

Informe

Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 11 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 11 de 2017, ou seja, casos com início de sintomas de 01/01/2017 a 18/03/2017.

RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- A positividade para influenza, outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 27,2% (624/2.296) para SG e de 22,2% (41/185) para SRAG em UTI.
- Foram confirmados para Influenza 14,5% (182/1.257) 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, 13,5% (31/229) 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

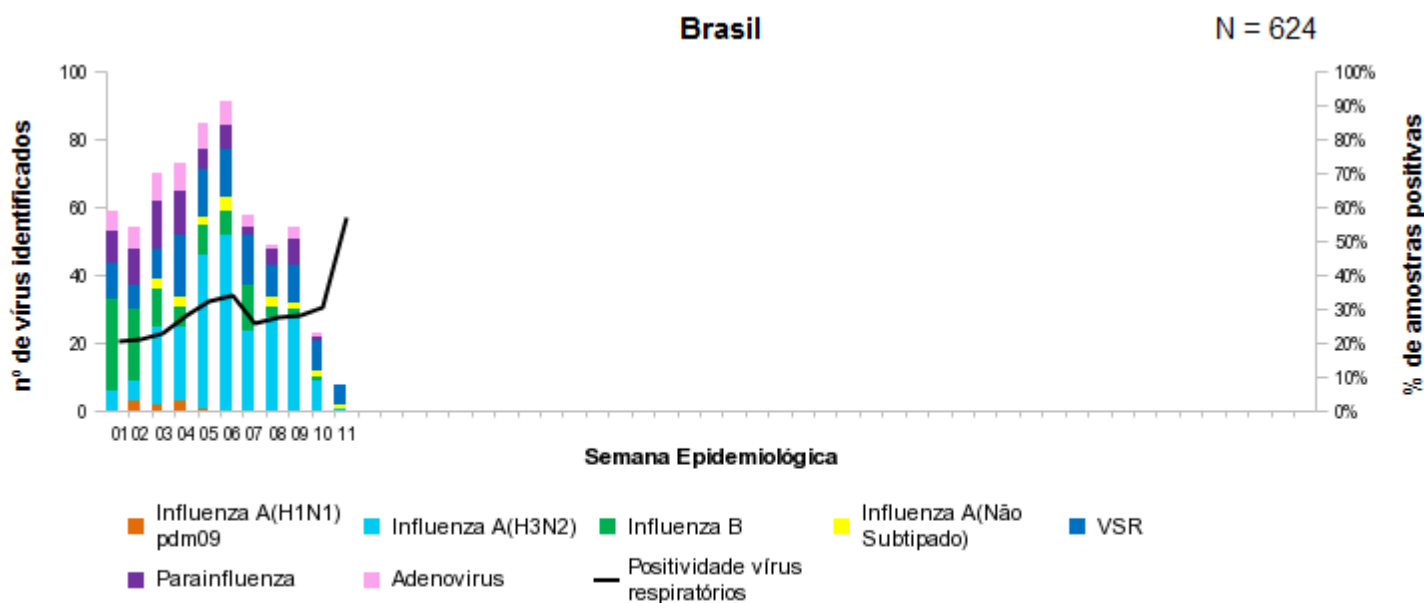
¹ **Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

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 11 de 2017 as unidades sentinelas de SG coletaram 4.196 amostras – é preconizada a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela. Destas, 2.296 (54,7%) foram processadas e 27,2% (624/2.296) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios, das quais 373 (59,8%) foram positivos para influenza e 251 (40,2%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Dentre as amostras positivas para influenza, 9 (2,4%) foram decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 101 (27,1%) de influenza B, 20 (5,4%) de influenza A não subtipado e 243 (65,1%) de influenza A(H3N2). Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação 123 (49,0%) de VSR (Figura1).

As regiões Sudeste apresenta a maior quantidade de amostras positivas, com destaque para a maior circulação de Influenza A(H3N2). Na região Norte e Sul destaca-se a circulação do VSR e Parainfluenza respectivamente. Nas regiões Centro-oeste e Nordeste predomina a circulação de VSR e influenza A(H3N2) respectivamente, (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).

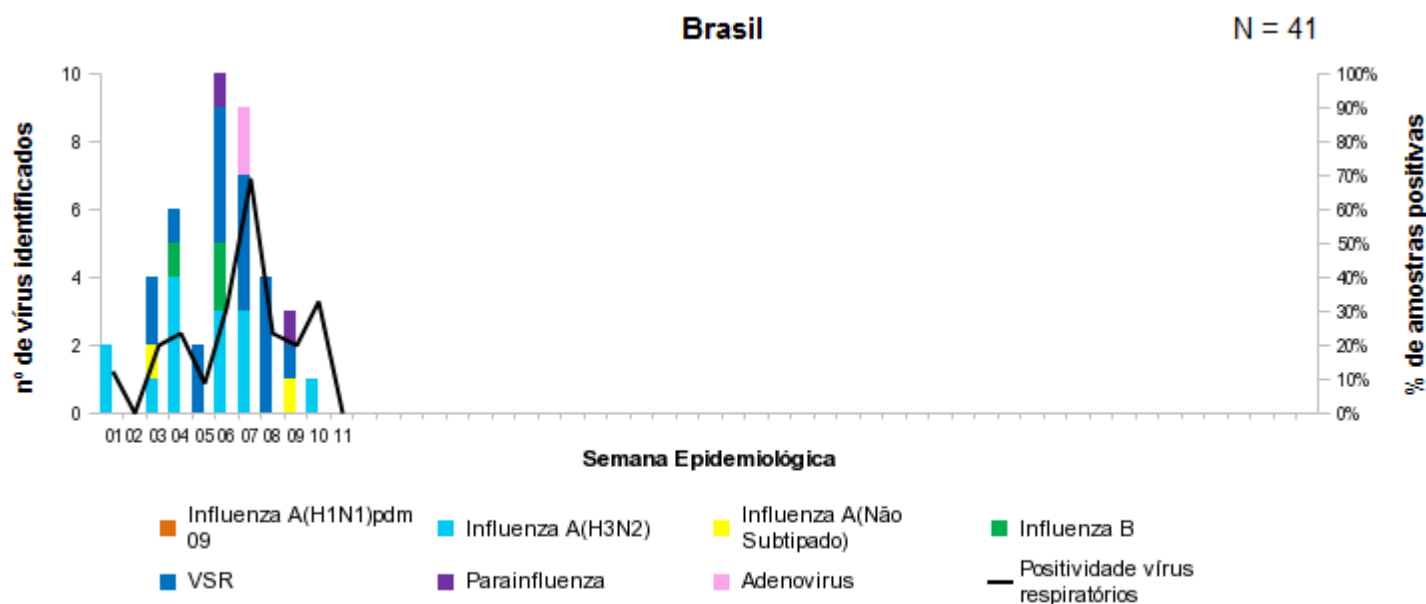


Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 20/3/2017, sujeitos a alteração.

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 11.

Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 287 coletas, sendo 185 (64,5%) processadas. Dentre estas, 41 (22,2%) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios (Influenza, VSR, Parainfluenza e Adenovírus), das quais 19 (46,3%) para influenza e 22 (53,7%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Das amostras positivas para influenza foram detectados 0 (0%) para influenza A(H1N1)pdm09, 2 (10,5%) para influenza A não subtipado, 3 (15,8%) para influenza B e 14 (73,7%) influenza A(H3N2). Entre os outros vírus evidencia-se o predomínio de 18 (81,8%) VSR (Figura 2).



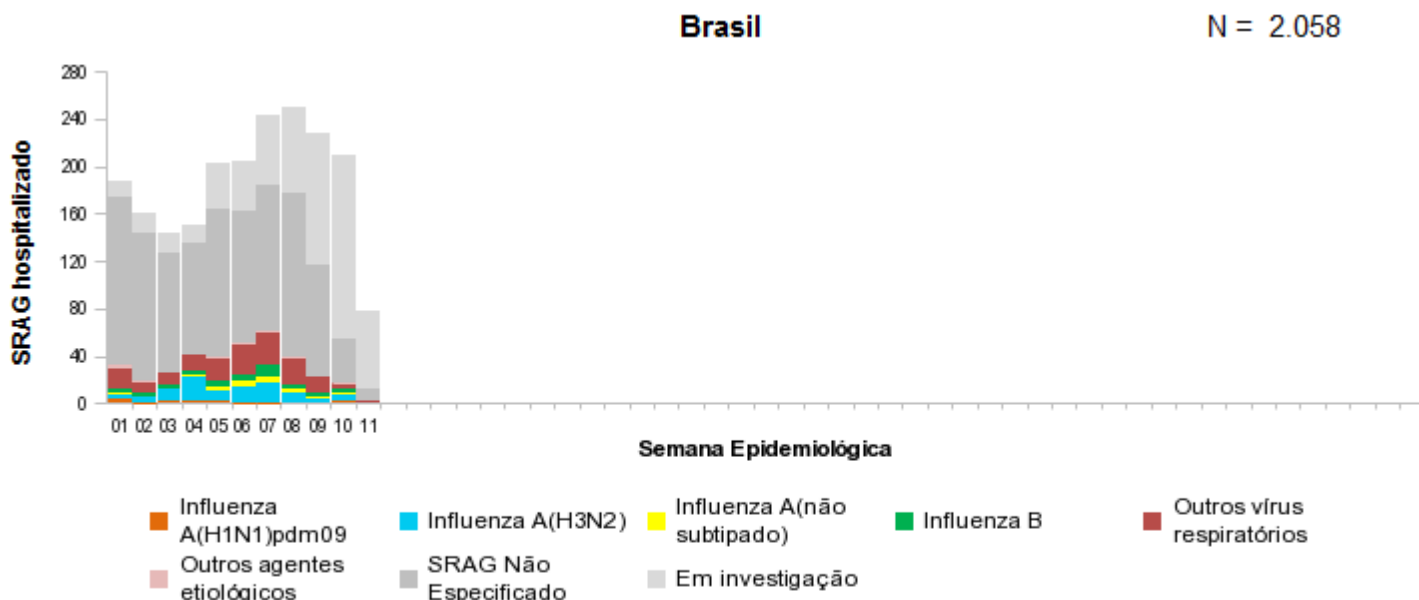
Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 20/3/2017, sujeitos a alteração.

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 11.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 11 de 2017 foram notificados 2.058 casos de SRAG, sendo 1.257 (61,0%) com amostra processada. Destas, 14,5% (182/1.257) foram classificadas como SRAG por influenza e 12,6% (159/1.257) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza 16 (8,8%) eram influenza A(H1N1)pdm09, 25 (13,7%) influenza A não subtipado, 43 (23,6%) influenza B e 98 (53,8%) influenza A(H3N2), (Figura 3 e Anexo 2).



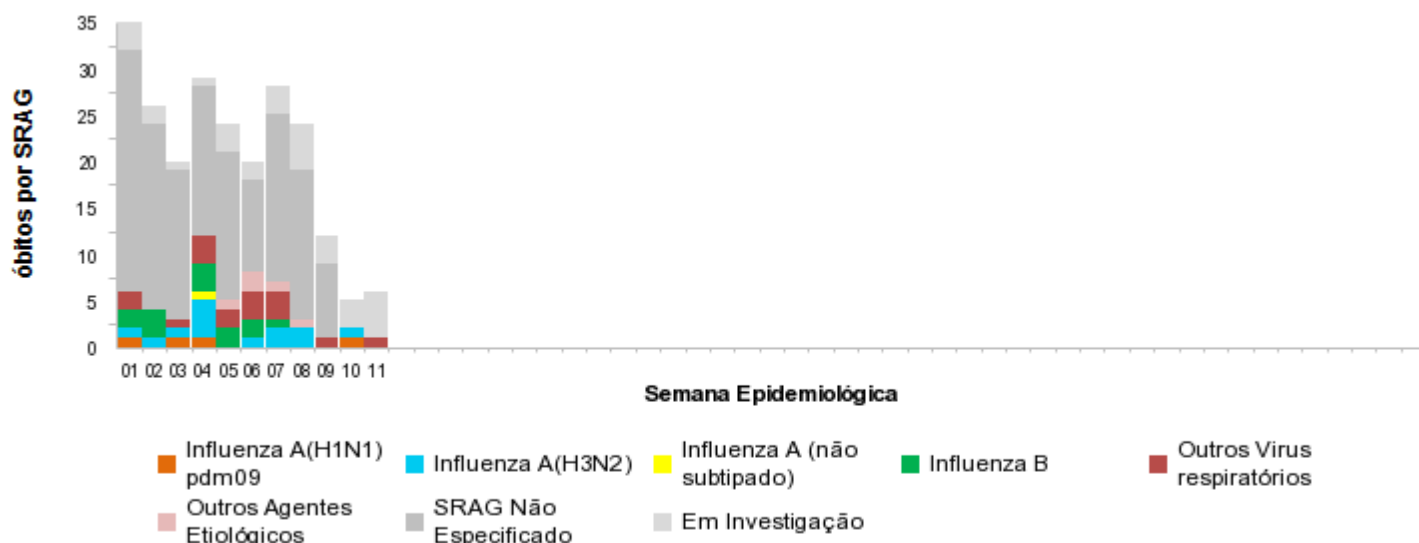
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 20/3/2017, sujeitos a alteração.

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 11.

Os casos de SRAG por influenza apresentaram uma mediana de idade de 46 anos, variando de 0 a 92 anos. Em relação à distribuição geográfica (Anexos 2 a 4), a região Sudeste registrou o maior número de casos de SRAG por influenza 52,2% (95/182).

Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 11 de 2017 foram notificados 229 óbitos por SRAG, o que corresponde a 11,1% (229/2.058) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 31 (13,5%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 4 (12,9%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 1 (3,2%) influenza A não subtipado, 13 (41,9%) por influenza B e 13 (41,9%) influenza A(H3N2) (Figura 4 e Anexo 2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 29,0% (9/31), em relação ao país (Anexo 4).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 20/3/2017, 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 11.

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 60 anos, variando de 0 a 89 anos. A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,02/100.000 habitantes. Dos 31 indivíduos que foram a óbito por influenza, 25 (80,6%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para adultos \geq 60 anos, Cardiopatas, Pneumopatas e outros (Tabela 1). Além disso, 15 (48,4%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 3 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 8 dias. Recomenda-se iniciar o tratamento nas primeiras 48 horas.

Óbitos por Influenza (N = 31)	n	%
Com Fatores de Risco	25	80,6%
Adultos \geq 60 anos	16	64,0%
Doença cardiovascular crônica	9	36,0%
Pneumopatas crônicas	8	32,0%
Diabete mellitus	5	20,0%
Obesidade	2	8,0%
Doença Neurológica crônica		0,0%
Doença Renal Crônica	2	8,0%
Imunodeficiência/Imunodepressão	2	8,0%
Gestante	1	4,0%
Doença Hepática crônica		0,0%
Criança < 5 anos	3	12,0%
Puérpera (até 42 dias do parto)	1	4,0%
Indígenas		0,0%
Síndrome de Down	2	8,0%
Que utilizaram antiviral	15	48,4%

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 20/3/2017, 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 11.

RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

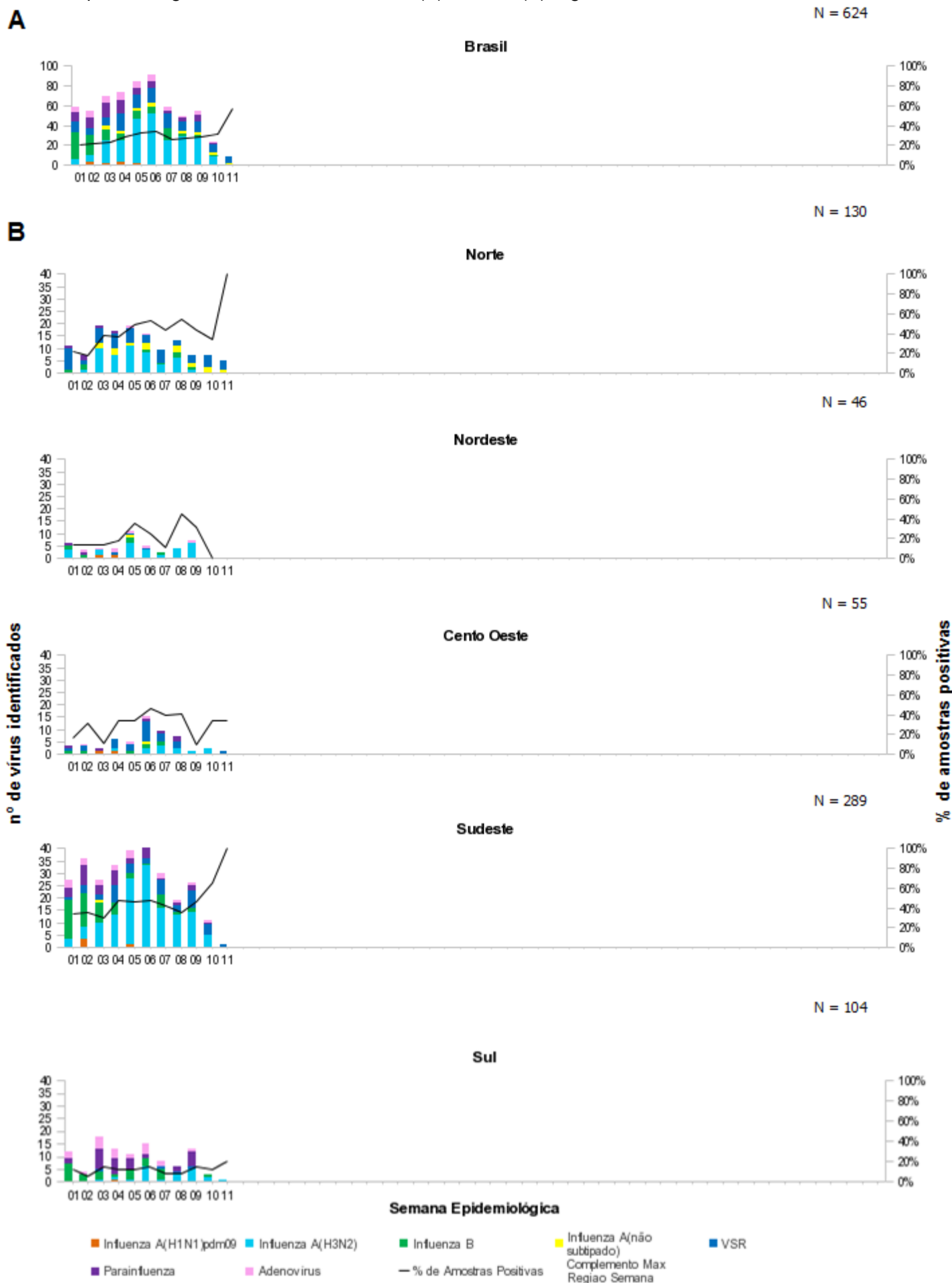
- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2015, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta 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://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 11.



Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 20/3/2017, sujeitos a alteração.

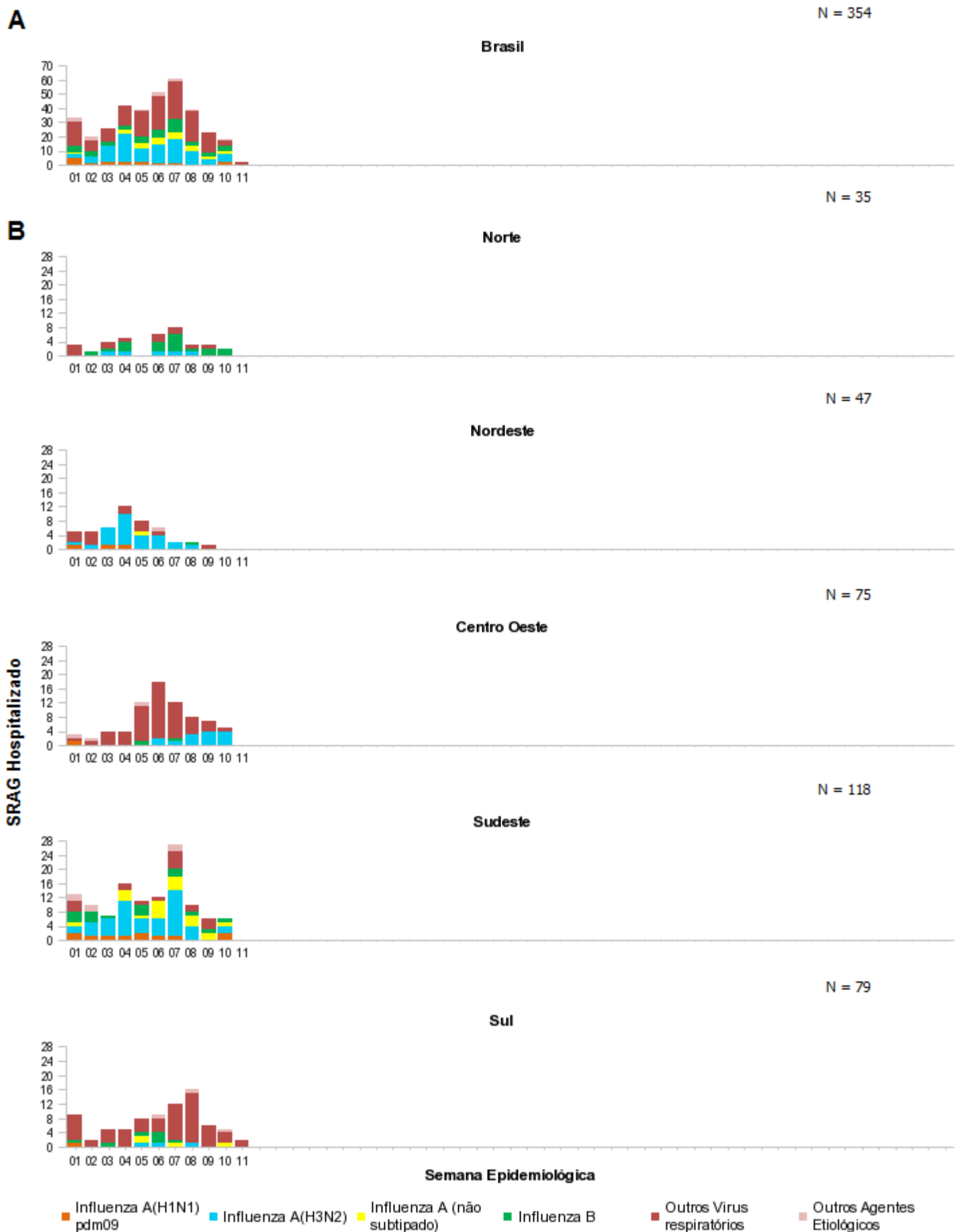
Anexo 2. Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, unidade federativa de residência e agente etiológico. Brasil, 2017 até a SE 11.

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										
NORTE	219	21	0	0	4	1	0	0	18	5	22	6	12	3	0	0	96	12	89	0
RONDÔNIA	7	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2	0	4	0
ACRE	49	6	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	5	0	0	0	11	4	31	0
AMAZONAS	9	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	2	0	0	4	0	1	0
RORAIMA	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	0
PARÁ	130	9	0	0	3	1	0	0	14	2	17	3	0	0	0	0	71	6	42	0
TOCANTINS	15	3	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4	1	0	0	7	2	3	0
NORDESTE	259	26	3	1	27	4	1	0	1	0	32	5	14	2	1	1	142	14	70	4
MARANHÃO	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3	1	0	0
PIAUI	12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	7	0
CEARÁ	26	5	2	1	7	2	0	0	0	0	9	3	7	1	0	0	5	1	5	0
RIO GRANDE DO NORTE	6	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4	0
PARÁIBA	24	11	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	14	6	9	4
PERNAMBUCO	142	1	0	0	16	0	1	0	1	0	18	0	1	0	1	1	91	0	31	0
ALAGOAS	3	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0
SERGIPE	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	1	0
BAHIA	35	5	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0	17	5	13	0
SUDESTE	838	106	11	3	50	8	20	1	15	5	96	17	17	3	6	1	424	65	295	20
MINAS GERAIS	212	24	0	0	11	2	2	0	5	2	18	4	2	0	0	0	110	16	82	4
ESPIRITO SANTO	11	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	7	1	3	0
RIO DE JANEIRO	70	15	2	2	2	1	1	0	1	1	6	4	1	0	0	0	30	7	33	4
SÃO PAULO	545	66	9	1	37	5	17	1	8	2	71	9	14	3	6	1	277	41	177	12
SUL	445	50	1	0	3	0	4	0	7	1	15	1	61	6	3	2	271	38	95	3
PARANÁ	218	29	0	0	1	0	0	0	3	1	4	1	44	3	0	0	95	22	75	3
SANTA CATARINA	51	9	0	0	0	0	4	0	1	0	5	0	1	1	0	0	37	8	8	0
RIO GRANDE DO SUL	176	12	1	0	2	0	0	0	3	0	6	0	16	2	3	2	139	8	12	0
CENTRO OESTE	296	26	1	0	14	0	0	0	2	2	17	2	55	2	3	1	164	17	57	4
MATO GROSSO DO SUL	66	10	0	0	10	0	0	0	0	0	10	0	0	0	3	1	48	9	5	0
MATO GROSSO	20	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	10	4
GOIÁS	107	9	1	0	3	0	0	0	2	2	6	2	29	2	0	0	41	5	31	0
DISTRITO FEDERAL	103	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	26	0	0	0	65	2	11	0
BRASIL	2.057	229	16	4	98	13	25	1	43	13	182	31	159	16	13	5	1.097	146	606	31
Outro País	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
TOTAL	2.058	229	16	4	98	13	25	1	43	13	182	31	159	16	13	5	1.098	146	606	31

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 20/3/2017, sujeitos a alteração.

OBS: Os estados que não possuem notificações não aparecem na tabela.

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 11.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 20/3/2017, sujeitos a alteração.

