

Informe

Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 03 de 2017

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 03 de 2017, ou seja, casos com início de sintomas de 01/01/2017 a 21/01/2017.

RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- A positividade para influenza, outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 17,8% (38/214) para SG e de 0% (0/8) para SRAG em UTI.
- Foram confirmados para Influenza 4,5% (5/112) 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, 5,9% (1/17) foram confirmados para 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.

Síndrome Gripal

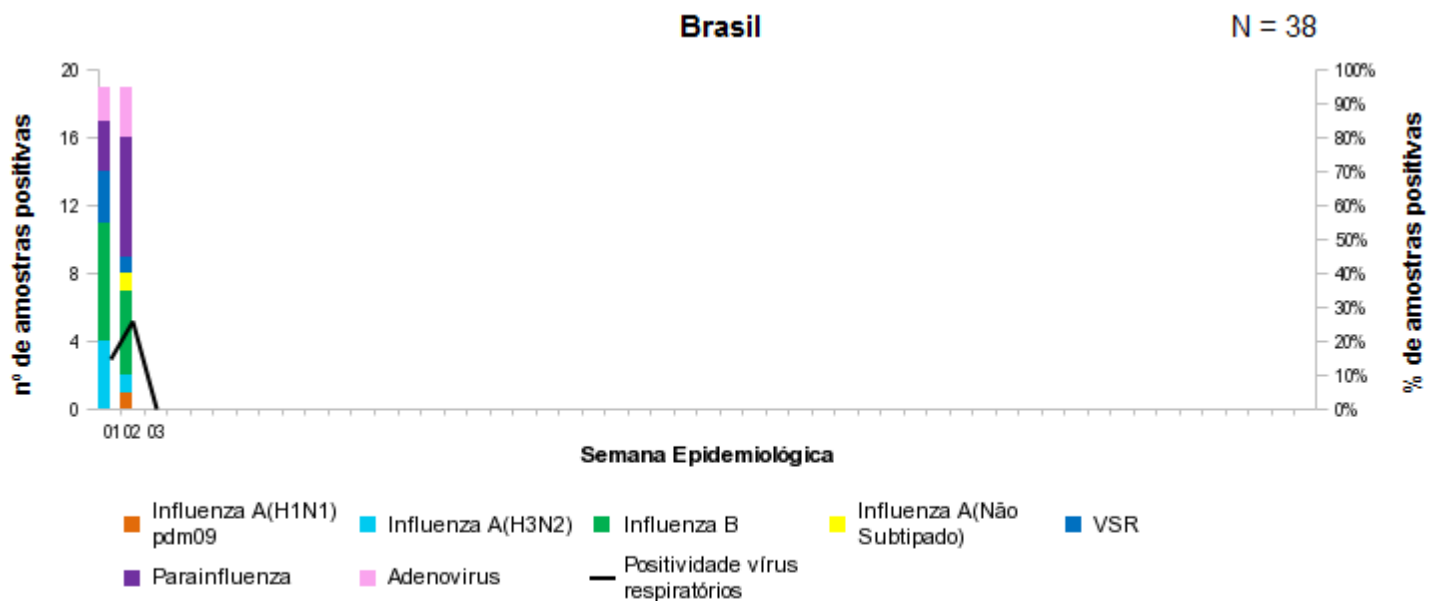
¹ **Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

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 03 de 2017 as unidades sentinelas de SG coletaram 944 amostras – é preconizada a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela. Destas, 214 (22,7%) foram processadas e 17,8% (38/214) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios, das quais 19 (50,0%) foram positivos para influenza e 19 (50,0%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Dentre as amostras positivas para influenza, 1 (5,3%) foram decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 12 (63,2%) de influenza B, 1 (5,3%) de influenza A não subtipado e 5 (26,3%) de influenza A(H3N2). Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação 10 (52,6%) de Parainfluenza (Figura1).

As regiões Sudeste e Norte apresentam as maiores quantidades de amostras positivas, com destaque para a maior circulação de Influenza B e Parainfluenza em ambas as regiões. Na região Sul destaca-se a circulação do vírus Influenza B. Nas regiões Nordeste e Centro-oeste predominou 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 B e Parainfluenza. Entre os indivíduos menores de 10 anos ocorre uma maior circulação de influenza B.

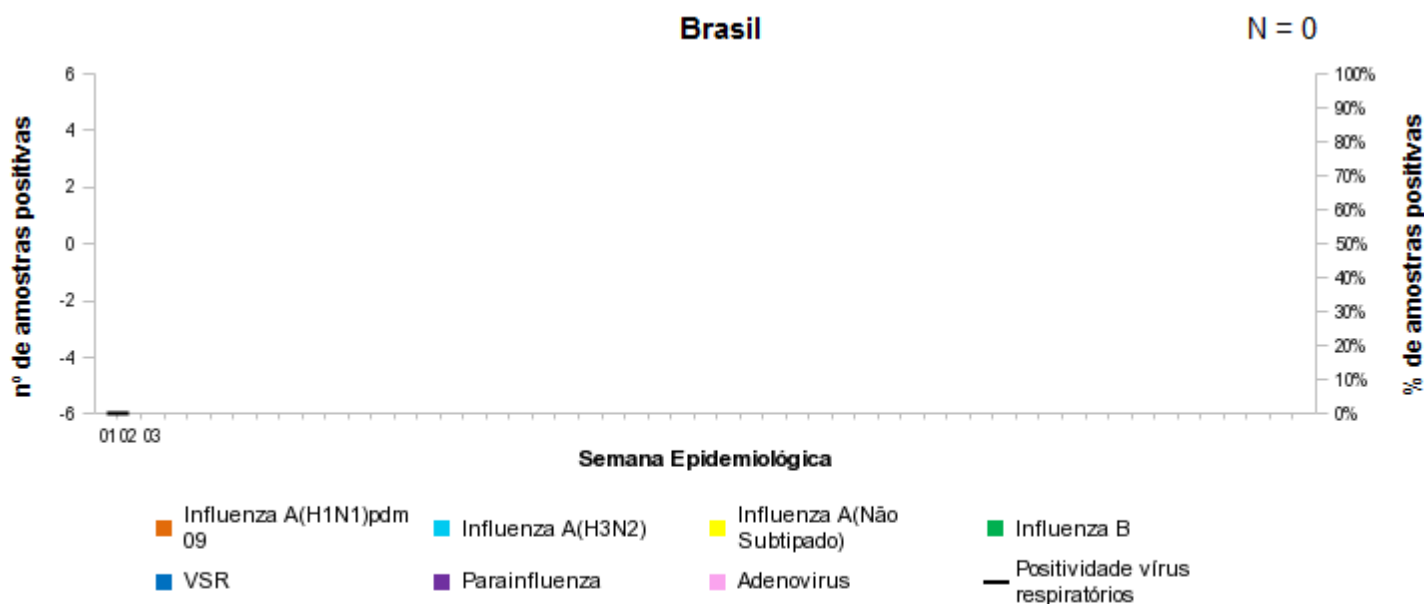


Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 24/1/2017, sujeitos a alteração.

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 03.

Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 30 coletas, sendo 8 (26,7%) processadas. Dentre estas, 0 (0%) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios (Influenza, VSR, Parainfluenza e Adenovírus), das quais 0 (0%) para influenza e 0 (0%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Das amostras positivas para influenza foram detectados 0 (0%) para influenza A(H1N1)pdm09, 0 (0%) para influenza A não subtipado, 0 (0%) para influenza B e 0 (0%) influenza A(H3N2). Entre os outros vírus respiratórios não houve o predomínio de circulação (Figura 2).



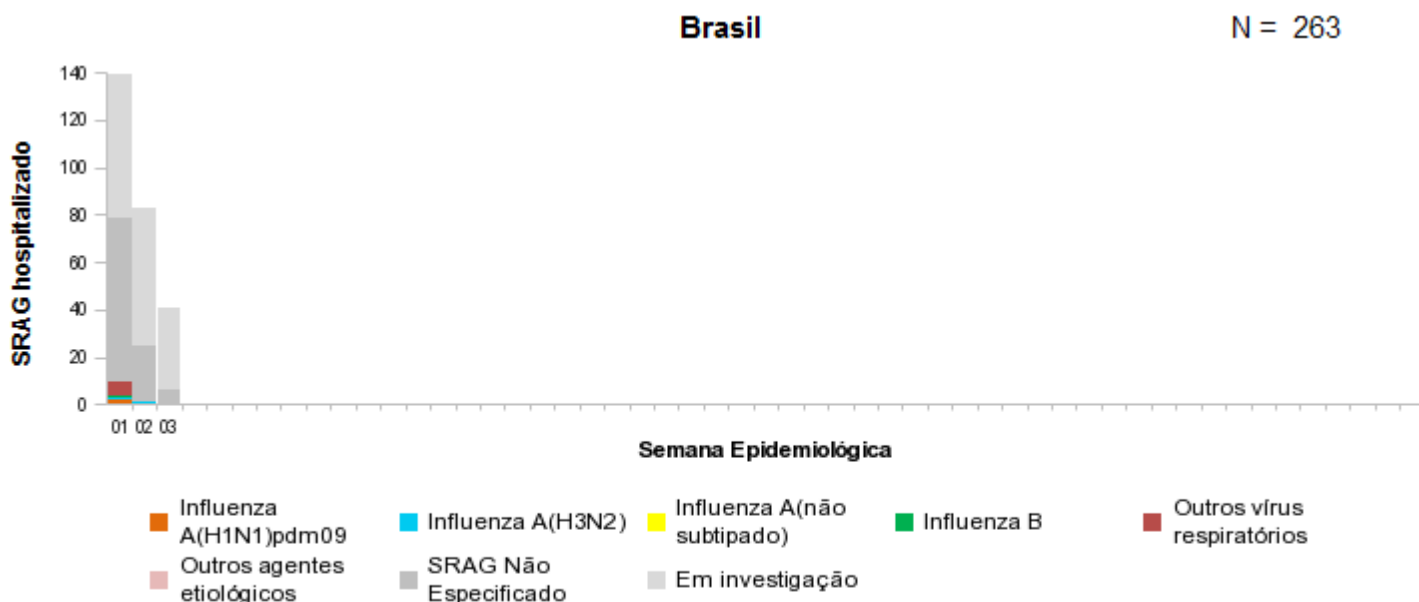
Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 24/1/2017, sujeitos a alteração.

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 03.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 03 de 2017 foram notificados 263 casos de SRAG, sendo 112 (42,6%) com amostra processada. Destas, 4,5% (5/112) foram classificadas como SRAG por influenza e 5,4% (6/112) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza 2 (40,0%) eram influenza A(H1N1)pdm09, 0 (0%) influenza A não subtipado, 1 (20,0%) influenza B e 2 (40,0%) influenza A(H3N2), (Figura 3 e Anexo 2).



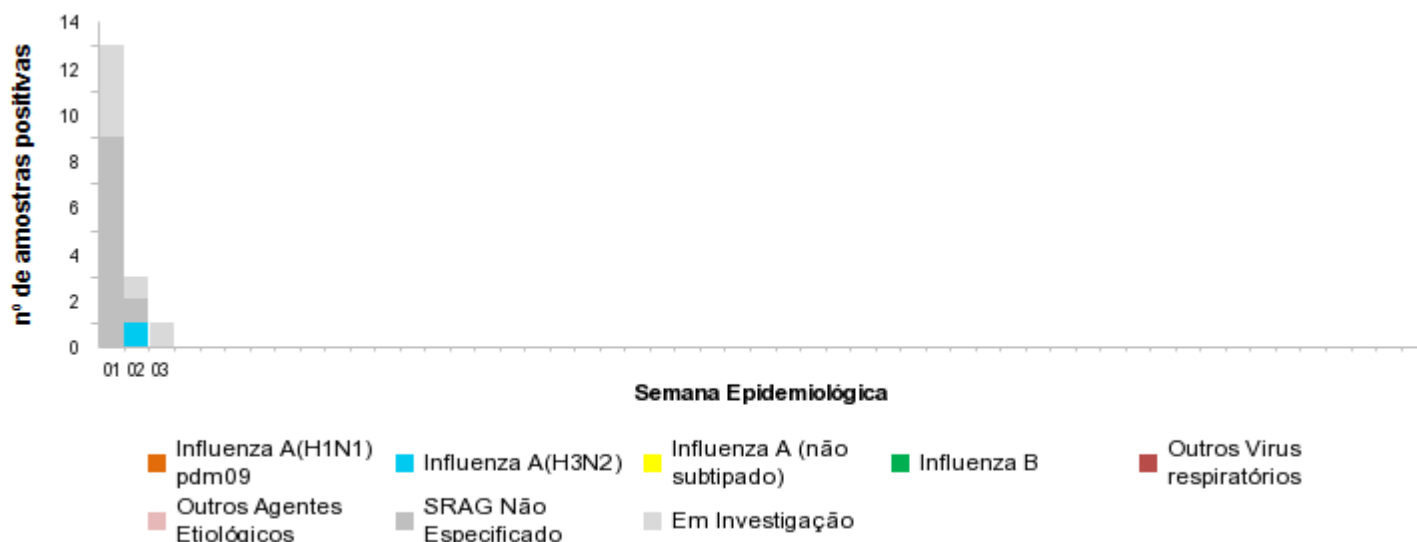
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 24/1/2017, sujeitos a alteração.

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 03.

Os casos de SRAG por influenza apresentaram uma mediana de idade de 33 anos, variando de 0 a 78 anos. Em relação à distribuição geográfica (Anexos 2 a 4), a região Sudeste registrou o maior número de casos de SRAG por influenza 60,0% (3/5).

Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 03 de 2017 foram notificados 17 óbitos por SRAG, o que corresponde a 6,5% (17/263) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 1 (5,9%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 0 (0%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 0 (0%) influenza A não subtipado, 0 (0%) por influenza B e 1 (100,0%) influenza A(H3N2) (Figura 4 e Anexo 2). O estado com o maior número de óbitos por influenza foi São Paulo, totalizando 100,0% (1/1) do país (Anexo 4).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 24/1/2017, 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 03.

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 28 anos, variando de 28 a 28 anos. A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0/100.000 habitantes. Do único indivíduo que foi a óbito por influenza, 0 (0%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação (Tabela 1). Além disso, 1 (100,0%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 2 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 2 a 2 dias. Recomenda-se iniciar o tratamento nas primeiras 48 horas.

Óbitos por Influenza (N = 1)	n	%
Com Fatores de Risco		0,0%
Adultos ≥ 60 anos		
Doença cardiovascular crônica		
Pneumopatias crônicas		
Diabete mellitus		
Obesidade		
Doença Neurológica crônica		
Doença Renal Crônica		
Imunodeficiência/Imunodepressão		
Gestante		
Doença Hepática crônica		
Criança < 5 anos		
Puérpera (até 42 dias do parto)		
Indígenas		
Síndrome de Down		
Que utilizaram antiviral	1	100,0%

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 24/1/2017, 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 03.

RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

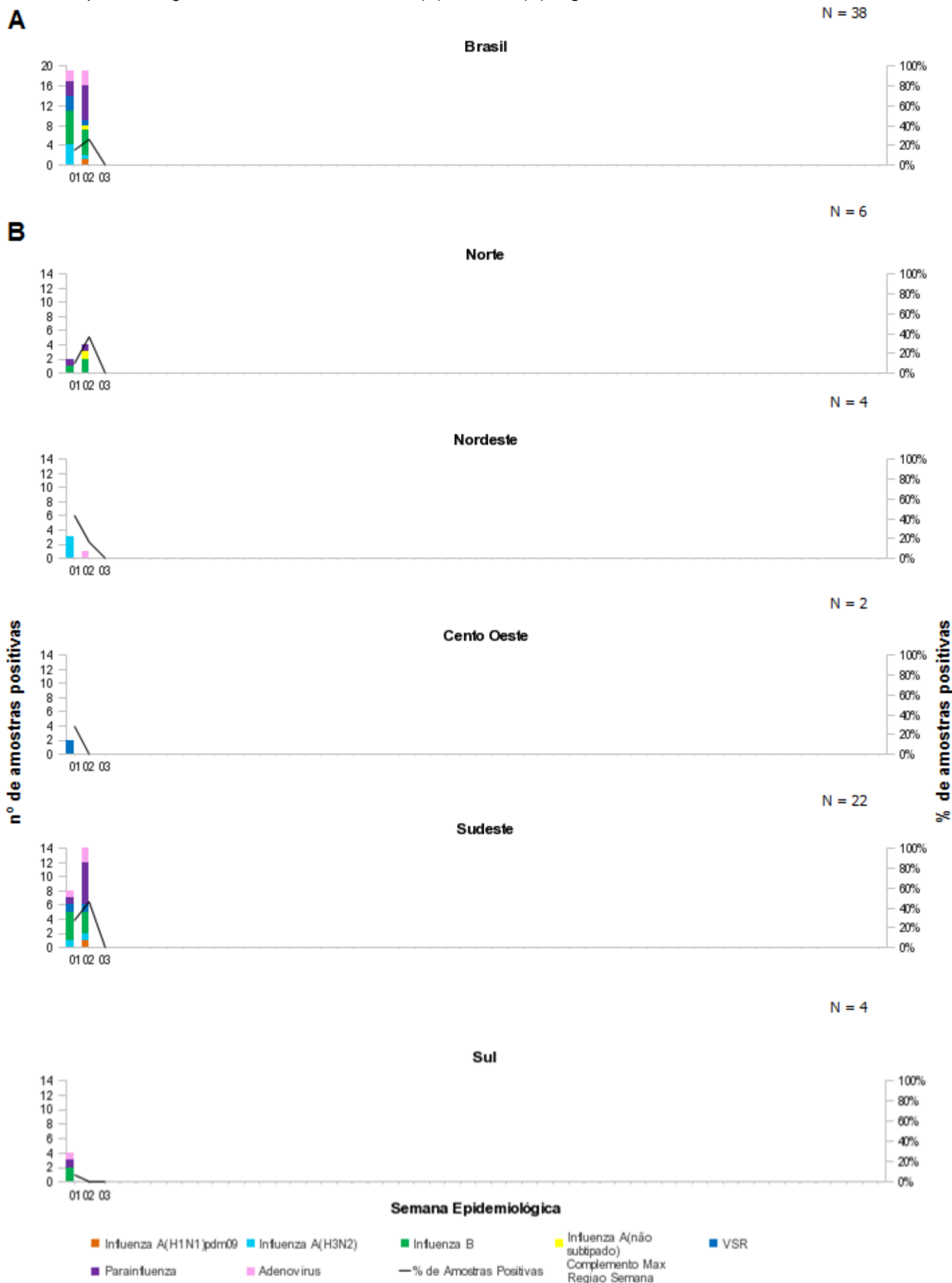
- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2015, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta 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
- 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://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://bvsms.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 03.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 24/1/2017, sujeitos a alteração.

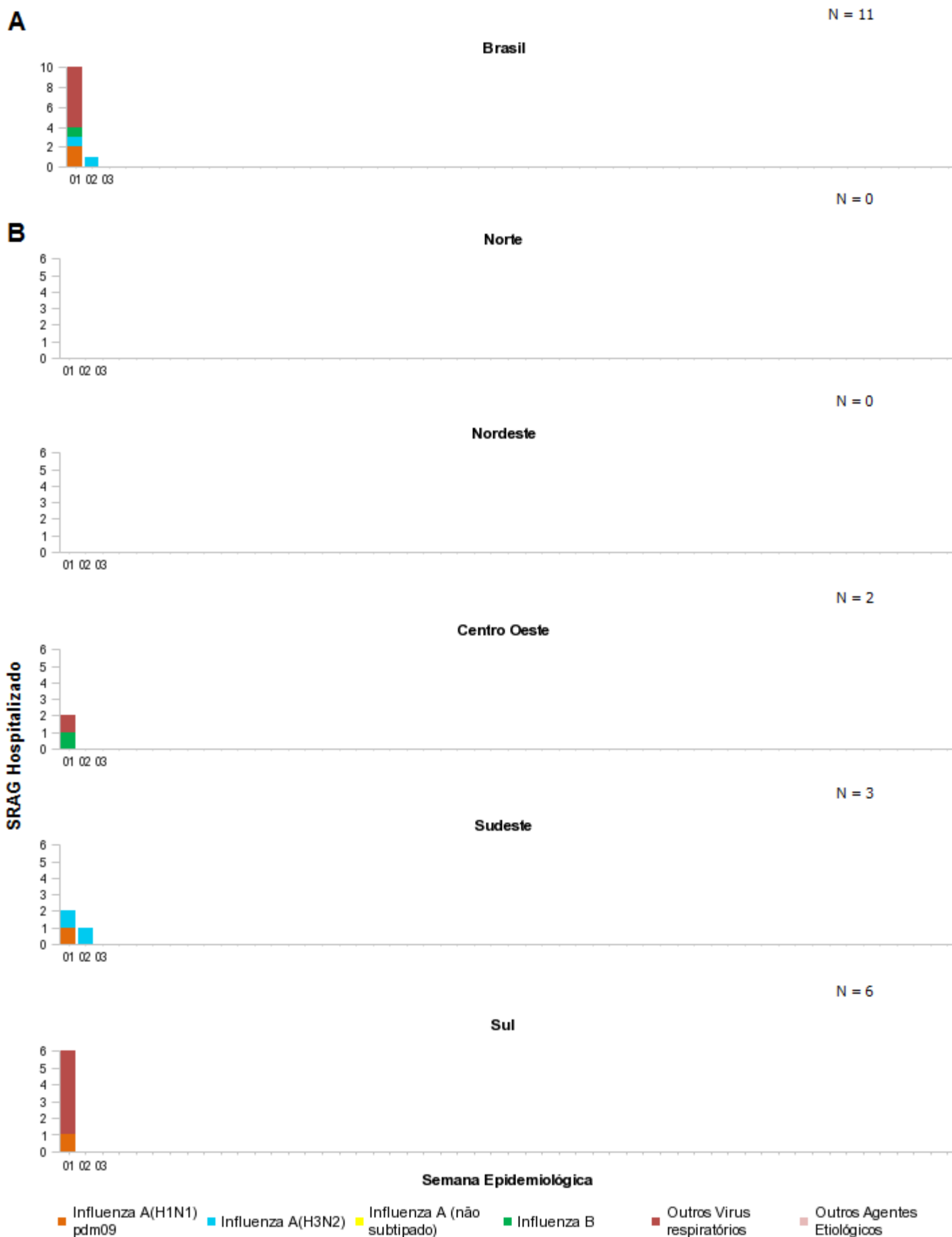
Anexo 2. Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, unidade federativa de residência e agente etiológico. Brasil, 2017 até a SE 03.

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	13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	10	1
RONDÔNIA	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
ACRE	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
AMAZONAS	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
PARÁ	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0
TOCANTINS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
NORDESTE	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	24	0
PIAUÍ	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
PARAÍBA	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
PERNAMBUCO	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	15	0
ALAGOAS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
BAHIA	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0
SUDESTE	119	9	1	0	2	1	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	37	5	79	3
MINAS GERAIS	37	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2	29	0
ESPIRITO SANTO	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
RIO DE JANEIRO	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0
SÃO PAULO	72	7	1	0	2	1	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	29	3	40	3
SUL	78	5	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	0	0	0	45	4	27	1
PARANÁ	33	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	8	1	21	1
SANTA CATARINA	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	1	0
RIO GRANDE DO SUL	39	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	32	1	5	0
CENTRO OESTE	20	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	5	1	13	1
MATO GROSSO	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0
GOIÁS	10	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	7	1
DISTRITO FEDERAL	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0
BRASIL	263	17	2	0	2	1	0	0	1	0	5	1	6	0	0	0	0	99	10	153	6
Outro País	Nenhum dado retornado para esta exibição. Isso pode ter acontecido porque o filtro aplicado exclui todos os dados.																				
TOTAL	263	17	2	0	2	1	0	0	1	0	5	1	6	0	0	0	0	99	10	153	6

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 24/1/2017, sujeitos a alteração.

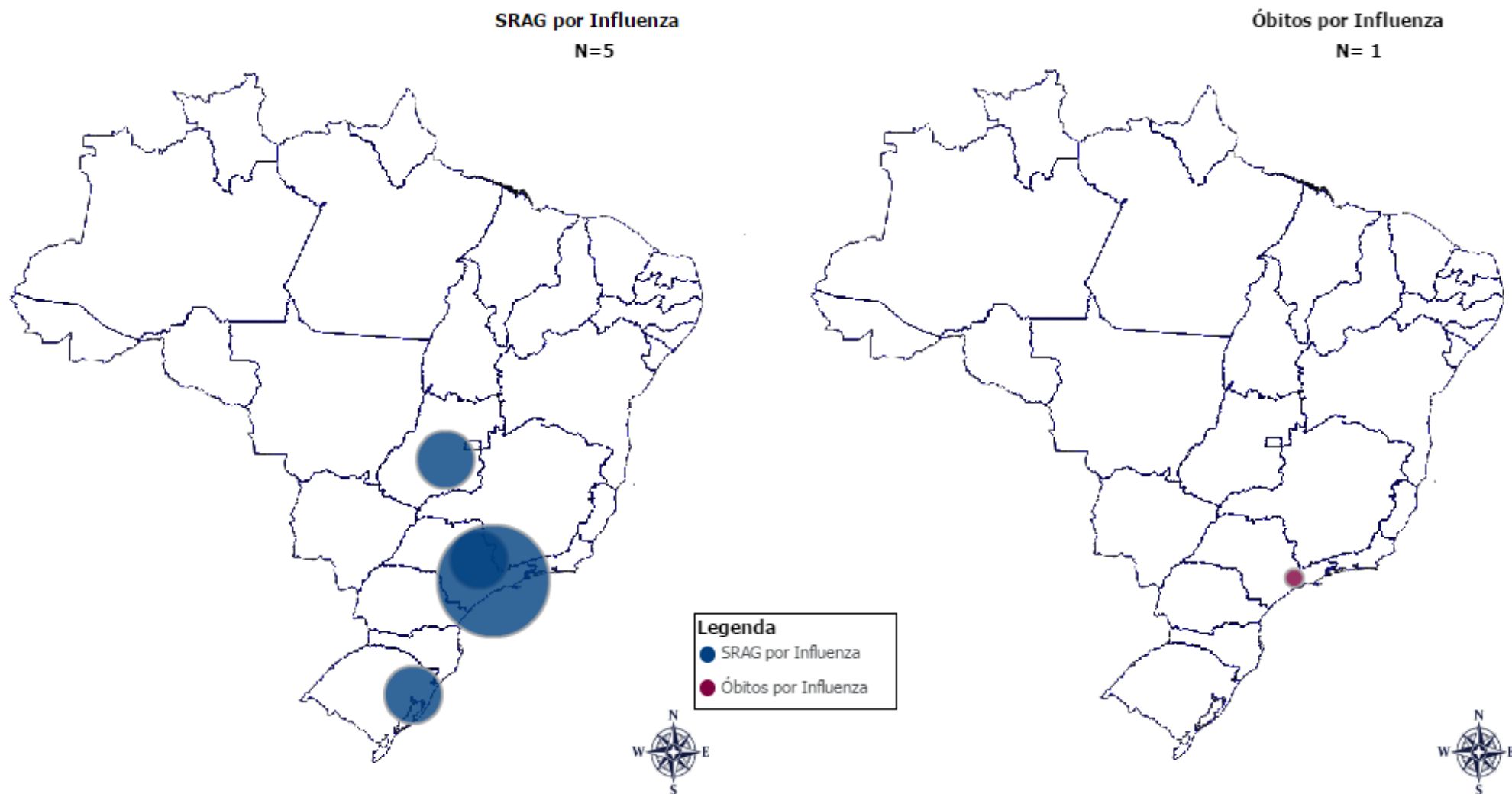
OBS: Os estados que não possuem notificações não aparecem na tabela.

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 03.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 24/1/2017, sujeitos a alteração.

Anexo 4. Distribuição espacial dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados para influenza por município de residência. Brasil, 2017 até a SE 03.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 24/1/2017, sujeitos a alteração.

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