



Utilização dos cuidados de saúde na presença de síndrome gripal: descrição das épocas 2011/2012 a 2016/2017

Use of health care during influenza season: seasons 2011/2012 to 2016/2017

Irina Kislaya, Ausenda Machado, Verónica Gomez, Ricardo Mexia

irina.kislaya@insa.min-saude.pt

Departamento de Epidemiologia, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, Lisboa, Portugal.

_Resumo

A gripe é uma doença respiratória aguda que, apesar de normalmente benigna, pode ter um curso mais severo, com impacto nos serviços de saúde. O objetivo deste estudo é caracterizar o comportamento de procura de cuidados de saúde numa amostra da população portuguesa face a sintomatologia de gripe (SG). Realizou-se um estudo descritivo com base na informação recolhida pelo sistema de vigilância participativa Gripenet, nas épocas de gripe de 2011/2012 a 2016/2017. Entre 2011/2012 e 2016/2017 foram identificados 4196 casos de SG. Do total dos casos, 71,3% (IC95%: 69,9-72,6) referiu não ter recorrido a nenhum serviço de saúde; 11,4% (IC95%: 10,4-12,4) referiu uma consulta de Medicina Geral e Familiar (MGF) e 6,2% (IC95%: 3,2-6,5) terá recorrido a uma urgência/serviço hospitalar. O estudo revelou que a maioria das pessoas não recorre a nenhum serviço de saúde, sendo a consulta de MGF o serviço mais utilizado numa situação de SG.

_Abstract

Influenza is an acute respiratory disease that although usually benign, can have severe form, with impact in health services use. The objective of this study is to characterize the health seeking behaviour on a Portuguese population sample regarding influenza like illness (ILI). We conducted a descriptive study based on data collected through the online collaborative system, Gripenet, in influenza seasons from 2011/12 to 2016/17. From all cases collected in 2011/12-2016/17 (n=4196), 71.3% [95%CI: 69.9-72.6] didn't consult with any health service; 11.4% [10.4-12.4] reported having had a GP appointment and 6.2% [95%CI: 5.6-7.0] recurred to the ER/hospital. This study shows that the majority of ILIs does not seek any health services and the use of GP services was the most frequent service.

_Introdução

A gripe é uma doença respiratória aguda, provocada pelo vírus influenza, normalmente benigna e responsável por epidemias sazonais. Contudo, a gripe pode ser uma doença mais severa com impacto na procura de cuidados de saúde. Anualmente, estima-se que o vírus influenza seja responsável por 3 a 5 milhões de casos de doença grave e por 250 mil a 500 mil mortes em todo o mundo ⁽¹⁾.

A informação resultante dos sistemas de monitorização e vigilância da gripe apoiam o planeamento, implementação e avaliação das estratégias de prevenção. Atualmente, o Gripenet ⁽²⁾ é o único sistema de monitorização de base populacional e não dependente da procura de cuidados existente em Portugal para a vigilância da gripe.

Este sistema de vigilância participativa, em que qualquer cidadão residente em Portugal pode voluntariamente participar, conta com mais de 2000 participantes ativos que respondem a questionários *online* entre novembro e maio, permitindo a monitorização da epidemia sazonal. Adicionalmente, o *website* <http://www.gripenet.pt>, que serve de suporte ao projeto, está disponível durante todo o ano, fornecendo informação sobre a doença e as temáticas com ela envolvidas, sendo o maior repositório de conteúdos *online* em língua portuguesa sobre a gripe.

O sistema integra ainda o consórcio europeu Influenzanet ⁽³⁾, (www.influenzanet.eu) que faz a análise, apresentação e divulgação dos dados a nível europeu.

_Objetivo

O presente estudo teve como objetivo caracterizar o comportamento de procura de cuidados de saúde numa amostra da população portuguesa face a sintomatologia de gripe (síndrome gripal-SG).

_Métodos

Realizou-se um estudo epidemiológico descritivo com base na informação recolhida em seis épocas (2011/2012 a 2016/2017) pelo sistema de vigilância participativa Gripenet.

Este sistema de base comunitária consiste na notificação semanal, através da *internet*, de um conjunto de sintomas clínicos e dos comportamentos deles decorrentes. Para este estudo analisaram-se a procura de cuidados de saúde (consultas de medicina geral e familiar - MGF, urgência/serviço hospitalar e outros) e o recurso ao serviço telefónico (SNS 24) dos indivíduos com SG.

Para este estudo utilizou-se a definição de SG da União Europeia (4): início súbito de sintomas, 1 sintoma respiratório (tosse, dificuldade respiratória, dor de garganta) e 1 sintoma sistémico (febre, mialgia, mal-estar, dor de cabeça). Para avaliar as diferenças nos comportamentos por época, utilizou-se o teste de Qui-quadrado, com um nível de significância de 5%.

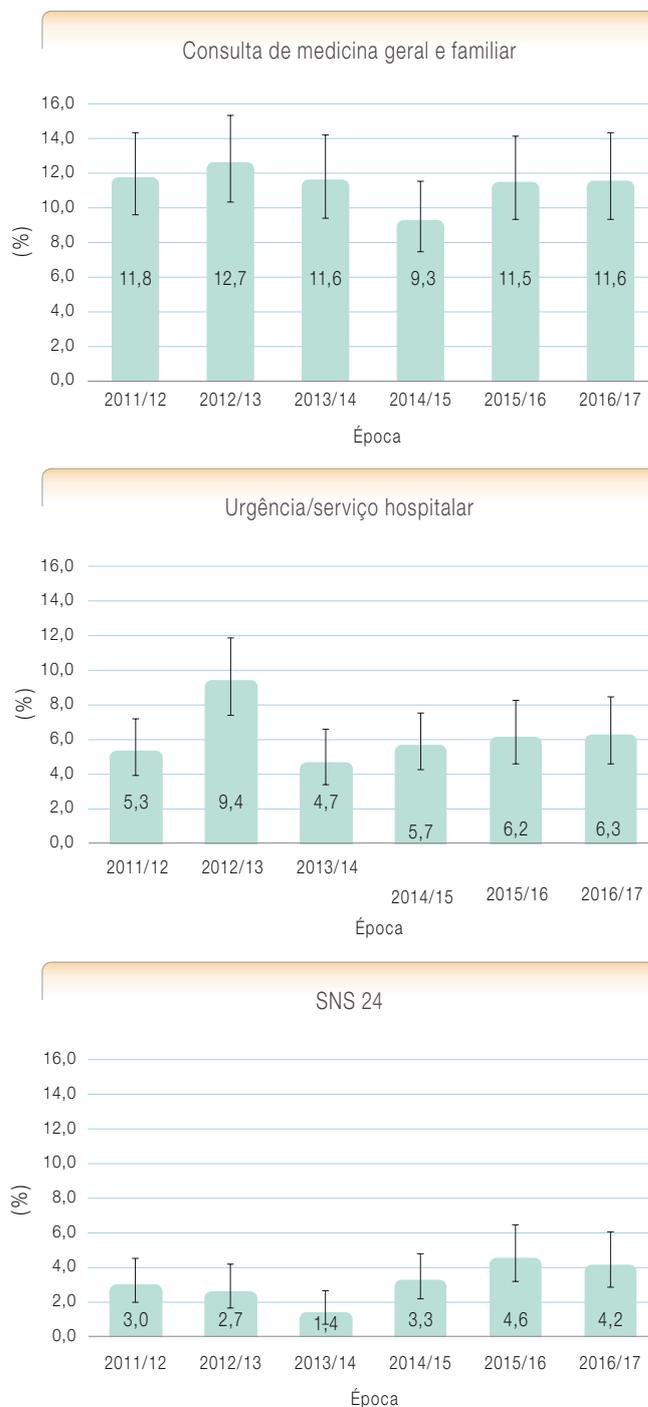
_Resultados

Nas seis épocas de gripe estudadas entre 2011/2012 e 2016/2017 foram identificados na base de registos de Gripenet, 4196 casos de SG, com idade entre os 1 e 86 anos, dos quais 39,8% eram do sexo masculino.

A maioria dos indivíduos (71,3%; IC 95%: 69,9 a 72,6) referiu não ter recorrido a nenhum serviço de saúde. Do total de notificações, 11,4% [10,4% a 12,4%] referiu o recurso a uma consulta de MGF e 6,2% [5,6% a 7,0%] terá recorrido a urgência/serviço hospitalar. No gráfico 1 encontra-se discriminada a evolução ao longo das seis épocas em estudo.

Nas seis épocas em análise não se verificaram diferenças estatisticamente significativas no recurso às consultas de MGF ($p=0,464$). Contudo, verificou-se uma utilização mais frequente de urgências/serviços hospitalares em 2012/2013 (9,4%) comparativamente às restantes épocas (4,7% em 2013/2014 a 6,3% em 2016/2017) ($p=0,007$). A utilização do serviço SNS 24 variou significativamente ($p=0,015$) entre 1,4% [0,7% a 2,7%] em 2013/2014 e 4,6% [3,2% a 6,5%] em 2015/2016 (gráfico 1).

Gráfico 1: ↓ Proporção de indivíduos com SG que referiram ter procurado os cuidados de saúde nas épocas 2011/2012 a 2016/2017. (n=4196 casos de SG)



Fonte: Gripenet.

Discussão e conclusões

Os resultados deste estudo preliminar revelam que a maior parte da população não recorre a nenhum serviço de saúde numa situação de síndrome gripal. O serviço mais referido foi o dos cuidados de saúde primários, sendo a frequência de utilização de uma consulta de MGF estável ao longo das épocas, o que está de acordo com o descrito em outros estudos (5).

O recurso a urgência/serviço hospitalar variou ao longo das épocas, sendo mais elevado numa época com cocirculação de vírus do tipo A(H1) e B (linhagem Yamagata). Considerando que existe um diferencial de circulação de vírus associado à idade (6), a distribuição etária dos participantes na plataforma Grippenet pode ser uma explicação para este resultado, dada a sub-representação de crianças e idosos.

O recurso ao serviço SNS 24 foi referido por 3,7% dos casos notificados no período em estudo. Este resultado surpreende, na medida em que seria expectável que quem participa num sistema de vigilância participativa *online* pudesse ter uma utilização mais frequente de uma ferramenta de aconselhamento e encaminhamento à distância.

Tendo em conta as recomendações, poderá ser importante aumentar a literacia da população para melhor gerir episódios de gripe, incentivando a utilização de serviços como SNS 24, reduzindo, assim, a procura dos cuidados de saúde presenciais.

Esta informação é importante para o planeamento de serviços de saúde durante a epidemia de gripe, pois permite um dimensionamento da capacidade de resposta adequado ao volume da procura, determinado em monitorização permanente e tempo útil.

Agradecimento:

Agradece-se a todos os participantes no Grippenet.

Referências bibliográficas:

- (1) Iuliano AD, Roguski KM, Chang HH, et al; Global Seasonal Influenza-associated Mortality Collaborator Network. Estimates of global seasonal influenza-associated respiratory mortality: a modelling study. *Lancet*. 2018;391(10127):1285-1300. Epub 2017 Dec 14.
- (2) van Noort SP, Muehlen M, Rebelo de Andrade H, et al. Grippenet: an internet-based system to monitor influenza-like illness uniformly across Europe. *Euro Surveill*. 2007;12(7):E5-6. <https://doi.org/10.2807/esm.12.07.00722-en>
- (3) Koppeschaar CE, Colizza V, Guerrisi C, Turbelin C, et al. Influenzanet: citizens among 10 countries collaborating to monitor influenza in Europe. *JMIR Public Health Surveill*. 2017;3(3):e66. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5627046/>
- (4) European Centre for Disease Prevention and Control. Influenza case definitions. [Em linha] (consult. 20/10/2018). <https://ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/surveillance-and-disease-data/eu-case-definitions> <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018D0945&from=EN#page=24>
- (5) Peppas M, John Edmunds W, Funk S. Disease severity determines health-seeking behaviour amongst individuals with influenza-like illness in an internet-based cohort. *BMC Infect Dis*. 2017;17(1):238. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC28359335/>
- (6) Skowronski DM, Chambers C, De Serres G, et al. Age-Related Differences in Influenza B Infection by Lineage in a Community-Based Sentinel System, 2010-2011 to 2015-2016, Canada. *J Infect Dis*. 2017;216(6):697-702. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5853978/>