

Informe

Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde

Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 41 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. Atualmente possuímos 252 Unidades Sentinelas da Gripe ativas, sendo 140 sentinelas de SG; 112 sentinelas de SRAG; e 17 unidades de saúde sentinelas tanto de SG quanto de SRAG. 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 41 de 2017, ou seja, casos com início de sintomas de 01/01/2017 a 14/10/2017.

RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- A positividade para influenza, outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 28,3% (3.984/14.083) para SG e de 29,5% (574/1.944) para SRAG em UTI.
- Foram confirmados para Influenza 15,3% (2.332/15.277) 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, 16,0% (436/2.721) 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

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.

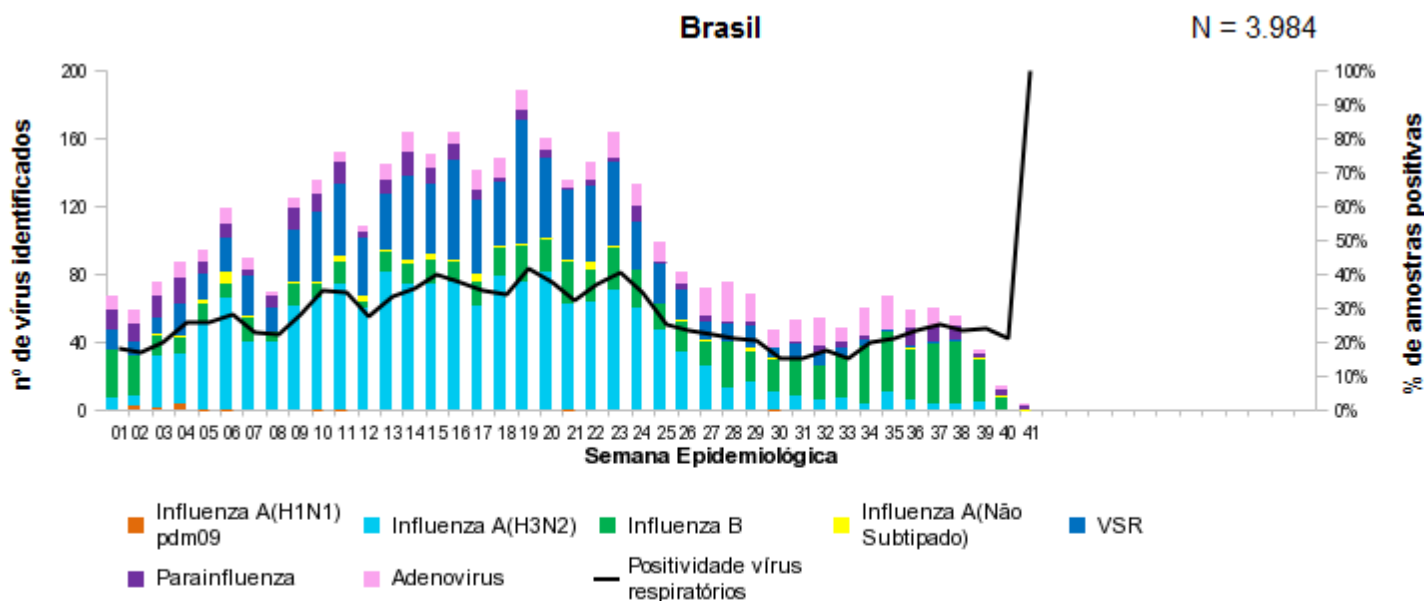
vigilância sentinela continua em fase de ampliação e nos próximos boletins serão incorporados, de forma gradativa, os dados das novas unidades sentinelas.

Síndrome Gripal

Até a SE 41 de 2017 as unidades sentinelas de SG coletaram 17.047 amostras – é preconizada a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela. Destas, 14.083 (82,6%) foram processadas e 28,3% (3.984/14.083) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios, das quais 2.413 (60,6%) foram positivos para influenza e 1.574 (39,5%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Dentre as amostras positivas para influenza, 15 (0,6%) foram decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 740 (30,7%) de influenza B, 55 (2,3%) de influenza A não subtipado e 1.600 (66,3%) de influenza A(H3N2). Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação 923 (58,6%) de VSR (Figura1).

A região Sudeste apresenta a maior quantidade de amostras positivas, com destaque para a maior circulação de Influenza A(H3N2). Nas regiões Sul, Nordeste e Centro-Oeste destaca-se a circulação do vírus Influenza A(H3N2). Na região Norte predomina a circulação de VSR, (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).

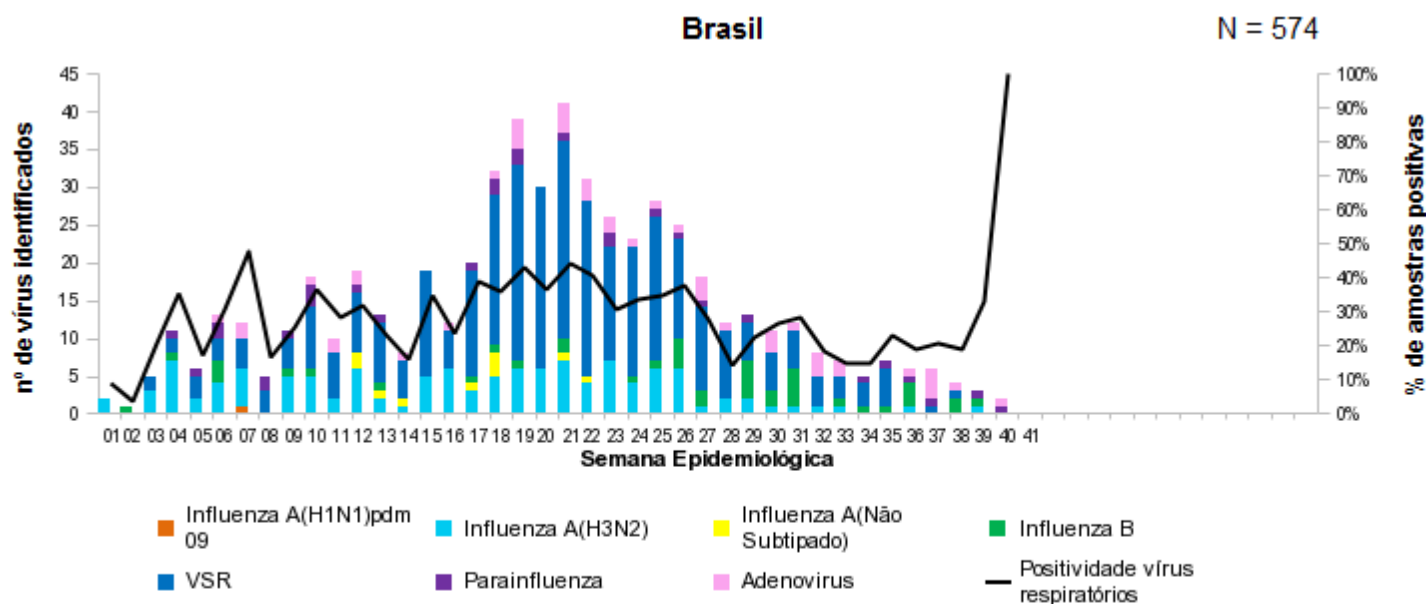


Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 17/10/2017, sujeitos a alteração.

Figura 1. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Brasil, 2017 até a SE 41.

Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 2.171 coletas, sendo 1.944 (89,5%) processadas. Dentre estas, 574 (29,5%) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios (Influenza, VSR, Parainfluenza e Adenovírus), das quais 173 (30,1%) para influenza e 401 (69,9%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Das amostras positivas para influenza foram detectados 1 (0,6%) para influenza A(H1N1)pdm09, 10 (5,8%) para influenza A não subtipado, 42 (24,3%) para influenza B e 120 (69,4 %) influenza A(H3N2). Entre os outros vírus evidencia-se o predomínio de 324 (80,8%) VSR (Figura 2).



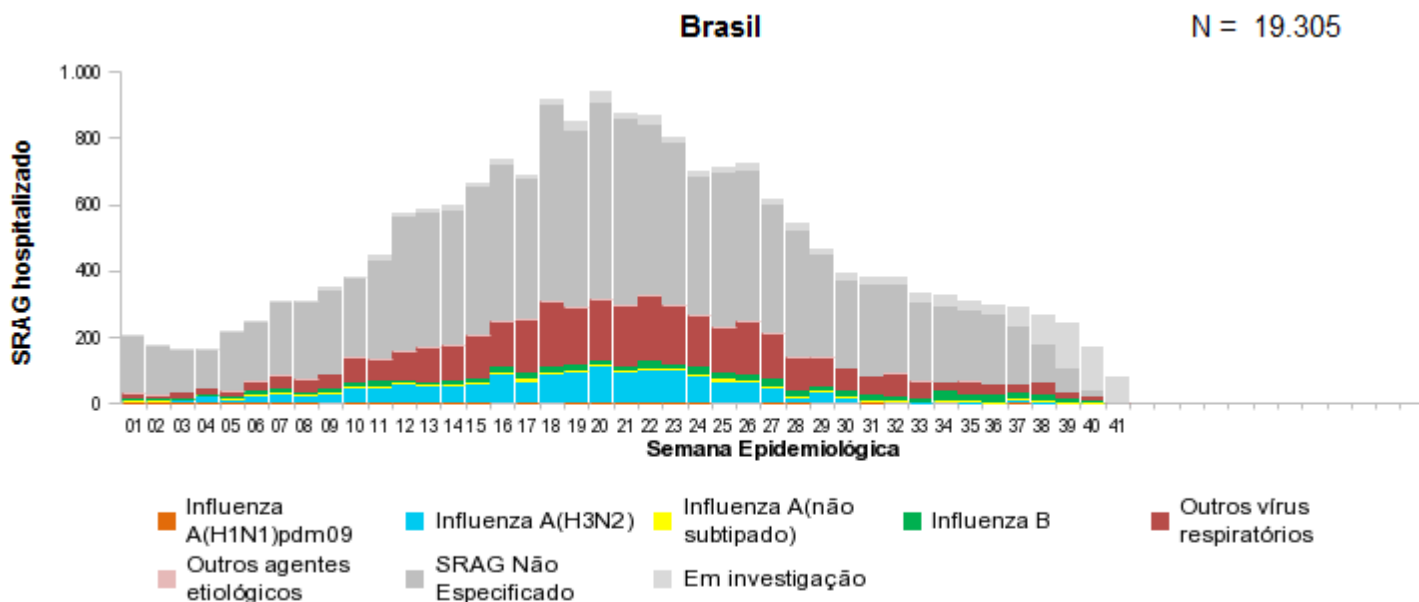
Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 17/10/2017, sujeitos a alteração.

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 41.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 41 de 2017 foram notificados 19.305 casos de SRAG, sendo 15.277 (79,1%) com amostra processada. Destas, 15,3% (2.332/15.277) foram classificadas como SRAG por influenza e 22,3% (3.404/15.277) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza 46 (2,0%) eram influenza A(H1N1)pdm09, 188 (8,1%) influenza A não subtipado, 556 (23,8%) influenza B e 1.542 (66,1%) influenza A(H3N2), (Figura 3 e Anexo 2).



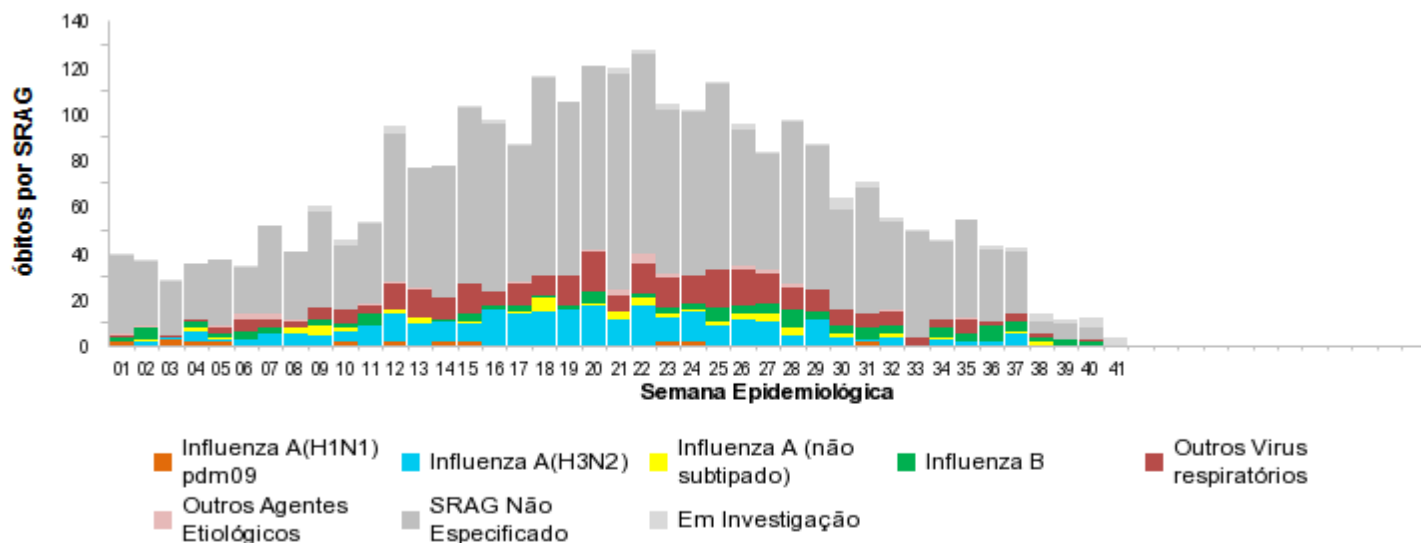
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 17/10/2017, sujeitos a alteração.

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 41.

Os casos de SRAG por influenza apresentaram uma mediana de idade de 45 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 45,8% (1.067/2.332).

Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 41 de 2017 foram notificados 2.721 óbitos por SRAG, o que corresponde a 14,1% (2.721/19.305) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 436 (16,0%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 12 (2,8%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 49 (11,2%) influenza A não subtipado, 114 (26,1%) por influenza B e 261 (59,9%) influenza A(H3N2) (Figura 4 e Anexo 2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 35,8% (156/436), em relação ao país (Anexo 4).



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 17/10/2017, 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 41.

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 61 anos, variando de 0 a 98 anos. A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,21/100.000 habitantes. Dos 436 indivíduos que foram a óbito por influenza, 345 (79,1%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para Adultos \geq 60 anos, Cardiopatas, Pneumopatas, Diabéticos, e outros (Tabela 1). Além disso, 310 (71,1%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 4 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 32 dias. Recomenda-se iniciar o tratamento nas primeiras 48 horas.

Óbitos por Influenza (N = 436)	n	%
Com Fatores de Risco	345	79,1%
Adultos \geq 60 anos	236	68,4%
Doença cardiovascular crônica	142	41,2%
Pneumopatas crônicas	107	31,0%
Diabete mellitus	98	28,4%
Obesidade	35	10,1%
Doença Neurológica crônica	35	10,1%
Doença Renal Crônica	25	7,2%
Imunodeficiência/Imunodepressão	28	8,1%
Gestante	4	1,2%
Doença Hepática crônica	12	3,5%
Criança < 5 anos	23	6,7%
Puérpera (até 42 dias do parto)	2	0,6%
Indígenas		0,0%
Síndrome de Down	5	1,4%
Que utilizaram antiviral	310	71,1%

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 17/10/2017, 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 41.

RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

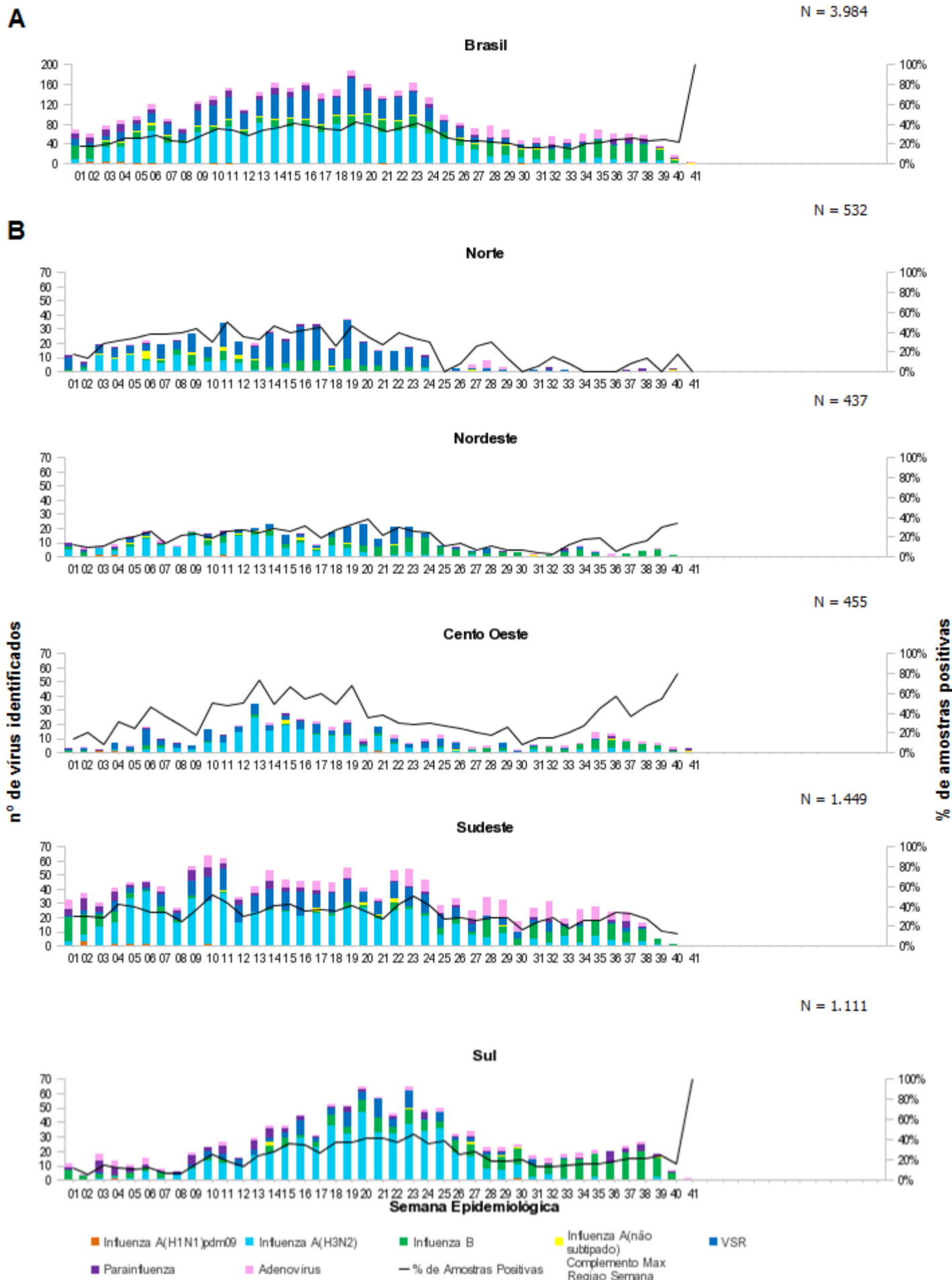
- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2015, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta 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 41.



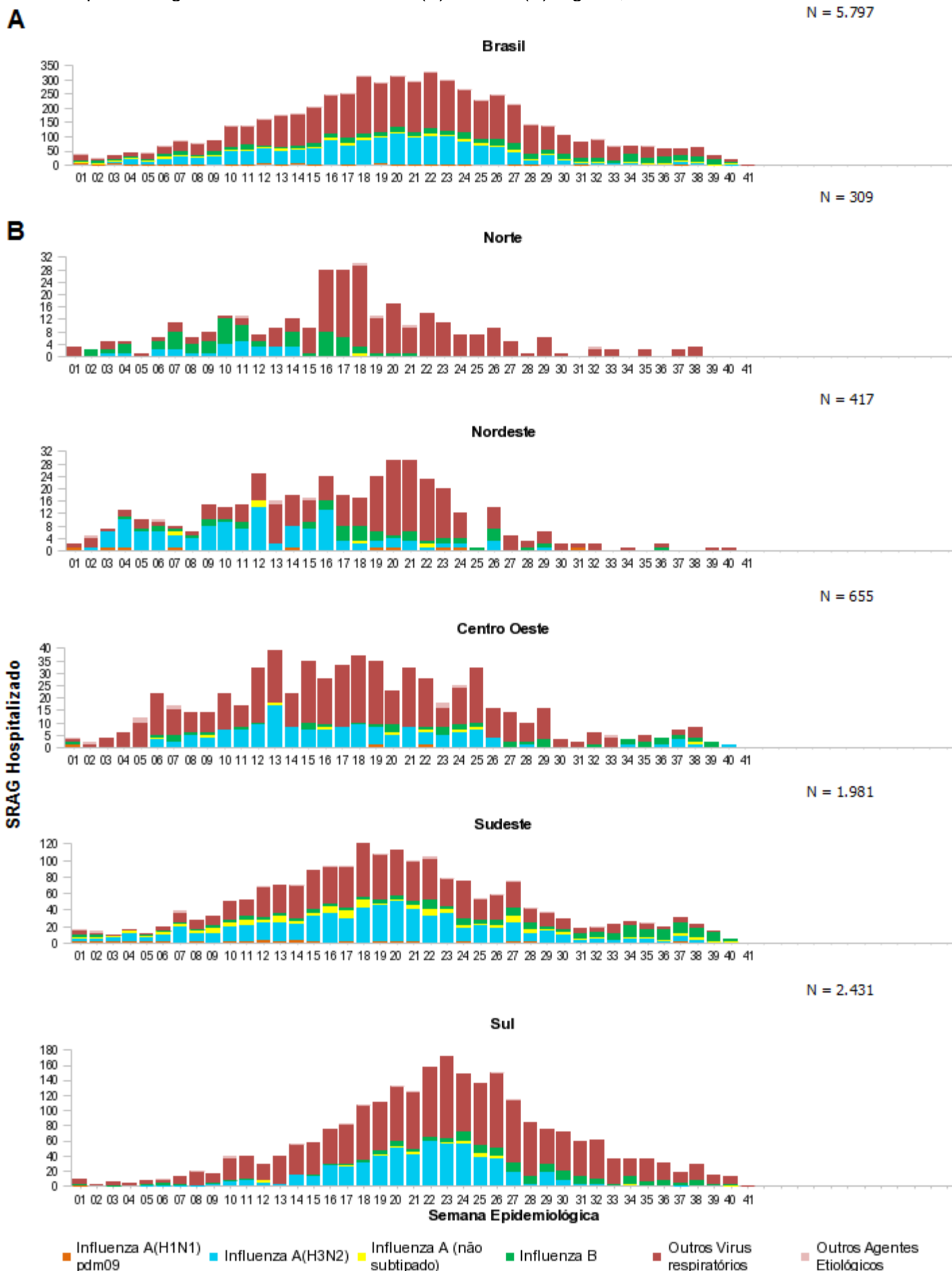
Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 17/10/2017, sujeitos a alteração.

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 41.

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	1.295	161	0	0	26	10	1	1	62	15	89	26	215	30	5	1	880	102	106	2
RONDÔNIA	24	5	0	0	1	1	0	0	2	1	3	2	0	0	1	1	16	2	4	0
ACRE	187	43	0	0	3	0	0	0	4	4	7	4	22	9	2	0	101	28	55	2
AMAZONAS	364	38	0	0	3	1	1	1	18	2	22	4	136	16	2	0	184	18	20	0
RORAIMA	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	0
PARÁ	640	61	0	0	18	7	0	0	37	8	55	15	41	3	0	0	528	43	16	0
AMAPÁ	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	0	0	3	0	2	0
TOCANTINS	61	13	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1	11	1	0	0	47	11	1	0
NORDESTE	2.405	214	10	4	122	16	5	1	46	8	183	29	230	14	4	2	1.768	163	220	6
MARANHÃO	19	5	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	1	0	0	15	4	0	0
PIAUI	117	10	0	0	14	1	0	0	3	1	17	2	0	0	0	0	73	8	27	0
CEARÁ	110	20	2	1	15	3	1	0	3	1	21	5	36	2	0	0	51	13	2	0
RIO GRANDE DO NORTE	152	29	0	0	7	1	1	0	5	0	13	1	55	1	0	0	76	26	8	1
PARÁIBA	143	61	0	0	7	5	0	0	4	3	11	8	22	5	0	0	86	45	24	3
PERNAMBUCO	1.383	37	0	0	59	4	0	0	29	2	88	6	8	3	2	2	1.182	25	103	1
ALAGOAS	22	8	6	3	1	1	0	0	1	1	8	5	0	0	0	0	12	3	2	0
SERGIPE	72	3	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	13	0	0	0	55	3	2	0
BAHIA	387	41	2	0	16	1	3	1	1	0	22	2	93	2	2	0	218	36	52	1
SUDESTE	7.936	1.213	32	8	670	123	144	40	222	51	1.068	222	884	80	29	16	5.387	858	568	37
MINAS GERAIS	1.894	291	1	0	149	30	17	6	43	9	210	45	163	23	8	4	1.365	211	148	8
ESPIRITO SANTO	261	38	0	0	38	6	0	0	7	0	45	6	0	0	1	1	193	28	22	3
RIO DE JANEIRO	718	111	3	2	25	5	17	3	14	5	59	15	212	27	1	1	374	65	72	3
SÃO PAULO	5.063	773	28	6	458	82	110	31	158	37	754	156	509	30	19	10	3.455	554	326	23
SUL	5.850	863	1	0	575	90	29	3	180	30	785	123	1.634	120	12	6	3.279	608	140	6
PARANÁ	2.743	492	0	0	156	31	0	0	68	11	224	42	919	93	0	0	1.501	351	99	6
SANTA CATARINA	939	177	0	0	182	29	3	0	35	8	220	37	199	16	1	0	512	123	7	1
RIO GRANDE DO SUL	2.168	194	1	0	237	30	26	3	77	11	341	44	516	11	11	6	1.266	134	34	(1)
CENTRO OESTE	1.799	263	3	0	148	22	9	4	46	10	206	36	439	36	10	2	1.075	182	69	7
MATO GROSSO DO SUL	623	93	0	0	72	3	2	2	11	1	85	6	167	15	5	1	356	70	10	1
MATO GROSSO	96	27	0	0	4	3	1	0	7	2	12	5	0	0	0	0	78	22	6	0
GOIÁS	619	108	3	0	57	13	3	2	20	6	83	21	149	16	3	0	350	67	34	4
DISTRITO FEDERAL	461	35	0	0	15	3	3	0	8	1	26	4	123	5	2	1	291	23	19	2
BRASIL	19.285	2.714	46	12	1.541	261	188	49	556	114	2.331	436	3.402	280	60	27	12.389	1.913	1.103	58
Outro País	18	5	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	1	13	4	1	0
TOTAL	19.305	2.719	46	12	1.542	261	188	49	556	114	2.332	436	3.404	280	61	28	12.402	1.917	1.106	58

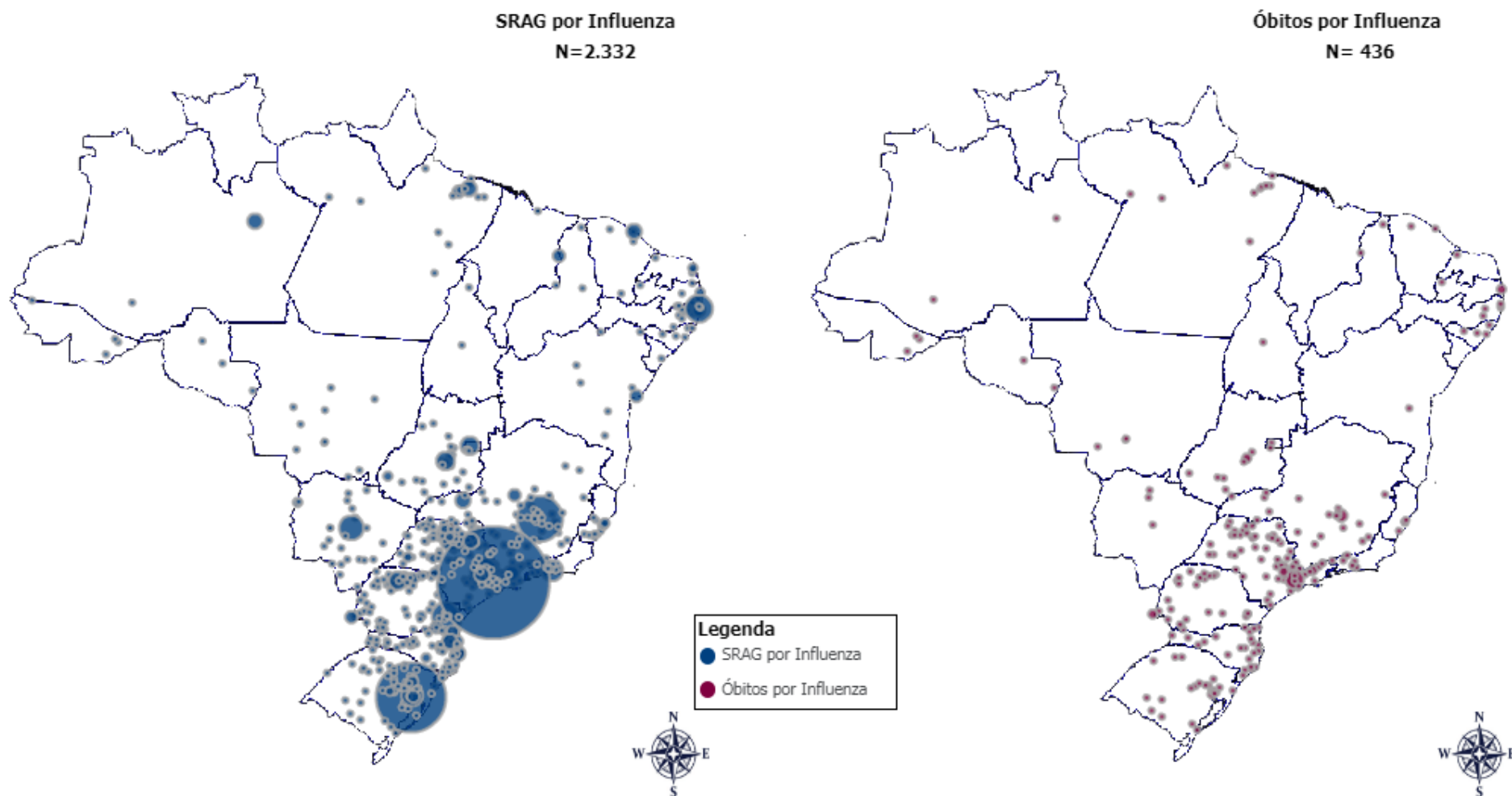
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 17/10/2017, sujeitos a alteração.

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, 2017 até a SE 41.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 17/10/2017, 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 41.



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 17/10/2017, sujeitos a alteração.

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