

Informe Epidemiológico

Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 51 de 2018

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/H1, A/H3 e A não subtipado), 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 51 de 2018, ou seja, casos com início de sintomas de 01/01/2018 a 22/12/2018.

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 31,9% (521 / 1.631) para SG e de 44,0 % (48/109) para SRAG em UTI.
- Na vigilância universal de SRAG, foram confirmados para Influenza 20,9 % (348 / 1664) do total de casos com investigação laboratorial, predominando com 94,8% o vírus Influenza A (330/ 348) e 4,9% o Influenza B (17/ 348). Dentre os casos associados ao vírus influenza A, predominou o A não subtipado (118/ 348) correspondendo 35,8% das tipagens, precedido do subtipo A/H3 Sazonal com 33,0% (109/ 348) e com 30,9% (102/ 348) o subtipo A/H1N1. Entre os óbitos por SRAG, 27,8% (98 /418) foram confirmados para Influenza, identificando os subtipos A/H3 Sazonal (19/ 98), o vírus A/H1N1 (37/ 98), o vírus A não subtipado (37/ 98) e o vírus B (5/ 98).

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.

VIGILÂNCIA SENTINELA DE INFLUENZA

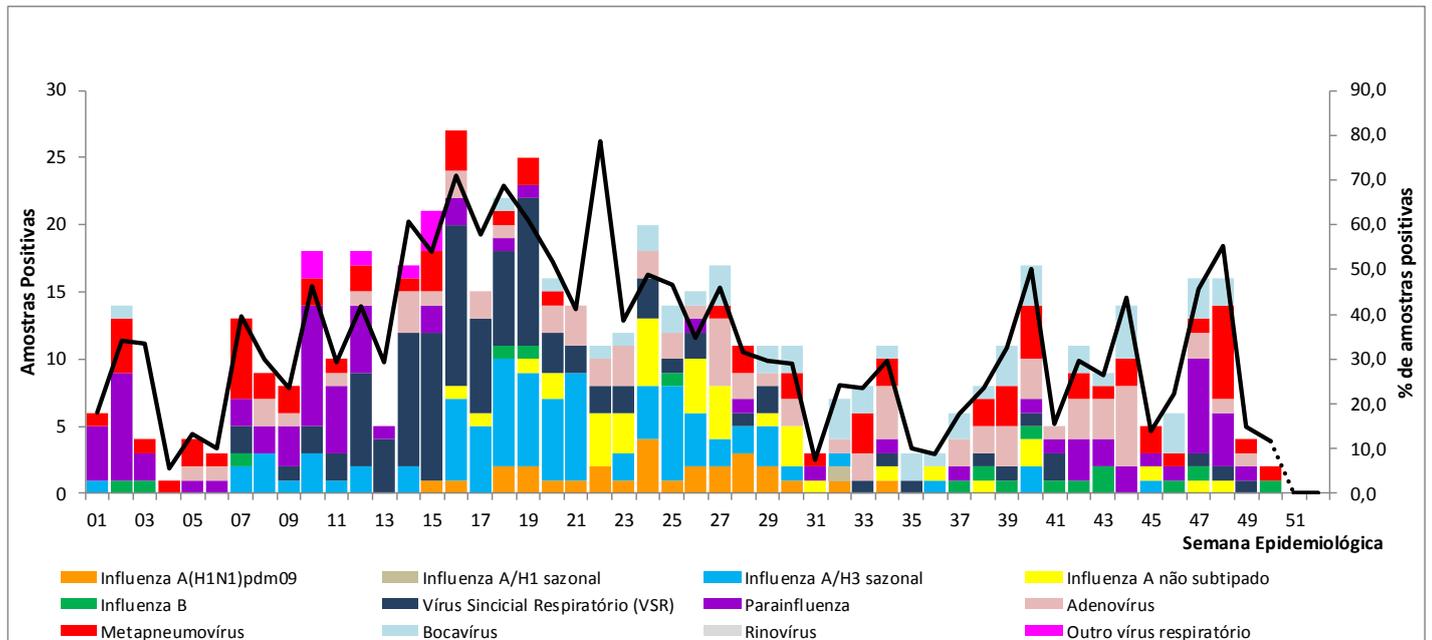
As informações sobre a vigilância sentinela de Influenza apresentadas neste informe baseiam-se nos dados inseridos no SIVEP-Gripe pelas unidades sentinelas do Estado.

Síndrome Gripal

No Estado, até a SE 51 de 2018, as unidades sentinelas de SG coletaram 1.631 amostras. Destas, 1.561 (95,7%) foram processadas e 33,4% (521 / 1.561) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios e outras etiologias. Entre os vírus respiratórios, 169 (32,4%) foram positivos para Influenza, 351 (67,4%) para outros vírus respiratórios (Parainfluenza, Metapneumovírus, Vírus Sincicial Respiratório – VSR e outros). Nas amostras positivas para Influenza, 17 (10,1%) foram decorrentes de Influenza B e outras 153 (90,5%) tiveram identificado o vírus Influenza A. Entre os outros vírus respiratórios identificados houve predomínio da circulação do Vírus Sincicial Respiratório (VSR) com 29,9% (105/ 351) de positividade, do vírus Parainfluenza, com 21,9% (77/ 351) das amostras positivas e do Metapneumovírus/Adenovírus, com 21,1% (74/ 351) cada (Figura 1).

A partir da análise de amostras positivas, recebidas das unidades sentinelas pela FUNED, destacou-se a circulação dos vírus Influenza A/H3 sazonal, Influenza A/H1N1, Influenza A não subtipado, Influenza B, VSR, Parainfluenza, Adenovírus e Metapneumovírus. No entanto, apesar da regular coleta de amostras para pesquisa, algumas unidades pouco coletaram neste ano, como a sediada em Contagem. O número de coletas recomendado pela vigilância está aquém do esperado, situação que dificulta a melhor identificação de mudanças no padrão sazonal de vírus respiratórios circulantes no estado.

Figura 1. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Minas Gerais, 2018 até a SE51.



Fonte: SIVEP-Gripe/CDAT/DVE/SVEAST/SVPS/SES-MG

Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 109 coletas, sendo 107 (98,2%) processadas. Dentre estas, 44,9% (48/107) foram positivas para vírus respiratórios, sendo 31,3% (15/48) para Influenza e 68,8% (33 / 48) para outros vírus respiratórios (VSR, Metapneumovírus e Adenovírus).

SÉRIE HISTÓRICA DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

No Brasil e em Minas Gerais, a partir da pandemia de Influenza A(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, 2009-2018.

Virus Influenza	2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	Casos	Óbitos	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	68	13	17	5
Influenza A(H1N1)pdm09	932	168	7	3	26	4	132	42	457	117	33	16	6	2	623	194	2	1	102	37
Influenza A(H1) Sazonal	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Influenza A(H3) Sazonal	-	-	-	-	-	-	21	-	50	9	85	14	63	9	-	-	213	33	110	19
Influenza A não subtipado	334	46	13	-	36	7	103	10	43	14	14	4	2	1	382	86	16	3	119	37
Sem Informação	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	3	1	-	-	-
TOTAL	1.270	214	21	4	62	11	283	54	661	148	152	36	89	15	1.059	291	300	50	348	98

(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

Os vírus influenza classificados como não identificados referem-se a casos com confirmação por vínculo epidemiológico evidente de casos sem coleta, assim não há identificação laboratorial do subtipo causador.

SURTOS DE SÍNDROME GRIPAL

É considerado como surto de Síndrome Gripal a ocorrência de pelo menos três casos de SG em ambientes fechados/restritos³, com intervalo de até sete dias entre as datas de início dos sintomas dos casos.

Até a SE 51 de 2018, foram notificados no estado 3 surtos de Síndrome Gripal, sendo os locais ocorrência: 1 (33,3%) em residência e 1 (33,3%) em Asilo.

Perfil Epidemiológico

Local de ocorrência	2018			
	Nº Surtos	Nº de suspeitos notificados	Nº de casos entrevistados\ investigados	Nº de casos confirmados
Congonhas	1	3	3	3
Maria da Fé	1		35	
Itajubá	1	15		
TOTAL	3	18	38	3

Fonte: SINAN/CPDE/DASS/SVEAST/SUB.VPS/SES-MG

(1) Dados parciais sujeitos a alteração/revisão

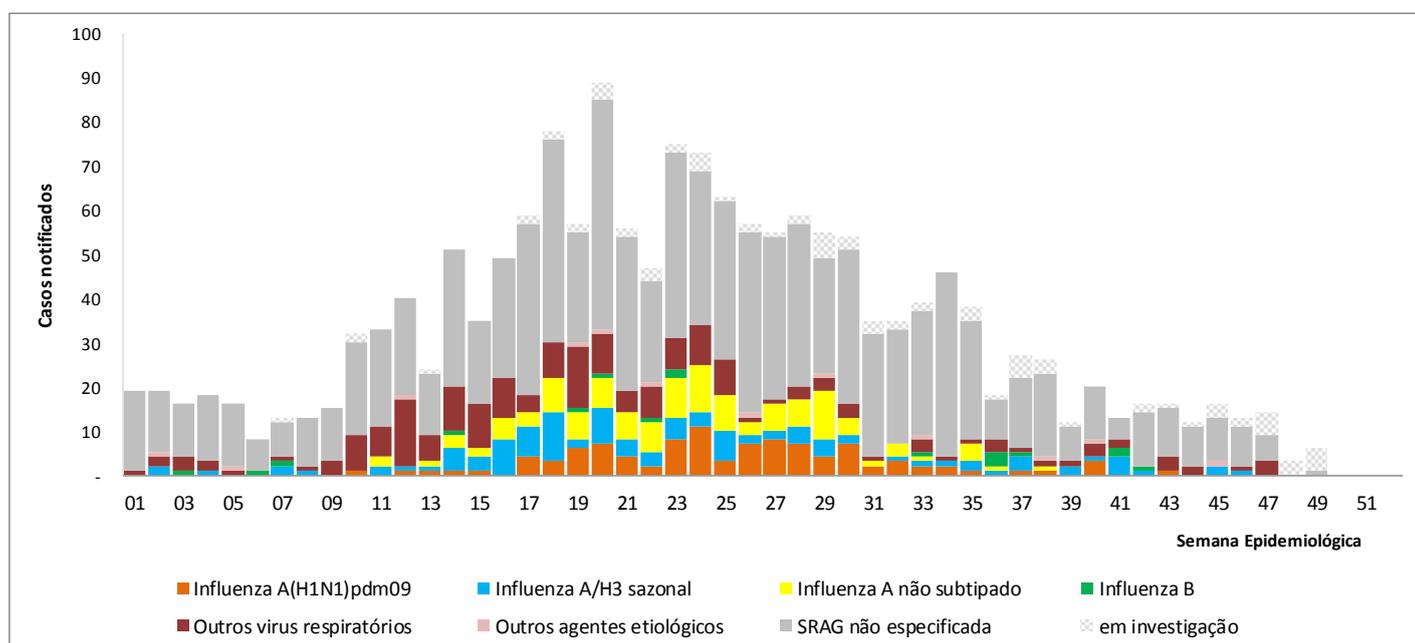
³ **Exemplos de ambientes fechados/restritos:** asilos e clínicas de repouso, creches, unidades prisionais ou correccionais, população albergada, dormitórios coletivos, bases militares, uma mesma unidade de produção de empresa ou indústria, o mesmo setor de um hospital, entre outros.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 51 de 2018, foram notificados 3054 casos de SRAG, sendo 1664 (54,5%) com amostra coletada e processada. Dos casos com amostras processadas, 20,9% (348 /1664) foram classificados como SRAG por Influenza e 11,2% (187 /1664) como SRAG por outros vírus respiratórios. Dos casos associados a Influenza, 94,8% (330/ 348) eram Influenza A e 4,9% (17/ 348) Influenza B. Naqueles em que foi identificado o vírus A, oi Influenza A não subtipado é o de maior proporção com 35,8% (118/330), seguido do o subtipo A/H3 sazonal com 33,0% (109 /330) e outros 30,9% (102/330) referem-se ao subtipo A/(H1N1)pdm09.

Figura 2: Distribuição dos casos de SRAG segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas – Minas Gerais, 2018 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 53 anos, variando de 0 a 96 anos. Em relação à sua distribuição, os municípios com maior número de casos de SRAG por Influenza no Estado foram Belo Horizonte, Uberlândia, Pouso Alegre e Varginha (Tabela 2). No total, 119 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, 2018.

Total de casos confirmados	MUNICÍPIOS POR VÍRUS INFLUENZA IDENTIFICADO			
	Influenza A(H1N1)pdm09	Influenza A/H3 sazonal	Influenza A não subtipado	Influenza B
01 caso	Aguanil, Alpinópolis, Araguari, Barbacena, Betim, Borda da Mata, Buritis, Cabo Verde, Cambuí, Campos Gerais, Carangola, Carlos Chagas, Carmópolis de Minas, Carrancas, Cássia, Contagem, Coronel Fabriciano, Estiva, Formiga, Frutal, Guaranésia, Ibirité, Itaguara, Itajubá, Juatuba, Juiz de Fora, Mariana, Matozinhos, Muriaé, Ouro Branco, Pará de Minas, Passos, Patis, Pedralva, Piranguinho, Pratápolis, Sacramento, Santo Antônio do Monte, São Domingos do Prata, São João das Missões, São João del Rei, São José do Alegre, São Sebastião da Bela Vista, Sete Lagoas, Teófilo Otoni, Ubá, Uberaba, Unai.	Abaeté, Araguari, Barra Longa, Betim, Buritis, Caetanópolis, Campos Gerais, Coimbra, Congonhas, Coração de Jesus, Coronel Fabriciano, Diogo de Vasconcelos, Divinópolis, Entre Rios de Minas, Guaxupé, Ipatinga, Itaguara, Itambacuri, Itamonte, Januária, João Pinheiro, Juiz de Fora, Mário Campos, Matozinhos, Nova Lima, Nova Serrana, Paraguaçu, Passos, Ribeirão das Neves, Santa Bárbara, São Domingos do Prata, São João da Lagoa, São João do Paraíso, Vespasiano.	Alterosa, Andrelândia, Betim, Cambuquira, Campo Belo, Campos Gerais, Caratinga, Cataguases, Coromandel, Curvelo, Esmeraldas, Espera Feliz, Formiga, Frutal, Guaranésia, Lagoa Santa, Laranjal, Maria da Fé, Mercês, Monte Azul, Nacip Raydan, Ouro Fino, Passos, Patos de Minas, Patrocínio, Pirajuba, Poços de Caldas, Pratápolis, Romaria, Santo Antônio do Monte, São José da Barra, Três Pontas, Ubá, Ubaí, Vieiras, Wenceslau Braz.	Barbacena, Brumadinho, Cataguases, Guaranésia, Juiz de Fora, Lagoa Santa, Pouso Alegre, Sabará, Viçosa, Visconde do Rio Branco.
02 casos	Carmo do Rio Claro, Guaxupé, Morada Nova de Minas, Poços de Caldas, Resplendor, Santa Rita do Sapucaí, Visconde do Rio Branco.	Barbacena, Itabira, Paracatu, Pará de Minas, Sabará, São João del Rei, Uberaba.	Araguari, Divinópolis, Ipatinga, Itajubá, Visconde do Rio Branco.	Eugenópolis, Muriaé.
De 03 a 05 casos	Cataguases (3), Governador Valadares (4), João Monlevade (3), Montes Claros (5), Uberlândia (5), Varginha (3).	Contagem (4), Governador Valadares (3), Maria da Fé (3), Montes Claros (3), Pouso Alegre (4), Santo Antônio do Monte (3), Varginha (3).	Contagem (3), Ituiutaba (4), Juiz de Fora (3), Leopoldina (4), Muriaé (5), Uberaba (3), Unai (4), Varginha (3).	Belo Horizonte (3).
6 casos e mais	Belo Horizonte (10), Pouso Alegre (6).	Belo Horizonte (26), Mariana (6), Uberlândia (6).	Belo Horizonte (15), Montes Claros (6), Pouso Alegre (8), Uberlândia (12).	--

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

Perfil Epidemiológico dos Óbitos

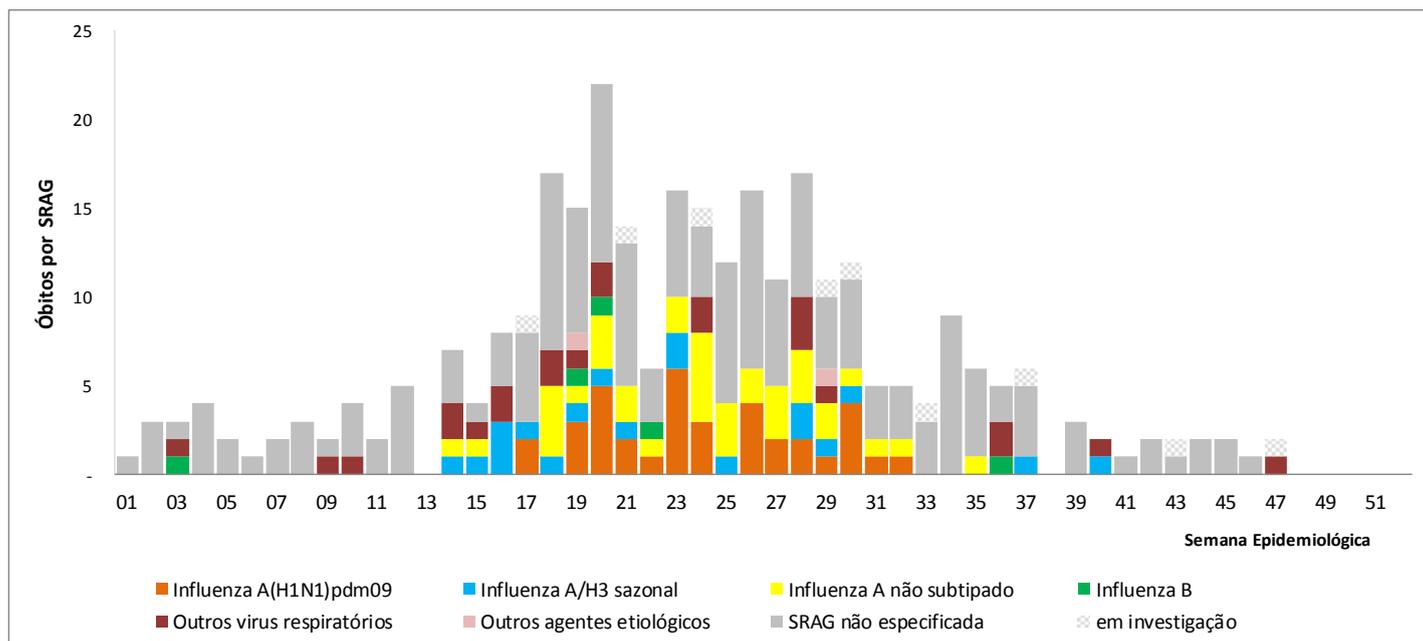
Até a SE 51 de 2018 foram notificados 418 óbitos por SRAG, o que corresponde a 13,7 % (418/3054) do total de casos. Dos 418 óbitos notificados 5,5% (23/418) foram associados a outros vírus respiratórios (Parainfluenza, VSR, Metapneumovírus e Adenovírus), 23,4% (98 /418) foram confirmadas para o vírus Influenza, sendo 94,9% (93/ 98) decorrentes da Influenza A e 5,1% (5/ 98) da Influenza B. Dos óbitos relacionados a gripe A, 39,8% (37/93) foram associados ao Influenza A não subtipado, 39,8% (37/93) ao subtipo A/(H1N1) e 20,4% (19/93) ao subtipo A/H3 Sazonal. A frequência de óbitos associados à Influenza no Estado segundo municípios de residência está na Tabela 3.

Tabela 3: Óbitos de SRAG por Influenza segundo classificação etiológica e município de residência, Minas Gerais, 2018.

Total de óbitos confirmados	MUNICÍPIOS POR VÍRUS INFLUENZA IDENTIFICADO			
	Influenza A(H1N1)pdm09	Influenza A/H3 sazonal	Influenza A não subtipado	Influenza B
01 caso	Alpinópolis, Barbacena, Betim, Cabo Verde, Cássia, Coronel Fabriciano, Frutal, Guaxupé, Ibirité, Itajubá, João Monlevade, Juiz de Fora, Matozinhos, Pará de Minas, Poços de Caldas, Resplendor, Sacramento, Santa Rita do Sapucaí, Santo Antônio do Monte, Sete Lagoas, Uberaba, Varginha, Visconde do Rio Branco.	Betim, Coronel Fabriciano, Diogo de Vasconcelos, Governador Valadares, Guaxupé, Januária, Maria da Fé, Matozinhos, Pará de Minas, Paraguaçu, São João del Rei, São João do Paraíso, Uberlândia, Vespasiano.	Alterosa, Andrelândia, Belo Horizonte, Frutal, Ipatinga, Juiz de Fora, Maria da Fé, Mercês, Monte Azul, Passos, Pratápolis, Romaria, Ubá, Unai, Wenceslau Braz.	Cataguases, Guaranésia, Muriaé, Pouso Alegre, Visconde do Rio Branco.
02 casos	Belo Horizonte, Cataguases, Montes Claros, Pouso Alegre, Uberlândia.	Paracatu.	Contagem, Itajubá, Ituiutaba, Leopoldina, Muriaé.	--
De 03 a 05 casos	Governador Valadares (3).	Belo Horizonte (3).	Montes Claros (3), Pouso Alegre (3), Uberlândia (5).	--

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, 2018 até SE 50.



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

Entre os óbitos por Influenza, a mediana da idade foi de 57 anos, variando de 00 a 96 anos. A taxa de mortalidade por Influenza em Minas Gerais está em 0,47/100.000 habitantes. Dos 98 indivíduos que foram a óbito por Influenza, 73 (74,5%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para adultos ≥ 60 anos, cardiopatas e portadores de outros fatores de risco (Tabela 4). Além disso, 13,3% (13/ 98) 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.

Tabela 4. Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo fator de risco, vacinação e utilização de antiviral, Minas Gerais, 2018.

Fatores de Risco	SRAG por influenza (n=348)		Óbito por influenza (n=98)	
	n	%	n	%
SRAG por Influenza	261	75,0	73	74,5
Adultos ≥ 60 anos	136	39,1	39	39,8
Outros fatores de risco	59	17,0	18	18,4
Doença Cardiovascular Crônica	78	22,4	24	24,5
Pneumopatias Crônicas	61	17,5	17	17,3
Obesidade	34	9,8	19	19,4
Crianças < 5 anos	37	10,6	4	4,1
Diabetes Mellitus	44	12,6	13	13,3
Doença Neurológica Crônica	19	5,5	4	4,1
Imunodeficiência/Imunodepressão	16	4,6	5	5,1
Doença Renal Crônica	14	4,0	3	3,1
Gestante	0	0,0	0	0,0
Puerpério (até 42 dias do parto)	1	0,3	0	0,0
Doença Hepática Crônica	1	0,3	1	1,0
Síndrome de Down	5	1,4	1	1,0
Indígena	1	0,3	0	0,0
Que receberam vacina contra Gripe*	85	24,4	14	14,3
Que utilizaram antiviral em até 48hs	95	27,3	13	13,3

Fonte: SINAN Influenza on line

(1) Dados parciais sujeitos a alteração/revisão

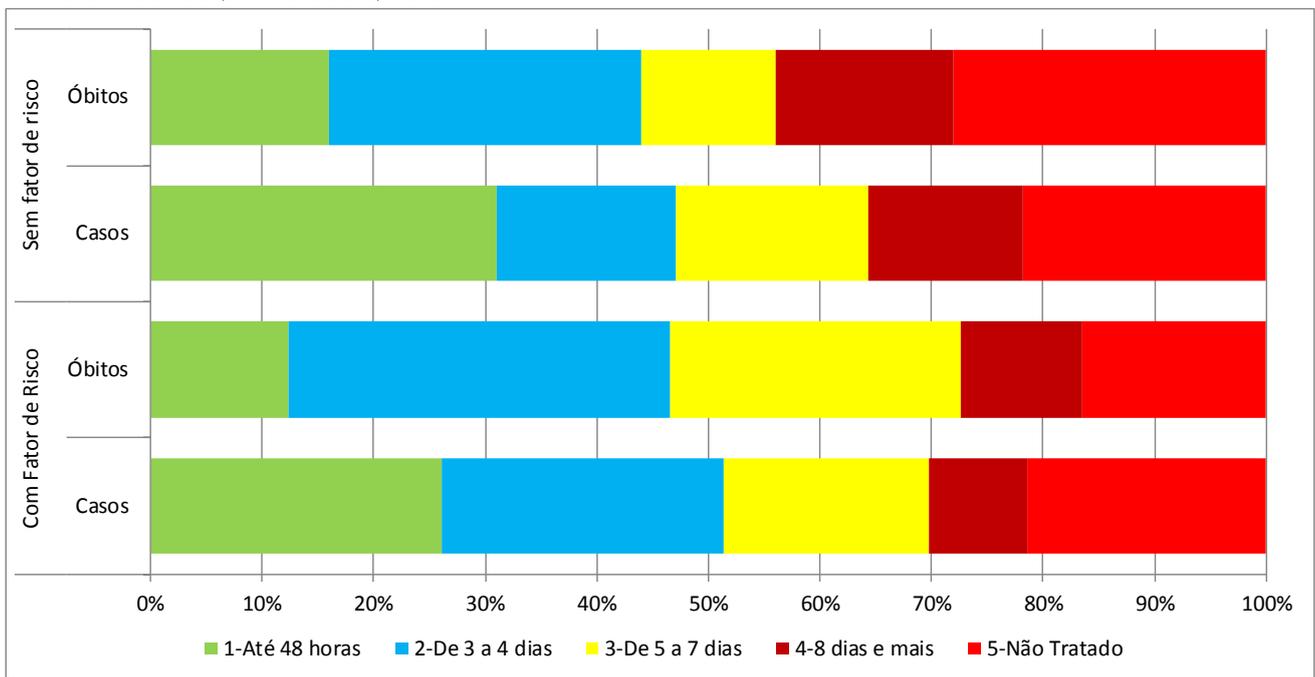
* Considerando população alvo para vacinação. Informação ignorada em 17,2% (45 de 261) dos casos confirmados e 24,7% (18 de 73) dos óbitos por influenza.

TRATAMENTO

Até a Semana Epidemiológica 51, do total de casos de SRAG que foram associados a influenza no grupo com fator de risco declarado, 26,1% (68 / 261) foram tratados oportunamente – até 48 horas – com antiviral e no grupo sem fator de risco , 31,0% (27 / 87) foram tratados oportunamente.

Dos óbitos de SRAG por influenza, no grupo com fator de risco declarado, 12,3% (9 / 73) foram tratados oportunamente com antiviral e no grupo sem fator de risco, 16,0% (4 / 25) foram tratados oportunamente.

Figura 4. Frequência de casos e óbitos de SRAG por influenza por intervalo de tempo de tratamento segundo identificação de fator de risco, Minas Gerais, 2018 ¹



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

SISTEMA INTEGRADO DE GERENCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (Sigaf).

O Sistema Estadual permitir um maior controle na solicitação e dispensação de medicamentos, como o fosfato de osetalmivir, recomendados para o tratamento da influenza.

Durante o período de 01/12/2018 até o dia 22/12/2018 foram dispensados 2.072.060 cápsulas de fosfato de osetalmivir (Tamiflu®), nas três apresentações disponíveis (30mg, 45mg e 75mg).

Tabela 4. Frequência de distribuições e quantidade dispensada de medicamentos para tratamento de SG/SRAG por influenza por apresentação, Minas Gerais, Jan-Dez2018 ¹

Unidades Regionais de Saúde Consolidação dos municípios	OSELTAMIVIR FOSFATO			TOTAL GERAL
	COMPRIMIDO 30 MG	COMPRIMIDO 45 MG	CAPSULA 75 MG	
Alfenas	8.020	8.290	47.770	64.080
Barbacena	8.540	8.410	23.220	40.170
Belo Horizonte	67.780	65.620	353.880	487.280
Coronel Fabriciano	9.370	10.170	53.120	72.660
Diamantina	13.120	12.940	18.880	44.940
Divinópolis	14.230	15.750	100.580	130.560
Governador Valadares	12.450	13.860	22.120	48.430
Itabira	4.850	4.520	22.930	32.300
Ituiutaba	3.440	4.240	23.120	30.800
Januária	11.230	11.560	16.730	39.520
Juiz de Fora	7.520	7.430	33.700	48.650
Leopoldina	9.820	9.630	26.950	46.400
Manhumirim	9.490	9.430	15.200	34.120
Montes Claros	13.920	13.270	28.470	55.660
Passos	7.880	9.050	28.430	45.360
Patos de Minas	7.370	7.570	49.310	64.250
Pedra Azul	17.110	17.480	22.680	57.270
Pirapora	2.520	3.500	4.590	10.610
Ponte Nova	5.220	4.760	12.970	22.950
Pouso Alegre	25.910	27.470	113.210	166.590
São João Del Rei	3.140	3.490	16.090	22.720
Sete Lagoas	10.140	10.410	29.880	50.430
Teófilo Otoni	12.570	11.950	40.940	65.460
Ubá	15.980	15.210	60.880	92.070
Uberaba	12.070	10.580	46.250	68.900
Uberlândia	16.080	13.410	62.910	92.400
Unai	4.280	5.450	9.330	19.060
Varginha	11.550	15.210	91.660	118.420
TOTAL GERAL	345.600	350.660	1.375.800	2.072.060

Fonte: SIGAF- SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA/SUBPAS/SES-MG

2017

Dados parciais sujeitos a atualização.

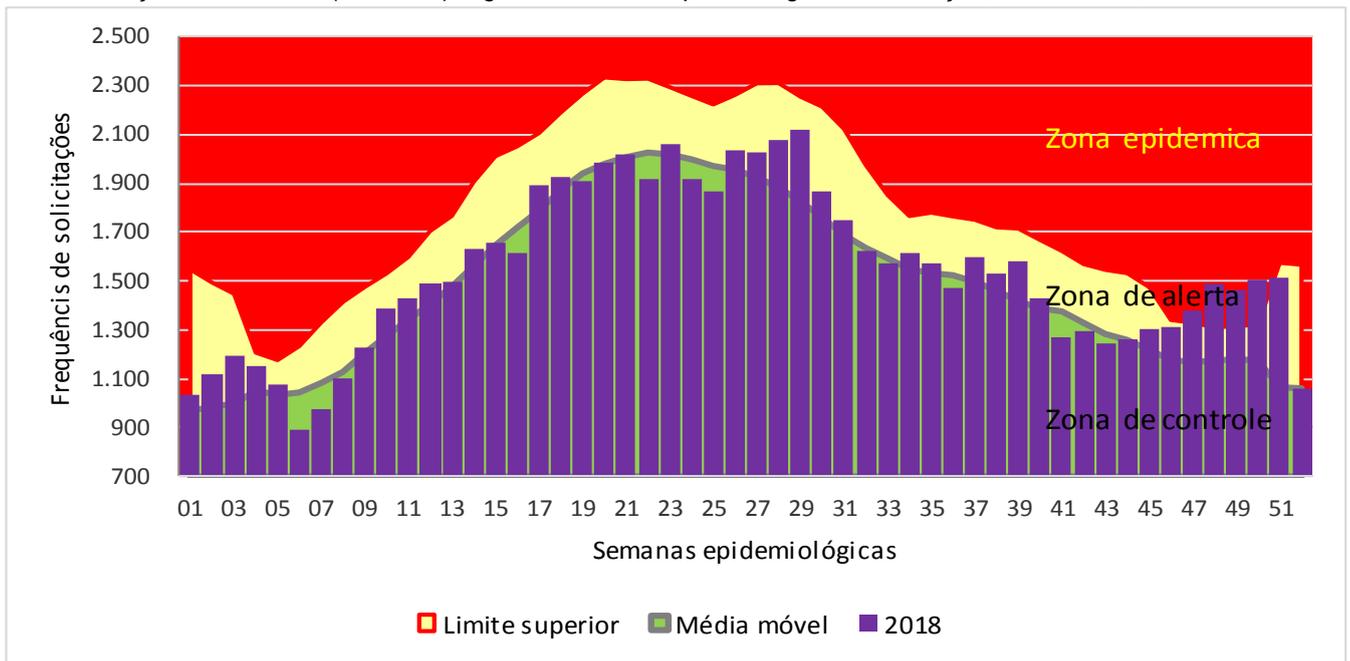
SISTEMA DE REGULAÇÃO

O Sistema Estadual de Regulação Assistencial é realizado por meio do SUSFácil, que é um software de desenvolvido com o intuito é agilizar a troca de informações entre as unidades administrativas e executoras dos serviços de saúde de Minas Gerais, para garantir, dentre outros objetivos, o acesso da população aos serviços hospitalares de urgência/emergência credenciados ao SUS/MG. A procura por leitos é regulada pelas Centrais de Regulação Assistencial, distribuídas nas 13 macrorregiões de saúde do Estado e que conta com médicos reguladores e operadores administrativos operando 24 horas por dia, nos sete dias por semana, sem interrupção.

As solicitações de internação hospitalar reguladas no SUSFácil produzem informações que permitem a vigilância identificar registros de solicitação de internações dos pacientes com quadro que se associam a SRAG por meio de emissão de relatórios com seleção dos códigos da CID-10 (J09 a J18) associados gripe, influenza, pneumonia, pneumonia grave, pneumonia adquirida na comunidade (etc.).

Um diagrama de controle por semana epidemiológica foi elaborado a partir das informações de solicitações com os CIDs específicos obtidas na serie de solicitações de 2013 a 2018 e a frequência do ano de 2018 ilustrada na figura 5, revela que o numero de solicitações chegou a zona de alerta (acima da média móvel) em muitos momentos mas não a ultrapassou e nas ultimas smans a se mantev na zona de controle.

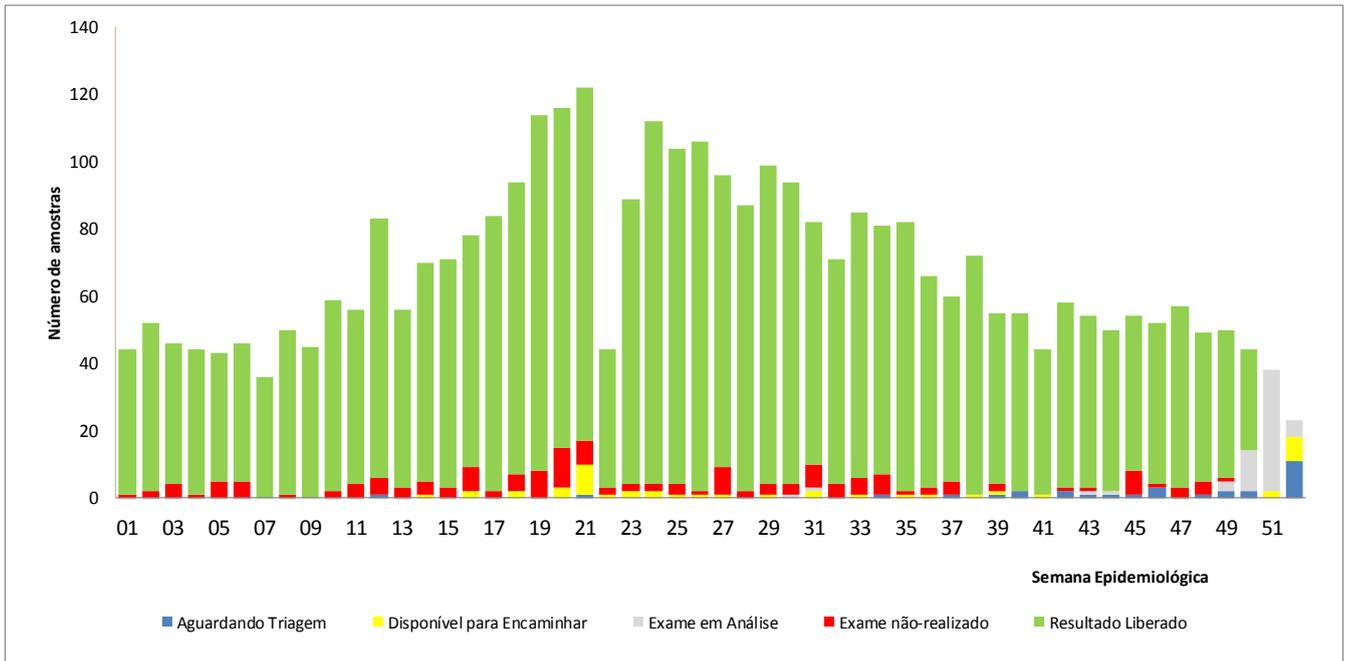
Figura 5. Diagrama de controle (2013-2018) das solicitações de internação reguladas no SUSFácil e frequência de solicitações com CID-10 (J09 a J18) segundo a semana epidemiológica de solicitação, Minas Gerais, 2018 ¹



LABORATÓRIO

O aumento das solicitações para pesquisa diagnóstica na FUNED de casos de SRAG teve um pico na semana 12 (figura 6) e a partir da semana 16 em diante também. As solicitações estão ilustradas no gráfico de frequência da distribuição das amostras, cadastradas no sistema de gerenciamento de amostras laboratoriais – GAL por semana epidemiológica. No período, temos uma queda do numero de solicitações esperadas, situação que pode ter relação com as dificuldades do abastecimento de swabs e tubos para coleta de exames laboratoriais de Influenza no estado e transporte de amostras, que limitou o tempo de envio, armazenamento e dispensação de kits aos municípios.

Figura 6: Distribuição das amostras para pesquisa de Influenza por situação registrada no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial da Fundação Ezequiel dias – GAL/FUNED, Minas Gerais, 2018 até a SE 51.



Fonte: GAL/FUNED-MG

RECOMENDAÇÕES ÀS REGIONAIS DE SAÚDE E SECRETARIAS DE SAÚDE MUNICIPAIS

- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza- 2015 (ainda vigente), 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.

RESULTADO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA GRIPE 2018 EM MINAS GERAIS

A campanha de vacinação contra a gripe foi realizada no período do dia 23 de abril a 22 de junho para os grupos prioritários. A meta de vacinar 90% do grupo prioritário foi alcançada em Minas Gerais, e também em 86.7% dos municípios mineiros (740/853), contudo dois grupos prioritários não atingiram o resultado esperado até o último balanço parcial.

Campanha Nacional de Vacinação Contra Influenza 2018 Cobertura Vacinal em Minas Gerais em 31/07/2018 23h52min

Grupo prioritário	População	Nº Doses	Cobertura
Crianças	1.154.255	964.189	83,53
Trabalhador de Saúde	436.382	455.668	104,42
Gestantes	190.226	161.919	85,12
Puérperas	31.249	34.539	110,53
Indígenas	12.354	12.828	103,84
Idosos	2.337.624	2.338.176	100,02
Professores - Ensino Básico e Superior	249.222	261.141	104,78
TOTAL - MINAS GERAIS	4.411.312	4.226.084	95,80

Fonte: SIPNI/DATASUS/MS.

Data da última atualização: 31/07/2018 23h52min

LEGENDA:

População:

1) Crianças de 6 meses a <2 anos: (Uma vez e meia) dados disponíveis do SINASC, banco projeção 2013 preliminar, crianças de 2 a 4 anos estimativas do IBGE disponível site DATASUS para o ano de 2012.

2) Trabalhadores de saúde: Doses aplicadas do ano de 2013 acrescido de 10% e 2014 de 5 municípios sem denominador à época.

3) Gestantes: 9/12 avos do total de nascidos vivos, banco SINASC preliminar 2013.

4) População Indígena disponibilizada pelo DESAI em 2015. Idosos 60 anos e +: IBGE - Estimativa 2012 - Disponível site DATASUS.

5) Puerperas até 45 dias após o parto (pop < 1 ano / 365 d * 45 d).

6) Crianças de 2 a 4 anos - IBGE estimativa 2012 - disponível site DATASUS.

7) Comorbidades 5 a 59 anos de idade: total de doses aplicadas na campanha do ano de 2013 acrescido de 10%.

8) População privada de liberdade e Funcionários - dados fornecidos p/ Ministério da Justiça 2015.

Atualizado : 23 jun 2015

Cobertura

1) Crianças: soma de doses administradas DU e D1 em crianças indígenas e não indígenas entre 6M a <5 anos.

2) Trabalhador de Saúde: soma das doses administradas no total de trabalhadores de saúde.

3) Gestantes: soma das doses administradas em gestantes - registro prioritário.

4) Puérperas: soma das doses administradas em puérperas - registro prioritário.

5) Indígenas: doses administradas em toda a população indígena, independente da faixa etária.

6) Idosos: soma de doses administradas na população >= 60 anos de idade entre os trabalhadores de saúde, indígenas e não indígenas.

7) Total: Soma de doses do grupo de Crianças, Trabalhador de Saúde, Gestantes, Puerperas, Indígenas de 5 a 59 anos, Idosos.

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Hotsite da Gripe da SES-MG:
<http://www.saude.mg.gov.br/gripe>

- Boletins Epidemiológicos de Influenza no site da SES-MG:
<http://www.saude.mg.gov.br/component/search/?all=informe+epidemiol%C3%B3gico+da+gripe&area=all>

- Diretrizes para organização dos serviços de assistência à saúde e vigilância aos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) com ênfase na influenza no Estado de Minas Gerais:
http://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2016/2-abr-mai-jun/24-05_Diretrizes_e_Organizacao_da_Influenza.pdf

- 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://portalsaude.saude.gov.br/index.php/situacao-epidemiologica-dados-influenza>

- Protocolo de Tratamento da Influenza 2017:
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/19/protocolo-influenza-2017.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=63_8

- 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=22_46&lang=es

- 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://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/junho/09/Cartaz-Classifica---o-de-Risco-eManejo-Paciente-SG-e-SRAG--Influenza--08.06.2016_impress%C3%A3o%20mesa.pdf
http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/junho/09/Cartaz-Classifica---o-Risco-e-Manejodo-Paciente-com-SG-e-SRAG--Influenza--08.06.2016_impress%C3%A3o%20gr%C3%A1fica.pdf

- 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>

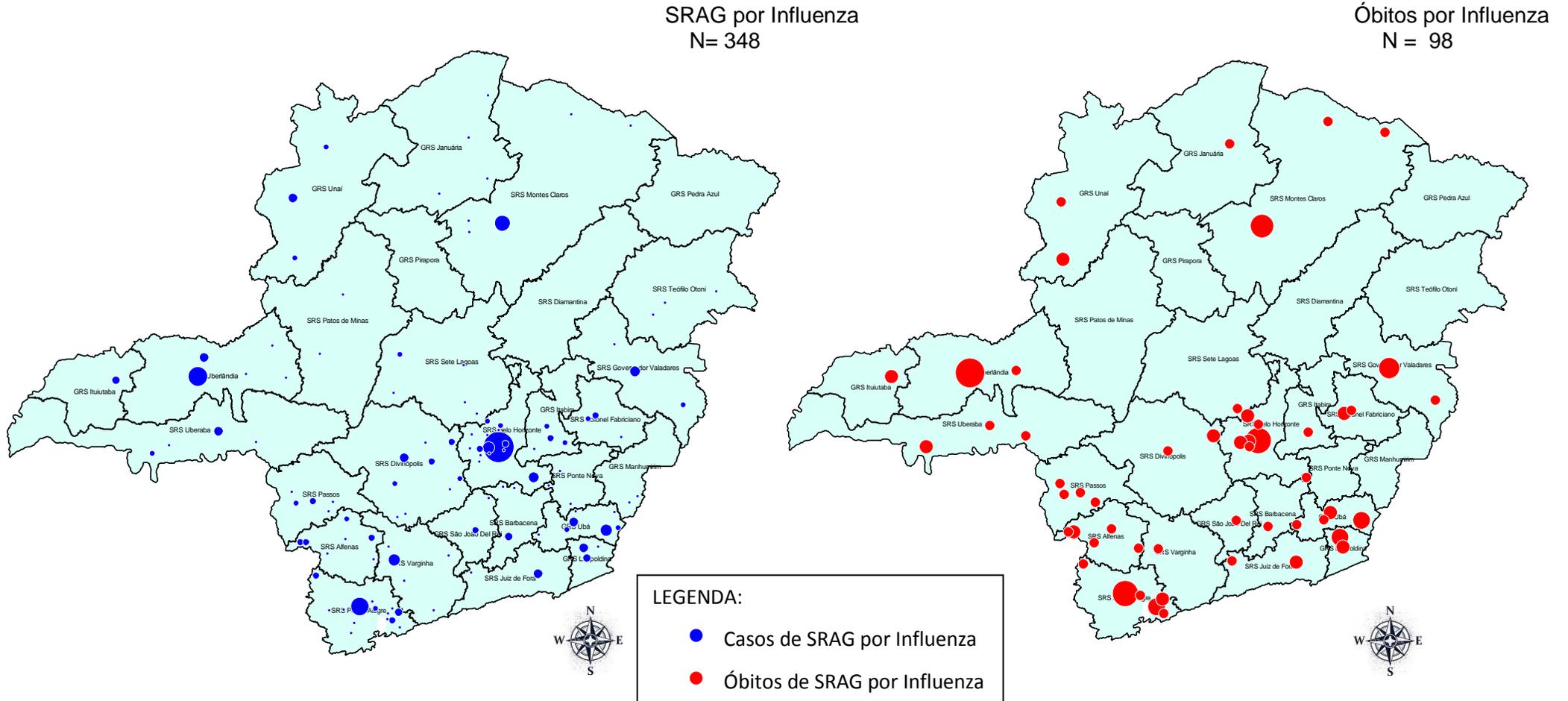
ANEXOS

Anexo 1. Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, Macrorregião de Saúde de residência e agente etiológico.

Minas Gerais, 2018 até a SE 51.

Regiões de Saúde	SRAG		SRAG confirmado para influenza													SRAG por outros vírus respiratórios		SRAG por outros agentes etiológicos		SRAG não especificada		SRAG em investigação	
			Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A/H1 sazonal		Influenza A/H3 sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B		Sem Informação										
			Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos									
Sul	303	72	33	10	-	-	15	3	25	10	2	2	-	-	25	6	3	-	139	31	17	5	
Alfenas	35	10	7	2	-	-	3	2	3	1	1	1	-	-	-	-	-	-	12	2	-	-	
Passos	28	10	4	2	-	-	1	-	3	2	-	-	-	-	4	1	1	-	11	4	2	-	
Pouso Alegre	120	33	18	5	-	-	7	1	14	7	1	1	-	-	19	4	1	-	44	12	8	2	
Varginha	120	19	4	1	-	-	4	-	5	-	-	-	-	-	2	1	1	-	72	13	7	3	
Centro Sul	85	7	3	1	-	-	6	1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	45	3	-	-	
Barbacena	68	5	2	1	-	-	3	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	33	2	-	-	
São João Del Rei	17	2	1	-	-	-	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	1	-	-	
Centro	1 742	155	23	7	-	-	50	6	22	3	6	-	-	-	120	7	1	-	471	57	20	2	
Belo Horizonte	1 653	143	16	5	-	-	44	6	21	3	6	-	-	-	114	6	-	-	437	51	16	2	
Itabira	38	4	4	1	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	-	2	-	3	-	
Sete Lagoas	49	8	3	1	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	3	1	-	-	30	6	1	-	
Jequitinhonha	44	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	2	-	8	1	2	-	
Diamantina	46	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	2	-	10	1	2	-	
Oeste	123	15	6	2	-	-	8	1	5	-	-	-	-	-	9	2	-	-	41	5	3	-	
Divinópolis	123	15	6	2	-	-	8	1	5	-	-	-	-	-	9	2	-	-	41	5	3	-	
Leste	65	17	7	5	-	-	5	2	4	1	-	-	-	-	5	-	-	-	21	3	1	-	
Coronel Fabriciano	34	6	1	1	-	-	2	1	3	1	-	-	-	-	4	-	-	-	10	-	-	-	
Governador Valadares	31	11	6	4	-	-	3	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	11	3	1	-	
Sudeste	229	53	9	4	-	-	2	-	21	8	7	3	-	-	6	1	1	-	126	33	15	-	
Juiz de Fora	44	9	1	1	-	-	1	-	4	2	1	-	-	-	-	-	-	-	34	6	2	-	
Leopoldina	83	15	3	2	-	-	-	-	6	2	1	1	-	-	1	-	-	-	34	9	7	-	
Ubá	95	28	4	1	-	-	1	-	10	4	5	2	-	-	5	1	1	-	56	18	4	-	
Norte	81	16	7	2	-	-	7	2	8	4	-	-	-	-	-	-	-	-	27	3	15	-	
Januária	15	2	2	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	4	-	
Montes Claros	62	12	5	2	-	-	6	1	7	4	-	-	-	-	-	-	-	-	19	2	11	-	
Pirapora	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	-	-	
Noroeste	40	7	2	-	-	-	4	2	5	1	-	-	-	-	6	-	-	-	20	3	2	1	
Patos de Minas	17	3	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	3	-	-	-	10	2	2	1	
Unai	23	4	2	-	-	-	3	2	4	1	-	-	-	-	3	-	-	-	10	1	-	-	
Leste do Sul	24	9	-	-	-	-	2	1	-	-	1	-	-	-	9	5	1	1	5	1	-	-	
Manhumirim	16	2	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	6	-	2	-	
Ponte Nova	15	8	-	-	-	-	2	1	-	-	1	-	-	-	8	5	1	1	1	1	-	-	
Nordeste	33	8	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	12	3	4	1	
Pedra Azul	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	
Teófilo Otoni	30	8	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	11	3	4	1	
Triângulo do Sul	87	18	3	3	-	-	2	-	5	1	-	-	-	-	1	1	1	-	33	5	-	-	
Uberaba	87	18	3	3	-	-	2	-	5	1	-	-	-	-	1	1	1	-	33	5	-	-	
Triângulo do Norte	178	32	6	2	-	-	7	1	21	8	-	-	-	1	-	-	-	-	97	20	3	-	
Ituiutaba	34	4	-	-	-	-	-	-	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	5	2	-	-	
Uberlândia	144	28	6	2	-	-	7	1	17	6	-	-	1	-	-	-	-	-	92	18	3	-	
Outros Estados	20	4	1	1	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	2	-	1	1	10	2	13	4	
MINAS GERAIS	3 054	418	102	37	-	-	109	19	118	37	17	5	1	-	187	23	12	2	1 055	170	95	13	

Anexo 2. Distribuição espacial dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados para influenza por município de residência. Minas Gerais, 2018 até a SE 51



Fonte: SINAN Influenza Web.

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