



Boletim Epidemiológico 01/2013

Situação Epidemiológica da Influenza na Bahia

18/07/2013

De acordo com o Ministério da Saúde, mesmo após a fase pós-pandêmica da **influenza A H1N1 pdm 2009**, declarada em agosto de 2010, 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 os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados. A notificação desses casos é realizada em uma versão Web do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN Influenza Web). A análise dos dados do SINAN evidencia o comportamento endêmico do vírus Influenza A H1N1 na Bahia, nos anos seguintes a Pandemia de 2009, de acordo com a sazonalidade (Tabela 1, Gráfico 1 e 2)

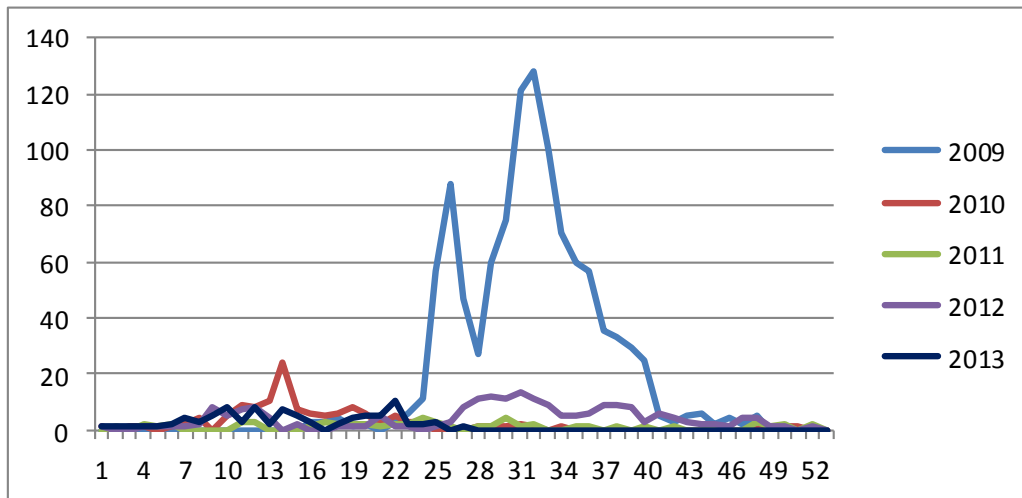
Tabela 1 - Casos e evolução de casos SRAG notificados por ano de início dos sintomas, 2009-2013*

ANO	SRAG	A/H1N1	
		n	óbitos
2009	1078	504	22
2010	127	7	1
2011	58	1	0
2012	204	16	0
2013	89	12	2
Total	1556	540	25

Fonte: SINAN Influenza WEB
Acesso em 18/07/2013
*Dados parciais

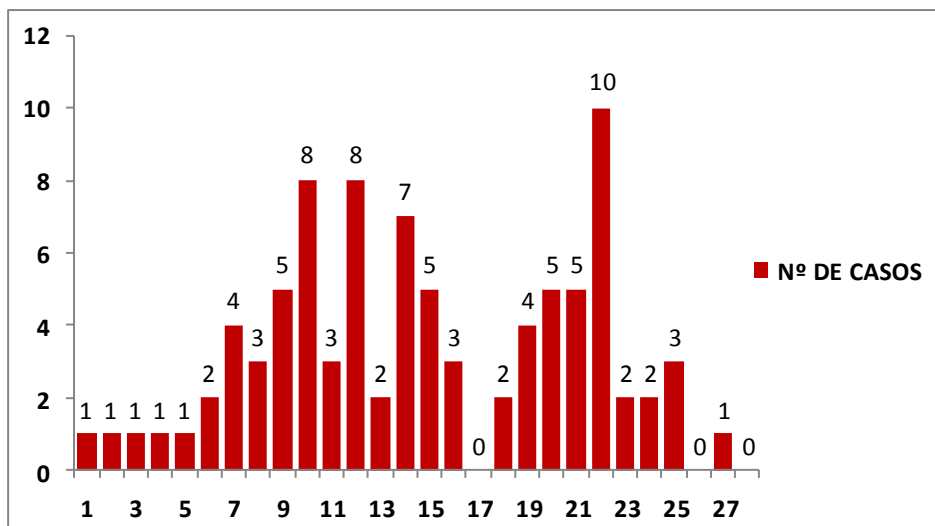


Gráfico 1 - Casos de SRAG notificados por semana epidemiológica, Bahia, 2009 – 2013*



Fonte: SINAN Influenza WEB
Acesso em 18/07/2013
*Dados parciais

Gráfico 2 - Casos de SRAG notificados por semana epidemiológica, Bahia, 2013*



Fonte: SINAN Influenza WEB
Acesso em 18/07/2013
*Dados parciais



Na Bahia, ocorreu a redução no número de casos notificados nos anos seguintes aos da Pandemia ocasionada pelo vírus Influenza A H1N1 e foram identificados outros vírus e outros agentes infecciosos responsáveis pelo internamento de casos de SRAG (tabela 1).

A área técnica de Influenza da DIVEP alimenta o sistema oficial de Informação da Influenza em uma plataforma Web (Sinan Influenza Web). Nesse banco, em 2013 foram registrados 89 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave e 10 evoluíram para óbito. Dentre os 14 casos confirmados para Influenza e 12 deles do subtipo H1N1 sendo que 2 deles evoluíram para óbito (Tabela 2).

Tabela 2 – Casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave, Bahia, 2013*

Class. Final FInov	Casos	óbito
Ign/Branco	31	1
SRAG por Influenza	14	2
SRAG por outros vírus respiratórios	2	0
SRAG por outros agentes etiológicos	2	1
SRAG não especificada	40	6
Total	89	10

Fonte: SINAN Influenza WEB
Acesso em 18/07/2013
*Dados parciais

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Foram registrados casos em 20 municípios baianos, destacando-se Salvador, Lauro de Freitas e Feira de Santana com maior número de casos internados por SRAG.

Tabela 3 - Casos e óbitos de SRAG notificados, Bahia, 2013*

Mun Resid BA	casos	óbito
Antônio Cardoso	1	1
Caetité	1	0
Camaçari	1	0
Conceição da Feira	1	0
Feira de Santana	6	2
Ipiaú	1	0
Irecê	1	0
Itamaraju	1	1
Jacobina	1	0
Laje	1	0
Lapão	2	0
Lauro de Freitas	7	0
Monte Santo	1	0
Salvador	58	2
Santa Maria da Vitória	1	1
Santa Rita de Cássia	1	1
São Gonçalo dos Campos	1	1
Simões Filho	1	1
Teixeira de Freitas	1	0
Vitória da Conquista	1	0
Total	89	10

Fonte: SINAN Influenza WEB
Acesso em 18/07/2013
*Dados parciais

A faixa etária dos casos SRAG notificados variou de menores de 1 a 80 anos, com e a mais acometida e com maior registro de óbitos foram os menores de 2 anos. Tabela 4.

COVEDI – COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS

End.: Rua Metódio Coelho, nº 55 Bairro: Cidadela Salvador-Ba – CEP. 40.279-120

Telefax: (71) 3116-0033 / 0042

e-mail: influenzabahia@yahoo.com.br



Tabela 4 – Evolução dos casos e óbitos SRAG por faixa etária, Bahia, 2013

Fx Etária	Ign/Branco	CURA	ÓBITO	Total
< 2 anos	24	0	4	28
2 a 4 anos	11	1	0	12
5 a 9 anos	2	2	1	5
10 a 19 anos	3	2	0	5
20 a 29 anos	6	1	1	8
30 a 39 anos	7	1	1	9
40 a 49 anos	2	1	0	3
50 a 59 anos	6	1	1	8
>= 60 anos	9	0	2	11
Total	70	9	10	89

Fonte: SINAN Influenza WEB

Acesso em 18/07/2013

*Dados parciais

Dados de Influenza A H1N1

Tabela 5 - Casos confirmados de SRAG por Influenza A H1N1, Bahia, 2013*

Mun Resid BA	Influenza A(H1N1)pdm09	óbito
Lauro de Freitas	1	0
Salvador	9	0
São Gonçalo dos Campos	1	1
Simões Filho	1	1
Total	12	2

Fonte: SINAN Influenza WEB

Acesso em 18/07/2013

*Dados parciais

Tabela 6 - Casos e óbitos por Influenza A H1N1, por faixa etária, Bahia, 2013*

Fx Etária	casos	Evoluiu para óbito
< 2 anos	3	0
2 a 4 anos	1	0
5 a 9 anos	0	0
10 a 19 anos	1	0
20 a 29 anos	3	1
30 a 39 anos	2	1
40 a 49 anos	0	0
50 a 59 anos	2	0
>= 60 anos	0	0
Total	12	2

Fonte: SINAN Influenza WEB

Acesso em 18/07/2013

*Dados parciais

COVEDI – COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS

End.: Rua Metódio Coelho, nº 55 Bairro: Cidadela Salvador-Ba – CEP. 40.279-120

Telefax: (71) 3116-0033 / 0042

e-mail: influenzabahia@yahoo.com.br



Recomendações

1. Destaca-se a importância do uso do tratamento com antiviral, fosfato de oseltamivir (Tamiflu) de forma oportuna, de preferência nas primeiras 48 horas após início dos sintomas, para todos os casos de Síndrome Gripal (SG) em menores de dois anos, maiores de sessenta anos, gestantes, puérperas, população indígena aldeada e pessoas com comorbidades com repercussão sistêmica e para todos os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). O uso do antiviral é comprovadamente eficaz, reduzindo consideravelmente o número de casos graves e óbitos por Influenza. Cabe a todas as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde abastecer os serviços com o medicamento e garantir o acesso à população.
2. O medicamento deve ser disponibilizado em todas as unidades de saúde, de forma estratégica, facilitando a prescrição pelos médicos da rede assistencial. “O Ministério da Saúde garante a distribuição desse medicamento a todos os estados e municípios”, mediante solicitação. O pedido dos estados deve ser feito por meio de técnicos já cadastrados, no Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES) disponível por meio do link: <http://www.saude.gov.br/sies>. Os municípios devem realizar solicitação do medicamento junto as Regionais ou Secretarias Estaduais de Saúde.
3. O tratamento deve ser iniciado o mais precocemente possível, nos casos de pessoas pertencentes aos grupos acima descritos. Tratar todos os casos suspeitos que tem indicação, independente de coleta de material ou resultado laboratorial. Não se pode esperar que o caso agrave-se para iniciar o tratamento. Essas e outras recomendações são amplamente divulgadas no Protocolo de Tratamento da Influenza 2013, referendado junto as Sociedades Médicas, e no **Curso de Manejo Clínico da Influenza (modalidade à distância)**.



4. Todos os profissionais de saúde, principalmente médicos devem fazer o **Curso de Manejo Clínico de Influenza-2013** disponível em <http://unasus.gov.br/influenza>, que está estruturado em forma de discussão de casos clínicos interativos de forma a abordar todos os aspectos do consenso terapêutico. Há disponíveis também, vídeos com comentários de médicos especialistas sobre o tema abordado e materiais de apoio, como fluxograma de tratamento, orientações de etiqueta respiratória e links para outros conteúdos. Outros profissionais da saúde podem fazer o curso como visitante, mas não receberão declaração de conclusão.
5. É importante reforçar tanto para a equipe de saúde como para a população em geral, sobre a necessidade da adoção de medidas de higiene pessoal como a lavagem das mãos várias vezes ao dia, visando à redução do risco de infecção pelo vírus. Deve-se ainda estimular a adoção da etiqueta respiratória como cobrir o nariz e a boca ao tossir ou espirrar, evitar tocar o rosto com as mãos, não compartilhar objetos de uso pessoal ou alimentos, especialmente em salas de espera, de forma a minimizar a transmissão nestes ambientes.
6. Todas as medidas de controle de infecção em Serviços de Saúde devem ser adotadas, sendo aconselhável a acomodação das pessoas com sintomas gripais em ambiente distinto dos demais usuários, orientar estes pacientes para o uso de máscara cirúrgica enquanto estiverem dentro do serviço.
7. A equipe técnica dos serviços, que apresenta contato com o paciente deve adotar as medidas de precaução por gotículas (máscara cirúrgica, avental e luva). Em caso de atendimento a menos de 1 metro de distância do paciente ou durante a realização de procedimentos invasivos (intubação, aspiração de secreção respiratória, etc.) o profissional deverá fazer uso de máscara N95.

GT Influenza/DIVPEP/SESAB



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

COVEDI – COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS

End.: Rua Metódio Coelho, nº 55 Bairro: Cidadela Salvador-Ba – CEP. 40.279-120

Telefax: (71) 3116-0033 / 0042

e-mail: influenzabahia@yahoo.com.br