

Informe

Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 07 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 07 de 2017, ou seja, casos com início de sintomas de 01/01/2017 a 18/02/2017.

RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- A positividade para influenza, outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 25,9% (270/1.043) para SG e de 11,1% (9/81) para SRAG em UTI.
- Foram confirmados para Influenza 10,0% (53/532) 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, 10,1% (8/79) 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

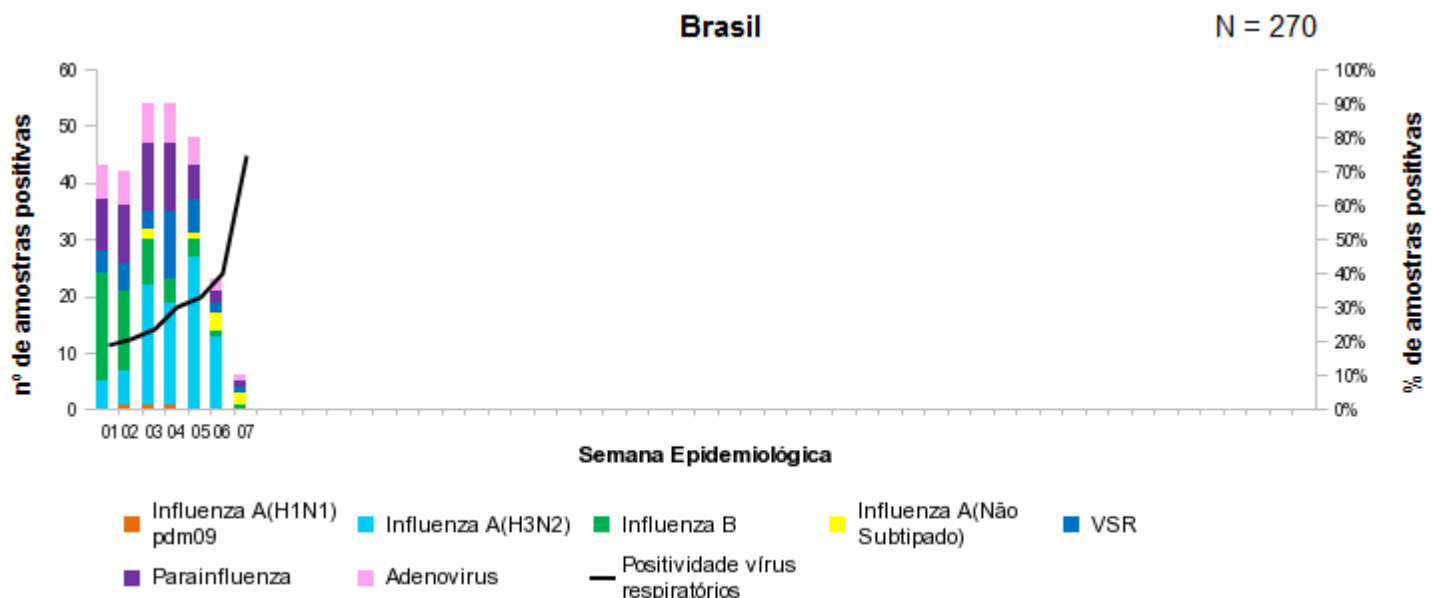
¹ **Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

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.

Até a SE 07 de 2017 as unidades sentinelas de SG coletaram 2.544 amostras – é preconizada a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela. Destas, 1.043 (41,0%) foram processadas e 25,9% (270/1.043) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios, das quais 151 (55,9%) foram positivos para influenza e 119 (44,1%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Dentre as amostras positivas para influenza, 3 (2,0%) foram decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 50 (33,1%) de influenza B, 8 (5,3%) de influenza A não subtipado e 90 (59,6%) de influenza A(H3N2). Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação 52 (43,7%) de Parainfluenza (Figura1).

As regiões Sudeste apresenta a maior quantidade de amostras positivas, com destaque para a maior circulação de Influenza A(H3N2). Na região Norte e Sul destaca-se a circulação do Influenza A(H3N2) e Parainfluenza respectivamente. 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 A(H3N2) e influenza B. Entre os indivíduos menores de 10 anos ocorre uma maior circulação de influenza VSR e Parainfluenza.

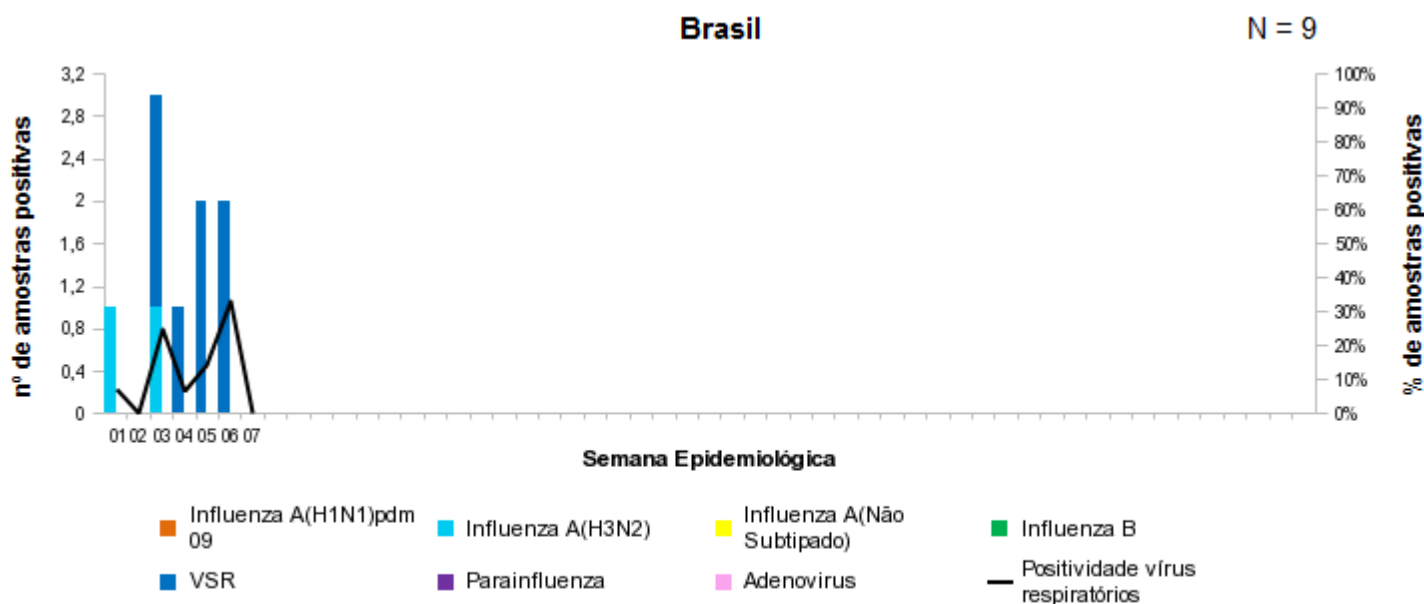


Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 20/2/2017, sujeitos a alteração.

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 07.

Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 135 coletas, sendo 81 (60,0%) processadas. Dentre estas, 9 (11,1%) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios (Influenza, VSR, Parainfluenza e Adenovírus), das quais 2 (22,2%) para influenza e 7 (77,8%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Das amostras positivas para influenza foram detectados 0 (0%) para influenza A(H1N1)pdm09, 0 (0%) para influenza A não subtipado, 0 (0%) para influenza B e 2 (100,0%) influenza A(H3N2). Entre os outros vírus evidencia-se o predomínio de 7 (100,0%) VSR (Figura 2).



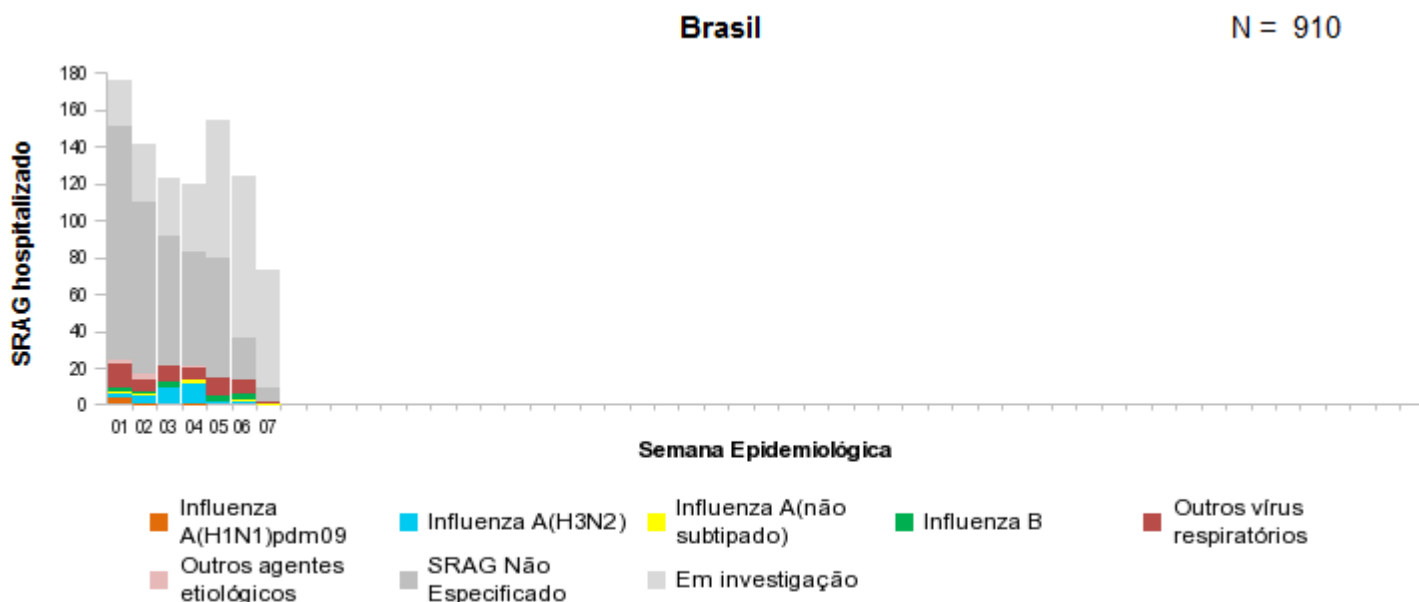
Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 20/2/2017, sujeitos a alteração.

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 07.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 07 de 2017 foram notificados 910 casos de SRAG, sendo 532 (58,3%) com amostra processada. Destas, 10,0% (53/532) foram classificadas como SRAG por influenza e 10,2% (54/532) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza 6 (11,3%) eram influenza A(H1N1)pdm09, 6 (11,3%) influenza A não subtipado, 12 (22,6%) influenza B e 29 (54,7%) influenza A(H3N2), (Figura 3 e Anexo 2).



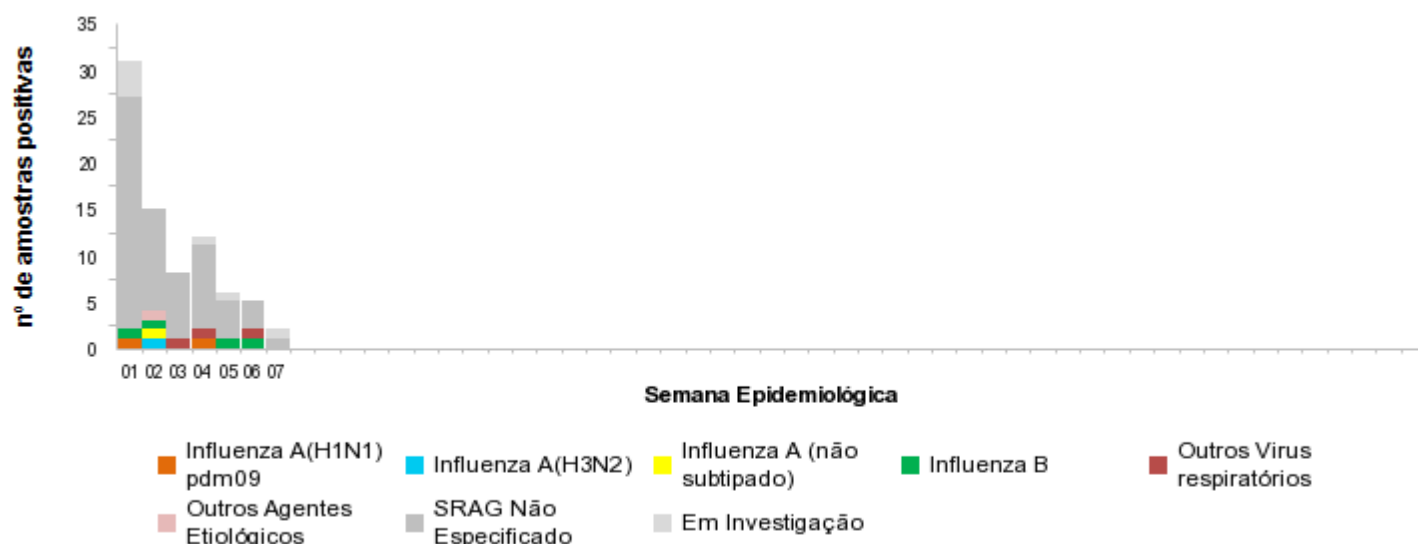
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 20/2/2017, sujeitos a alteração.

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 07.

Os casos de SRAG por influenza apresentaram uma mediana de idade de 48 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 66,0% (35/53).

Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 07 de 2017 foram notificados 79 óbitos por SRAG, o que corresponde a 8,7% (79/910) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 8 (10,1%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 2 (25,0%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 1 (12,5%) influenza A não subtipado, 4 (50,0%) por influenza B e 1 (12,5%) influenza A(H3N2) (Figura 4 e Anexo 2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 37,5% (3/8), em relação ao país (Anexo 4).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 20/2/2017, 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 07.

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 72 anos, variando de 06 a 89 anos. A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,01/100.000 habitantes. Dos 8 indivíduos que foram a óbito por influenza, 7 (87,5%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para adultos ≥ 60 anos, dentre outros (Tabela 1). Além disso, 7 (87,5%) 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 = 8)	n	%
Com Fatores de Risco	7	87,5%
Adultos ≥ 60 anos	5	71,4%
Doença cardiovascular crônica	3	42,9%
Pneumopatias crônicas	3	42,9%
Diabete mellitus		0,0%
Obesidade	2	28,6%
Doença Neurológica crônica		0,0%
Doença Renal Crônica	1	14,3%
Imunodeficiência/Imunodepressão		0,0%
Gestante	1	14,3%
Doença Hepática crônica		0,0%
Criança < 5 anos		0,0%
Puérpera (até 42 dias do parto)		0,0%
Indígenas		0,0%
Síndrome de Down	1	14,3%
Que utilizaram antiviral	7	87,5%

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 20/2/2017, 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 07.

RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

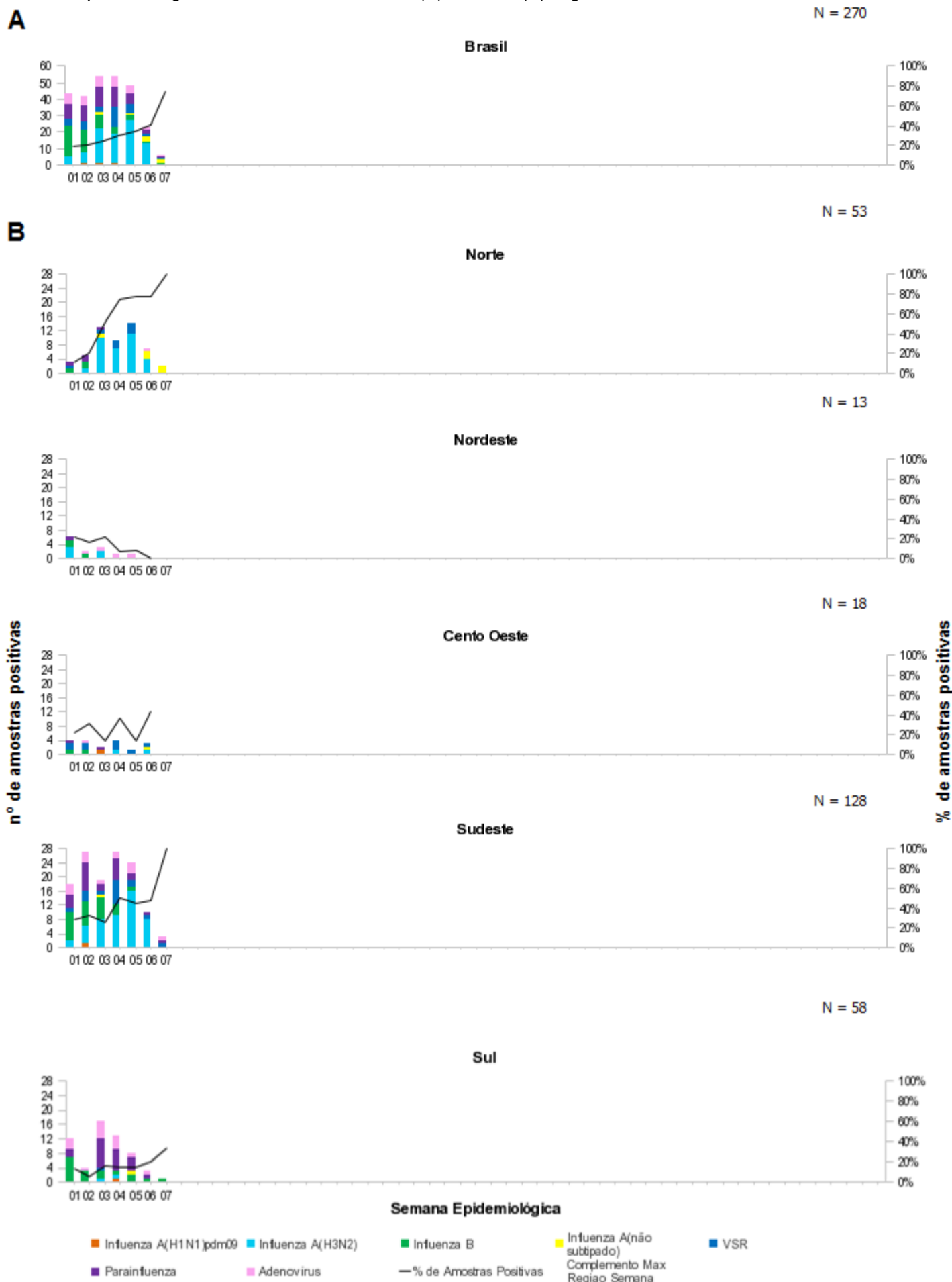
- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2015, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta 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://bvsms.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 07.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 20/2/2017, sujeitos a alteração.

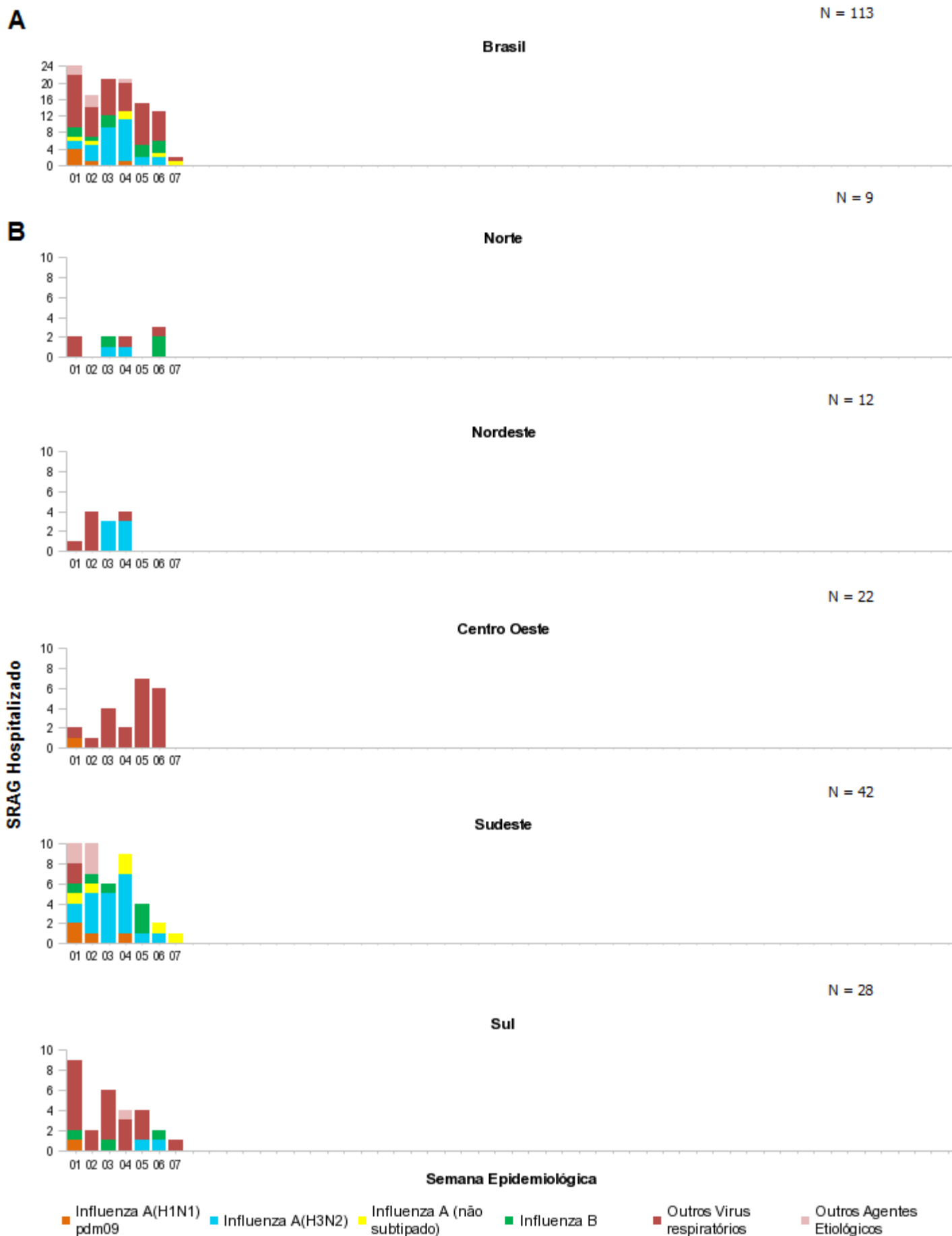
Anexo 2. Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, unidade federativa de residência e agente etiológico. Brasil, 2017 até a SE 07.

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	99	4	0	0	1	0	0	0	0	3	1	4	1	4	1	0	0	30	1	61	1
RONDÔNIA	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1
ACRE	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	25	0
AMAZONAS	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	1	0
RORAIMA	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0
PARÁ	48	2	0	0	1	0	0	0	3	1	4	1	0	0	0	0	0	22	1	22	0
TOCANTINS	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0	2	0
NORDESTE	120	4	0	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	63	3	45	1
PIAUÍ	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
CEARÁ	14	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	3	0	7	1
RIO GRANDE DO NORTE	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
PARÁIBA	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1	3	0
PERNAMBUCO	69	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	41	0	22	0
ALAGOAS	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0
SERGIPE	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
BAHIA	14	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	7	1	5	0
SUDESTE	383	40	4	2	20	1	6	1	6	3	36	7	2	0	5	1	181	28	159	4	
MINAS GERAIS	110	11	0	0	4	0	0	0	3	2	7	2	0	0	0	0	0	37	8	66	1
ESPIRITO SANTO	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
RIO DE JANEIRO	35	5	2	2	1	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	19	3	13	0
SÃO PAULO	234	24	2	0	15	1	6	1	3	1	26	3	2	0	5	1	121	17	80	3	
SUL	198	22	1	0	2	0	0	0	3	0	6	0	21	2	1	0	126	20	44	0	
PARANÁ	83	11	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	13	1	1	0	41	10	27	0	
SANTA CATARINA	24	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	6	10	0	
RIO GRANDE DO SUL	91	5	1	0	2	0	0	0	2	0	5	0	8	1	0	0	71	4	7	0	
CENTRO OESTE	110	9	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	21	0	0	0	46	8	42	1	
MATO GROSSO DO SUL	12	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	1	3	0	
MATO GROSSO	13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	8	0	
GOIÁS	51	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	14	0	0	0	16	4	20	0	
DISTRITO FEDERAL	34	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	16	2	11	1	
BRASIL	910	79	6	2	29	1	6	1	12	4	53	8	54	3	6	1	446	60	351	7	
Outro País	Nenhum dado retornado para esta exibição. Isso pode ter acontecido porque o filtro aplicado exclui todos os dados.																				
TOTAL	910	79	6	2	29	1	6	1	12	4	53	8	54	3	6	1	446	60	351	7	

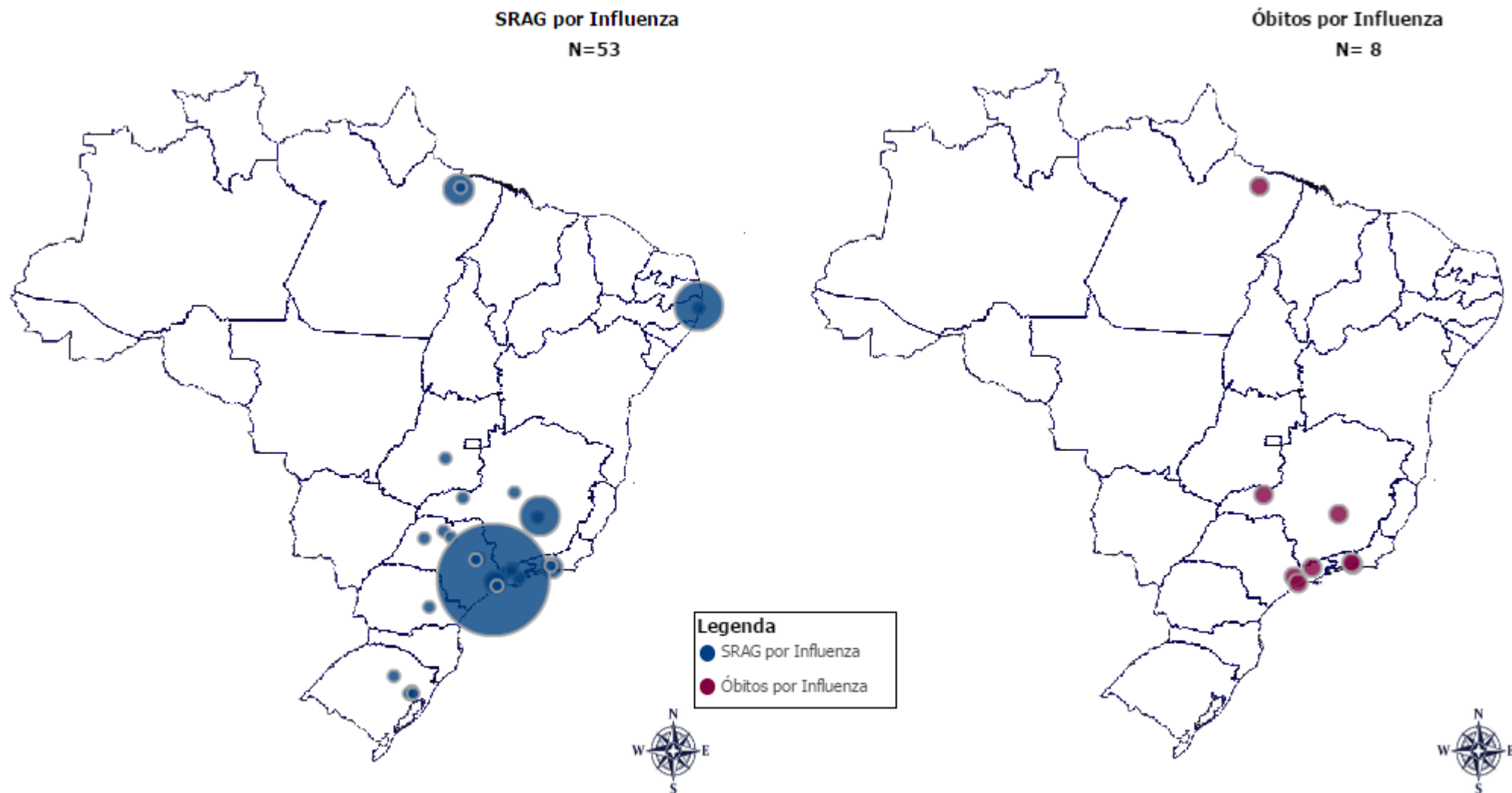
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 20/2/2017, sujeitos a alteração.

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 07.



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 07.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 20/2/2017, sujeitos a alteração.

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