



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE MINAS GERAIS
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, AMBIENTAL A SAÚDE DO TRABALHADOR
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
COORDENADORIA DE DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL DE INFLUENZA (Semana 26)

Semana Epidemiológica 26 – Nº 4 – Ano I

Belo Horizonte, 28 de junho 2013.

Em Minas Gerais o período epidêmico das doenças respiratórias corresponde aos meses do inverno e outono. As infecções virais respiratórias agudas são as que ocorrem com maior frequência neste período. Mais de 10 gêneros de vírus com mais de 200 tipos antigenicamente diferentes são responsáveis por estas infecções. O resfriado é a infecção mais comum, principalmente em crianças na idade pré-escolar. A gripe ou Influenza pode ocorrer durante todo ano, mas a maioria dos casos ocorre no período epidêmico que dura de 5 a 6 semanas. Neste período, a influenza pode acometer 10 a 40% da população. Durante a epidemia é observado aumento de morbidade e mortalidade principalmente relacionado ao aumento de taxas de pneumonia e outras complicações relacionadas à doença. Em 2013 estão circulando no Estado a influenza A H1N1, A/H3N2 e Influenza B.

Em 2009, uma nova cepa do vírus influenza foi identificada como Influenza A/H1N1. Em agosto de 2010, após evidência epidemiológica (dados registrados), a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a pandemia como encerrada. Mesmo com o fim da Pandemia o vírus continua a circular, produzindo surtos localizados.

A partir de janeiro de 2010, são de notificação compulsória apenas os casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) que requereram internação e os surtos de síndrome gripal (SG) em instituições fechadas. É importante ressaltar o tratamento com antiviral oseltamivir, para os casos suspeitos de SRAG e de SG com fator de risco associado ou de SG sem fator de risco. Este tratamento deverá ser iniciado o mais precocemente, se possível nas primeiras 48 horas do início dos sintomas.

Em 2012 foram notificados à SES-MG 3.137 casos e destes 189 (6,0%) foram causados por vírus influenza sazonais.

Tabela 1: Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): Frequência de casos e óbitos segundo a classificação final, Minas Gerais, 2012-2013 ¹

Class. Final	2012		2013	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
SRAG por Influenza	189	47	118	28
SRAG por outros vírus respiratórios	243	11	98	4
SRAG por outros agentes etiológicos	1 266	3	32	3
SRAG não especificada	1 439	56	1 450	116
TOTAL	3 137	117	1 698	151

Fonte SINAN Influenza on line/SES-MG

(1) Dados parciais sujeitos a alteração/revisão

Obs: O total de casos considera tanto município de residência quanto município de notificação.

Data do acesso: 28/06/2013

Tabela 2: Frequência de casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo a faixa etária, Minas Gerais, 2012-2013 ¹

Fx Etária	2012		2013	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
< 2 anos	14	0	10	2
2 a 4 anos	4	0	5	0
5 a 9 anos	15	1	6	0
10 a 19 anos	18	3	8	1
20 a 29 anos	30	5	13	2
30 a 39 anos	24	4	17	5
40 a 49 anos	29	14	19	8
50 a 59 anos	30	14	24	7
>= 60 anos	25	6	16	3
TOTAL	189	47	118	28

Fonte: SINAN Influenza on line/SES-MG

(1) Dados parciais sujeitos a alteração/revisão

Obs: O total de casos considera tanto município de residência quanto município de notificação.

Data do acesso: 28/06/2013

Tabela 3: Frequência de casos e óbitos **Síndrome Respiratória Aguda por influenza** segundo a identificação viral, Minas Gerais, 2013 ¹

Vírus Influenza	2013	
	Casos	Óbitos
Influenza B	11	1
Influenza A(H1N1)pdm09	94	23
Influenza A/H1 sazonal	1	0
Influenza A/H3 sazonal	9	1
Influenza A não subtipado	3	3
Influenza A/H3N2v	0	0
Outro subtipo de Influenza A	0	0
TOTAL	118	28

Fonte: SINAN Influenza on line

(1) Dados parciais sujeitos a alteração/revisão

Tabela 4: Frequência de óbitos de **SRAG por influenza** por intervalo de tempo de tratamento com antiviral (Oseltamivir), Minas Gerais, 2013 ¹

Oportunidade de Tratamento	TOTAL
	Óbitos
Até 2 dias	6
De 3 a 7 dias	12
8 dias e mais	4
Não Tratado	6
TOTAL	28

Fonte: SINAN Influenza on line/SES-MG

(1) Dados parciais sujeitos a alteração/revisão

Data do acesso: 28/06/2013

Tabela 5: Frequência de casos Síndrome Respiratória Aguda Grave por influenza por município de residência segundo a evolução, Minas Gerais, 2013 ¹

Município de residência				
Fatores de Risco	Casos Confirmados	Alta/Cura	Hospitalizado	Óbito
Alfenas	1	0	0	1
Abadia dos Dourados	1	1	0	0
Alterosa	2	1	0	1
Andradas	4	2	1	1
Barbacena	2	2	0	0
Belo Horizonte	35	18	14	3
Brasópolis	1	0	0	1
Brumadinho	1	0	0	1
Cabo Verde	1	1	0	0
Cachoeira de Minas	1	1	0	0
Camanducaia	1	1	0	0
Campos Gerais	1	0	0	1
Catas Altas	1	0	1	0
Conquista	1	0	0	1
Contagem	6	3	3	0
Curvelo	1	0	0	1
Divinópolis	2	1	0	1
Extrema	1	0	0	1
Fronteira	1	0	1	0
Igarapé	1	0	0	1
Ipatinga	2	1	1	0
Itapeva	1	0	0	1
Jacutinga	3	2	1	0
Juatuba	1	1	0	0
Juiz de Fora	1	1	0	0
Lavras	1	1	0	0
Machado	1	1	0	0
Mário Campos	1	0	1	0
Matozinhos	2	0	2	0
Nanuque	1	1	0	0
Nova Lima	1	1	0	0
Ouro Branco	4	3	0	1
Ouro Preto	2	0	2	0
Passos	2	1	1	0
Patos de Minas	1	1	0	0
Poços de Caldas	1	1	0	0
Pouso Alegre	5	1	1	3
Ribeirão das Neves	3	1	0	2
Sabará	2	2	0	0
Sacramento	1	0	0	1
Santa Luzia	2	1	1	0
São Sebastião do Paraíso	2	1	0	1
Senador Amaral	1	0	0	1
Sete Lagoas	2	0	1	1
Timóteo	1	1	0	0
Três Pontas	1	1	0	0
Uberaba	5	1	1	3
Varginha	2	2	0	0
SP - SAO PAULO	1	1	0	0
MINAS GERAIS	118	58	32	28

Fonte: SINAN Influenza on line

(1) Dados parciais sujeitos a alteração/revisão

Data do acesso: 28/06/2013

Tabela 6: Cobertura vacinal contra Influenza segundo grupos prioritários, Minas Gerais, 2013.

Grupos Prioritários	Cobertura vacinal	Nº Municípios com CV maior ou igual a 80%	Homogeneidade
Crianças	105,81	829	97,19
Trabalhadores da Saúde	89,57	790	92,72
Gestantes	122,99	485	56,86
Indígenas	95,38	12	100,00
Puérperas	108,48	791	92,84
Idosos	97,89	798	93,55
TODOS OS GRUPOS	97,86	827	96,95

Fonte: SI/PNI <http://pni.datasus.gov.br/>

Meta de vacinação: 80%

Data do acesso: 14/06/2013

Nota: Homogeneidade significa cobertura vacinal de 95% em todos os municípios do Estado.

Área técnica responsável: Coordenação de Doenças e Agravos Transmissíveis

CDAT/DVE/SVEAST/SVPS/SES-MG

Janaina Fonseca Almeida (Coordenadora Estadual de Doenças e Agravos Transmissíveis)

Gilmar José Coelho Rodrigues (Referência Técnica da Coordenação Estadual de Doenças e Agravos Transmissíveis)

Márcia Regina Cortez (Diretora de Vigilância Epidemiológica)