

# Informe

# Epidemiológico

---

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

## Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 26 de 2017

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 26 de 2017, ou seja, casos com início de sintomas de 01/01/2017 a 01/07/2017.

### RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- A positividade para influenza, outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 32,9% (2.849/8.664) para SG e de 31,0% (336/1.085) para SRAG em UTI.
- Foram confirmados para Influenza 16,9% (1.628/9.620) do total de amostras com classificação final de casos de SRAG notificados na vigilância universal, com predomínio do vírus Influenza A(H3N2). Entre as notificações dos óbitos por SRAG, 16,7% (261/1.560) foram confirmados para influenza, com predomínio do vírus Influenza A(H3N2).

### 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.

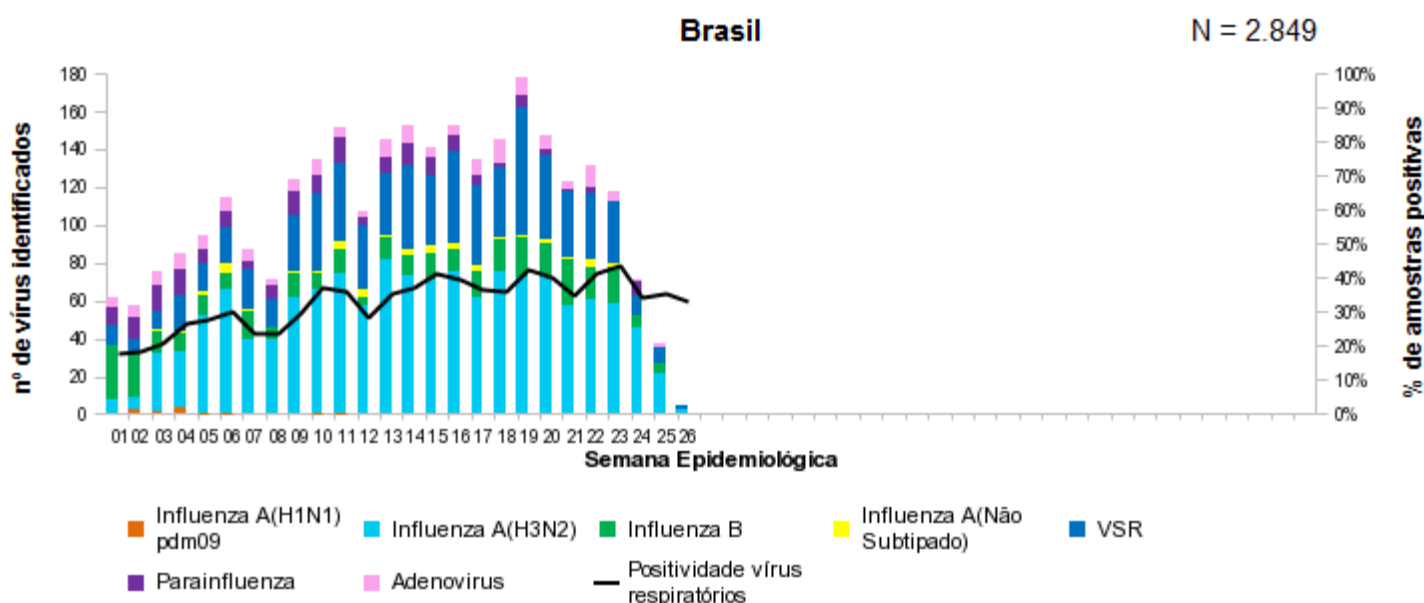
<sup>2</sup> **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% ou desconforto respiratório ou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

## Síndrome Gripal

Até a SE 26 de 2017 as unidades sentinelas de SG coletaram 10.954 amostras – é preconizada a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela. Destas, 8.664 (79,1%) foram processadas e 32,9% (2.849/8.664) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios, das quais 1.760 (61,8%) foram positivos para influenza e 1.090 (38,3%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Dentre as amostras positivas para influenza, 13 (0,7%) foram decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 338 (19,2%) de influenza B, 48 (2,7%) de influenza A não subtipado e 1.360 (77,3%) de influenza A(H3N2). Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação 740 (67,9%) de VSR (Figura1).

A região Sudeste apresenta a maior quantidade de amostras positivas, com destaque para a maior circulação de Influenza A(H3N2). Nas regiões Sul, Nordeste e Centro-Oeste destaca-se a circulação do vírus Influenza A(H3N2). Na região Norte predomina a circulação 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(H3N2) e influenza B. Entre os indivíduos menores de 10 anos ocorre uma maior circulação de VSR e influenza A(H3N2).

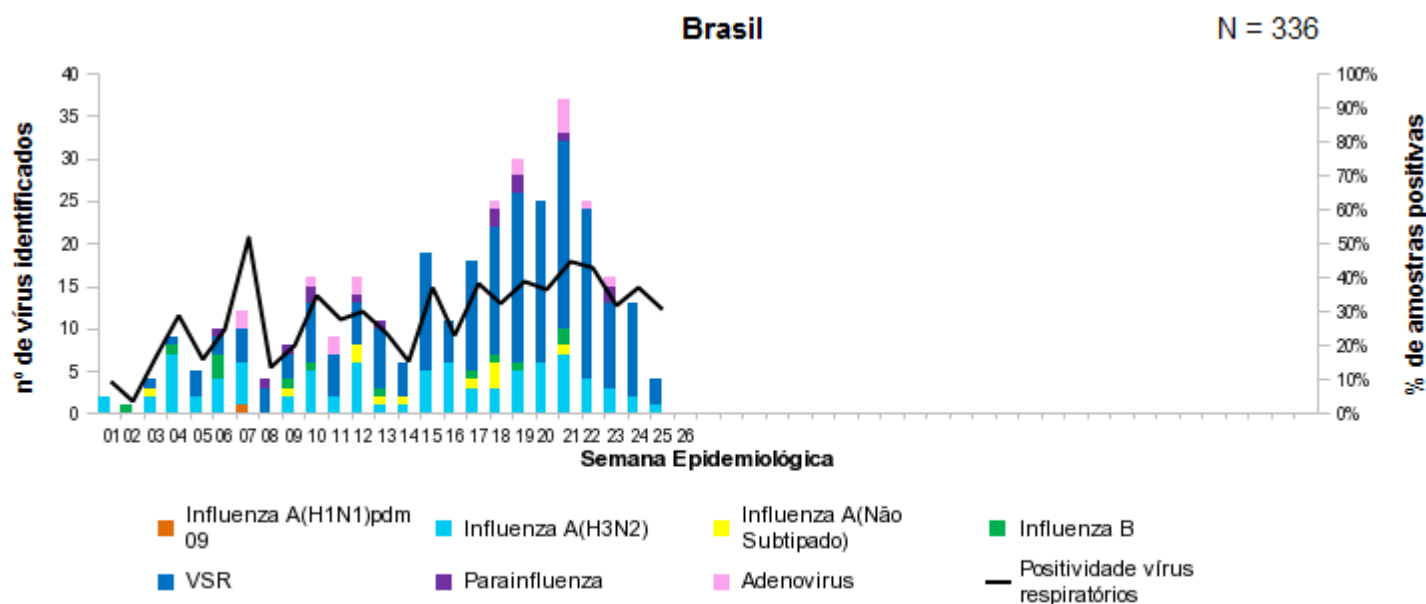


Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 4/7/2017, sujeitos a alteração.

**Figura 1.** Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Brasil, 2017 até a SE 26.

## Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 1.350 coletas, sendo 1.085 (80,4%) processadas. Dentre estas, 336 (31,0%) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios (Influenza, VSR, Parainfluenza e Adenovírus), das quais 109 (32,4%) para influenza e 227 (67,6%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Das amostras positivas para influenza foram detectados 1 (0,9%) para influenza A(H1N1)pdm09, 11 (10,1%) para influenza A não subtipado, 13 (11,9%) para influenza B e 84 (77,1%) para influenza A(H3N2). Entre os outros vírus evidenciava-se o predomínio de 197 (86,8%) VSR (Figura 2).



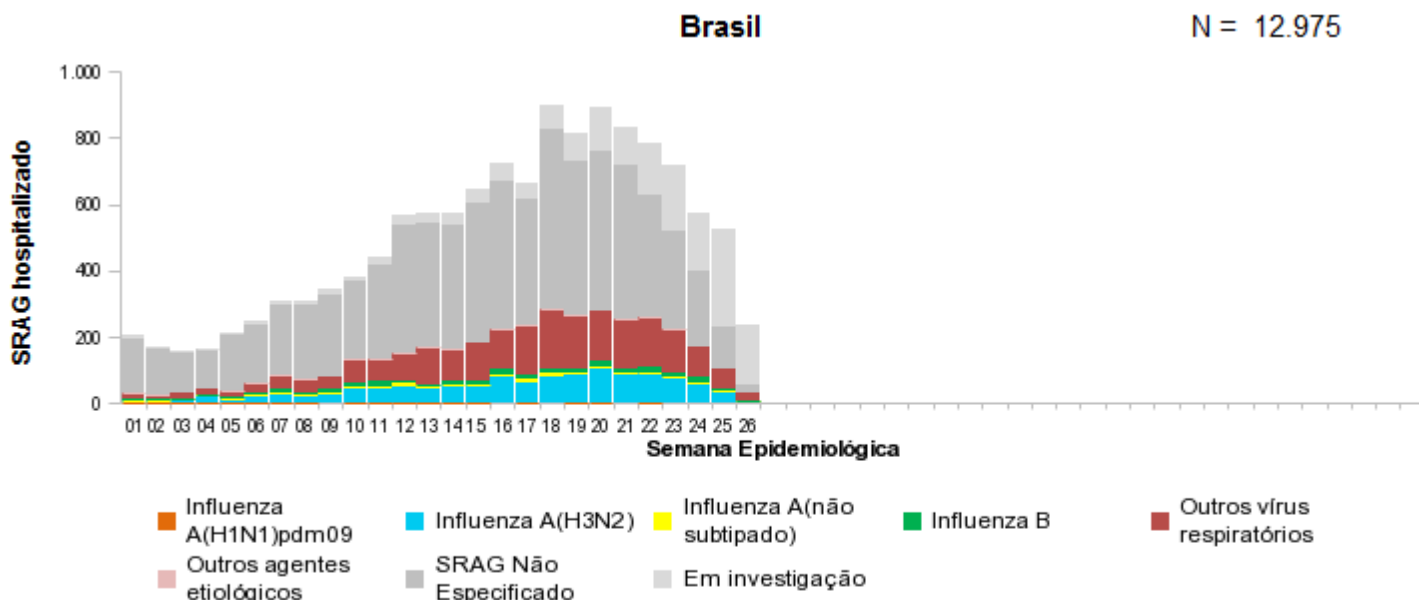
Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 4/7/2017, sujeitos a alteração.

**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, 2017 até a SE 26.

# VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

## Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 26 de 2017 foram notificados 12.975 casos de SRAG, sendo 9.620 (74,1%) com amostra processada. Destas, 16,9% (1.628/9.620) foram classificadas como SRAG por influenza e 21,9% (2.106/9.620) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza 35 (2,1%) eram influenza A(H1N1)pdm09, 124 (7,6%) influenza A não subtipado, 258 (15,8%) influenza B e 1.211 (74,4%) influenza A(H3N2), (Figura 3 e Anexo 2).



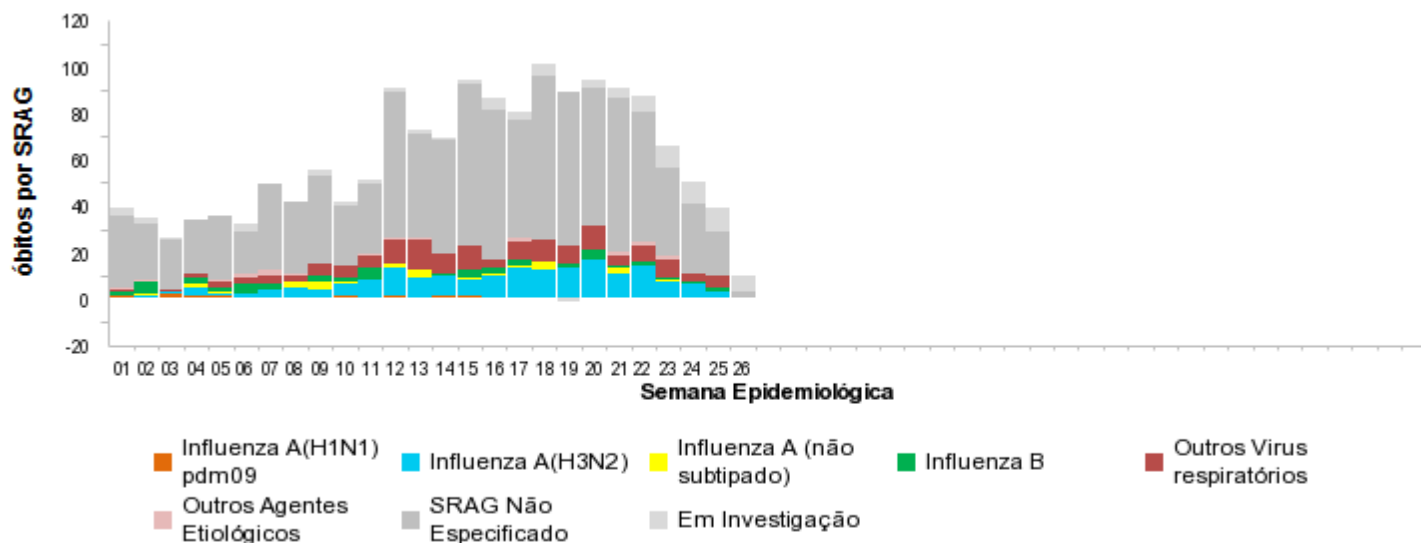
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 4/7/2017, sujeitos a alteração.

**Figura 3.** Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2017 até a SE 26.

Os casos de SRAG por influenza apresentaram uma mediana de idade de 43 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 42,3% (689/1.628).

## Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 26 de 2017 foram notificados 1.560 óbitos por SRAG, o que corresponde a 12,0% (1.560/12.975) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 261 (16,7%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 9 (3,4%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 24 (9,2%) influenza A não subtipado, 50 (19,2%) por influenza B e 178 (68,2%) influenza A(H3N2) (Figura 4 e Anexo 2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 33,3% (87/261), em relação ao país (Anexo 4).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 4/7/2017, sujeitos a alteração.

**Figura 4.** Distribuição dos óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2017 até a SE 26.

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 60 anos, variando de 0 a 98 anos. A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,13/100.000 habitantes. Dos 261 indivíduos que foram a óbito por influenza, 206 (78,9%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para Adultos  $\geq$  60 anos, Cardiopatas, Pneumopatas, Diabéticos, e outros (Tabela 1). Além disso, 180 (69,0%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 4 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 32 dias. Recomenda-se iniciar o tratamento nas primeiras 48 horas.

Óbitos por Influenza (N = 261)	n	%
<b>Com Fatores de Risco</b>	<b>206</b>	<b>78,9%</b>
Adultos $\geq$ 60 anos	133	64,6%
Doença cardiovascular crônica	89	43,2%
Pneumopatas crônicas	67	32,5%
Diabete mellitus	63	30,6%
Obesidade	25	12,1%
Doença Neurológica crônica	23	11,2%
Doença Renal Crônica	20	9,7%
Imunodeficiência/Imunodepressão	13	6,3%
Gestante	4	1,9%
Doença Hepática crônica	8	3,9%
Criança < 5 anos	13	6,3%
Puérpera (até 42 dias do parto)	1	0,5%
Indígenas		0,0%
Síndrome de Down	3	1,5%
<b>Que utilizaram antiviral</b>	<b>180</b>	<b>69,0%</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 4/7/2017, sujeitos a alteração.

**Figura 5.** Distribuição dos óbitos de SRAG por influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral. Brasil, 2017 até a SE 26.

## RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

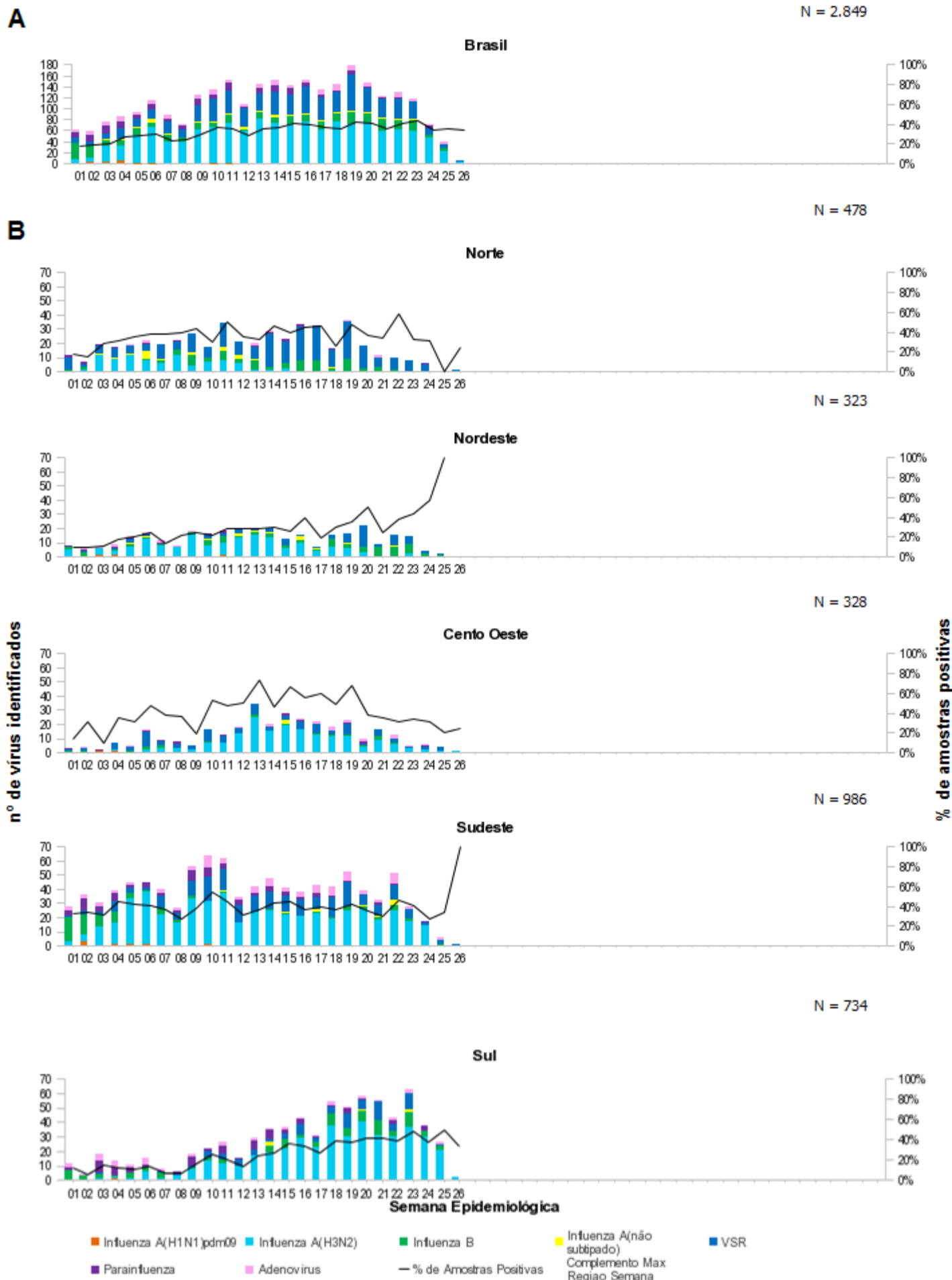
- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2015, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta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

## OUTRAS INFORMAÇÕES

- Site de A a Z – Influenza:  
<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/influenza>
- 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://portalsaude.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://portalsaude.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)
- 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, 2017 até a SE 26.



Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 4/7/2017, sujeitos a alteração.



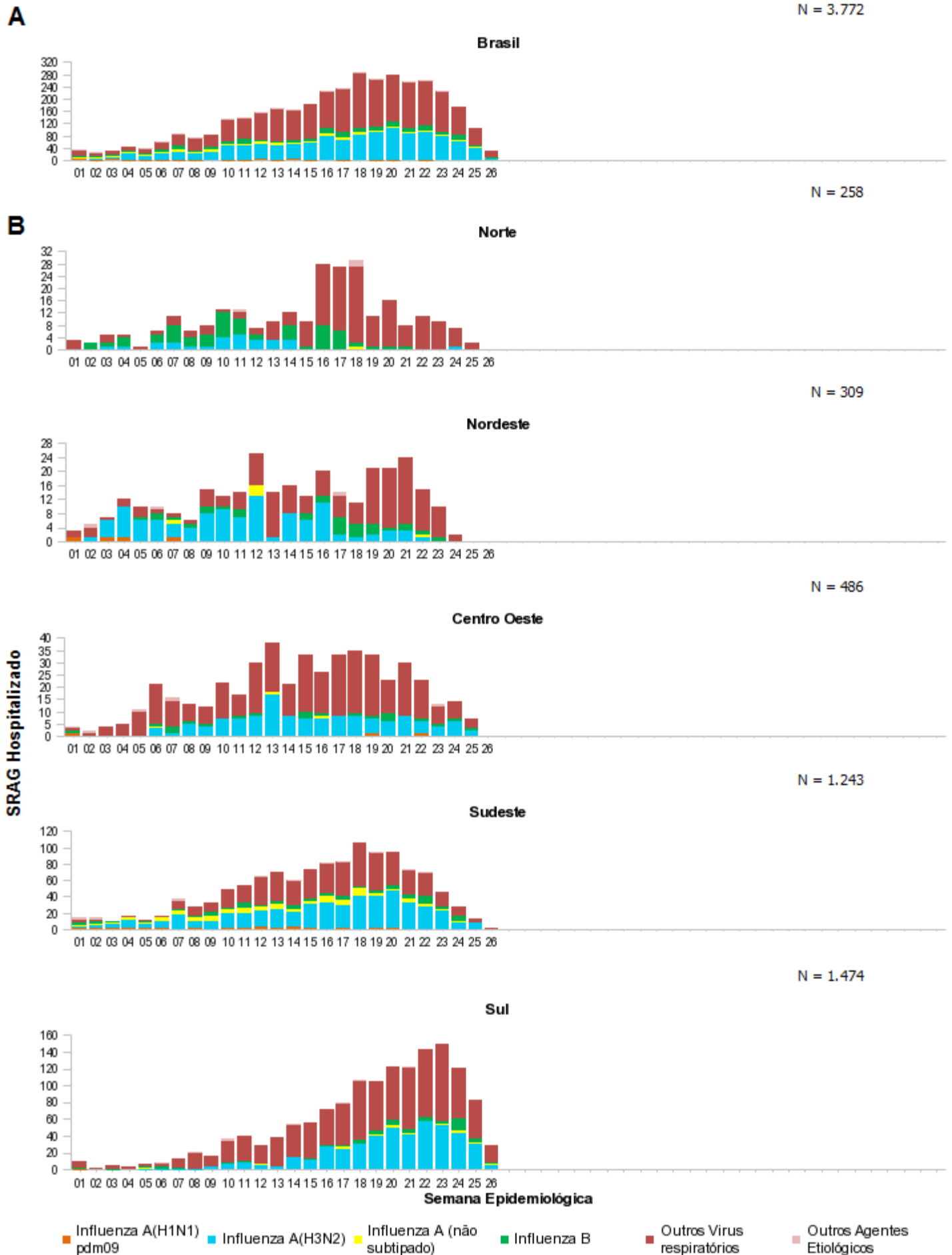
**Anexo 2.** Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, unidade federativa de residência e agente etiológico. Brasil, 2017 até a SE 26.

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	1.054	119	0	0	27	10	1	1	61	14	89	25	166	19	3	1	666	70	130	4
RONDÔNIA	17	5	0	0	1	1	0	0	2	1	3	2	0	0	2	1	9	1	3	1
ACRE	126	26	0	0	3	0	0	0	4	4	7	4	15	6	0	0	50	14	54	2
AMAZONAS	324	27	0	0	3	1	1	1	17	1	21	3	114	11	1	0	145	12	43	1
RORAIMA	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	0
PARÁ	528	53	0	0	19	7	0	0	37	8	56	15	25	1	0	0	430	37	17	0
AMAPÁ	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	2	0	1	0
TOCANTINS	43	8	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1	8	1	0	0	29	6	4	0
<b>NORDESTE</b>	<b>1.713</b>	<b>140</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>110</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>4</b>	<b>150</b>	<b>17</b>	<b>156</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1.114</b>	<b>100</b>	<b>290</b>	<b>15</b>
MARANHÃO	13	4	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	9	3	1	0
PIAUI	90	7	0	0	11	0	0	0	1	0	12	0	0	0	0	0	32	4	46	3
CEARÁ	82	18	2	1	15	2	1	0	2	1	20	4	27	4	0	0	26	8	9	2
RIO GRANDE DO NORTE	127	23	0	0	7	1	1	0	5	0	13	1	48	0	0	0	54	20	12	2
PARÁIBA	101	39	0	0	6	5	0	0	4	3	10	8	11	0	0	0	54	27	26	4
PERNAMBUCO	1.002	22	0	0	56	3	0	0	19	0	75	3	4	0	2	2	804	13	117	4
ALAGOAS	11	2	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	5	1	5	0
SERGIPE	40	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	7	0	0	0	26	3	6	0
BAHIA	247	22	2	0	12	0	3	0	0	0	17	0	57	0	1	1	104	21	68	0
<b>SUDESTE</b>	<b>5.323</b>	<b>684</b>	<b>27</b>	<b>8</b>	<b>485</b>	<b>79</b>	<b>97</b>	<b>20</b>	<b>82</b>	<b>20</b>	<b>691</b>	<b>127</b>	<b>536</b>	<b>43</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>3.154</b>	<b>455</b>	<b>926</b>	<b>53</b>
MINAS GERAIS	1.208	151	1	0	109	20	11	2	13	4	134	26	59	7	4	1	673	97	338	20
ESPIRITO SANTO	175	18	0	0	30	4	0	0	4	0	34	4	1	1	1	1	112	11	27	1
RIO DE JANEIRO	475	65	3	2	12	3	12	1	11	4	38	10	114	12	0	0	199	37	124	6
SÃO PAULO	3.465	450	23	6	334	52	74	17	54	12	485	87	362	23	11	4	2.170	310	437	26
<b>SUL</b>	<b>3.567</b>	<b>449</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>462</b>	<b>60</b>	<b>18</b>	<b>2</b>	<b>62</b>	<b>6</b>	<b>543</b>	<b>68</b>	<b>922</b>	<b>50</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>1.756</b>	<b>317</b>	<b>337</b>	<b>10</b>
PARANÁ	1.661	252	0	0	124	17	0	0	16	3	140	20	526	38	0	0	769	184	226	10
SANTA CATARINA	649	99	0	0	158	26	2	0	13	0	173	26	128	6	1	0	334	67	13	0
RIO GRANDE DO SUL	1.257	98	1	0	180	17	16	2	33	3	230	22	268	6	8	4	653	66	98	0
<b>CENTRO OESTE</b>	<b>1.308</b>	<b>165</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>127</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>22</b>	<b>6</b>	<b>155</b>	<b>24</b>	<b>325</b>	<b>22</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>731</b>	<b>113</b>	<b>91</b>	<b>4</b>
MATO GROSSO DO SUL	458	60	0	0	63	3	1	1	6	1	70	5	115	9	5	1	248	45	20	0
MATO GROSSO	68	14	0	0	3	2	1	0	5	1	9	3	0	0	0	0	51	11	8	0
GOIÁS	467	72	3	0	50	9	0	0	10	4	63	13	124	13	0	0	241	45	39	1
DISTRITO FEDERAL	315	19	0	0	11	3	1	0	1	0	13	3	86	0	1	1	191	12	24	3
<b>BRASIL</b>	<b>12.965</b>	<b>1.557</b>	<b>35</b>	<b>9</b>	<b>1.211</b>	<b>178</b>	<b>124</b>	<b>24</b>	<b>258</b>	<b>50</b>	<b>1.628</b>	<b>261</b>	<b>2.105</b>	<b>139</b>	<b>37</b>	<b>16</b>	<b>7.421</b>	<b>1.055</b>	<b>1.774</b>	<b>86</b>
Outro País	10	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	7	2	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>12.975</b>	<b>1.560</b>	<b>35</b>	<b>9</b>	<b>1.211</b>	<b>178</b>	<b>124</b>	<b>24</b>	<b>258</b>	<b>50</b>	<b>1.628</b>	<b>261</b>	<b>2.106</b>	<b>139</b>	<b>38</b>	<b>17</b>	<b>7.428</b>	<b>1.057</b>	<b>1.775</b>	<b>86</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 4/7/2017, sujeitos a alteração.

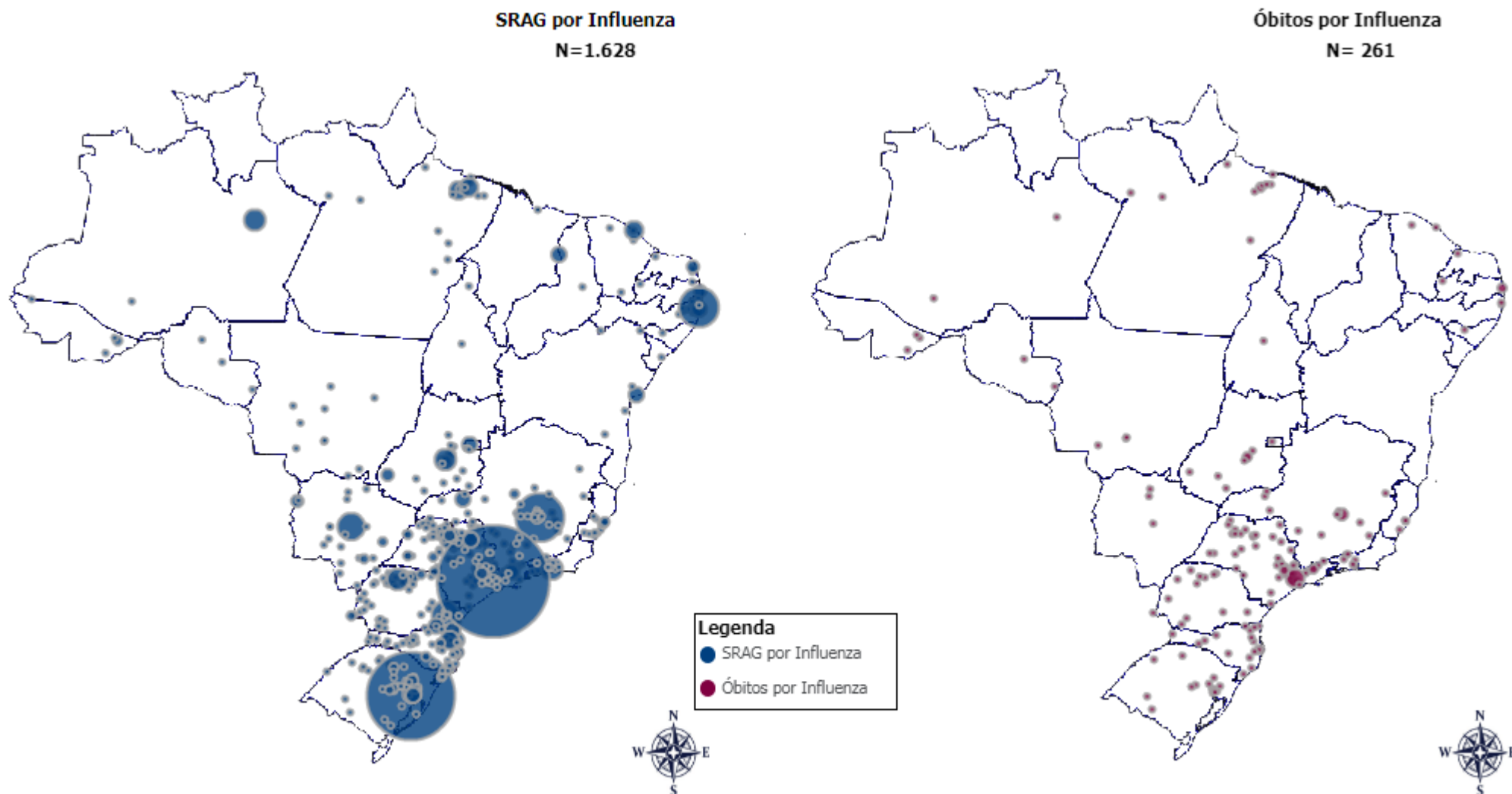


**Anexo 3.** Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e por semana epidemiológica de início dos sintomas. (A) Brasil e (B) regiões, 2017 até a SE 26.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 4/7/2017, sujeitos a alteração.

**Anexo 4.** Distribuição espacial dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados para influenza por município de residência. Brasil, 2017 até a SE 26.



**Fonte:** SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 4/7/2017, sujeitos a alteração.

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