



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – CIEVS/MT

CENTRO DE INFORMAÇÕES DE INTERESSE A SAÚDE - CRIIS

PROTOCOLO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA CASOS SUSPEITOS DE INFLUENZA DO ESTADO DO MATO GROSSO (VERSÃO II)

1. Monitoramento de CASOS SUSPEITOS de Influenza.

Dia 24 de abril de 2009, o Ministério da Saúde divulgou o alerta de evento de interesse internacional, relacionado a casos de influenza em humanos no México e Estados Unidos.

Diante da pandemia de influenza desencadeada pela circulação, entre seres humanos, do novo sorotipo do vírus da influenza A (H1N1), e com base no conhecimento atual sobre a disseminação mundial deste, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso elaborou Protocolo, para a notificação via SINAN NET dos casos suspeitos de Influenza, baseando - se na necessidade de prever a Carga da Doença na comunidade e na melhora da sensibilidade para identificação de surtos de síndrome gripal, estratificando os dados por município com isso possibilitando análises descritivas e multivariadas para que se atendam as características locais para planejamentos de médio e longo prazo.

ATENÇÃO!!! O manejo clínico, coleta e envio de material biológico para análise em laboratório se mantém conforme orientação do Protocolo de Manejo Clínico e de Vigilância em Saúde elaborado pelo Ministério da Saúde (**versão III do dia 05/08/2009 disponível no site – www.saude.gov.br**).

A mudança a que pretende este Protocolo em relação ao do Ministério da Saúde é que **serão notificados além dos pacientes que atendem a definição de casos para Doença Respiratória Aguda Grave - DRAG, aqueles que apresentem suspeita de influenza e não apresentam dispnéia, conforme definição de casos, item dois deste protocolo.**

2. DEFINIÇÃO DE CASO – Suspeito de Influenza

Indivíduo que apresente febre alta medida repentina (superior a 38°C) e tosse, podendo estar acompanhados ou não de dispnéia, cefaléia, dores musculares, dor na garganta, coriza.

3. NOTIFICAÇÃO

A notificação será feita através do preenchimento da **ficha de investigação** “Influenza humana por novo subtipo (pandêmico)”, CID J 11 (anexo) e lançada ao SINAN NET pelo município responsável pela investigação, seguindo o **fluxo normal** do SINAN – MT.

3.1 Doença Respiratória Aguda Grave - DRAG

Os casos de DRAG (previstos no protocolo do MS Versão III) são de notificação imediata, conforme preconiza o Ministério da saúde e deverão ser notificados diretamente à Vigilância Epidemiológica da SES pelos telefones (65) 36135380 – 5381 – 5382 fax (65)3613-5384 ou e-mail geimup@ses.mt.gov.br. Além de serem também lançados no SINAN-NET.

Surtos por síndrome gripal – S.G.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – CIEVS/MT

CENTRO DE INFORMAÇÕES DE INTERESSE A SAÚDE - CRIIS

3.2 Definido como surto de síndrome gripal *a ocorrência de, pelo menos, três casos em ambientes fechados/restritos, com intervalo de até cinco dias entre as datas de início de sintomas.*

A notificação e investigação de casos suspeitos de influenza possibilitará a identificação mais oportuna de possíveis surtos, além de permitir a coleta de material biológico dentro da amostragem e critérios definidos no protocolo do MS Versão III. Destacamos que estes eventos também são **de notificação imediata e individual**, além de preencher no campo “*Observações Adicionais*”, do formulário de notificação, a descrição analítica do surto.

4. COLETA DE MATERIAL BIOLÓGICO - PCR PARA INFLUENZA A (H1N1)

Considerando a situação atual da influenza A (H1N1) no Brasil e principalmente a capacidade e prioridades dos laboratórios de referência para testarem amostras para H1N1:

- Só será coletado material biológico para PCR para os casos graves internados e em situações de surto como previsto no Protocolo do MS Versão III.
- Só será aceito resultado testado pelo laboratório de referencia indicado pelo MS e/ou SES.

5. ENCERRAMENTO

Critério Laboratorial – os casos graves em que ocorrer coleta para RT- PCR deverá aguardar resultado para encerramento.

Os casos suspeitos notificados e que **não atendiam a definição de caso** para coleta de material biológico, deverão aguardar a evolução do paciente, e não ocorrendo complicação deverão ser descartados.

Critério Clínico Epidemiológico – Somente para surtos “bem definidos” e que apresente amostragem com resultado positivo para Influenza A (H1N1).

6. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA INTEGRADA DE INFLUENZA

As medidas de vigilância contidas neste documento são **complementares** ao monitoramento da circulação dos vírus influenza, realizada por meio das unidades sentinelas reiterando as estratégias integradas adotadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que são:

- Vigilância de doença respiratória aguda grave;
- Investigação de surtos de síndrome gripal;
- Monitoramento das internações e da mortalidade por influenza e pneumonia;
- Vigilância de síndrome gripal em unidades sentinelas.

Com isso, pretende-se ampliar e integrar um conjunto maior de dados que permitam gerar informações epidemiológicas mais consistentes sobre a ocorrência desta doença no Estado e, conseqüentemente, no país, adotando-se as medidas de prevenção e controle mais pertinentes a cada situação.

Além dos dados que constam na ficha de investigação, o investigador deverá estar atento para:

- Detalhamento da evolução clínica;
- Condição sócio-econômica;
- Medicamentos em uso;
- Possível exposição a outros agentes infecciosos;
- Exposição ocupacional
- Exposição a animais (aves e suínos)
- Situação epidemiológica local (condições ecológicas favoráveis e incidência de outras doenças infecciosas que podem levar a quadros respiratórios agudos: história de visitas a cavernas, presença de roedores, etc.)
- Verificar se o(s) caso(s) atende(m) à definição de Pneumonia Relacionada a Cuidados de Saúde.
- Outras informações pertinentes.

Cuiabá 09 de setembro de 2009.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – CIEVS/MT

CENTRO DE INFORMAÇÕES DE INTERESSE A SAÚDE - CRIIS

ANEXO I – Ficha de Investigação para casos de Influenza.

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

Nº

FICHA DE INVESTIGAÇÃO INFLUENZA HUMANA POR NOVO SUBTIPO (PANDEMICO)

CASO SUSPEITO DE INFLUENZA HUMANA POR NOVO SUBTIPO (PANDEMICO):

Todo paciente procedente de área afetada que apresente temperatura $\geq 38^{\circ}\text{C}$ E tosse OU dor de garganta OU dispnéia.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação	2 Individual		
	2 Agravado/doença INFLUENZA HUMANA POR NOVO SUBTIPO (PANDEMICO)	Código (CID) J11		
	3 Data da Notificação			
	4 UF	5 Município de Notificação		
Dados de Residência	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código		
	7 Data dos Primeiros Sintomas			
	8 Nome do Paciente	9 Data de Nascimento		
	10 (ou) Idade	11 Sexo M. Masculino F. Feminino I. Ignorado		
Dados Complementares do Caso	12 Gestante	13 Raça/Cor		
	14 Escolaridade	15 Número do Cartão SUS		
	16 Nome da mãe	17 UF		
	18 Município de Residência	Código (IBGE)		
Antecedentes Epidemiológicos	19 Distrito	20 Bairro		
	21 Logradouro (rua, avenida,...)	Código		
	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)		
	24 Geo campo 1	25 Geo campo 2		
Dados Clínicos	26 Ponto de Referência	27 CEP		
	28 (DDD) Telefone	29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		
	30 País (se residente fora do Brasil)	31 Data da Investigação		
	32 Ocupação	33 Recebeu Vacina contra Gripe		
Dados Clínicos	34 Se sim, data da última dose	35 Recebeu Vacina Anti-Pneumocócica		
	36 Se sim, data da última dose	37 Contato com Caso Suspeito ou Confirmado de Influenza Humana por Novo Subtipo (até 10 dias antes do início dos sinais e sintomas)		
	38 Informações sobre Deslocamento (datas e locais freqüentados no período de até 10 dias antes do início dos sinais e sintomas)	39 Contato com Aves Doentes ou Mortas até 10 dias antes do início dos sinais e sintomas?		
	40 UF	41 Nome do Município		
Dados Clínicos	42 País	43 Sinais e Sintomas	44 Comorbidade	
	45 Febre	46 Dispnéia	47 Mialgia	48 Diarréia
	49 Tosse	50 Dor de Garganta	51 Conjuntivite	52 Outros
	53 Calafrio	54 Artralgia	55 Coriza	

Influenza humana por novo subtipo (pandêmico)

Sinan NF-I

SVS 18/09/2006



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – CIEVS/MT

CENTRO DE INFORMAÇÕES DE INTERESSE A SAÚDE - CRIIS

Atendimento	45 Ocorreu Hospitalização 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	46 Data da Internação	47 UF
	48 Município do Hospital Código (IBGE)	49 Nome do Hospital Código	
Dados Laboratoriais	PCR		
	50 Data da Coleta	51 Tipo de Amostra 1 - Secreção de Nasofaringe 4 - Tecido pós-mortem 9 - Ignorado 2 - Lavado Bronco-alveolar 5 - Soro 3 - Fezes 6 - Outro	52 Resultado 1 - Positivo 3 - Inconclusivo 2 - Negativo 4 - Não realizado
	53 Diagnóstico Etiológico 1 - Influenza por novo subtipo viral (pandêmico) 3 - Influenza B Sazonal 2 - Influenza A Sazonal 4 - Influenza Aviária 5 - Outro Agente Infeccioso		54 Tipo H N
	CULTURA		
	55 Data da Coleta	56 Tipo de Amostra 1 - Secreção de Nasofaringe 4 - Tecido pós-mortem 9 - Ignorado 2 - Lavado Bronco-alveolar 5 - Soro 3 - Fezes 6 - Outro	57 Resultado 1 - Positivo 3 - Não realizado 2 - Negativo
	INIBIÇÃO DA HEMAGLUTINAÇÃO		
	58 Data da Coleta	59 Resultado 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não realizado	
	60 Diagnóstico Etiológico 1 - Influenza por novo subtipo viral (pandêmico) 3 - Influenza B Sazonal 2 - Influenza A Sazonal 4 - Influenza Aviária 5 - Outro Agente Infeccioso		61 Tipo H N
	RAIO X TÓRAX		
	62 Data da Realização	63 Se sim, resultado 1 - Normal 2 - Infiltrado Intersticial 3 - Consolidação 4 - Misto 5 - Outros	
Conclusão	64 Classificação Final 1 - Influenza por Novo Subtipo Viral 3 - Descartado 2 - Outro agente infeccioso		65 Critério de Confirmação 1 - Laboratorial 2 - Clínico-Epidemiológico
	Local Provável de Fonte de Infecção		
	66 O caso é autóctone do município de residência? 1-Sim 2-Não 3-Indeterminado		67 UF 68 País
	69 Município Código (IBGE)	70 Distrito	71 Bairro
	72 Doença Relacionada ao Trabalho 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		73 Evolução do Caso 1 - Cura 2 - Óbito por Influenza 3 - Óbito por outras causas 9 - Ignorado
	74 Data do Óbito	75 Data do Encerramento	
Observações Adicionais			
Investigador	Município/Unidade de Saúde		Cód. da Unid. de Saúde
	Nome	Função	Assinatura

Influenza humana por novo subtipo (pandêmico) Sinan NET SVS 18/09/2006