Informe

Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde

Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 52 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 estão ativas 252 Unidades Sentinelas, sendo 140 de SG; 112 de SRAG em UTI; e 17 sentinelas mistas de ambos os tipos.

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 52 de 2017, ou seja, casos com início de sintomas de 01/01/2017 a 30/12/2017.

RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- A positividade para influenza, outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 27,2% (4.927/18.119) para SG e de 26,8% (629/2.346) para SRAG em UTI.
- Foram confirmados para Influenza 14,9% (2.691/18.036) 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, 15,2% (498/3.277) 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.

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.

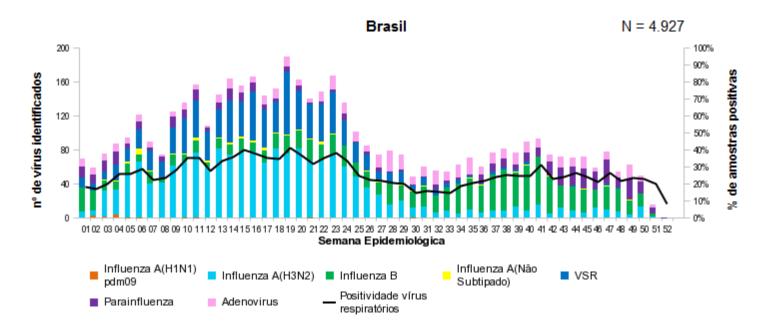
² Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O2 menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.

Síndrome Gripal

Até a SE 52 de 2017 as unidades sentinelas de SG coletaram 21.415 amostras – é preconizada a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela. Destas, 18.119 (84,6%) foram processadas e 27,2% (4.927/18.119) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios, das quais 2.976 (60,4%) foram positivos para influenza e 1.954 (39,7%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Dentre as amostras positivas para influenza, 15 (0,5%) foram decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 1.127 (37,9%) de influenza B, 61 (2,0%) de influenza A não subtipado e 1.770 (59,5%) de influenza A(H3N2). Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação 947 (48,5%) 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 Adenovírus.

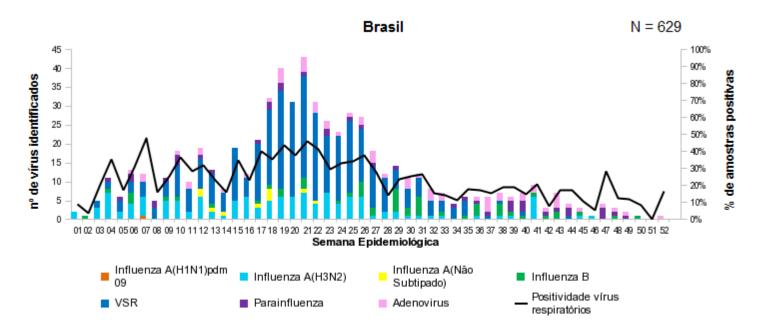


Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 7/1/2018, sujeitos a alteração.

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 52.

Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 2.582 coletas, sendo 2.346(90,9%) processadas. Dentre estas, 629 (26,8%) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios (Influenza, VSR, Parainfluenza e Adenovírus), das quais 193 (30,7%) para influenza e 436 (69,3%) para outros vírus respiratórios (VSR, Parainfluenza e Adenovírus). Das amostras positivas para influenza foram detectados 1 (0,5%) para influenza A(H1N1)pdm09, 10 (5,2%) para influenza A não subtipado, 53 (27,5%) para influenza B e 129 (66,8%) influenza A(H3N2). Entre os outros vírus evidenciase o predomínio de 329 (75,5%) VSR (Figura 2).



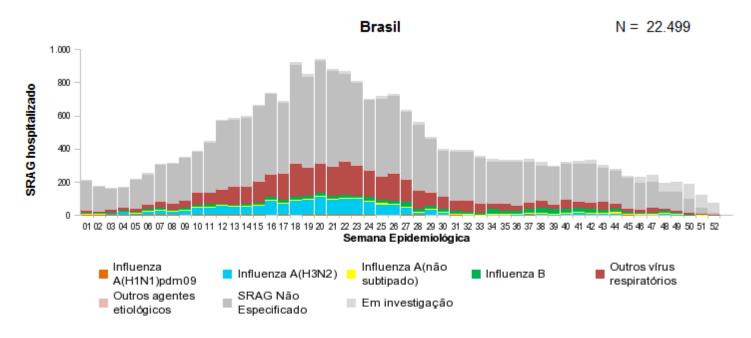
Fonte: SIVEP - Gripe. Dados atualizados em 7/1/2018, sujeitos a alteração.

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 52.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 52 de 2017 foram notificados 22.499 casos de SRAG, sendo 18.036 (80,2%) com amostra processada. Destas, 14,9% (2.691/18.036) foram classificadas como SRAG por influenza e 21,3% (3.841/18.036) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza 48 (1,8%) eram influenza A(H1N1)pdm09, 243 (9,0%) influenza A não subtipado, 734 (27,3%) influenza B e 1.666 (61,9%) influenza A(H3N2), (Figura 3 e Anexo 2).



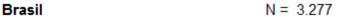
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 7/1/2018, sujeitos a alteração.

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 52.

Os casos de SRAG por influenza apresentaram uma mediana de idade de 44 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 49,1% (1.321/2.691).

Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 52 de 2017 foram notificados 3.277 óbitos por SRAG, o que corresponde a 14,6% (3.277/22.499) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 498 (15,2%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 12 (2,4%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 55 (11,0%) influenza A não subtipado, 154 (30,9%) por influenza B e 277 (55,6%) influenza A(H3N2) (Figura 4 e Anexo 2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 38,6% (192/498), em relação ao país (Anexo 4).



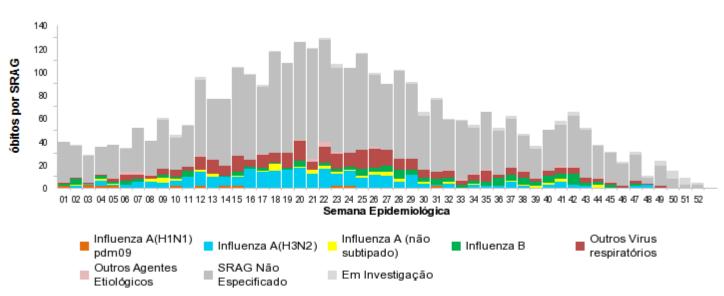


Figura 4. Distribuição dos óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2017 até a SE 52.

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 0,24/100.000 habitantes. Dos 498 indivíduos que foram a óbito por influenza, 393 (78,9%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para Adultos ≥ 60 anos, Cardiopatas, Pneumopatas, Diabéticos, e outros (Tabela 1). Além disso, 343 (68,9%) 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.

itos por Influenza (N = 498)	n	%
Com Fatores de Risco	393	78,9%
Adultos ≥ 60 anos	258	65,6%
Doença cardiovascular crônica	166	42,2%
Pneumopatias crônicas	119	30,3%
Diabete mellitus	115	29,3%
Obesidade	41	10,4%
Doença Neurológica crônica	38	9,7%
Doença Renal Crônica	30	7,6%
Imunodeficiência/Imunodepressão	32	8,1%
Gestante	4	1,0%
Doença Hepática crônica	13	3,3%
Criança < 5 anos	28	7,1%
Puérpera (até 42 dias do parto)	2	0,5%
Indígenas		0,0%
Síndrome de Down	8	2,0%
e utilizaram antiviral	343	68,9%

Figura 5. Distribuição dos óbitos de SRAG por influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral. Brasil, 2017 até a SE 52.

RECOMENDAÇÕES ÀS SECRETARIAS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS

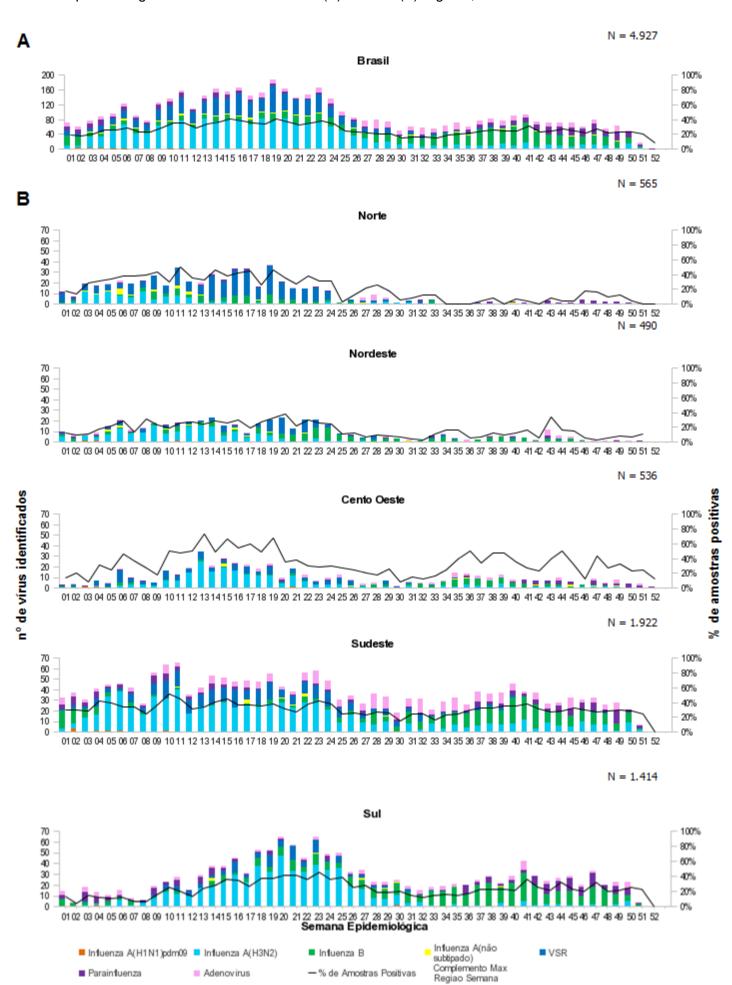
- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2015,
 com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta 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://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/influenza
- Boletins Epidemiológicos de Influenza no site da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS):
 http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/influenza/situacao-epidemiologica-dados
- Informe Técnico sobre o vírus Influenza A (H7N9):
 http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/influenza/influenza-a-h7n9
- Informe Regional de Influenza Organização Panamericana da Saúde/OMS:
 http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3352&Itemid=246
 http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3352&Itemid=246
 http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3352&Itemid=246
- Protocolo de Tratamento de Influenza 2015:
 http://portalarquivos.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
- 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

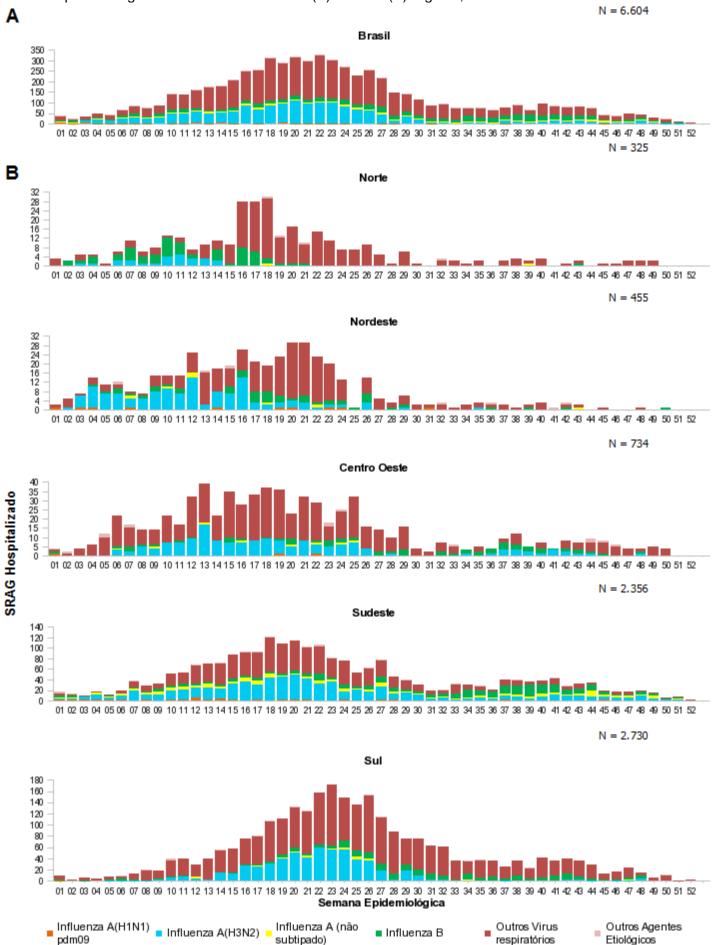
Anexo 1. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal por semana epidemiológica do início dos sintomas. (A) Brasil e (B) regiões, 2017 até a SE 52.



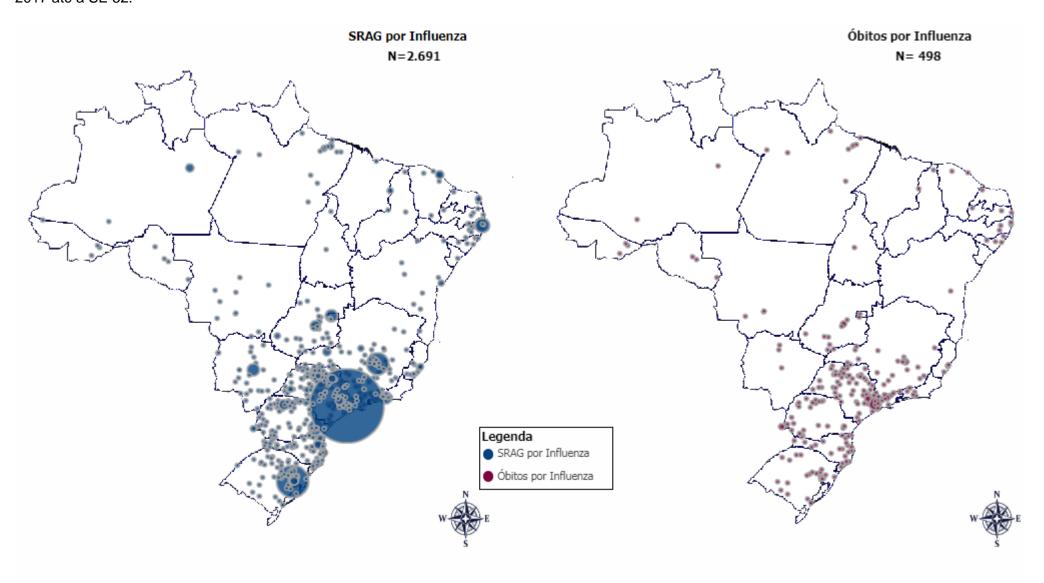
Anexo 2. Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, unidade federativa de residência e agente etiológico. Brasil, 2017 até a SE 52.

	SRAG Casos Óbitos		SRAG por Influenza									SRAG por outro		SRAG por outro		SRAG não				
REGIÃO/UF			A(H1N1)pdm09 A(H3N2) A(não subtipado)				Influenza B Total Influenza				vírus respiratório		agente Etiológico		Especificado		Em Investigação			
			Casos Óbitos		Casos Óbito				Casos Óbitos		Casos Óbitos		Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
NORTE	1.437	181	0	0	25	9	2	2	63	16	90	27	231	33	4	0	993	119	119	
RONDÔNIA	30	7	0	0	1	1	0	0	3	2	4	3	0	0	0	0	25	4	1	0
ACRE	218	52	0	0	3	0	0	0	4	4	7	4	23	9	2	0	126	37	60	2
AMAZONAS	387	42	0	0	3	1	2	2	18	2	23	5	139	17	2	0	195	20	28	0
RORAIMA	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	0
PARÁ	718	65	0	0	17	6	0	0	37	8	54	14	51	4	0	0	592	47	21	0
AMAPÁ	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	0	0	5	0	0	0
TOCANTINS	65	14	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1	13	2	0	0	49	11	1	0
NORDESTE	2.949	267	10	4	127	18	7	1	50	9	194	32	254	22	7	1	2.284	191	210	21
MARANHÃO	29	9	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4	2	0	0	17	5	7	2
PIAUÍ	140	15	0	0	14	1	0	0	3	1	17	2	1	1	1	0	100	12	21	0
CEARÁ	150	23	2	1	18	3	2	0	4	1	26	5	45	3	0	0	71	15	8	0
RIO GRANDE DO NORTE	165	38	0	0	7	2	1	0	5	0	13	2	60	4	0	0	82	30	10	2
PARAÍBA	175	78	0	0	8	6	0	0	5	4	13	10	23	5	0	0	102	50	37	13
PERNAMBUCO	1.721	46	0	0	59	4	0	0	29	2	88	6	11	5	2	1	1.562	33	58	1
ALAGOAS	25	9	6	3	1	1	0	0	1	1	8	5	0	0	0	0	15	3	2	1
SERGIPE	90	3	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	14	0	0	0	64	3	10	0
BAHIA	454	46	2	0	17	1	4	1	3	0	26	2	96	2	4	0	271	40	57	2
SUDESTE	9.211	1.485	34	8	764	137	197	45	327	74	1.322	264	1.003	90	31	19	6.386	1.069	469	43
MINAS GERAIS	2.207	360	1	0	158	31	17	7	48	13	224	51	180	26	5	2	1.665	274	133	7
ESPÍRITO SANTO	302	50	0	0	38	6	0	0	7	0	45	6	1	0	2	2	231	39	23	3
RIO DE JANEIRO	787	128	3	2	27	5	23	3	22	5	75	15	238	31	2	2	430	75	42	5
SÃO PAULO	5.915	947	30	6	541	95	157	35	250	56	978	192	584	33	22	13	4.060	681	271	28
SUL	6.846	1.026	1	0	588	90	29	3	231	40	849	133	1.865	140	16	7	4.054	739	62	7
PARANÁ	3.232	588	0	0	162	31	1	0	102	16	265	47	1.064	110	0	0	1.858	425	45	6
SANTA CATARINA	1.062	195	0	0	188	29	2	0	47	10	237	39	249	19	1	0	570	137	5	0
RIO GRANDE DO SUL	2.552	243	1	0	238	30	26	3	82	14	347	47	552	11	15	7	1.626	177	12	1
CENTRO OESTE	2.027	310	3	0	160	23	8	4	63	15	234	42	486	42	14	4	1.240	215	53	7
MATO GROSSO DO SUL	666	100	0	0	72	3	2	2	13	1	87	6	180	16	5	1	384	77	10	0
MATO GROSSO	113	36	0	0	5	3	1	0	7	2	13	5	0	0	1	0	90	27	9	4
GOIÁS	704	130	3	0	62	14	3	2	31	10	99	26	158	19	6	2	418	80	23	3
DISTRITO FEDERAL	544	44	0	0	21	3	2	0	12	2	35	5	148	7	2	1	348	31	11	0
BRASIL	22.470	3.269	48	12	1.664	277	243	55	734	154	2.689	498	3.839	327	72	31	14.957	2.333	913	80
Outro País	27	8	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	21	7	2	1
TOTAL	22.499	3.277	48	12	1.666	277	243	55	734	154	2.691	498	3.841	327	72	31	14.978	2.340	917	81

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 52.



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 52.



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