

VALÉRIA DA SILVA MACHADO

A INFLUENZA A-H1N1

Debate & Prevenção

Projeto de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso Técnico em Enfermagem, do Instituto
Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Sul
de Minas Gerais – Campus Muzambinho, Como
requisito parcial à obtenção do título de Técnico
em Enfermagem,

Orientador: Prof. Larissa Sales Baquião

MUZAMBINHO

2009

COMISSÃO EXAMINADORA

MUZAMBINHO, ____ de _____ de 20__

MACHADO, Valéria da Silva. **Gripe A-H1N1: Debate e Discussão**. 2009, Projeto de Conclusão de Curso (Curso Técnico em Enfermagem) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – Campus Muzambinho, Muzambinho, 2009.

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi transmitir para as pessoas o modo de prevenção da gripe A-H1N1. Através de reuniões com alunos e pais de escolas municipais e estaduais visitadas. Com explicação detalhada dos sintomas e dos métodos de prevenção. Com isso acredito ter evitado o contágio de alunos destas escolas pelo vírus, e diminuído as possíveis chances de transmissão da doença.

Palavras-Chave: Gripe A-H1N1; Prevenção.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	06
1.1 Problema.....	07
1.2 Justificativa.....	08
1.3 Objetivo.....	09
2 REVISÃO DE LITERATURA	
2.1.....	10
3 METODOLOGIA.....	11
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	12
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	13
REFERENCIAS.....	14
ANEXOS.....	15

1 INTRODUÇÃO

1.1 Problema

1.2 Justificativa

1.3 Objetivo

1.1 Problema

No ano de 2009 enfrentamos um grave surto de um novo tipo de gripe, uma variedade que sofreu mutações a partir de outras existentes, podemos grosso modo defini-la como uma mutação das gripes aviária, suína, e humana. Esta nova gripe, chamada A-H1N1. Apareceu pela primeira vez no México e se espalhou rapidamente causando diversas mortes ao redor do mundo. Apesar da criação da vacina já ter sido anunciada a sua produção ainda não é suficiente para atender a demanda.

1.2 Justificativa

Qualquer indivíduo pode se contaminar caso não se previna de modo correto, tomando cuidados adequados, cuidados estes que devem ser redobrados no caso de crianças abaixo dos 2 anos de idade e idosos acima dos 60 anos de idade, Imunodeprimidos, portadores de Câncer, HIV positivos, gestantes, e demais pessoas com baixa resistência imunológica.

1.3 Objetivo

O que se tentou fazer neste Projeto foi Orientar os alunos do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia, Sul de Minas - Campus Muzambinho, Escola Municipal Expedicionário Diógenes Guilherme no Bairro Três Barras, FAM – Frente de Apoio ao Menor, pais de alunos, funcionários em geral, a respeito dos sintomas e a prevenção da Gripe A-H1N1.

Objetivos Específicos:

- Diferenciar casos de doença respiratórias comuns dos casos de Gripe A-H1N1.
- Reduzir o aparecimento de formas graves da doença de modo a tentar evitar a ocorrência de óbitos.
- Prevenir e controlar os Surtos da gripe A-H1N1 que possam ocorrer em nosso município.
- Auxiliar na detecção Precoce de Sinais de Sintomas.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A situação epidemiológica atual, no Brasil e no mundo, caracteriza-se por uma pandemia com predominância de casos clinicamente leves e com baixa letalidade. Diante dessa situação, a Organização Mundial de Saúde (OMS), quando da passagem para o nível 06 (seis) de Alerta Pandêmico, estratificou os países em: “Com transmissão sustentada”, “Sem ocorrência de casos” e “Em transição” (ainda sem evidências de transmissão comunitária). O Brasil enquadra-se nesta última classificação e as ações propostas pela OMS; Como esperado, com a chegada do inverno no hemisfério Sul, , verificou-se o aumento do número de casos de infecção por este novo vírus e a circulação concomitante com os demais vírus de influenza. A análise dos resultados das 3.215 amostras clínicas processadas pelos laboratórios da FIOCRUZ/MS e do Instituto Adolfo Lutz/SES/SP demonstrou que somente 26,2% foram positivas para o novo vírus A-H1N1, 22,6% foram positivas para a gripe sazonal e 51% sequer eram infecções por qualquer vírus influenza.

Segundo do a Organização Mundial da Saúde (OMS), o vírus teve origem através da transmissão da gripe de porcos para humanos. Isto ocorreu no México, porém a composição do vírus Influenza A (H1N1) foi publicada como desconhecida pela Comunidade Internacional. Mas por mera coincidência ao H5N1” (vírus das aves – gripe aviária) e este vírus dos porcos é H1N1.

A Gripe Espanhola ou Gripe de 1918 matou milhões de pessoas, era do tipo H1N1.

A Dr^a Wilma Wooten, médica pública em San Diego ,disse que não é claro como é que as pessoas contrairam o vírus ,nenhum dos pacientes que viu tinham tido contato **com porcos**.

O MÉXICO sendo , um país extremamente visitado, em essência é um país turístico e que possui a 11^a maior população do planeta (108.700.891 hab*). É mais do o lugar perfeito para iniciar o processo de contaminação (atualmente no nível 5 da OMS, para pandemia global) entre humanos.

Uma vez que cada turista volta para seu país de origem com a gripe suína, faz com que a contaminação interna nacional ocorra em todas as nações em que houve turistas infectados.

(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, Protocolo de manejo clínico e de vigilância epidemiológica da Influenza. Versão II).

3 METODOLOGIA

O público alvo do projeto foram as salas de aula dos cursos técnicos do IFET Sul de Minas – Campus Muzambinho, FAM – Frente de Apoio ao Menor, Escola Municipal Expedicionário Diógenes Guilherme, no bairro Três Barras.

Nos dias 6, 7 e 13 de agosto, foram realizadas palestras duração média de 40 a 50 minutos de batendo com as turmas do IFET – Sul de Minas – Campus Muzambinho. Dia 31 de agosto foi realizada na FAM palestra para alunos e alguns pais por algo em torno de 1 hora e dia 03 de Setembro no bairro Três barras, zona rural do município de Muzambinho, onde, por cerca de 2 horas, foi debatido com os pais e professores presentes sobre sintomas e formas de prevenção da Gripe A-H1N1, afinal de cada palestra foi aberto espaço para perguntas e discussões sobre o assunto.

Foram afixados cartazes e distribuídos folders com informações detalhadas de como diagnosticar e prevenir a Influenza A-H1N1, e foram respondidas de forma oral questões levantadas sobre a doença e sua gravidade. Em geral as discussões foram tranquilas e as questões levantadas forma esclarecidas de forma rápida e de fácil entendimento por qualquer pessoa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foi demonstrado as escolas que a melhor forma de prevenção, apesar de precária, seria correta higiene das mãos através de lavagem e disponibilização de álcool em gel para os alunos, foram afixados cartazes, distribuídos folders com ilustrações da forma correta de se utilizar o álcool em gel.

Os alunos ficaram mais quanto a possíveis formas de transmissão da gripe e algumas gestantes se afastaram dos cargos nas mesmas instituições para evitar contaminação.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que a partir do trabalho realizado pelos voluntários o aparecimento da gripe A-H1N1, na região foi reduzido, pois estatísticas mostraram que, apesar de não ter se podido evitar mortes em decorrências de casos graves. As mesmas não chegaram atingir altos patamares ficando a região classificada como de baixo risco.

Apesar de agora no início do verão as agências de saúde acreditarem que o pior já tenha passado, e a imprensa quase não de mais importâncias aos caso de gripe, o vírus A-H1N1. Está longe de ser erradicado e é dever nosso das administrações conscientizar quanto aos métodos de prevenção e fornecê-los. Até que se desenvolva uma vacina eficaz contra o vírus.

REFERENCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, Protocolo de manejo clínico e de vigilância epidemiológica da Influenza. Versão II, Brasília, 15 de julho de 2009.

NOVARTIS, 2009, USA, Questões Levantadas quanto a Influenza A-H1N1.

WIKIPÉDIA, 2009, Influenza A Subtipo H1N1, disponível em http://pt.wikipedia.org/wiki/Influenza_A_subtipo_H1N1.

ANEXOS

ANEXO A

SINTOMAS DA GRIPE A-H1N1

- 1- Corpo em geral – febre maior do que 38°.
- 2- Psicológico - letargia, falta de apetite, confusão mental.
- 3- Nasofaringe – menorréia, dor de garganta
- 4- Sistema Respiratório – tosse, FR maior que 25 irpm – Taquipnéia.
- 5- Gástrico - náuseas, vômitos
- 6- Intestino - diarreia.

Assim como a gripe humana comum, a influenza A (H1N1) apresenta como sintomas febre repentina, fadiga, dores pelo corpo, tosse, coriza, dores de garganta e dificuldades respiratórias. Esse novo surto, aparentemente, também causa mais diarreia e vômitos que a gripe convencional.

De acordo com a OMS, os medicamentos antivirais oseltamivir e zanamivir, em testes iniciais mostraram-se efetivos contra o vírus H1N1.

Ter hábitos de higiene regulares, como lavar as mãos, é uma das formas de prevenir a transmissão da doença. Além disto, deve-se evitar o contato das mãos com olhos, nariz e boca depois de tocar em superfícies, usar lenços descartáveis ao tossir ou espirrar, evitar aglomerações e ambientes fechados e ter hábitos saudáveis como hidratação corporal, alimentação equilibrada e atividade física. Caso ocorra a

contaminação, o paciente deve evitar sair de casa até cinco dias após o início dos sintomas, pois este é o período de transmissão da gripe A.

Algumas organizações religiosas também orientaram aos fiéis evitar abraços, apertos de mãos ou qualquer outro tipo de contato físico para impedir a dispersão do vírus durante os cultos religiosos.

ANEXO B

GRUPOS DE RISCO

Desde que as mortes em decorrência da gripe suína foram identificadas, alguns grupos de risco foram observados. São eles:

- Gestantes
- Idosos (maiores de 65 anos) - neste grupo existe uma situação especial, pois os idosos têm sistema imunológico baixo.
- Crianças (menores de 2 anos)
- Doentes crônicos
- Problemas cardiovasculares, exceto hipertensos
- Asmáticos
- Portadores de doença obstrutiva crônica
- Problemas hepáticos e renais
- Doenças metabólicas
- Doenças que afetam o sistema imunológico
- Obesos

ANEXO C

FORMAS DE CONTÁGIO

A contaminação se dá da mesma forma que a gripe comum, por via aérea, contato direto com o infectado, ou indireto (através das mãos) com objetos contaminados. Não há contaminação pelo consumo de carne ou produtos suínos. Cozinhar a carne de porco a 70 graus Celsius destrói quaisquer microorganismos patogênicos. Não foram identificados animais (porcos) doentes no local da epidemia (México). Trata-se, possivelmente, de um vírus mutante, com material genético das gripes humana, aviária e suína.

ANEXO D

PERÍODO DE TRANSMISSÃO E DIAGNÓSTICO

O período de transmissão varia de 1 dia antes do aparecimento dos sintomas até 7 dias depois do início do sintomas.

O Diagnóstico é feito através de Hemograma, Raio X do Tórax, análise das secreções de Orofaringe e Nasofaringe (colhidas até o 7º dia após o início dos sintomas).

ANEXO E

PERGUNTAS E RESPOSTAS

	PERGUNTA	RESPOSTA
1	Quanto tempo dura vivo o vírus suíno numa maçaneta ou superfície lisa?	Até 10 horas.
2	Quão útil é o álcool em gel para limparem-se as mãos?	Torna o vírus inativo e o mata.
3	Qual é a forma de contágio mais eficiente deste vírus?	A via aérea não é a mais efetiva para a transmissão do vírus, o fator mais importante para que se instale o vírus é a umidade, (mucosa do nariz, boca e olhos) o vírus não voa e não alcança mais de um metro de distância.
4	É fácil contagiar-se em aviões?	Não, é um meio pouco propício para ser contagiado.
5	Como posso evitar contagiar-me?	Não passar as mãos no rosto, olhos, nariz, e boca. Não estar com gente doente. Lavar as mãos por mais de

		10 vezes por dia.
6	Qual é o período de incubação do vírus?	Em média, de 5 a 7 dias e os sintomas aparecem quase imediatamente.
7	Quando se deve começar a tomar remédio?	Dentro das 72 horas os prognósticos são muito bons, a melhora é de 100%.
8	De que forma o vírus entra no corpo?	Em média, de 5 a 7 dias e os sintomas aparecem quase imediatamente.
9	O vírus é mortal?	Não, o que ocasiona a morte é a complicação da doença causada pelo vírus, que é a pneumonia.
10	Que riscos têm os familiares de pessoas que faleceram?	Podem ser portadores e tornar uma rede de transmissão.
11	A água de tanques ou caixas de águas transmitem o vírus?	Não porque contém produtos químicos e está clorada.
12	O que faz o vírus quando provoca a morte?	Uma série de reações como deficiência respiratória, a pneumonia severa é o que ocasiona a morte.
13	Quando se inicia o contágio, antes dos sintomas ou até que se apresentem?	Antes dos sintomas, desde que se possui o vírus.
14	Qual é a probabilidade de recair com a mesma doença?	De 0% porque fica imune o vírus suíno.
15	Onde se encontra o vírus no ambiente?	Quando uma pessoa portadora espirra ou tosse, o vírus pode ficar

		nas superfícies lisas como maçanetas, dinheiro, papel, documentos, sempre que houver umidade. Já que não será esterilizado o ambiente, recomenda-se extremar a higiene das mãos.
16	O vírus ataca mais as pessoas asmáticas?	Sim são pacientes mais suscetíveis, mas, ao se tratar-se de um novo germe, todos somos igualmente suscetíveis
17	Qual é a população que esta sendo atacada por este vírus?	A população com 20 a 50 anos de idade.
18	A máscara é útil para cobrir a boca?	Existem algumas de maior qualidade que outras, mas se você não esta doente é pior, porque o vírus, pelo seu tamanho, atravessa como se esta não existisse e, ao usar a máscara, cria-se na zona entre o nariz e a boca um micro clima úmido próprio ao desenvolvimento viral. Caso você já esta infectado, use a máscara para não infectar aos demais, apesar de ser “relativamente” eficaz.
19	Posso fazer exercícios físicos ao ar	Sim, o vírus não anda no ar nem

	livre?	tem asas.
20	Tomar vitamina c favorece em algum sentido?	Não serve pra prevenir o contágio deste vírus, mas ajuda a resistir ao ataque.
21	Quem está salvo da doença ou é menos suscetível?	A salvo não está ninguém, o que ajuda é a higiene em casa, nos escritórios, com utensílios e evitar lugares públicos.
22	O vírus se move?	Não o vírus não tem patas nem asas, a pessoa é quem o coloca dentro do organismo.
23	Os mascotes contagiam o vírus?	Este vírus não, provavelmente contagem outro tipo de vírus.
24	Qual é o risco das mulheres grávidas com este vírus?	As mulheres grávidas tem o mesmo risco mas por dois, podem tomar os antivirais mas em caso de contágio e com estrito controle médico.
25	O feto pode ter lesões se uma mulher grávida se contagia com este vírus?	Não sabemos que estragos podem ocorrer no processo, já que é um vírus novo.
26	Posso tomar ácido acetilsalicílico (aspirina)?	Não é recomendável pode ocasionar outras doenças, a menos que você tenha prescrição por problemas coronários. Nesse caso, siga tomando.
27	Serve para algo tomando antivirais	Não serve pra nada.

	antes dos sintomas?	
28	As pessoas com AIDS, diabetes, câncer, etc., podem ter maiores complicações que uma pessoa sadia se contagiam com o vírus.	Sim.
29	Uma gripe convencional forte pode se converter em influenza?	Não.
30	O que mata o vírus?	O sol, mais de 5 dias no meio ambiente, o sabão e os antivirais álcool em gel
31	O que é feito nos hospitais para evitar contágios a outros doentes que não tem o vírus?	O isolamento.
32	O álcool em gel é efetivo?	Sim, muito efetivo.
33	Sem sou vacinado contra a influenza estacional sou imune a esse vírus?	Não serve pra nada ainda não existe vacina para este vírus.
34	Este vírus esta sob controle?	Não totalmente, mas estão tomando medidas agressivas de contenção.
35	O que significa passar de alerta 4 a alerta 5 ?	A fase 4 não faz as coisas diferentes da fase 5, significa que o vírus se propagou de pessoa a pessoa em mais de 2 pais;e fase 6 é que se propagou em mas de 3 países.
36	Aquele que se infectou deste vírus e se curou, fica imune?	Sim.

37	As crianças com tosse e gripe tem influenza?	É pouco provável, pois as crianças são pouco afetadas.
38	Medidas que as pessoas que trabalham devam tomar?	Lavem-se as mãos muitas vezes ao dia.
39	Posso me contagiar-me ao ar livre?	Se há pessoas infectadas e que tussam e/ou espirrem perto, pode acontecer, mas a via aérea é um meio de pouco contágio.
40	Pode-se comer carne de porco?	Sim pode e não há nenhum risco de contágio.
41	Qual é o fator determinante para saber que o vírus já está controlado?	Ainda que se controle a epidemia agora, no inverno boreal (hemisfério norte) pode voltar e ainda não haverá uma vacina.