

Boletim Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 52 de 2015

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 boletim são referentes ao período que compreende as semanas epidemiológicas (SE) 01 a 52 de 2015, ou seja, casos com início de sintomas de 04/01/2015 a 02/01/2016.

RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- A positividade para influenza ou outros vírus respiratórios entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 22,8% (3.887/17.030) para SG e de 32,2% (459/1.427) para SRAG em UTI.
- Foram confirmados para influenza 7,5% (1.089/14.432) do total de amostras de casos de SRAG notificados na vigilância universal, com predomínio do vírus influenza A(H3N2). Entre os óbitos por SRAG, 10,2% (175/1.706) do total de amostras 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 informes 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 dispnéia. 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 52 de 2015 as unidades sentinelas de SG coletaram 19.473 amostras – é preconizada a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela. Destas, 17.030 (87,5%) foram processadas e 22,8% (3.887/17.030) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios - 1.860 (48,0%) para influenza e 2.024 (52,1%) para outros vírus respiratórios. Dentre as amostras positivas para influenza, 937 (50,4%) foram decorrentes de influenza A(H3N2), 667 (35,9%) de influenza B, 136 (7,3%) de A(H1N1)pdm09 e 120 (6,5%) de influenza A não subtipado. Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação de VRS (Figura1).

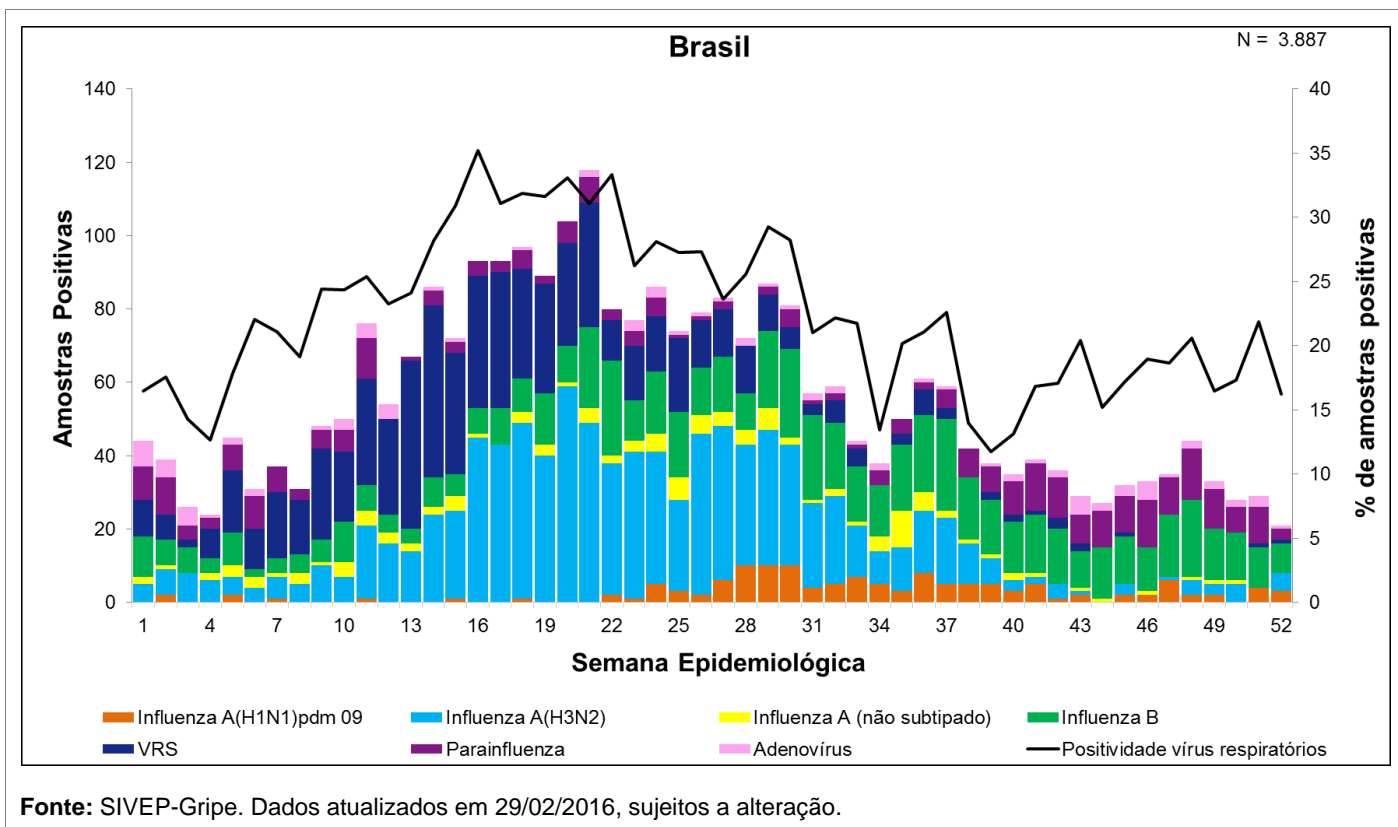


Figura 1. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Brasil, 2015 até a SE 52.

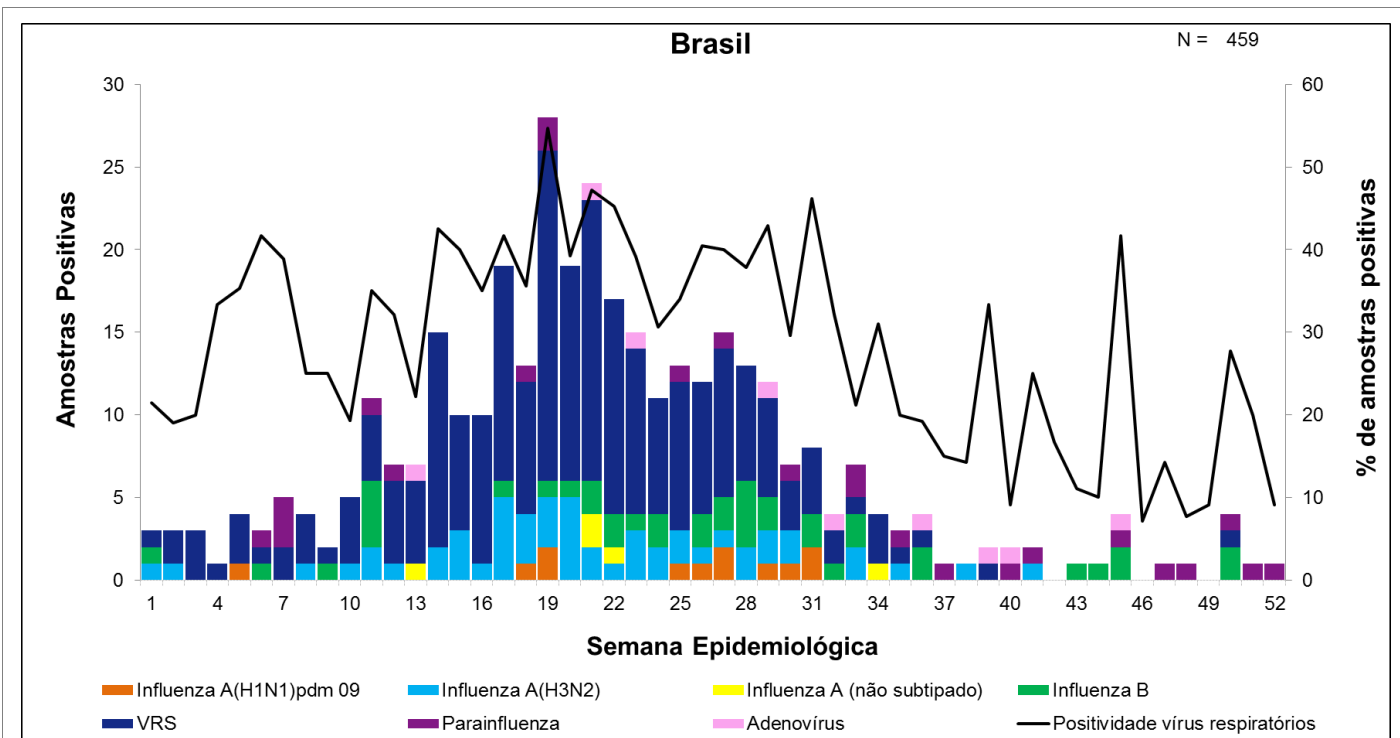
A região Sul apresentou a maior quantidade de amostras positivas (Anexo 1 – B), com destaque para a circulação de influenza A(H3N2) e influenza B, e de influenza A(H1N1)pdm09 a partir da SE 22. Na região Sudeste predominou a circulação de influenza A(H3N2). Nas regiões Norte e Nordeste destacou-se a circulação de VRS. Houve predomínio da circulação de influenza A(H3N2) e B na região Centro Oeste.

Quanto à distribuição dos vírus por faixa etária, entre os indivíduos maiores de 04 anos predominou a circulação dos vírus influenza A(H3N2) e influenza B. Entre os indivíduos menores de 05 anos houve maior circulação de VRS.

Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 1.561 coletas, sendo 1.427 (91,4%) processadas. Dentre estas, 32,2% (459/1.427) foram positivas para vírus respiratórios, sendo 111 (24,2%) para influenza e 346 (75,4%) para outros vírus respiratórios. Dentre as amostras positivas para influenza, 52 (46,8%) foram para influenza A(H3N2), 40 (36,0%) influenza B, 12

(10,8%) influenza A(H1N1)pdm09 e 05 (4,5%) influenza A não subtipado. Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação do VRS (Figura 2).



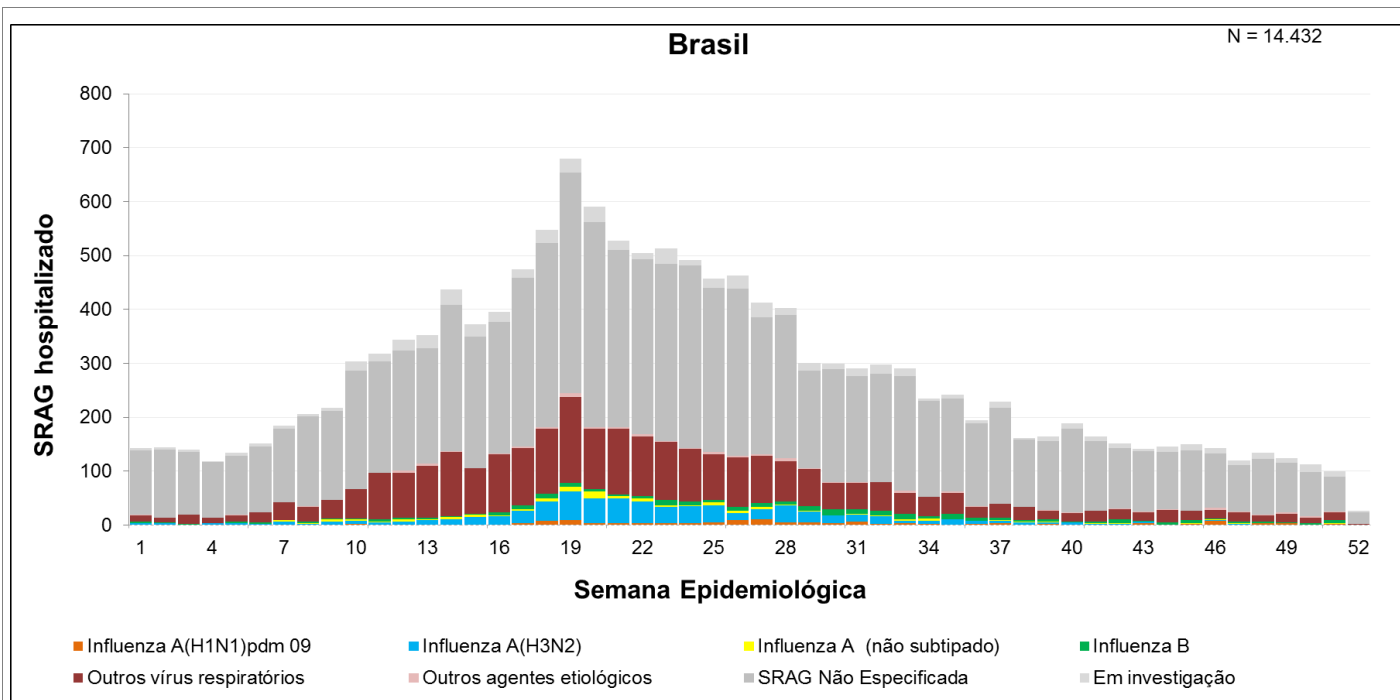
Fonte: SIVEP-Gripe. Dados atualizados em 29/02/2016, sujeitos a alteração.

Figura 2. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Respiratória Aguda Grave em Unidade de Terapia Intensiva, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Brasil, 2015 até a SE 52.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 52 de 2015 foram notificados 14.432 casos de SRAG, sendo 11.945 (82,8%) com classificação final. Destas, 9,1% (1.089/11.945) foram classificadas como SRAG por influenza e 22,5% (2.685/11.945) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza 599 (55,0%) eram influenza A(H3N2), 234 (21,5%) influenza B, 141 (12,9%) A(H1N1)pdm09 e 115 (10,5%) influenza A não subtipado (Figura 3 e Anexo 2).



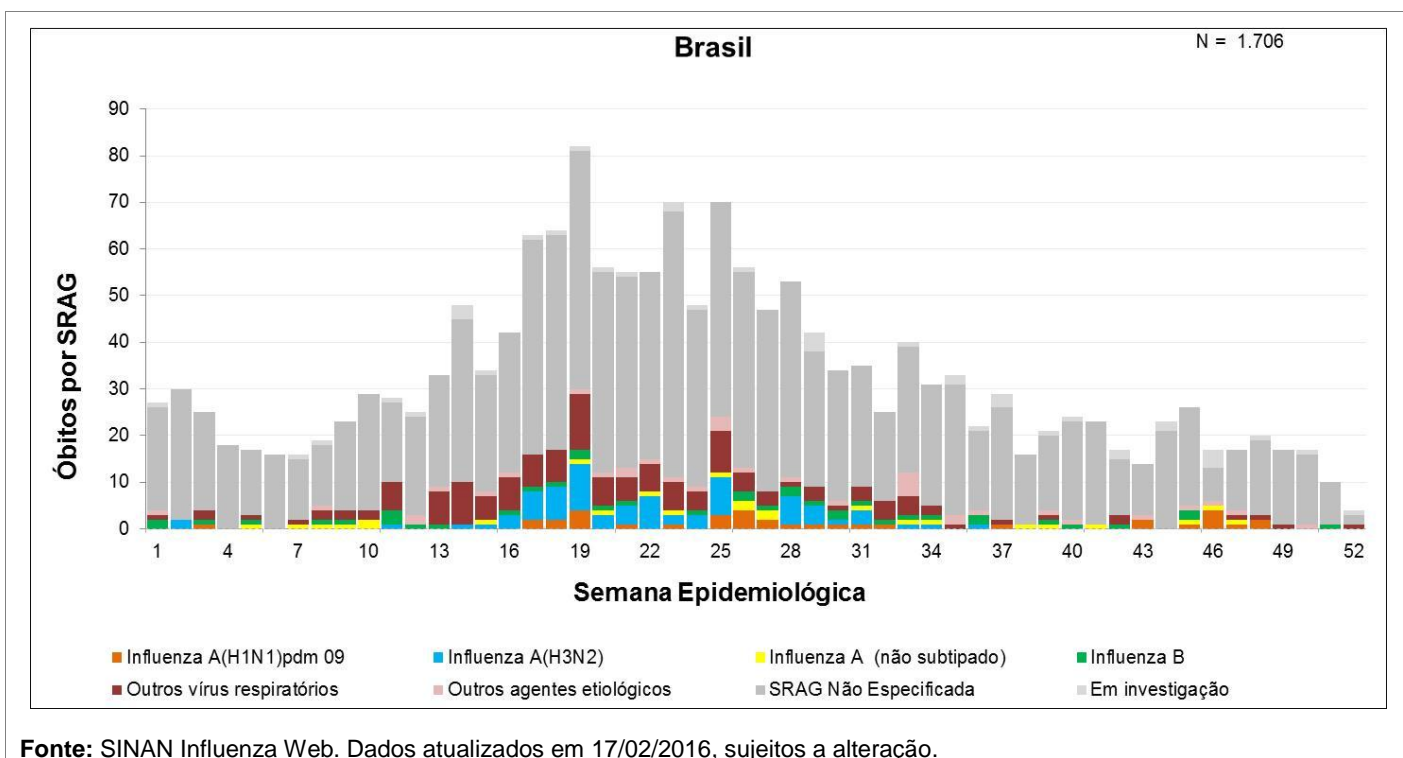
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 17/02/2016, sujeitos a alteração.

Figura 3. Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2015 até a SE 52.

Os casos de SRAG por influenza apresentaram uma mediana de idade de 42 anos, variando de 0 a 106 anos. Em relação à distribuição geográfica (Anexos 1 a 3), a região Sudeste registrou o maior número de casos de SRAG por influenza (42,5% - 458/1.089).

Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 52 de 2015 foram notificados 1.706 óbitos por SRAG, o que corresponde a 11,8% (1.706/14.432) do total de casos, e destes óbitos 1.666 (97,6%) foram amostras com classificação final. Destas, 175 (10,5%) foram confirmadas para o vírus influenza, com 75 (42,9%) decorrentes de influenza A(H3N2), 39 (22,3%) por influenza B, 36 (20,6%) por A(H1N1)pdm09 e 25 (14,3%) influenza A não subtipado (Figura 4 e Anexo 2). O estado com o maior número de óbitos por influenza foi São Paulo, totalizando 37,1% (65/175) do país (Anexo 4).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 17/02/2016, sujeitos a alteração.

Figura 4. Distribuição dos óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2015 até a SE 52.

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 55 anos, variando de 01 a 106 anos. A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,09/100.000 habitantes. Dos 175 indivíduos que foram a óbito por influenza, 113 (64,6%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para aqueles com idade igual ou superior a 60 anos (Tabela 1). Além disso, 114 (65,1%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 04 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento. 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, 2015 até a SE 52.

Óbitos por Influenza (N=175)	n	%
Com Fatores de Risco	113	64,6
Adultos ≥ 60 anos	73	41,7
Doença cardiovascular crônica	49	28,0
Pneumopatias crônicas	35	20,0
Diabetes mellitus	32	18,3
Obesidade	13	7,4
Doença neurológica crônica	10	5,7
Doença renal crônica	8	4,6
Gestante	5	2,9
Imunodeficiência/Imunodepressão	9	5,1
Doença hepática crônica	3	1,7
Crianças < 2 anos	3	1,7
Puerpério (até 42 dias do parto)	1	0,6
Indígenas	1	0,6
Que utilizaram antiviral	114	65,1

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 17/02/2016, sujeitos a alteração.

RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

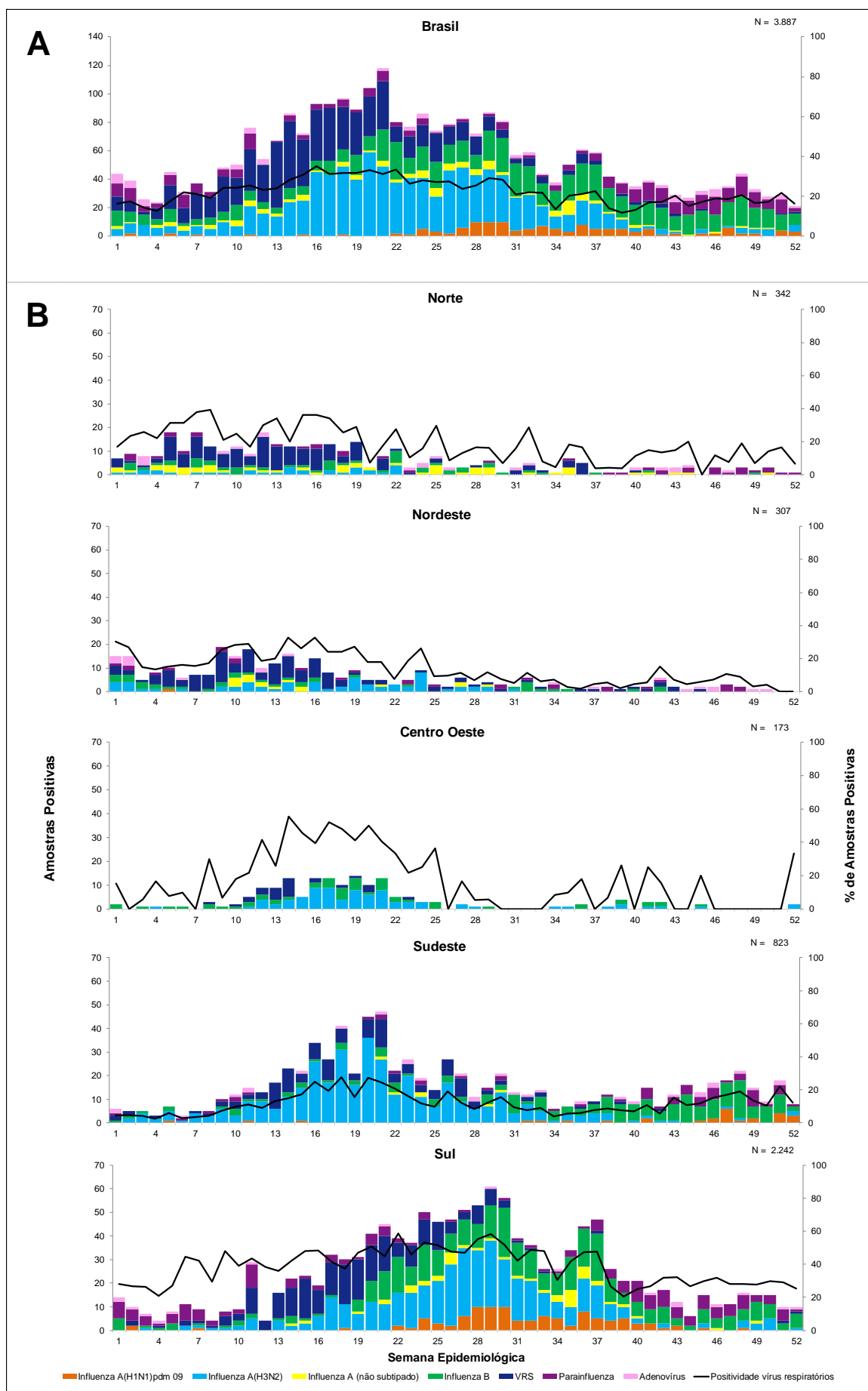
- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o novo Protocolo de Tratamento de Influenza-2015, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta 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://bvsmis.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, 2015 até a SE 52.



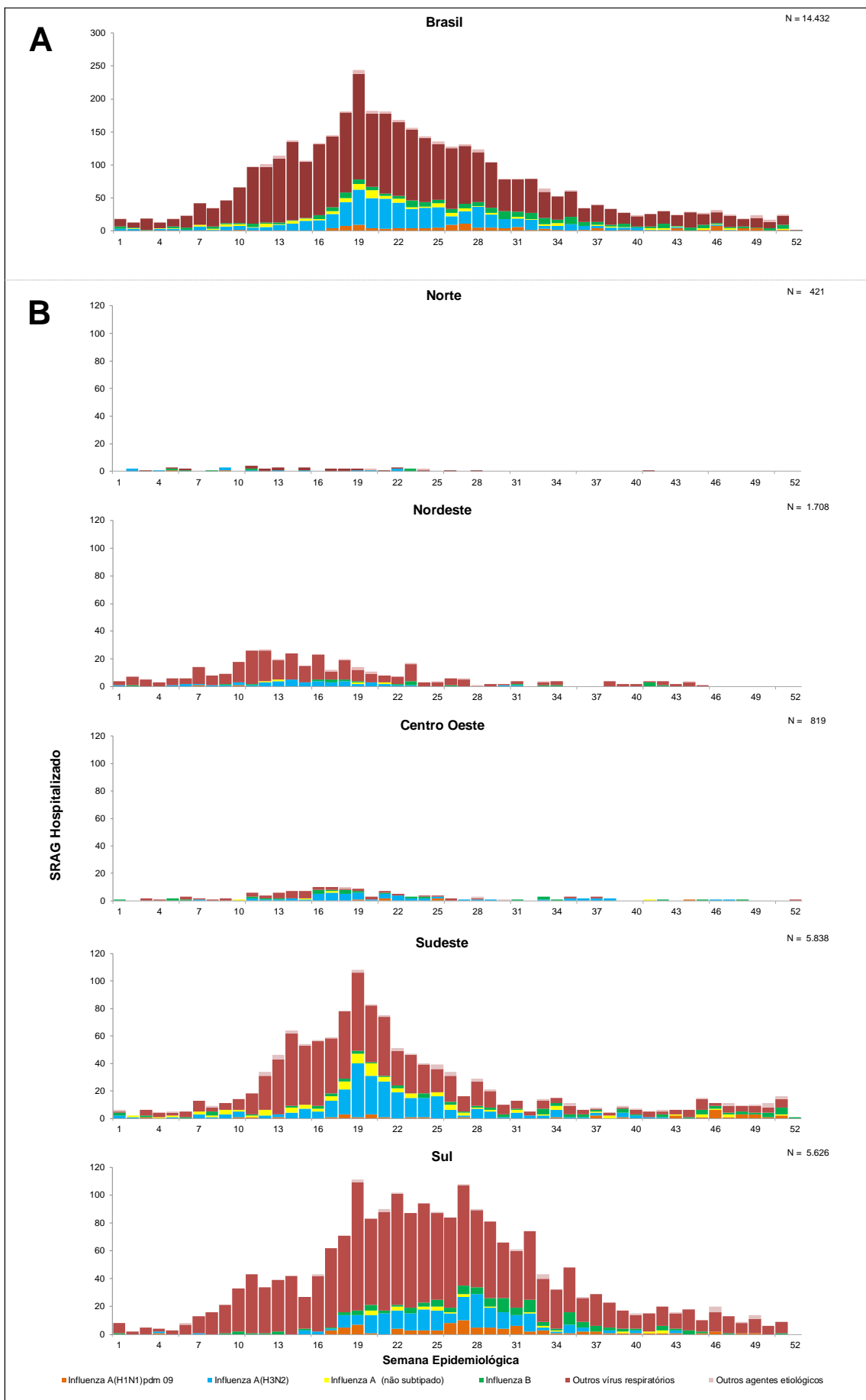
Fonte: SIVEP-Gripe. Dados atualizados em 29/02/2016, sujeitos a alteração.

Anexo 2. Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, unidade federativa de residência e agente etiológico. Brasil, 2015 até a SE 52.

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	421	61	2	0	12	4	0	0	6	1	20	5	22	5	2	1	327	50	50	0
Rondônia	55	9	0	0	3	1	0	0	3	0	6	1	0	0	0	0	42	8	7	0
Acre	117	18	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1	10	2	0	0	99	15	6	0
Amazonas	42	12	0	0	2	1	0	0	3	1	5	2	6	3	0	0	30	7	1	0
Roraima	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0
Pará	178	20	2	0	5	1	0	0	0	0	7	1	4	0	0	0	140	19	27	0
Amapá	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	0
Tocantins	16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	15	1	0	0
Nordeste	1.708	61	2	0	47	1	4	0	20	4	73	5	276	4	14	2	1.121	47	224	3
Maranhão	20	2	0	0	1	0	0	0	2	1	3	1	0	0	0	0	6	1	11	0
Piauí	27	5	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	21	5	3	0
Ceará	210	0	2	0	27	0	1	0	3	0	33	0	30	0	5	0	98	0	44	0
Rio Grande do Norte	162	17	0	0	4	0	0	0	5	2	9	2	44	2	0	0	105	11	4	2
Paraíba	10	4	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	3	0	1	1	5	2	0	0
Pernambuco	988	25	0	0	0	0	2	0	6	0	8	0	76	1	4	0	756	23	144	1
Alagoas	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Sergipe	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
Bahia	287	7	0	0	11	0	1	0	3	1	15	1	122	1	4	1	128	4	18	0
Sudeste	5.838	805	39	12	265	39	85	18	69	14	458	83	732	54	47	17	4.357	621	244	30
Minas Gerais	1.378	183	6	2	61	9	2	1	18	3	87	15	143	21	5	1	1.126	146	17	0
Espírito Santo	79	8	0	0	3	0	2	0	3	1	8	1	1	0	0	0	54	7	16	0
Rio de Janeiro	529	48	0	0	11	2	5	0	5	0	21	2	220	11	7	1	234	26	47	8
São Paulo	3.852	566	33	10	190	28	76	17	43	10	342	65	368	22	35	15	2.943	442	164	22
Sul	5.626	606	90	21	219	18	22	4	114	15	445	58	1.607	69	25	14	3.459	464	90	1
Paraná	2.522	307	33	4	122	11	4	1	68	11	227	27	1.020	59	11	3	1.187	218	77	0
Santa Catarina	772	88	57	17	50	2	5	1	19	2	131	22	15	0	5	2	613	64	8	0
Rio Grande do Sul	2.332	211	0	0	47	5	13	2	27	2	87	9	572	10	9	9	1.659	182	5	1
Centro Oeste	821	170	6	3	56	13	4	3	25	5	91	24	47	9	3	1	625	128	55	8
Mato Grosso do Sul	274	55	3	1	25	4	1	1	8	2	37	8	0	0	0	0	208	47	29	0
Mato Grosso	87	21	0	0	4	2	0	0	3	0	7	2	2	0	1	1	58	12	19	6
Goiás	359	81	3	2	24	7	2	2	12	3	41	14	23	5	2	0	286	60	7	2
Distrito Federal	101	13	0	0	3	0	1	0	2	0	6	0	22	4	0	0	73	9	0	0
BRASIL	14.414	1.703	139	36	599	75	115	25	234	39	1.087	175	2.684	141	91	35	9.889	1.310	663	42
Outro País	18	3	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	14	3	1	0
TOTAL	14.432	1.706	141	36	599	75	115	25	234	39	1.089	175	2.685	141	91	35	9.903	1.313	664	42

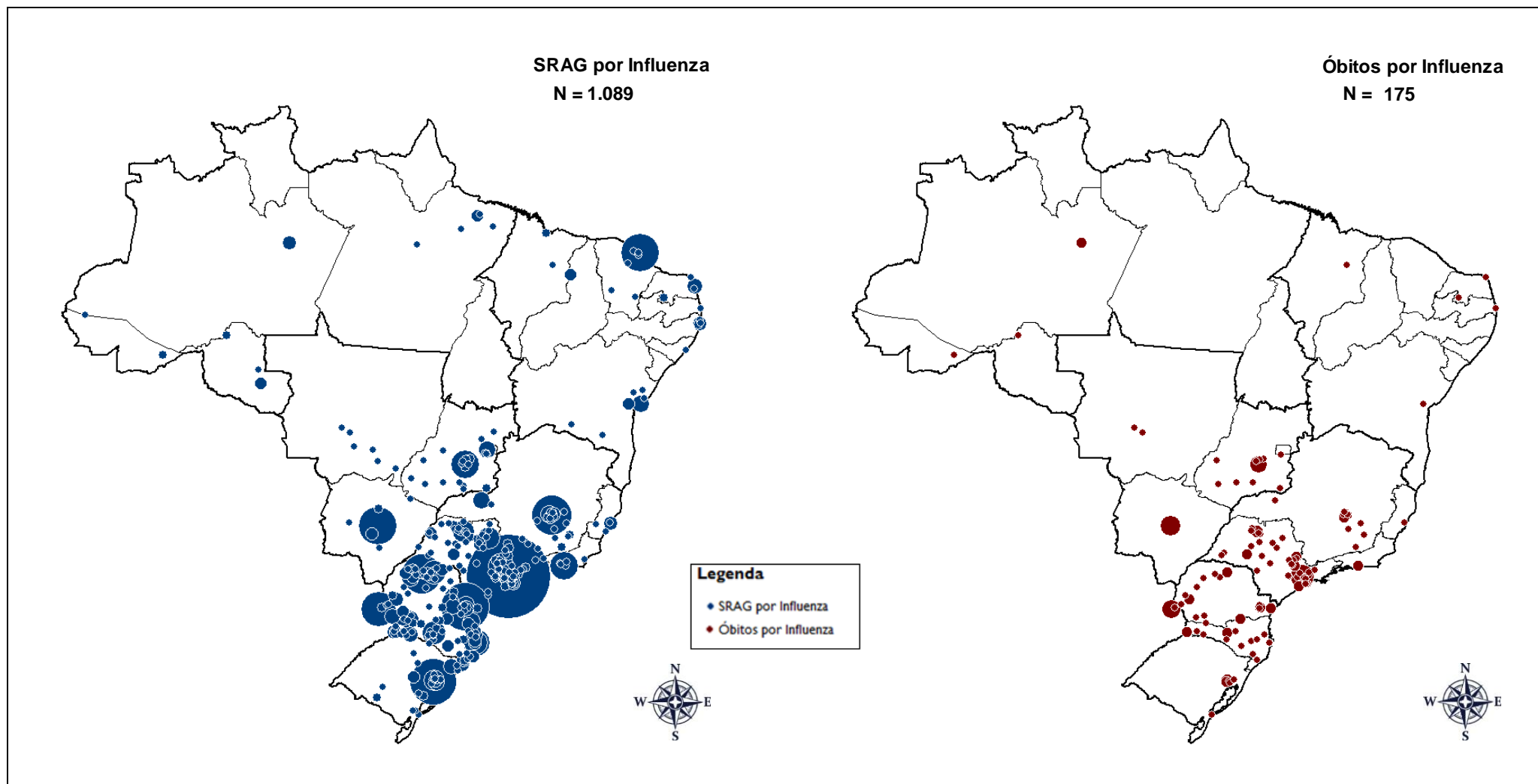
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 17/02/2016, sujeitos a alteração.

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, 2015 até a SE 52.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 17/02/2016, sujeitos a alteração.

Anexo 4. Distribuição espacial dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados para influenza por município de residência. Brasil, 2015 até a SE 52.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 17/02/2016, sujeitos a alteração.

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