

# Informe

# Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

## Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 05 de 2017

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, 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 05 de 2017, ou seja, casos com início de sintomas de 01/01/2017 a 04/02/2017.

### RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- A positividade para influenza, outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 21,5% (134/623) para SG e de 5,4% (2/37) para SRAG em UTI.
- Foram confirmados para Influenza 8,6% (26/304) 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, 12,5% (5/40) foram confirmados para influenza, com predomínio do vírus influenza B.

### 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.

### Síndrome Gripal

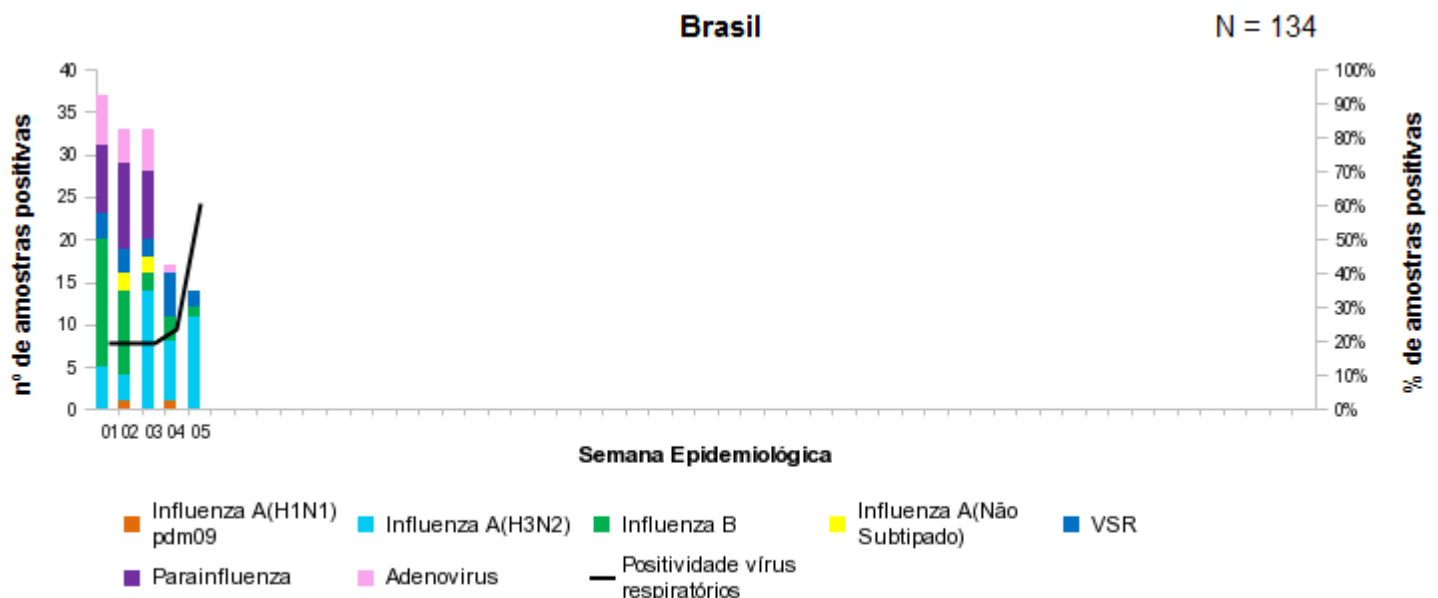
<sup>1</sup> **Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

<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.

Até a SE 05 de 2017 as unidades sentinelas de SG coletaram 1.785 amostras – é preconizada a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela. Destas, 623 (34,9%) foram processadas e 21,5% (134/623) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios, das quais 77 (57,5%) foram positivos para influenza e 57 (42,5%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Dentre as amostras positivas para influenza, 2 (2,6%) foram decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 31 (40,3%) de influenza B, 4 (5,2%) de influenza A não subtipado e 40 (51,9%) de influenza A(H3N2). Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação 26 (45,6%) de Parainfluenza (Figura1).

As regiões Sudeste e Norte apresentam as maiores quantidades de amostras positivas, com destaque para a maior circulação de Influenza B no Sudeste e Influenza A(H3N2) na região Norte. Na região Sul destaca-se a circulação do vírus influenza B. Nas regiões Nordeste e Centro-oeste predomina a circulação de influenza A(H3N2) e VSR respectivamente, (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 B e A(H3N2). Entre os indivíduos menores de 10 anos ocorre uma maior circulação de influenza A(H3N2).

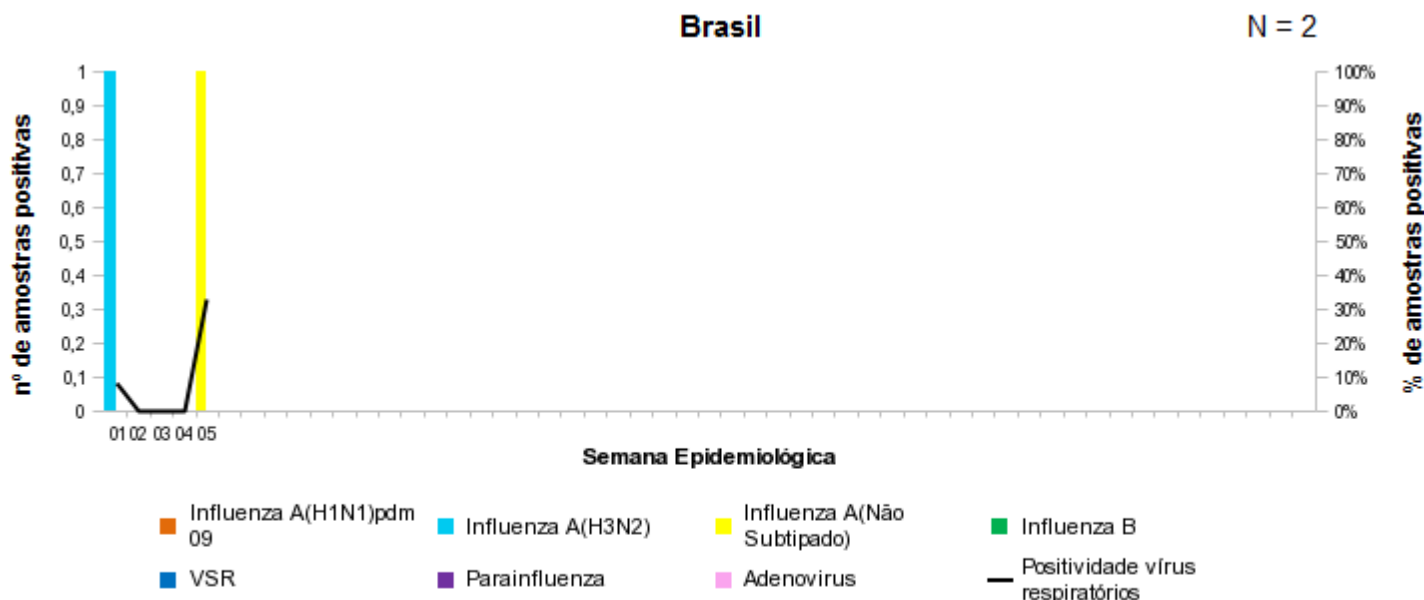


Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 8/2/2017, sujeitos a alteração.

**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 05.

## Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 899 coletas, sendo 37 (41,6%) processadas. Dentre estas, 2 (5,4%) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios (Influenza, VSR, Parainfluenza e Adenovírus), das quais 2 (100,0%) para influenza e 0 (0%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Das amostras positivas para influenza foram detectados 0 (0%) para influenza A(H1N1)pdm09, 1 (50,0%) para influenza A não subtipado, 0 (0%) para influenza B e 1 (50,0%) influenza A(H3N2) (Figura 2).



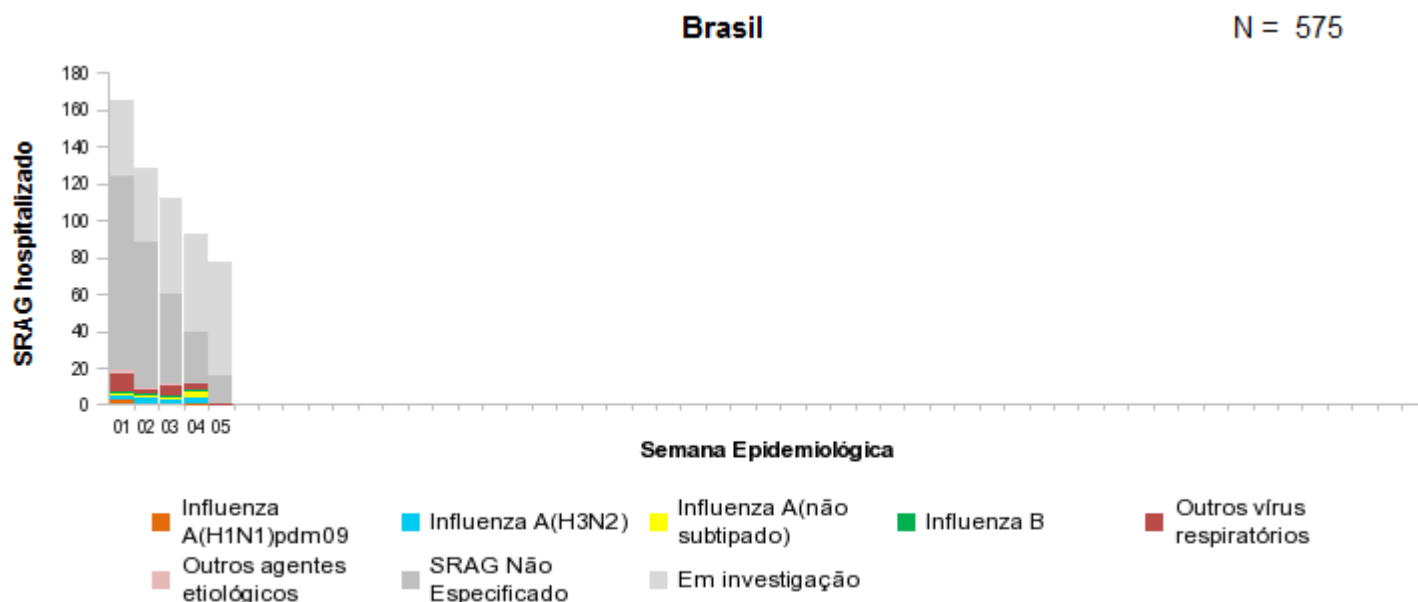
Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 8/2/2017, sujeitos a alteração.

**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 05.

# VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

## Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 05 de 2017 foram notificados 575 casos de SRAG, sendo 304 (52,7%) com amostra processada. Destas, 8,6% (26/304) foram classificadas como SRAG por influenza e 6,9% (21/304) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza 4 (15,4%) eram influenza A(H1N1)pdm09, 6 (23,1%) influenza A não subtipado, 4 (15,4%) influenza B e 12 (46,2%) influenza A(H3N2), (Figura 3 e Anexo 2).



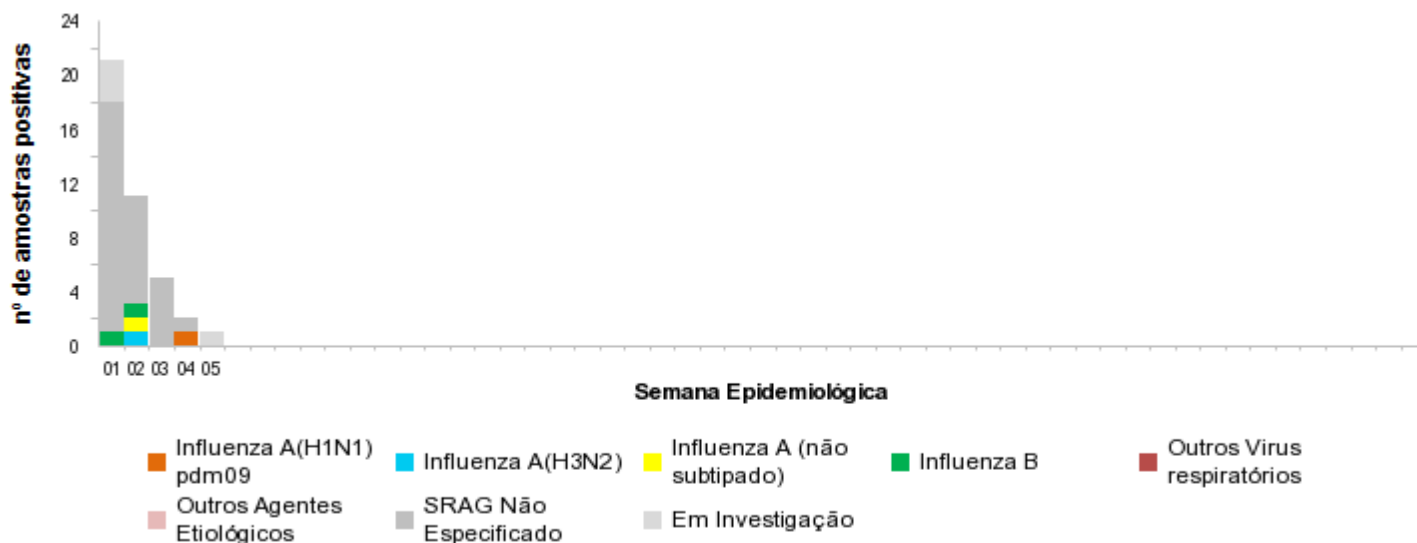
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 8/2/2017, sujeitos a alteração.

**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 05.

Os casos de SRAG por influenza apresentaram uma mediana de idade de 52 anos, variando de 0 a 90 anos. Em relação à distribuição geográfica (Anexos 2 a 4), a região Sudeste registrou o maior número de casos de SRAG por influenza 69,2% (18/26).

## Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 05 de 2017 foram notificados 40 óbitos por SRAG, o que corresponde a 7,0% (40/575) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 5 (12,5%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 1 (20,0%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 1 (20,0%) influenza A não subtipado, 2 (40,0%) por influenza B e 1 (20,0%) influenza A(H3N2) (Figura 4 e Anexo 2). Os estados com maiores número de óbitos por influenza são Minas Gerais e São Paula, com 40,0% (2/5), cada um deles em relação ao país (Anexo 4).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 8/2/2017, 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 05.

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 68 anos, variando de 28 a 76 anos. A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,01/100.000 habitantes. Dos 5 indivíduos que foram a óbito por influenza, 4 (80,0%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para adultos  $\geq 60$  anos, dentre outros (Tabela 1). Além disso, 5 (100,0%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 3 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 1 a 5 dias. Recomenda-se iniciar o tratamento nas primeiras 48 horas.

Óbitos por Influenza (N = 5)	n	%
<b>Com Fatores de Risco</b>	<b>4</b>	<b>80,0%</b>
Adultos $\geq 60$ anos	3	75,0%
Doença cardiovascular crônica	1	25,0%
Pneumopatias crônicas	1	25,0%
Diabete mellitus		0,0%
Obesidade	1	25,0%
Doença Neurológica crônica		0,0%
Doença Renal Crônica	1	25,0%
Imunodeficiência/Imunodepressão		0,0%
Gestante	1	25,0%
Doença Hepática crônica		0,0%
Criança < 5 anos		0,0%
Puérpera (até 42 dias do parto)	1	25,0%
Indígenas		0,0%
Síndrome de Down		0,0%
<b>Que utilizaram antiviral</b>	<b>5</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 8/2/2017, 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 05.

## RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

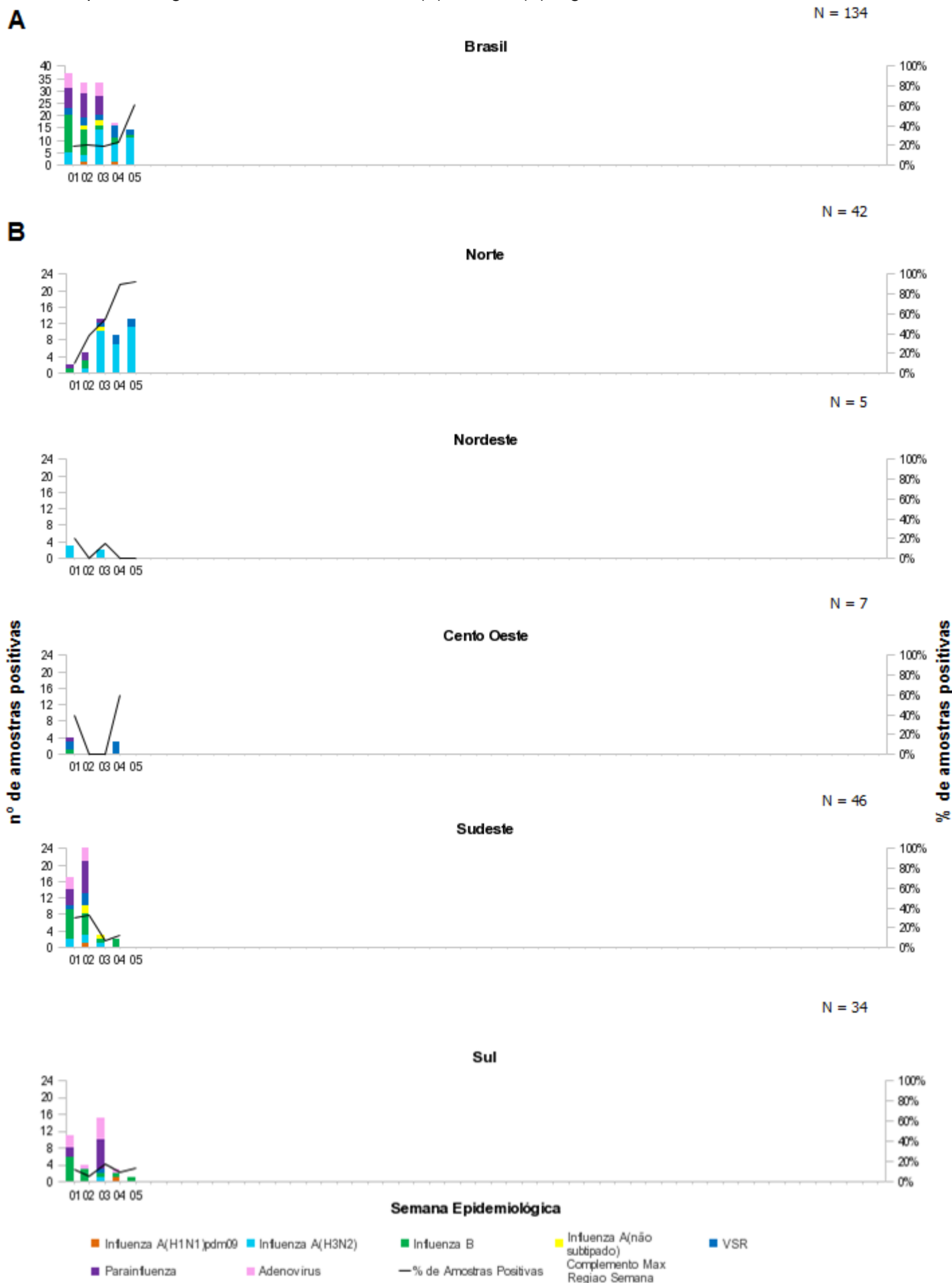
- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2015, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta 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](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](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](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](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 05.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 8/2/2017, 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 05.

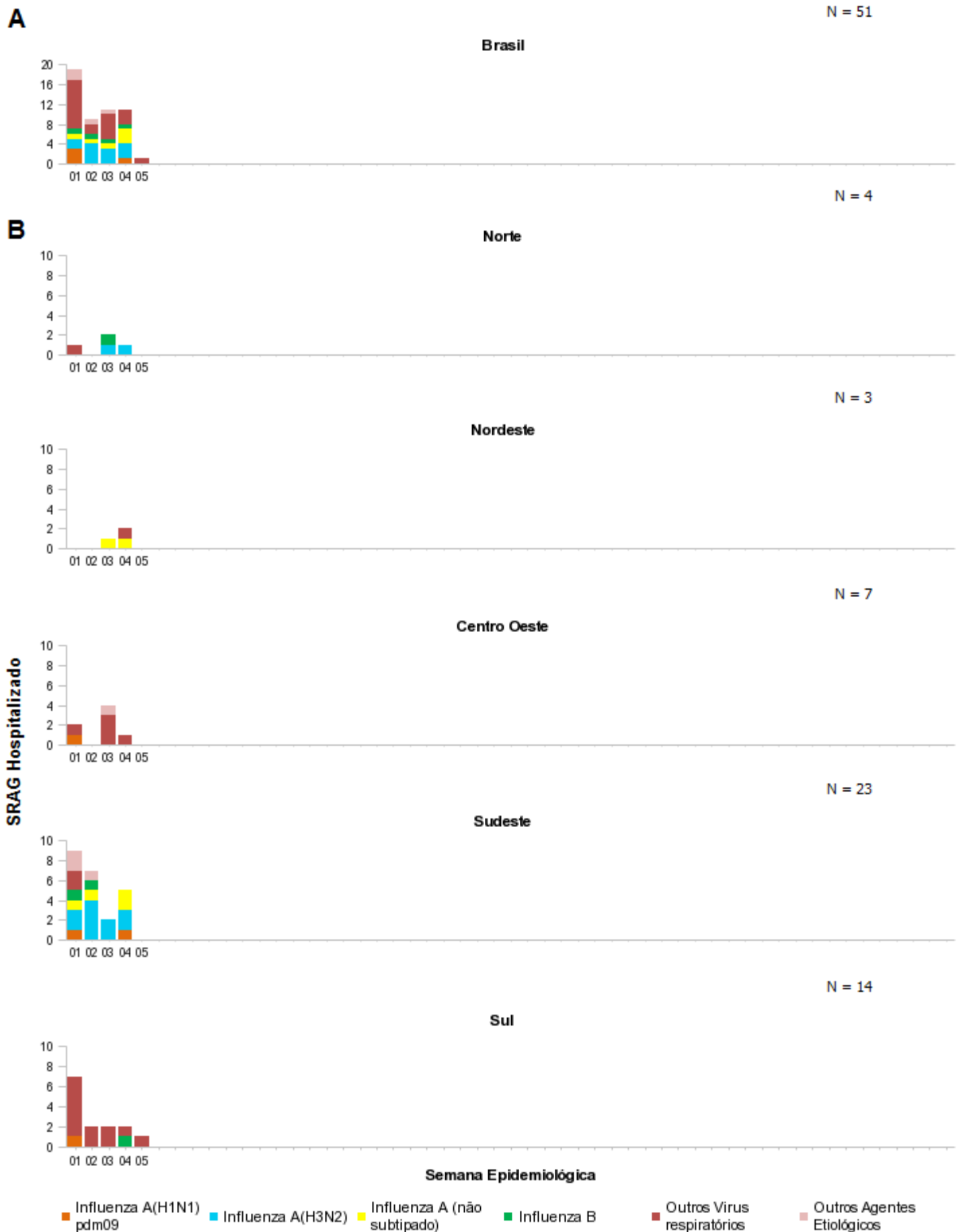
REGIÃO/UF	SRAG		SRAG por Influenza										SRAG por outro vírus respiratório		SRAG por outro agente Etiológico		SRAG não Especificado		Em Investigação		
			A(H1N1)pdm09		A(H3N2)		A(não subtipado)		Influenza B		Total Influenza		Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos											
<b>NORTE</b>	<b>53</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</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>18</b>	<b>1</b>	<b>32</b>	<b>1</b>
RONDÔNIA	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
ACRE	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	8	0
AMAZONAS	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
RORAIMA	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
PARÁ	33	1	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	16	1	15	0
TOCANTINS	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0
<b>NORDESTE</b>	<b>77</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>29</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>1</b>	
PIAUI	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
CEARÁ	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	1
RIO GRANDE DO NORTE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
PARÁIBA	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
PERNAMBUCO	50	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	19	0	29	0
ALAGOAS	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
SERGIPE	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
BAHIA	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	0	5	0
<b>SUDESTE</b>	<b>250</b>	<b>21</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>19</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>108</b>	<b>14</b>	<b>118</b>	<b>2</b>	
MINAS GERAIS	73	6	0	0	3	0	0	0	2	2	5	2	0	0	0	0	25	4	43	0	
ESPIRITO SANTO	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	
RIO DE JANEIRO	25	3	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	12	2	11	0	
SÃO PAULO	148	12	1	0	7	1	4	1	0	0	12	2	2	0	3	0	69	8	62	2	
<b>SUL</b>	<b>139</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>12</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>94</b>	<b>11</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	
PARANÁ	56	5	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	7	0	0	0	28	5	20	0	
SANTA CATARINA	13	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	4	4	0	
RIO GRANDE DO SUL	70	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	0	0	57	2	7	0	
<b>CENTRO OESTE</b>	<b>56</b>	<b>5</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>5</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>27</b>	<b>5</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	
MATO GROSSO DO SUL	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	
MATO GROSSO	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	5	0	
GOIÁS	22	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	1	0	5	3	11	0	
DISTRITO FEDERAL	19	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	12	2	6	0	
<b>BRASIL</b>	<b>575</b>	<b>40</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>26</b>	<b>5</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>276</b>	<b>31</b>	<b>248</b>	<b>4</b>	
Outro País	Nenhum dado retornado para esta exibição. Isso pode ter acontecido porque o filtro aplicado exclui todos os dados.																				
<b>TOTAL</b>	<b>575</b>	<b>40</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>26</b>	<b>5</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>276</b>	<b>31</b>	<b>248</b>	<b>4</b>	

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 8/2/2017, sujeitos a alteração.

OBS: Os estados que não possuem notificações não aparecem na tabela.

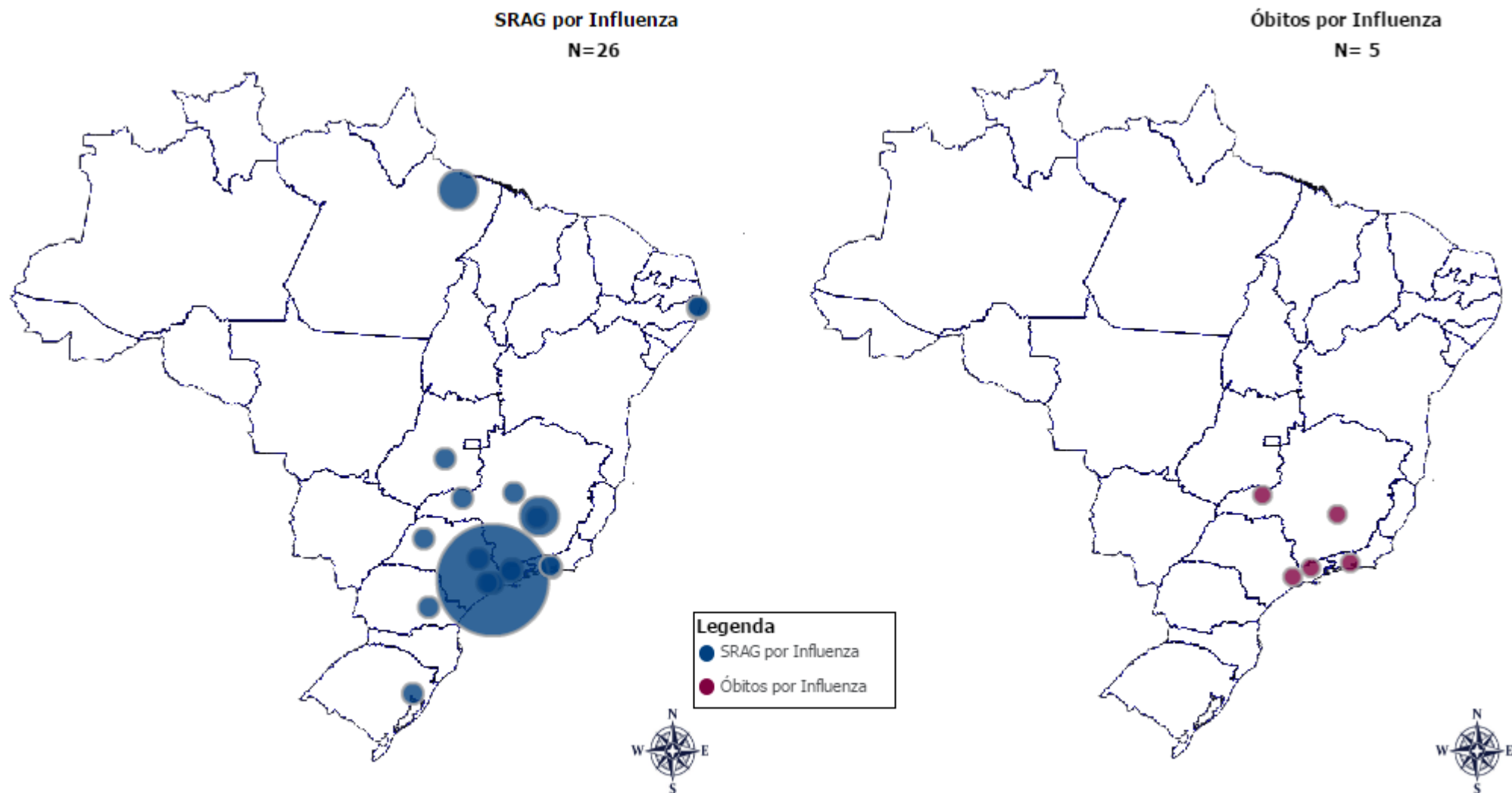


**Anexo 3.** Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e por semana epidemiológica de início dos sintomas. (A) Brasil e (B) regiões, 2017 até a SE 05.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 8/2/2017, 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 05.



**Fonte:** SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 8/2/2017, sujeitos a alteração.

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