



Informe

EPIDEMIOLÓGICO INFLUENZA

MONITORAMENTO ATÉ A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 19 / 2018

A influenza ou gripe é uma infecção viral aguda do sistema respiratório, de elevada transmissibilidade e distribuição global. Um indivíduo pode contraí-la várias vezes ao longo da vida e, em geral, tem evolução autolimitada. De acordo com a diversidade antigênica de seu agente etiológico, esta doença pode se apresentar de forma mais ou menos grave, sendo de grande importância a vigilância epidemiológica deste agravo. Pode caracterizar-se por:

- **Influenza Sazonal** – De transmissão direta de pessoa a pessoa, por meio de pequenas gotículas de aerossol, expelidas pelo indivíduo infectado por influenza, a pessoas susceptíveis, ao falar, espirrar e tossir. Também há evidências de transmissão pelo modo indireto, por meio do contato com as secreções do doente.

O quadro clínico de influenza sazonal tem início abrupto, com febre maior ou igual a 38°C, tosse seca, dor de garganta, mialgia, dor de cabeça e prostração, com evolução autolimitada, de poucos dias. Sua principal complicação são as pneumonias, responsáveis por um grande número de internações hospitalares. No Brasil, o padrão de sazonalidade varia entre as diversas regiões, sendo mais marcado naquelas que têm estações climáticas bem definidas, ocorrendo com maior frequência nos meses mais frios. A influenza sazonal pode manifestar-se por meio de surtos anuais de magnitude, gravidade e extensão variáveis. É também frequentemente confundida com outras viroses respiratórias, por isso o diagnóstico para confirmação geralmente é feito mediante exame laboratorial específico. Para efeito de vigilância epidemiológica, utiliza-se a abordagem de síndrome gripal.

- **Influenza pandêmica** – Os vírus da Influenza A e B possuem vários subtipos que sofrem contínuas mutações, surgindo novas cepas. Em geral, as novas cepas que passam a infectar humanos apresentam diferentes graus de distinção em relação aquelas até então circulantes, devido ao referido processo de mutação, possivelmente por meio de recombinação de genes entre cepas que infectam diferentes espécies animais. Quando isso acontece, o risco de produção de epidemias ou pandemias é muito elevado, em virtude da susceptibilidade das populações aos novos subtipos.

As manifestações clínicas iniciais são febre alta (maior ou igual a 38°C), acompanhada de tosse, dor de garganta e sintomas do trato respiratório inferior. A evolução para insuficiência respiratória aguda (IRA) é comum e tem sido associada a infiltrado pulmonar com aparência de vidro fosco, difuso e bilateral, evoluindo em média, 6 dias após os sintomas iniciais.

A presença das seguintes comorbidades, considerando o vírus influenza, contribui para uma evolução desfavorável: idade >60 anos, gravidez, diabetes mellitus, doença pulmonar crônica, doença cardiovascular, doença hepática, insuficiência renal crônica, imunossupressão, portadores de doenças hematológicas e uso crônico de ácido acetil-salicílico.

Desde 16 de julho de 2009, após a declaração de transmissão sustentada, o Ministério da saúde, em articulação com as secretarias de saúde dos estados e municípios, realiza a vigilância epidemiológica da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e de surtos por síndrome gripal, com o objetivo de melhorar o comportamento epidemiológico da doença e de reduzir a ocorrência de formas graves e óbitos.

As medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microorganismos decorrentes da assistência à saúde.

- **VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

A vigilância da Influenza no Brasil é composta pela vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG), de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e pela vigilância universal de SRAG (pacientes internados).

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 dessa doença. A vigilância universal de SRAG monitora os casos hospitalares e óbitos com objetivo de identificar o comportamento da influenza no país para orientar a tomada de decisão em situações que requeiram novos posicionamentos do Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. Os dados são coletados por meio de formulários padronizados e inseridos nos sistemas de informações online: SIVEP-Gripe e SINAN Influenza WEB.

No Estado do Rio Grande do Norte, a vigilância da influenza é Universal, com digitação descentralizada para Natal e Mossoró e centralizada no nível central da Secretaria Estadual de Saúde Pública-SESAP para as notificações ocorridas nos demais municípios do Rio Grande do Norte. As Unidades Sentinela de vigilância do município de Natal foram desabilitadas pela Portaria GM/MS nº 48/2015 por não atingirem as metas estabelecidas pela Portaria Nº 183, de 30 de Janeiro de 2014.

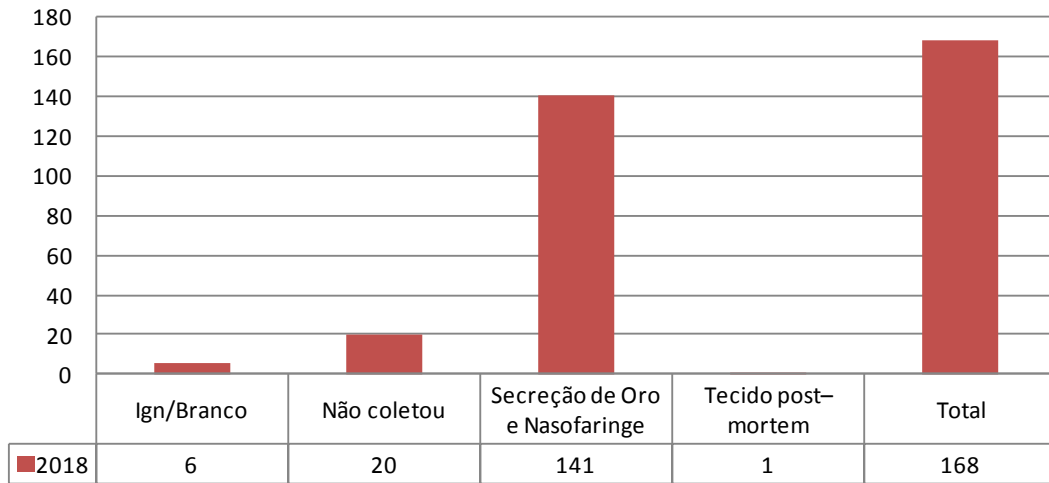
As informações apresentadas nesse informe são referentes ao período que compreende as semanas epidemiológicas (SE) 01 a 18 de 2018, ou seja, 01/01/2018 a 05/05/2018. Ressalta que as informações inseridas no sistema são atualizadas semanalmente (na terça-feira), portanto alguns dados que foram inseridos, essa semana, ainda não foram atualizados (como por exemplo, casos positivos para influenza).

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS

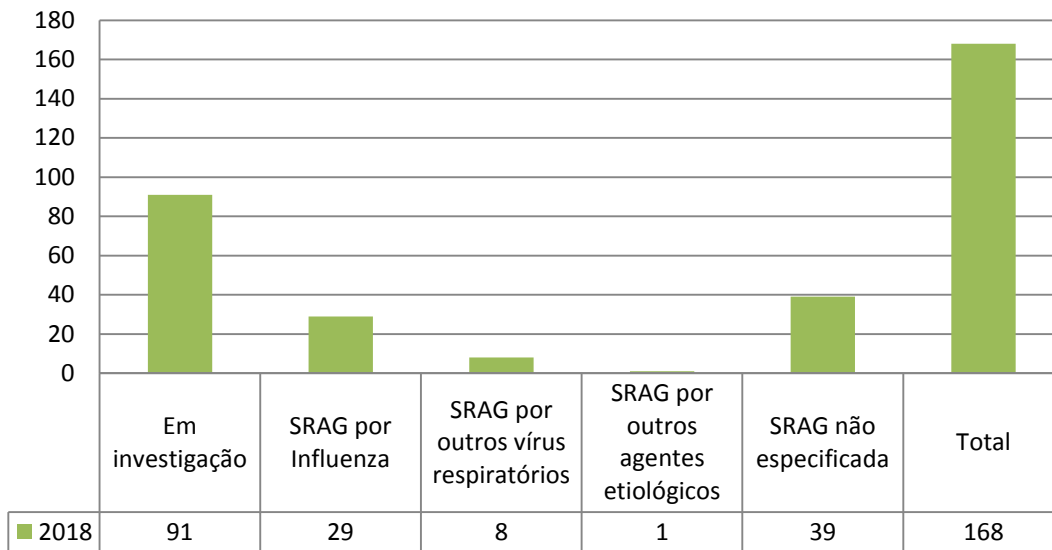
Até a SE 19 de 2018 foram notificados 168 casos de SRAG no Estado do Rio Grande do Norte, sendo 141(83,9%) com amostras coletadas de oro e nasofaringe e 01 tecido post-mortem enviado ao Laboratório Central de Saúde Pública do RN (LACEN-RN). Das amostras coletadas 20,5% (29/141) foram classificados como SRAG por Influenza, 5,6% (08/141) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de Influenza tivemos 18 (dezoito) positivos para Influenza AH1N1, 03 (três) de influenza A (H3) sazonal, 01 (um) Influenza A não subtipada, 8 (oito) influenza B, 01 (um) Parainfluenza 1, 01 (um) Parainfluenza 3, 04 (quatro) Vírus Sincicial Respiratório e 03 (três) Metapneumovírus. Conforme pode ser visto nos Figuras 1, 2 e 3.

Figura 1 – Quantidade de amostras coletadas por notificações de SRAG - Rio Grande do Norte, até a SE 19 de 2018

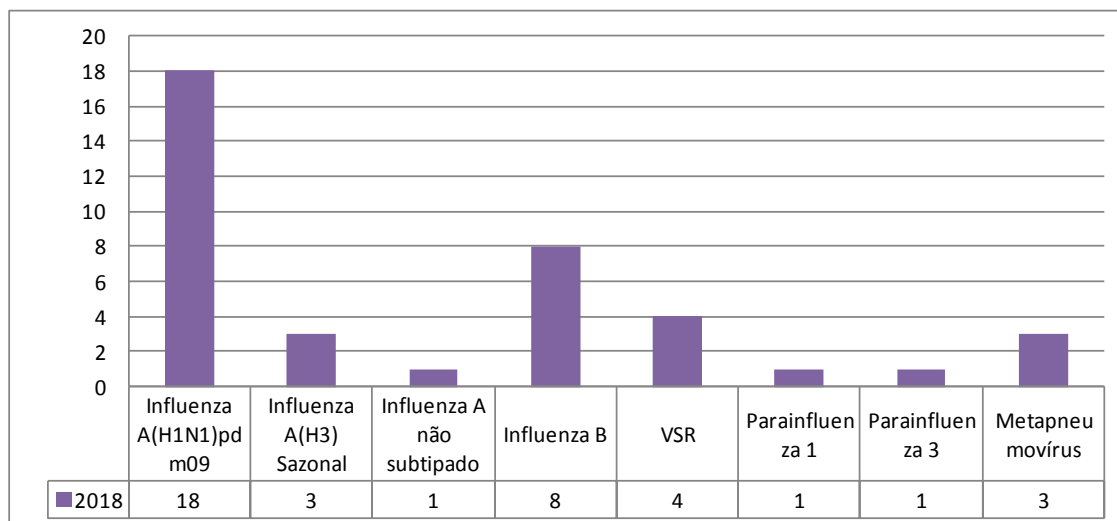


Fonte: Sinan Influenza web. Acesso em 17/05/2018. Dados sujeitos a revisão.

Figura 2. Frequência dos casos notificados por SRAG, segundo classificação final de SRAG - Rio Grande do Norte, até a SE 19 de 2018.



Fonte: Sinan Influenza web. Acesso em 17/05/2018. Dados sujeitos a revisão.

Figura 3. Diagnóstico Etiológico de SRAG no Estado do Rio Grande do Norte até a SE 18 de 2018

Fonte: Sinan Influenza web. Acesso em 17/05/2018. Dados sujeitos a revisão

Dos casos notificados para SRAG até a semana 19, 62 (36,9%) receberam alta por cura, 77 (45,8%) estão em investigação, 29 evoluíram para óbitos, o que corresponde a 17,2% (29/168) do total de casos.

Do total de óbitos notificados, 07 (sete) casos foram confirmados para influenza, nenhum óbito por outros vírus respiratórios e 12 (7,1%) por SRAG não especificada. Conforme Tabela 1.

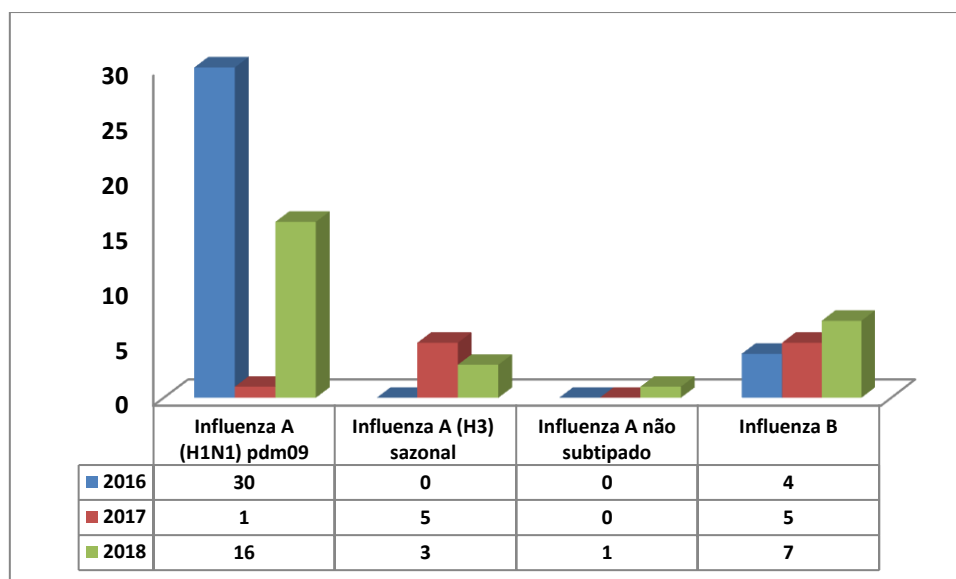
Tabela 1. Evolução clínica dos casos de SRAG notificados no Estado do Rio Grande do Norte até a SE 19 de 2018

Evolução Clínica	Em Investigação	SRAG por Influenza	SRAG por outros vírus respiratórios	SRAG por outros agentes etiológicos	SRAG não especificada	Total
Em investigação	71	4	0	0	2	77
Recebeu alta por cura	10	18	8	1	25	62
Evoluiu para óbito	10	7	0	0	12	29
Total	91	29	8	1	39	168

Fonte: Sinan Influenza web. Acesso em 17/05/2018. Dados sujeitos a revisão.

ANÁLISE COMPARATIVA DOS CASOS DE SRAG POR INFLUENZA E EVOLUÇÃO CLÍNICA DOS CASOS NO PERÍODO DE 2016-2018

Figura 6: Diagnóstico etiológico de SRAG notificados até semana epidemiológica 19 - Rio Grande do Norte, 2016-2018



Fonte: Sinan Influenza web. Acesso em 17/05/2018. Dados sujeitos a revisão.

Tabela 2 – Classificação Final segundo município de residência

Município	Ign/Branco	SRAG por Influenza	SRAG por outros vírus respiratórios	SRAG por outros agentes etiológicos	SRAG não especificada	Total
Açu	0	0	0	0	1	1
Areia Branca	1	0	0	0	0	1
Arês	1	0	0	0	0	1
Bom Jesus	0	0	0	0	1	1
Caicó	1	1	0	0	0	2
Canguaretama	1	0	0	0	0	1
Caraúbas	1	0	0	0	0	1
Ceará-Mirim	1	1	0	0	0	2
Cerro Corá	1	0	0	0	0	1
Currais Novos	0	1	0	0	0	1
Extremoz	1	0	0	0	1	2
Goianinha	2	0	1	0	1	4
Governador Dix-Sept Rosado	0	0	0	0	1	1
Grossos	1	0	0	0	1	2
Jandaíra	1	0	0	0	0	1
João Câmara	3	1	0	0	0	4
Macaíba	3	0	0	0	1	4
Maxaranguape	0	0	0	0	1	1

Montanhas	1	0	0	0	0	1
Mossoró	13	2	0	1	2	18
Natal	26	12	4	0	18	60
Nísia Floresta	1	0	0	0	1	2
Parnamirim	7	4	1	0	2	14
Pedra Grande	0	1	0	0	0	1
Pedro Avelino	0	0	0	0	1	1
Pedro Velho	1	0	0	0	0	1
Pendências	1	0	0	0	0	1
Porto do Mangue	0	0	0	0	1	1
Presidente Juscelino	2	1	0	0	0	3
Rio do Fogo	1	0	0	0	0	1
Santa Cruz	4	0	0	0	2	6
Santo Antônio	2	1	0	0	0	3
São Bento do Norte	1	0	0	0	0	1
São Gonçalo do Amarante	4	1	0	0	2	7
São José de Mipibu	0	0	1	0	0	1
São Miguel de Touros	1	0	0	0	0	1
São Paulo do Potengi	1	0	0	0	0	1
São Rafael	0	0	0	0	1	1
Senador Elói de Souza	1	0	0	0	0	1
Serra de São Bento	1	0	0	0	0	1
Serra do Mel	0	0	0	0	1	1
Serrinha	1	1	0	0	0	2
Touros	2	0	0	0	0	2
Triunfo Potiguar	1	0	1	0	0	2
Vera Cruz	0	1	0	0	0	1
estados	1	0	0	0	0	1
Países	0	1	0	0	0	1
Total	91	29	8	1	39	168

Fonte: Sinan Influenza web. Acesso em 17/05/2018. Dados sujeitos a revisão.

• ORIENTAÇÕES:

- A vacina é a melhor estratégia disponível para a prevenção da influenza e suas consequências. Ela deve ser administrada a cada ano, já que sua composição também varia anualmente, em função de cepas circulantes. É indicada como medida auxiliar para o controle de surtos institucionais ou hospitalares de influenza sazonal, para os que pertencem aos grupos de risco já definidos para a vacinação anual e para as crianças de 6 a 24 meses;
- Outras medidas de controle podem ser adotadas como higiene das mãos com água e sabão, depois de tossir e espirrar, após usar o banheiro, antes das refeições, antes de tocar os olhos, boca e nariz. Evitar tocar os olhos, nariz ou boca, após o contato com superfícies;
- Proteger com lenços (preferencialmente descartáveis a cada uso) a boca e nariz, ao tossir ou espirrar, para evitar disseminação de aerossóis;
- Orientar para que o doente evite sair de casa enquanto estiver em período de transmissão da doença (até 5 dias após o início dos sintomas);

- Evitar entrar em contato com outras pessoas suscetíveis. Caso não seja possível, usar máscaras cirúrgicas;
- Evitar aglomerações e ambientes fechados;
- Repouso, alimentação balanceada e ingestão de líquidos;
- Notificar e tratar todos os casos e óbitos suspeitos que atendam a definição de caso de SRAG, independente de coleta ou resultado laboratorial.

- **Recomendações**

Recomenda-se às Vigilâncias Epidemiológicas Municipais que reorganizem seus fluxos, conforme sugerido a seguir:

- Divulgar amplamente as medidas de prevenção e controle;
- Manter estoque de Kit-influenza para coleta de oro e nasofaringe nas unidades hospitalares; link nota técnica <http://adcon.rn.gov.br/ACERVO/sesap/DOC/DOC00000000018269.PDF>
- Divulgar o Protocolo de Tratamento da Influenza com os profissionais da rede assistencial;
- Assegurar o acesso ao Oseltamivir (Tamiflu) para o tratamento dos casos internados e com prescrição médica, de acordo com o protocolo;
- Notificação imediata em até 24 horas, dos casos de SRAG, por e-mail ou telefone ao CIEVS Estadual e Municipal (Natal).

✓ **CIEVS Estadual:**

- E-mail: notifica@rn.gov.br
- Formulários para notificação On-line: [NOTIFICAÇÕES ONLINE](http://adcon.rn.gov.br/ACERVO/sesap/Conteudo.asp?TRAN=ITEM&TARG=11430&ACT=&PAGE=0&PARM=&LBL=SUVIGE)
<http://adcon.rn.gov.br/ACERVO/sesap/Conteudo.asp?TRAN=ITEM&TARG=11430&ACT=&PAGE=0&PARM=&LBL=SUVIGE>
- Notificação eletrônica: cievsrn@gmail.com
- Rede social: whatsapp: [\(84\) 98137-2496](tel:(84)98137-2496)
(84) 99652-8528

✓ **CIEVS Natal/RN:**

- E-mail: urnatal@gmail.com
- Telefone: 08002859435 – 3232-9435 (fax – 07:00 as 19:00 horas).

- **OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Página da Influenza no site da Secretaria Estadual de Saúde do RN <http://www.saude.rn.gov.br/Conteudo.asp?TRAN=ITEM&TARG=7549&ACT=&PAGE=0&PARM=&LBL=Boletins+Epidemiol%F3gicos>
- Site de A a Z – Influenza:
<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/ministerio/principal/secretarias/svs/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>
- Curso de atualização para manejo clínico de influenza: <http://www.unasus.gov.br/influenza>
- <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://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/junho/09/Cartaz-Classifica----o-de-Risco-e-Manejo-Paciente-SG-e-SRAG--Influenza--08.06.2016_impress%C3%A3o%20mesa.pdf

Área Técnica da Influenza

Wanessa Lelis Barbosa

Rogéria Martins