

Informe

Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 16 de 2018

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. Atualmente estão ativas 247 Unidades Sentinelas, sendo 137 de SG; 110 de SRAG em UTI; e 17 sentinelas mistas de ambos os tipos.

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 16 de 2018, ou seja, casos com início de sintomas de 31/12/2017 a 21/04/2018.

RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- A positividade para influenza, outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos entre as amostras com resultados cadastrados e provenientes de unidades sentinelas foi de 19,8% (898/4.532) para SG e de 30,1% (141/469) para SRAG em UTI.
- Foram confirmados para Influenza 16,1% (566/3.517) do total de amostras com classificação final de casos de SRAG notificados na vigilância universal, com predomínio do vírus Influenza A(H1N1)pdm09. Entre as notificações dos óbitos por SRAG, 14,6% (90/615) foram confirmados para influenza, com predomínio do vírus Influenza A(H1N1)pdm09.

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.

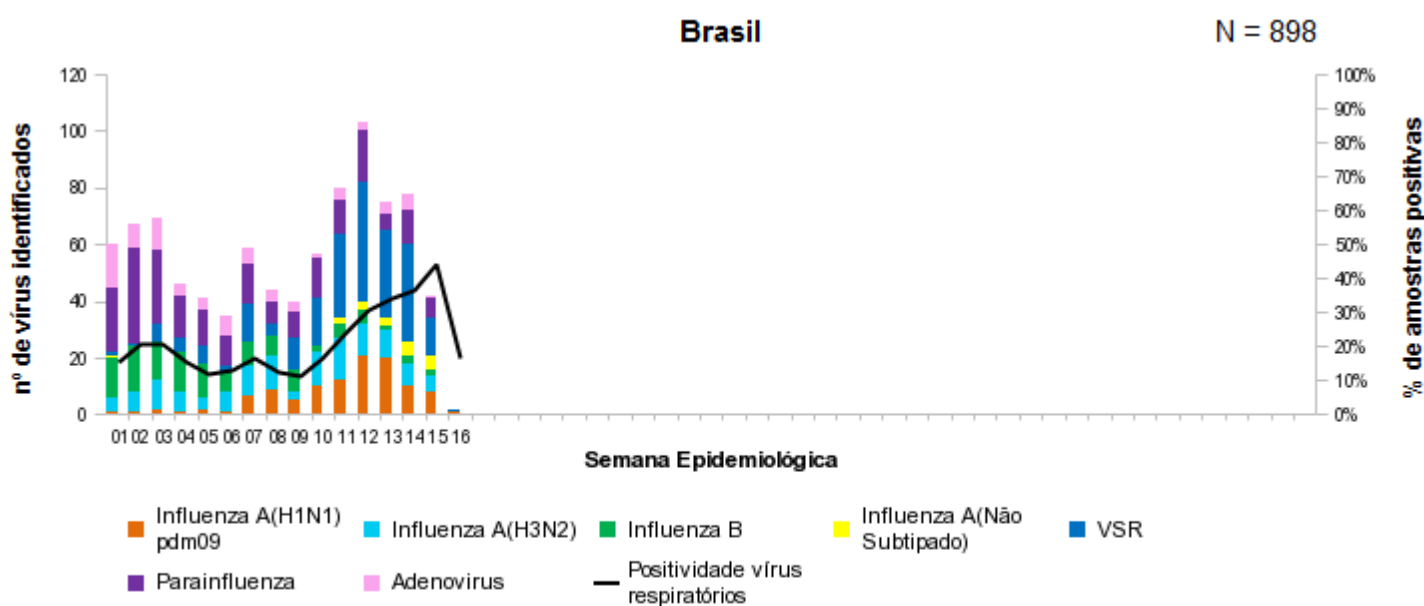
² **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispnéia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O₂ menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência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

Síndrome Gripal

Até a SE 16 de 2018 as unidades sentinelas de SG coletaram 6.485 amostras – é preconizada a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela. Destas, 4.532 (69,9%) possuem resultados inseridos no sistema e 19,8% (898/4.532) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios, das quais 376 (41,9%) foram positivos para influenza e 522 (58,1%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Dentre as amostras positivas para influenza, 111 (29,5%) foram decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 119 (31,6%) de influenza B, 19 (5,1%) de influenza A não subtipado e 127 (33,8%) de influenza A(H3N2). Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação 222 (42,5%) de Parainfluenza (Figura1).

As regiões Sudeste e Sul apresentam as maiores quantidades de amostras positivas, com destaque para a maior circulação de Parainfluenza e Influenza A(H3N2). Nas regiões Nordeste e Centro-Oeste destaca-se a circulação do vírus VSR, Parainfluenza e Influenza A(H1N1)pdm09. Na região Norte predomina a circulação de VSR e Influenza B, (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), Influenza B, e Parainfluenza. Entre os indivíduos menores de 10 anos ocorre uma maior circulação de VSR, Parainfluenza e Adenovírus.

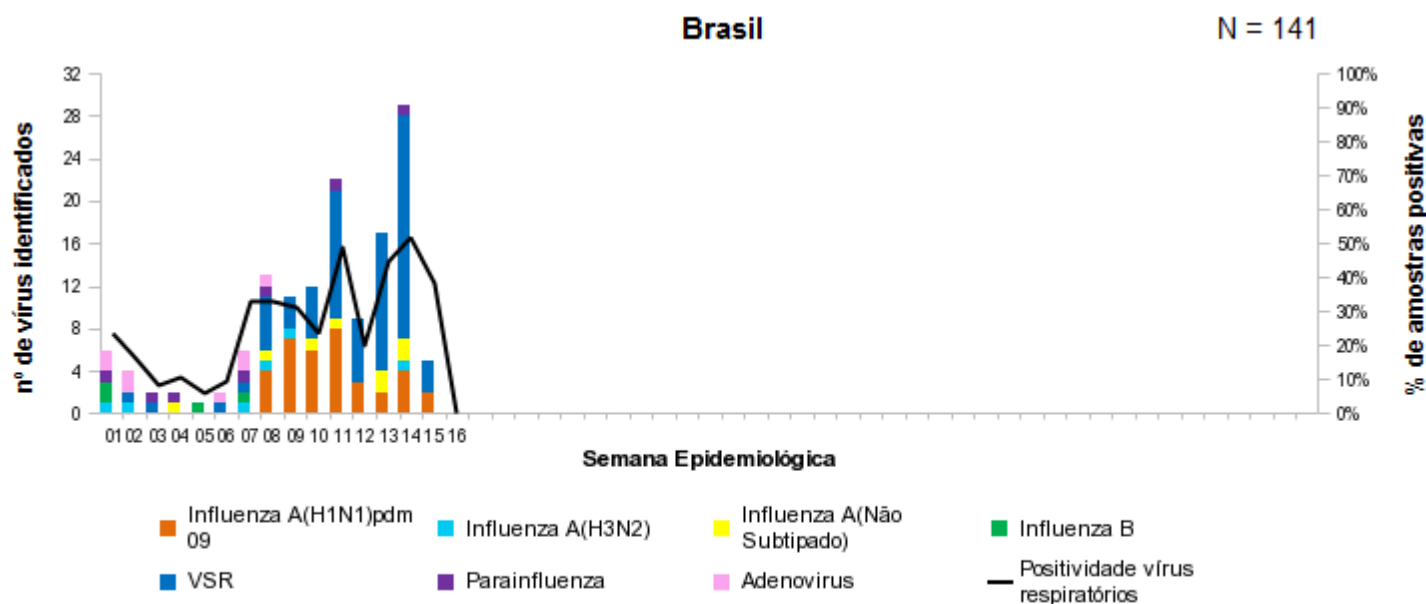


Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 23/4/2018, sujeitos a alteração.

Figura 1. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por semana epidemiológica de inícios dos sintomas. Brasil, 2018 até a SE 16.

Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 682 coletas, sendo 469 (68,8%) apresentam seus resultados inseridos no sistema. Dentre estas, 141 (30,1%) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios (Influenza, VSR, Parainfluenza e Adenovírus), das quais 54 (38,3%) para influenza e 87 (61,7%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Das amostras positivas para influenza foram detectados 36 (66,7%) para influenza A(H1N1)pdm09, 8 (14,8%) para influenza A não subtipado, 4 (7,4%) para influenza B e 6 (11,1%) influenza A(H3N2). Entre os outros vírus evidencia-se o predomínio de 72 (82,8%) VSR (Figura 2).



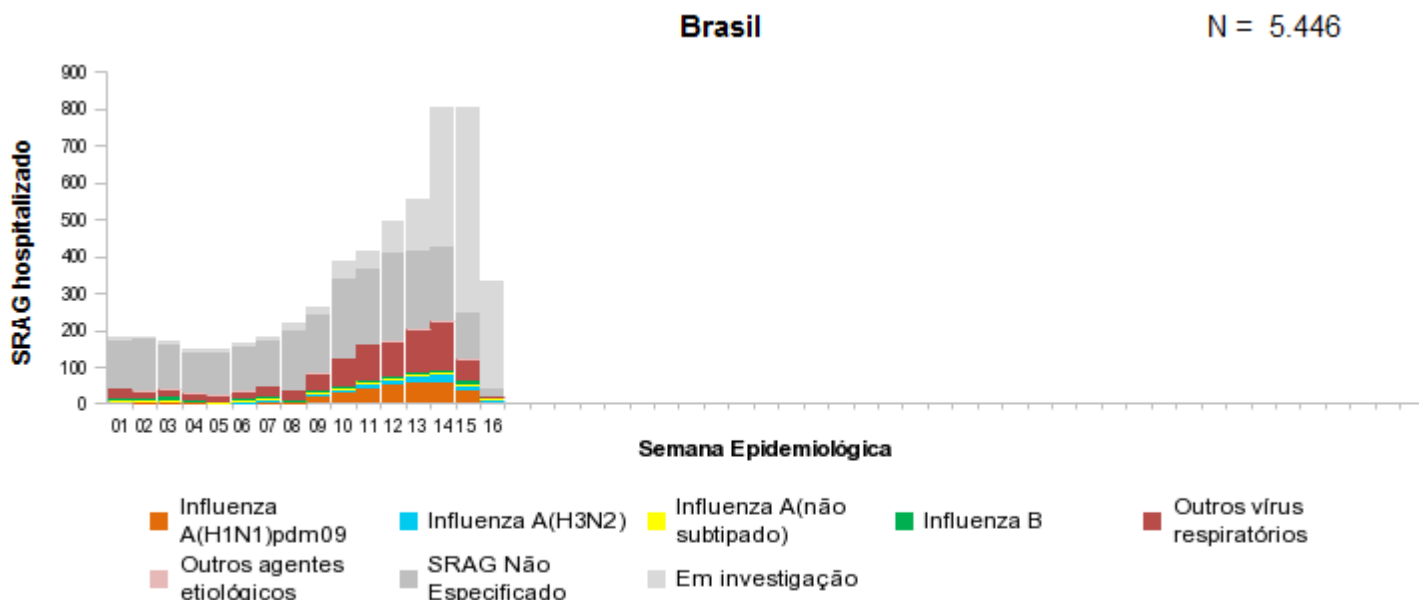
Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 23/4/2018, sujeitos a alteração.

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, 2018 até a SE 16.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 16 de 2018 foram notificados 5.446 casos de SRAG, sendo 3.517 (64,6%) com amostra processada e com resultados inseridos no sistema. Destas, 16,1% (566/3.517) foram classificadas como SRAG por influenza e 23,0% (809/3.517) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza 310 (54,8%) eram influenza A(H1N1)pdm09, 53 (9,4%) influenza A não subtipado, 77 (13,6%) influenza B e 123 (22,3%) influenza A(H3N2), (Figura 3 e Anexo 2).



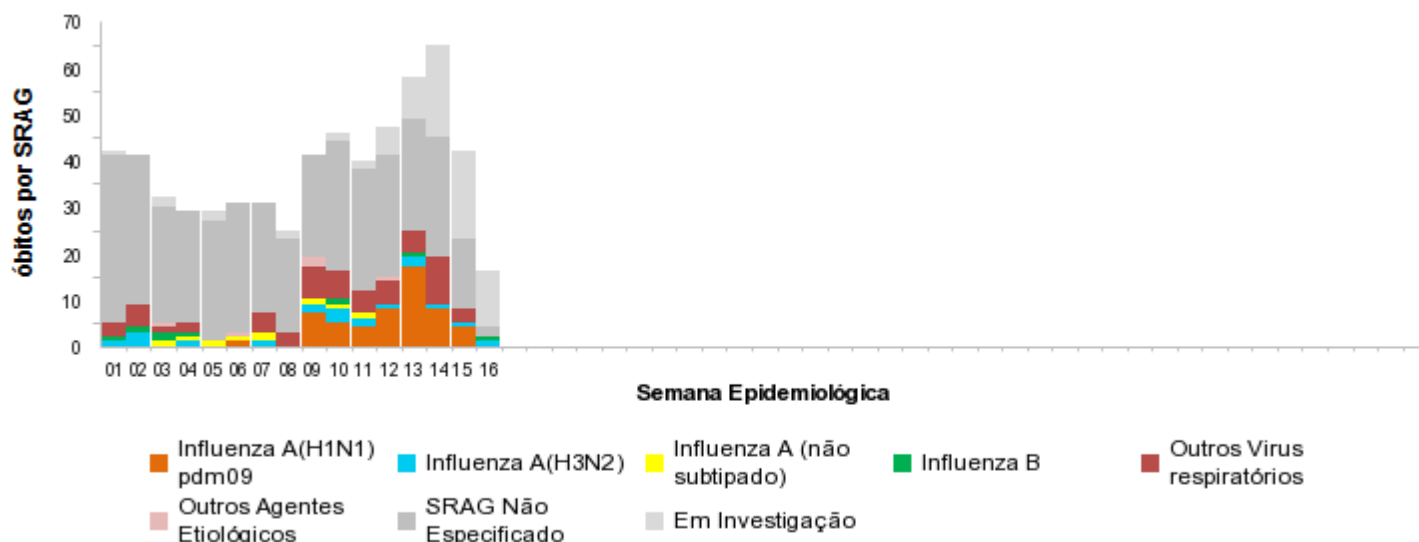
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 23/4/2018, sujeitos a alteração.

Figura 3. Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2018 até a SE 16.

Os casos de SRAG por influenza apresentaram uma mediana de idade de 35 anos, variando de 0 a 107 anos. Em relação à distribuição geográfica (Anexos 2 a 4), a região Centro-Oeste registrou o maior número de casos de SRAG por influenza 31,4% (178/566).

Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 16 de 2018 foram notificados 615 óbitos por SRAG, o que corresponde a 11,3% (615/5.446) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 90 (14,6%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 54 (60,0%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 9 (10,0%) influenza A não subtipado, 8 (8,9%) por influenza B e 19 (21,1%) influenza A(H3N2) (Figura 4 e Anexo 2). O estado com maior número de óbitos por influenza é Goiás, com 28,9% (26/90), em relação ao país (Anexo 4).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 23/4/2018, sujeitos a alteração.

Figura 4. Distribuição dos óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2018 até a SE 16.

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 53 anos, variando de 0 a 107 anos. A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,05/100.000 habitantes. Dos 90 indivíduos que foram a óbito por influenza, 71 (78,9%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para Adultos \geq 60 anos, Pneumopatas, Cardiopatas e Diabetes. Além disso, 63 (70,0%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 4 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 15 dias (Tabela 1). Recomenda-se iniciar o tratamento nas primeiras 48 horas.

| Óbitos por Influenza (N = 90) | n | % |
|---------------------------------|-----------|--------------|
| Com Fatores de Risco | 71 | 78,9% |
| Adultos \geq 60 anos | 32 | 45,1% |
| Doença cardiovascular crônica | 15 | 21,1% |
| Pneumopatas crônicas | 16 | 22,5% |
| Diabete mellitus | 14 | 19,7% |
| Obesidade | 11 | 15,5% |
| Doença Neurológica crônica | 7 | 9,9% |
| Doença Renal Crônica | 5 | 7,0% |
| Imunodeficiência/Imunodepressão | 6 | 8,5% |
| Gestante | 1 | 1,4% |
| Doença Hepática crônica | | 0,0% |
| Criança < 5 anos | 11 | 15,5% |
| Puérpera (até 42 dias do parto) | | 0,0% |
| Indígenas | | 0,0% |
| Síndrome de Down | | 0,0% |
| Que utilizaram antiviral | 63 | 70,0% |

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 23/4/2018, sujeitos a alteração.

Figura 5. Distribuição dos óbitos de SRAG por influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral. Brasil, 2018 até a SE 16.

RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

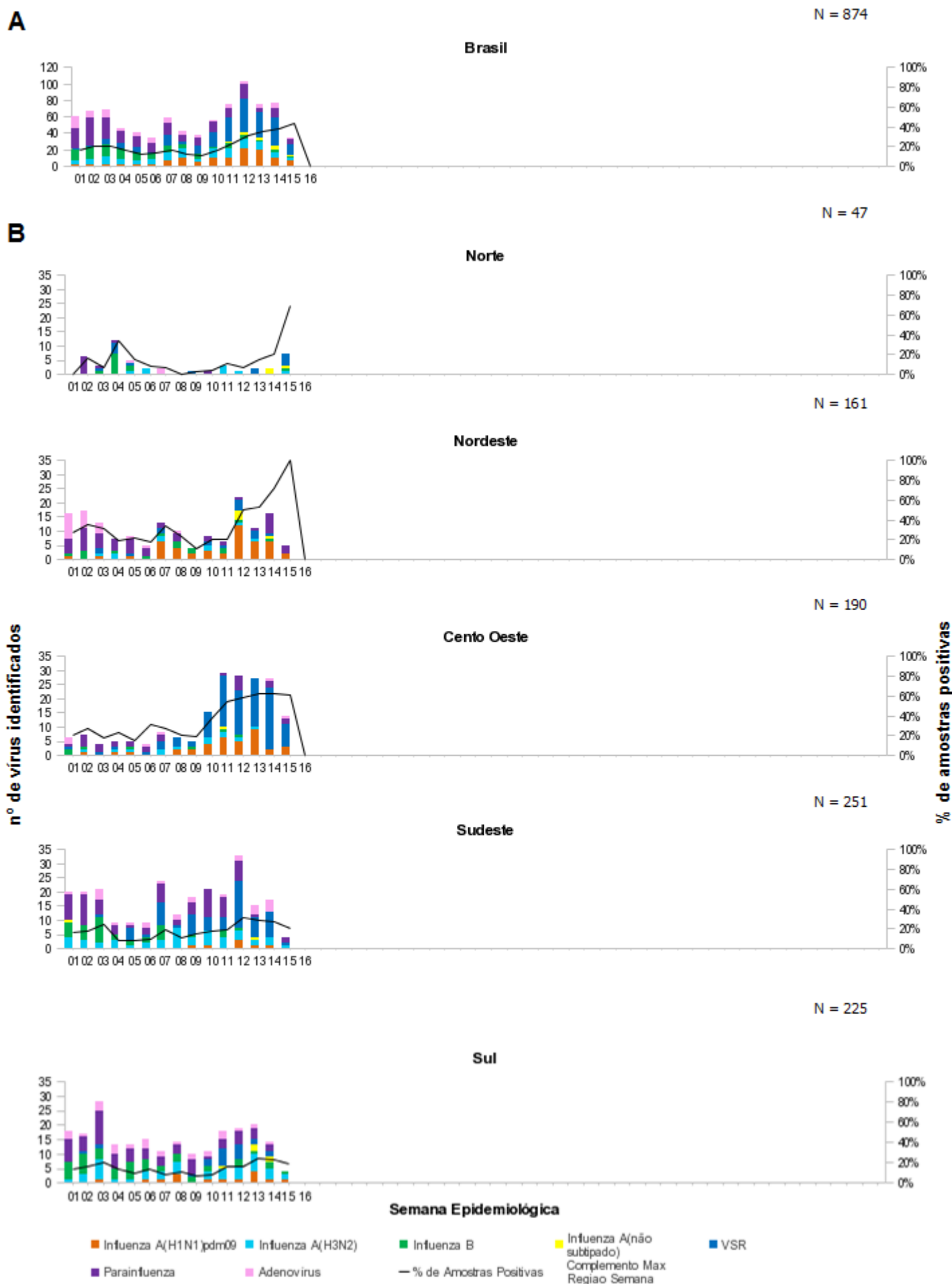
- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2015, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta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

ACESSE

- Site de A a Z – Influenza:
<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/influenza>
- Boletins Epidemiológicos de Influenza no site da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS):
<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/influenza/situacao-epidemiologica-dados>
- Informe Técnico sobre o vírus Influenza A (H7N9):
<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/influenza/influenza-a-h7n9>
- 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://portalarquivos.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://portalarquivos.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 e
http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/junho/09/Cartaz-Classifica----o-Risco-e-Manejo-do-Paciente-com-SG-e-SRAG--Influenza--08.06.2016_impress%C3%A3o%20gr%C3%A1fica.pdf
- Guia para Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil
http://bvsmms.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, 2018 até a SE 16.



Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 23/4/2018, sujeitos a alteração.

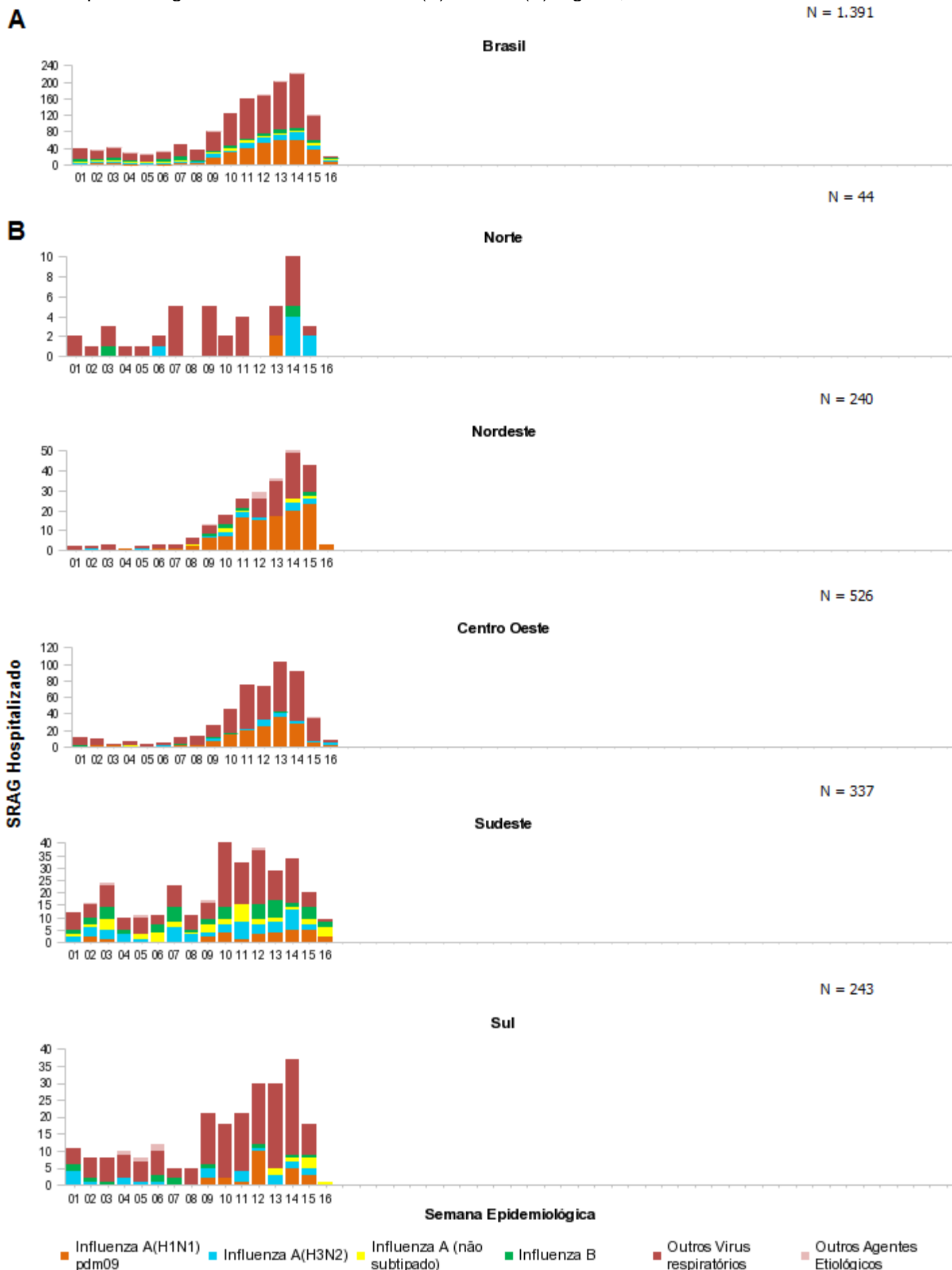
Anexo 2. Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, unidade federativa de residência e agente etiológico. Brasil, 2018 até a SE 16.

| 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 | 312 | 30 | 2 | 0 | 7 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 11 | 1 | 33 | 1 | 0 | 0 | 191 | 27 | 77 | 1 |
| RONDÔNIA | 12 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 2 | 1 | 0 |
| ACRE | 49 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 17 | 6 | 29 | 0 |
| AMAZONAS | 60 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 21 | 0 | 0 | 0 | 34 | 1 | 3 | 0 |
| PARÁ | 176 | 15 | 2 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 | 0 | 9 | 1 | 0 | 0 | 118 | 13 | 41 | 1 |
| AMAPÁ | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| TOCANTINS | 13 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 10 | 4 | 2 | 0 |
| NORDESTE | 971 | 93 | 112 | 23 | 16 | 2 | 7 | 1 | 6 | 0 | 141 | 26 | 93 | 7 | 6 | 1 | 325 | 39 | 406 | 20 |
| MARANHÃO | 5 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 |
| PIAUÍ | 34 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 15 | 1 | 0 | 0 | 12 | 5 | 7 | 0 |
| CEARÁ | 168 | 21 | 46 | 11 | 4 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 54 | 11 | 3 | 0 | 1 | 1 | 30 | 2 | 80 | 7 |
| RIO GRANDE DO NORTE | 36 | 8 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 3 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 17 | 5 | 12 | 3 |
| PARÁIBA | 36 | 7 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 20 | 5 | 14 | 1 |
| PERNAMBUCO | 281 | 12 | 1 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 108 | 8 | 166 | 4 |
| ALAGOAS | 28 | 2 | 7 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | 9 | 0 | 6 | 2 |
| SERGIPE | 47 | 0 | 3 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 37 | 0 | 2 | 0 |
| BAHIA | 336 | 37 | 52 | 12 | 5 | 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | 62 | 14 | 65 | 6 | 1 | 0 | 91 | 14 | 117 | 3 |
| SUDESTE | 1.853 | 227 | 29 | 4 | 53 | 8 | 38 | 7 | 51 | 6 | 171 | 25 | 161 | 14 | 5 | 3 | 927 | 154 | 589 | 31 |
| MINAS GERAIS | 361 | 36 | 3 | 0 | 11 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 16 | 0 | 47 | 2 | 2 | 0 | 207 | 32 | 89 | 2 |
| ESPIRITO SANTO | 94 | 9 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 63 | 6 | 28 | 2 |
| RIO DE JANEIRO | 205 | 20 | 2 | 0 | 8 | 1 | 7 | 0 | 21 | 1 | 38 | 2 | 36 | 5 | 0 | 0 | 73 | 12 | 58 | 1 |
| SÃO PAULO | 1.193 | 162 | 24 | 4 | 32 | 7 | 31 | 7 | 27 | 4 | 114 | 22 | 78 | 7 | 3 | 3 | 584 | 104 | 414 | 26 |
| SUL | 1.007 | 122 | 23 | 2 | 23 | 4 | 7 | 0 | 12 | 0 | 65 | 6 | 174 | 13 | 4 | 1 | 579 | 100 | 185 | 2 |
| PARANÁ | 618 | 82 | 13 | 2 | 9 | 3 | 5 | 0 | 7 | 0 | 34 | 5 | 150 | 11 | 3 | 1 | 279 | 63 | 152 | 2 |
| SANTA CATARINA | 126 | 13 | 8 | 0 | 11 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 22 | 1 | 15 | 2 | 0 | 0 | 70 | 10 | 19 | 0 |
| RIO GRANDE DO SUL | 263 | 27 | 2 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 9 | 0 | 9 | 0 | 1 | 0 | 230 | 27 | 14 | 0 |
| CENTRO OESTE | 1.300 | 143 | 144 | 25 | 27 | 5 | 1 | 1 | 5 | 1 | 177 | 32 | 348 | 24 | 1 | 0 | 362 | 64 | 412 | 23 |
| MATO GROSSO DO SUL | 151 | 14 | 3 | 0 | 10 | 3 | 0 | 0 | 2 | 0 | 15 | 3 | 56 | 0 | 0 | 0 | 67 | 10 | 13 | 1 |
| MATO GROSSO | 72 | 14 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 5 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 19 | 5 | 46 | 6 |
| GOIÁS | 761 | 105 | 133 | 24 | 10 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 143 | 26 | 152 | 21 | 0 | 0 | 180 | 42 | 286 | 16 |
| DISTRITO FEDERAL | 316 | 10 | 8 | 1 | 5 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 14 | 1 | 138 | 2 | 1 | 0 | 96 | 7 | 67 | 0 |
| BRASIL | 5.443 | 615 | 310 | 54 | 126 | 19 | 53 | 9 | 76 | 8 | 565 | 90 | 809 | 59 | 16 | 5 | 2.384 | 384 | 1.669 | 77 |
| Outro País | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| TOTAL | 5.446 | 615 | 310 | 54 | 126 | 19 | 53 | 9 | 77 | 8 | 566 | 90 | 809 | 59 | 16 | 5 | 2.385 | 384 | 1.670 | 77 |

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 23/4/2018, sujeitos a alteração.

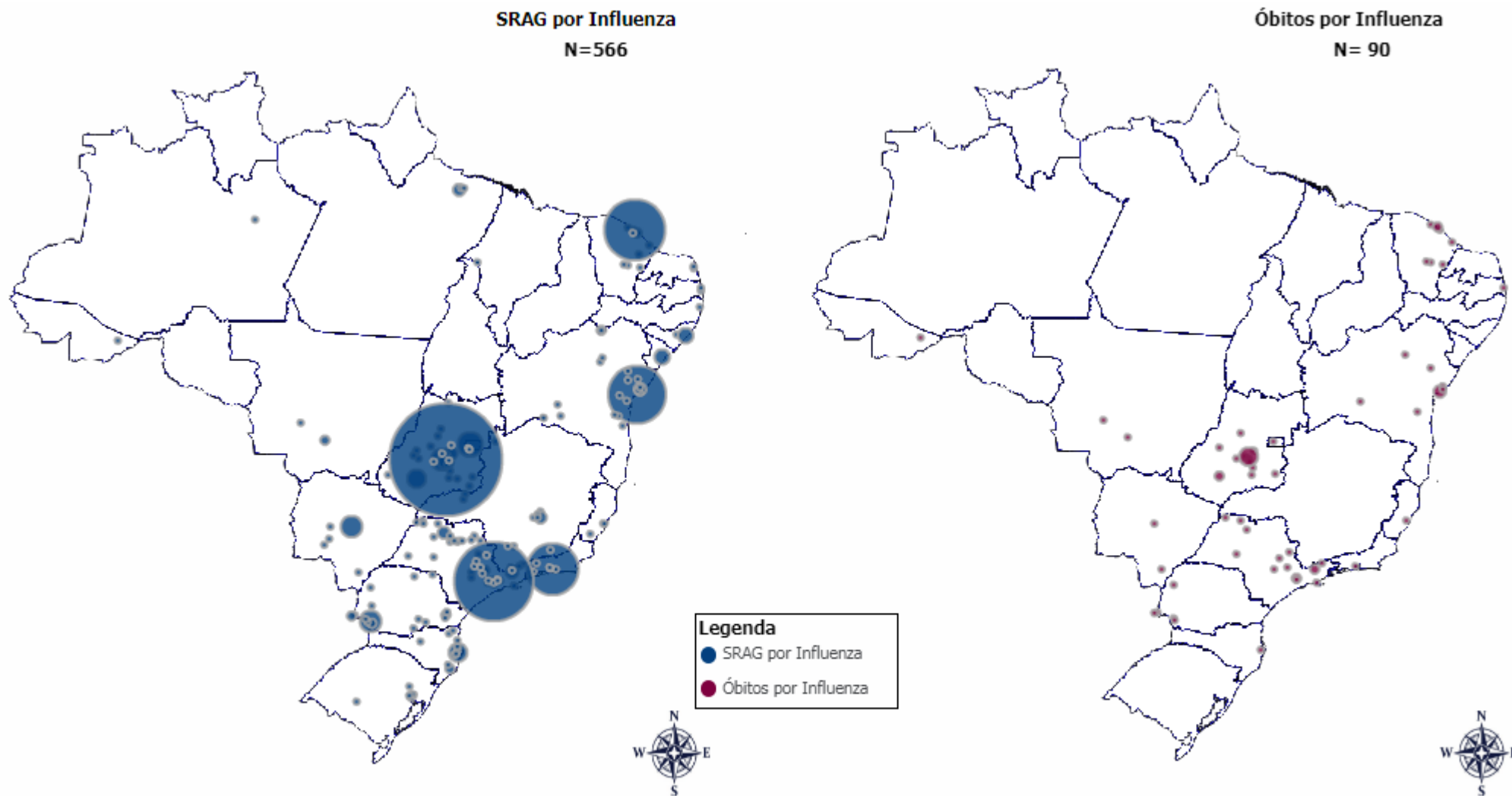
OBS: Os estados que não possuem notificações não aparecem na tabela.

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, 2018 até a SE 16.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 23/4/2018, sujeitos a alteração.

Anexo 4. Distribuição espacial dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados para influenza por município de residência. Brasil, 2018 até a SE 16.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 23/4/2018, sujeitos a alteração.

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