

# Informe

# Epidemiológico

---

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

## Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 12 de 2017

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, 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 12 de 2017, ou seja, casos com início de sintomas de 01/01/2017 a 25/03/2017.

### RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- A positividade para influenza, outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 27,8% (743/2.669) para SG e de 24,0% (52/217) para SRAG em UTI.
- Foram confirmados para Influenza 15,1% (233/1.543) 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, 14,4% (40/278) 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.

---

<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.

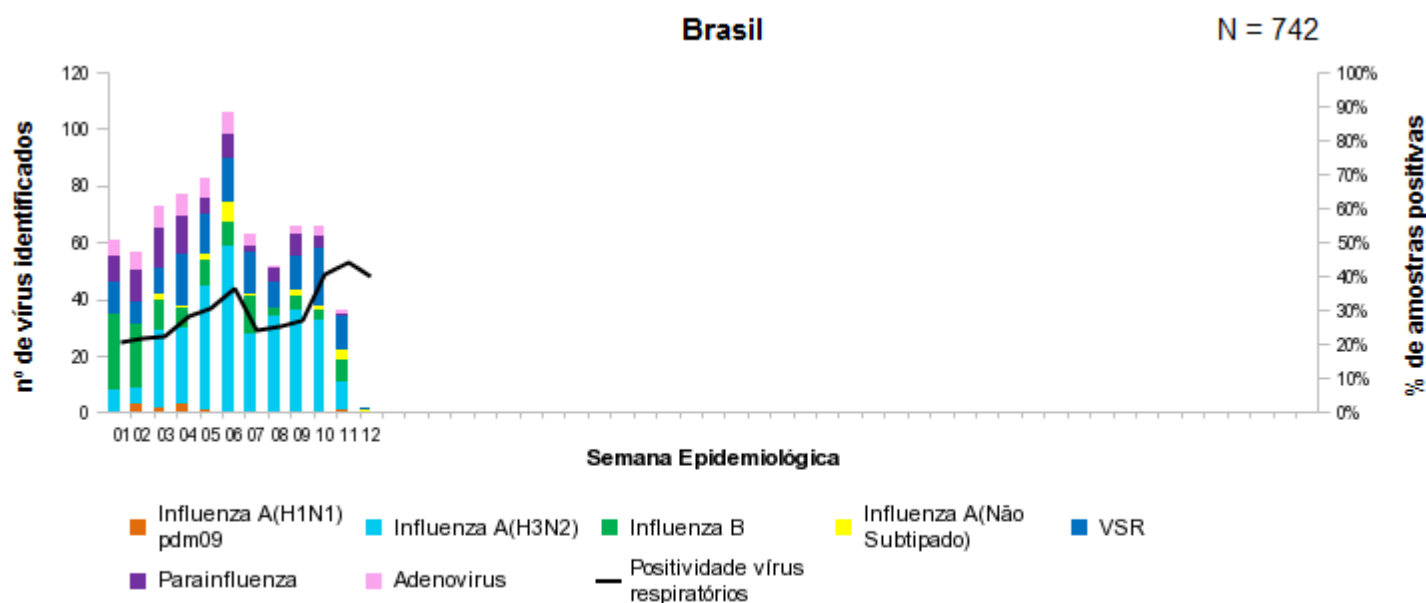
<sup>2</sup> **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% ou desconforto respiratório ou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

## Síndrome Gripal

Até a SE 12 de 2017 as unidades sentinelas de SG coletaram 4.631 amostras – é preconizada a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela. Destas, 2.669 (57,6%) foram processadas e 27,8% (742/2.669) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios, das quais 459 (61,8%) foram positivos para influenza e 284 (38,2%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Dentre as amostras positivas para influenza, 10 (2,2%) foram decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 116 (25,3%) de influenza B, 21 (4,6%) de influenza A não subtipado e 312 (68,0%) de influenza A(H3N2). Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação 146 (51,4%) 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 Nordeste e Centro-oeste predomina a circulação de influenza A(H3N2) e VSR 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).

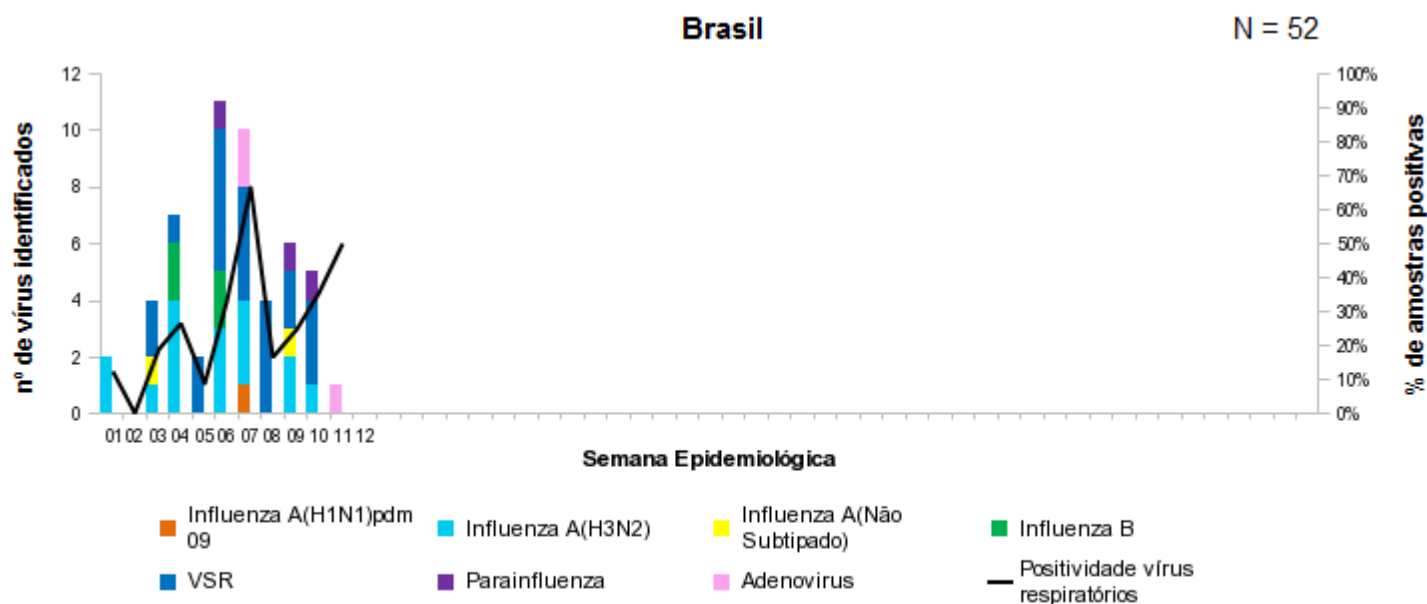


Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 27/3/2017, sujeitos a alteração.

**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 12.

## Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 323 coletas, sendo 217 (67,2%) processadas. Dentre estas, 52 (24,0%) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios (Influenza, VSR, Parainfluenza e Adenovírus), das quais 23 (44,2%) para influenza e 29 (55,8%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Das amostras positivas para influenza foram detectados 1 (4,3%) para influenza A(H1N1)pdm09, 2 (8,7%) para influenza A não subtipado, 4 (17,4%) para influenza B e 16 (69,6%) influenza A(H3N2). Entre os outros vírus evidencia-se o predomínio de 23 (79,3%) VSR (Figura 2).



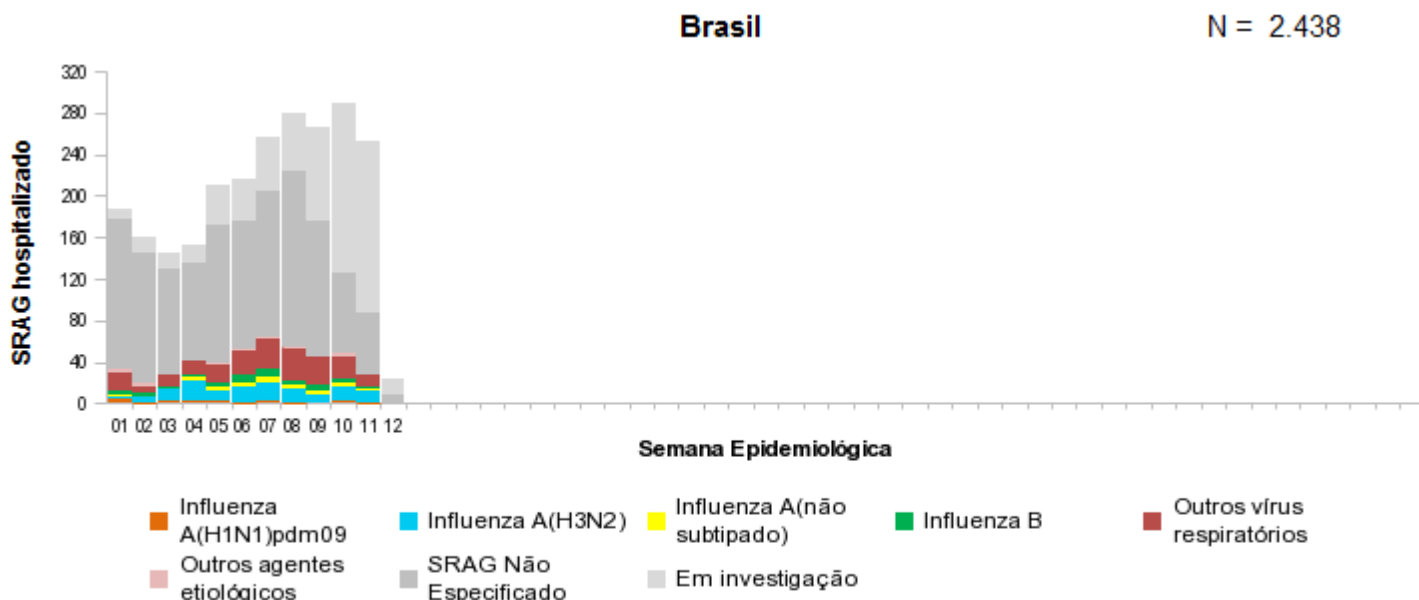
Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 27/3/2017, sujeitos a alteração.

**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 12.

# VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

## Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 12 de 2017 foram notificados 2.438 casos de SRAG, sendo 1.543 (61,3%) com amostra processada. Destas, 15,1% (233/1.543) foram classificadas como SRAG por influenza e 13,3% (205/1.543) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza 20 (8,6%) eram influenza A(H1N1)pdm09, 31 (13,3%) influenza A não subtipado, 52 (22,3%) influenza B e 130 (55,8%) influenza A(H3N2), (Figura 3 e Anexo 2).



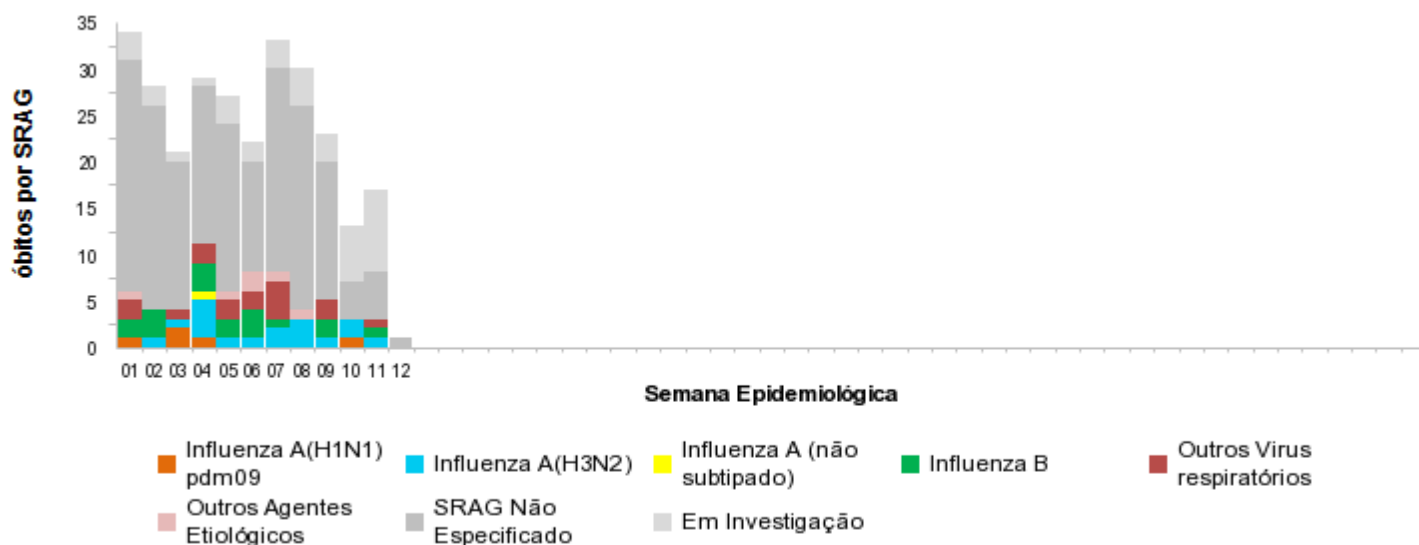
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 27/3/2017, sujeitos a alteração.

**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 12.

Os casos de SRAG por influenza apresentaram uma mediana de idade de 46 anos, variando de 0 a 107 anos. Em relação à distribuição geográfica (Anexos 2 a 4), a região Sudeste registrou o maior número de casos de SRAG por influenza 53,2% (124/233).

## Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 12 de 2017 foram notificados 278 óbitos por SRAG, o que corresponde a 11,0% (278/2.438) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 40 (14,4%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 5 (12,5%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 1 (2,5%) influenza A não subtipado, 17 (42,5%) por influenza B e 17 (42,5%) influenza A(H3N2) (Figura 4 e Anexo 2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 35,0% (14/40), em relação ao país (Anexo 4).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 27/3/2017, 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 12.

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 59 anos, variando de 0 a 89 anos. A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,02/100.000 habitantes. Dos 40 indivíduos que foram a óbito por influenza, 30 (75,0%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para Adultos  $\geq$  60 anos, Cardiopatas, Pneumopatas e outros (Tabela 1). Além disso, 22 (55,0%) 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 = 40)	n	%
<b>Com Fatores de Risco</b>	<b>30</b>	<b>75,0%</b>
Adultos $\geq$ 60 anos	20	66,7%
Doença cardiovascular crônica	10	33,3%
Pneumopatas crônicas	9	30,0%
Diabete mellitus	6	20,0%
Obesidade	2	6,7%
Doença Neurológica crônica		0,0%
Doença Renal Crônica	2	6,7%
Imunodeficiência/Imunodepressão	2	6,7%
Gestante	1	3,3%
Doença Hepática crônica		0,0%
Criança < 5 anos	3	10,0%
Puérpera (até 42 dias do parto)	1	3,3%
Indígenas		0,0%
Síndrome de Down	2	6,7%
<b>Que utilizaram antiviral</b>	<b>22</b>	<b>55,0%</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 27/3/2017, 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

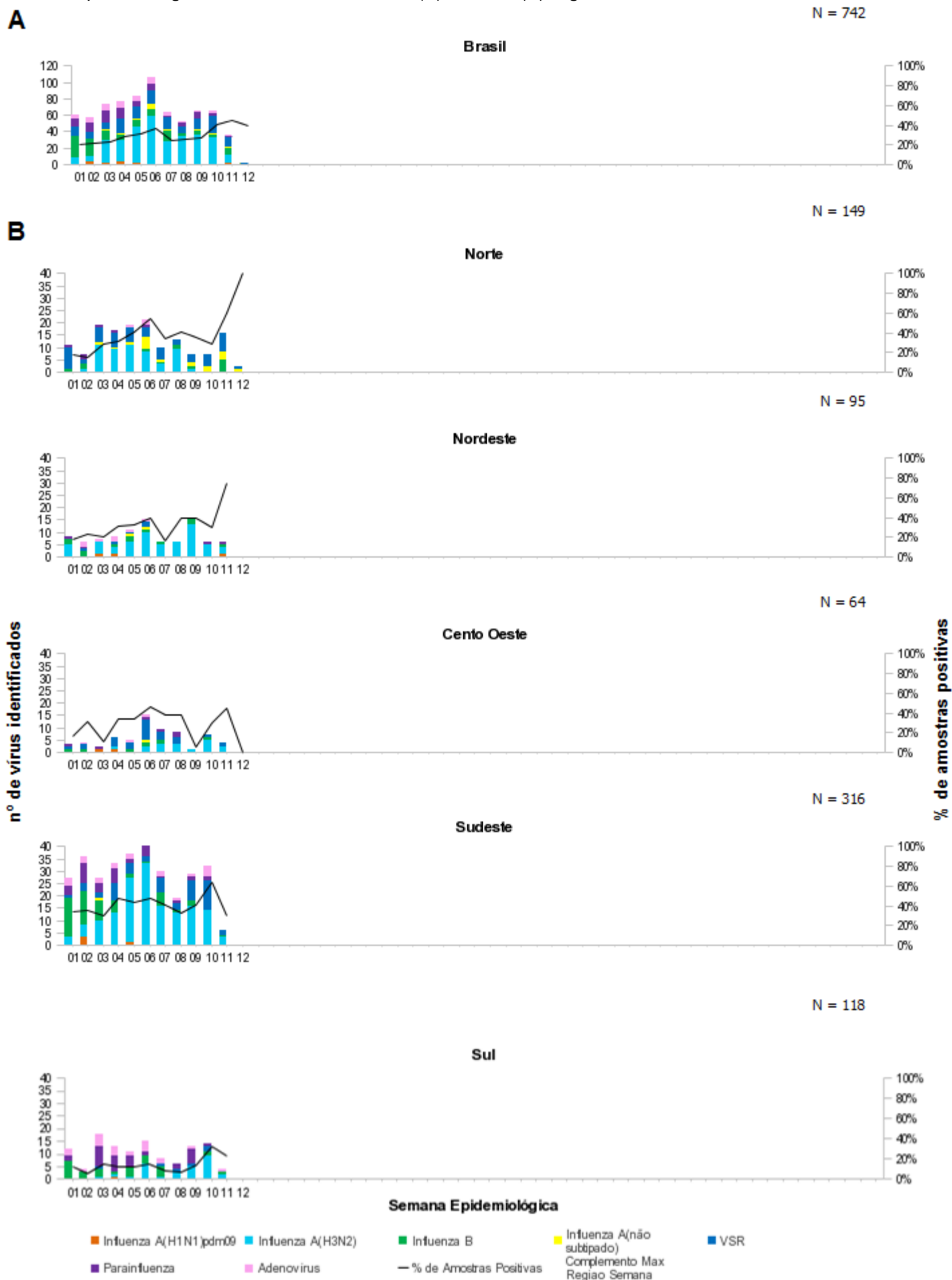
- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2015, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta 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](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](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](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://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_laboratorial\\_influenza\\_vigilancia\\_influenza\\_brasil.pdf](http://bvsmis.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 12.



Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 27/3/2017, 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 12.

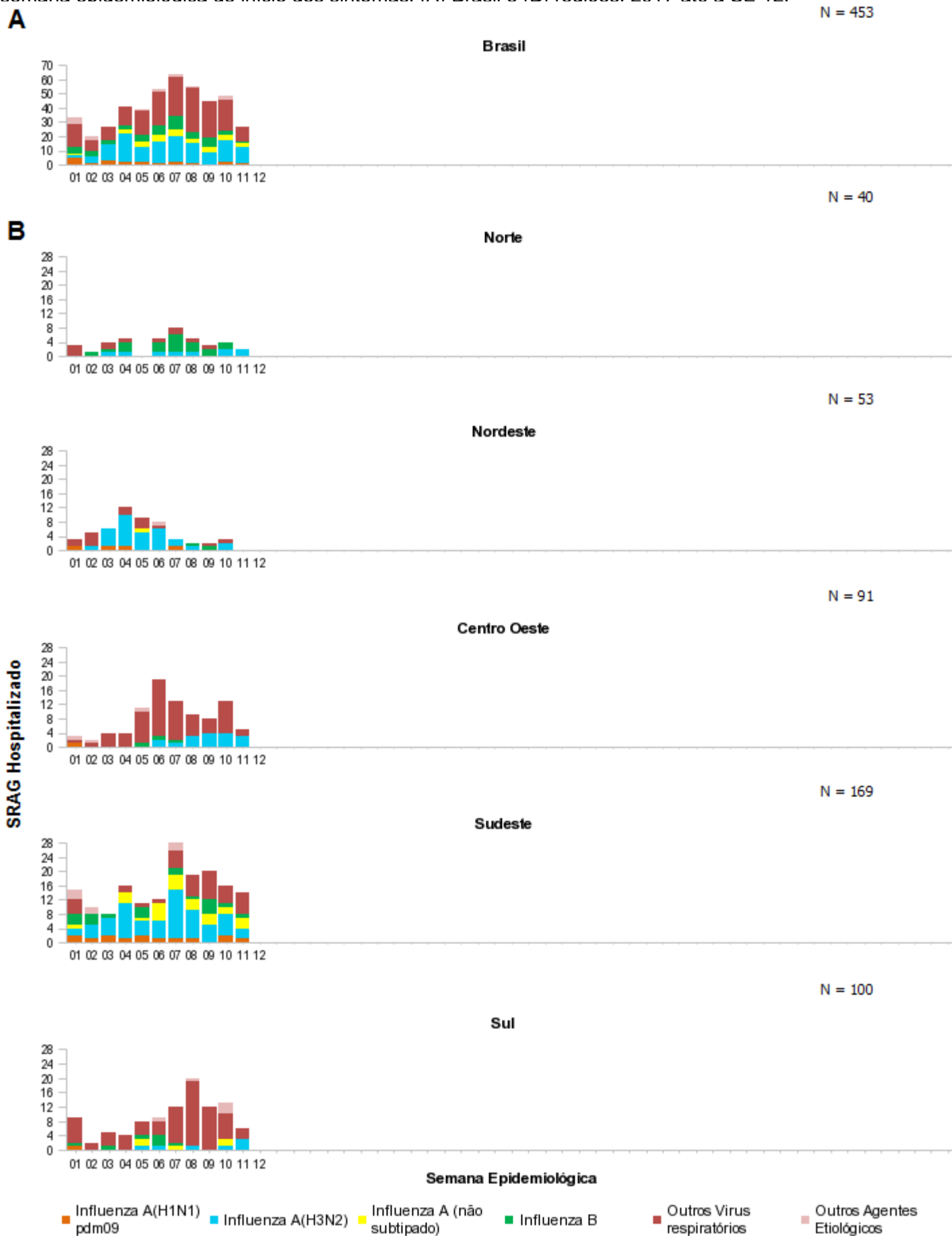
REGIÃO/UF	SRAG		SRAG por Influenza										SRAG por outro vírus respiratório		SRAG por outro agente Etiológico		SRAG não Especificado		Em Investigação	
			A(H1N1)pdm09		A(H3N2)		A(não subtipado)		Influenza B		Total Influenza		Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos										
<b>NORTE</b>	<b>250</b>	<b>28</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>5</b>	<b>28</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>118</b>	<b>19</b>	<b>93</b>	<b>0</b>
RONDÔNIA	7	1	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	0	0	0	0	2	0	3	0
ACRE	49	6	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	5	0	0	0	11	4	31	0
AMAZONAS	10	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	6	2	1	0
RORAIMA	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	0
PARÁ	159	13	0	0	7	2	0	0	15	2	22	4	0	0	0	0	88	9	49	0
TOCANTINS	16	5	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4	1	0	0	10	4	1	0
<b>NORDESTE</b>	<b>346</b>	<b>37</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>31</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>38</b>	<b>5</b>	<b>14</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>190</b>	<b>22</b>	<b>103</b>	<b>7</b>
MARANHÃO	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3	1	0	0
PIAUI	15	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	10	0
CEARÁ	38	5	2	1	9	2	0	0	0	0	11	3	6	1	0	0	6	1	15	0
RIO GRANDE DO NORTE	8	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	2	4	0
PARÁIBA	26	13	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	14	6	11	6
PERNAMBUCO	199	6	0	0	18	0	1	0	2	0	21	0	1	0	1	1	130	4	46	1
ALAGOAS	3	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0
SERGIPE	8	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2	1	0
BAHIA	44	6	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	5	0	0	0	21	6	16	0
<b>SUDESTE</b>	<b>974</b>	<b>125</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>67</b>	<b>10</b>	<b>25</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>8</b>	<b>125</b>	<b>23</b>	<b>38</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>492</b>	<b>75</b>	<b>312</b>	<b>22</b>
MINAS GERAIS	235	26	0	0	15	2	2	0	5	2	22	4	4	0	0	0	125	18	84	4
ESPIRITO SANTO	15	4	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	10	3	4	1
RIO DE JANEIRO	74	15	2	2	3	1	1	0	2	2	8	5	1	0	0	0	35	7	30	3
SÃO PAULO	650	80	12	2	49	7	22	1	11	4	94	14	33	3	7	2	322	47	194	14
<b>SUL</b>	<b>529</b>	<b>56</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>75</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>317</b>	<b>41</b>	<b>112</b>	<b>5</b>
PARANÁ	274	32	0	0	2	0	1	0	3	1	6	1	57	3	0	0	105	23	106	5
SANTA CATARINA	58	10	0	0	2	1	4	0	1	0	7	1	1	1	0	0	49	8	1	0
RIO GRANDE DO SUL	197	14	1	0	3	0	0	0	3	0	7	0	17	2	5	2	163	10	5	0
<b>CENTRO OESTE</b>	<b>338</b>	<b>32</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>21</b>	<b>3</b>	<b>67</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>191</b>	<b>22</b>	<b>56</b>	<b>3</b>
MATO GROSSO DO SUL	77	12	0	0	13	0	0	0	0	0	13	0	0	0	3	1	57	11	4	0
MATO GROSSO	22	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	2	10	3
GOIÁS	127	12	1	0	3	0	0	0	3	3	7	3	39	3	0	0	46	6	35	0
DISTRITO FEDERAL	112	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	28	0	0	0	76	3	7	0
<b>BRASIL</b>	<b>2.437</b>	<b>278</b>	<b>20</b>	<b>5</b>	<b>130</b>	<b>17</b>	<b>31</b>	<b>1</b>	<b>51</b>	<b>17</b>	<b>232</b>	<b>40</b>	<b>205</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>1.308</b>	<b>179</b>	<b>676</b>	<b>37</b>
Outro País	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>2.438</b>	<b>278</b>	<b>20</b>	<b>5</b>	<b>130</b>	<b>17</b>	<b>31</b>	<b>1</b>	<b>51</b>	<b>17</b>	<b>232</b>	<b>40</b>	<b>205</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>1.309</b>	<b>179</b>	<b>676</b>	<b>37</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 27/3/2017, 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 12.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 27/3/2017, sujeitos a alteração.

