

Informe

Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 21 de 2017

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 21 de 2017, ou seja, casos com início de sintomas de 01/01/2017 a 27/05/2017.

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% (2.041/6.198) para SG e de 27,5% (191/695) para SRAG em UTI.
- Foram confirmados para Influenza 16,4% (997/6.076) 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, 17,1% (163/956) 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.

Síndrome Gripal

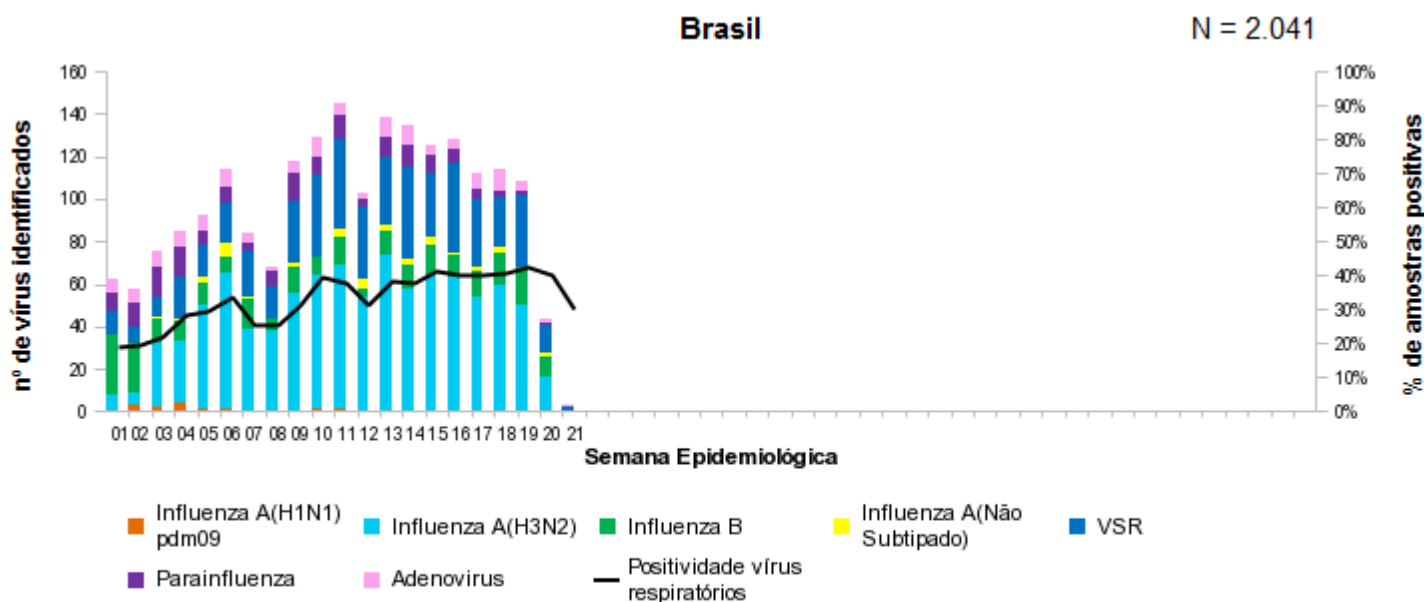
¹ **Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

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 21 de 2017 as unidades sentinelas de SG coletaram 8.709 amostras – é preconizada a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela. Destas, 6.198 (71,2%) foram processadas e 32,9% (2.041/6.198) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios, das quais 1.247 (61,1%) foram positivos para influenza e 795 (39,0%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Dentre as amostras positivas para influenza, 13 (1,0%) foram decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 252 (20,2%) de influenza B, 38 (3,0%) de influenza A não subtipado e 943 (75,6%) de influenza A(H3N2). Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação 513 (64,5%) de VSR (Figura1).

A regiões 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).

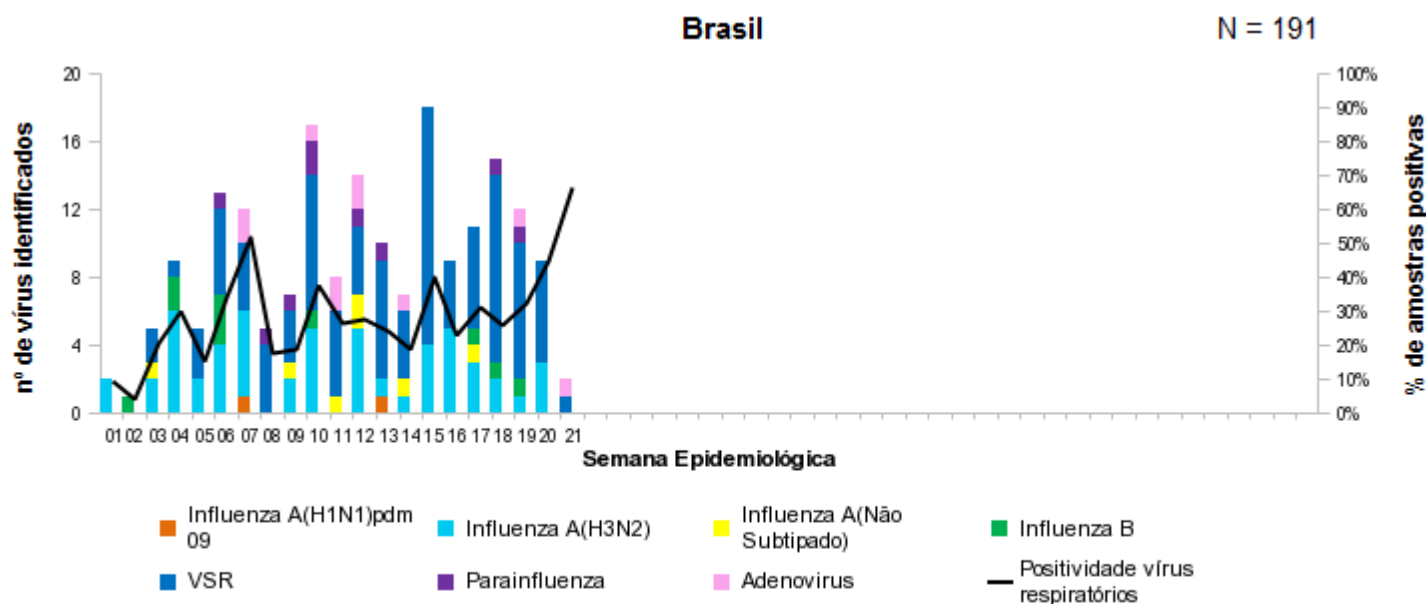


Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 29/5/2017, sujeitos a alteração.

Figura 1. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por semana epidemiológica de inícios dos sintomas. Brasil, 2017 até a SE 21.

Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 885 coletas, sendo 695 (78,5%) processadas. Dentre estas, 191 (27,5%) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios (Influenza, VSR, Parainfluenza e Adenovírus), das quais 72 (37,7%) para influenza e 119 (62,3%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Das amostras positivas para influenza foram detectados 2 (2,8%) para influenza A(H1N1)pdm09, 7 (9,7%) para influenza A não subtipado, 10 (13,9%) para influenza B e 53 (73,6%) influenza A(H3N2). Entre os outros vírus evidencia-se o predomínio de 100 (84,0%) VSR (Figura 2).



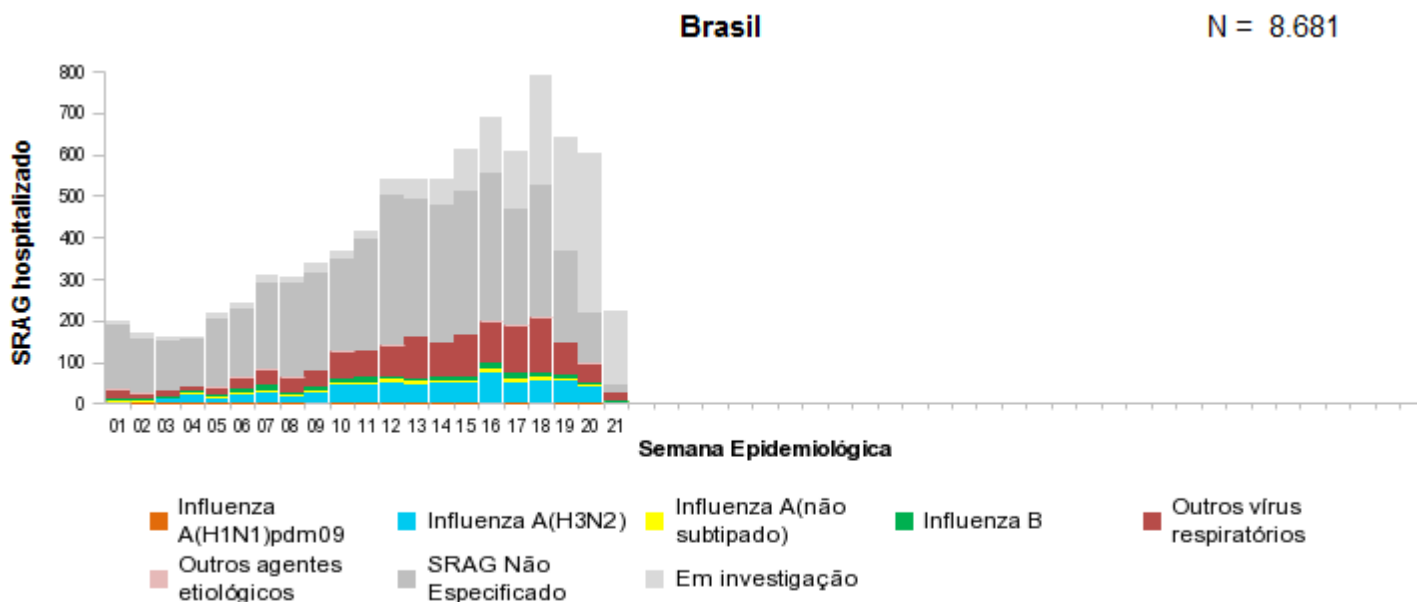
Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 29/5/2017, sujeitos a alteração.

Figura 2. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Respiratória Aguda Grave em Unidade de Terapia Intensiva, por semana epidemiológica de inícios dos sintomas. Brasil, 2017 até a SE 21.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 21 de 2017 foram notificados 8.681 casos de SRAG, sendo 6.076 (69,9%) com amostra processada. Destas, 16,4% (997/6.076) foram classificadas como SRAG por influenza e 19,5% (1.185/6.076) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza 32 (3,2%) eram influenza A(H1N1)pdm09, 99 (9,9%) influenza A não subtipado, 171 (17,2%) influenza B e 693 (69,7%) influenza A(H3N2), (Figura 3 e Anexo 2).



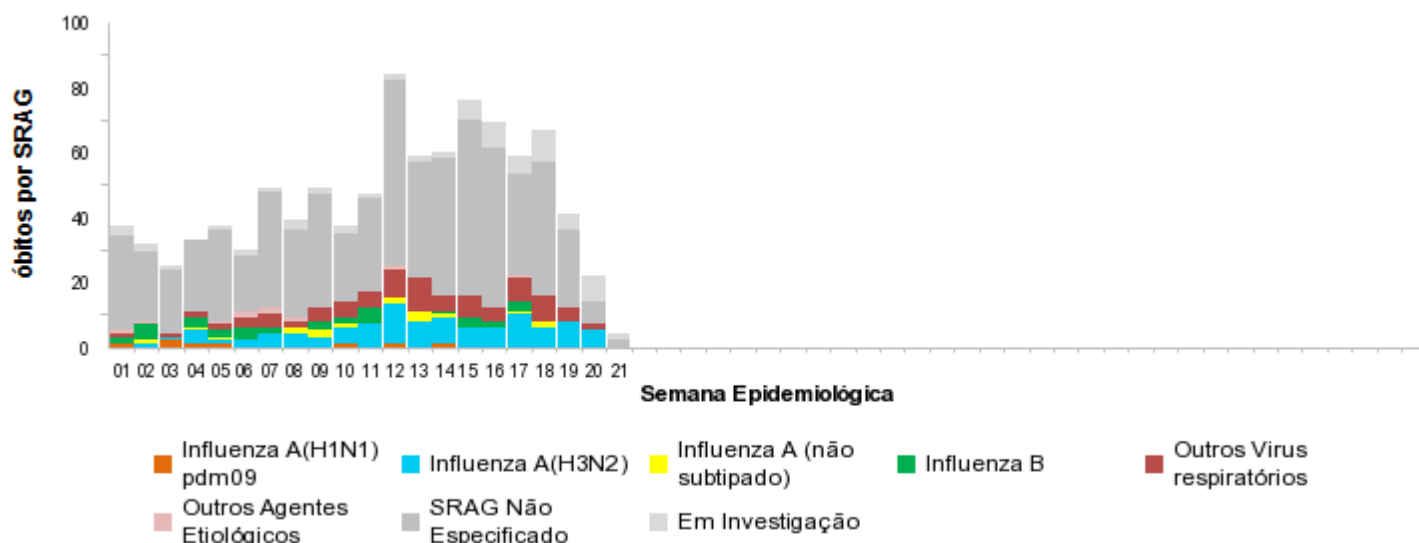
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 29/5/2017, sujeitos a alteração.

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 21.

Os casos de SRAG por influenza apresentaram uma mediana de idade de 42 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 45,6% (455/997).

Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 21 de 2017 foram notificados 956 óbitos por SRAG, o que corresponde a 11,0% (956/8.681) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 163 (17,1%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 8 (4,9%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 17 (10,4%) influenza A não subtipado, 37 (22,7%) por influenza B e 101 (62,0%) influenza A(H3N2) (Figura 4 e Anexo 2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 34,4% (56/163), em relação ao país (Anexo 4).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 29/5/2017, 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 21.

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 0,08/100.000 habitantes. Dos 163 indivíduos que foram a óbito por influenza, 125 (76,7%) 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, 104 (63,8%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 4 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 14 dias. Recomenda-se iniciar o tratamento nas primeiras 48 horas.

Óbitos por Influenza (N = 163)	n	%
Com Fatores de Risco	125	76,7%
Adultos \geq 60 anos	84	67,2%
Doença cardiovascular crônica	54	43,2%
Pneumopatas crônicas	39	31,2%
Diabete mellitus	37	29,6%
Obesidade	14	11,2%
Doença Neurológica crônica	12	9,6%
Doença Renal Crônica	11	8,8%
Imunodeficiência/Imunodepressão	9	7,2%
Gestante	2	1,6%
Doença Hepática crônica	7	5,6%
Criança < 5 anos	9	7,2%
Puérpera (até 42 dias do parto)	1	0,8%
Indígenas		0,0%
Síndrome de Down	2	1,6%
Que utilizaram antiviral	104	63,8%

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 29/5/2017, 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 21.

RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

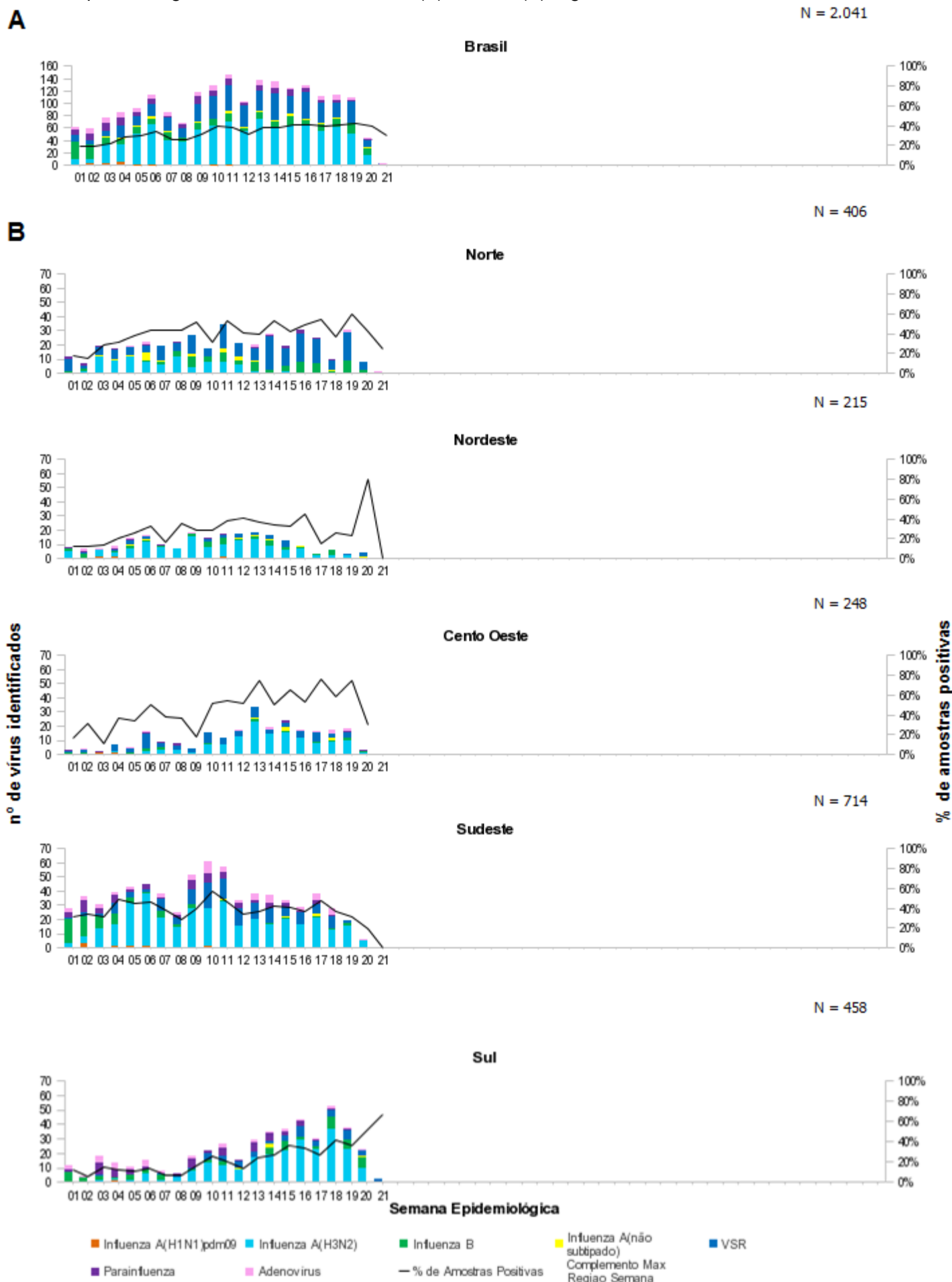
- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2015, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta 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
- 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>
- 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
- Guia para Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil
http://bvsms.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 21.



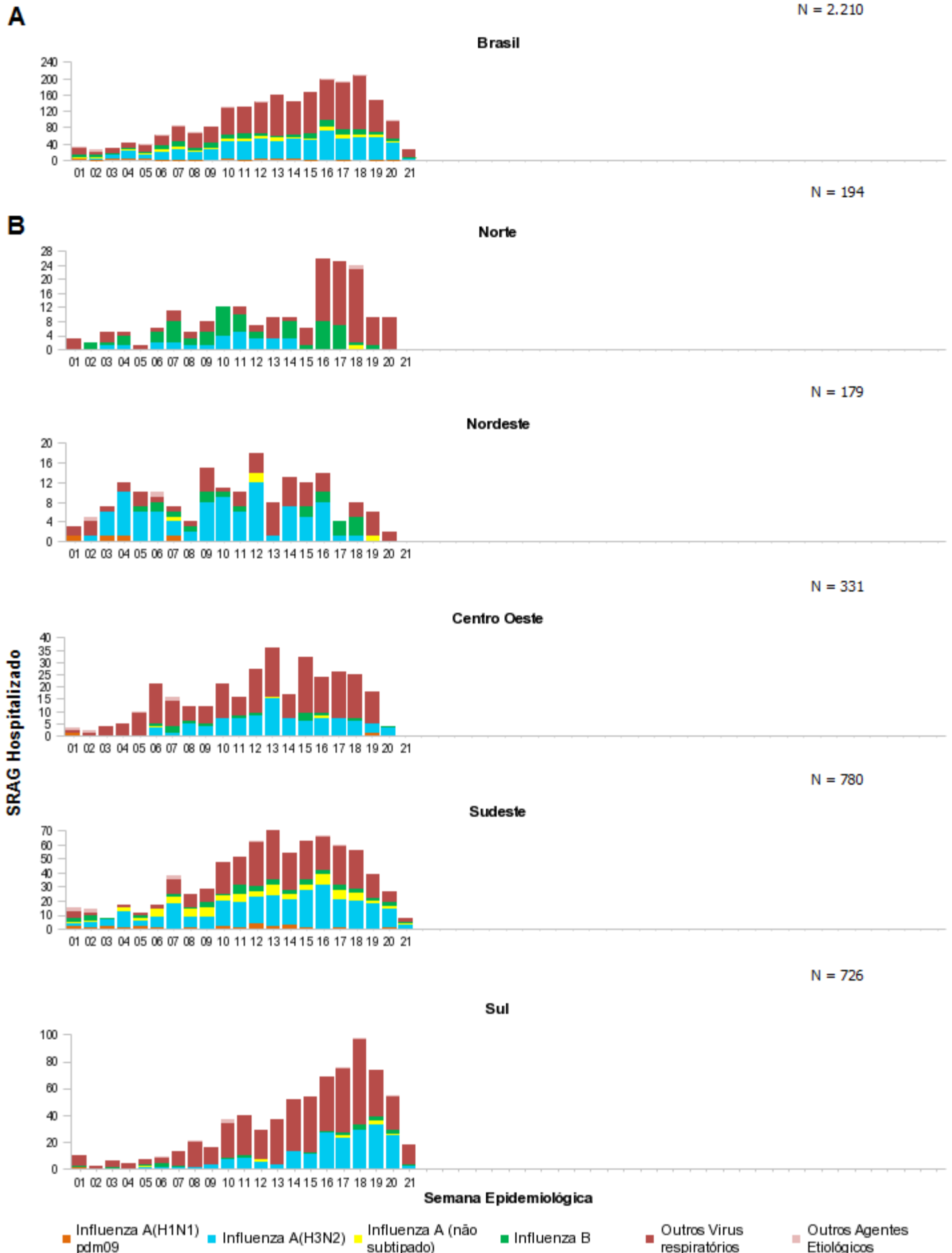
Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 29/5/2017, sujeitos a alteração.

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 21.

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	679	84	0	0	26	10	1	1	59	13	86	24	107	12	1	0	369	48	116	0
RONDÔNIA	13	3	0	0	1	1	0	0	1	1	2	2	0	0	1	0	8	1	2	0
ACRE	89	16	0	0	3	0	0	0	4	4	7	4	13	5	0	0	30	7	39	0
AMAZONAS	236	16	0	0	3	1	1	1	18	1	22	3	78	6	0	0	95	7	41	0
RORAIMA	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	0
PARÁ	296	42	0	0	18	7	0	0	35	7	53	14	9	0	0	0	214	28	20	0
AMAPÁ	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
TOCANTINS	31	7	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1	7	1	0	0	21	5	1	0
NORDESTE	1.226	102	4	1	90	10	4	0	20	3	118	14	59	3	2	2	657	66	390	17
MARANHÃO	11	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	7	2	1	0
PIAUI	71	6	0	0	9	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	23	3	39	3
CEARÁ	50	11	2	1	13	2	1	0	0	0	16	3	13	2	0	0	14	3	7	3
RIO GRANDE DO NORTE	63	13	0	0	5	1	0	0	4	0	9	1	14	0	0	0	22	7	18	5
PARÁIBA	70	31	0	0	6	5	0	0	3	3	9	8	2	0	0	0	37	22	22	1
PERNAMBUCO	764	17	0	0	47	1	0	0	13	0	60	1	4	0	2	2	449	9	249	5
ALAGOAS	11	2	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6	1	4	0
SERGIPE	23	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0	17	3	1	0
BAHIA	163	16	2	0	7	0	3	0	0	0	12	0	20	0	0	0	82	16	49	0
SUDESTE	3.708	420	25	7	296	43	82	14	53	16	456	80	312	26	12	4	1.991	267	937	43
MINAS GERAIS	786	85	1	0	54	9	7	1	10	3	72	13	21	4	3	0	410	57	280	11
ESPIRITO SANTO	118	13	0	0	13	1	2	1	2	0	17	2	1	1	1	1	72	6	27	3
RIO DE JANEIRO	298	40	3	2	9	3	8	0	8	4	28	9	42	5	0	0	134	22	94	4
SÃO PAULO	2.506	282	21	5	220	30	65	12	33	9	339	56	248	16	8	3	1.375	182	536	25
SUL	2.093	244	1	0	193	25	9	1	25	1	228	27	490	30	8	3	1.117	178	250	6
PARANÁ	1.063	130	0	0	58	3	0	0	9	1	67	4	341	25	1	0	474	96	180	5
SANTA CATARINA	398	65	0	0	82	13	3	0	7	0	92	13	57	3	1	0	221	49	27	0
RIO GRANDE DO SUL	632	49	1	0	53	9	6	1	9	0	69	10	92	2	6	3	422	33	43	1
CENTRO OESTE	968	105	2	0	90	13	3	1	14	4	109	18	217	14	5	1	539	68	98	4
MATO GROSSO DO SUL	280	28	0	0	39	1	1	1	3	0	43	2	54	2	5	1	163	23	15	0
MATO GROSSO	59	11	0	0	2	1	1	0	3	0	6	1	0	0	0	0	31	8	22	2
GOIÁS	373	52	2	0	42	9	0	0	8	4	52	13	96	11	0	0	183	27	42	1
DISTRITO FEDERAL	256	14	0	0	7	2	1	0	0	0	8	2	67	1	0	0	162	10	19	1
BRASIL	8.674	955	32	8	695	101	99	17	171	37	997	163	1.185	85	28	10	4.673	627	1.791	70
Outro País	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	1	0
TOTAL	8.681	956	32	8	695	101	99	17	171	37	997	163	1.185	85	28	10	4.679	628	1.792	70

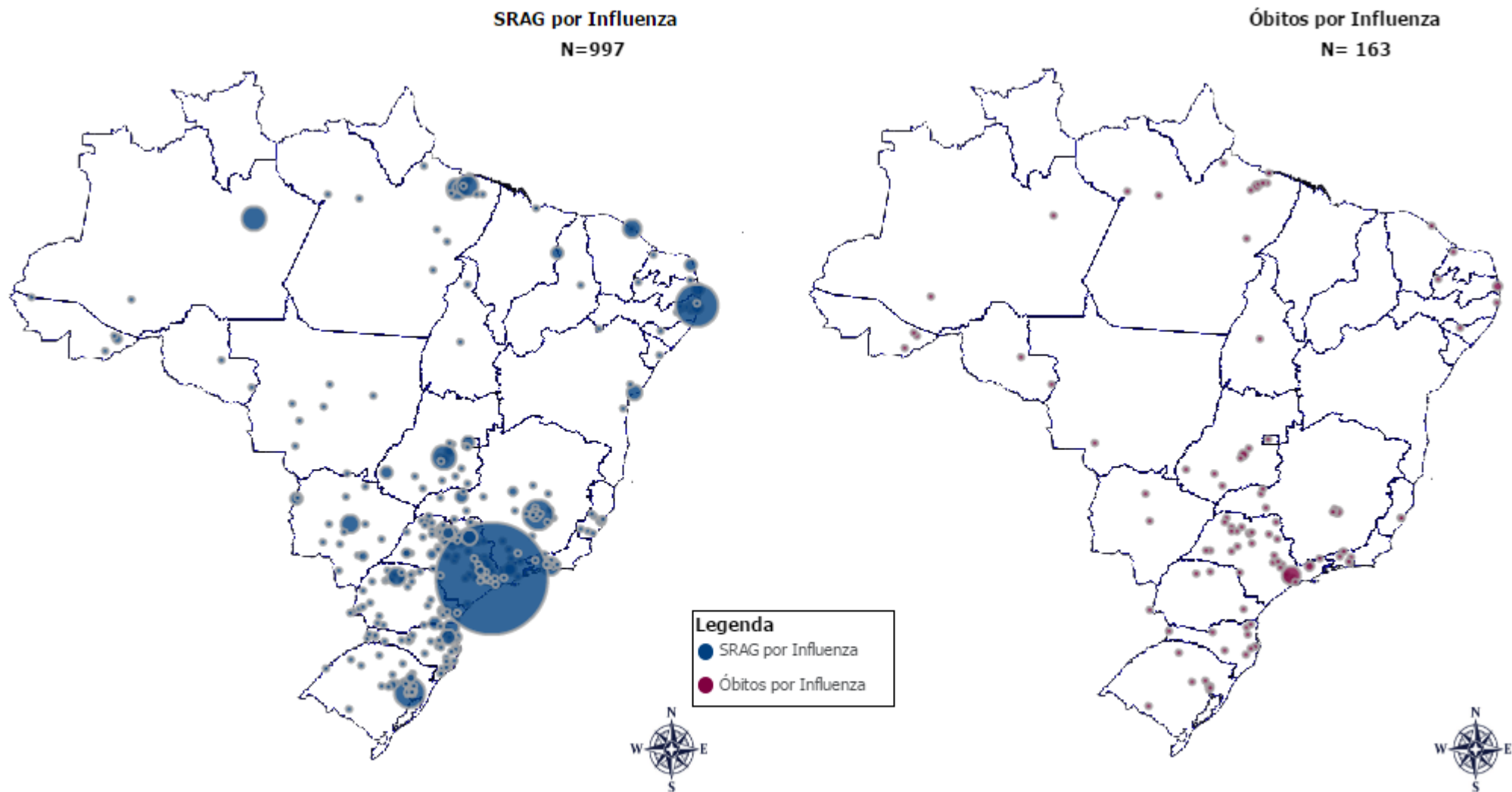
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 29/5/2017, sujeitos a alteração.

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 21.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 29/5/2017, 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 21.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 29/5/2017, sujeitos a alteração.

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