

Jornadas de Doenças Infecciosas 2015



4ª Reunião

Vigilância Epidemiológica da
Gripe em Portugal

Resumos das comunicações orais

6 outubro 2015

Lisboa | Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge



Transmissão por videoconferência

Porto | Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira

Organização:

Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP

Departamento de Doenças Infecciosas - Laboratório Nacional de Referência para o Vírus da Gripe

Departamento de Epidemiologia

Direção-Geral da Saúde

Resultados da vigilância epidemiológica da gripe na época 2014/2015

Vigilância clínica e laboratorial

Raquel Guiomar

Departamento de Doenças Infeciosas, INSA

O Programa Nacional de Vigilância da Gripe assegura a vigilância epidemiológica da gripe em Portugal, integrando as componentes de vigilância clínica e laboratorial. A componente clínica possibilita o cálculo de taxas de incidência permitindo descrever a intensidade e evolução da epidemia no tempo. A componente virológica tem por base

o diagnóstico laboratorial do vírus da gripe o que permite detetar e caracterizar os vírus da gripe em circulação em cada inverno.

Durante a época 2014/2015 a atividade da gripe foi alta, o período epidémico decorreu entre as semanas 1/2015 e 8/2015, com um máximo de 148 casos por ILI 105 habitantes na semana 4/2015.

O vírus influenza B, A (H3) e A (H1) pdm09 co-circularam durante o passado inverno, no entanto o vírus influenza B foi dominante durante todo o inverno, situação que contrasta com o verificado na Europa. A análise antigénica e genética dos vírus em circulação, influenza A (H3) e B, mostraram diferenças em relação às estirpes da vacina da gripe 2014/2015. O vírus influenza A(H1)pdm09 foi detetado esporadicamente e em reduzido número. Os vírus estudados revelaram-se idênticos à estirpe vacinal A/California/07/2009.

Foram detetados outros vírus respiratórios em circulação durante o inverno 2014/2015, com especial destaque para o rinovírus humano, vírus sincicial respiratório, vírus parainfluenza e coronavírus humano.

Raquel Guiomar

Responsável pelo Laboratório Nacional de Referência para o Vírus da Gripe e outros Vírus Respiratórios, do Departamento de Doenças Infeciosas do INSA, IP. *Focal point* para a virologia nas redes europeias de vigilância da gripe coordenadas pelo ECDC e OMS.

Vigilância da gripe em Unidades de Cuidados Intensivos

na época 2014-2015, em Portugal

Isabel Falcão

DGS

Na época 2014-2015 participaram na vigilância dos casos confirmados de gripe admitidos em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) 29 UCI, incluindo 3 pediátricas, pertencentes a 23 hospitais, num total de cerca de 300 camas.

Durante aquela época foram reportados 93 casos de gripe. A proporção de admissões por gripe em UCI foi mais elevada na semana 6 de 2015. Verificou-se codominância dos vírus Influenza A e B nos doentes admitidos nas UCI.

Cerca de 60% tinha mais de 64 anos de idade. Cerca de 80% dos doentes tinha, pelo menos, uma doença crónica subjacente, que poderá ter contribuído para agravar a gripe. Tal como na época anterior, 2013-2014, a mais frequente foi a doença cardíaca crónica seguindo-se-lhe a respiratória. A maior parte dos doentes (85%) não estava vacinada contra a gripe sazonal. Foi prescrita terapêutica com oseltamivir⁷ a quase 70% dos doentes, menos do que na época anterior, em que essa percentagem tinha sido de quase 100%. Quase 80% dos doentes foi submetida a ventilação mecânica invasiva e cerca de 5% teve suporte de ECMO. A zaragatoa nasofaríngea foi utilizada para o diagnóstico em mais de 75% dos casos. Em quase 70% dos casos o diagnóstico de gripe foi confirmado no próprio dia ou no dia seguinte à admissão na UCI. A taxa de letalidade foi estimada em 23,7%, quase o dobro da que tinha sido estimada para a época anterior (12,1%). Verificou-se que mais de 70% desses óbitos ocorreram em indivíduos com idade superior a 64 anos; e que em mais de 70% dos casos foi identificado o vírus influenza do tipo B. Este sistema de vigilância da gripe sazonal em UCI poderá ser aperfeiçoado nas próximas épocas reduzindo a subnotificação e melhorando o preenchimento dos campos necessários ao estudo da doença.

Isabel Falcão

Licenciada em Medicina em Agosto de 1978.

Passou à categoria de Assistente Graduada de Clínica Geral em Julho de 1995, após concurso e foi-lhe conferido o grau de Consultor da Carreira Médica de Clínica Geral em Julho de 1995.

Foi-lhe conferido o grau de Chefe de Serviço de Clínica Geral em Março de 2005.

Ingressou na Carreira Médica de Clínica Geral em Janeiro de 1983, e iniciou funções na extensão do Estoril do Centro de Saúde de Cascais e no serviço de urgência no Hospital Distrital de Cascais.

Em Junho de 1992 foi destacada para a Divisão de Epidemiologia da Direcção-Geral da Saúde para colaborar nas atividades da rede Médicos Sentinela.

Foi, de 1997 a 2007, a responsável pela coordenação da atividade da rede Médicos Sentinela, desempenhada, até Fevereiro de 2000, na Divisão de Epidemiologia da Direcção-Geral da Saúde e desde essa data até 2007, no Observatório Nacional de Saúde do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge.

Em Setembro de 2007 regressou à Direcção-Geral da Saúde, à Unidade de Apoio às Emergências de Saúde Pública onde ainda se encontra.

Foi autora ou co-autora de mais de trinta artigos publicados em revistas nacionais e internacionais.

Recebeu formação em Informática, Epidemiologia e Bioestatística, Toxicodependência, Diabetes e, Técnicas Demográficas, entre outras. Recebeu formação em Epidemiologia e Bioestatística, em Portugal e no estrangeiro. Orientou, no Centro de Saúde de Cascais, o estágio de médicos do Internato Policlínico.

Colaborou em acção de formação em Epidemiologia e Bioestatística a Clínicos Gerais da Rede Médicos Sentinela.

Leccionou a cadeira de Epidemiologia em cursos para enfermeiros, bem como outras matérias em várias instituições ligadas à saúde. Participou, desde 1993, na concepção, delineamento e desenvolvimento de mais de trinta estudos epidemiológicos, bem como na análise dos dados gerados por alguns deles.

Vigilância da mortalidade e severidade relacionada com a gripe na época 2014/15

Susana Silva, Emanuel Rodrigues, Ana Paula Rodrigues, Baltazar Nunes

DEP, INSA

O período epidémico de gripe na época 2014/15 decorreu entre a semana 1 e 8 de 2015, considerando-se de intensidade moderada-elevada (pico na semana 1 de 2015 com uma taxa de incidência de 175,3 por 100.000 habitantes).

A mortalidade por *todas as causas* é usada como um indicador indirecto da severidade da epidemia gripal, mantendo por isso em monitorização durante a época gripal. Na época 2014-2015 o número de óbitos por *todas as causas* esteve acima do limite superior de confiança a 95% da linha de base entre a semana 1 e a semana 9 de 2015, coincidindo com o período epidémico de gripe e com um período especialmente frio.

Assim, entre as semanas 1 e 10 de 2015, usando o método directo¹, estimou-se um excesso de 5.591 óbitos. Este excesso foi mais acentuado no sexo feminino e acima dos 75 anos, atingindo o valor máximo na semana 3 de 2015.

Usando o modelo do projecto europeu *EuroMOMO*, que recorre à regressão de Poisson com covariáveis indicadoras da actividade gripal e temperatura ambiente observada, estimou-se um total de 4.797 óbitos em excesso, dos quais 93% se encontraram associados aos dois eventos observados (epidemia de gripe e vaga de frio). Estratificando entre os dois eventos, estimou-se que 76 % (IC95 % 62 a 85%) dos excessos tenham sido atribuídos à epidemia de gripe sazonal e 17 % (IC95 % 4 a 26%) à vaga de frio.

Outros países da europa registaram também uma actividade gripal moderada-elevada e um excesso de mortalidade durante o período epidémico.

Ana Paula Rodrigues

Médica de Saúde Pública do Departamento de Epidemiologia do Instituto Ricardo Jorge. Coordenadora da Rede Médicos Sentinela.

¹ Rothman KJ. *Modern Epidemiology*. Boston: Little, Brown; 1986.

² EuroMOMO: European Monitoring Mortality for Public Health Action. <http://www.euromomo.eu/>

A comunicação de risco em saúde pública durante a epidemia de Gripe 2014/15

Lúcio Meneses de Almeida

ARS Centro/Departamento de Saúde Pública

A comunicação do risco define-se como um processo interativo de troca de informação e opiniões sobre acontecimentos que ameaçam a saúde e segurança dos indivíduos e das populações. Trata-se de uma estratégia fundamental de gestão do risco em Saúde Pública, designadamente no contexto de epidemias por agentes infecciosos.

Os surtos são acontecimentos caracterizados pela sobre-estimação do risco e pelo sentido de urgência na tomada de decisão. Desta forma, a comunicação do risco em cenário epidémico enquadra-se na comunicação do risco em situação de crise ou de emergência.

O autor irá abordar os vários tipos de disperceção do risco, com destaque para a inversão da perceção do risco, relacionada com a segurança vacinal. Será objeto de discussão o papel do comunicador do risco como “modulador” da perceção do risco por parte do público-alvo.

Incumbe ao comunicador do risco ajustar o risco percecionado ao risco “real” (i.e., cientificamente estimado), mediante o estabelecimento de “pontes” com o público-alvo. Emergem os mass media como parceiro primordial no processo de comunicação do risco em saúde pública.

Finalmente, será abordada a estratégia de comunicação do risco da ARS Centro, instituto público do Ministério da Saúde de âmbito regional, em cenário epidémico gripal. Esta inclui a disponibilização de conteúdos destinados aos diversos públicos-alvo (profissionais de saúde e público em geral) e, desde 2008, o desenho e implementação de campanhas de capacitação e literacia gripal.

Lúcio Meneses de Almeida

Médico especialista e consultor em Saúde Pública do mapa de pessoal da sede da Administração Regional de Saúde do Centro (Departamento de Saúde Pública). Assistente graduado da carreira médica. Desde 2011 exerce as funções de assessor do Conselho Diretivo da ARS Centro. Membro da Direção do Colégio da Especialidade de Saúde Pública da Ordem dos Médicos. Membro da Comissão Nacional de Saúde Pública do Sindicato Independente dos Médicos. Assistente convidado de Epidemiologia, Saúde Pública e Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

Membro da equipa nacional de edição de conteúdos do Portal da Saúde desde a sua constituição. Coordena a equipa de gestão de conteúdos do sítio institucional da ARS Centro.

No decurso da sua atividade profissional, exerceu as seguintes funções:

Delegado de saúde concelhio dos concelhos de Mira e de Oliveira do Hospital.

Assessor do delegado de saúde regional do Centro.

Assessor da Unidade de Planeamento do Departamento de Saúde Pública e Planeamento da ARS Centro.

Consultor da Direção-geral da Saúde. Foi co-autor do plano nacional de contingência do setor da saúde para uma pandemia de gripe tendo assegurado, ao nível da resposta, as funções de interlocutor regional para a comunicação.

Perito da Direção-geral da Saúde destacado no Reino Unido por ocasião do surto aviário H5N1 ocorrido em Inglaterra (Suffolk, 2007).

Coordenou a operacionalização regional do plano pandémico nacional e a constituição da rede regional de serviços de atendimento da gripe (SAG).

Responsável pela unidade curricular “Vigilância epidemiológica e comunicação do risco” do I Curso Internacional de Especialização em Saúde Pública da Comunidade Médica de Língua Portuguesa, decorrido em 2011 na cidade da Praia, Cabo Verde.

Prevalência de anticorpos para o vírus da gripe na população Portuguesa em 2014 – Estudo piloto

Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico da Gripe

Raquel Guiomar

Departamento de Doenças Infeciosas, INSA

A circulação dos vírus da gripe é distinta de inverno para inverno, alterando a imunidade populacional para o vírus da gripe após a epidemia de gripe. Para avaliar a imunidade para gripe na população Portuguesa foi analisada uma amostra de 626 soros de todas as idades seleccionados em 11 unidades hospitalares em Portugal continental e ilhas atlânticas, Açores e Madeira. As colheitas dos soros foram realizadas em Junho de 2014.

Principais conclusões:

- Os padrões de seroprevalência para cada **vírus** e **grupo etário** foram significativamente **diferentes**
- A seroprevalência de anticorpos protetores foi mais elevada para os vírus **influenza A**
- A seroproteção para o **influenza A** é mais elevada nas crianças com idade ≤ 14 anos
- A seroproteção para o influenza B foi mais elevada nos adultos, especialmente com idade ≥ 65 anos
- Anticorpos protetores para as variantes influenza A(H3) de 2014/2015 só foram detetados em 47% dos indivíduos com anticorpos para a estirpe vacinal.
- Os adultos, e indivíduos com idade ≥ 65 anos são os mais suscetíveis às infeções por influenza A(H1)pdm09 e A(H3)
- Crianças nascidas depois de 2010 constituem o grupo mais vulnerável à infeção por influenza B

Raquel Guiomar

Responsável pelo Laboratório Nacional de Referência para o Vírus da Gripe e outros Vírus Respiratórios, do Departamento de Doenças Infeciosas do INSA, IP. *Focal point* para a virologia nas redes europeias de vigilância da gripe coordenadas pelo ECDC e OMS.

Deteção precoce do surto de gripe

Miguel Won

Instituto Gulbenkian de Ciência

Todos os anos o surto da gripe cria um esforço adicional em todos os serviços de saúde. Nalguns casos a procura durante a época da gripe é excessiva face à oferta, o que resulta numa deterioração do serviço prestado. A ativação de protocolos de respostas a casos de gripe nas urgências ou preparação das instalações para uma possível sobre lotação dos serviços, são exemplos de medidas necessárias de forma a preparar adequadamente a época da gripe.

Neste trabalho apresentamos um método que permite sinalizar o início da propagação do vírus da gripe. O método baseia-se na construção de um sinal estável que poderá informar as entidades de saúde, de forma a que estas possam preparar com a devida antecedência a época da gripe. Para a construção deste sinal usamos a taxa de incidência calculada semanalmente pelo INSA, mas também uma nova fonte de dados recolhida pelo serviço "Saúde 24". A partir de cada chamada recebida, extraímos, em tempo real, os principais sintomas que refletem o estado geral de saúde da população Portuguesa, o que nos permite, com grande precisão e antecedência, estimar a localização temporal do "outbreak" do surto da gripe.

Miguel Won

Doutorado em Física de Partículas pela Universidade de Coimbra

Investigador no Laboratório de Instrumentação e Física Experimental de Partículas - Coimbra

PósDoc no Instituto Gulbenkian de Ciência no grupo " Science & Policy"



4ª Reunião

Vigilância Epidemiológica da Gripe em Portugal

6 outubro 2015

Lisboa | Instituto Ricardo Jorge, Av. Padre Cruz

Transmissão por videoconferência



Porto | Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira, Rua Alexandre Herculano, 321

Programa

09:30 Sessão de abertura

Fernando de Almeida, Presidente do Conselho Diretivo do INSA
Graça Freitas, Subdiretora-Geral da Saúde

10:00 Resultados da vigilância epidemiológica da gripe na época 2014/2015

Moderador: Baltazar Nunes (Departamento de Epidemiologia, INSA)

Vigilância clínica e laboratorial

Raquel Guiomar (Departamento de Doenças Infecciosas, INSA)

Vigilância dos internamentos por gripe em unidades de cuidados intensivos

Isabel Falcão (Unidade de Emergências em Saúde Pública, DGS)

Vigilância da mortalidade e severidade relacionada com a gripe

Ana Paula Rodrigues (Departamento de Epidemiologia, INSA)

Comunicação de risco em saúde pública durante a epidemia de gripe 2014/15

Lúcio Meneses de Almeida (Departamento de Saúde Pública e Planeamento, ARS Centro)

11:15 Pausa para café

11:45 Vacinação Antigripal

Moderador: Graça Freitas (DGS)

Cobertura, efetividade e impacto da vacina antigripal na época 2014/2015

Ausenda Machado (Departamento de Epidemiologia, INSA)

Prevalência de anticorpos para o vírus da gripe na população Portuguesa em 2014 – Estudo piloto

Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico do Vírus da Gripe

Raquel Guiomar (Departamento de Doenças Infecciosas, INSA)

Estratégias de intervenção em saúde pública em situações de baixa efetividade vacinal – Novos desafios

Carla Mimoso Santos (Unidade de Isolamento Respiratório do Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar de Lisboa Norte)

13:00 Almoço

14:00 Vírus respiratórios: novas abordagens da vigilância

Moderador: Jorge Machado (Departamento de Doenças Infecciosas, INSA)

Deteção precoce do surto de gripe

Miguel Won (Instituto Gulbenkian de Ciência)

Programa de Vigilância da Gripe Aviária em Portugal

Miguel FEVEREIRO (Laboratório Nacional de Referência para Gripe Aviária, Instituto Nacional de Investigação Agrária e Veterinária)

Síndrome Respiratória do Médio Oriente (MERS-CoV), situação em Portugal

Graça Freitas, Natália Pereira (DGS) e Pedro Pechirra (Departamento de Doenças Infecciosas, INSA)

15:00 Programa Nacional de Vigilância da Gripe, época 2015/2016

16:00 Encerramento

Graça Freitas

Fernando de Almeida

Organização:

Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge

Departamento de Doenças Infecciosas -

Laboratório Nacional de Referência para o Vírus da Gripe

Departamento de Epidemiologia

Direção-Geral da Saúde