

# Capacitação<sub>3</sub> de **INFLUENZA** com enfoque no Manejo Clínico



PREFEITURA DE  
SÃO PAULO



PREFEITURA DE  
SÃO PAULO  
SAÚDE

# Influenza

**Mônica Tilli Reis Pessoa Conde**

*Subgerência de Doenças Agudas Transmissíveis*

 covisa  
COORDENAÇÃO DE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

 SUS



 PREFEITURA DE  
**SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Vírus Influenza

---

São 3 tipos : A, B e C

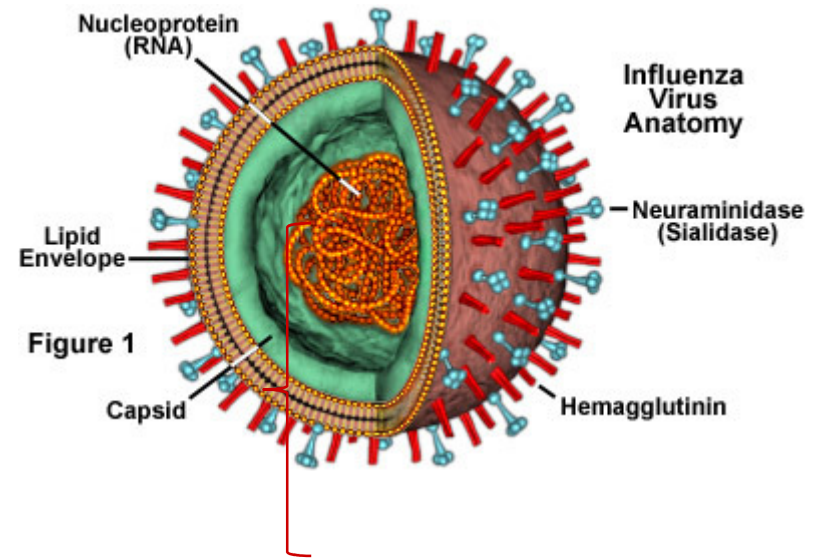
Influenza A sazonais :

- ✓ A H3N2
- ✓ A H1N1

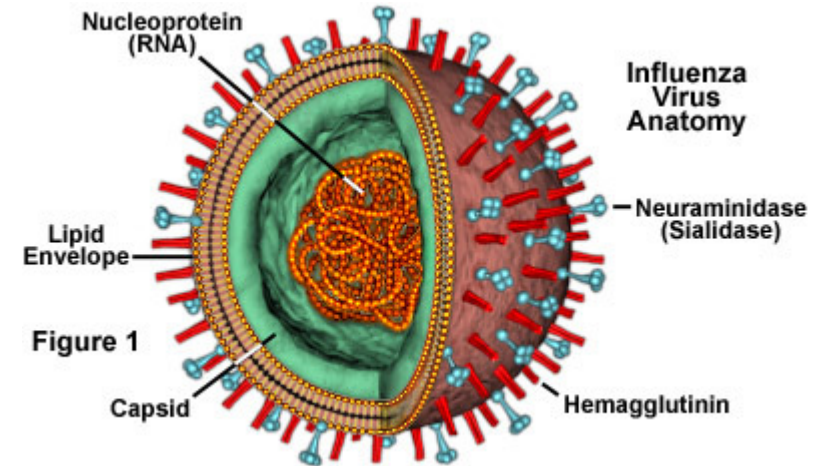
Influenza B : duas linhagens

- ✓ Yamagata
- ✓ Victoria

**Circulam nos meses de outono e inverno**



# Vírus Influenza



## Novas variações no vírus influenza

- ✓ mudanças antigênicas – drifts – durante a replicação viral

## Grandes mudanças genéticas

- ✓ Shifts – influenza A com potencial de causar epidemias

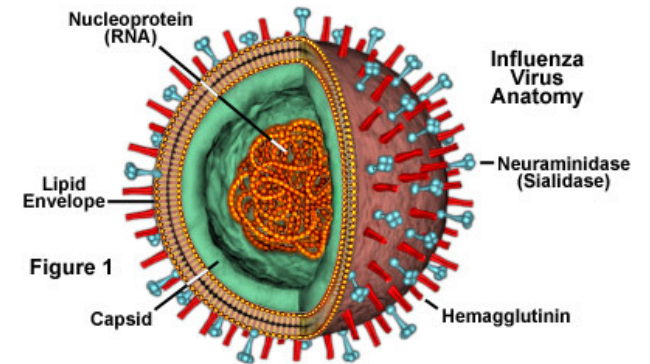
# Vírus Influenza

## Síndrome Gripal - Quadro clínico

- ✓ febre  $> 38^{\circ} \text{C}$
- ✓ cefaléia
- ✓ dores musculares
- ✓ tosse
- ✓ dor de garganta
- ✓ fadiga

## Agravamento

- ✓ dificuldade de respirar (SRAG)
- ✓  $\text{PO}_2 < 90\%$
- ✓ queda a pressão arterial
- ✓ pneumonia



# Vigilância de Influenza MSP

---

2002 - Monitoramento unidades sentinelas (2)

2009 - Circulação do novo subtipo Influenza A H1N1 pdm09

Notificados casos de SG e SRAG (graves)

2010 - Decisão do MS só notificar casos de **SRAG internados**

# Vigilância de Influenza

---

- **Vigilância de SRAG Universal (internados)** – notificação compulsória
- **Surtos de Síndrome Gripal**
- **Vigilância sentinela**
  - ✓ Síndrome Gripal ( unidades)
  - ✓ SRAG em UTI ( unidades)

# Vigilância sentinela de Influenza MSP





# Vigilância de Influenza MSP

---

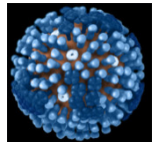
## ✓ **Sentinela de SG**

- ✓ **Ama Ermelino Matarazzo Alípio Correa Netto**
- ✓ **Ama Parque Fernanda**
- ✓ **Ama Sacomã**
- ✓ **Ama Sorocabana**
- ✓ **Ama Vila Palmeiras**
- ✓ **Hospital Municipal Infantil Menino Jesus**
- ✓ **Hospital Municipal Vereador José Storopoli**

## **Sentinela de SRAG**

- ✓ **Conjunto Hospitalar do Mandaqui**
- ✓ **Hospital Edmundo Vasconcelos**
- ✓ **Hospital Municipal do Tatuapé Carmino Caricchio**
- ✓ **Hospital Municipal Ermelino Matarazzo Alípio Correa Netto**
- ✓ **Hospital Santa Marcelina Itaquera**
- ✓ **Hospital Geral de Pedreira**
- ✓ **Hospital Katia de Souza Rodrigues Taipas**
- ✓ **Hospital Municipal Dr Moyses Deutsch M Boi Mirim**

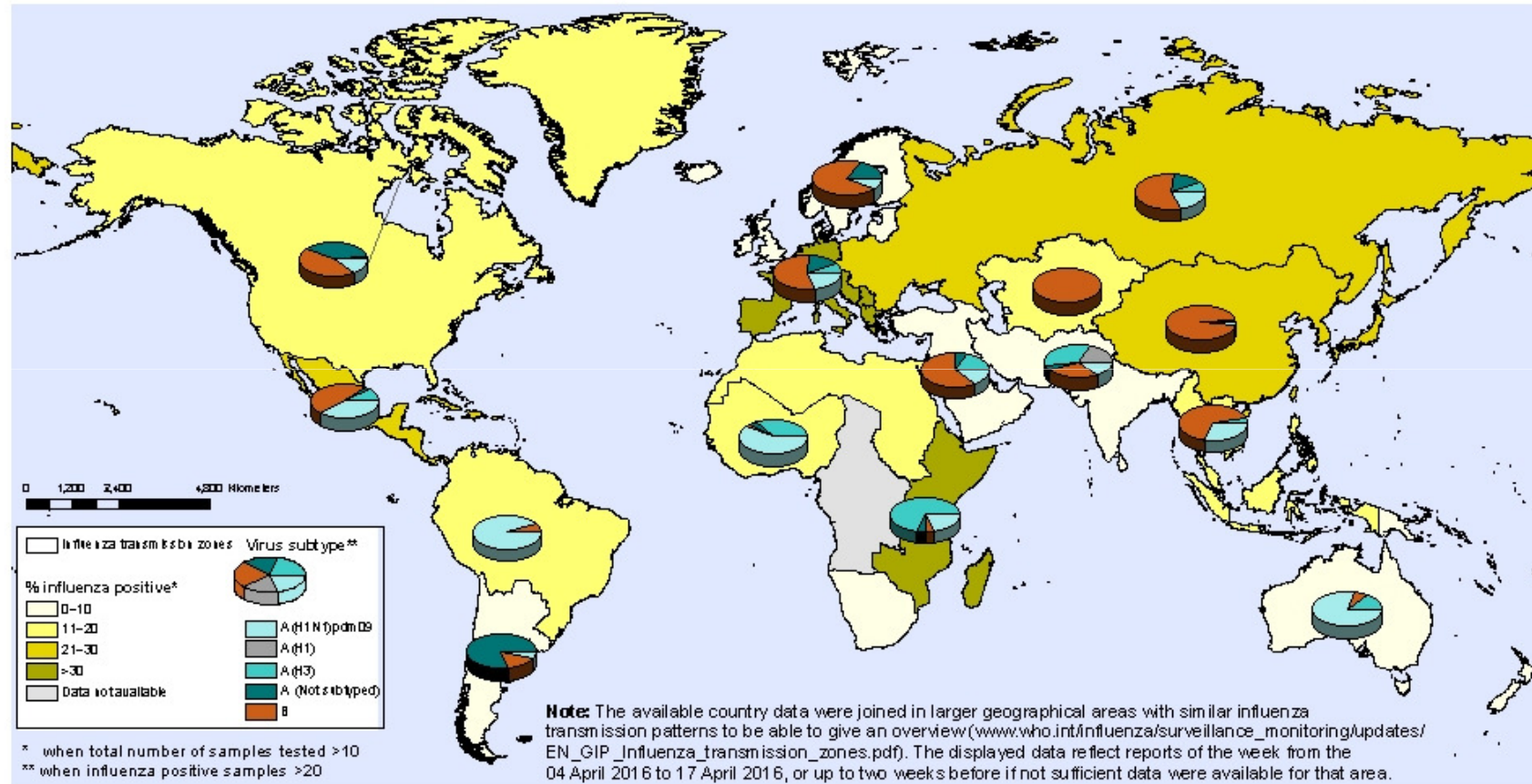
# Situação Influenza



# Influenza no Mundo- Global

## Percentage of respiratory specimens that tested positive for influenza By influenza transmission zone

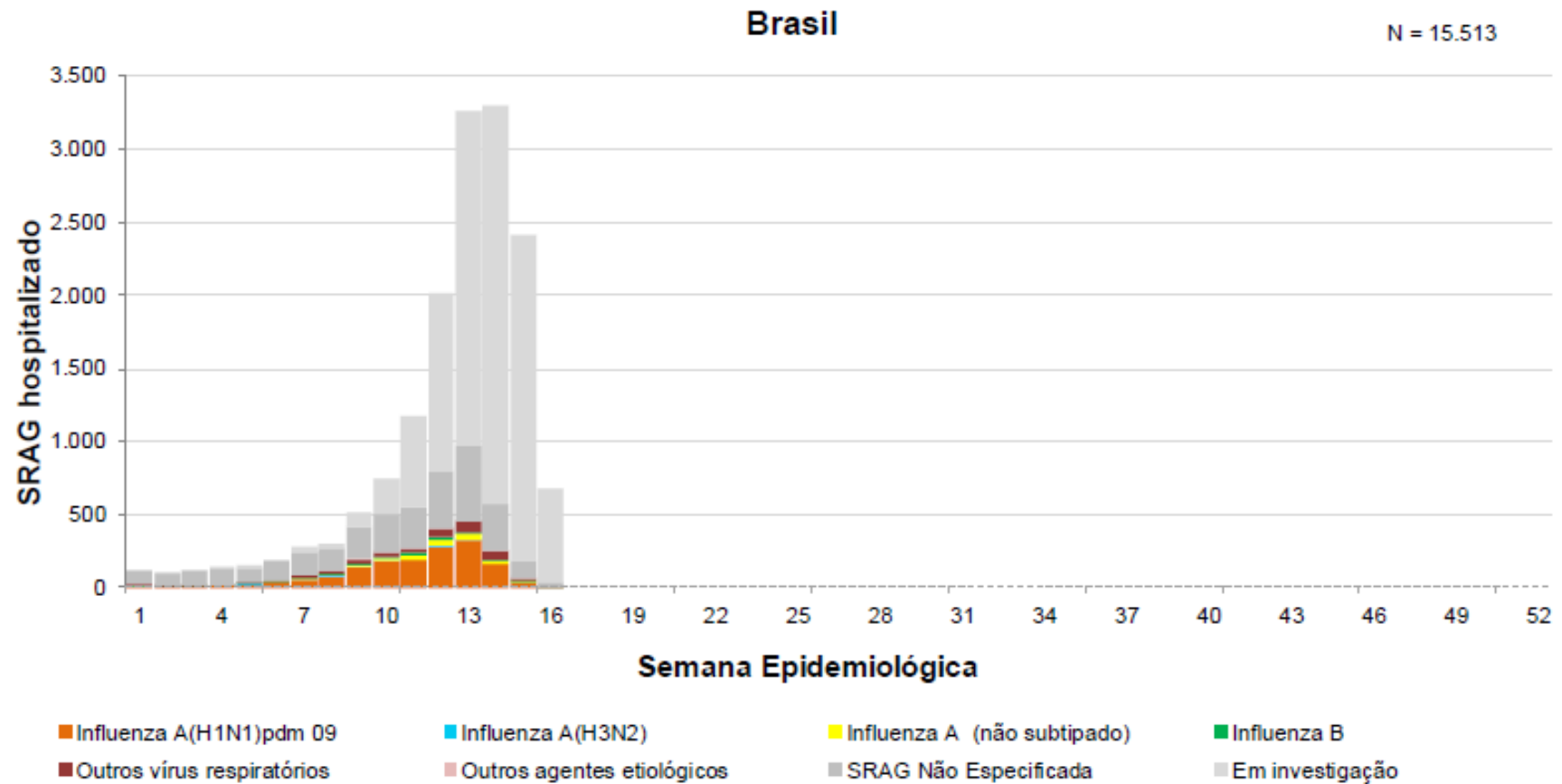
Status as of 29 April 2016



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS), FluNet ([www.who.int/fluinet](http://www.who.int/fluinet)).

# Influenza no Brasil – SRAG Universal (SE 16)



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 25/04/2016, sujeitos a alteração.

# Influenza no Brasil – SRAG Universal

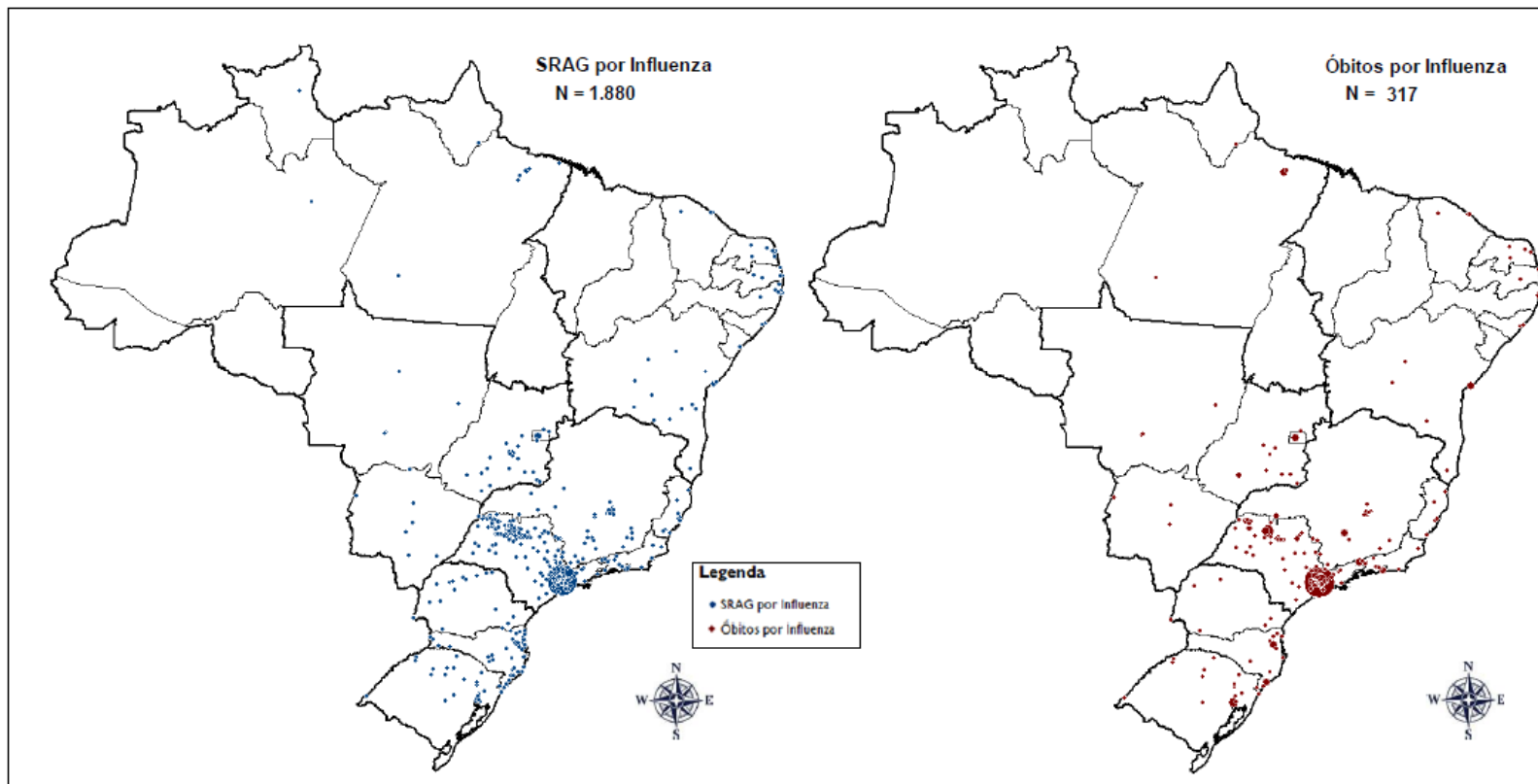
**Anexo 2.** Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) segundo região, unidade federativa de residência e agente etiológico. Brasil, 2016 até a SE 16.

REGIÃO/UF	SRAG		SRAG por Influenza								SRAG por outro vírus respiratório		SRAG por outro agente Etológico		SRAG Não Especificado		Em investigação			
	Casos	Óbitos	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A (não subtipado)	Influenza B	Total Influenza	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos			
<b>Norte</b>	<b>385</b>	<b>42</b>	<b>48</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>49</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>	<b>21</b>	<b>228</b>	<b>10</b>
Rondônia	47	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	3	38	6
Acre	38	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	6	22	0
Amazonas	28	3	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	0	0	0	8	1	16	2
Roraima	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pará	239	16	45	8	0	0	0	0	0	0	45	8	5	1	0	0	55	6	134	1
Amapá	13	3	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	11	1
Tocantins	19	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	5	7	0
<b>Nordeste</b>	<b>812</b>	<b>107</b>	<b>91</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>99</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>270</b>	<b>33</b>	<b>419</b>	<b>46</b>
Maranhão	8	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	2
Piauí	53	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	0	46	7
Ceará	54	5	10	4	0	0	0	0	0	0	10	4	2	0	0	0	36	0	6	1
Rio Grande do Norte	90	19	0	4	1	0	0	0	0	0	9	4	2	0	0	0	32	0	55	7
Paraíba	75	19	7	3	0	0	0	0	0	0	7	3	0	0	0	0	10	1	58	15
Pernambuco	232	21	18	5	0	0	2	0	0	0	20	5	2	0	0	0	108	11	102	5
Alagoas	31	5	6	2	0	0	1	1	0	0	7	3	0	0	2	0	0	0	22	2
Sergipe	12	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	1	7	0
Bahia	249	28	41	9	1	0	2	0	1	0	45	9	13	0	1	0	74	12	116	7
<b>Sudeste</b>	<b>10.883</b>	<b>750</b>	<b>1.106</b>	<b>186</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>153</b>	<b>10</b>	<b>83</b>	<b>5</b>	<b>1.352</b>	<b>202</b>	<b>207</b>	<b>8</b>	<b>16</b>	<b>5</b>	<b>1.715</b>	<b>225</b>	<b>7.593</b>	<b>310</b>
Minas Gerais	903	89	50	14	0	0	27	7	4	1	81	22	10	0	7	4	195	35	610	28
Espírito Santo	170	20	22	5	0	0	0	0	0	0	22	5	0	0	0	0	13	4	135	19
Rio de Janeiro	491	51	46	18	0	0	2	0	2	0	50	18	27	4	1	0	107	25	306	4
São Paulo	9.319	582	988	149	10	1	124	3	77	4	1.199	157	170	4	8	1	1.400	161	6.542	259
<b>Sul</b>	<b>2.667</b>	<b>203</b>	<b>198</b>	<b>45</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>36</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>242</b>	<b>52</b>	<b>118</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>702</b>	<b>113</b>	<b>1.604</b>	<b>30</b>
Paraná	1.236	100	45	7	0	0	1	0	6	0	52	7	91	6	1	1	303	65	789	21
Santa Catarina	675	49	100	20	0	0	30	3	2	1	132	24	12	1	2	0	153	19	376	5
Rio Grande do Sul	756	54	53	18	0	0	5	3	0	0	58	21	15	0	1	0	246	29	436	4
<b>Centro Oeste</b>	<b>750</b>	<b>94</b>	<b>127</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>137</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>232</b>	<b>54</b>	<b>355</b>	<b>11</b>
Mato Grosso do Sul	172	18	14	3	0	0	2	1	1	0	17	4	0	0	1	1	83	13	71	0
Mato Grosso	148	13	4	3	0	0	0	0	0	0	4	3	0	0	0	0	22	7	122	3
Goias	309	49	69	11	0	0	0	0	4	2	73	13	8	2	0	0	85	27	143	7
Distrito Federal	121	14	40	4	0	0	2	0	1	0	43	4	17	2	0	0	42	7	19	1
<b>BRASIL</b>	<b>15.497</b>	<b>1.196</b>	<b>1.570</b>	<b>280</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>199</b>	<b>18</b>	<b>98</b>	<b>8</b>	<b>1.879</b>	<b>316</b>	<b>379</b>	<b>20</b>	<b>24</b>	<b>7</b>	<b>3.019</b>	<b>446</b>	<b>10.196</b>	<b>407</b>
Outro País	16	5	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	8	4	7	0
<b>TOTAL</b>	<b>15.513</b>	<b>1.201</b>	<b>1.571</b>	<b>290</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>199</b>	<b>18</b>	<b>98</b>	<b>8</b>	<b>1.880</b>	<b>317</b>	<b>379</b>	<b>20</b>	<b>24</b>	<b>7</b>	<b>3.027</b>	<b>450</b>	<b>10.203</b>	<b>407</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 25/04/2016, sujeitos a alteração.

# Influenza no Brasil – SRAG Universal – SE 16

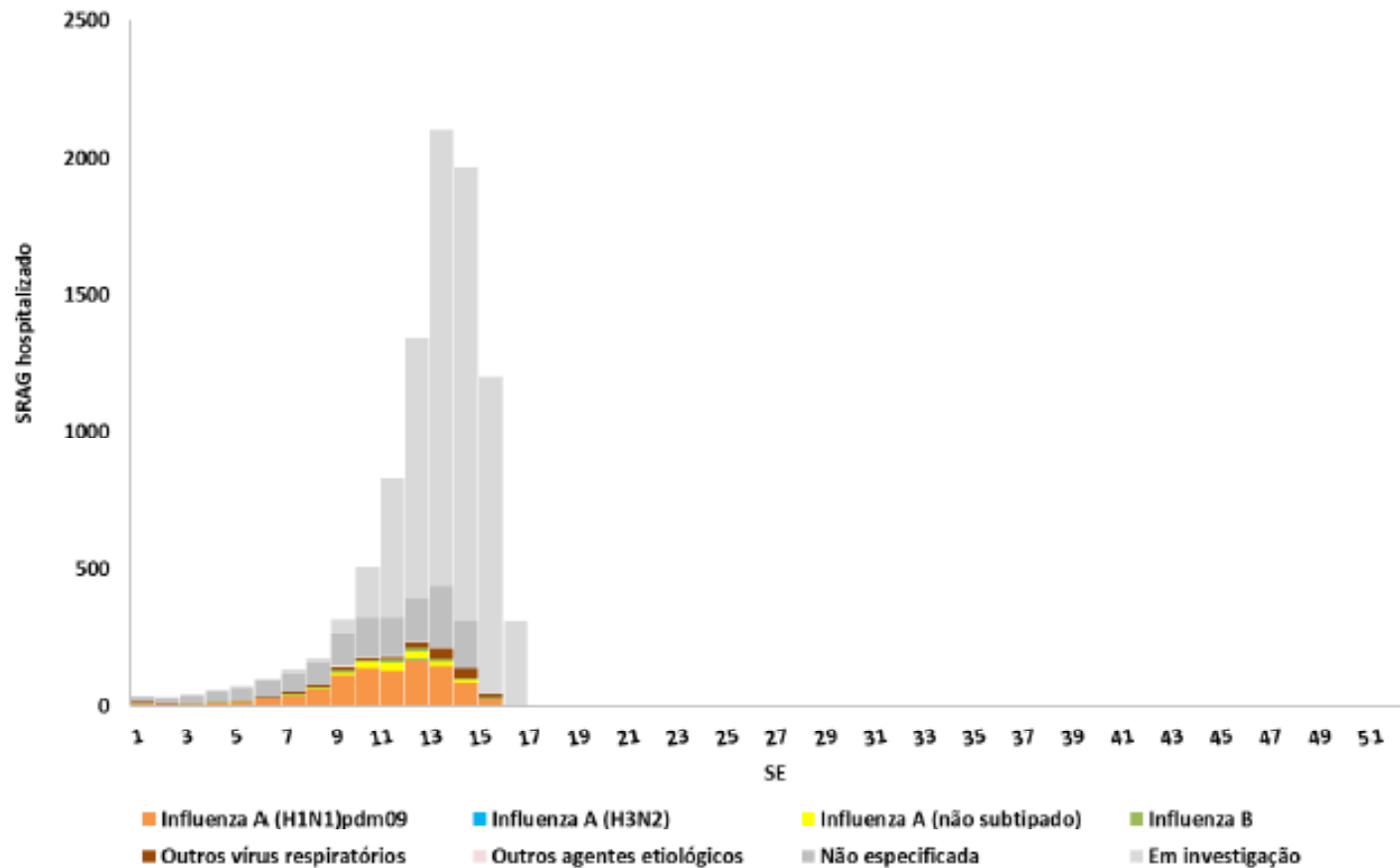
**Anexo 4.** Distribuição espacial dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados para influenza por município de residência. Brasil, 2016 até a SE 16.



**Fonte:** SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 25/04/2016, sujeitos a alteração.

\* O círculo é proporcional ao número de casos e óbitos.

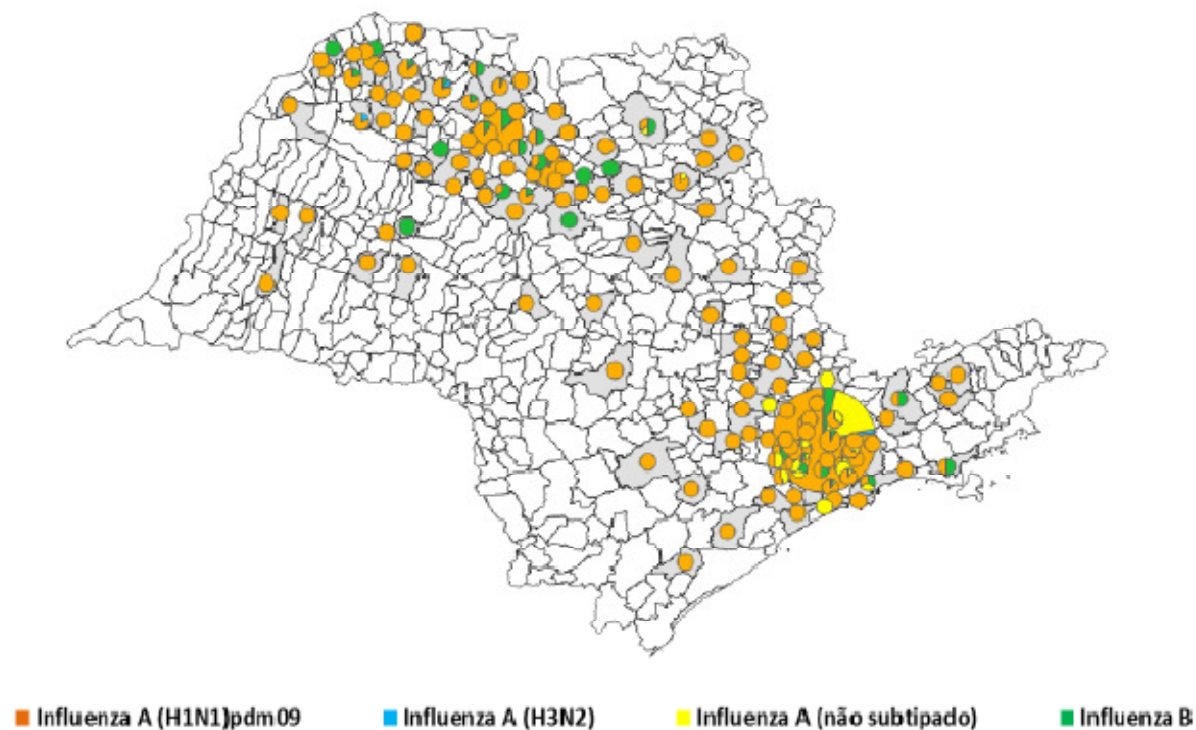
# Vigilância de Influenza ESP



Fonte: Sinan Influenza Web, dados até 26/04/2016, sujeitos à alteração.

**Figura 1.** Distribuição dos casos de SRAG, segundo agente etiológico e SE do início dos sintomas, ESP, SE 1-16/2016.

# Vigilância de Influenza ESP

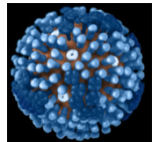


Fonte: Sinan Influenza Web, dados até 26/04/2016, sujeitos à alteração.

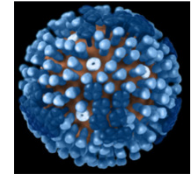
**Figura 3.** Distribuição geográfica dos casos de SRAG confirmados para o vírus influenza, segundo município de residência, ESP, SE 1-16/2016.



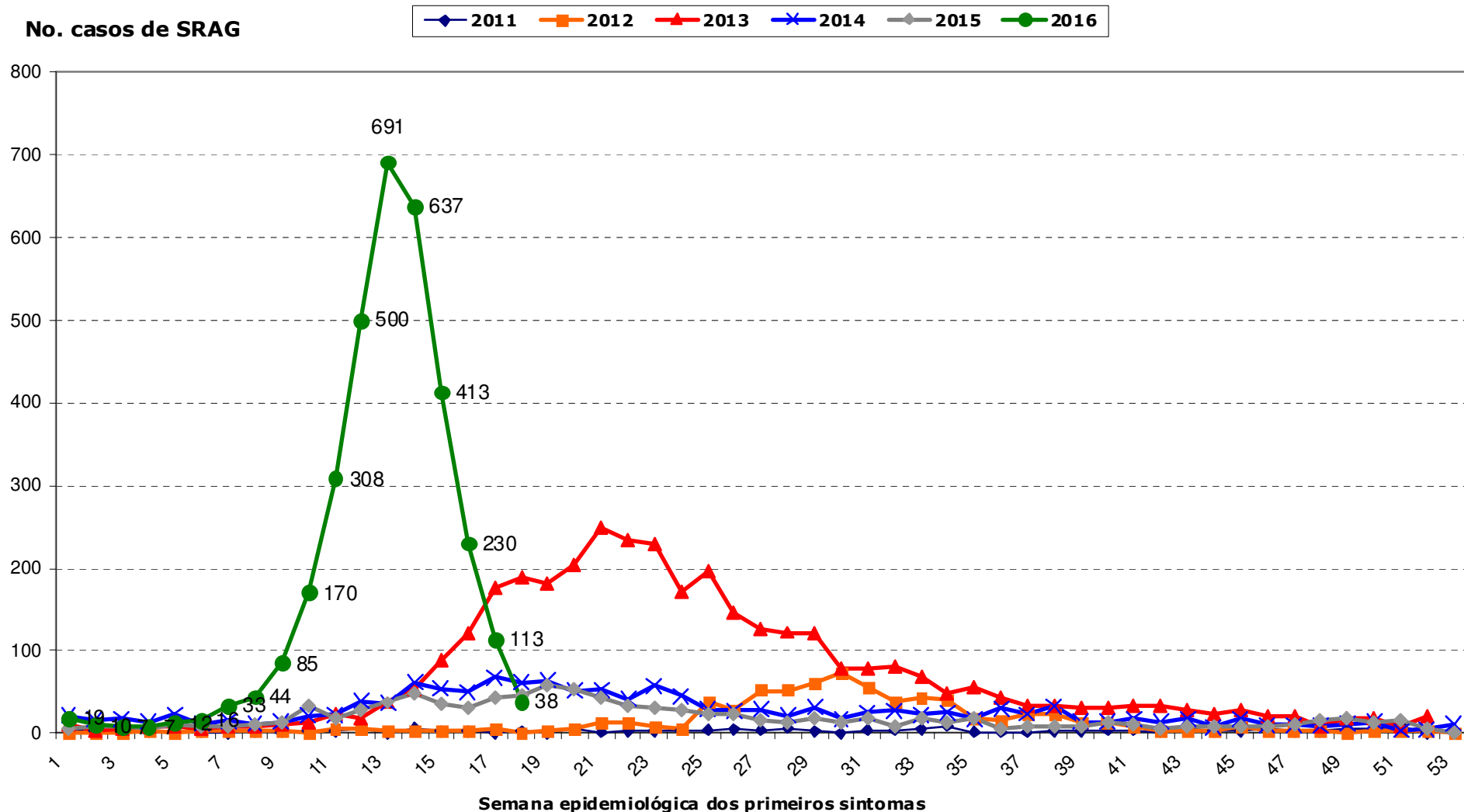
# Situação Influenza no MSP



# Distribuição por semana epidemiológica

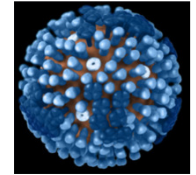


## Número de casos de SRAG hospitalizados segundo a semana epidemiológica de primeiros sintomas, MSP, 2011 a 2016\*

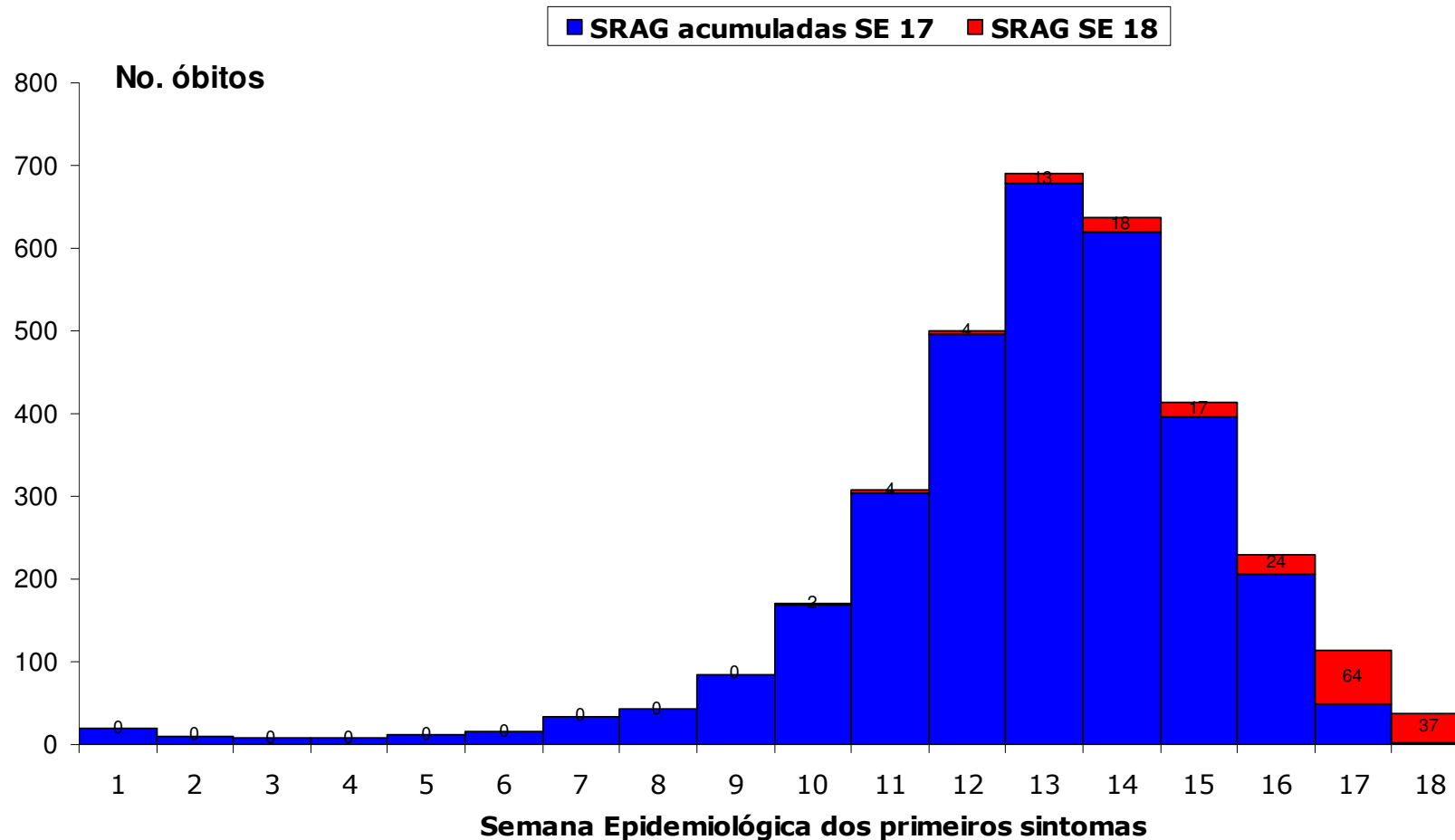


Fonte: SINAN Web \* Dados de 10/05/2016

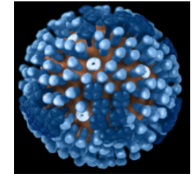
# Distribuição por semana epidemiológica



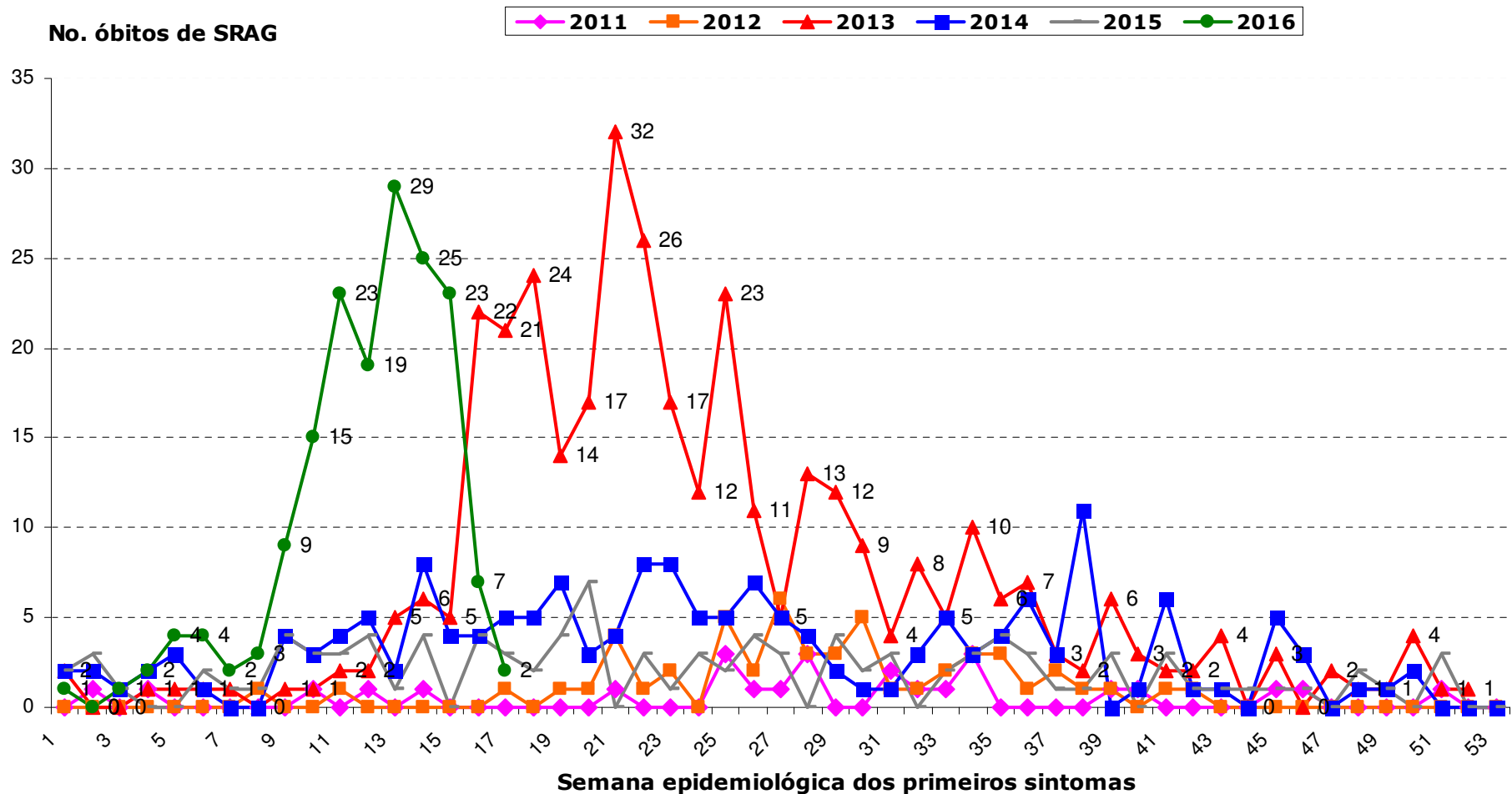
Número de casos de SRAG hospitalizados segundo a semana epidemiológica de primeiros sintomas e os incluídos na semana epidemiológica 18, MSP, 2016\*.



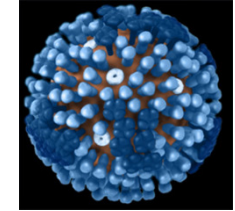
# Distribuição por semana epidemiológica



Número de óbitos de SRAG hospitalizados segundo a semana epidemiológica de primeiros sintomas, MSP, 2011 a 2016\*



# Série histórica



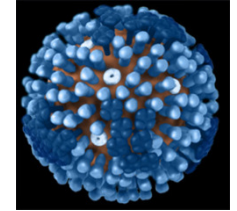
Número de casos e óbitos de SRAG hospitalizados e confirmados para Influenza A H1N1 pdm09, segundo a semana epidemiológica de notificação, MSP, 2009 a 2016\*\*.

<b>Ano</b>	<b>2009*</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>SRAG e Síndromes Gripais notificadas</b>	<b>13870</b>							
<b>SRAG notificados</b>	7006	1531	149	723	3601	1397	986	<b>3333</b>
<b>Óbitos de SRAG notificados</b>	148	111	26	53	361	171	105	<b>169</b>
<b>SRAG confirmados Influenza A H1N1</b>	1965	30	9	48	588	35	12	<b>511</b>
<b>Óbitos de SRAG confirmados Influenza A H1N1</b>	130	6	0	9	84	10	0	<b>70</b>

Fonte: SINAN Influenza Web \*\*Dados de 10/05/2016

\* Ano pandêmico

# Série histórica



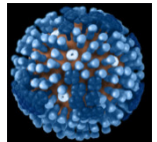
Números de casos, óbitos e letalidade de SRAG (2009) e SRAG hospitalizadas, segundo o ano dos primeiros sintomas, MSP, 2009 a 2016\*\*.

Ano	SRAG Universal		
	No. casos	No. óbitos	Let. (%)
<b>2009*</b>	7006	148	<b>2,1</b>
<b>2010</b>	1531	111	<b>7,3</b>
<b>2011</b>	149	26	<b>17,4</b>
<b>2012</b>	723	53	<b>7,3</b>
<b>2013</b>	3601	361	<b>10,0</b>
<b>2014</b>	1397	171	<b>12,2</b>
<b>2015</b>	986	105	<b>10,6</b>
<b>2016</b>	3333	169	<b>5,1</b>

Fonte: SINAN Influenza Web \*\*Dados de 10/05/2016

\* Ano pandêmico

# SRAG Universal

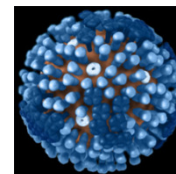


# Influenza no MSP – SRAG universal

Ano de 2016

<b>SRAG hospitalizados NOTIFICADOS</b>	<b>3333</b>
<i>(gestantes)</i>	<b>75</b>
<b>SRAG hospitalizados CONFIRMADOS INFLUENZA</b>	<b>644</b>
<b>A H1N1 pdm09</b>	<b>511</b>
<i>(gestante)</i>	<b>22</b>
<b>A H3N2</b>	<b>7</b>
<b>A não subtipado</b>	<b>104</b>
<b>Influenza B</b>	<b>22</b>

Fonte: SINAN Influenza Web \*Dados de 10/05/2016





# **Influenza no MSP – SRAG Universal**

**Ano de 2016\***

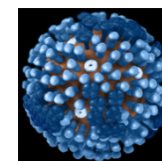
**Utilizaram oseltamivir 83,9%**

**Tempo decorrido entre DIS e uso de oseltamivir**

Mediana: 3,0 dias

Média 4,5 dias

**Fonte: SINAN Influenza Web \*Dados de 10/05/2016**

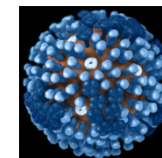


# Influenza no MSP – SRAG Universal

Percentual de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados pendentes de classificação, segundo a semana epidemiológica dos primeiros sintomas, MSP, 2016\*.

SE	Sem Classificação	Total	% pendentes de classificação	No. exames pendentes	% exames pendentes
1	0	19	0,0	0	0,0
2	1	10	10,0	1	10,0
3	0	7	0,0	0	0,0
4	0	7	0,0	0	0,0
5	0	12	0,0	0	0,0
6	0	16	0,0	0	0,0
7	1	33	3,0	1	3,0
8	2	44	4,5	2	4,5
9	8	85	9,4	9	10,6
10	35	170	20,6	36	21,2
11	142	308	46,1	144	46,8
12	295	500	59,0	286	57,2
13	440	691	63,7	421	60,9
14	419	637	65,8	399	62,6
15	324	413	78,5	312	75,5
16	187	230	81,3	186	80,9
17	103	113	91,2	102	90,3
18	36	38	94,7	37	97,4
<b>TOTAL</b>	1993	3333	59,8	1936	58,1

\*Fonte: SINAN Influenza Web \*Dados de 10/05/2016

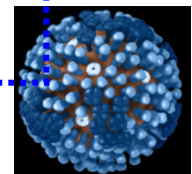


# Influenza no MSP – SRAG Universal

Percentual de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) positivos para o vírus influenza, segundo a semana epidemiológica dos primeiros sintomas, MSP, 2016\*.

SE	No. casos de SRAG	No. casos positivos Influenza	% Positividade Influenza	No. casos AH1N1	% Positividade A H1N1
1	19	6	<b>31,6</b>	4	<b>21,1</b>
2	10	1	<b>10,0</b>	0	<b>0,0</b>
3	7	0	<b>0,0</b>	0	<b>0,0</b>
4	7	5	<b>71,4</b>	4	<b>57,1</b>
5	12	2	<b>16,7</b>	2	<b>16,7</b>
6	16	7	<b>43,8</b>	7	<b>43,8</b>
7	33	11	<b>33,3</b>	4	<b>12,1</b>
8	44	24	<b>54,5</b>	20	<b>45,5</b>
9	85	42	<b>49,4</b>	35	<b>41,2</b>
10	170	83	<b>48,8</b>	64	<b>37,6</b>
11	308	108	<b>35,1</b>	81	<b>26,3</b>
12	500	125	<b>25,0</b>	97	<b>19,4</b>
13	691	104	<b>15,1</b>	85	<b>12,3</b>
14	637	88	<b>13,8</b>	75	<b>11,8</b>
15	413	26	<b>6,3</b>	23	<b>5,6</b>
16	230	10	<b>4,3</b>	8	<b>3,5</b>
17	113	2	<b>1,8</b>	2	<b>1,8</b>
18	38	0	<b>0,0</b>	0	<b>0,0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>3333</b>	<b>644</b>	<b>19,3</b>	<b>511</b>	<b>15,3</b>

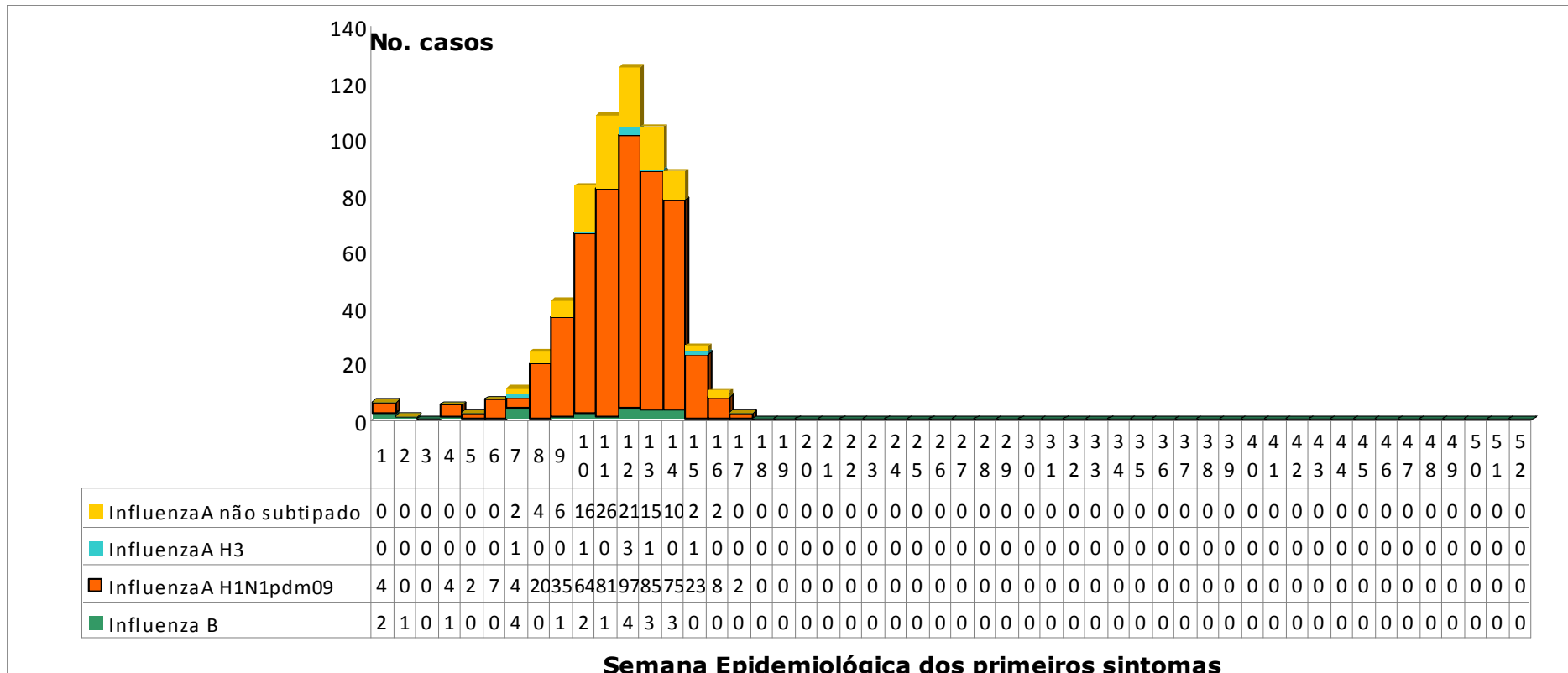
Fonte: SINAN Influenza Web \*Dados de 10/05/2016



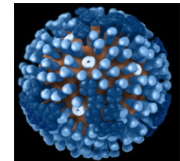


# Influenza no MSP – SRAG Universal

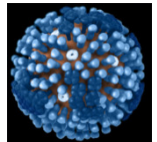
Distribuição dos Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados para Influenza por semana Epidemiológica de início dos sintomas, MSP, 2016\*



Fonte: SINAN Influenza Web \*Dados de 10/05/2016



# Influenza A H1N1

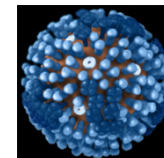


# Influenza no MSP – SRAG por Influenza A H1N1

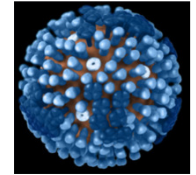
Ano de 2016

	No.
A H1N1 pdm09	511
<i>gestantes</i>	22

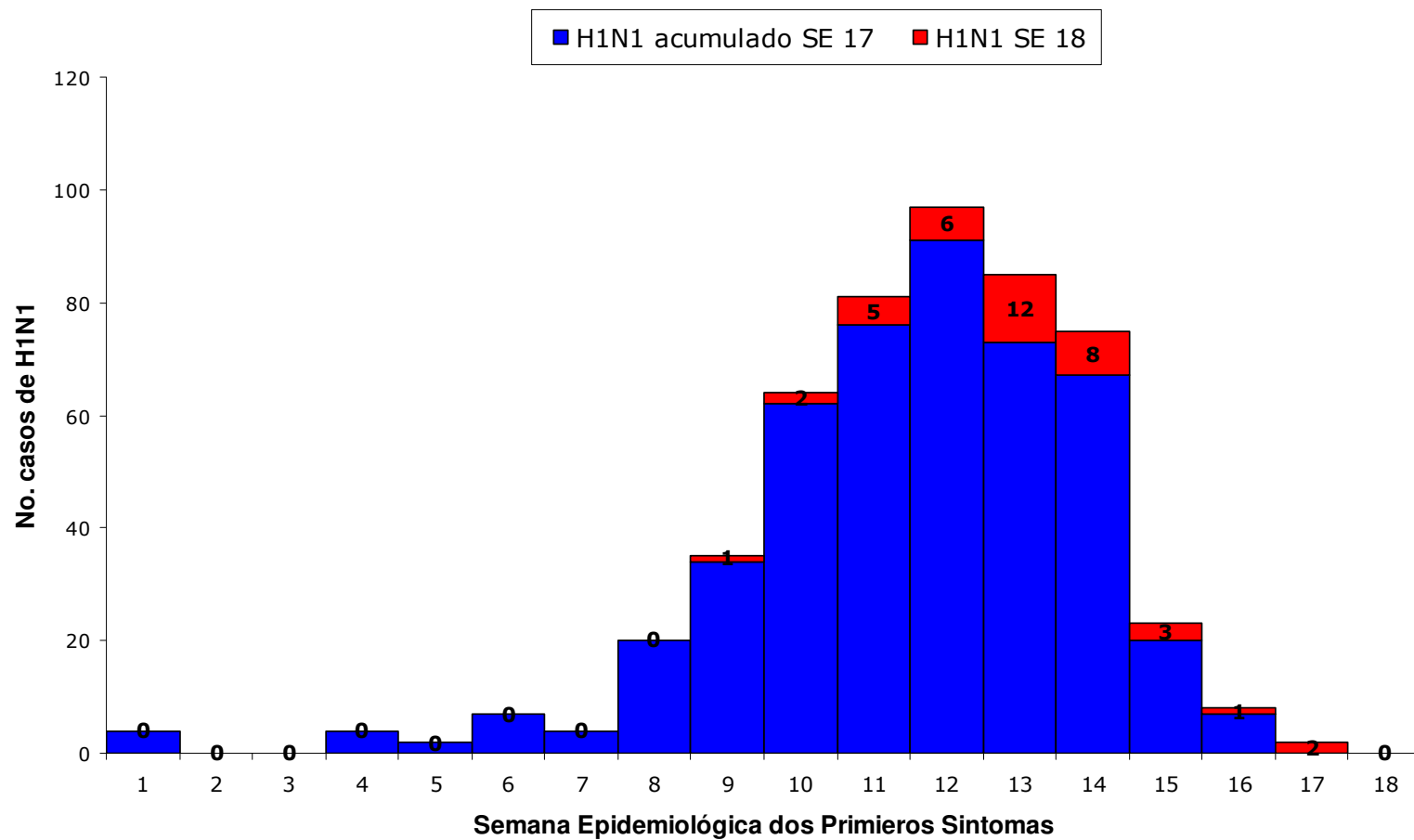
Fonte: SINAN Influenza Web \*Dados de 10/05/2016



# Influenza A H1N1 por semana epidemiológica



Número de casos de SRAG hospitalizados confirmados para Influenza A H1N1 pdm09, segundo a semana epidemiológica de primeiros sintomas e casos incluídos na semana epidemiológica 18, MSP, 2016\*.





# Influenza no MSP – SRAG por Influenza A H1N1

**Ano de 2016**

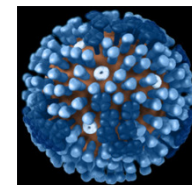
**Utilizaram Oseltamivir 86,1%**

**Tempo decorrido entre DIS e uso de oseltamivir**

Mediana: 3,0 dias

Média 4,5 dias

Fonte: SINAN Influenza Web \*Dados de 10/05/2016



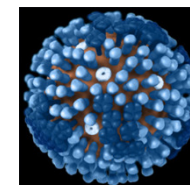
# Influenza no MSP – SRAG por Influenza A H1N1

## Ano de 2016

### Não Utilizaram Oseltamivir: 8 pacientes

Hospital de Atendimento	No. casos	%
Hosp Luz	1	12,5
Hosp Vila Alpina	1	12,5
Hosp Family	1	12,5
Hosp José Soares Hungria	1	12,5
Hosp São Camilo Ipiranga	1	12,5
HC FMUSP	1	12,5
Hosp Central Guaianazes	1	12,5
Hosp Mat Braz Salvalus	1	12,5
TOTAL	8	100,0

Fonte: SINAN Influenza Web \*Dados de 10/05/2016

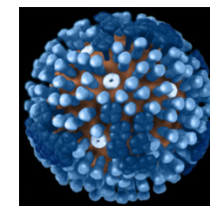


# Influenza no MSP – SRAG por Influenza A H1N1 Gestantes

Casos de SRAG confirmados para Influenza A H1N1 pdm09 em gestantes, segundo o trimestre de gestação, MSP, 2016\*.

Trimestre de gestação	no.	%
<b>1o. trimestre</b>	<b>5</b>	<b>22,7</b>
<b>2o. trimestre</b>	<b>8</b>	<b>36,4</b>
<b>3o. trimestre</b>	<b>9</b>	<b>40,9</b>
<b>Trimestre ignorado</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SINAN Influenza Web \*Dados de 10/05/2016

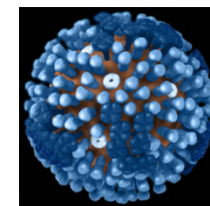


## Influenza no MSP – SRAG por Influenza A H1N1

Casos de SRAG confirmados para Influenza A H1N1 pdm09, segundo a Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) de residência, MSP, 2016\*.

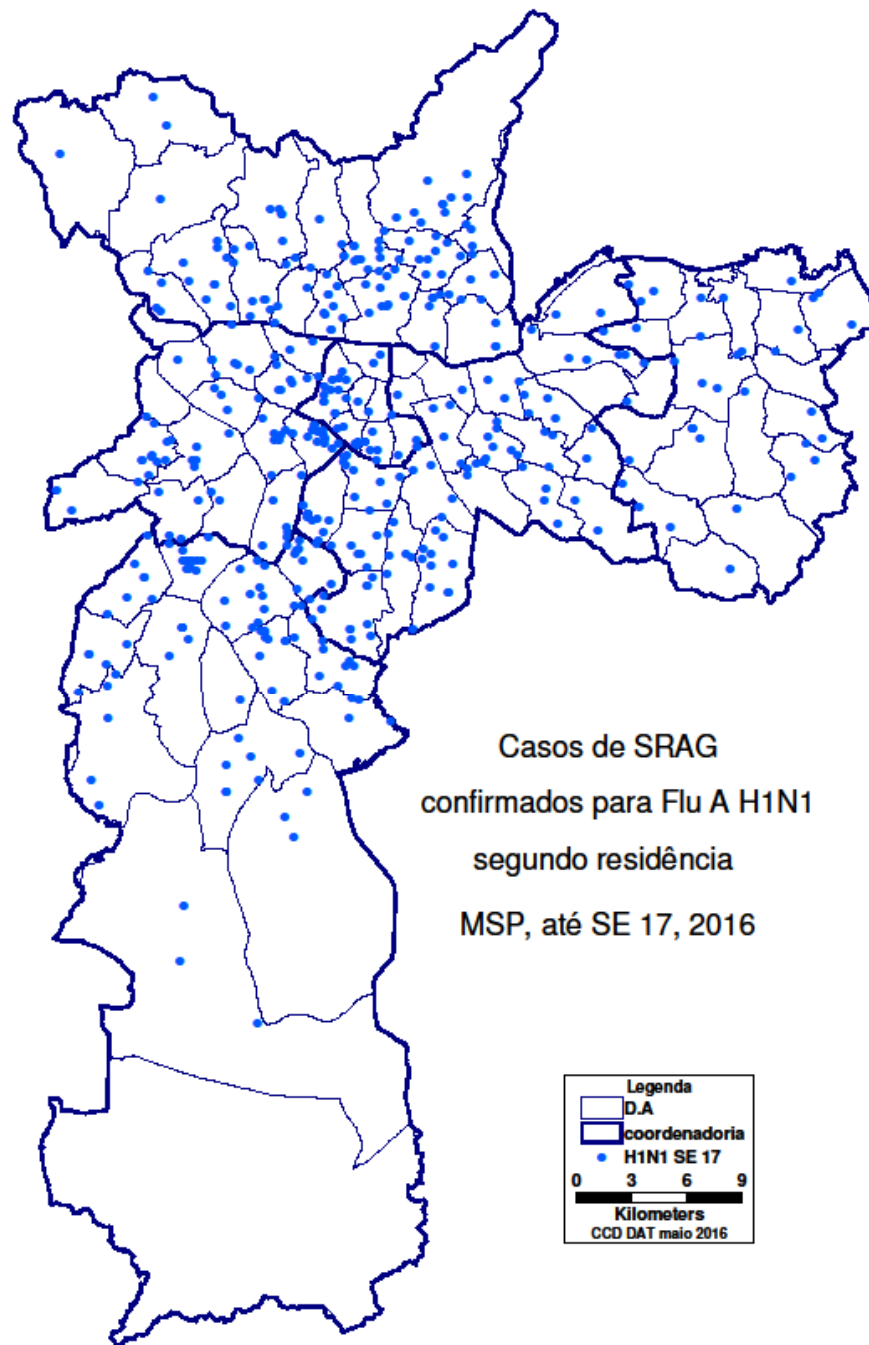
CRS	No. casos	%
Leste	35	6,8
Norte	130	25,4
Oeste	87	17,0
Centro	31	6,1
Sudeste	123	24,1
Sul	101	19,8
Ignorado	4	0,8
<b>TOTAL</b>	<b>511</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SINAN Influenza Web \*Dados de 10/05/2016

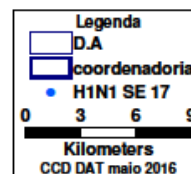


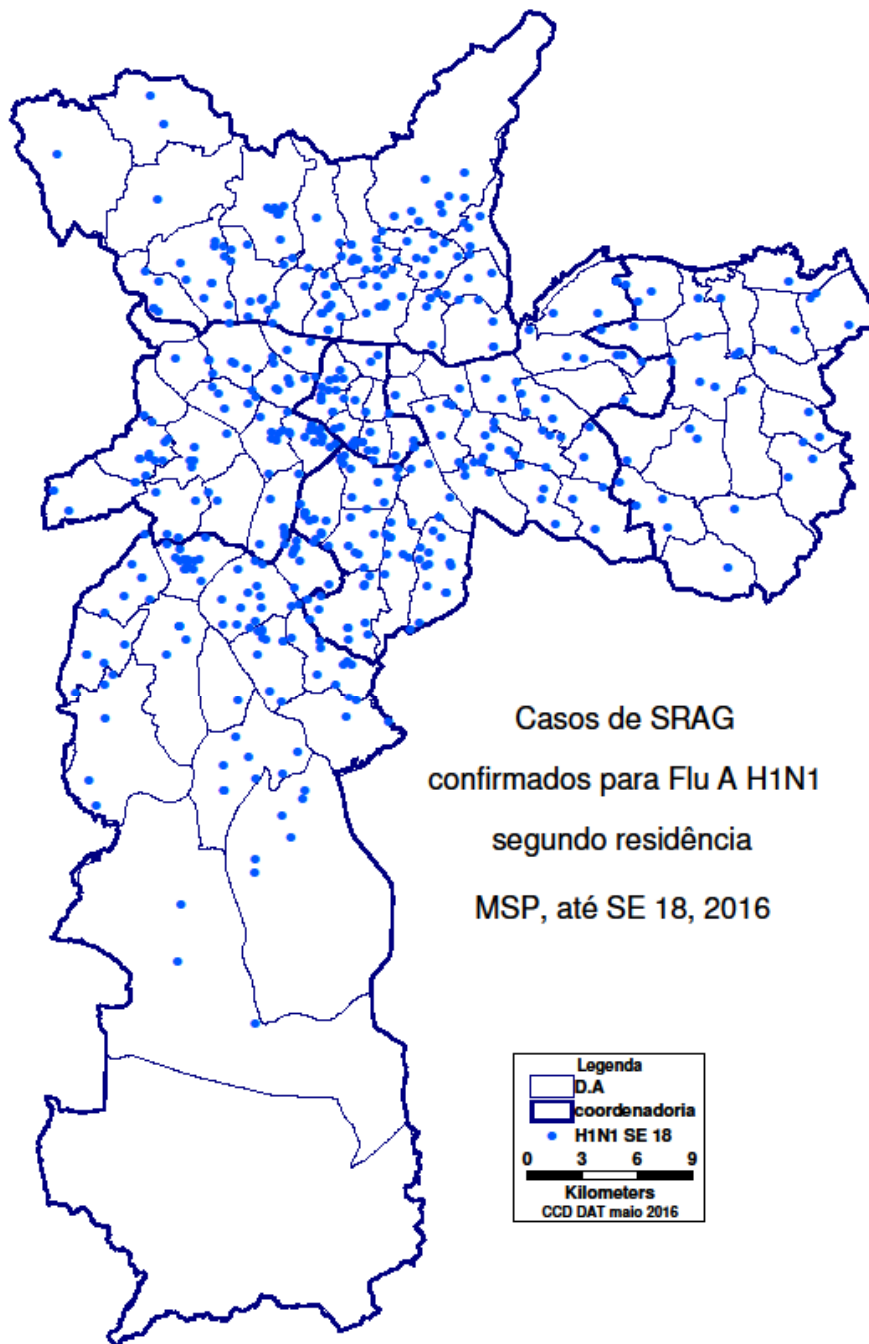
SRAG confirmados para H1N1  
segundo residência

Apresentação das Semanas  
Epidemiológicas 17 e 18



Casos de SRAG  
confirmados para Flu A H1N1  
segundo residência  
MSP, até SE 17, 2016





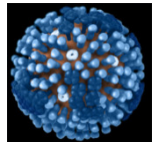
Casos de SRAG  
confirmados para Flu A H1N1  
segundo residência  
MSP, até SE 18, 2016

Legenda

- D.A.
- coordenadoria
- H1N1 SE 18

0 3 6 9  
Kilometers  
CCD DAT maio 2016

# Óbitos de SRAG





# Influenza no MSP – Óbitos de SRAG internados

Ano de 2016

No.

Óbitos por SRAG hospitalizados

**169**

*(gestantes)*

**(2)**

Confirmados Influenza

73

Influenza A H1N1 pdm09

70

*(gestante)*

*(1)*

Influenza A não subtipado

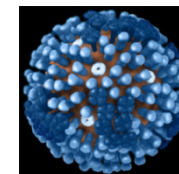
2

Influenza B

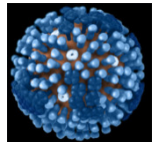
0

Influenza A H3N2

1



Óbitos de SRAG  
confirmados para  
Influenza A H1N1 pdm09



# **Influenza no MSP – Óbitos de SRAG confirmados Influenza A H1N1**

**Ano de 2016**

**Utilizaram Oseltamivir  
(58/70)**

**82,8 %**

**Tempo decorrido entre DIS e uso de oseltamivir**

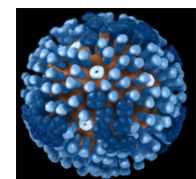
Mediana

6,0 dias

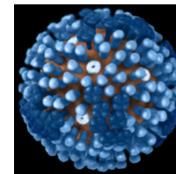
Média

6,5 dias

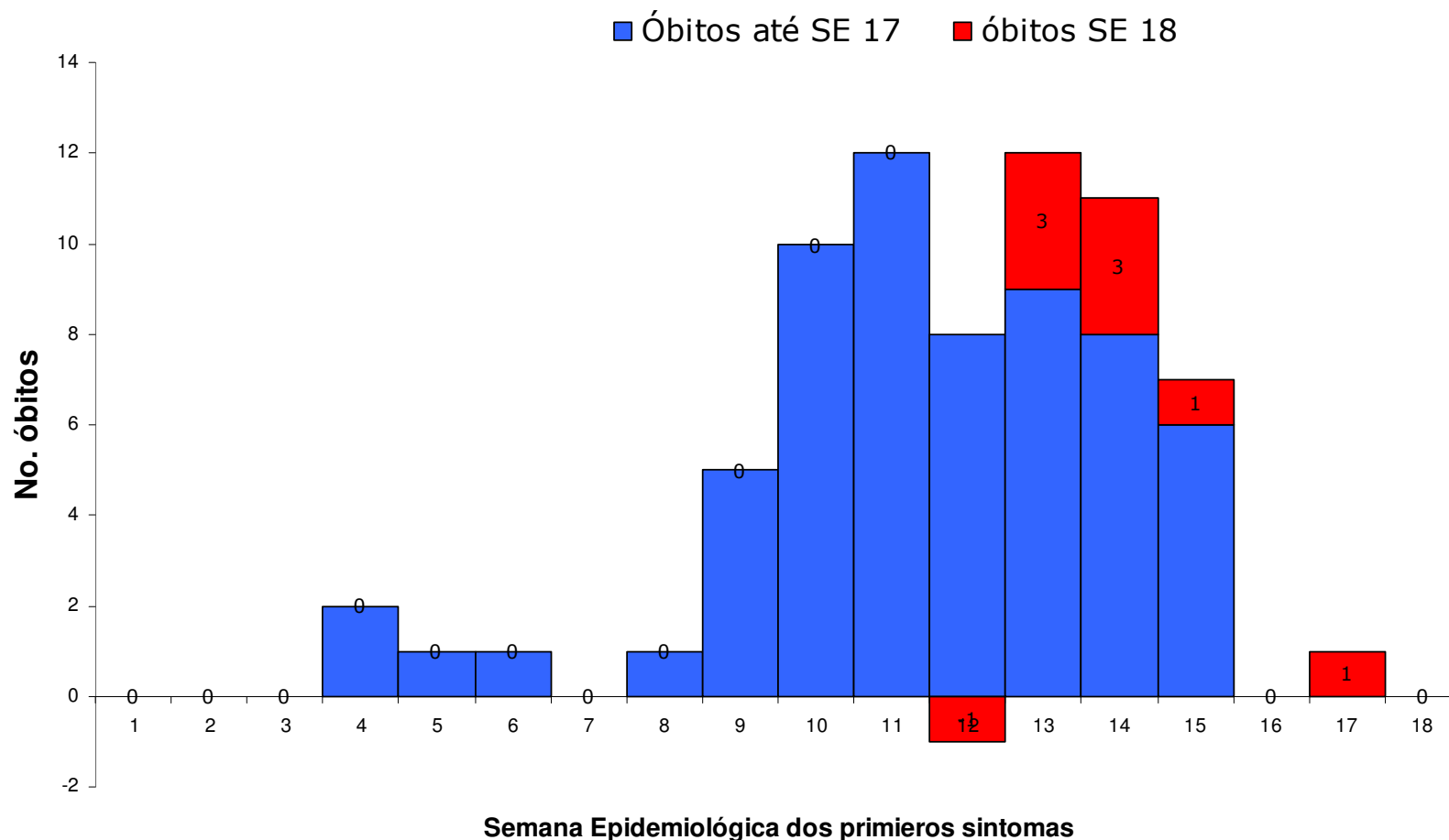
**Fonte: SINAN Influenza Web \*Dados de 10/05/2016**



# Óbitos de Influenza A H1N1 por SE



Óbitos de SRAG hospitalizados confirmados para Influenza A H1N1 pdm09 segundo a semana epidemiológica de primeiros sintomas e casos incluídos na semana epidemiológica 18, MSP, 2016\*.



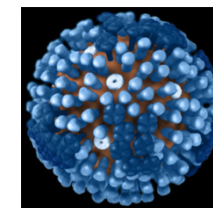
Fonte: SINAN Web \* Dados de 10/05/2016

# Influenza no MSP – Óbitos de SRAG confirmados Influenza A H1N1

Número de óbitos de SRAG confirmados para influenza A H1N1 pdm09, segundo sexo e faixa etária, MSP, 2016\*.

Faixa etária	Feminino		Masculino		Total	
	no.	%	no.	%	no.	%
< 5 anos	4	12,5	3	7,9	7	10,0
5 a 14	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15 a 24	1	3,1	1	2,6	2	2,9
25 a 44	5	15,6	4	10,5	9	12,9
45 a 59	11	34,4	16	42,1	27	38,6
60 e mais	11	34,4	14	36,8	25	35,7
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SINAN Influenza Web \* Dados de 10/05/2016



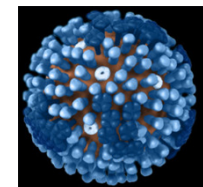
# Influenza no MSP – Óbitos de SRAG confirmados Influenza A H1N1

Taxa de mortalidade (TM) por 100.000 habitantes dos casos de SRAG confirmados para influenza A H1N1 pdm09, segundo sexo e faixa etária, MSP, 2016\*\*.

Faixa etária	Feminino		Masculino		Total	
	no.	TM	no.	TM	no.	TM
< 5 anos	4	1,0	3	0,7	7	0,9
5 a 14	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15 a 24	1	0,1	1	0,1	2	0,1
25 a 44	5	0,2	4	0,2	9	0,2
45 a 59	11	1,0	16	1,6	27	1,3
60 e mais	11	1,2	14	2,2	25	1,6
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>0,5</b>	<b>38</b>	<b>0,7</b>	<b>70</b>	<b>0,6</b>

Fonte: SINAN Influenza Web \* Taxa de mortalidade/100.000 hab.

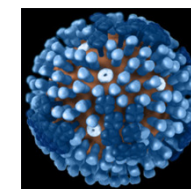
\*\* Dados de 10/05/2016



## Influenza no MSP – Óbitos de SRAG confirmados Influenza A H1N1

Taxa de mortalidade (TM) e Coeficiente de Incidência (CI) por 100.000 habitantes dos casos de SRAG confirmados para influenza A H1N1 pdm09, segundo SUVIS e CRS de residência, MSP, 2016\*\*.

SUVIS RESIDENCIA	No.casos A H1N1	CI	No. óbitos	TM
BUTANTA	30	6,7	2	0,45
LAPA / PINHEIROS	57	9,4	5	0,82
<b>TOTAL</b>	<b>87</b>	<b>8,2</b>	<b>7</b>	<b>0,66</b>
SE	31	6,9	2	0,45
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>6,9</b>	<b>2</b>	<b>0,45</b>
CIDADE TIRADENTES	2	0,9		0,00
ERMELINO MATARAZZO	6	2,9	1	0,48
GUAIANASES	3	1,1	1	0,36
ITAIM PAULISTA	5	1,3	1	0,26
ITAQUERA	6	1,1		0,00
SAO MATEUS	6	1,3		0,00
SAO MIGUEL	7	1,9	4	1,09
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>1,4</b>	<b>7</b>	<b>0,29</b>
CASA VERDE/CACHOEIRINHA	21	6,8	6	1,94
FREGUESIA DO O	23	5,5	4	0,96
JACANA / TREMEMBE	18	5,9		0,00
PIRITUBA / PERUS	21	3,4	6	0,97
SANTANA	33	10,3	3	0,93
VILA MARIA	14	4,7	2	0,68
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>5,7</b>	<b>21</b>	<b>0,93</b>
IPIRANGA	29	6,1	6	1,25
MOOCA / ARICANDUVA	32	5,2	4	0,64
PENHA	9	1,9	2	0,42
VILA MARIANA/JABAQUARA	44	7,6	4	0,69
VILA PRUDENTE	9	1,7	3	0,56
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>4,6</b>	<b>19</b>	<b>0,71</b>
CAMPO LIMPO	24	3,7	3	0,46
CAPELA DO SOCORRO	16	2,6	4	0,65
MBOI MIRIM	10	1,7	2	0,33
PARELHEIROS	3	2,0	1	0,66
SANTO AMARO / CIDADE ADI	48	7,1	3	0,45
<b>TOTAL</b>	<b>101</b>	<b>3,8</b>	<b>13</b>	<b>0,48</b>
IGNORADO	4		1	
<b>TOTAL</b>	<b>511</b>	<b>4,4</b>	<b>70</b>	<b>0,60</b>

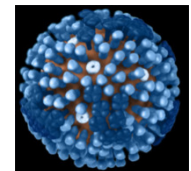


# Influenza no MSP – Óbitos de SRAG confirmados Influenza A H1N1

## Ano de 2016

	<b>No.</b>	<b>%</b>
Presença de fatores de risco	<b>59</b>	<b>84,3</b>
<b>Vacinação</b>		
Vacinado	<b>8</b>	<b>11,4</b>
Não vacinado	<b>29</b>	<b>41,4</b>
Em investigação	<b>33</b>	<b>47,1</b>

Fonte: SINAN Influenza Web \*Dados de 10/05 /2016



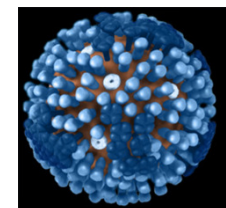


# Influenza no MSP – Óbitos de SRAG confirmados Influenza A H1N1

Número de óbitos de SRAG confirmados para influenza A H1N1 pdm09 com fatores de risco, segundo faixa etária e estado vacinal, MSP, 2016\*.

Faixa etária (anos)	Vacinação						Total	
	Sim		Não		Ignorado		no.	%
	no.	%	0	%	no.	%	no.	%
< 5 anos	2	28,6	4	57,1	1	14,3	7	100,0
5 a 14	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15 a 24	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
25 a 44	1	14,3	4	57,1	2	28,6	7	100,0
45 a 59	0	0,0	8	40,0	12	60,0	20	100,0
60 e mais	3	12,5	6	25,0	15	62,5	24	100,0
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>10,2</b>	<b>22</b>	<b>37,3</b>	<b>31</b>	<b>52,5</b>	<b>59</b>	<b>100,0</b>

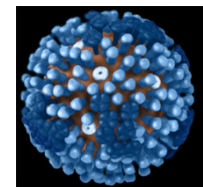
Fonte: SINAN Influenza Web \* Dados de 10/05/2016



# Influenza no MSP – Óbitos de SRAG confirmados Influenza A H1N1

## Análise fatores de risco

	No.	%
1 fator de risco	20	33,9
2 fatores de risco	22	37,3
3 fatores de risco e mais	17	28,8

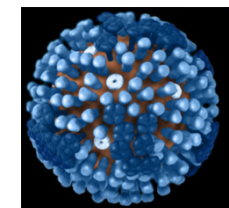


# Influenza no MSP – Óbitos de SRAG confirmados Influenza A H1N1

Número de óbitos de SRAG confirmados para influenza A H1N1 pdm09 sem fatores de risco, segundo sexo e faixa etária, MSP, 2016\*.

Faixa etária (anos)	Feminino		Masculino		Total	
	no.	%	no.	%	no.	%
<b>&lt; 5 anos</b>						
5 a 14	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15 a 24	0	0,0	1	2,6	1	9,1
25 a 44	2	6,3	1	2,6	3	27,3
<b>45 a 59</b>	<b>2</b>	<b>6,3</b>	<b>5</b>	<b>13,2</b>	<b>7</b>	<b>63,6</b>
<b>60 e mais</b>						
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>36,4</b>	<b>7</b>	<b>63,6</b>	<b>11</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SINAN Influenza Web \* Dados de 10/05/2016

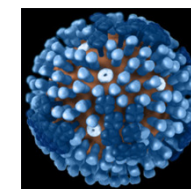


# Influenza no MSP – Óbitos de SRAG confirmados Influenza A H1N1

Óbitos de SRAG confirmados para influenza A H1N1 pdm09, segundo faixa etária e fator de risco, MSP, 2016\*\*.

	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
<b>Neuropatia</b>	5	71,4	0	0,0	1	14,3	0	0,0	<b>1</b>	<b>14,3</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	7
<b>Renal crônico</b>	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	12,5	<b>2</b>	<b>25,0</b>	<b>5</b>	<b>62,5</b>	8
<b>Cardiopatia</b>	1	4,3	0	0,0	0	0,0	1	4,3	<b>8</b>	<b>34,8</b>	<b>13</b>	<b>56,5</b>	23
<b>Doença metabólica</b>	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,9	<b>8</b>	<b>47,1</b>	<b>8</b>	<b>47,1</b>	17
<b>Hepatopatia</b>	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	<b>3</b>	<b>100,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	3
<b>Imunodepressão</b>	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	11,1	<b>6</b>	<b>66,7</b>	<b>2</b>	<b>22,2</b>	9
<b>Pneumopatia</b>	3	18,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	<b>4</b>	<b>25,0</b>	<b>9</b>	<b>56,3</b>	16
<b>Outras comorbidades</b>	1	5,9	0	0,0	0	0,0	4	23,5	<b>6</b>	<b>35,3</b>	<b>6</b>	<b>35,3</b>	17
<b>Puerpera</b>	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	0
<b>Obesidade</b>	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	16,7	<b>4</b>	<b>66,7</b>	<b>1</b>	<b>16,7</b>	6
<b>Total de óbitos</b>	<b>7</b>	<b>10,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>2</b>	<b>2,9</b>	<b>9</b>	<b>12,9</b>	<b>27</b>	<b>38,6</b>	<b>25</b>	<b>35,7</b>	<b>70</b>

Fonte: SINAN Influenza Web \* Dados de 10/05/2016



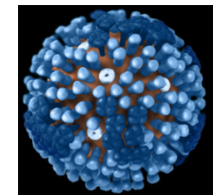
# Influenza no MSP – Óbitos de SRAG confirmados Influenza A H1N1

## Ano de 2016

	No.	%
Hospitais Públicos	41	58,6
<b>Municipais (Conv. SUS)</b>	<b>11 (1)</b>	<b>15,7</b>
<b>Estaduais (Conv. SUS)</b>	<b>30 (1)</b>	<b>42,9</b>
Hospitais Privados	29*	41,4

\* 1 hospital fora do MSP

Fonte: SINAN Influenza Web \*Dados de 10/05/2016

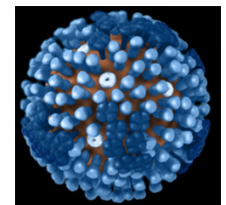


# Influenza no MSP – Óbitos de SRAG confirmados Influenza A H1N1

Óbitos de SRAG confirmados para Influenza A H1N1 pdm09, segundo a Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) de residência, MSP, 2016\*.

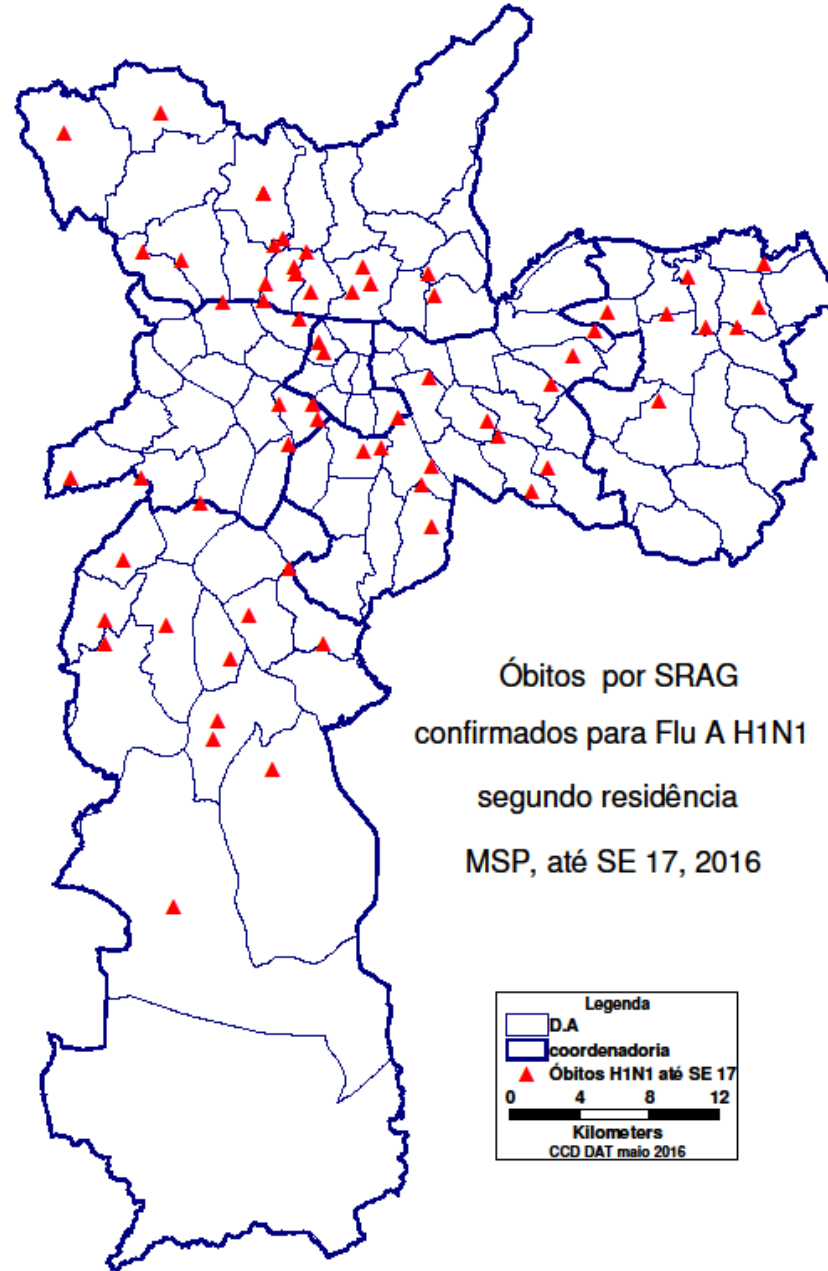
CRS	No. casos	%
Leste	7	10,0
Norte	21	30,0
Oeste	7	10,0
Centro	2	2,9
Sudeste	19	27,1
Sul	13	18,6
Ignorado	1	1,4
TOTAL	70	100,0

Fonte: SINAN Influenza Web \*Dados de 10/05/2016

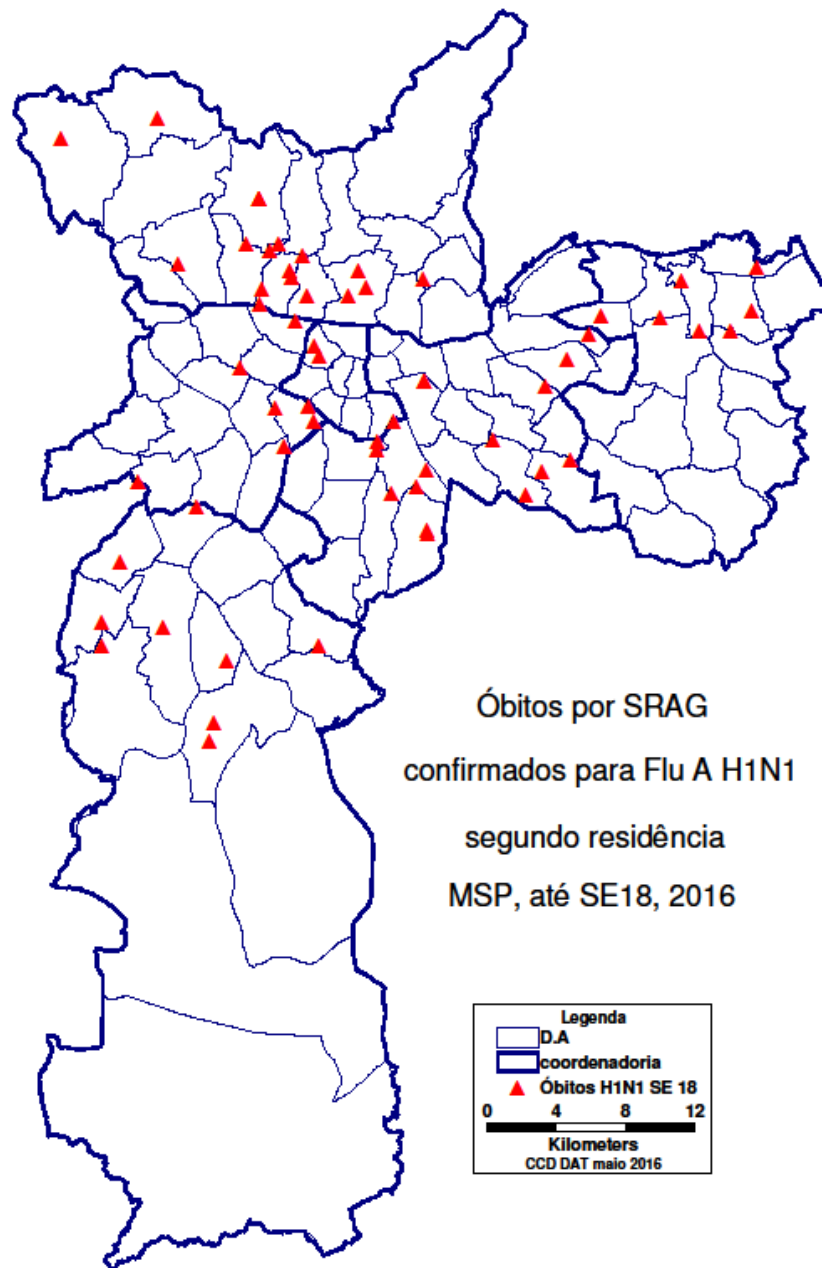


# Óbitos por SRAG confirmados para H1N1 segundo residência

Apresentação das Semanas  
Epidemiológicas 16 e 17







Óbitos por SRAG  
confirmados para Flu A H1N1  
segundo residência  
MSP, até SE18, 2016

Legenda

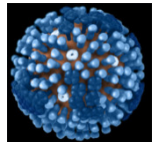
- D.A
- coordenadoria
- Óbitos H1N1 SE 18

0 4 8 12

Kilometers

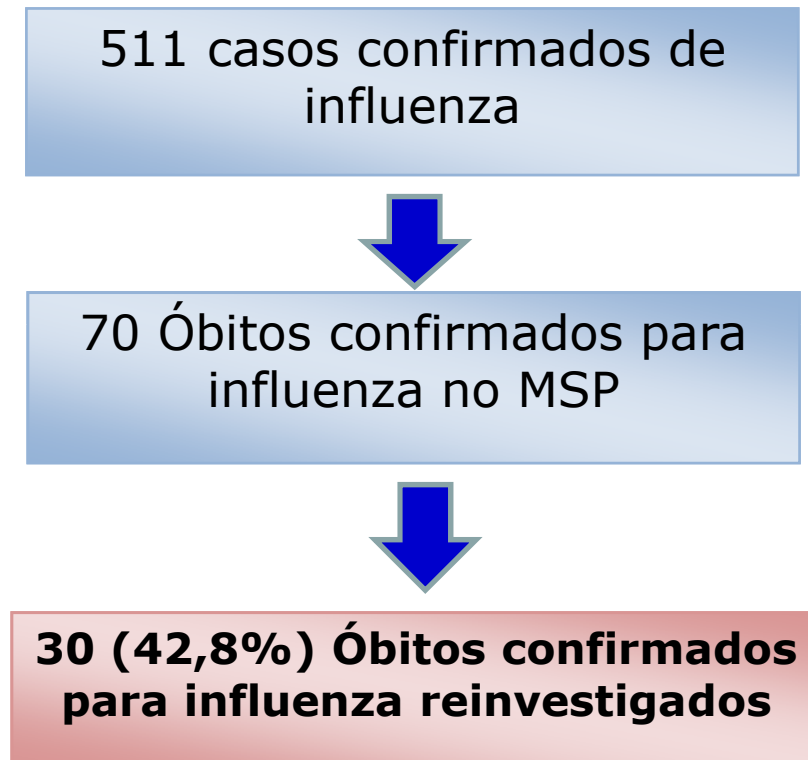
CCD DAT maio 2016

# Reinvestigação de óbitos – resultados preliminares



## Resultados preliminar

**Figura .** Representação esquemática dos casos de influenza confirmados notificados no SINAN Influenza Web, Município de São Paulo, 2016\*.



# Resultados preliminares

Média da idade (anos)

44,4

Mediana idade (anos)

50,9

%

Sexo masculino

56,7 (17/30)

# Resultados preliminar

Faixa etária (anos)	Feminino	Masculino
	n	n
Menor de 5	1	3
5 a 14	0	0
15 a 24	1	1
25 a 44	4	2
45 a 59	3	8
60 e mais	4	3

# Resultados preliminares

**Atendimentos anteriores a Internação:  
(20/30)**

**66,7%**

	<b>N</b>	<b>%</b>
Um atendimento	9	45,0
Dois atendimentos	6	30,0
Três atendimentos e mais	5	25,0

# Resultados preliminares

## Suporte ventilatório



	N	%
Ventilação não invasiva	18 (25)	72,0
Ventilação invasiva	23 (28)	82,1
Ventilação mecânica nas primeiras 24 horas	21 (28)	75,0

28/30 (93,3%) utilizaram suporte ventilatório

# Resultados preliminares

## Uso de antibioticoterapia

Média de uso por paciente

2,9 classes diferentes

Mediana de uso por paciente

2,0

**29/30 (96,7%) receberam antibioticoterapia**



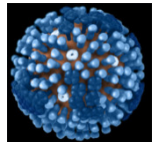
# Resultados preliminares

Patógenos identificados nos óbitos de SRAG confirmados para influenza investigados no MSP, 2016.

Patógenos	N	%
Acinetobacter spp	3	37,5
Klebsiela pneumoniae	2	25,0
Klebsiella pneumoniae resistente a carbapenêmicos	1	12,5
Stafilococos hominis	1	12,5

**8/30 (26,6%)**

# Influenza B

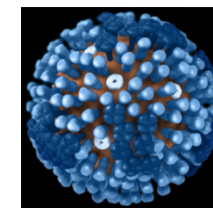


# Influenza B no MSP

Número de óbitos de SRAG confirmados para influenza B, segundo sexo e faixa etária, MSP, 2016\*.

Faixa etária (anos)	Feminino		Masculino		Total	
	no.	%	no.	%	no.	%
< 5 anos	1	10,0	4	33,3	5	22,7
5 a 14	4	40,0	2	16,7	6	27,3
15 a 24	1	10,0	0	0,0	1	4,5
25 a 44	2	20,0	2	16,7	4	18,2
45 a 59	0	0,0	0	0,0	0	0,0
60 e mais	2	20,0	4	33,3	6	27,3
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100,0</b>	<b>12</b>	<b>100,0</b>	<b>22</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SINAN Influenza Web \* Dados de 10/05/2016



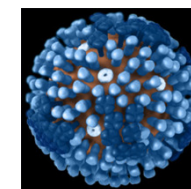
## Influenza B no MSP

Coeficiente de incidência (CI) por 100.000 habitantes dos casos de SRAG confirmados para influenza B, segundo sexo e faixa etária, MSP, 2016\*\*.

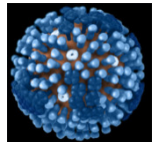
Faixa etária	Feminino		Masculino		Total	
	no.	CI	no.	CI	no.	CI
< 5 anos	1	0,2	4	0,5	5	0,6
5 a 14	4	0,5	2	0,1	6	0,4
15 a 24	1	0,1	0	0,0	1	0,1
25 a 44	2	0,1	2	0,1	4	0,1
45 a 59	0	0,0	0	0,0	0	0,0
60 e mais	2	0,3	4	0,3	6	0,4
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>0,2</b>	<b>12</b>	<b>0,1</b>	<b>22</b>	<b>0,2</b>

Fonte: SINAN Influenza Web \* Coeficiente de Incidência/100.000 hab.

\*\* Dados de 10/05/2016



# Surto de Síndrome Gripal

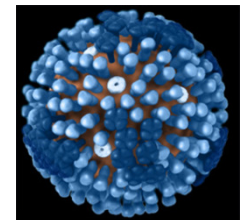


# Surtos de Síndrome Gripal

Número de surtos e casos de Síndrome Gripal, segundo o tipo de local de ocorrência, MSP, 2016\*.

Local do surto	No. surtos	No.casos
Hospitais/ serviços de saúde	5	49
Escolas	17	101
Residência	4	12
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>162</b>

Fonte: SINAN Influenza Web \*Dados de 10/05/2016

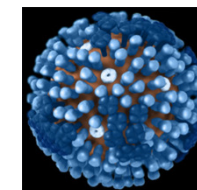


# Surtos de Síndrome Gripal

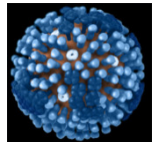
Surtos notificados de Síndrome Gripal segundo o distrito administrativo (DA), SUVIS e CRS, MSP, 2016\*.

CRS	SUVIS RESIDENCIA	No. surtos
<b>Oeste</b>	BUTANTA	1
	LAPA / PINHEIROS	4
	<b>TOTAL</b>	<b>5</b>
	SE	0
<b>Centro</b>	<b>TOTAL</b>	<b>0</b>
<b>Leste</b>	CIDADE TIRADENTES	1
	ERMELINO MATARAZZO	0
	GUAIANASES	0
	ITAIM PAULISTA	1
	ITAQUERA	0
	SAO MATEUS	0
	SAO MIGUEL	0
	<b>TOTAL</b>	<b>2</b>
<b>Norte</b>	CASA VERDE/CACHOEIRINHA	0
	FREGUESIA DO O	0
	JACANA / TREMEMBEO	1
	PIRITUBA / PERUS	0
	SANTANA	0
	VILA MARIA	0
	<b>TOTAL</b>	<b>1</b>
<b>Sudeste</b>	IPIRANGA	0
	MOOCA / ARICANDUVA	0
	PENHA	0
	VILA MARIANA/JABAQUARA	6
	VILA PRUDENTE	3
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	
<b>Sul</b>	CAMPO LIMPO	0
	CAPELA DO SOCORRO	0
	MBOI MIRIM	2
	PARELHEIROS	1
	SANTO AMARO / CIDADE ADEM	3
	<b>TOTAL</b>	<b>6</b>
		IGNORADO
<b>TOTAL</b>	<b>TOTAL</b>	<b>26</b>

Fonte: SINAN Influenza Web \*Dados de 10/05/2016



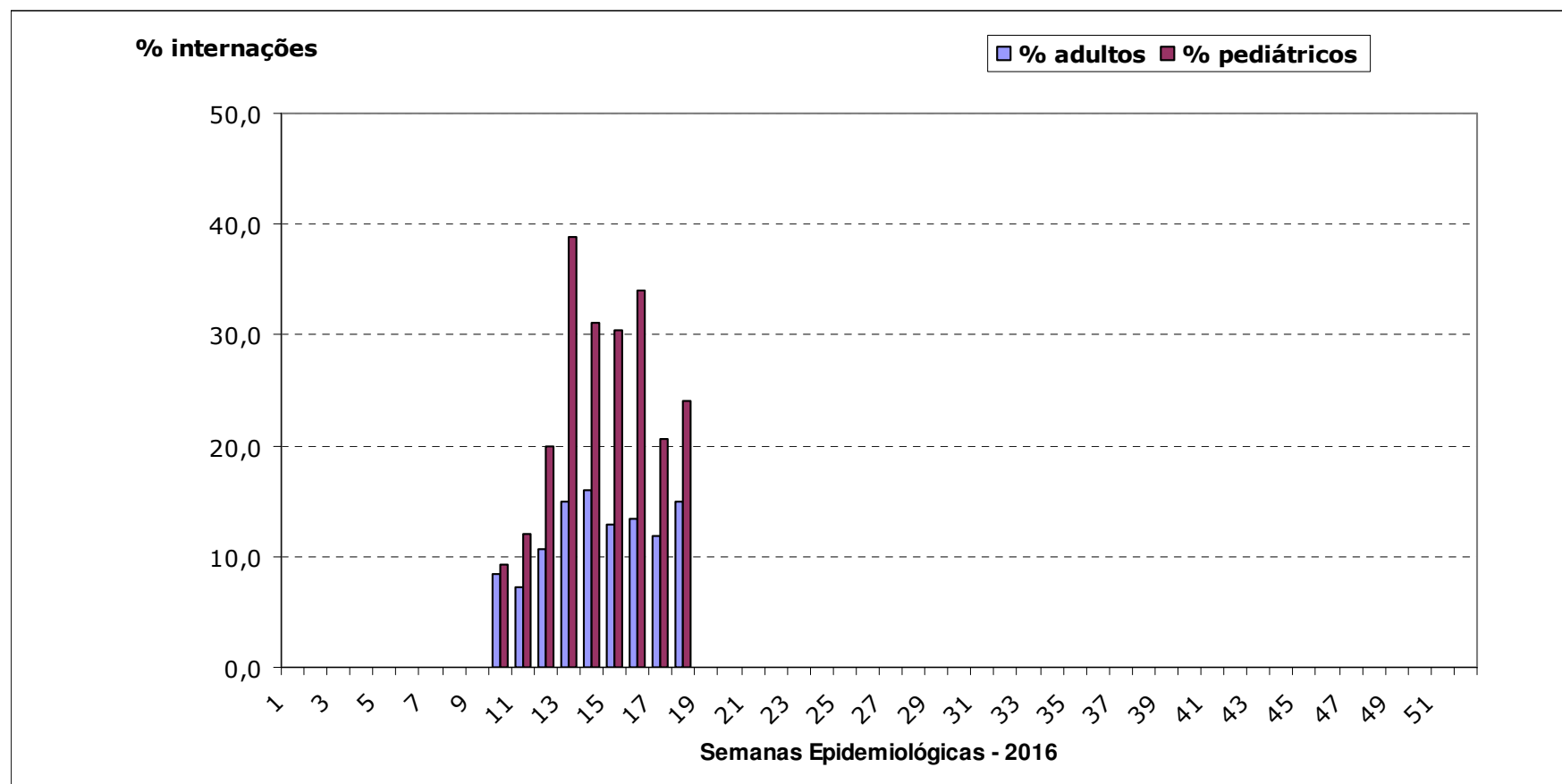
# Monitoramento





# Monitoramento de leitos - Autarquia

Percentual de internações com J09 a J18 em UTI pediátricas e de adulto da Autarquia Hospitalar, segundo a semana epidemiológica, MSP, 2016\*.

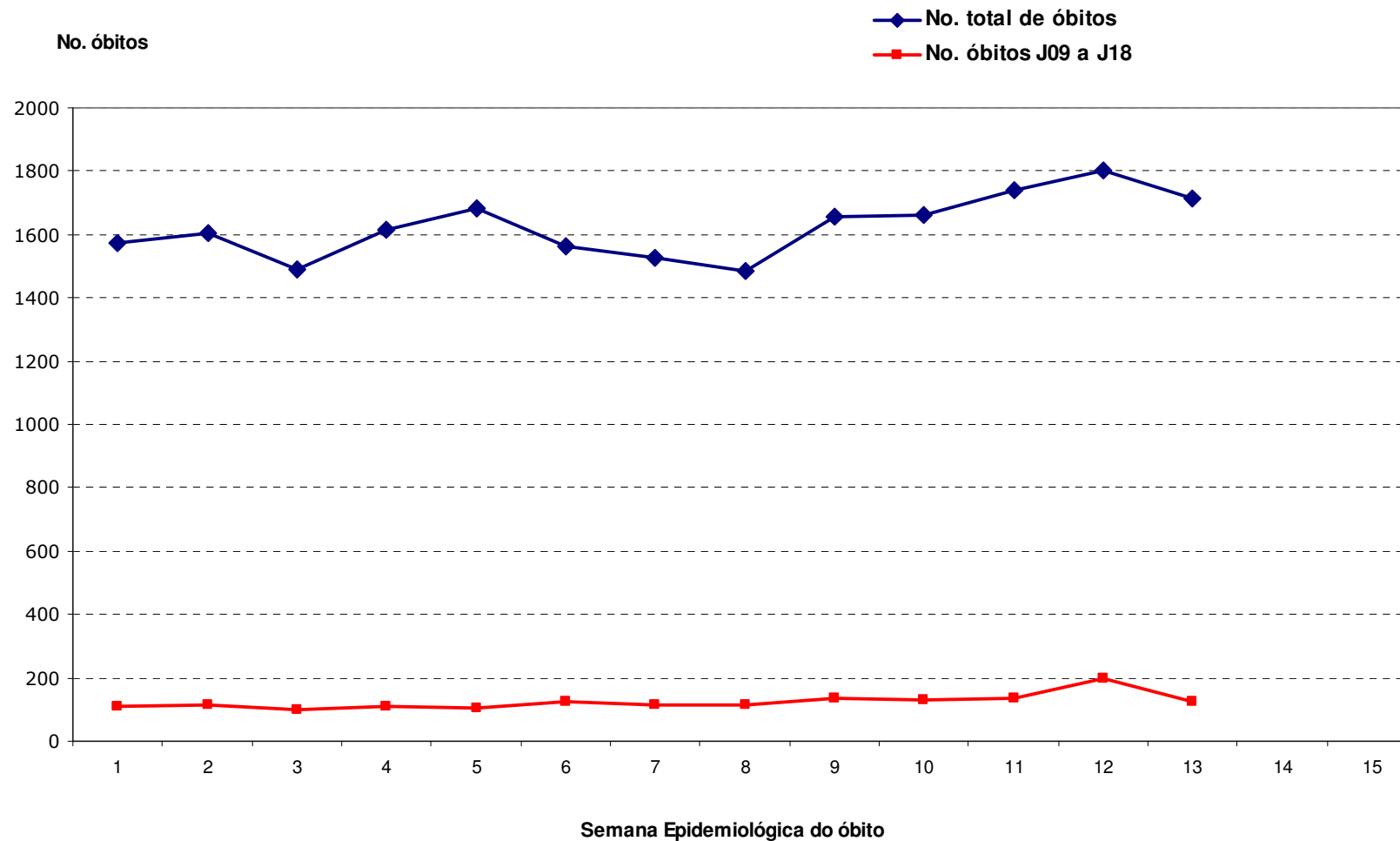


Nota:\* Dados de 10/05/2016

20 leitos de choque ocupados na semana

# Monitoramento de óbitos - PROAIM

No. óbitos com CID 10 J09 a J18 e total de óbitos por todas as causas, segundo a semana epidemiológica de ocorrência do óbito, MSP, 2016\*.

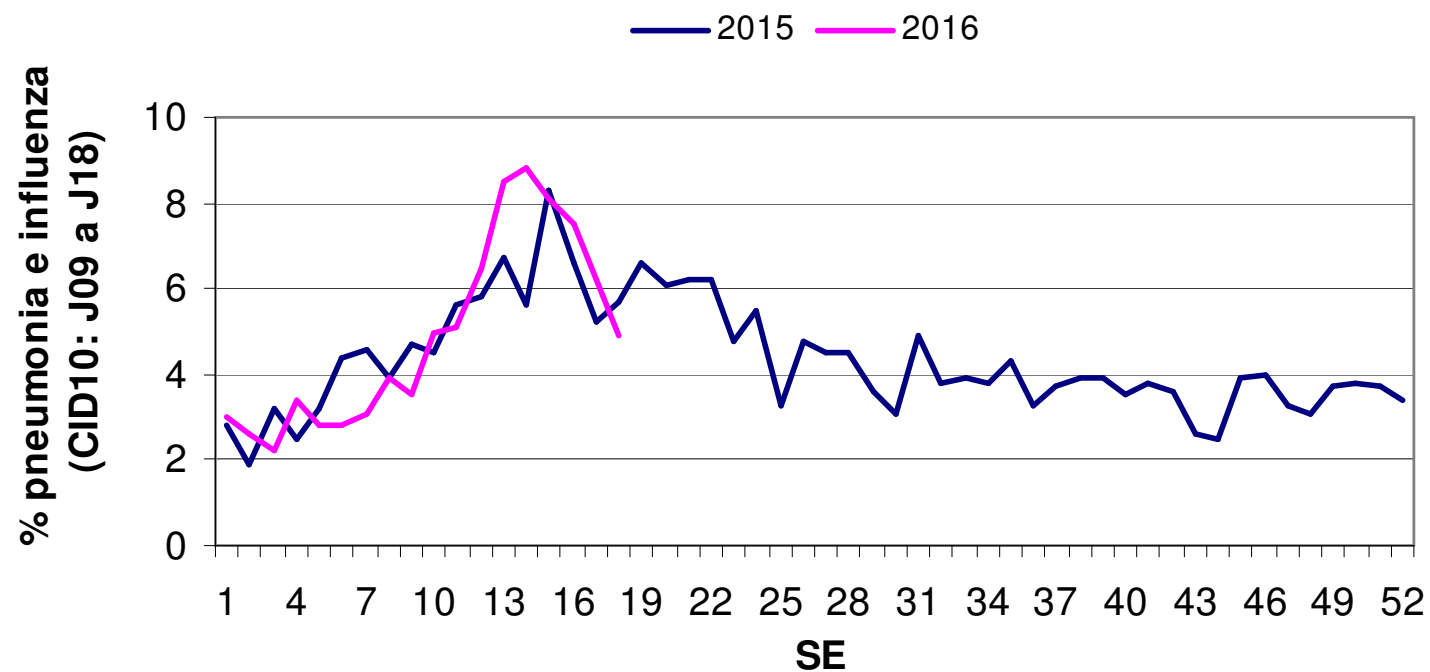


Fonte: PROAIM

Nota:\* Dados de 10/05/2016

# Sentinela de Influenza SRAG

Percentual de atendimentos de SRAG em unidades sentinelas, MSP, 2015 e 2016\*.

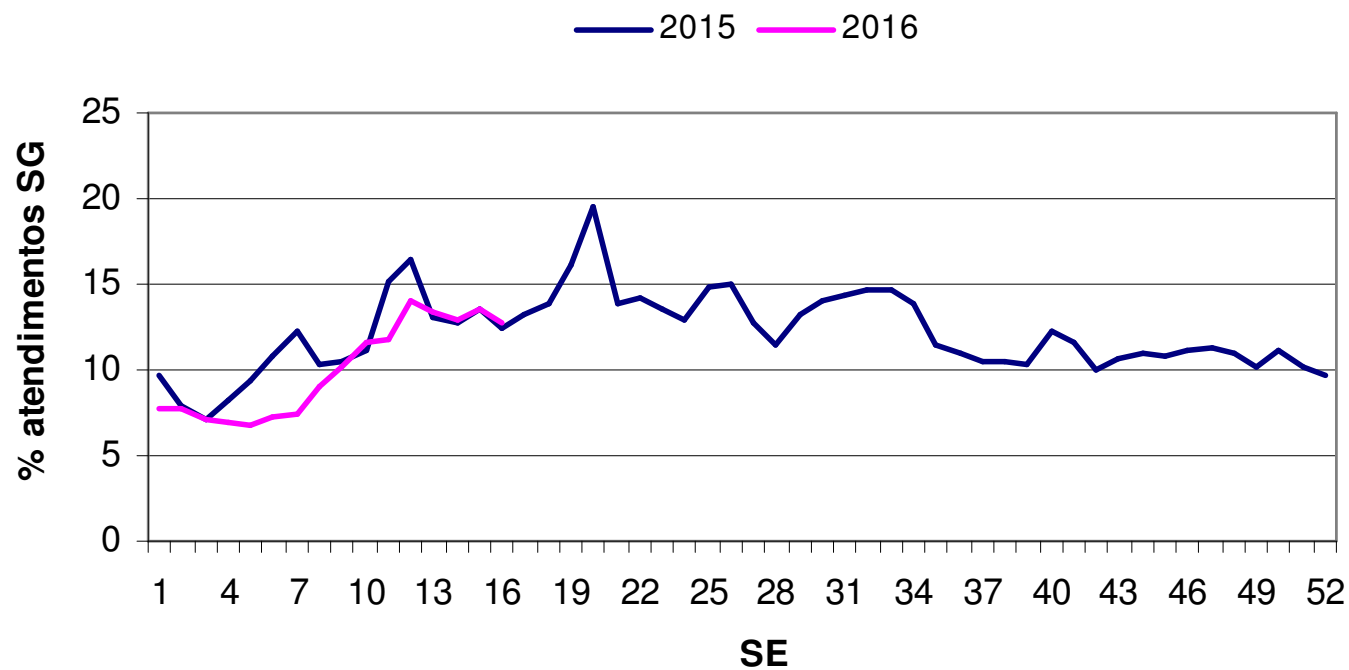


Fonte: Sivep\_Gripe

Nota:\* Dados de 10/05/2016

# Sentinela de Influenza de SG

Percentual de atendimentos de Síndrome Gripal nas unidades sentinelas, MSP, 2015 e 2016\*.



Fonte: Sivep\_Gripe

Nota:\* Dados de 10/05/2016

# Ações

## 1. Capacitação de Manejo Clínico – 4 períodos (09 e 16 de maio)

The image shows a graphic invitation card. On the left, there is a white area with blue and red text: "Capacitação de INFLUENZA com enfoque no Manejo Clínico". Below this is a red silhouette of a city skyline. At the bottom left, there are logos for SUS, COVISA, and the Prefeitura de São Paulo. On the right, a dark blue banner contains the word "convite" in white lowercase letters. Below the banner, the text is in a light grey font, starting with "Prezados Senhores," and detailing the training event. The objectives are listed in a bulleted format. At the bottom right, the name "Alexandre Padilha" and his title "Secretário Municipal da Saúde de São Paulo" are printed.

### convite

Prezados Senhores,

Considerando que houve antecipação da sazonalidade do vírus influenza no Município de São Paulo, em 2016, e tendo em vista a atual situação epidemiológica do vírus da Influenza, a Secretaria Municipal de Saúde tem o prazer de convidar os profissionais de saúde para participar da **“Capacitação de Influenza com enfoque no Manejo Clínico”**, com duração de 4 horas.

Dado que o grande número de profissionais a serem envolvidos será necessário distribuí-los em duas datas **(09 e 16 de maio de 2016)**, nos **períodos manhã e tarde**.

**Objetivos:**

- Capacitar os serviços no adequado manejo clínico e uso correto do antiviral nos pacientes suspeitos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).
- Atualizar os serviços de Assistência à Saúde em relação à classificação de risco no atendimento do paciente suspeito de influenza.
- Orientar e apresentar as medidas de biossegurança no atendimento dos pacientes suspeitos de influenza (SG e SRAG).

**Alexandre Padilha**  
Secretário Municipal da Saúde de São Paulo

SUS COVISA PREFEITURA DE SÃO PAULO

# Ações/Pendências da Semana

## 2. Site de COVISA

The screenshot shows the website for the Prefeitura de São Paulo, specifically the Secretaria Municipal da Saúde. The main banner is for Influenza A H1N1, with the text "INFLUENZA A H1N1 A PREVENÇÃO ESTÁ EM SUAS MÃOS" and an illustration of four people. Below the banner, there is a section for "Influenza" with the text "Confira as etapas de vacinação e meios de prevenção para H1N1". To the left of the banner is a navigation menu with the following items: ORGANIZAÇÃO, MAPA DO SITE, AUTORIDADE SANITÁRIA, BOLETIM COVISA, CMVS, CONSULTA AO CMVS, CONTROLE DE ZOOSES, Animais Sinantrópicos, Controle Animal, Lab Sinantrópicos, Lab Zoonoses, Programa Saúde Animal, Raiva Animal, RGA, and Vistoria Zoonositária. Below the banner, there are three smaller boxes: "Materiais, fluxogramas e diretrizes" for "DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA" with a mosquito illustration; "AE Penha" for "Suspensão temporária da emissão de certificado internacional" and "FEBRE AMARELA"; and "Orientações à população" for "Água para consumo humano" with the text "ALERTA AOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA EM SAÚDE".

**INFLUENZA A H1N1**  
**A PREVENÇÃO ESTÁ EM SUAS MÃOS**

**Influenza**  
Confira as etapas de vacinação e meios de prevenção para H1N1

**Materiais, fluxogramas e diretrizes**  
**DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA**

**AE Penha**  
Suspensão temporária da emissão de certificado internacional  
**FEBRE AMARELA**

Orientações à população  
**Água para consumo humano.**  
ALERTA AOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**ORGANIZAÇÃO**  
MAPA DO SITE  
AUTORIDADE SANITÁRIA  
BOLETIM COVISA  
CMVS  
CONSULTA AO CMVS  
CONTROLE DE ZOOSES  
Animais Sinantrópicos  
Controle Animal  
Lab Sinantrópicos  
Lab Zoonoses  
Programa Saúde Animal  
Raiva Animal  
RGA  
Vistoria Zoonositária

# Ações/Pendências da Semana

## 2. Site de COVISA

Ar
Solo
<b>SAÚDE DO TRABALHADOR</b>
Doenças do Trabalho
SIVAT
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b>
Alimentos
Cursos
Laboratório
Medicamentos/Produtos
Serviços
<b>SUVIS</b>
<b>VACINAÇÃO</b>
<b>NOTÍCIAS</b>
<b>Endereço</b> 
R. Santa Isabel, 181 - Vila Buarque - cep: 01221-010 Sac Covisa: 3397-8278 / 8279 / 8280 <b>Praça de Atendimento COVISA:</b> <b>das 09h às 16h</b> Controle de Zoonoses: 3397-8900 Rua Santa Eulália, 86 - Santana
<b>Dúvidas e sugestões</b> 
Preencha o formulário e entre em contato conosco.
<b>SAC</b> 
Faça sua solicitação
<b>SECRETARIAS</b>
Selecione <input type="text"/> <input type="button" value="Ir"/>

profissionais de saúde dos hospitais públicos e privados.

No próximo dia 11/04/2016, inicia-se a segunda etapa, para crianças, idosos, gestantes e população indígena aldeada.

A meta do município é vacinar, pelo menos, 80% dos grupos elegíveis em 70% das regiões do município.

Confira as etapas da Campanha de vacinação abaixo:

- **1ª etapa** - a partir de 04/04 - vacinação dos profissionais de saúde dos hospitais públicos e privados;
- **2ª etapa** - a partir de 11/04 - vacinação das crianças de 6 meses a < 5 anos, idosos, gestantes e população indígena aldeada;
- **dia 16/04 (sábado)** - vacinação nas instituições geriátricas e nos AMA para atender as pessoas do grupo acima;
- **3ª etapa** - a partir de 18/4 - vacinação de puérperas, das pessoas com doenças crônicas e população privada de liberdade;
- **30/04 - dia de mobilização nacional.**

As pessoas que não foram vacinadas na "Etapa" programada, poderão ser vacinadas nas etapas seguintes.

**Busque a unidade de saúde mais próxima de você, clicando aqui.**

Para maiores informações sobre a campanha, acesse o documento da Subgerência do Programa Municipal de Imunização/CCD/COVISA/SMS - abril de 2016.

### Materiais Educativos

- [Folder Influenza - 2016](#)
- [Cartaz Influenza - 2016](#)

**Osetamivir - informações sobre distribuição do medicamento no município.**

### Fluxos, protocolos e boletins informativos

- [Nota Técnica da Área Técnica de Assistência Farmacêutica e COVISA de 10/03/2016, sobre a administração de Osetamivir no tratamento da Influenza.](#)
- [Alerta Influenza 01, de 10 de março de 2016.](#)
- [Informe Técnico 01 sobre Influenza: Tratamento e quimioprofilaxia, de 04 de abril de 2016.](#)
- [Informe Técnico 31 sobre Influenza A/H1N1 - PRÁTICAS DE BIODIVERSIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE, revisado e atualizado em março de 2016.](#)
- [Protocolo de Tratamento de Influenza - 2015 - do Ministério da Saúde.](#)

# Ações



## PREFEITURA DE SÃO PAULO SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo  
Secretaria Municipal da Saúde  
Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA

Nº 01

**ALERTA**

**INFLUENZA**

10 de março de 2016 – Município de São Paulo

A atividade do vírus da Influenza pode ser



# Ações



## PREFEITURA DE SÃO PAULO SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo  
Secretaria Municipal da Saúde  
Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA  
Centro de Controle de Doenças - CCD

04 de Abril de 2016

Nº 1

Informe Técnico

# INFLUENZA

## Tratamento e quimioprofilaxia

A atividade do vírus da Influenza pode ser variável e imprevisível. No Município de São Paulo (MSP), nos últimos anos, o pico do número de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), ocorreu, na maioria das vezes, entre os meses de julho e agosto. Entretanto, durante as três últimas estações a atividade do vírus começou relativamente mais cedo, com pico no mês de maio.

No ano de 2015, no MSP, o subtipo predominante foi o vírus influenza A H3N2. Em 2016, observa-se aumento no número de casos de SRAG, iniciado já no mês de março, com predomínio de casos confirmados pelo vírus A H1 N1 pdm09.

# Ações



## PREFEITURA DE SÃO PAULO SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo  
Secretaria Municipal de Saúde  
Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA

15 de Abril de 2016

Nº 3

### Informe Técnico SURTOS DE SÍNDROME GRIPAL

A gripe A é uma doença respiratória infecciosa de origem viral, de elevada transmissibilidade e distribuição global. A doença pode ser causada principalmente pelos vírus influenza A H1N1 pdm09, A H3N2 e B.

# Ações



**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo  
Secretaria Municipal da Saúde  
Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA

08 de abril de 2016

## PRÁTICAS DE BIOSSEGURANÇA EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Atendimento do paciente com Influenza em Unidades Básicas de Saúde, Pronto Atendimento, Prontos Socorros, Hospitais e demais Unidades de Assistência à saúde

A influenza é uma doença viral aguda cujo **período de transmissibilidade** do vírus em adultos ocorre principalmente **24 horas antes do início dos sintomas, até 3 dias após o final da febre**, o que corresponde mais ou menos a 7 dias após o estabelecimento da doença.

Nas crianças e nos pacientes imunocomprometidos o período de transmissibilidade pode durar mais tempo.

# Ações



## PROTOCOLO PARA PRESCRIÇÃO DE OSELTAMIVIR

30 mg, 45 mg e 75 mg

Abril 2016

Diante da importância da prescrição correta de oseltamivir 30 mg, 45 mg e 75 mg no atual surto epidêmico de influenza, causada de modo predominante pelo vírus H1N1 pdm09, é indispensável que seja observado os esquemas terapêuticos definidos pelo Ministério da Saúde, a saber:

### TRATAMENTO

- 1- Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG.
- 2- Síndrome gripal em que exista risco de complicações, particularmente: grávida e puérpera até 2 semanas pós-parto (incluindo aborto ou perda fetal); adulto acima de 60 anos; criança abaixo de 5 anos; pneumonia e asma; doença cardiovascular (exceto hipertensão arterial); nefropatia; hepatopatia; doença hematológica; distúrbio metabólico (incluindo diabetes); transtorno neurológico e do desenvolvimento com comprometimento da função respiratória; imunossupressão; obesidade com IMC > 40.

FÁRMACO	FAIXA ETÁRIA	TRATAMENTO	
Oseltamivir	Adulto	75 mg, 12/12h, 5 dias	
	Criança >1 ano de idade	≤ 15 kg	30 mg, 12/12h, 5 dias
		> 15 kg a 23 kg	45 mg, 12/12h, 5 dias
		> 23 kg a 40 kg	60 mg, 12/12h, 5 dias
		> 40 kg	75 mg, 12/12h, 5 dias
	Criança <1 ano de idade	0 a 8 meses	3 mg/kg, 12/12h, 5 dias
		9 a 11 meses	3,6 mg/kg, 12/12h, 5 dias

Fonte: Ministério da Saúde - Protocolo de tratamento de influenza 2015 - adaptado de GSK/Roche e CDC.

### Tratamento no período neonatal

**Recém-Nascido Pré-Termo (antes de 38 semanas de gravidez):**

1 mg/kg/dose 12/12 horas por 5 dias

**Recém-Nascido de 38 a 40 semanas de gravidez:**

1,5 mg/kg/dose 12/12 horas por 5 dias

**Recém-Nascido de 40 semanas ou mais de gravidez:**

3 mg/kg/dose de 12/12 horas por 5 dias

# Ações

## QUIMIPROFILAXIA

Pessoas com fatores de risco, não vacinadas ou vacinadas há menos de 15 dias, e que tenham sido expostas há menos de 48 horas a casos suspeitos ou confirmados de influenza.

FÁRMACO	FAIXA ETÁRIA	TRATAMENTO	
Oseltamivir	Adulto	75 mg/dia, VO / 10 dias	
	Criança >1 ano de idade	≤ 15 kg	30 mg/dia, VO / 10 dias
		> 15 kg a 23 kg	45 mg/dia, VO / 10 dias
		> 23 kg a 40 kg	60 mg/dia, VO / 10 dias
		> 40 kg	75 mg/dia, VO / 10 dias
	Criança <1 ano de idade	0 a 8 meses	3 mg/kg ao dia, 10 dias
9 a 11 meses		3,5 mg/kg ao dia, 10 dias	

Fonte: Ministério da Saúde – Protocolo de tratamento de influenza 2015 – adaptado de GSK/Roche e CDC.

### PARA SABER MAIS:

1. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo de Tratamento de Influenza 2015. Disponível em:

<http://portaisaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/17/protocolo-influenza2015-14dez15-isbn.pdf>

2. WHO, Influenza Update no. 257 (22 de February 2016), Disponível em:

[http://www.who.int/influenza/surveillance\\_monitoring/updates/2016\\_02\\_22\\_update\\_GIP\\_surveillance/en/](http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/2016_02_22_update_GIP_surveillance/en/)

3. Influenza Antiviral Medications: Summary for Clinicians, Disponível em:

<http://www.cdc.gov/flu/professionals/antivirals/summary-clinicians.htm>

A prescrição correta é direito do paciente. Deve ser feita de forma legível, de acordo com os esquemas de tratamento e profilaxia recomendados.

■ É obrigatório constar na receita:

■ Nome do paciente e idade

■ Códigos da CID-10 que justifiquem a prescrição incluindo os relacionados aos riscos no caso da síndrome gripal

Em razão da possibilidade de desenvolvimento de resistência dos vírus da influenza ao oseltamivir, não está indicado o uso sem critérios na síndrome gripal.

**Receitas fora desse protocolo serão devolvidas ao prescritor**

# Ações

- Monitoramento dos óbitos (PROAIM/SVO)
- Monitoramento de leitos da autarquia
- Monitoramento do consumo/estoques de oseltamivir
- Monitoramento com a Assistência Laboratorial: material coleta
- Reinvestigação dos óbitos (domiciliar e hospitalar)
- Discussão dos óbitos com os serviços que os assistiram
- Análises dos dados semanais e dos dados das CRS
- CRS tem realizado reuniões com os serviços

# Ações

- Classificação de risco para Gripe – “verde gripe”
- Unidades de atendimento referência para Gripe – 34 unidades em todas as CRS do MSP
- Reuniões de atualização com as SUVIS/ SUVIS Regionais
- Participação no canal profissional com temas de Influenza – *Programa Formação em Debate*
- Videoconferência semanal
- Garantia e compra de material de Biosegurança
- Acompanhamento de Cobertura Vacinal com o Programa Municipal de Imunização
- Sala de Situação Semanalmente

*Obrigada!*

*E-mail: [vigresp@prefeitura.sp.gov.br](mailto:vigresp@prefeitura.sp.gov.br)*

*E-mail: [mconde@prefeitura.sp.gov.br](mailto:mconde@prefeitura.sp.gov.br)*