

Boletim Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 46 de 2015

A vigilância da influenza no Brasil é composta pela vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG)¹, de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)² 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, 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 que requeiram novos posicionamentos do 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 45 de 2015, ou seja, casos com início de sintomas de 04/01/2015 a 21/11/2015.

RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- A positividade para influenza ou outros vírus respiratórios entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 24,8% (3.421/13.813) para SG e de 35,3% (418/1.185) para SRAG em UTI.
- Foram confirmados para influenza 8,2% (1.021/12.503) do total de amostras com classificação final de casos de SRAG notificados na vigilância universal, com predomínio do vírus influenza A(H3N2). Entre os óbitos por SRAG, 10,8% (158/1.466) do total de amostras com classificação final foram confirmados para influenza, com predomínio 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 pelas 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.

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

² **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispnéia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O₂ menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.

Síndrome Gripal

Até a SE 46 de 2015 as unidades sentinelas de SG coletaram 17.437 amostras – é preconizada a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela. Destas, 13.813 (79,2%) foram processadas e 24,8% (3.421/13.813) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios - 1.648 (48,2%) para influenza e 1.770 (51,7%) para outros vírus respiratórios. Dentre as amostras positivas para influenza, 893 (54,2%) foram decorrentes de influenza A(H3N2), 522 (31,7%) de influenza B, 120 (7,3%) de influenza A não subtipado e 113 (6,9%) de A(H1N1)pdm09. Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação de VRS (Figura1).

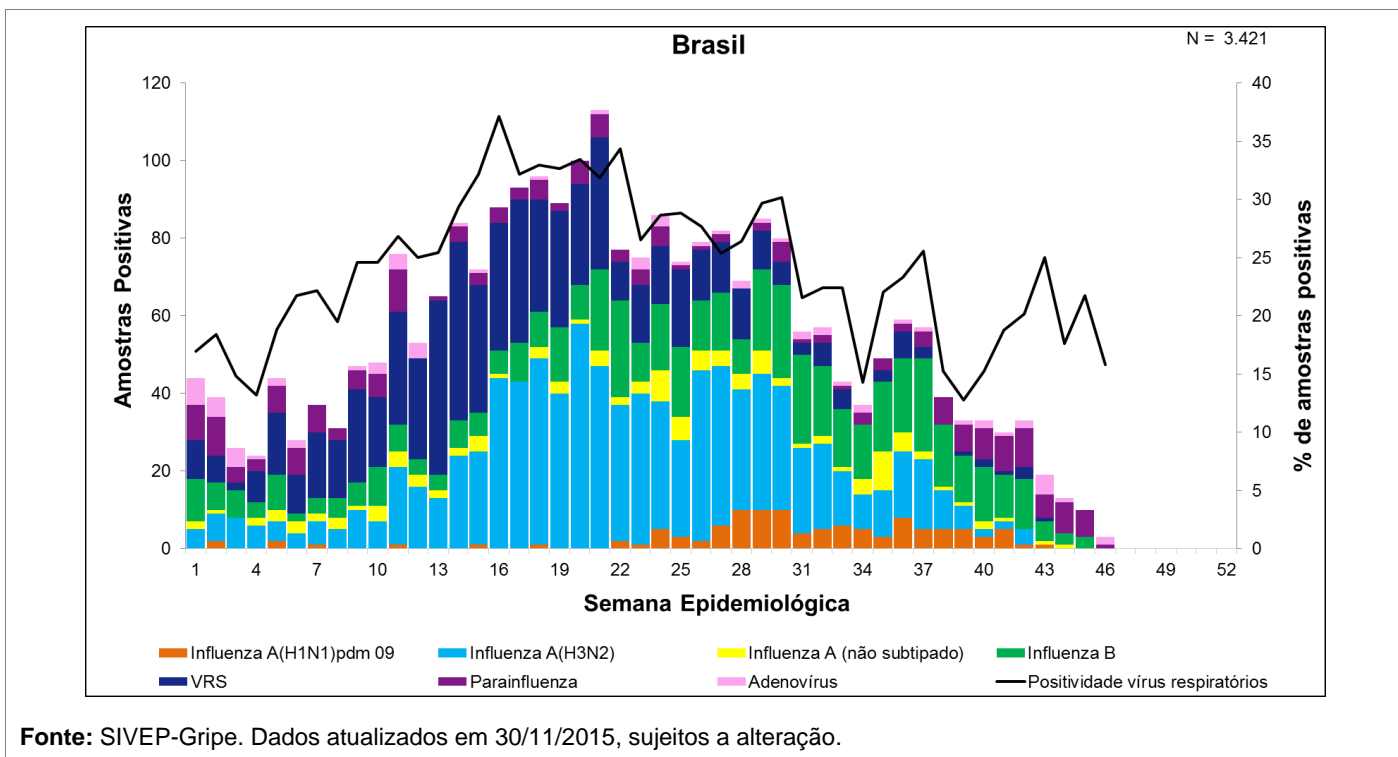


Figura 1. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Brasil, 2015 até a SE 46.

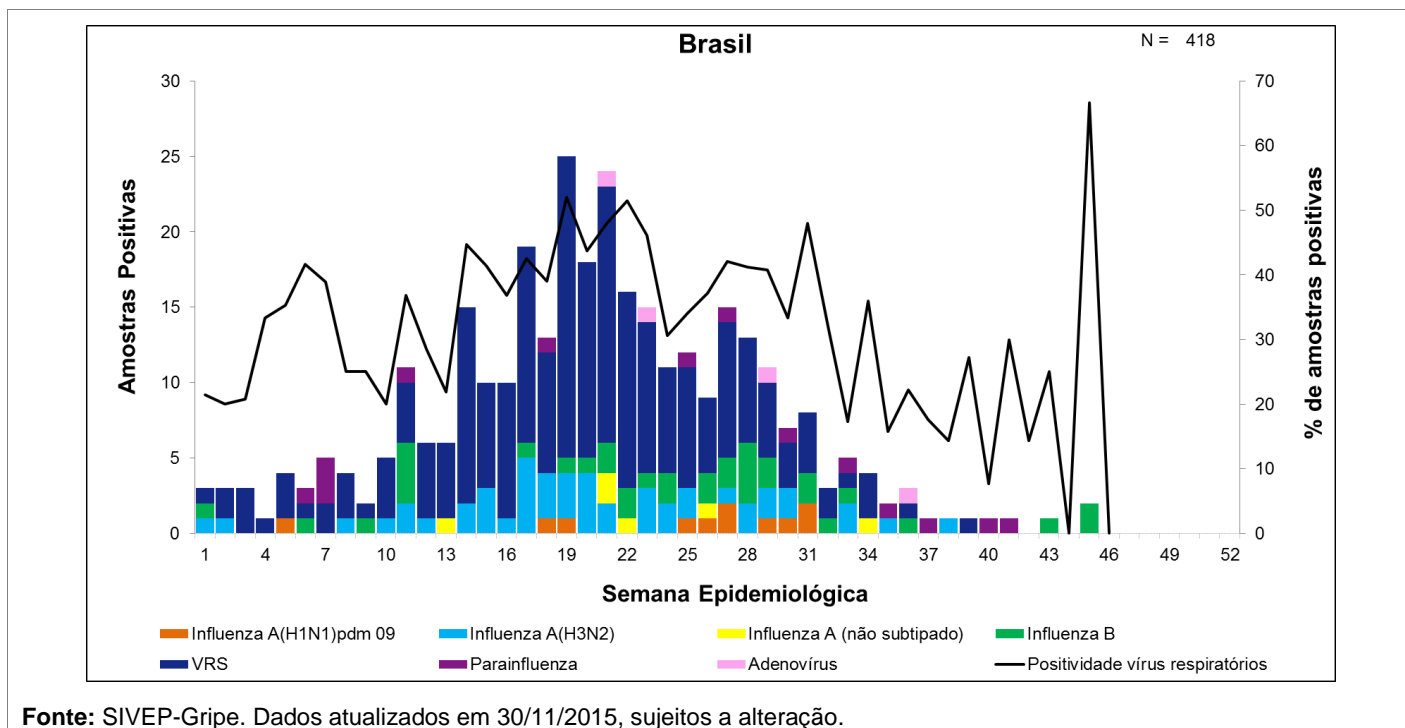
A região Sul apresentou a maior quantidade de amostras positivas (Anexo 1 – B), com destaque para a circulação de influenza A(H3N2) e influenza B, e de influenza A(H1N1)pdm09 a partir da SE 22. Na região Sudeste predominou a circulação de influenza A(H3N2). Nas regiões Norte e Nordeste destacou-se a circulação de VRS. Houve predomínio da circulação de influenza A(H3N2) e B na região Centro Oeste.

Quanto à distribuição dos vírus por faixa etária, entre os indivíduos maiores de 04 anos predominou a circulação dos vírus influenza A(H3N2) e influenza B. Entre os indivíduos menores de 05 anos houve maior circulação de VRS.

Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 1.351 coletas, sendo 1.185 (87,7%) processadas. Dentre estas, 35,3% (418/1.185) foram positivas para vírus respiratórios, sendo 101 (24,2%) para influenza e 315 (75,4%) para outros vírus respiratórios. Dentre as amostras positivas para influenza, 48 (48,0%) foram para influenza A(H3N2), 35 (35,0%) influenza B, 11

(11,0%) influenza A(H1N1)pdm09 e 06 (6,0%) influenza A não subtipado. Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação do VRS (Figura 2).



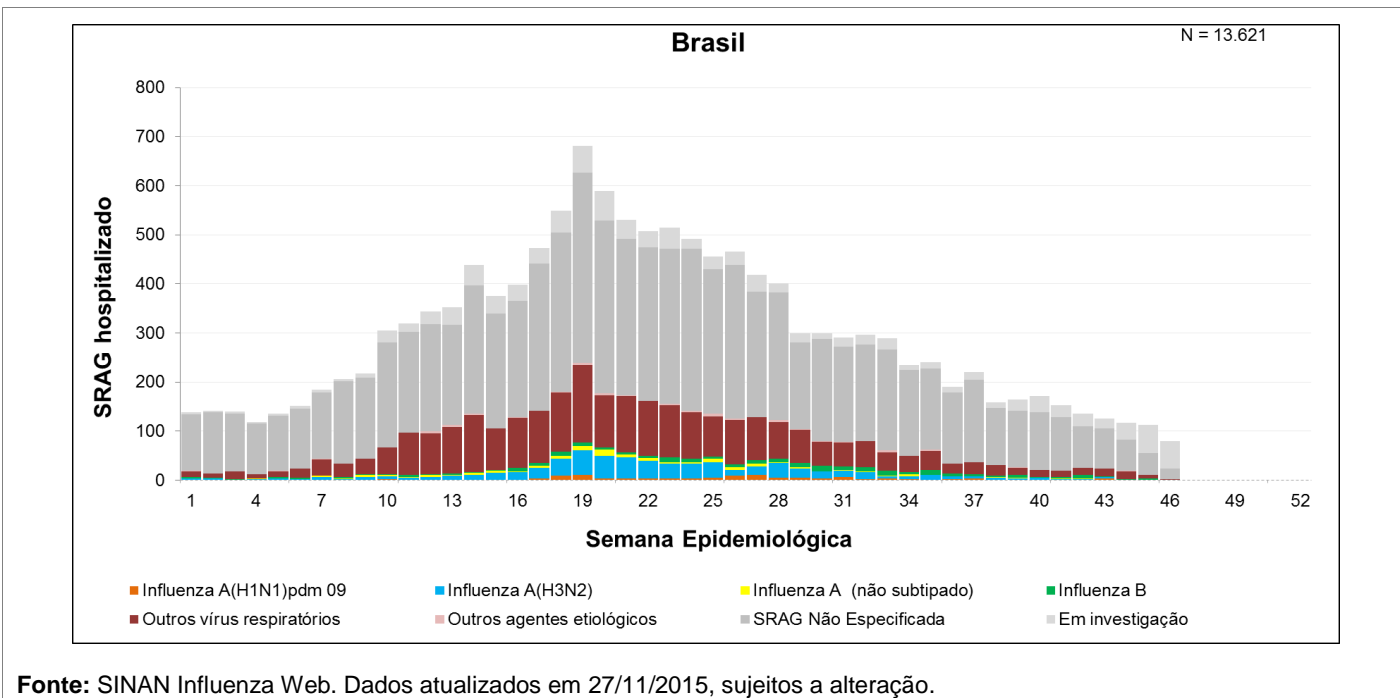
Fonte: SIVEP-Gripe. Dados atualizados em 30/11/2015, sujeitos a alteração.

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, 2015 até a SE 46.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 46 de 2015 foram notificados 13.621 casos de SRAG, sendo 12.503 (91,8%) com classificação final. Destas, 8,2% (1.021/12.503) foram classificadas como SRAG por influenza e 20,2% (2.528/12.503) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza 580 (56,8%) eram influenza A(H3N2), 210 (20,6%) influenza B, 118 (11,6%) A(H1N1)pdm09 e 113 (11,1%) influenza A não subtipado (Figura 3 e Anexo 2).



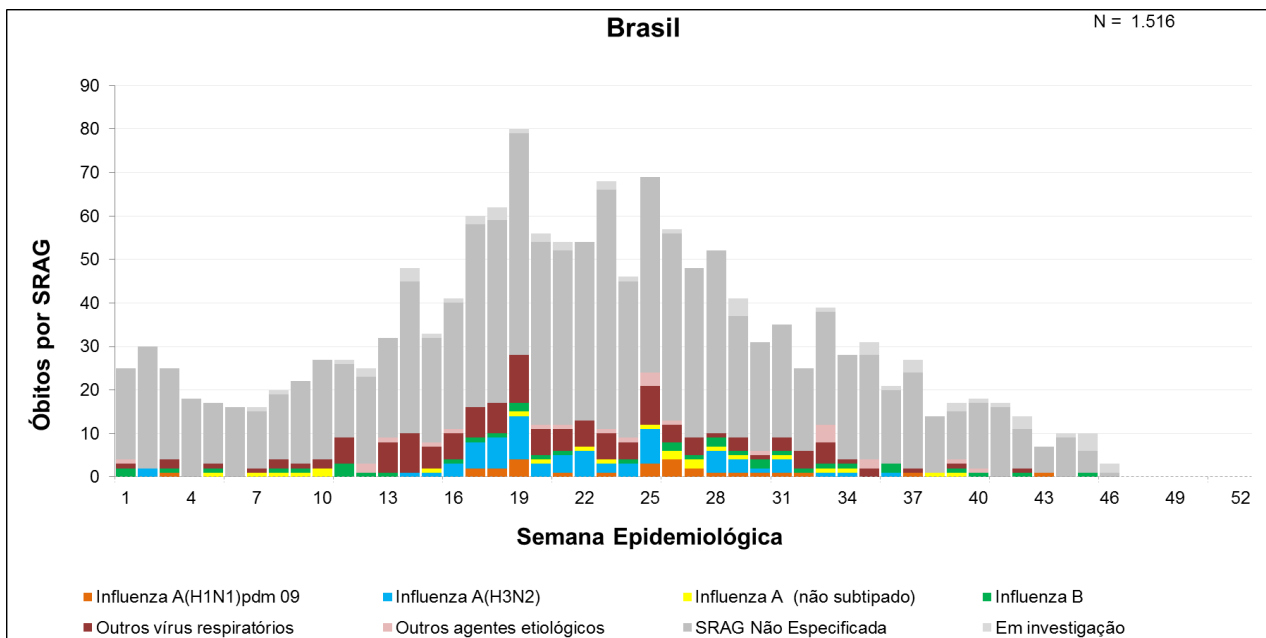
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 27/11/2015, sujeitos a alteração.

Figura 3. Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2015 até a SE 46.

Os casos de SRAG por influenza apresentaram uma mediana de idade de 42 anos, variando de 0 a 106 anos. Em relação à distribuição geográfica (Anexos 2 a 4), a região Sul registrou o maior número de casos de SRAG por influenza (42,7% - 436/1.021).

Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 46 de 2015 foram notificados 1.516 óbitos por SRAG, o que corresponde a 11,1% (1.516/13.621) do total de casos, e destes óbitos 1.466 (96,7%) amostras com classificação final. Destas, 158 (10,8%) foram confirmadas para o vírus influenza, com 71 (44,9%) decorrentes de influenza A(H3N2), 37 (23,4%) por influenza B, 27 (17,1%) por A(H1N1)pdm09 e 23 (14,6%) influenza A não subtipado (Figura 4 e Anexo 2). O estado com o maior número de óbitos por influenza foi São Paulo, totalizando 34,8% (55/158) do país (Anexo 4).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 27/11/2015, sujeitos a alteração.

Figura 4. Distribuição dos óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2015 até a SE 46.

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 56 anos, variando de 01 a 106 anos. A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,08/100.000 habitantes. Dos 158 indivíduos que foram a óbito por influenza, 103 (65,2%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para aqueles com idade igual ou superior a 60 anos (Tabela 1). Além disso, 101 (63,9%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 04 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento. Recomenda-se iniciar o tratamento nas primeiras 48 horas.

Tabela 1. Distribuição dos óbitos de SRAG por influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral. Brasil, 2015 até a SE 46.

Óbitos por Influenza (N=158)	n	%
Com Fatores de Risco	103	65,2
Adultos ≥ 60 anos	68	43,0
Doença cardiovascular crônica	46	29,1
Pneumopatias crônicas	30	19,0
Diabetes mellitus	29	18,4
Obesidade	11	7,0
Doença neurológica crônica	10	6,3
Doença renal crônica	8	5,1
Imunodeficiência/Imunodepressão	6	3,8
Gestante	5	3,2
Doença hepática crônica	3	1,9
Crianças < 2 anos	2	1,3
Puerpério (até 42 dias do parto)	1	0,6
Indígenas	1	0,6
Que utilizaram antiviral	101	63,9

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 27/11/2015, sujeitos a alteração.

RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

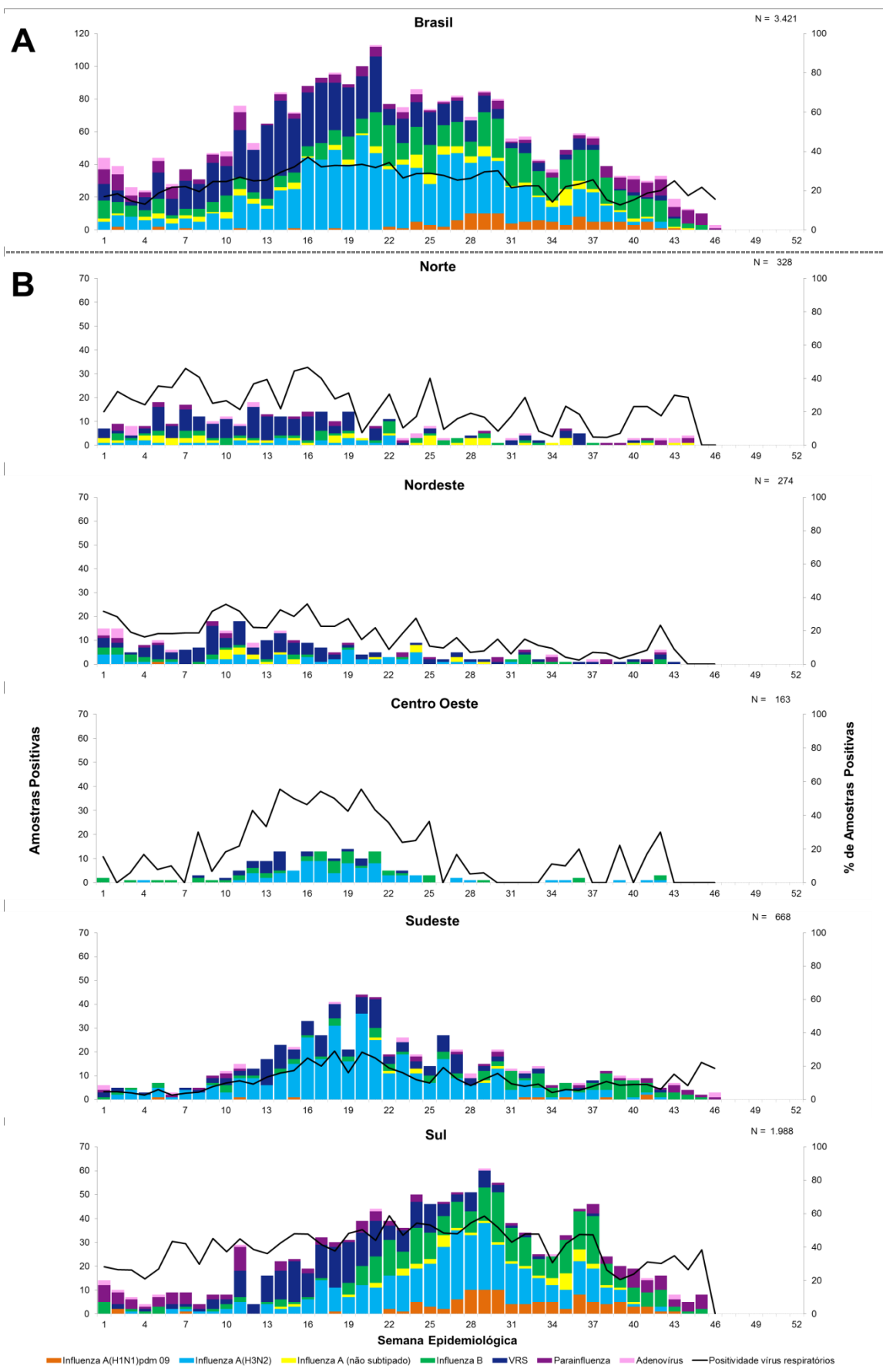
- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2013, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta respiratória e lavagem das mãos) e informações sobre a doença, com a orientação de busca de atendimento médico em caso de sinais e sintomas compatíveis;
- Em casos de surtos, realizar quimioprofilaxia 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

- Boletins Epidemiológicos de Influenza no site da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS): <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/situacao-epidemiologica-dados-influenza>
- Informe Técnico sobre o vírus Influenza A (H7N9): <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/influenza-a-h7n9>
- Informações sobre o Coronavírus: http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=10884&Itemid=638
- Nota Informativa sobre o Coronavírus Associado à Síndrome Respiratória do Oriente Médio – MERS-CoV: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/638-secretaria-svs/vigilancia-de-a-a-z/coronavirus/13752-mers-cov>
- Informe Regional de Influenza – Organização Panamericana da Saúde/OMS: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3352&Itemid=2469&to=2246&lang=es.
- Protocolo de Tratamento de Influenza - 2013: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2013.pdf
- Curso de atualização para manejo clínico de influenza: <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

ANEXOS

Anexo 1. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal por semana epidemiológica do início dos sintomas. (A) Brasil e (B) regiões, 2015 até a SE 46.



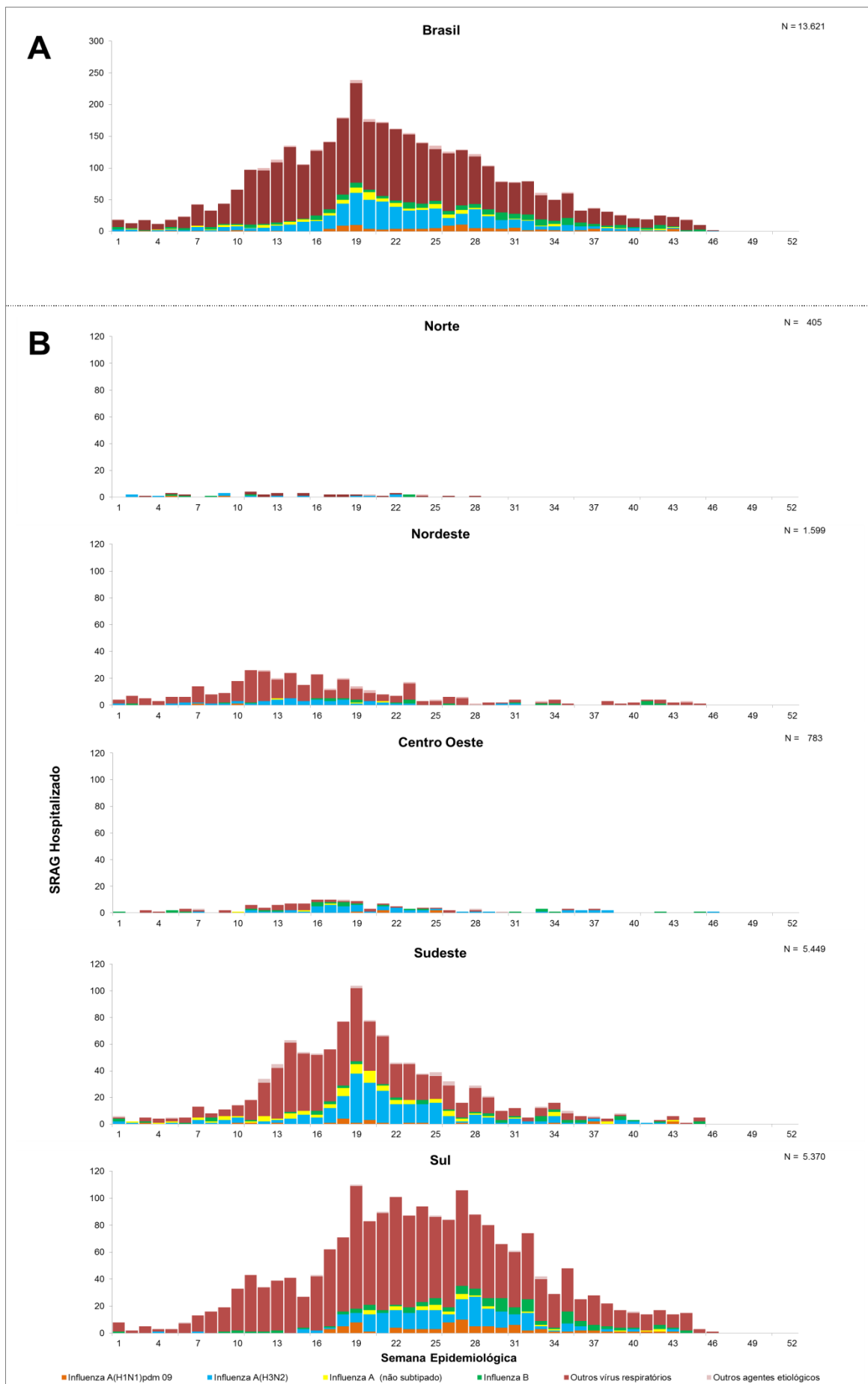
Fonte: SIVEP-Gripe. Dados atualizados em 30/11/2015, sujeitos a alteração.

Anexo 2. Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, unidade federativa de residência e agente etiológico. Brasil, 2015 até a SE 46.

REGIÃO/UF	SRAG		SRAG por Influenza										SRAG por outro vírus respiratório		SRAG por outro agente Etiológico		SRAG Não Especificado		Em investigação	
			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										
Norte	405	55	2	0	12	3	0	0	6	1	20	4	21	5	2	1	303	45	59	0
Rondônia	55	9	0	0	3	1	0	0	3	0	6	1	0	0	0	0	37	8	12	0
Acre	104	15	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1	9	2	0	0	86	12	7	0
Amazonas	40	11	0	0	2	1	0	0	3	1	5	2	6	3	0	0	29	6	0	0
Roraima	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0
Pará	175	18	2	0	5	0	0	0	0	0	7	0	4	0	0	0	133	18	31	0
Amapá	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	0
Tocantins	18	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	17	1	0	0
Nordeste	1.599	60	2	0	46	1	3	0	21	4	72	5	273	5	14	2	1.016	44	224	4
Maranhão	20	2	0	0	1	0	0	0	2	1	3	1	0	0	0	0	6	1	11	0
Piauí	25	5	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	18	5	4	0
Ceará	210	0	2	0	27	0	1	0	3	0	33	0	30	0	5	0	98	0	44	0
Rio Grande do Norte	158	16	0	0	4	0	0	0	5	2	9	2	41	2	0	0	100	10	8	2
Paraíba	9	4	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	3	0	1	1	3	1	1	1
Pernambuco	901	25	0	0	0	0	2	0	6	0	8	0	75	1	4	0	675	23	139	1
Alagoas	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Sergipe	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Bahia	273	7	0	0	10	0	0	0	4	1	14	1	123	2	4	1	115	3	17	0
Sudeste	5.449	702	22	7	255	38	78	15	49	12	404	72	661	51	33	13	3.740	526	611	40
Minas Gerais	1.281	152	6	2	51	8	4	1	12	3	73	14	103	19	3	1	788	109	314	9
Espírito Santo	71	8	0	0	3	0	2	0	2	1	7	1	0	0	0	0	52	7	12	0
Rio de Janeiro	500	46	0	0	11	2	5	0	5	0	21	2	218	11	6	1	209	25	46	7
São Paulo	3.597	496	16	5	190	28	67	14	30	8	303	55	340	21	24	11	2.691	385	239	24
Sul	5.370	549	85	17	212	16	29	6	110	15	436	54	1.527	66	9	6	3.236	422	162	1
Paraná	2.370	278	31	4	122	11	4	1	65	11	222	27	959	56	3	2	1.053	193	133	0
Santa Catarina	779	82	54	13	49	2	5	1	18	2	126	18	12	0	4	2	623	61	14	1
Rio Grande do Sul	2.221	189	0	0	41	3	20	4	27	2	88	9	556	10	2	2	1.560	168	15	0
Centro Oeste	783	147	5	3	55	13	3	2	24	5	87	23	45	8	4	1	586	110	61	5
Mato Grosso do Sul	273	55	3	1	24	4	0	0	8	2	35	7	0	0	0	0	207	47	31	1
Mato Grosso	78	18	0	0	4	2	0	0	2	0	6	2	2	0	1	1	50	11	19	4
Goiás	338	63	2	2	24	7	2	2	12	3	40	14	22	4	3	0	264	45	9	0
Distrito Federal	94	11	0	0	3	0	1	0	2	0	6	0	21	4	0	0	65	7	2	0
BRASIL	13.606	1.513	116	27	580	71	113	23	210	37	1.019	158	2.527	135	62	23	8.881	1.147	1.117	50
Outro País	15	3	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	11	3	1	0
TOTAL	13.621	1.516	118	27	580	71	113	23	210	37	1.021	158	2.528	135	62	23	8.892	1.150	1.118	50

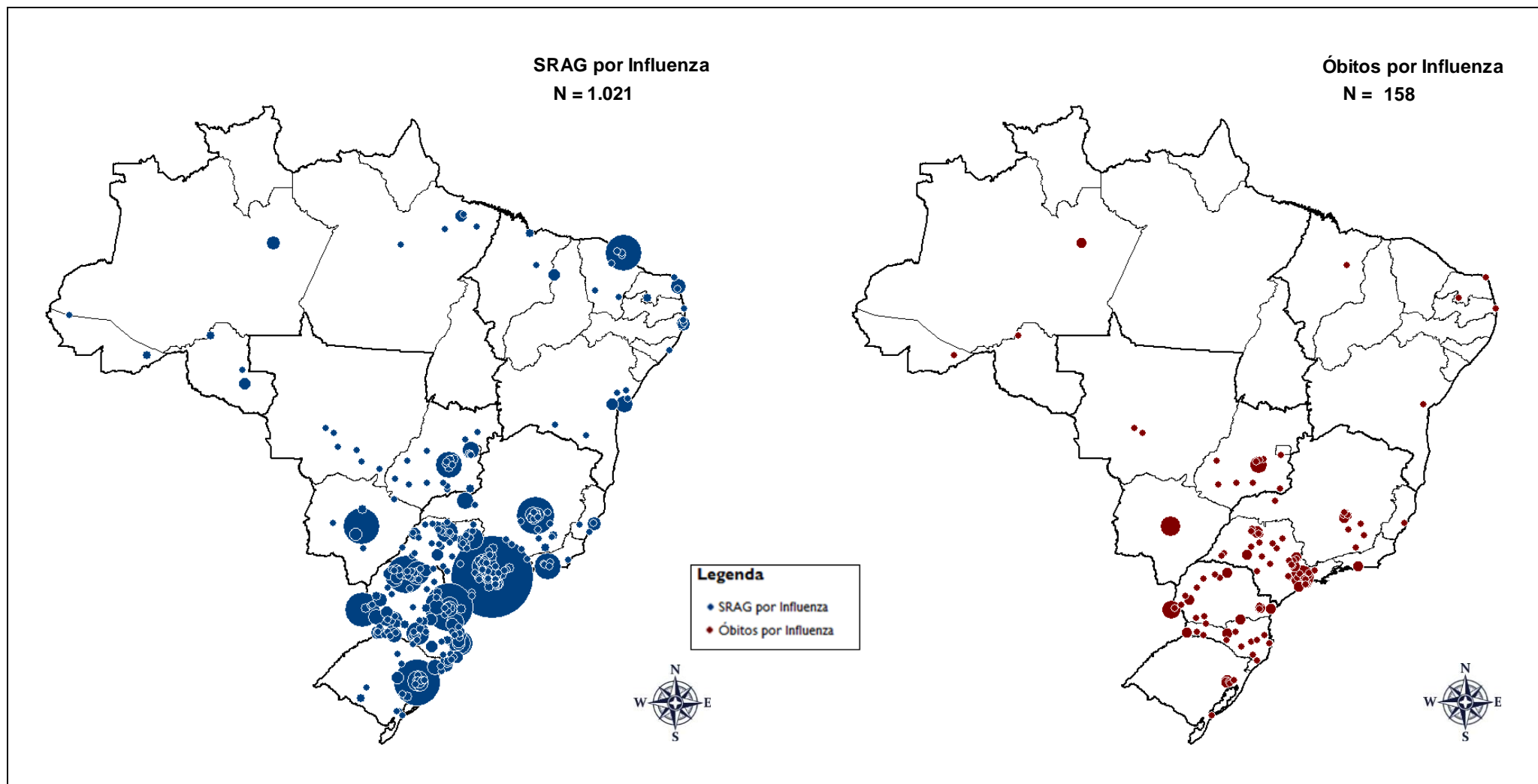
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 27/11/2015, sujeitos a alteração.

Anexo 3. Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e por semana epidemiológica de início dos sintomas. (A) Brasil e (B) regiões, 2015 até a SE 46.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 27/11/2015, sujeitos a alteração.

Anexo 4. Distribuição espacial dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados para influenza por município de residência. Brasil, 2015 até a SE 46.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 27/11/2015, sujeitos a alteração.

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