

Influenza 2013: Monitoramento da Semana Epidemiológica 18

Atualmente, a vigilância da influenza no país é feita por meio do monitoramento de vigilância da síndrome gripal (SG) e da síndrome respiratória aguda grave (SRAG). Os dados são coletados por intermédio de formulários padronizados e inseridos nos seguintes sistemas de informação: SIVEP-Gripe e Sinan.

Resumo da Semana

Contexto Internacional

Circulação do vírus influenza nas Américas até 1º de maio:

- No Canadá e nos Estados Unidos houve predominância da circulação do vírus influenza B, e no México houve a prevalência na circulação do influenza A (H3N2);
- Guatemala, Panamá e Honduras apresentaram um padrão semelhante, com cocirculação do VSR como o vírus predominante, seguido por parainfluenza e adenovírus. O vírus influenza A (H1N1) pdm09 foi o predominante em Cuba, Jamaica, Trinidad e Tobago, República Dominicana, São Vicente e Granadinas, e Santa Lúcia, seguido pelo adenovírus, parainfluenza e rinovírus; e
- na Região Andina, o VRS continuou a prevalecer, exceto no Equador, onde houve cocirculação de VSR e influenza A (H3N2).

Na China, até 07/05/2013, 130 casos de Influenza A (H7N9) foram confirmados por critério laboratorial, incluindo 31 óbitos. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), não há recomendação de restrições de viagens ou comércio.

Contexto Nacional

- O Brasil apresentou percentual de atendimento por SG, nas unidades sentinelas, abaixo do limite superior do diagrama de controle em todas as regiões.
- Foram coletadas 2.515 amostras de casos de SG até a semana epidemiológica (SE) 18.

Nas regiões Norte, Nordeste e Sudeste houve predomínio de circulação do VRS, seguido de influenza A nas regiões Norte e Sudeste e de adenovírus na região Nordeste. Nas regiões Sul e Centro-Oeste, o vírus prevalente foi o influenza A.

- Foram notificados 4.022 casos de SRAG até a SE 18. Destes, 10,0% (410/4.022) foram classificados por influenza. A mediana de idade destes casos foi de 12 (0-97) anos.
- Foram registrados 322 óbitos por SRAG até a SE 18, com uma mediana de idade de 39 (0-89) e coeficiente de mortalidade por SRAG de 0,17/100 mil habitantes.

Composição da Vacina para o Hemisfério Sul

Perfil Epidemiológico da Síndrome Gripal (SG)

A proporção de atendimentos de SG em relação ao total de atendimentos em 72 unidades sentinelas se manteve abaixo do limite superior do diagrama de controle (Figura 1). Para os cálculos da média e dos limites superior e inferior do diagrama de controle foram considerados os anos de 2004 a 2012, excluindo-se os anos pandêmicos de 2009 e 2010.

Foram coletadas 2.515 amostras de casos de SG até a semana epidemiológica 18. Destes, 15,9% (401/2.515) tiveram resultado positivo para influenza ou outros vírus respiratórios. Nas regiões Norte, Nordeste e Sudeste houve predomínio de circulação do VRS, seguindo-se influenza A nas regiões Norte e Sudeste e adenovírus na região Nordeste. Nas regiões Sul e Centro-Oeste, o vírus influenza A foi o prevalente (Figura 2).

A faixa etária com a maior proporção de amostras positivas foi a de crianças com idade inferior a dois anos. Neste grupo etário foram coletadas 581 amostras, das quais 61,1% foram positivas para algum vírus respiratório, sendo que, destas, 76,1% (270/355) para o VRS. Entre os indivíduos de 20 a 59 anos, mais de 50% das amostras foram positivas para vírus influenza A (Figura 3).

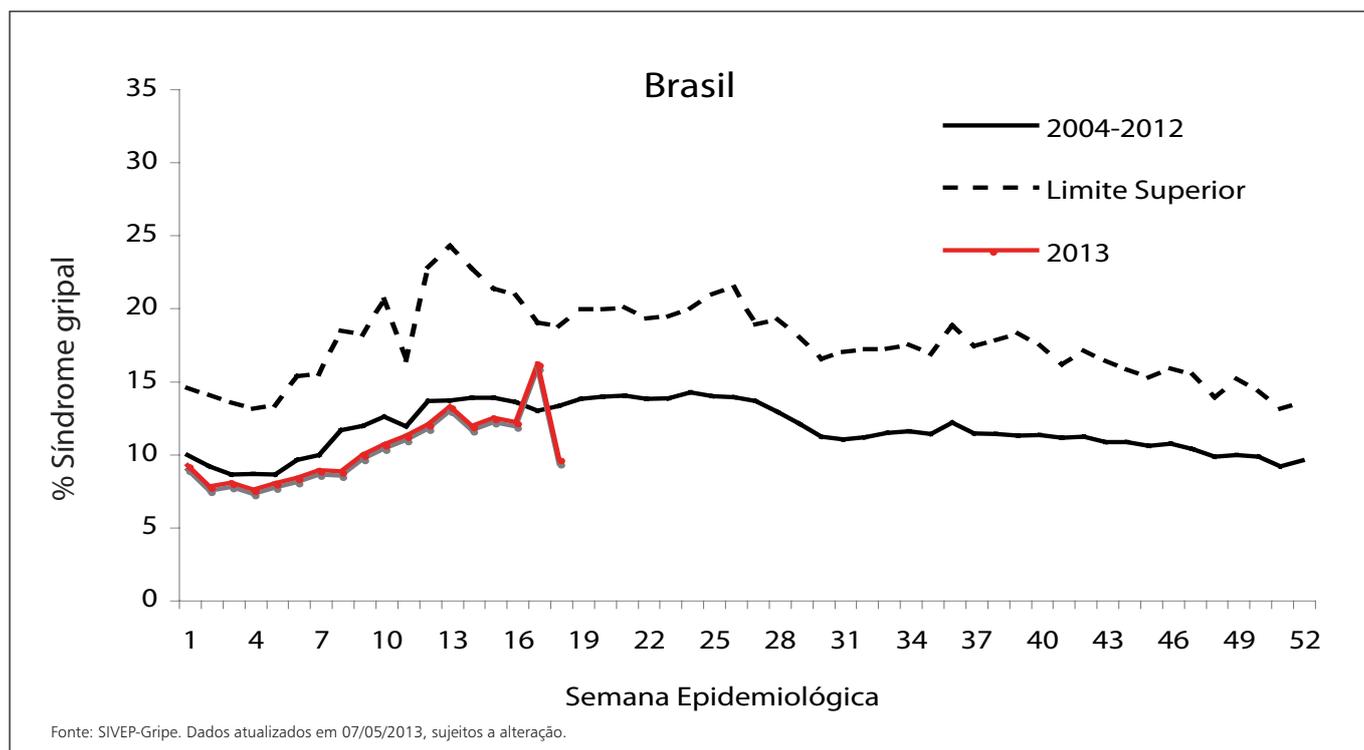


Figura 1 – Proporção de atendimentos por SG nas unidades sentinelas, segundo região e semana epidemiológica de início dos sintomas. Brasil, 2013 (até a SE 18)

© 1969. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Comitê Editorial

Jarbas Barbosa da Silva Jr (editor geral), Sônia M. F. Brito, Marcus Quito, Cláudio Maierovitch P. Henriques, Deborah C. Malta, Dirceu B. Greco, Guilherme Franco Netto, Elisete Duarte, Eunice de Lima, Marta Roberta Santana Coelho e Carlos Estênio Freire Brasilino.

Equipe Editorial

Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviço/SVS/MS: Ricardo Pio Marins (editor científico), Gilmar Lima Nascimento (editora assistente) e Alisson Leandro Aragão Meneses (secretário executivo).

Colaboradores

Ana Claudia Medeiros de Souza (DEVIT/SVS), Daiana Araujo da Silva (DEVIT/SVS), Érica Tatiane da Silva (DEVIT/SVS), Fabiano Rosa (DEVIT/SVS), Líbia Roberta de Oliveira Souza (DEVIT/SVS), Thayssa Fonseca (DEVIT/SVS), Walquiria Aparecida Ferreira de Almeida (DEVIT/SVS).

Distribuição impressa e eletrônica

Núcleo de Comunicação/SVS

Revisão de texto

Maria Irene Lima Mariano

Normalização

Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS.

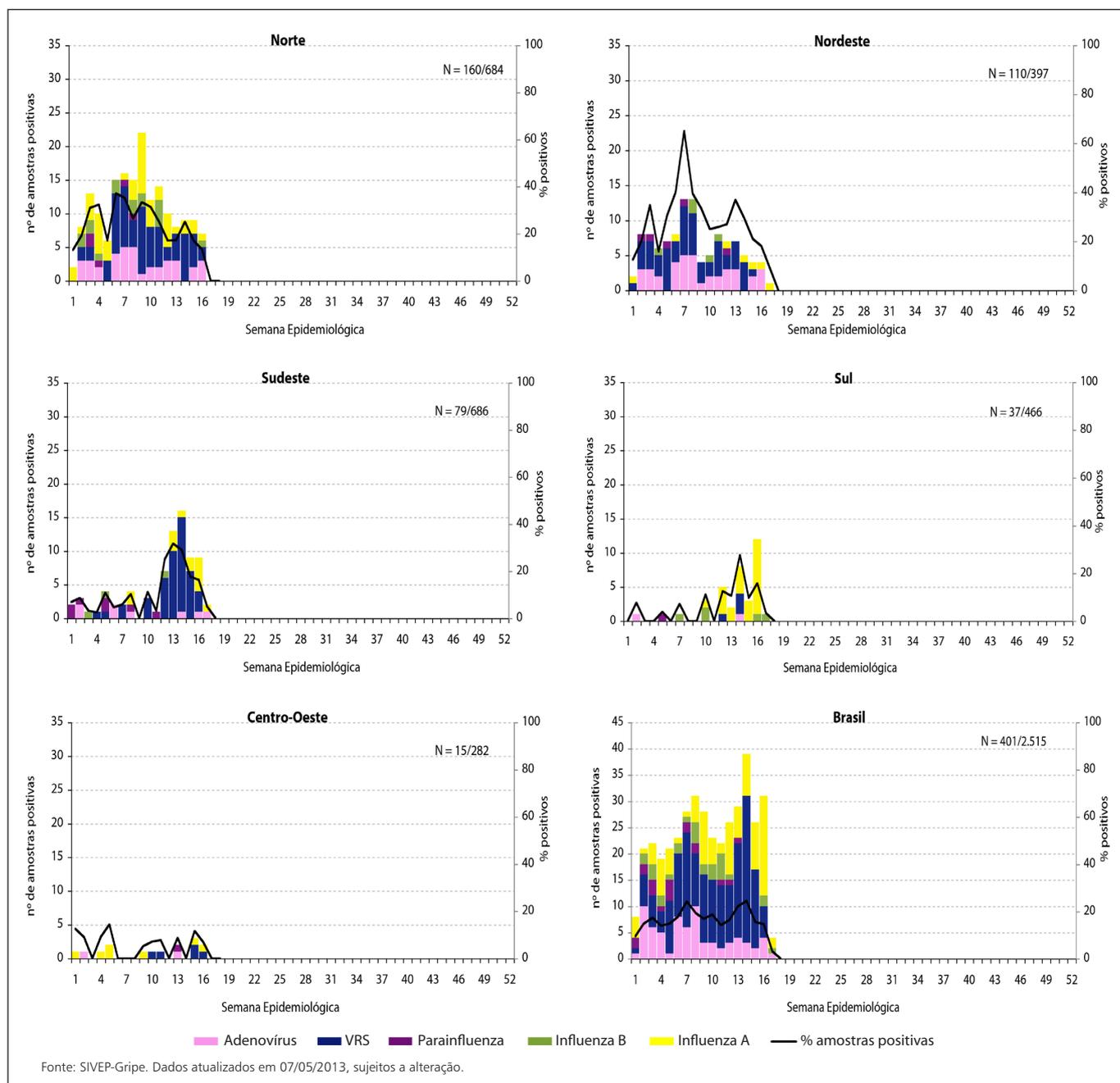


Figura 2 – Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de SG, segundo região e semana epidemiológica de início dos sintomas. Brasil, 2013 (até a SE 18)

Perfil Epidemiológico da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Foram notificados 4.022 casos de SRAG até a SE 18, referente ao período de início dos sintomas de 30/12/2012 a 04/05/2013. Destes, 10,0% (410/4.022) foram classificados como SRAG por influenza. Nas semanas 14, 15 e 16 houve uma maior identificação de vírus influenza em comparação às semanas anteriores (Figura 4).

Entre os casos de SRAG houve predomínio de vírus influenza, com 58,0% (340/586) das amostras positivas para vírus influenza A e 6,5% (38/586) para influenza B (Figura 5). Entre os casos classificados como influenza A, 240 foram influenza A (H1N1) pdm09, 51 influenza A (H3) e 49 influenza A não subtipados.

As regiões Sudeste e Sul acumularam o maior número de casos de SRAG no período, com

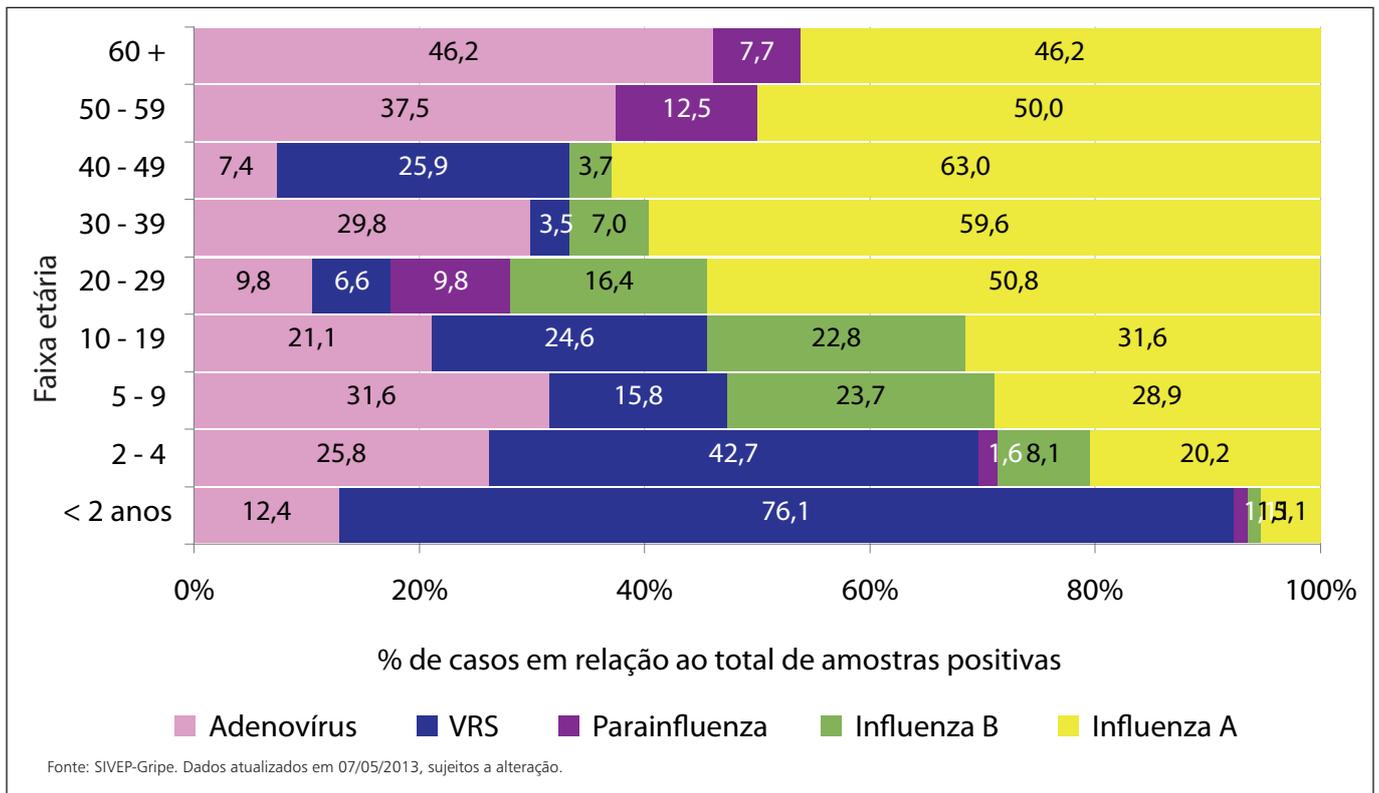


Figura 3 – Proporção de amostras positivas, segundo faixa etária e vírus respiratório identificado. Brasil, 2013 (até a SE 18)

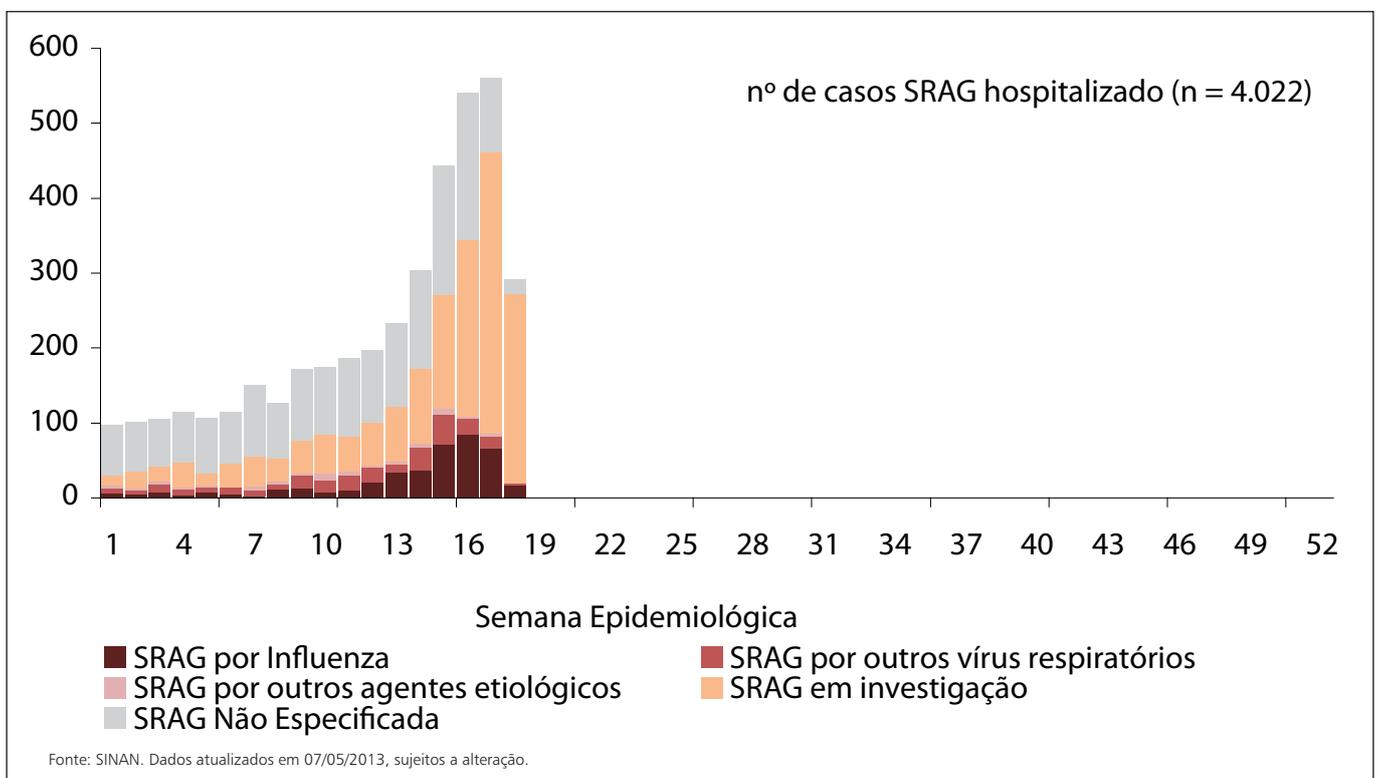


Figura 4 – Distribuição de casos de SRAG hospitalizados, segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2013 (até a SE 18)

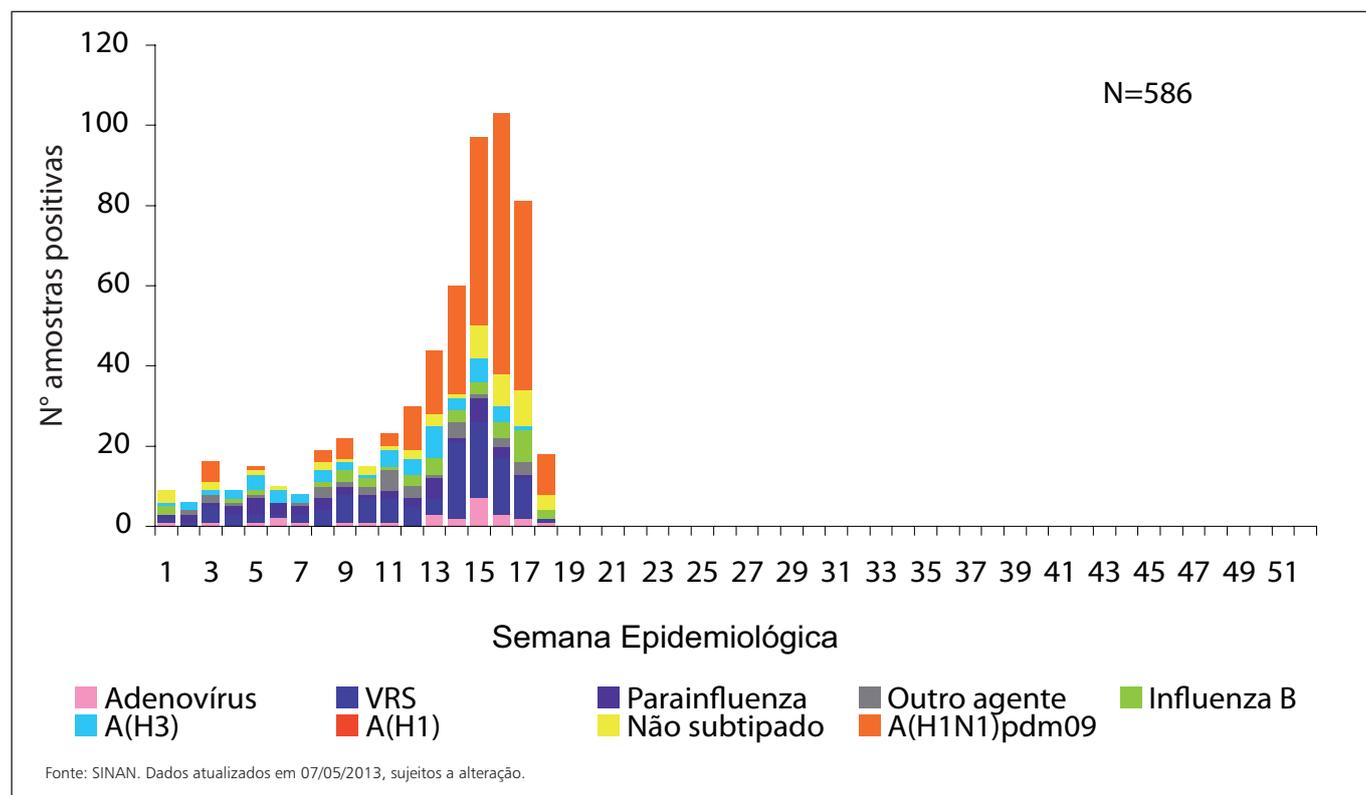


Figura 5 – Distribuição dos casos de SRAG hospitalizados, segundo vírus identificado e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2013 (até a SE 18)

55,5% (2.234/4.022) e 26,0% (1.044/4.022), respectivamente (Tabela 1). A mediana de idade dos casos foi de 12 (0-97) anos e os positivos para influenza estavam distribuídos em todas as faixas etárias, sendo que a faixa composta de pessoas de 25 a 59 anos apresentou o maior percentual de casos de SRAG por influenza, com 16,9% (201/1.192).

Perfil epidemiológico dos óbitos por SRAG

Foram registrados 322 óbitos por SRAG até a semana epidemiológica 18, referente ao período de início dos sintomas de 30/12/2012 a 04/05/2013. O maior número de óbitos foi observado na semana 16 e, a partir da semana 14, observa-se aumento de identificação de óbitos por vírus influenza, em comparação com as semanas anteriores (Figura 6).

As regiões Sudeste e Sul acumularam o maior número de óbitos no período, com 60,6% (195/322) e 21,7% (70/322), respectivamente

(Tabela 1). No país, até a semana epidemiológica 18/2013, o coeficiente de mortalidade por SRAG foi de 0,17/100 mil habitantes. Quanto ao agente etiológico, 54 decorreram da influenza, sendo três classificados como influenza sem identificação de subtipo, 38 como influenza A (H1N1) pdm09, dois como influenza A (H3N2), para seis casos de influenza A não foi realizada subtipagem, e cinco foram classificados como influenza B.

A mediana de idade dos casos de SRAG que evoluíram para óbito foi de 39(0-89) anos. A faixa etária com maior proporção de óbitos por influenza foi a de 25 e 59 anos de idade, com 22,2% (34/153). De acordo com os dados registrados no SINAN, do total de óbitos por SRAG, 55,9% (180/322) possuíam pelo menos uma comorbidade e 45,3% (146/322) eram do sexo feminino. Entre as mulheres, 40,4% (59/146) estavam em idade fértil, das quais 11,9% (7/59) estavam em período gestacional.

Tabela 1 – Distribuição dos casos e óbitos por SRAG, segundo vírus identificado, região e Unidade Federada de residência. Brasil, 2013 até a SE 18

Região/UF	SRAG		SRAG confirmado para Influenza										SRAG por outro vírus respiratório		SRAG por outro agente Etiológico		SRAG Não Especificado		SRAG em investigação	
	Casos	Óbitos	A(H1N1) pdm09		A (H3)		A (não subtipado)		Influenza B		Sem informação		Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
			Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos								
Norte	140	15	14	4	1	0	2	0	7	2	1	0	2	0	4	0	51	9	58	0
Rodônia	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	8	0
Acre	26	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	1	19	0
Amazonas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Roraima	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
Pará	94	12	14	4	1	0	2	0	7	2	1	0	1	0	4	0	39	6	25	0
Amapá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tocantins	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	5	0
Nordeste	435	13	2	0	14	0	6	0	0	0	27	1	21	1	2	0	170	3	193	8
Maranhão	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2	0
Piauí	48	1	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	23	0	15	1
Ceará	77	1	0	0	2	0	5	0	0	0	27	1	10	0	0	0	6	0	27	0
Rio Grande do Norte	45	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	41	3
Paraíba	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Pernambuco	222	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	1	0	0	125	1	89	0
Alagoas	6	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	3
Sergipe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bahia	30	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	14	2	11	1
Sudeste	2.234	195	203	34	14	0	35	6	23	3	2	2	123	7	30	9	819	99	985	35
Minas Gerais	672	42	1	0	7	0	1	0	1	1	0	0	68	2	4	1	277	35	313	3
Espirito Santo	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
Rio de Janeiro	99	13	3	0	0	0	5	1	1	1	0	0	5	0	1	1	34	6	50	4
São Paulo	1.461	139	199	34	7	0	29	5	21	1	2	2	50	5	25	7	507	57	621	28
Sul	1.044	70	20	0	19	2	4	0	8	0	1	0	107	8	30	3	569	50	286	7
Paraná	404	31	4	0	5	1	0	0	1	0	0	0	60	3	19	1	181	23	134	3
Santa Catarina	292	14	5	0	5	0	1	0	3	0	0	0	7	2	8	1	192	9	71	2
Rio Grande do Sul	348	25	11	0	9	1	3	0	4	0	1	0	40	3	3	1	196	18	81	2
Centro Oeste	167	28	1	0	3	0	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	80	17	78	11
Mato Grosso do Sul	46	2	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	11	2	31	0
Mato Grosso	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1
Goiás	76	17	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	40	10	32	7
Distrito Federal	42	8	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	5	13	3
BRASIL	4.020	321	240	38	51	2	49	6	38	5	32	3	254	16	67	12	1.689	178	1.600	61
Outro País	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0
TOTAL	4.022	322	240	38	51	2	49	6	38	5	32	3	254	16	68	13	1.690	178	1.600	61

Fonte: SINAN. Dados atualizados em 07/05/2013, sujeitos à alteração.
* Subitragem não realizada.

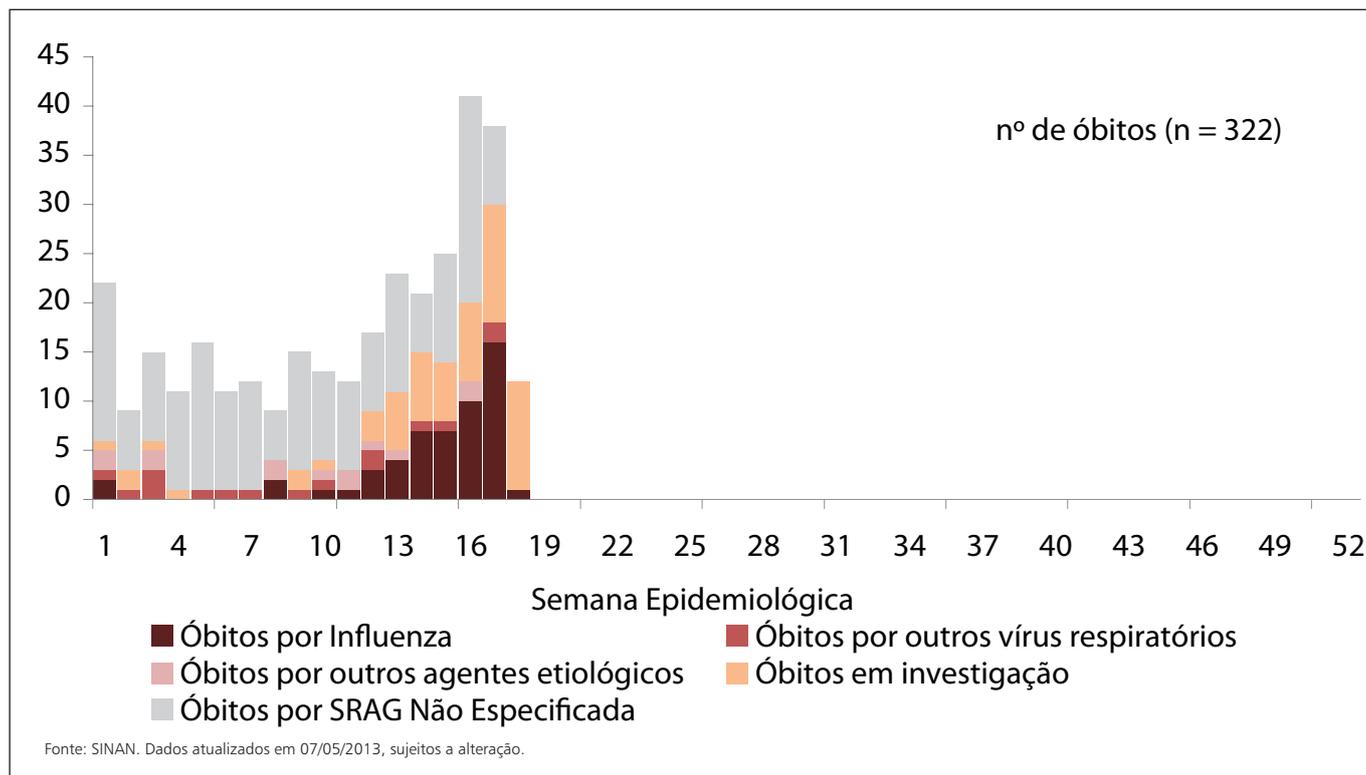


Figura 6 – Distribuição dos óbitos por SRAG, segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2013 (até a SE 18)

Considerações Finais

O período sazonal de influenza está se aproximando, e nas últimas semanas foi observado um aumento de identificação de casos de influenza, principalmente na região Sudeste. O Ministério da Saúde, bem como os estados e municípios, vêm desenvolvendo atividades de fortalecimento

da vigilância de influenza. O tratamento com o antiviral Oseltamivir tem se mostrado como recurso terapêutico de relevante impacto na redução da gravidade da influenza e dos óbitos dela decorrentes. Desse modo, faz-se necessário que o antiviral esteja disponível para uso, de acordo com o Protocolo de Tratamento da Influenza.