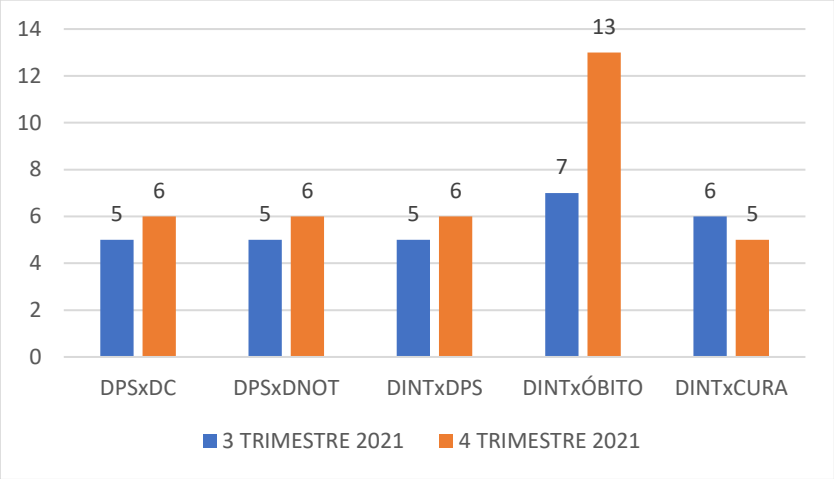
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Fátima do Sul-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	6
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	13
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	5

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Fátima do Sul-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

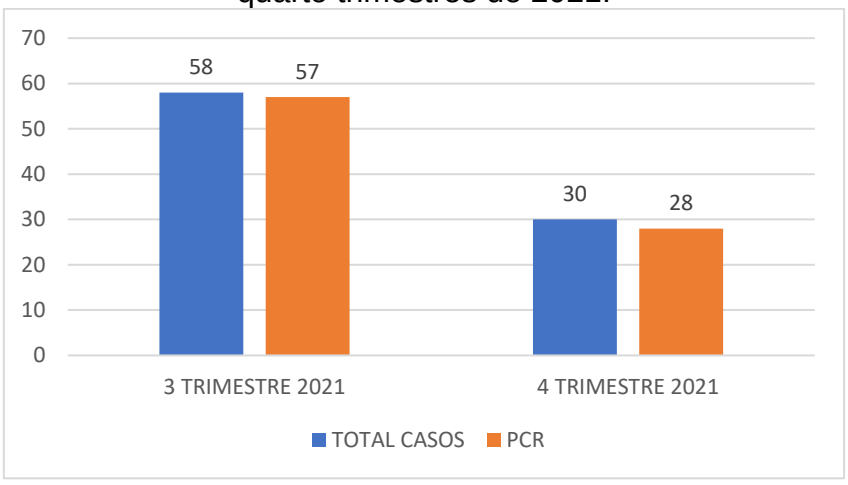
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Fátima do Sul-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 98,2% e quarto trimestre de 93,3% (Figura 4).

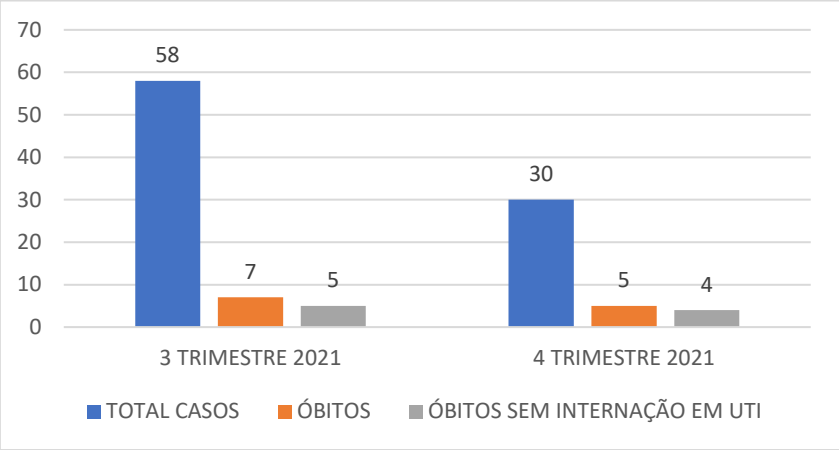
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Fátima do Sul-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **12,1%** (7), e destes **71,4%** (5) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **16,7%** (5), e destes **80%** (4) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Fátima do Sul-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 10% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 17% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava todas as fichas encerradas, e dentre as encerradas, 13,3% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Fátima do Sul-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(seis dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **15,8%** (9) e no quarto trimestre, **21,4%** (6) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA

viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e quarto trimestre **(seis dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e no quarto trimestre **(seis dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal

que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **sete dias** (terceiro trimestre de 2021) e **treze dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **seis dias** (terceiro trimestre de 2021) e **cinco dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo

internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Fátima do Sul-MS no período pesquisado foi de **12,1%** no terceiro trimestre de 2021 e **16,7%** no quarto trimestre de 2021.

Ações emergenciais no sistema de saúde municipal devem ser tomadas com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, já que os dados analisados revelaram aumento de 4,6% na letalidade entre segundo e terceiro trimestres de 2021.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **71,4%** (5), e no quarto trimestre de 2021, **80%** (4) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Fátima do Sul-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG, demonstrando aumento no quarto trimestre;

3- Acentuado número de óbitos sem assistência médica em UTI;
4- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;

5. Conclusões

O município de Fátima do Sul-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/fatima-do-sul/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Guia Lopes da Laguna-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Guia Lopes da Laguna-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

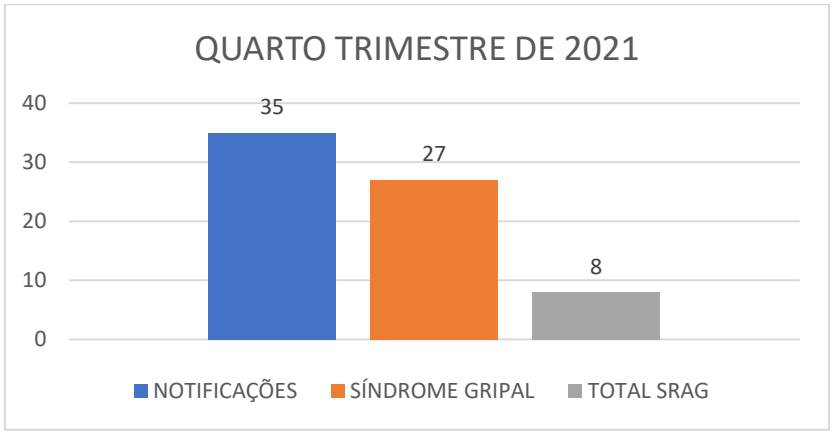
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Guia Lopes da Laguna-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 9.824 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 35 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 8 casos para SRAG, o que compreendeu 22,9% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

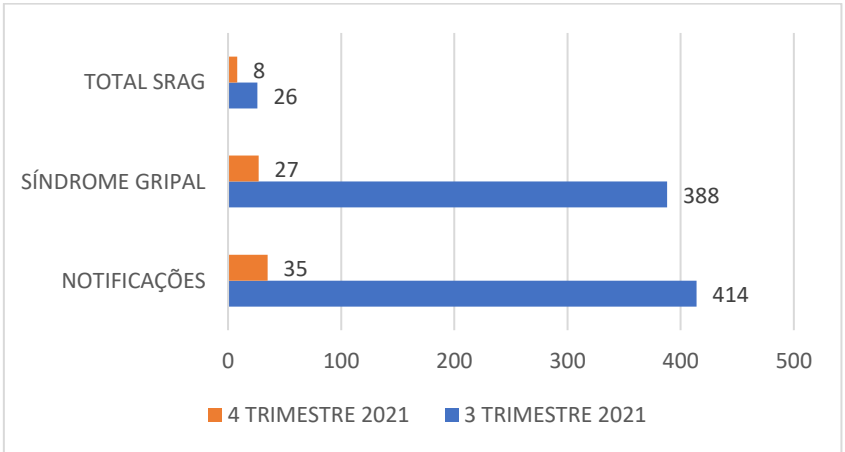
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Guia Lopes da Laguna-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Guia Lopes da Laguna-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 91,5% no número de casos notificados de síndromes gripais, e aumento de 16,6% nos casos de evolução para SRAG. O aumento dos casos de SRAG pode indicar aumento dos casos graves da doença, mas também servir de alerta para que profissionais da saúde revejam a definição de caso de SRAG e classificação adequada dos quadros clínicos. No caso do município em questão, dentre as fichas encerradas até o momento, 75% dos casos foram encerrados como SRAG não especificada.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Guia Lopes da Laguna-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	12

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

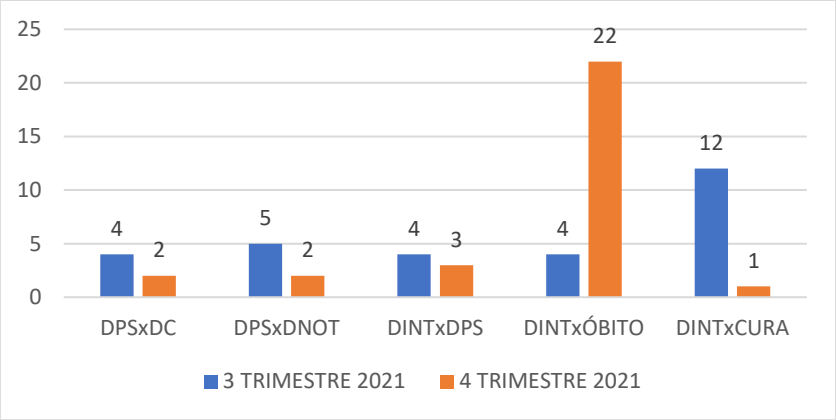
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Guia Lopes da Laguna-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	2
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	2
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	22
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	1

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Guia Lopes da Laguna-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

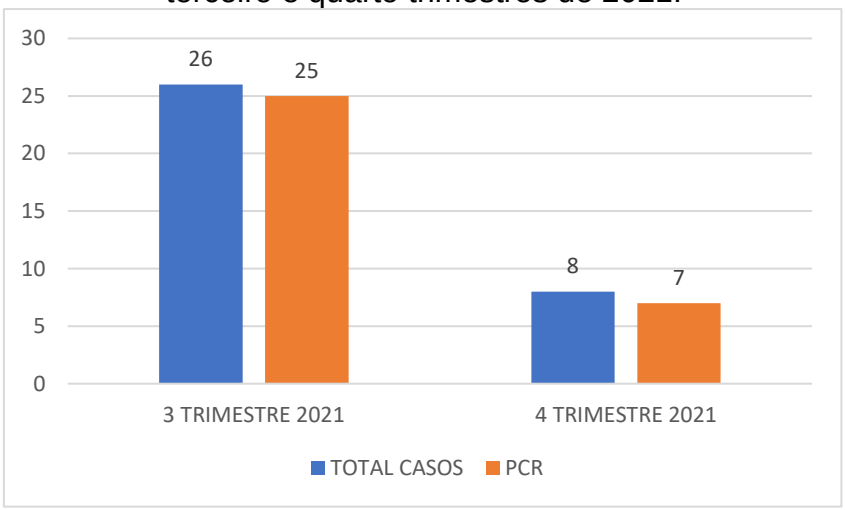
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Guia Lopes da Laguna-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 96,2% e quarto trimestre de 87,5% (Figura 4).

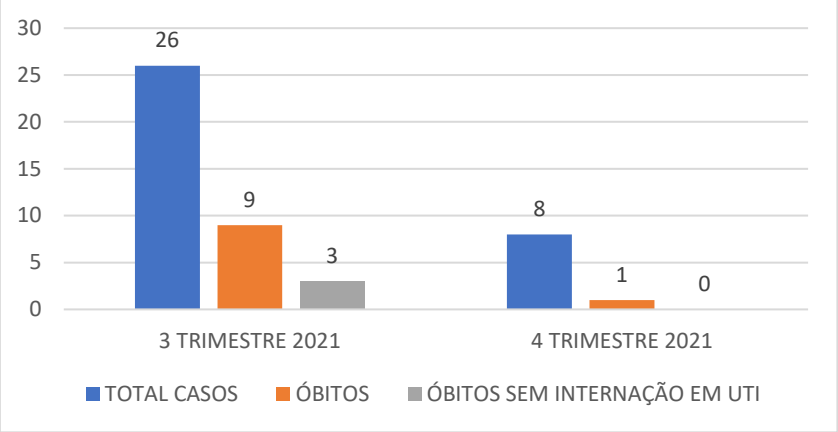
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Guia Lopes da Laguna-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **34,6%** (9), e destes **33,3%** (3) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **12,5%** (1), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Guia Lopes da Laguna-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, até a data da consulta aos dados, 50% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 12,5% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 12,5% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Guia Lopes da Laguna-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(quatro dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(dois dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **4%** (1) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. Já no quarto trimestre de 2021, todas as amostras foram coletadas em tempo oportuno. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e quarto trimestre **(dois dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre

de 2021 **(quatro dias)** e no quarto trimestre **(três dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **quatro dias** (terceiro trimestre de 2021) e **vinte e dois dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma mediana, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **doze dias** (terceiro trimestre de 2021) e **um dia** (quarto trimestre de 2021). Quando esta variável está elevada, indica que os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Guia Lopes da Laguna-MS no período pesquisado foi de **34,6%** no terceiro trimestre de 2021 e **12,5%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda (**22,1%**), o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 12,5%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **33,3%** (3), não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, **todos** ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas

relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Guia Lopes da Laguna-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;
3- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
4- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Guia Lopes da Laguna-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/guia-lopes-da-laguna/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Itaporã-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Itaporã-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

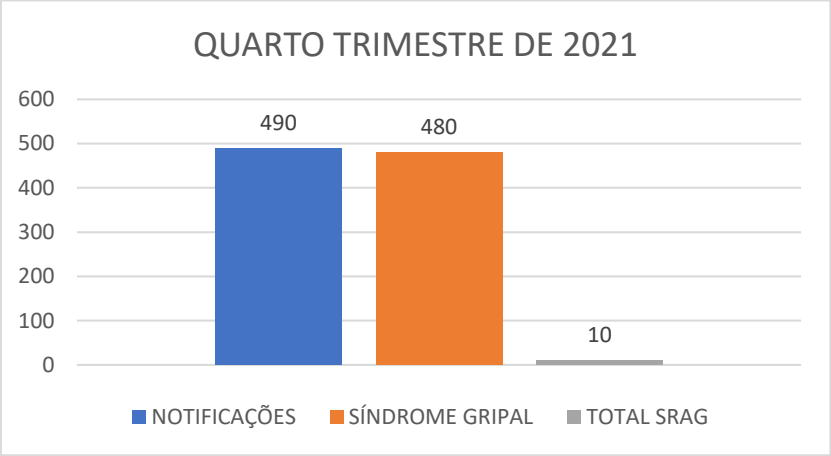
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Itaporã-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 25.162 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 490 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 10 casos para SRAG, o que compreendeu 2% dos casos (este valor está abaixo da taxa estadual).

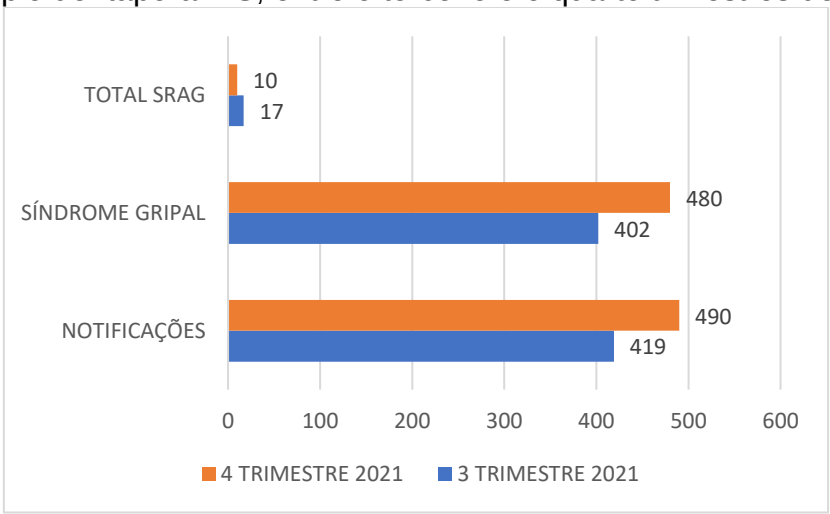
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Itaporã-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Itaporã-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se aumento de 16,9% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 2,0% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Itaporã-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	2
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	11

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

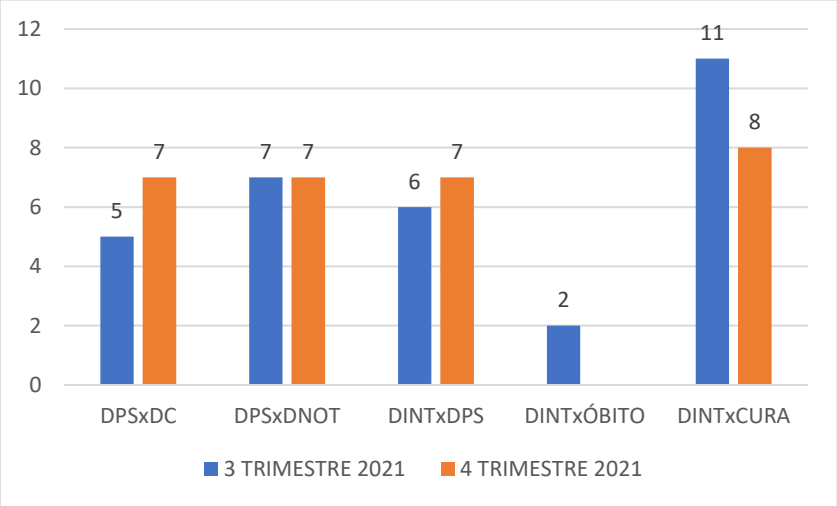
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Itaporã-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	7
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	-
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	8

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Itaporã-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

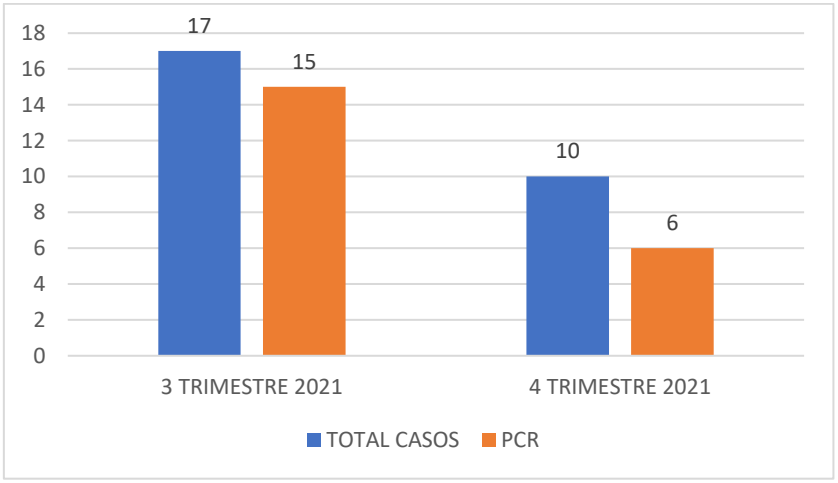
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Itaporã-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 88,2% e quarto trimestre de 60% (Figura 4).

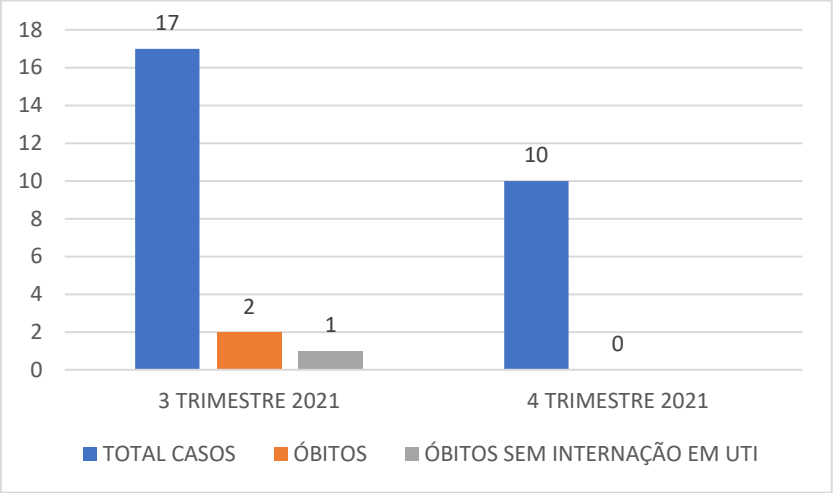
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Itaporã-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **11,8%** (2), e destes **50%** (1) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, não houve registro de óbito por SRAG no município (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Itaporã-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 10% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 20% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava todas as fichas encerradas, e dentre as encerradas, 90% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Itaporã-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(sete dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **20%** (3) e no quarto trimestre, **33,3%** (2) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da

nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(sete dias)** pode estar relacionado com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e no quarto trimestre **(sete dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal

que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **dois dias** (terceiro trimestre de 2021) e no quarto trimestre de 2021 o município não registrou óbito por SRAG. Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **onze dias** (terceiro trimestre de 2021) e **oito dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por

tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Itaporã-MS no período pesquisado foi de **11,8%** no terceiro trimestre de 2021 e no quarto trimestre o município não registrou óbito por SRAG.

O município apresentou queda importante com relação a taxa de letalidade da doença, mas as medidas de controle, prevenção e atendimento precoce aos casos de SRAG devem permanecer, desta forma, o sistema de saúde deve permanecer em alerta para evitar que esta taxa volte a aumentar.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **11,8%** (2), e no quarto trimestre de 2021, **50%** (1) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Itaporã-MS, **salienta-se que:**

1- Existe no município falhas na coleta de amostra para realização de teste de RT-PCR para SRAG;

2- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
3- Acentuado número de óbitos sem assistência médica em UTI;
4- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;

5. Conclusões

O município de Itaporã-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-

Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/itapora/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Itaquiraí-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Itaquiraí-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

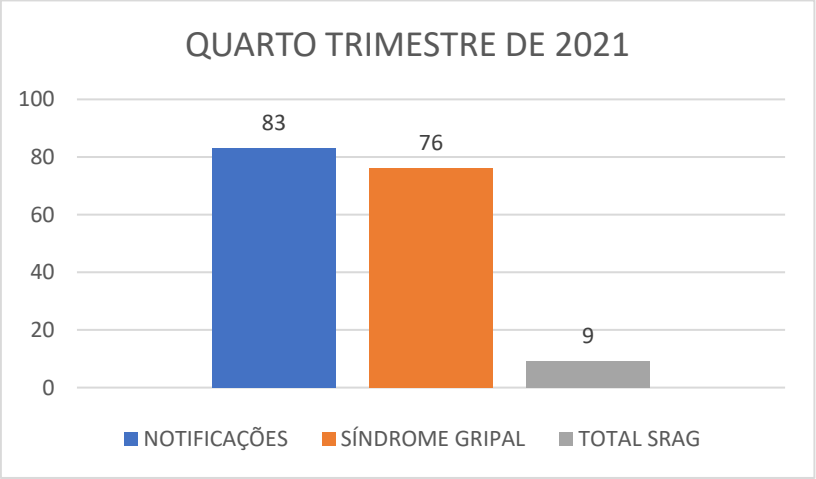
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Itaquiraí-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 21.376 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 83 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 7 casos para SRAG, o que compreendeu 8,4% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

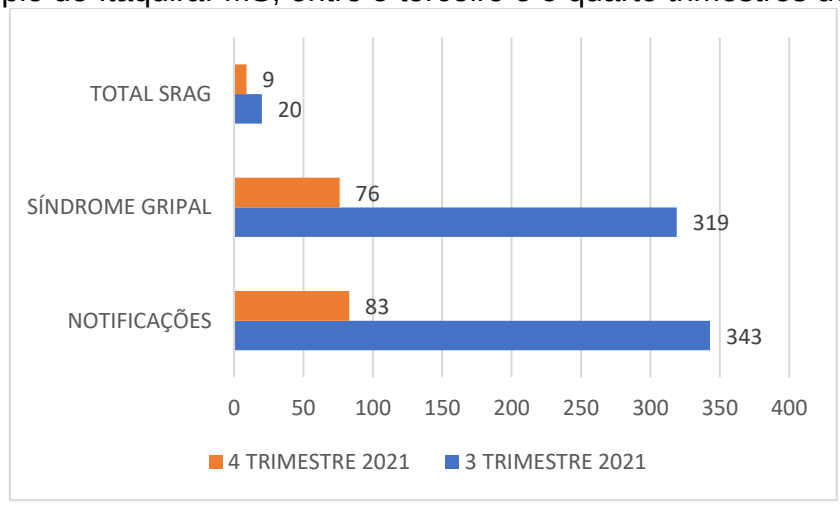
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Itaquiraí-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Itaquiraí-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 75,8% no número de casos notificados de síndromes gripais, e aumento de 1,4% nos casos de evolução para SRAG. O aumento dos casos de SRAG pode indicar aumento dos casos graves da doença, mas também servir de alerta para que profissionais da saúde revejam a definição de caso de SRAG e classificação adequada dos quadros clínicos. No caso do município em questão, dentre as fichas encerradas até o momento, 57,1% dos casos foram encerrados como SRAG não especificada.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Itaquiraí-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	7
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	11
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	10
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	11
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	9

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

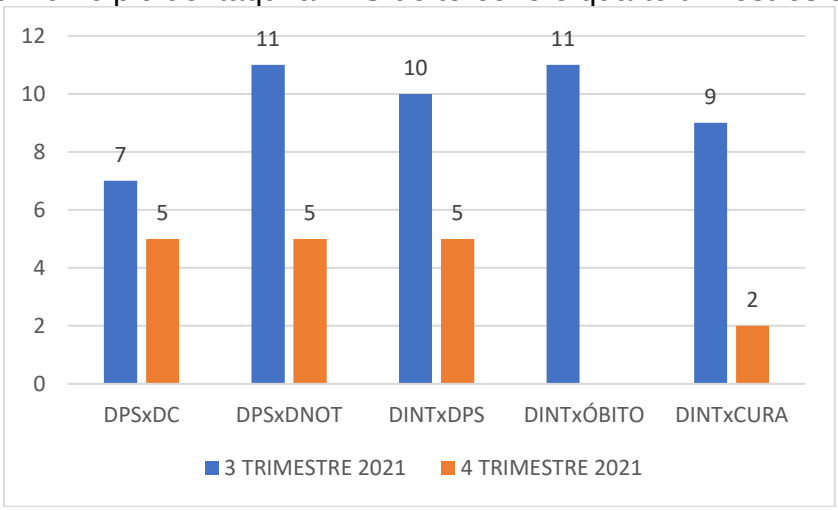
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Itaquiraí-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	x
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	2

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Itaquiraí-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

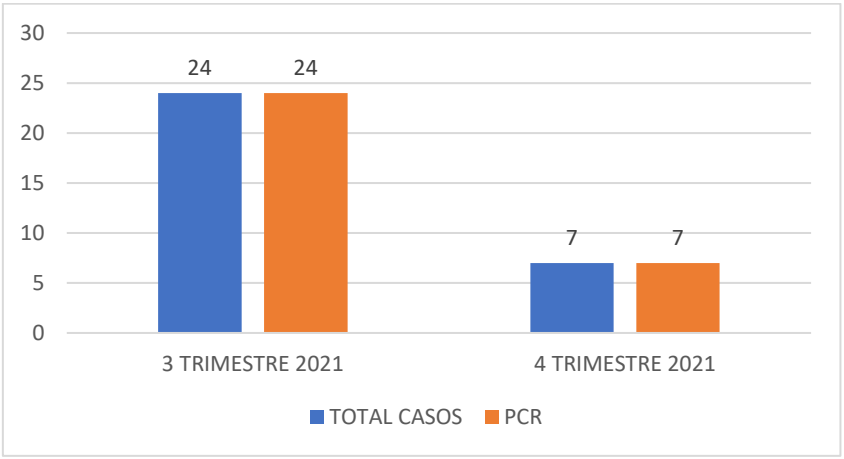
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Itaquiraí-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro e quarto trimestres de 2021 de 100% (Figura 4).

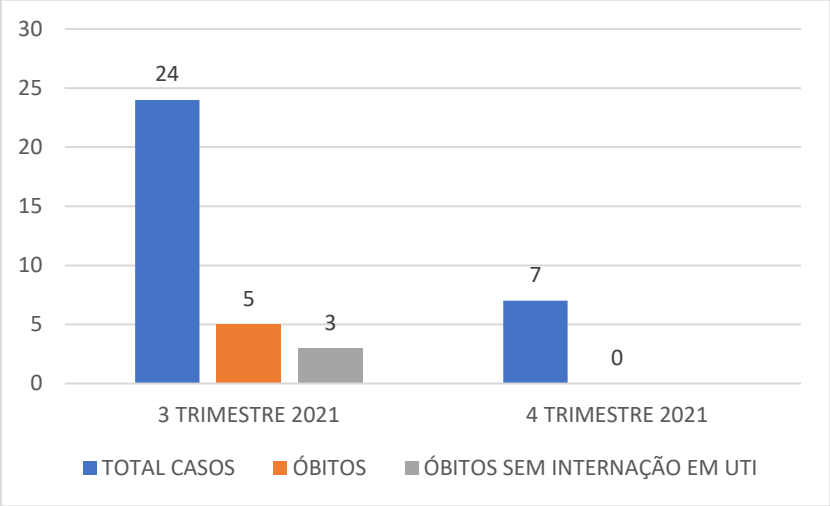
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Itaquiraí-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito 20,8% (5), e destes 60% (3) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, não houve registro de óbito por SRAG pelo município (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Itaquiraí-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, até a data da consulta aos dados, 57% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava todas as fichas encerradas, e dentre as encerradas, 42,9% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Itaquiraí-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 (**sete dias**) e no quarto trimestre de 2021 (**cinco dias**), demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **20,8%** (5) e no quarto trimestre, **14,3%** (1) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 (**onze dias**) e quarto trimestre (**cinco dias**), podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma oportuna e imediata, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre

de 2021 (**dez dias**) e no quarto trimestre (**cinco dias**) podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **onze dias** (terceiro trimestre de 2021) e no quarto trimestre de 2021, não houve registro de óbito por SRAG pelo município. Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **nove dias** (terceiro trimestre de 2021) e **dois dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Itaquiraí-MS no período pesquisado foi de **20,8%** no terceiro trimestre de 2021 e no quarto trimestre o município não registrou óbito por SRAG.

O município apresentou queda importante com relação a taxa de letalidade da doença, mas as medidas de controle, prevenção e atendimento precoce aos casos de SRAG devem permanecer, desta forma, o sistema de saúde deve permanecer em alerta para evitar que esta taxa volte a aumentar.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **60%** (3), não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, não houve registro de óbito por SRAG pelo município. Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Itaquiraí-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;

2- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento.

5. Conclusões

O município de Itaquiraí-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/itaquirai/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Ivinhema-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Ivinhema-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

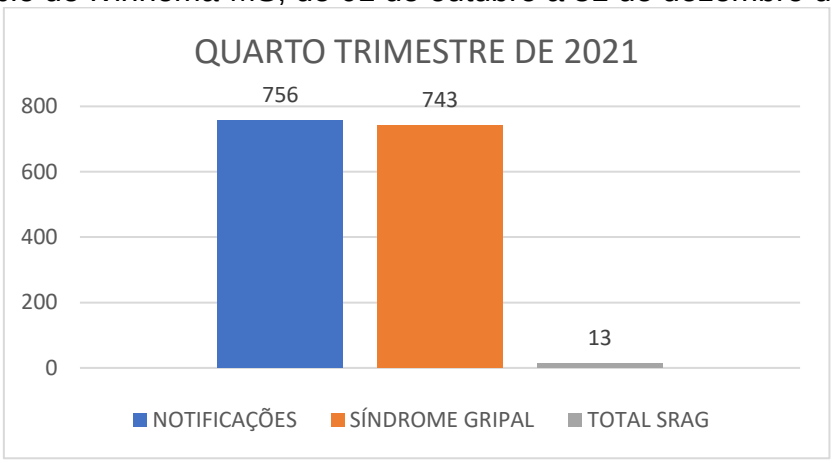
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Ivinhema-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 23.232 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 756 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 13 casos para SRAG, o que compreendeu 1,7% dos casos (este valor está abaixo da taxa estadual).

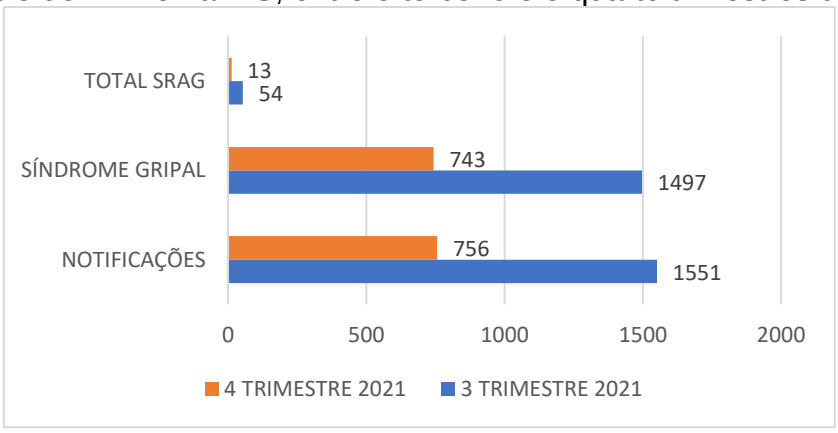
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Ivinhema-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Ivinhema-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 51,3% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 1,8% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Ivinhema-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	22
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	6

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

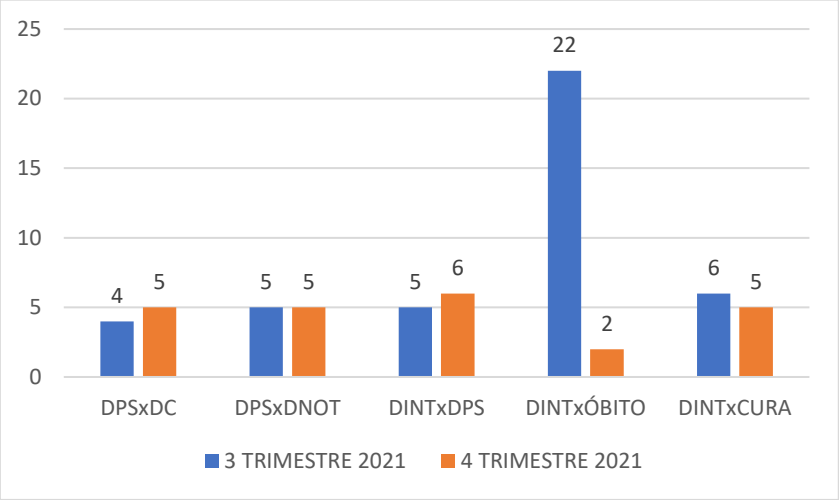
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Ivinhema-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	2
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	5

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Ivinhema-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

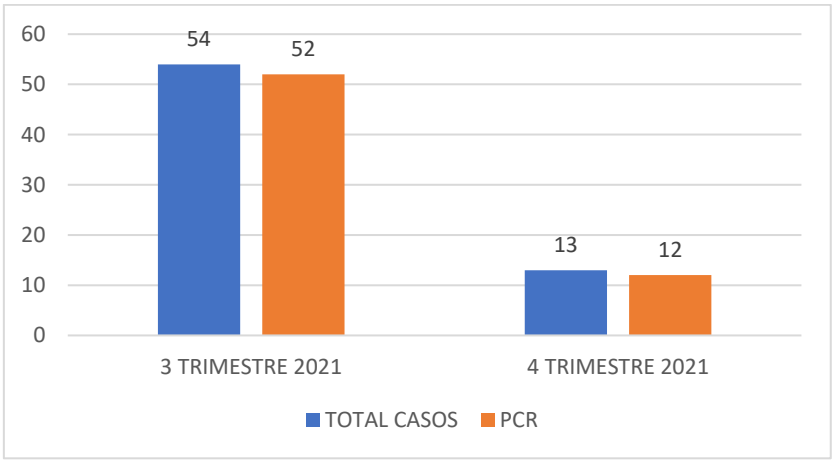
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Ivinhema-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 96,3% e quarto trimestre de 92,3% (Figura 4).

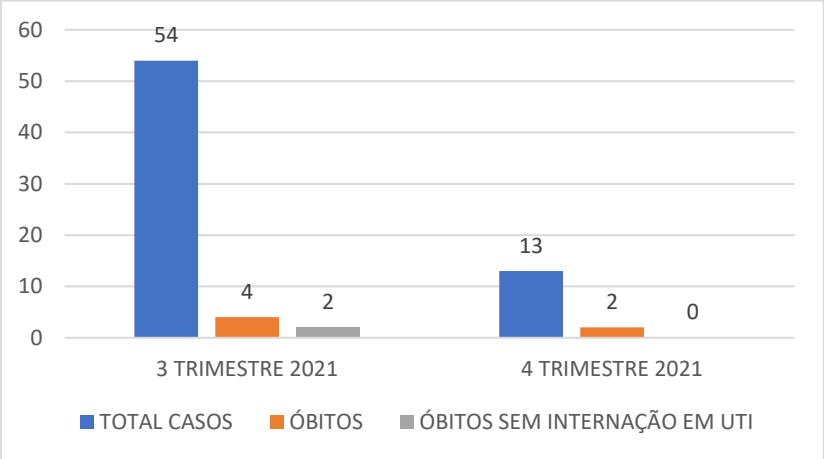
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Ivinhema-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **7,4%** (4), e destes **50%** (2) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **15,4%** (2), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Ivinhema-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

O município apresentou no período todas as fichas encerradas, e dentre as encerradas, 7,7% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Ivinhema-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(quatro dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(cinco dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **5,8%** (3) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. Já no quarto trimestre, todas as amostras foram coletadas em tempo oportuno. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários

agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(cinco dias)** pode estar relacionado com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e no quarto trimestre **(seis dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a

internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **vinte e dois dias** (terceiro trimestre de 2021) e **dois dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **seis dias** (terceiro trimestre de 2021) e **cinco dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Ivinhema-MS no período pesquisado foi de **7,4%** no terceiro trimestre de 2021 e **15,4%** no quarto trimestre de 2021.

Ações emergenciais no sistema de saúde municipal devem ser tomadas com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, já que os dados analisados revelaram aumento de 8% na letalidade entre segundo e terceiro trimestres de 2021.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **50%** (2), e no quarto trimestre de 2021, **15,4%** (2) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Ivinhema-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG, apresentando aumento no quarto trimestre de 2021;
3- Acentuado número de óbitos sem assistência médica em UTI;

5. Conclusões

O município de Ivinhema-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/ivinhema/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Jardim-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Jardim-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

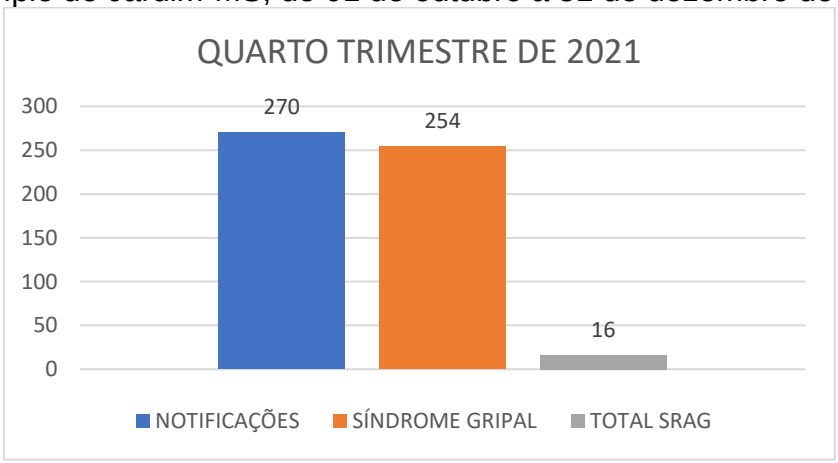
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Jardim-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 26.238 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 270 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 16 casos para SRAG, o que compreendeu 5,9% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

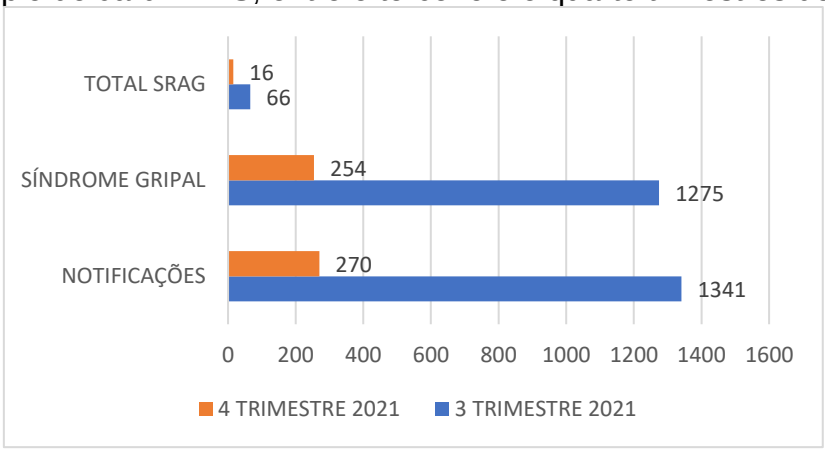
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Jardim-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Jardim-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 79,9% no número de casos notificados de síndromes gripais, e aumento de 1% nos casos de evolução para SRAG. O aumento dos casos de SRAG pode indicar aumento dos casos graves da doença, mas também servir de alerta para que profissionais da saúde revejam a definição de caso de SRAG e classificação adequada dos quadros clínicos. No caso do município em questão, dentre as fichas encerradas até o momento, 50% dos casos foram encerrados como SRAG não especificada.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Jardim-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	7

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

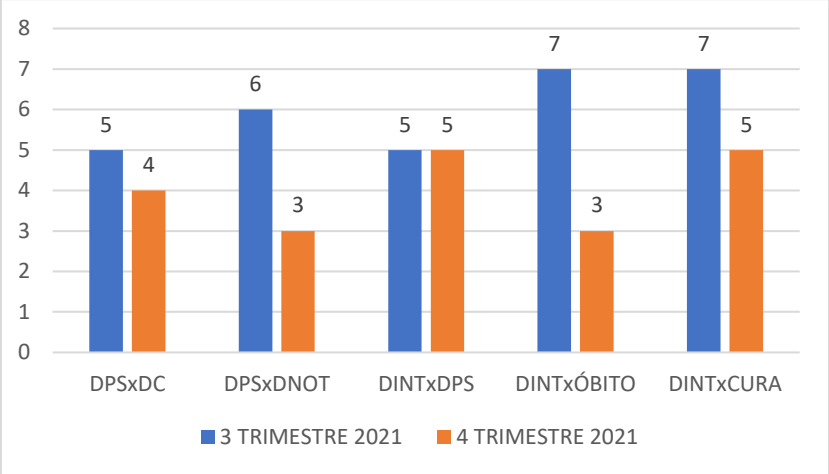
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Jardim-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	5

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Jardim-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

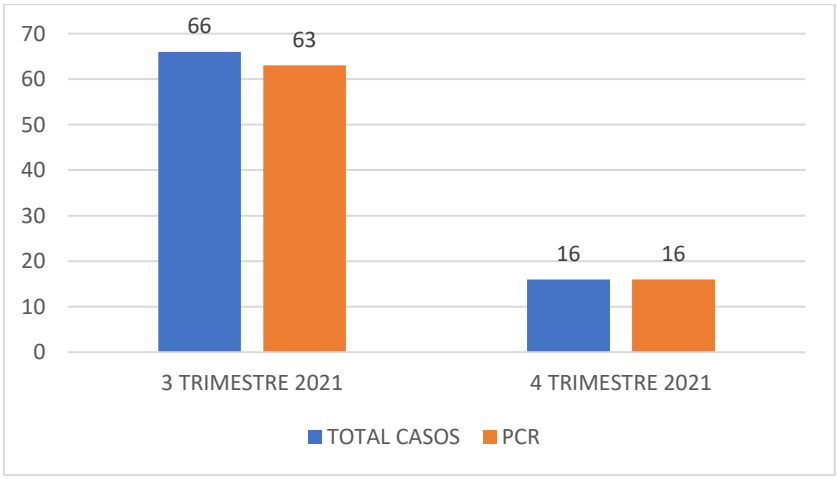
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Jardim-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 95,5% e quarto trimestre de 100% (Figura 4).

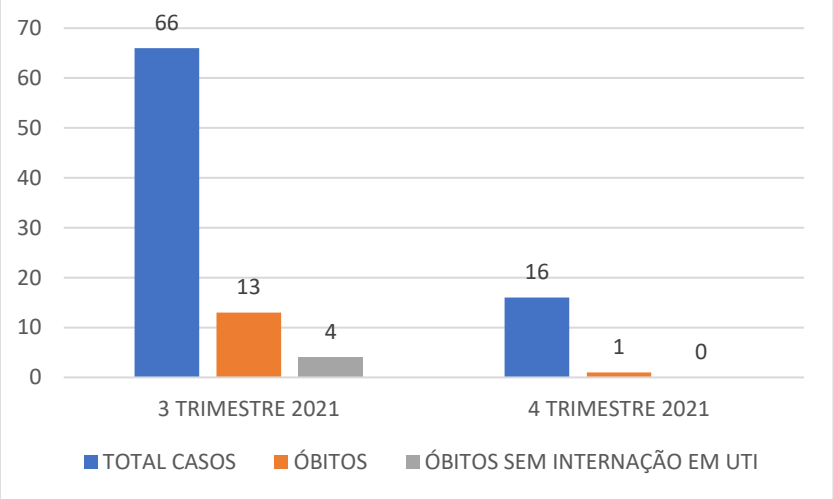
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Jardim-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **19,7%** (13), e destes **30,8%** (4) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **6,3%** (1), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Jardim-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 6,3% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 50% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 18,8% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 12,5% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Jardim-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(quatro dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da

Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **14,3%** (9) e no quarto trimestre, **6,3%** (1) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e quarto trimestre **(três dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(cinco dias)** pode indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **sete dias** (terceiro trimestre de 2021) e **três dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem

ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **sete dias** (terceiro trimestre de 2021) e **cinco dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Jardim-MS no período pesquisado foi de **19,7%** no terceiro trimestre de 2021 e **6,3%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(13,4%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 6,3%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **30,8%** (4), não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, **todos** ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se

o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Jardim-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;
3- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
4- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Jardim-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/jardim/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Ladário-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Ladário-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

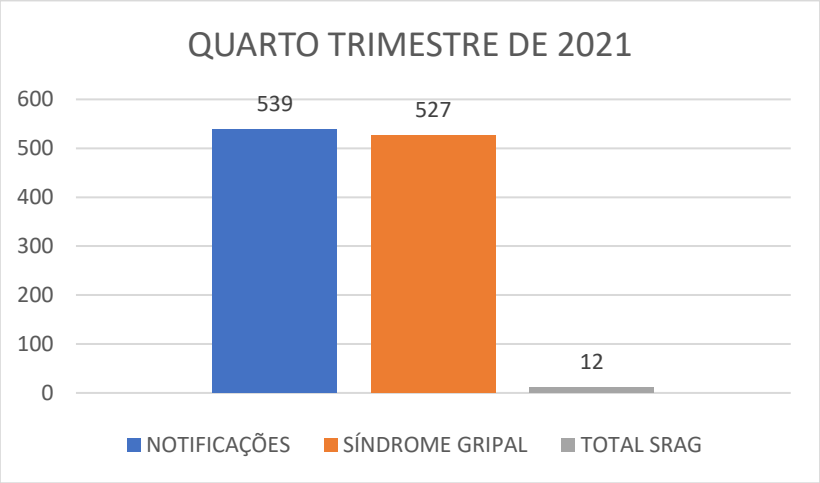
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Ladário-MS é um município localizado na Mesorregião dos Pantanais Sul-Mato-Grossenses do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 23.689 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 539 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 12 casos para SRAG, o que compreendeu 2,2% dos casos (este valor está abaixo da taxa estadual).

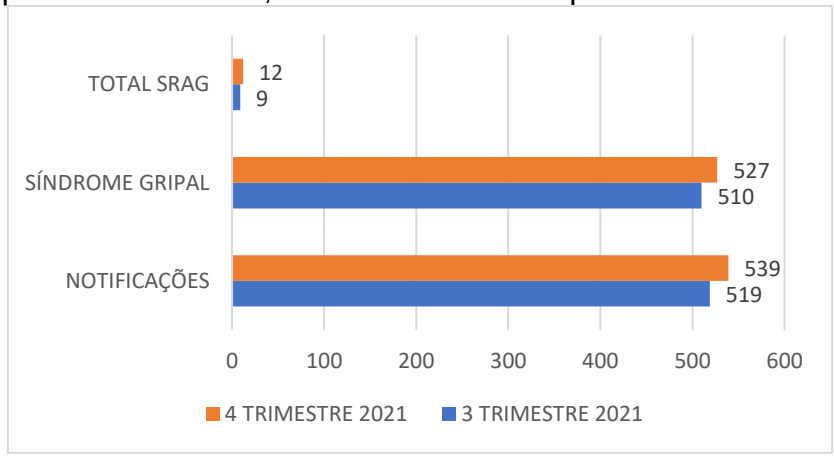
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Ladário-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Ladário-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se aumento de 3,9% no número de casos notificados de síndromes gripais, e aumento de 0,5% nos casos de evolução para SRAG. O aumento dos casos de SRAG pode indicar aumento dos casos graves da doença, mas também servir de alerta para que profissionais da saúde revejam a definição de caso de SRAG e classificação adequada dos quadros clínicos. No caso do município em questão, dentre as fichas encerradas até o momento, 38,8% dos casos foram encerrados como SRAG não especificada.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Ladário-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	8
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	23
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	6

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

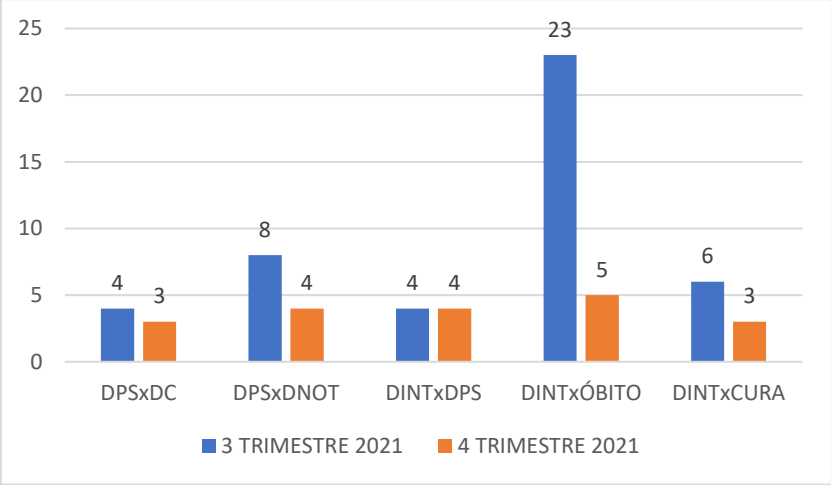
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Ladário-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	3
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	3

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Ladário-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

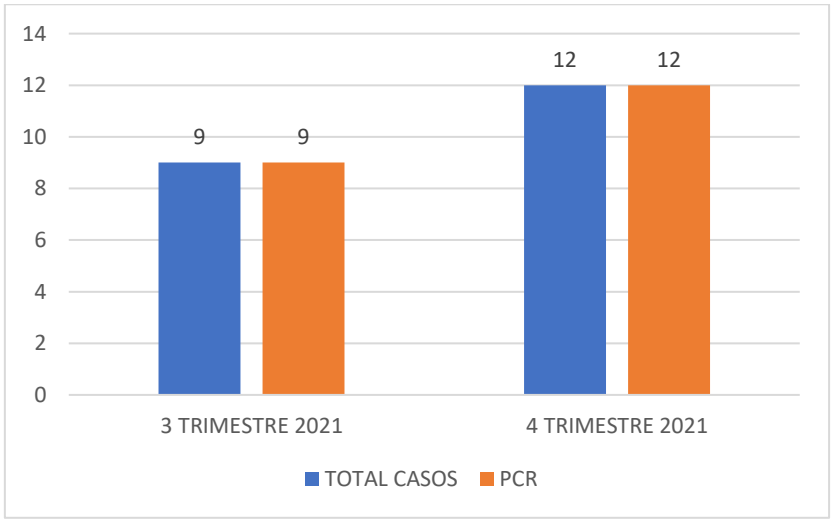
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Ladário-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro e quarto trimestres de 2021, de 100 (Figura 4).

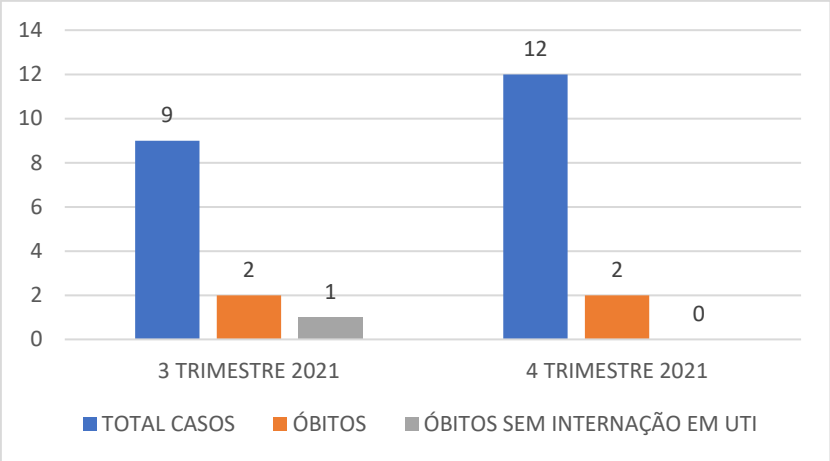
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Ladário-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **22,2%** (2), e destes **50%** (1) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **16,7%** (2), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Ladário-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 25% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 17% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava todas as fichas encerradas, e dentre as encerradas, 33,3% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Ladário-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(quatro dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(três dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde

recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **11,1%** (1) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. Já no quarto trimestre, todas foram coletadas no tempo oportuno. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(oito dias)** e quarto trimestre **(quatro dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestre de 2021 **(quatro dias)** pode indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **vinte e três dias** (terceiro trimestre de 2021) e **cinco dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem

ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **seis dias** (terceiro trimestre de 2021) e **três dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Ladário-MS no período pesquisado foi de **22,2%** no terceiro trimestre de 2021 e **16,7%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(5,6%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 16,7%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **50%** (1), não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, **todos** ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se

o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Ladário-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;
3- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
4- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Ladário-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/ladario/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Laguna Carapã-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Laguna Carapã-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

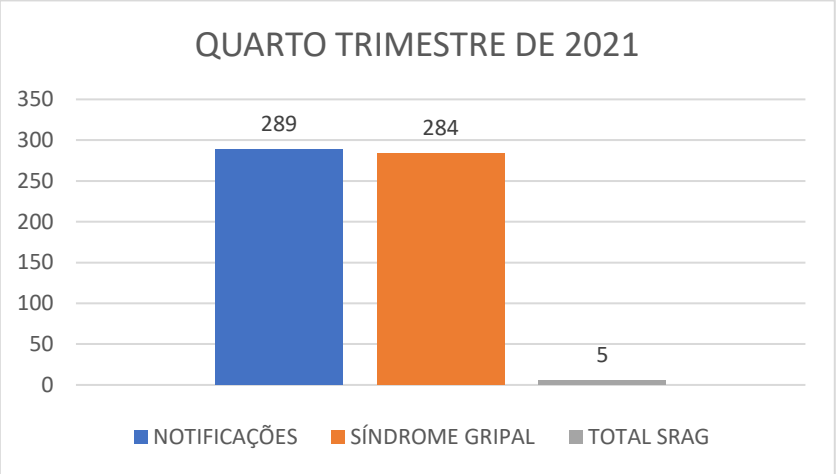
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Laguna Carapã-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 7.419 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 289 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 5 casos para SRAG, o que compreendeu 1,7% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

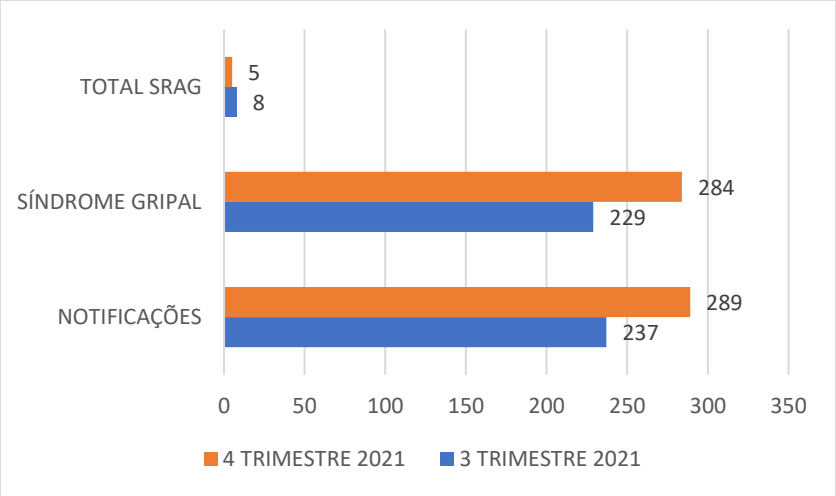
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Laguna Carapã-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Laguna Carapã-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se aumento de 21,9% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 1,6% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Laguna Carapã-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	11
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	12

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

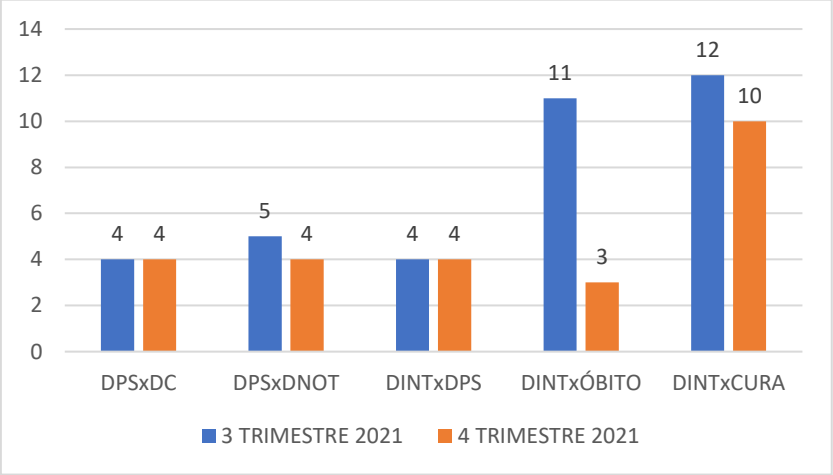
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Laguna Carapã-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	10

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Laguna Carapã-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

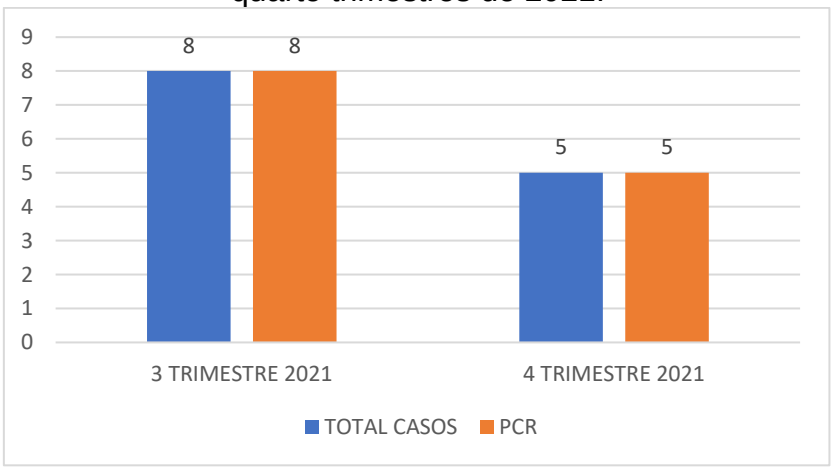
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Laguna Carapã-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro e quarto trimestres de 100% (Figura 4).

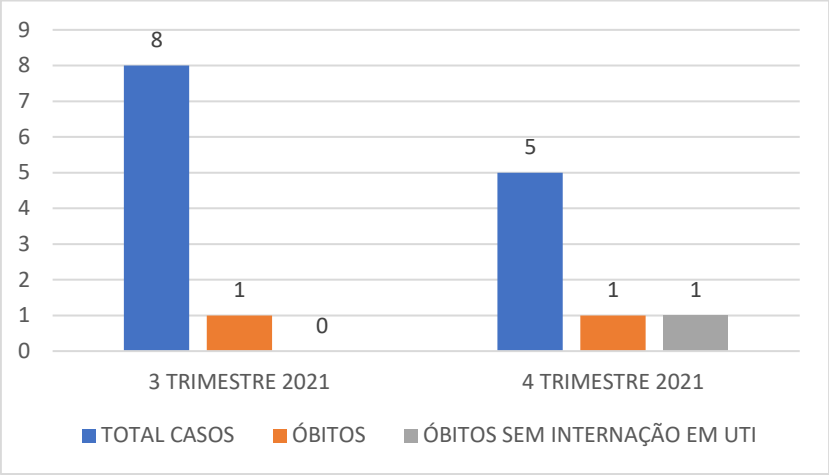
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Laguna Carapã-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **12,5%** (1), e destes **todos** não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **20%** (1), e destes **100%** (1) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Laguna Carapã-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Laguna Carapã-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(quatro dias)** demonstra a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, todas as amostras coletadas foram enviadas em tempo oportuno, e no quarto trimestre, **20%** (1) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico

responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e quarto trimestre **(quatro dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(quatro dias)** pode indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **onze dias** (terceiro trimestre de 2021) e **três dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **doze dias** (terceiro trimestre de 2021) e **dez dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Laguna Carapã-MS no período

pesquisado foi de **12,5%** no terceiro trimestre de 2021 e **20%** no quarto trimestre de 2021.

Ações emergenciais no sistema de saúde municipal devem ser tomadas com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, já que os dados analisados revelaram aumento de **7,5%** na letalidade entre terceiro e quarto trimestres de 2021.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **todos** ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, **100%** (1) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Laguna Carapã-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG, apresentando aumento no quarto trimestre de 2021;
3- Acentuado número de óbitos sem assistência médica em UTI.

5. Conclusões

O município de Laguna Carapã-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/laguna-carapã/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Maracaju-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Maracaju-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

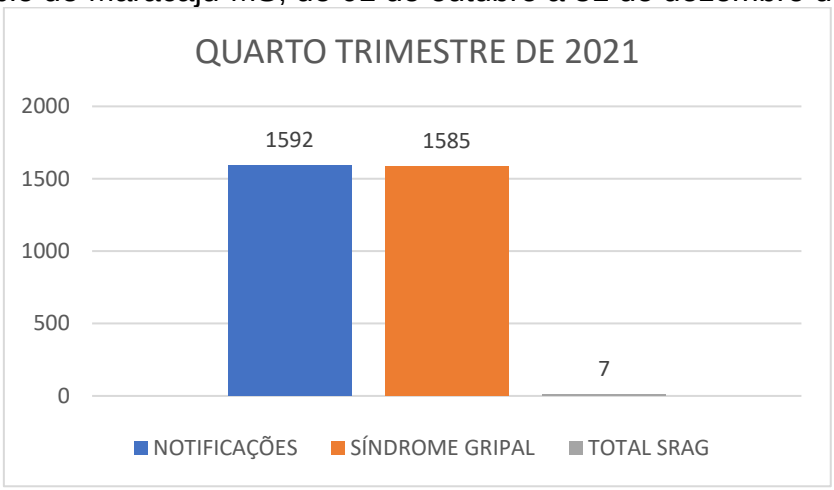
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Maracaju-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 48.022 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 1.592 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 7 casos para SRAG, o que compreendeu 0,4% dos casos (este valor está abaixo da taxa estadual).

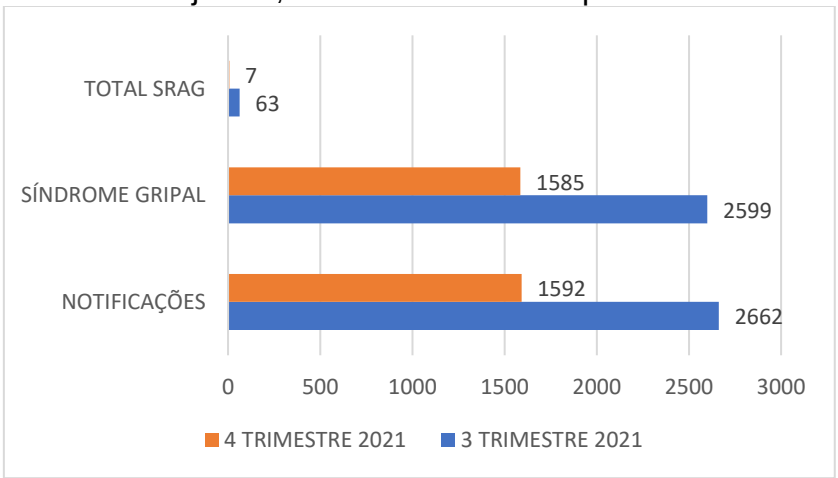
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Maracaju-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Maracaju-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 40,2% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 1,9% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Maracaju-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	13
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	5

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

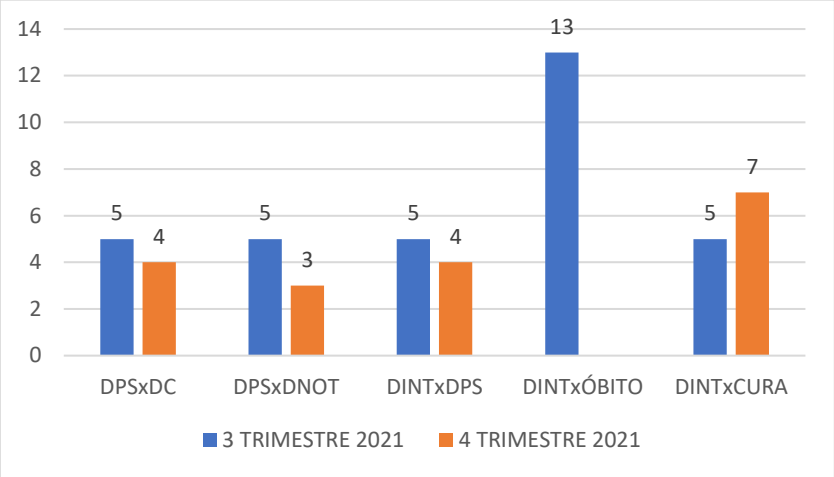
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Maracaju-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	x
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	7

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Maracaju-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

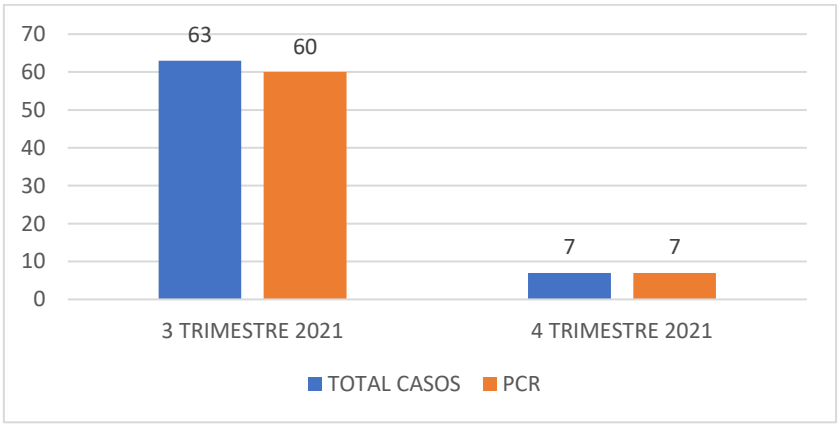
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Maracaju-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 95,2% e quarto trimestre de 100% (Figura 4).

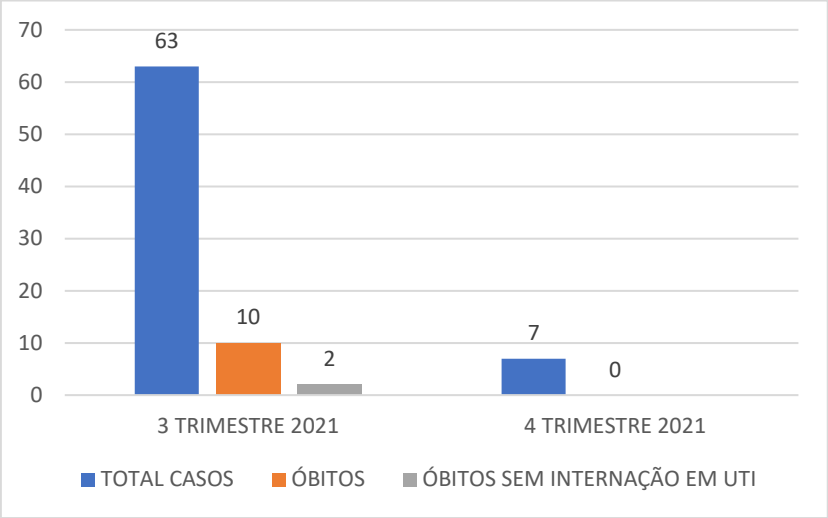
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Maracaju-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **15,9%** (10), e destes **20%** (2) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, não houve notificação de óbitos por SRAG pelo município (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Maracaju-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 14,3% não estavam com o campo internação em UTI preenchido.

Neste mesmo período, o município apresentou todas as fichas encerradas, e dentre as encerradas, 42,9% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Maracaju-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(quatro dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **15%** (9) e no quarto trimestre, **28,6%** (2) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da

nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e quarto trimestre **(três dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e no quarto trimestre **(quatro dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal

que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **treze dias** (terceiro trimestre de 2021) e no quarto trimestre de 2021, não houve registro de óbitos por SRAG. Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **cinco dias** (terceiro trimestre de 2021) e **sete dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo

internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Maracaju-MS no período pesquisado foi de **15,9%** no terceiro trimestre de 2021 e no quarto trimestre o município não registrou óbito por SRAG.

O município apresentou queda importante com relação a taxa de letalidade da doença, mas as medidas de controle, prevenção e atendimento precoce aos casos de SRAG devem permanecer, desta forma, o sistema de saúde deve permanecer em alerta para evitar que esta taxa volte a aumentar.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **20%** (2), e no quarto trimestre de 2021, o município não notificou óbitos por SRAG. Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Maracaju-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento.

5. Conclusões

O município de Maracaju-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/maracaju/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Miranda-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Miranda-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

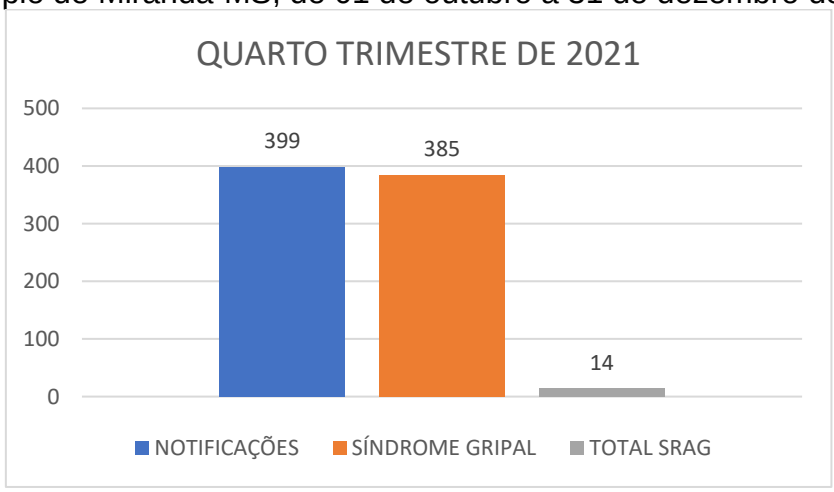
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Miranda-MS é um município localizado na Mesorregião dos Pantanais Sul-Mato-Grossenses do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 28.220 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 399 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 14 casos para SRAG, o que compreendeu 3,5% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

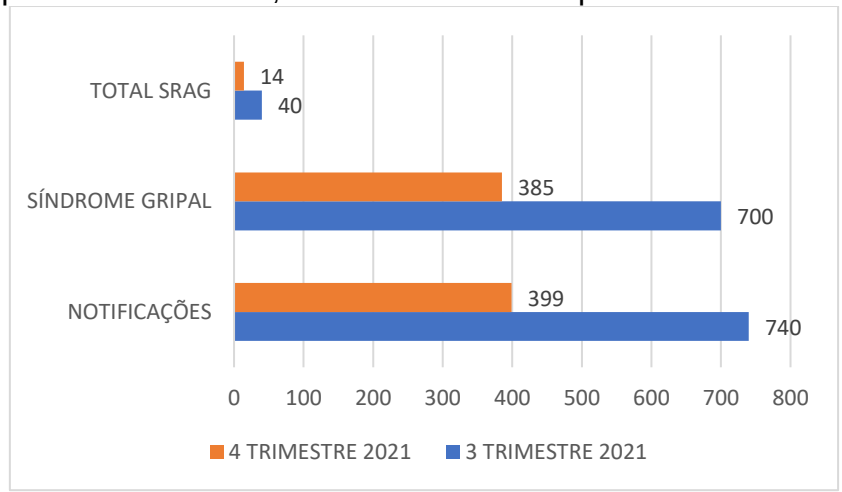
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Miranda-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Miranda-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 46,1% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 1,9% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Miranda-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	10

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

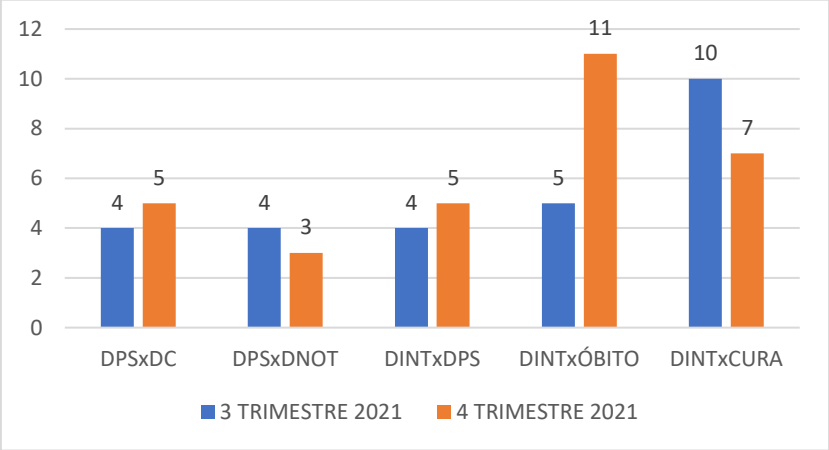
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Miranda-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	11
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	7

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Miranda-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

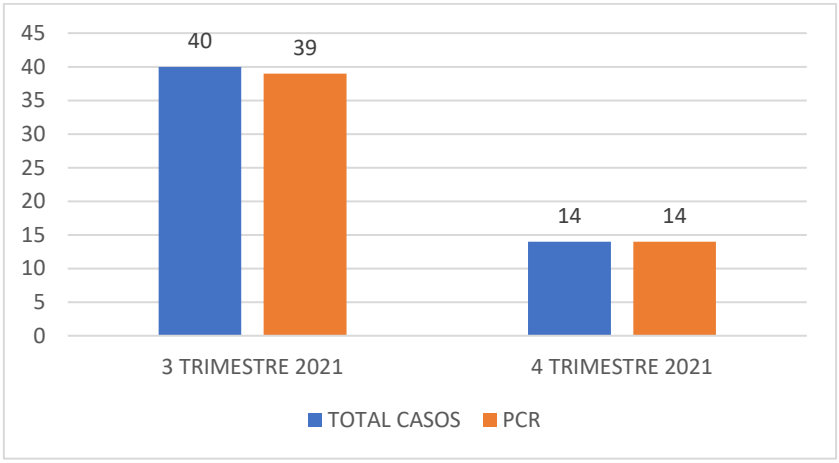
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Miranda-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 97,5% e quarto trimestre de 100% (Figura 4).

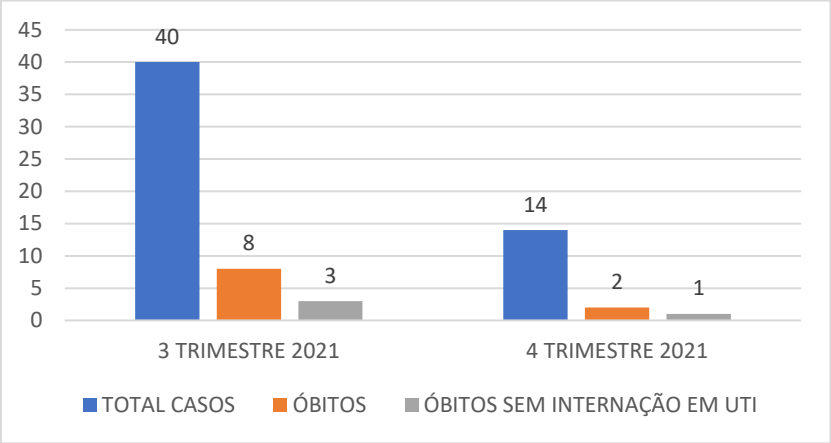
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Miranda-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **20%** (8), e destes **37,5%** (3) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **14,3%** (2), e destes **50%** (1) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Miranda-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 21,4% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 29% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 28,6% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 28,6% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Miranda-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(quatro dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(cinco dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **5,1%** (2) e no quarto trimestre, **14,3%** (2) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da

nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(quatro dias)** e quarto trimestre **(três dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(quatro dias)** e no quarto trimestre **(cinco dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal

que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **cinco dias** (terceiro trimestre de 2021) e **onze dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **dez dias** (terceiro trimestre de 2021) e **sete dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por

tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Miranda-MS no período pesquisado foi de **20%** no terceiro trimestre de 2021 e **14,3%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(5,7%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 14,3%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **37,5%** (3), e no quarto trimestre de 2021, **50%** (1) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Miranda-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;
3- Acentuado número de óbitos sem assistência médica em UTI;
4- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
5- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Miranda-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/miranda/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Mundo Novo-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Mundo Novo-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

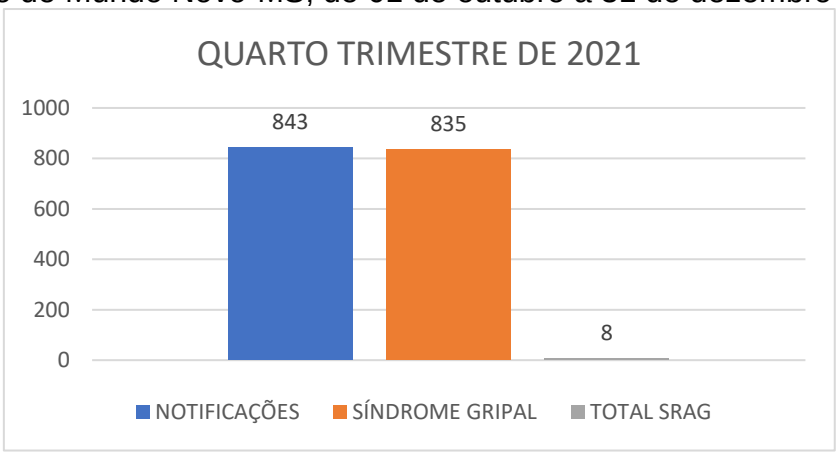
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Mundo Novo-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 18.473 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 843 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 8 casos para SRAG, o que compreendeu 0,9% dos casos (este valor está abaixo da taxa estadual).

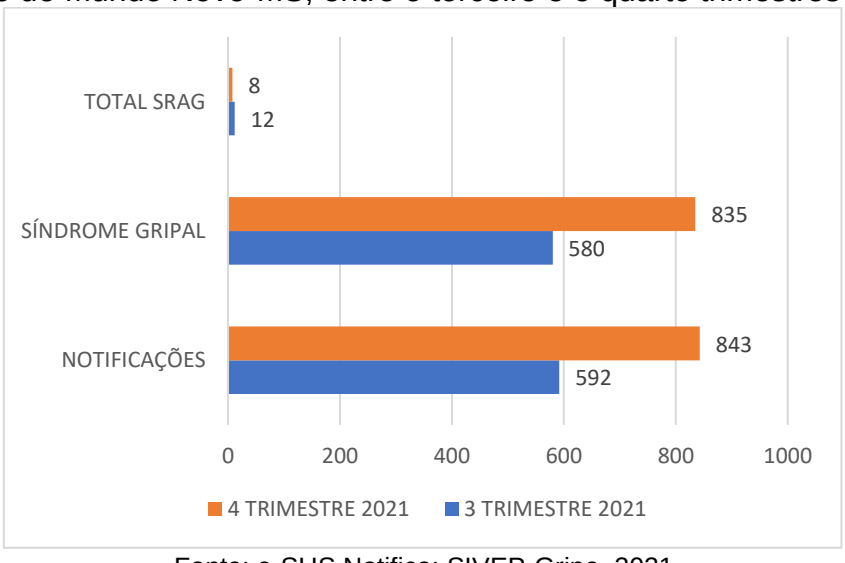
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Mundo Novo-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Mundo Novo-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se aumento de 42,4% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 1,1% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Mundo Novo-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	6
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	12
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	9

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

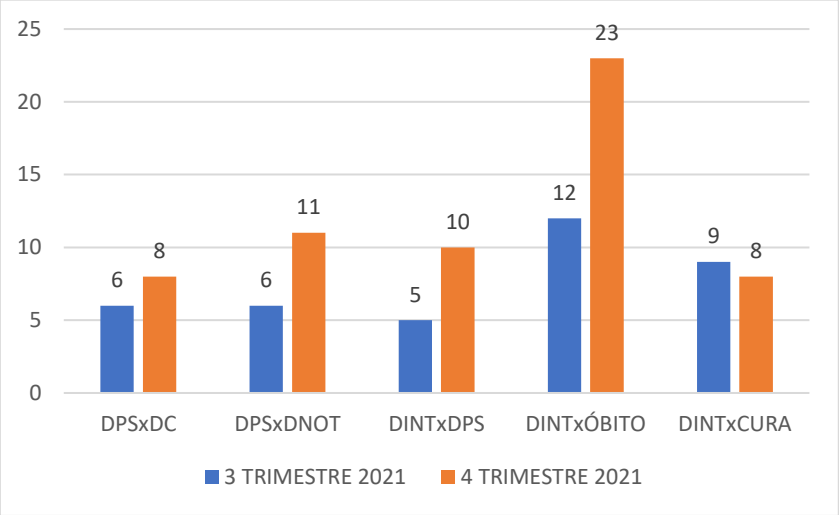
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Mundo Novo-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	11
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	11
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	10
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	23
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	8

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Mundo Novo-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

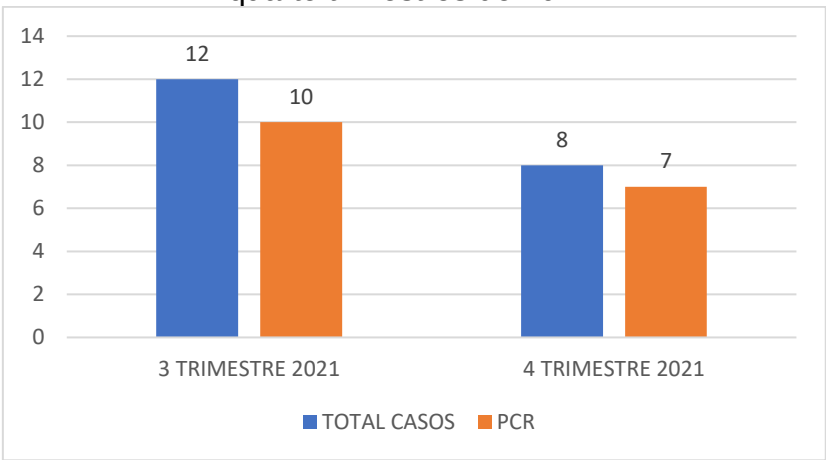
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Mundo Novo-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 83,3% e quarto trimestre de 87,5% (Figura 4).

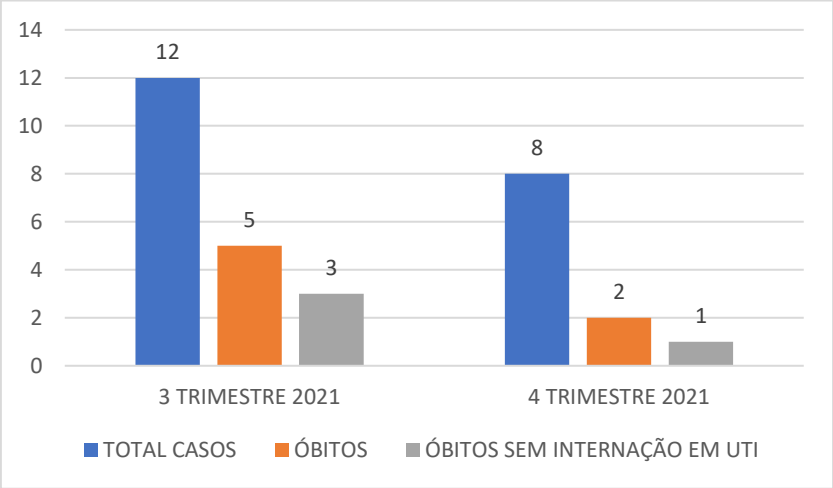
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Mundo Novo-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **41,7%** (5), e destes **60%** (3) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **25%** (2), e destes **50%** (1) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Mundo Novo-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 12,5% não estavam com o campo internação em UTI preenchido.

Neste mesmo período, o município apresentou todas as fichas encerradas, e dentre as encerradas, 62,5% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Mundo Novo-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(oito dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **30%** (3) e no quarto trimestre, **57,1%** (4) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e quarto trimestre **(onze dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e no quarto trimestre **(dez dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou

rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **doze dias** (terceiro trimestre de 2021) e **vinte e três dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma mediana, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **nove dias** (terceiro trimestre de 2021) e **oito dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Mundo Novo-MS no período pesquisado foi de **41,7%** no terceiro trimestre de 2021 e **25%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(16,7%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 25%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **60%** (3), e no quarto trimestre de 2021, **50%** (1) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Mundo Novo-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;
3- Acentuado número de óbitos sem assistência médica em UTI;
4- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento.

5. Conclusões

O município de Mundo Novo-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/mundo-novo/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Naviraí-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Naviraí-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

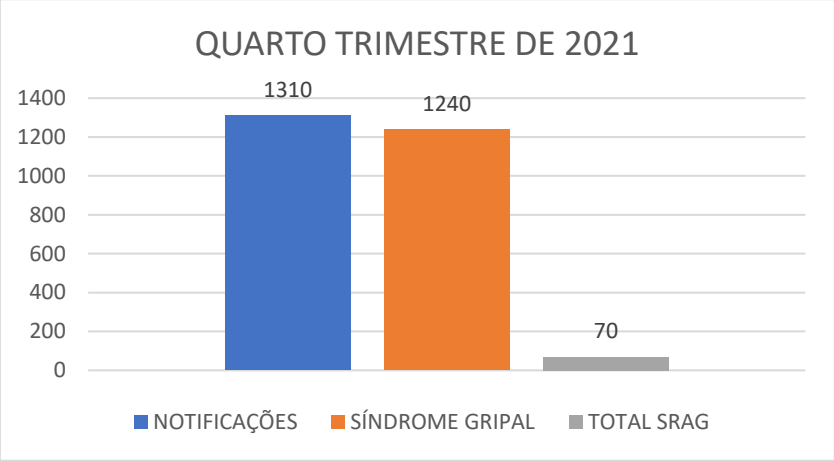
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Naviraí-MS é um município localizado na região Sul do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 55.689 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 1.310 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 70 casos para SRAG, o que compreendeu 5,3% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

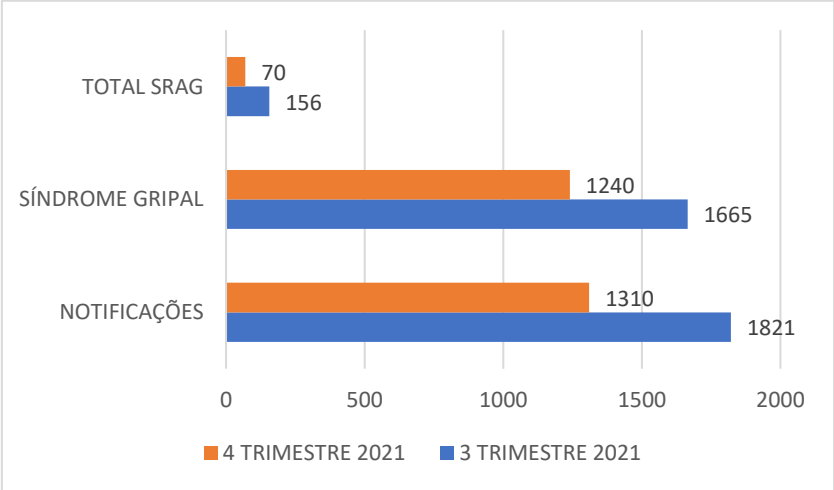
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Naviraí-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Naviraí-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 28,1% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 3,2% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Naviraí-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	6
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	20
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	5

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

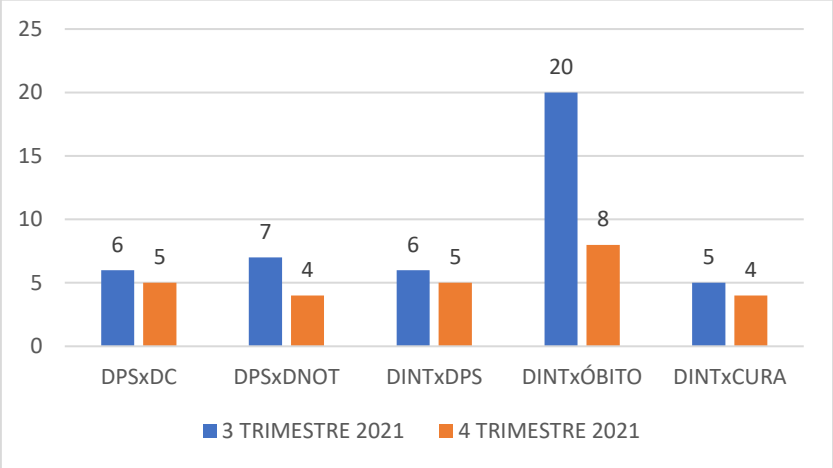
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Naviraí-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	8
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	4

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Naviraí-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

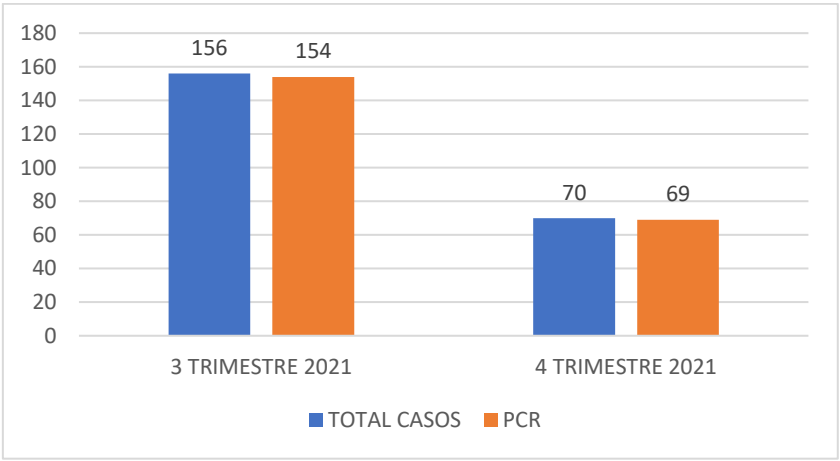
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Naviraí-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 98,7% e quarto trimestre de 98,6% (Figura 4).

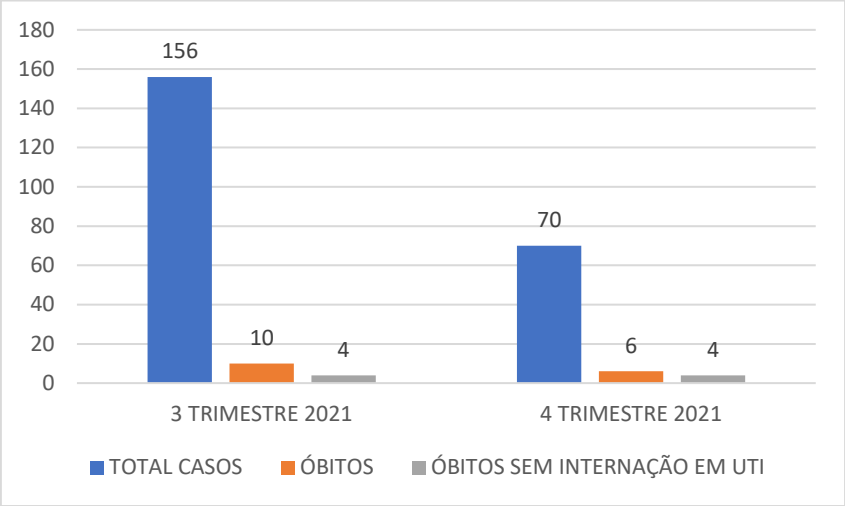
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Naviraí-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **6,4%** (10), e destes **40%** (4) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **8,6%** (6), e destes **66,7%** (4) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Naviraí-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, até a data da consulta aos dados, 7% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 5,7% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 14,3% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Naviraí-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(cinco dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **20,1%** (31) e no quarto trimestre, **13%** (9) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA

viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(sete dias)** e quarto trimestre **(quatro dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e no quarto trimestre **(cinco dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal

que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **vinte dias** (terceiro trimestre de 2021) e **quatro dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **cinco dias** (terceiro trimestre de 2021) e **quatro dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo

internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Naviraí-MS no período pesquisado foi de **6,4%** no terceiro trimestre de 2021 e **8,6%** no quarto trimestre de 2021.

Ações emergenciais no sistema de saúde municipal devem ser tomadas com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, já que os dados analisados revelaram aumento de 2,2% na letalidade entre segundo e terceiro trimestres de 2021.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **40%** (4), e no quarto trimestre de 2021, **66,7%** (4) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Naviraí-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;

2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG, apresentando aumento no quarto trimestre de 2021;
3- Acentuado número de óbitos sem assistência médica em UTI;
4- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
5- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Naviraí-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/navirai/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Nioaque-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Nioaque-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

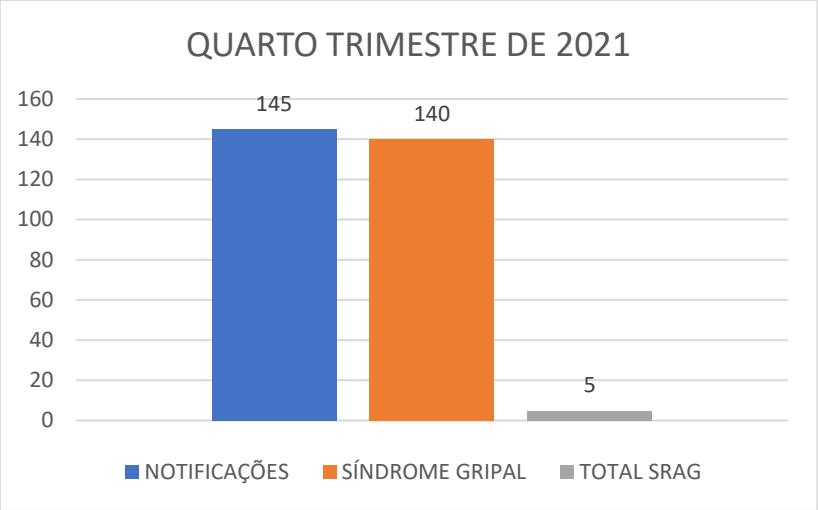
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Nioaque-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 13.862 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 145 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 5 casos para SRAG, o que compreendeu 3,4% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

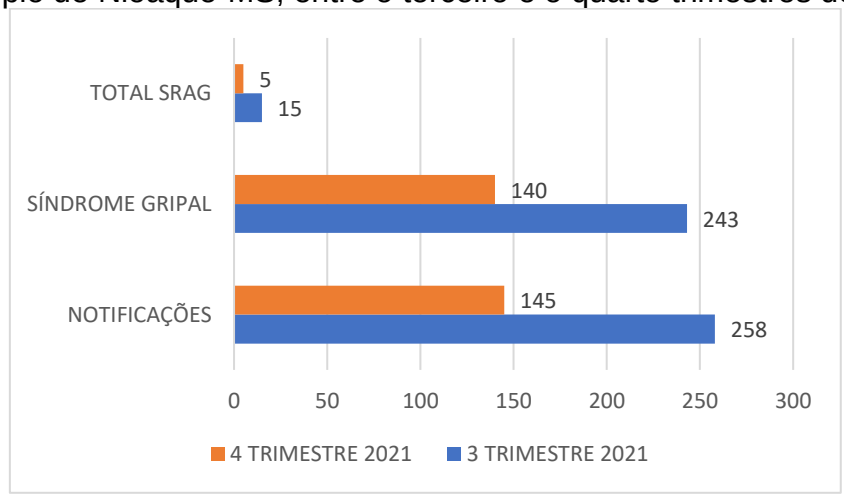
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Nioaque-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Nioaque-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 43,8% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 20% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Nioaque-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	10
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	6

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

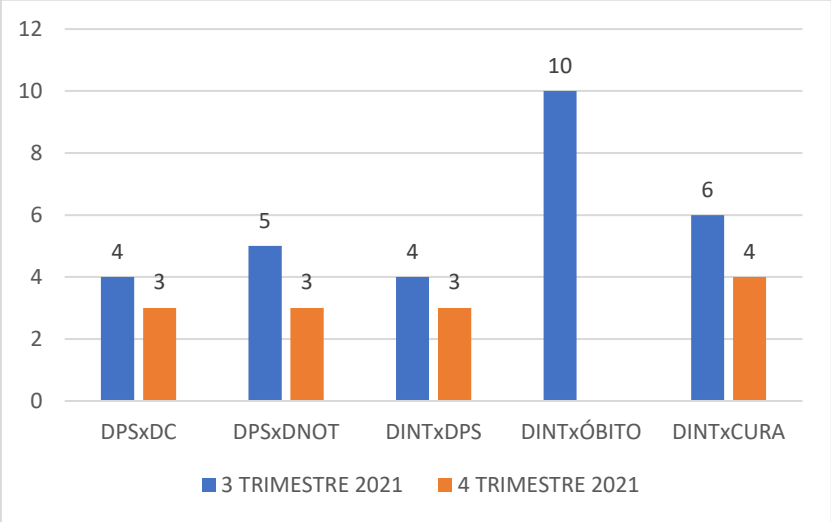
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Nioaque-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	3
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	x
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	4

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Nioaque-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

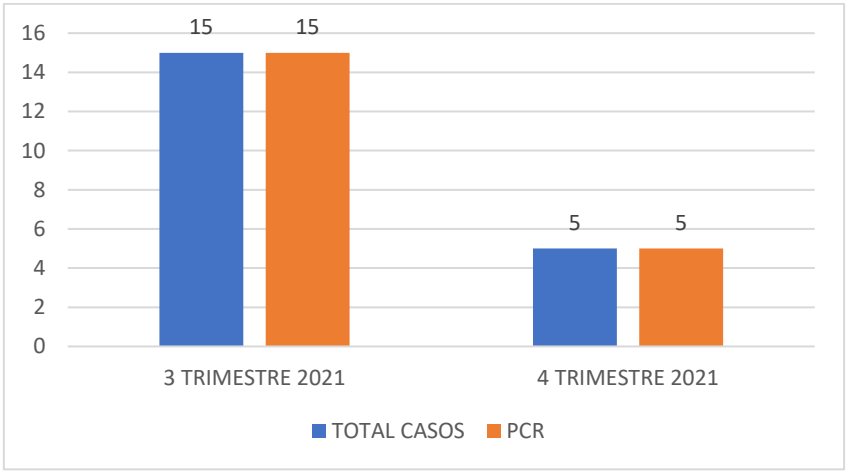
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Nioaque-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro e quarto trimestres de 100% (Figura 4).

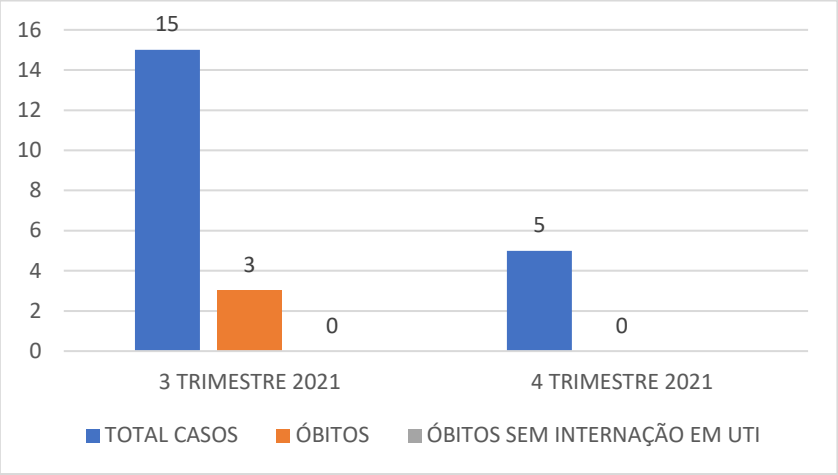
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Nioaque-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **20%** (3), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, o município não notificou óbito por SRAG (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Nioaque-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 20% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentou todas as fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 20% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Nioaque-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(quatro dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(três dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **6,7%** (1) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. Já no quarto trimestre de 2021, todas as amostras foram coletadas em tempo oportuno. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe

até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e quarto trimestre **(três dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(quatro dias)** e no quarto trimestre **(três dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal

que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **dez dias** (terceiro trimestre de 2021) e no quarto trimestre de 2021 o município não registrou óbito por SRAG. Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **seis dias** (terceiro trimestre de 2021) e **quatro dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo

internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Nioaque-MS no período pesquisado foi de **20%** no terceiro trimestre de 2021 e no quarto trimestre de 2021, o município não notificou óbito por SRAG.

O município apresentou queda importante com relação a taxa de letalidade da doença, mas as medidas de controle, prevenção e atendimento precoce aos casos de SRAG devem permanecer, desta forma, o sistema de saúde deve permanecer em alerta para evitar que esta taxa volte a aumentar.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **todos** ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, o município não notificou óbitos por SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Nioaque-MS, **salienta-se que:**

1- Existe no município falhas na coleta de amostra para realização de teste de RT-PCR para SRAG;
2- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
3- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento.

5. Conclusões

O município de Nioaque-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/nioaque/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Nova Alvorada do Sul-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Nova Alvorada do Sul-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

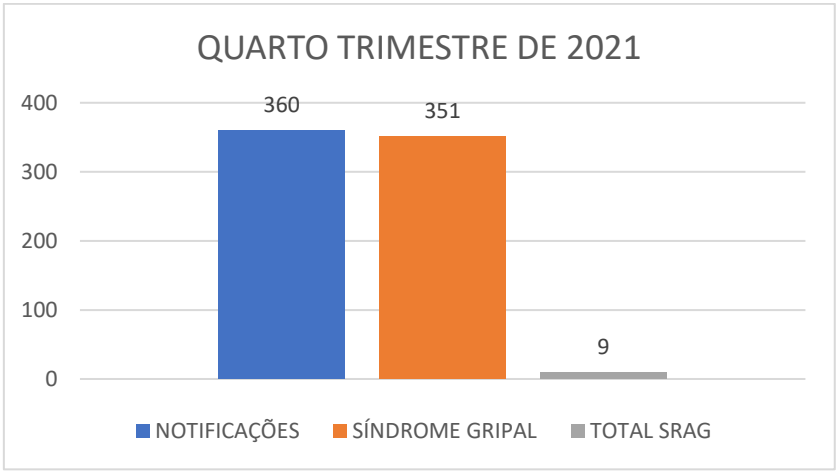
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Nova Alvorada do Sul-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 22.430 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 360 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 9 casos para SRAG, o que compreendeu 2,5% dos casos (este valor está abaixo da taxa estadual).

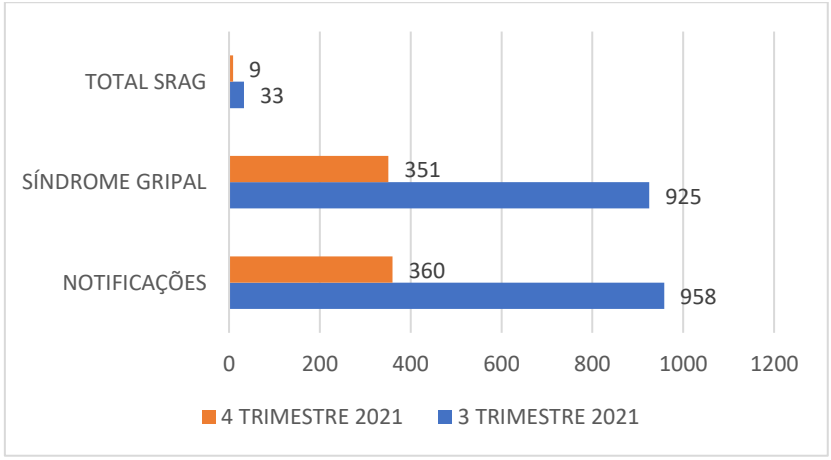
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Nova Alvorada do Sul-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Nova Alvorada do Sul-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 62,4% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 10,1% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Nova Alvorada do Sul-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	8
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	10

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

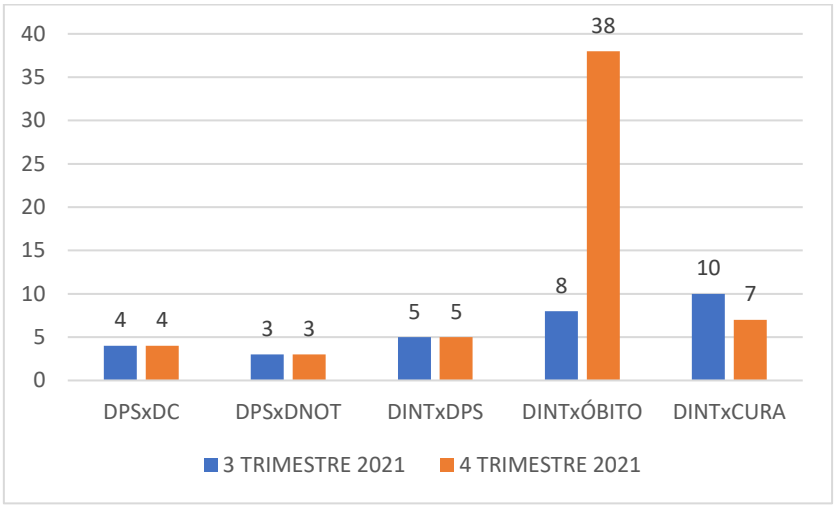
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Nova Alvorada do Sul-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	38
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	7

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Nova Alvorada do Sul-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

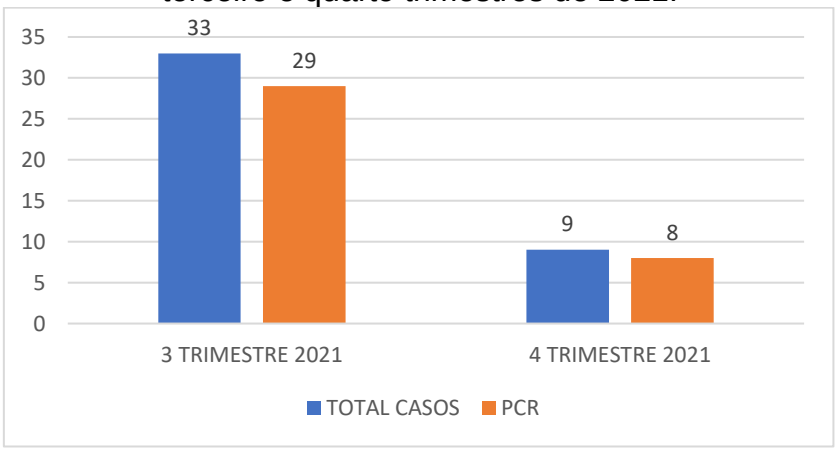
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Nova Alvorada do Sul-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



***DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação**
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 87,9% e quarto trimestre de 88,9% (Figura 4).

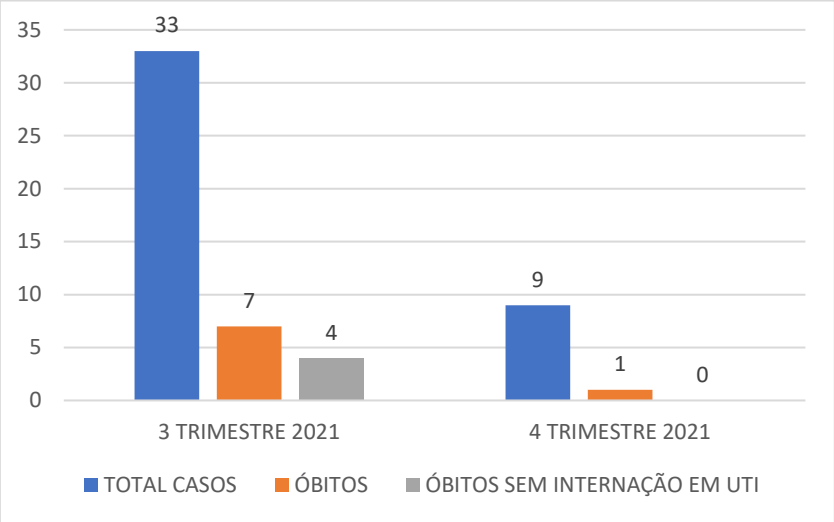
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Nova Alvorada do Sul-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **21,2%** (7), e destes **57,1%** (4) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **11,1%** (1), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Nova Alvorada do Sul-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 56% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 55,6% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 22,2% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Nova Alvorada do Sul-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(quatro dias)** demonstra a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **10,3%** (3) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. Já no quarto trimestre de 2021, todas as amostras foram coletadas em tempo oportuno. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe

até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(três dias)** pode estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(cinco dias)** pode indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal

que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **oito dias** (terceiro trimestre de 2021) e **trinta e oito** (quarto trimestre de 2021). A evolução do caso de SRAG para óbito de forma rápida, pode estar relacionada à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **dez dias** (terceiro trimestre de 2021) e **sete dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por

tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Nova Alvorada do Sul-MS no período pesquisado foi de **21,2%** no terceiro trimestre de 2021 e **11,1%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(10,1%)**, o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 11,1%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **57,1%** (4) e quarto trimestre de 2021, **11,1% (1)** não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Nova Alvorada do Sul-MS, **salienta-se que:**

1- Existe no município falhas na coleta de amostra para realização de teste de RT-PCR para SRAG;
2- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
3- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no terceiro trimestre de 2021;
4- Acentuado número de óbitos sem assistência médica em UTI;
5- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento.

5. Conclusões

O município de Nova Alvorada do Sul-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/nova-alvorada-so-sul/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Nova Andradina-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Nova Andradina-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

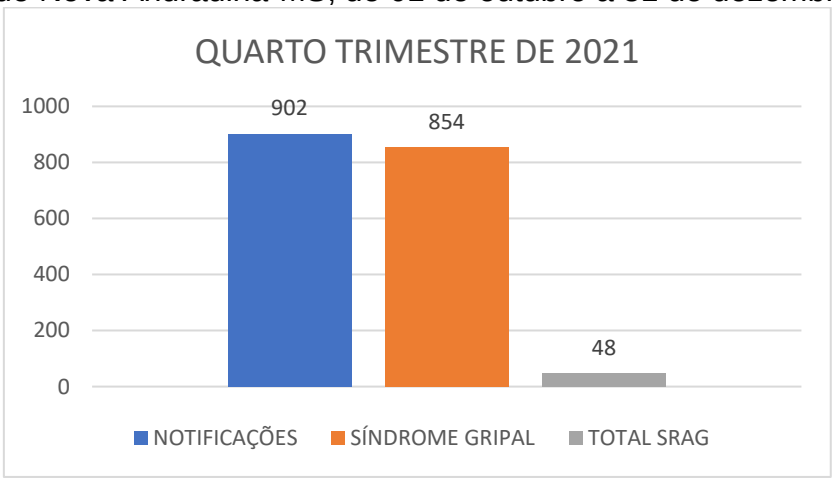
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Nova Andradina-MS é um município localizado na região Leste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 55.224 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 902 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 48 casos para SRAG, o que compreendeu 5,3% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

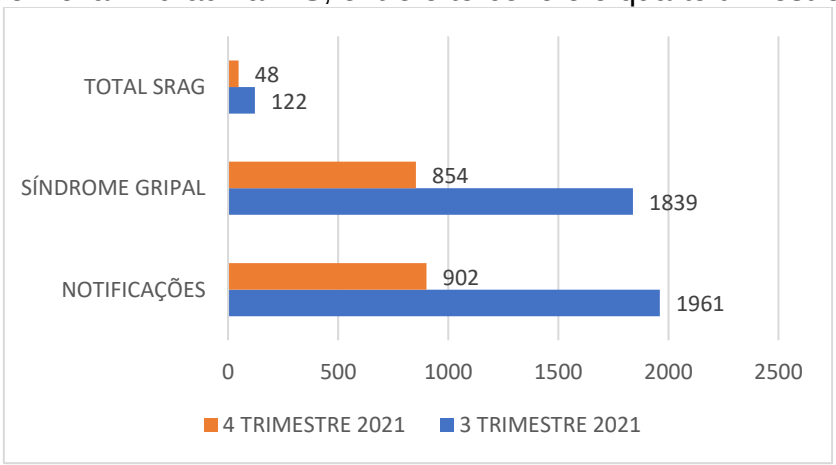
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Nova Andradina-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Nova Andradina-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 54% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 0,9% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Nova Andradina-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	14
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	6

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

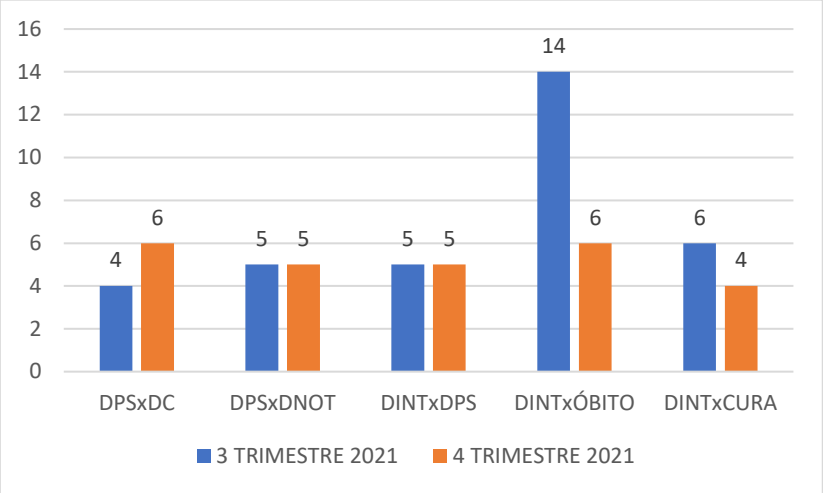
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Nova Andradina-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	6
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	4

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Nova Andradina-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

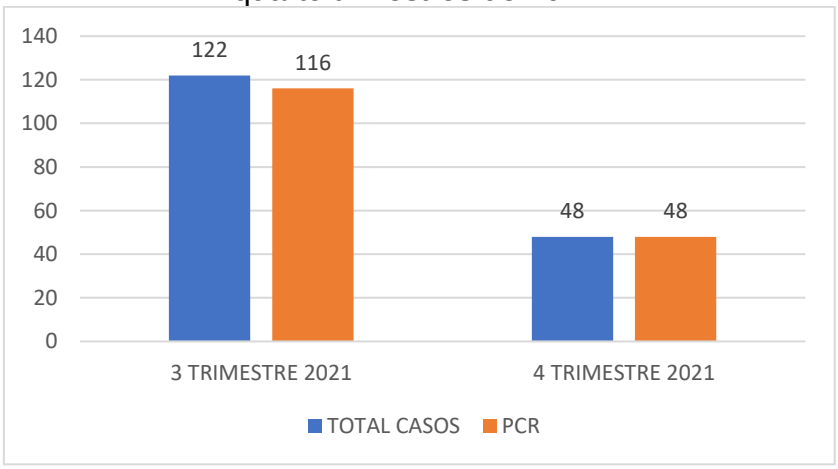
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Nova Andradina-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 95,1% e quarto trimestre de 100% (Figura 4).

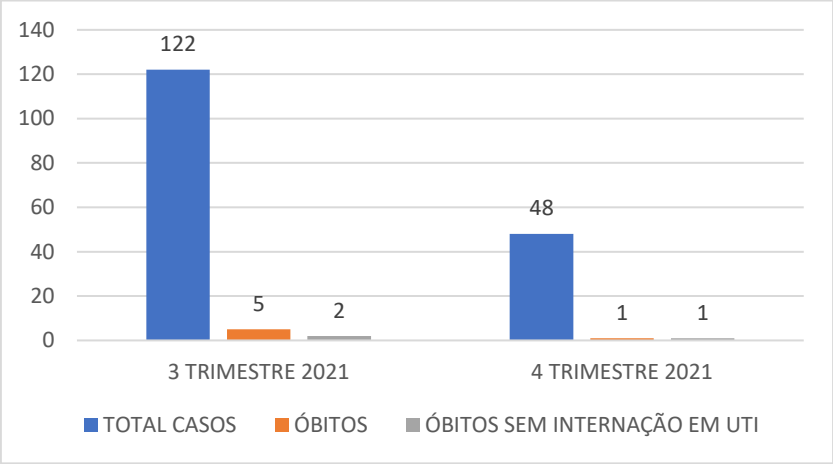
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Nova Andradina-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **4,1%** (5), e destes **40%** (2) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **2,1%** (1), e destes **100%** (1) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Nova Andradina-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 6,3% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 8% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 2,1% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 20,8% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Nova Andradina-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(quatro dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(seis dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **12,9%** (15) e no quarto trimestre, **18,8%** (9) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras

coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(cinco dias)** pode estar relacionado com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(cinco dias)** pode indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos

profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **quatorze dias** (terceiro trimestre de 2021) e **seis dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **seis dias** (terceiro trimestre de 2021) e **quatro dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo

internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Nova Andradina-MS no período pesquisado foi de **4,1%** no terceiro trimestre de 2021 e **2,1%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(2%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **40%** (2), e no quarto trimestre de 2021, **100%** (1) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Nova Andradina-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Acentuado número de óbitos sem assistência médica em UTI;
3- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
4- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Nova Andradina-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/nova-andradina/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Paranaíba-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Paranaíba-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

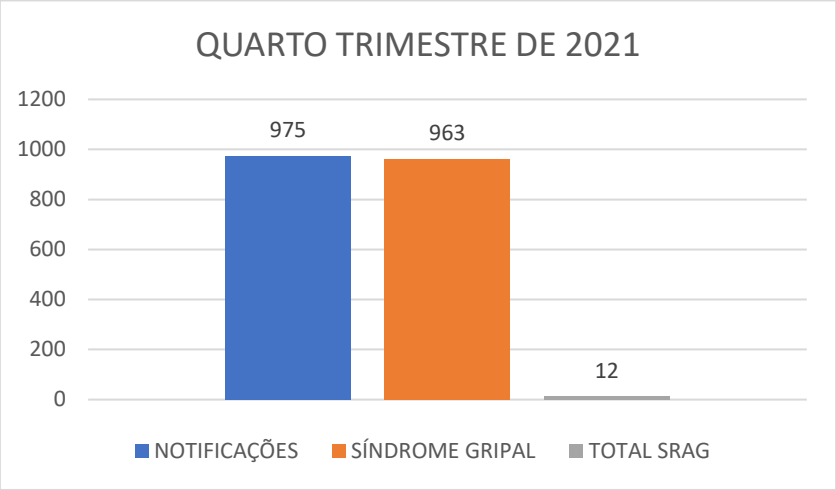
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Paranaíba-MS é um município localizado na região Leste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 42.276 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 975 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 12 casos para SRAG, o que compreendeu 1,2% dos casos (este valor está abaixo da taxa estadual).

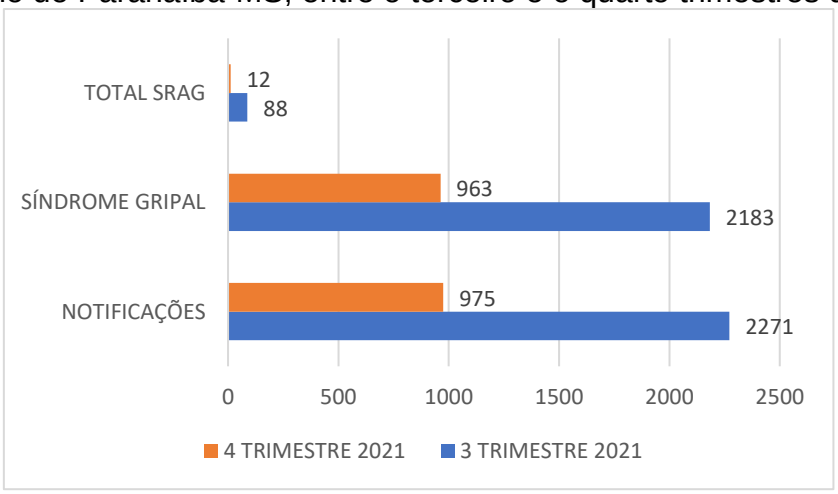
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Paranaíba-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Paranaíba-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 57,1% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 2,6% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Paranaíba-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	11
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	7

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

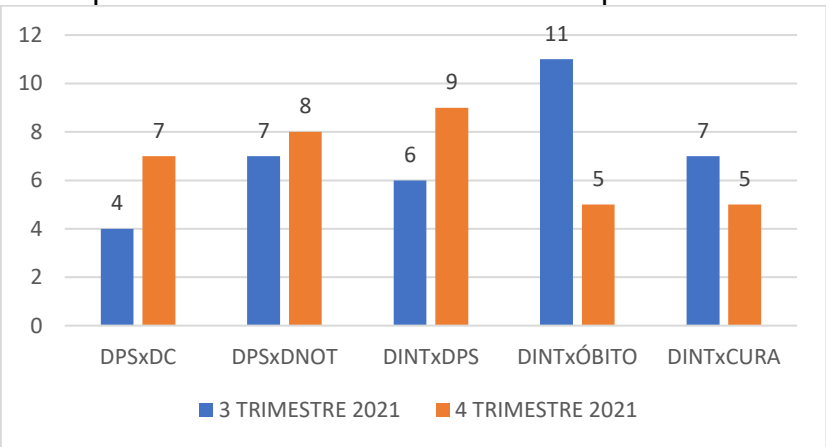
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Paranaíba-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	7
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	8
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	9
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	5

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Paranaíba-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

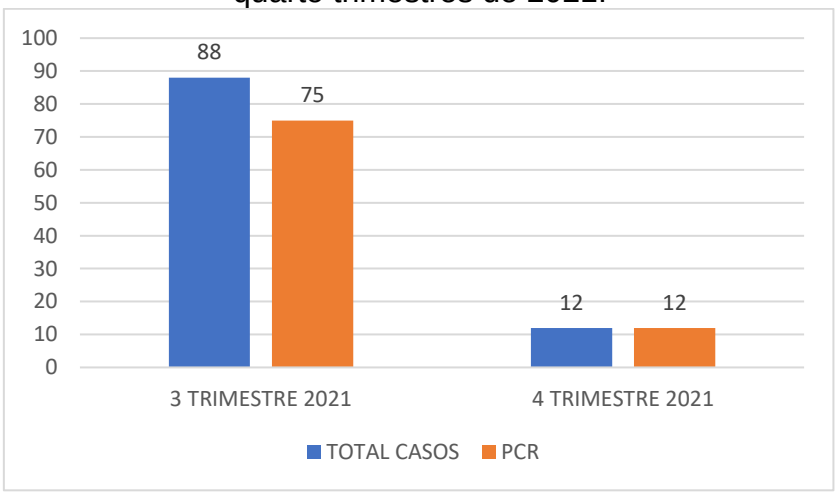
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Paranaíba-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 85,2% e quarto trimestre de 100% (Figura 4).

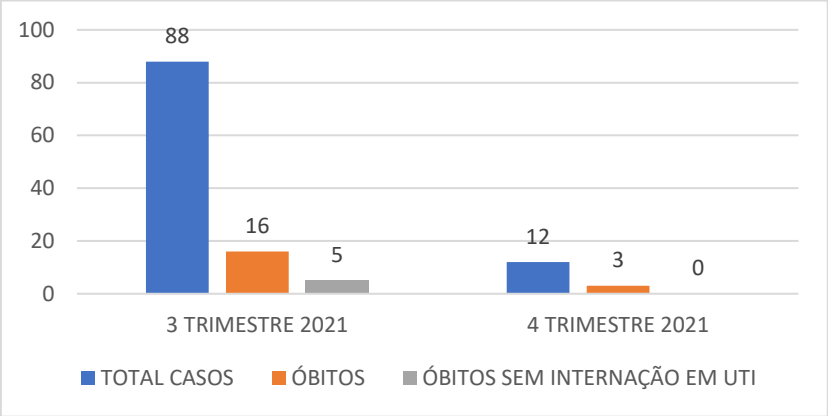
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Paranaíba-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **18,2%** (16), e destes **31,3%** (5) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **25%** (3), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Paranaíba-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, até a data da consulta aos dados, 33% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 8,3% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 33,3% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Paranaíba-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(quatro dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(sete dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **9,3%** (7) e no quarto trimestre, **41,7%** (5) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(sete dias)** e quarto trimestre **(oito dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e no quarto trimestre **(nove dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou

rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **onze dias** (terceiro trimestre de 2021) e **cinco dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **sete dias** (terceiro trimestre de 2021) e **cinco dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Paranaíba-MS no período pesquisado foi de **18,2%** no terceiro trimestre de 2021 e **25%** no quarto trimestre de 2021.

Ações emergenciais no sistema de saúde municipal devem ser tomadas com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, já que os dados analisados revelaram aumento de 6,8% na letalidade entre segundo e terceiro trimestres de 2021.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **31,3%** (5), não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, **todos** ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Paranaíba-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;

2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG permanece, apresentando aumento no quarto trimestre de 2021;
3- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
4- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Paranaíba-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/paranaiba/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Paranhos-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Paranhos-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

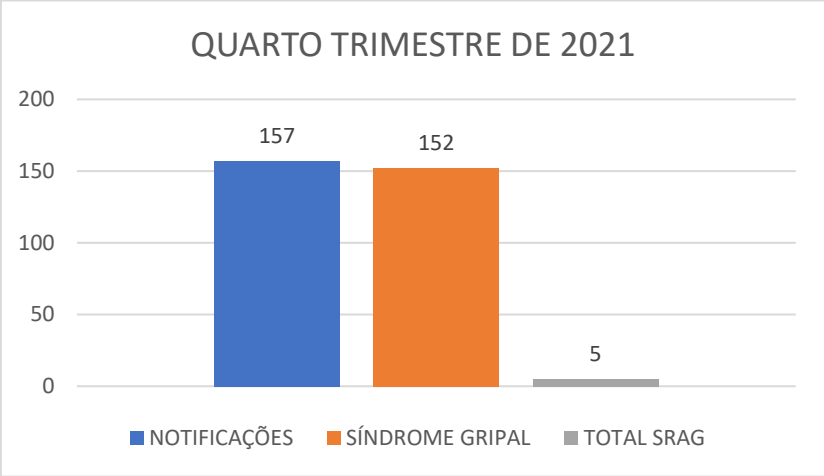
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Paranhos-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 14.404 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 157 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 5 casos para SRAG, o que compreendeu 3,2% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

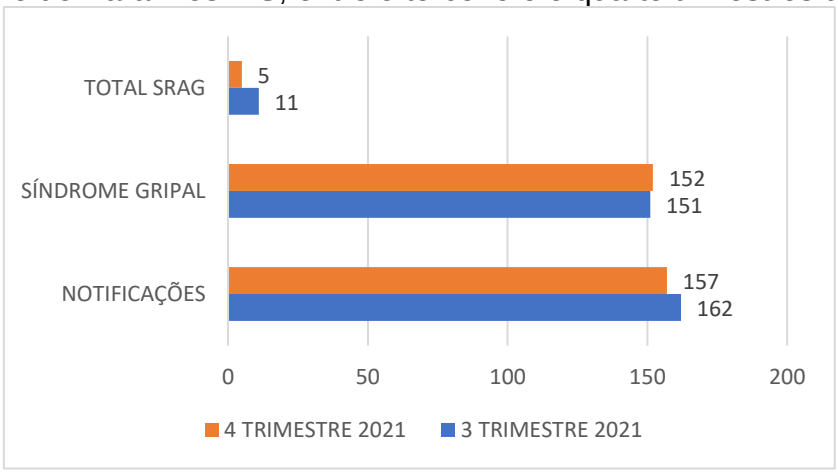
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Paranhos-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Paranhos-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 3,1% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 3,6% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Paranhos-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	10
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	21

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Paranhos-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

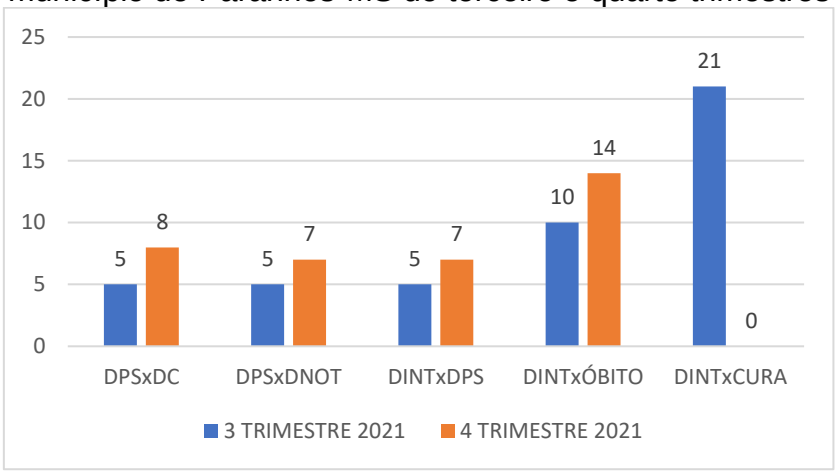
Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	8
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	14
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	NP

*NP: Dados não preenchidos

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Paranhos-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

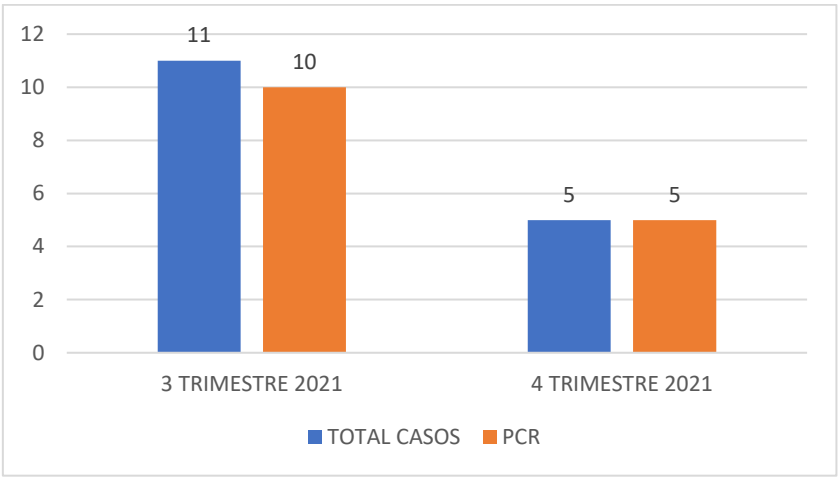
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Paranhos-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 90,9% e quarto trimestre de 100% (Figura 4).

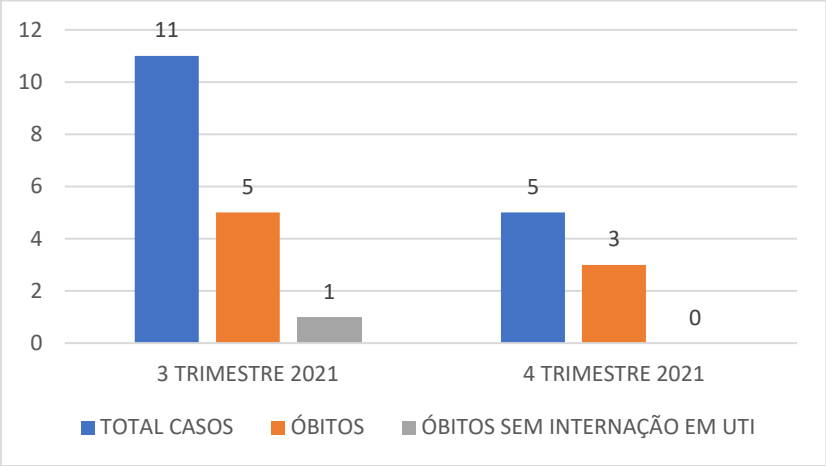
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Paranhos-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **45,5%** (5), e destes **20%** (1) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **60%** (3), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Paranhos-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, todos estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, todos haviam preenchido o campo de evolução do caso.

Neste mesmo período, o município apresentava todas as fichas encerradas, e 40% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Paranhos-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(oito dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **10%** (1) e no quarto trimestre, **20%** (1) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da

nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e quarto trimestre **(sete dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e no quarto trimestre **(sete dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal

que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **dez dias** (terceiro trimestre de 2021) e **quatorze dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **vinte e um dias** (terceiro trimestre de 2021) e no quarto trimestre de 2021, esta informação não estava preenchida, o que prejudicou a análise desta variável. Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por

tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Paranhos-MS no período pesquisado foi de **45,5%** no terceiro trimestre de 2021 e **60%** no quarto trimestre de 2021.

Ações emergenciais no sistema de saúde municipal devem ser tomadas com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, já que os dados analisados revelaram aumento de **14,5%** na letalidade entre terceiro e quarto trimestres de 2021.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **20%** (1), não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, **todos** ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Paranhos-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG permanece, apresentando aumento no quarto trimestre de 2021.

5. Conclusões

O município de Paranhos-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta

respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/paranhos/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Ponta Porã-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Ponta Porã-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

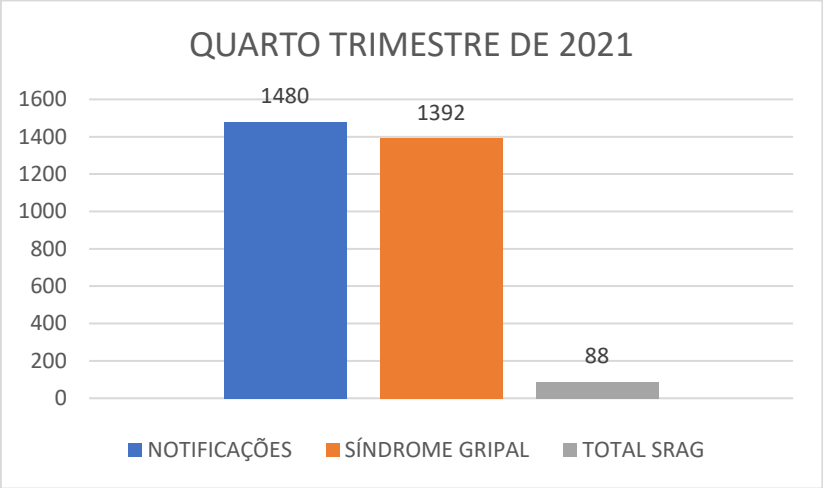
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Ponta Porã-MS é um município localizado na região Sul do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 93.937 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 1.480 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 88 casos para SRAG, o que compreendeu 5,9% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

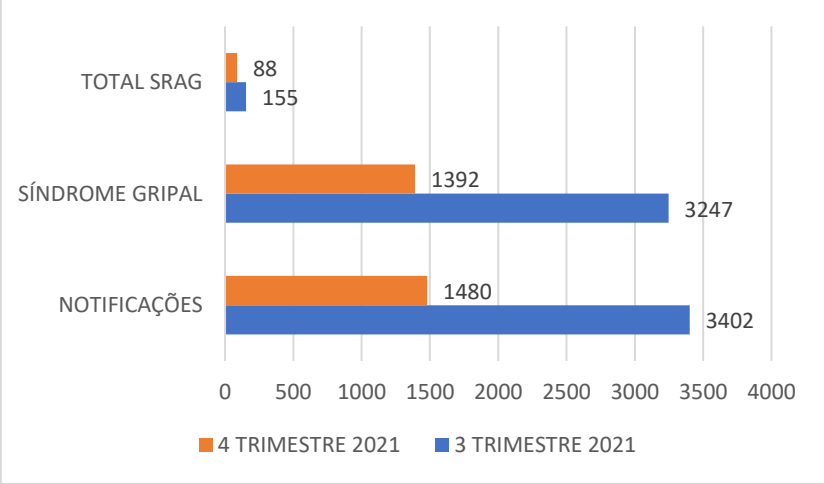
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Ponta Porã-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Ponta Porã-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 56,5% no número de casos notificados de síndromes gripais, e aumento de 1,4% nos casos de evolução para SRAG. O aumento dos casos de SRAG pode indicar aumento dos casos graves da doença, mas também servir de alerta para que profissionais da saúde revejam a definição de caso de SRAG e classificação adequada dos quadros clínicos. No caso do município em questão, dentre as fichas encerradas até o momento, 63,6% dos casos foram encerrados como SRAG não especificada.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Ponta Porã-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	7
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	8
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	15
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	6

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

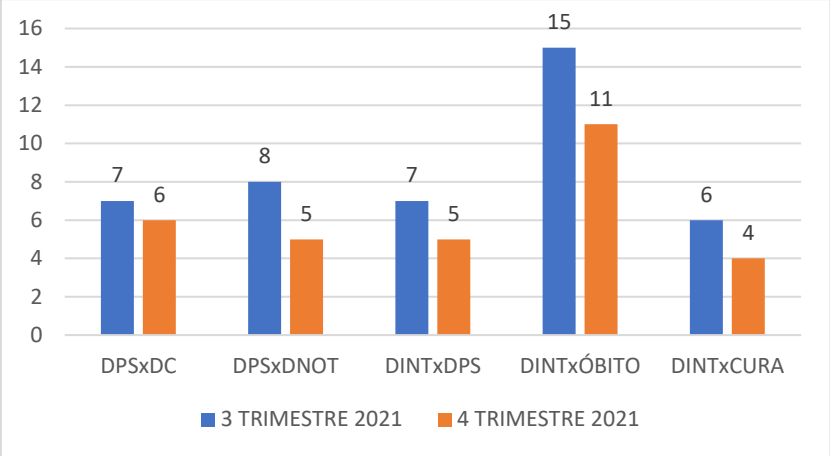
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Ponta Porã-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	6
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	11
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	4

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Ponta Porã-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

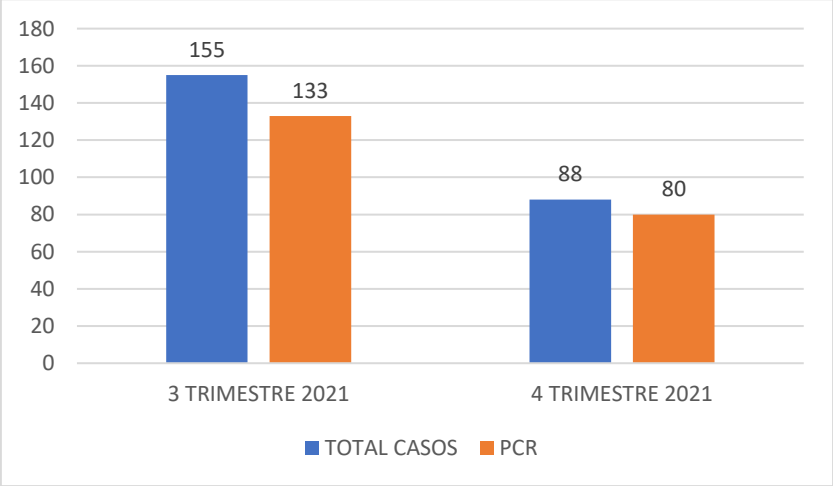
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Ponta Porã-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 85,8% e quarto trimestre de 90,9% (Figura 4).

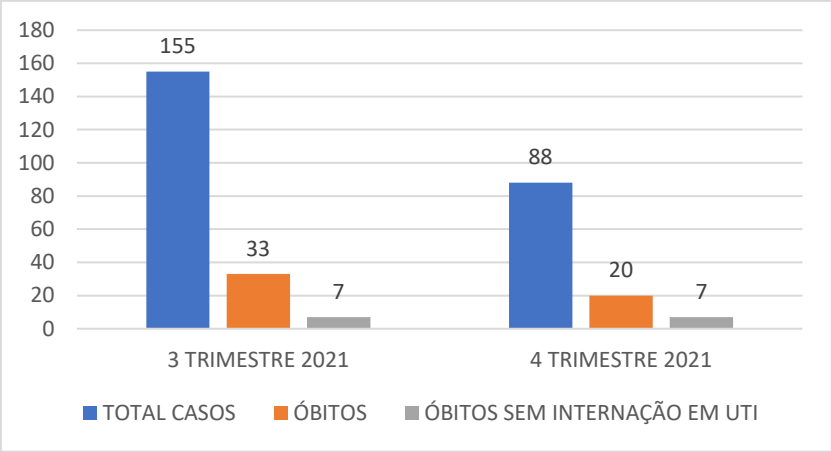
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Ponta Porã-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **21,3%** (33), e destes **21,2%** (7) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **22,7%** (20), e destes **35%** (7) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Ponta Porã-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 10,2% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 9% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava todas as fichas encerradas, e dentre as encerradas, 30,7% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Ponta Porã-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(sete dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(seis dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde

recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **36,1%** (48) e no quarto trimestre, **16,3%** (13) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(oito dias)** e quarto trimestre **(cinco dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(sete dias)** e no quarto trimestre **(cinco dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **quinze dias** (terceiro trimestre de 2021) e **onze dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem

ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **seis dias** (terceiro trimestre de 2021) e **quatro dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Ponta Porã-MS no período pesquisado foi de **21,3%** no terceiro trimestre de 2021 e **22,7%** no quarto trimestre de 2021.

Ações emergenciais no sistema de saúde municipal devem ser tomadas com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, já que os dados analisados revelaram aumento de 1,4% na letalidade entre segundo e terceiro trimestres de 2021.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **21,2%** (7), e no quarto trimestre de 2021, **35%** (7) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Ponta Porã-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG permanece, apresentando aumento no quarto trimestre de 2021;
3- Acentuado número de óbitos sem assistência médica em UTI;
4- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento.

5. Conclusões

O município de Ponta Porã-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/ponta-pora/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Ribas do Rio Pardo-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Ribas do Rio Pardo-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

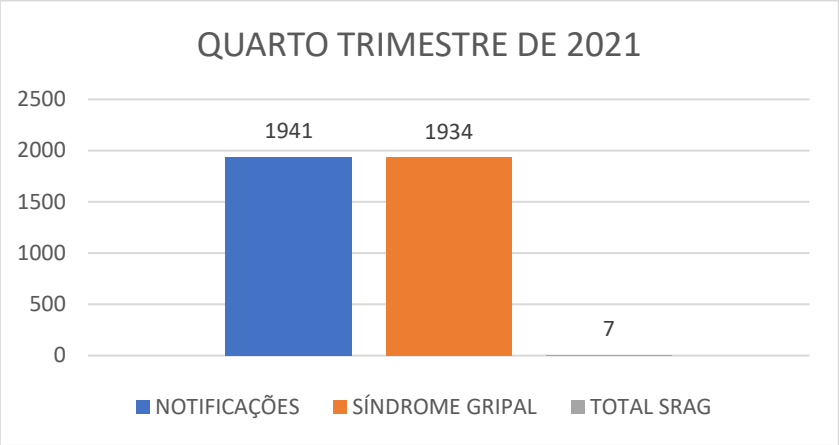
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Ribas do Rio Pardo-MS é um município localizado na região Leste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 24.966 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 1.941 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 7 casos para SRAG, o que compreendeu 0,4% dos casos (este valor está abaixo da taxa estadual).

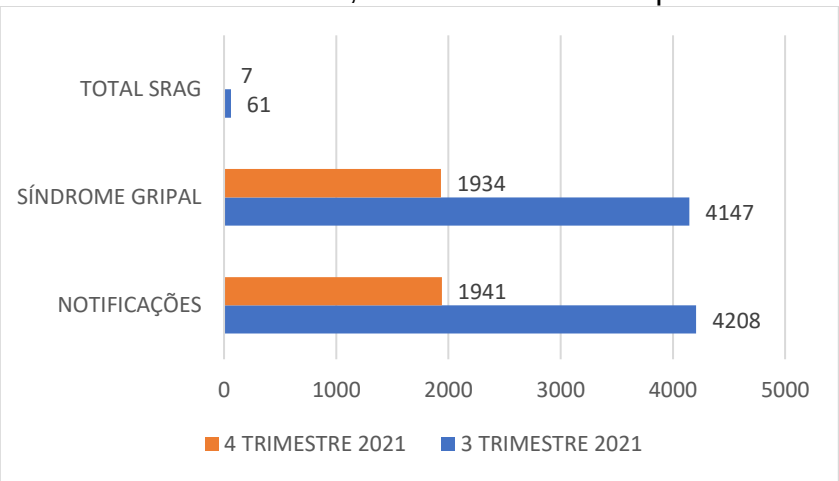
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Ribas do Rio Pardo-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Ribas do Rio Pardo-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 53,9% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 1,1% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Ribas do Rio Pardo-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	6
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	9
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	8
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	18
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	12

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

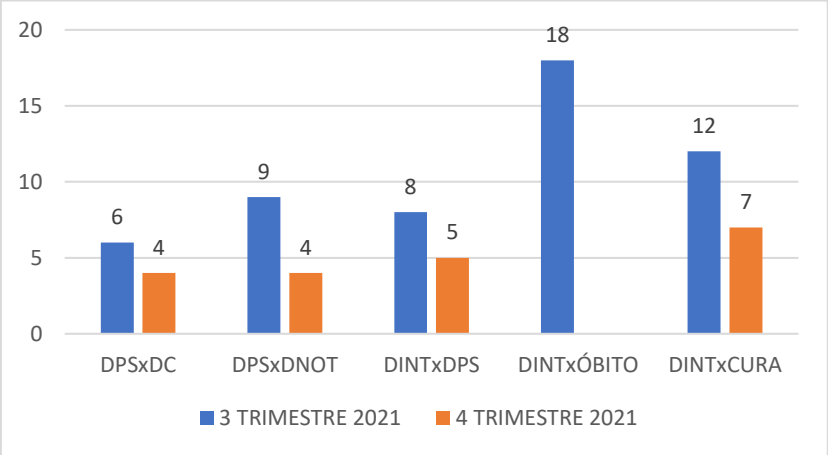
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Ribas do Rio Pardo-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	x
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	7

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Ribas do Rio Pardo-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

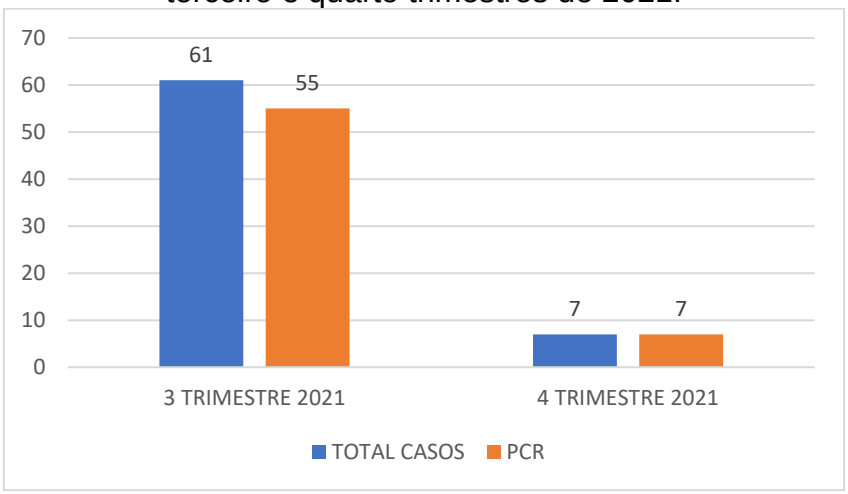
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Ribas do Rio Pardo-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 90,2% e quarto trimestre de 100% (Figura 4).

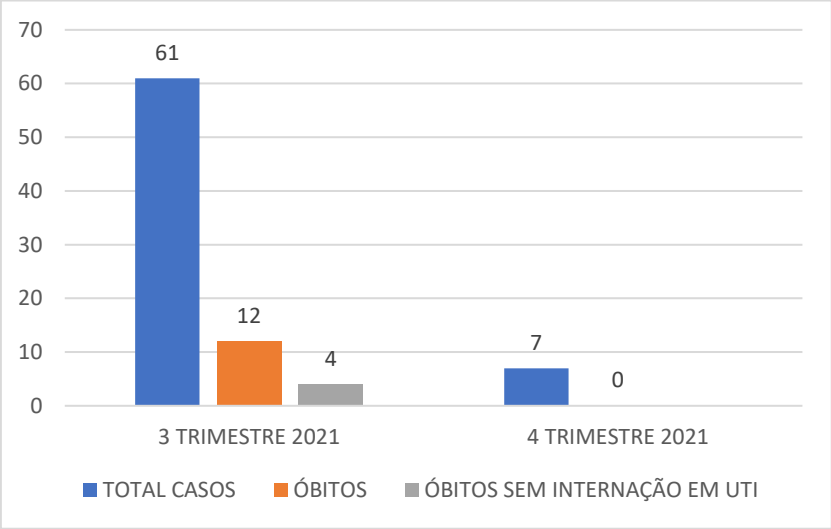
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Ribas do Rio Pardo-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **19,7%** (12), e destes **33,3%** (4) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, o município não notificou óbito por SRAG (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Ribas do Rio Pardo-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, todos estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 57% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 28,6% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 14,3% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Ribas do Rio Pardo-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(quatro dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **27,3%** (15) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. Já no quarto trimestre de 2021, todas as amostras foram coletadas em

tempo oportuno. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(nove dias)** e quarto trimestre **(quatro dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(oito dias)** e no quarto trimestre **(cinco dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **dezoito dias** (terceiro trimestre de 2021) e no quarto trimestre de 2021, o município não notificou óbito por SRAG. Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **doze dias** (terceiro

trimestre de 2021) e **sete dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Ribas do Rio Pardo-MS no período pesquisado foi de **19,7%** no terceiro trimestre de 2021 e no quarto trimestre de 2021, o município não notificou óbito por SRAG.

O município apresentou queda importante com relação a taxa de letalidade da doença, mas as medidas de controle, prevenção e atendimento precoce aos casos de SRAG devem permanecer, desta forma, o sistema de saúde deve permanecer em alerta para evitar que esta taxa volte a aumentar.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **33,3%** (4), não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021 o município não notificou óbito por SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Ribas do Rio Pardo-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
3- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Ribas do Rio Pardo-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-

Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/ribas-do-rio-pardo/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Rio Verde de Mato Grosso-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Rio Verde de Mato Grosso-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

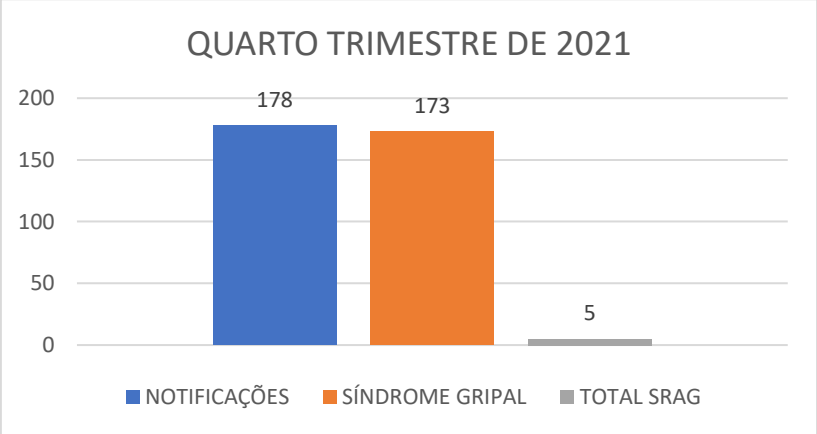
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Rio Verde de Mato Grosso-MS é um município localizado na região Centro Norte do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 19.973 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 178 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 5 casos para SRAG, o que compreendeu 2,8% dos casos (este valor está abaixo da taxa estadual).

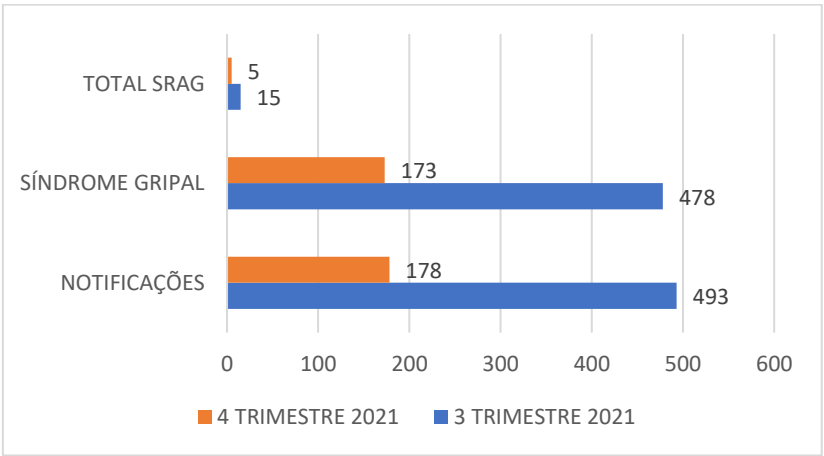
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Rio Verde de Mato Grosso-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Rio Verde de Mato Grosso-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 63,9% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 0,2% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Rio Verde de Mato Grosso-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	6
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	8
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	9
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	32

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

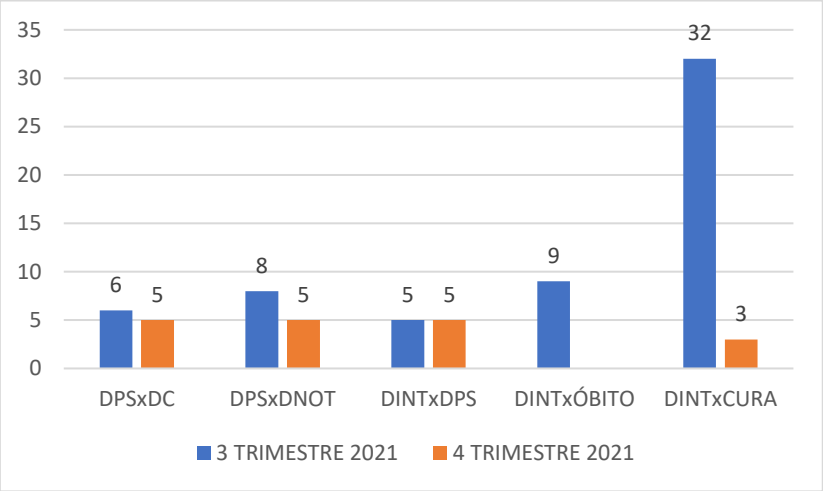
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Rio Verde de Mato Grosso-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	X
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	3

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Rio Verde de Mato Grosso-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

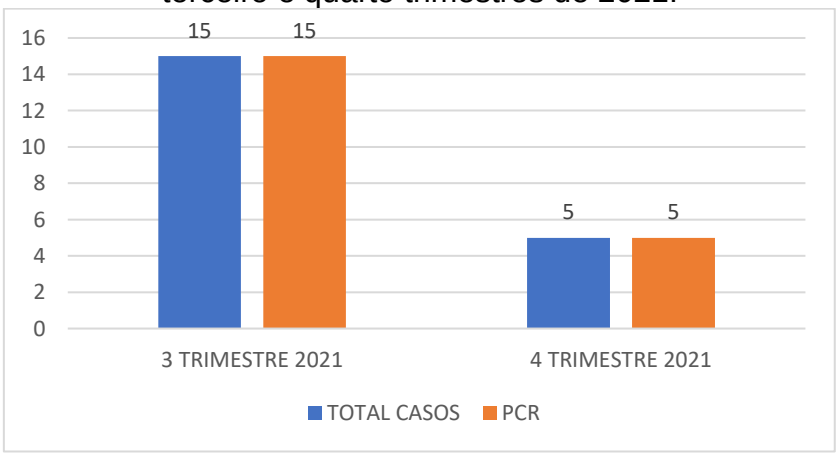
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Rio Verde de Mato Grosso-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro e quarto trimestres de 100% (Figura 4).

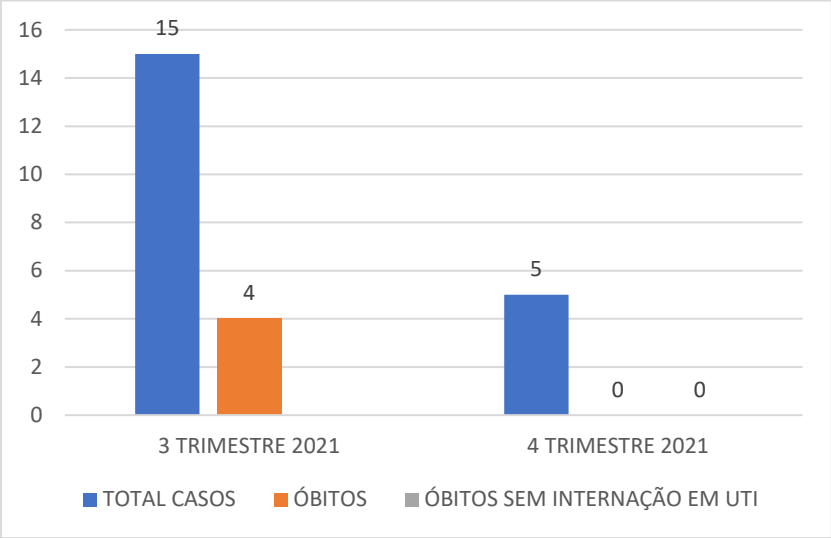
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Rio Verde de Mato Grosso-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **26,7%** (4), e não foi possível analisar a ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) devido à falta de preenchimento do campo. Já no quarto trimestre de 2021, o município não notificou óbito por SRAG (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Rio Verde de Mato Grosso-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 40% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 60% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 60% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, nenhuma apresentou como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Rio Verde de Mato Grosso-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(cinco dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **13,3%** (12) e no quarto trimestre, **20%** (1) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste

de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(oito dias)** e quarto trimestre de 2021 **(cinco dias)** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(cinco dias)** pode indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **nove dias** (terceiro trimestre de 2021) e no quarto trimestre de 2021 o município não notificou óbito por SRAG. Quando a evolução do caso de SRAG para óbito ocorre de forma rápida, pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **trinta e dois dias**

(terceiro trimestre de 2021) e **três dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Rio Verde de Mato Grosso-MS no período pesquisado foi de **26,7%** no terceiro trimestre de 2021 e no quarto trimestre de 2021 o município não notificou óbito por SRAG.

O município apresentou queda importante com relação a taxa de letalidade da doença, mas as medidas de controle, prevenção e atendimento precoce aos casos de SRAG devem permanecer, desta forma, o sistema de saúde deve permanecer em alerta para evitar que esta taxa volte a aumentar.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, não foi possível analisar a ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) devido à falta de preenchimento do campo. Já no quarto trimestre de 2021, o município não notificou óbito por SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Rio Verde de Mato Grosso-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
3- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Rio Verde de Mato Grosso-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/rio-verde-de-mato-grosso/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Rio Brilhante-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Rio Brilhante-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

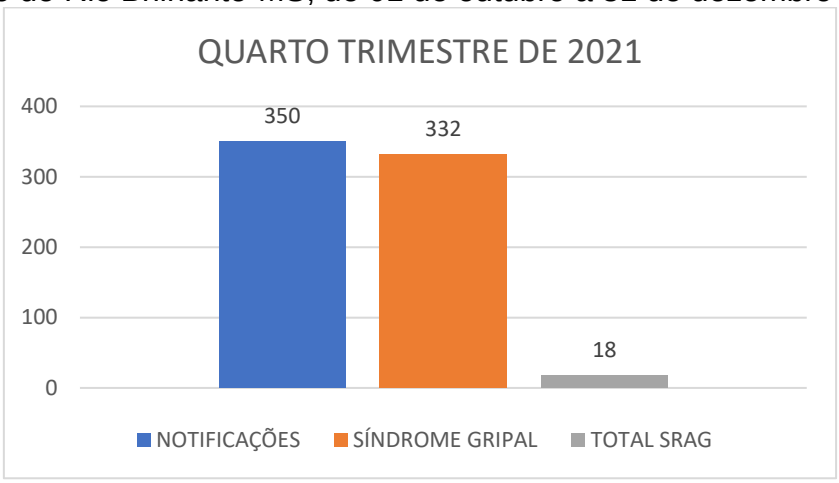
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Rio Brilhante-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 38.186 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 350 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 18 casos para SRAG, o que compreendeu 5,1% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

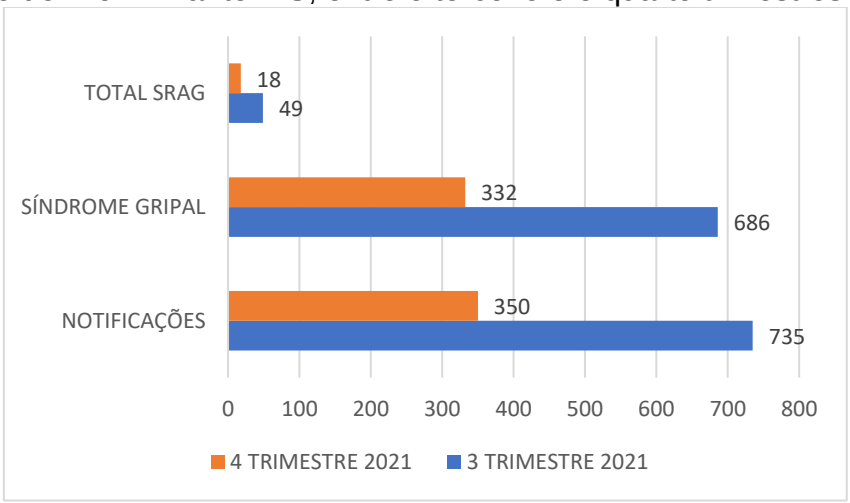
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Rio Brilhante-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Rio Brilhante-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 52,4% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 1,5% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Rio Brilhante-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	9
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	6

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

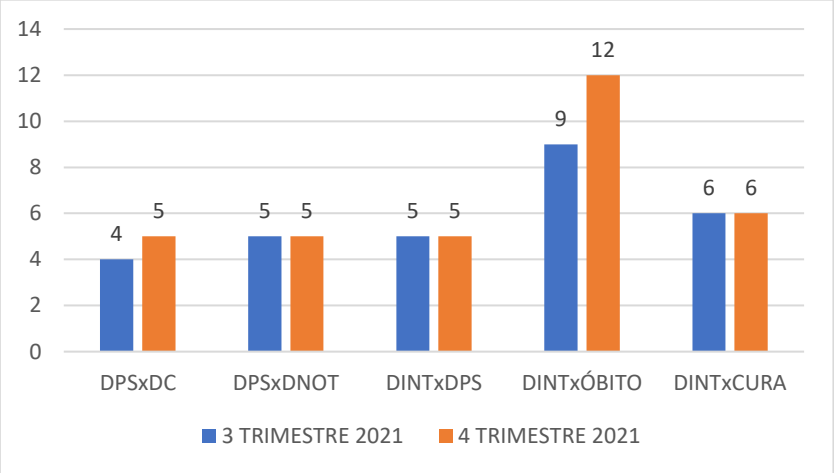
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Rio Brilhante-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	12
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	6

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Rio Brilhante-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

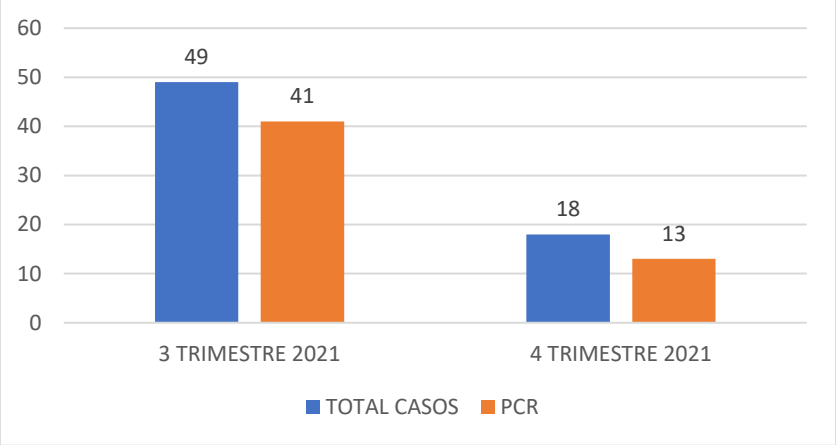
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Rio Brilhante-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 83,7% e quarto trimestre de 72,2% (Figura 4).

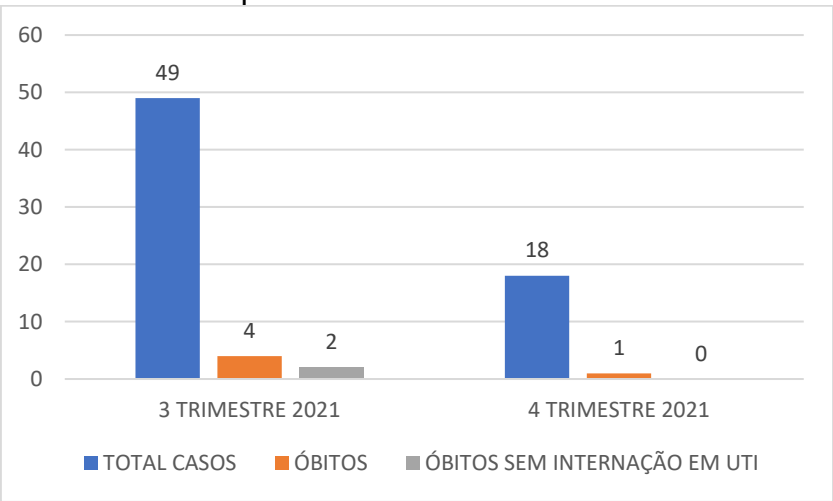
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Rio Brilhante-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **8,2%** (4), e destes **50%** (2) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **5,6%** (1), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Rio Brilhante-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 5,6% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 22% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 11,1% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 27,8% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Rio Brilhante-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(quatro dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(cinco dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **4,9%** (2) e no quarto trimestre, **7,7%** (1) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-

PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(cinco dias)** pode estar relacionado com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(cinco dias)** pode indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos

profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **nove dias** (terceiro trimestre de 2021) e **doze dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **seis dias** (terceiro e quarto trimestres de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode

estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Rio Brilhante-MS no período pesquisado foi de **8,2%** no terceiro trimestre de 2021 e **5,6%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(2,6%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 5,6%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **50%** (2), não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, **todos** ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Rio Brilhante-MS, **salienta-se que:**

1- Existe no município falhas na coleta de amostra para realização de teste de RT-PCR para SRAG;
2- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
3- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;
4- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
5- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Rio Brilhante-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/rio-brilhante/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Rochedo-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Rochedo-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

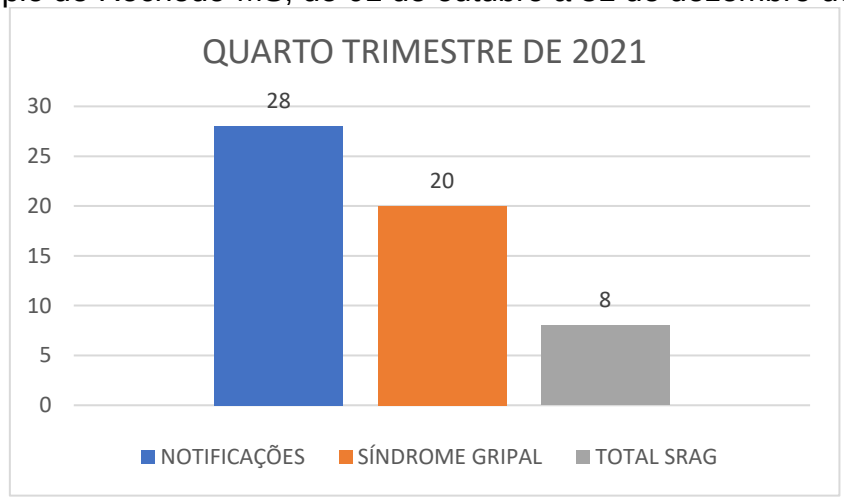
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Rochedo-MS é um município localizado na região Centro Norte do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 5.079 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 28 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 8 casos para SRAG, o que compreendeu 28,6% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

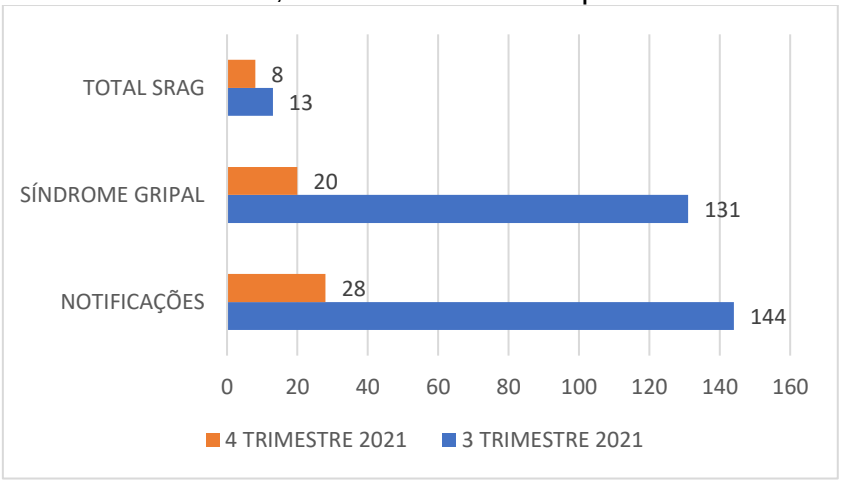
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Rochedo-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Rochedo-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 80,6% no número de casos notificados de síndromes gripais, e aumento de 19,5% nos casos de evolução para SRAG. O aumento dos casos de SRAG pode indicar aumento dos casos graves da doença, mas também servir de alerta para que profissionais da saúde revejam a definição de caso de SRAG e classificação adequada dos quadros clínicos. No caso do município em questão, dentre as fichas encerradas até o momento, 63,6% dos casos foram encerrados como SRAG não especificada.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Rochedo-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	10
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	10

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

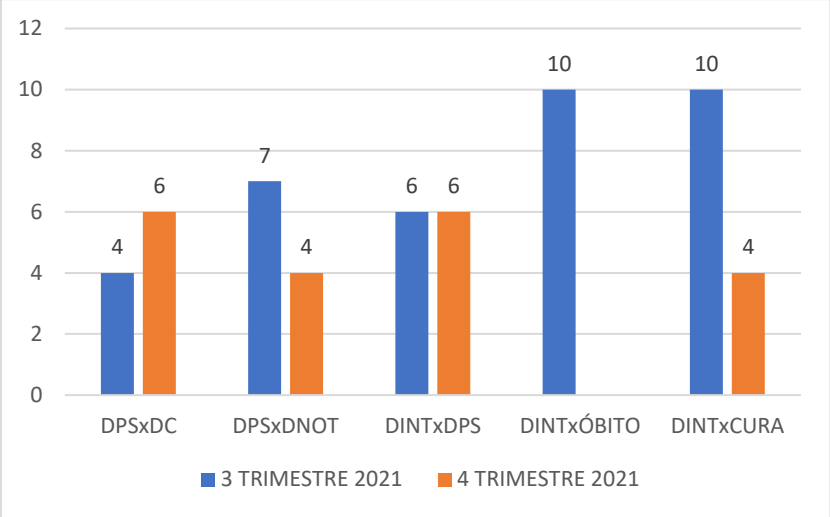
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Rochedo-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	6
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	x
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	4

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Rochedo-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

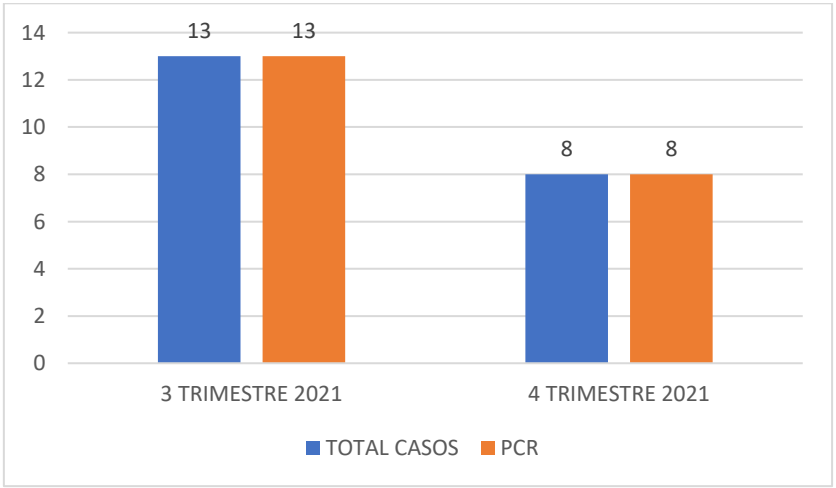
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Rochedo-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro e quarto trimestres de 100% (Figura 4).

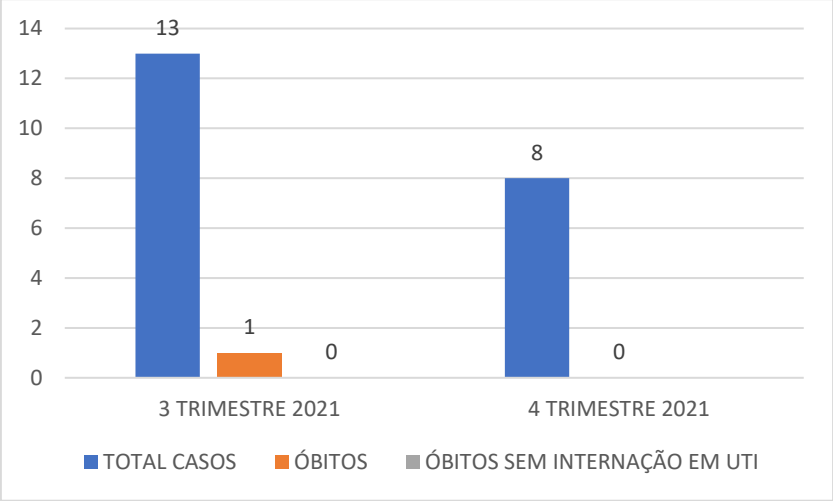
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Rochedo-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **7,7%** (1), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, o município não notificou óbito por SRAG (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Rochedo-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 25% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 63% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 37,5% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, nenhuma apresentou como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Rochedo-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(quatro dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(seis dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da

Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **7,7%** (1) e no quarto trimestre, **25%** (2) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestres de 2021 **(sete dias)** e quarto trimestre de 2021 **(quatro),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(seis dias)** pode indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **dez dias** (terceiro trimestre de 2021) e no quarto trimestre de 2021 o município não notificou óbito por SRAG. Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem

ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **dez dias** (terceiro trimestre de 2021) e **quatro dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Rochedo-MS no período pesquisado foi de **7,7%** no terceiro trimestre de 2021 e no quarto trimestre de 2021, o município não notificou óbito por SRAG.

O município apresentou queda importante com relação a taxa de letalidade da doença, mas as medidas de controle, prevenção e atendimento precoce aos casos de SRAG devem permanecer, desta forma, o sistema de saúde deve permanecer em alerta para evitar que esta taxa volte a aumentar.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **todos** ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, o município não notificou óbito por SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Rochedo-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
3- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Rochedo-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/rochedo/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de São Gabriel do Oeste-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de São Gabriel do Oeste-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

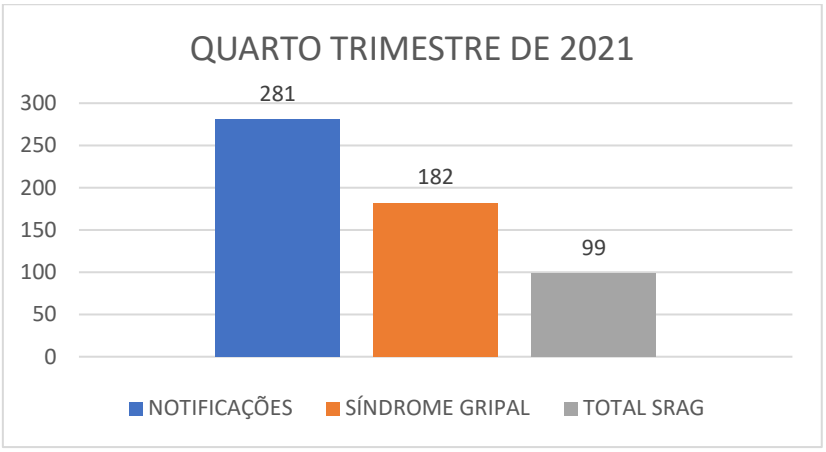
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

São Gabriel do Oeste-MS é um município localizado na região Centro Norte do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 27.221 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 281 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 99 casos para SRAG, o que compreendeu 35,2% dos casos (este valor está muito acima da taxa estadual).

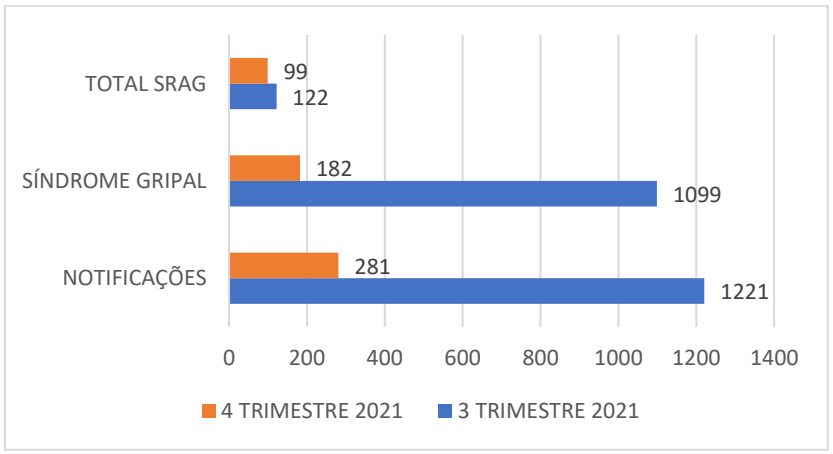
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de São Gabriel do Oeste-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de São Gabriel do Oeste-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 77% no número de casos notificados de síndromes gripais, e aumento de 25,2% nos casos de evolução para SRAG. O aumento dos casos de SRAG pode indicar aumento dos casos graves da doença, mas também servir de alerta para que profissionais da saúde revejam a definição de caso de SRAG e classificação adequada dos quadros clínicos. No caso do município em questão, dentre as fichas encerradas até o momento, 64,6% dos casos foram encerrados como SRAG não especificada.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de São Gabriel do Oeste-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	18
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	6

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

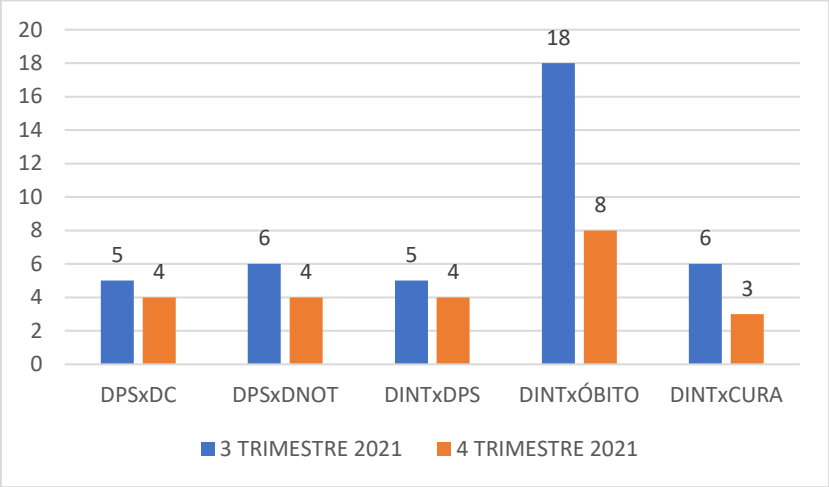
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de São Gabriel do Oeste-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	8
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	3

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de São Gabriel do Oeste-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

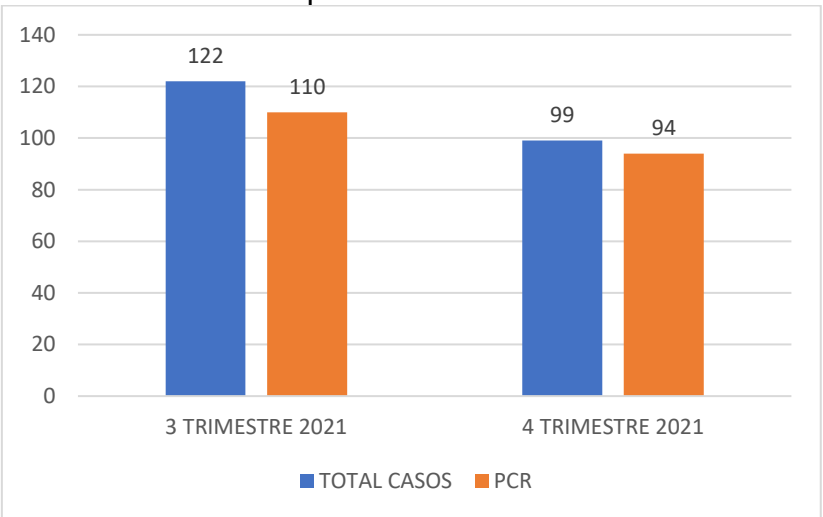
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de São Gabriel do Oeste-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 81,7% e quarto trimestre de 94,9% (Figura 4).

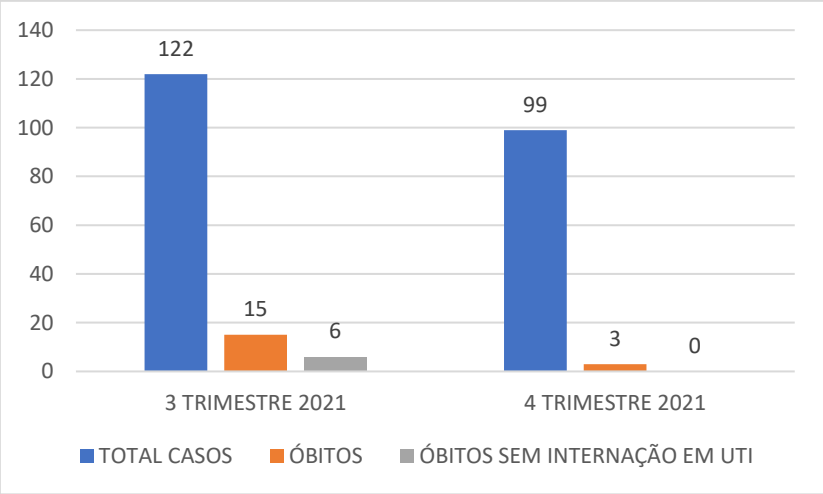
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de São Gabriel do Oeste-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **12,3%** (15), e destes **40%** (6) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **3%** (3), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de São Gabriel do Oeste-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 1% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 12% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 5,1% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 2% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de São Gabriel do Oeste-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(quatro dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da

Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **15,6%** (17) e no quarto trimestre, **9,6%** (9) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e quarto trimestre **(quatro dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e no quarto trimestre **(quatro dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **dezoito dias** (terceiro trimestre de 2021) e **oito dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem

ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **seis dias** (terceiro trimestre de 2021) e **três dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em São Gabriel do Oeste-MS no período pesquisado foi de **12,3%** no terceiro trimestre de 2021 e **3%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(9,3%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 3%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **40%** (6), e no quarto trimestre de 2021, **todos** ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se

o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de São Gabriel do Oeste-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;
3- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
4- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de São Gabriel do Oeste-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/sao-gabriel-doeste/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Sete Quedas-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Sete Quedas-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

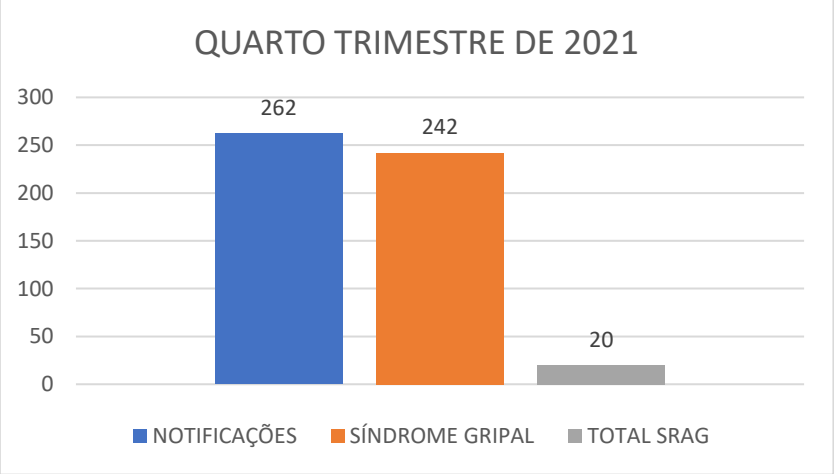
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Sete Quedas-MS é um município localizado na região Sul do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 10.771 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 262 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 20 casos para SRAG, o que compreendeu 7,6% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

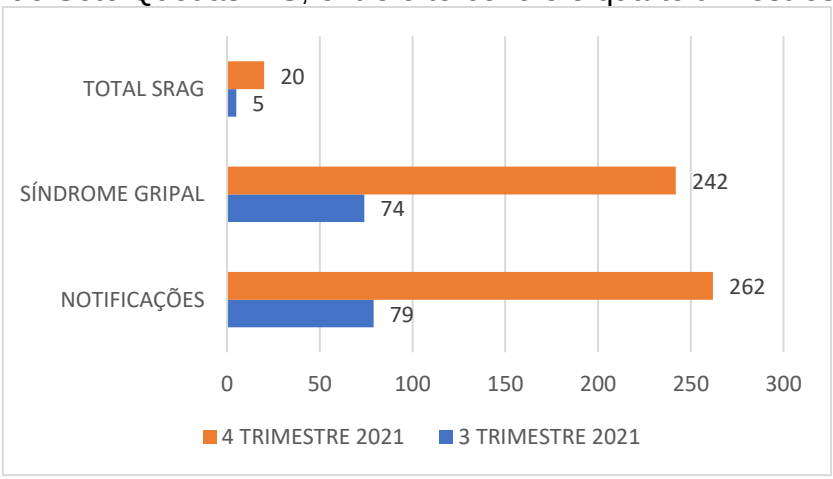
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Sete Quedas-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Sete Quedas-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se aumento de 231,6% no número de casos notificados de síndromes gripais, e aumento de 1,3% nos casos de evolução para SRAG. O aumento dos casos de SRAG pode indicar aumento dos casos graves da doença, mas também servir de alerta para que profissionais da saúde revejam a definição de caso de SRAG e classificação adequada dos quadros clínicos.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Sete Quedas-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	13
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	13
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	13
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	8
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	9

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

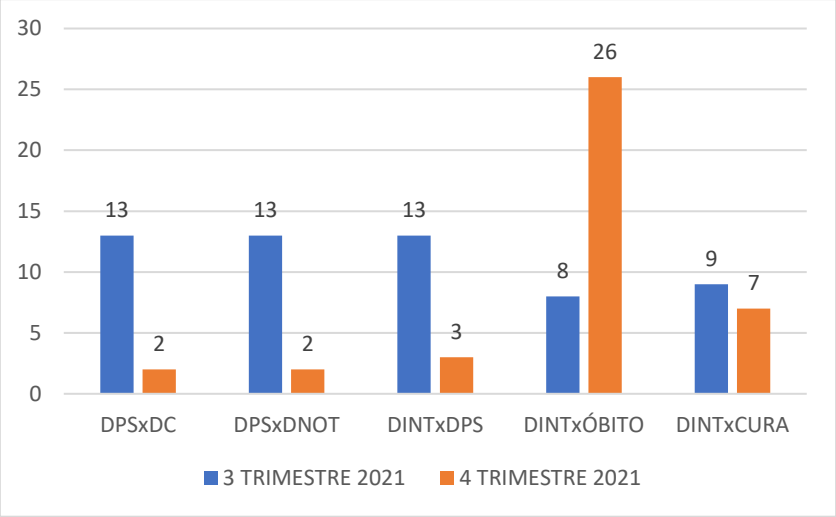
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Sete Quedas-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	2
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	2
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	26
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	7

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Sete Quedas-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

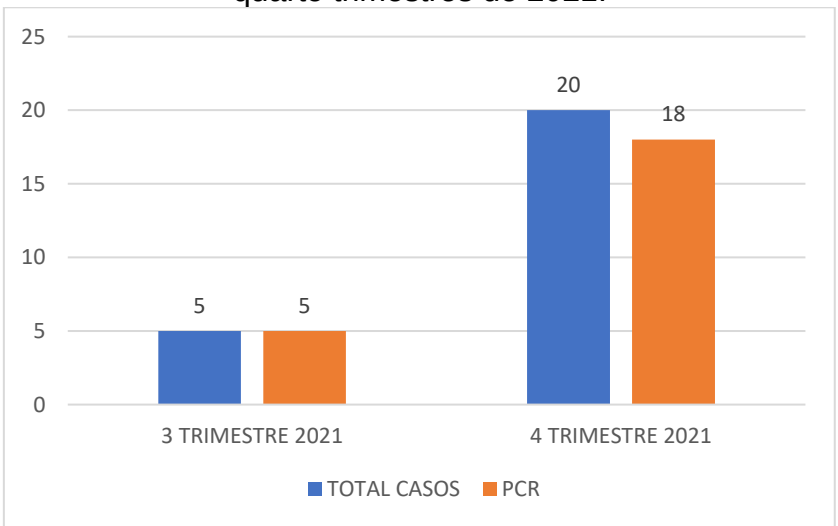
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Sete Quedas-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 100% e quarto trimestre de 90% (Figura 4).

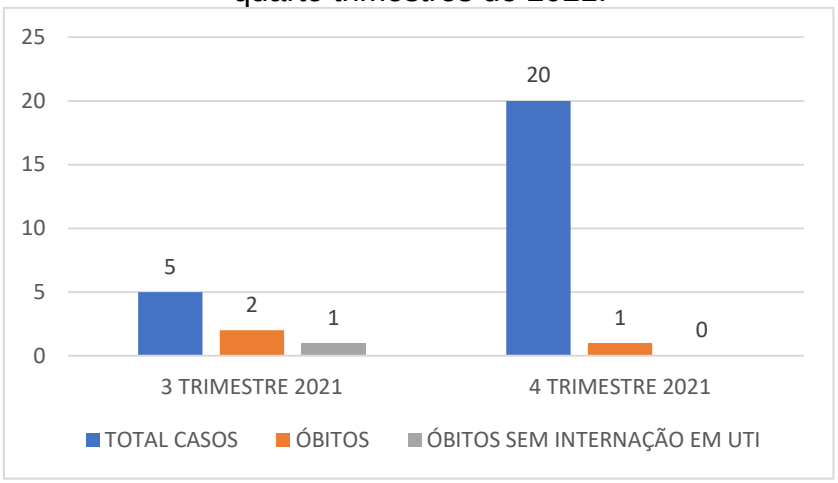
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Sete Quedas-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **40%** (2), e destes **50%** (1) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **5%** (1), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Sete Quedas-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, até a data da consulta aos dados, 80% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 65% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 35% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Sete Quedas-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(treze dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(dois dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde

recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **80%** (4) e no quarto trimestre, **11,1%** (2) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(treze dias)** e quarto trimestre **(dois dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(treze dias)** e no quarto trimestre **(três dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **oito dias** (terceiro trimestre de 2021) e **vinte e seis dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma mediana, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem

ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **nove dias** (terceiro trimestre de 2021) e **sete dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Sete Quedas-MS no período pesquisado foi de **40%** no terceiro trimestre de 2021 e **5%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(35%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 5%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **50%** (1), não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, **todos** ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Sete Quedas-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;
3- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
4- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Sete Quedas-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados

referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/sete-quedas/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Sidrolândia-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Sidrolândia-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

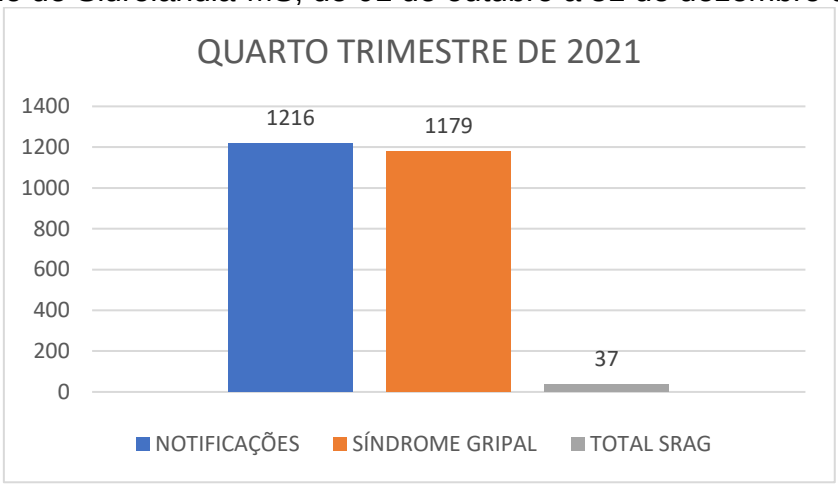
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Sidrolândia-MS é um município localizado na região Centro Norte do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 59.245 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 1.216 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 37 casos para SRAG, o que compreendeu 3% dos casos (este valor está acima da taxa estadual).

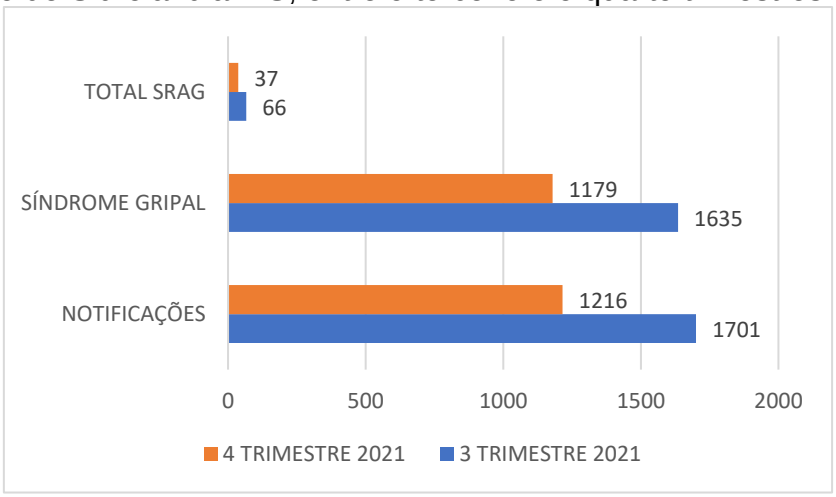
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Sidrolândia-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Sidrolândia-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 28,5% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 0,8% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Sidrolândia-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	6
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	8
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	12
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	7

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

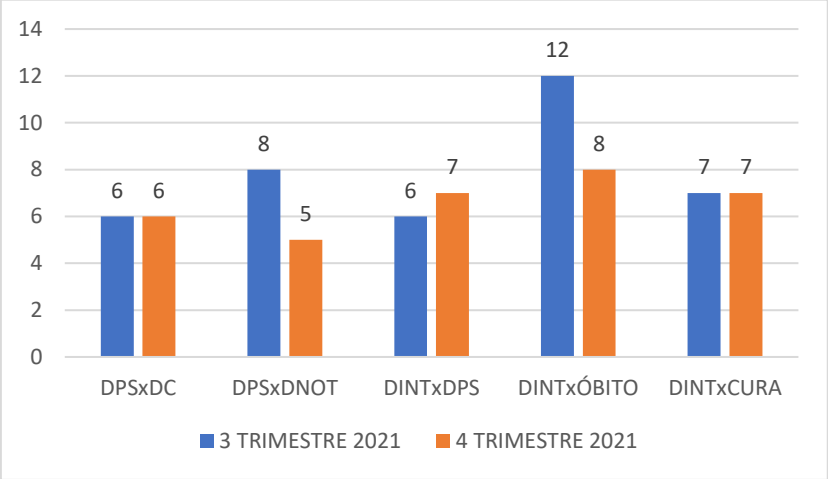
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Sidrolândia-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	6
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	8
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	7

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Sidrolândia-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

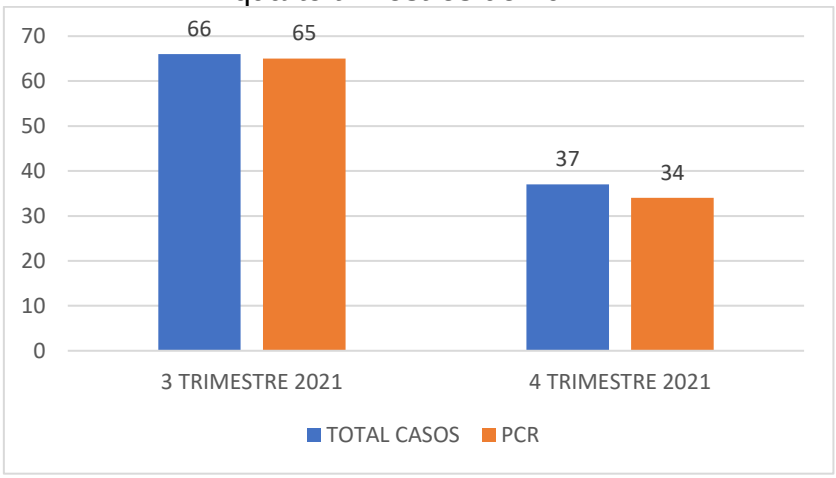
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Sidrolândia-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 98,5% e quarto trimestre de 91,9% (Figura 4).

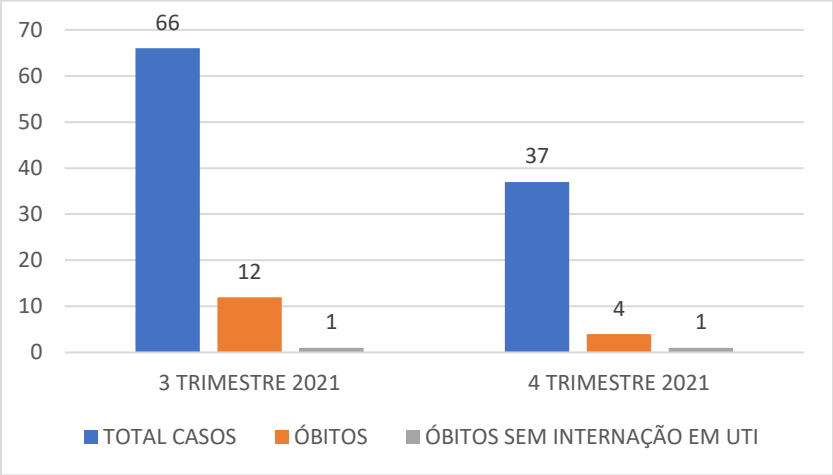
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Sidrolândia-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **18,2%** (8), e destes **8,3%** (1) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **10,8%** (4), e destes **25%** (1) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Sidrolândia-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 2,7% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 38% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 13,5% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 37,8% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Sidrolândia-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": o valor médio encontrado no terceiro e quarto trimestres de 2021 **(seis dias)**, demonstra a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **20%** (13) e no quarto trimestre, **29,4%** (10) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da

nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(oito dias)** e quarto trimestre **(cinco dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e no quarto trimestre **(sete dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal

que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **doze dias** (terceiro trimestre de 2021) e **oito dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **sete dias** (terceiro e quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode

estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Sidrolândia-MS no período pesquisado foi de **18,2%** no terceiro trimestre de 2021 e **10,8%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(7,4%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 10,8%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **8,3%** (1), e no quarto trimestre de 2021, **25%** (1) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Sidrolândia-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;
3- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
4- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Sidrolândia-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/sidrolandia/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Tacuru-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Tacuru-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

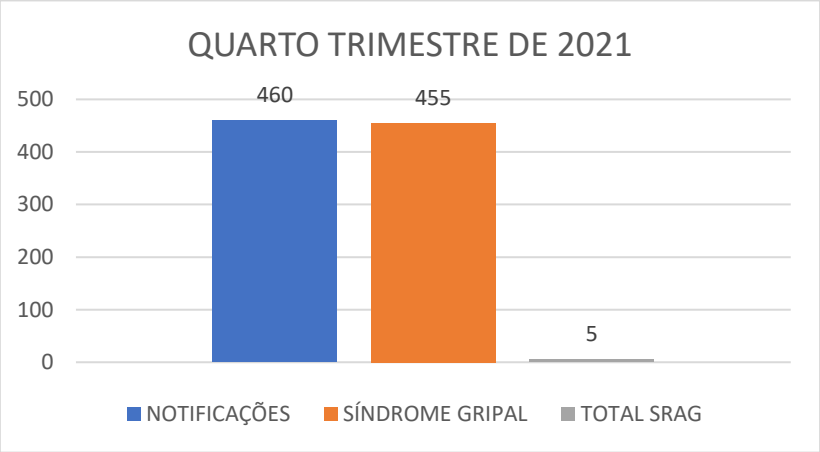
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Tacuru-MS é um município localizado na região Sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 11.674 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 460 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 5 casos para SRAG, o que compreendeu 1,1% dos casos (este valor está abaixo da taxa estadual).

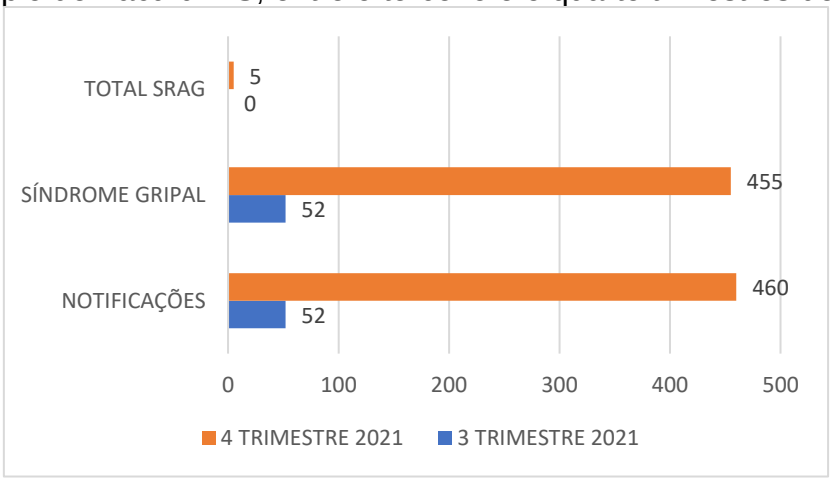
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Tacuru-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Tacuru-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se aumento de 784,6% no número de casos notificados de síndromes gripais, e aumento de 1,1% nos casos de evolução para SRAG. O aumento dos casos de SRAG pode indicar aumento dos casos graves da doença, mas também servir de alerta para que profissionais da saúde revejam a definição de caso de SRAG e classificação adequada dos quadros clínicos. No caso do município em questão, dentre as fichas encerradas até o momento, 63,6% dos casos foram encerrados como SRAG não especificada.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Tacuru-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	0
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	0
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	0
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	0
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	0

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

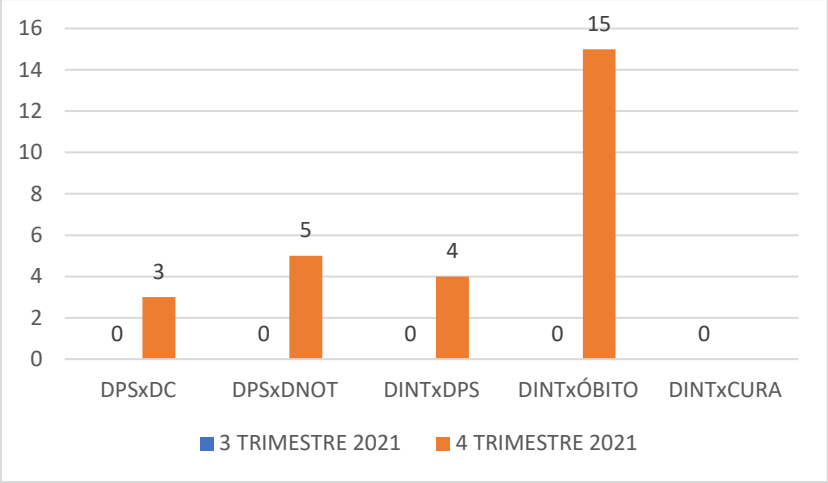
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Tacuru-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	3
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	15
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	NP

*NP: dados não preenchidos
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Tacuru-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

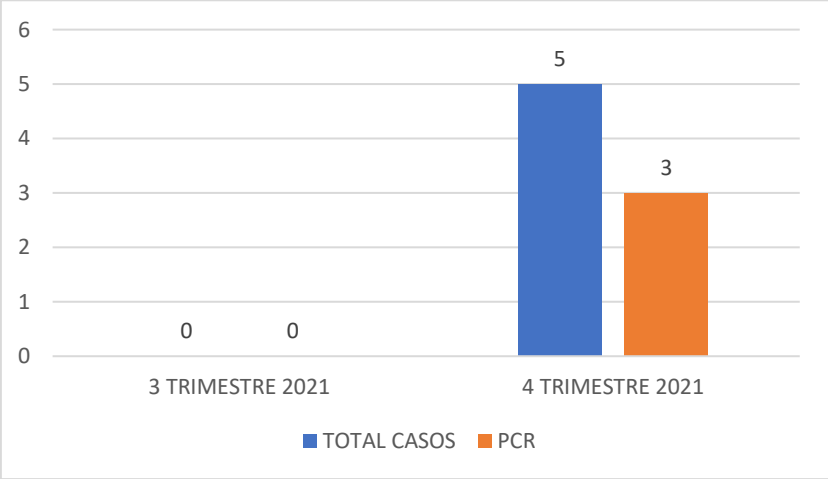
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Tacuru-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no quarto trimestre de 60%. No terceiro trimestre o município não registrou caso de SRAG (Figura 4).

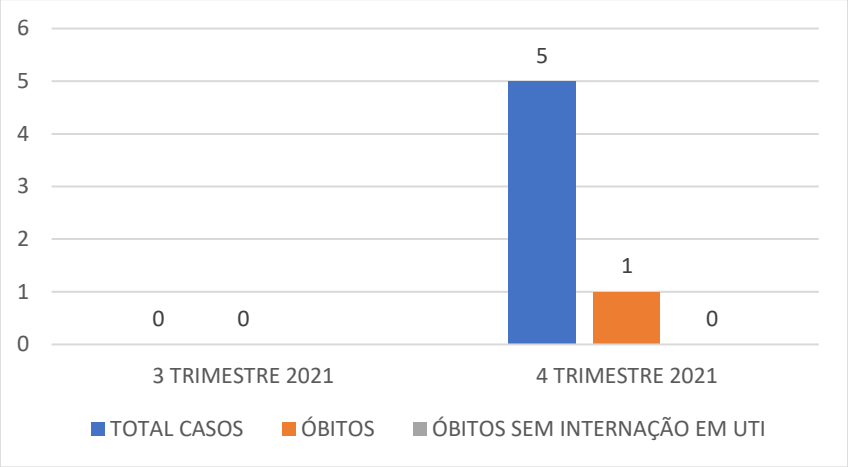
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Tacuru-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, o município não registrou caso de SRAG. Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **20%** (1), e destes **todos** ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Tacuru-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados todos estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 60% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 40% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 40% apresentou como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Tacuru-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": o valor médio encontrado no quarto trimestre de 2021 **(três dias)**, demonstra a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": o valor médio encontrado no quarto trimestre de 2021 **(cinco dias),** pode estar relacionado com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": o valor médio encontrado no quarto trimestre de 2021 **(quatro dias)** pode indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **quinze dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta variável não pode ser analisada devido à ausência de

preenchimento do campo. Este dado é importante pois pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes podem permanecer internados por tempo prolongado, o que pode indicar demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Tacuru-MS no período pesquisado foi de **20%** no quarto trimestre de 2021.

Ações emergenciais no sistema de saúde municipal devem ser tomadas com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, já que os dados analisados revelaram aumento de 20% na letalidade entre segundo e terceiro trimestres de 2021.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no quarto trimestre de 2021, **todos** ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Tacuru-MS, **salienta-se que:**

1- Existe no município falhas na coleta de amostra para realização de teste de RT-PCR para SRAG;
2- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;

3- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG, apresentando aumento no quarto trimestre de 2021;
4- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
5- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Tacuru-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em:

https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/tacuru/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Terenos-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Terenos-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

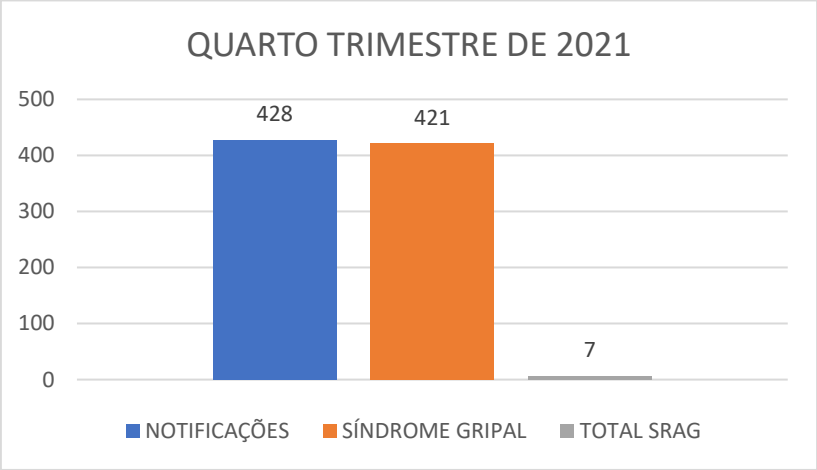
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Terenos-MS é um município localizado na região Centro Norte do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 22.269 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 428 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 7 casos para SRAG, o que compreendeu 1,6% dos casos (este valor está abaixo da taxa estadual).

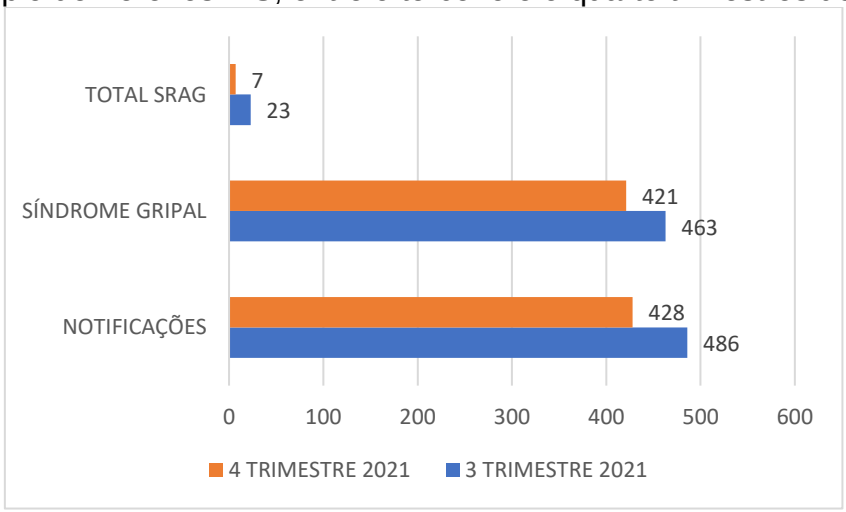
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Terenos-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Terenos-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 11,9% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 3,1% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Terenos-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	6
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	10
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	6

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

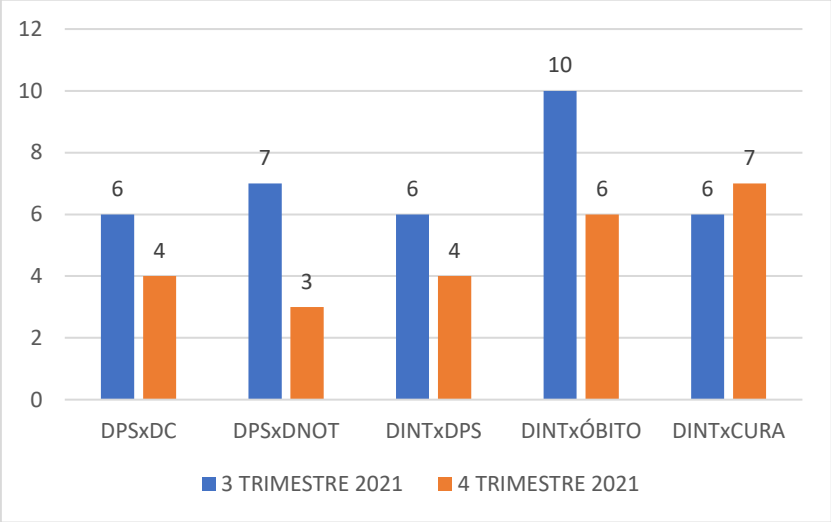
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Terenos-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	6
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	7

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Terenos-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

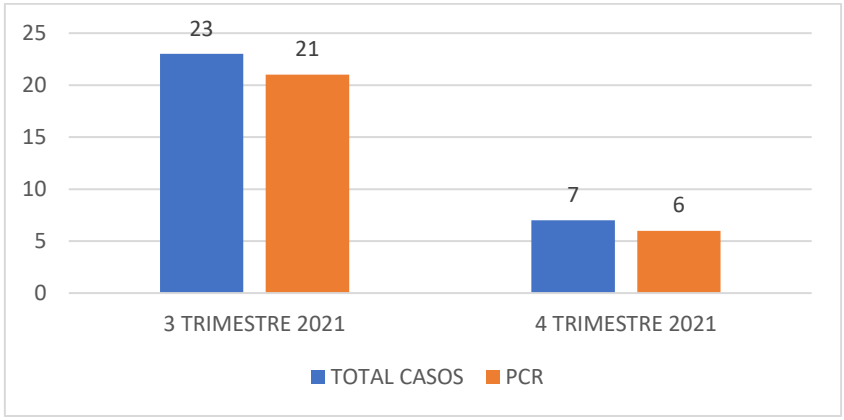
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Terenos-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestres de 91,3% e quarto trimestre de 2021 de 85,7% (Figura 4).

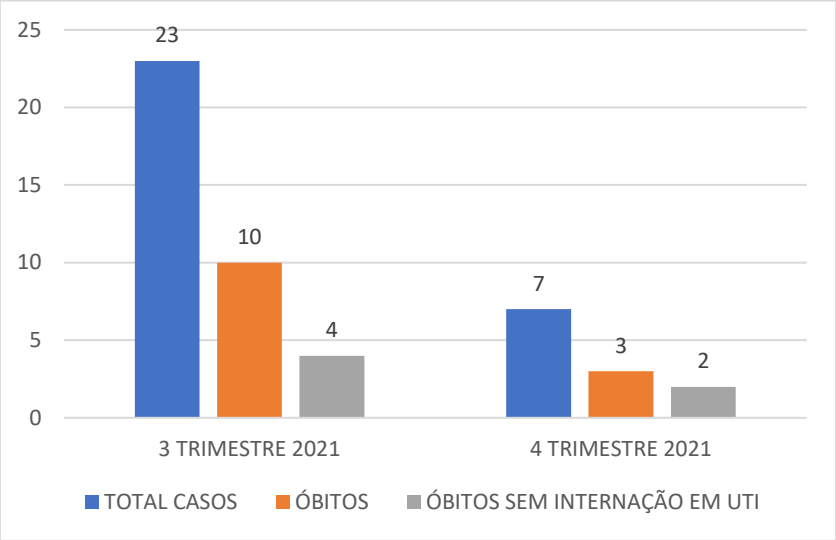
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Terenos-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **43,5%** (10), e destes **40%** (4) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **42,9%** (3), e destes **66,7%** (2) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Terenos-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, todos estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, todos haviam preenchido o campo de evolução do caso.

Neste mesmo período, o município apresentava todas as fichas encerradas, e dentre as encerradas, 14,3% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Terenos-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(quatro dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **19%** (4) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. Já no quarto trimestre de 2021, todas as amostras foram coletadas em tempo oportuno. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite

identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestres de 2021 **(sete dias)** e quarto trimestre de 2021 **(três dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(seis dias)** e quarto trimestre de 2021 **(quatro dias),** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos

profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **dez dias** (terceiro trimestre de 2021) e **seis dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **seis dias** (terceiro trimestre de 2021) e **sete dias** (quarto trimestre de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por

tempo prolongado, o que pode estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Terenos-MS no período pesquisado foi de **43,5%** no terceiro trimestre de 2021 e **42,9%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(0,6%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em **42,9%.**

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **40%** (4) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, **66,7%** (2) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Terenos-MS, **salienta-se que:**

1- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
2- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;
3- Acentuado número de óbitos sem assistência médica em UTI.

5. Conclusões

O município de Terenos-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população. As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de

transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/terenos/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Relatório técnico de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), do município de Três Lagoas-MS, no quarto trimestre de 2021

1. Introdução

Este documento apresenta um parecer técnico sobre a ocorrência e manejo dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município de Três Lagoas-MS, durante o período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Adicionalmente, este relatório aponta alguns fatos e elementos importantes obtidos por meio da avaliação dos dados de casos notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) considerados como casos de SRAG.

Vale ressaltar que para caracterizar um caso de **síndrome gripal**, deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.**

Para caracterizar um caso de **SRAG** também deve-se seguir as recomendações contidas na Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO:

- **Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.**

Reforça-se que, “para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização”.

2. Relatório Técnico

2.1. Casos notificados

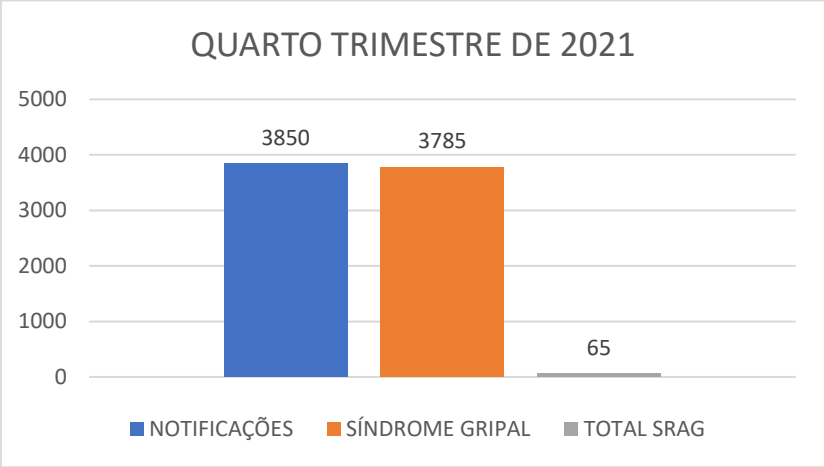
No estado de Mato Grosso do Sul, do período de 01/10/2021 a 31/12/2021, foram notificados 71.768 casos de síndrome gripal, e destes, 2.082 casos evoluíram para SRAG, ou seja, 2,9% dos casos.

No período avaliado ocorreu redução de 44% do número de casos de síndromes gripais entre o terceiro e quarto trimestre de 2021, e a percentagem de evolução para SRAG diminuiu 1,8%.

Três Lagoas-MS é um município localizado na região Leste do estado de Mato Grosso do Sul. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía em 2020, população média estimada de 123.281 habitantes (IBGE, 2021).

De outubro a dezembro de 2021, foram registrados 3.850 casos de síndrome gripal no município, com evolução de 65 casos para SRAG, o que compreendeu 1,7% dos casos (este valor está abaixo da taxa estadual).

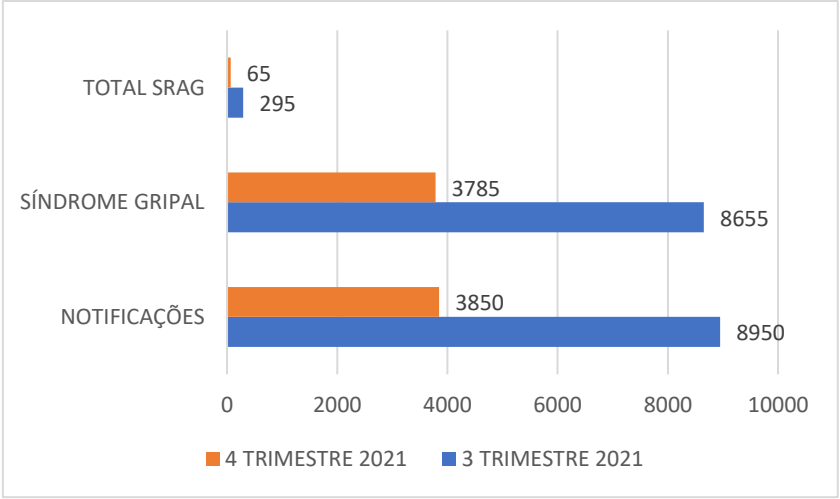
Figura 1. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Três Lagoas-MS, de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

Comparando estes dados com os do terceiro trimestre de 2021, os resultados estão descritos na Figura 2.

Figura 2. Comparativo da evolução para SRAG dos casos de síndrome gripal no município de Três Lagoas-MS, entre o terceiro e o quarto trimestres de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica; SIVEP-Gripe, 2021

De acordo com os dados citados na Figura 2, quando se compara o terceiro com o quarto trimestre de 2021, nota-se diminuição de 57% no número de casos notificados de síndromes gripais, e diminuição de 1,6% nos casos de evolução para SRAG.

2.2. Variáveis analisadas

As informações dos casos notificados de SRAG do terceiro e quarto trimestres de 2021 foram analisadas e os resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Três Lagoas-MS de 01 de julho a 30 de setembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	5
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	9
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	7
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	12
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	6

Fonte: SIVEP-Gripe apud FRIAS, BARBOSA, MAZIERO, 2021

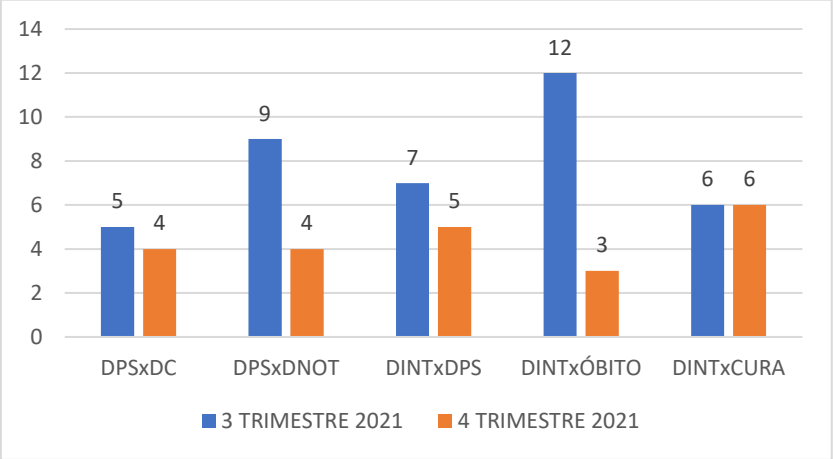
Tabela 2. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Três Lagoas-MS de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2021.

Variáveis	Dias
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da coleta da amostra (DC)	4
Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas (DPS) e a data da notificação (DNOT)	4
Intervalo médio entre a data de internação (DINT)e a data dos primeiros sintomas (DPS)	5
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para óbito (OBT)	3
Intervalo médio entre a data de internação (DINT) e a evolução para cura (CURA)	6

Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

A Figura 3 apresenta as informações compiladas dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Três Lagoas-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.

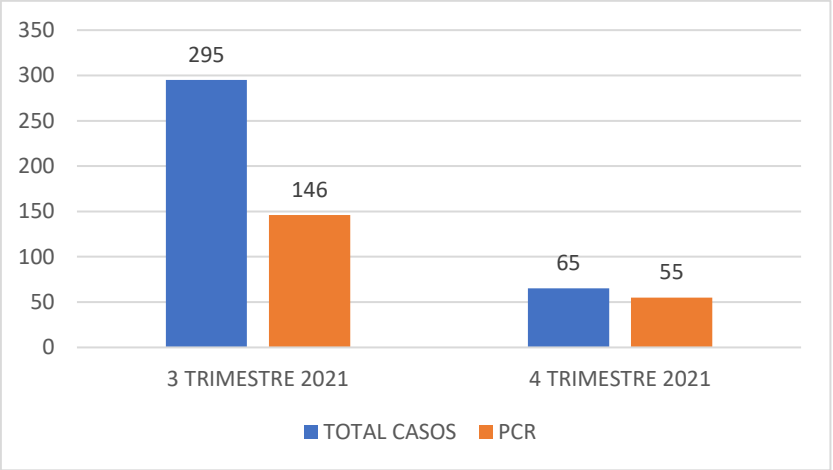
Figura 3. Comparação entre variáveis dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Três Lagoas-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



*DPS: data do primeiro sintoma; DC: data da coleta da amostra; DINT: data da internação; DNOT: data da notificação
Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Com relação à percentagem de amostras enviadas para realização de teste RT-PCR, o município apresentou taxa de envio no terceiro trimestre de 49,5% e quarto trimestre de 84,6% (Figura 4).

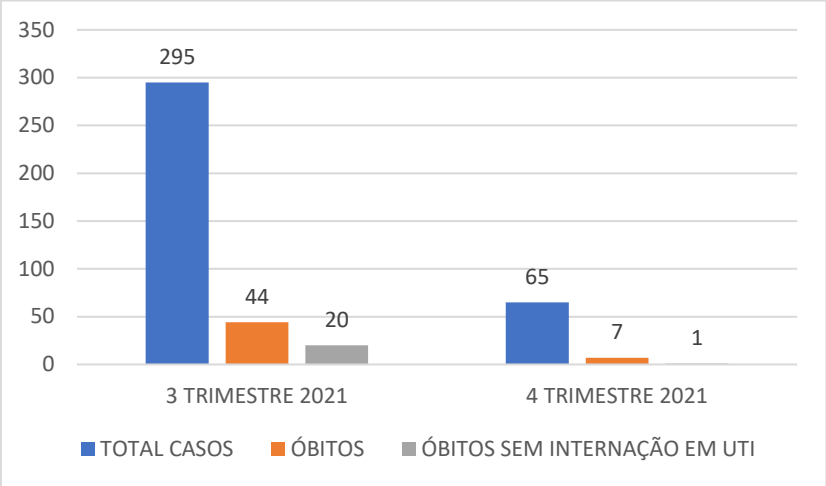
Figura 4. Número de amostras coletadas para realização de RT-PCR dos casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe no município de Três Lagoas-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados e já encerrados no Sivep-Gripe, no terceiro trimestre de 2021, evoluíram para óbito **14,9%** (44), e destes **45,5%** (20) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já no quarto trimestre de 2021, evoluíram para óbito **10,8%** (7), e destes **14,3%** (1) não ocuparam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Figura 5).

Figura 5. Número de notificações de SRAG, óbitos e óbitos que não passaram por internação em UTI, do Sivep-Gripe no município de Três Lagoas-MS do terceiro e quarto trimestres de 2021.



Fonte: SIVEP-Gripe, 2021

Dentre os casos notificados, 15,4% não estavam com o campo internação em UTI preenchido, além disso, até a data da consulta aos dados, 8% não haviam preenchido o campo de evolução do caso, mesmo algumas fichas já estando encerradas.

Neste mesmo período, o município apresentava 6,2% das fichas sem encerramento, e dentre as encerradas, 15,4% apresentaram como causa COVID-19.

3. Discussões

De acordo com as variáveis analisadas dos casos notificados no Sivep-Gripe referente ao município de Três Lagoas-MS, **reforça-se que:**

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da coleta da amostra": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(cinco dias)** e no quarto trimestre de 2021 **(quatro dias)**, demonstram a possibilidade de realização de teste de RT-PCR, pois o Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas para a realização do referido teste de todos os casos de SRAG.

Vale ressaltar que no terceiro trimestre de 2021, **13%** (19) e no quarto trimestre, **12,7%** (7) das amostras enviadas para realização de RT-PCR foram coletadas após oito dias do início dos sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde, o teste de RT-PCR permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da

nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas, pois os níveis de RNA viral são mais elevados logo após o início dos sintomas do que em períodos mais tardios.

A efetivação do teste de RT-PCR é fundamental para a realização do painel viral e detecção de novas variantes virais, pois a SRAG pode ser causada por vários agentes. A não realização do RT-PCR pode impedir a definição do agente etiológico responsável pelo caso, o que prejudica os processos de vigilância e tratamento da doença.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data dos primeiros sintomas e a data da notificação": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(nove dias)** e quarto trimestre **(quatro dias),** podem estar relacionados com a demora por parte do paciente em procurar o serviço de saúde, baseando-se que a notificação, por se tratar de uma SRAG, seja realizada de forma imediata conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Este fato reforça a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a conscientização da população do município visando à disseminação de informações adequadas a doença e a importância da procura do serviço de saúde em caso da presença de sintomas de agravamento (dispneia, desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, coloração azulada dos lábios ou rosto) o mais precocemente possível, pois este fator é um dos responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Com relação a realização da notificação do caso, o profissional de saúde deve executá-la de forma **oportuna e imediata**, pois isso faz com que a informação chegue efetivamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual o que favorece a tomada de decisão de forma rápida e eficiente em Saúde Pública.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a data dos primeiros sintomas": os valores médios encontrados no terceiro trimestre de 2021 **(sete dias)** e no quarto trimestre **(cinco dias)** podem indicar demora na procura por assistência médica por parte do paciente.

Outro fato que pode estar relacionado com o atraso das internações de pacientes com SRAG é a dificuldade em detectar sinais de agravamento pelos profissionais de saúde. Por este motivo, reforça-se que indivíduo com síndrome gripal

que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, deve ser classificado como caso de SRAG e a conduta de manejo é a internação. Em crianças, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Novamente, reforça-se a necessidade de realização de ações coletivas de educação em saúde voltadas a população, assim como, aos profissionais de saúde com objetivo de melhorar a condição de detecção precoce de casos graves, o que pode proporcionar a assistência cada vez mais eficaz.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para óbito": esta relação demonstrou intervalo médio de **doze dias** (terceiro trimestre de 2021) e **três dias** (quarto trimestre de 2021). Nota-se que a evolução do caso de SRAG para óbito está ocorrendo de forma rápida, o que pode estar relacionado à demora da busca ao serviço de saúde pelo paciente, assim como a presença de variantes virais mais agressivas.

Ressalta-se a necessidade de execução de medidas educativas a população visando à disseminação de informações adequadas sobre doença e a importância da procura ao serviço de saúde, em caso de sintomas, o mais precocemente possível.

Os profissionais de saúde também devem estar atentos para a detecção precoce de casos de SRAG para que não evolua com desfecho negativo, por isso, quanto antes detectar e tratar, maior serão as chances de cura do paciente. Além disso, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, pois são capazes de despertar no paciente a importância do conhecimento de sua doença, suas possíveis complicações e formas de controle e prevenção. Por isso, medidas educativas devem ser realizadas também com estes profissionais, que são os principais disseminadores de conhecimento a população.

Em resposta a variável "Intervalo médio entre a data de internação e a evolução para cura": esta relação demonstrou intervalo médio de **seis dias** (terceiro e quarto trimestres de 2021). Este dado pode demonstrar que, mesmo nos casos de cura, os pacientes estão permanecendo internados por tempo prolongado, o que pode

estar relacionado à demora pela procura a atenção médica pelo paciente após o início dos sintomas.

Em resposta a variável "evolução para óbito": este dado revelou que a taxa de letalidade dos casos de SRAG notificadas em Três Lagoas-MS no período pesquisado foi de **14,9%** no terceiro trimestre de 2021 e **10,8%** no quarto trimestre de 2021.

Mesmo a taxa de letalidade da doença apresentando queda **(4,1%),** o município necessita da realização de ações emergenciais no sistema de saúde municipal com objetivo de diminuir a letalidade das SRAG no município, pois a mesma encontra-se ainda em 10,8%.

Em resposta a variável "óbito sem ocupação de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)": Dentre os óbitos notificados por SRAG, no terceiro trimestre de 2021, **45,5%** (20), e no quarto trimestre de 2021, **14,3%** (1) não ocuparam leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este fato pode demonstrar a carência do sistema de saúde municipal frente à necessidade de estrutura hospitalar para tratamento adequado dos pacientes com quadro de SRAG.

Em resposta a variável "preenchimento de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO": Notou-se falhas com relação ao preenchimento do campo internação em UTI e evolução do caso, pois foram detectadas ausência de dados. É extremamente importante que o preenchimento seja realizado, mesmo que o paciente não seja internado em UTI o campo NÃO deve ser assinalado, da mesma forma com relação ao preenchimento da evolução do caso, se o paciente recebeu alta, o campo CURA deve ser assinalado, e assim sucessivamente.

Além disso, foi constatado que existe um elevado número de fichas sem encerramento, o que deve ser corrigido para que informações mais fidedignas relacionados a análise da evolução dos casos de SRAG no município sejam analisadas a fim de propor estratégias de controle e prevenção.

4. Considerações

De acordo com a avaliação dos dados do Sivep-Gripe dos casos notificados de SRAG pelo município de Três Lagoas-MS, **salienta-se que:**

1- Existe no município falhas na coleta de amostra para realização de teste de RT-PCR para SRAG;
2- Demora por parte do paciente em procurar auxílio médico;
3- Alta taxa de letalidade dos pacientes com SRAG ainda permanece, mesmo apresentando queda no quarto trimestre de 2021;
4- Acentuado número de óbitos sem assistência médica em UTI;
5- Elevado número de campos da Ficha de Registro Individual de casos SRAG HOSPITALIZADO sem preenchimento;
6- Elevado número de fichas sem encerramento do caso.

5. Conclusões

O município de Três Lagoas-MS necessita implantar medidas mais eficazes de educação em saúde voltadas ao controle e prevenção de doenças respiratórias, com foco também na importância da busca aos serviços de saúde em caso de aparecimento de sintomas para a população.

As medidas de prevenção e controle indicadas para evitar a propagação do coronavírus e interromper a cadeia de transmissão da doença devem se manter efetivas. Dentre estas medidas enfatiza-se o distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e, rastreamento e monitoramento de casos e contatos.

Além disso, os profissionais de saúde devem assumir seu papel de disseminador de conhecimento e instruir a população cada vez mais acerca da importância das medidas de prevenção da doença e suas possíveis complicações caso a procura pelo sistema de saúde não ocorra de forma precoce.

Ressalta-se a importância do estabelecimento de fluxos de notificação imediata em construção conjunta entre as equipes municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde. Além disso, o município deve atentar-se aos dados referidos neste relatório, pois notou-se agravamento em índices avaliados quando comparados entre os trimestres pesquisados.

Os dados do presente relatório podem ter sofrido alterações na data de sua publicação, pois as informações utilizadas em sua redação datam de 12 de janeiro de 2022.

6. Bibliografia

BRASIL. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil**. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19**. 2020. Disponivel em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-Recomendac%CC%A7a%CC%83o-Forc%CC%A7a-Tarefa-min.pdf. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 20 out. 2021.

e-SUS NOTIFICA. Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

FRIAS, D. F. R.; BARBOSA, K. F.; MAZIERO, L. M. A. **Compêndio de relatórios técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul, do terceiro trimestre de 2021**. 3ªed. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/tres-lagoas/panorama. Acesso em: 06 mai. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vigilância em Saúde. Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias. **Nota Técnica COVID-19 – Revisão 23**. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Tecnica-COVID-19-Revisao-23.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE (SIVEP-Gripe). Dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2021.

SES
Secretaria de Estado
de Saúde

GOVERNO
DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul
Av. Poeta Manoel de Barros, s/n, Bloco VII
Parque dos Poderes Pedro Pedrossian
CEP: 79031-350
Campo Grande - MS
Telefone: (67) 3318-1600

CIEVS-MS
Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

VIGIAR SUS
VIGILÂNCIA, ALERTA E RESPOSTA.

UNIVERSIDADE
BRASIL