

Boletim Epidemiológico Volume 04, Nº 07, 28 de abril de 2016.

I n f l u e n z a

A vigilância da influenza no país é feita por meio do monitoramento de Síndrome Gripal (SG) em Unidade Sentinela (US) e da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) de casos internados. Os dados são coletados por meio de formulários padronizados e inseridos nos sistemas de informação: SIVEP- Gripe e SINAN Influenza Web.

As informações apresentadas abaixo são referentes ao período que compreende as semanas epidemiológicas (SE) 01 à 16 de 2016, casos notificados de 01/01/2016 a 23/04/16. Tem a finalidade de tornar público a situação da doença em nosso município.

Definição de Síndrome Gripal - SG

Indivíduo que apresente febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e ao menos um dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia, na ausência de outro diagnóstico específico.

Unidade Sentinela de SG - UPH Zona Leste

Nesta unidade são coletados semanalmente 5 amostras de secreção de nasofaringe de pessoas que apresentem síndrome gripal. Tais amostras são encaminhadas ao Instituto Adolfo Lutz (IAL) para identificação de agente etiológico. Os dados são incluídos na rede nacional e internacional de Vigilância da Influenza.

Até a Semana epidemiológica (SE) 16 do ano em curso, 4 amostras foram positivas, sendo dois casos de Influenza, dois casos de Parainfluenza 2.

Abaixo tabela com os vírus identificados por Semana Epidemiológica (SE), gênero, idade e comorbidade em 2016 e gráfico com série histórica de identificação viral da US em Sorocaba de 2010 a 2016.

Amostras positivas de SG para Vírus Respiratório em US até SE 16/2016 – Sorocaba/SP				
SE	Gênero	Idade	Comorbidade	Vírus Identificado
3	M	69 anos	Diabetes	Influenza B
7	F	19 anos	não	Parainfluenza 2
8	M	18 anos	não	Influenza B
12	M	18 anos	não	Parainfluenza 2

Tabela 1 – Amostras positivas na US até SE 16 – 2016
Fonte: SIVEP-Gripe

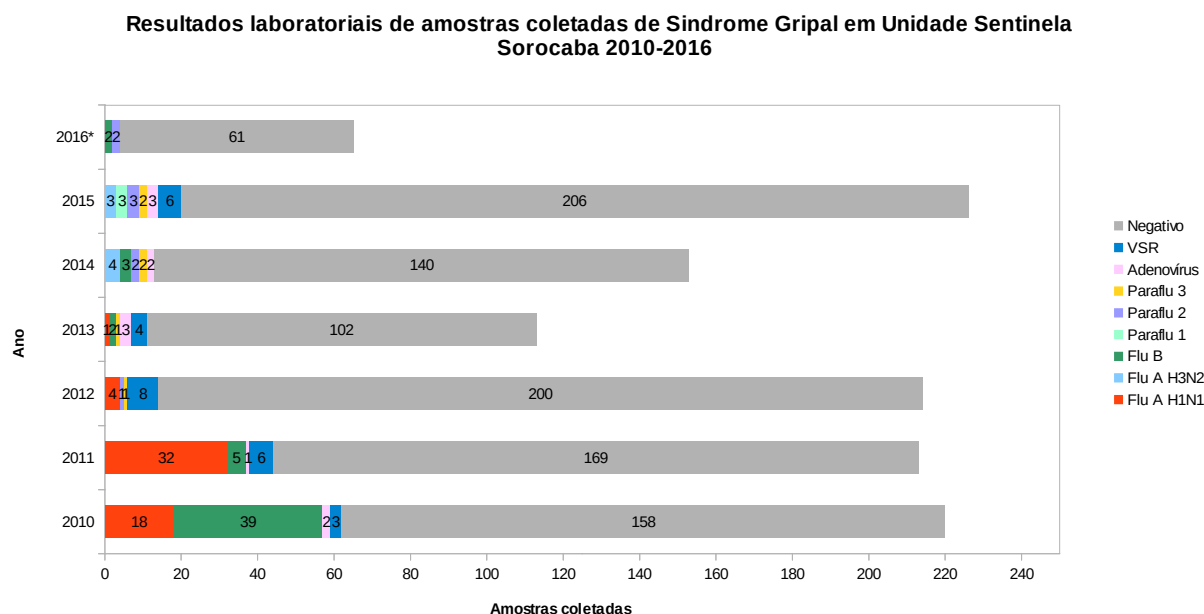


Gráfico 1 – Resultados Laboratoriais de amostras de SG em Unidade Sentinela – Sorocaba/SP
Fonte: SIVEP-Gripe

Definição de Síndrome Respiratória Aguda Grave Hospitalizadas (SRAG)

Indivíduo de qualquer idade, com SG e que apresente dispneia ou os seguintes sinais de gravidade: saturação de O₂ <95% em ar ambiente, sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória, piora nas condições clínicas de doença de base e hipotensão em relação à pressão arterial habitual.

A etiologia é variável, podendo ser causada por bactérias, ou outros agentes, sendo a sua grande maioria causada por vírus, dentre eles o vírus da Influenza.

A notificação destes casos foi instituída em nosso meio como rotina de vigilância a partir de setembro de 2012. Estes casos são de notificação compulsória e são coletadas amostras para diagnóstico: *swab* de nasofaringe e orofaringe ou aspirado de nasofaringe em crianças. Em seguida são instituídas medidas terapêuticas e de isolamento.

Em 2015 ocorreu baixa circulação de influenza em Sorocaba, como em todo o país, com a notificação de 54 SRAG, sendo 2 confirmadas para Influenza A(H3N2) e 52 descartadas e classificadas como SRAG não especificadas. Ocorrência de 1 óbito confirmado por Influenza A (H3N2).

As tabelas e o gráfico abaixo mostram a semana epidemiológica de ocorrência, gênero, idade e comorbidade em 2015.

Distribuição dos casos de SRAG segundo classificação final e óbitos em 2015 – Sorocaba/SP				
Classificação Final	Casos		Óbitos	
	N	%	N	%
SRAG por Influenza A (H1N1)	0	0,00	0	0,00
SRAG por Influenza A (H3N2)	2	3,70	1	8,33
SRAG por Influenza B	0	0,00	0	0,00
SRAG por outros agentes respiratórios – VSR	0	0,00	0	0,00
SRAG não especificada	52	96,30	11	92
SRAG aguardando resultado de exame	0	0,00	0	0,00
TOTAL	54	100	12	100

Tabela 2 – Distribuição dos casos de SRAG segundo classificação final e óbitos de 2015 – Sorocaba/SP
Fonte: SINAN Influenza Web

Casos de SRAG confirmados para Influenza A(H3N2) em Sorocaba – 2015				
SE	Gênero	Idade	Comorbidade ou Fator de risco	Evolução
23	F	85 anos	Idoso	óbito
26	F	64 anos	Cardiovascular	cura

Tabela 3 – Casos de SRAG confirmados para Influenza A(H3N2) em 2015 – Sorocaba/SP

Distribuição de SRAG por SE e classificação final - Sorocaba/SP - 2015

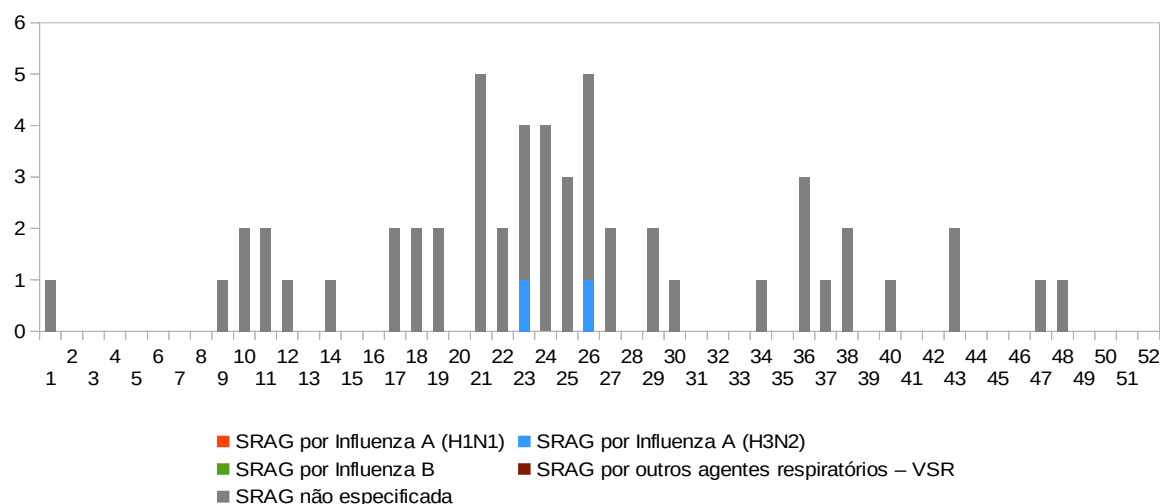


Gráfico 2: Casos de SRAG por SE e classificação final – Sorocaba/SP – 2015
Fonte: SINAN Influenza Web

Em 2016 a sazonalidade teve seu início antes do habitual, especialmente na região noroeste do Estado de São Paulo e na região metropolitana da cidade de São Paulo, com a ocorrência de óbitos.

Em Sorocaba temos 101 notificações de SRAG até a SE 16 . Destes, 1 caso foi confirmado para Influenza A (H1N1) na SE 10 (06/03 à 12/03/16), 3 casos descartados para influenza com classificação de SRAG não especificada e 97 casos aguardam liberação de resultado de exame pelo Instituto Adolfo Lutz (IAL).

O caso confirmado de Influenza A(h1N1) foi notificado pelo hospital das Clínicas de São Paulo. Paciente de 11 anos, com presença de comorbidades (Fibrose cística e diabetes) e apresentou boa evolução com alta em 30/03/16.

Distribuição dos casos de SRAG por classificação final e óbitos até a SE16 /2016 – Sorocaba/SP				
Classificação Final	Casos		Óbitos	
	N	%	N	%
SRAG por Influenza A (H1N1)	1	1,0	0	0,0
SRAG por Influenza A (H3N2)	0	0,0	0	0,0
SRAG por Influenza B	0	0,0	0	0,0
SRAG por outros agentes respiratórios – VSR	0	0,0	0	0,0
SRAG não especificada	3	3,0	2	22,2
SRAG aguardando resultado de exame	97	96,0	7	77,8
TOTAL	101	100	9	100

Tabela 4 – Distribuição dos casos de SRAG segundo classificação final e óbito até a SE 16/2016 – Sorocaba/SP

Fonte: SINAN Influenza Web

MEDIDAS SIMPLES E IMPORTANTES QUE AUXILIAM NA PREVENÇÃO DAS DOENÇAS DE TRANSMISSÃO RESPIRATÓRIA

- Cobrir o nariz e a boca quando espirrar ou tossir;
- Lavar as mãos com frequência com água e sabão, ou então utilizar álcool em gel;
- Não compartilhar copos, talheres e alimentos;
- Procurar não levar as mãos à boca ou aos olhos;
- Sempre que possível evitar aglomerações e locais pouco arejados;
- Manter os ambientes frequentados sempre limpos e ventilados;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes;

Se apresentar os sinais e sintomas de síndrome gripal, evite o contato com outras pessoas até ser avaliado por um profissional da saúde. É importante procurar imediatamente serviço médico para esclarecimento diagnóstico e tratamento adequado.

Todas as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) estão preparadas para atender os casos de doenças respiratórias conforme protocolo instituído pelo Ministério da Saúde.

Estratégia da Campanha de Vacinação contra Influenza 2016

As ações de vacinação terão início no dia 30 de abril, sábado, dividindo os grupos prioritários para realizarmos a imunização em duas etapas:

1ª. Etapa: A partir de 30 de abril de 2016 (sábado dia “D”):

- Pessoas com 60 anos ou mais de idade;
- Crianças entre 6 meses a menores de 5 anos de idade;
- Gestantes em qualquer idade gestacional;
- Puérperas até 45 dias após o parto;
- Profissionais de saúde que trabalham em: hospitais e unidades de pronto atendimento público e/ou privado (PS, PAs, UPA, UPHs) e das Unidades Básicas de Saúde.

Para este último grupo a Vigilância Epidemiológica encaminhará vacina para campanha interna por meio de agendamento com os serviços a partir de 02/05.

2ª. Etapa: A partir de 9 de maio de 2016:

- Portadores de doenças crônicas (pessoas com comorbidades);
- Outros profissionais de saúde (ambulatórios, laboratórios, clínicas).

As pessoas deverão apresentar cartão de vacinação, documento que comprove a idade ou documento que comprove a condição clínica. Quem não tiver o cartão será fornecido comprovante de vacina.

**Divisão de Vigilância Epidemiológica
Área de Vigilância em Saúde
Secretaria da Saúde
Prefeitura Municipal de Sorocaba**