



**SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE**



**GOVERNO DE
GOIÁS**
NOSSO ESTADO CRESCE, VOCÊ CRESCE JUNTO

Vigilância Epidemiológica da Influenza

Tatiana Luciano Sardeiro

Goiânia, 03 de abril de 2013.



Síndrome Gripal - SG

≠

Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG

VARIÁVEIS	SG	SRAG
<i>Agente Etiológico</i>	Influenza A/B, Vírus Respiratório Sincicial, Parainfluenza, Adenovírus e outros.	
<i>Transmissibilidade</i>	24 horas antes do início da febre até 3 dias após o final da febre.	
<i>Incubação</i>	1 a 4 dias	
<i>Medicamento</i>	Oseltamivir - Tamiflu	

Variáveis	SG	SRAG
<i>Fator de risco</i>	<ul style="list-style-type: none">● gestantes, puérperas ou mulheres que tiveram perda fetal;● idosos e crianças < de 2 anos;● população indígena;● uso prolongado do ácido acetilsalicílico; e● portadores de doenças crônicas.	

VARIÁVEIS	SG	SRAG
<i>Quadro Clínico</i>	Febre, tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaleia, artralgia ou mialgia.	SG, dispneia ou saturação de O ₂ < 95% ou desconforto respiratório. - Oseltamivir;
<i>Tratamento</i>	- Oseltamivir; - Hidratação; e - Medicamento sintomático.	- Hidratação venosa; - Oxigenioterapia; - Antimicrobiano; - Medicamento sintomático.

VARIÁVEIS	SG	SRAG
Complicações	<ul style="list-style-type: none"> - Dispneia; - Aumento da febre; - Piora na doença cardíaca pré – existente; - Miosite; - Exacerbação dos sintomas gastrointestinais; - Desidratação. 	<ul style="list-style-type: none"> - Instabilidade hemodinâmica; - Insuficiência respiratória; - Evolução para outras disfunções orgânicas: insuficiência renal e hepática.



DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

Medidas de Prevenção - Influenza

A vacina é a principal medida de prevenção contra a influenza.

- Idosos;
- Crianças < 2 anos;
- Trabalhadores da Saúde;
- Gestantes;
- Puérperas;
- Pop Indígena;
- Portadores de doenças crônicas;
- Pop. Carcerária.

SAIBA COMO SE PREVENIR



lavar as mãos frequentemente com água e sabão, especialmente depois de tossir ou espirrar.



ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com um lenço, preferencialmente, descartável.



não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal.



peças com qualquer gripe devem evitar ambientes fechados e com aglomeração de pessoas.



não usar medicamentos sem orientação médica. a automedicação pode ser prejudicial à saúde.



procure o seu médico ou a unidade de saúde mais próxima em caso de gripe para diagnóstico e tratamento adequados.



Vigilância Epidemiológica da Influenza

Objetivos:

- monitorar o agente etiológico que está causando os casos graves;
- adequar as medidas preventivas e terapêuticas;
- diminuir a letalidade da doença.

Ficha de Notificação SRAG

Ministério da Saúde
 SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO Nº
 SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (SRAG) - INTERNADA OU ÓBITO POR SRAG CID - J11

VIGILÂNCIA DE INFLUENZA POR MEIO DE SRAG-INTERNADA OU ÓBITO POR SRAG:
 Indivíduo de qualquer idade, INTERNADO com SÍNDROME GRIPAL e suscitando O surto de S. Colarinho de 03-1959
 OU Descrito Respiratório. Deve ser registrado e o caso por SRAG independentemente de internação.

DADOS DA UNIDADE DE SAÚDE, DO INDIVÍDUO E DE SUA RESIDÊNCIA

1. Data do preenchimento 2. UF 3. Município de registro do caso 4. Unidade de Saúde de identificação do caso (hospital ou UPA) pelo ICS 5. Data de Início da Sintomatologia
 6. Nome 7. Número do Cartão SUS 8. Data de Nascimento 9. Sexo 10. Sexo 11. Gestante 12. Nome do Pai 13. Nome da Mãe 14. Nome do Filho 15. UF 16. Município de Residência 17. Dóbil 18. Bairro 19. Logradouro, rua, avenida, etc. 20. Número 21. Complemento (edifício, apartamento, casa, etc.) 22. Pontos de Referência 23. CEP 24. COD - Telefone 25. Zona 26. País (se residente fora do Brasil)

ANTECEDENTES E HISTÓRICO DA INTERNAÇÃO OU DO ÓBITO

27. Recebeu vacina contra Gripe nos últimos 12 meses? 28. Principais sinais e sintomas 29. Fatores de Risco 30. Uso de antiviral? 31. Outros internações? 32. Data de internação? 33. UF 34. Município da unidade de internação? 35. Nome da unidade de saúde de internação (hospital, Pronto-Socorro, UPA, etc.) 36. Raio X de Tórax (registrar preferencialmente o mais sugestivo para o diagnóstico de SRAG) 37. Resultado de suporte vent. laborat. 38. Foi internado em Unidade de Terapia Intensiva? 39. Data de entrada na UTI 40. Data de saída da UTI

Endereço: Rua: Av: Quadra: Bloco: Nº: Complemento: CEP: Município: UF:

DADOS LABORATORIAIS

44. Coletou que tipo de amostra? 45. Data da Coleta
 46. Metodologia realizada: 47. Diagnóstico Etiológico:
 48. Classificação final da SRAG - Internada ou Óbito por SRAG 49. Criterio de Confirmação
 50. Evolução clínica 51. Data da alta ou óbito 52. Data do Encerramento

ORIENTAÇÕES SOBRE A VIGILÂNCIA SINDRÔMICA DE INFLUENZA

1. CONCEITO DE SÍNDROME GRIPAL (PROTÓTIPO DE TRATAMENTO):
 -> 5 dias de febre; febre de início súbito, máximo que reflete, acompanhado de tosse e dor de garganta e pelo menos um dos sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia.
 -> 5 dias de febre febre de início súbito mesmo que reflete a síndrome respiratória.
 Obs.: maiores informações acesse o Protocolo de Tratamento em www.saude.gov.br/viva.
 - Não aguardar resultado laboratorial para registrar a ficha no Sisan Influenza On-Line.
 - Lembrar de avaliar a evolução no encerramento de investigação.
 - No caso de co-infecção, priorizar o resultado de influenza para a Classificação Final.
 - A ficha deve ser disponibilizada somente em Unidades Hospitalares ou unidades de saúde com estrutura para internação.

ANOTAÇÕES

DADOS DO RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO (PARA CONTROLE LOCAL)
 UF Município Nome da Unidade Código de Unidade de Saúde
 Nome Função Assinatura
 Síndrome Respiratória Aguda Grave Internada - Página 2 Sisan Influenza - www.saude.gov.br/influenza SVS-MS 22/08/2012

Caso suspeito SRAG

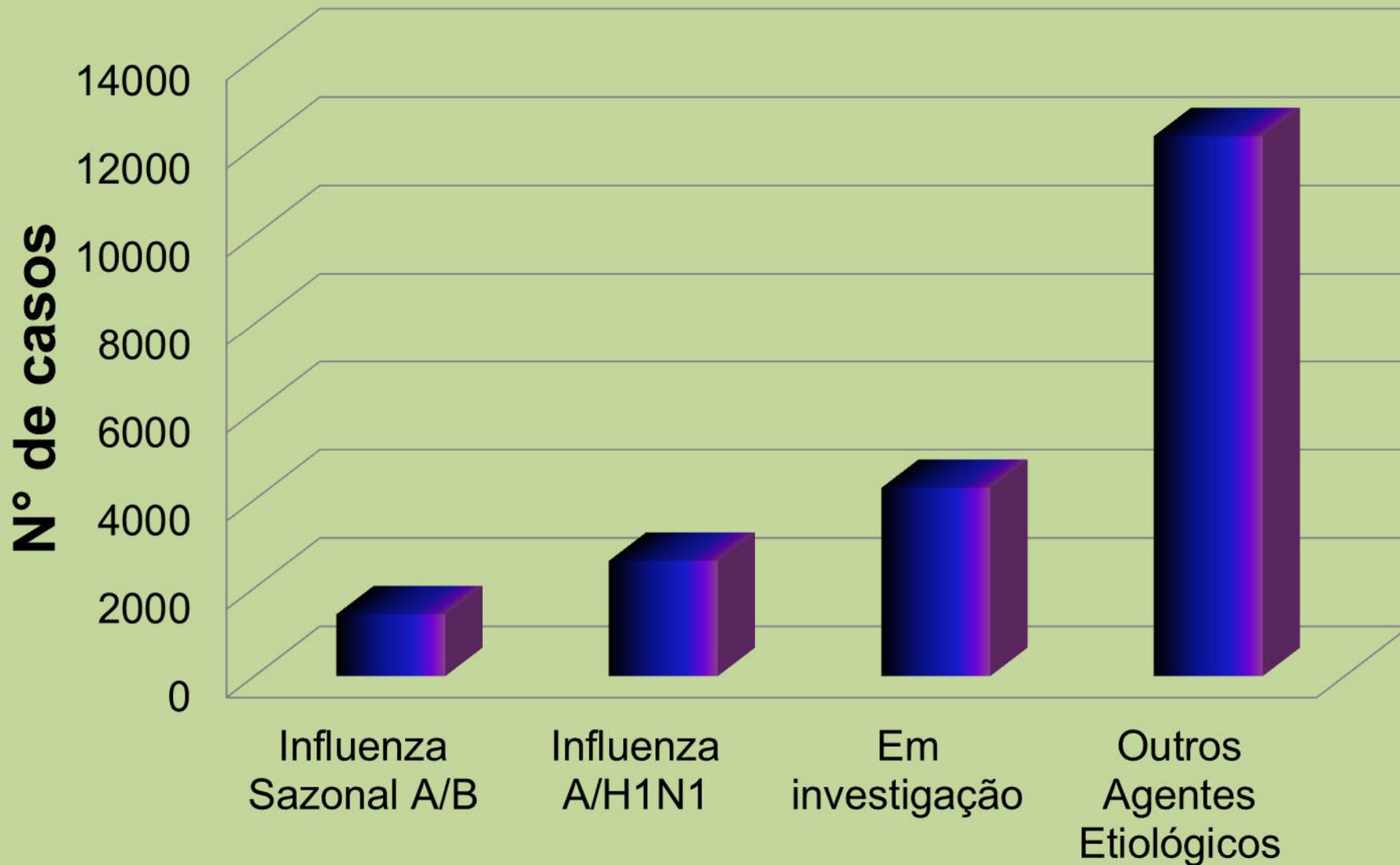


Encerramento do Caso

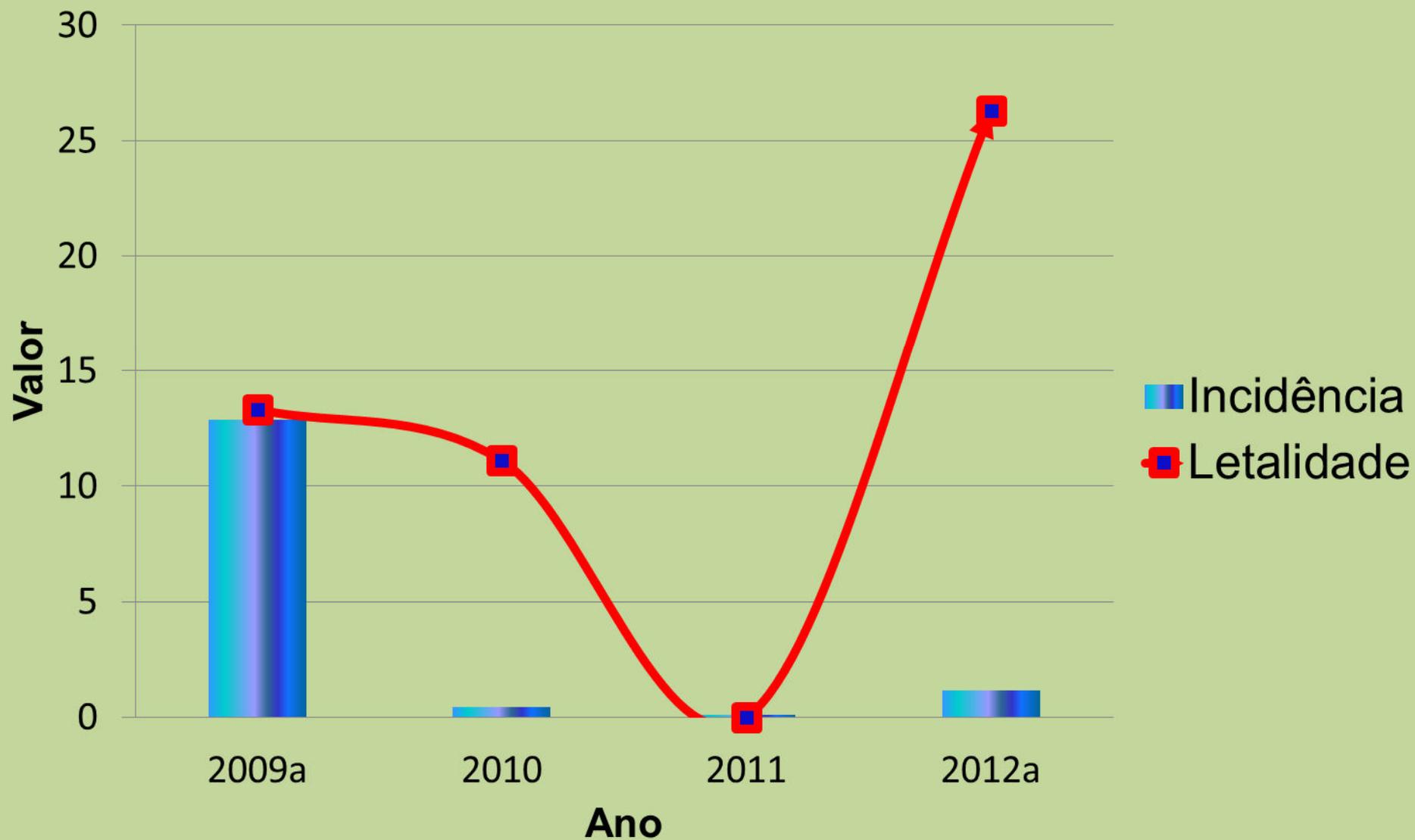


Situação Epidemiológica da Influenza

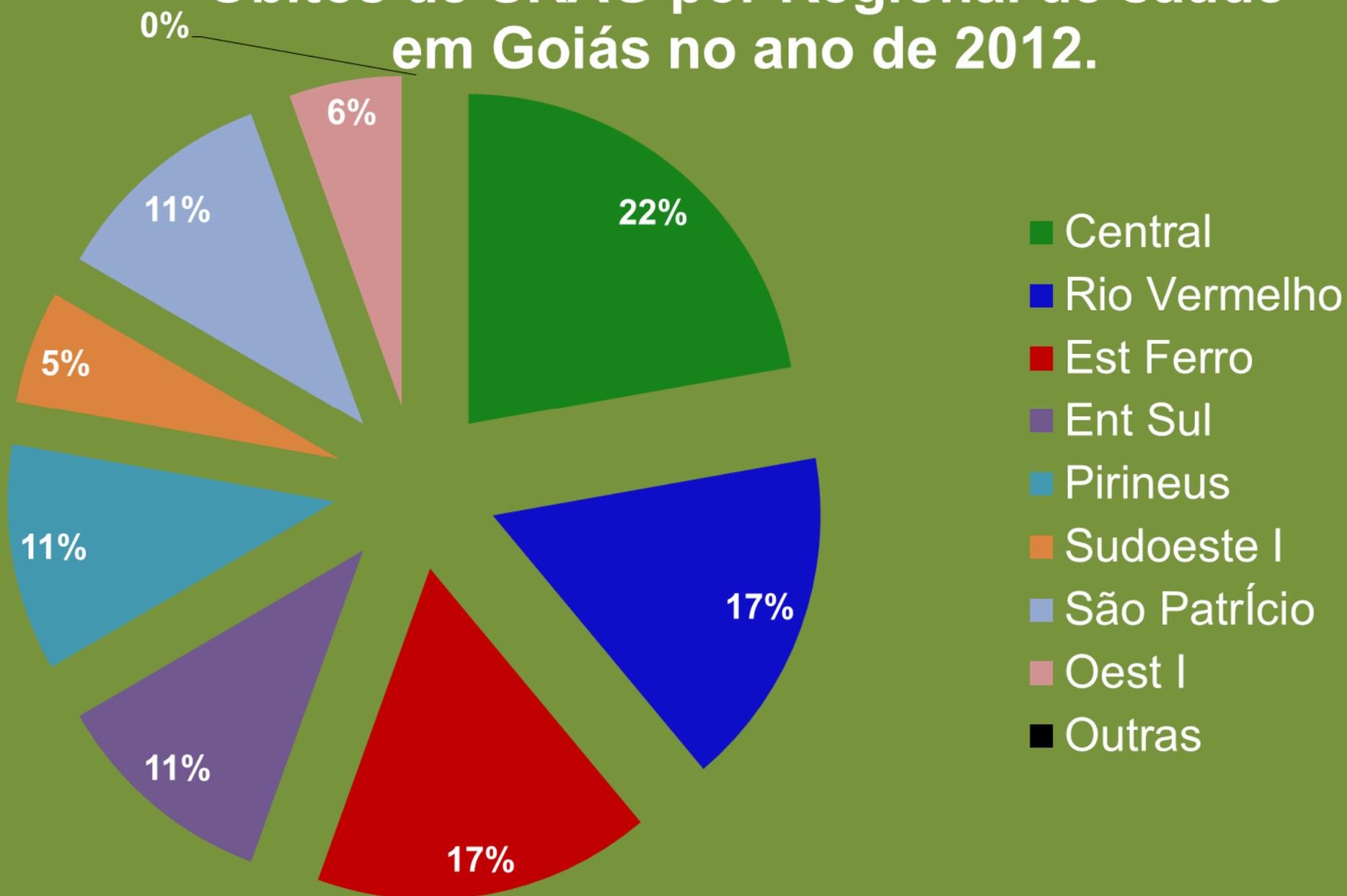
Perfil Etiológico dos Casos de SRAG no Brasil em 2012.



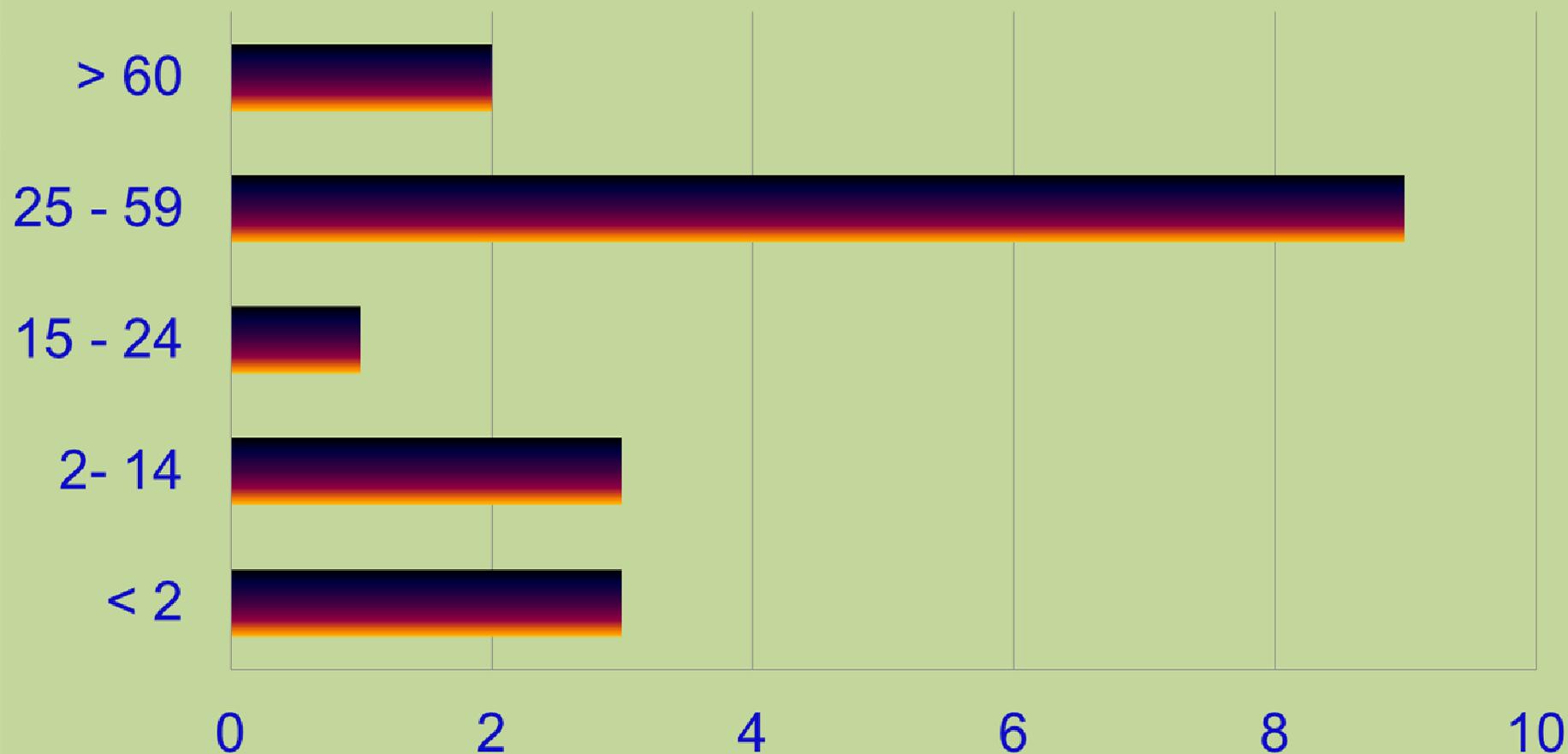
Incidência e Letalidade da SRAG no Estado de Goiás, 2009 – 2012.



Óbitos de SRAG por Regional de saúde em Goiás no ano de 2012.

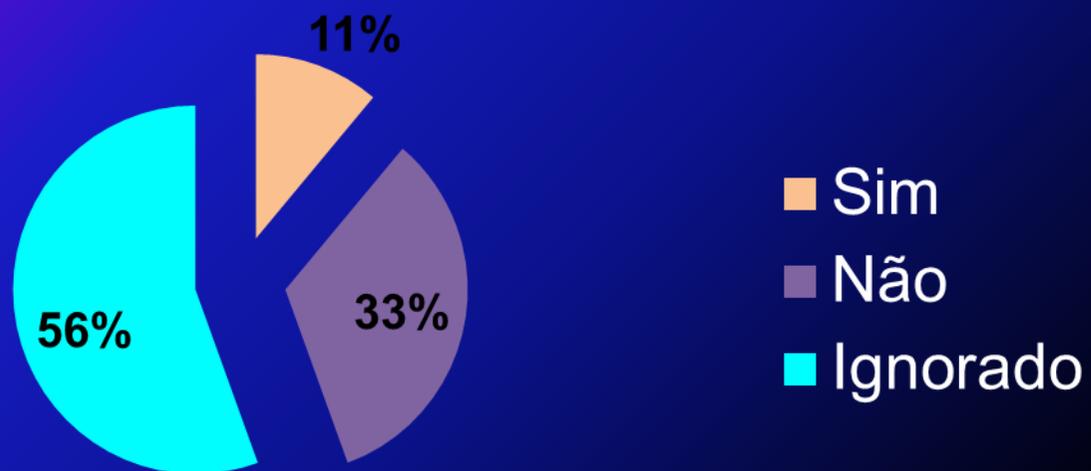


Faixa Etária dos Óbitos por SRAG, Goiás – 2012.

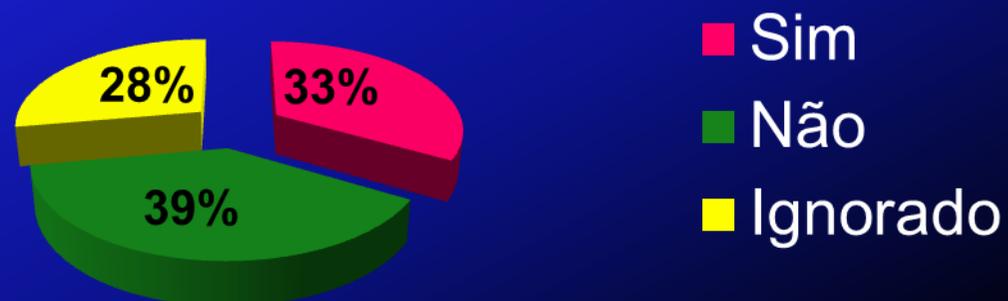


	< 2	2- 14	15 - 24	25 - 59	> 60
■ Série1	3	3	1	9	2

Estado Vacinal dos Óbitos de SRAG, Goiás 2012.



Comorbidades nos Óbitos por SRAG, Goiás 2012.





Ações promovidas pela vigilância estadual:

- divulgação da versão atualizada do protocolo de tratamento da influenza;
- ampliação do monitoramento do vírus circulante;
- articulação com assistência farmacêutica para facilitar o acesso ao *Oseltamivir*;



Ações promovidas pela vigilância estadual:

- divulgação das medidas de prevenção;
- investigação de surtos;
- capacitação dos médicos quanto ao manejo clínico da influenza.



Recomendações para a Vigilância Epidemiológica da SRAG:

- Vacinar o máximo de pacientes pertencentes ao grupo de risco;
- Realizar a busca ativa dos contatos dos casos suspeitos;
- Notificar e investigar imediatamente os casos suspeitos;
- Garantir o tratamento em tempo oportuno;



Recomendações para a Vigilância Epidemiológica da SRAG:

- Coletar amostras oportunas para o diagnóstico laboratorial;
- Garantir assistência imediata ao paciente com complicações; e
- Divulgar a versão atualizada do Protocolo de Tratamento da SG e SRAG.

INFLUENZA

A Influenza ou gripe ocorre mundialmente como surto localizado ou regional, em epidemias e também como pandemias, a doença manifesta-se durante o ano todo, com sazonalidade intensificada no final do outono e durante o inverno.

Os vírus influenza são da família Ortomixiviridae e subdividem-se em três tipos: A, B e C, de acordo com sua diversidade antigênica, podendo sofrer mutações. É uma infecção viral que afeta o sistema respiratório, mais precisamente o nariz, garganta e brônquios. O contágio ocorre principalmente por meio das secreções das vias respiratórias da pessoa infectada ao falar, tossir ou espirrar.

::: Caracterización de la Respuesta de Brasil a la Pandemia de Influenza H1N1/2009

> INFORMES TÉCNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS

Acesse aqui os informes e as notas técnicas relacionadas a Influenza

> PROTOCOLOS

>> Protocolo de Tratamento de Influenza - 2012

> BOLETIM ELETRÔNICO

::: Boletim eletrônico epidemiológico - Semana epidemiológica 36 - 16 de setembro de 2009.

::: Análise da situação epidemiológica e da resposta no ano de 2009 - 25 de março de 2010

::: Investigação de óbitos por Influenza Pandêmica(H1N1)2009 no Estado do Rio Grande do Norte/RN, Agosto-Novembro de 2009

> DESTAQUE



::: Protocolo de Tratamento de Influenza - 2012

> GRIPE TEM TRATAMENTO



Acesse aqui o cartaz sobre o tratamento da gripe



CASOS CLÍNICOS



CASO 1

➤ ABG 72 anos, sexo feminino procurou a unidade de saúde com febre de início súbito, tosse, dor de garganta, cefaleia e mialgia. Relata ter recebido a vacina contra influenza no ano passado. Após avaliação clínica suspeitou-se de SG. Qual será a conduta terapêutica?



CASO 1

- Prescrição do oseltamivir e outros medicamentos sintomáticos;
- Recomendar a ingestão de líquidos;
- Orientar a paciente a evitar aglomerados de pessoas por até 3 dias após o desaparecimento da febre;



CASO 1

- Sugerir as medidas de etiqueta respiratória ao tossir e respirar;
- Orientar a paciente a retornar a unidade de saúde caso ocorra piora dos sintomas; e
- Investigar se há outros contatos pertencentes ao grupo de risco para complicações.



CASO 2

➤ BTG 58 anos, sexo masculino, etilista a 23 anos, portador de uma hepatopatia crônica, chegou na unidade de saúde com sinais e sintomas de insuficiência respiratória. T= 38,1°C e saturação de Oxigênio < 95%. A equipe suspeita de SRAG e entra em contato com a vigilância epidemiológica do município que orienta as seguintes condutas...



CASO 2

- Início imediato do Oseltamivir;
- Instalação de suporte ventilatório;
- Encaminhamento para uma unidade de terapia intensiva;
- Isolamento respiratório para gotícula;



CASO 2

- Coleta oportuna da secreção de nasofaringe;
- Preenchimento e envio da ficha de notificação.

A vigilância deverá ainda investigar o caso e fazer a busca ativa dos contatos.



Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolo de Tratamento de Influenza, 2012. Acesso em: 27 de fevereiro de 2013. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1650

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria 2693, 17 de novembro de 2011. Estabelece mecanismo de repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde do Distrito Federal e Municípios, por meio do Piso Variável de Vigilância e Promoção da Saúde, para implantação, implementação e fortalecimento da Vigilância Epidemiológica da Influenza. Acesso em: 27 de fevereiro de 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. Vigilância da Influenza no Brasil. Acesso em: 27 de fevereiro de 2013. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1650



Coordenação das Doenças Imunopreviníveis e Respiratórias

Fone: (62) 3201- 4539

Fax: (62) 3201 - 4545

Endereço Eletrônico: imunoprev.resp@gmail.com

Obrigado!

