

Informe Epidemiológico

Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 13 de 2017

INTRODUÇÃO

A Influenza é uma doença respiratória infecciosa de origem viral, que pode levar ao agravamento e ao óbito, especialmente nos indivíduos que apresentam fatores ou condições de risco para as complicações da infecção (crianças menores de 5 anos de idade, gestantes, adultos com 60 anos ou mais, portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais).

Os vírus Influenza são os mais frequentemente identificados nos casos de Síndrome Gripal (SG) e também nos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), mas a infecção pela doença pode causar sintomas que se confundem com os encontrados em diversas outras infecções virais e bacterianas.

A Síndrome Gripal, manifestação mais comum da doença, se caracteriza pelo aparecimento súbito de febre, cefaleia, dores musculares (mialgia), tosse, dor de garganta e fadiga. Quando estes sintomas vêm associados a uma dificuldade respiratória com necessidade de hospitalização, o quadro apresentado é a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) – a notificação às autoridades de saúde é obrigatória na ocorrência de hospitalização ou óbitos.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

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. Os vírus respiratórios pesquisados são: Influenza A, (A/H1N1, A/H3N2), Influenza B, Vírus Sincicial Respiratório, Parainfluenza, Adenovírus, Metapneumovírus, Bocavírus e Rinovírus.

Em Minas Gerais, a vigilância sentinela conta com uma rede de unidades de pronto atendimento em Belo Horizonte, Contagem, Betim e Pouso Alegre, 05 hospitais da capital e FUNED; tendo 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 Estado, subsidiando a tomada de decisão em situações especiais. 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 13 de 2017, ou seja, casos com início de sintomas de 01/01/2017 a 01/04/2017.

RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- Em Minas Gerais, a positividade para Influenza, outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 16,5% (48 / 291) para SG e de 17,9 % (5/28) para SRAG em UTI.
- Na vigilância universal de SRAG, foram confirmados para Influenza 14,5 % (32 / 220) do total de casos com investigação laboratorial, predominando com 88,5% o vírus Influenza A/H3 Sazonal (23/ 32) e 7,7% do vírus Influenza A não subtipado (2/ 32). Entre os óbitos por SRAG, 9,1% (4 /33) foram confirmados para Influenza,

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

²Síndrome 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.

identificando o vírus Influenza A/H3 Sazonal (2/ 4), o vírus Influenza A não subtipado (0/ 4) e o vírus Influenza B (2/ 4).

SÉRIE HISTÓRICA DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

No Brasil e em Minas Gerais, a partir da pandemia de Influenza (H1N1) ocorrida em 2009, é que medidas de prevenção, controle e tratamento começaram a ser amplamente divulgadas pelas autoridades públicas. O Ministério da Saúde estabeleceu como estratégia a abordagem sindrômica para a Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

Tabela 1. Série histórica de frequência de casos e óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por Influenza, segundo identificação do vírus. Minas Gerais, 2009-2017.

Vírus Influenza	2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
Influenza B	4	-	1	1	-	-	26	2	110	8	19	2	18	3	49	8	5	2
Influenza A(H1N1)pdm09	932	168	7	3	26	4	132	42	457	117	33	16	6	2	623	194	-	-
Influenza A(H1) Sazonal	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	1	-	1	-
Influenza A(H3) Sazonal	-	-	-	-	-	-	21	-	50	9	85	14	63	9	-	-	23	2
Influenza A não subtipado	334	46	13	-	36	7	103	10	43	14	14	4	2	1	382	86	2	-
Sem Informação	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	3	1	-
TOTAL	1.270	214	21	4	62	11	283	54	661	148	152	36	89	15	1.059	291	32	4

(1) Dados referentes ao período de 2009 a 2012 consideraram somente as fichas com clínica de síndrome respiratória aguda grave e excluí casos de síndrome gripal.

(2) As fichas de investigação foram alteradas a partir do final do ano de 2012, assim critérios de classificação etiológica são diferentes no período que antecede a modificação para os utilizados atualmente.

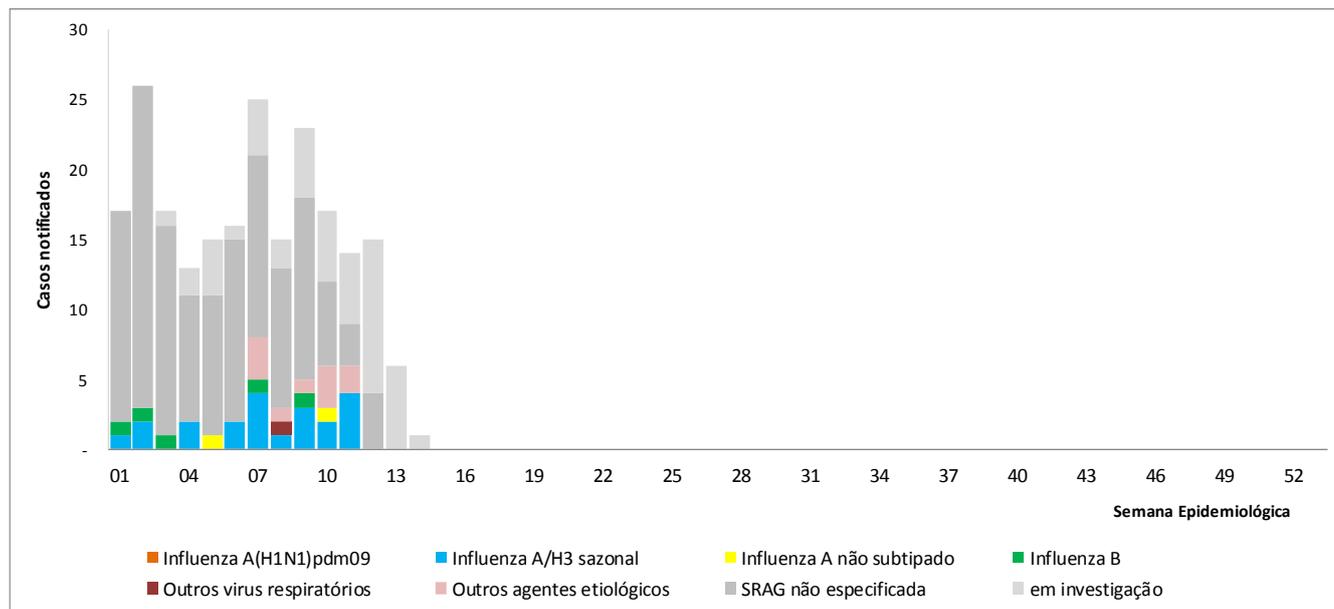
Fonte: SINAN Influenza on line/CDAT/DVE/SVEAST/SVPS/SES-MG

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 13 de 2017, foram notificados 452 casos de SRAG, sendo 220 (48,7%) com amostra coletada e processada. Dos casos com amostras processadas, 14,5% (32 /220) foram classificados como SRAG por Influenza e 4,5% (10 /220) como outros vírus respiratórios. Dos casos associados a Influenza, 81,3% (26/ 32) eram Influenza A e 15,6% (5/ 32) Influenza B.

Figura 1: Distribuição dos casos de SRAG segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas – Minas Gerais, 2017 até SE 50.



Fonte: SINAN Influenza on line/CDAT/DVE/SVEAST/SVPS/SES-MG

Os casos de SRAG por Influenza apresentaram uma mediana de idade de 62 anos, variando de 0 a 90 anos. Em relação à sua distribuição, o município com maior número de casos de SRAG por Influenza no Estado foi Belo Horizonte (Tabela 2). No total, 13 municípios do Estado identificaram SRAG associadas à Influenza em pacientes residentes.

Tabela 2. Casos de SRAG por Influenza segundo classificação etiológica e município de residência, Minas Gerais, 2017.

Total de casos confirmados	MUNICÍPIOS POR VÍRUS INFLUENZA IDENTIFICADO		
	Influenza A/H3 sazonal	Influenza A não subtipado	Influenza B
01 caso	Alvorada de Minas, Matozinhos, Ribeirão das Neves, Santa Luzia, São Lourenço.	Belo Horizonte, Contagem.	Belo Horizonte, Contagem, Ibirité, Ituiutaba, Uberlândia.
02 casos	Morada Nova de Minas, Uberlândia.	--	--
De 03 a 05 casos	--	--	--
6 casos e mais	Belo Horizonte (12).	--	--

Fonte: SINAN Influenza on line/CDAT/DVE/SVEAST/SVPS/SES-MG

Perfil Epidemiológico dos Óbitos

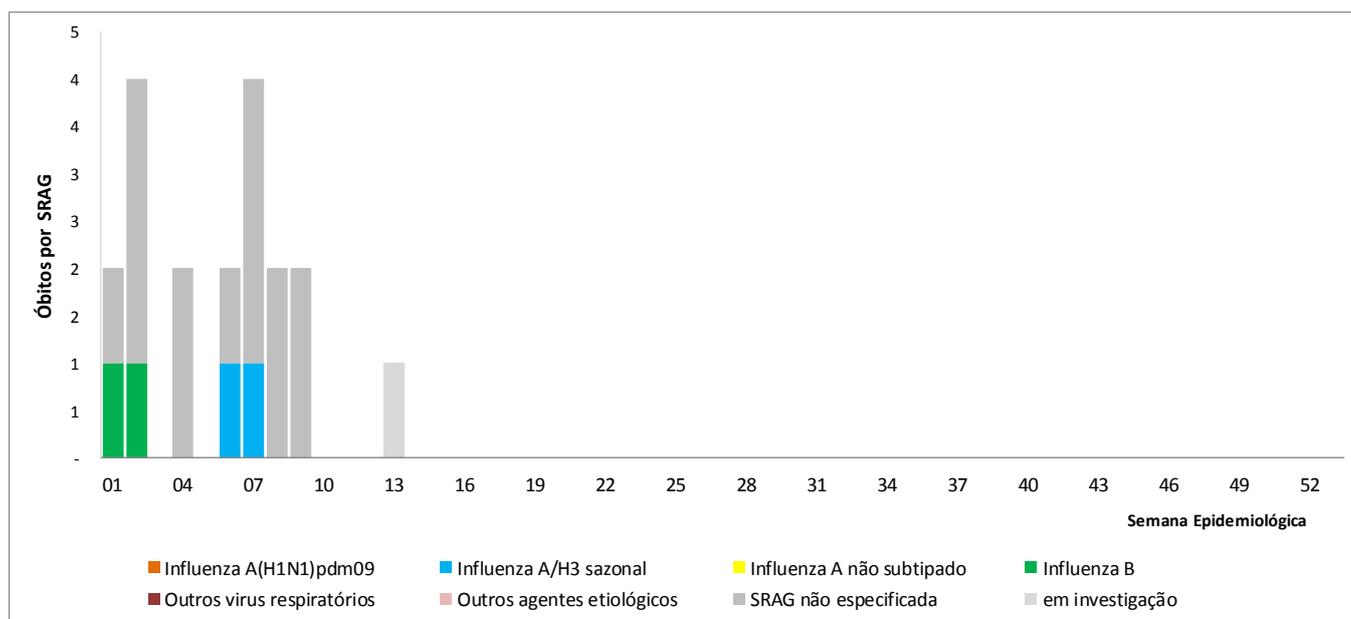
Até a SE 13 de 2017 foram notificados 33 óbitos por SRAG, o que corresponde a 7,3 % (33/452) do total de casos. Dos 33 óbitos notificados, 12,1% (4 /33) foram confirmadas para o vírus Influenza, sendo 50,0% (2/ 4) decorrentes da Influenza A e 50,0% (2/ 4) da Influenza B.. A frequência de óbitos associados à Influenza no Estado segundo municípios de residência está distribuída na Tabela 3.

Tabela 3: Óbitos de SRAG por Influenza segundo classificação etiológica e município de residência, Minas Gerais, 2017.

Total de óbitos confirmados	MUNICÍPIOS POR VÍRUS INFLUENZA IDENTIFICADO		
	Influenza A/H3 sazonal	Influenza A não subtipado	Influenza B
01 caso	--	--	Ibirité, Uberlândia.
02 casos	Belo Horizonte.	--	--
De 03 a 05 casos	--	--	--
6 casos e mais	--	--	--

Fonte: SINAN Influenza on line/CDAT/DVE/SVEAST/SVPS/SES-MG

Figura 3: Distribuição dos óbitos por SRAG segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas – Minas Gerais, 2017 até SE 13.



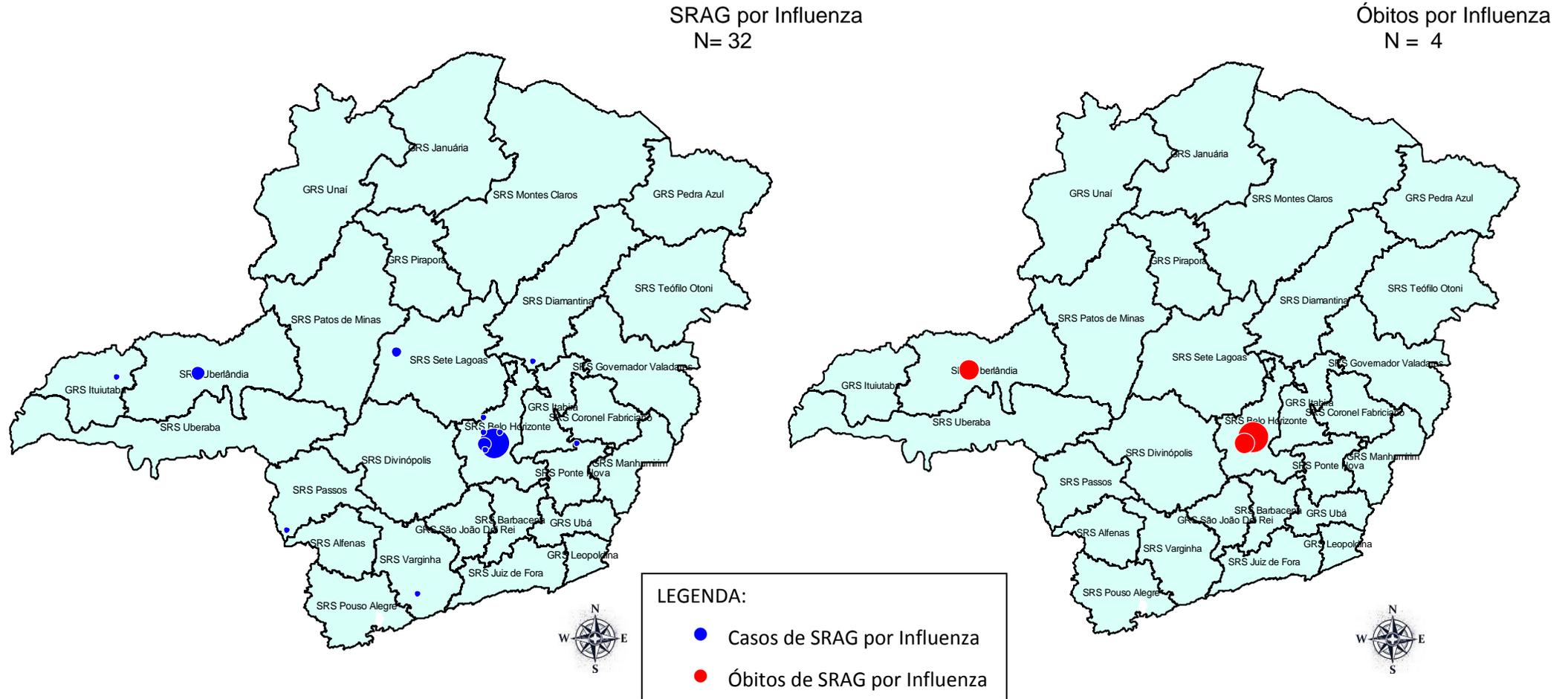
Fonte: SINAN Influenza on line/CDAT/DVE/SVEAST/SVPS/SES-MG

Entre os óbitos por Influenza, a mediana da idade foi de 68 anos, variando de 47 a 85 anos. A taxa de mortalidade por Influenza em Minas Gerais está em 0,02/100.000 habitantes. Dos 4 indivíduos que foram a óbito por Influenza, 3 (75,0%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para adultos \geq 60 anos, cardiopatas e portadores de outros fatores de risco. Além disso, 25,0% (1 / 4) fizeram uso de antiviral dentro das 48 horas recomendáveis entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, contudo essa não é a realidade da maioria. Recomenda-se iniciar o tratamento nas primeiras 48 horas.

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>
- Protocolo de Tratamento de Influenza - 2015:
<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/17/protocolo-influenza2015-16dez15-isbn.pdf>
- Síndrome Gripal/SRAG – Classificação de Risco e Manejo do Paciente:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/cartazes/sindrome_gripal_classificacao_risco_manejo.pdf
- 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>
- Nota Informativa e Recomendações Sobre a Sazonalidade da Influenza 2016 -
<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/414-secretaria-svs/vigilancia-de-a-a-z/influenza/22873-informacoes-sobre-gripe>
- 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
- Curso de atualização para manejo clínico de influenza: <http://www.unasus.gov.br/influenza>
- Cartaz Instruções para diluição do Oseltamivir (Tamiflu®) a partir da cápsula de 75 mg para administração a crianças:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/instrucoes_diluicao_oseltamivir_tamiflu_crianças.pdf
- Vídeo (Youtube) com Instruções de diluição do Tamiflu para administração a crianças:
<https://www.youtube.com/watch?v=VBDPIkdceg4>

Anexo 1. Distribuição espacial dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados para influenza por município de residência. Minas Gerais, 2017 até a SE 13



Fonte: SINAN Influenza Web.

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