



Boletim Epidemiológico

Secretaria Municipal de Saúde de Janaúba - MG
Sistema Único de Saúde

Edição Abril/ 2018 – Volume 14

Estudos demonstram que a vacinação pode reduzir entre 32% a 45% o número de hospitalizações por pneumonias, de 39% a 75% a mortalidade global e em, aproximadamente, 50% nas doenças relacionadas à influenza.



Doadores de Sangue, de acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), os candidatos elegíveis à doação que tiverem sido vacinados contra influenza devem ser considerados como **inaptos temporariamente**, pelo período de **48 horas**.

IMPORTANTE:

Recomenda-se a administração da vacina por via subcutânea em pessoas que apresentam discrasias sanguíneas ou estejam utilizando anticoagulantes orais.

Elaboração: Lucélia Pereira Santos Cardoso

20ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza



Influenza: Doença respiratória infecciosa de origem viral, que pode levar ao agravamento e ao óbito, especialmente nos indivíduos que apresentam fatores ou condições de risco para as complicações da infecção. É de elevada transmissibilidade e distribuição global, com tendência a se disseminar facilmente em epidemias sazonais e também podendo causar pandemias.

Os vírus Influenza são os mais frequentemente identificados nos casos de Síndrome Gripal (SG) e também nos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), mas a infecção pela doença pode causar sintomas que se confundem com os encontrados em diversas outras infecções virais e bacterianas.

A Síndrome Gripal, manifestação mais comum da doença, se caracteriza pelo aparecimento súbito de febre, cefaleia, dores musculares (mialgia), tosse, dor de garganta e fadiga. Quando estes sintomas vêm associados a uma dificuldade respiratória com necessidade de hospitalização, o quadro apresentado é a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) – a notificação às autoridades de saúde é obrigatória na ocorrência de hospitalização ou óbitos.

Influenza e Vacinação

A vacinação contra influenza mostra-se como uma das medidas mais efetivas para a prevenção da influenza grave e de suas complicações.

Objetivos

Reduzir as complicações, as internações e a mortalidade decorrentes das infecções pelo vírus da influenza, na população alvo para a vacinação.

A vacina influenza

Segundo recomendação da OMS para a temporada de 2018, cada dose da vacina influenza, contém cepas do vírus *Myxovirus influenzae* inativados, fragmentados e purificados, correspondente aos antígenos hemaglutinina (HA):

- A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09
- A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2)
- B/Phuket/3073/2013

Deve-se salientar que ocorreram duas mudanças em relação à vacina trivalente indicada para a temporada de 2017 (cepas A H3/N2 Hong Kong/4801/2014 e B/Brisbane/60/2008-like).

Meta

Em 2018, a meta passa a ser vacinar, pelo menos, 90% de cada um dos grupos prioritários: trabalhadores de saúde, povos indígenas, crianças na faixa etária de seis meses a menores de cinco anos (4 anos 11 meses e 29 dias), gestantes em qualquer idade gestacional, puérperas, indivíduos com 60 anos ou mais de idade.

Precauções

Em doenças agudas febris moderadas ou graves recomenda-se adiar a vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença.

Contraindicações

A vacina é contra indicada para pessoas com história de reação anafilática prévia em doses anteriores bem como a qualquer componente da vacina ou alergia comprovada grave relacionada a ovo de galinha e seus derivados.

Os grupos prioritários para a vacinação serão:

Crianças de seis meses a menores de cinco anos;

Gestantes: todas as gestantes em qualquer idade gestacional.

Puérperas: todas as mulheres no período até 45 dias após o parto;

Trabalhador de Saúde: todos os trabalhadores de saúde dos serviços públicos e privados, nos diferentes níveis de complexidade.

Professores: todos os professores das escolas públicas e privadas.

Povos indígenas: toda população indígena, a partir dos seis meses de idade.

Indivíduos com 60 anos ou mais de idade;

Adolescentes e jovens de 12 a 21 anos de idade, sob medidas socioeducativas;

População privada de liberdade e funcionários do sistema prisional;

Pessoas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais, independente da idade. A vacinação deste grupo deve ser realizada em todos os postos de vacinação. No entanto, **mantém-se a necessidade de prescrição médica especificando o motivo da indicação da vacina, que deverá ser apresentada no ato da vacinação.**

O município de Janaúba possui cobertura de 100% de atenção primária, com 13 unidades de saúde, onde comportam 24 equipes. Sendo assim os pacientes portadores de doenças crônicas deverão se dirigir as unidades que estão cadastradas para receberem a vacina.

Pacientes que são atendidos na **rede privada ou conveniada** devem buscar a prescrição médica com antecedência, junto ao seu médico assistente, devendo apresentá-la nos postos de vacinação durante a realização da campanha.

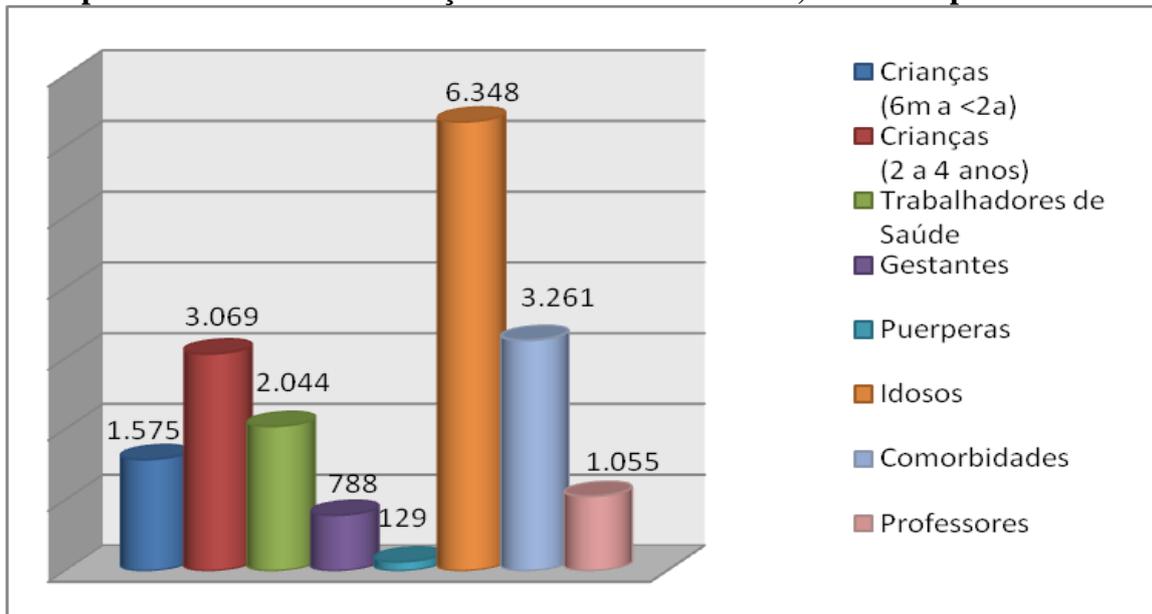
Categorias de risco clínico com indicação da vacina influenza sazonal. Brasil 2018.

| Categoria de risco clínico | Indicações |
|-----------------------------------|--|
| Doença respiratória crônica | Asma em uso de corticóide inalatório ou sistêmico (Moderada ou Grave); DPOC; Bronquiectasia; Fibrose Cística; Doenças Intersticiais do pulmão; Displasia broncopulmonar; Hipertensão arterial Pulmonar; Crianças com doença pulmonar crônica da prematuridade. |
| Doença cardíaca crônica | Doença cardíaca congênita; Hipertensão arterial sistêmica com comorbidade; Doença cardíaca isquêmica; Insuficiência cardíaca. |
| Doença renal crônica | Doença renal nos estágios 3,4 e 5; Síndrome nefrótica; Paciente em diálise. |
| Doença hepática crônica | Atresia biliar; Hepatites crônicas; Cirose. |
| Doença neurológica crônica | Condições em que a função respiratória pode estar comprometida pela doença neurológica; Considerar as necessidades clínicas individuais dos pacientes incluindo: AVC, Indivíduos com paralisia cerebral, esclerose múltipla, e condições similares; Doenças hereditárias e degenerativas do sistema nervoso ou muscular; Deficiência neurológica grave. |
| Diabetes | Diabetes Mellitus tipo I e tipo II em uso de medicamentos. |
| Imunossupressão | Imunodeficiência congênita ou adquirida Imunossupressão por doenças ou medicamentos |
| Obesos | Obesidade grau III. |
| Transplantados | Órgãos sólidos; Medula óssea. |
| Portadores de trissomias | Síndrome de Down, Síndrome de Klinefelter, Síndrome de Wakany, dentre outras trissomias. |

Fonte: Ministério da Saúde

Todos que fazem parte dos grupos prioritários deverão comparecer a Unidade de Saúde mais próxima, no período de 23 de abril a 1º de junho, munido do cartão de vacina.

Estimativa populacional a ser vacinada na Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza 2018, no município de Janaúba



- 1) Crianças de 6 meses a <2 anos: (Uma vez e meia) dados disponíveis do SINASC, 2016 preliminar.
- 2) Crianças de 2 a 4 anos - IBGE estimativa 2012 - disponível site DATASUS
- 3) Trabalhadores de saúde 2018, meta: Doses aplicadas do ano de 2017, atualizadas como nova meta.
- 4) Gestantes: 9/12 avos do total de nascidos vivos, banco SINASC preliminar 2016 preliminar.
- 5) Puérperas até 45 dias após o parto (pop < 1 ano / 365 d * 45 d).
- 6) Idosos 60 anos e +: IBGE - Estimativa 2012 - Disponível site DATASUS.
- 7) Comorbidades 2 a 59 anos de idade 2018 meta: total de doses aplicadas em 2017.
- 8) Meta para o grupo de professores. Formada por doses aplicadas do ano anterior, 2017.

Atualização: 28 / 02 / 2018.

RESUMO DE CASOS SUSPEITOS DE INFLUENZA 2018

As semanas epidemiológicas compreendem a (SE) **01 a 15 de 2018**, ou seja, casos com início de sintomas de 01/01/2018 a 14/04/2018.

Em **Minas Gerais**, a positividade para Influenza, outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 24,8% (113 / 455) para SG e de 7,1 % (2/28) para SRAG em UTI.

Na **vigilância universal** de SRAG, foram confirmados para Influenza **7,5 % (22 / 292)** do total de casos com investigação laboratorial, predominando com **63,2% o vírus Influenza A (19/ 22)** e **9,1% o Influenza B (2/ 22)**. Dentre os casos associados ao vírus influenza A, **predominou o subtipo A/H3 Sazonal com 63,2% (12/ 22)**, precedido com **21,1% (4/ 22) o subtipo A/H1N1** e **15,8% o Influenza A não subtipado (3/ 22)**.

Fonte: Informe Epidemiológico SES/MG

Casos de SRAG por Influenza segundo classificação etiológica e município de residência, Minas Gerais, 2018

| Total de casos confirmados | MUNICÍPIOS POR VÍRUS INFLUENZA IDENTIFICADO | | |
|----------------------------|---|---|----------------------------|
| | Influenza A(H1N1)pdm09 | Influenza A/H3 sazonal | Influenza B |
| 01 caso | Araguari, Buritis. | Mariana, Paraguaçu, Uberlândia, Varginha. | Juiz de Fora, Lagoa Santa. |
| 02 casos | Juatuba. | Contagem. | -- |
| De 03 a 05 casos | -- | -- | -- |
| 6 casos e mais | -- | Belo Horizonte (6). | -- |

Fonte: SINAN Influenza on line/CDAT/DVE/SVEAST/SVPS/SES-MG

Até a SE 15 de 2018 foram notificados 32 óbitos por SRAG, o que corresponde a 6,8 % (32/473) do total de casos. Dos 32 óbitos notificados 6,3% (2/32) foram associados a outros vírus respiratórios (Parainfluenza), e **nenhum foi associado à influenza**.

No município de Janaúba foram registrados no ano de 2017, 04 casos suspeitos de Influenza e todos foram descartados. No ano de 2018 até a semana epidemiológica 15, não tiveram casos suspeitos registrados.

Medidas de Prevenção contra Influenza

- Higiene das mãos com água e sabão, depois de tossir ou espirrar, após usar o banheiro e antes das refeições;
- Evitar tocar os olhos, nariz ou boca, após contato com superfícies;
- Proteger com lenços (preferencialmente descartáveis) a boca e nariz, ao tossir ou espirrar, para evitar disseminação de aerossóis;
- Orientar para que o doente evite sair de casa enquanto estiver em período de transmissão da doença (até cinco dias após o início dos sintomas);
- Evitar aglomerações e ambientes fechados (devem-se manter os ambientes ventilados);
- Repouso, alimentação balanceada e ingestão de líquidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Síndrome Gripal/SRAG – Classificação de Risco e Manejo do Paciente: Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/cartazes/sindrome_gripal_classificacao_risco_manejo.pdf>. Acesso em: 24 abr.2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. <<http://portalms.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/18/Informe-Cp-Influenza---01-03-2018-Word-final-28.03.18%20final.pdf>> Acesso em: 20 abr.2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletins Epidemiológicos de Influenza no site da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS): <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/situacao-epidemiologica-dados-influenza>> Acesso em: 20 abr.2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. <<http://portalweb04.saude.gov.br/influenza/default.asp> - DATASUS - Sinan Influenza Web> Acesso em: 24 abr.2018.



Núcleo de Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Controle de Endemias

Fone: (038) 3821-4335

E-mail: epidemiologia@janauba.mg.gov.br, visa@janauba.mg.gov.br, endemias@janauba.mg.gov.br