

BOLETIM INFLUENZA - BAHIA /2012

O que é Síndrome Gripal (SG)

Indivíduo apresentando febre, de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos sintomas: cefaléia, mialgia e artralgia.

Em menores de 6 meses de idade - febre de início súbito mesmo que referida e sintomas respiratórios.

SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave): indivíduo de qualquer idade, que atenda à definição de SG e que apresente dispnéia ou saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente e sinais de desconforto respiratório e/ou:

- Aumento da frequência respiratória de acordo com a idade, ou piora nas condições clínicas de base em cardiopatias e pneumopatias crônicas;
- Hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente;
- Em crianças além dos itens acima, observar também: batimentos da asa do nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Fatores de risco:

Crianças < de 02 anos e pessoas com > 60 anos;

Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até 02 semanas após o parto (incluindo aborto e perda fetal);

Pessoas com menos de 19 anos de idade em uso prolongado com ácido acetilsalicílico;

Indivíduos com doença crônica: Cardiovasculopatias, pneumopatias, nefropatias, distúrbios metabólicos, transtornos neurológicos;

Imunossupressão;

População indígena;

Obesidade mórbida.

Modo de transmissão: Direta (de pessoa a pessoa), por meio de gotículas de aerossol, expelida pelo indivíduo infectado com o vírus influenza a pessoas suscetíveis, ao falar, espirrar e tossir.

Expediente

GT Influenza

Maria Mazzarello

Aline Anne Ferreira

Tânia Damásio

Coordenadora / CEI

Maria de Fátima Sá Guirra

Coordenadora / COVEDI

Adriana Dourado

No Brasil, em 2011, foram notificados 4.888 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave, 173 foram confirmados como Influenza A H1N1 através do PCR e 19 evoluíram para óbito. MS, 2012.

Na Bahia, de janeiro a março de 2012, foram notificados 32 casos de SRAG, 04 casos foram confirmados para Influenza A H1N1 e um caso para Influenza A H3. Não houve registro de óbitos.

Em relação ao vírus da Influenza Sazonal a vigilância realizou o monitoramento deste vírus, através da notificação dos casos de síndrome gripal em pacientes que foram atendidos na unidade sentinela do 5º centro de saúde. Foram coletadas 45 amostras de secreção de naso e oro faringe destes pacientes. Destas amostras 03 foram positivas, sendo identificado o vírus Influenza B (01 caso) e Vírus Sincicial (01 caso).

Casos de SRAG e Influenza A H1N1 Bahia, 2009 a 2012*

ANO	SRAG	A/H1N1	
		casos	óbitos
2009	507	252	20
2010	113	5	1
2011	57	0	0
2012	32	4	0
Total	709	261	36,8

Fonte: SVS/MS/Banco Paralelo DIVEP/SESAB

* Dados até SE 14 (04/04/2012)

TRATAMENTO:

Síndrome gripal em pacientes sem fatores de risco: deve-se fazer a indicação de sintomáticos, hidratação oral e repouso domiciliar. Não usar ácido acetilsalicílico.

Síndrome gripal em pacientes com fatores de risco: está indicado além dos sintomáticos e a hidratação, independente da situação vacinal, a prescrição de **oseltamivir (Tamiflu)** para os casos de SG, que tenham fator de risco de complicação, conforme avaliação médica.

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): Usar Oseltamivir em todos os casos e antibióticos de acordo com os protocolos médicos. Não aguardar confirmação laboratorial. A indicação do ZANAMIVIR está somente autorizada em casos de intolerância ao OSELTA-

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE:

- ◆ Utilização de vacinas para Influenza Sazonal e Pandêmica.
- ◆ Proteger as vias aéreas quando espirrar ou tossir;
- ◆ Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
- ◆ Higienização das mãos com frequência, principalmente após tossir ou espirrar;

RECOMENDAÇÕES:

- ◆ Notificar e investigar os casos de SRAG
- ◆ Realizar a coleta de secreção nasofaríngea dos casos suspeitos de SRAG (Síndrome Respiratória aguda grave) internados e enviar para os laboratórios de referência (LACEN).

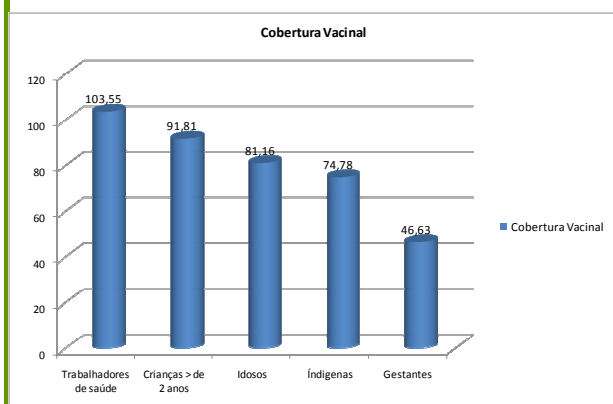
Depois de definida a fase pós-pandêmica, a partir de agosto de 2010, o vírus da Influenza pandêmica A H1N1 continuou a circular no mundo com diferente intensidade em vários países e passou a ser considerado como mais um vírus de circulação sazonal. O monitoramento e as ações preventivas continuam, considerando que o vírus permanece circulando junto a outros vírus sazonais. A partir de 2010, passaram a ser notificados apenas os casos de SRAG hospitalizados.

INDICAÇÕES DA VACINA INFLUENZA INATIVADA (INF) NOS CRIES (centro de referência em imunobiológicos especiais)

- ◆ HIV/Aids;
- ◆ Doadores e transplantados de órgãos sólidos e medula óssea;
- ◆ Imunodeficiências congênitas;
- ◆ Imunodepressão devido a câncer ou imunossupressão terapêutica;
- ◆ Comunicantes domiciliares de imunodeprimidos;
- ◆ Profissionais de saúde;
- ◆ Cardiopatias crônicas;
- ◆ Pneumopatias crônicas;
- ◆ Asplenia anatômica ou funcional e doenças de depósito e doenças relacionadas;

- ◆ Diabetes mellitus;
- ◆ Fibrose cística;
- ◆ Trissomias;
- ◆ Implante de cóclea;
- ◆ Doenças neurológicas nsssidtibadstateinfospeller incapacitantes;
- ◆ Usuários crônicos de ácido acetilsalicílico;
- ◆ Nefropatia crônica e síndrome nefrótica;
- ◆ Asma;
- ◆ Hepatopatias crônicas.

Figura 1- Cobertura vacinal contra gripe, Bahia, 2011



Fonte: SI-PNI/MS

Tabela 1 - Resultado da Campanha Contra Gripe, Bahia-2011

Fonte: SI-PNI/MS

Grupos prioritários	Meta a vacinar	Doses aplicadas	Número de municípios com CV maior ou igual a 80%	Homogeneidade
criança < 2 anos	332535	304494	379	90,89
Trab. de saúde	190283	197035	266	63,79
Gestantes	273510	127549	10	2,4
Índigenas	25233	18868	17	73,91
Idosos	1398035	1125015	312	74,82
Todos os grupos	2219596	17729961	250	59,95

A cobertura vacinal contra gripe em 2011 não atingiu a meta nos grupos de gestantes e indígenas (Figura 1). A homogeneidade no grupo de gestantes foi a menor dentre os grupos prioritários, pois apenas 10 municípios atingiram a meta (Tabela 1).

Campanha de Vacinação Influenza

05 A 25 DE MAIO 2012

“ POR VOCÊ, POR MIM, VACINE-SE.”

Dia Nacional : 5 de maio

Metas

Vacinar contra a Influenza de forma indiscriminada, 80% ou mais da população de:

- 60 anos e mais
- Trabalhadores de Saúde
- Criança menores de 2 anos
- Gestantes
- Povos Indígenas

Objetivos

Reduzir a morbimortalidade e as internações causadas pela influenza, na população de 60 anos e mais, crianças (seis meses a 1 ano 11 meses e vinte nove dias de idade), gestantes, profissionais de saúde e indígenas.

Por que vacinar estes grupos?

A principal intervenção preventiva em Saúde Pública é sem dúvida a vacinação.

Em 2010, dos casos confirmados para Influenza A H1N1, a maior incidência foi nos menores de dois anos, o sexo feminino foi o mais acometido com 62% (606/973), desses, 35,6% eram gestantes e 62% estavam na idade fértil (15 a 49 anos). Fonte: SINAN Influenza Web/SVS/MS. A Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza entre os meses de abril e maio vem contribuindo ao longo dos anos para prevenção da gripe, além de apresentar um impacto indireto na diminuição das internações hospitalares, da mortalidade e dos gastos com medicamentos para tratamento das infecções secundárias.