



VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

O QUE DEVE SER NOTIFICADO

- Caso individual de síndrome respiratória aguda grave (SRAG)
- Surto de síndrome gripal

O QUE NÃO DEVE SER NOTIFICADO

- Casos isolados de SG, com ou sem fator de risco para complicações pela doença, inclusive aqueles para os quais foi administrado o antiviral.

É interessante notar que a cepa A (H1N1) tem causado maior impacto em adultos jovens (40-60 anos), a cepa A (H3N2) em idosos e as cepas B em crianças adolescentes e adultos jovens; entretanto, todas as cepas podem causar infecções graves e mortes em pessoas de qualquer faixa etária.

INFLUENZA (gripe)

Descrição

A **influenza ou gripe** é uma infecção viral aguda do sistema respiratório, de elevada transmissibilidade e distribuição global. Um indivíduo pode contraí-la várias vezes ao longo da vida e, em geral, tem evolução autolimitada. Esta doença pode se apresentar de forma mais ou menos grave e na perspectiva da Saúde Pública se constitui em distintos problemas que demandam abordagens específicas de vigilância e controle.

A doença pode ser causada pelos vírus influenza A, B e C. Os vírus A e B apresentam maior importância clínica; estima-se que, em média, as cepas A causem 75% das infecções, mas em algumas temporadas, ocorre predomínio das cepas B. Os tipos A e B sofrem frequentes mutações e são responsáveis pelas epidemias sazonais, doenças respiratórias com duração de quatro a seis semanas e que, frequentemente, são associadas com o aumento das taxas de hospitalização e morte por pneumonia, especialmente em pacientes que apresentam condições e fatores de risco. O vírus C raramente causa doença grave.

Transmissão

O modo de transmissão mais comum é a transmissão direta (pessoa a pessoa), por meio de pequenas gotículas de aerossol expelidas pelo indivíduo infectado com o vírus influenza a pessoas suscetíveis; ao falar, espirrar e tossir, e também há evidências de transmissão pelo modo indireto, por meio de contato com as secreções do doente. Nesse caso, as mãos são o principal veículo, ao propiciarem a introdução de partículas virais diretamente nas mucosas oral, nasal e ocular. A transmissão é muito elevada em ambiente domiciliar, creches, escolas e em ambientes fechados ou semi fechados.

Sinais e Sintomas

A **síndrome gripal** inicia-se com a instalação de febre alta, em geral acima de 38°C, seguida de mialgia, dor de garganta, prostração, cefaléia e tosse seca. A febre é, sem dúvida, o sintoma mais importante e perdura em torno de 3 dias. Os sintomas sistêmicos são muito intensos nos primeiros dias da doença. Com a sua progressão, os sintomas respiratórios tornam-se mais evidentes e mantêm-se em geral por 3 a 4 dias após o desaparecimento da febre. É comum a queixa de garganta seca, rouquidão, tosse seca e queimação retro-esternal ao tossir, bem como pele quente e úmida, olhos hiperemiados e lacrimejantes. Nos casos mais graves, geralmente, existe dificuldade respiratória e há necessidade de hospitalização; nesta situação, denominada Síndrome Respiratória Aguda Grave (**SRAG**), sendo **obrigatória a notificação às autoridades de saúde**.

Curiosidades

Segundo estudo realizado por Chaves SS *et. al.*, em 2014, crianças menores de três meses de vida tiveram maior risco de hospitalizações por influenza que as crianças de três a 12 meses. A maioria das internações foi registrada em crianças saudáveis (75%); destas, 10% foram internadas na UTI e 4% tiveram insuficiência respiratória. Essas proporções foram 2 a 3 vezes maiores em crianças com condições de alto risco (< três meses). Lactentes com menos de seis meses de vida tiveram risco 40% maior de serem hospitalizados em UTI em comparação com bebês com idade entre 6 a 12 meses. A vacinação de gestantes é considerada prioritária pela OMS, pois beneficiam a mãe e o bebê, particularmente, os menores de seis meses de idade, que não podem receber a vacina.

A OMS estima que cerca de 1,2 bilhões de pessoas apresentam risco elevado para complicações da influenza: 385 milhões de idosos acima de 65 anos de idade, 140 milhões de crianças, e 700 milhões de crianças e adultos com doença crônica.

Em relação às gestantes, o risco de complicações é muito alto, principalmente no terceiro trimestre de gestação, mantendo-se elevado no primeiro mês após o parto.

Medidas Preventivas

A **vacinação** contra influenza mostra-se como uma das medidas mais efetivas para a prevenção da influenza grave e de suas complicações. Atualmente, as vacinas utilizadas contêm antígenos contra três cepas de influenza: A (H1N1), A (H3N2) e B. Estas cepas são escolhidas a cada ano visando prevenir a doença causada por cepas que circularão na temporada seguinte.

Essa vacina é indicada para crianças de 6 meses a menores de 5 anos, gestantes, puérperas, profissionais de saúde, portadores de doenças crônicas, população privada de liberdade e funcionários do sistema prisional, idosos e população indígena; e é oferecida por meio de campanhas anuais.

Está disponível, também, nos **Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE)** durante todo o ano, para pessoas consideradas de maior risco para a doença e suas complicações, como os portadores de cardiopatias, nefropatias, diabetes mellitus insulino dependente, cirrose hepática, hemoglobulinopatias, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), imunocomprometidos (transplantados, pacientes em tratamento de câncer, asmáticos, portadores de HIV e miopatias).

Estudos recentes revelam que a vacina é muito segura, sendo a dor local o evento adverso mais comum nos vacinados em comparação com os que receberam placebo, **não** sendo encontradas evidências de que a vacina causasse outros eventos sistêmicos graves, como febre alta ou Síndrome de Guillain-Barré (SGB).

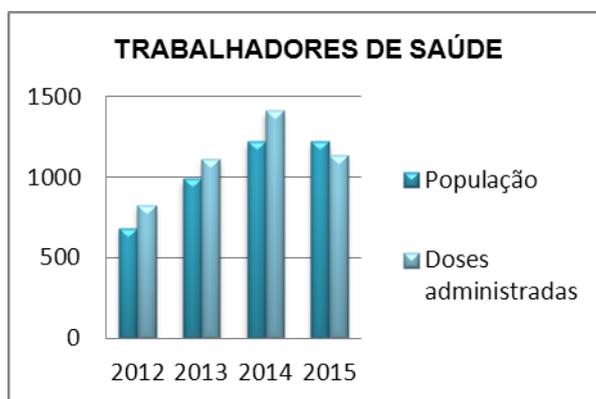
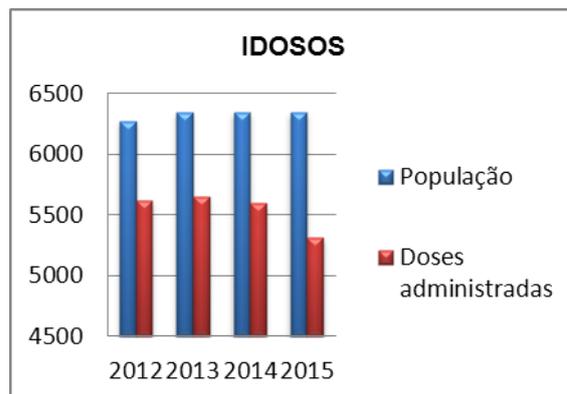
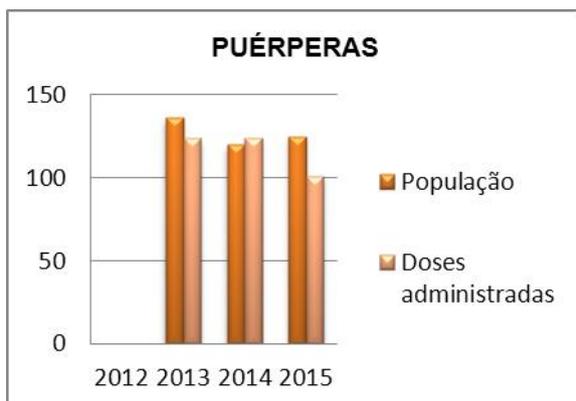
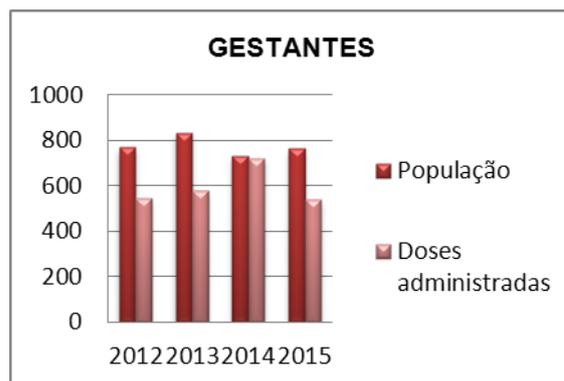
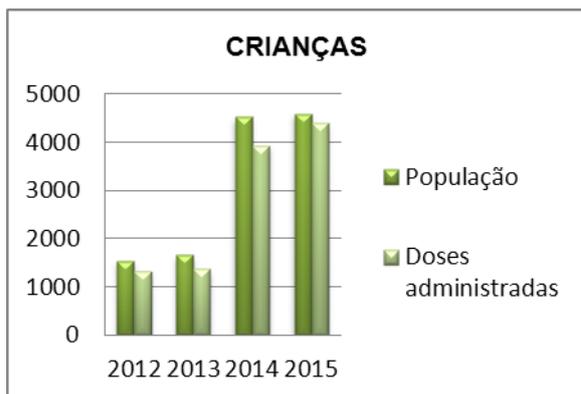
Demonstram que a vacinação pode reduzir entre 32% a 45% o número de hospitalizações por pneumonias, e de 39% a 75% a mortalidade global. Entre os residentes em lares de idosos, pode reduzir o risco de pneumonia em aproximadamente 60%, e o risco global de hospitalização e morte, em cerca de 50% a 68%, respectivamente. Referem ainda redução de mais de 50% nas doenças relacionadas à influenza.



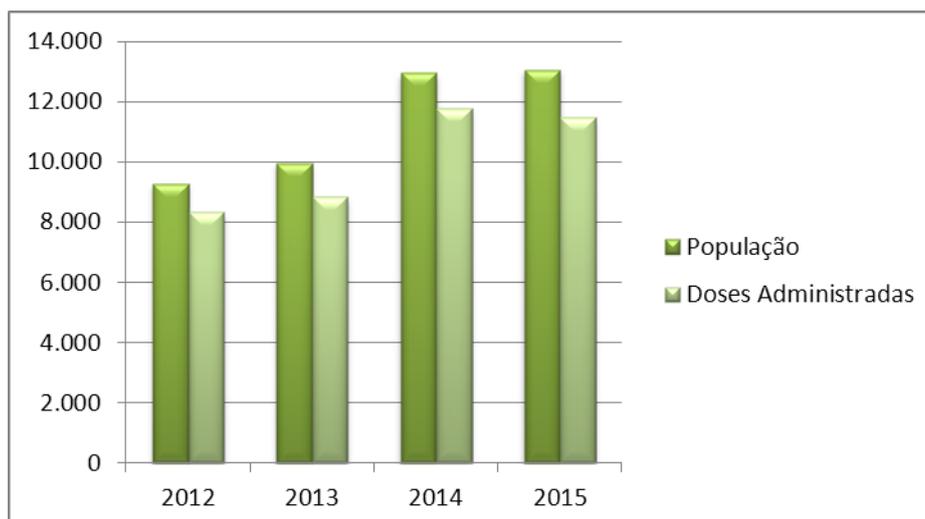
Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza

Realizada anualmente com definição de grupos prioritários pelo Ministério da Saúde, para receber a vacina. **A meta é vacinar, pelo menos 80%.**

Realizado levantamento de dados pela Secretaria Municipal de Saúde, através da Vigilância em Saúde onde mostra a situação vacinal no período de 2012 a 2015.



Obs.: Até o ano de 2012, as **Puérperas** não faziam parte do grupo prioritário do Ministério da Saúde.



	2012	2013	2014	2015
População	9.269	9.965	12.947	13.054
Doses Administradas	8.315	8.831	11.793	11.468
Meta alcançada	89,71%	88,62%	91,09%	87,85%

Fonte: SIPNI (Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização)

Obs. Campanha do ano de 2015 (em andamento)

Medidas de caráter geral

- Higiene das mãos com água e sabão, depois de tossir ou espirrar, após usar o banheiro, antes das refeições, antes de tocar os olhos, boca e nariz;
- evitar tocar os olhos, nariz ou boca, após contato com superfícies;
- proteger com lenços (preferencialmente descartáveis a cada uso) 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 5 dias após o início dos sintomas);
- evitar entrar em contato com outras pessoas suscetíveis. Caso não seja possível, usar máscaras cirúrgicas;
- evitar aglomerações e ambientes fechados (devem-se manter os ambientes ventilados);
- repouso, alimentação balanceada e ingestão de líquidos.



Prefeitura Municipal de Janaúba
Estado de Minas Gerais
Administração “2013-2016”
Secretaria Municipal de Saúde

**Vigilância Epidemiológica, Ambiental
e Saúde do Trabalhador**
Fone: (038) 3821-4395, 5495, 4335
E-mail: epidemiologia@janauba.mg.gov.br