

INFLUENZA: PREPARAÇÃO PARA A TEMPORADA 2016



SUMÁRIO

- **Gripe (influenza) como problema de saúde pública**
- **Vigilância**
- **Alerta e Preparação dos serviços de saúde**
- **Vacinação contra a gripe**
- **Comunicação**

GRIPE (INFLUENZA) - UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA GLOBAL

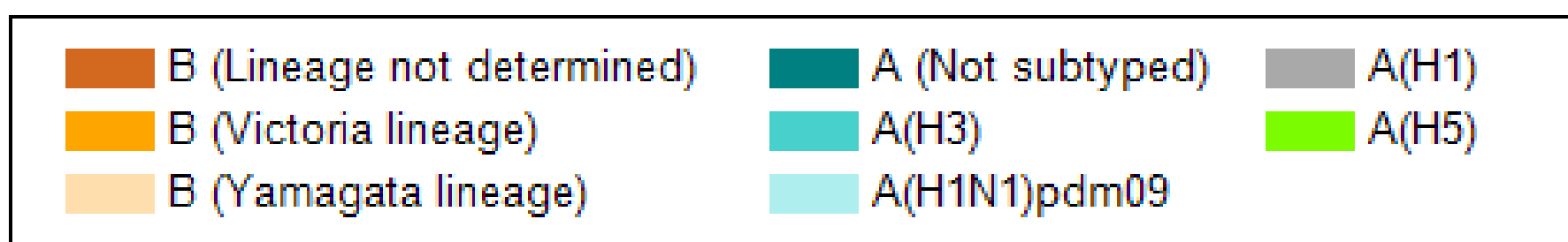
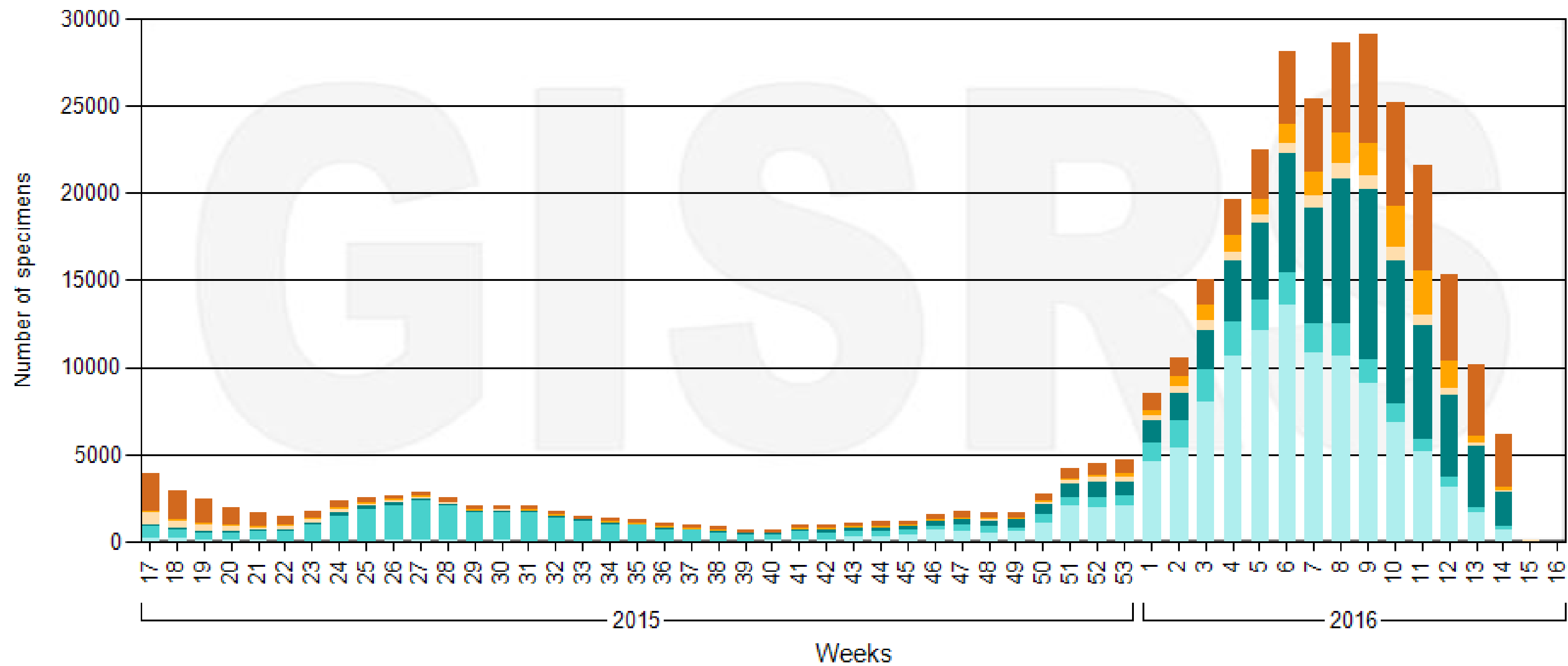
- Distribuição global, pode atingir toda a população e circula o ano inteiro, com picos no inverno (zona temperada)
- Muito comum:
 - 5 a 15% da população é infectada
 - 3 a 5 milhões de casos graves
 - 250 a 500 mil mortes
- Grupos mais vulneráveis às complicações: crianças < 2 anos, adultos > 65 anos, portadores de certas condições crônicas e imunossupressão.

OBJETIVOS DA VIGILÂNCIA

- Monitorar os sorotipos circulantes (Influenza A e B)
- Monitorar a tendência dos casos graves (hospitalizados) e óbitos
- Detectar mudanças de padrão
- Emitir alertas e orientar para tomada de decisão

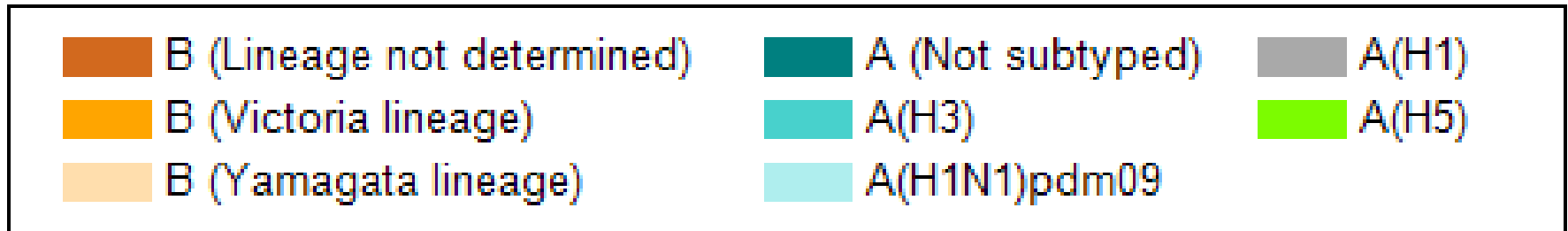
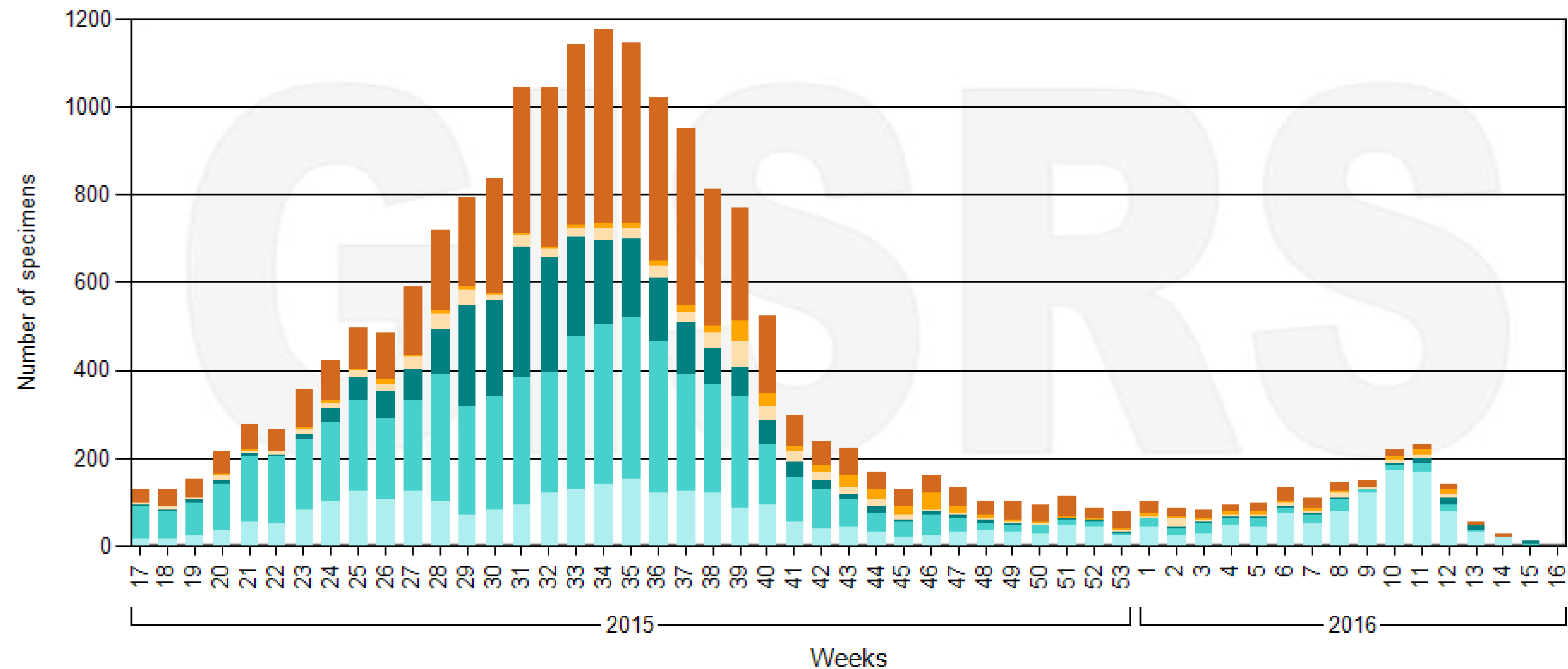
INFLUENZA – CIRCULAÇÃO VIRAL NO HEMISFÉRIO NORTE. 2015- 2016

Number of specimens positive for influenza by subtype

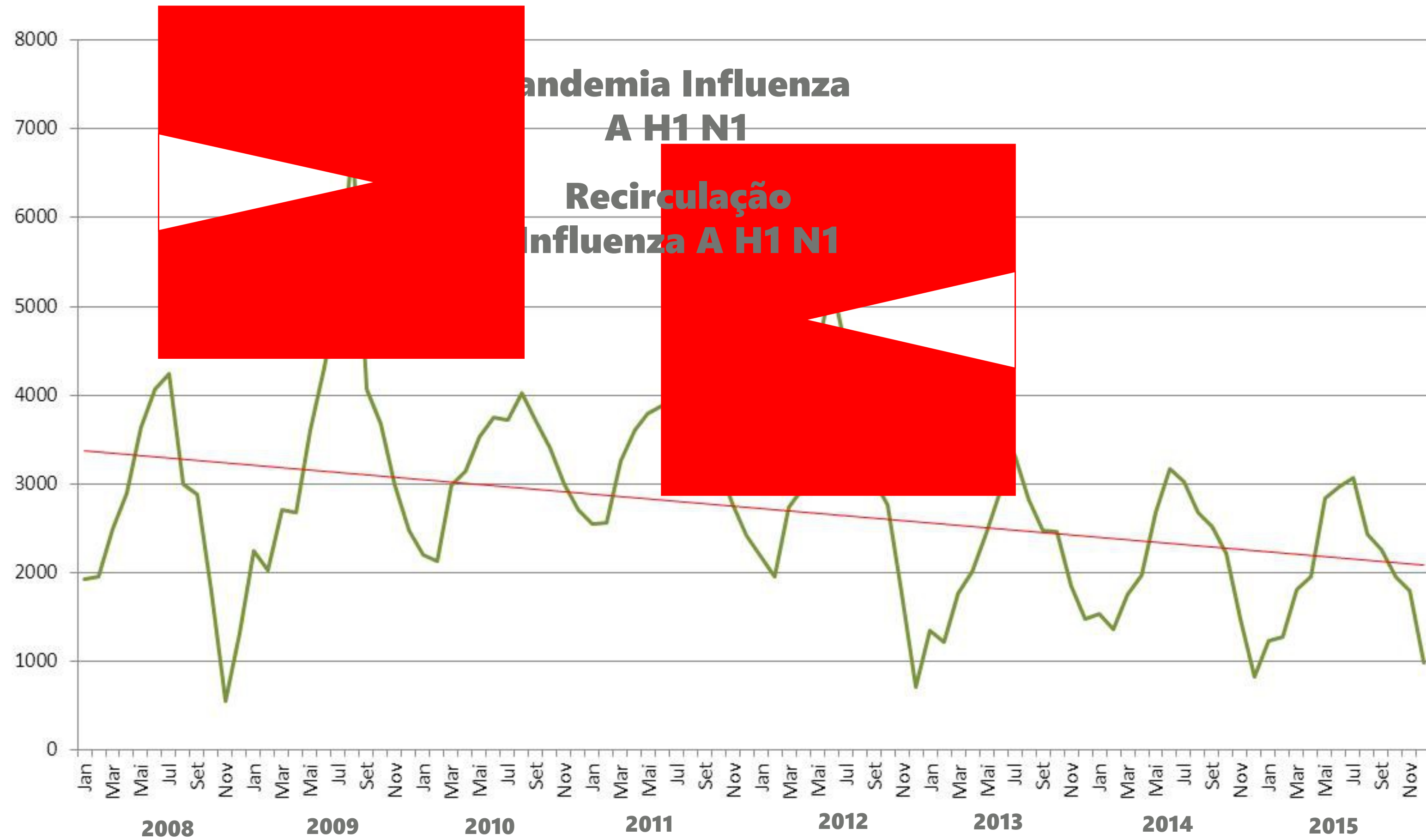


INFLUENZA – CIRCULAÇÃO VIRAL NO HEMISFÉRIO SUL. 2015- 2016

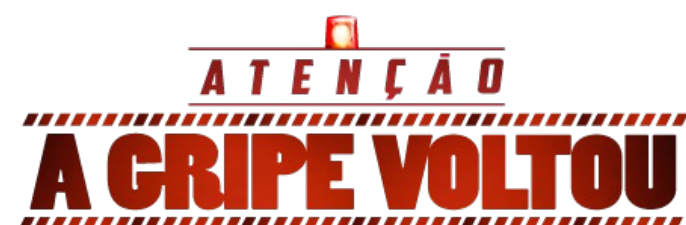
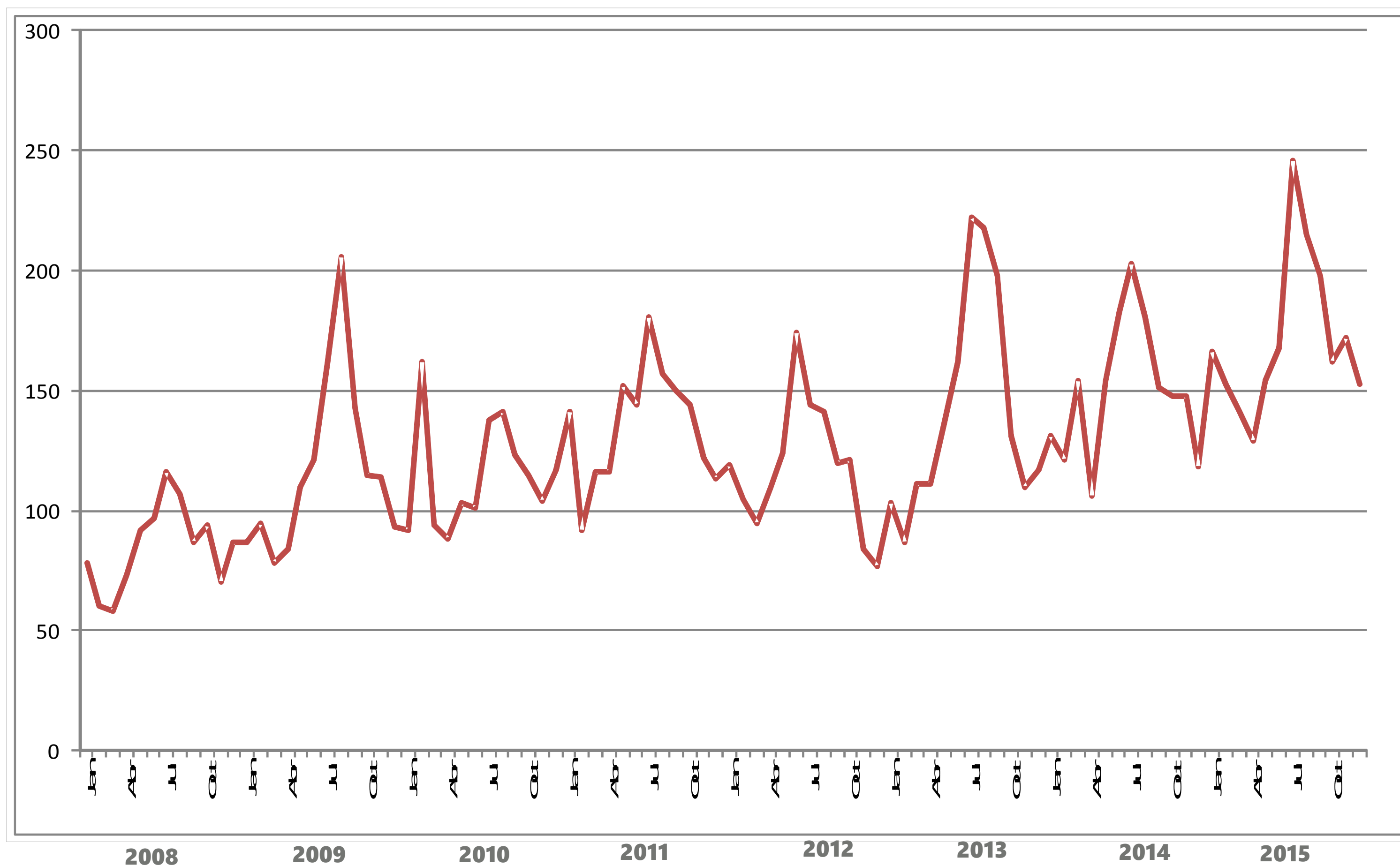
Number of specimens positive for influenza by subtype



INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR INFLUENZA E PNEUMONIAS. SC, 2008-2015



ÓBITOS POR INFLUENZA E PNEUMONIAS. SC, 2008 - 2015



Fonte: SIM (atualizado em 29/03/2016)

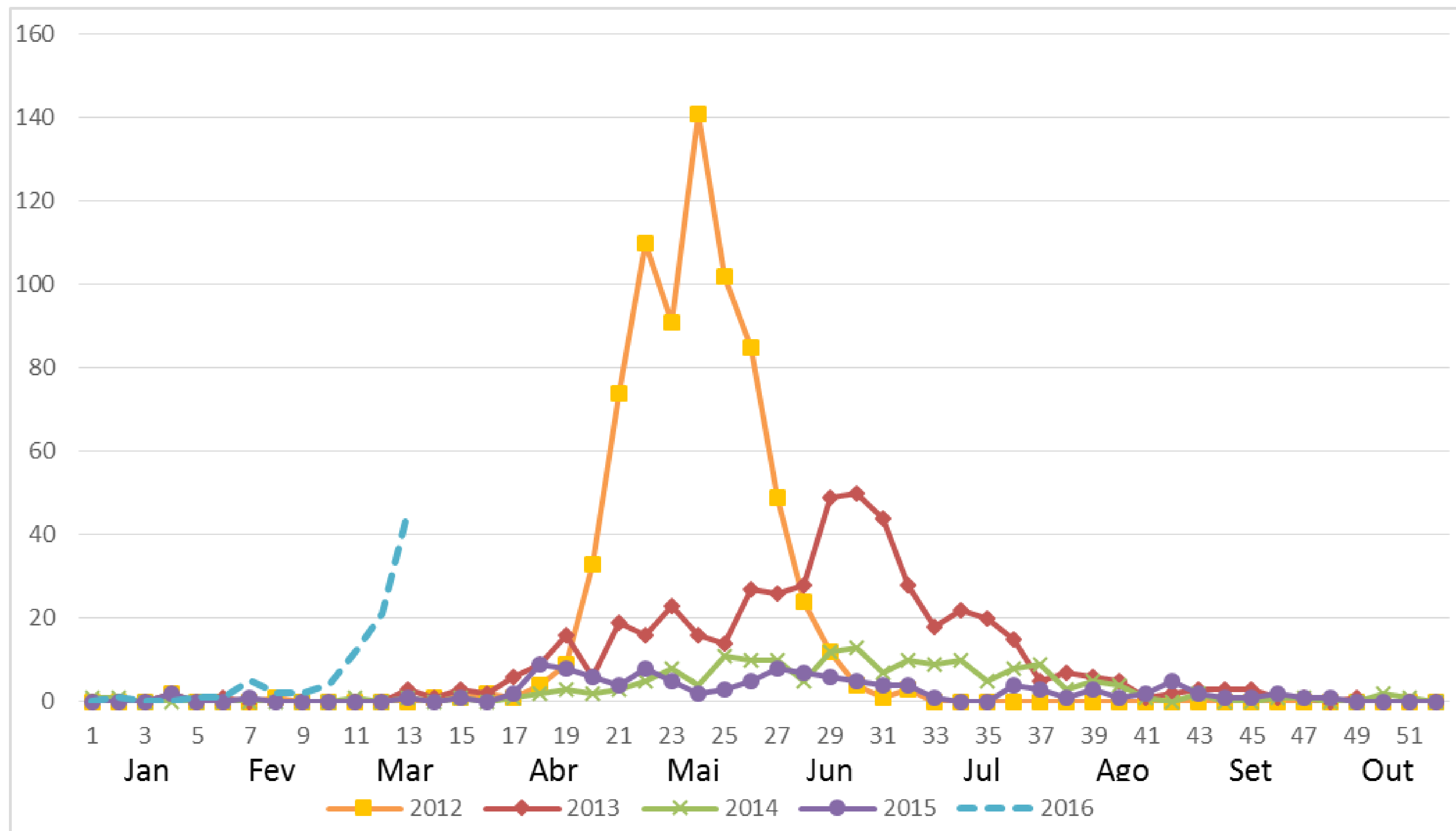
CASOS E ÓBITOS DE SRAG POR INFLUENZA, SANTA CATARINA, 2016.

Classificação Final	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
SRAG por Influenza	111	28,3	15	57,6
Influenza A(H1N1)pdm09	85	76,5	11	73,3
Influenza A(H3N2)	0	0	0	0
Influenza A (subtipagem em andamento)	23	20,7	3	20
Influenza B	3	2,7	1	6,6
SRAG não especificada	125	31,9	10	38,4
SRAG por outros vírus respiratórios	6	1,5	1	3,8
SRAG por outros agentes etiológicos	2	0,5	0	0
Em investigação	147	37,5	0	0
Total Notificados	391	100	26	100

CASOS CONFIRMADOS DE SRAG POR INFLUENZA SEGUNDO CLASSIFICAÇÃO FINAL. SC, 2012-2016

Classificação Final	2012		2013		2014		2015		2016*	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
SRAG por Influenza	750	75	499	42	174	13	119	20	111	15
Influenza A(H1N1)pdm09	722	75	229	34	21	4	54	16	85	11
Influenza A(H3N2)	5	0	133	6	146	9	47	2	0	0
Influenza A (sub em and)	0	0	2	0	0	0	0	0	23	3
Influenza B	23	0	135	2	7	0	18	2	3	1

CASOS CONFIRMADOS DE SRAG POR INFLUENZA SEGUNDO INÍCIO DOS SINTOMAS. SC, 2012-2016



CASOS E ÓBITOS CONFIRMADOS DE SRAG POR INFLUENZA SEGUNDO FATOR DE RISCO ASSOCIADO. SC, 2016

Fatores de risco	Casos de SRAG por Influenza (n=111)		Óbitos de SRAG por Influenza (n=15)	
	n	%	n	%
Sem fatores de risco	23	20,8	2	13,3
Com fatores de risco	88	79,2	13	86,6
Doentes crônicos	49	55,6	5	38,4
< 2 anos	5	5,6	0	0
Gestantes	3	3,4	0	0
Obesidade	12	13,6	4	30,7
Idosos > 60 anos	14	15,9	4	38,4

PREPARAÇÃO DOS SERVIÇOS

- **Difusão ampla da definição de caso, critérios de classificação de risco e do protocolo de tratamento**
- **Uso oportuno do oseltamivir**
- **Oxímetros**
- **Plano de aumento rápido da capacidade de leitos de UTI e respiradores**
- **Uso racional do laboratório**

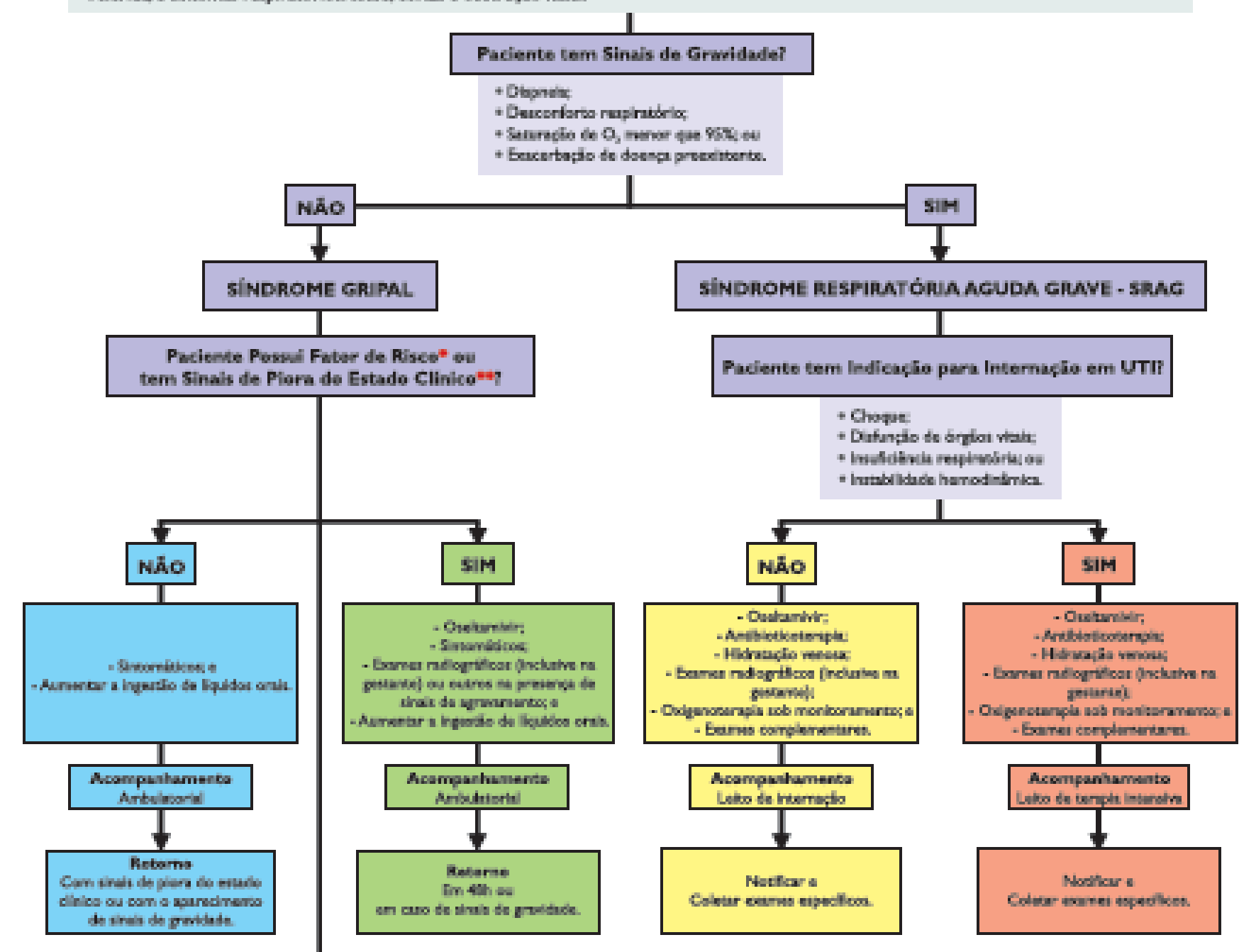
SÍNDROME GRIPAL/SRAG

Classificação de Risco e Manejo do Paciente

Síndrome Gripal

Na ausência de outro diagnóstico específico, considerar o paciente com febre, de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos sintomas: mialgia, cefaleia ou artralgia.

Obs: em crianças com menos de 2 anos de idade considerar, na ausência de outro diagnóstico específico, febre de início súbito, mesmo que referida, e sintomas respiratórios: tosse, coriza e obstrução nasal.



* Fatores de Risco: população indígena; gestantes; puérperas (até 2 semanas após o parto); crianças (< 2 anos), adultos (≥ 60 anos); pneumopatia (incluindo asma); cardiovascularpatias (excluindo hipertensão arterial sistêmica); doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme); distúrbios metabólicos (incluindo diabetes mellitus); transtornos neurológicos e do desenvolvimento que possam comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção congênita, lesões medulares, epilepsia, paralisia cerebral, Síndrome de Down, AVC ou doenças neuromusculares); imunossupressão (medicamentos, neoplasia, HIV/AIDS); nefropatia e hepatopatia.

** Sinais de Piora do Estado Clínico: persistência ou agravamento da febre por mais de 3 dias; vômito comprovado por CPK (≥ 2 a 3 vezes); alteração do nível de desidratação e, em crianças, exacerbação dos sintomas gastrointestinais.

DROGA	FAIXA ETÁRIA	TRATAMENTO	
OSETAMIVIR	Adulto	75mg, 12/12h, 5 dias	
	Criança Maior de 1 Ano de idade	≤ 15 kg	20mg, 12/12h, 5 dias
		> 15 a 23 kg	40mg, 12/12h, 5 dias
		> 23 a 40 kg	80mg, 12/12h, 5 dias
		> 40 kg	75mg, 12/12h, 5 dias
	Criança Menor de 1 Ano de idade	< 3 meses	12mg, 12/12h, 5 dias
3 a 5 meses		20mg, 12/12h, 5 dias	
6 a 11 meses		25mg, 12/12h, 5 dias	
ZANAMIVIR	Adulto	10mg; duas inalações de 5mg, 12/12h, 5 dias	
	Criança	≥ 7 anos 10mg; duas inalações de 5mg, 12/12h, 5 dias	

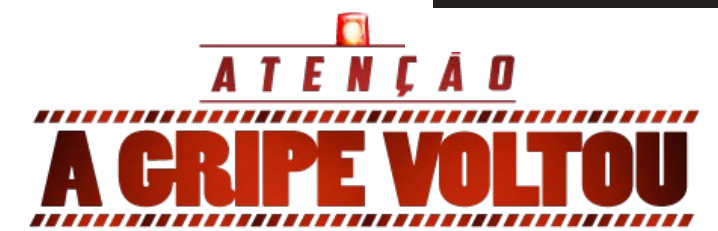
Quando indicado,
Iniciar mesmo na suspeita clínica
GRIFE TEM TRATAMENTO



PROTOCOLO DE TRATAMENTO DE INFLUENZA 2015



Brasília - DF
2015



QUANTIDADE DE CÁPSULAS DE FOSFATO DE OSELTAMIVIR (TAMIFLU) DISTRIBUÍDOS. SC, 2013 A 2015

Ano	30 MG	45 MG	75 MG	TOTAL
2013	90.600	-	185.680	276.280
2014	17.440	17.440	72.600	107.480
2015	113.400	23.000	747.500	883.900
2016	20.000	20.000	350.000	390.000

Uso do antiviral (Oseltamivir)

- Indicado para todos os casos de síndrome gripal com condições e fatores de risco para complicações e de SRAG, independentemente da situação vacinal.
- Nos pacientes com síndrome gripal sem condições e fatores de risco para complicações, o uso deve ser baseado em julgamento clínico.
- A terapêutica precoce reduz tanto os sintomas quanto a ocorrência de complicações da infecção pelos vírus da influenza, em pacientes com condições e fatores de risco para complicações bem como naqueles com SRAG.

**CAMPANHA DE VACINAÇÃO
CONTRA A INFLUENZA -
SANTA CATARINA, 2016**

**25 de abril a 20 de maio
30 de abril: Dia "D"**



OBJETIVO

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

VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA

Por que não vacinar todo mundo?

- Produção mundial é limitada
- A vacina não se presta a estratégia de eliminar a transmissão
- Não é factível atingir altas coberturas universais (mais vacinas e mais mortalidade)

Composição das vacinas contra influenza 2015 - 2016

<i>COMPOSIÇÃO 2015</i>	<i>COMPOSIÇÃO 2016</i>
Vírus influenza A/Califórnia/7/2009 (H1N1) pdm09	Vírus influenza A/Califórnia/7/2009 (H1N1) pdm09
Vírus influenza A/South Australia/55/2014 (H3N2)	Vírus influenza A/Hong Kong/4891/2014 (H3N2)
Vírus influenza B/Phuket/3073/2013 (linhagem Yamagata)	Vírus influenza B/Brisbane/60/2008 (linhagem Victoria)

Distribuição de doses de vacina contra influenza segundo grupos prioritários - Santa Catarina, 2016

Grupos Prioritários	População Alvo
Crianças (6 meses a <5 anos)	383.499
Trabalhadores de saúde	114.876
População Indígena	9.165
Idosos (60 anos e +)	670.028
Gestantes	69.504
Puérperas	11.425
População Privada de Liberdade e Funcionários	19.578
Comorbidades	461.739
TOTAL	1.739.814



26% da população catarinense

Meta Imunizar 80% = 1.391.851 pessoas

Fonte:
IBGE/2013

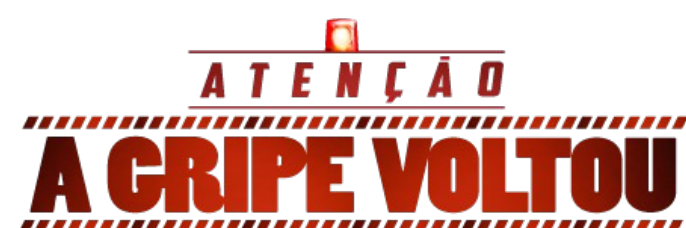
COMORBIDADES E OUTRAS CONDIÇÕES CLÍNICAS COM INDICAÇÃO PARA A VACINA INFLUENZA SAZONAL

- **Doença respiratória crônica**
- **Doença cardíaca crônica**
- **Doença renal crônica**
- **Doença hepática crônica**
- **Doença neurológica crônica**
- **Diabetes**
- **Imunossupressão**
- **Obesos**
- **Transplantados**
- **Portadores trissomias**

Resultados 2014 e 2015

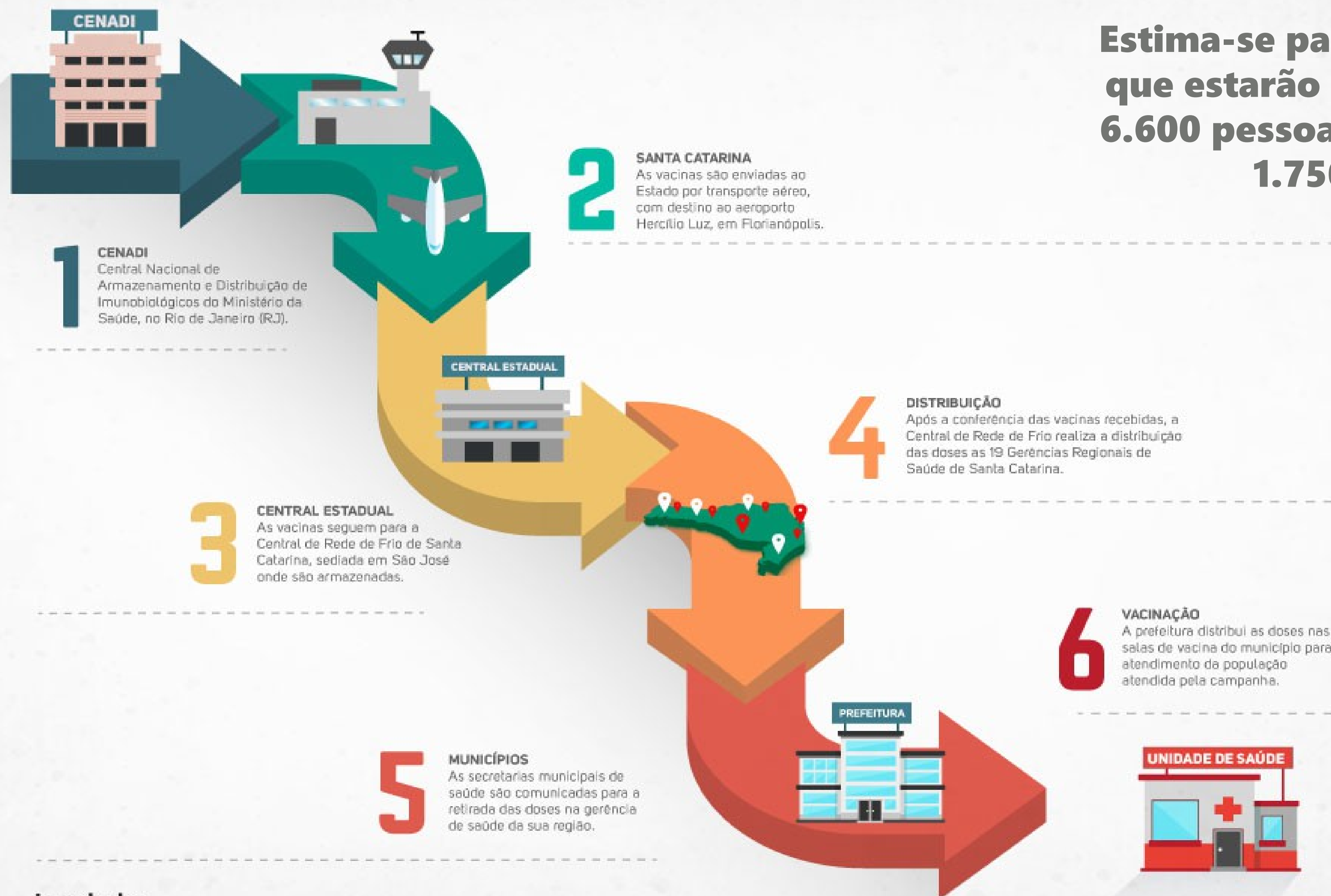
<i>Grupos Prioritários</i>	2014			2015		
	<i>População</i>	<i>Doses</i>	<i>Cobertura</i>	<i>População</i>	<i>Doses</i>	<i>Cobertura</i>
Crianças	377.717	330.332	87%	379.064	328.051	87%
Trabalhadores da Saúde	123.865	114.876	92%	124.144	112.013	90%
Gestantes	66.609	51.351	77%	67.285	53.440	79%
Puérperas	10.947	11.254	102%	11.052	11.802	107%
Indígenas	10.161	8.592	84%	10.249	8.731	85%
Idosos	670.028	627.114	93%	670.028	644.338	96%
Total	1.259.327	1.143.519	90%	1.261.822	1.158.375	92%

- Pessoas com comorbidades vacinadas em
 - 2015: 413.877 pessoas
 - 2014: 427.164 pessoas



Meta MS → Vacinação > 80%

DISTRIBUIÇÃO DE VACINAS



Estima-se para a realização desta operação que estarão envolvidas aproximadamente 6.600 pessoas que estarão trabalhando em 1.750 postos de vacinação

Importante:

As vacinas devem ser conservadas em temperatura de +2°C a + 8°C.
Essa logística pode variar de uma a duas semanas, conforme a região.

FONTE: DIVE/SC

PREVENÇÃO: ETIQUETA DA TOSSE

- Cubra a boca e o nariz com um lenço quando tossir ou espirrar.
- Se não tiver lenço, tussa ou espirre no seu antebraço, não em suas mãos
- Lave as mãos com água e sabão frequentemente. Quando não for possível, faça uso de álcool gel.
- Evite ambientes onde houver aglomeração de pessoas;
- Não compartilhe alimentos, copos, toalhas e outros objetos de uso pessoal;
- Em caso de sintomas de gripe (Febre, tosse, dor de garganta, dor de cabeça, dor no corpo), procure uma unidade de saúde para tratamento

COMUNICAÇÃO



SITE

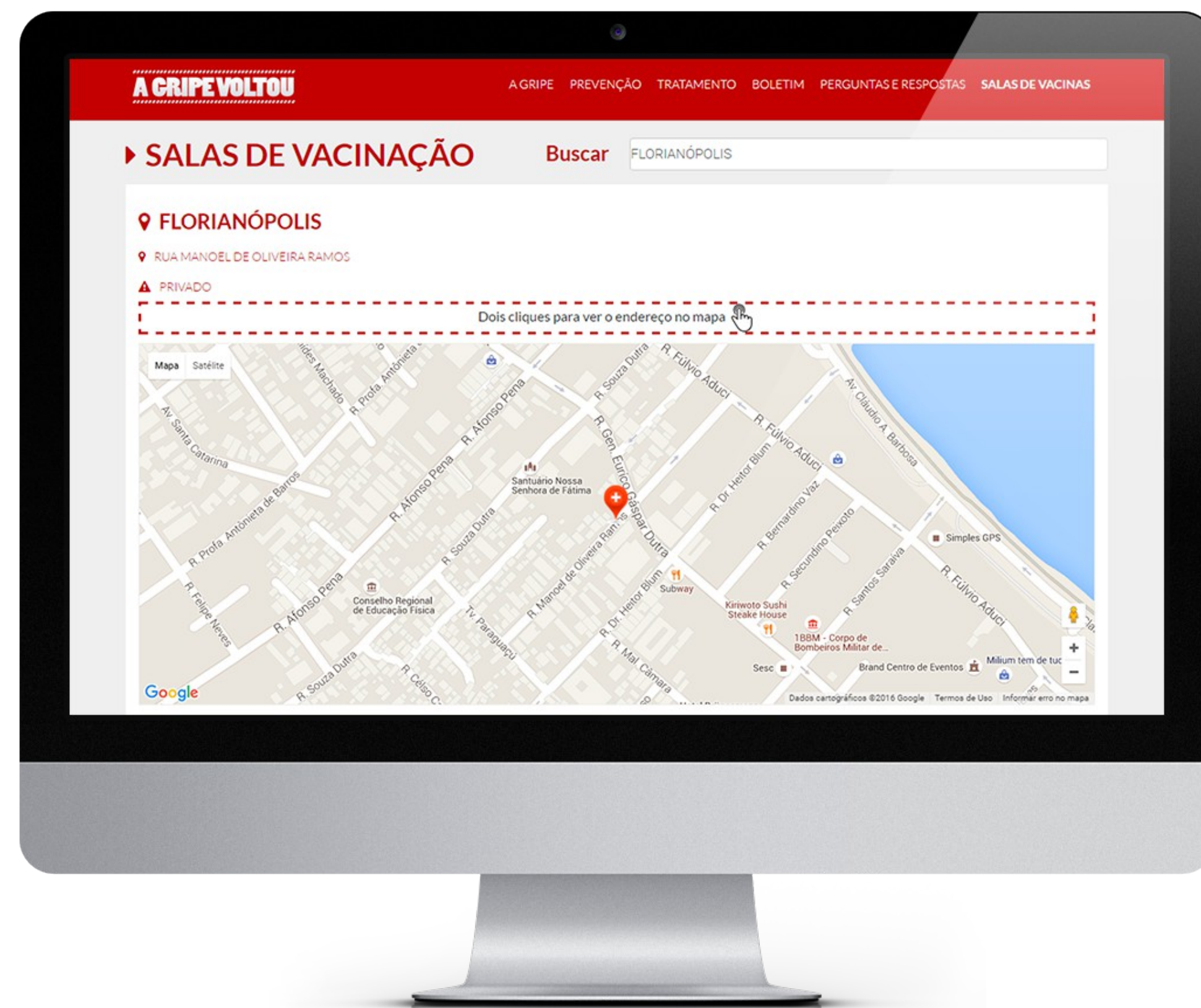
www.gripe.sc.gov.br



ATENÇÃO
A GRIPE VOLTOU

SALAS DE VACINAS (SITE)

www.gripe.sc.gov.br/salas-de-vacinas



EMAIL MARKETING


ATENÇÃO
A GRIPE VOLTOU

SITE SOBRE A GRIPE

Saiba mais sobre a gripe, as formas de prevenção, sobre o tratamento da doença e muito mais.

A campanha de vacinação da rede pública em Santa Catarina acontecerá de 25 de abril a 20 de maio.

ACESSE





A GRIPE

Entenda sobre o modo de transmissão, os sintomas, e as possíveis complicações.



SALAS DE VACINAÇÃO

Saiba quais são os grupos prioritários da campanha e confira os endereços das salas de vacina.




NOTÍCIAS

Fique por dentro das últimas notícias e confira o boletim de vigilância da Influenza.

www.gripe.sc.gov.br

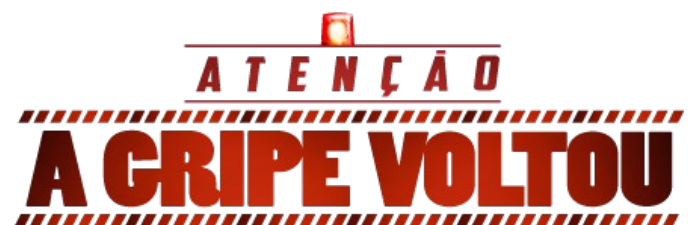


Atenção: Esta é uma mensagem automática, não é necessário respondê-la. Se você não deseja mais receber nossos e-mails, [cancele sua inscrição aqui](#).

VÍDEOS

The video player shows a doctor in a white coat in a hospital hallway. The video title is "Campanha de prevenção e sintomas da gripe em SC - 2" from "DIVE SC". The video content features the text "ATENÇÃO" above "GRIPE VOLTOU" in large, bold, red letters. Below this, it says "Mais cedo e com mais força." The player controls at the bottom include a play button, a progress bar at 00:30, and "HD" and "vimeo" logos.



FOLDER



www.gripe.sc.gov.br

r



COMORBIDADES E OUTRAS CONDIÇÕES CLÍNICAS COM INDICAÇÃO PARA A VACINA INFLUENZA

Categoria de risco clínico	Indicações
Doença respiratória crônica	<p>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.</p>
Doença cardíaca crônica	<p>Doença cardíaca congênita; Hipertensão arterial sistêmica com comorbidade; Doença cardíaca isquêmica; Insuficiência cardíaca.</p>
Doença renal crônica	<p>Doença renal nos estágios 3,4 e 5; Síndrome nefrótica; Paciente em diálise.</p>

COMORBIDADES E OUTRAS CONDIÇÕES CLÍNICAS COM INDICAÇÃO PARA A VACINA INFLUENZA

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.