

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
Av. Anhanguera, 5195 – Setor Coimbra – Goiânia – GO
Fone: (62) 3201-4546 FAX: (62) 3201-4545

NOTA TÉCNICA N° 01/ 2012/ GVEDT/ SUVISA

Casos Confirmados de Influenza A/H1N1 no Estado de Goiás

1. A Coordenação de Doenças Imunopreveníveis e Respiratórias do Estado de Goiás informa que o primeiro trimestre de 2012 foi marcado pelo aumento na incidência de casos de Influenza A/H1N1 no Estado; até o momento 9 (nove) casos foram confirmados, dos quais três evoluíram para o óbito em Goiás.
2. Segundo o Ministério da Saúde a ocorrência de casos novos é esperada no país, uma vez que o vírus continua circulando por todo o território nacional. Até a semana epidemiológica n°. 15 foram confirmados 61 casos de Influenza A/ H1N1 e 7 óbitos pela doença no Brasil.
3. Ressaltamos ainda que, em 2012 houve também um aumento na taxa de letalidade por Influenza A/H1N1, no estado de Goiás. Diante deste cenário epidemiológico, é importante manter o rigor nas medidas de prevenção e controle da doença.
4. Todo paciente que apresentar febre e tosse, dor de garganta ou dispnéia e for internado deverá ser notificado e investigado porque corresponde a um caso suspeito de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Para a investigação apropriada desses casos é necessário a realização da coleta de material da nasofaringe.
5. A confirmação da Influenza A/H1N1 é feita preferencialmente por critério laboratorial. Para isso é importante a coleta de amostras de secreção respiratória por meio da técnica de swab de nasofaringe e orofaringe, exclusivamente com o swab de rayon. O kit destinado para a coleta deste tipo de amostra está disponível para as regionais e os municípios no Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN). Em situações onde é impossível utilizar o swab para a coleta do material, o LACEN também disponibiliza o kit para a realização do aspirado de nasofaringe.
6. As amostras de secreção respiratória coletadas deverão ser transportadas em caixas com paredes rígidas que mantenham a temperatura de refrigeração entre + 4 e + 8 °C. Estas amostras devem ser encaminhadas ao LACEN acompanhadas da ficha epidemiológica devidamente preenchida, em até no máximo 24 horas após a coleta.
7. O tratamento da Síndrome Gripal e da Síndrome Respiratória Aguda Grave deve seguir o protocolo publicado pelo Ministério da Saúde em 2011. Recomenda-se o início precoce das medidas terapêuticas, diminuindo os riscos do paciente apresentar complicações que podem levar ao óbito.
8. Para a prevenção da Influenza é recomendável: manter os ambientes limpos e arejados; higienizar as mãos ao tossir ou espirrar, após usar o banheiro e antes das refeições; evitar tocar o nariz, a boca e os olhos após contato com superfícies; proteger com lenços a boca e nariz ao tossir ou espirrar; utilizar alimentação balanceada e aumentar a ingestão de líquidos.

9. É importante também que os profissionais de saúde, as crianças menores de dois anos, idosos, gestantes, população carcerária e indígena recebam a vacina contra a influenza. Pois estes indivíduos apresentam um maior risco de desenvolverem complicações relacionadas a doença. Lembrando que a vacina é a principal medida de prevenção em saúde pública.

10. O Ministério da Saúde recomenda que a quimioprofilaxia da Influenza A/H1N1 seja realizada com o uso do Oseltamivir, nas seguintes situações:

- profissionais de laboratório não vacinados, que tenham manipulado amostras clínicas de origem respiratória que contenham o vírus influenza, sem o uso adequado de Equipamento de Proteção Individual (EPI);
- trabalhadores de saúde não vacinados, que estiveram envolvidos na realização de procedimentos invasivos ou na manipulação de secreções de um caso suspeito ou confirmado de infecção por influenza, sem o uso correto de EPI; e
- indivíduos não vacinados, com fator de risco para complicações relacionadas a influenza e com exposição a pacientes suspeitos de influenza nas últimas 48 horas.

11. Vale ressaltar que, os casos suspeitos de Influenza A/H1N1 devem ser mantidos em isolamento respiratório para gotícula por três dias se estiver em uso do Oseltamivir.

12. Para maiores esclarecimentos, contatar através do correio eletrônico da área técnica estadual de influenza: imunoprev.resp@gmail.com, ou pelo Tel.: (62) 3201-4539.

Goiânia, 09 de maio de 2012.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Protocolo de Procedimentos – Influenza A/H1N1, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Protocolo de Tratamento da Influenza, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação/Influenza. 2011.

Equipe Técnica:

Gerência de Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmissíveis – Huilma Alves Cardoso

Coordenação de Doenças Imunopreveníveis e Respiratórias – Gláucia Gama Rahal Aires

Área Técnica de Influenza - Tatiana Luciano Sardeiro