

Resumo

Ausência de atividade gripal

Sumário

1 Vigilância clínica

Taxa de incidência de SG

- A taxa de incidência de síndrome gripal (SG) foi de 15,5 por 100.000 habitantes.

2 Vigilância laboratorial

Diagnóstico do vírus da gripe e outros vírus respiratórios
Caraterização do vírus da gripe

- Não foram detetados vírus da gripe.

3 Severidade

Internamentos por gripe em UCI

- Não foi reportado nenhum caso de gripe pelas 20 Unidades de Cuidados Intensivos que enviaram informação.

4 Impacte

Mortalidade por todas as causas

- Mortalidade observada por todas as causas com valores de acordo com o esperado.

5 Monitorização da temperatura ambiente, taxa de incidência de SG e mortalidade

- O valor médio da temperatura mínima do ar na semana 40 de 2017 foi de 13,89°C, a que correspondeu uma anomalia de +2,70°C relativamente ao valor normal para o mês de outubro.

6 Situação internacional

- O resumo da semana 40 será apresentado no boletim da semana 41.

Nota metodológica

ISSN: 2183-7392

Data de publicação: 12/10/2017

Dados disponíveis à data da publicação passíveis de alterações em edições posteriores.

EDITOR: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge I.P. | PERIODICIDADE: semanal | ACESSO: www.insa.pt

COLABORADORES: Direção-Geral da Saúde, Instituto dos Registos e Notariado, Instituto de Gestão Financeira e Equipamentos da Justiça, Instituto Português do Mar e da Atmosfera, Rede Médicos-Sentinela, Serviços de Urgência/Obstetria, Rede Nacional de Laboratórios para o Diagnóstico da Gripe, Rede de Hospitais para a Vigilância Clínica e Laboratorial em Unidades de Cuidados Intensivos.

① Vigilância clínica

Taxa de incidência de síndrome gripal

REDE MÉDICOS-SENTINELA

Na semana 40/2017 estimou-se uma taxa de incidência de síndrome gripal de 15,5 por cada 100.000 habitantes, encontrando-se na zona de atividade basal.

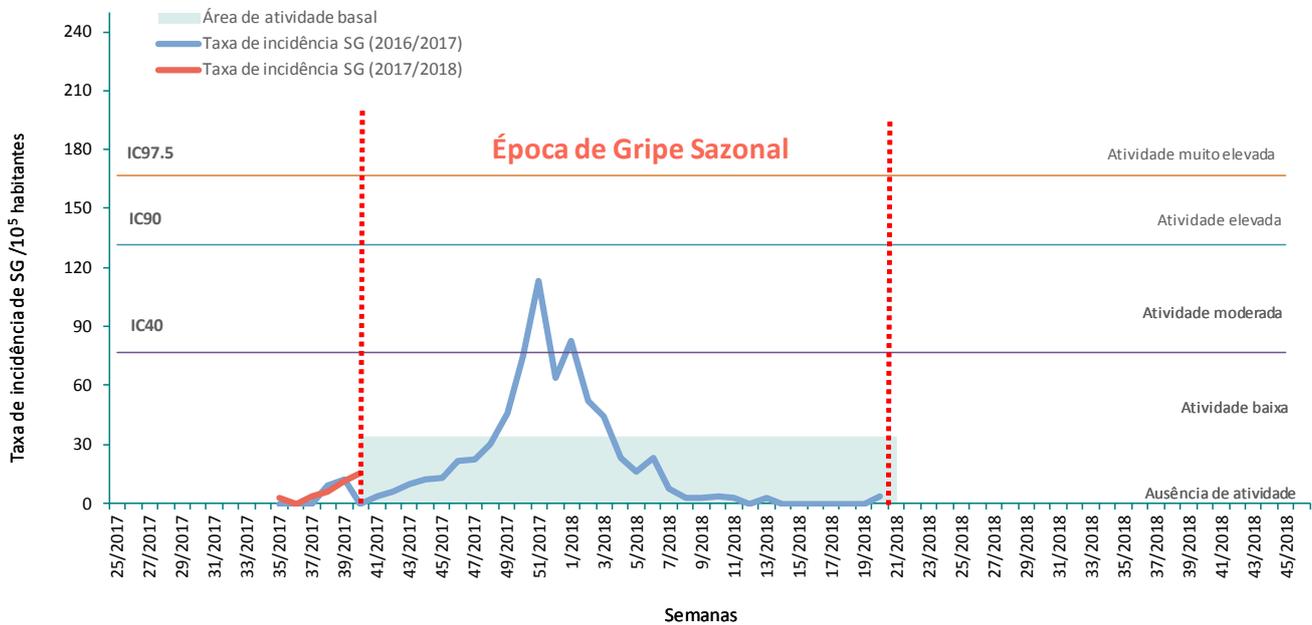


Figura 1 — Evolução da taxa de incidência semanal provisória de síndrome gripal (SG).

Tabela 1 — Número de casos, taxa de incidência de síndrome gripal e população sob observação semanal.

Número de casos de síndrome gripal	4
Taxa de incidência semanal provisória	15,5/10 ⁵
População sob observação	25.740

② Vigilância laboratorial

Diagnóstico do vírus da gripe e outros vírus respiratórios

REDE MÉDICOS-SENTINELA/EuroEVA | REDE DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA/OBSTETRÍCIA

No âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe, foram analisados no Laboratório Nacional de Referência para o Vírus da Gripe e Outros Vírus Respiratórios 9 casos de síndrome gripal (SG), 2 da semana 39 e 7 da semana 40. Não foi detetado o vírus da gripe nas amostras analisadas.

③ Severidade

Informação da responsabilidade da Direção-Geral da Saúde. uesp@dgs.pt.

Internamentos por gripe em Unidades de Cuidados intensivos

REDE DE HOSPITAIS PARA A VIGILÂNCIA CLÍNICA E LABORATORIAL EM UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

Não foi reportado nenhum caso de gripe pelas 20 Unidades de Cuidados Intensivos que enviaram informação.

Taxa de admissão por gripe em UCI

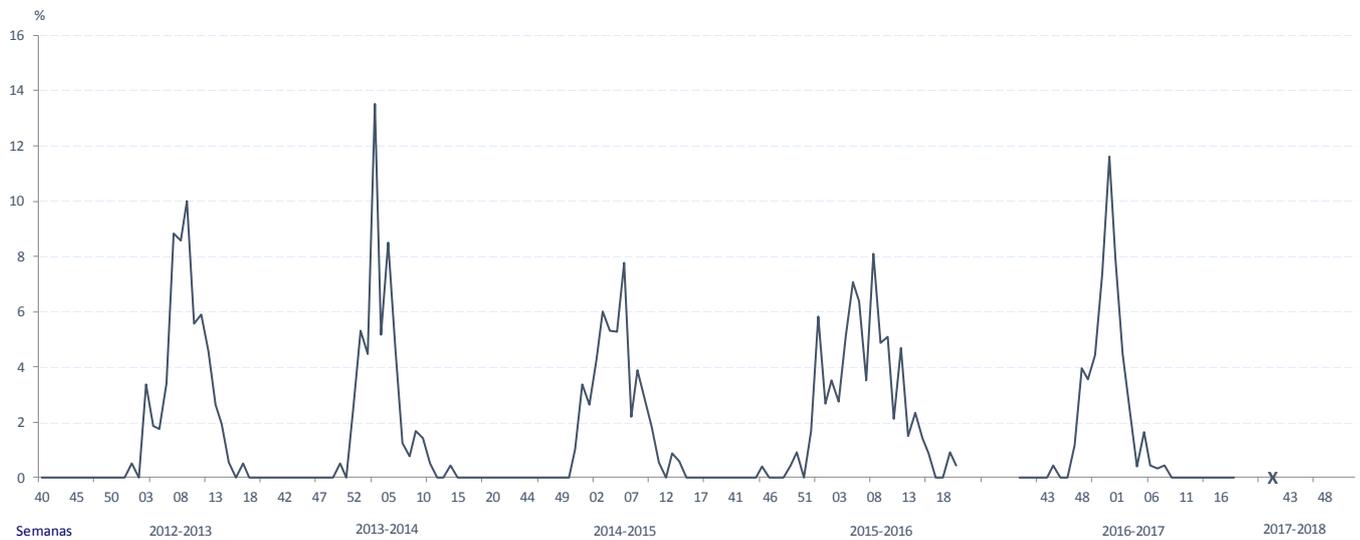


Figura 1 — Evolução semanal da taxa de admissão em Unidades de Cuidados Intensivos de casos de gripe desde a época 2012/2013.

Tabela 2— Evolução semanal do número e percentagem de casos de gripe em Unidades de Cuidados Intensivos na época 2016/2017.

	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Total	
Nº de casos de gripe	0																																	0	
Nº de hospitais que reportaram	15																																		
Nº de UCI que reportaram	20																																		
Nº total de admissões	190																																		
% de doentes admitidos em UCI	0																																		

④ Impacte

Mortalidade por todas as causas

SISTEMA DA VIGILÂNCIA DIÁRIA DA MORTALIDADE | INSTITUTO DOS REGISTOS E NOTARIADO | INSTITUTO DE GESTÃO FINANCEIRA E EQUIPAMENTOS DA JUSTIÇA

Mortalidade observada com valores de acordo com o esperado.

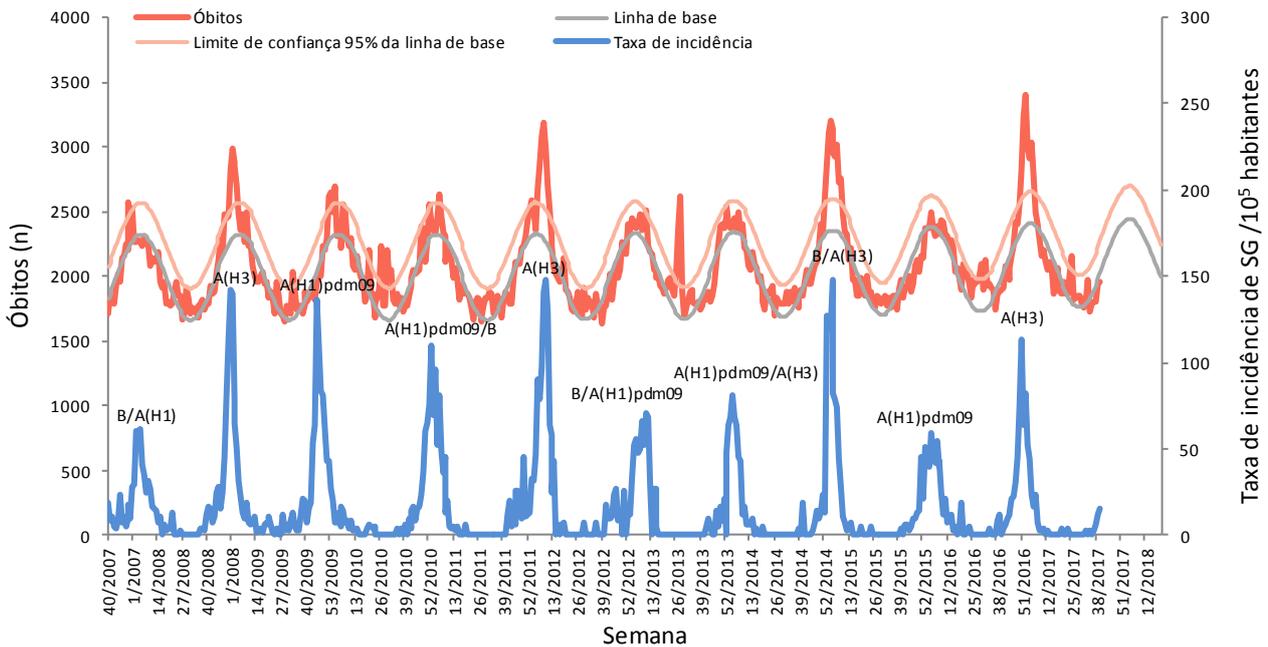


Figura 2 — Evolução semanal do número de óbitos por todas as causas, taxa de incidência semanal provisória de síndrome gripal por 10^5 habitantes e vírus predominante por época gripal, desde a semana 40 de 2007.

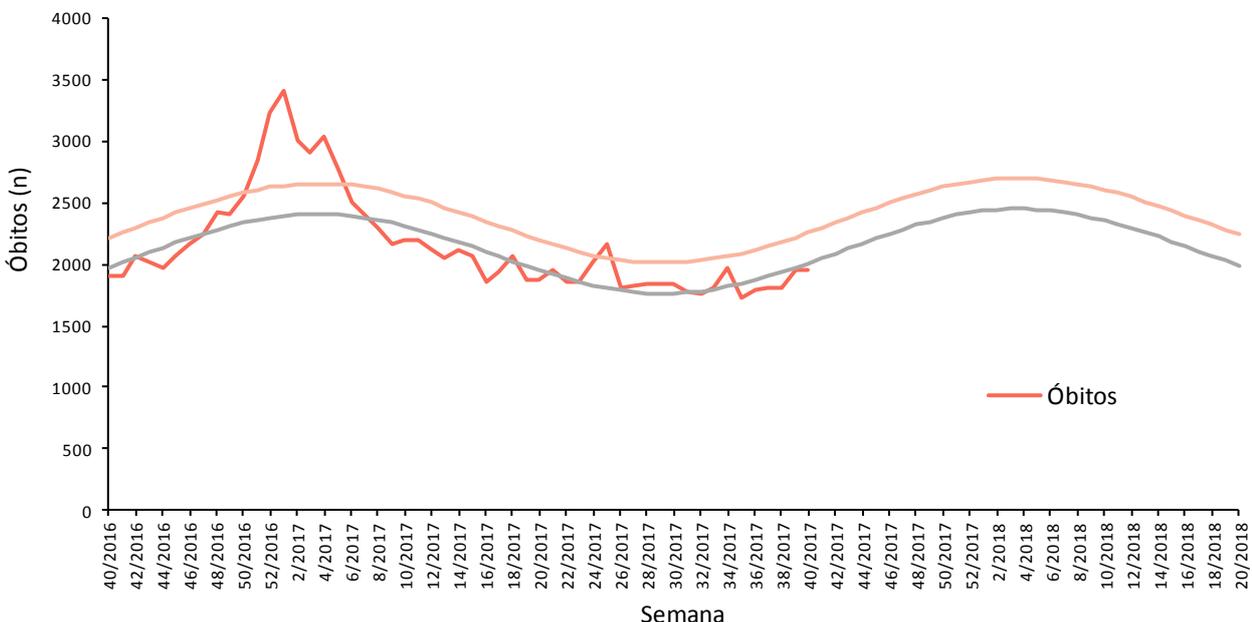


Figura 3 — Evolução semanal do número de óbitos por todas as causas, desde a semana 40 de 2016.

⑤ Monitorização da temperatura ambiente, taxa de incidência de síndrome gripal e mortalidade

REDE MÉDICOS-SENTINELA | INSTITUTO PORTUGUÊS DO MAR E DA ATMOSFERA | SISTEMA DA VIGILÂNCIA DIÁRIA DA MORTALIDADE

De acordo com o Instituto Português do Mar e da Atmosfera (IPMA), no mês de setembro, o valor médio da temperatura mínima do ar, 12,42°C, foi inferior ao normal (-1,74°C).

O valor médio da temperatura mínima do ar na semana 40 de 2017 foi de 13,89°C, a que correspondeu uma anomalia de +2,70°C relativamente ao valor normal para o mês de outubro.

Na temperatura média semanal prevêem-se valores acima do normal, para todo o território, nas semanas de 09/10 a 15/10, de 16/10 a 22/10, de 23/10 a 29/10 e apenas no interior do território, na semana de 30/10 a 05/11.

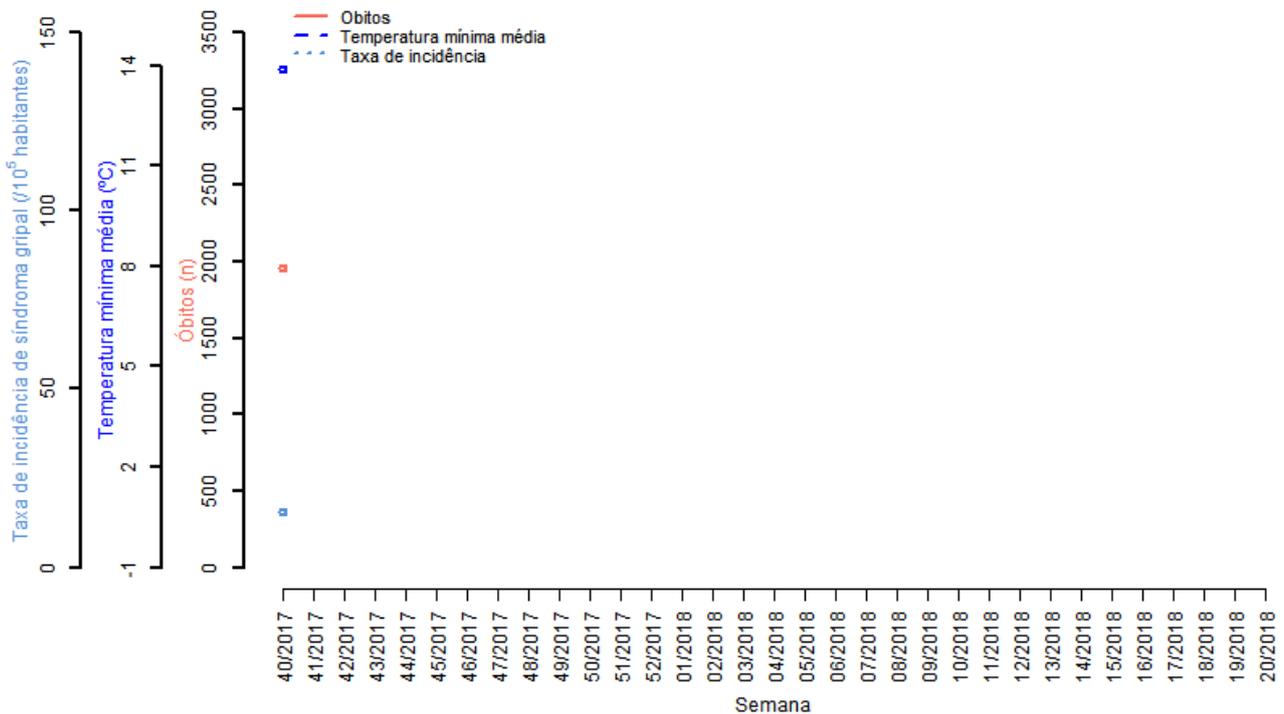


Figura 4 — Evolução semanal do número de óbitos por todas as causas, temperatura mínima média (Continente) e taxa de incidência semanal provisória de síndrome gripal (SG) por 10⁵ habitantes na época 2017/2018.

Nota metodológica

Em Portugal, o sistema de vigilância da gripe é composto pelas seguintes redes:

- Rede Médicos-Sentinela;
- Serviços de Urgência /Obstetrícia;
- Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico do Vírus da Gripe;
- Unidades de Cuidados Intensivos;

Este programa tem início no princípio de outubro, termina em maio do ano seguinte e integra componentes clínicas e laboratoriais

Na presente época, o Sistema de Nacional de Vigilância da Gripe foi ativado em outubro de 2017, na semana 40 e funcionará até à semana 20, em maio de 2018. A componente clínica deste sistema manter-se-á ativa durante todo o ano de 2018.

Parte da informação resultante da vigilância é semanalmente publicada, à quinta-feira, no presente boletim, publicado pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) e baseada no conjunto de dados e informações gerados pelos 6 componentes descritos a seguir, sumariamente.

Fontes de informação e indicadores produzidos

Fontes	Indicadores
Rede Médicos-Sentinela	Taxa de incidência de síndrome gripal na população geral, identificação e caracterização laboratorial dos vírus da gripe em circulação (análise antigénica, genética e de suscetibilidade aos antivirais)
Serviços de Urgência/Obstetrícia	Identificação e caracterização laboratorial dos vírus da gripe em circulação (análise antigénica, genética e de suscetibilidade aos antivirais)
Rede Nacional de Laboratórios para o Diagnóstico da Gripe	
Vigilância Laboratorial	Resistência do vírus da gripe aos antivirais por tipo e subtipo
Rede de Hospitais para a Vigilância Clínica e Laboratorial em Unidades de Cuidados Intensivos	Caraterização epidemiológica e laboratorial dos casos de infeção respiratória admitidos em Unidades de Cuidados Intensivos
Vigilância Diária da Mortalidade	Evolução do número de óbitos por semana, em Portugal

Rede Médicos-Sentinela

A Rede Médicos-Sentinela (MS) é um sistema de informação em saúde constituído por cerca de 123 Médicos de Família, distribuídos pelo território do Continente e Regiões Autónomas, cuja atividade profissional é desempenhada em Unidades de Saúde Familiar (USF) ou Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP).

A participação destes médicos é voluntária e consiste na notificação semanal, para o Departamento de Epidemiologia do INSA, dos novos casos de síndrome gripal (numerador para o cálculo da taxa de incidência) que ocorreram nos utentes inscritos das respetivas listas (componente clínica do sistema de vigilância); simultaneamente, enviam para o laboratório, exsudados nasofaríngeos de doentes com suspeita de gripe, para identificação e tipificação dos vírus (componente laboratorial).

As estirpes do vírus da gripe isoladas são caracterizadas antigénica e geneticamente, permitindo avaliar a sua semelhança com as estirpes vacinais e ainda monitorizar a ocorrência de mutações.

A população sob vigilância é constituída pelo somatório dos utentes inscritos nas listas dos MS que estiveram “ativos” em determinada semana, i.e., que reportaram, pelo menos, 1 caso de doença ou que informaram explicitamente não terem casos para reportar.

Definição de caso:

Síndrome gripal (usada pelo Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC):

Início súbito,

+

1 dos seguintes sintomas sistémicos:

- Febre ou febrícula,
- Mal-estar, debilidade, prostração,
- Cefaleia,
- Mialgias ou dores generalizadas.

+

1 dos seguintes sintomas respiratórios:

- Tosse,
- Dor de garganta ou inflamação da mucosa nasal ou faríngea sem sinais respiratórios relevantes,
- Dificuldade respiratória.

Serviços de Urgência/Obstetrícia

A Rede dos Serviços de Urgência/Obstetrícia é operacionalizada pelos Serviços de Urgência Hospitalar e Serviços de Atendimento Permanente ou similares dos Centros de Saúde do Serviço Nacional de Saúde. Participam na componente laboratorial que constitui um indicador precoce do início de circulação do vírus da gripe em cada época de vigilância. Enviam para o Laboratório Nacional de Referência para o Vírus da Gripe e outros Vírus Respiratórios no INSA, exsudados nasofaríngeos de doentes com suspeita de gripe, para identificação e tipificação dos vírus da gripe e outros vírus respiratórios. Os casos são selecionados de acordo com a opinião do médico tendo em conta a definição de caso de síndrome gripal usada pelo ECDC.

Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico da Gripe

Rede ativada em 2009 pelo Despacho Ministerial nº 16548/2009, de 21 de julho (Diário da República, 2ª série, nº 139: 28507), é atualmente constituída por 16 laboratórios, na sua maioria de hospitais do Continente e Regiões Autónomas. Assegura a deteção e caracterização dos vírus da gripe que estão na origem de casos mais graves de infeção respiratória viral. A análise laboratorial envolve a utilização de métodos de biologia molecular para a caracterização dos vírus da gripe em circulação na população. Em colaboração com o laboratório de referência do INSA é efetuado o isolamento das estirpes do vírus da gripe e a sua caracterização antigénica e genética. A população sob vigilância é constituída pelos utentes com infeção respiratória, pertencentes à área de influência dos hospitais ou laboratórios da Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico da Gripe.

Participantes em 2017/2018:

Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. (Laboratório Nacional de Referência para o Vírus da Gripe e Outros Vírus Respiratórios), Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E., Hospital de São João, E.P.E., Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E., Hospital Central do Funchal, E.P.E., Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, E.P.E.R., Hospital do Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.R., Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E., Centro Hospitalar do Porto, E.P.E., Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil, E.P.E., Centro Hospitalar da Cova da Beira, E.P.E., Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E., Centro Hospitalar do Alto Ave, Hospital do Espírito Santo (Évora), Laboratório de Saúde Pública Dra. Laura Ayres (ARS Algarve), Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, Unidade Local de Saúde da Guarda, Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, E.P.E.

Vigilância Laboratorial

O diagnóstico laboratorial do vírus da gripe e outros vírus respiratórios é efetuado em amostras biológicas do trato respiratório superior (exsudado da nasofaringe) de doentes com SG. São utilizadas metodologias de diagnóstico molecular, nomeadamente a amplificação do genoma viral por PCR em multiplex. Estas metodologias permitem a identificação dos tipos e subtipos do vírus da gripe [A (H1)pdm09, A(H3), B(Yamagata), B(Victoria)] e a identificação de outros vírus respiratórios [Rinovirus Humano (hRV), Vírus sincicial respiratório (RSV), Coronavírus Humano (hCoV), Adenovirus (AdV), Metapneumovirus Humano (hMPV) e Vírus Parainfluenza (PIV)]. A caracterização antigénica dos vírus da gripe é efetuada pela metodologia clássica de inibição de hemaglutinação e a caracterização genética é baseada na sequenciação genómica do gene da hemaglutinina. Para a monitorização da suscetibilidade dos vírus da gripe aos antivirais inibidores da neuraminidase (oseltamivir e zanamivir) é efetuada a pesquisa de marcadores moleculares de resistência e a caracterização fenotípica (determinação do IC₅₀) em estirpes do vírus da gripe isoladas em cultura celular no Laboratório Nacional de Referência para o Vírus da Gripe e outros Vírus Respiratórios.

Unidades de Cuidados Intensivos

Na época 2011/2012 foi realizado um estudo piloto com o objetivo de fazer a vigilância epidemiológica dos casos graves de gripe admitidos em Unidades de Cuidados Intensivos de alguns hospitais. Participaram nesse ano 6 hospitais. Nas épocas seguintes, utilizando a metodologia testada, foi possível estender a vigilância a mais hospitais.

Hospitais participantes em 2017/2018:

Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães; Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada; Hospital de Cascais – Dr. José de Almeida; Hospital Dr. Manoel Constâncio Abrantes; Hospital Beatriz Ângelo; Hospital de São Teotónio; Hospital Pulido Valente; Centro Hospitalar Lisboa Central; British Hospital; Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca; Hospital dos Lusíadas; Hospital de Vila Franca de Xira; Hospital dos Lusíadas; Hospitais da Universidade de Coimbra; Hospital de São João; Hospital de Santa Maria; Hospital do Litoral Alentejano; Hospital de Santa Maria; Hospital de Santa Maria; Hospital Amato Lusitano; Hospital Amato Lusitano; Hospital CUF Descobertas; Hospital de São Francisco Xavier; Hospital Beatriz Ângelo; Hospital Pêro da Covilhã.

Definição de caso:

Doentes admitidos nas Unidades de Cuidados Intensivos dos hospitais participantes, com gripe confirmada laboratorialmente.

Vigilância Diária da Mortalidade

O VDM é um sistema de vigilância epidemiológica que pretende detetar e estimar de forma rápida os impactes de eventos ambientais ou epidémicos relacionados com excessos de mortalidade. Este sistema funciona com base num protocolo de cooperação entre o INSA e Instituto de Gestão Financeira e

Equipamentos da Justiça, I.P. (IGFEJ) do Ministério da Justiça. Para isso, diariamente o IGFEJ envia de forma automática o número de óbitos registados no dia anterior em todo o país. Esta componente pretende avaliar o impacto da epidemia de gripe em termos de severidade.

Definição de caso:

Óbito, por qualquer causa, de indivíduo residente em Portugal.

Definições utilizadas

Época de Gripe

Definida como o período de tempo de aproximadamente 33 semanas que decorre entre a semana 40 de um determinado ano (início de outubro) e a semana 20 do ano seguinte (meados de maio).

Área de atividade basal

Designada também por área de atividade basal, constitui o intervalo de valores da taxa de incidência correspondente a uma circulação esporádica de vírus da gripe. Permite definir períodos epidémicos, comparar as epidemias anuais em função da sua intensidade e duração e determinar o impacto dessas epidemias na comunidade. Foi estimada utilizando o método *Moving Epidemic Method* (MEM).

Atividade gripal

Definida pelo grau de intensidade da ocorrência da doença, medido pela estimativa semanal da taxa de incidência de SG e do seu posicionamento relativo à área de atividade basal, e pelo número de vírus circulantes detetados.

Indicadores de dispersão geográfica da atividade gripal

Ausência de atividade gripal

Pode haver notificação de casos de SG mas a taxa de incidência permanece abaixo ou na área de atividade basal, não havendo a confirmação laboratorial da presença do vírus da gripe.

Atividade gripal esporádica

Casos isolados, confirmados laboratorialmente, de infeção por vírus da gripe, associados a uma taxa de incidência de SG que permanece abaixo ou na área de atividade basal.

Surtos locais

Casos agregados, no espaço e no tempo, de infeção por vírus da gripe confirmados laboratorialmente. Atividade gripal localizada em áreas delimitadas e/ou instituições (escolas, lares, etc.), permanecendo a taxa de incidência de SG abaixo ou na área de atividade basal.

Atividade gripal epidémica

Taxa de incidência de SG acima da área de atividade basal, associada a uma confirmação laboratorial da presença de vírus da gripe.

Atividade gripal epidémica disseminada

Taxa de incidência de SG, por mais de duas semanas consecutivas, acima da área de atividade basal e com uma tendência crescente, associada à confirmação da presença de vírus da gripe.

Indicadores da intensidade da atividade gripal

A intensidade da atividade gripal é definida com base em toda a informação de vigilância recolhida através das várias fontes de dados e é avaliada, tendo em consideração a informação histórica nacional sobre a gripe, segundo o método MEM.

Ausência

Nível de atividade gripal caracterizado por uma taxa de incidência de SG abaixo ou na área de atividade basal.

Baixa

Nível de atividade gripal associado à presença de vírus da gripe e correspondendo a uma taxa de incidência provisória de SG superior à área de atividade basal e inferior ou igual a $76,9/10^5$.

Moderada

Nível de atividade gripal associado à presença de vírus da gripe e correspondendo a uma taxa de incidência provisória de SG superior a $76,9/10^5$ e inferior ou igual a $131,7/10^5$.

Elevada

Nível de atividade gripal associado à presença de vírus da gripe e correspondendo a uma taxa de incidência provisória de SG superior $131,7/10^5$ e inferior ou igual a $167,0/10^5$.

Muito Elevada

Nível de atividade gripal associado à presença de vírus da gripe e correspondendo a uma taxa de incidência provisória de SG superior $167,0/10^5$.

Indicadores da tendência da atividade gripal

Estável

Os últimos três valores da taxa de incidência não se encontram em tendência crescente nem decrescente.

Crescente

Os últimos três valores encontram-se em tendência crescente.

Decrescente

Os últimos três valores encontram-se em tendência decrescente.

Percentagem de doentes com gripe admitidos em Unidades de Cuidados Intensivos

Percentagem de doentes com gripe admitidos, em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), em determinada semana = número de admissões por gripe confirmada, em UCI, na referida semana/número de admissões por qualquer causa, em UCI, na mesma semana x 100 utentes.