

Informe Epidemiológico

Unidade de Doenças Transmissíveis – NVE/DEVS/SVS-AP

Edição nº 01 - novembro/2018

Atualizado em: 07/12/2018

Vigilância da Influenza – Monitoramento da semana epidemiológica 01 a 48/2018 (até 01/12/2018)

O monitoramento dos vírus influenza e dos outros vírus respiratórios é realizado pela vigilância de casos de **Síndrome Gripal (SG)**¹, de **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)**² internados e de óbitos por influenza, através da vigilância em Unidades Sentinelas. No estado do Amapá, o Pronto Atendimento Infantil/Hospital da Criança e do Adolescente (PAI/HCA) e Hospital de Emergência (HE), são nossas Unidades Sentinelas e tem como objetivo principal, identificar os vírus respiratórios circulantes, além de permitir o monitoramento da demanda de atendimento por essa doença. Temos ainda 03 outras unidades hospitalares de Macapá que possuem leito de UTI (HMML, HCAL e São Camilo), capazes de prestar atendimento a casos de SRAG hospitalizados, todos concentrados no município de Macapá.

Os dados sobre casos de SG e SRAG são coletados por meio de formulários padronizados e inseridos nos sistemas on-line: SIVEP-Gripe (sistema das Unidades Sentinelas) e SINAN Influenza Web (sistema de internados em UTI e óbitos por SRAG). Os exames para diagnósticos são realizados através de material (aspirado da nasofaringe) coletado nas Unidades Sentinelas e demais hospitais que possuem leitos de UTI e encaminhado para o LACEN/AP, onde são realizadas análises preliminares pelo método de Imunofluorescência Indireta (IFI), e em seguida, enviados ao Instituto Evandro Chagas (IEC/PA), que realiza os métodos PCR-RT para vírus influenza A e B e outros vírus respiratórios.

Descrição de espécimes virais (vírus influenza e outros vírus respiratórios) identificados em casos de SG e SRAG com coleta de exame em 2018.

Até o mês de novembro de 2018 somaram-se 23 amostras coletadas para análise, 07 de casos de SG e 16 de SRAG. Dos casos de SG confirmaram 03 por Vírus Sincicial Respiratório (VSR) e de SRAG, confirmaram 02 casos por Influenza A(H1N1)pdm09, 01 por Influenza A(H3N2) sazonal, 03 por Metapneumovírus (MPH) e 02 por VSR (ver tabela 1).

Definições de casos

¹ **Síndrome Gripal (SG)**: indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta, e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

² **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)**: indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispnéia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O₂ menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.

Informe Epidemiológico

Unidade de Doenças Transmissíveis – NVE/DEVS/SVS-AP

Edição nº 01 - novembro/2018

Atualizado em: 07/12/2018

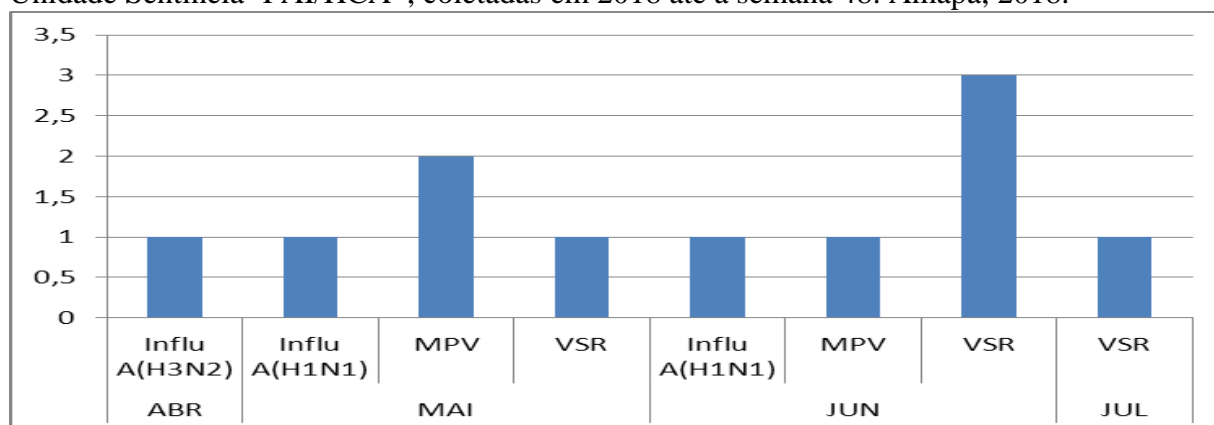
Tabela 1. Número e evolução dos casos de SG e SRAG notificados no PAI/HCA, até a semana epidemiológica 48/2018, entre residentes no estado do Amapá, Amapá, 2018.

Agravos	Casos	Evolução	
		Cura	Óbito
Casos de SG notificados	07	07	00
SG confirmada por vírus Influenza	00
SG confirmada por outros vírus Respiratórios	03	03	00
• Vírus Sincicial Respiratório (VSR)	03	03	00
SG não especificada (vírus não detectado na amostra)	04	04	00
Casos de SRAG Notificadas	16	14	02
SRAG confirmada por Influenza A(H1N1)pdm09	02	02	00
SRAG confirmada por Influenza A (H3N2) sazonal	01	01	00
SRAG confirmada p/ outros vírus respiratórios	05	05	00
• Vírus Sincicial Respiratório (VSR)	02	02	00
• Metapneumovírus (MPV)	03	03	00
SRAG não especificada (vírus não detectado em amostra)	07	06	01
SRAG não especificada (sem coleta de amostra)	01	..	01

Fonte: Sivep Influenza e Sinan Influenza WEB. Acessado em 29-11-2018.

O gráfico 01 a seguir demonstra os espécimes de vírus respiratórios identificados nas amostras de aspirado de nasofaringe, coletadas na Unidade Sentinela (PAI/Hospital da Criança e do Adolescente) em Macapá, nos meses de atendimento.

Gráfico 1. Distribuição da identificação de vírus respiratórios em amostras coletadas na Unidade Sentinela- PAI/HCA*, coletadas em 2018 até a semana 48. Amapá, 2018.



Fonte: Sivep Influenza e Sinan Influenza WEB. Acessado em 29/11/2018.

* PAI/HCA foi a única Unidade Sentinela que coletou amostra de nasofaringe para exame em 2018

Os dados demonstrados no gráfico acima referem somente os meses de abril a julho de 2018, pelo fato de as notificações desses agravos (SG e SRAG) só terem ocorridos nos meses em questão, daí em diante, se sucede um período de subnotificação.

Informe Epidemiológico

Unidade de Doenças Transmissíveis – NVE/DEVS/SVS-AP

Edição nº 01 - novembro/2018

Atualizado em: 07/12/2018

Quanto à distribuição dos vírus entre os indivíduos, ocorreu uma maior circulação de VSR e MPH. Em relação a faixa etária, os menores de 01 ano e indivíduos de 01 a 05 foram mais frequentes, possivelmente relacionados ao fato, de o local de coleta ser um hospital infantil, que possui um grande fluxo de atendimento nessas faixas etárias.

Tabela 2. Número de casos de SG e SRAG notificados no PAI/HCA e espécimes virais identificados por faixa etária até a semana epidemiológica 48/2018, entre residentes no estado do Amapá. Amapá, 2018.

Faixa etária	Casos notificados		Espécime viral identificada			
	SG	SRAG	Influ A(H1N1)pdm09	Influ A(H3N2)	VSR	MPH
< de 1 ano	03	07	01	0	01	02
1 – 5	02	05	01	0	03	01
6 – 9	0	02	0	01	01	0
10 a mais	02	03	0	0	0	0

Fonte: Sivep Influenza e Sinan Influenza WEB. Acessado em 29/11/2018.

O início do tratamento é recomendado nas primeiras 48 horas do início dos sintomas e pode ainda ser benéfico se iniciado de quatro a cinco dias após o início do quadro clínico, resultados demonstrados em estudos observacionais realizados, incluindo pacientes hospitalizados. O tratamento com o antiviral, de maneira precoce, pode reduzir a duração dos sintomas e, principalmente, a redução da ocorrência de complicações da infecção pelo vírus *influenza*.

Tabela 3. Período de início de tratamento dos casos de SG e SRAG hospitalizados e notificados pelo PAI/HCA até a semana epidemiológica 48/2018, entre residentes no estado do Amapá. Amapá, 2018.

Início do Tratamento	SG (N=7)	SRAG (N=17)
1 - 2 dias	3	3
3 - 5 dias	1	8
6 a mais	0	2
Sem tratamento	3	4

Fonte: Sivep Influenza e Sinan Influenza WEB. Acessado em 29/11/2018.

Os números da tabela 3 apontam que o tratamento oportuno (primeiras 48h do início dos sintomas) foi realizado em 42.8% dos casos de SG e 17.6% nos de SRAG. Entretanto, quando avaliada a introdução do tratamento até o 5º dia dos início dos sintomas, observa-se que 57.1% dos casos de SG e 64.7% dos de SRAG receberam o tratamento. Cabe aqui salientar, a não realização do tratamento em 42.8% dos casos de SG e 23.5% nos de SRAG.

Informe Epidemiológico

Unidade de Doenças Transmissíveis – NVE/DEVS/SVS-AP

Edição nº 01 - novembro/2018

Atualizado em: 07/12/2018

Considerando que o antiviral **fosfato de oseltamivir** está disponível para a rede de serviços hospitalar do estado do Amapá, a implementação desse medicamento deve tornar-se rotina no tratamento desses casos.

Medidas Preventivas contra a Influenza e outros vírus respiratórios.

A vacinação anual contra influenza é a principal medida utilizada para se prevenir da doença, ou reduzir o seu agravamento, recomendada pelo Ministério da Saúde a grupos-alvos definidos, mesmo que já tenham recebido a vacina na temporada anterior, pois se observa queda progressiva na quantidade de anticorpos protetores de ano para outro.

Dentre as outras medidas, são recomendadas:

- Lavar/higienizar as mãos frequentemente. No caso de não haver disponibilidade de água e sabão, usar álcool gel a 70°.
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal.
- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir.
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca.
- Higienizar as mãos após tossir ou espirrar.
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, copos, garrafinhas d'água com pessoas supostamente gripadas.
- Manter os ambientes bem ventilados.
- Evitar contato próximo a pessoas que apresentem sinais ou sintomas de influenza.
- Evitar aglomerações e ambientes fechados (procurar manter os ambientes ventilados).
- Adotar hábitos saudáveis, como alimentação balanceada e ingestão de líquidos frequente.
- Orientar o afastamento temporário (trabalho, escola etc.) até melhora do quadro gripal.
- Buscar **atendimento médico** em caso de sinais e sintomas compatíveis com a doença, tais como: aparecimento súbito de: febre, tosse, dor de garganta, calafrios, mal-estar, cefaleia, mialgia, artralgia, prostração, rinorréia. Podem ainda estar presentes: diarreia, vômito, fadiga, rouquidão e hiperemia conjuntival.

Acesse

Boletins Epidemiológicos de Influenza no site da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS):
<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/influenza/situacao-epidemiologica-dados>

Informe Técnico sobre o vírus Influenza A (H7N9):

<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/influenza/influenza-a-h7n9>

Informe Epidemiológico

Unidade de Doenças Transmissíveis – NVE/DEVS/SVS-AP

Edição nº 01 - novembro/2018

Atualizado em: 07/12/2018

Informe Regional de Influenza – Organização Panamericana da Saúde/OMS:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3352&Itemid=2469&to=2246&lang=es

Protocolo de Tratamento de Influenza – 2017

<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/19/protocolo-influenza-2017.pdf>

Síndrome Gripal/SRAG – Classificação de Risco e Manejo do Paciente

http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/junho/09/Cartaz-Classifica----o-de-Risco-e-Manejo-Paciente-SG-e-SRAG--Influenza--08.06.2016_impress%C3%A3o%20mesa.pdf

e http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/junho/09/Cartaz-Classifica----o-Risco-e-Manejo-do-Paciente-com-SG-e-SRAG--Influenza--08.06.2016_impress%C3%A3o%20gr%C3%A1fica.pdf

Guia para Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza_vigilancia_influenza_brasil.pdf

Elaboração

João Farias da Trindade
Resp. Técnico da Influenza – SVS/AP

Colaboração

Equipe da UDT/NVE/DEVS