

Editorial
O inverno se aproxima
El invierno se aproxima
Winter is approaching

Fernando Javier Hernandez Romero¹.

¹Maternidade de Referência Professor José Maria de Magalhães Netto, Salvador, BA, Brasil.

Submissão: 17/04/2018

Aceite: 27/04/2018

fhernandezromero@gmail.com

As infecções virais são sempre encaradas como doenças autolimitadas e leves, mas nem sempre é assim. Muitos vírus são temíveis e um deles é o vírus da Influenza. Há exatamente 100 anos aconteceu a grande pandemia da gripe espanhola, considerada a más devastadora de todas, onde aproximadamente 500 milhões de pessoas se contagiaram e morreram entre 50 e 100 milhões de indivíduos.¹ O legado desse acontecimento é de advertência e vigilância constante.

No Brasil até a semana epidemiológica 15 de 2018, de 397 casos de Síndrome respiratória aguda grave (SRAG), 114 (28,7%) foram positivas para vírus influenza, dos quais teve 62 óbitos, com predomínio do subtipo A (H1N1). O estado com maior número de mortes é São Paulo, com 21 óbitos, seguido de Goiás com 14 e Bahia com 13 casos.² No mesmo período, em 2017 teve 394 casos confirmados de influenza e 66 óbitos.³

Influenza é vírus sazonal, que circula uma vez no ano e em curto período de tempo, principalmente no outono e inverno. Para reduzir a possibilidade de uma nova pandemia, a vacinação desempenha um papel crucial no controle da doença, onde populações de risco devem ser vacinadas todos os anos; promover a vacinação completa dessas populações é um desafio, muitas pessoas decidem não se vacinar por dificuldade de acesso à vacina, culturais, etc. Sabemos que a vacina não é perfeita e que a doença se apresenta com severidade variável, mas o seu uso previne a disseminação da doença assim como quadros mais graves.⁴

A vacina contra influenza muda todos os anos, é atualizada segundo os subtipos circulantes no ano anterior. Para o hemisfério sul, a vacina para 2018 terá os subtipos A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09, A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2) e B/Phuket/3073/2013.

A vacinação dos profissionais de saúde é importante por dois motivos, proteção do próprio profissional e prevenção da disseminação horizontal. As medidas a serem tomadas dentro dos serviços de saúde são de conscientizar aos profissionais da saúde a receber a vacina; no trabalho diário estamos expostos ao constante contato com pacientes com quadros gripais e se não tomamos as medidas necessárias, podemos adquirir o vírus. Mesmo com busca ativa dentro da unidade, é bastante difícil atingir o 100% de profissionais vacinados, mas devemos alcançar o mais próximo da meta. Profissionais não vacinados, expostos a influenza, ao adoecer podem ter quadros mais floridos, devendo evitar o atendimento direto ao paciente, trazendo déficit de profissionais à instituição, sobrecarga de trabalho para os outros profissionais e risco para os pacientes.

Quando se atende um paciente com quadro respiratório característico de influenza, as medidas de proteção individual têm que ser adotadas de forma imediata; uso de máscara apropriada, higienização das mãos sempre que seja indicado, adotar medidas adequadas de transporte do paciente, etc. O uso de antivirais em algumas populações especiais nas primeiras 48 horas é de suma importância para uma melhor resposta à terapia. Profissionais de saúde expostos a pacientes com quadro gripal e que não foram vacinados ou no momento do atendimento não faziam uso de equipamento de proteção individual, podem receber quimioprofilaxia seguindo alguns critérios, dessa forma evitamos o incremento da resistência pelo uso indiscriminado de esta quimioprofilaxia. As indicações são se o profissional durante a atenção realizou algum procedimento que gerasse partículas de aerossol (intubação orotraqueal, aspiração de secreções orotraqueais); outro tipo de atenção que não gere partícula de aerossol, não tem indicação de quimioprofilaxia para o profissional.

Sempre é interessante realizar uma reflexão post período sazonal; análise da meta de vacinação, quem não recebeu a vacina e o motivo; êxitos e fracassos no atendimento de quadros respiratórios gripais; protocolos instalados e atualizados, rapidez no tratamento com antiviral; número de funcionários que tiveram que ser afastados das atividades laborais, etc. Aprender com o passado é uma atitude constante. Não devemos nunca esquecer de 1918 e a gripe que matou milhões. O vírus da influenza sempre esteve, está e estará presente; vivemos e compartilhamos o mesmo ambiente com eles, nunca devemos subestimar-lo porque ele é imprevisível e no momento menos esperado podemos sofrer uma nova pandemia.

O inverno aparece todos os anos e com ele o pico de casos de influenza. Nunca esqueçamos isso. Temos que estar sempre preparados, todos os anos, sempre.

REFERÊNCIAS

1. Lüthy IA, Ritacco V, Kantor IN. One hundred years after the "Spanish" flu. *Medicina (B Aires)* 2018; 78 (2): 113-118.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Informe Epidemiológico. Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 15 de 2018.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Informe Epidemiológico. Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 15 de 2017.
4. Lina B. I (Influenza) will be back!. *Anaesth Crit Care Pain Med* 2018; 37 (1): 9-10.
<https://doi.org/10.1016/j.accpm.2017.12.008>