

# Informe

# Epidemiológico

---

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

## Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 09 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 09 de 2017, ou seja, casos com início de sintomas de 01/01/2017 a 04/03/2017.

### RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- A positividade para influenza, outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 27,4% (438/1.600) para SG e de 18,2% (22/121) para SRAG em UTI.
- Foram confirmados para Influenza 11,8% (96/813) 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, 8,8% (12/136) foram confirmados para influenza, com predomínio do vírus influenza B.

### 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

---

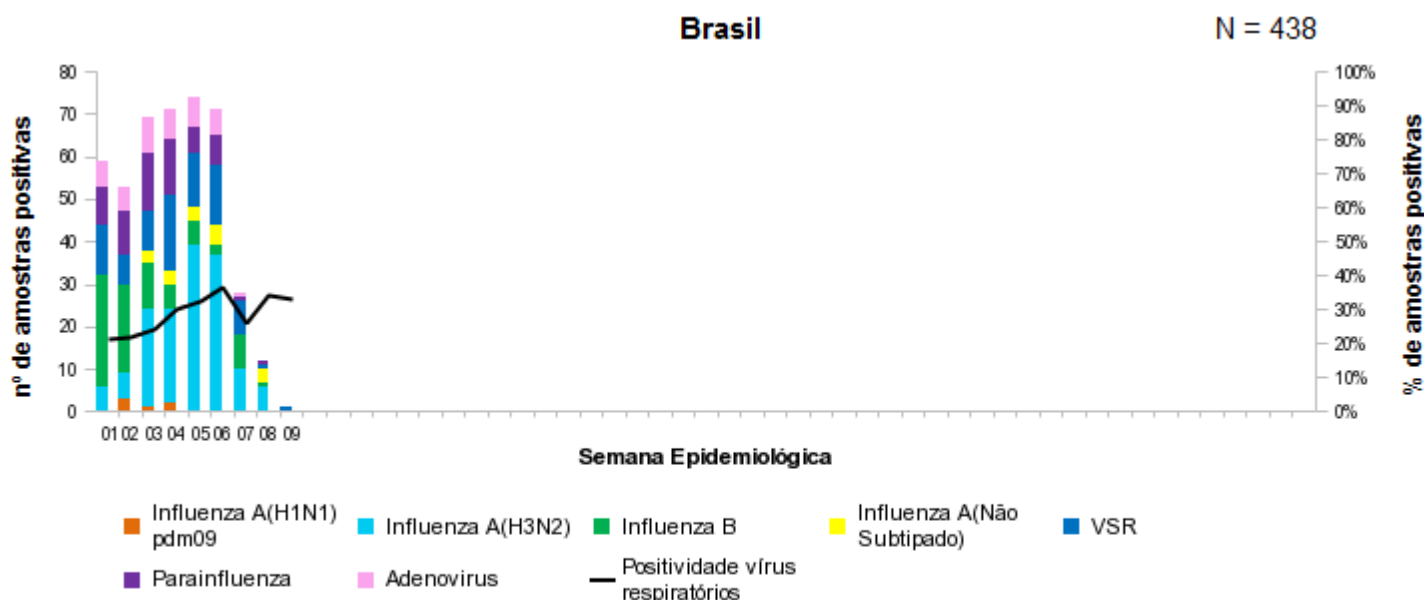
<sup>1</sup> **Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

<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.

Até a SE 09 de 2017 as unidades sentinelas de SG coletaram 3.340 amostras – é preconizada a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela. Destas, 1.600 (47,9%) foram processadas e 27,4% (438/1.600) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios, das quais 253 (57,8%) foram positivos para influenza e 185 (42,2%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Dentre as amostras positivas para influenza, 6 (2,4%) foram decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 81 (32,0%) de influenza B, 17 (6,7%) de influenza A não subtipado e 149 (58,9%) de influenza A(H3N2). Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação 83 (44,9%) 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 influenza VSR e Parainfluenza.

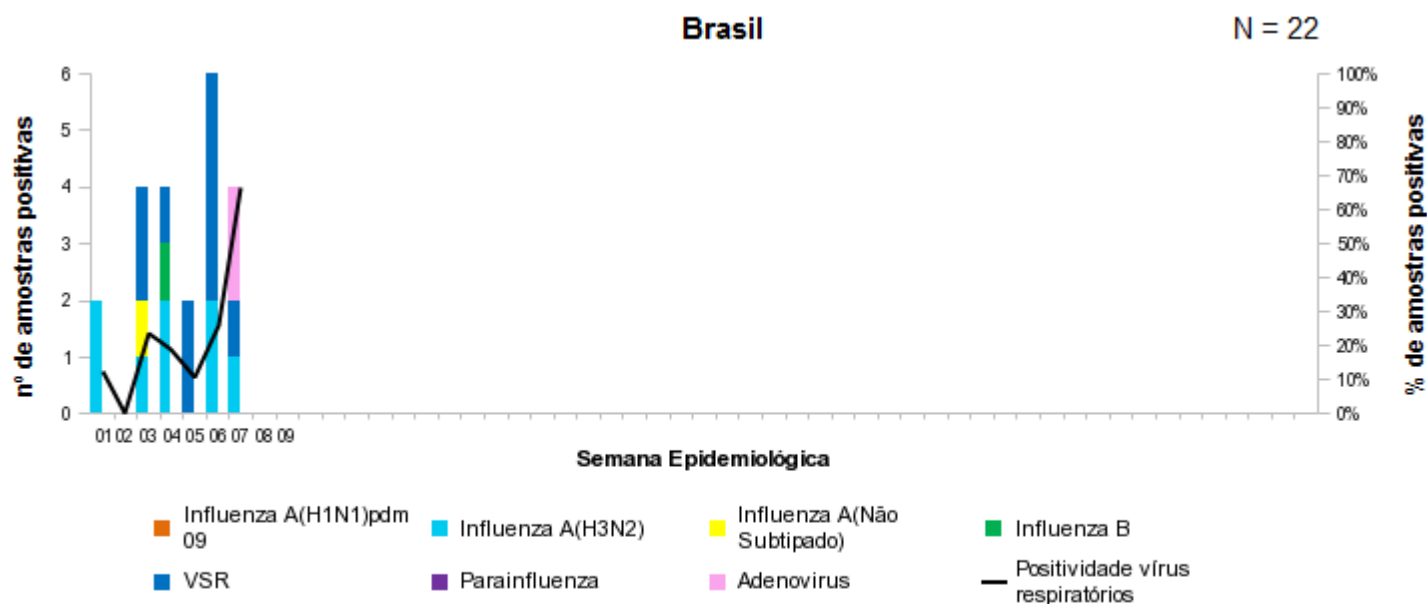


Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 6/3/2017, sujeitos a alteração.

**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 09.

## Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 193 coletas, sendo 121 (62,7%) processadas. Dentre estas, 22 (18,2%) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios (Influenza, VSR, Parainfluenza e Adenovírus), das quais 10 (45,5%) para influenza e 12 (54,5%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Das amostras positivas para influenza foram detectados 0 (0%) para influenza A(H1N1)pdm09, 1 (10,0%) para influenza A não subtipado, 1 (10,0%) para influenza B e 8 (80,0%) influenza A(H3N2). Entre os outros vírus evidencia-se o predomínio de 12 (83,3%) VSR (Figura 2).



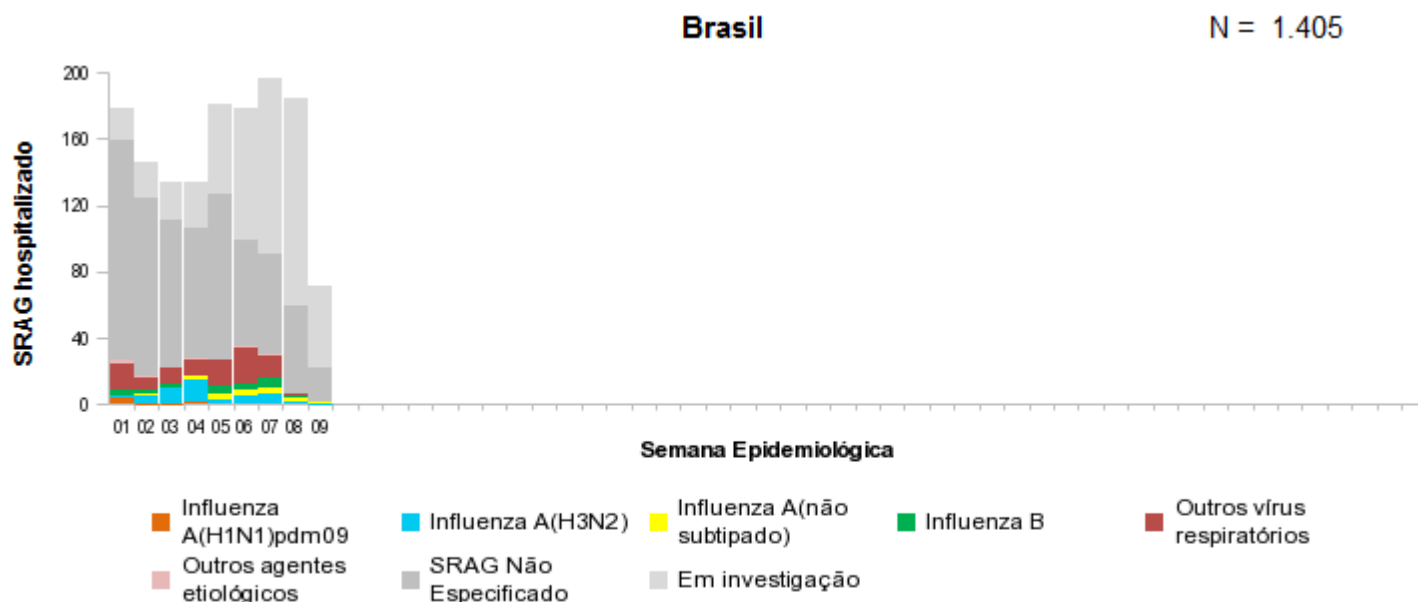
Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 6/3/2017, sujeitos a alteração.

**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 09.

# VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

## Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 09 de 2017 foram notificados 1.405 casos de SRAG, sendo 813 (57,8%) com amostra processada. Destas, 11,8% (96/813) foram classificadas como SRAG por influenza e 11,4% (93/813) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza 8 (8,3%) eram influenza A(H1N1)pdm09, 16 (16,7%) influenza A não subtipado, 24 (25,0%) influenza B e 48 (50,0%) influenza A(H3N2), (Figura 3 e Anexo 2).



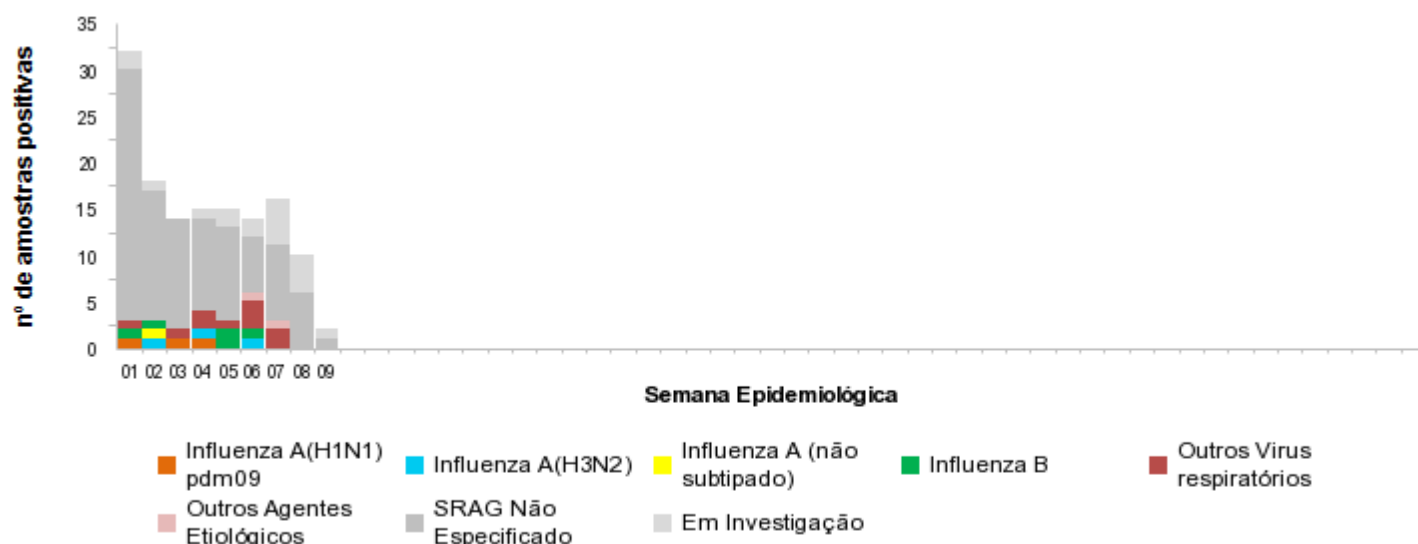
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 6/3/2017, sujeitos a alteração.

**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 09.

Os casos de SRAG por influenza apresentaram uma mediana de idade de 42 anos, variando de 0 a 90 anos. Em relação à distribuição geográfica (Anexos 2 a 4), a região Sudeste registrou o maior número de casos de SRAG por influenza 57,3% (55/96).

## Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 09 de 2017 foram notificados 136 óbitos por SRAG, o que corresponde a 9,7% (136/1.405) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 12 (8,8%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 3 (25,0%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 1 (8,3%) influenza A não subtipado, 5 (41,7%) por influenza B e 3 (25,0%) influenza A(H3N2) (Figura 4 e Anexo 2). O estado com maior número de óbitos por influenza é Minas Gerais, com 25,0% (3/12), em relação ao país (Anexo 4).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 6/3/2017, 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 09.

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 72 anos, variando de 3 a 89 anos. A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,01/100.000 habitantes. Dos 12 indivíduos que foram a óbito por influenza, 10 (83,3%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para adultos  $\geq 60$  anos, dentre outros (Tabela 1). Além disso, 8 (66,7%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 3 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 5 dias. Recomenda-se iniciar o tratamento nas primeiras 48 horas.

Óbitos por Influenza (N = 12)	n	%
<b>Com Fatores de Risco</b>	<b>10</b>	<b>83,3%</b>
Adultos $\geq 60$ anos	7	70,0%
Doença cardiovascular crônica	4	40,0%
Pneumopatias crônicas	4	40,0%
Diabete mellitus		0,0%
Obesidade	2	20,0%
Doença Neurológica crônica		0,0%
Doença Renal Crônica	1	10,0%
Imunodeficiência/Imunodepressão		0,0%
Gestante	1	10,0%
Doença Hepática crônica		0,0%
Criança < 5 anos	1	10,0%
Puérpera (até 42 dias do parto)		0,0%
Indígenas		0,0%
Síndrome de Down	1	10,0%
<b>Que utilizaram antiviral</b>	<b>8</b>	<b>66,7%</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 6/3/2017, 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 09.

## RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

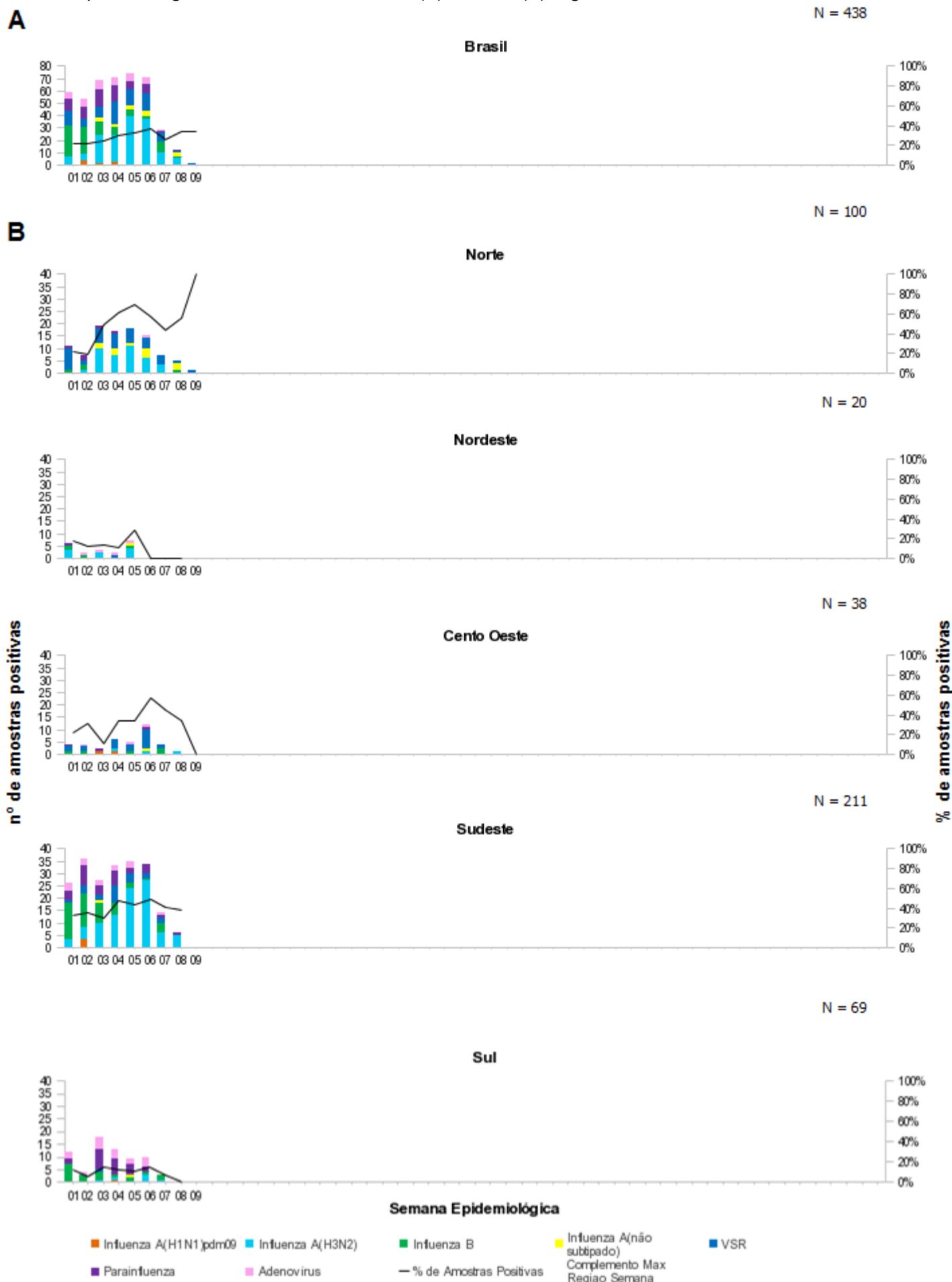
- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2015, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta 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 09.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 6/3/2017, 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 09.

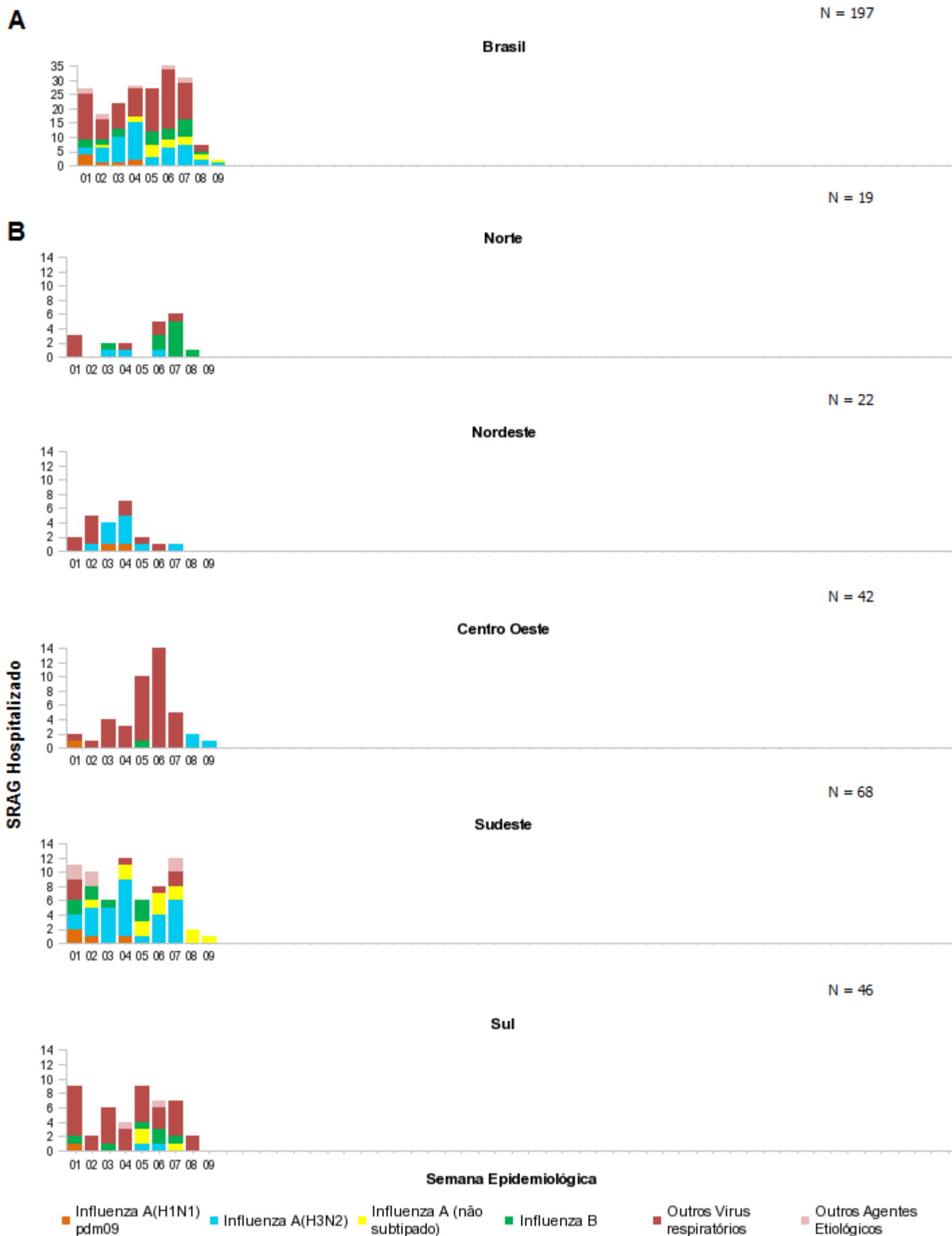
REGIÃO/UF	SRAG		SRAG por Influenza										SRAG por outro vírus respiratório		SRAG por outro agente Etiológico		SRAG não Especificado		Em Investigação	
			A(H1N1)pdm09		A(H3N2)		A(não subtipado)		Influenza B		Total Influenza		Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos										
<b>NORTE</b>	<b>145</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>57</b>	<b>3</b>	<b>70</b>	<b>1</b>
RONDÔNIA	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	1
ACRE	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	5	0	28	0
AMAZONAS	6	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	2	0	0	2	0	1	0
RORAIMA	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	0
PARÁ	79	3	0	0	1	0	0	0	8	1	9	1	0	0	0	0	44	2	26	0
TOCANTINS	10	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	4	1	3	0
<b>NORDESTE</b>	<b>185</b>	<b>18</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>88</b>	<b>12</b>	<b>75</b>	<b>3</b>
PIAUÍ	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	0
CEARÁ	20	4	2	1	2	1	0	0	0	0	4	2	6	1	0	0	4	1	6	0
RIO GRANDE DO NORTE	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
PARÁIBA	16	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	5	3	2
PERNAMBUCO	108	1	0	0	7	0	0	0	0	0	7	0	1	0	0	0	48	0	52	1
ALAGOAS	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0
SERGIPE	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	0	0
BAHIA	24	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	13	4	8	0
<b>SUDESTE</b>	<b>563</b>	<b>63</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>31</b>	<b>2</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>56</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>264</b>	<b>45</b>	<b>230</b>	<b>7</b>
MINAS GERAIS	150	15	0	0	6	1	0	0	3	2	9	3	0	0	0	0	61	11	80	1
ESPIRITO SANTO	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	4	0
RIO DE JANEIRO	48	8	2	2	1	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	22	5	23	1
SÃO PAULO	356	39	2	0	24	1	13	1	5	1	44	3	7	2	6	1	176	28	123	5
<b>SUL</b>	<b>314</b>	<b>31</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>32</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>177</b>	<b>22</b>	<b>91</b>	<b>4</b>
PARANÁ	150	16	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	20	2	1	0	52	10	75	4
SANTA CATARINA	34	7	0	0	0	0	3	0	1	0	4	0	0	0	0	0	25	7	5	0
RIO GRANDE DO SUL	130	8	1	0	2	0	0	0	3	0	6	0	12	2	1	1	100	5	11	0
<b>CENTRO OESTE</b>	<b>197</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>37</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>114</b>	<b>12</b>	<b>41</b>	<b>3</b>
MATO GROSSO DO SUL	36	5	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	30	4	3	1
MATO GROSSO	17	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	1	8	2
GOIÁS	66	6	1	0	0	0	0	0	1	1	2	1	21	1	0	0	26	4	17	0
DISTRITO FEDERAL	78	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	49	3	13	0
<b>BRASIL</b>	<b>1.404</b>	<b>136</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>48</b>	<b>3</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>24</b>	<b>5</b>	<b>96</b>	<b>12</b>	<b>93</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>700</b>	<b>94</b>	<b>507</b>	<b>18</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>1.405</b>	<b>136</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>48</b>	<b>3</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>24</b>	<b>5</b>	<b>96</b>	<b>12</b>	<b>93</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>701</b>	<b>94</b>	<b>507</b>	<b>18</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 6/3/2017, sujeitos a alteração.

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

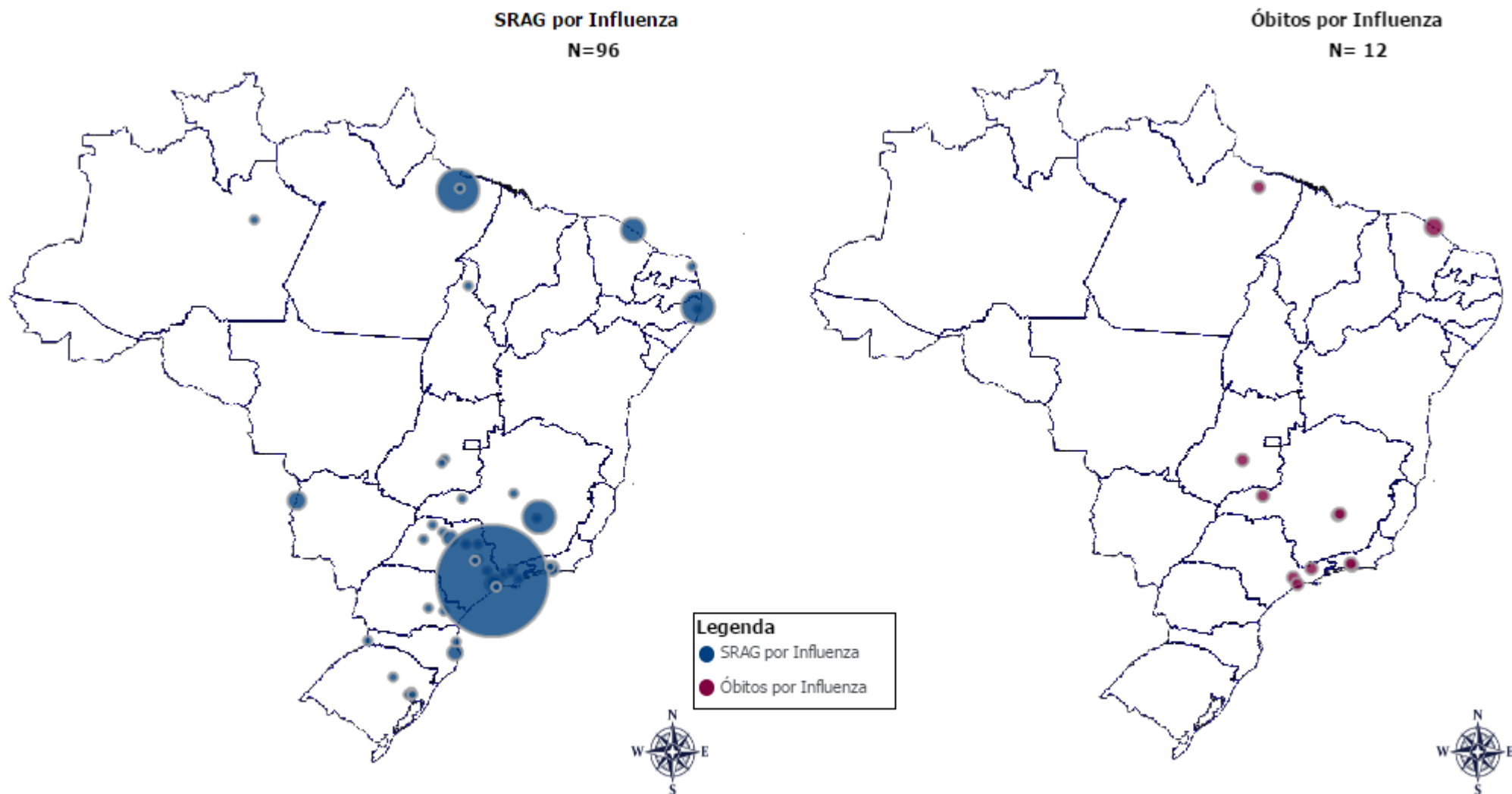


**Anexo 3.** Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e por semana epidemiológica de início dos sintomas. (A) Brasil e (B) regiões, 2017 até a SE 09.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 6/3/2017, 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 09.



**Fonte:** SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 6/3/2017, sujeitos a alteração.

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