



MMWRTM

Morbidity and Mortality Weekly Report



Weekly

March 21, 2003 / Vol. 52 / No. 11

Surto de Síndrome Respiratória Aguda Grave – Mundo, 2003

Desde fevereiro de 2003, o CDC está apoiando a Organização Mundial de Saúde (OMS) na investigação de um surto multi-país de pneumonia atípica de etiologia desconhecida. A doença está sendo referida como uma síndrome respiratória aguda grave (SARS em inglês). Este relatório descreve o escopo do surto, a definição preliminar de caso e as orientações provisória para controle da infecção para os Estados Unidos.

Em 11 de fevereiro, o Ministro da Saúde da China notificou a OMS que 305 casos de síndrome respiratória aguda de etiologia desconhecida tinham ocorrido em seis municipalidades na província de Guangdong no sul da China durante o período de 16 de novembro de 2002 a 9 de fevereiro de 2003. A doença foi caracterizada pela transmissão a trabalhadores da saúde e contatos domiciliares; cinco óbitos foram notificados (1). Em 26 de fevereiro, um homem de 47 anos de idade que tinha viajado no continente Chinês e Hong Kong apresentou uma doença respiratória e foi hospitalizado imediatamente após a chegada em Hanói, Vietnam. Os prestadores de assistência à saúde no hospital em Hanói subseqüentemente desenvolveram uma doença similar. O paciente foi a óbito em 13 de março após a transferência para um estabelecimento de isolamento em Hong Kong. Durante o final de fevereiro, um surto de uma doença respiratória similar foi notificada em Hong Kong entre os trabalhadores em um outro hospital: este agrupamento foi vinculado a um paciente que tinha viajado anteriormente para o sul da China. Em 12 de março, a OMS emitiu alerta global sobre o surto e instituiu vigilância mundial.

Até 19 de março, a OMS tinha recebido notificações de 264 pacientes de 11 países com suspeita ou probabilidade* de SARS (Tabela). As áreas com transmissão local notificadas incluem Hong Kong e a província de Guangdong, China; Hanói, Vietnam; e Singapura. Mais transmissões limitadas vêm sendo notificadas em Taipei, Taiwan, e Toronto, Canadá. Os casos iniciais notificados em Singapura, Taiwan e Toronto foram entre pessoas que tinham viajado para a China.

Em 15 de março, após a emissão de uma definição preliminar de caso para os casos suspeitos (Quadro), o CDC iniciou a vigilância doméstica intensificada para a SARS. O CDC também emitiu um consultivo de viagem sugerindo que as pessoas que planejem

* Casos suspeitos (Quadro) com a) evidência radiográfica de pneumonia ou síndrome da angústia respiratória ou b) evidência de síndrome da angústia respiratória não esclarecida por autópsia são destinadas a casos prováveis pela definição de caso da OMS.

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

viagem não essencial a Hong Kong, Guangdong ou Hanói considerem o adiamento dessas suas viagens (http://www.cdc.gov/travel/other/acute_resp_syn_multi.htm).

TABELA. Número de casos suspeitos e prováveis e óbitos devido à síndrome respiratória aguda grave, por localização – Mundo, 2003*

Localização	No. de casos	Deaths	
		No.	(%)
Hong Kong	150	5	(3)
Vietnam	56	2	(4)
Singapura	31	0	—
Canadá	8	2	(25)
Taiwan	3	0	—
Alemanha	1	0	—
Tailândia	1	0	—
Eslovênia	1	0	—
Reino Unido	1	0	—
Estados Unidos	11	0	—
Espanha	1	0	—
Total	264	9	(3)

* Até 19 de março de 2003.

Fonte: Organização Mundial de Saúde

Em 16 de março, o CDC iniciou a orientação de passageiros que chegam em vôos diretos dessas três localizações para procurarem atenção médica se eles tiverem sintomas de doença respiratória febril. Até 18 de março, aproximadamente 12.000 notas consultivas tinham sido distribuídas aos passageiros de companhias aéreas. Além disso, a vigilância está sendo destacada para os casos suspeitos de SARS entre os passageiros que chegam. Até 19 de março, um total de 11 casos suspeitos de SARS nos Estados Unidos está sob investigação pelas autoridades de estado da saúde e o CDC.

Quadro. Definição preliminar de caso de síndrome respiratória aguda grave (SARS)*, do CDC

Caso suspeito

Doença respiratória de etiologia desconhecida com início à partir de 1 de fevereiro de 2003 e os seguintes critérios:

- Temperatura documentada de >100,4°F (>38,0°C)
- Um ou mais sintomas de doença respiratória (p. ex.: tosse, dispnéia, dificuldade em respirar, ou achados radiográficos de pneumonia ou síndrome da angústia respiratória aguda)
- Contato íntimo[†] dentro de 10 dias do início dos sintomas com uma pessoa sob investigação ou suspeita de ter SARS ou viagem dentro de 10 dias do início dos sintomas para uma área com transmissão documentada de SARS como definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

* Até 19 de março de 2003.

[†] Definido como tendo prestado cuidados, morado com, ou tido contato direto com secreções respiratórias e/ou fluidos corporais de uma pessoa suspeita de ter SARS.

Entre os pacientes notificados no mundo até 19 de março, a doença tem sido caracterizada por início rápido de febre alta, mialgia, calafrios, rigidez muscular e dor de garganta, seguido por dispnéia, tosse e evidência radiográfica de pneumonia. O período de incubação tem geralmente sido 3-5 dias (variação: 2-7 dias). Os achados laboratoriais têm incluído trombocitopenia e leucopenia. Muitos pacientes têm tido angústia respiratória ou pneumonia grave necessitando hospitalização e vários têm necessitado ventilação mecânica. Dos 264 casos suspeitos e prováveis notificados pela OMS, nove (3%) pessoas faleceram. Além disso, as taxas de ataque secundário de >50% têm sido observadas entre os trabalhadores da saúde que cuidam de pacientes com SARS em Hong Kong e Hanói. Detalhes clínicos e epidemiológicos adicionais estão disponíveis no site da OMS em <http://www.who.int/wer/pdf/2003/wer7812.pdf>.

Nos Estados Unidos, os testes diagnóstico inicial para pessoas com suspeita de SARS devem incluir radiografia do tórax, oximetria de pulso, culturas de sangue, cultura e coloração Gram de escarro e teste para patógenos respiratórios virais, particularmente influenza tipos A e B e vírus respiratórios sincicial. Os clínicos devem obter qualquer amostra clínica disponível (p. ex.: amostras respiratórias, de sangue, soro, tecido e biópsias) para testes adicionais até que o diagnóstico seja confirmado. As instruções para coleta de amostras estão disponíveis no CDC em <http://www.cdc.gov/ncidod/sars/pdf/specimencollection-sars.pdf>. As amostras devem ser enviadas ao CDC pelos departamentos de estado da saúde após consultar a Equipe de Apoio Estadual para SARS no Centro de Operações Emergenciais do CDC.

Os clínicos que avaliarem os casos suspeitos devem usar precauções padrões (p. ex.: higiene das mãos) juntamente com precauções para veiculação aérea (p. ex.: respirador N-95) e para contato (luvas e aventais) (<http://www.cdc.gov/ncidod/sars/infectioncontrol.htm>). Até que o modo de transmissão tenha sido definido mais precisamente, a proteção dos olhos também deve ser usada para todos os contatos com pacientes. Até que mais informações clínicas e epidemiológicas sejam disponibilizadas, as recomendações provisórias serão atualizadas.

Relatado por: *Equipe de Investigação da SARS do CDC; AT Fleischauer, PhD, EIS Officer, CDC.*

Nota Editorial:

Durante o ano de 2000, aproximadamente 83 milhões de passageiros não residentes na China, 13 milhões em Hong Kong e 2 milhões no Vietnã e aproximadamente 460.000 residentes da China, Hong Kong e Vietnã viajaram aos Estados Unidos (2). Durante o período de 1 de janeiro de 1997 a 18 de março de 2003, uma estimativa de 5% de turistas doentes no mundo que buscaram assistência médica de um dos 35 clínicos de viagem GeoSentinela tinham pneumonia (Sociedade Internacional de Medicina Tropical, dados não publicados, 2003). Nos Estados Unidos, aproximadamente 500.000 pessoas com pneumonia necessitam hospitalização a cada ano: em aproximadamente metade desses casos, nenhum agente etiológico está identificado apesar da investigação intensa (3,4). Com base nesses dados e na definição de caso ampla e necessariamente não específica, os casos que atendem os critérios para SARS são previstos no mundo e nos Estados Unidos. Entretanto, a maioria dos casos previstos são esperados como não relacionados ao surto atual.

A identificação por microscopia eletrônica de partículas de vírus semelhantes ao paramyxovírus vem sendo notificada pela Alemanha e Hong Kong (5). Esta família inclui os vírus do sarampo, caxumba, parainfluenza humano e vírus respiratório sincicial além dos henipavírus e metapneumovírus identificados recentemente. Testes adicionais estão em desenvolvimento para confirmar uma etiologia definitiva. A identificação do agente causal deve levar a testes diagnósticos específicos, simplificar a vigilância e alimentar as orientações de tratamento e de controle de infecção.

Os clínicos e servidores públicos da saúde que suspeitarem de casos de SARS são solicitados a notificar esses casos aos seus departamentos de estado da saúde. O CDC solicita que as notificações de casos suspeitos pelos departamentos de estado da saúde, companhias aéreas internacionais, navios de cruzeiro, ou transportadores de cargas sejam direcionados à Equipe de Investigação da SARS no Centro de Operações Emergenciais do CDC, telefone 770-488-7100. Informações adicionais sobre SARS (p.

ex.: orientações para controle de infecção e procedimentos para notificação de casos suspeitos) estão disponíveis em <http://www.cdc.gov/ncidod/sars>. O número global de casos está disponível em <http://www.who.int>.

Referências

1. World Health Organization. Disease outbreak reported: acute respiratory syndrome in China-update 3. Available at http://www.who.int/csr/don/2003_2_20/en.
2. World Tourism Organization. Statistic tables 2001. Available at http://www.world-tourism.org/market_research/facts&figures/latest_data/tita01_07-02.pdf.
3. Martson BJ, Plouffe JF, File TM, et al. Incidence of community-acquired pneumonia requiring hospitalization: results of a population-based active surveillance study in Ohio. *Arch Intern Med* 1997;157:1709-18.
4. Marrie TJ, Durant H, Yates L. Community-acquired pneumonia requiring hospitalization: 5-year prospective study. *Rev Infect Dis* 1989;11:586-98.
5. World Health Organization. Disease outbreak reported: acute respiratory syndrome in China-update 4. Available at http://www.who.int/csr/don/2003_03_19/en.

Este documento traduzido trata-se de uma contribuição da **Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações – CGPNI/CENEPI/FUNASA/MS**, em parceria com a **Organização Pan Americana de Saúde – OPAS** - Escritório Regional da **Organização Mundial de Saúde para a Região das Américas** - Brasil, a todos que se dedicam às ações de imunizações.

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)