

Boletim Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 14 de 2014

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 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 14 de 2014, ou seja, casos com início de sintomas de 29/12/2013 a 05/04/2014.

RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

Situação Internacional ³

- **América do Norte:** A atividade de influenza continua a diminuir nesta região. Nos Estados Unidos e Canadá o principal vírus circulante é o influenza B, que teve um aumento progressivo nas últimas semanas. No México houve baixa atividade com cocirculação de influenza A(H1N1)pdm09, A(H3N2) e influenza B. 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 continua baixa nesta região.

- **América do Sul – Região Andina:** A atividade das infecções respiratórias agudas e de influenza permanece baixa. Contudo, observa-se circulação ativa de VRS na Colômbia, Equador e Peru.

- **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. Houve leve aumento de VSR na Argentina.

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.

³ **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>. Acesso em: 11/04/2014.

Situação Nacional

- Foram coletadas pelas unidades sentinelas de influenza 3.621 amostras para identificação de vírus respiratórios: 3.418 de SG e 203 de SRAG em UTI. A positividade para influenza ou outros vírus respiratórios entre as amostras coletadas foi de 10,6% para SG e de 6,9% para SRAG em UTI.
- Do total de casos de SRAG notificados, 4,2% (95) foram confirmados para influenza, predominando os vírus influenza A(H3N2) e influenza A(H1N1)pdm09. Entre os óbitos por SRAG, 08 (3,4%) foram confirmados para influenza, dentre os quais 04 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 14 de 2014, as unidades sentinelas de SG coletaram 3.418 amostras. Destas, 364 (10,6%) tiveram resultado positivo para influenza ou outros vírus respiratórios, sendo 75 positivas para influenza A(H3N2), 25 para influenza A não subtipado, 19 para influenza B e 14 para influenza A(H1N1)pdm09. Entre os outros vírus respiratórios, foi predominante a circulação de rinovírus (Figura 1).

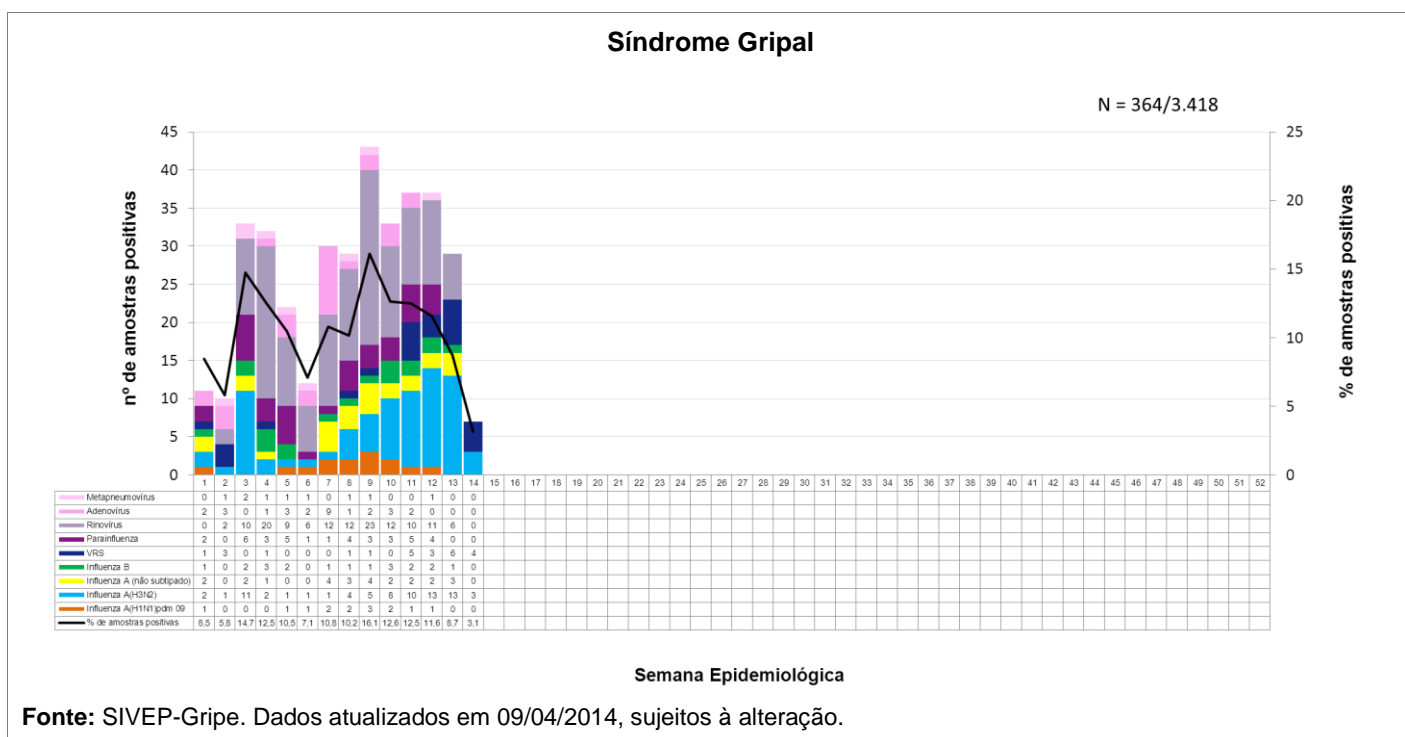


Figura 1. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Brasil, 2014 até a SE 14.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Até a SE 14 de 2014 foram notificados 2.249 casos de SRAG, dos quais 4,2% (95) foram classificados como SRAG por influenza. A maioria dos casos de influenza distribuiu-se entre SRAG por influenza A(H3N2) (40) e influenza A(H1N1)pdm09 (27). Foram identificados outros 19 casos de influenza A sem identificação do subtipo e 09 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 37 anos.

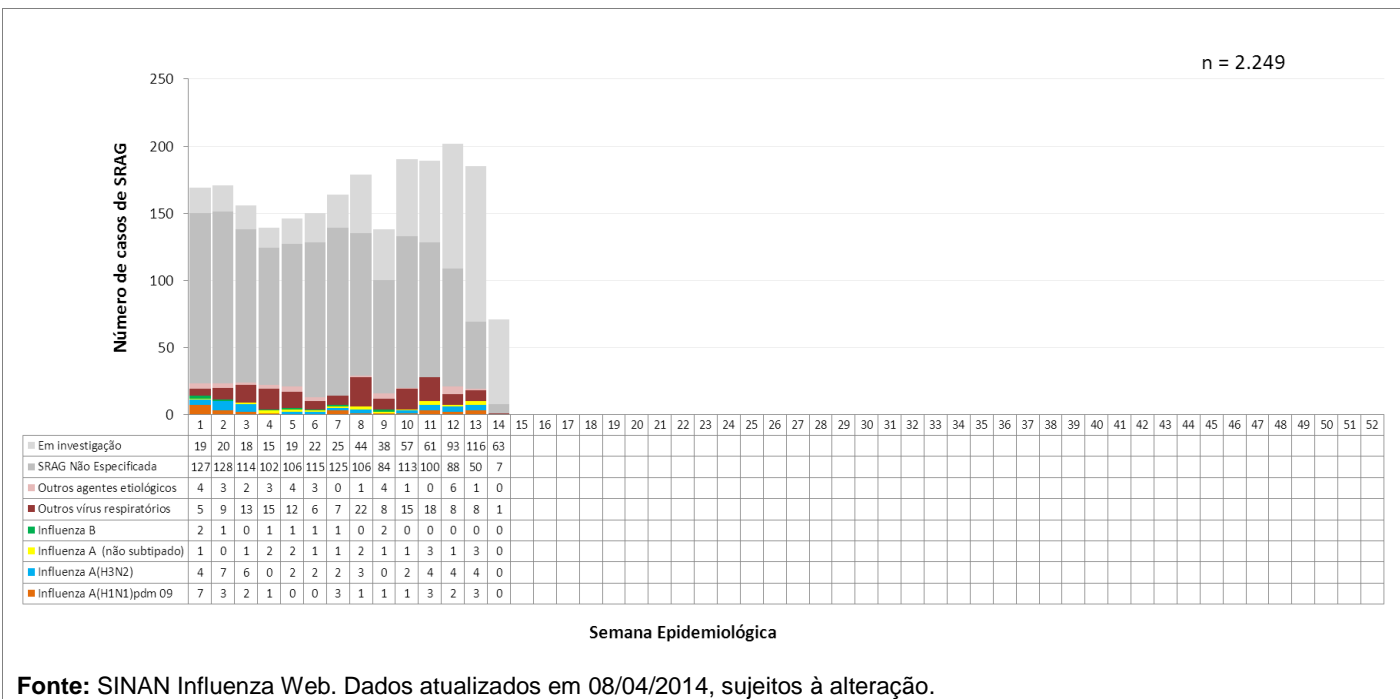
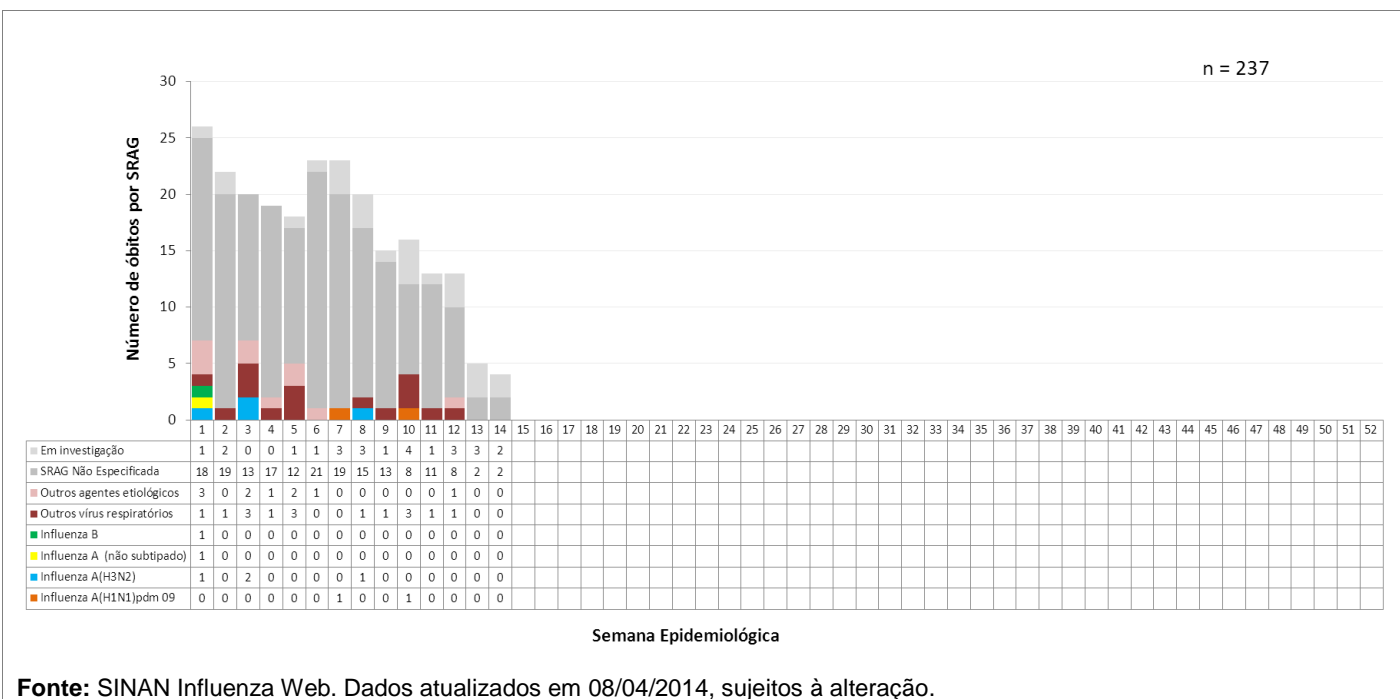


Figura 3. Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2014 até a SE 14.

Em relação à distribuição geográfica (Anexos 1 e 2), a região Sudeste registrou o maior número de casos de SRAG confirmados por influenza, representando 76,8% (73/95) do total de casos notificados no país, com destaque para o estado de São Paulo (49). Nessa região, predominaram os casos de influenza A(H3N2) (34).

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR SRAG

Até a SE 14 de 2014 foram notificados 237 óbitos por SRAG, dos quais 3,4% (08) foram confirmados para o vírus influenza: 04 para o vírus influenza A(H3N2), 02 para influenza A(H1N1)pdm09, 01 para influenza A sem identificação do subtipo e 01 para influenza B (Figura 4 e Anexo 1). Os óbitos por influenza ocorreram em indivíduos residentes em Minas Gerais (04), Rio de Janeiro (01), Mato Grosso do Sul (01), Goiás (01) e Maranhão (01) (Anexos 1 e 2).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 08/04/2014, 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 14.

A idade dos indivíduos que evoluíram para óbito por influenza (08) variou de 18 a 80 anos, com mediana de 49 anos. Destes, a maioria (05) possuía pelo menos um fator de risco para complicação: idade igual ou superior a 60 anos (03), pneumopatias crônicas (03), doença cardiovascular crônica (03) e diabetes mellitus (02). Dentre os pacientes que evoluíram para óbito por influenza, 06 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
- 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
- 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>

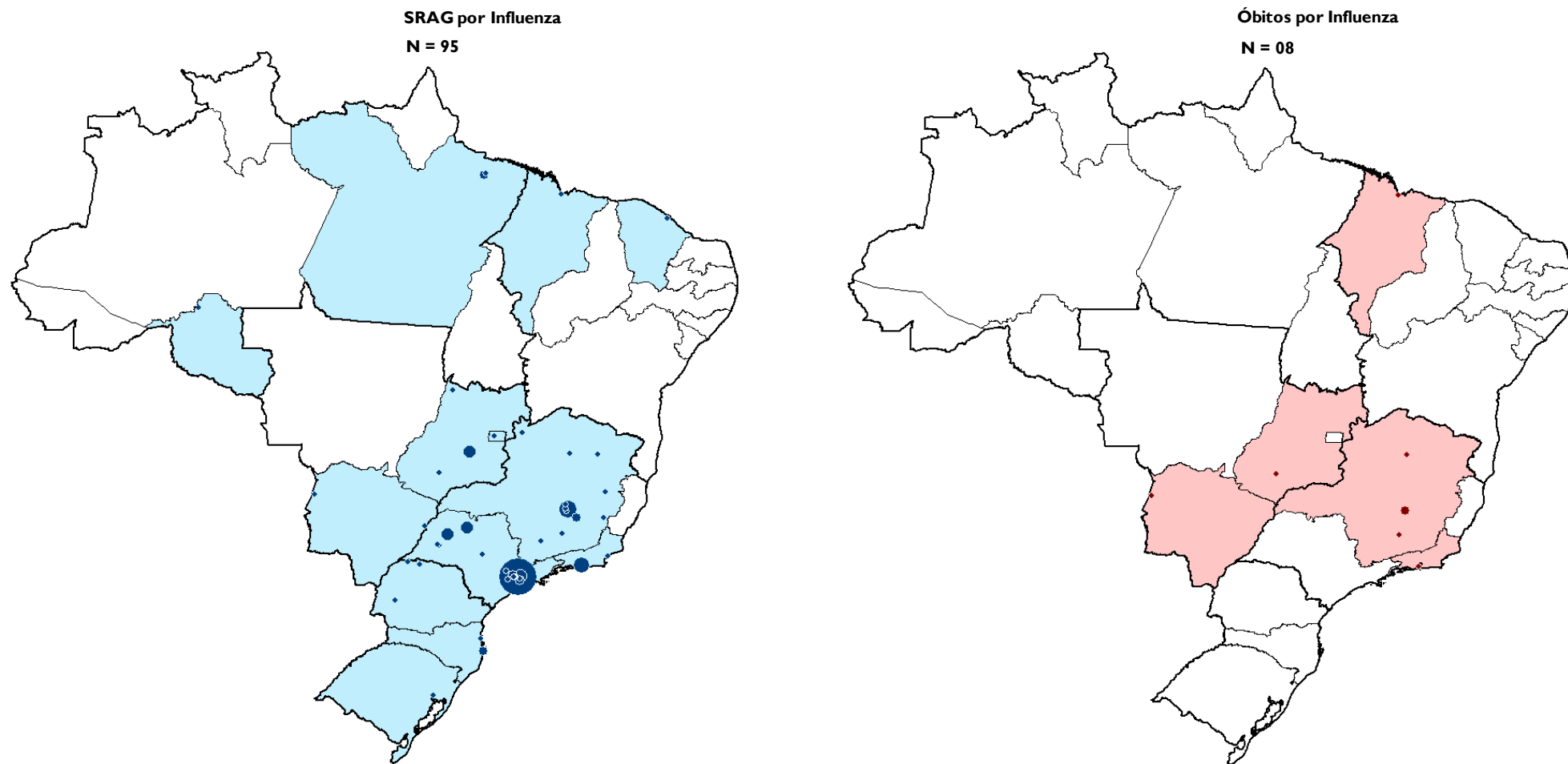
ANEXOS

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 14.

REGIÃO/UF	SRAG		SRAG por Influenza										SRAG por outro vírus respiratório		SRAG por outro agente Etiológico		SRAG Não Especificado		Em investigação		
	Casos	Óbitos	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	69	4	0	0	3	0	0	0	0	1	0	4	0	6	1	0	0	7	3	52	0
Rondônia	8	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0
Acre	23	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	1	19	0	
Amazonas	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	
Roraima	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
Pará	27	2	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	4	2	18	0	
Amapá	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
Tocantins	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	0	
Nordeste	174	21	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	5	2	118	13	46	5	
Maranhão	9	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3	1	4	1	
Piauí	30	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	6	7	3	
Ceará	11	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	8	0	2	0	
Rio Grande do Norte	12	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	7	2	4	0	
Paraíba	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	0	
Pernambuco	77	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	54	0	20	1	
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	31	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	20	3	8	0	
Sudeste	1.370	138	18	0	34	3	18	1	3	1	73	5	54	7	23	7	852	107	368	12	
Minas Gerais	542	55	1	0	9	2	5	1	3	1	18	4	12	1	11	3	335	44	166	3	
Espírito Santo	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	8	0	13	0	
Rio de Janeiro	67	9	3	0	3	1	0	0	0	0	6	1	1	1	0	0	44	5	16	2	
São Paulo	739	74	14	0	22	0	13	0	0	0	49	0	40	5	12	4	465	58	173	7	
Sul	521	50	1	0	2	0	1	0	3	0	7	0	81	7	2	1	322	38	109	4	
Paraná	260	23	1	0	0	0	0	0	2	0	3	0	64	7	1	0	125	13	67	3	
Santa Catarina	146	20	0	0	2	0	1	0	0	0	3	0	0	0	1	1	111	18	31	1	
Rio Grande do Sul	115	7	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	17	0	0	0	86	7	11	0	
Centro Oeste	113	24	5	1	1	1	0	0	2	0	8	2	3	1	2	0	65	17	35	4	
Mato Grosso do Sul	26	6	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	2	0	19	4	3	1	
Mato Grosso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Goiás	66	16	2	0	1	1	0	0	2	0	5	1	3	1	0	0	37	11	21	3	
Distrito Federal	21	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	9	2	11	0	
BRASIL	2.247	237	26	2	40	4	19	1	9	1	94	8	147	16	32	10	1.364	178	610	25	
Outro País	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
TOTAL	2.249	237	27	2	40	4	19	1	9	1	95	8	147	16	32	10	1.365	178	610	25	

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 08/04/2014, 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 14.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 08/04/2014, sujeitos à alteração.

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