

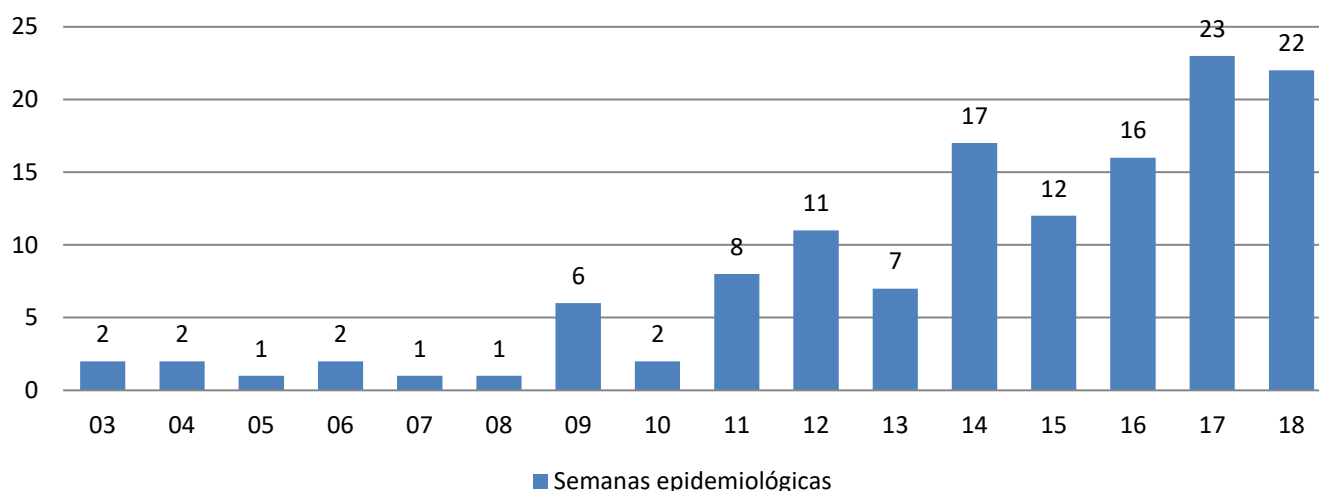
## INFLUENZA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 – 18/2019

### SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

No RN, em 2019, até a semana epidemiologia 18, foram notificados 133 casos de Síndrome Respiratória Aguda

Grave-SRAG, como observado na figura 01. Permanecendo dentro do número esperado do período de sazonalidade.

Figura 01 - Número de casos notificados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em pacientes hospitalizados, por semana epidemiológica\*, Rio Grande do Norte, 2019.

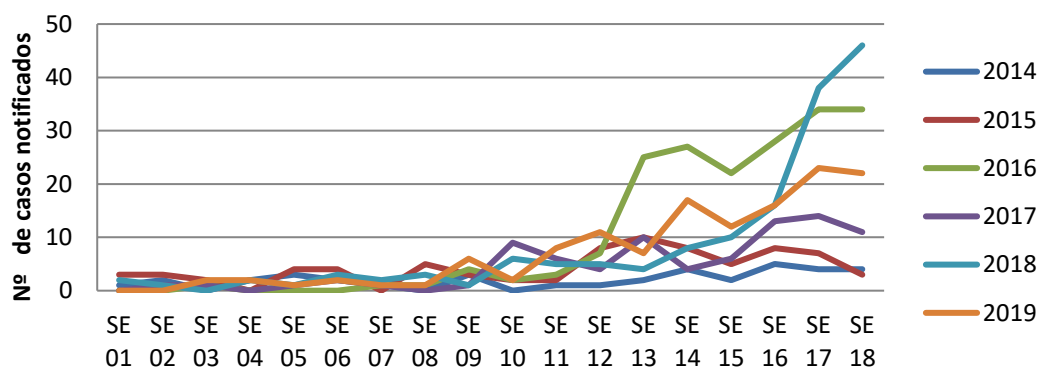


Fonte: SIVEP-GRIPE

Obs. \* Dados até a SE 18 (Term. em 04/05/2019) sujeito a alterações.

Observando-se a figura 02 verifica-se a tendência de estabilização de notificações a partir da SE 17.

Figura 02 - Casos notificados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em pacientes hospitalizados\*, até a semana epidemiológica (SE) 18\*, por ano de ocorrência, RN, 2015 a 2019\*.



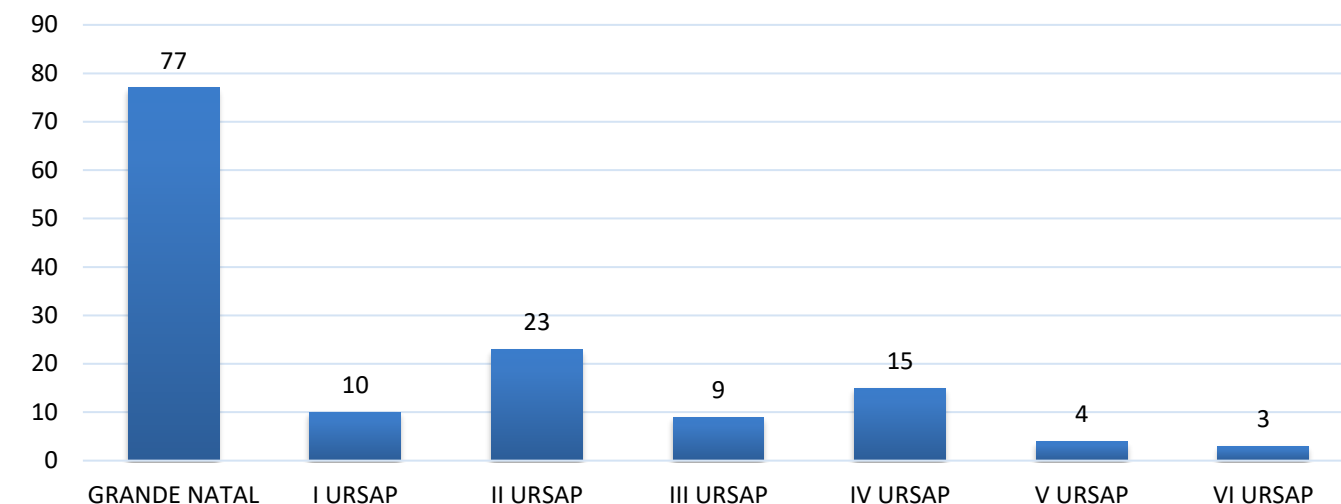
Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (2014 à 2018) e SIVEP –GRIPE(2019)

Obs. \* Dados até a SE 18 (Term. em 04/05/2019) sujeito a alterações

As notificações distribuem-se em maior concentração na VII Região de Saúde (Grande Natal) com 54% dos casos, seguida pela II Região (Pólo Mossoró) com 16% e IV Região (Pólo Caicó) com 11%, figura 03.

## INFLUENZA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 – 18/2019

Figura 03 - Casos Notificados de pacientes internados com Síndrome respiratória Aguda Grave (SRAG) por região de residência, Rio Grande do Norte. janeiro a maio de 2019\*

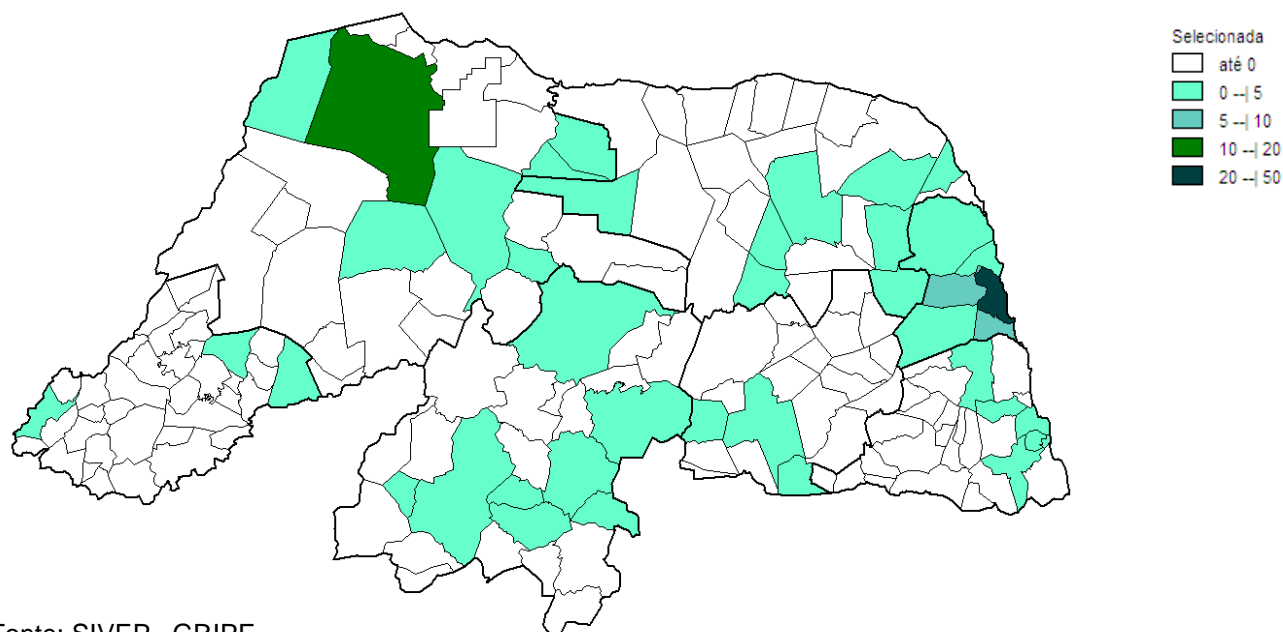


Fonte: SIVEP-GRIPE

Obs. \* Dados até a SE 18 (Term em 04/05/2019) sujeito a alterações.

Observa-se uma maior distribuição das notificações para casos notificados de pacientes internados com SRAG, figura 04.

Figura 04 - Distribuição dos Casos Notificados de pacientes internados com Síndrome respiratória Aguda Grave (SRAG) por município e região de residência, Rio Grande do Norte. janeiro a maio de 2019\*

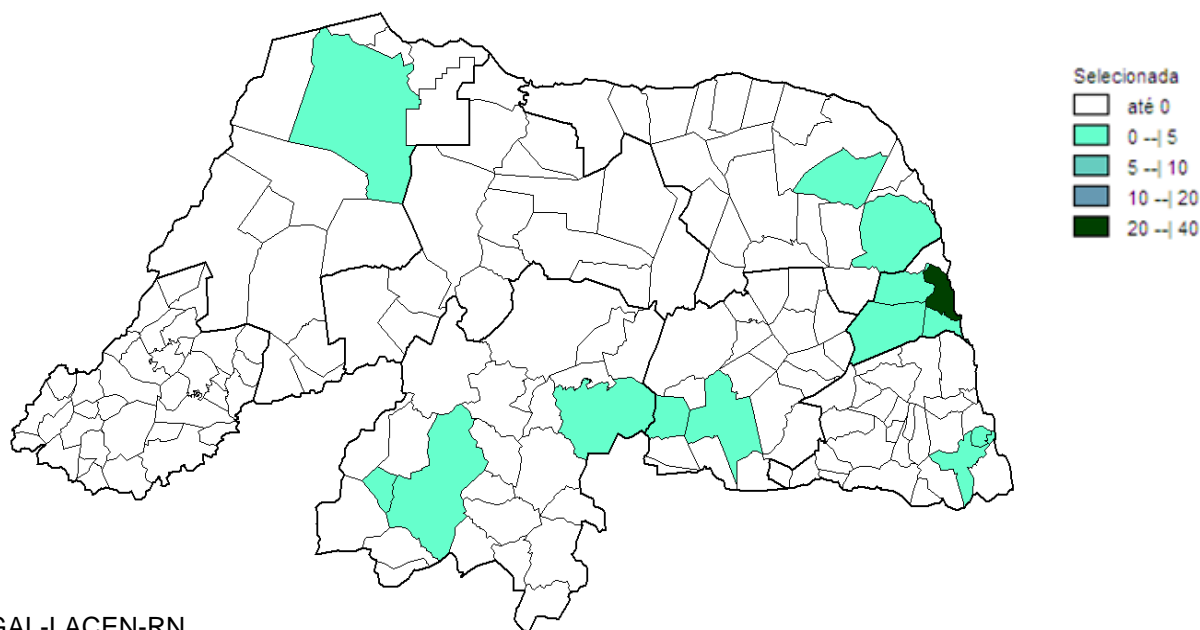


Fonte: SIVEP –GRIPE

Obs. \* Dados até a SE 18 (Term. em 04/05/2019) sujeito a alterações.

## INFLUENZA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 – 18/2019

Figura 05 - Distribuição dos casos confirmados para o vírus H1N1, por município de residência, Rio Grande do Norte, janeiro a maio de 2019\*



Fonte: GAL-LACEN-RN

Obs: \*Dados até a SE 18 (term. 04/05/2019) sujeito a alterações.

Dos 75 casos confirmados por laboratório 64 (85,3%) foram por influenza e 11 (14,6%) casos de Vírus sincicial respiratório, conforme descrito no quadro abaixo. Ressalta-se a maior circulação do vírus H1N1(70%).

Importante considerar que os dados oriundos do GAL, incluem resultado de pacientes não hospitalizados, mas que encaminharam amostras ao LACEN para análise.

Tabela 01 - Número e proporção de casos confirmados por laboratório segundo tipo de vírus, Rio Grande do Norte, Janeiro a maio de 2019\*

Tipo de Vírus	Nº	%
Influenza A H1N1 (pdm09)	52	70%
Influenza A H3N2	07	9%
Influenza A	04	5%
Influenza A não subtipado	01	1%
VSR	11	15%
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>

Fonte: GAL-LACEN-RN.

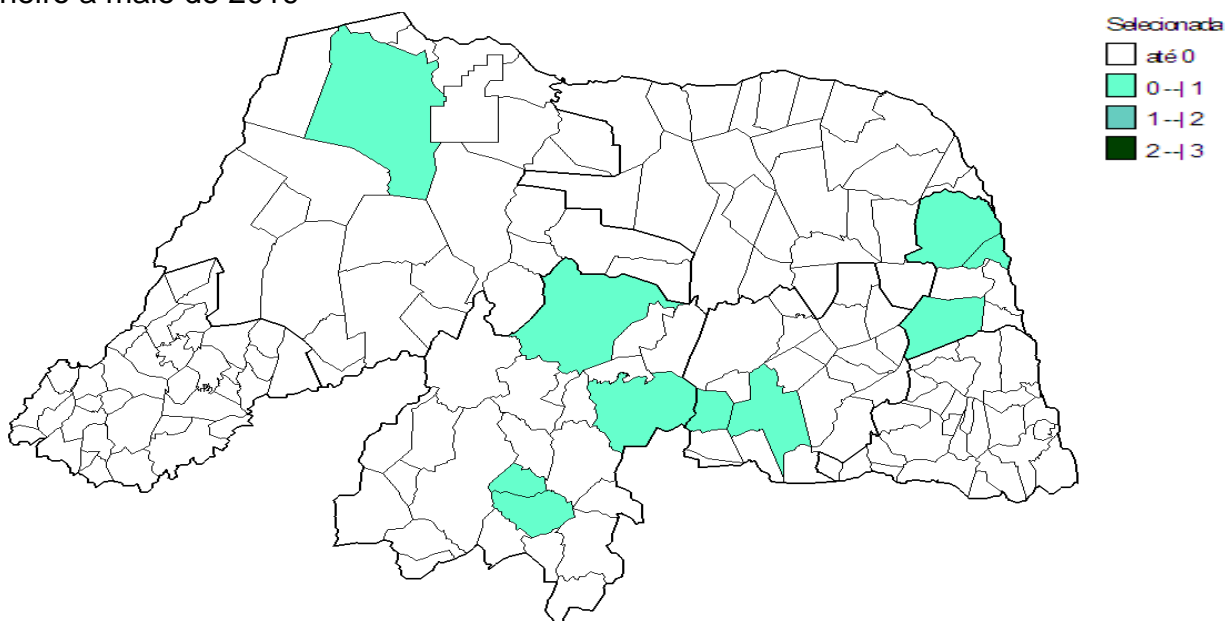
Obs. \* Dados até a SE 18 (Term. em 04/05/2019) sujeito a alterações

No ano de 2018 foram confirmados 15 óbitos por influenza, sendo 11(73,3%) por H1N1. Em 2019 até a SE 18 foram confirmados 10 óbitos por influenza sendo sete (70,0%) para H1N1. Observa-se que os óbitos têm uma maior concentração na IV e V região de saúde,

## INFLUENZA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 – 18/2019

totalizando seis (06) quando somado as duas regiões (Figura 06). Nesse sentido recomenda-se a intensificação de medidas prevenção quanto à transmissão do vírus, bem como sensibilização dos profissionais para o correto manejo clínico da influenza, principalmente aos pacientes do grupo de risco.

Figura 06- Distribuição dos óbitos por influenza, segundo município de residência, Rio Grande do Norte, janeiro a maio de 2019\*

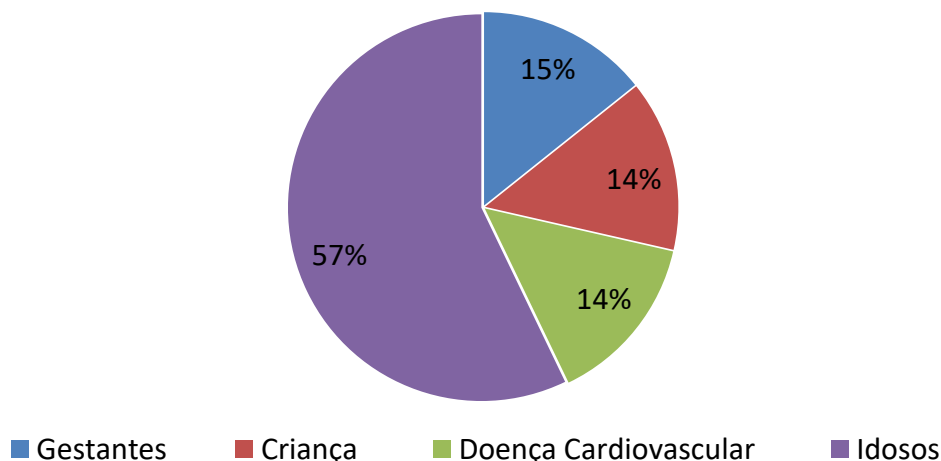


Fonte: SIVEP-GRIPE

Obs. \* Dados até a SE 18 (Term. em 04/05/2019) sujeito a alterações.

Dos 10 pacientes que evoluíram para óbito sete (70%) apresentavam fatores de risco figura 7.

Figura. 07. Proporção dos Óbitos por influenza, segundo fator de risco, Rio Grande do Norte, janeiro a maio de 2019\*



Fonte: SIVEP-GRIPE

Obs. \* Dados até a SE 18 (Term. em 04/05/2019) sujeito a alterações.

## INFLUENZA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 – 18/2019

O Protocolo de tratamento para influenza 2017, afirma que:

*“O tratamento com o antiviral, de maneira precoce, pode reduzir a duração dos sintomas e, principalmente, a redução da ocorrência de complicações da infecção pelo vírus influenza.*

*Estudos observacionais incluindo pacientes hospitalizados demonstraram maior benefício clínico quando o fosfato de oseltamivir e iniciado*

*ate 48 horas do inicio dos sintomas. Entretanto, alguns estudos sugerem que o fosfato de oseltamivir pode ainda ser benéfico para pacientes hospitalizados se iniciado de quatro a cinco dias após o inicio do quadro clínico.”*

Ressalta-se que dos 10 casos de óbitos ocorridos no RN, 03 não receberam o antiviral e dos que receberam a mediana de dias entre a data de início dos sintomas e administração do Oseltamivir foi de 7,5 dias, variando de 03 a 15 dias.

## Campanha Nacional de Vacinação contra influenza 2019

Tabela 02- Cobertura vacinal\*, segundo região de saúde de residência, Rio Grande do Norte, maio de 2019\*\*

Região de Saúde	Total
I São José de Mipibú	70,01
II Mossoró	77,31
III João Câmara	74,31
IV Caicó	76,59
V Santa Cruz	71,89
VI Pau dos Ferros	69,56
VII Grande Natal	64,94
VIII Açu	70,96

Fonte: SIPNI, acesso em 21/05/2019.

Considerando-se que já se passaram 30 dias de campanha vacinal, os dados apresentados, demonstram a necessidade das Secretarias Municipais de Saúde, reverem as suas coberturas vacinais em buscar de estratégias junto ao seu corpo técnico, na melhoria dos seus indicadores.

## Recomendações à população

- 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;
- 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;

## INFLUENZA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 – 18/2019

- Evite sair de casa caso esteja com sintomas e evitar aglomerações e

ambientes fechados;

### Recomendações aos Profissionais de Saúde

- Divulgar amplamente as medidas de prevenção e controle;
- Manter estoque de Kit-influenza para coleta de naso e orofaringe nas unidades hospitalares;
- Divulgar o Protocolo de Tratamento da Influenza com os profissionais de toda a 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: [cievsrn@gmail.com](mailto:cievsrn@gmail.com)

Notificação eletrônica:

[www.saude.rn.gov.br](http://www.saude.rn.gov.br)

Tel: 0800.281-2801

Rede Social: Whats App (84) 99652-8528.

#### ✓ CIEVS Natal/RN:

E-mail: [urnatal@gmail.com](mailto:urnatal@gmail.com)

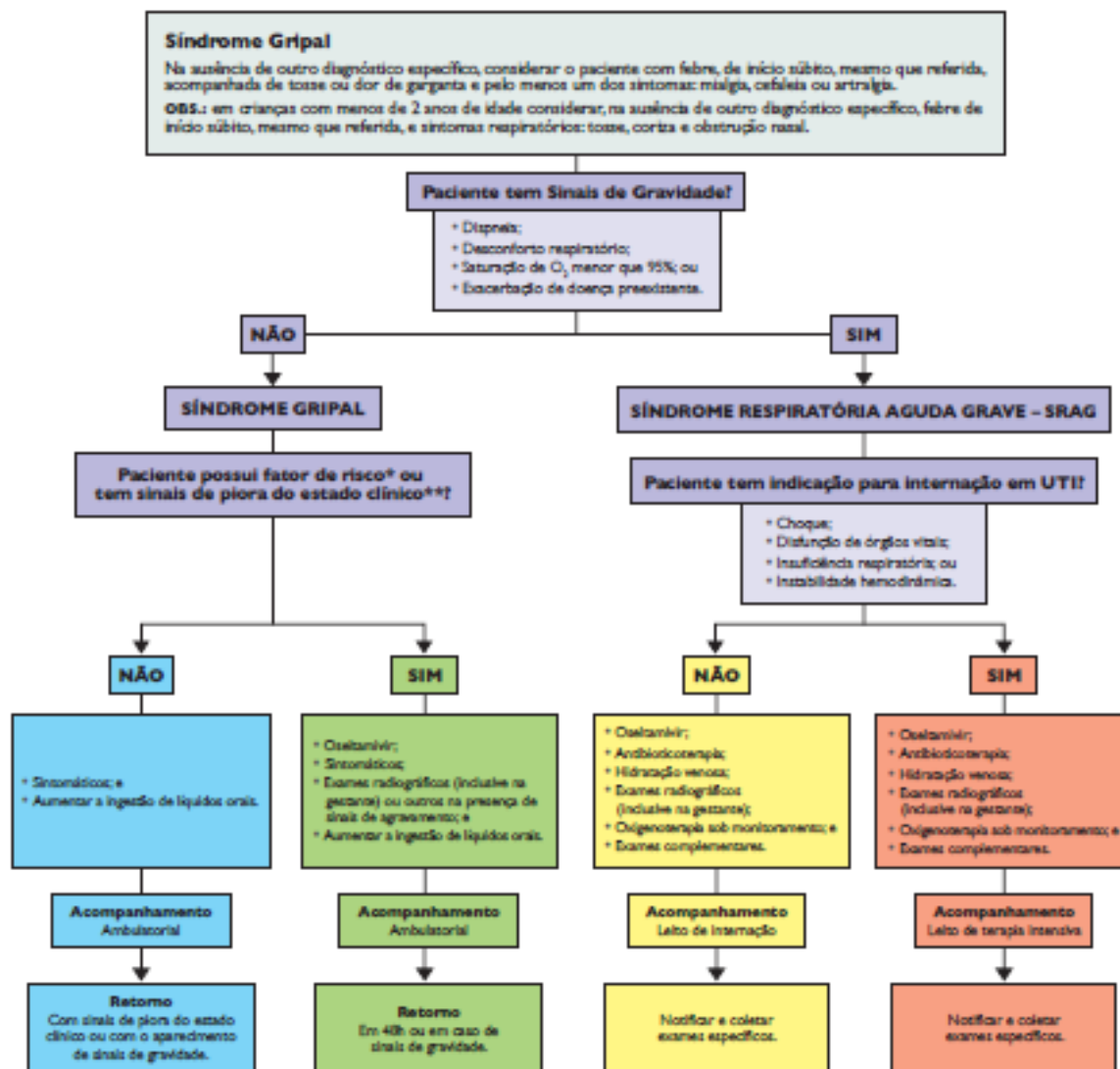
Tel: 0800.285-9435- 3232-9435

(fax – 07ás 19h)

### Informações adicionais

- Brasil. Guia de Vigilância em Saúde, Vol 01. Brasília, 2017.
- \_\_\_\_\_. Protocolo de Tratamento de Influenza: 2017. Brasília, 2018.

## Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave



Fonte: SAS.

© 2019. Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP-RN)  
É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada à fonte.  
Boletim Epidemiológico – Influenza  
Ano 2019  
Secretaria de Estado da Saúde Pública  
Coordenadoria de Promoção à Saúde  
Subcoordenadoria de Vigilância Epidemiológica  
Grupo Técnico das Arboviroses - 5º andar  
Av. Marechal Deodoro da Fonseca, 730 - Centro,  
Natal/RN

Elaboração do Conteúdo:  
Subcoordenadoria de Vigilância Epidemiológica  
**Subcoordenadora:** Alessandra Lucchesi De Menezes  
Xavier Franco  
**Responsável Técnica do Programa Estadual de Influenza**  
Senei da Rocha Henrique

**Colaboradores para Elaboração do Boletim Epidemiológico**  
Alba Dantas de Melo