



Informe Epidemiológico

Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 14 de 2019

INTRODUÇÃO

A vigilância da influenza no Brasil é composta pela vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG) e pela vigilância sentinela de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em pacientes hospitalizados. Além disso, é composta também 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, permitir o monitoramento da demanda de atendimento dos casos hospitalizados e óbitos para orientar a tomada de decisão em situações que requeiram novos posicionamentos do Ministério da Saúde e Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais.

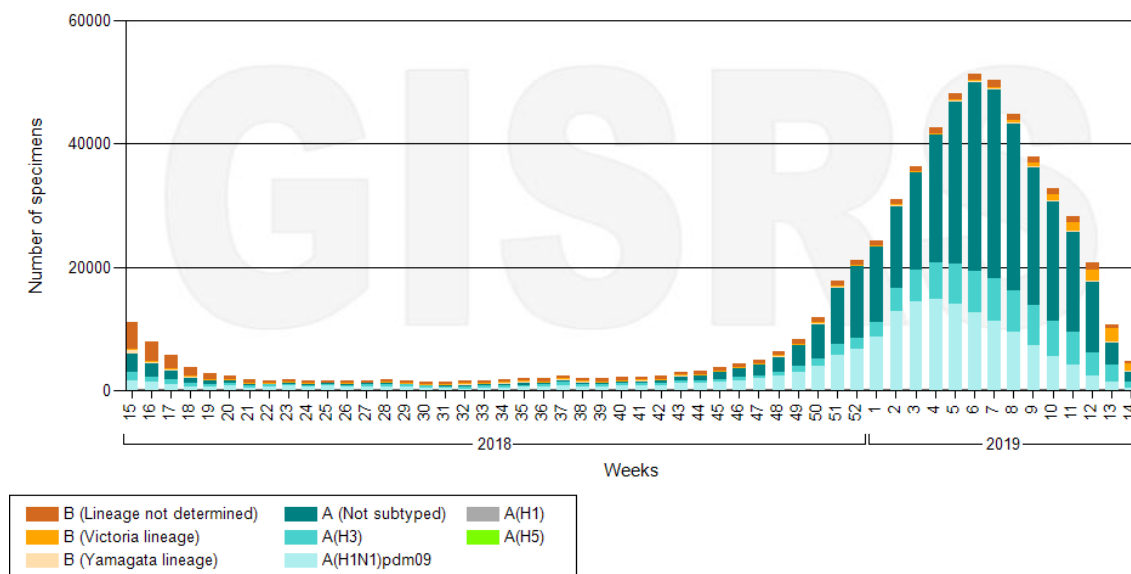
SITUAÇÃO NO MUNDO

Na América do Norte, a atividade da influenza pareceu diminuir com o vírus influenza A (H3N2), seguido pelo vírus influenza A (H1N1) pdm09. Na Europa, também diminuiu em todo o continente. Ambos os vírus influenza A co-circularam na sazonalidade do ano corrente. No norte da África, a atividade da gripe ainda era relatada em alguns países. Na Ásia Ocidental, a atividade da influenza pareceu diminuir no geral, com exceção de alguns países onde permaneceu elevada. Na Ásia Oriental, apesar da diminuição, a influenza continua a ser relatada. Além disso, foram identificadas detecções aumentadas de vírus da gripe A (H3N2) e B (linhagem Victoria) nas últimas semanas.

No sul da Ásia, a influenza pareceu diminuir com o predomínio do vírus influenza A (H1N1) pdm09. No Caribe, na América Central e nos países tropicais da América do Sul, a atividade de influenza e Vírus Sincicial Respiratório foi baixa em geral. Nas zonas temperadas do hemisfério sul, a atividade da gripe permaneceu em níveis inter-sazonais, com exceção de algumas partes da Austrália onde permaneceu elevada.

Em todo o mundo, os vírus sazonais da gripe A foram responsáveis pela maioria das detecções.

Figura 1: Circulação global de vírus da gripe: Número de espécimes positivos de Influenza por subtipo e Semana Epidemiológica, 2018 e 2019.



Fonte: Informações de Vigilância Laboratorial da Gripe pelo Sistema Global de Vigilância e Resposta à Gripe (GISRS)/OMS



SITUAÇÃO NO BRASIL

Até a Semana Epidemiológica (SE) 12 de 2019, foram notificados 4.640 casos de SRAG hospitalizados, sendo que 58,7% (2.726/4.640) tiveram classificação final. Desses, 9,4% (255/2.726) foram classificados como SRAG por influenza e 24,5% (668/2.726) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza subtipados até o momento, 78,2% (162/207) eram influenza A (H1N1) pdm09, 5,8% (12/184) influenza A (H3N2), 2,2% (4/184) influenza A não subtipado e 15,2% (28/207) influenza B. Foram notificados 348 óbitos por SRAG, o que corresponde a 7,5% (340/4.640) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 15,8% (55/348) foram confirmados para vírus influenza. Dos óbitos que foram subtipados, 95,3% (41/43) foram por influenza A (H1N1) pdm09, 2,3% (1/43) por influenza A(H3N2) e 2,3% (1/43) por influenza B.

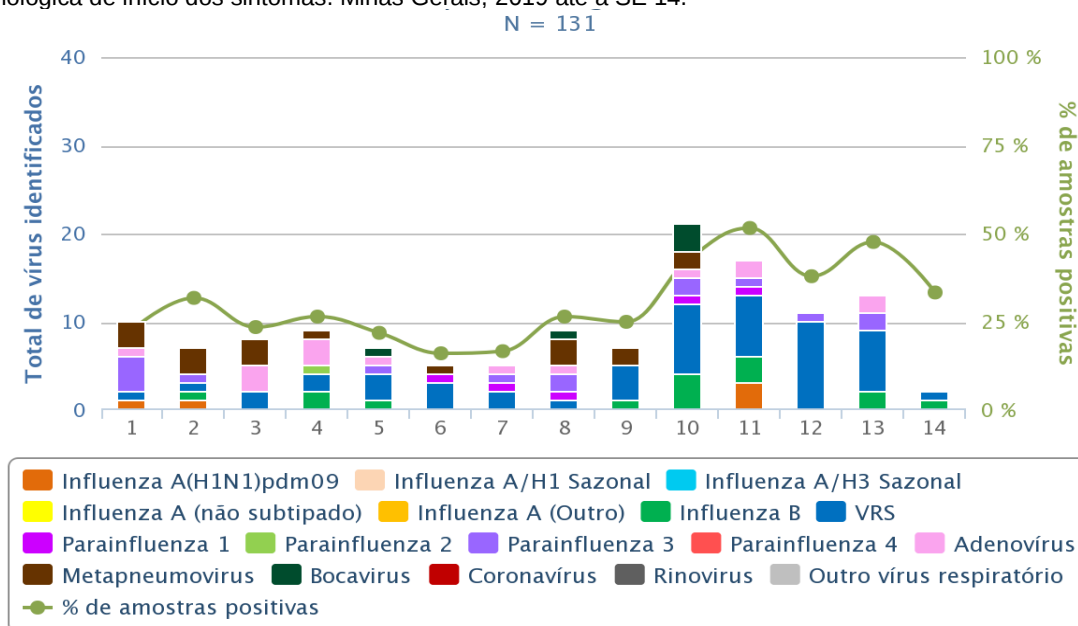
SITUAÇÃO EM MINAS GERAIS

Até a 15ª semana epidemiológica de 2019, foram notificados **456 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave** (SRAG hospitalizado), com prevalência do tipo A da doença. Na vigilância sentinela de **Síndrome Grial (SG)**, foram notificados **464 casos**, com predomínio do Vírus Sincial Respiratório (VSR).

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SG

Em Minas Gerais, a positividade para Síndrome Grial entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 25,65% (119/464). Nota-se uma sazonalidade aumentada, uma vez que o percentual de atendimentos subiu de 6,8% do total de atendimentos na semana 01 para 11,1% na semana epidemiológica 15. Até o momento, já foram identificados e registrados 131 casos de vírus respiratórios associados, sendo influenza A(H1N1)pdm09 com 5 casos (3,82%), influenza B com 15 casos (11,45%), Vírus Sincial Respiratório (VSR) com 52 casos (39,69%), Parainfluenza 1 com 5 casos (3,82%), Parainfluenza 2 com 1 caso (0,76%), Parainfluenza 3 com 15 casos (11,45%), Adenovírus com 15 casos (11,45%), Metapneumovírus com 18 casos (13,74%) e o Bocavírus com 5 casos (3,82%). Os demais vírus respiratórios alvo de pesquisa laboratorial da vigilância não tiveram identificação.

Figura 2. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Grial, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Minas Gerais, 2019 até a SE 14.



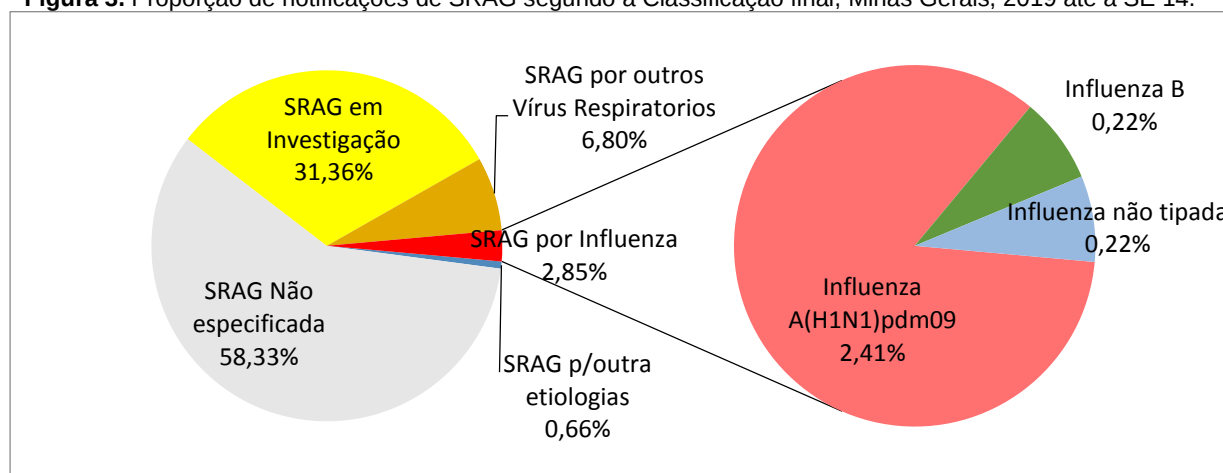
Fonte: SIVEP-Gripe/CDAT/DVE/SVEAST/SVPS/SES-MG

SRAG HOSPITALIZADO



No estado, a positividade para SRAG hospitalizado entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 9,65% (44/456). Na vigilância universal, foram confirmados para Influenza 2,85 % (13/456) e para outros vírus respiratórios 6,8% (31/456) do total de casos com investigação laboratorial. Entre os vírus influenza, predominou com 84,61% o Influenza A (11/13), precedido da ocorrência da Influenza B com 7,69% (1/13) e outros 7,69% (1/13) sem tipagem registrada. Entre os vírus A, o subtipo identificado foi o influenza A(H1N1)pdm09 (11/11). Entre os outros vírus respiratórios identificados, a ocorrência do VSR foi de 87,1% (27/31), precedido do Parainfluenza, com 12,9% (4/31) dos casos. Entre os óbitos por SRAG hospitalizado, o indicador chegou a 8,99% (41 /456) do total de notificações, entre elas 2,4% (1/41) houve associação ao influenza A(H1N1)pdm09 e as outras 97,6% (40/41) não detectaram a presença de nenhum outro vírus respiratório associado.

Figura 3. Proporção de notificações de SRAG segundo a Classificação final, Minas Gerais, 2019 até a SE 14.



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

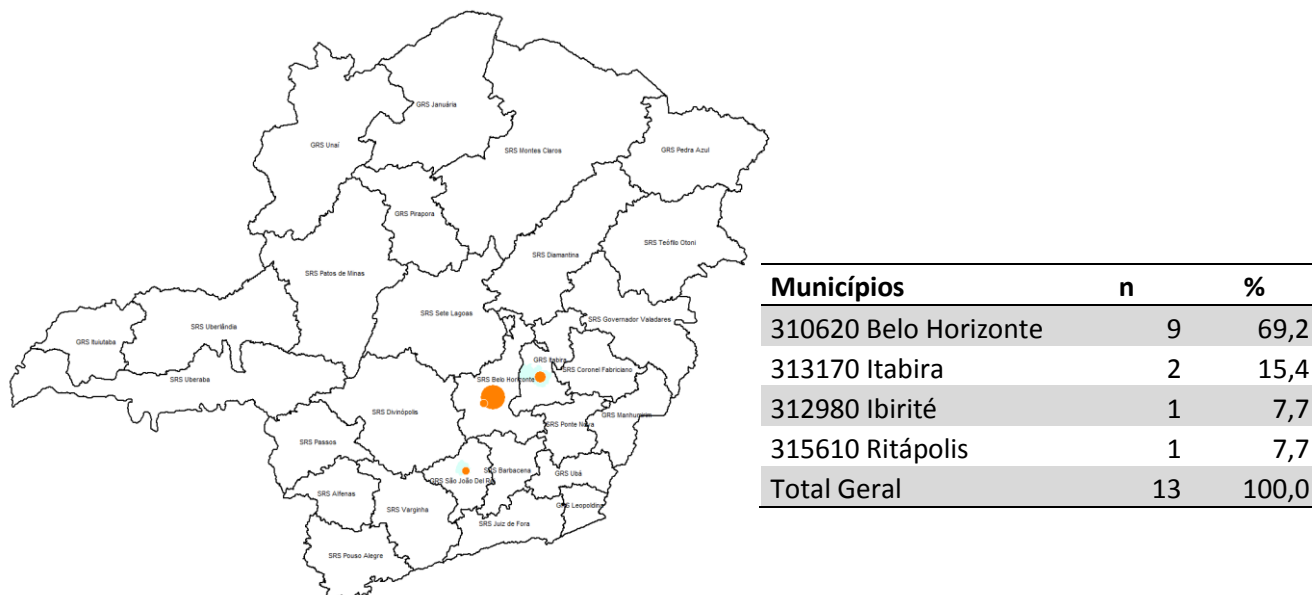
Tabela 1. Frequência de casos e óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por Influenza e outros vírus respiratórios, segundo identificação do vírus. Minas Gerais, 2019.

Vírus Respiratórios identificados	2019	
	Casos	Óbitos
SRAG por Influenza	13	1
Influenza B	1	-
Linhagem Victoria	-	-
Linhagem Yamagatha	1	-
Linhagem não avaliada	-	-
Influenza A	12	1
Influenza A(H1N1)pdm09	11	1
Influenza A(H3) Sazonal	-	-
Influenza A não subtipado	1	-
Influenza A não subtipavel	-	-
SRAG por outros Vírus Respiratórios	31	-
Vírus Sincicial Respiratório	27	-
Parainfluenza (1, 2 e 3)	2	-
Adenovírus	1	-
Metapneumovírus	1	-
Bocavírus	-	-
Rinovírus	-	-

Fonte: Novo SIVEP GRIPE on line/CDAT/DVE/SVEAST/SVPS/SES-MG



Figura 4: Distribuição espacial dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados para influenza por município de residência. Minas Gerais, 2019 até a SE 14.



Fonte: SINAN Influenza Web.

* O círculo é proporcional ao número de casos.

SURTOS DE SÍNDROME GRIPAL

É considerado como surto de Síndrome Grial (SG) a ocorrência de pelo menos três casos em ambientes fechados/restritos¹, com intervalo de até sete dias entre as datas de início dos sintomas dos casos.

Até a SE 15 de 2019, foram notificados no estado 03 surtos de Síndrome Grial em população indígena aldeada da etnia Maxakali, sendo os locais de ocorrência: 2 (66,6%) em Bertópolis e 1 (33,3%) em Ladainha. Nesses surtos na população aldeada, foi identificada a circulação concomitante dos vírus Influenza A (H1N1) pdm09 e Vírus Sincial Respiratório.

¹ **Exemplos de ambientes fechados/restritos:** asilos e clínicas de repouso, creches, unidades prisionais ou correccionais, população albergada, população aldeada, dormitórios coletivos, bases militares, uma mesma unidade de produção de empresa ou indústria, o mesmo setor de um hospital, entre outros.



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/Ministério da Saúde
<http://portalsms.saude.gov.br/saude-de-a-z/influenza>
- Boletins Epidemiológicos de Influenza no site da Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS): <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
- 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 e
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>