

# Boletim Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

## Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 09 de 2014

A vigilância da influenza no Brasil é composta pela vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG)<sup>1</sup>, de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)<sup>2</sup> em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e pela vigilância universal de SRAG.

A vigilância sentinela conta com uma rede de unidades distribuídas em todas as regiões geográficas do país e tem como objetivo principal identificar os vírus respiratórios circulantes para subsidiar, com os isolamentos virais, a composição da vacina contra influenza, além de permitir o monitoramento da demanda de atendimento por essa doença. A vigilância universal de SRAG monitora os casos hospitalizados e óbitos com o objetivo de identificar o comportamento da influenza no país para orientar na tomada de decisão em situações pelo Ministério da Saúde e Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais. Os dados são coletados por meio de formulários padronizados e inseridos nos sistemas de informação online: SIVEP-Gripe e SINAN Influenza Web.

As informações apresentadas nesse boletim são referentes ao período que compreende as semanas epidemiológicas (SE) 01 a 09 de 2014, ou seja, casos com início de sintomas de 29/12/2013 a 01/03/2014.

## RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

### Situação Internacional <sup>3</sup>

- **América do Norte:** Embora a atividade de influenza continue elevada na região, a maioria dos indicadores manteve tendências decrescentes. O principal vírus circulante nesta região continua sendo o influenza A(H1N1)pdm09, com aumento de influenza B. Entre os outros vírus respiratórios, a circulação de VRS continua alta no Canadá e Estados Unidos.

- **América Central e Caribe:** A atividade de influenza e outros vírus respiratórios permanece baixa nesta região.

- **América do Sul – Região Andina:** A atividade das infecções respiratórias agudas, de influenza e de outros vírus respiratórios permanece baixa nos países desta região. Observou-se leve aumento da atividade de VRS na Colômbia e Equador.

- **América do Sul – Cone Sul:** A atividade das infecções respiratórias agudas, de influenza e de outros vírus respiratórios permanece baixa e dentro do esperado para esta época do ano.

<sup>1</sup> **Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

<sup>2</sup> **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.

<sup>3</sup> **Fonte:** OPAS/OMS. Disponível em:

<[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3352&Itemid=2469&to=2246&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3352&Itemid=2469&to=2246&lang=es)>. Acesso em: 07/03/2014.

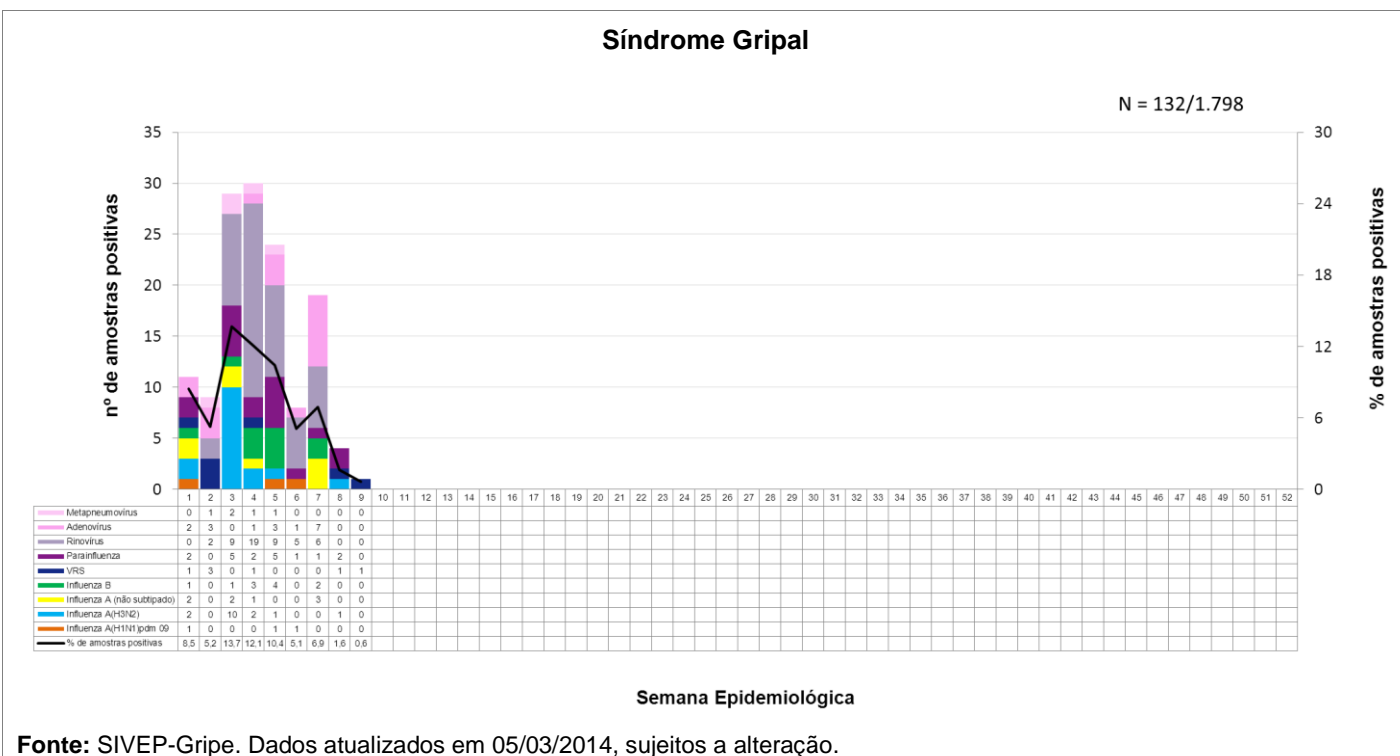
## Situação Nacional

- Foram coletadas pelas unidades sentinelas de influenza 1.893 amostras para identificação de vírus respiratórios: 1.798 de SG e 95 de SRAG em UTI. A positividade para influenza ou outros vírus respiratórios entre as amostras coletadas foi de 7,3% para SG e de 11,6% para SRAG em UTI, com destaque para a circulação do vírus influenza A(H3N2) nas regiões Sudeste e Sul e de rinovírus na região Sul.
- Do total de casos de SRAG notificados, 4,4% (46) foram confirmados para influenza, predominando os vírus influenza A(H3N2) e influenza A(H1N1)pdm09. Entre os óbitos por SRAG, 04 (3,4%) foram confirmados para influenza, decorrentes dos vírus influenza A(H3N2), influenza A sem identificação do subtipo e influenza B.

## VIGILÂNCIA SENTINELA DE INFLUENZA

As informações sobre a vigilância sentinela de influenza apresentadas neste boletim baseiam-se nos dados inseridos no SIVEP-Gripe por unidades sentinelas distribuídas em todas as regiões do país. A vigilância sentinela continua em fase de ampliação e nos próximos boletins serão incorporados, de forma gradativa, os dados das novas unidades sentinelas.

Até a SE 09 de 2014, as unidades sentinelas de SG coletaram 1.798 amostras. Destas, 132 (7,3%) tiveram resultado positivo para influenza ou outros vírus respiratórios, sendo 16 positivas para influenza A(H3N2), 11 para influenza B, 08 para influenza A não subtipado e 03 para influenza A(H1N1)pdm09. Também houve circulação de rinovírus, parainfluenza, adenovírus, VRS e metapneumovírus (Figura 1).

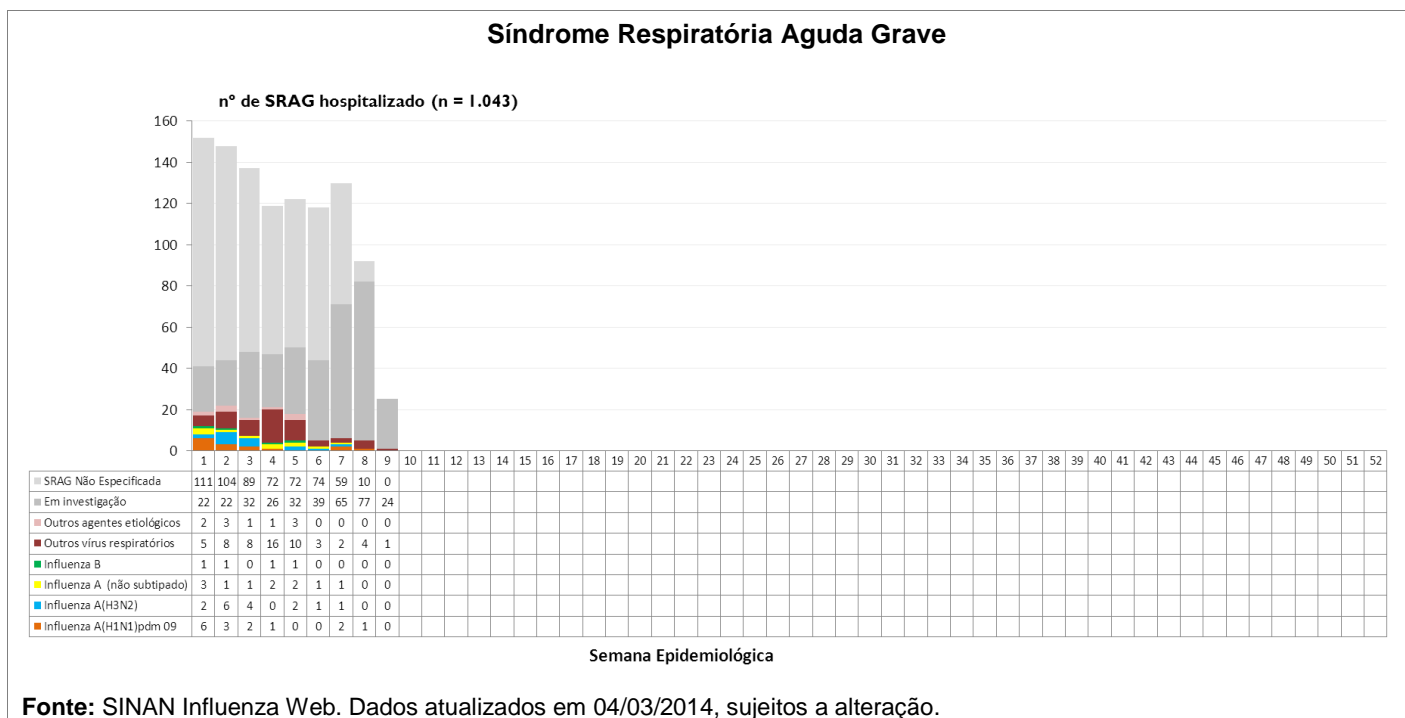


**Figura 1.** Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Brasil, 2014 até a SE 09.



## VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Até a SE 09 de 2014 foram notificados 1.043 casos de SRAG, dos quais 4,4% (46) foram classificados como SRAG por influenza. A maioria dos casos de influenza distribuiu-se entre SRAG por influenza A(H3N2) (16) e influenza A(H1N1)pdm09 (15). Também foram identificados 11 casos de influenza A sem identificação do subtipo e outros 04 decorrentes de infecção por influenza B (Figura 3 e Anexo 1). Em relação à distribuição geográfica (Anexos 1 e 2), a região Sudeste registrou o maior número de casos de SRAG confirmados por influenza (40), com destaque para o estado de São Paulo (26).

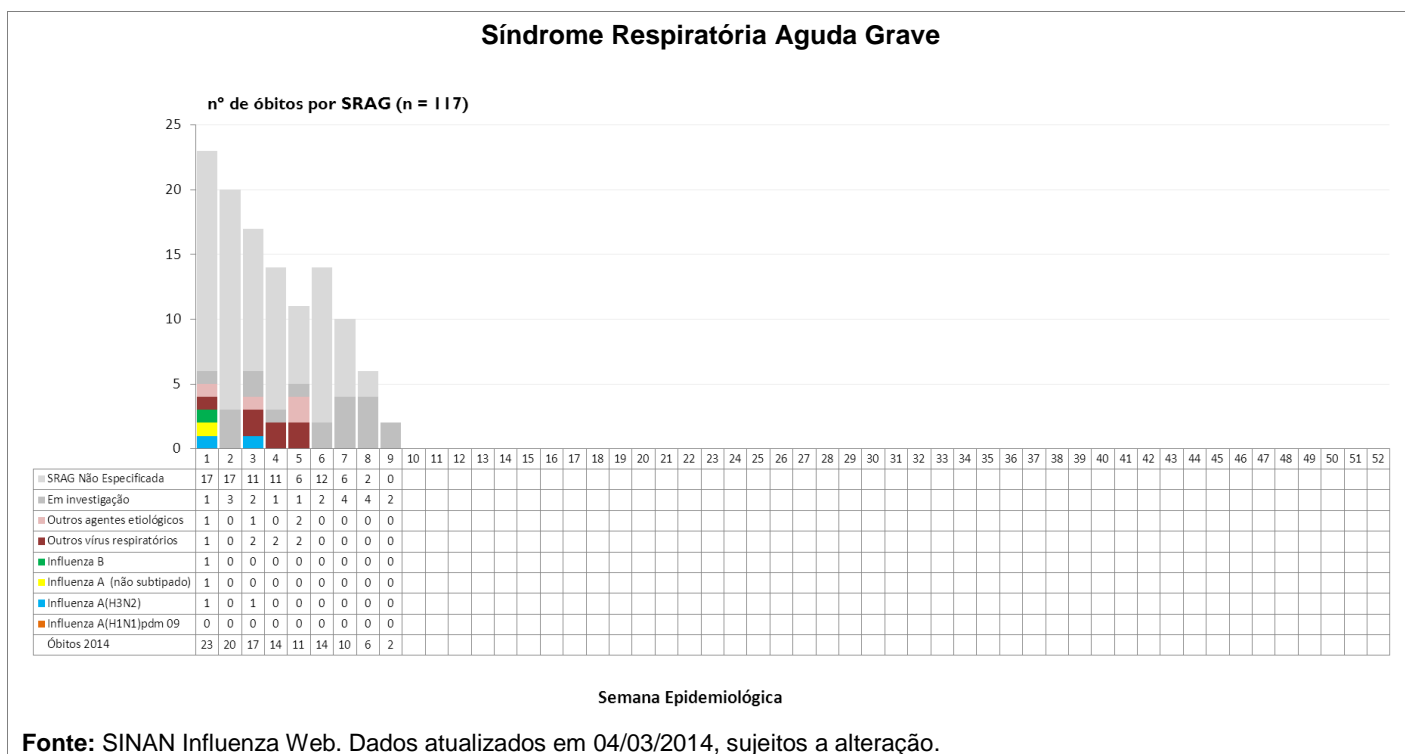


**Figura 3.** Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2014 até a SE 09.

Dentre os casos de SRAG por influenza, a idade variou de 0 a 87 anos, sendo a mediana de 47 anos. Os casos de SRAG por influenza A(H1N1)pdm09 compreenderam indivíduos de 30 anos ou mais (14) e menor de 2 anos (01). O vírus influenza A(H3N2) acometeu todas as faixas etárias, exceto os indivíduos de 10 a 14 anos. Os casos de influenza B distribuíram-se entre as faixas etárias de 05 a 09 anos (01), 20 a 39 anos (2) e 60 anos ou mais (01).

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR SRAG

Até a SE 09 de 2014 foram notificados 117 óbitos por SRAG, dos quais 3,4% (04) foram confirmados para o vírus influenza: 02 para o vírus influenza A(H3N2), 01 para influenza A sem identificação do subtipo e 01 para influenza B (Figura 4 e Anexo 1). Todos os óbitos por influenza ocorreram em indivíduos residentes na região Sudeste, com destaque para o estado de Minas Gerais (03) (Anexos 1 e 2).



**Figura 4.** Distribuição dos óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2014 até a SE 09.

A idade dos óbitos por influenza variou de 18 a 72 anos, sendo a mediana de 53 anos. Os óbitos por influenza A(H3N2) compreenderam 01 indivíduo de 15 a 19 anos e 01 com 60 anos ou mais. Também houve 01 óbito por influenza A não subtipado com idade igual ou superior a 60 anos e 01 óbito por influenza B na faixa etária de 30 a 39 anos.

Dentre os óbitos por influenza, a maioria (03) possuía pelo menos um fator de risco para complicação: idade igual ou superior a 60 anos (02), pneumopatias crônicas (02), doença cardiovascular crônica (01) e doença metabólica (01). Dentre os pacientes que evoluíram para óbito por influenza, 03 (75%) fizeram uso de antiviral, porém com início do tratamento após dois dias dos primeiros sintomas. Recomenda-se iniciar o tratamento nas primeiras 48 horas em relação ao início dos sintomas.

## RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2013, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta respiratória, lavagem das mãos) e informações sobre a doença, com a orientação de busca de atendimento médico em caso de sinais e sintomas compatíveis;
- Garantir altas coberturas vacinais dos grupos prioritários durante a Campanha de Vacinação de 2014;
- Realizar quimioprofilaxia, em casos de surtos, nos grupos que vivem e/ou trabalham em instituições fechadas ou de longa permanência, com especial atenção para pessoas com condição ou fator de risco;
- Notificar todos os casos e óbitos suspeitos que atendam a definição de caso de SRAG no sistema SINAN Influenza Web, independente de coleta ou resultado laboratorial.

## OUTRAS INFORMAÇÕES

- Protocolo de Tratamento de Influenza - 2013:  
<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/index.cfm?portal=pagina.visualizarTexto&codConteudo=10408&codModuloArea=783&chamada=protocolo-de-tratamento-de-influenza--2013>
- Materiais informativos e educativos – Influenza:  
<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/index.cfm?portal=pagina.visualizarTexto&codConteudo=11119&codModuloArea=783&chamada=materiais-informativos-e-educativos--influenza>
- Ministério da Saúde promove curso de atualização para manejo clínico de influenza. Acesse e participe!: <http://www.unasus.gov.br/influenza>
- Síndrome Gripal/SRAG – Classificação de Risco e Manejo do Paciente:  
[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/fluxo\\_gripe.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/fluxo_gripe.pdf)
- Extensão do prazo de validade do medicamento fosfato de oseltamivir:  
<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/10835/785/validade-de-medicamento-para-tratamento-da-influenza-e-ampliada.html>
- Exclusão da substância oseltamivir na Lista "C1" (Lista das Outras Substâncias Sujeitas a Controle Especial) da Portaria SVS/MS n.º 344, de 12 de maio de 1998:  
<http://www.anvisa.gov.br/sngpc/Documentos2012/rdc39.pdf>
- Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) requer cuidados específicos:  
[http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/10723/785/sindrome-respiratoria-aguda-grave-\(srag\)-requer-cuidados-especificos.html](http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/10723/785/sindrome-respiratoria-aguda-grave-(srag)-requer-cuidados-especificos.html)

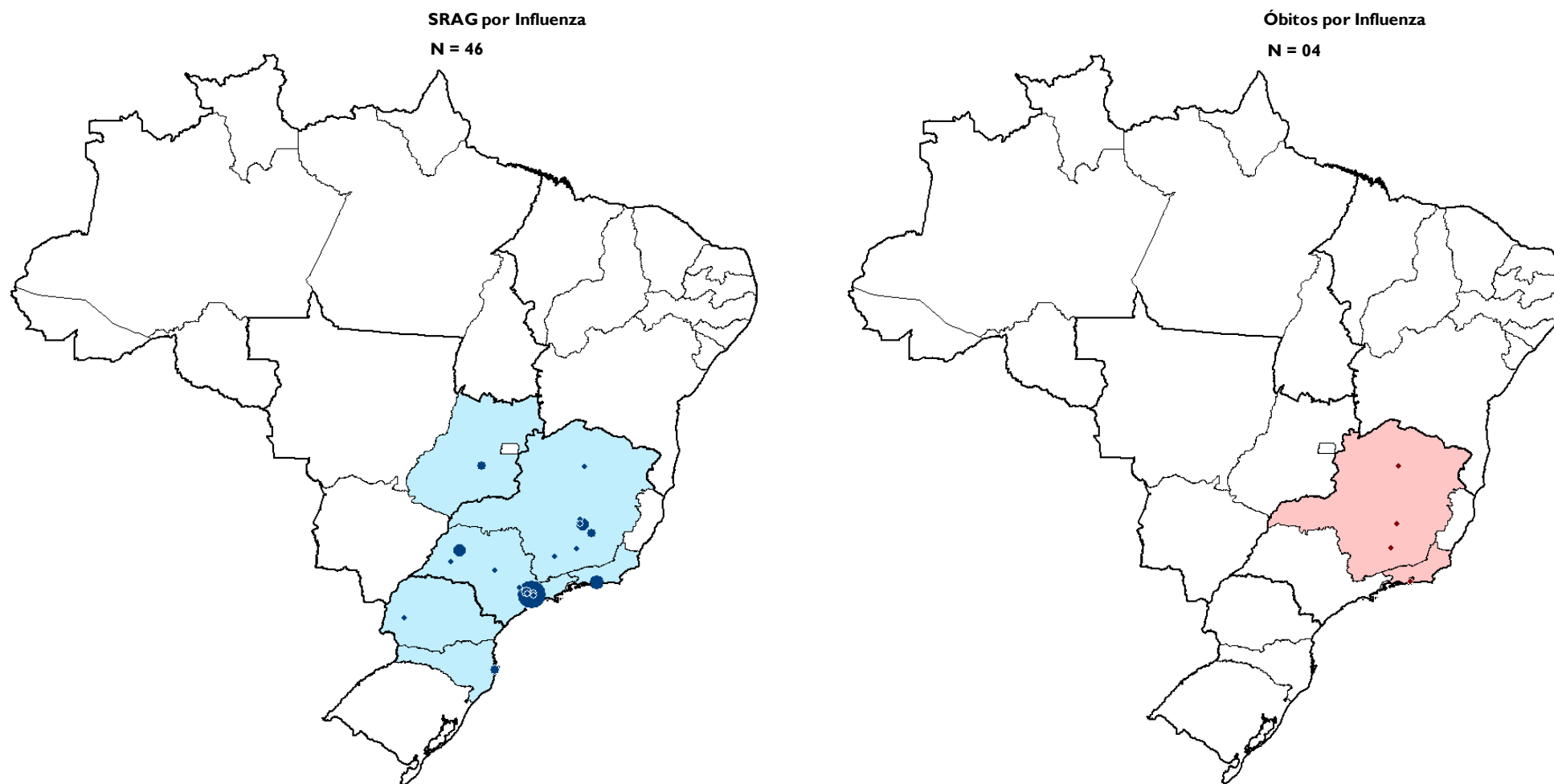
## ANEXOS

**Anexo 1.** Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região/unidade federada de residência e agente etiológico. Brasil, 2014 até a SE 09.

REGIÃO/UF	SRAG		SRAG por Influenza										SRAG por outro vírus respiratório		SRAG por outro agente Etiológico		SRAG Não Especificado		Em investigação		
	Casos	Óbitos	A(H1N1)pdm09		A (H3N2)		A (não subtipado)		Influenza B		Total Influenza		Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	
			Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos											
<b>Norte</b>	<b>19</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>0</b>
Rondônia	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Acre	11	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	9	0
Amazonas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Roraima	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pará	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	0
Amapá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tocantins	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
<b>Nordeste</b>	<b>83</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>46</b>	<b>6</b>	<b>35</b>	<b>2</b>
Maranhão	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0
Piauí	21	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	3	12	2
Ceará	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rio Grande do Norte	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0
Paraíba	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Pernambuco	35	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	1	16	0
Alagoas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sergipe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bahia	16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	11	1	3	0
<b>Sudeste</b>	<b>630</b>	<b>62</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>40</b>	<b>4</b>	<b>24</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>364</b>	<b>41</b>	<b>194</b>	<b>9</b>	
Minas Gerais	225	20	1	0	6	1	1	1	2	1	10	3	6	0	2	2	133	14	74	1	
Espírito Santo	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	12	0	
Rio de Janeiro	40	7	2	0	2	1	0	0	0	0	4	1	1	1	0	0	24	4	11	1	
São Paulo	349	35	10	0	8	0	8	0	0	0	26	0	17	3	6	2	203	23	97	7	
<b>Sul</b>	<b>260</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>154</b>	<b>25</b>	<b>72</b>	<b>6</b>	
Paraná	126	15	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	20	3	0	0	55	6	50	6	
Santa Catarina	74	14	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	55	14	17	0	
Rio Grande do Sul	60	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	44	5	5	0	
<b>Centro Oeste</b>	<b>49</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>8</b>	<b>22</b>	<b>3</b>	
Mato Grosso do Sul	8	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	5	0	
Mato Grosso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Goias	31	8	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	19	5	9	3	
Distrito Federal	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	8	0	
<b>BRASIL</b>	<b>1.041</b>	<b>117</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>45</b>	<b>4</b>	<b>57</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>590</b>	<b>82</b>	<b>339</b>	<b>20</b>	
<b>Outro País</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>1.043</b>	<b>117</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>46</b>	<b>4</b>	<b>57</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>591</b>	<b>82</b>	<b>339</b>	<b>20</b>	

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 04/03/2014, sujeitos a alteração.

**Anexo 2.** Distribuição espacial dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados para influenza por município de residência. Brasil, 2014 até a SE 09.



**Fonte:** SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 04/03/2014, sujeitos a alteração.

\* O círculo é proporcional ao número de casos e óbitos.