

# Boletim Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

## Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 10 de 2014

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 para subsidiar, com os isolamentos virais, a composição da vacina contra influenza, 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 pelo 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 boletim são referentes ao período que compreende as semanas epidemiológicas (SE) 01 a 10 de 2014, ou seja, casos com início de sintomas de 29/12/2013 a 08/03/2014.

## RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

### Situação Internacional <sup>3</sup>

- **América do Norte:** A atividade de influenza continua a diminuir. O vírus influenza A(H1N1)pdm09 permanece como o principal vírus circulante, com aumento de influenza B e A(H3N2). Entre os outros vírus respiratórios, a circulação de VRS continua alta no Canadá e Estados Unidos.

- **América Central e Caribe:** A atividade de influenza e outros vírus respiratórios permanece baixa nesta região.

- **América do Sul – Região Andina:** A atividade das infecções respiratórias agudas, de influenza e de outros vírus respiratórios continua baixa. Houve leve aumento da atividade de VRS na Colômbia e Equador.

- **América do Sul – Cone Sul:** A atividade das infecções respiratórias agudas, de influenza e de outros vírus respiratórios permanece baixa e dentro do esperado para esta época do ano.

---

<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.

<sup>3</sup> **Fonte:** OPAS/OMS. Disponível em:

<[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)>. Acesso em: 14/03/2014.

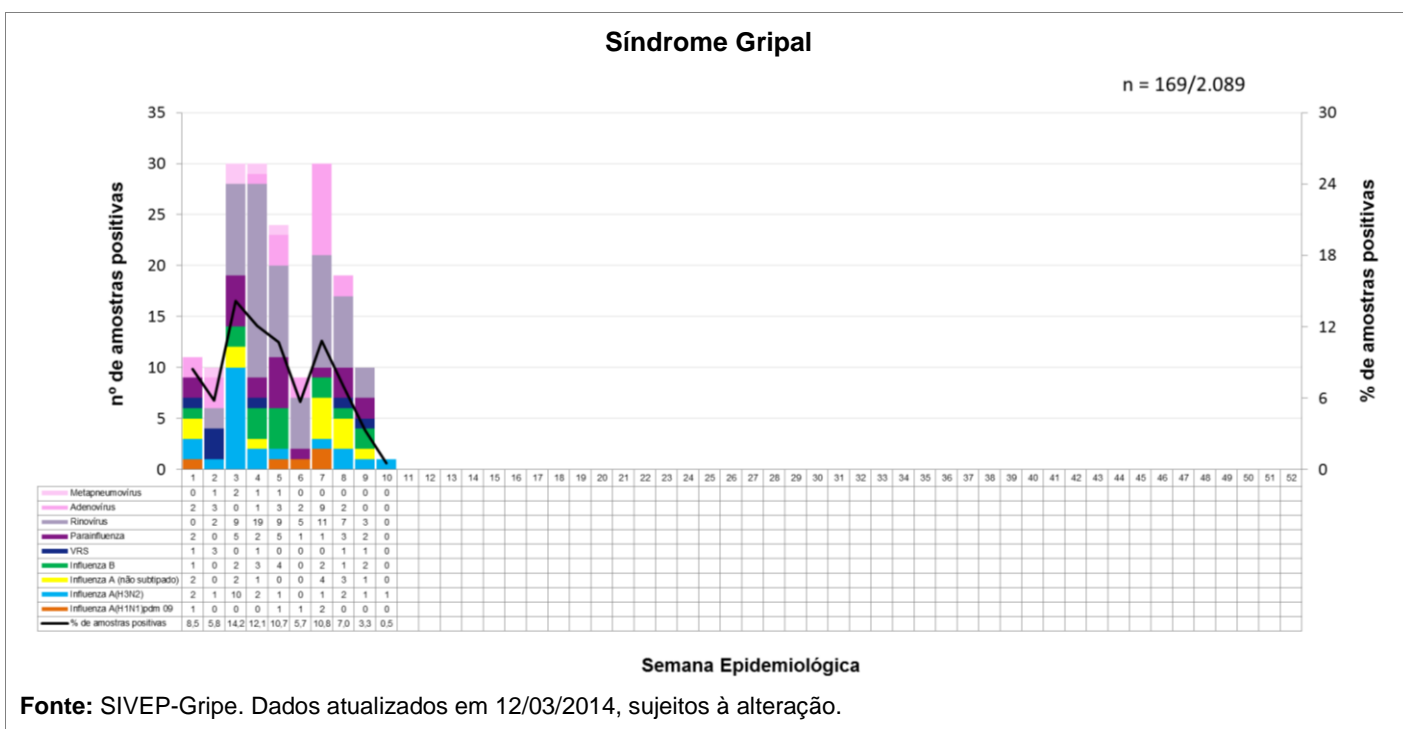
## Situação Nacional

- Foram coletadas pelas unidades sentinelas de influenza 2.194 amostras para identificação de vírus respiratórios: 2.089 de SG e 105 de SRAG em UTI. A positividade para influenza ou outros vírus respiratórios entre as amostras coletadas foi de 8,1% para SG e de 10,5% para SRAG em UTI.
- Do total de casos de SRAG notificados, 4,5% (53) foram confirmados para influenza, predominando os vírus influenza A(H3N2) e influenza A(H1N1)pdm09. Entre os óbitos por SRAG, 04 (3,0%) foram confirmados para influenza, dentre os quais 02 foram decorrentes do vírus influenza A(H3N2).

## VIGILÂNCIA SENTINELA DE INFLUENZA

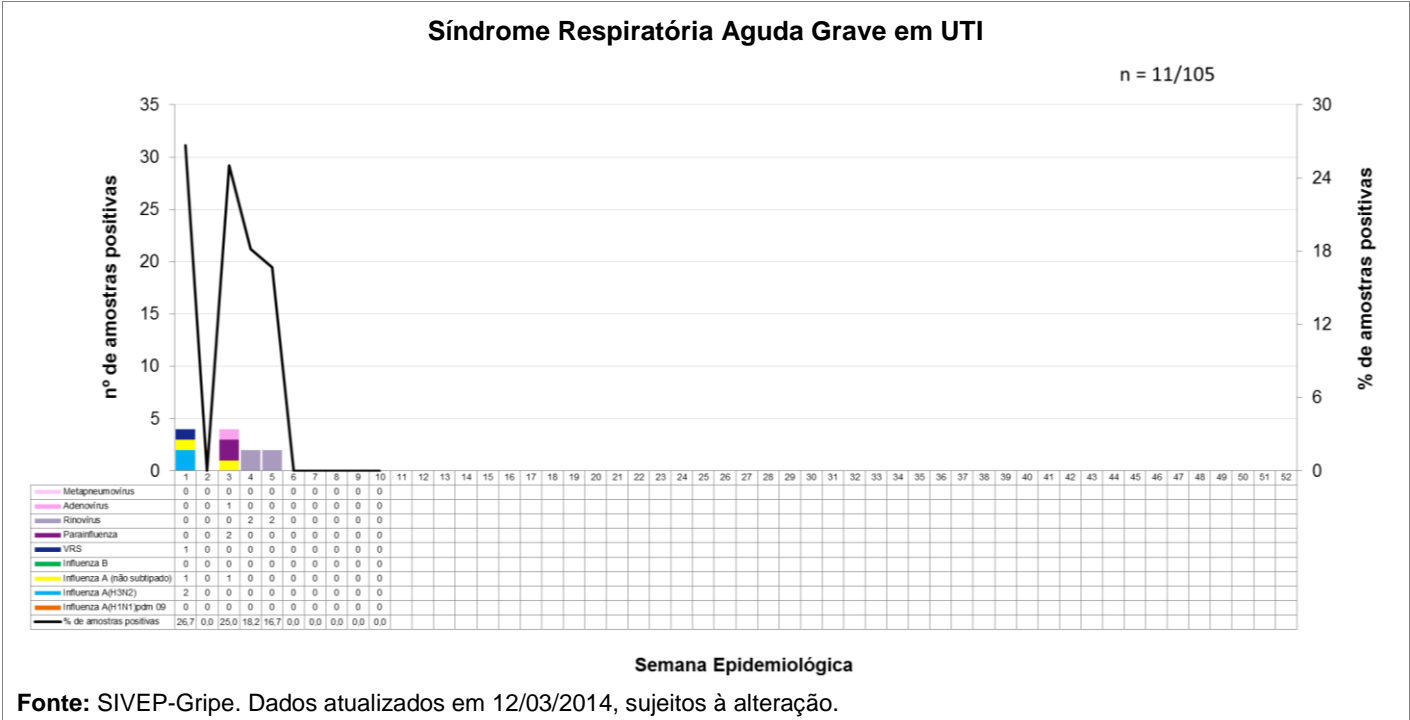
As informações sobre a vigilância sentinela de influenza apresentadas neste boletim baseiam-se nos dados inseridos no SIVEP-Gripe por unidades sentinelas distribuídas em todas as regiões do país. A vigilância sentinela continua em fase de ampliação e nos próximos boletins serão incorporados, de forma gradativa, os dados das novas unidades sentinelas.

Até a SE 10 de 2014, as unidades sentinelas de SG coletaram 2.089 amostras. Destas, 169 (8,1%) tiveram resultado positivo para influenza ou outros vírus respiratórios, sendo 21 positivas para influenza A(H3N2), 15 para influenza B, 13 para influenza A não subtipado e 05 para influenza A(H1N1)pdm09. Também houve circulação de rinovírus, adenovírus, parainfluenza, VRS e metapneumovírus (Figura 1).



**Figura 1.** Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Brasil, 2014 até a SE 10.

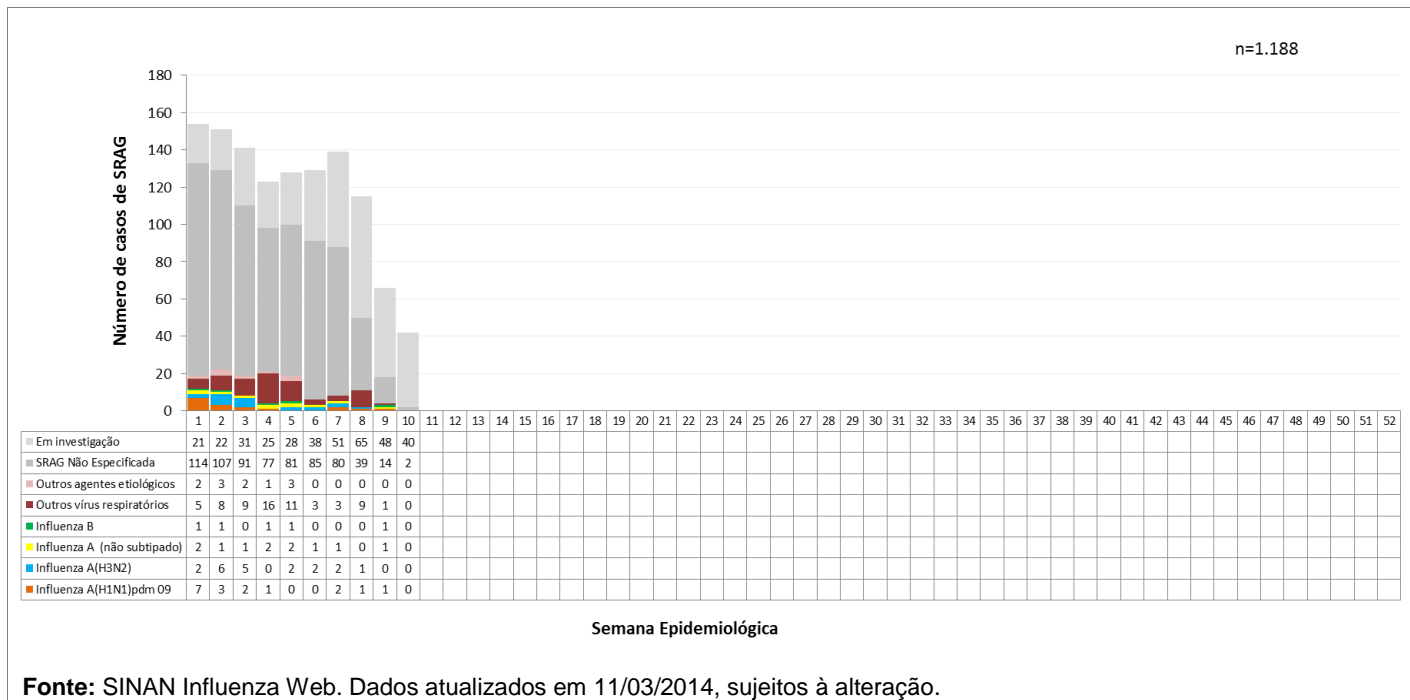
Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI (105), 10,5% (11) foram positivas para influenza ou outros vírus respiratórios, sendo 02 casos de influenza A(H3N2) e 02 de influenza A não subtipado. Também houve circulação de rinovírus, parainfluenza, adenovírus e VRS (Figura 2).



**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, 2014 até a SE 10.

## VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Até a SE 10 de 2014 foram notificados 1.188 casos de SRAG, dos quais 4,5% (53) foram classificados como SRAG por influenza. A maioria dos casos de influenza distribuiu-se entre SRAG por influenza A(H3N2) (20) e influenza A(H1N1)pdm09 (17). Também foram identificados 11 casos de influenza A sem identificação do subtipo e outros 05 decorrentes de infecção por influenza B (Figura 3 e Anexo 1). Dentre os casos de SRAG por influenza, a idade variou de 0 a 87 anos, sendo a mediana de 42 anos.

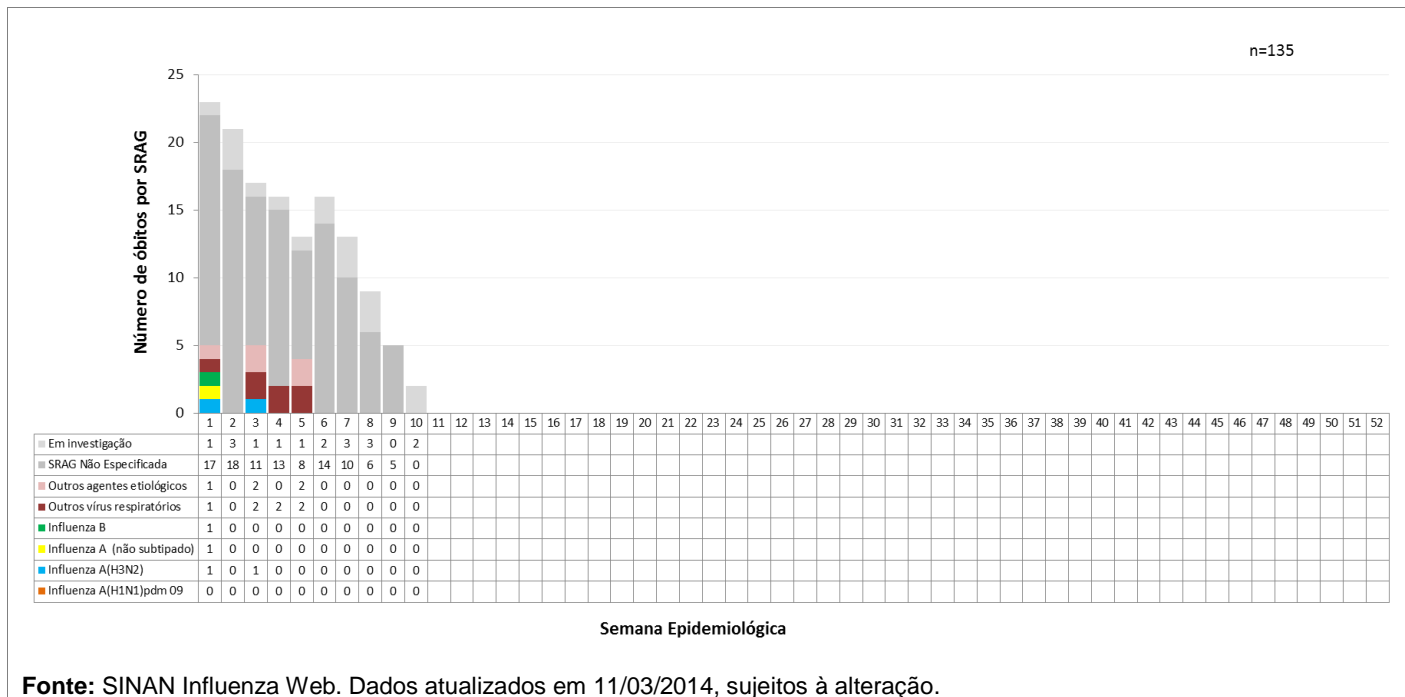


**Figura 3.** Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2014 até a SE 10.

Em relação à distribuição geográfica (Anexos 1 e 2), a região Sudeste registrou o maior número de casos de SRAG confirmados por influenza, representando 86,8% (46/53) do total de casos notificados no país, com destaque para o estado de São Paulo (30). Nessa região, predominaram os casos de influenza A(H3N2) (20) e A(H1N1)pdm09 (15).

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR SRAG

Até a SE 10 de 2014 foram notificados 135 óbitos por SRAG, dos quais 3,0% (04) foram confirmados para o vírus influenza: 02 para o vírus influenza A(H3N2), 01 para influenza A sem identificação do subtipo e 01 para influenza B (Figura 4 e Anexo 1). Todos os óbitos por influenza ocorreram em indivíduos residentes na região Sudeste, com destaque para o estado de Minas Gerais (03) (Anexos 1 e 2).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 11/03/2014, sujeitos à alteração.

**Figura 4.** Distribuição dos óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2014 até a SE 10.

A idade dos indivíduos que evoluíram para óbito por influenza (04) variou de 18 a 72 anos, com mediana de 53 anos. Destes, a maioria (03) possuía pelo menos um fator de risco para complicação: idade igual ou superior a 60 anos (02), pneumopatias crônicas (02), doença cardiovascular crônica (01) e doença metabólica (01). Dentre os pacientes que evoluíram para óbito por influenza, 03 fizeram uso de antiviral, porém com início do tratamento após dois dias dos primeiros sintomas. Recomenda-se iniciar o tratamento nas primeiras 48 horas em relação ao início dos sintomas.

## RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2013, 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, lavagem das mãos) e informações sobre a doença, com a orientação de busca de atendimento médico em caso de sinais e sintomas compatíveis;
- Garantir altas coberturas vacinais dos grupos prioritários durante a Campanha de Vacinação de 2014;
- Realizar quimioprofilaxia, em casos de surtos, 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

- Protocolo de Tratamento de Influenza - 2013:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_tratamento\\_influenza\\_2013.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2013.pdf)
- Ministério da Saúde promove curso de atualização para manejo clínico de influenza. Acesse e participe!: <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)
- Extensão do prazo de validade do medicamento fosfato de oseltamivir:  
<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/profissional-e-gestor/vigilancia/links-vigilancia?start=110>
- Exclusão da substância oseltamivir na Lista "C1" (Lista das Outras Substâncias Sujeitas a Controle Especial) da Portaria SVS/MS n.º 344, de 12 de maio de 1998:  
<http://www.anvisa.gov.br/snqpc/Documentos2012/rdc39.pdf>
- Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) requer cuidados específicos:  
<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/profissional-e-gestor/vigilancia/links-vigilancia?start=110>

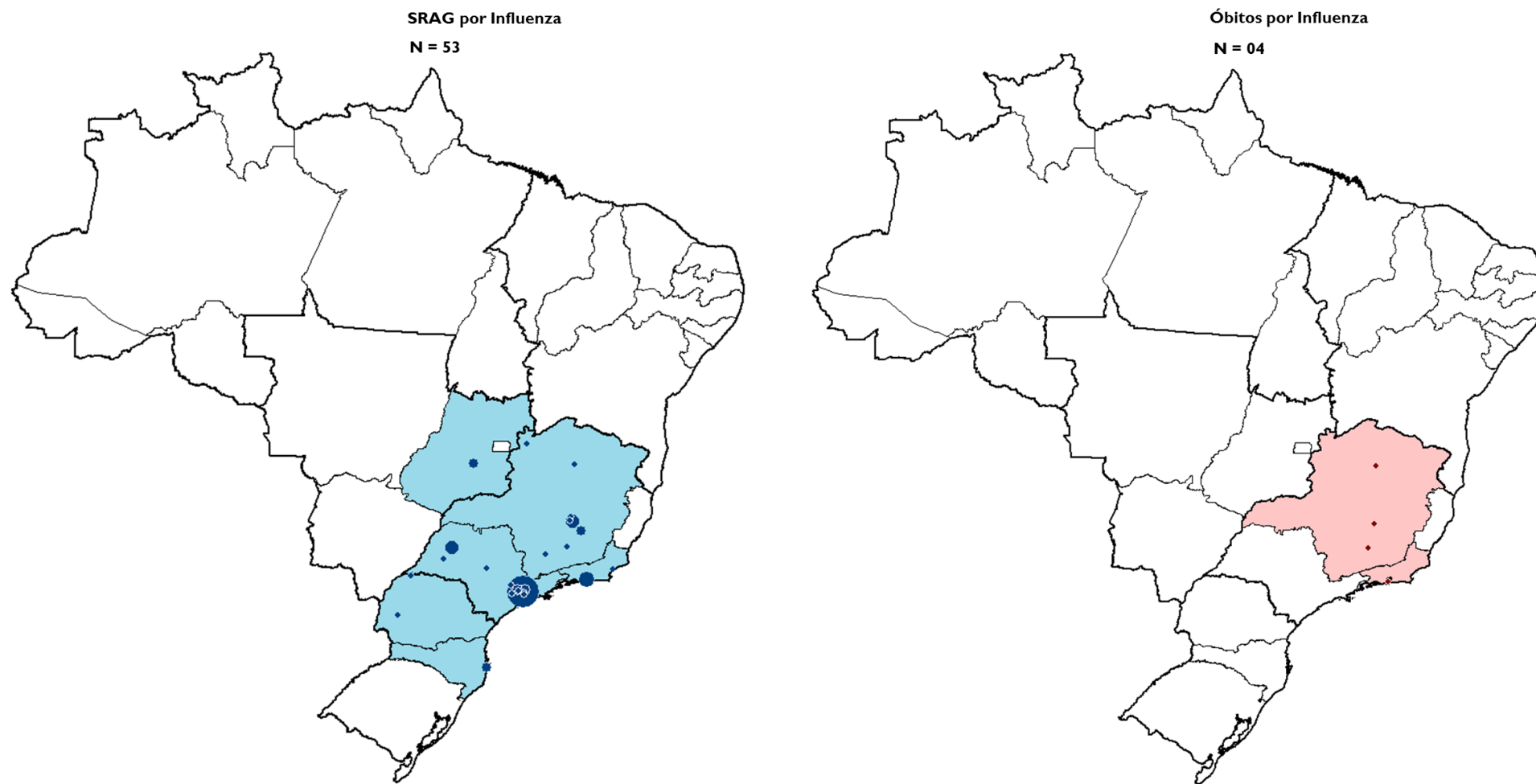
## ANEXOS

**Anexo 1.** Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região/unidade federada de residência e agente etiológico. Brasil, 2014 até a SE 10.

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>25</b>	<b>2</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>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>19</b>	<b>0</b>
Rondônia	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Acre	15	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	1	11	0	
Amazonas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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
Pará	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	0	
Amapá	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
Tocantins	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
<b>Nordeste</b>	<b>96</b>	<b>11</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>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>64</b>	<b>9</b>	<b>29</b>	<b>2</b>	
Maranhão	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	
Piauí	25	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	4	9	2	
Ceará	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Rio Grande do Norte	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	0	
Paraíba	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	
Pernambuco	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	26	0	13	0	
Alagoas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sergipe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Bahia	18	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	15	3	1	0	
<b>Sudeste</b>	<b>712</b>	<b>74</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>46</b>	<b>4</b>	<b>24</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>414</b>	<b>55</b>	<b>219</b>	<b>6</b>	
Minas Gerais	253	24	1	0	6	1	2	1	2	1	11	3	7	1	2	2	143	18	90	0	
Espírito Santo	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	14	0	
Rio de Janeiro	43	8	3	0	2	1	0	0	0	0	5	1	1	1	0	0	24	4	13	2	
São Paulo	398	42	11	0	12	0	7	0	0	0	30	0	16	2	7	3	243	33	102	4	
<b>Sul</b>	<b>299</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>37</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>178</b>	<b>28</b>	<b>80</b>	<b>4</b>	
Paraná	144	16	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	25	3	0	0	67	9	50	4	
Santa Catarina	87	14	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	63	14	22	0	
Rio Grande do Sul	68	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	48	5	8	0	
<b>Centro Oeste</b>	<b>54</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>29</b>	<b>8</b>	<b>22</b>	<b>5</b>	
Mato Grosso do Sul	8	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	4	0	
Mato Grosso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Goiás	35	10	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	23	5	9	5	
Distrito Federal	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	9	0	
<b>BRASIL</b>	<b>1.186</b>	<b>135</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>52</b>	<b>4</b>	<b>65</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>689</b>	<b>102</b>	<b>369</b>	<b>17</b>	
<b>Outro País</b>	<b>2</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>0</b>	<b>1</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>TOTAL</b>	<b>1.188</b>	<b>135</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>53</b>	<b>4</b>	<b>65</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>690</b>	<b>102</b>	<b>369</b>	<b>17</b>	

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 11/03/2014, sujeitos à alteração.

**Anexo 2.** Distribuição espacial dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados para influenza por município de residência. Brasil, 2014 até a SE 10.



**Fonte:** SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 11/03/2014, sujeitos à alteração.  
\* O círculo é proporcional ao número de casos e óbitos.