

Informe

Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 10 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 10 de 2017, ou seja, casos com início de sintomas de 01/01/2017 a 11/03/2017.

RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- A positividade para influenza, outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 27,2% (525/1.928) para SG e de 21,3% (34/160) para SRAG em UTI.
- Foram confirmados para Influenza 13,3% (139/1.042) 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, 14,0% (25/178) 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.

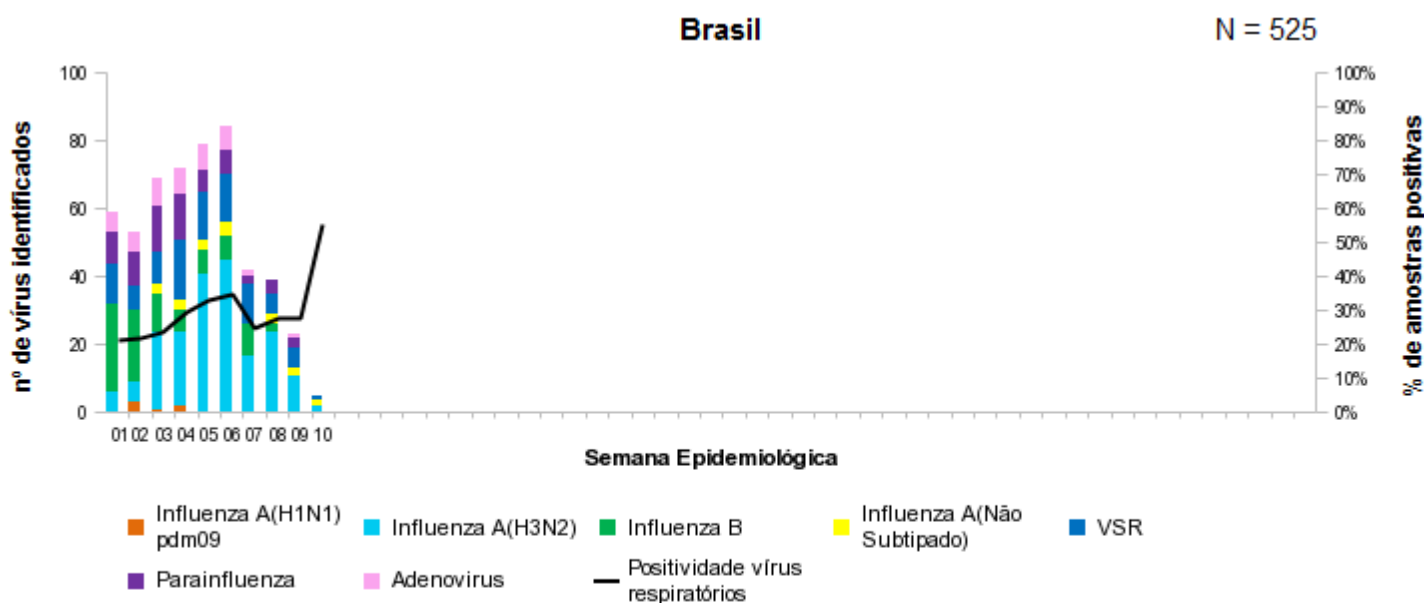
² **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O₂ menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência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

Síndrome Gripal

Até a SE 10 de 2017 as unidades sentinelas de SG coletaram 3.793 amostras – é preconizada a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela. Destas, 1.928 (50,8%) foram processadas e 27,2% (525/1.928) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios, das quais 312 (59,4%) foram positivos para influenza e 213 (40,6%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Dentre as amostras positivas para influenza, 6 (1,9%) foram decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 89 (28,5%) de influenza B, 20 (6,4%) de influenza A não subtipado e 197 (63,1%) de influenza A(H3N2). Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação 99 (46,5%) de VSR (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 VSR e influenza A(H3N2).

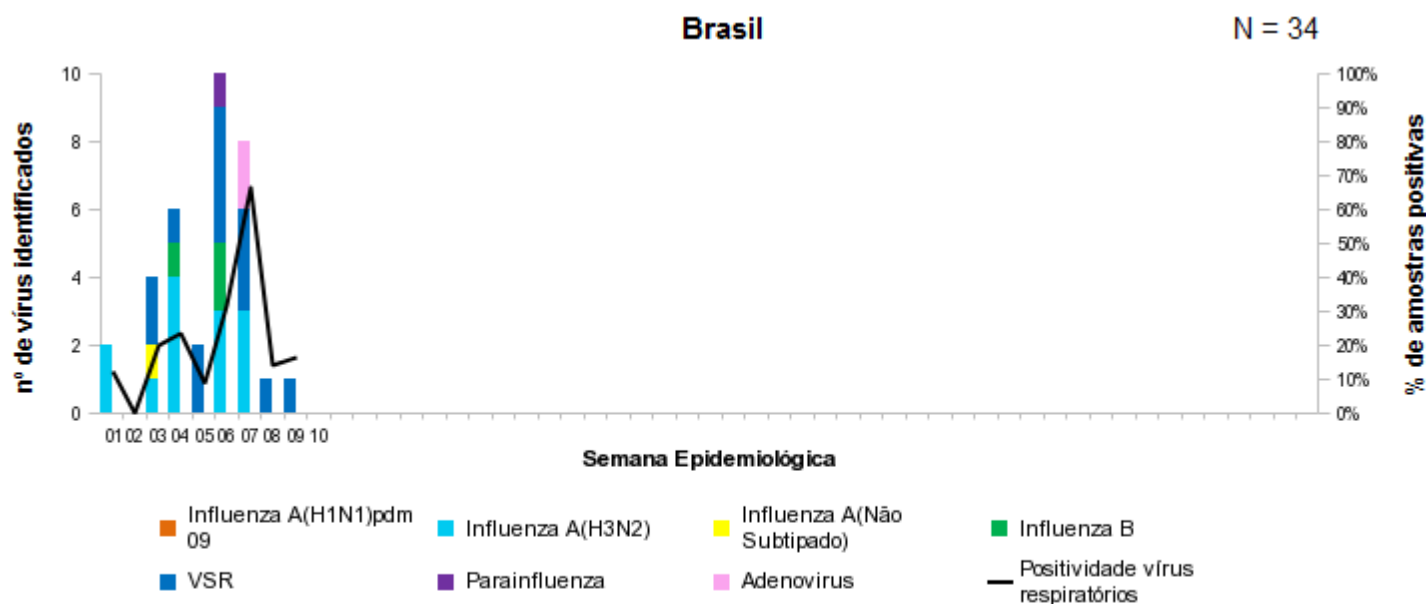


Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 13/3/2017, sujeitos a alteração.

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 10.

Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 239 coletas, sendo 160 (66,9%) processadas. Dentre estas, 34 (21,3%) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios (Influenza, VSR, Parainfluenza e Adenovírus), das quais 17 (50,0%) para influenza e 17 (50,0%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Das amostras positivas para influenza foram detectados 0 (0%) para influenza A(H1N1)pdm09, 1 (5,9%) para influenza A não subtipado, 3 (17,6%) para influenza B e 13 (76,5%) influenza A(H3N2). Entre os outros vírus evidencia-se o predomínio de 14 (82,4%) VSR (Figura 2).



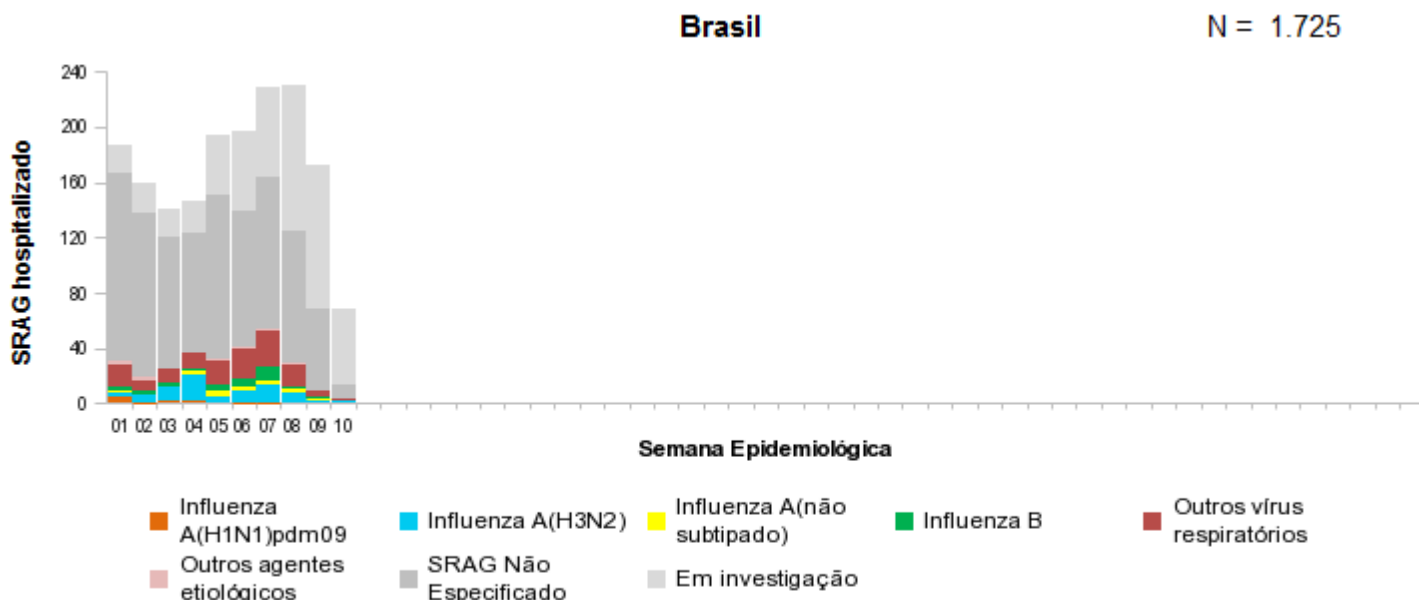
Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 13/3/2017, sujeitos a alteração.

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 10.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 10 de 2017 foram notificados 1.725 casos de SRAG, sendo 1.042 (60,4%) com amostra processada. Destas, 13,3% (139/1.042) foram classificadas como SRAG por influenza e 12,7% (132/1.043) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza 12 (8,6%) eram influenza A(H1N1)pdm09, 19 (13,7%) influenza A não subtipado, 33 (23,7%) influenza B e 75 (54,0%) influenza A(H3N2), (Figura 3 e Anexo 2).



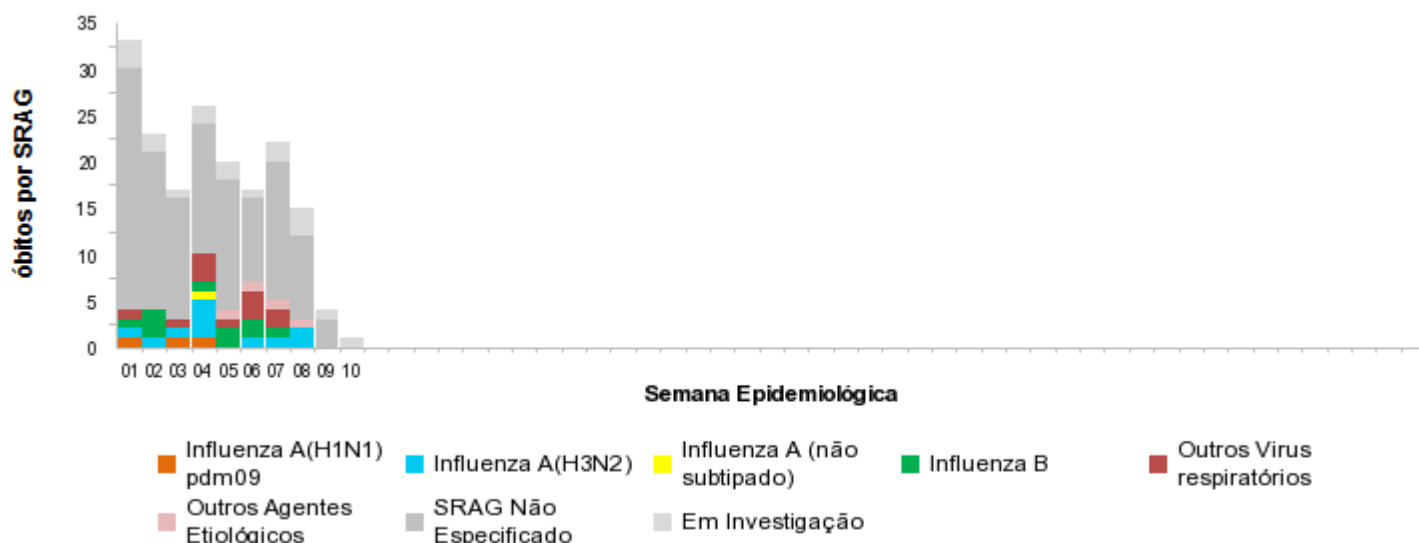
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 13/3/2017, sujeitos a alteração.

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 10.

Os casos de SRAG por influenza apresentaram uma mediana de idade de 44 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 53,2% (74/139).

Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 10 de 2017 foram notificados 178 óbitos por SRAG, o que corresponde a 10,3% (178/1.725) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 25 (14,0%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 3 (12,0%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 1 (4,0%) influenza A não subtipado, 10 (40,0%) por influenza B e 11 (44,0%) influenza A(H3N2) (Figura 4 e Anexo 2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 24,0% (6/25), em relação ao país (Anexo 4).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 13/3/2017, 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 10.

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 56 anos, variando de 0 a 89 anos. A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,01/100.000 habitantes. Dos 25 indivíduos que foram a óbito por influenza, 20 (80,0%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para adultos ≥ 60 anos, dentre outros (Tabela 1). Além disso, 12 (48,0%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 3 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 5 dias. Recomenda-se iniciar o tratamento nas primeiras 48 horas.

Óbitos por Influenza (N = 25)	n	%
Com Fatores de Risco	20	80,0%
Adultos ≥ 60 anos	12	60,0%
Doença cardiovascular crônica	6	30,0%
Pneumopatas crônicas	5	25,0%
Diabete mellitus	5	25,0%
Obesidade	2	10,0%
Doença Neurológica crônica		0,0%
Doença Renal Crônica	2	10,0%
Imunodeficiência/Imunodepressão	2	10,0%
Gestante	1	5,0%
Doença Hepática crônica		0,0%
Criança < 5 anos	3	15,0%
Puérpera (até 42 dias do parto)	1	5,0%
Indígenas		0,0%
Síndrome de Down	2	10,0%
Que utilizaram antiviral	12	48,0%

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 13/3/2017, 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 10.

RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

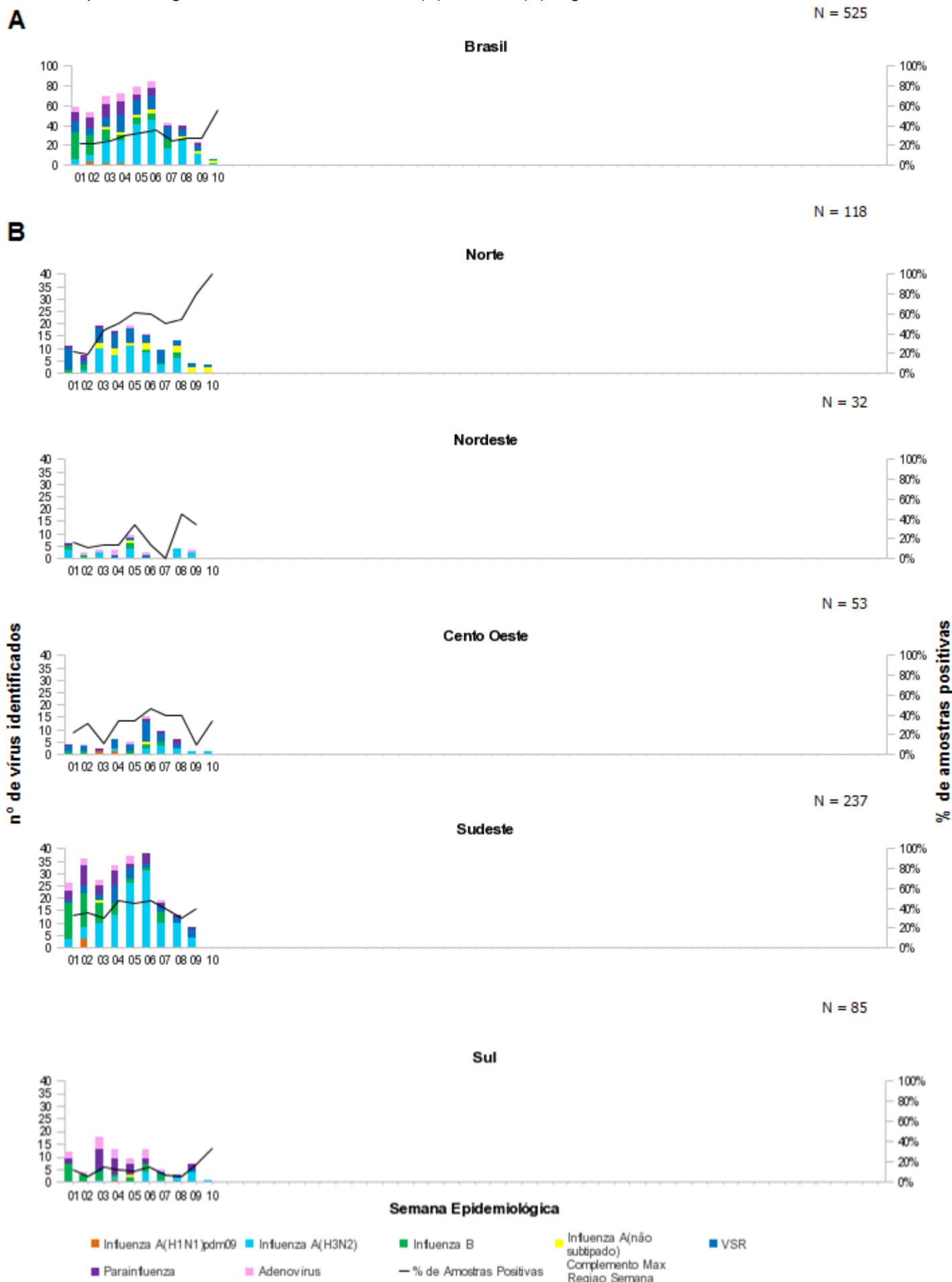
- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2015, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/quia_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 10.



Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 13/3/2017, sujeitos a alteração.

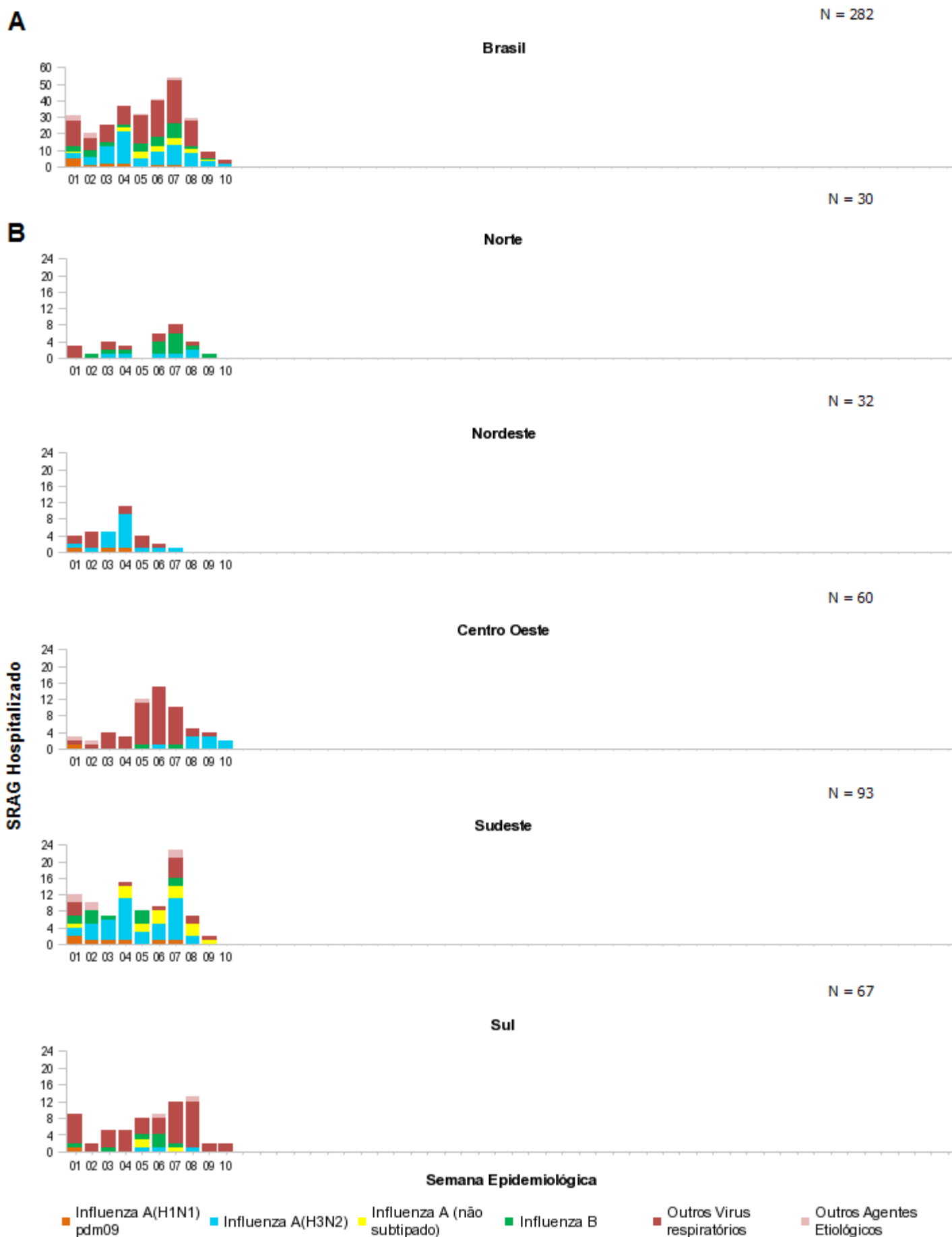
Anexo 2. Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, unidade federativa de residência e agente etiológico. Brasil, 2017 até a SE 10.

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	182	12	0	0	5	1	0	0	13	3	18	4	11	2	0	0	78	6	75	0
RONDÔNIA	6	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2	0	3	0
ACRE	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	4	0	33	0
AMAZONAS	8	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	2	0	0	2	0	2	0
RORAIMA	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	0
PARÁ	105	7	0	0	4	1	0	0	11	2	15	3	0	0	0	0	65	4	25	0
TOCANTINS	12	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	0	0	0	4	2	4	0
NORDESTE	219	25	3	1	17	4	0	0	0	0	20	5	12	1	0	0	125	15	62	4
MARANHÃO	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	0	0
PIAUI	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	4	0
CEARÁ	24	5	2	1	4	2	0	0	0	0	6	3	7	1	0	0	5	1	6	0
RIO GRANDE DO NORTE	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0
PARÁIBA	21	11	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	13	6	7	4
PERNAMBUCO	127	1	0	0	10	0	0	0	0	0	10	0	1	0	0	0	76	1	40	0
ALAGOAS	3	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0
SERGIPE	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	0	0
BAHIA	25	5	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	17	5	4	0
SUDESTE	698	76	7	2	41	6	16	1	11	4	75	13	13	2	6	1	337	48	267	12
MINAS GERAIS	187	17	1	0	9	2	0	0	4	2	14	4	2	0	0	0	83	10	88	3
ESPIRITO SANTO	11	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6	1	4	0
RIO DE JANEIRO	55	8	2	2	2	1	1	0	0	0	5	3	0	0	0	0	24	4	26	1
SÃO PAULO	445	50	4	0	30	3	15	1	6	2	55	6	11	2	6	1	224	33	149	8
SUL	371	43	1	0	3	0	3	0	7	1	14	1	51	5	2	2	231	34	73	1
PARANÁ	178	25	0	0	1	0	0	0	3	1	4	1	37	3	0	0	80	20	57	1
SANTA CATARINA	41	8	0	0	0	0	3	0	1	0	4	0	0	0	0	0	33	8	4	0
RIO GRANDE DO SUL	152	10	1	0	2	0	0	0	3	0	6	0	14	2	2	2	118	6	12	0
CENTRO OESTE	254	22	1	0	9	0	0	0	2	2	12	2	45	1	3	1	152	17	42	1
MATO GROSSO DO SUL	60	10	0	0	9	0	0	0	0	0	9	0	0	0	3	1	46	9	2	0
MATO GROSSO	17	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	1	8	1
GOIÁS	83	7	1	0	0	0	0	0	2	2	3	2	23	1	0	0	32	4	25	0
DISTRITO FEDERAL	94	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	0	0	65	3	7	0
BRASIL	1.724	178	12	3	75	11	19	1	33	10	139	25	132	11	11	4	923	120	519	18
Outro País	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
TOTAL	1.725	178	12	3	75	11	19	1	33	10	139	25	132	11	11	4	924	120	519	18

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 13/3/2017, sujeitos a alteração.

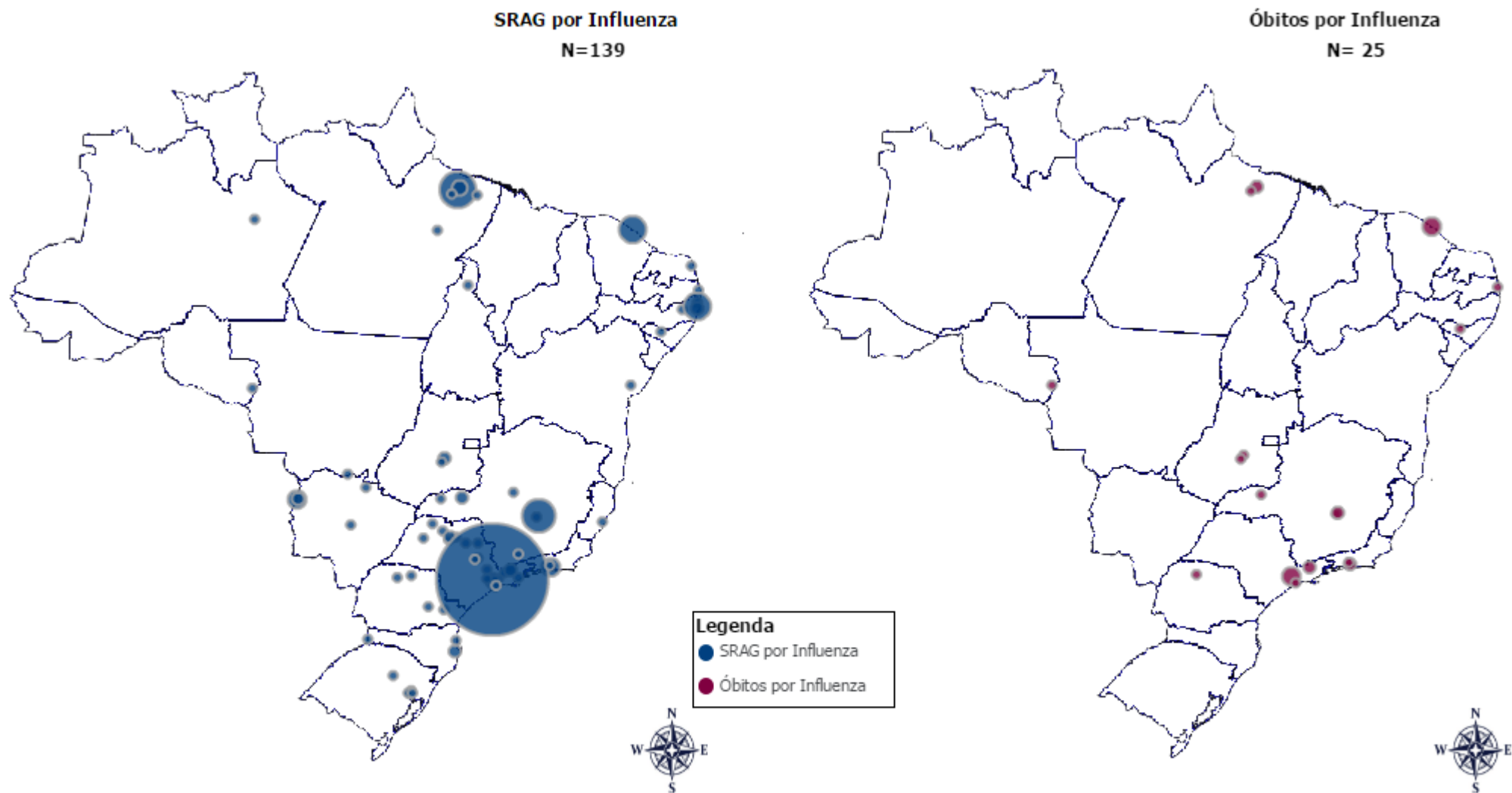
OBS: Os estados que não possuem notificações não aparecem na tabela.

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 10.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 13/3/2017, 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 10.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 13/3/2017, sujeitos a alteração.

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