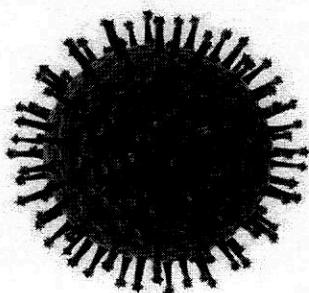
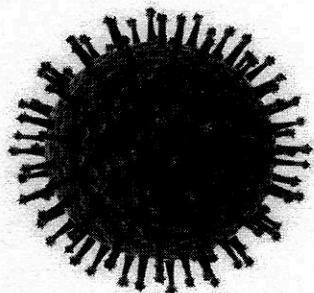




Prefeitura Municipal de Riachuelo
Secretaria Municipal de Saúde

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O ENFRENTAMENTO INFLUENZA H3N2.



Riachuelo/SE
Janeiro-2022

Peterson Dantas de Araújo

Prefeito Municipal

Helena Maria dos Santos

Vice- Prefeita

Ana Lídia Nascimento de Barros

Secretário Municipal da Saúde

Acássia Ruth Pereira de Assis

Diretora de Saúde

Gardênia Oliveira de Almeida

Coordenadora da Vigilância em Saúde

Yelena de Resende Moura

Coordenadora da Atenção Básica

Adailma Lima de Jesus

Coordenadora de vigilância Sanitária

Karla Christina de Jesus Santos

Coordenadora do NASF

APRESENTAÇÃO

A Prefeitura Municipal de Riachuelo /Sergipe, através da Secretária Municipal de Saúde apresenta o Plano de Contingência para o Enfrentamento da Influenza H3N2. O Plano de enfrentamento do surto de gripe é instrumento central de planejamento para definição e implementação das prioridades da gestão municipal.

O presente Plano de Contingência aborda as questões fundamentais de pertinência nacional no que se refere à preparação e à resposta para o surto de influenza. É baseado nas recomendações atuais da OMS e tem como objetivos principais delinear as ações e atividades necessárias para retardar a introdução da nova cepa e minimizar o impacto na morbimortalidade resultante da disseminação do vírus da influenza e suas repercussões no funcionamento dos serviços essenciais à sociedade.

De acordo com a OMS, as ações estratégicas de um Plano de Contingência para o enfrentamento da nova cepa da influenza devem minimamente compreender: a situação da infraestrutura, e das atividades necessárias para lidar com esta situação epidemiológica em distintas áreas (vigilância epidemiológica humana e animal, atenção à saúde, prevenção e controle), definindo as responsabilidades de cada esfera de governo e de outras instituições governamentais e não governamentais.

Por fim, considerando-se os compromissos com a saúde do nosso município referente ao controle do surto gripal, espera-se que esse Plano de Contingência fortaleça a capacidade interna de resposta rápida do município, frente a outras situações de emergência epidemiológica relacionadas à disseminação de doenças de transmissão respiratória.

INTRODUÇÃO

A influenza ou gripe é uma infecção viral aguda do sistema respiratório, de distribuição global e elevada transmissibilidade (Brasil, 2002). Os vírus influenza são subdivididos nos tipos A, B e C, de acordo com perfis antigênicos característicos. Por serem altamente transmissíveis e mutáveis, os vírus da influenza, principalmente os vírus influenza A, costumam causar surtos, epidemias e mesmo pandemias, podendo proporcionar elevada morbidade e mortalidade.

O vírus do tipo A da influenza é classificado em subtipos, como o A (H1N1) e o A (H3N2). Já o tipo B é dividido em duas linhagens, embora possuam diferenças genéticas, todos os tipos podem provocar sintomas parecidos, como febre alta, tosse, garganta inflamada, dores de cabeça, no corpo e nas articulações, calafrios e fadiga.

O vírus H3N2 é uma variante do vírus Influenza A, que é um dos principais responsáveis pela gripe comum e pelos resfriados, sendo facilmente

transmitido entre pessoas por meio de gotículas liberadas no ar quando a pessoa gripada tosse ou espirra. Os sintomas são febre alta no início do contágio, inflamação na garganta, calafrios, perda de apetite, irritação nos olhos, vômito, dores articulares, tosse, mal-estar e diarreia, principalmente em crianças. Assim como o que causa a Covid-19, a prevenção contra ele ocorre da mesma forma, ou seja, com distanciamento físico entre as pessoas, uso de máscara e higiene das mãos. O período de incubação do vírus H3N2 é de três a cinco dias, quando começa a manifestação dos sintomas. Porém, também é possível que uma pessoa tenha a doença de uma forma assintomática, sem apresentar nenhuma reação.

Durante o período de incubação ou em casos de infecções assintomáticas, o paciente também pode transmitir a doença. O período de transmissão do vírus em crianças é de até 14 dias, enquanto nos adultos é de até sete dias. A doença pode começar a ser transmitida até um dia antes do início do surgimento dos sintomas. O período de maior risco de contágio é quando há sintomas, sobretudo febre.

OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O SURTO GRIPAL DA NOVA CEPA DA INFLUENZA A

OBJETIVO GERAL:

É reduzir os efeitos da disseminação da nova cepa no território sobre a morbimortalidade e suas repercussões na economia e no funcionamento dos serviços essenciais do município.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS SÃO:

Retardar a disseminação da nova cepa do H3N2 entre a população;

Reduzir a morbidade, principalmente das formas graves da doença, e mortalidade por influenza;

Fortalecer a infraestrutura do município para lidar com situações de emergência epidemiológica em doenças de transmissão respiratória: vigilância epidemiológica, diagnóstico laboratorial, assistência, vacinação e comunicação;

Identificar grupos prioritários para quimioprofilaxia e vacinação, de acordo com distintos níveis de progressão do surto gripal e da disponibilidade de drogas e vacinas;

Desenvolver estratégias de comunicação e informação em mídias sociais;

Desenvolver os mecanismos jurídicos e político-gerenciais necessários para apoiar o processo de tomada de decisão em caso de situação de emergência epidemiológica;

Os objetivos deste Plano só serão alcançados com os esforços coordenados e apoio de todas as três esferas governo. Como todo plano, ele não pode ser estático e deverá ser aperfeiçoado de acordo com as necessidades operacionais, com a incorporação de novas tecnologias e com as mudanças no cenário epidemiológico.

DEFINIÇÕES DE CASO

Para o correto manejo clínico da influenza, é preciso considerar e diferenciar os casos de síndrome gripal (SG) e síndrome respiratória aguda grave (SRAG).

SÍNDROME GRIPAL – SG

Indivíduo que apresente febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia, na ausência de outro diagnóstico específico. Em crianças com menos de 2 anos de idade, considera-se também como caso de síndrome gripal: febre de início súbito (mesmo que referida) e sintomas respiratórios (tosse, coriza e obstrução nasal), na ausência de outro diagnóstico específico.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE – SRAG

Indivíduo de qualquer idade, com síndrome gripal (conforme definição anterior) e que apresente dispneia ou os seguintes sinais de gravidade:

Saturação de SpO₂ <95% em ar ambiente.

Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória

Avaliada de acordo com a idade.

Piora nas condições clínicas de doença de base.

Hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente.

Ou

Indivíduo de qualquer idade com quadro de insuficiência respiratória aguda, durante período sazonal.

Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

O quadro clínico pode ou não ser acompanhado de alterações laboratoriais e radiológicas listadas a seguir:

Alterações laboratoriais:

Hemograma (leucocitose, leucopenia ou neutrofilia).

Bioquímica do sangue (alterações enzimáticas; musculares – CPK – e hepáticas – TGO, TGP, bilirubinas).

Radiografia de tórax:

Infiltrado intersticial localizado ou difuso ou presença de área de condensação.

Diferença entre a gripe H3N2 e a COVID-19

Apesar de serem doenças respiratórias agudas causadas por vírus, a gripe H3N2 e a COVID-19 são situações distintas. Além de serem causados por vírus diferentes, vírus H3N2 no caso da gripe e SARS-CoV-2 no caso da COVID-19, o início dos sintomas e intensidade também são diferentes:

H3N2	COVID-19
Sintomas são mais intensos nas primeiras 48 horas	Sintomas são mais intensos entre o 5º e 6º dia de infecção
Febre intensa e dor no corpo nos primeiros dias de infecção	Febre baixa nos primeiros dias de infecção, que pode aumentar ao longo do tempo
Melhora ao fim de cerca de 7 dias	Há evolução dos sintomas ao longo do tempo, podendo resultar em sintomas graves, como alterações respiratórias e trombose

Uma vez que os sintomas são semelhantes, é indicado consultar o médico para que seja feita uma avaliação dos sintomas e seja verificada a necessidade de ser feito um teste para COVID-19 e para Influenza.

TRATAMENTO

O tratamento para a gripe causada pelo vírus H3N2 tem como objetivo promover o alívio dos sintomas, podendo ser recomendado:

- Repouso;
- Consumo de líquidos durante o dia;
- Alimentação leve e de fácil digestão;
- Uso de medicamentos analgésicos e anti-inflamatórios, como o Paracetamol e o Ibuprofeno, respectivamente;
- Uso de medicamentos antivirais, em alguns casos, para diminuir a taxa de multiplicação do vírus, como o Tamiflu (Oseltamivir) ou o Relenza



(Zanamivir), que devem ser usados de acordo com a recomendação médica.

Além disso, é importante que durante o tratamento para a infecção pelo H3N2, a pessoa permaneça em isolamento por cerca de 7 a 10 dias para evitar a transmissão para outras pessoas.

ESTRUTURA ATUAL DA VIGILÂNCIA, DA ATENÇÃO À SAÚDE E DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE RIACHUELO /SE

O Ministério da Saúde iniciou no ano 2000 a implantação de um Sistema de Vigilância da Influenza em âmbito nacional, cujos objetivos são monitorizar as cepas dos vírus da influenza que circulam nas regiões brasileiras, responder a situações inusitadas, avaliar o impacto da vacinação contra a doença, acompanhar a tendência da morbidade e da mortalidade associadas à doença e produzir e disseminar informações epidemiológicas.

Utiliza-se uma estratégia de vigilância, baseada numa rede de unidades de saúde (atenção básica e síndrome gripal). O município contém com uma unidade sentinela (síndrome gripal) que têm como responsabilidade a realização de atendimentos a pacientes com síndrome gripal, além disso realiza a coleta e envio das amostras para o Lacen Sergipe (laboratório responsável por fazer as análises das amostras).

O sistema de informação da vigilância de influenza, chamado SIVEP_GRIPE, tem estrutura on-line, permitindo disponibilizar dados e informações simultaneamente para toda a rede de vigilância.

O Sistema de Vigilância da Influenza prevê também a detecção, a notificação e a investigação e o controle de surtos, em consonância com as normas atuais sobre a notificação de doenças transmissíveis no país.

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA, FRENTE AO SURTO GRIPAL DA NOVA CEPADA INFLUENZA.

Conhecimento das áreas e a realidade das famílias pelas quais são responsáveis, identificando os problemas mais comuns aos qual aquela população está exposta.

Executar, de acordo com a qualificação de cada profissional, os procedimentos de vigilância à saúde e vigilância epidemiológica;

Prestar assistência integral à população adstrita, respondendo a demanda de forma contínua e racionalizada;

Participação intensa na elaboração e execução de campanhas de vacinas, capacitando profissionais e mantendo-os informados quanto à doença, dose da vacina, esquema vacinal, contra indicações, etc;

Atuar na disseminação de informações, orientando o público sobre os riscos de contágio e as formas de evitá-lo;

Avaliação da Unidades Básicas de Saúde (UBS), do risco de transmissão e da necessidade de isolamento em casos suspeitos, realizando a busca ativa dos contatos, a fim de orientar e administrar medidas profiláticas aos contatos.

Articulação com outras áreas de saúde pública, como vigilância em saúde e sanitária, mantendo sempre a equipe informada sobre qual a situação atual.

Identificação de locais de risco em suas áreas de abrangência, como escolas, creches, asilos e povoados, outros.

Garantir espaços institucionalizados para Educação Permanente em Saúde no cotidiano das equipes, por meio de reuniões, fóruns, videoconferência, contato telefônico ou WhatsApp.

Definir em cada UBS local mais apropriado para os atendimentos de SG e SRAG;

Seguir critérios para prescrição de Oseltamivir, conforme manejo clínico do MS;

Estabelecer fluxograma de acompanhamento e monitoramento domiciliar dos casos leves com indicação de isolamento;

Estabelecer Recomendações e Manejo em Grupos Especiais (Crianças, Gestantes e Puérperas e Idosos);

Ampliar a cobertura vacinal do H1N1 da população de acordo com os grupos prioritários e calendário definido pelo MS.

Organizar o processo de trabalho das equipes para garantir que os casos da SG e SRAG pelo novo Corona vírus tenham prioridade no atendimento.

Encaminhar para sala definida aos atendimentos dos casos suspeitos. A sala deve ser mantida com porta fechada, janelas abertas e não utilização de ar condicionado;

Casos atendidos na UBS ou Síndrome gripal com sinais de gravidade prestar os primeiros atendimentos, acionar o transporte sanitário e realizar a transferência ao serviço de referência pactuado (Hospital de Caridade de Riachuelo).

Reforçar as medidas de prevenção para influenza e Covid-19 e estimular o distanciamento social.

Higienizar todo o material utilizado a cada atendimento (ex: higienizar com álcool 70% o sonar, fita métrica, termômetros dentre outros);

Promover a educação de pacientes e familiares para reconhecer precocemente sinais e sintomas da nova cepa da Influenza e também para as novas variantes da Covid-19, assim como sinais de gravidade.

Medidas da Vigilância Epidemiológica e Sanitária

Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde;

Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS;

Reforçar a importância da comunicação e notificação de casos;

Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos.

Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.

Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica global, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle do surto gripal;

Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão;

Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG.

Suporte Laboratorial

Fortalecer os fluxos estabelecidos para o diagnóstico laboratorial de casos suspeitos de síndrome gripal, junto à rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.

Encaminhar as amostras da coleta para o LACEN realização de diagnóstico de RT-PCR em tempo real de acordo com os procedimentos e recomendações da OMS;

Monitorar os fluxos de transporte para o envio de amostras para os laboratórios;

Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para o COVID-19 e outros vírus respiratórios.

Comunicar a vigilância epidemiológica os resultados laboratoriais para adoção de medidas de prevenção e controle.

Orientações para Cuidados Domiciliares

Orientar os cuidados básicos para reduzir o risco geral de contrair ou transmitir infecções respiratórias agudas, incluindo o coronavírus (COVID – 19).

Entre as medidas estão:

Lavar as mãos frequentemente com água e sabonete por pelo menos 20 segundos, respeitando os 5 momentos de higienização. Se não houver água e sabonete, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool.

Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.

Evitar contato próximo com pessoas doentes.

Ficar em casa quando estiver doente.

Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo.

Uso de máscara;

Em caso suspeito ou positivo, orientar sobre a necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, evitando distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos;

RECOMENDAÇÕES PARA ESCOLAS E CRECHES

Alunos, professores e demais funcionários que adoecerem devem permanecer em afastamento temporário na suspeita clínica de *influenza*, podendo ser liberado o retorno à escola se clinicamente estável, sem uso de antitérmico e sem febre por 24 horas.

Ao retornar a escola manter cuidados de etiqueta respiratória durante sintomas respiratórios.

Não está indicada a suspensão de aulas e outras atividades para controle de surto de *influenza* como medida de prevenção e controle de infecção.

VACINA DA INFLUENZA NO BRASIL

Vacina influenza trivalente Conforme a Resolução-RE Nº 4.184, de 15 de outubro de 2020 da Anvisa, a vacina influenza trivalente utilizada no Brasil em 2021 apresenta três tipos de cepas de vírus em combinação:

A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09

A/Hong Kong/2671/2019 (H3N2)

B/Washington/02/2019 (linhagem B/Victoria)

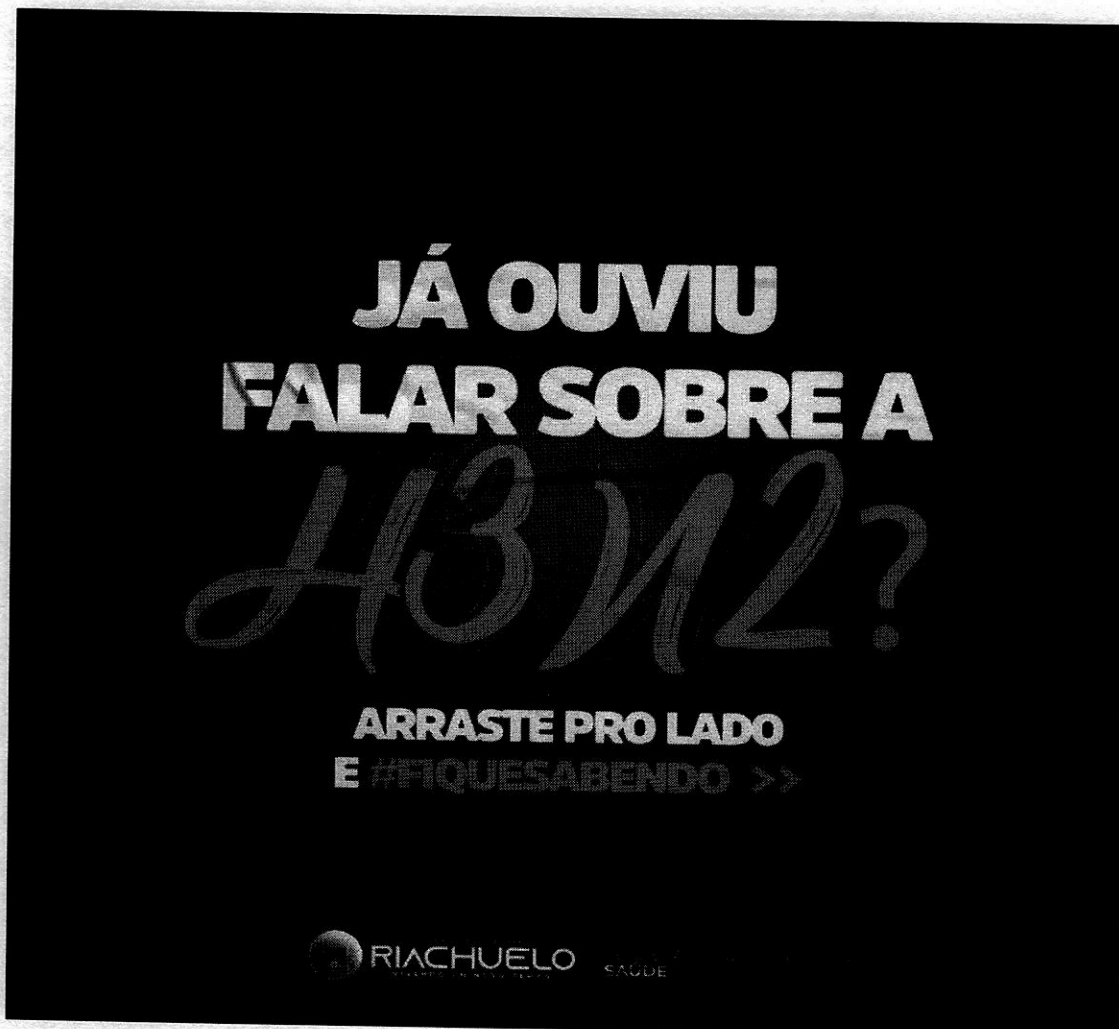
A vacina influenza (fragmentada, inativada) é uma suspensão composta por diferentes cepas do vírus influenza fragmentados e purificados.

ESQUEMA DE VACINAÇÃO

O esquema vacinal e a recomendação da vacina em crianças são definidos com base na idade no momento da primeira dose da vacina influenza e no número de doses de vacina recebidas em temporadas anteriores (pelo menos uma dose).

A vacinação será para a toda população indígena, a partir de seis meses de idade.

Orientação nas redes sociais oficiais sobre o tema;



SINTOMAS:

- TOSSE
- FEBRE ALTA
- NARIZ CONGESTIONADO
- DORES NAS ARTICULAÇÕES
- INFLAMAÇÃO NA GARGANTA
- DORES DE CABEÇA FORTE

PODE ACOMPANHAR

- VÔMITO E DIARREIA



 RIACHUELO SAÚDE

RECOMENDAÇÕES:

- USE MÁSCARA
- LAVE AS MÃOS FREQUENTEMENTE
- EVITE AGLOMERAÇÕES

SE VOCÊ APRESENTAR SINTOMAS

- MANTENHA O ISOLAMENTO
- ISOLAMENTO ATÉ SETE DIAS
- SÓ SAIR DE CASA 24H APÓS O FINAL DA FEBRE

IMPORTANTE

TER ATENÇÃO REDOBRADA COM IDOSOS E CRIANÇAS.



 RIACHUELO SAÚDE

**TODO CUIDADO É UMA
FORMA DE AMOR.
CUIDE-SE!**



RIACHUELO

SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE

RESUMO

A Influenza 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, contudo, pode apresentar-se de forma grave, necessitando de hospitalização.

Na perspectiva da Saúde Pública, a influenza é constituída por distintos problemas inter-relacionados, os quais demandam abordagens específicas de vigilância e controle, dependentes da gravidade das manifestações clínicas e do potencial epidemiológico.

O vírus influenza é capaz de provocar epidemias recorrentes e pode evoluir causando pandemias quando um novo vírus se dissemina em uma população que não apresenta imunidade para o novo subtipo viral. A magnitude e o impacto da doença irão depender primariamente da virulência e do grau de transmissibilidade do vírus, além das medidas de intervenção preventivas, e da eficácia dos tratamentos.

Entre as medidas de prevenção adotadas pelo Ministério da Saúde, a vacinação da influenza sazonal em campanhas anuais é a principal medida adotada. Adicionalmente, o Ministério da Saúde disponibiliza o tratamento antiviral (fosfato de oseltamivir), e Zanamivir através do Sistema Único de Saúde (SUS) e também desenvolve um serviço de vigilância da influenza.

CONCLUSÃO

As estratégias adotadas na prevenção e no controle do surto de influenza, a qual está sendo realizadas, conforme programadas no Plano de Contingência, será analisado e apreciado pelo Conselho Municipal de Saúde de Riachuelo, e servirá de referência para o ajuste e monitoramento das ações planejadas no Plano de Saúde (PS) e na Programação Anual de Saúde (PAS) para inclusão das metas e das ações.

Tendo também como instrumento de base para planejar e executar as ações, o "Guia Orientador para o enfrentamento do novo surto da influenza na Rede de Atenção à Saúde".

REFERÊNCIAS

Protocolo de tratamento de Influenza: 2017 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

