

# Informe Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

## Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 11 de 2016

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. 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 11 de 2016, ou seja, casos com início de sintomas de 03/01/2016 a 19/03/2016.

### RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- A positividade para influenza, outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 18,9% (307/1.622) para SG e de 17,3% (13/75) para SRAG em UTI.
- Foram confirmados para vírus respiratórios 31,4% (440/1.400) 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, 21,1% (51/241) foram confirmados para influenza, com predomínio do vírus influenza A(H1N1)pdm09.

### VIGILÂNCIA SENTINELA DE INFLUENZA

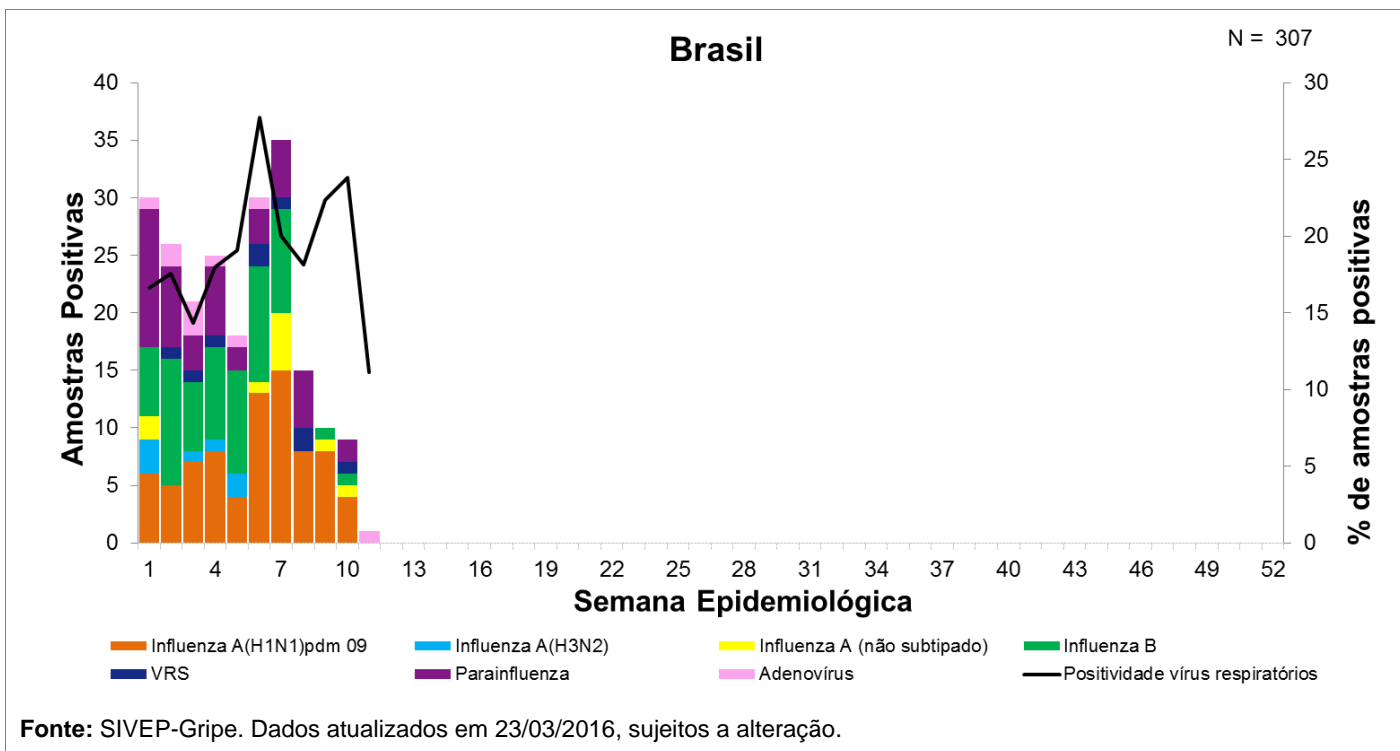
As informações sobre a vigilância sentinela de influenza apresentadas neste informe baseiam-se nos dados inseridos no SIVEP-Gripe pelas unidades sentinelas distribuídas em todas as regiões do país. A vigilância sentinela continua em fase de ampliação e nos próximos boletins serão incorporados, de forma 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 dispnéia. 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 11 de 2016 as unidades sentinelas de SG coletaram 3.552 amostras – é preconizada a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela. Destas, 1.622 (45,7%) foram processadas e 18,9% (307/1.622) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios - 156 (50,8%) para influenza e 150 (48,9%) para outros vírus respiratórios. Dentre as amostras positivas para influenza, 78 (50,0%) foram decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 61 (39,1%) de influenza B, 10 (6,4%) de influenza A não subtipado e 7 (4,5%) de influenza A(H3N2). Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação 45 (17,1%) de Parainfluenza (Figura1).



**Figura 1.** Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Brasil, 2016 até a SE 11.

A região Sudeste apresentou a maior quantidade de amostras positivas (Anexo 1 – B), com destaque para a circulação de influenza B e influenza A(H1N1)pdm09, assim como na região Sul. Na região Norte destaca-se a circulação do vírus Parainfluenza. Na região Nordeste predominou a circulação de influenza A(H1N1)pdm09.

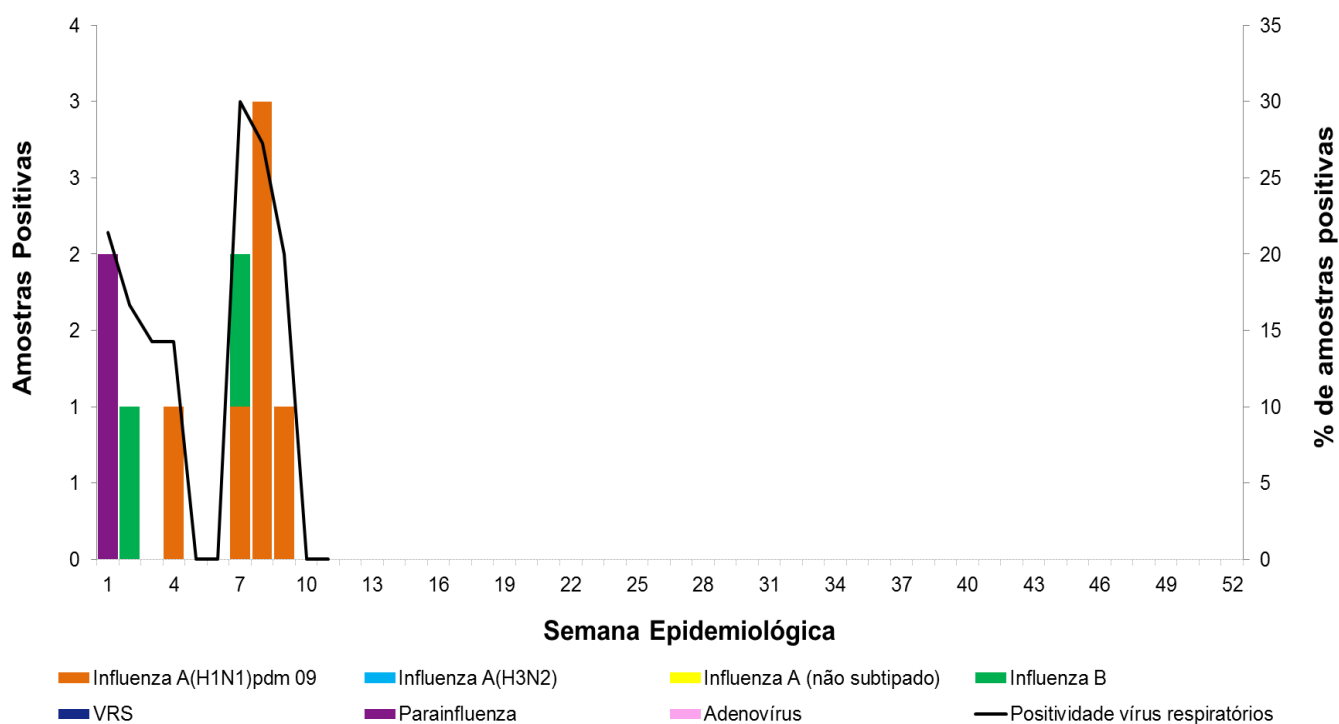
Quanto à distribuição dos vírus por faixa etária, entre os indivíduos maiores de 10 anos predominou a circulação dos vírus influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B. Entre os indivíduos menores de 05 anos houve maior circulação de Parainfluenza e influenza A(H1N1)pdm09.

## Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 181 coletas, sendo 75 (41,4%) processadas. Dentre estas, 13 (17,3%) foram positivas para vírus respiratórios, sendo 08 (61,5%) para influenza e 05 (38,5%) para outros vírus respiratórios. Das amostras positivas para influenza foram detectados 06 para influenza A(H1N1)pdm09 e 02 vírus influenza B. Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação do Parainfluenza (Figura 2).

## Brasil

N = 13



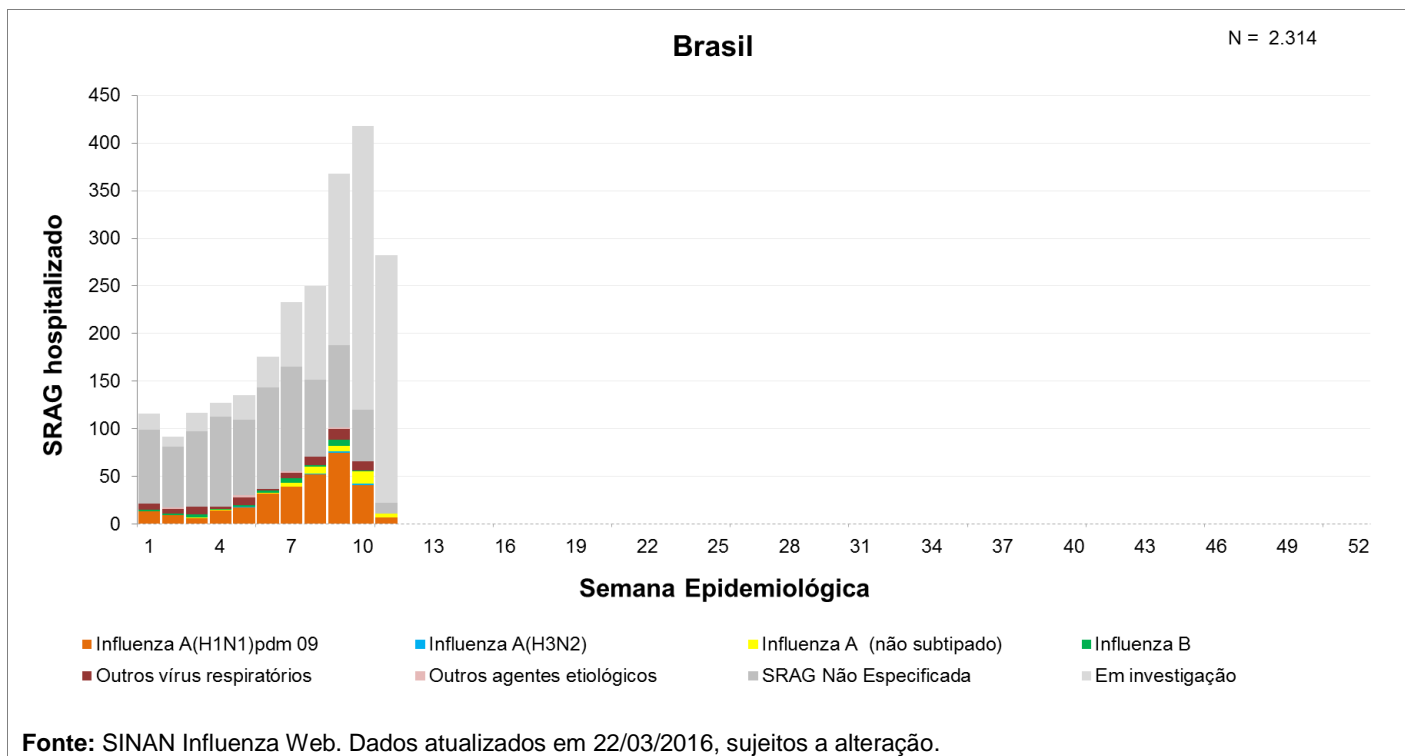
Fonte: SIVEP-Gripe. Dados atualizados em 23/03/2016, sujeitos a alteração.

**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, 2016 até a SE 11.

# VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

## Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 11 de 2016 foram notificados 2.314 casos de SRAG, sendo 1.400 (60,5%) com amostra processada. Destas, 26,4% (372/1.400) foram classificadas como SRAG por influenza e 4,9% (68/1.400) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza 305 (82,0%) eram influenza A(H1N1)pdm09, 26 (7,0%) influenza B, 37 (9,9%) influenza A não subtipado e 4 (1,1%) influenza A(H3N2), (Figura 3 e Anexo 2).

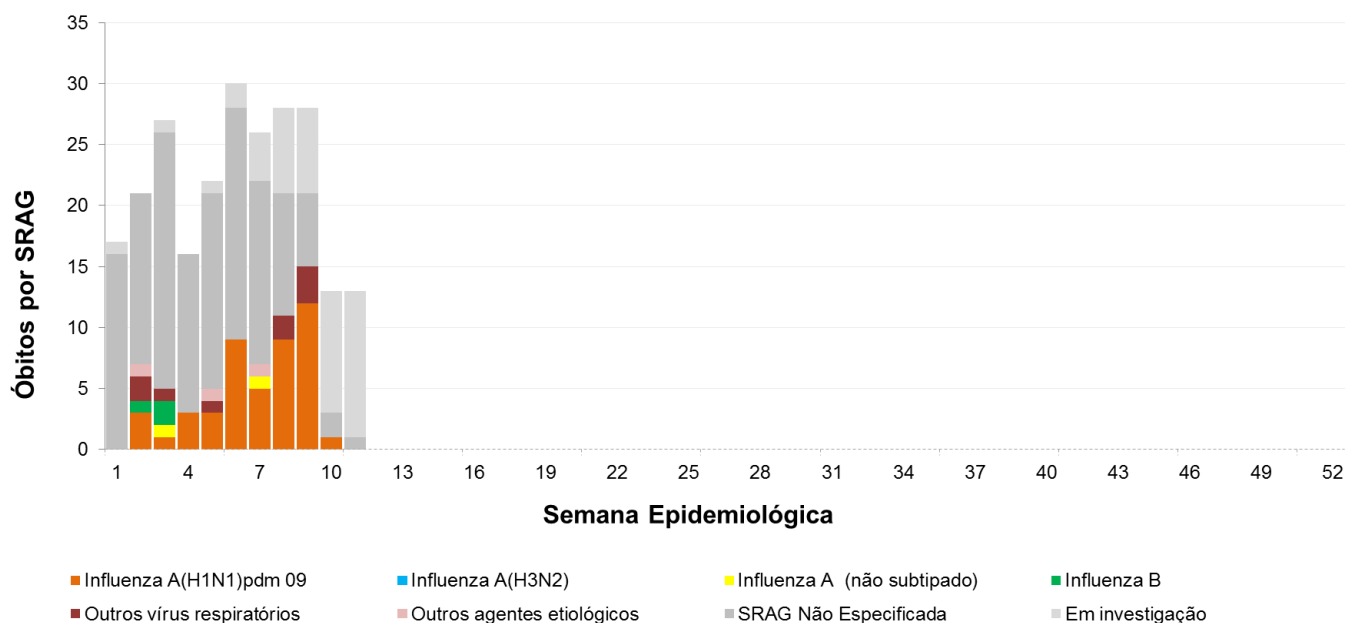


**Figura 3.** Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2015 e 2016 até a SE 11.

Os casos de SRAG por influenza apresentaram uma mediana de idade de 41 anos, variando de 0 a 93 anos. Em relação à distribuição geográfica (Anexos 2 a 4), a região Sudeste registrou o maior número de casos de SRAG por influenza (88,4% - 329/372).

## Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 11 de 2016 foram notificados 241 óbitos por SRAG, o que corresponde a 10,4% (241/2.314) do total de casos. Dos 241 óbitos notificados, 51 (21,2%) foram confirmadas para o vírus influenza, sendo 42 (90,2%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 3 (5,9%) por influenza B e 2 (3,9%) influenza A não subtipado (Figura 4 e Anexo 2). O estado com o maior número de óbitos por influenza foi São Paulo, totalizando 82,3% (42/51) do país (Anexo 4).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 22/03/2016, sujeitos a alteração.

**Figura 4.** Distribuição dos óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2015 e 2016 até a SE 11.

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 53 anos, variando de 0 a 86 anos. A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,02/100.000 habitantes. Dos 51 indivíduos que foram a óbito por influenza, 38 (74,5%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para adultos  $\geq 60$  anos, diabéticos e cardiopatas (Tabela 1). Além disso, 35 (68,6%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 06 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento. Recomenda-se iniciar o tratamento nas primeiras 48 horas.

**Tabela 1.** Distribuição dos óbitos de SRAG por influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral. Brasil, 2016 até a SE 11.

Óbitos por Influenza (N=51)	n	%
<b>Com Fatores de Risco</b>	<b>38</b>	<b>74,5</b>
Adultos $\geq 60$ anos	18	35,3
Diabetes mellitus	12	23,5
Doença cardiovascular crônica	8	15,7
Imunodeficiência/Imunodepressão	6	11,8
Obesidade	5	9,8
Doença neurológica crônica	4	7,8
Doença renal crônica	3	5,9
Gestantes	2	3,9
Doença hepática crônica	2	3,9
Síndrome de Down	1	2,0
Crianças < 2 anos	1	2,0
<b>Que utilizaram antiviral</b>	<b>35</b>	<b>68,6</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 22/03/2016, sujeitos a alteração.

## RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

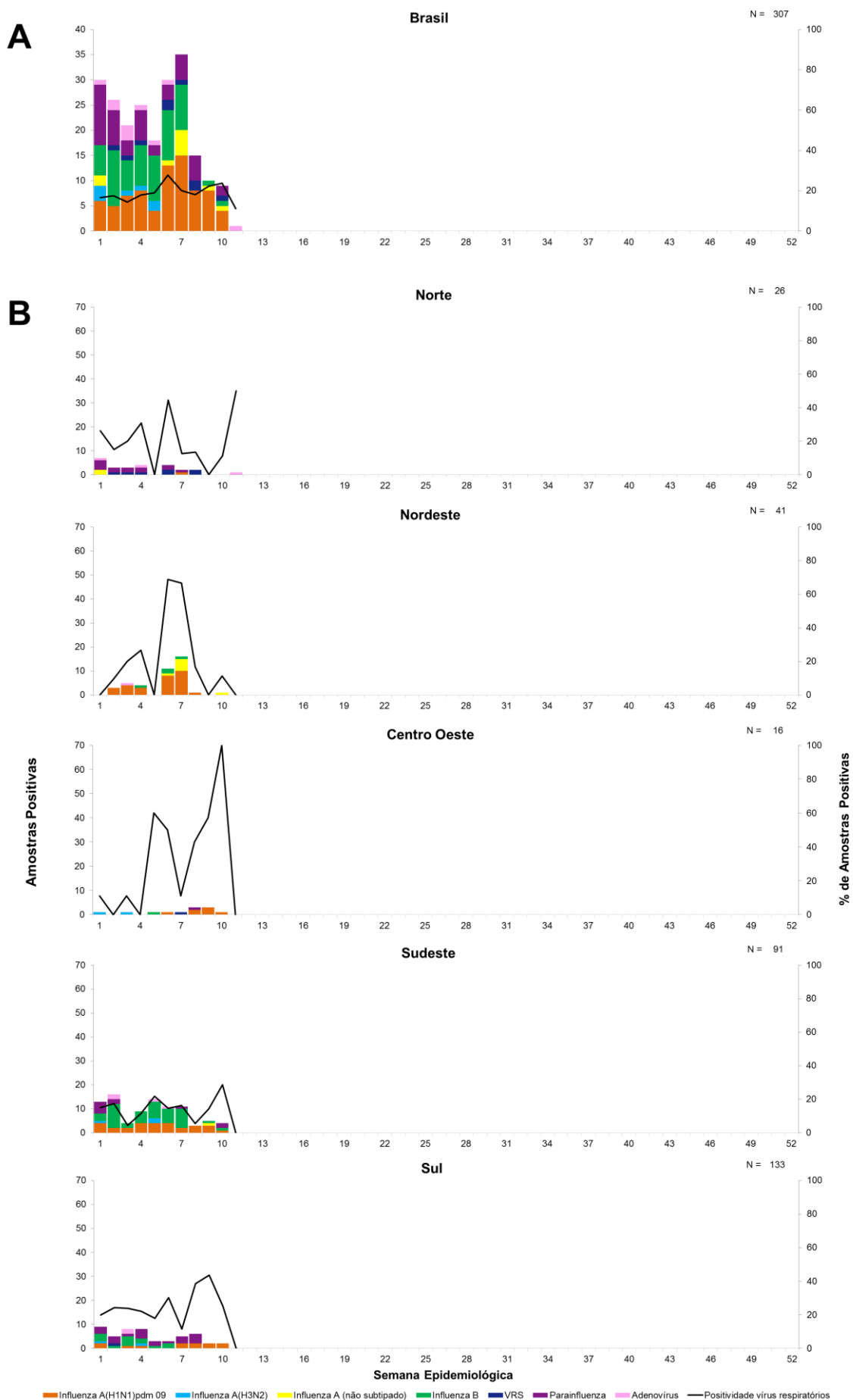
- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2015, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta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

- 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](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](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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/cartazes/sindrome\\_gripal\\_classificacao\\_risco\\_manejo.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/cartazes/sindrome_gripal_classificacao_risco_manejo.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, 2016 até a SE 11.



Fonte: SIVEP-Gripe. Dados atualizados em 23/03/2016, sujeitos a alteração.

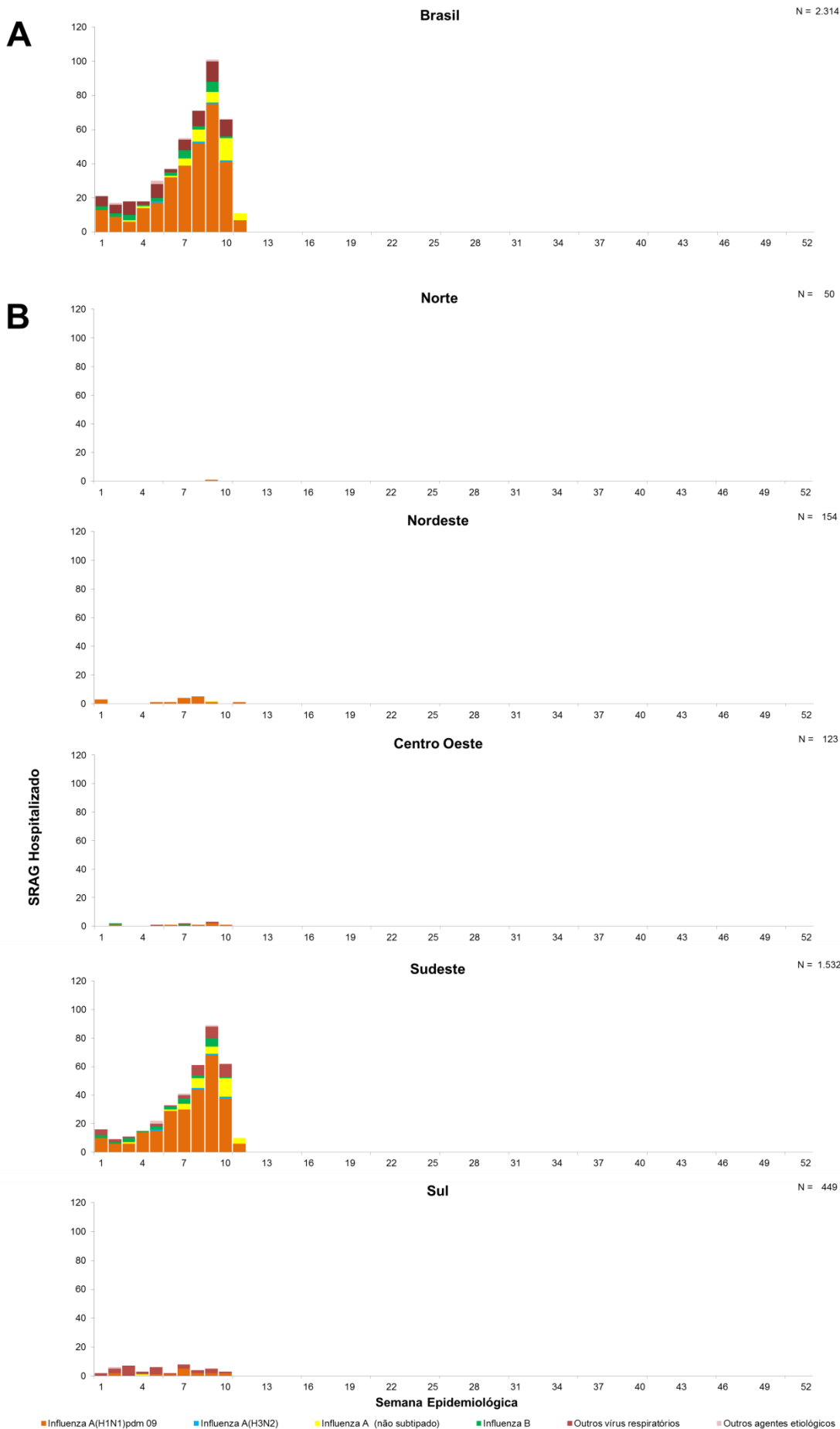
**Anexo 2.** Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, unidade federativa de residência e agente etiológico. Brasil, 2016 até a SE 11.

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												
<b>Norte</b>	<b>50</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>29</b>	<b>0</b>
Rondônia	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Acre	20	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	16	0
Amazonas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Roraima	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pará	23	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	10	0	12	0
Amapá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tocantins	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0
<b>Nordeste</b>	<b>154</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>66</b>	<b>6</b>	<b>71</b>	<b>5</b>
Maranhão	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Piauí	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0
Ceará	5	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
Rio Grande do Norte	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0
Paraíba	6	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	3
Pernambuco	72	5	5	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	41	3	26	2
Alagoas	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Sergipe	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Bahia	53	5	10	2	0	0	1	0	0	0	11	2	0	0	0	0	0	0	18	3	24	0
<b>Sudeste</b>	<b>1.532</b>	<b>145</b>	<b>266</b>	<b>40</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>2</b>	<b>24</b>	<b>2</b>	<b>329</b>	<b>44</b>	<b>36</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>467</b>	<b>62</b>	<b>696</b>	<b>32</b>		
Minas Gerais	109	16	3	2	0	0	1	0	0	0	4	2	1	1	1	1	31	10	72	2		
Espírito Santo	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0		
Rio de Janeiro	35	5	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	1	0	0	19	3	12	1		
São Paulo	1.383	124	260	38	4	0	34	2	24	2	322	42	34	3	3	1	416	49	608	29		
<b>Sul</b>	<b>449</b>	<b>52</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>29</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>213</b>	<b>44</b>	<b>190</b>	<b>4</b>		
Paraná	284	43	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	23	2	1	1	93	36	165	4		
Santa Catarina	60	5	14	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	39	5	7	0		
Rio Grande do Sul	105	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	0	0	81	3	18	0		
<b>Centro Oeste</b>	<b>123</b>	<b>25</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>76</b>	<b>18</b>	<b>36</b>	<b>3</b>		
Mato Grosso do Sul	59	9	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	46	7	12	1		
Mato Grosso	22	5	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	3	2	17	2		
Goiás	28	10	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	3	1	0	0	17	8	6	0		
Distrito Federal	14	1	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	10	1	1	0		
<b>BRASIL</b>	<b>2.308</b>	<b>238</b>	<b>304</b>	<b>45</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>37</b>	<b>2</b>	<b>26</b>	<b>3</b>	<b>371</b>	<b>50</b>	<b>68</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>842</b>	<b>132</b>	<b>1.022</b>	<b>44</b>		
<b>Outro País</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>		
<b>TOTAL</b>	<b>2.314</b>	<b>241</b>	<b>305</b>	<b>46</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>37</b>	<b>2</b>	<b>26</b>	<b>3</b>	<b>372</b>	<b>51</b>	<b>68</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>843</b>	<b>133</b>	<b>1.026</b>	<b>45</b>		

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 22/03/2016, sujeitos a alteração.

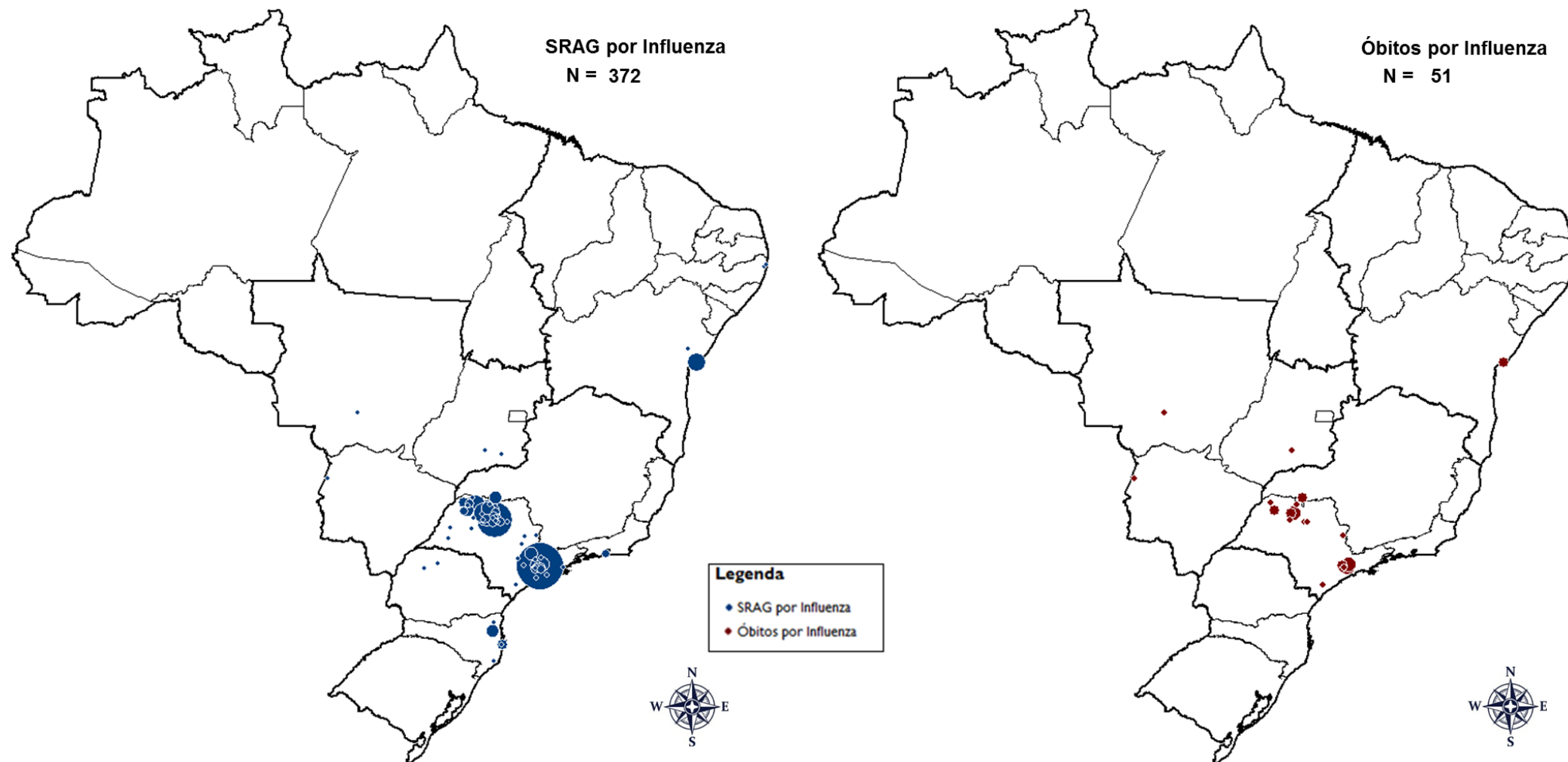


**Anexo 3.** Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e por semana epidemiológica de início dos sintomas. (A) Brasil e (B) regiões, 2016 até a SE 11.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 22/03/2016, sujeitos a alteração.

**Anexo 4.** Distribuição espacial dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados para influenza por município de residência. Brasil, 2016 até a SE 11.



**Fonte:** SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 22/03/2016, sujeitos a alteração.

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