

# Informe

# Epidemiológico

---

## Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

### Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 25 de 2018

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. 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 25 de 2018, ou seja, casos com início de sintomas de 31/12/2017 a 23/06/2018.

## RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- A positividade para influenza e outros vírus respiratórios entre as amostras com resultados cadastrados e provenientes de unidades sentinelas foi de 28,7% (2.377/8.279) para SG e de 40,6% (505/1.245) para SRAG em UTI.
- Foram confirmados para Influenza 26,1% (3.558/13.652) 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, 27,6% (608/2.204) 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.

---

<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.

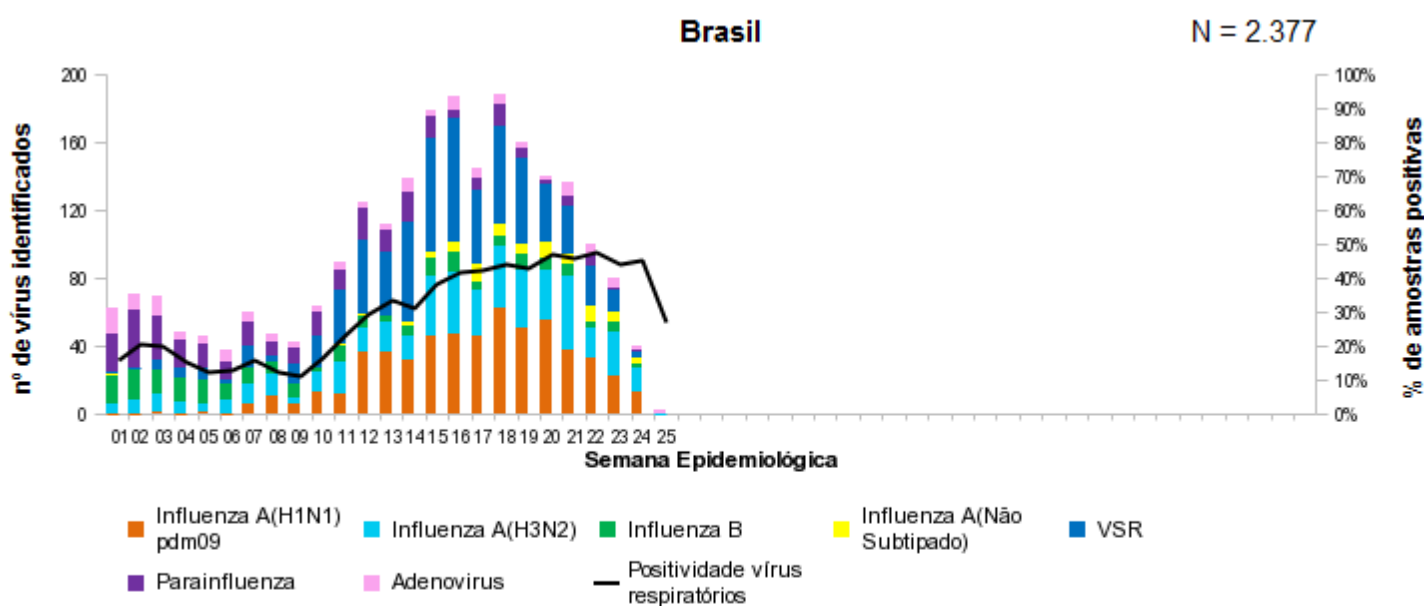
<sup>2</sup> **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% ou desconforto respiratório ou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

## Síndrome Gripal

Até a SE 25 de 2018 as unidades sentinelas de SG coletaram 10.569 amostras – é preconizada a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela. Destas, 8.279 (78,3%) possuem resultados inseridos no sistema e 28,7% (2.377/8.279) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios, das quais 1.308 (55,0%) foram positivos para influenza e 1.069 (45,0%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Dentre as amostras positivas para influenza, 582 (44,5%) foram decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 207 (15,8%) de influenza B, 72 (5,5%) de influenza A não subtipado e 447 (34,2%) de influenza A(H3N2). Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação 632 (59,1%) de VSR (Figura1).

As regiões Sudeste, Sul apresentam respectivamente as maiores quantidades de amostras positivas, com destaque para a maior circulação de Influenza A(H3N2), A(H1N1)pdm09 e VSR. A região Nordeste apresenta uma maior circulação de Influenza A(H1N1)pdm09 e as regiões Centro-Oeste e Norte 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(H1N1)pdm09 e A(H3N2). Entre os indivíduos menores de 10 anos ocorre uma maior circulação de VSR e Parainfluenza.

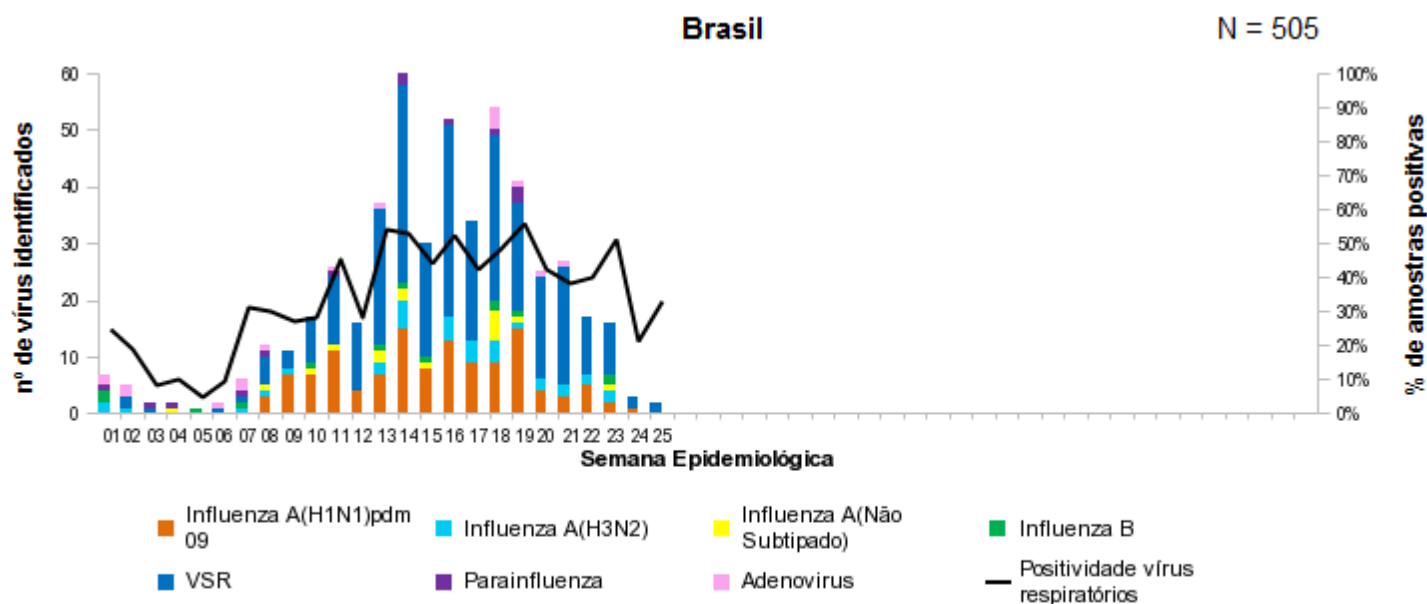


Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 25/6/2018, sujeitos a alteração.

**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 25.

## Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 1.638 coletas, sendo 1.245 (76,0%) apresentam seus resultados inseridos no sistema. Dentre estas, 505 (40,6%) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios (Influenza, VSR, Parainfluenza e Adenovírus), das quais 186 (36,8%) para influenza e 319 (63,2%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Das amostras positivas para influenza foram detectados 123 (66,1%) para influenza A(H1N1)pdm09, 16 (8,6%) para influenza A não subtipado, 13 (7,0%) para influenza B e 34 (18,3%) influenza A(H3N2). Entre os outros vírus evidencia-se o predomínio de 289 (90,6%) VSR (Figura 2).



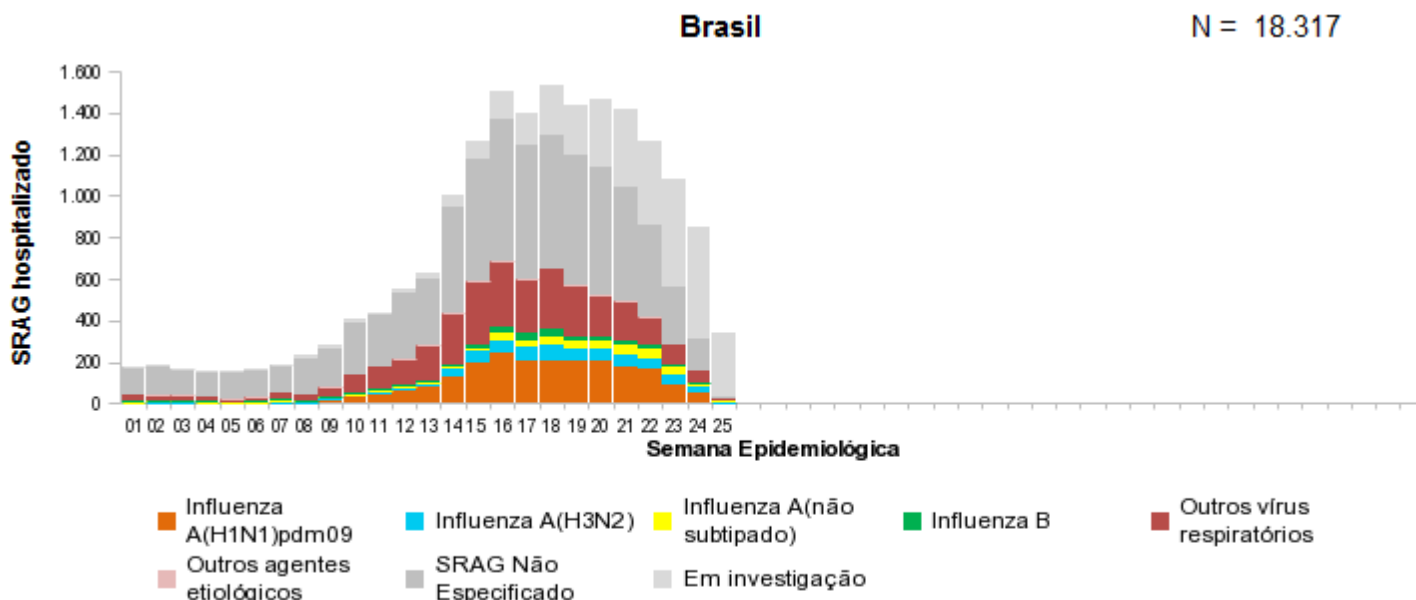
Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 25/6/2018, sujeitos a alteração.

**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 25.

# VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

## Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 25 de 2018 foram notificados 18.317 casos de SRAG, sendo 13.652 (74,5%) com amostra processada e com resultados inseridos no sistema. Destas, 26,1% (3.558/13.652) foram classificadas como SRAG por influenza e 22,5% (3.067/13.652) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza 2.124 (59,7%) eram influenza A(H1N1)pdm09, 410 (11,5%) influenza A não subtipado, 296 (8,3%) influenza B e 728 (20,5%) influenza A(H3N2), (Figura 3 e Anexo 2).



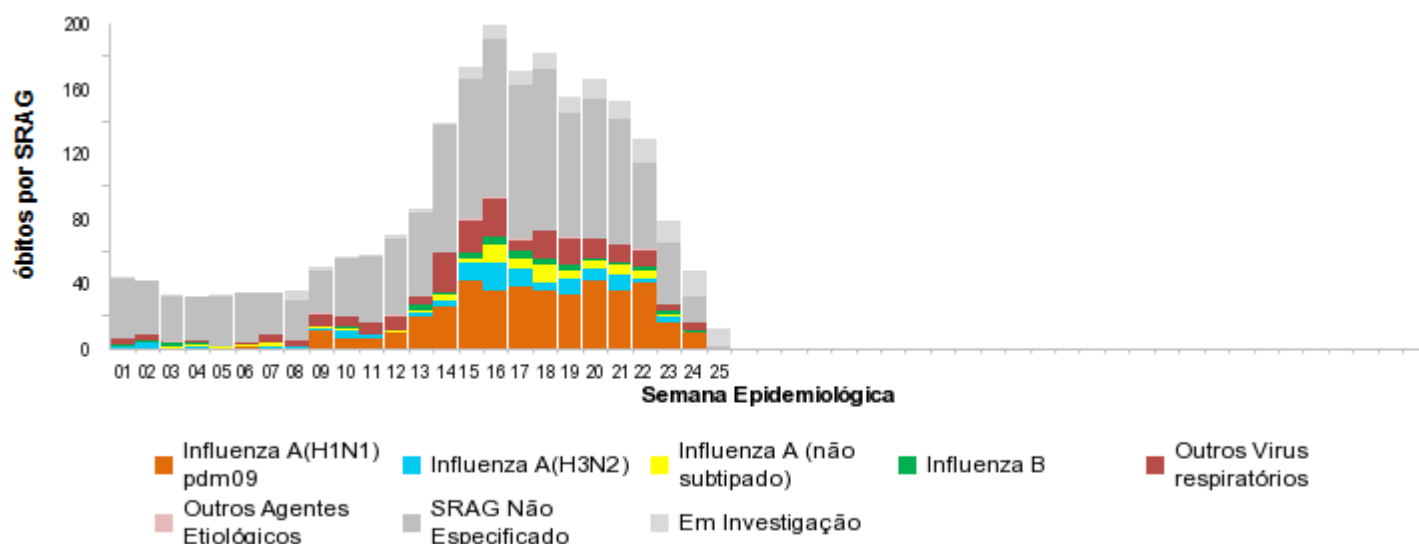
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 25/6/2018, sujeitos a alteração.

**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 25.

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 Sudeste registrou o maior número de casos de SRAG por influenza 40,8% (1.453/3.558).

## Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 25 de 2018 foram notificados 2.204 óbitos por SRAG, o que corresponde a 12,0% (2.204/18.317) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 608 (27,6%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 399 (65,6%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 67 (11,0%) influenza A não subtipado, 40 (6,6%) por influenza B e 102 (16,8%) influenza A(H3N2) (Figura 4 e Anexo 2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 31,9% (194/608), em relação ao país (Anexo 4).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 25/6/2018, 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 25.

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 55 anos, variando de 0 a 107 anos. A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,29/100.000 habitantes. Dos 608 indivíduos que foram a óbito por influenza, 448 (73,7%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para Adultos  $\geq$  60 anos, cardiopatas, diabetes mellitus e pneumopatas. Além disso, 444 (73,0%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 4 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 54 dias (Tabela 1). Recomenda-se iniciar o tratamento preferencialmente nas primeiras 48 horas.

Óbitos por Influenza (N = 608)	n	%
<b>Com Fatores de Risco</b>	<b>448</b>	<b>73,7%</b>
Adultos $\geq$ 60 anos	236	52,7%
Doença cardiovascular crônica	143	31,9%
Pneumopatas crônicas	93	20,8%
Diabete mellitus	109	24,3%
Obesidade	61	13,6%
Doença Neurológica crônica	45	10,0%
Doença Renal Crônica	38	8,5%
Imunodeficiência/Imunodepressão	32	7,1%
Gestante	13	2,9%
Doença Hepática crônica	9	2,0%
Criança < 5 anos	46	10,3%
Puérpera (até 42 dias do parto)	3	0,7%
Indígenas	2	0,4%
Síndrome de Down	3	0,7%
<b>Que utilizaram antiviral</b>	<b>444</b>	<b>73,0%</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 25/6/2018, sujeitos a alteração.

**Tabela 1.** Distribuição dos óbitos de SRAG por influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral. Brasil, 2018 até a SE 25.

## RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

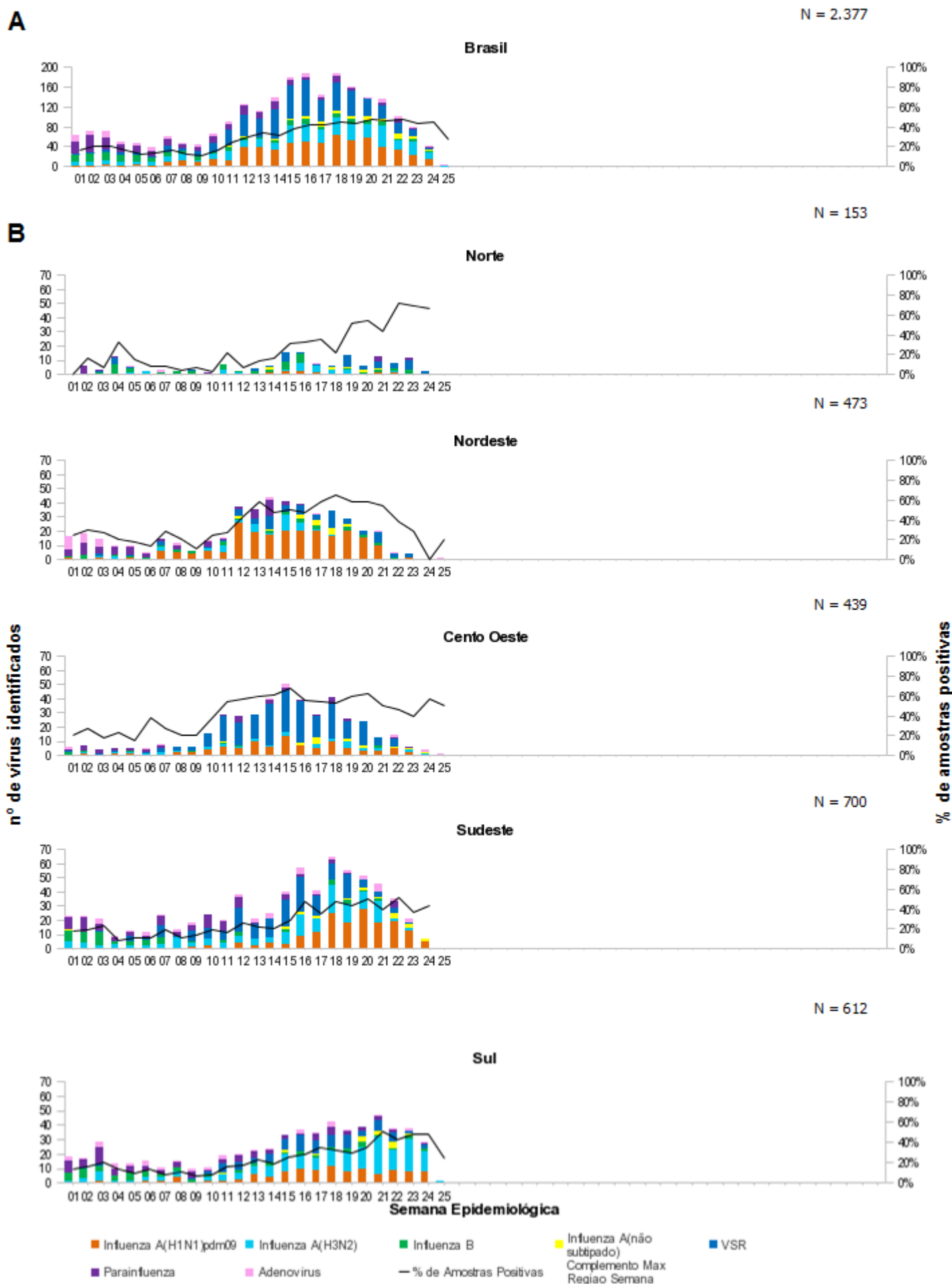
- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2017, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta 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](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 – 2017:  
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/19/protocolo-influenza-2017.pdf>
- Curso de atualização para manejo clínico de influenza:  
<https://www.unasus.gov.br/cursos/oferta/417095>
- 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](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%20qr%C3%A1fica.pdf](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%20qr%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](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 25.



Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 25/6/2018, sujeitos a alteração.



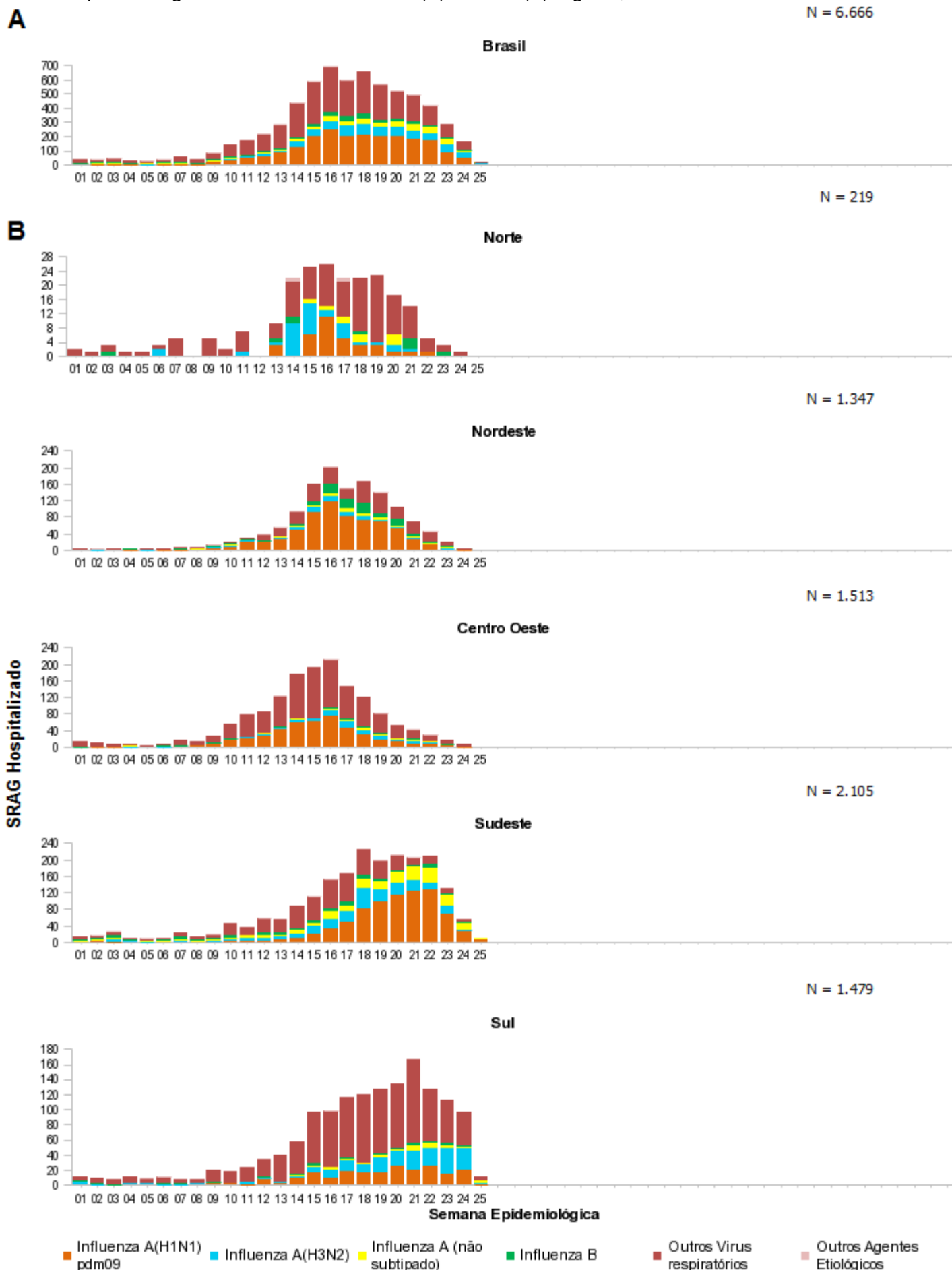
**Anexo 2.** Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, unidade federativa de residência e agente etiológico. Brasil, 2018 até a SE 25.

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	854	88	34	9	33	5	9	1	9	2	85	17	132	10	2	0	431	59	204	2
RONDÔNIA	48	5	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1	1	0	0	29	4	14	0
ACRE	127	18	4	1	0	0	0	0	1	1	5	2	6	0	0	0	45	16	71	0
AMAZONAS	107	3	0	0	4	0	2	0	4	0	10	0	42	2	0	0	46	1	9	0
RORAIMA	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
PARÁ	480	42	15	3	26	4	5	1	2	0	48	8	73	5	1	0	265	29	93	0
AMAPÁ	11	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	8	0
TOCANTINS	79	18	11	5	2	1	2	0	2	1	17	7	10	2	1	0	42	7	9	2
<b>NORDESTE</b>	<b>4.113</b>	<b>467</b>	<b>659</b>	<b>129</b>	<b>84</b>	<b>11</b>	<b>57</b>	<b>13</b>	<b>128</b>	<b>15</b>	<b>928</b>	<b>168</b>	<b>403</b>	<b>34</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	<b>1.473</b>	<b>215</b>	<b>1.293</b>	<b>47</b>
MARANHÃO	138	21	15	2	0	0	8	3	2	0	25	5	6	1	3	0	39	14	65	1
PIAUI	291	44	119	18	1	0	2	1	2	0	124	19	37	3	1	1	113	19	16	2
CEARÁ	1.076	136	248	55	19	4	13	3	83	10	363	72	7	0	2	1	493	55	211	8
RIO GRANDE DO NORTE	219	45	39	11	14	0	4	2	11	1	68	14	14	0	0	0	74	26	63	5
PARÁIBA	142	34	7	5	3	1	0	0	2	0	12	6	3	1	1	0	58	20	68	7
PERNAMBUCO	938	50	40	6	19	2	0	0	0	0	59	8	3	0	0	0	248	23	628	19
ALAGOAS	105	20	16	2	3	0	8	3	3	0	30	5	1	0	5	1	64	13	5	1
SERGIPE	179	10	16	3	2	0	14	1	1	0	33	4	54	3	0	0	76	3	16	0
BAHIA	1.025	107	159	27	23	4	8	0	24	4	214	35	278	26	4	0	308	42	221	4
<b>SUDESTE</b>	<b>7.056</b>	<b>902</b>	<b>783</b>	<b>159</b>	<b>293</b>	<b>47</b>	<b>270</b>	<b>40</b>	<b>108</b>	<b>16</b>	<b>1.454</b>	<b>262</b>	<b>636</b>	<b>48</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>3.538</b>	<b>522</b>	<b>1.413</b>	<b>65</b>
MINAS GERAIS	1.047	159	28	13	51	10	44	14	5	2	128	39	89	10	3	0	681	102	146	8
ESPIRITO SANTO	311	43	44	9	30	3	1	0	2	2	77	14	0	0	0	0	186	24	48	5
RIO DE JANEIRO	690	82	32	9	14	4	19	0	37	2	102	15	135	18	1	1	252	42	200	6
SÃO PAULO	5.008	618	679	128	198	30	206	26	64	10	1.147	194	412	20	11	4	2.419	354	1.019	46
<b>SUL</b>	<b>3.484</b>	<b>385</b>	<b>211</b>	<b>26</b>	<b>222</b>	<b>22</b>	<b>35</b>	<b>4</b>	<b>31</b>	<b>2</b>	<b>499</b>	<b>54</b>	<b>977</b>	<b>54</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>1.637</b>	<b>272</b>	<b>368</b>	<b>5</b>
PARANÁ	2.010	237	99	16	137	16	21	2	14	0	271	34	701	40	2	0	793	160	243	3
SANTA CATARINA	637	78	64	6	61	5	8	1	5	1	138	13	177	13	0	0	284	51	38	1
RIO GRANDE DO SUL	837	70	48	4	24	1	6	1	12	1	90	7	99	1	1	0	560	61	87	1
<b>CENTRO OESTE</b>	<b>2.796</b>	<b>359</b>	<b>436</b>	<b>75</b>	<b>96</b>	<b>17</b>	<b>39</b>	<b>9</b>	<b>19</b>	<b>5</b>	<b>590</b>	<b>106</b>	<b>918</b>	<b>56</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1.035</b>	<b>171</b>	<b>248</b>	<b>24</b>
MATO GROSSO DO SUL	576	72	34	7	43	9	18	5	6	2	101	23	210	7	1	0	250	41	14	1
MATO GROSSO	234	48	21	4	7	1	4	2	6	2	38	9	3	2	0	0	102	31	91	6
GOIÁS	1.293	211	329	60	32	5	7	1	4	1	372	67	360	41	4	2	471	85	86	16
DISTRITO FEDERAL	693	28	52	4	14	2	10	1	3	0	79	7	345	6	0	0	212	14	57	1
<b>BRASIL</b>	<b>18.303</b>	<b>2.201</b>	<b>2.123</b>	<b>398</b>	<b>728</b>	<b>102</b>	<b>410</b>	<b>67</b>	<b>295</b>	<b>40</b>	<b>3.556</b>	<b>607</b>	<b>3.066</b>	<b>202</b>	<b>41</b>	<b>10</b>	<b>8.114</b>	<b>1.239</b>	<b>3.526</b>	<b>143</b>
Outro País	14	3	1	1	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	0	7	2	4	0
<b>TOTAL</b>	<b>18.317</b>	<b>2.204</b>	<b>2.124</b>	<b>399</b>	<b>728</b>	<b>102</b>	<b>410</b>	<b>67</b>	<b>296</b>	<b>40</b>	<b>3.558</b>	<b>608</b>	<b>3.067</b>	<b>202</b>	<b>41</b>	<b>10</b>	<b>8.121</b>	<b>1.241</b>	<b>3.530</b>	<b>143</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 25/6/2018, sujeitos a alteração.

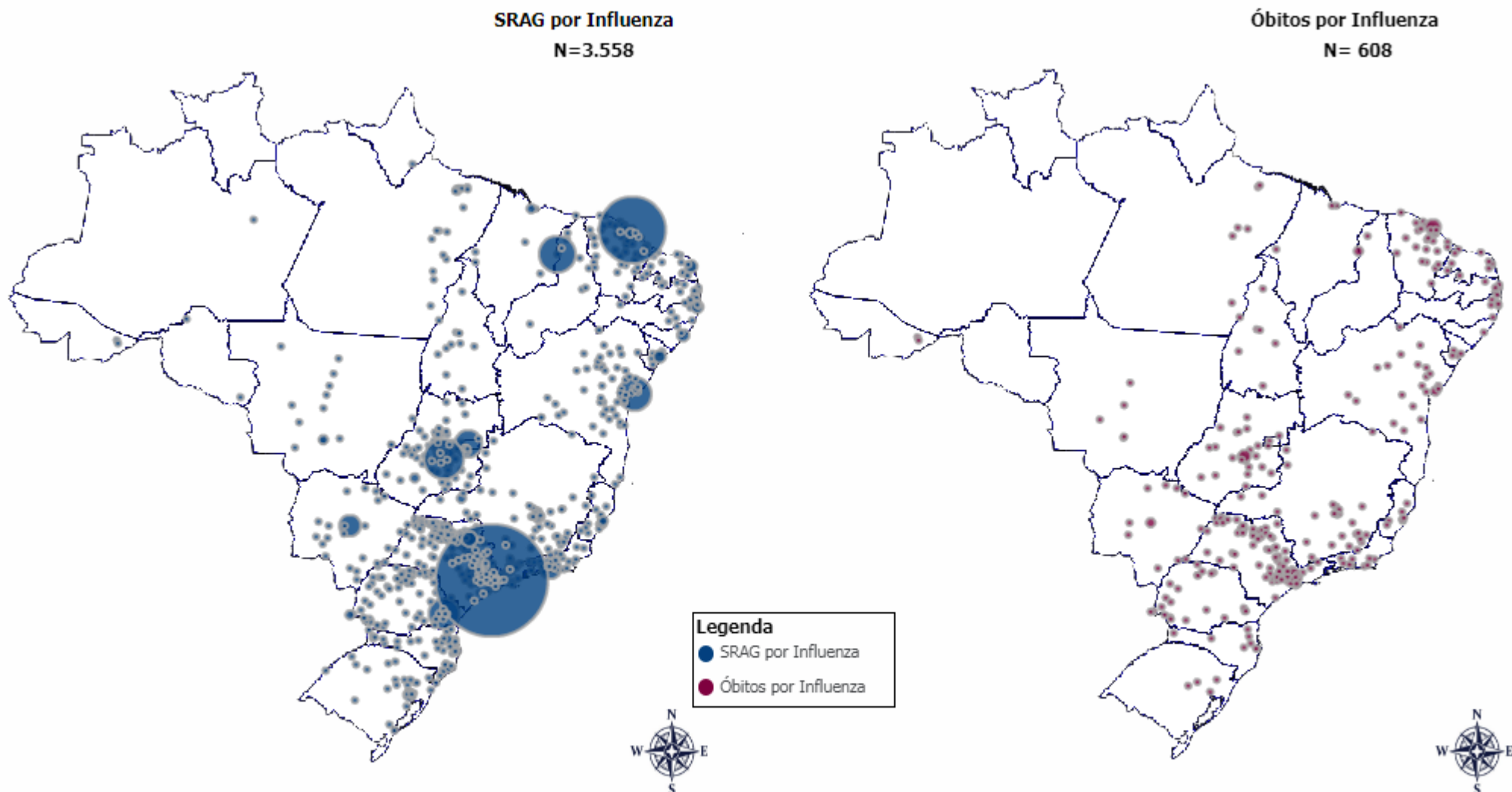


**Anexo 3.** Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e por semana epidemiológica de início dos sintomas. (A) Brasil e (B) regiões, 2018 até a SE 25.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 25/6/2018, 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 25.



**Fonte:** SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 25/6/2018, sujeitos a alteração.

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