

Revista de Epidemiologia e Controle de
Infecção

E-ISSN: 2238-3360

reciunisc@hotmail.com

Universidade de Santa Cruz do Sul

Brasil

Carlosso Krummenauer, Eliane; Alves Machado, Janete Aparecida; Müller, Leandro;
Carneiro, Marcelo; Barreto Teixeira, Clébio
Perfil epidemiológico das síndromes respiratória aguda grave Hospital Santa Cruz/RS -
Brasil

Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, vol. 3, núm. 2, abril-junio, 2013, pp. 67-
68

Universidade de Santa Cruz do Sul
Santa Cruz do Sul, Brasil

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=570463933007>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

ISSN 2238-3360 | Ano III - Volume 3 - Número 2 - 2013 - Abr/Jun



COMUNICAÇÃO BREVE

Perfil epidemiológico das síndromes respiratória aguda grave Hospital Santa Cruz/RS - Brasil

Eliane Carlosso Krummenauer,¹ Janete Aparecida Alves Machado,¹ Leandro Müller,¹ Marcelo Carneiro,¹ Clébio Barreto Teixeira²

¹Comissão de Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar, Hospital Santa Cruz. Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc), Santa Cruz do Sul/RS; ²Acadêmico do Curso de Enfermagem Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc), Santa Cruz do Sul/RS.

Recebido em: 09/09/2013

Aceito em: 11/09/2013

carneiromarcelo@yahoo.com.br

DESCRITORES

Vigilância Epidemiológica
Síndrome Respiratória Aguda Grave

A vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) é realizada em todos os hospitais conforme normativas do Ministério da Saúde do Brasil.^{1,2} Neste ano vivenciamos um aumento da confirmação de casos de SRAG por Influenza em relação aos últimos três anos. Desde 2009, com a circulação do vírus Influenza A pandêmico (A/H1N1/pandêmico) o monitoramento é constante, principalmente, nos meses de inverno, conforme Figura 1. Desde o surgimento deste agravo de notificação compulsória, a Comissão de Controle de Infecção e Epidemiologia do Hospital Santa Cruz notifica e monitora a incidência. A Figura 2 demonstra os casos de SRAG por Influenza e outros vírus por semana epidemiológica em 2013 em Santa Cruz do Sul. De acordo com o gráfico, o percentual de positividade na instituição manteve-se em torno de 20% nos anos de 2011 e 2013. O pico de incidência e de internações ocorreu no mês de junho/julho (26 a 28^a semana epidemiológica).

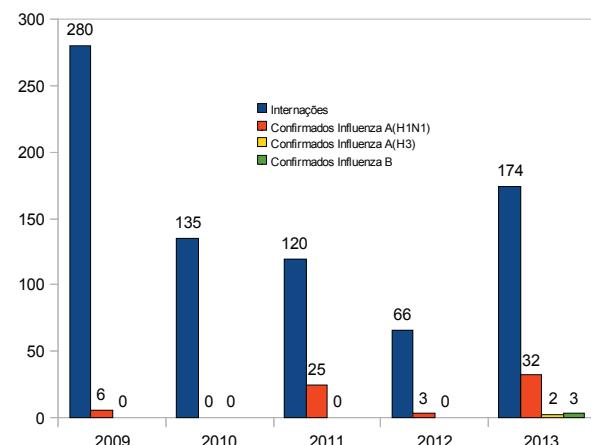
Entre os 32 casos confirmados de A/H1N1/pandêmico, 16 (50%) apresentavam doença crônica, 25 (78%) pertenciam a faixa etária considerada de risco para desenvolvimento da doença e inclusive uma gestante. Destes 8(25%) eram vacinados, sendo que 6(19%) eram portadores de doenças crônicas e 2(6%) não tinham doenças crônicas. Dentre os demais agentes identificados A/H3N2 e influenza B, foram confirmados 5 (3%), sendo que 1(20%) era vacinado e 5 (100%) não tinham doenças crônicas.

Na população pediátrica o vírus mais incidente foi o Vírus Sincicial Respiratório (VSR), conforme figura 3. Na análise dos 64 casos confirmados, identificou-se uma distribuição bimodal entre crianças e adultos.

Durante este período de maior incidência foi estabelecido um

plano de contingência institucional com desenvolvimento de ações de educação com a população e profissionais através dos meios de comunicação, com incentivo às medidas de prevenção e vacinação, além do alerta de sinais e sintomas para terapia de controle.

Durante este período de maior incidência foi estabelecido um plano de contingência institucional com desenvolvimento de ações de educação com a população e profissionais através dos meios de comunicação, com incentivo às medidas de prevenção e vacinação, além do alerta de sinais e sintomas para terapia de controle.



• Foram notificadas 110 (63%) de SRAG não especificadas em 2013 com 8 (7%) óbitos relacionados.

Figura 1. Série histórica de internações por SRAG e confirmação diagnóstica de 2009 a 2013.

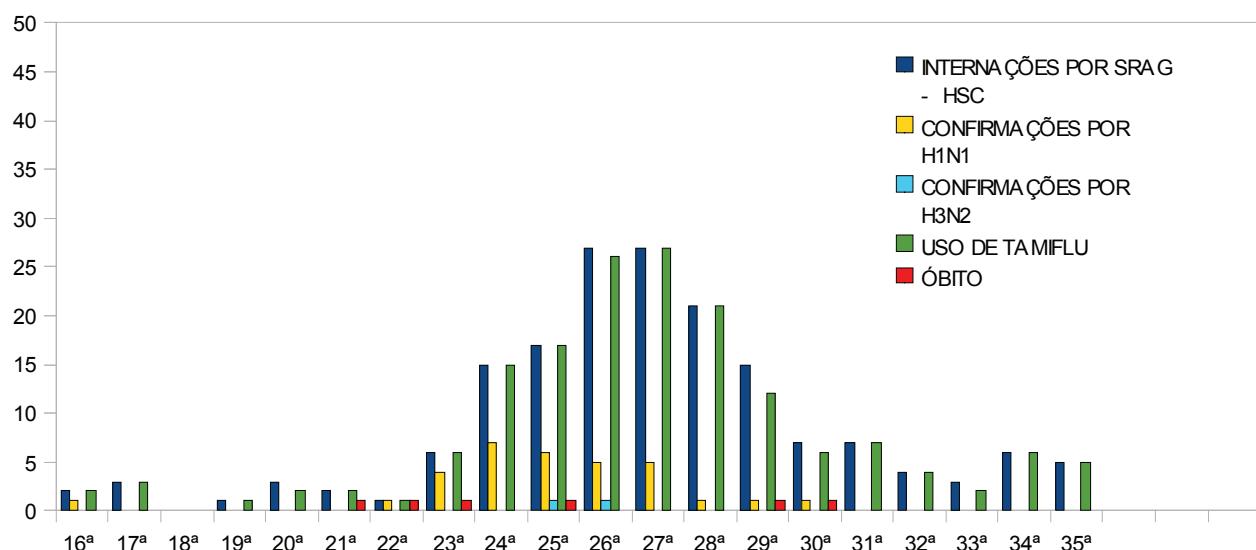


Figura 2. Casos de SRAG por Influenza e outros vírus por semana epidemiológica, na cidade de Santa Cruz do Sul, de abril a agosto de 2013

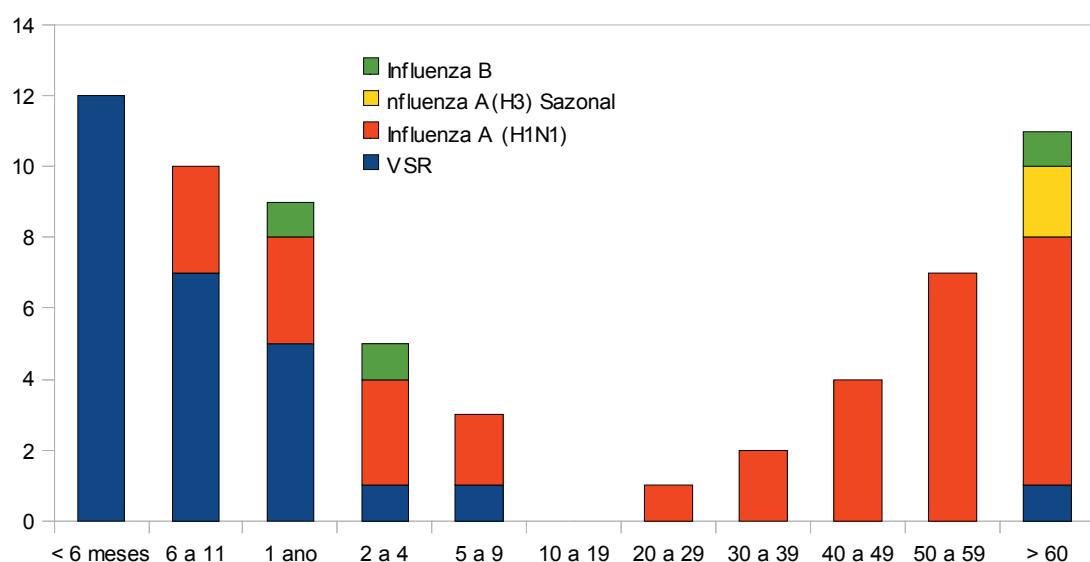


Figura 3. Distribuição dos casos de influenza e outros vírus respiratórios segundo faixa etária.

REFERÊNCIAS

- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo de tratamento de influenza. Brasília, DF, 2013.
- Ministério da Saúde. Portaria N° 104 de 25 de janeiro de 2011. Diário oficial da União N°18 de 26 de janeiro de 2011.Brasília(DF).