

# Boletim Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

## Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 12 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 12 de 2014, ou seja, casos com início de sintomas de 29/12/2013 a 22/03/2014.

## RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

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

- **América do Norte:** A atividade de influenza continua a diminuir nos Estados Unidos e México, sendo que o vírus influenza A(H1N1)pdm09 permanece como o principal vírus circulante, com aumento progressivo de influenza B. No Canadá houve pequeno aumento da atividade de influenza pela circulação de influenza B, que é o vírus predominante. 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 continua baixa, exceto na Guiana e Guadalupe, onde a atividade de influenza apresentou valores acima do esperado.

- **América do Sul – Região Andina:** A atividade das infecções respiratórias agudas, de influenza e de outros vírus respiratórios permanece baixa, exceto na Colômbia, onde a atividade de VRS continua aumentando.

---

<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: 28/03/2014.

- **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.

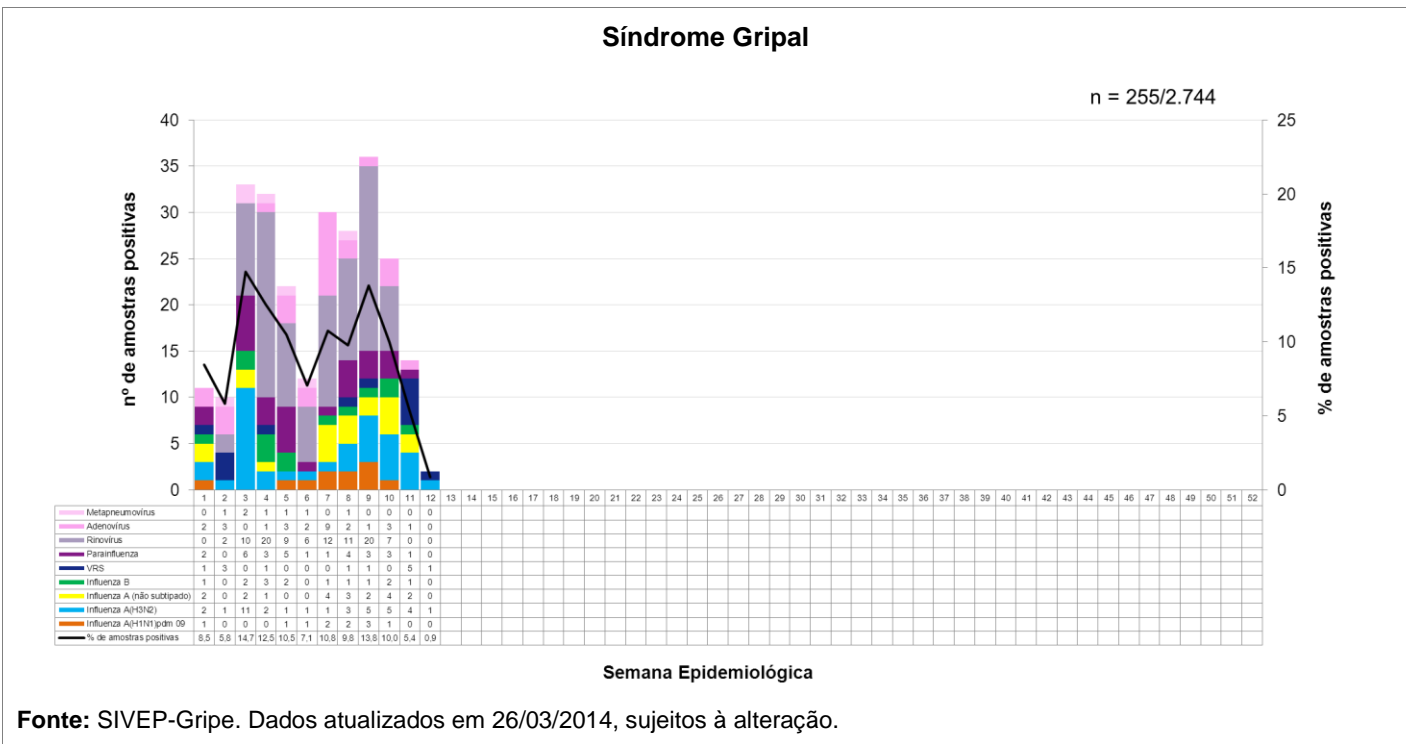
### Situação Nacional

- Foram coletadas pelas unidades sentinelas de influenza 2.888 amostras para identificação de vírus respiratórios: 2.744 de SG e 144 de SRAG em UTI. A positividade para influenza ou outros vírus respiratórios entre as amostras coletadas foi de 9,3% para SG e de 9,0% para SRAG em UTI.
- Do total de casos de SRAG notificados, 3,9% (62) foram confirmados para influenza, predominando os vírus influenza A(H3N2) e influenza A(H1N1)pdm09. Entre os óbitos por SRAG, 05 (2,8%) foram confirmados para influenza, dentre os quais 02 foram decorrentes do vírus influenza A(H3N2).

### VIGILÂNCIA SENTINELA DE INFLUENZA

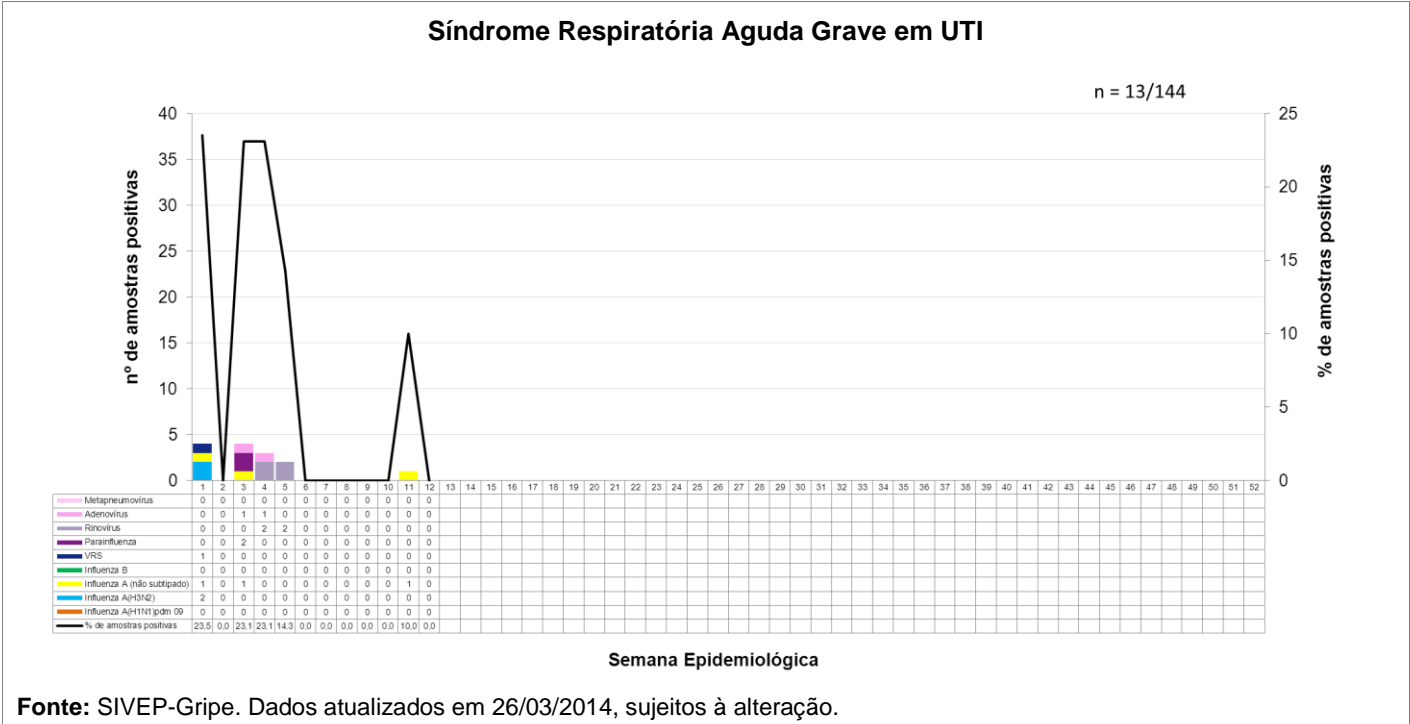
As informações sobre a vigilância sentinela de influenza apresentadas neste boletim baseiam-se nos dados inseridos no SIVEP-Gripe por unidades sentinelas distribuídas em todas as regiões do país. A vigilância sentinela continua em fase de ampliação e nos próximos boletins serão incorporados, de forma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

Até a SE 12 de 2014, as unidades sentinelas de SG coletaram 2.744 amostras. Destas, 255 (9,3%) tiveram resultado positivo para influenza ou outros vírus respiratórios, sendo 37 positivas para influenza A(H3N2), 20 para influenza A não subtipado, 14 para influenza B e 11 para influenza A(H1N1)pdm09. Entre os outros vírus respiratórios, foi predominante a circulação de rinovírus (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 12.

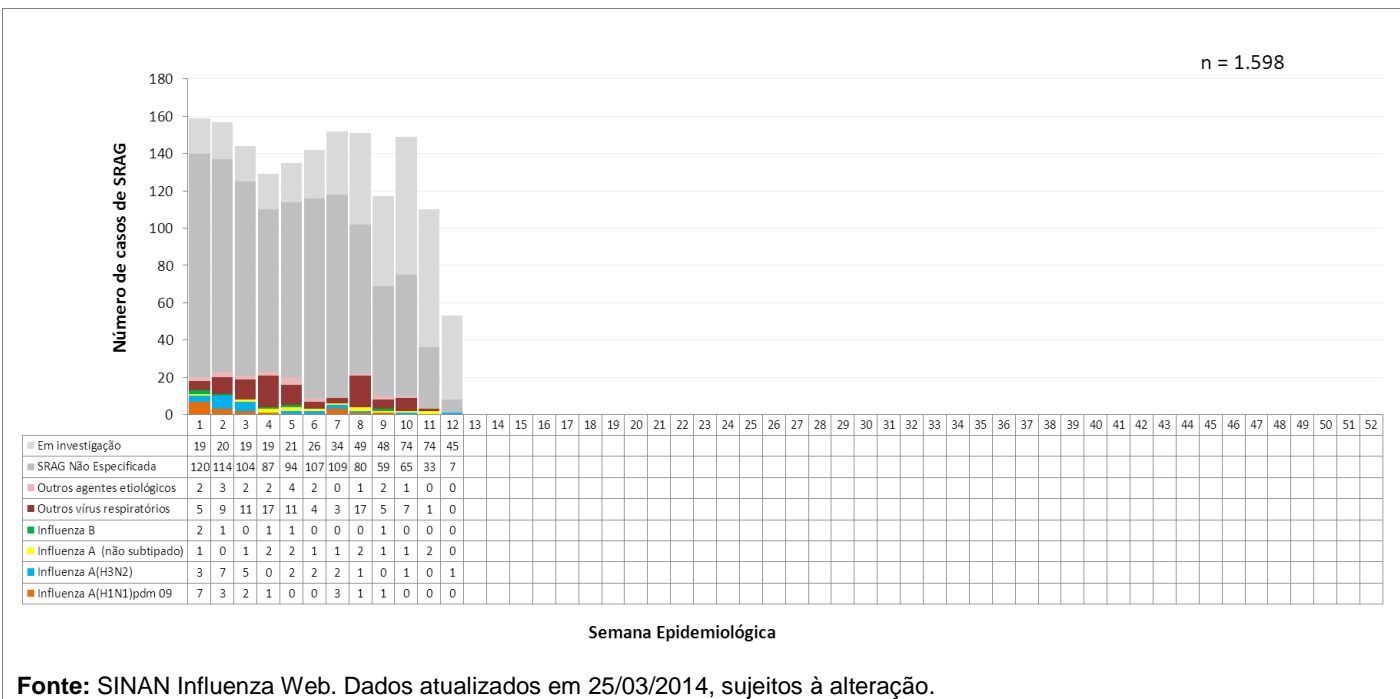
Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI (144), 9,0% (13) foram positivas para influenza ou outros vírus respiratórios, sendo 03 casos de influenza A não subtipado e 02 de influenza A(H3N2). Também houve circulação de rinovírus, adenovírus, parainfluenza e VRS (Figura 2).



**Figura 2.** Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Respiratória Aguda Grave em Unidade de Terapia Intensiva, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Brasil, 2014 até a SE 12.

## VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Até a SE 12 de 2014 foram notificados 1.598 casos de SRAG, dos quais 3,9% (62) foram classificados como SRAG por influenza. A maioria dos casos de influenza distribuiu-se entre SRAG por influenza A(H3N2) (24) e influenza A(H1N1)pdm09 (18). Foram identificados outros 14 casos de influenza A sem identificação do subtipo e 06 decorrentes de infecção por influenza B (Figura 3 e Anexo 1). Dentre os casos de SRAG por influenza, a idade variou de 0 a 87 anos, sendo a mediana de 38 anos.

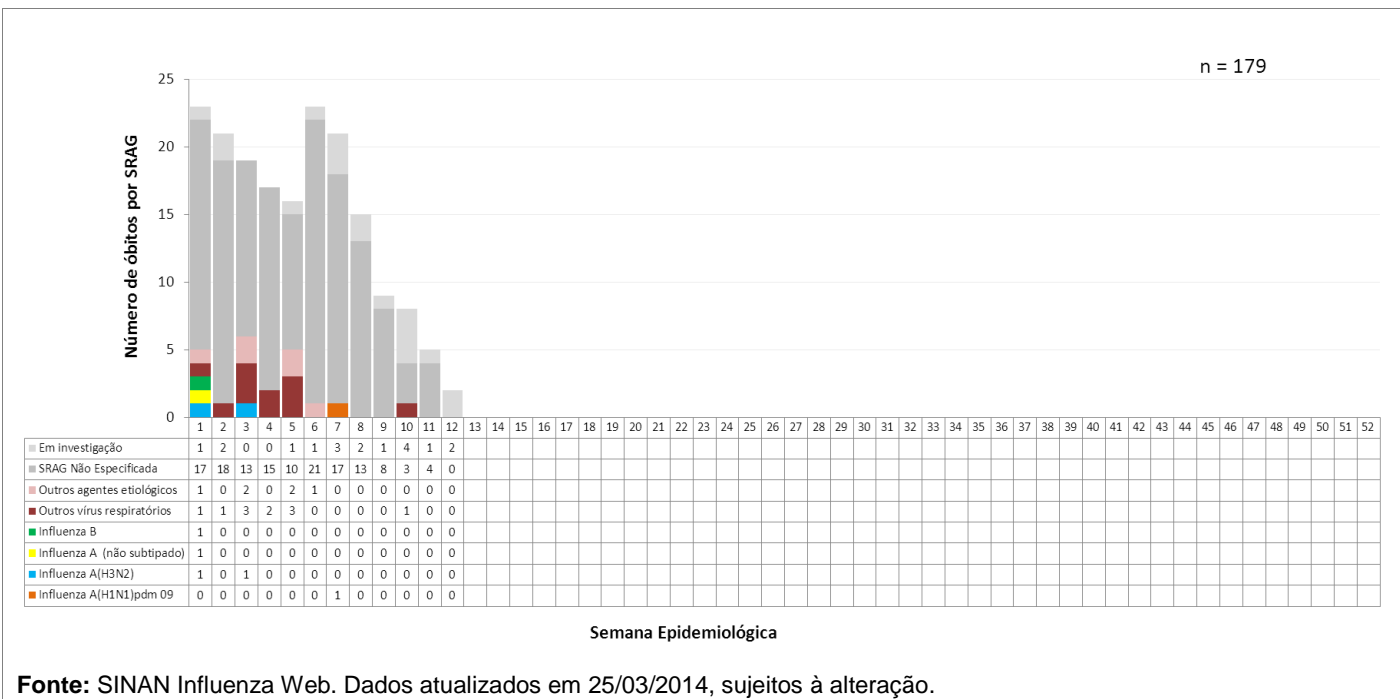


**Figura 3.** Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2014 até a SE 12.

Em relação à distribuição geográfica (Anexos 1 e 2), a região Sudeste registrou o maior número de casos de SRAG confirmados por influenza, representando 85,5% (53/62) do total de casos notificados no país, com destaque para o estado de São Paulo (35). Nessa região, predominaram os casos de influenza A(H3N2) (22) e A(H1N1)pdm09 (15).

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR SRAG

Até a SE 12 de 2014 foram notificados 179 óbitos por SRAG, dos quais 2,8% (05) foram confirmados para o vírus influenza: 02 para o vírus influenza A(H3N2), 01 para influenza A(H1N1)pdm09, 01 para influenza A sem identificação do subtipo e 01 para influenza B (Figura 4 e Anexo 1). Os óbitos por influenza ocorreram em indivíduos residentes em Minas Gerais (03), Rio de Janeiro (01) e Mato Grosso do Sul (01) (Anexos 1 e 2).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 25/03/2014, sujeitos à alteração.

**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 12.

A idade dos indivíduos que evoluíram para óbito por influenza (05) variou de 18 a 72 anos, com mediana de 41 anos. Destes, a maioria (03) possuía pelo menos um fator de risco para complicação: idade igual ou superior a 60 anos (02), pneumopatias crônicas (02), diabetes mellitus (02) e doença cardiovascular crônica (01). Dentre os pacientes que evoluíram para óbito por influenza, 03 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_tratamento\\_influenza\\_2013.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2013.pdf)
- 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/cartazes/sindrome\\_gripal\\_classificacao\\_risco\\_manejo.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/cartazes/sindrome_gripal_classificacao_risco_manejo.pdf)
- Extensão do prazo de validade do medicamento fosfato de oseltamivir:  
<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/profissional-e-gestor/vigilancia/links-vigilancia?start=110>
- 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/snqpc/Documentos2012/rdc39.pdf>
- Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) requer cuidados específicos:  
<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/profissional-e-gestor/vigilancia/links-vigilancia?start=110>

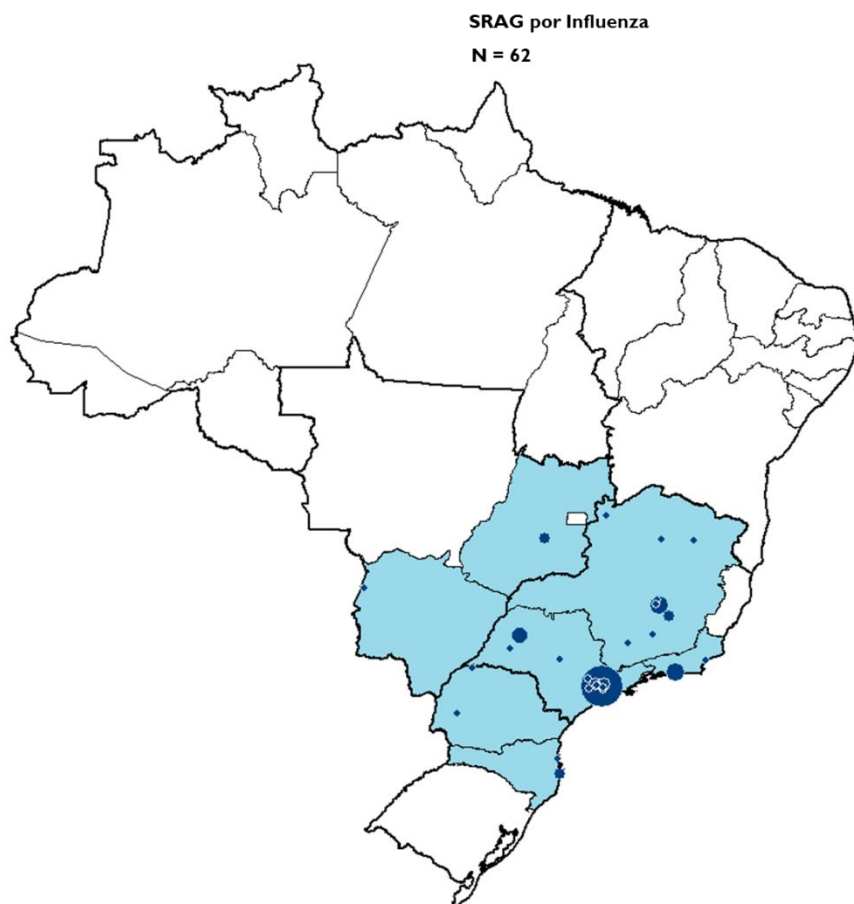
## ANEXOS

**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 12.

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	Casos	Óbitos										
<b>Norte</b>	<b>39</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>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>32</b>	<b>0</b>
Rondônia	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
Acre	23	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	1	19	0
Amazonas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Roraima	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pará	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	6	0
Amapá	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Tocantins	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
<b>Nordeste</b>	<b>117</b>	<b>14</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>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>74</b>	<b>11</b>	<b>39</b>	<b>3</b>
Maranhão	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0
Piauí	25	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	5	9	2
Ceará	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Rio Grande do Norte	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5	1	4	0
Paraíba	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	0
Pernambuco	48	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	31	0	16	1
Alagoas	0	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	0
Bahia	25	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	16	3	7	0
<b>Sudeste</b>	<b>969</b>	<b>103</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>2</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>53</b>	<b>4</b>	<b>40</b>	<b>5</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>594</b>	<b>79</b>	<b>268</b>	<b>10</b>		
Minas Gerais	354	38	1	0	6	1	3	1	3	1	13	3	7	1	5	2	217	30	112	2		
Espírito Santo	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	8	0	10	0		
Rio de Janeiro	60	8	3	0	2	1	0	0	0	0	5	1	2	1	0	0	31	4	22	2		
São Paulo	536	57	11	0	14	0	10	0	0	0	35	0	30	3	9	3	338	45	124	6		
<b>Sul</b>	<b>398</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>44</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>259</b>	<b>31</b>	<b>89</b>	<b>3</b>		
Paraná	196	18	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	31	5	0	0	98	10	65	3		
Santa Catarina	107	16	0	0	2	0	1	0	0	0	3	0	0	0	1	1	88	15	15	0		
Rio Grande do Sul	95	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	73	6	9	0		
<b>Centro Oeste</b>	<b>73</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>46</b>	<b>16</b>	<b>20</b>	<b>2</b>		
Mato Grosso do Sul	11	5	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	6	4	2	0		
Mato Grosso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Goiás	45	13	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	2	1	0	0	31	10	10	2		
Distrito Federal	17	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	2	8	0		
<b>BRASIL</b>	<b>1.596</b>	<b>179</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>24</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>61</b>	<b>5</b>	<b>90</b>	<b>11</b>	<b>19</b>	<b>6</b>	<b>978</b>	<b>139</b>	<b>448</b>	<b>18</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>1.598</b>	<b>179</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>24</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>62</b>	<b>5</b>	<b>90</b>	<b>11</b>	<b>19</b>	<b>6</b>	<b>979</b>	<b>139</b>	<b>448</b>	<b>18</b>		

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 25/03/2014, sujeitos à 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 12.



**Fonte:** SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 25/03/2014, sujeitos à alteração.  
\* O círculo é proporcional ao número de casos e óbitos.