

Informe Epidemiológico

Coordenadoria de Vigilância em Saúde – SESA – AP - Nº 24/2017 – edição 01

Vigilância da Influenza

O monitoramento dos vírus influenza e dos outros vírus respiratórios é realizado pela vigilância de casos de Síndrome Gripal (SG), de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) internados e de óbitos por influenza, através da vigilância sentinela. No Estado do Amapá, esta vigilância é constituída por uma rede de 02 unidades sentinelas (US) de SG e SRAG no Sivep Gripe, constituída pelo Pronto Atendimento Infantil (PAI/HCA) e Hospital de Emergência (HE) e outras 05 US de SRAG internadas em UTI, da vigilância universal no Sinan Influenza WEB, que são os hospitais de Macapá que possuem leito de UTI (HCA, HE, HMML, HCAL e São Camilo), todos concentrados no município de Macapá.

Os dados 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 todos os internados em UTI e óbitos por SRAG). As amostras de aspirado da nasofaringe são coletadas nessas Unidades Sentinelas e encaminhadas para análise no Laboratório Central do Estado do Amapá (LACEN/AP), pelo método de Imunofluorescência Indireta (IFI), e pelo Instituto Evandro Chagas (IEC/PA, até a presente data) pelos métodos PCR-RT para vírus influenza A e B e outros vírus respiratórios.

Objetivo do monitoramento dos vírus respiratórios através das Unidades Sentinelas:

- Identificar vírus respiratórios circulantes no Brasil para:
 - ✓ Adequar a Vacina de Influenza Sazonal para o Hemisfério Sul.
 - ✓ Realizar isolamento de espécimes virais e enviar ao Centro Colaborador de Influenza para as Américas da Organização Mundial da Saúde (OMS).
 - ✓ Conhecer a patogenicidade e virulência dos vírus respiratórios em cada período sazonal, visando à orientação terapêutica de acordo com o agente.
 - ✓ Garantir representatividade mínima da circulação viral em todos os Estados do país, tanto em casos graves/leves.
 - ✓ Identificar situações inusitadas e precocemente de novo subtipo viral.

As informações deste primeiro documento referem-se à circulação dos vírus respiratórios identificados no ano de 2016 e 2017, nos casos de SG, SRAG e Óbitos por Influenza atendidos nas Unidades Sentinelas de Macapá.

Informe Epidemiológico

Coordenadoria de Vigilância em Saúde – SESA – AP - Nº 24/2017 – edição 01

Descrição de espécimes virais de vírus influenza e respiratórios identificados em casos de SG com coleta de exame, SRAG e óbitos por Influenza no Amapá entre os anos de 2016 e 2017.

Em 2016, somaram-se 69 amostras coletadas para análise, com confirmação de 17 casos de vírus Influenza A(H1N1)pdm09, 07 de Vírus Sincicial Respiratório (VSR) e 05 de Metapneumovírus Humano (MPHV), entre crianças, adultos e idosos. No ano de 2016, o vírus influenza A(H1N1)pdm09 foi o que apresentou maior circulação dentre a população residente de Macapá-AP, seguido do Vírus Sincicial Respiratório (VSR) e do Metapneumovírus Humano (MPHV) (ver tabela 1).

Tabela 1. Número e evolução dos casos de SG e SRAG por Influenza, atendidos no ano de 2016 nas Unidades Sentinelas - HCA e HE. Macapá-AP, 2017.

Amostras coletadas*	Casos		Evolução			
	Nº	%	Cura Nº %	Óbito** Nº %		
Casos de SG notificados	22					
SG confirmada por vírus Influenza	03					
Influenza A (H1N1)pdm09	03	13.6	03	100	0	0
SG confirmada por outros vírus respiratórios	07					
Vírus Sincicial Respiratório (VSR)	03	13.6	03	100	0	0
Metapneumovírus Humano (MPHV)	04	18.2	04	100	0	0
Casos de SRAG Notificadas	44					
SRAG confirmada por vírus Influenza	13					
Influenza A (H1N1)pdm09	13	29.5	08	61.5	05	38.5
SRAG confirmada por outros vírus respiratórios	05					
Vírus Sincicial Respiratório (VSR)	04	9.1	02	50.0	02	50.0
Metapneumovírus Humano (MPHV)	01	2.3	01	100.0	-	-
ÓBITOS suspeitos por vírus respiratórios	03					
Influenza A (H1N1)pdm09	01	33.3	-	-	-	-
Não detectável	02	66.7	-	-	-	-
Total de casos de Influenza A (H1N1) pdm09	17	25.8%	11	64.7	06	35.3

Fonte: * Sivep Influenza, Sinan Influenza WEB (Acessado em 20-05-17) e resultados de exames do LACEN-AP e Instituto Evandro Chagas (IEC-PA)

** Dados obtidos nos serviços de atendimento, passível de alteração.

As informações inseridas nos sistemas de monitoramento da Influenza: SIVEP Gripe (do Ministério a Saúde), pelas Unidades Sentinelas no Amapá, apresentaram inconsistências por falta de alimentação de dado e pessoal para o seu gerenciamento no ano de 2016, portanto, os

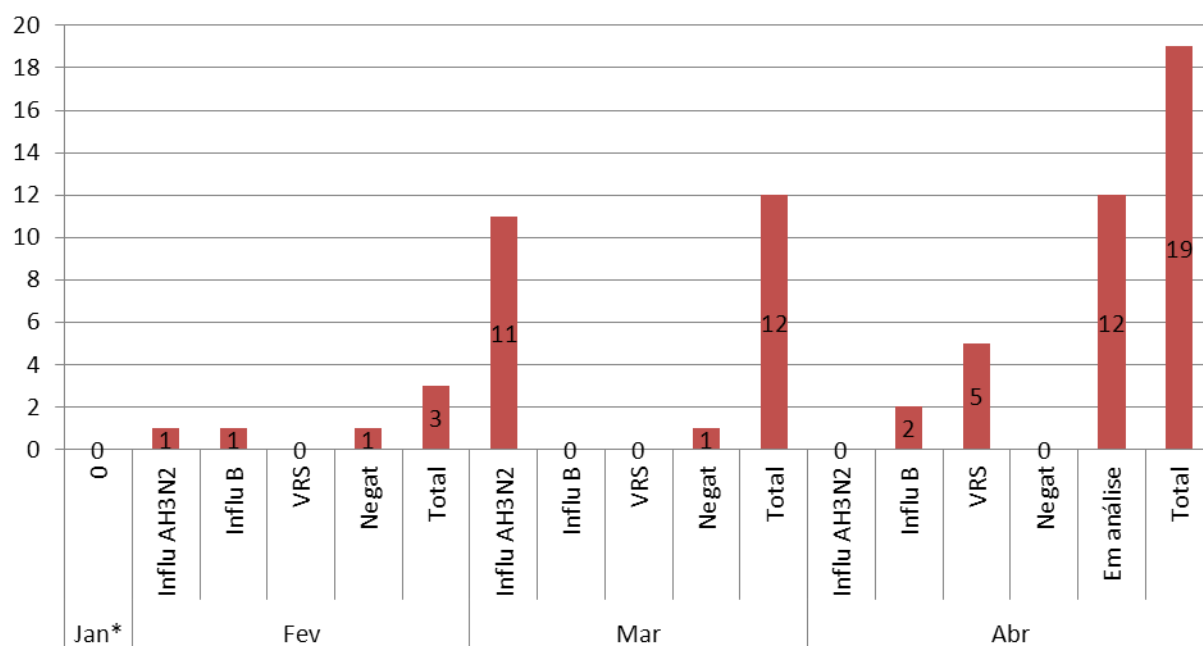
Informe Epidemiológico

Coordenadoria de Vigilância em Saúde – SESA – AP - Nº 24/2017 – edição 01

dados da evolução dos casos (cura e óbito) são passíveis de erros. As informações da tabela acima sobre essas duas variáveis (cura e óbito) referem-se ao acompanhamento paralelo dos casos e levantamentos nos serviços de saúde de atendimento dos mesmos.

No período de 01 de janeiro ao dia 28 de abril de 2017 já foram coletadas 34 amostras para exames, entre casos de SG e SRAG, sendo 25 amostras coletadas em criança, no Pronto Atendimento Infantil e Hospital da Criança e do Adolescente (PAI/HCA) e 09 em adulto, no Hospital de Emergência (HE). Desse total, 27 são residentes do município de Macapá-AP, 02 de Porto Grande, 01 de Santana e 02 procedentes dos municípios de Afuá e Chaves, no Pará, um de cada município. Das 34 amostras coletadas, resultados preliminares apontam 12 casos confirmados para vírus Influenza A/H3N2, 03 casos de Influenza B e 05 para VSR, com 16 amostras do mês de abril que aguardam definição (gráfico 1).

Gráfico 1. Distribuição da circulação de vírus respiratórios em amostras coletadas nas Unidades Sentinela- HCA e HE. Macapá, 2017.



Fonte: Sivep Influenza, Sinan Influenza WEB (Acessado em 20-05-17) e resultados de exames do LACEN-AP e Instituto Evandro Chagas (IEC-PA)

* Não houve coleta no mês Jan 2017.

Dados preliminares evidenciam que a circulação de vírus influenza registrados em 2017, difere do ocorrido em 2016, que teve registro de vírus Influenza A/H1N1pdm09, em detrimento da espécie Influenza A/H3N2 e vírus Influenza B circulante até o momento no estado do Amapá. Em relação a outros vírus respiratórios circulou em 2016 o Vírus Sincicial Respiratório e o

Informe Epidemiológico

Coordenadoria de Vigilância em Saúde – SESA – AP - Nº 24/2017 – edição 01

Metapneumovírus Humano, já em 2017, tem se mantido a circulação do VSR e vírus Parainfluenza 1, 2 e 3 (LACEN-AP e IEC-PA).

Sobre a evolução dos casos de SG e SRAG notificados em 2017, destaca-se:

Tabela 2. Número e evolução dos casos de SG e SRAG por Influenza, atendidos no período de 01/01 a 28/04/2017, nas Unidades Sentinelas - HCA e HE. Macapá-AP, 2017.

Amostras coletadas*	Casos		Evolução			
	Nº	%	Cura*		Óbito*	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Casos de SG notificados	31					
SG confirmada por vírus Influenza	13					
Influenza A H3N2	11	35.5	11	100	0	0
Influenza B	02	6.4	02	100	0	0
SG confirmada por outros vírus respiratórios	06					
Vírus Sincicial Respiratório (VSR)	06	19.4	06	100	0	0
Negativos	02	6.4	02	100	0	0
Aguardando resultados	10	32.2	10	100	0	0
Casos de SRAG Notificadas	04					
SRAG confirmada por vírus Influenza	01					
Influenza A H3N2	01	25.0	0	0	01	100.0
SRAG confirmada por outros vírus respiratórios	01					
Vírus Sincicial Respiratório (VSR)	01	25.0	01	100.0	0	0
Negativo	01	25.0	01	100.0	0	0
Aguardando resultado	01	25.0	01	100.0	0	0
Total de casos de Influenza A H3N2	12	35.5	11	91.7	01	8.3
Total de casos de Influenza B	02	6.4	02	100.0	0	0.0

Fonte: Sivep Gripe e Sinan Influenza WEB (Acessado em 20-05-17) e resultados e exames do LACEN-AP e Instituto Evandro Chagas (IEC-PA), Macapá, 2017.

* Dados obtidos nos serviços de atendimento, passível de alteração.

Medidas Preventivas para Influenza

A vacinação anual contra influenza é a principal medida utilizada para se prevenir da doença, ou reduzir o seu agravamento. É recomendada vacinação anual contra influenza para os grupos-alvos definidos pelo Ministério da Saúde, 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°.

Informe Epidemiológico

Coordenadoria de Vigilância em Saúde – SESA – AP - Nº 24/2017 – edição 01

- 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 com: 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.

Referência

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Protocolo de tratamento de Influenza: 2015** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2015.pdf. Acessado em: 08/05/2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/component/search/?searchword=influenza&searchphrase=all&Itemid=242>. Acessado em: 08/05/2017.

Elaboração

Enfº Dr. João Farias da Trindade
Resp. Técnico da Influenza – AP

Colaboração

Bioqu./Farm. MsC Andréia Santos Costa
Resp. Téc. pelo Diag. Lab. dos Vírus Respiratório/Lacen – AP

Gerente do GACDR

Rozângela Maria Rodrigues Gurjão

Grupo de Atividade de Controle das Doenças Respiratórias/ UVE/DE/ CVS/ SESA
Av. Almirante Barroso nº 619 – Centro – 3º andar
CEP – 68900-041 – Macapá-AP
Fone: (096) 4009-9223

E-mail institucional: dencasrespiratorias@saude.ap.gov.br