

COMUNICAÇÃO BREVE

Alerta Epidemiológico: Gripe Aviária – A(H7N9)

Eliane Carlosso Krummenauer¹, Janete Aparecida Alves Machado¹, Janine de Mello Rauber¹, Manoela Suzana Persch¹, Jenifer Grotto de Souza¹, Robson Antonio Gonçalves¹, Patrícia Raquel Wappler¹, Leandro Müller¹, Marcelo Carneiro¹

¹Comissão de Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar – Hospital Santa Cruz – Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc), Santa Cruz do Sul/RS

Recebido em: 20/04/2013

Aceito em: 21/04/2013

carneiomarcelo@yahoo.com.br

Nos meses de outono/inverno as infecções respiratórias virais são as frequentes no sul do Brasil. O vírus influenza é o principal agente e é transmitido facilmente de uma pessoa infectada para outra por meio de gotículas e, inclusive por pequenas partículas produzidas pela tosse, espirro ou até mesmo durante a fala, além do contato das mãos. A infecção apresenta uma semana de evolução, sendo reconhecida por febre de início repentino, acompanhada por dores musculares, dor de cabeça, mal-estar intenso, tosse não produtiva, coriza e rinite.

De acordo com os dados do Ministério da Saúde do Brasil, durante uma epidemia sazonal de influenza, aproximadamente 5 a 15% da população será infectada, resultando em aproximadamente 3 a 5 milhões de casos graves por ano e de 250 a 500 mil mortes no mundo, principalmente em grupos de risco (crianças, idosos e portadores de doenças crônicas).

No Brasil, os vírus influenza predominantes são Influenza A e B. Os subtipos da influenza A que predominam são: o A/H1 sazonal, A/H3 sazonal e A (H1N1) pdm09. Em abril de 2013, na China, foram identificados casos graves de infecção em humanos causadas pelo vírus de influenza aviária A (H7N9). Até 02/05/2013, 127 pacientes confirmaram a infecção laboratorialmente e 26 evoluíram para óbito. Os casos desenvolveram desconforto respiratório grave, pneumonia fulminante, choque séptico, rabdomiólise e encefalopatia. Os vírus

parecem ser sensíveis aos inibidores da neuraminidase (oseltamivir e zanamivir). Os primeiros casos receberam tratamento com oseltamivir, mas com início tardio (após 7 a 8 dias). Atualmente, o real impacto do tratamento é desconhecido. As principais províncias atingidas são do leste chinês: Anhui, Henan, Jiangsu, Zhejiang, Pequim e Xangai.

A identificação e tratamento precoce dos casos suspeitos, divulgação de informações atualizadas para profissionais e população em geral, bem como a intensificação das medidas de higiene recomendadas para prevenção de doenças de transmissão respiratórias com destaque especial a higienização das mãos e a etiqueta respiratória é prioritária. A vigilância é essencial para identificar novas infecções e a circulação viral.

A Organização Mundial de Saúde mantém a recomendação de monitoramento em viajantes. A cidade de Santa Cruz do Sul – RS está em alerta, pois é um polo de circulação de estrangeiros e viajantes provenientes das áreas de risco. Portanto pessoas oriundas da China e contatos que desenvolverem sintomas gripais (febre, tosse, dor de garganta ou e/ou dispneia) deverão ser imediatamente tratados (menos de 48 horas) e utilizarem máscara do tipo cirúrgica para diminuir a transmissão. A coleta de vírus é encorajada e os casos deverão ser notificados imediatamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e/ou a Comissão de Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar do Hospital Santa Cruz respectivamente.