

Informe

Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 19 de 2016

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 19 de 2016, ou seja, casos com início de sintomas de 03/01/2016 a 14/05/2016.

RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- A positividade para influenza, outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 20,7% (855/4.139) para SG e de 24,1% (118/489) para SRAG em UTI.
- Foram confirmados para Influenza 30,5% (3.501/11.472) 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, 29,7% (630/2.118) 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.

Síndrome Gripal

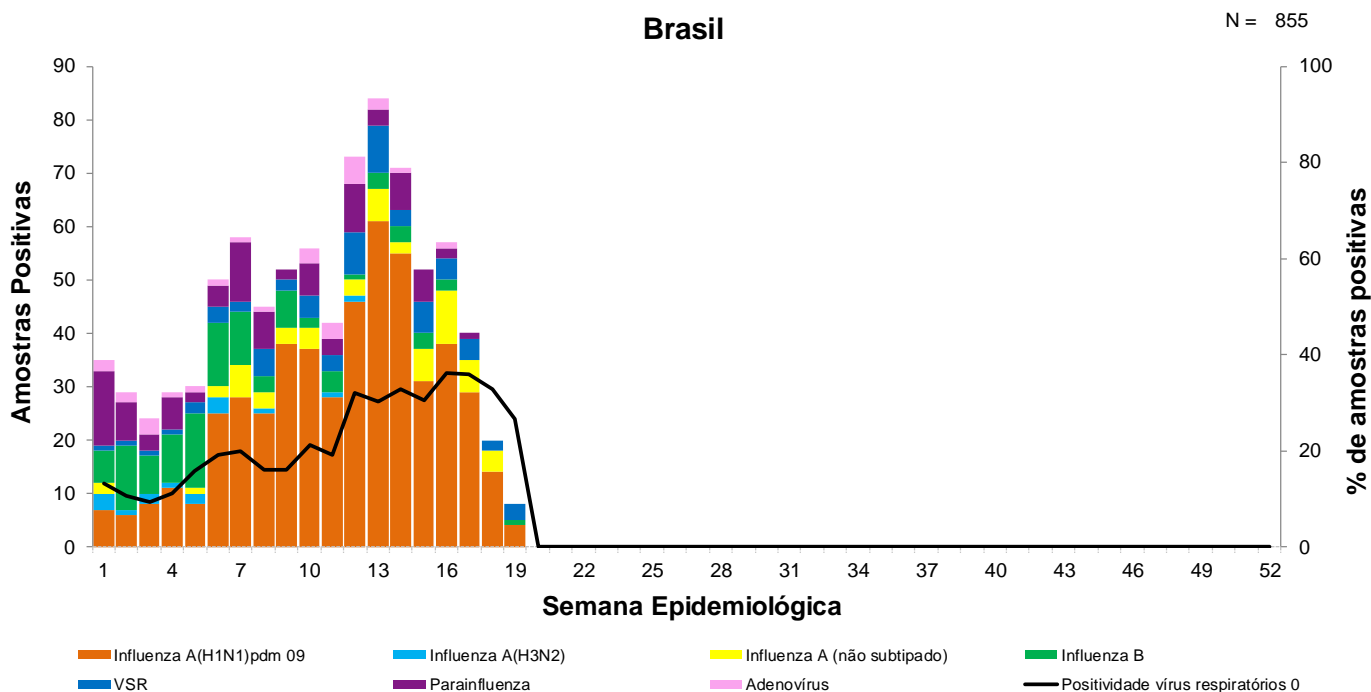
¹ **Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

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.

Até a SE 19 de 2016 as unidades sentinelas de SG coletaram 7.656 amostras – é preconizada a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela. Destas, 4.139 (54,1%) foram processadas e 20,7% (855/4.139) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios. Entre os vírus respiratórios, 672 (78,6%) foram positivos para influenza, 184 (21,5%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Dentre as amostras positivas para influenza, 499 (74,3%) foram decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 99 (14,7%) de influenza B, 58 (8,6%) de influenza A não subtipado e 15 (2,2%) de influenza A(H3N2). Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação 93 (50,5%) de Parainfluenza (Figura1).

As regiões Sudeste e Sul apresentam as maiores quantidades de amostras positivas com destaque para a circulação de influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B no Sudeste, e influenza A(H1N1)pdm09 e parainfluenza na região sul. Na região Norte destaca-se a circulação do vírus parainfluenza e VSR. Nas regiões Nordeste e Centro-oeste predominou a circulação de influenza A(H1N1)pdm09, (Anexo 1 – B).

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

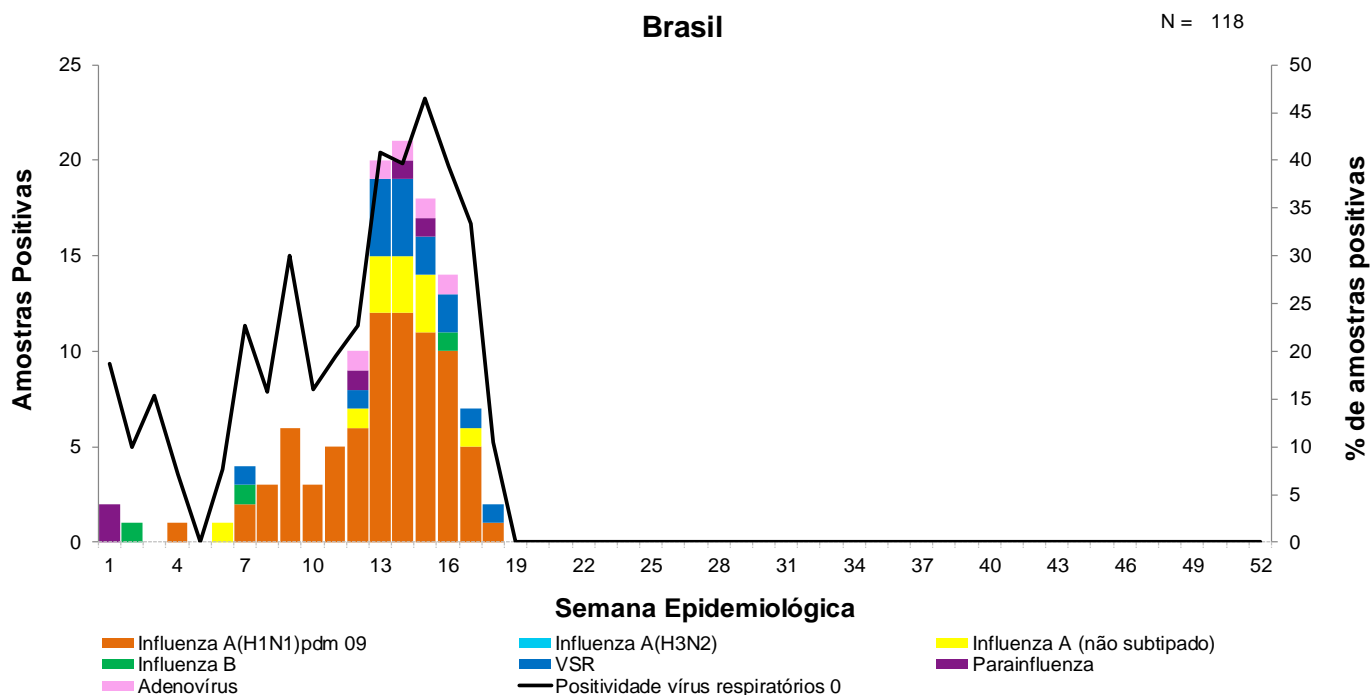


Fonte: SIVEP-Gripe. Dados atualizados em 23/05/2016, sujeitos à alteração.

Figura 1. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas se Síndrome Gripal, por semana epidemiológica de inícios dos sintomas. Brasil, 2016 até a SE 19.

Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 1.000 coletas, sendo 489 (48,9%) processadas. Dentre estas, 118 (24,1%) foram positivas para vírus respiratórios, sendo 92 (78,0%) para influenza e 26 (22,0%) para outros vírus respiratórios. Das amostras positivas para influenza foram detectados 77 para influenza A(H1N1)pdm09, 12 influenza A não subtipado e 03 vírus influenza B. Entre os outros vírus respiratórios destaca-se o VSR com 16/26 (61,5%) de amostras positivas, (Figura 2).



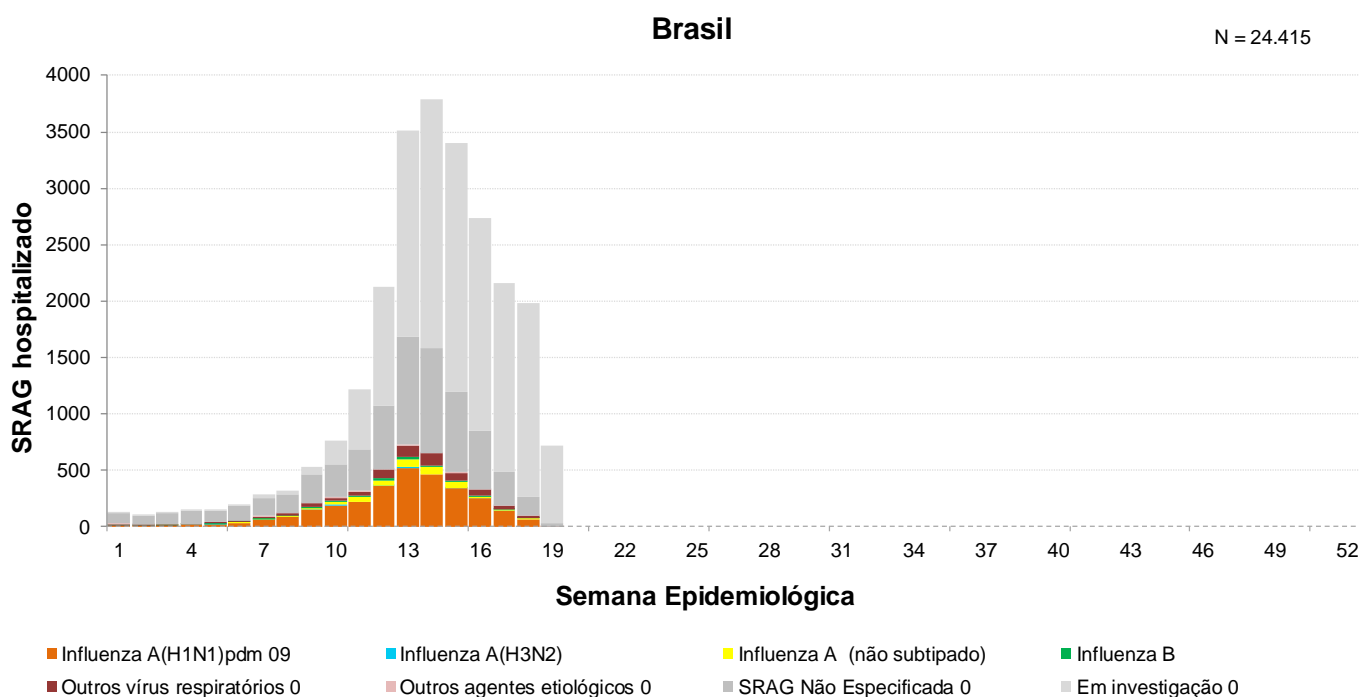
Fonte: SIVEP-Gripe. Dados atualizados em 23/05/2016, sujeitos à alteração.

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 19.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 19 de 2016 foram notificados 24.415 casos de SRAG, sendo 11.472 (47,0%) com amostra processada. Destas, 30,5% (3.501/11.472) foram classificadas como SRAG por influenza e 5,7% (658/11.472) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza 2.988 (85,3%) eram influenza A(H1N1)pdm09, 362 (10,3%) influenza A não subtipado, 135 (3,9%) influenza B e 16 (0,5%) influenza A(H3N2), (Figura 3 e Anexo 2).



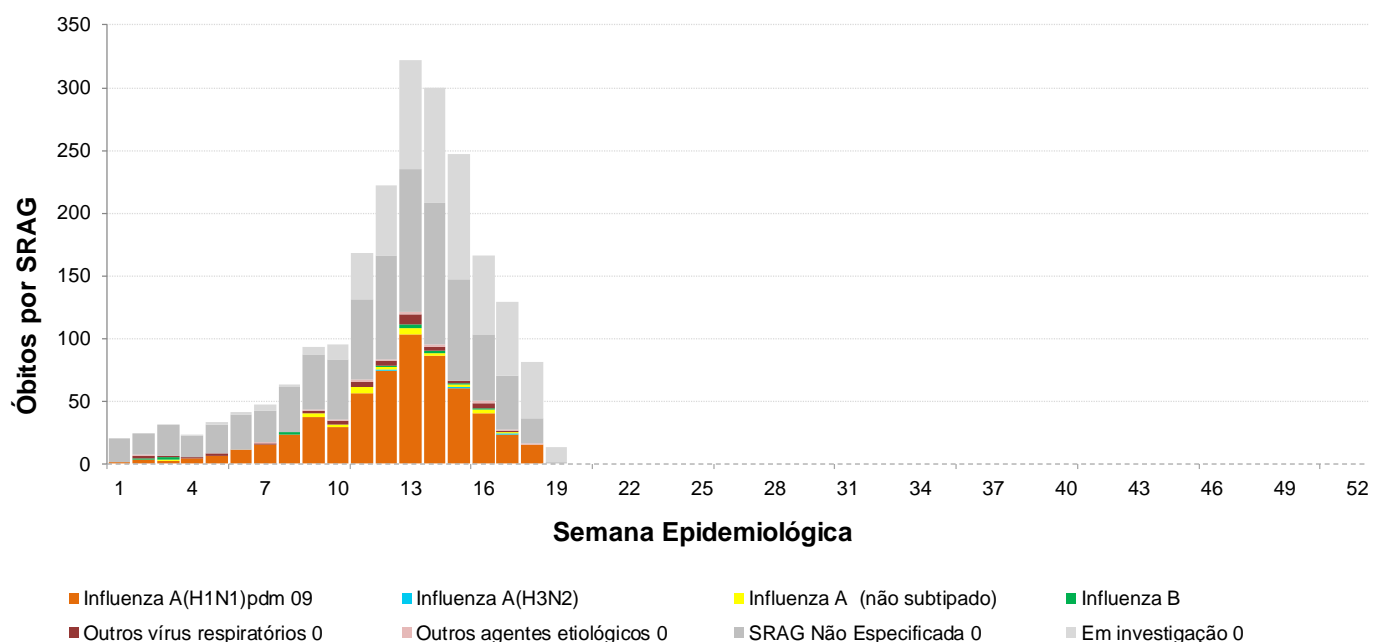
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 16/05/2016, sujeitos a alteração.

Figura 3. Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2016 até a SE 19.

Os casos de SRAG por influenza apresentaram uma mediana de idade de 38 anos, variando de 0 a 110 anos. Em relação à distribuição geográfica (Anexos 2 a 4), a região Sudeste registrou o maior número de casos de SRAG por influenza (54,7% - 1.918/3.501).

Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 19 de 2016 foram notificados 2.118 óbitos por SRAG, o que corresponde a 8,6% (2.118/24.415) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 630 (29,7%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 588 (93,3%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 26 (4,1%) influenza A não subtipado, 13 (2,1%) por influenza B e 3 (0,5%) influenza A(H3N2) (Figura 4 e Anexo 2). O estado com o maior número de óbitos por influenza foi São Paulo, totalizando 45,8% (289/630) do país (Anexo 4).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 16/05/2016, sujeitos a alteração.

Figura 4. Distribuição dos óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2016 até a SE 19.

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 50 anos, variando de 0 a 93 anos. A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,31/100.000 habitantes. Dos 630 indivíduos que foram a óbito por influenza, 448 (71,1%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para os adultos ≥ 60 anos, os cardiopatas, os pneumopatas e os diabéticos (Tabela 1). Além disso, 471 (74,8%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 04 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 35 dias. Recomenda-se iniciar o tratamento nas primeiras 48 horas.

Óbitos por Influenza (N=630)	n	%
Com Fatores de Risco	448	71,1
Adulto ≥ 60 anos	167	26,5
Doença cardiovascular crônica	124	19,7
Pneumopatias crônicas	105	16,7
Diabetes mellitus	101	16,0
Obesidade	71	11,3
Criança < 5 anos	70	11,1
Imunodeficiência/Imunodepressão	47	7,5
Doença neurológica crônica	47	7,5
Doença renal crônica	33	5,2
Gestante	17	2,7
Doença hepática crônica	16	2,5
Puérpera (até 42 dias do parto)	5	0,8
Síndrome de Down	3	0,5
Indígena	3	0,5
Que utilizaram Antiviral	471	74,8

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 16/05/2016, sujeitos a alteração.

Figura 5. Distribuição dos óbitos de SRAG por influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral. Brasil, 2016 até a SE 19.

RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

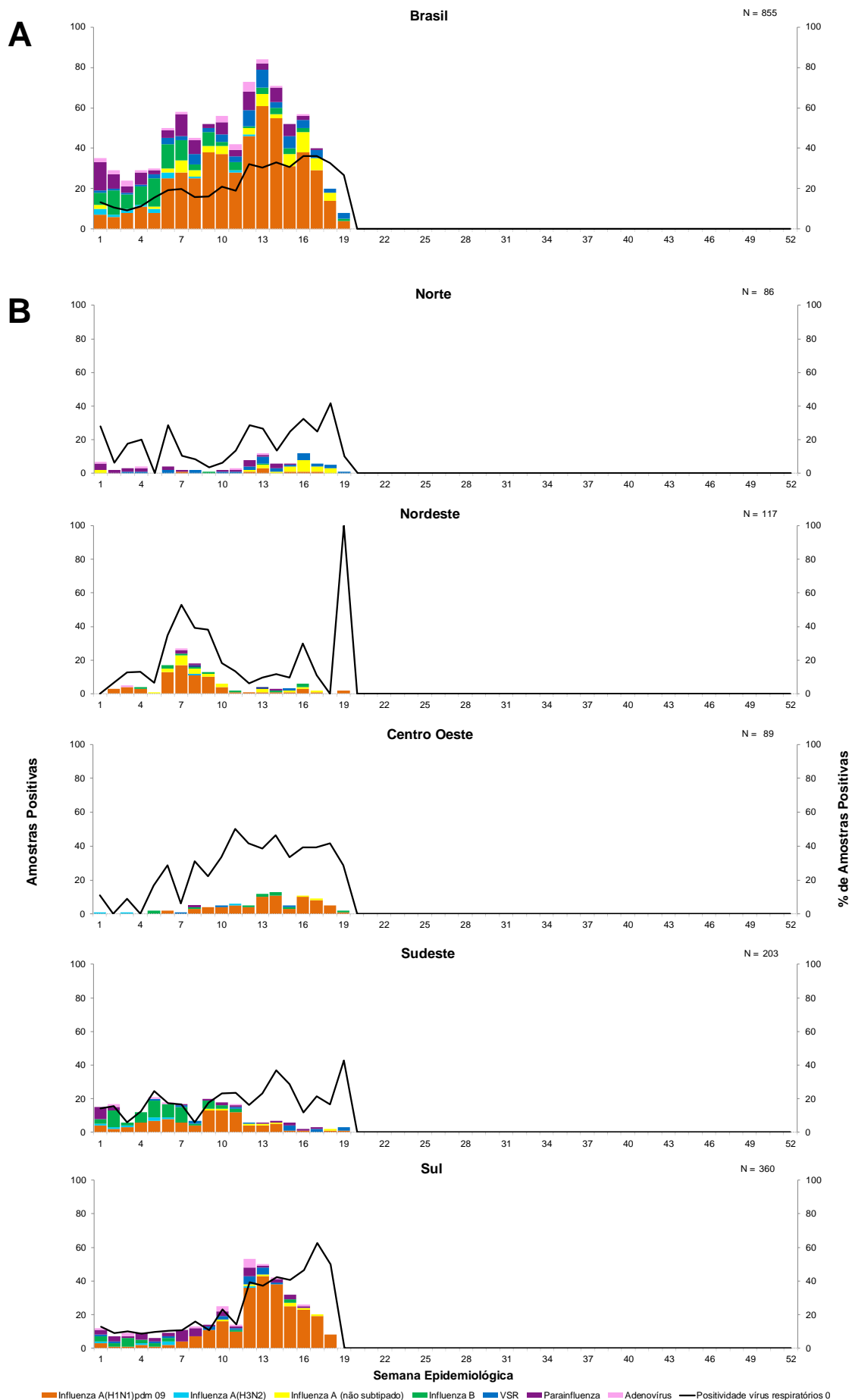
- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2015, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta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

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 19.



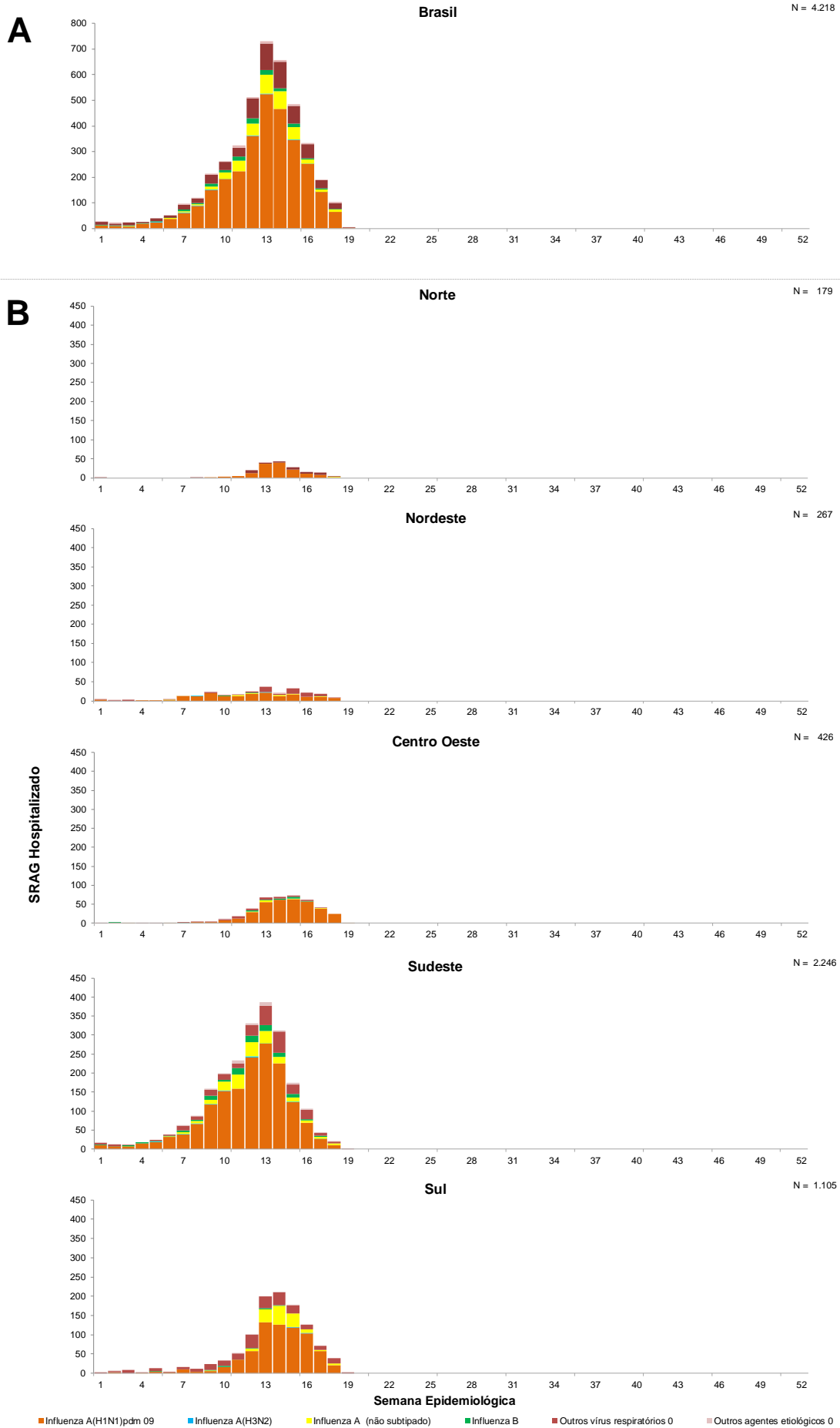
Fonte: SIVEP-Gripe. Dados atualizados em 23/05/2016, sujeitos à alteração.

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 19.

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	654	76	143	20	0	0	3	0	0	0	0	146	20	32	2	1	1	225	39	250	14
Rondônia	98	17	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	1	31	9	62	7
Acre	74	7	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	19	7	53	0
Amazonas	39	4	1	0	0	0	2	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	8	1	25	3
Roraima	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pará	406	38	129	16	0	0	0	0	0	0	129	16	29	2	0	0	0	154	17	94	3
Amapá	18	5	6	4	0	0	0	0	0	0	6	4	0	0	0	0	0	0	0	12	1
Tocantins	18	5	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	13	5	4	0
Nordeste	1.524	165	177	54	2	0	11	2	5	0	195	56	67	1	7	1	472	61	783	46	
Maranhão	15	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	13	1
Piauí	101	9	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	14	1	85	8
Ceará	83	9	19	7	0	0	1	0	0	0	20	7	3	0	0	0	0	41	1	19	1
Rio Grande do Norte	182	21	13	6	1	0	0	0	0	0	14	6	4	0	0	0	0	65	13	99	2
Paraíba	154	27	13	8	0	0	1	0	0	0	14	8	0	0	0	0	0	18	8	122	11
Pernambuco	466	38	39	12	0	0	5	1	0	0	44	13	11	0	0	0	0	181	13	230	12
Alagoas	60	12	12	3	0	0	1	1	0	0	13	4	1	0	2	0	0	1	1	43	7
Sergipe	26	1	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	0	0	0	0	13	1	7	0
Bahia	437	46	77	17	1	0	3	0	5	0	86	17	43	1	5	1	138	23	165	4	
Sudeste	15.903	1.310	1.604	334	12	3	197	16	105	9	1.918	362	277	19	44	10	3.170	467	10.494	452	
Minas Gerais	1.779	181	55	16	0	0	31	8	4	1	90	25	13	2	11	5	422	71	1.243	78	
Espírito Santo	423	63	66	17	0	0	1	0	0	0	67	17	2	2	0	0	99	28	255	16	
Rio de Janeiro	959	113	89	30	0	0	13	1	3	0	105	31	52	8	4	0	293	61	505	13	
São Paulo	12.742	953	1.394	271	12	3	152	7	98	8	1.656	289	210	7	29	5	2.356	307	8.491	345	
Sul	4.909	381	697	116	2	0	143	8	9	1	851	125	248	11	5	2	1.647	203	2.158	40	
Paraná	2.069	170	289	31	1	0	2	0	6	0	298	31	193	10	4	2	602	105	972	22	
Santa Catarina	1.166	82	111	29	0	0	129	7	3	1	243	37	3	0	1	0	370	36	549	9	
Rio Grande do Sul	1.674	129	297	56	1	0	12	1	0	0	310	57	52	1	0	0	675	62	637	9	
Centro Oeste	1.407	181	366	63	0	0	8	0	16	3	390	66	34	5	2	1	492	80	489	29	
Mato Grosso do Sul	307	35	78	15	0	0	1	0	4	1	83	16	0	0	1	1	113	14	110	4	
Mato Grosso	255	28	7	4	0	0	0	0	0	0	7	4	1	0	0	0	37	14	210	10	
Goiás	614	92	192	34	0	0	1	0	11	2	204	36	13	2	1	0	249	41	147	13	
Distrito Federal	231	26	89	10	0	0	6	0	1	0	96	10	20	3	0	0	93	11	22	2	
BRASIL	24.397	2.113	2.987	587	16	3	362	26	135	13	3.500	629	658	38	59	15	6.006	850	14.174	581	
Outro País	18	5	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	8	4	9	0	
TOTAL	24.415	2.118	2.988	588	16	3	362	26	135	13	3.501	630	658	38	59	15	6.014	854	14.183	581	

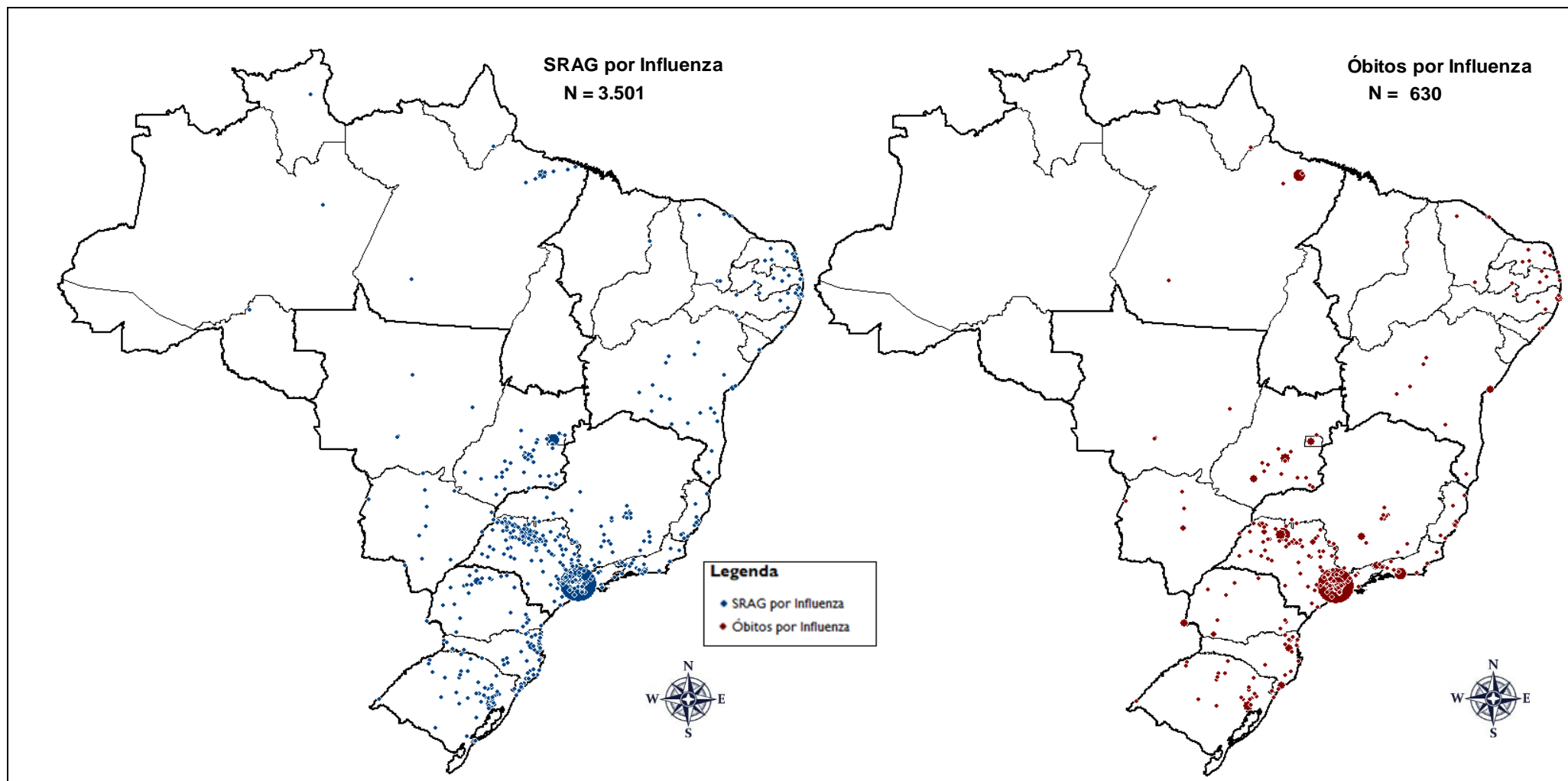
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 16/05/2016, sujeitos a alteração.

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 19.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 16/05/2016, 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 19.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 16/05/2016, sujeitos a alteração.

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