

Boletim Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 04 de 2015

A vigilância da influenza no Brasil é composta pela vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG)¹ e 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 para subsidiar, com os isolamentos virais, a composição da vacina contra gripe, 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 boletim são referentes ao período que compreende as Semanas Epidemiológicas (SE) 01 e 04 de 2015, ou seja, casos com início de sintomas de 04/01/2015 a 31/01/2015.

RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

Situação Internacional ³

- **América do Norte:** A atividade de influenza na região permaneceu elevada. No Canadá a atividade de SG aumentou e encontra-se acima do esperado, enquanto que as detecções de influenza continuaram diminuindo, predominando influenza A(H3N2) e A não subtipado. Duas pessoas foram confirmadas laboratorialmente por infecção pelo vírus influenza aviária A (H7N9), com histórico de viagem à China. Nos Estados Unidos a atividade de SG permaneceu acima do esperado e as detecções de influenza permaneceram decrescentes, predominando influenza A não subtipado e A(H3N2). No México a atividade de SRAG e pneumonia aumentaram, mas mantiveram-se dentro do esperado. Dentre os vírus influenza, predominou o influenza A(H3N2).

- **América Central e Caribe:** A atividade dos vírus respiratórios permaneceu baixa, exceto em Porto Rico, onde a atividade de SG continuou elevada, e na Jamaica, onde a atividade de SRAG aumentou associada com a circulação de influenza A(H3N2).

- **América do Sul – Região Andina:** A atividade dos vírus respiratórios permaneceu baixa e o número de casos de SG e SRAG esteve dentro do esperado na Colômbia e Equador.

¹ **Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 7 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.

³ **Fonte:** OPAS/OMS. Disponível em: <http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3352&Itemid=2469&to=2246&lang=es>.

▪ **América do Sul – Cone Sul:** A atividade dos vírus respiratórios e de casos de SG e SRAG manteve-se baixa, com poucas detecções de vírus respiratórios na Argentina, Chile, Paraguai e Uruguai.

Situação Nacional

- A positividade para influenza ou outros vírus respiratórios entre as amostras coletadas em unidades sentinelas foi de 5,8% para SG – com predomínio da circulação de rinovírus e parainfluenza – e de 7,7% para SRAG em UTI – com circulação de rinovírus, VRS e influenza B.
- Do total de casos de SRAG notificados, 2,2% (07) foram confirmados para influenza, predominando o vírus influenza A(H3N2). Entre os óbitos por SRAG, 01 (3,0%) foi confirmado para influenza, sendo decorrente do vírus influenza B.

VIGILÂNCIA SENTINELA DE INFLUENZA

As informações sobre a vigilância sentinela de influenza apresentadas neste boletim 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

Até a SE 04 de 2015 as unidades sentinelas de SG coletaram 1.051 amostras. Destas, 61 (5,8%) tiveram resultado positivo para influenza ou outros vírus respiratórios, sendo 10 positivas para influenza B, 05 para influenza A(H3N2), 04 para influenza A não subtipado e 02 para influenza A(H1N1)pdm09. Também houve circulação de rinovírus, parainfluenza, VRS, adenovírus e metapneumovírus (Figura 1).

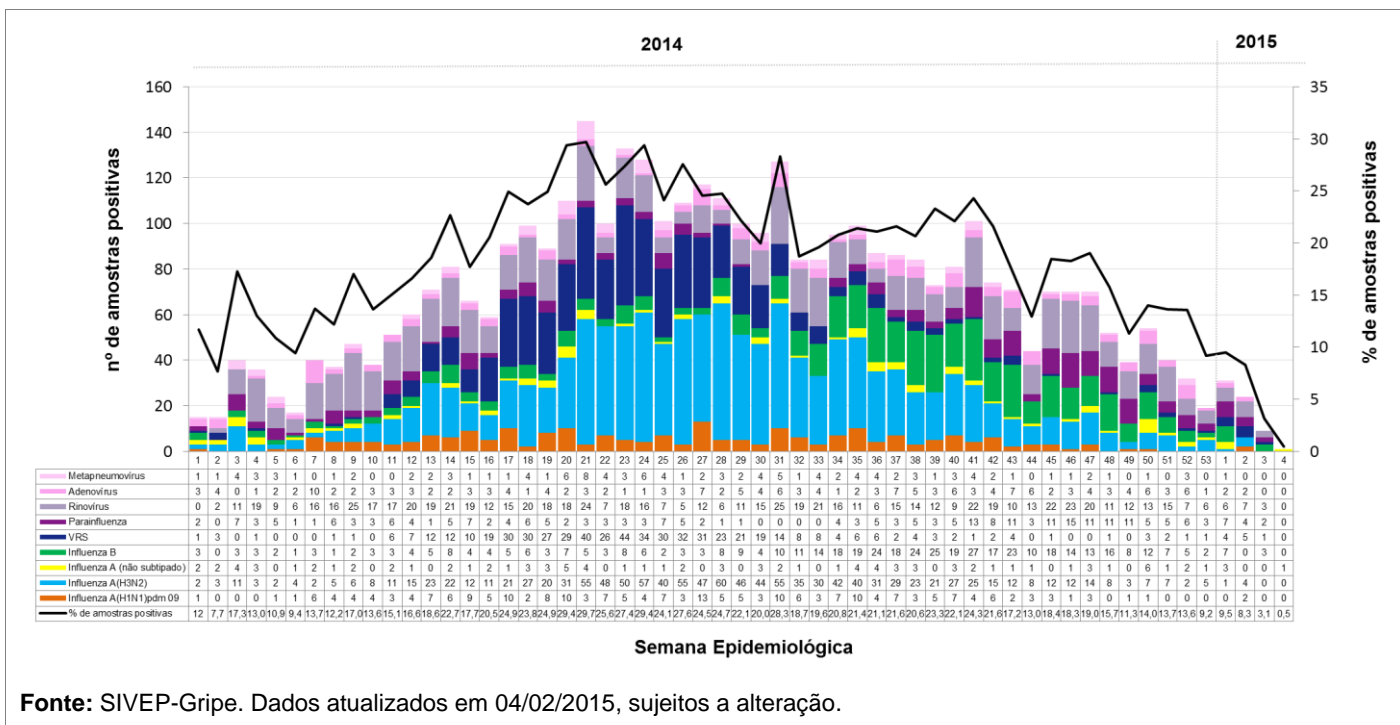
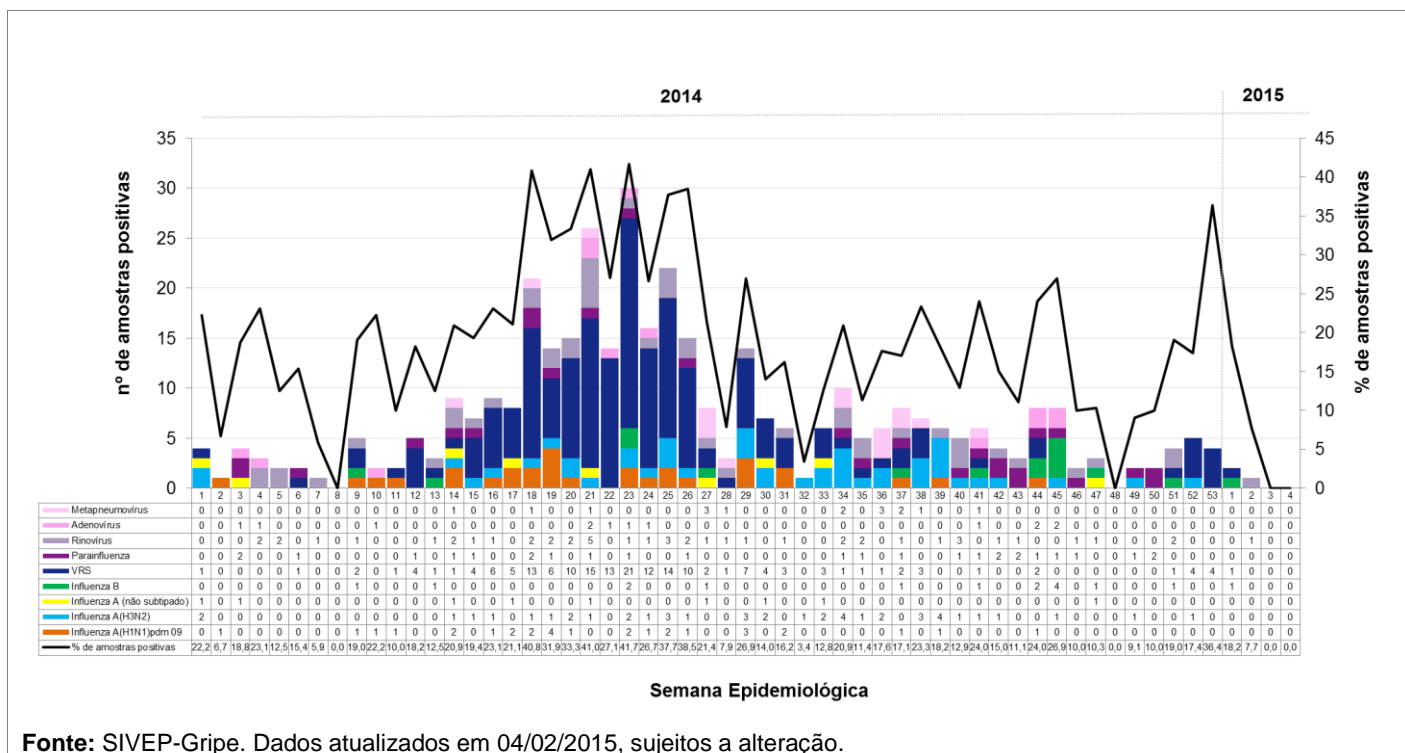


Figura 1. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Brasil, 2014 a 2015 (até a SE 04).

Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI (39), 03 (7,7%) foram positivas para influenza ou outros vírus respiratórios, sendo 01 caso de influenza B, 01 de VRS e 01 de rinovírus (Figura 2).

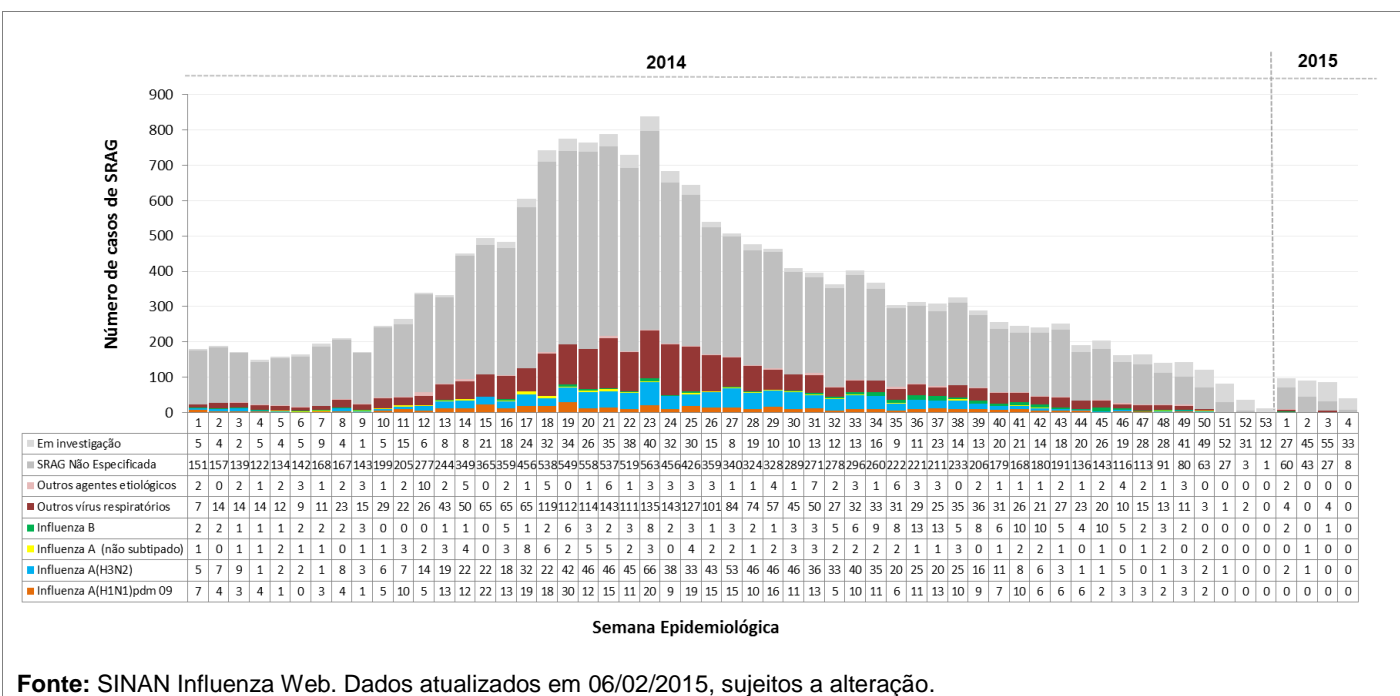


Fonte: SIVEP-Gripe. Dados atualizados em 04/02/2015, sujeitos a alteração.

Figura 2. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Respiratória Aguda Grave em Unidade de Terapia Intensiva, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Brasil, 2014 a 2015 (até a SE 04).

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Até a SE 04 de 2015 foram notificados 315 casos de SRAG, dos quais 2,2% (07) classificados como SRAG por influenza. A maioria dos casos de influenza (06) distribuiu-se proporcionalmente entre SRAG por influenza A(H3N2) e influenza B. Também foi confirmado 01 caso de SRAG por influenza A não subtipado (Figura 3 e Anexo 1).



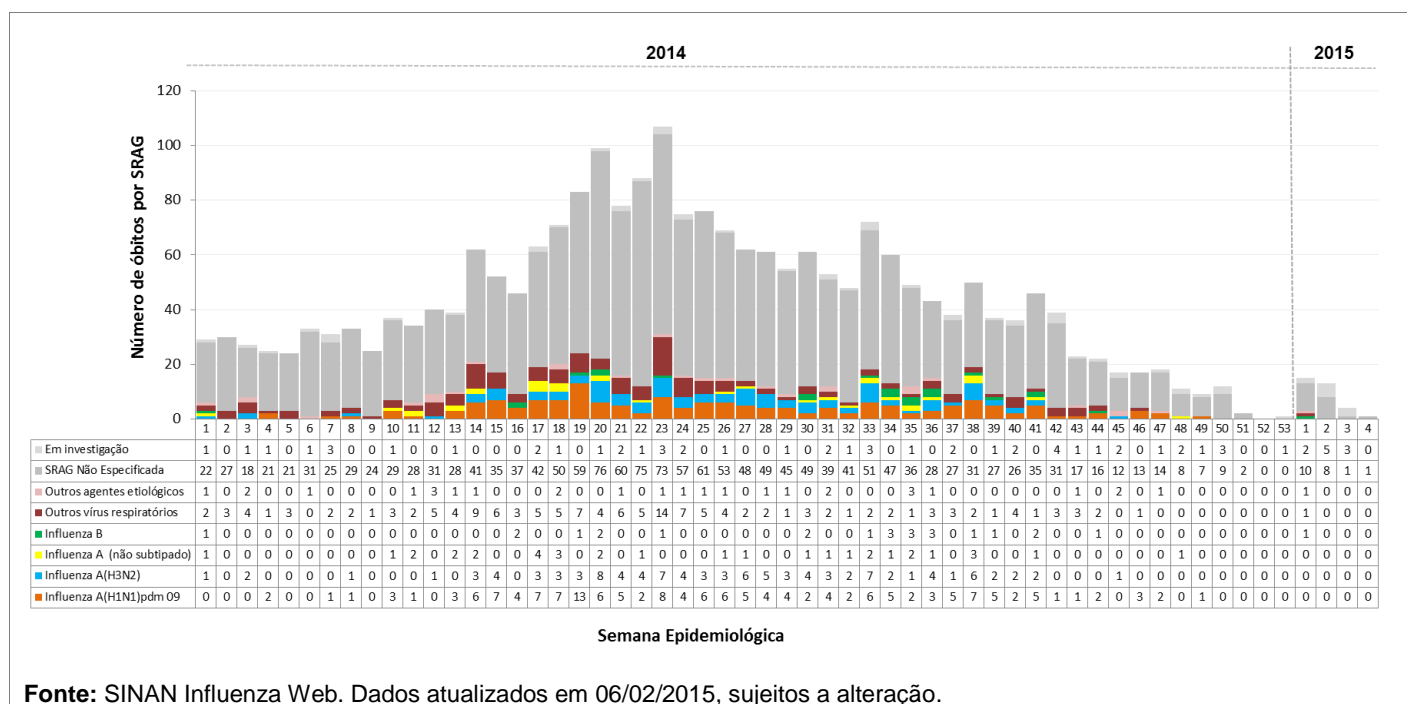
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 06/02/2015, sujeitos a alteração.

Figura 3. Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2014 a 2015 (até a SE 04).

Dentre os casos de SRAG por influenza, a idade variou de 40 a 85 anos, sendo a mediana de 64 anos. Em relação à distribuição geográfica (Anexos 1 e 2), a região Sudeste registrou o maior número de casos de SRAG por influenza (06), com destaque para o estado de São Paulo (04).

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR SRAG

Até a SE 04 de 2015 foram notificados 33 óbitos por SRAG, dos quais 01 (3,0%) foi confirmado para o vírus influenza B (Figura 4 e Anexo 1).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 06/02/2015, sujeitos a alteração.

Figura 4. Distribuição dos óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2014 a 2015 (até a SE 04).

O óbito por influenza trata-se de indivíduo do sexo masculino, com 84 anos, residente em São Paulo (Anexo 2). Além de idoso, o paciente apresentava outras condições ou fatores de risco para complicação por influenza – doença cardiovascular crônica e diabetes mellitus. Ele fez uso de antiviral no primeiro dia de início dos sintomas. Recomenda-se iniciar o tratamento nas primeiras 48 horas de sintomas.

RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2013, 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;
- Realizar quimioprofilaxia, em casos de surtos, nos grupos que vivem e/ou trabalham em instituições fechadas ou de longa permanência, com especial atenção para pessoas com condição ou fator de risco;
- Notificar 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

- Protocolo de Tratamento de Influenza - 2013:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2013.pdf
- Ministério da Saúde promove curso de atualização para manejo clínico de influenza. Acesse e participe: <http://www.unasus.gov.br/influenza>
- Síndrome Gripal/SRAG – Classificação de Risco e Manejo do Paciente:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/cartazes/sindrome_gripal_classificacao_risco_manejo.pdf

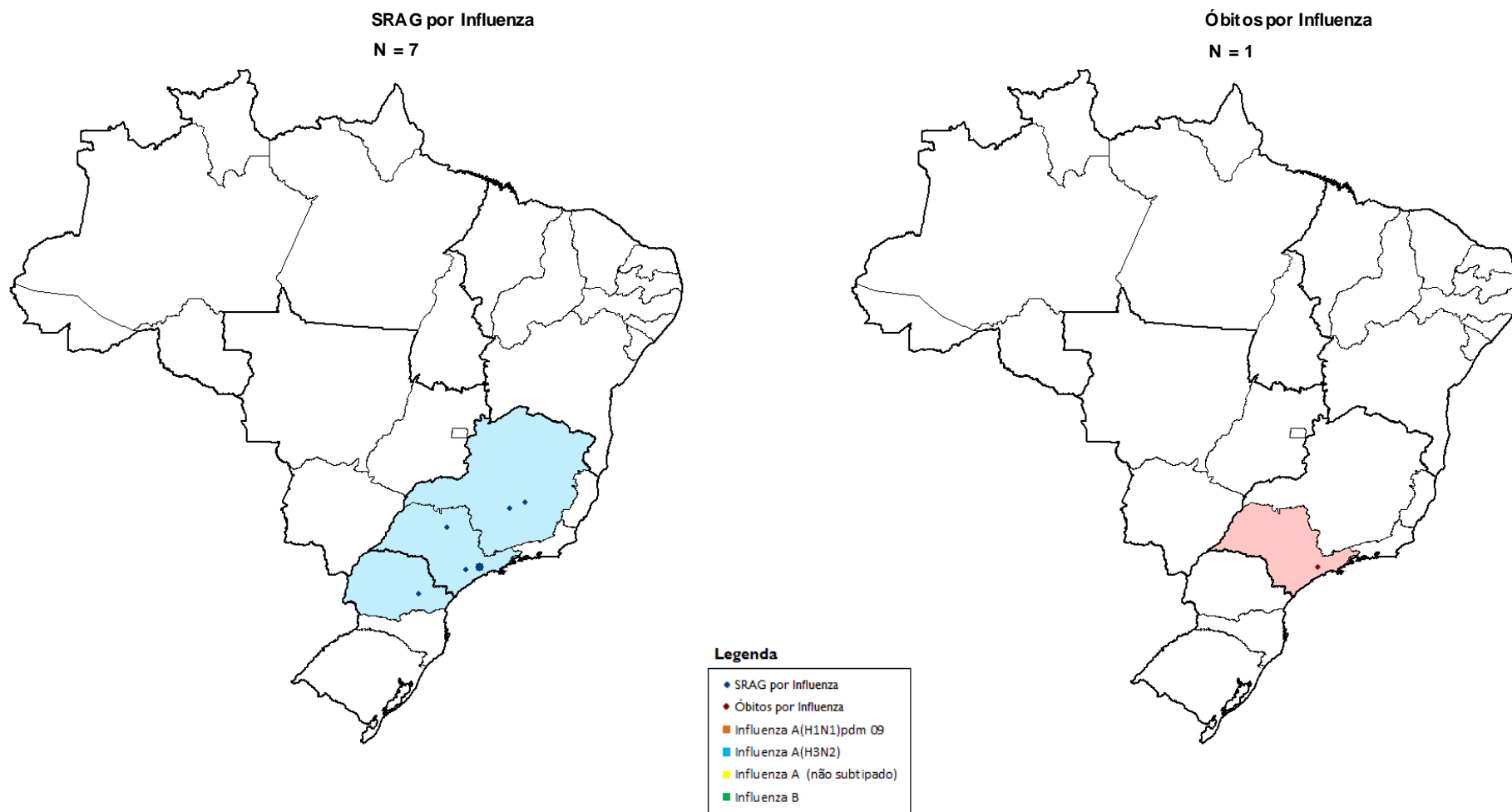
ANEXOS

Anexo 1. Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, unidade federativa de residência e agente etiológico. Brasil, 2015 até a SE 04.

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	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	7	1
Rondônia	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Acre	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Amazonas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Roraima	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pará	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	1
Amapá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tocantins	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nordeste	29	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	20	3
Maranhão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Piauí	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1
Ceará	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rio Grande do Norte	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1
Paraíba	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Pernambuco	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0
Alagoas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sergipe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bahia	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0
Sudeste	126	17	0	0	3	0	1	0	2	1	6	1	1	0	1	1	1	49	12	69	3
Minas Gerais	34	2	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	13	2	19	0
Espírito Santo	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Rio de Janeiro	12	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	6	1	4	0
São Paulo	78	13	0	0	2	0	1	0	1	1	4	1	0	0	0	0	0	30	9	44	3
Sul	143	10	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	7	1	1	0	77	8	57	1	
Paraná	49	7	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	1	0	12	5	33	1	
Santa Catarina	24	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1	16	0	
Rio Grande do Sul	70	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	57	2	8	0	
Centro Oeste	8	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	2	
Mato Grosso do Sul	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2
Mato Grosso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Goiás	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	
Distrito Federal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BRASIL	315	33	0	0	3	0	1	0	3	1	7	1	8	1	2	1	138	20	160	10	
Outro País	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL	315	33	0	0	3	0	1	0	3	1	7	1	8	1	2	1	138	20	160	10	

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 06/02/2015, sujeitos a alteração.

Anexo 2. Distribuição espacial dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados para influenza por município de residência. Brasil, 2015 até a SE 04.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 06/02/2015, sujeitos a alteração.

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