

Informe

Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 15 de 2017

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 informe são referentes ao período que compreende as semanas epidemiológicas (SE) 01 a 15 de 2017, ou seja, casos com início de sintomas de 01/01/2017 a 15/04/2017.

RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- A positividade para influenza, outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 29,3% (1.070/3.649) para SG e de 23,9% (78/326) para SRAG em UTI.
- Foram confirmados para Influenza 15,6% (394/2.527) do total de amostras com classificação final de casos de SRAG notificados na vigilância universal, com predomínio do vírus Influenza A(H3N2). Entre as notificações dos óbitos por SRAG, 14,8% (66/445) 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 informe 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.

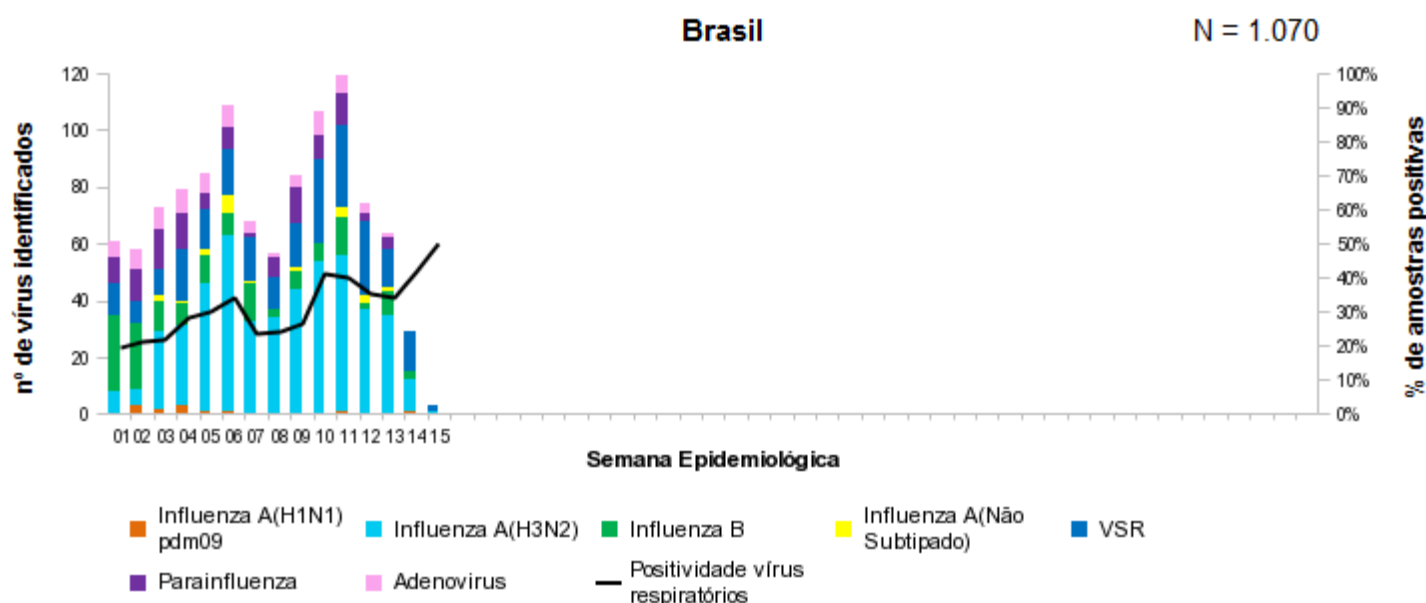
² **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O₂ menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência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

Síndrome Gripal

Até a SE 15 de 2017 as unidades sentinelas de SG coletaram 6.006 amostras – é preconizada a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela. Destas, 3.649 (60,8%) foram processadas e 29,3% (1.070/3.649) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios, das quais 657 (61,4%) foram positivos para influenza e 414 (38,7%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Dentre as amostras positivas para influenza, 12 (1,8%) foram decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 141 (21,5%) de influenza B, 23 (3,5%) de influenza A não subtipado e 480 (73,1%) de influenza A(H3N2). Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação 231 (55,8%) de VSR (Figura1).

A regiões Sudeste apresenta a maior quantidade de amostras positivas, com destaque para a maior circulação de Influenza A(H3N2). Nas regiões Sul, Nordeste e Centro-Oeste destaca-se a circulação do vírus Influenza A(H3N2). Na região Norte predomina a circulação de VSR, (Anexo 1 – B).

Quanto à distribuição dos vírus por faixa etária, entre os indivíduos a partir de 10 anos predomina a circulação dos vírus influenza A(H3N2) e influenza B. Entre os indivíduos menores de 10 anos ocorre uma maior circulação de VSR e influenza A(H3N2).

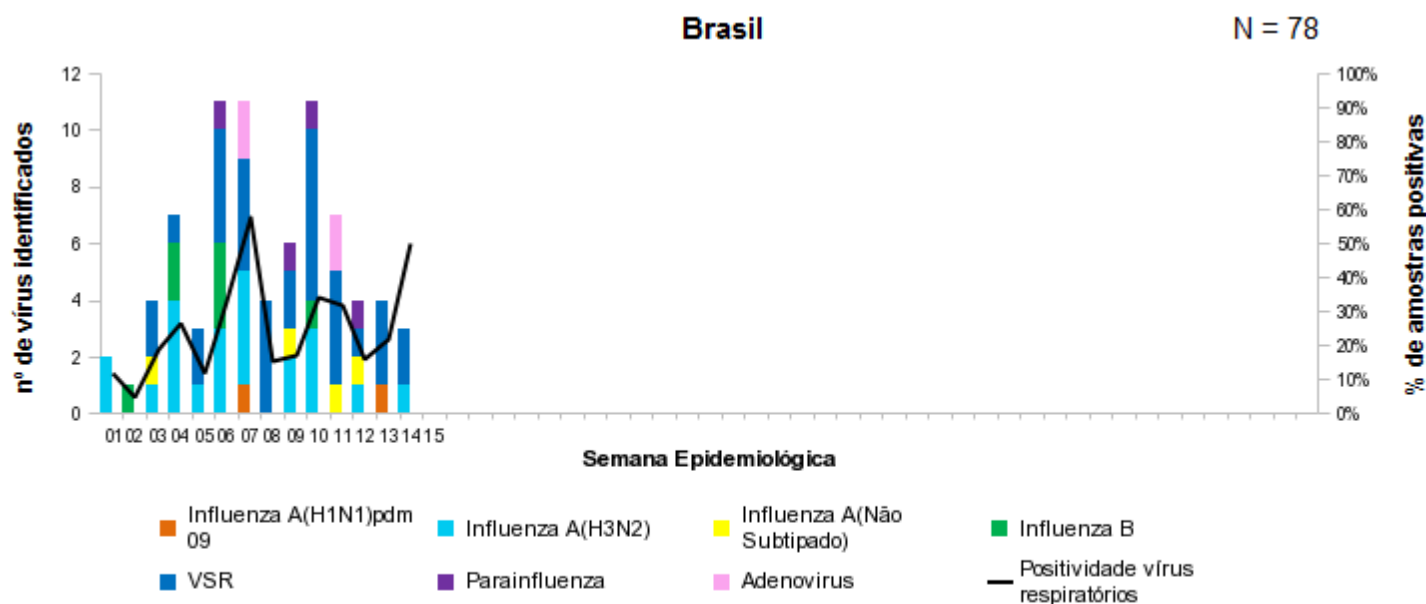


Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 18/4/2017, sujeitos a alteração.

Figura 1. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por semana epidemiológica de inícios dos sintomas. Brasil, 2017 até a SE 15.

Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 492 coletas, sendo 326 (66,3%) processadas. Dentre estas, 78 (23,9%) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios (Influenza, VSR, Parainfluenza e Adenovírus), das quais 35 (44,9%) para influenza e 43 (55,1%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Das amostras positivas para influenza foram detectados 2 (5,7%) para influenza A(H1N1)pdm09, 4 (11,4%) para influenza A não subtipado, 7 (20,0%) para influenza B e 22 (62,9%) influenza A(H3N2). Entre os outros vírus evidencia-se o predomínio de 35 (81,4%) VSR (Figura 2).



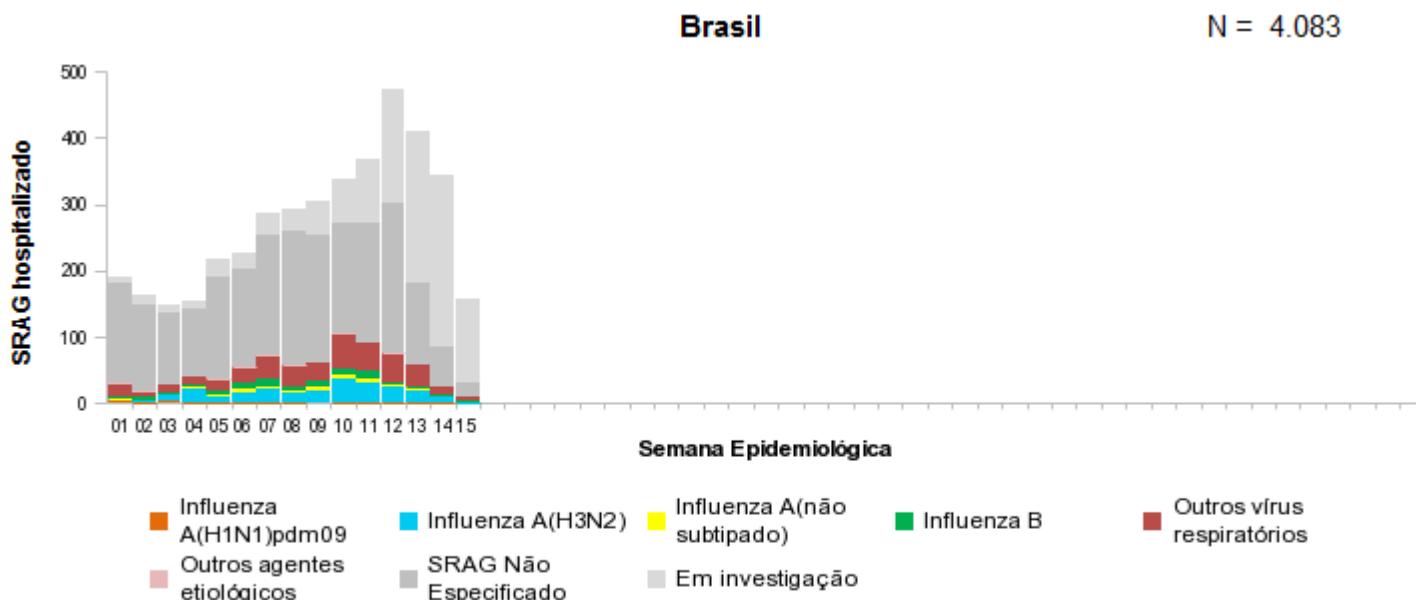
Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 18/4/2017, sujeitos a alteração.

Figura 2. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Respiratória Aguda Grave em Unidade de Terapia Intensiva, por semana epidemiológica de inícios dos sintomas. Brasil, 2017 até a SE 15.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 15 de 2017 foram notificados 4.083 casos de SRAG, sendo 2.527 (61,8%) com amostra processada. Destas, 15,6% (394/2.527) foram classificadas como SRAG por influenza e 14,8% (374/2.527) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza 25 (6,3%) eram influenza A(H1N1)pdm09, 44 (11,2%) influenza A não subtipado, 81 (20,6%) influenza B e 244 (61,9%) influenza A(H3N2), (Figura 3 e Anexo 2).



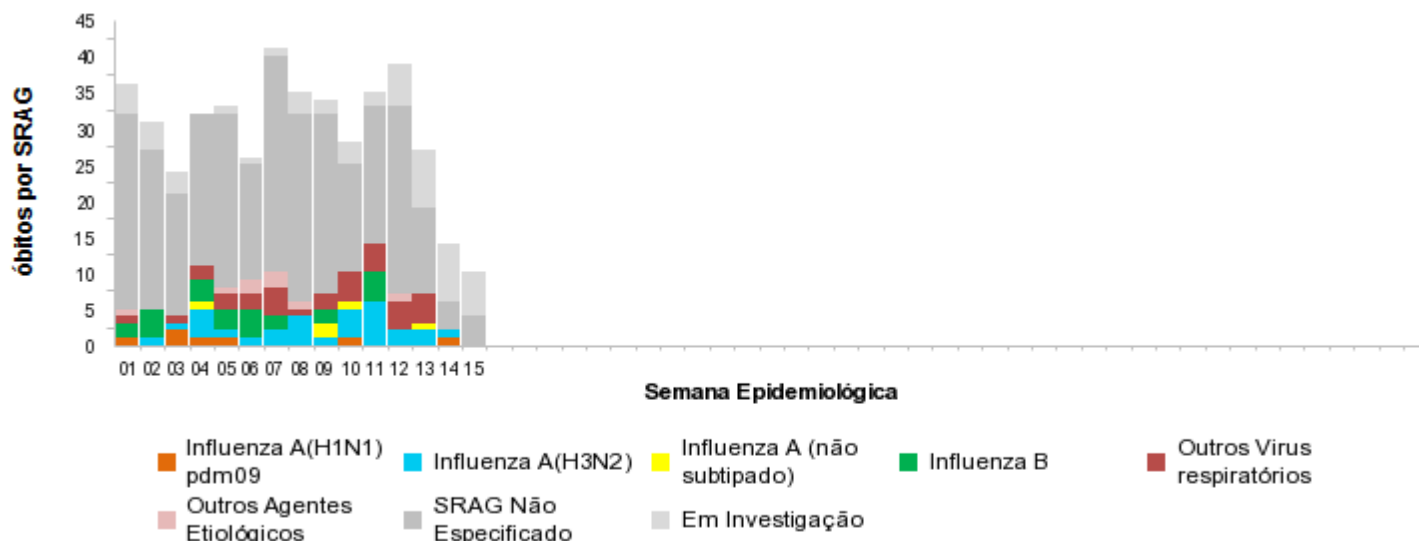
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 18/4/2017, sujeitos a alteração.

Figura 3. Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2017 até a SE 15.

Os casos de SRAG por influenza apresentaram uma mediana de idade de 46 anos, variando de 0 a 107 anos. Em relação à distribuição geográfica (Anexos 2 a 4), a região Sudeste registrou o maior número de casos de SRAG por influenza 49,0% (193/394).

Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 15 de 2017 foram notificados 445 óbitos por SRAG, o que corresponde a 10,9% (445/4.083) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 66 (14,8%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 7 (10,6%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 5 (7,6%) influenza A não subtipado, 24 (36,4%) por influenza B e 30 (45,5%) influenza A(H3N2) (Figura 4 e Anexo 2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 34,8% (23/66), em relação ao país (Anexo 4).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 18/4/2017, sujeitos a alteração.

Figura 4. Distribuição dos óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2017 até a SE 15.

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 58 anos, variando de 0 a 92 anos. A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,03/100.000 habitantes. Dos 66 indivíduos que foram a óbito por influenza, 49 (74,2%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para Adultos \geq 60 anos, Cardiopatas, Diabéticos, Pneumopatas e outros (Tabela 1). Além disso, 41 (62,1%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 3 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 8 dias. Recomenda-se iniciar o tratamento nas primeiras 48 horas.

Óbitos por Influenza (N = 66)	n	%
Com Fatores de Risco	49	74,2%
Adultos \geq 60 anos	31	63,3%
Doença cardiovascular crônica	23	46,9%
Pneumopatas crônicas	12	24,5%
Diabete mellitus	15	30,6%
Obesidade	5	10,2%
Doença Neurológica crônica	4	8,2%
Doença Renal Crônica	6	12,2%
Imunodeficiência/Imunodepressão	4	8,2%
Gestante	1	2,0%
Doença Hepática crônica	1	2,0%
Criança < 5 anos	5	10,2%
Puérpera (até 42 dias do parto)	1	2,0%
Indígenas		0,0%
Síndrome de Down	2	4,1%
Que utilizaram antiviral	41	62,1%

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 18/4/2017, sujeitos a alteração.

Figura 5. Distribuição dos óbitos de SRAG por influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral. Brasil, 2017 até a SE 15.

RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

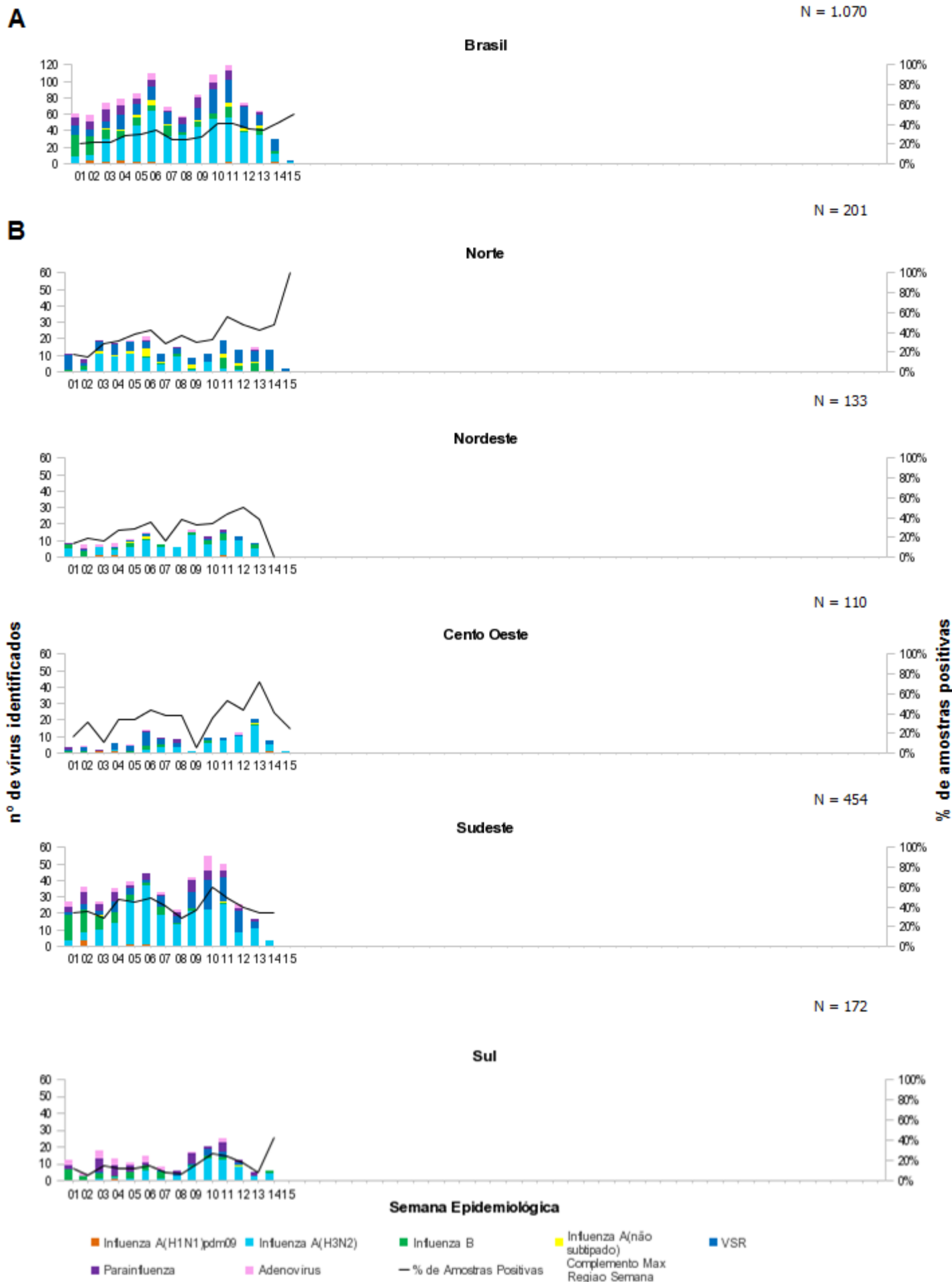
- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2015, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta 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;
- Notificar e tratar 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

- Site de A a Z – Influenza:
<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/influenza>
- 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 – 2015:
<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/17/protocolo-influenza2015-16dez15-isbn.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://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/junho/09/Cartaz-Classifica----o-de-Risco-e-Manejo-Paciente-SG-e-SRAG--Influenza--08.06.2016_impress%C3%A3o%20mesa.pdf
- Guia para Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil
http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza_vigilancia_influenza_brasil.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, 2017 até a SE 15.



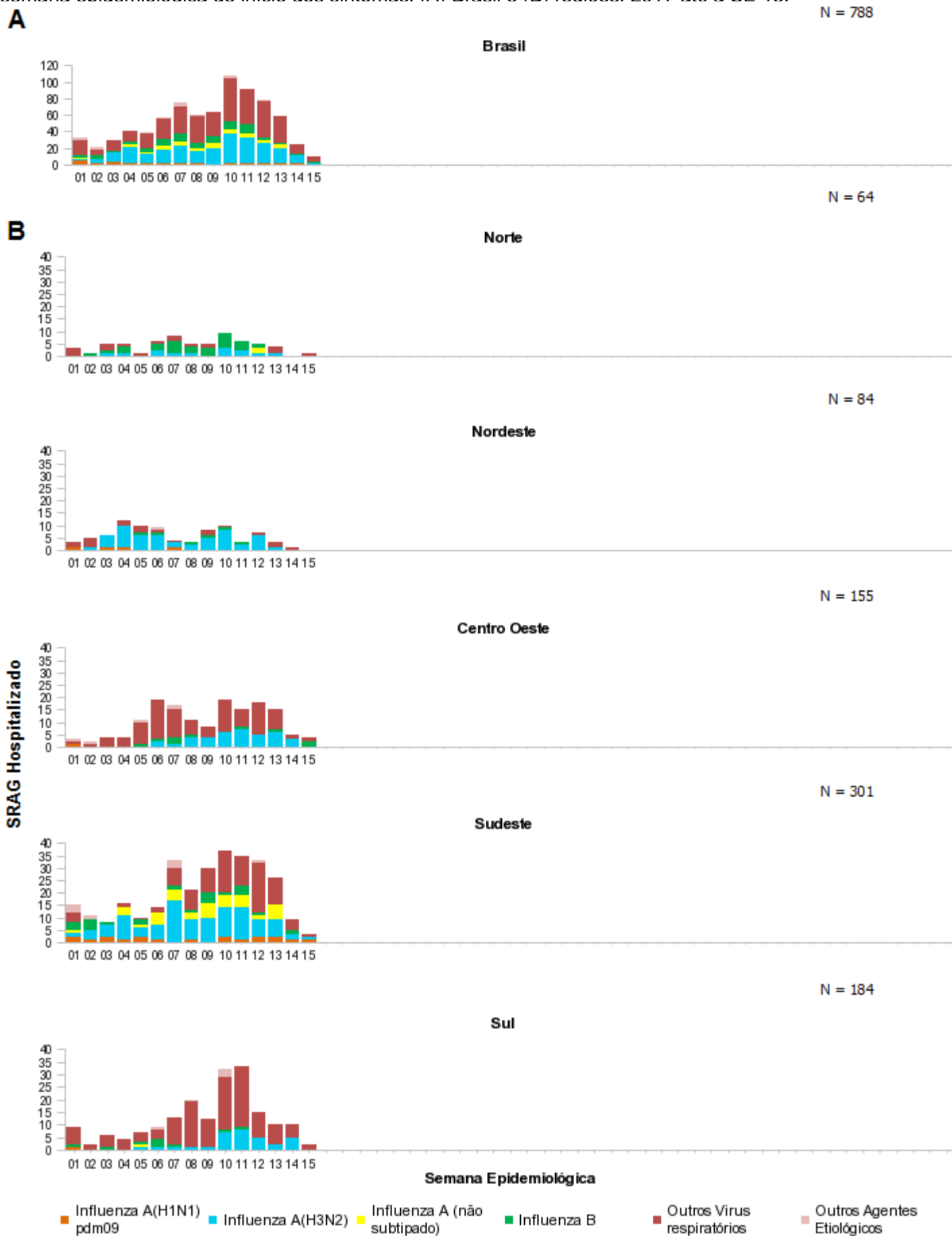
Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 18/4/2017, sujeitos a alteração.

Anexo 2. Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, unidade federativa de residência e agente etiológico. Brasil, 2017 até a SE 15.

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	351	39	0	0	12	3	2	0	31	6	45	9	18	2	0	0	0	0	186	27	102	1
RONDÔNIA	10	2	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	3	0	5	1
ACRE	63	6	0	0	1	0	0	0	2	2	3	2	7	0	0	0	0	13	4	40	0	
AMAZONAS	18	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	6	1	0	0	0	10	2	1	0	
RORAIMA	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	0	
PARÁ	226	23	0	0	10	3	1	0	26	3	37	6	0	0	0	0	0	146	17	43	0	
AMAPÁ	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	
TOCANTINS	22	5	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	5	1	0	0	0	13	4	2	0	
NORDESTE	595	48	4	1	53	4	0	0	6	2	63	7	20	2	1	1	1	296	28	215	10	
MARANHÃO	10	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	6	2	2	0	
PIAUI	36	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	8	0	24	0	
CEARÁ	43	5	2	1	12	2	0	0	0	0	14	3	8	1	0	0	0	7	1	14	0	
RIO GRANDE DO NORTE	28	5	0	0	2	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	8	3	17	2	
PARÁIBA	45	18	0	0	1	1	0	0	2	2	3	3	0	0	0	0	0	22	10	20	5	
PERNAMBUCO	338	7	0	0	32	0	0	0	3	0	35	0	2	0	1	1	1	209	3	91	3	
ALAGOAS	4	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	
SERGIPE	9	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7	2	1	0	
BAHIA	82	7	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	8	0	0	0	0	26	7	46	0	
SUDESTE	1.659	210	19	6	109	14	41	5	25	11	194	36	99	9	9	4	819	131	538	30		
MINAS GERAIS	345	41	0	0	22	3	3	0	6	2	31	5	10	0	0	0	0	175	28	129	8	
ESPIRITO SANTO	34	7	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	13	2	17	2	
RIO DE JANEIRO	128	25	3	2	3	1	5	0	4	4	15	7	11	2	0	0	0	59	11	43	5	
SÃO PAULO	1.152	137	16	4	83	9	33	5	14	5	146	23	77	6	8	3	572	90	349	15		
SUL	916	89	1	0	32	4	1	0	9	1	43	5	136	11	5	2	529	67	203	4		
PARANÁ	489	52	0	0	13	0	0	0	5	1	18	1	106	8	0	0	0	180	39	185	4	
SANTA CATARINA	121	17	0	0	12	4	1	0	1	0	14	4	2	1	0	0	0	97	12	8	0	
RIO GRANDE DO SUL	306	20	1	0	7	0	0	0	3	0	11	0	28	2	5	2	252	16	10	0		
CENTRO OESTE	561	59	1	0	38	5	0	0	10	4	49	9	101	7	5	1	299	35	107	7		
MATO GROSSO DO SUL	150	16	0	0	17	0	0	0	2	0	19	0	4	0	5	1	108	15	14	0		
MATO GROSSO	43	9	0	0	2	1	0	0	1	0	3	1	0	0	0	0	15	4	25	4		
GOIÁS	213	25	1	0	14	3	0	0	7	4	22	7	61	7	0	0	74	8	56	3		
DISTRITO FEDERAL	155	9	0	0	5	1	0	0	0	0	5	1	36	0	0	0	102	8	12	0		
BRASIL	4.082	445	25	7	244	30	44	5	81	24	394	66	374	31	20	8	2.129	288	1.165	52		
Outro País	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
TOTAL	4.083	445	25	7	244	30	44	5	81	24	394	66	374	31	20	8	2.130	288	1.165	52		

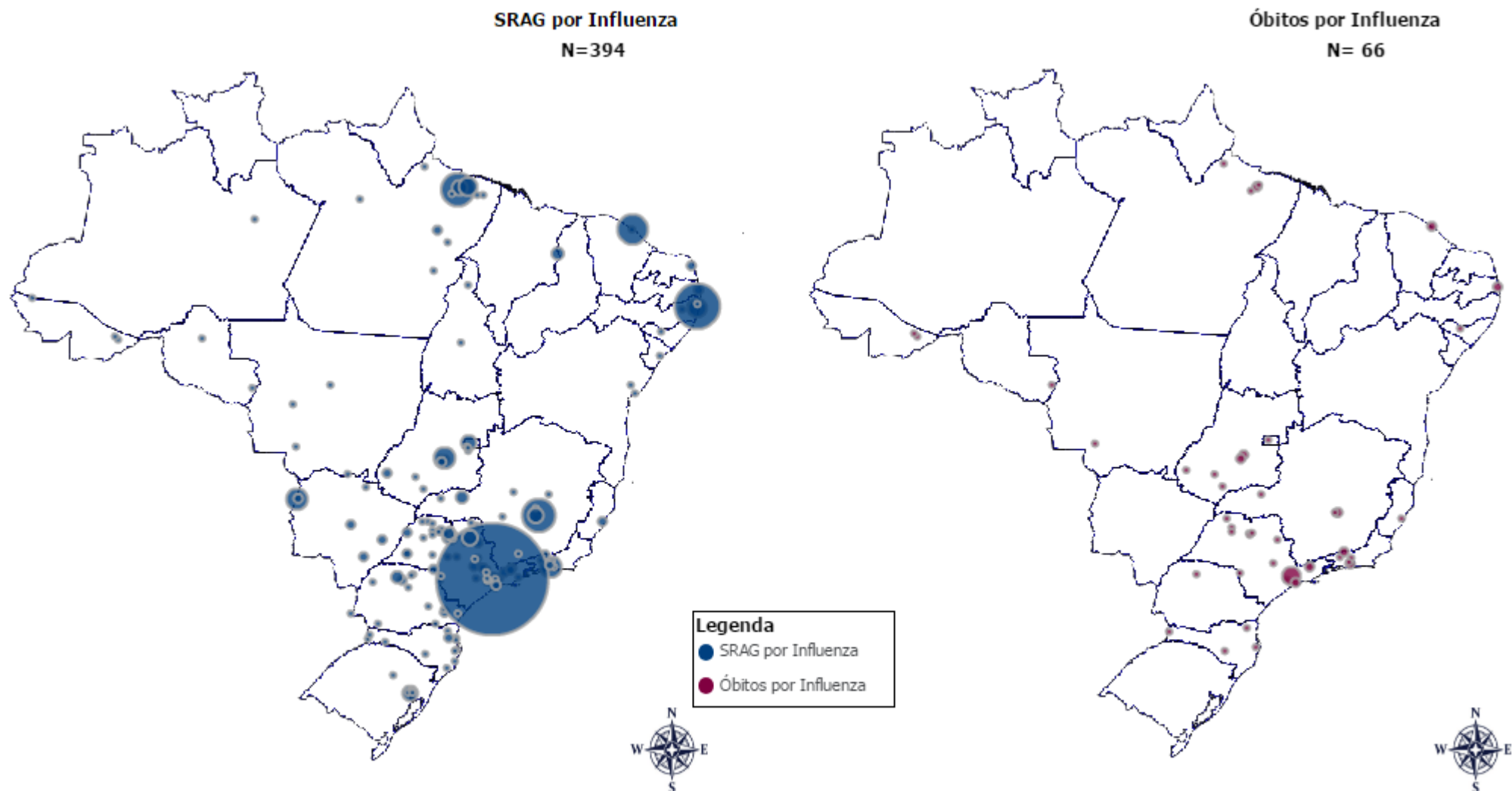
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 18/4/2017, sujeitos a alteração.

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. 2017 até a SE 15.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 18/4/2017, sujeitos a alteração.

Anexo 4. Distribuição espacial dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados para influenza por município de residência. Brasil, 2017 até a SE 15.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 18/4/2017, sujeitos a alteração.

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