

Informe

Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 14 de 2016

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 14 de 2016, ou seja, casos com início de sintomas de 03/01/2016 a 09/04/2016.

RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- A positividade para influenza, outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 16,5% (411/2.485) para SG e de 16,7% (26/156) para SRAG em UTI.
- Foram confirmados para Influenza 29,5% (1.223/4.144) do total de amostras com classificação final de casos de SRAG notificados na vigilância universal, com predomínio do vírus influenza A(H1N1)pdm09. Entre as notificações dos óbitos por SRAG, 23,3% (167/717) foram confirmados para influenza, com predomínio do vírus influenza A(H1N1)pdm09.

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.

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.

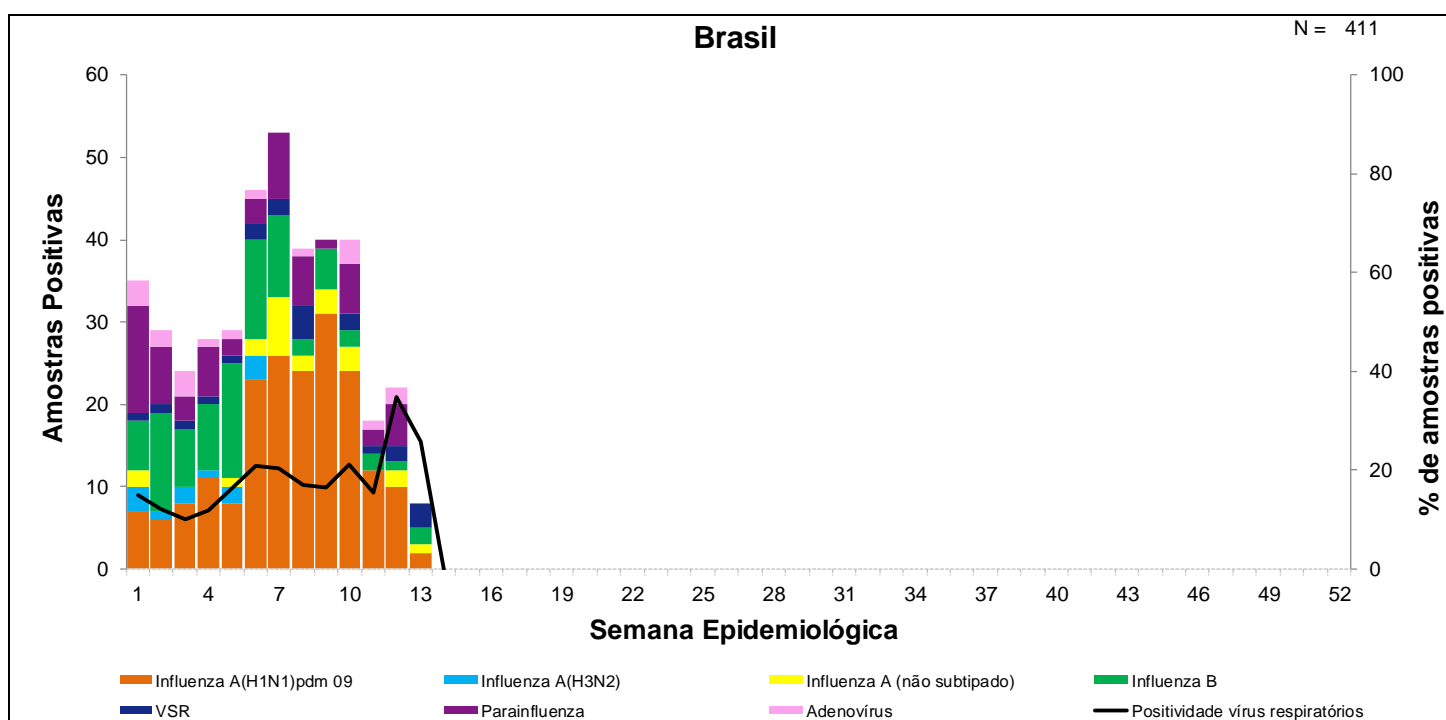
² **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O₂ menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.

Síndrome Gripal

Até a SE 14 de 2016 as unidades sentinelas de SG coletaram 5.087 amostras – é preconizada a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela. Destas, 2.485 (48,9%) foram processadas e 16,5% (411/2.485) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios. Entre os vírus respiratórios, 311 (75,7%) foram positivos para influenza, 101 (24,6%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Dentre as amostras positivas para influenza, 192 (61,7%) foram decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 83 (26,7%) de influenza B, 23 (7,4%) de influenza A não subtipado e 12 (3,9%) de influenza A(H3N2). Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação 62 (61,4%) de Parainfluenza (Figura1).

As regiões Sudeste e Sul apresentam as maiores quantidades de amostras positivas com destaque para a circulação de influenza A(H1N1)pdm09 em ambas as regiões, influenza B na Sudeste e parainfluenza na Sul. Na região Norte destaca-se a circulação do vírus parainfluenza e VSR. Nas regiões Nordeste e Centro-oeste predominou a circulação de influenza A(H1N1)pdm09, (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(H1N1)pdm09 e influenza B. Entre os indivíduos menores de 10 anos houve maior circulação influenza A(H1N1)pdm09 e parainfluenza.

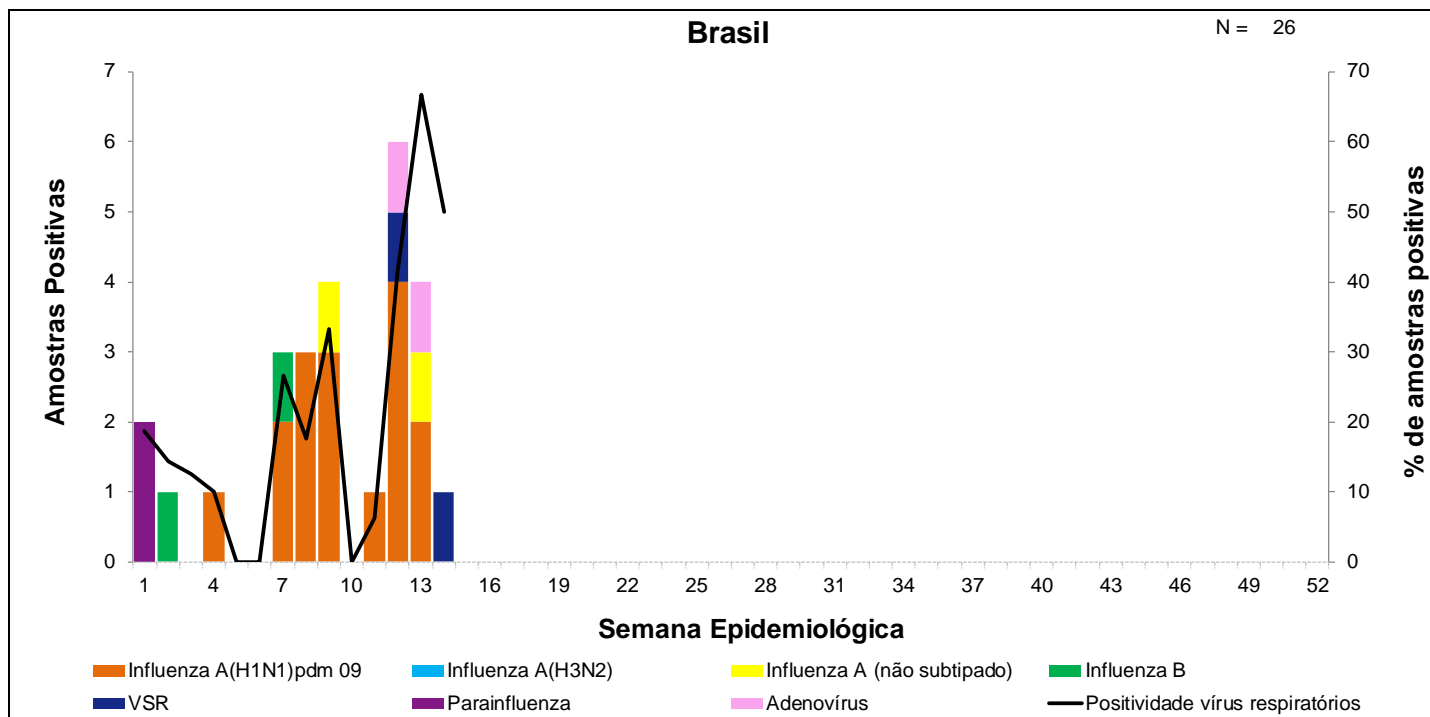


Fonte: SIVEP-Gripe. Dados atualizados em 13/04/2016, sujeitos a alteração.

Figura 1. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas se Síndrome Gripal, por semana epidemiológica de inícios dos sintomas. Brasil, 2016 até a SE 14.

Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 427 coletas, sendo 156 (36,5%) processadas. Dentre estas, 26 (16,7%) foram positivas para vírus respiratórios, sendo 20 (76,9%) para influenza e 06 (23,1%) para outros vírus respiratórios. Das amostras positivas para influenza foram detectados 18 para influenza A(H1N1)pdm09 e 02 influenza B. Entre os outros vírus respiratórios foram identificados 2 para cada um dos tipos analisados todos foram parainfluenza, adenovírus e VSR. (Figura 2).



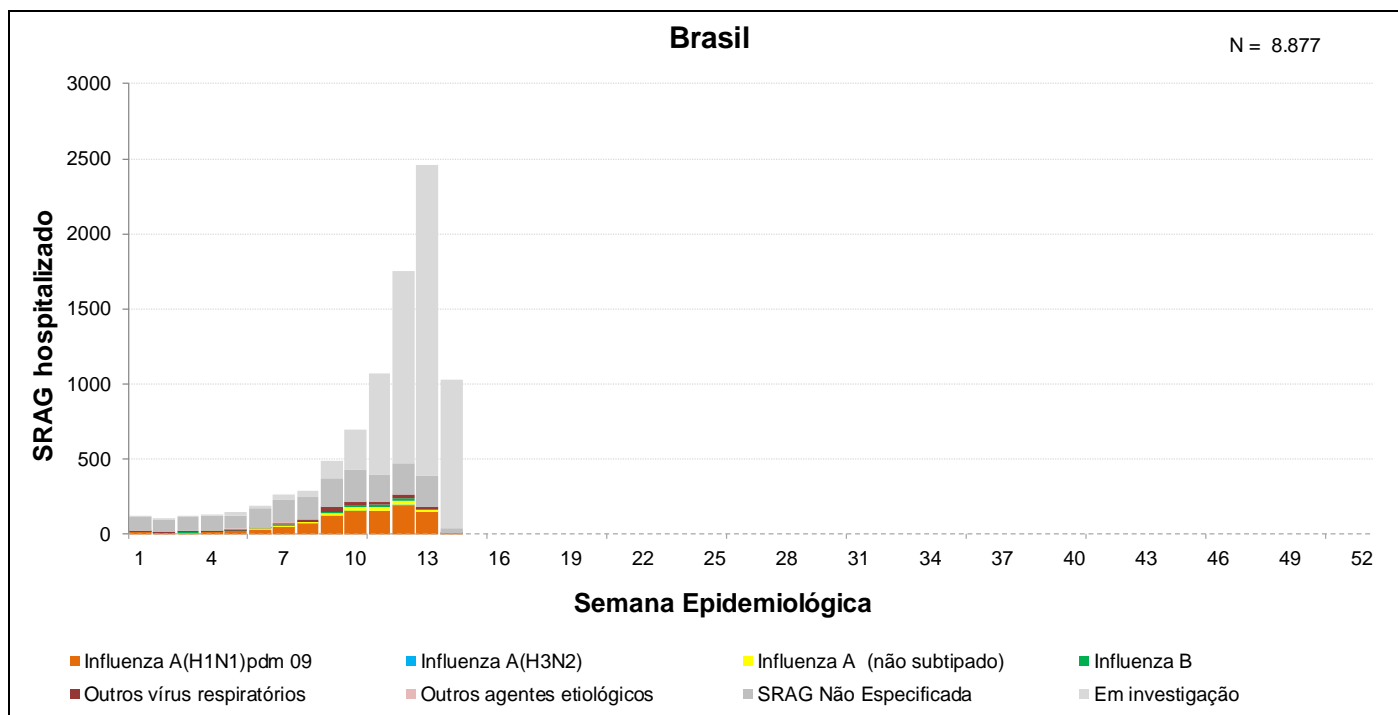
Fonte: SIVEP-Gripe. Dados atualizados em 13/04/2016, sujeitos a alteração.

Figura 2. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas se Síndrome Respiratória Aguda Grave em Unidade de Terapia Intensiva, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Brasil, 2016 até a SE 14.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 14 de 2016 foram notificados 8.877 casos de SRAG, sendo 4.144 (46,7%) com amostra processada. Destas, 29,5% (1.223/4.144) foram classificadas como SRAG por influenza e 4,6% (190/4.141) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza 1.012 (82,7%) eram influenza A(H1N1)pdm09, 125 (10,2%) influenza A não subtipado, 76 (6,2%) influenza B e 10 (0,8%) influenza A(H3N2), (Figura 3 e Anexo 2).



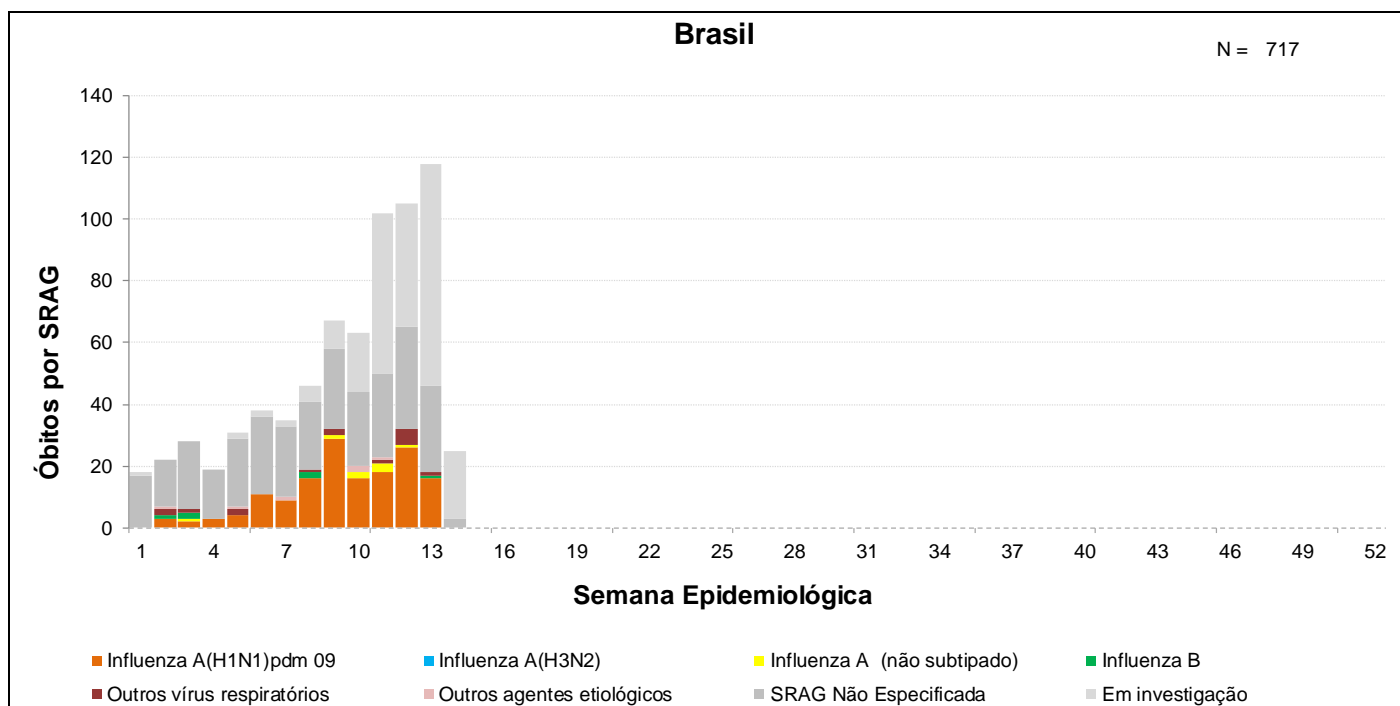
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 11/04/2016, sujeitos a alteração.

Figura 3. Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2016 até a SE 14.

Os casos de SRAG por influenza apresentaram uma mediana de idade de 38 anos, variando de 0 a 99 anos. Em relação à distribuição geográfica (Anexos 2 a 4), a região Sudeste registrou o maior número de casos de SRAG por influenza (84,0% - 943/1.122) dentre os residentes no país.

Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 14 de 2016 foram notificados 717 óbitos por SRAG, o que corresponde a 8,0% (717/8.877) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 167 (23,3%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 153 (91,6%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 08 (4,8%) influenza A não subtipado e 6 (3,6%) por influenza B, (Figura 4 e Anexo 2). O estado com o maior número de óbitos por influenza foi São Paulo, totalizando 57,5% (96/167) do país (Anexo 4).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 11/04/2016, sujeitos a alteração.

Figura 4. Distribuição dos óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2016 até a SE 14.

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 48 anos, variando de 0 a 93 anos. A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,08/100.000 habitantes. Dos 167 indivíduos que foram a óbito por influenza, 118 (70,7%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para adultos ≥ 60 anos, os diabéticos, os cardiopatas e os que apresentavam obesidade (Tabela 1). Além disso, 135 (80,8%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 05 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 35 dias. Recomenda-se iniciar o tratamento nas primeiras 48 horas.

Tabela 1. Distribuição dos óbitos de SRAG por influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral. Brasil, 2016 até a SE 14.

Óbitos por Influenza (N=115)	n	%
Com Fatores de Risco	84	69,7
Adulto ≥ 60 anos	40	24,0
Diabetes mellitus	28	16,8
Doença cardiovascular crônica	26	15,6
Obesidade	26	15,6
Pneumopatias crônicas	18	10,8
Imunodeficiência/Imunodepressão	14	8,4
Doença neurológica crônica	10	6,0
Doença renal crônica	10	6,0
Gestante	8	4,8
Criança < 2 anos	7	4,2
Doença hepática crônica	6	3,6
Puérpera (até 42 dias do parto)	2	1,2
Síndrome de Down	2	1,2
Que utilizaram antiviral	135	80,8

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 11/04/2016, sujeitos a alteração.

RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

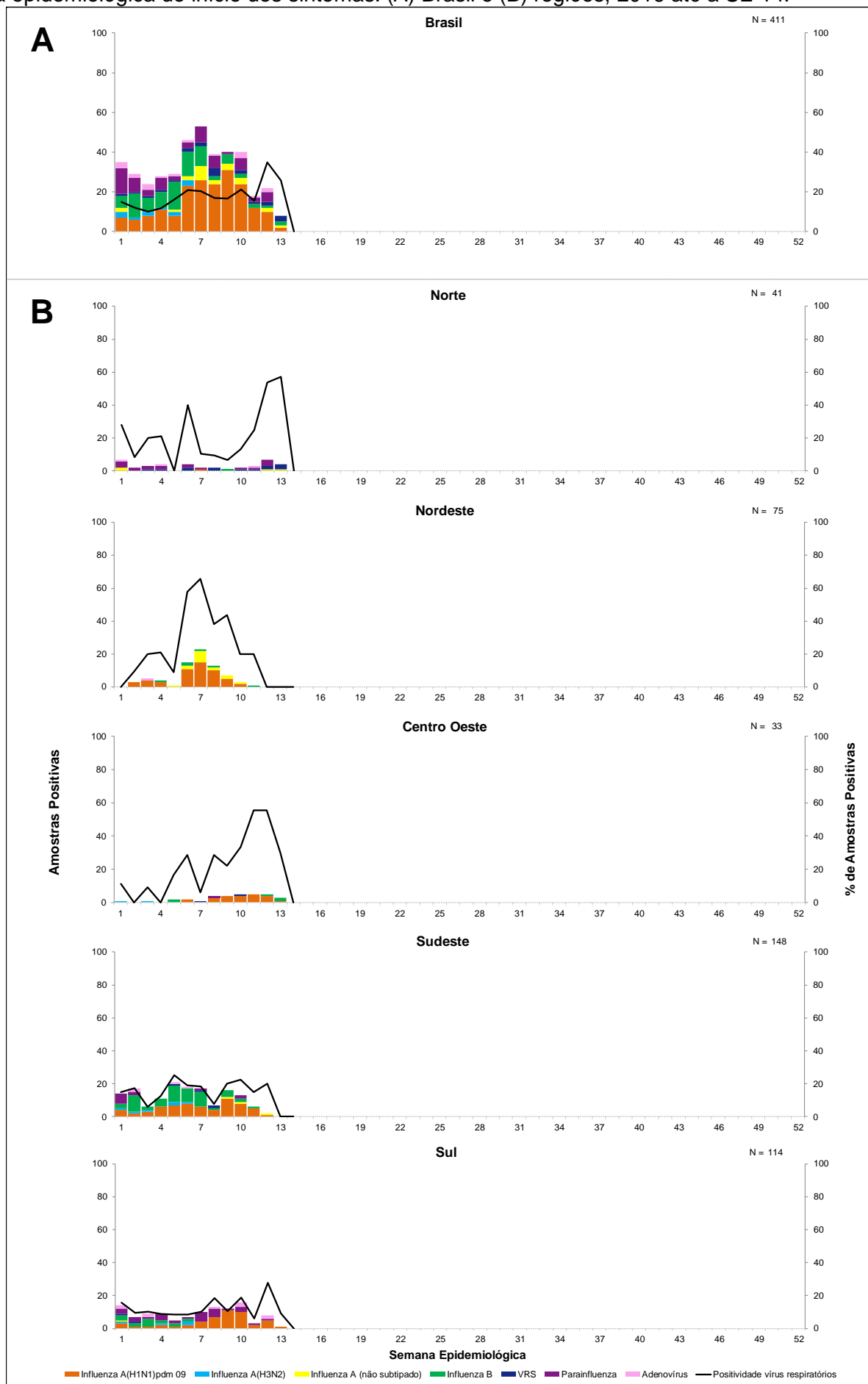
- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2015, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta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

- 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/cartazes/sindrome_gripal_classificacao_risco_manejo.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, 2016 até a SE 14.



Fonte: SIVEP-Gripe. Dados atualizados em 13/04/2016, sujeitos a alteração.

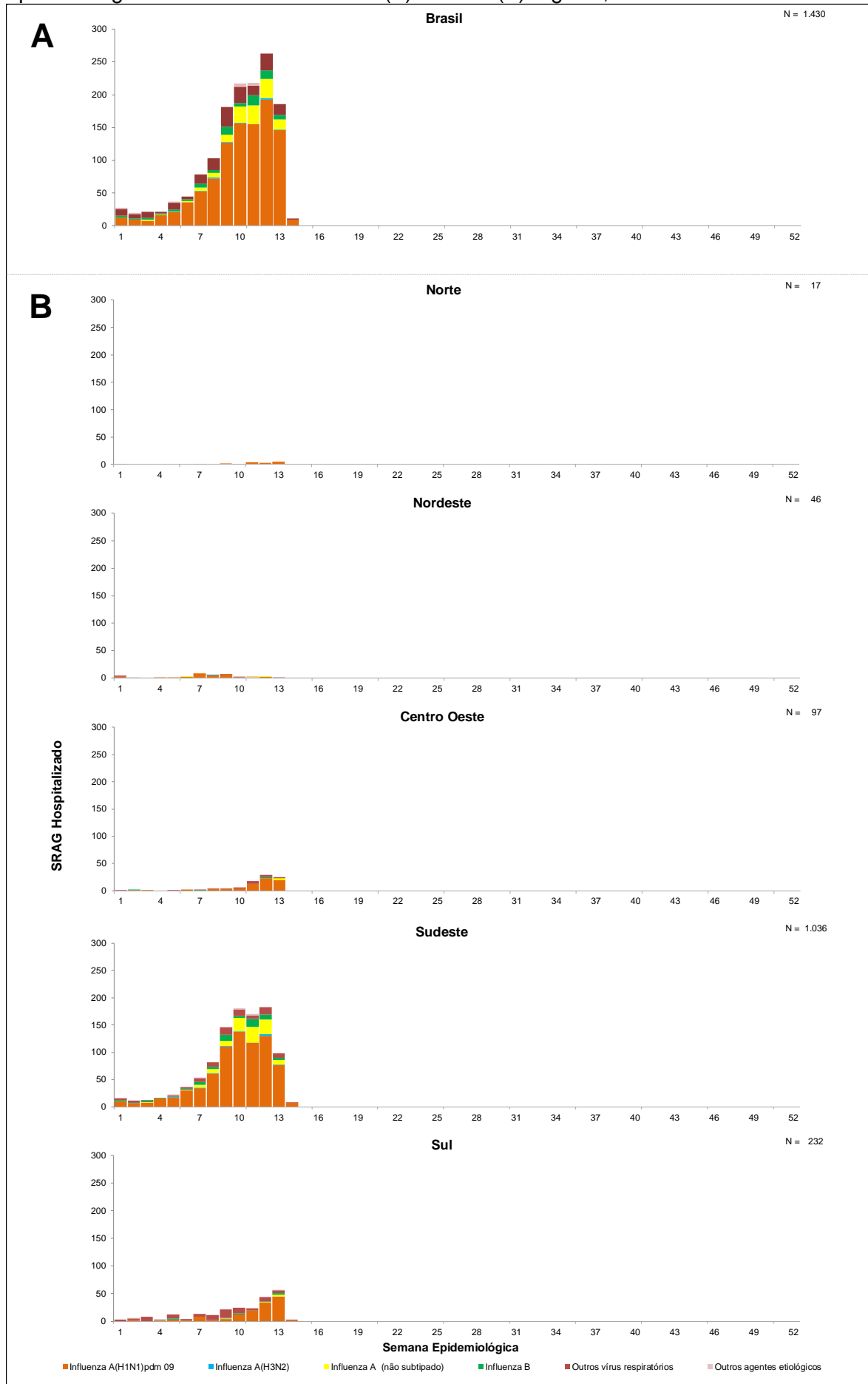
Anexo 2. Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, unidade federativa de residência e agente etiológico.

Brasil, 2016 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	
			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	170	22	16	5	0	0	0	0	0	0	16	5	1	0	0	0	51	13	102	4
Rondônia	16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	15	1
Acre	23	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	6	7	0
Amazonas	13	3	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	11	2
Roraima	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pará	106	7	14	3	0	0	0	0	0	14	3	1	0	0	0	0	24	3	67	1
Amapá	3	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Tocantins	9	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	4	0	0
Nordeste	462	54	33	9	1	0	3	2	0	37	11	5	0	4	1	146	20	270	22	
Maranhão	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	6	0
Piauí	29	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	9	2	18	2
Ceará	15	2	5	2	0	0	0	0	0	5	2	1	0	0	0	0	7	0	2	0
Rio Grande do Norte	46	11	3	2	1	0	0	0	0	4	2	0	0	0	0	0	10	3	32	6
Paraíba	38	11	2	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	2	1	0	0	0	34	9
Pernambuco	158	7	11	1	0	0	1	0	0	12	1	1	0	0	0	0	75	5	70	1
Alagoas	18	2	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	17	1
Sergipe	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	1	4	0
Bahia	142	15	12	3	0	0	1	1	0	13	4	1	0	1	0	0	40	8	87	3
Sudeste	6.349	436	758	103	9	0	113	6	63	4	943	113	84	8	10	3	1.038	144	4.274	168
Minas Gerais	401	41	21	4	0	0	10	4	3	1	34	9	6	1	2	1	104	25	255	5
Espírito Santo	62	5	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	5	1	55	4
Rio de Janeiro	239	27	20	8	0	0	1	0	0	21	8	3	2	0	0	0	53	12	162	5
São Paulo	5.647	363	715	91	9	0	102	2	60	3	886	96	75	5	8	2	876	106	3.802	154
Sul	1.460	128	133	18	0	0	6	0	9	1	148	19	82	6	2	1	501	84	727	18
Paraná	759	77	32	2	0	0	2	0	5	0	39	2	65	4	1	1	219	59	435	11
Santa Catarina	365	25	86	10	0	0	4	0	3	1	93	11	6	1	1	0	123	10	142	3
Rio Grande do Sul	336	26	15	6	0	0	0	0	1	0	16	6	11	1	0	0	159	15	150	4
Centro Oeste	423	72	71	17	0	0	3	0	4	1	78	18	18	1	1	1	157	38	169	14
Mato Grosso do Sul	114	16	13	3	0	0	1	0	1	0	15	3	0	0	1	1	71	11	27	1
Mato Grosso	66	9	3	2	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	7	4	56	3
Goiás	164	41	29	9	0	0	0	0	2	1	31	10	7	1	0	0	56	22	70	8
Distrito Federal	79	6	26	3	0	0	2	0	1	0	29	3	11	0	0	0	23	1	16	2
BRASIL	8.864	712	1.011	152	10	0	125	8	76	6	1.222	166	190	15	17	6	1.893	299	5.542	226
Outro País	13	5	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	8	4	4	0
TOTAL	8.877	717	1.012	153	10	0	125	8	76	6	1.223	167	190	15	17	6	1.901	303	5.546	226

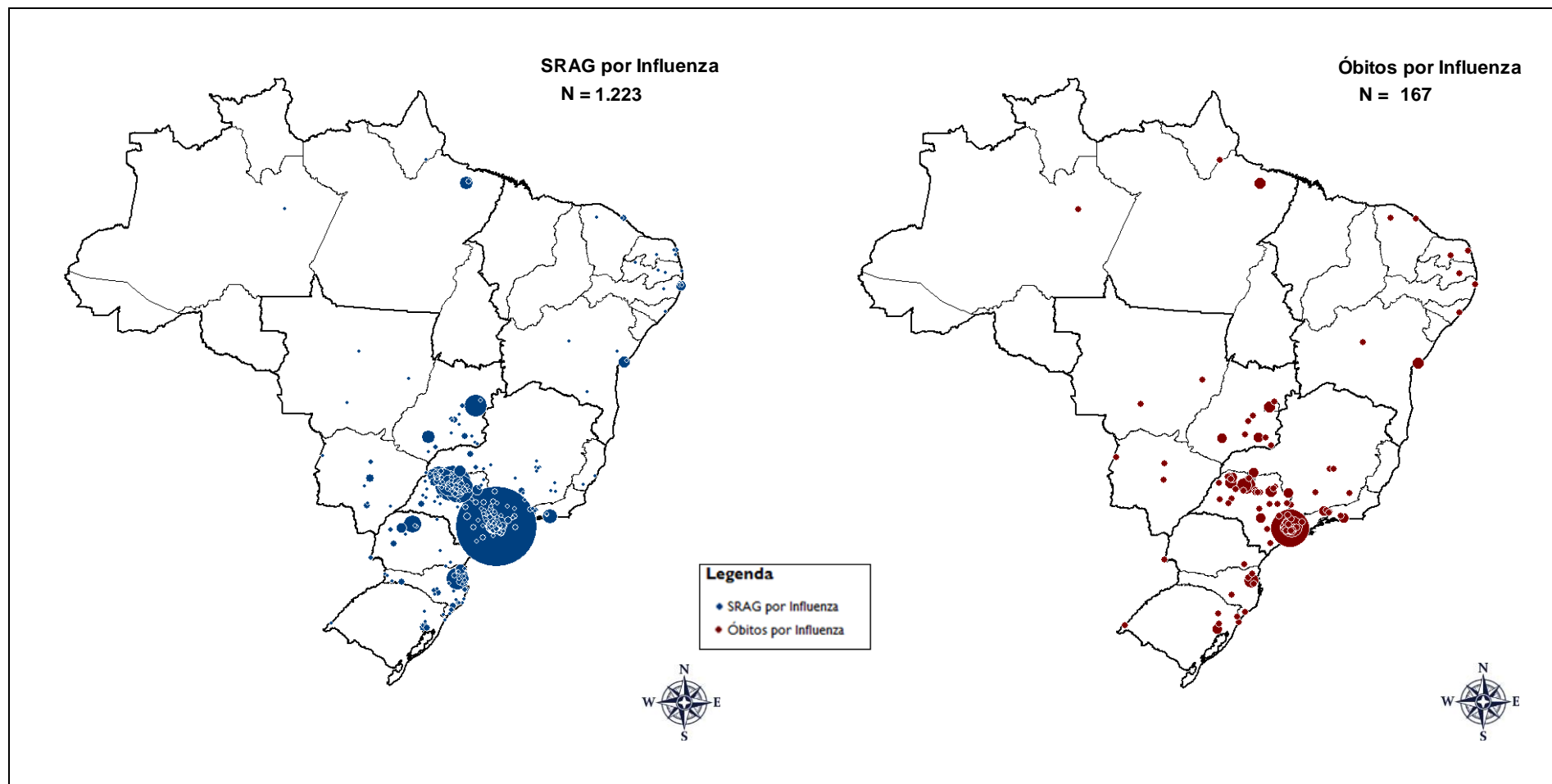
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 11/04/2016, sujeitos a alteração.

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, 2016 até a SE 14.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 11/04/2016, sujeitos a alteração.

Anexo 4. Distribuição espacial dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados para influenza por município de residência. Brasil, 2016 até a SE 14.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 11/04/2016, sujeitos a alteração.

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