



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 variável e imprevisível. No município de São Paulo (MSP), nos últimos anos, o maior número de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), tem ocorrido nos meses de julho e agosto. Entretanto, nas três últimas estações a atividade do vírus começou relativamente mais cedo, com maior número de casos no mês de maio.

No ano de 2016, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), a atividade do vírus influenza no Hemisfério Norte continua aumentando.

Altos níveis de atividade têm sido reportados em alguns países da Europa, na América do Norte (Canadá e EUA), norte da África e centro e oeste da Ásia. Há predomínio do vírus influenza A H1N1 pdm09.

No MSP, até o dia 08 de março deste ano, foram notificados 103 casos de SRAG. Desses, 17 casos foram confirmados para o vírus influenza A H1N1 pdm09, com 4 óbitos.

Quando comparado ao mesmo período de 2015, observamos que em 2016 há um aumento no número de casos de SRAG, com predomínio de casos confirmados de Influenza A H1N1pdm09. Vale ressaltar que, no ano de 2015, o subtipo predominante foi o vírus influenza A H3N2.

Mesmo com esta antecipação e aparente aumento do número de casos, ainda não é possível prever como será a atividade da Influenza neste ano.

A campanha de vacinação para Influenza começará em 30 de abril de 2016.

ESPECIAL ATENÇÃO

- **Tratamento** precoce com fosfato de oseltamivir de forma empírica é essencial nos casos de SRAG, ainda que não haja confirmação laboratorial ou que o teste rápido resulte negativo.

- Pacientes com Síndrome Gripal (SG) com fatores de risco, independente da situação vacinal, devem receber o fosfato de oseltamivir. Para pacientes com SG sem fatores de risco, a indicação do antiviral fica a critério médico.

- O antiviral ainda apresenta benefícios, mesmo se iniciado após 48h do início dos sintomas.

- **Quimioprofilaxia** com fosfato de oseltamivir está indicada para pessoas com fatores de risco, não vacinadas ou vacinadas há menos de quinze dias, após exposição a caso suspeito ou confirmado de Influenza.

- **Notificação** deve ser feita de todo caso de paciente internado ou óbito com síndrome gripal e dispnéia, ou saturação de O₂ < 95% ou desconforto respiratório.

- **Coleta de material** para PCR de Influenza deve ser feita em todos os casos de SRAG e enviadas ao Instituto Adolfo Lutz. Casos de SRAG são de notificação compulsória.

Tabela 1- Tratamento de Influenza, dose do medicamento segundo faixa etária e posologia.

DROGA	FAIXA ETÁRIA	POSOLOGIA	
Fosfato de oseltamivir (Tamiflu®)	Adulto	75 mg 12/12h, 5 dias	
	Criança maior de 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 menor de 1 ano de idade	0 a 8 meses	3 mg/kg, 12/12h, 5 dias
9 a 11 meses		3,5 mg/kg, 12/12h, 5 dias	
Zanamivir (Releza®)	Adulto	10 mg: duas inalações de 5 mg, 12/12h, 5 dias	
	Criança	≥ 7 anos 10 mg: duas inalações de 5 mg, 12/12h, 5 dias	

Para mais informações consulte:

<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/17/protocolo-influenza2015-16dez15-isbn.pdf>

Clique aqui para conhecer os locais de retirada dos medicamentos:

http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/index.php?p=8232

Referências

1. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo de Tratamento de Influenza 2015. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/17/protocolo-influenza2015-16dez15-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/