

Informe

Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 15 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 15 de 2016, ou seja, casos com início de sintomas de 03/01/2016 a 16/04/2016.

RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- A positividade para influenza, outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 17,0% (453/2.672) para SG e de 19,5% (36/185) para SRAG em UTI.
- Foram confirmados para Influenza 37,5% (1.635/4.360) 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, 25,6% (250/978) 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.

Síndrome Gripal

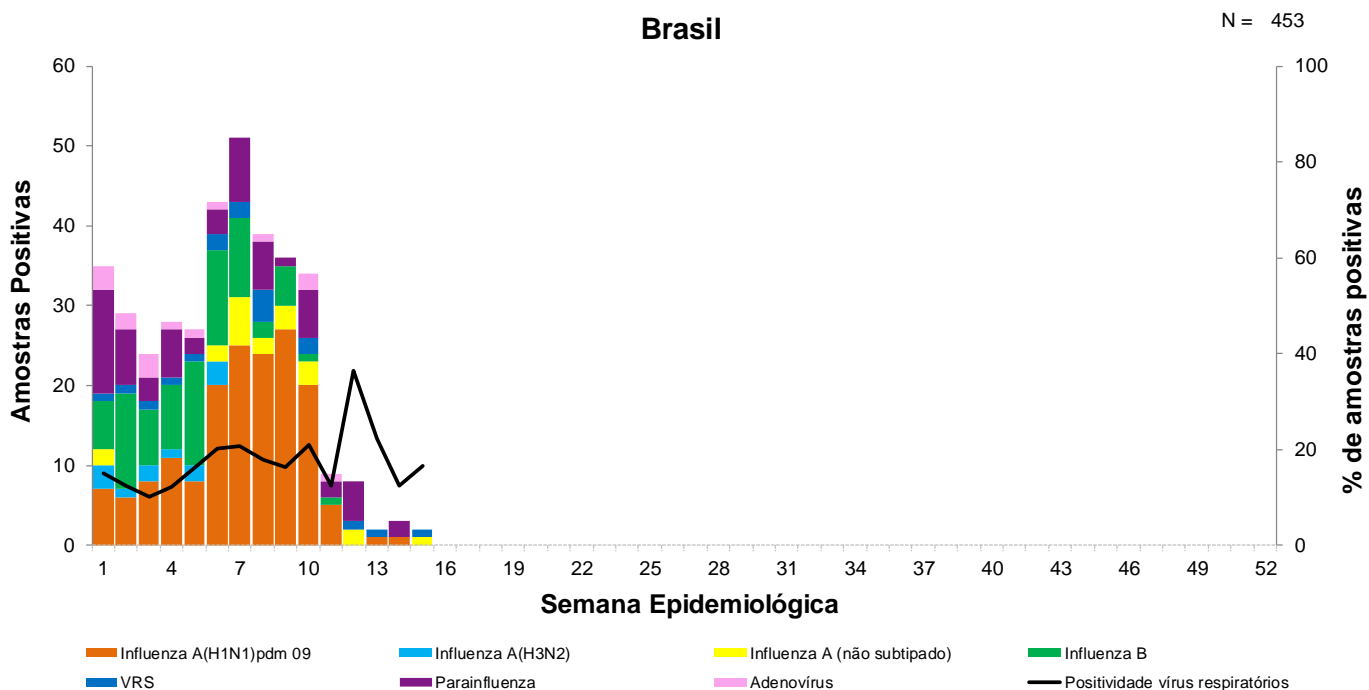
¹ **Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

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 15 de 2016 as unidades sentinelas de SG coletaram 5.646 amostras – é preconizada a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela. Destas, 2.672 (47,3%) foram processadas e 17,0% (453/2.672) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios. Entre os vírus respiratórios, 342 (75,5%) foram positivos para influenza, 112 (24,7%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Dentre as amostras positivas para influenza, 217 (63,5%) foram decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 84 (24,6%) de influenza B, 27 (7,9%) de influenza A não subtipado e 13 (3,8%) de influenza A(H3N2). Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação 67 (59,8%) 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 e influenza B no Sudeste, e influenza A(H1N1)pdm09 e parainfluenza na região 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 predominou 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, Parainfluenza e VSR.

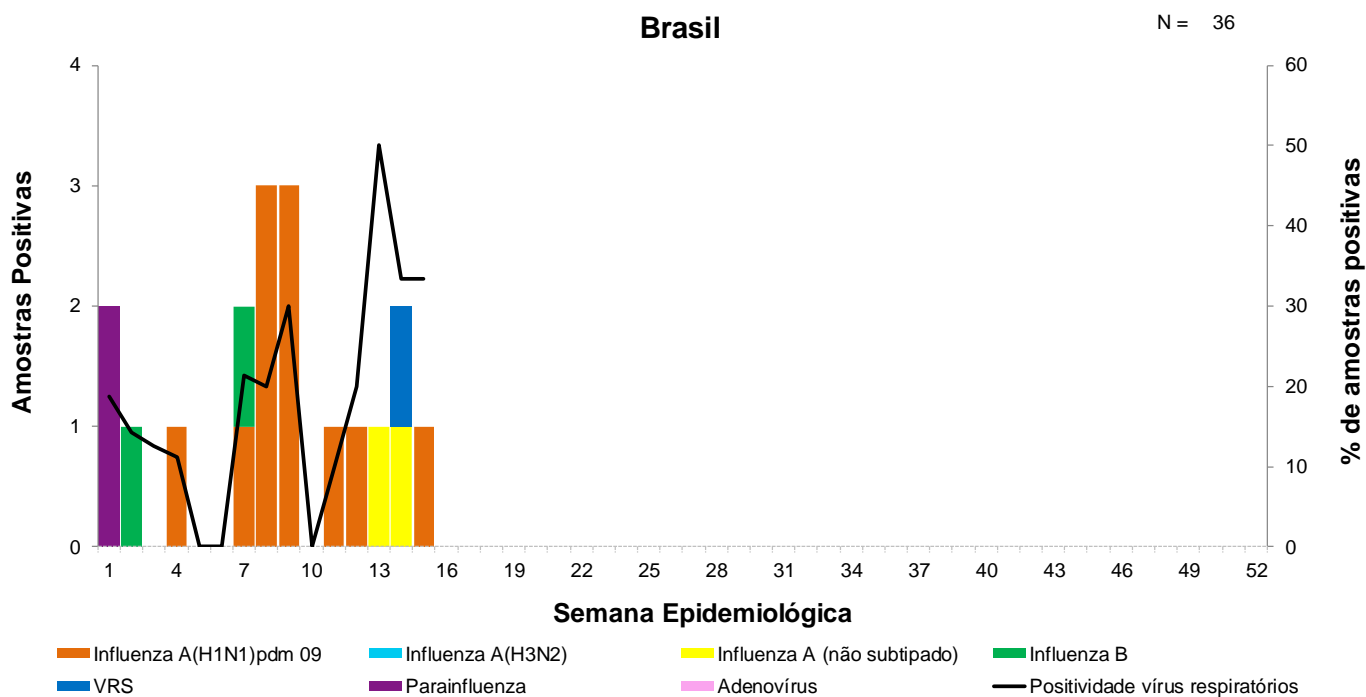


Fonte: SIVEP-Gripe. Dados atualizados em 20/04/2016, sujeitos a alteração.

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 15.

Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 509 coletas, sendo 185 (36,3%) processadas. Dentre estas, 36 (19,5%) foram positivas para vírus respiratórios, sendo 28 (77,8%) para influenza e 08 (22,2%) para outros vírus respiratórios. Das amostras positivas para influenza foram detectados 24 para influenza A(H1N1)pdm09 e 02 vírus influenza B. Entre os outros vírus respiratórios destaca-se o VRS com 04 amostras positivas, (Figura 2).



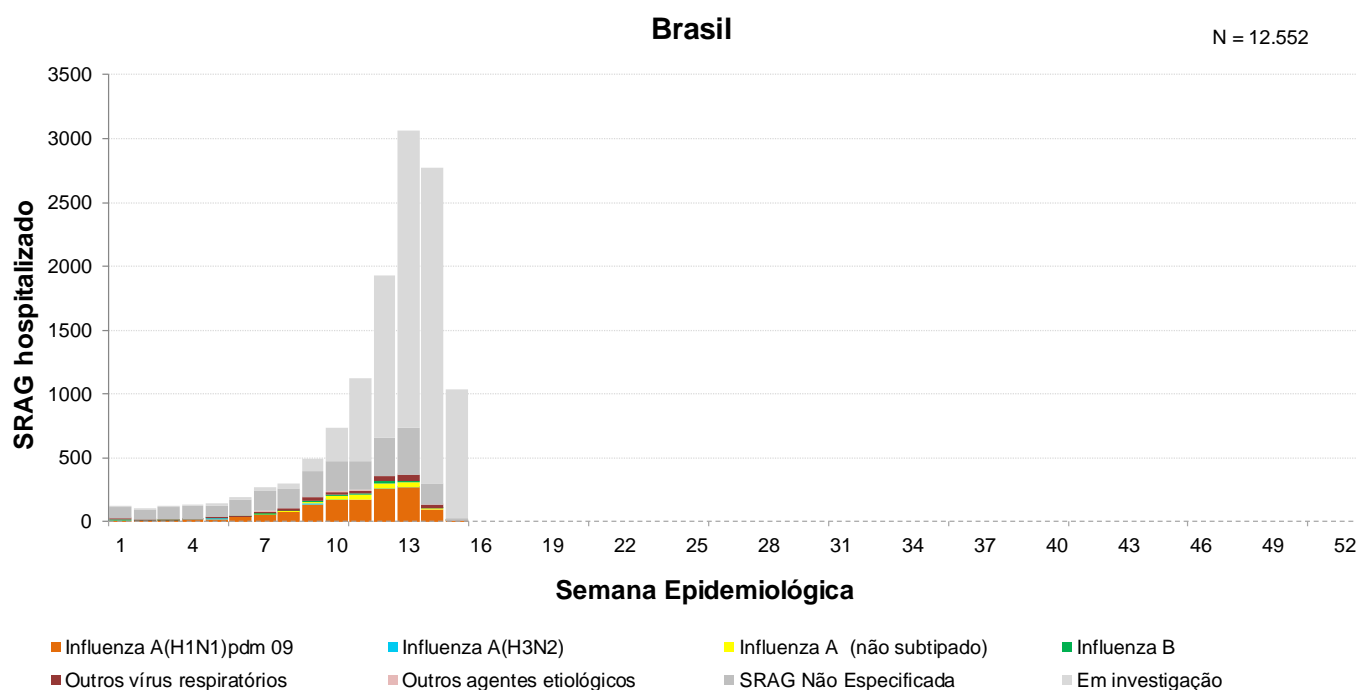
Fonte: SIVEP-Gripe. Dados atualizados em 20/04/2016, sujeitos a alteração.

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 15.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 15 de 2016 foram notificados 12.552 casos de SRAG, sendo 4.360 (34,7%) com amostra processada. Destas, 37,5% (1.635/4.360) foram classificadas como SRAG por influenza e 6,1% (268/4.360) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza 1.365 (83,5%) eram influenza A(H1N1)pdm09, 173 (10,6%) influenza A não subtipado, 87 (5,3%) influenza B e 10 (0,6%) influenza A(H3N2), (Figura 3 e Anexo 2).



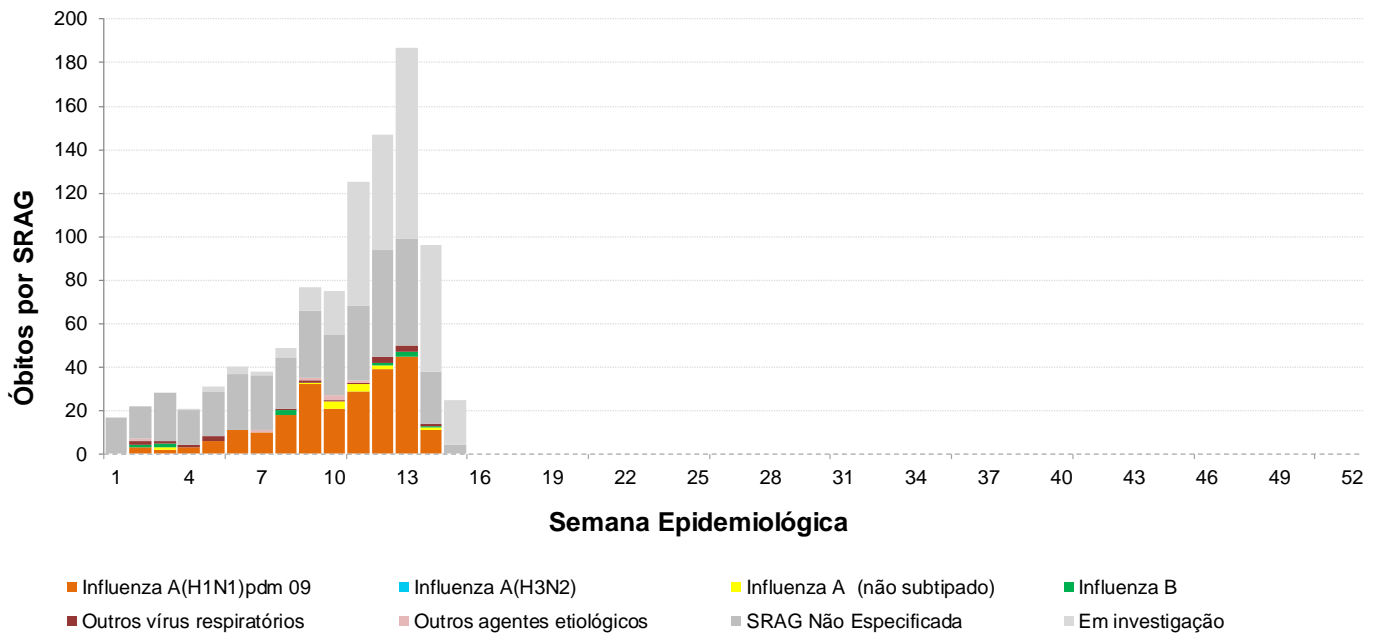
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 18/04/2016, sujeitos a alteração.

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 15.

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 (73,8% - 1.207/1.635).

Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 15 de 2016 foram notificados 978 óbitos por SRAG, o que corresponde a 7,8% (978/12.552) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 250 (25,6%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 230 (92,0%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 11 (4,4%) influenza A não subtipado 09 (3,6%) por influenza B, (Figura 4 e Anexo 2). O estado com o maior número de óbitos por influenza foi São Paulo, totalizando 51,2% (128/250) do país (Anexo 4).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 18/04/2016, 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 15.

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 0,12/100.000 habitantes. Dos 250 indivíduos que foram a óbito por influenza, 180 (72,0%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para adultos ≥ 60 anos, os cardiopatas, os com pneumopatias e os que apresentavam diabetes (Tabela 1). Além disso, 192 (76,8%) 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 15.

Óbitos por Influenza (N=250)	n	%
Com Fatores de Risco	180	72,0
Adulto ≥ 60 anos	68	27,2
Doença cardiovascular crônica	48	19,2
Pneumopatias crônicas	36	14,4
Diabetes mellitus	35	14
Obesidade	26	10,4
Imunodeficiência/Imunodepressão	19	7,6
Doença neurológica crônica	19	7,6
Doença renal crônica	17	6,8
Gestante	14	5,6
Criança < 2 anos	12	4,8
Doença hepática crônica	9	3,6
Puérpera (até 42 dias do parto)	3	1,2
Síndrome de Down	2	0,8
Indígena	2	0,8
Que utilizaram antiviral	192	76,8

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 18/04/2016, sujeitos a alteração.

RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

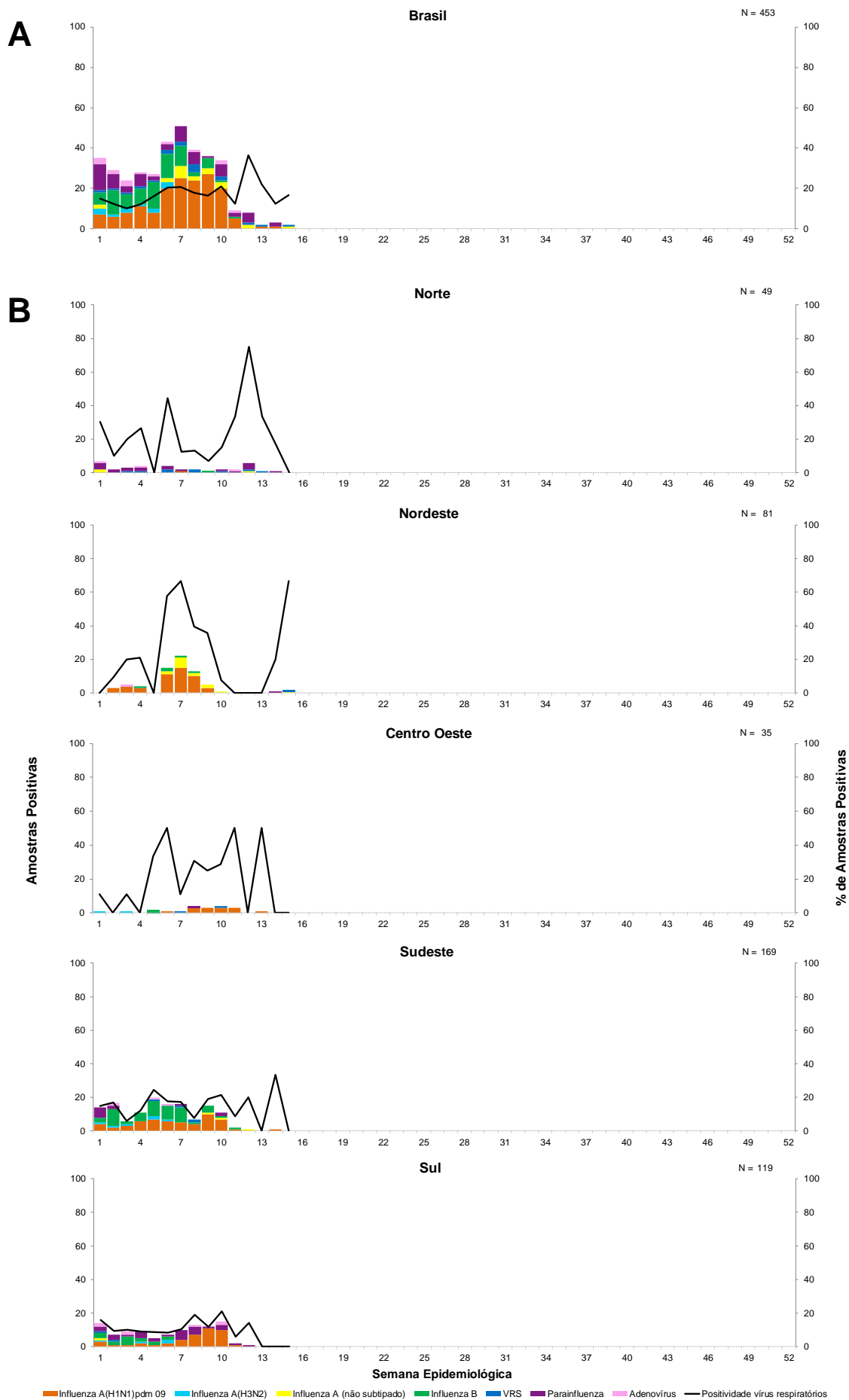
- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2015, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta 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 15.



Fonte: SIVEP-Gripe. Dados atualizados em 20/04/2016, sujeitos a alteração.

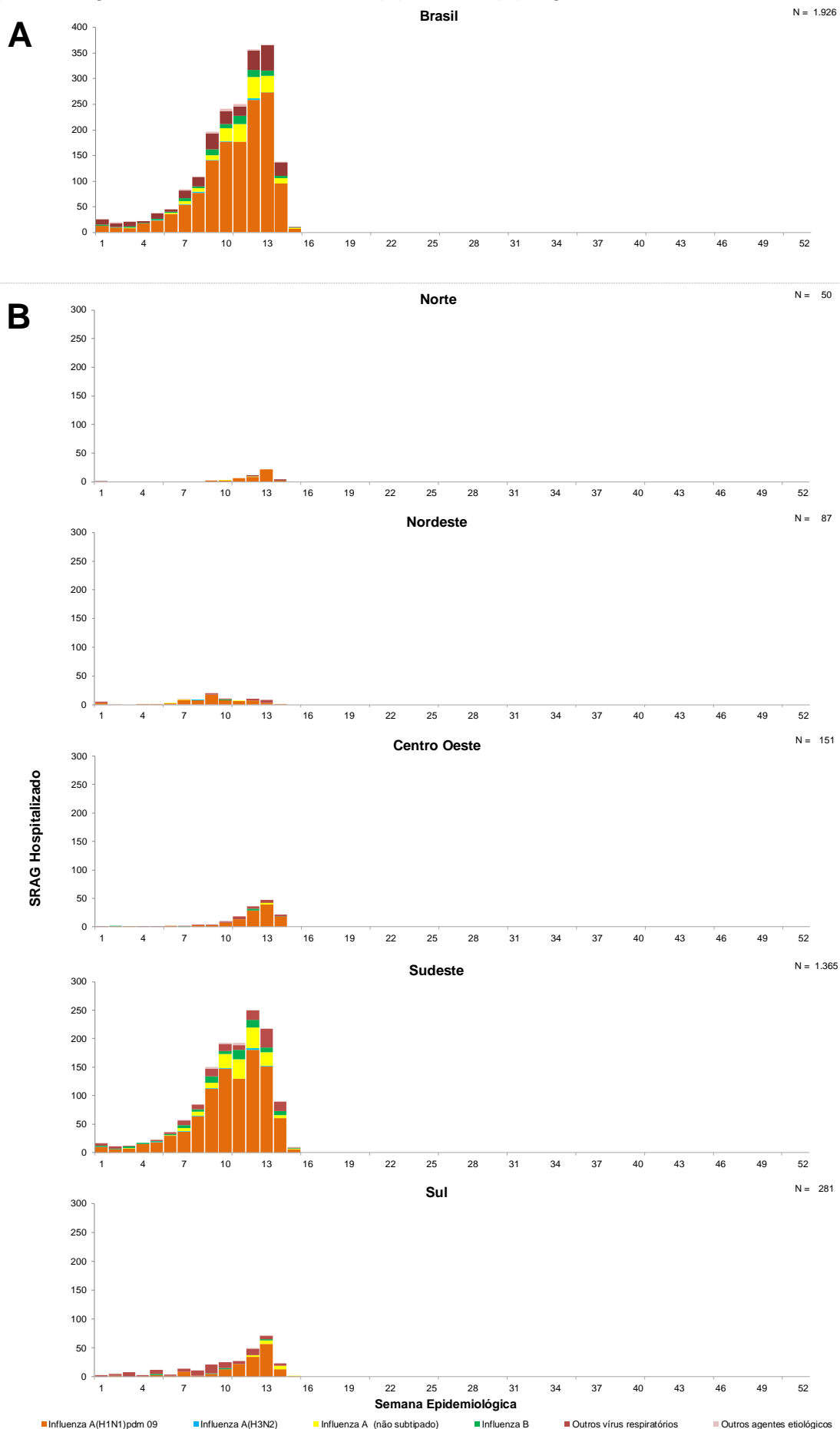
Anexo 2. Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, unidade federativa de residência e agente etiológico.

Brasil, 2016 até a SE 15.

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	306	36	43	7	0	0	2	2	0	0	45	9	5	1	0	0	85	18	171	8
Rondônia	40	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	38	6
Acre	27	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	6	11	0
Amazonas	14	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	12	2
Roraima	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pará	200	15	42	6	0	0	2	2	0	0	44	8	5	1	0	0	53	6	98	0
Amapá	7	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	6	0
Tocantins	18	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	4	6	0
Nordeste	624	86	65	18	1	0	3	0	1	0	70	18	13	0	4	1	181	27	356	40
Maranhão	8	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	2
Piauí	39	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	0	32	6
Ceará	26	3	6	3	0	0	0	0	0	0	6	3	2	0	0	0	11	0	7	0
Rio Grande do Norte	67	17	6	3	1	0	0	0	0	0	7	3	0	0	0	0	15	6	45	8
Paraíba	60	16	3	1	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	1	1	1	0	55	14
Pernambuco	189	14	11	1	0	0	2	0	0	0	13	1	1	0	0	0	81	10	94	3
Alagoas	28	5	6	2	0	0	0	0	0	0	6	2	0	2	0	0	0	0	20	3
Sergipe	11	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	1	6	0
Bahia	196	22	32	8	0	0	1	0	1	0	34	8	8	0	1	0	63	10	90	4
Sudeste	8.926	608	976	147	9	0	149	8	73	6	1.207	161	134	6	15	3	1.373	193	6.197	245
Minas Gerais	635	62	44	10	0	0	24	4	4	1	72	15	6	0	5	2	148	30	404	15
Espírito Santo	115	12	5	1	0	0	0	0	0	0	5	1	0	0	0	0	7	3	103	8
Rio de Janeiro	382	41	44	17	0	0	1	0	2	0	47	17	11	2	1	0	73	20	250	2
São Paulo	7.794	493	883	119	9	0	124	4	67	5	1.083	128	117	4	9	1	1.145	140	5.440	220
Sul	2.051	159	164	37	0	0	16	1	7	1	187	39	91	6	3	1	555	96	1.215	17
Paraná	983	83	30	4	0	0	1	0	5	0	36	4	71	5	1	1	227	58	648	15
Santa Catarina	545	37	102	20	0	0	13	0	2	1	117	21	9	1	2	0	139	14	278	1
Rio Grande do Sul	523	39	32	13	0	0	2	1	0	0	34	14	11	0	0	0	189	24	289	1
Centro Oeste	632	84	116	20	0	0	3	0	6	2	125	22	25	4	1	1	201	46	280	11
Mato Grosso do Sul	146	17	14	3	0	0	1	0	1	0	16	3	0	0	1	1	79	12	50	1
Mato Grosso	106	11	4	3	0	0	0	0	0	0	4	3	0	0	0	0	10	6	92	2
Goiás	264	46	62	11	0	0	0	0	4	2	66	13	8	2	0	0	76	24	114	7
Distrito Federal	116	10	36	3	0	0	2	0	1	0	39	3	17	2	0	0	36	4	24	1
BRASIL	12.539	973	1.364	229	10	0	173	11	87	9	1.634	249	268	17	23	6	2.395	380	8.219	321
Outro País	13	5	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	8	4	4	0
TOTAL	12.552	978	1.365	230	10	0	173	11	87	9	1.635	250	268	17	23	6	2.403	384	8.223	321

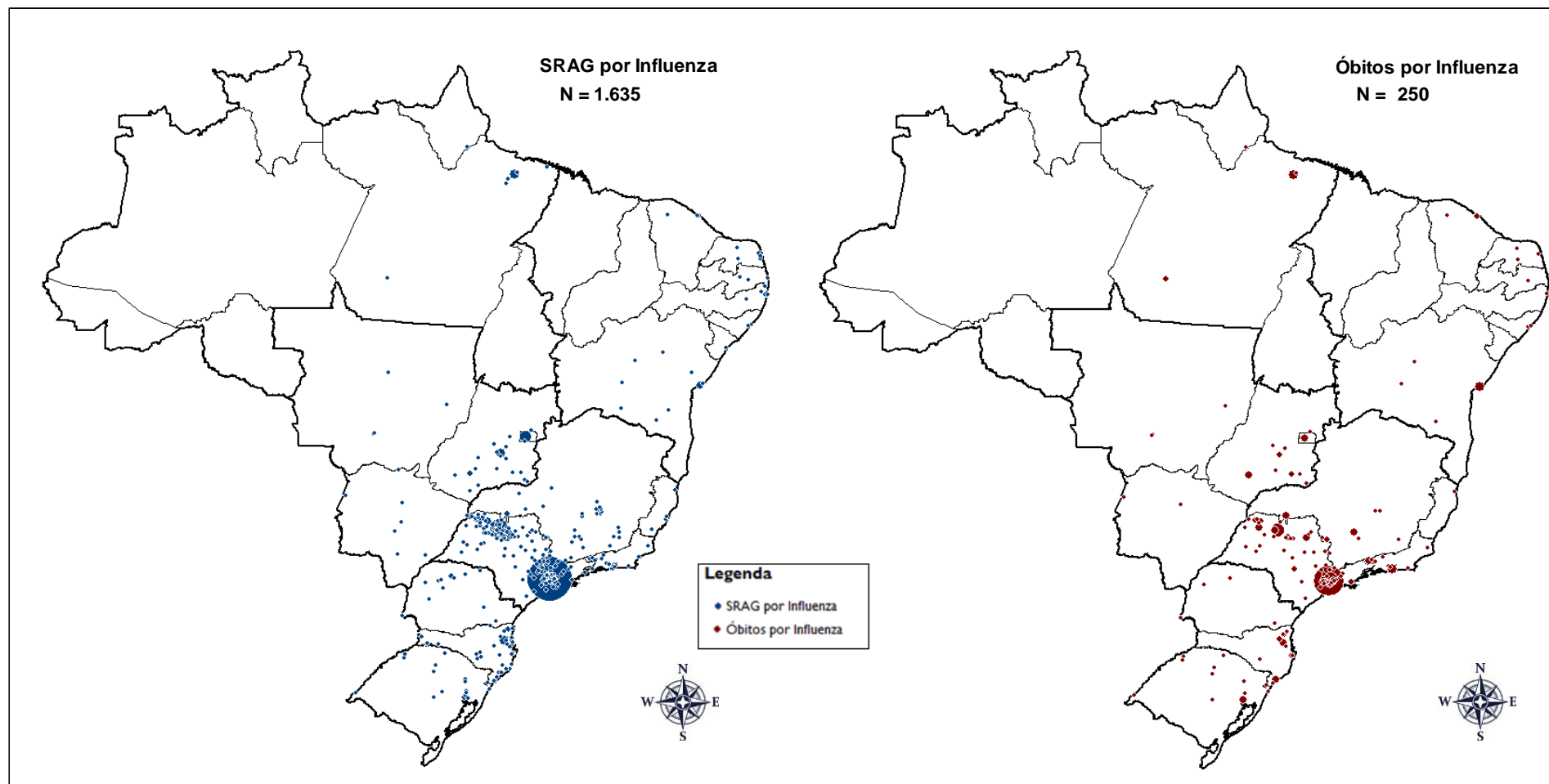
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 18/04/2016, sujeitos a alteração.

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 15.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 18/04/2016, 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 15.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 18/04/2016, sujeitos a alteração.

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