

Boletim Informativo

Secretaria de Vigilância em Saúde

Influenza (gripe) - Semana Epidemiológica (SE) 52 (atualizado em 08/01/2013)

A influenza (gripe) é uma infecção viral que afeta principalmente nariz, garganta, brônquios e, ocasionalmente, os pulmões. A infecção dura aproximadamente uma semana, sendo reconhecida por apresentar febre alta de início repentino, acompanhada por dores musculares, dor de cabeça, mal-estar intenso, tosse não produtiva e coriza.

O vírus influenza é transmitido facilmente de uma pessoa infectada para outra por meio de gotículas e pequenas partículas produzidas pela tosse, espirro ou durante a fala, além do contato das mãos com superfícies contaminadas. Desde que foi implantada a vigilância de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave), em 2009, observa-se que os vírus predominantes no Brasil são: Influenza A/H1 sazonal, Influenza A/H3 sazonal, Influenza A(H1N1)pdm09 e o vírus Influenza B.

Durante uma epidemia sazonal de influenza, cerca de 5 a 15% da população é infectada, resultando em aproximadamente 3 a 5 milhões de casos graves por ano e de 250 a 500 mil mortes no mundo, principalmente entre idosos e portadores de doenças crônicas.

Dados dos Estados Unidos da América (EUA) demonstram que entre 1976 e 2007 ocorreu uma média anual de 73.363 óbitos por pneumonia e influenza, sendo que 8,5% (6.309) foram relacionados à infecção por influenza.

No Brasil, no ano de 2011 foram registradas 750.006 internações por influenza e pneumonia no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH) (CID 10: J09 a J18).

A influenza ocorre durante todo o ano, mas é mais frequente nos meses do outono e inverno quando as temperaturas caem principalmente no sul e sudeste do país. Durante esta última temporada de outono e inverno, foi realizado o acompanhamento dos casos de SRAG, elaboração e publicação de boletim informativos da influenza semanais, bem como investigação de campo dos óbitos ocorridos em Santa Catarina e Rio Grande do Sul.

Mesmo após o fim da estação de outono e inverno nas regiões sul e sudeste, o país deve continuar a notificando e monitorando os casos de SRAG no SINAN.

CONTEXTO INTERNACIONAL

As informações sobre o contexto internacional apresentadas neste boletim são referentes a SE 52 /2012. Elas foram obtidas a partir de dados fornecidos pela OMS e OPAS.

- América do Norte: a atividade da Influenza continua a aumentar no Canadá e nos Estados Unidos, com prevalência da influenza A (H3). A influenza B foi predominante nos Estados Unidos. No México, o percentual para a gripe continuou a aumentar e foi relatado co-circulação de vírus influenza A(H3) e influenza B.
- América Central e no Caribe: Observado atividade similar ou decrescente dos vírus respiratórios nesta semana. Na Jamaica, relataram um aumento da Síndrome Respiratória Aguda Grave. Co-circulação de influenza B (Barbados, Ilhas Cayman, Costa Rica, Honduras, e República Dominicana) e influenza A(H3N2) (Anguilla, Ilhas Cayman, Costa Rica, Honduras, Montserrat e São Vicente e Grandinas) e influenza A (H1N1)pdm 09 (Cuba). O vírus VRS predominou em vários países da região.
- América do Sul: a atividade da síndrome respiratória aguda grave permanece baixa e não houve mudanças significativas na região.

CONTEXTO NACIONAL

Para validação das informações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), as análises para o contexto nacional referem-se aos registros de todos os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave que foram internados (SRAG internado) com data de início dos sintomas até 29 de Dezembro de 2012, referentes à Semana Epidemiológica 52 (52/2012).

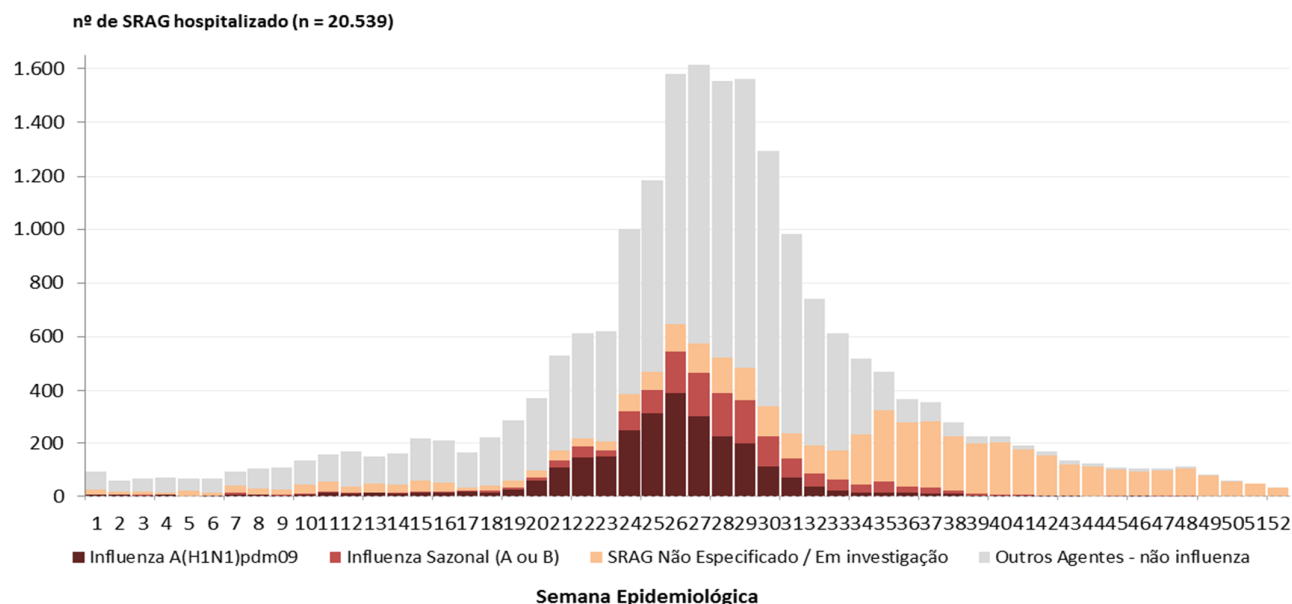
Pequenas diferenças entre os números apresentados nesse boletim em comparação com as publicações das Unidades Federadas (UF) podem ser observadas dependendo do período trabalhado. Essas diferenças não configuram incorreções e são ajustados nas semanas subsequentes.

A partir de semana epidemiológica 35 de 2012, houve implementação de mudanças na ficha de notificação do Sinan, entre elas destacamos a classificação final do caso. Atualmente tem-se a possibilidade de classificar casos de SRAG como SRAG não especificada, o que não era possível na ficha anterior. Devido a esta mudança, os casos de SRAG em investigação e não especificadas serão agrupados nas análises.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SINDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Em 2012, o total de casos acumulados da semana epidemiológica 01 até 52, referente ao período de início de sintomas de 01/01/2012 a 29/12/2012, é de 20.539 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Na semana epidemiológica 27/2012 registrou-se o maior número de casos graves no período e, o maior número de casos confirmados para influenza A (H1N1), foi verificado na semana epidemiológica 26/2012 (Figura 1). Desde então, observou-se redução do total de casos.

Figura 1: Casos de SRAG hospitalizados* segundo vírus identificado e por semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, até SE 52 /2012.



Fonte: SINAN. Dados atualizados em 08/01/2013, sujeitos à alteração.

* Todos os casos registrados no banco de dados hospitalizados ou que evoluíram para óbito.

Do total de casos de SRAG internados, a influenza foi responsável por 19,5% (4.016/20.539) e destes, 65,0% (2.614/4.016) foram pelo vírus pós-pandêmico A (H1N1)pdm09. As regiões que acumularam o maior número de casos de SRAG registrados no período foram Sul: 53,8% (11.041/20.539) e Sudeste: 37,0% (7.595/20.539) (Tabela 1).

Tabela 1: Número total de casos de SRAG hospitalizados* por Região/UF de residência e segundo vírus identificado. Brasil, até SE 52/2012.

REGIÃO/UF	Total de casos de SRAG hospitalizados		SRAG confirmado para Influenza A(H1N1)pdm09	SRAG confirmado para Influenza Sazonal (A ou B)	SRAG Não Especificado / Em investigação	SRAG por outros Agentes - não influenza
	n	%				
1 - Norte	305	1,5	20	16	104	165
11 - RO	12	0,1	2	0	8	2
12 - AC	56	0,3	2	0	36	18
13 - AM	32	0,2	6	0	2	24
14 - RR	2	0,0	0	2	0	0
15 - PA	160	0,8	3	12	41	104
16 - AP	12	0,1	2	1	2	7
17 - TO	31	0,2	5	1	15	10
2 - Nordeste	640	3,1	76	18	250	296
21 - MA	10	0,0	0	0	4	6
22 - PI	32	0,2	1	2	15	14
23 - CE	144	0,7	53	0	10	81
24 - RN	191	0,9	10	7	47	127
25 - PB	24	0,1	1	1	6	16
26 - PE	72	0,4	2	3	52	15
27 - AL	21	0,1	0	1	12	8
28 - SE	5	0,0	0	0	5	0
29 - BA	141	0,7	9	4	99	29
3 - Sudeste	7.595	37,0	508	456	2.291	4.340
31 - MG	2.916	14,2	134	133	1.333	1.316
32 - ES	43	0,2	0	2	23	18
33 - RJ	281	1,4	4	17	84	176
35 - SP	4.355	21,2	370	304	851	2.830
4 - Sul	11.041	53,8	1.884	857	1.353	6.947
41 - PR	3.885	18,9	621	339	572	2.353
42 - SC	3.205	15,6	743	233	354	1.875
43 - RS	3.951	19,2	520	285	427	2.719
5 - Centro Oeste	939	4,6	123	52	266	498
50 - MS	273	1,3	60	4	13	196
51 - MT	39	0,2	11	1	17	10
52 - GO	392	1,9	29	18	143	202
53 - DF	235	1,1	23	29	93	90
BRASIL	20.520	99,9	2.611	1.399	4.264	12.246
Outro País	19	0,1	3	3	5	8
TOTAL	20.539	100,0	2.614	1.402	4.269	12.254

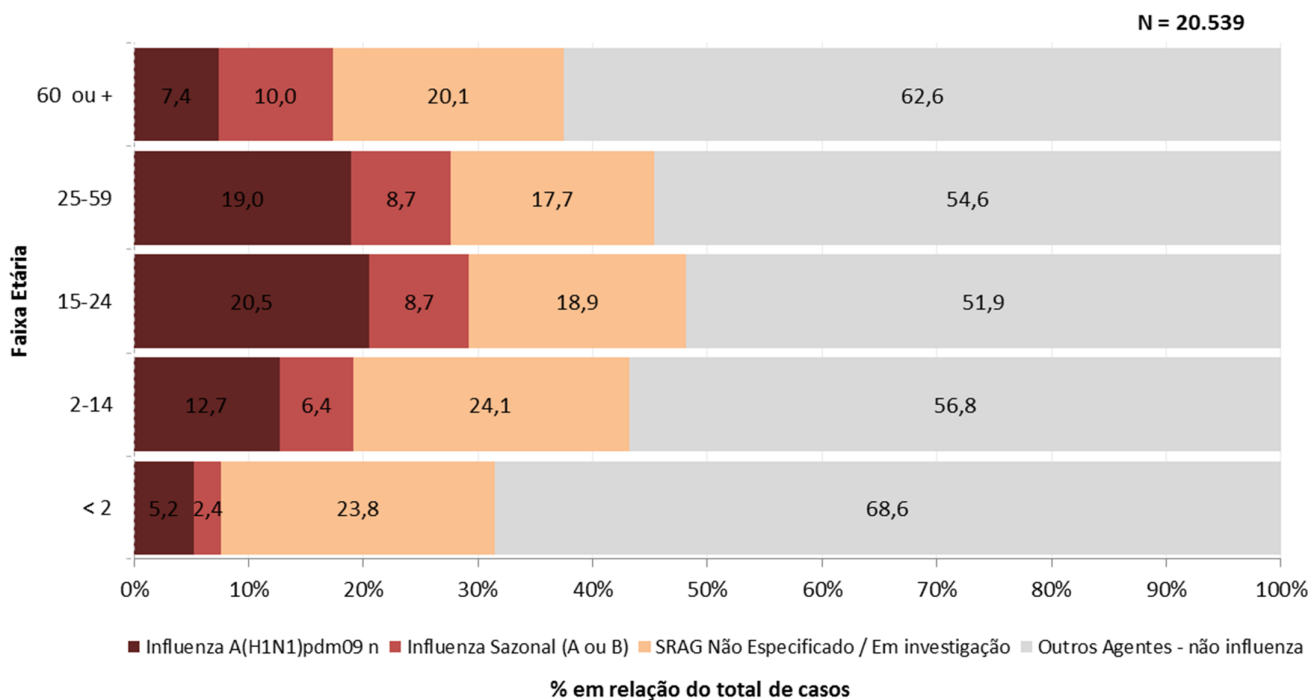
Fonte: SINAN. Dados atualizados em 08/01/2013, sujeitos à alteração.

* Todos os casos registrados no banco de dados hospitalizados ou que evoluíram para óbito.

Dentre os casos de SRAG, a mediana de idade foi de 23 anos. As faixas etárias com o maior percentual de casos de SRAG positivos para influenza foram: indivíduos entre 15 a 24 anos, onde 20,5% (406/1.982) dos casos foram positivos para influenza A(H1N1)pdm09 e 8,7% (173/1.982) foram positivos para influenza Sazonal (A ou B); e indivíduos entre 25 a 59 anos, onde 19,0% (1.321/6.961) dos casos foram positivos para influenza A(H1N1)pdm09 e 8,7% (604/6.961) foram positivos para influenza Sazonal (A ou B).

Entre os indivíduos das demais faixas etárias as proporções de casos positivos para qualquer influenza foram de: 19,0% (559/2.930) entre os casos de indivíduos entre 2 e 14 anos; 17,3% (524/3.016) entre os casos de indivíduos com 60 anos ou mais; e de 7,6% (429/5.642) entre as crianças com menos de 2 anos (Figura 2).

Figura 2: Casos de SRAG hospitalizados* por faixa etária e segundo vírus identificado. Brasil, até SE 52/2012.



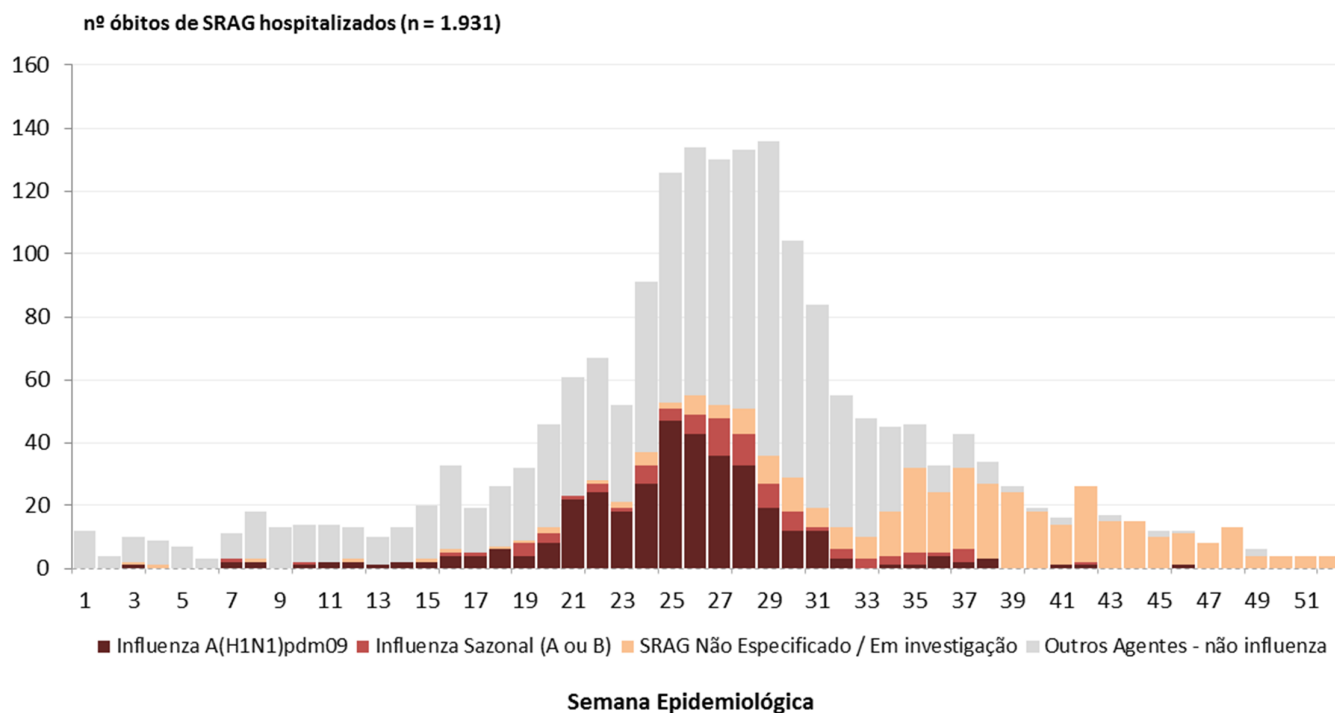
Fonte: SINAN. Dados atualizados em 08/01/2013, sujeitos à alteração.

* Todos os casos registrados no banco de dados hospitalizados ou que evoluíram para óbito.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR SRAG

Em 2012, o total de óbitos por SRAG da semana epidemiológica 01 até 52, referente ao período de início dos sintomas de 01/01/2012 a 29/12/2012, é de 1.931 óbitos. Os maiores números de óbitos por SRAG foram observados nas semanas 26 e 29/2012, o maior número de óbitos confirmados para influenza pandêmica, foi verificado na semana epidemiológica 25/2012 com (47/351) (Figura 3). Desde então, observou-se redução de óbitos.

Figura 3: Óbitos por SRAG hospitalizados* segundo vírus identificado e por semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, até SE 52 /2012



Fonte: SINAN. Dados atualizados em 08/01/2013, sujeitos à alteração.

* Todos os casos registrados no banco de dados que evoluíram para óbito.

Do total de óbitos por SRAG, a influenza foi responsável por 22,7% (439/1.931) e destes, 79,9% (351/439) foram pelo vírus pós-pandêmico A(H1N1)pdm09. As regiões que acumularam o maior número de óbitos registrados no período foram Sudeste: 45,8% (884/1.931) e Sul: 39,5% (762/1.931) (Tabela 2), com maior taxa de mortalidade verificada na região Sul: 2,78 óbitos por cem mil habitantes (Tabela 3).

No país, até a SE 52/2012, a taxa de mortalidade por SRAG foi de 1,01/100 mil habitantes, a taxa de mortalidade de SRAG confirmado para influenza é de 0,23/100 mil e de 0,18/100 mil para os casos confirmados de influenza A(H1N1)pdm09 (Tabela 3).

Tabela 2: Número total de óbitos por SRAG hospitalizados* por Região/UF de Residência e segundo vírus identificado. Brasil, até SE 52/2012.

REGIÃO/UF	Total de óbitos por SRAG		SRAG confirmado para Influenza A(H1N1)pdm09	SRAG confirmado para Influenza Sazonal (A ou B)	SRAG Não Especificado / Em investigação	SRAG por outros Agentes - não influenza
	n	%				
1 - Norte	47	2,4	7	1	12	27
11 - RO	4	0,2	1	0	3	0
12 - AC	8	0,4	0	0	3	5
13 - AM	12	0,6	2	0	0	10
14 - RR	0	0,0	0	0	0	0
15 - PA	15	0,8	1	1	6	7
16 - AP	2	0,1	0	0	0	2
17 - TO	6	0,3	3	0	0	3
2 - Nordeste	68	3,5	12	4	23	29
21 - MA	2	0,1	0	0	1	1
22 - PI	1	0,1	0	0	1	0
23 - CE	16	0,8	11	0	0	5
24 - RN	27	1,4	0	2	8	17
25 - PB	4	0,2	0	1	1	2
26 - PE	6	0,3	1	0	4	1
27 - AL	4	0,2	0	1	1	2
28 - SE	2	0,1	0	0	2	0
29 - BA	6	0,3	0	0	5	1
3 - Sudeste	884	45,8	118	41	198	527
31 - MG	289	15,0	44	11	66	168
32 - ES	7	0,4	0	0	4	3
33 - RJ	53	2,7	1	2	20	30
35 - SP	535	27,7	73	28	108	326
4 - Sul	762	39,5	189	38	76	459
41 - PR	287	14,9	45	20	44	178
42 - SC	243	12,6	76	9	16	142
43 - RS	232	12,0	68	9	16	139
5 - Centro Oeste	167	8,6	25	4	43	95
50 - MS	36	1,9	7	1	1	27
51 - MT	9	0,5	4	0	3	2
52 - GO	90	4,7	12	2	24	52
53 - DF	32	1,7	2	1	15	14
BRASIL	1.928	99,8	351	88	352	1.137
Outro País	3	0,2	0	0	1	2
TOTAL	1.931	100,0	351	88	353	1.139

Fonte: SINAN. Dados atualizados em 08/01/2013, sujeitos à alteração.

* Todos os casos registrados no banco de dados que evoluíram para óbito.

Tabela 3: Taxa de mortalidade por SRAG, influenza e pelo vírus pós-pandêmico A(H1N1)pdm09 por Região/UF de Residência. Brasil, até SE 52/2012.

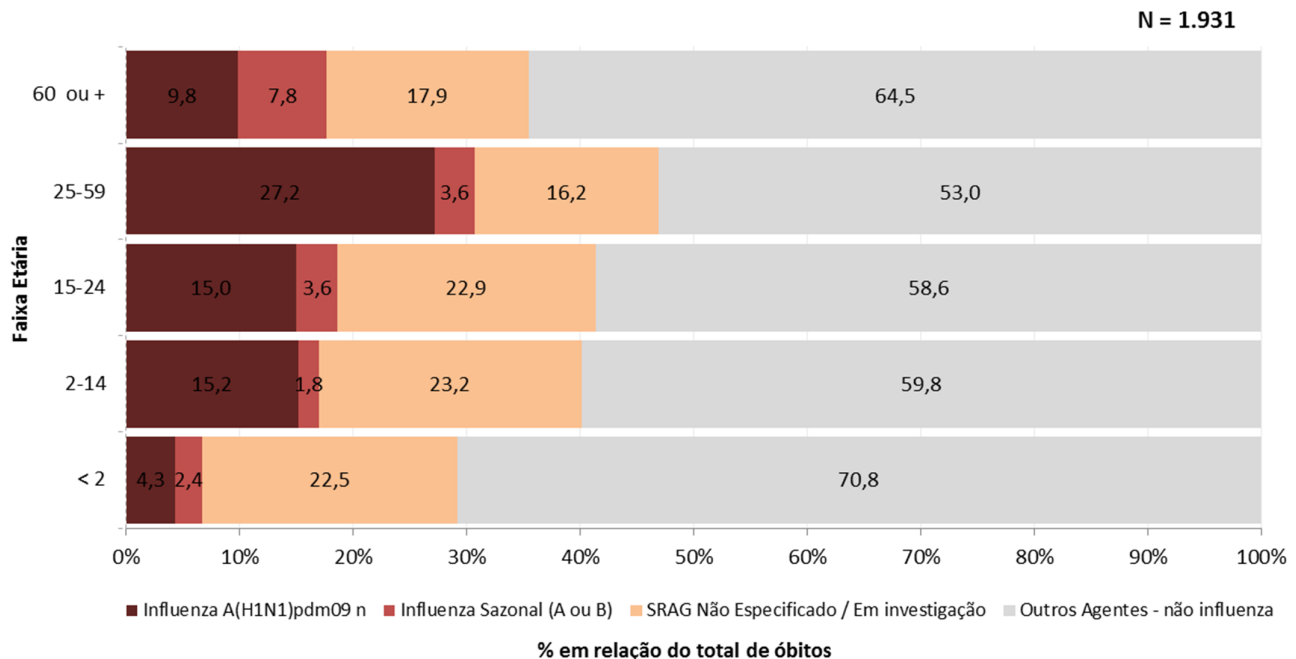
REGIÃO/UF	CENSO 2010	Óbito por SRAG		Óbito por SRAG confirmado para influenza		Óbito por SRAG confirmado para A(H1N1)pdm09	
		N	Taxa de mortalidade (100 mil/hab)	N	Taxa de mortalidade (100 mil/hab)	N	Taxa de mortalidade (100 mil/hab)
1 - Norte	15.864.454	47	0,30	8	0,05	7	0,04
11 - RO	1.562.409	4	0,22	1	0,06	1	0,06
12 - AC	733.559	8	0,22	0	0,00	0	0,00
13 - AM	3.483.985	12	0,67	2	0,06	2	0,06
14 - RR	450.479	0	0,00	0	0,00	0	0,00
15 - PA	7.581.051	15	0,62	2	0,03	1	0,01
16 - AP	669.526	2	0,11	0	0,00	0	0,00
17 - TO	1.383.445	6	0,34	3	0,22	3	0,22
2 - Nordeste	53.081.950	68	0,13	16	0,03	12	0,02
21 - MA	6.574.789	2	0,11	0	0,00	0	0,00
22 - PI	3.118.360	1	0,06	0	0,00	0	0,00
23 - CE	8.452.381	16	0,90	11	0,13	11	0,13
24 - RN	3.168.027	27	1,34	2	0,06	0	0,00
25 - PB	3.766.528	4	0,17	1	0,03	0	0,00
26 - PE	8.796.448	6	0,17	1	0,01	1	0,01
27 - AL	3.120.494	4	0,22	1	0,03	0	0,00
28 - SE	2.068.017	2	0,11	0	0,00	0	0,00
29 - BA	14.016.906	6	0,17	0	0,00	0	0,00
3 - Sudeste	80.364.410	884	1,10	159	0,20	118	0,15
31 - MG	19.597.330	289	1,26	55	0,28	44	0,22
32 - ES	3.514.952	7	0,17	0	0,00	0	0,00
33 - RJ	15.989.929	53	0,26	3	0,02	1	0,01
35 - SP	41.262.199	535	1,22	101	0,24	73	0,18
4 - Sul	27.386.891	762	2,78	227	0,83	189	0,69
41 - PR	10.444.526	287	2,75	65	0,62	45	0,43
42 - SC	6.248.436	243	3,86	85	1,36	76	1,22
43 - RS	10.693.929	232	2,12	77	0,72	68	0,64
5 - Centro oeste	14.058.094	167	1,19	29	0,21	25	0,18
50 - MS	2.449.024	36	2,02	8	0,33	7	0,29
51 - MT	3.035.122	9	0,50	4	0,13	4	0,13
52 - GO	6.003.788	90	4,26	14	0,23	12	0,20
53 - DF	2.570.160	32	1,51	3	0,12	2	0,08
BRASIL	190.755.799	1.928	1,01	439	0,23	351	0,18

Fonte: SINAN e IBGE. Dados atualizados em 08/01/2013, sujeitos à alteração.

Dentre os óbitos por SRAG, a mediana de idade foi de 46 anos (intervalo entre 0 a 99 anos). A faixa etária com o maior percentual de óbitos por SRAG positivos para influenza foi de indivíduos entre 25 a 59 anos, onde 27,2% (250/920) dos casos foram positivos para influenza A(H1N1)pdm09 e 3,6% (33/920) foram positivos para influenza Sazonal (A ou B).

Entre os óbitos de indivíduos das demais faixas etárias também foi observada maior proporção positividade pelo vírus pós-pandêmico A(H1N1)pdm09: 15,0% (21/140) dos óbitos de indivíduos entre 15 e 24 anos; 15,2% (17/112) dos óbitos de indivíduos entre 2 e 14 anos; 9,8% (54/549) dos óbitos de indivíduos com 60 anos ou mais; e 4,3% (9/209) dos óbitos de crianças com menos de 2 anos (Figura 4).

Figura 4: Óbitos por SRAG* por faixa etária e segundo vírus identificado. Brasil, até SE 52/2012.

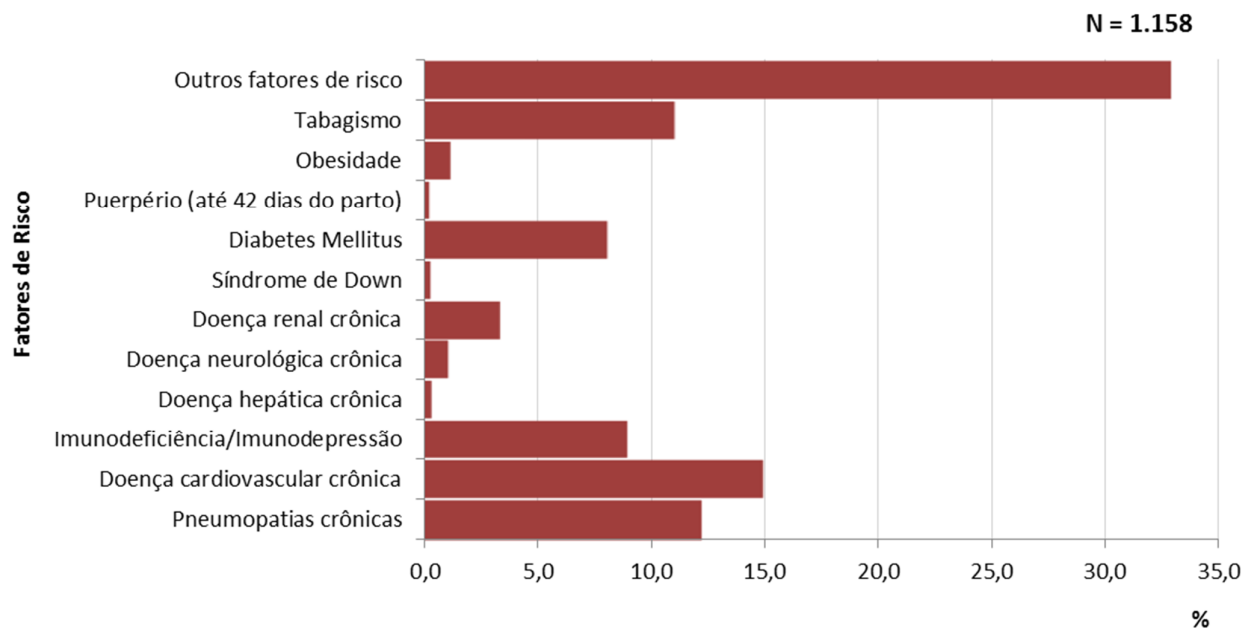


Fonte: SINAN. Dados atualizados em 08/01/2013, sujeitos à alteração.

* Todos os casos registrados no banco de dados que evoluíram para óbito.

De acordo com os dados registrados no SINAN, do total de óbitos por SRAG 48,5% (936/1.931) eram do sexo feminino, desses 40,1% (376/936) eram de mulheres em idade fértil, das quais 9,8% (37/376) estavam gestantes. E 59,9% (1.158/1.931) possuíam pelo menos um fator de risco associado, dentre os mais frequentes: doenças cardiovascular crônicas, em 14,9% dos óbitos (288/1.931); e, pneumopatias crônicas, em 12,2% dos óbitos (236/1.931) (Figura 5).

Figura 5: Óbitos por SRAG* segundo fatores de risco. Brasil, até SE 52/2012



Fonte: SINAN. Dados atualizados em 08/01/2013, sujeitos à alteração.

* Todos os casos registrados no banco de dados que evoluíram para óbito.

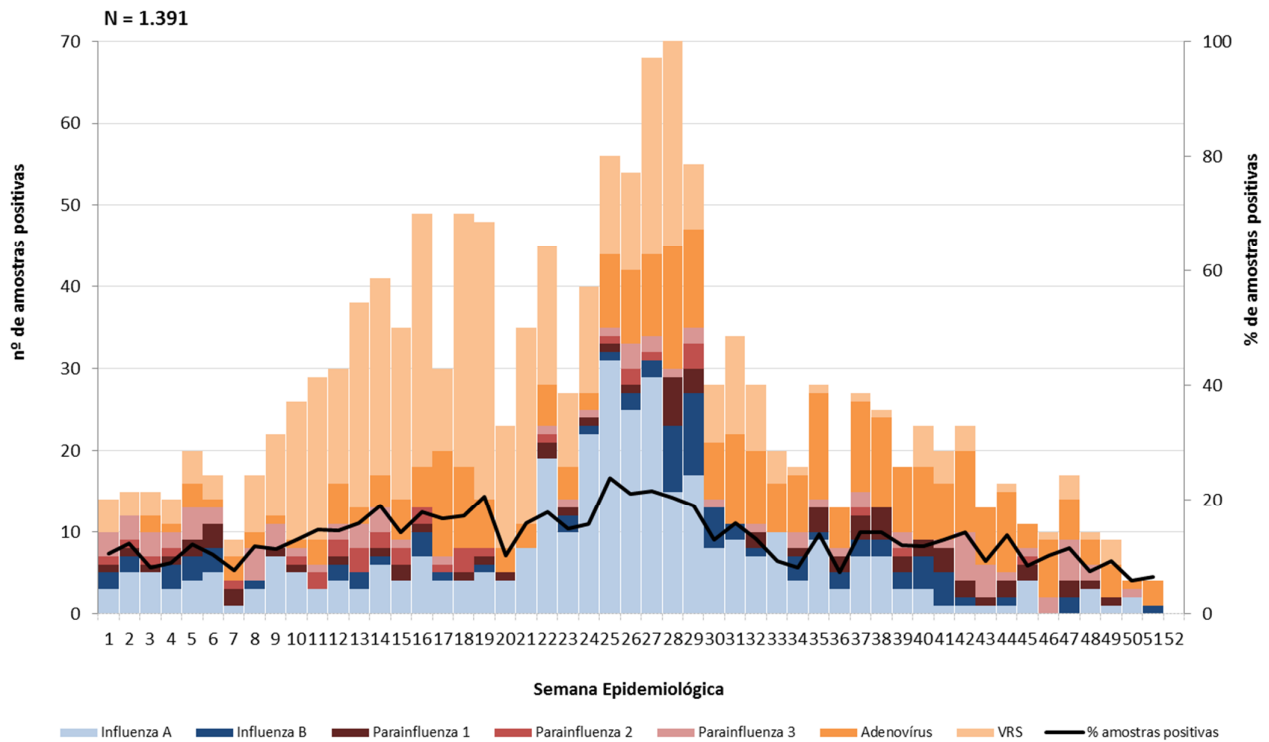
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SINDROME GRIPAL

Até a SE 52/2012, foram coletadas 9.777 amostras de casos de SG. Desses casos 14,2% (1.391/9.777) tiveram resultado positivo para influenza ou outros vírus respiratórios. Nesse ano, observou-se aumento na circulação do vírus influenza A por volta da SE 22/2012, com pico de casos na SE 25/2012. Desde então, observou-se redução do total de casos positivos para influenza A e destaque para circulação do VRS (Figura 6).

A faixa etária com a maior proporção de amostras positivas foi de crianças até quatro anos. Nesse grupo de idade foram coletadas 3.603 amostras, das quais 668 (18,5%) foram positivas para influenza ou outros vírus respiratórios. O VRS apresentou maior percentual de positividade, nessa faixa etária, com 54,5% (364/668) das amostras positivas.

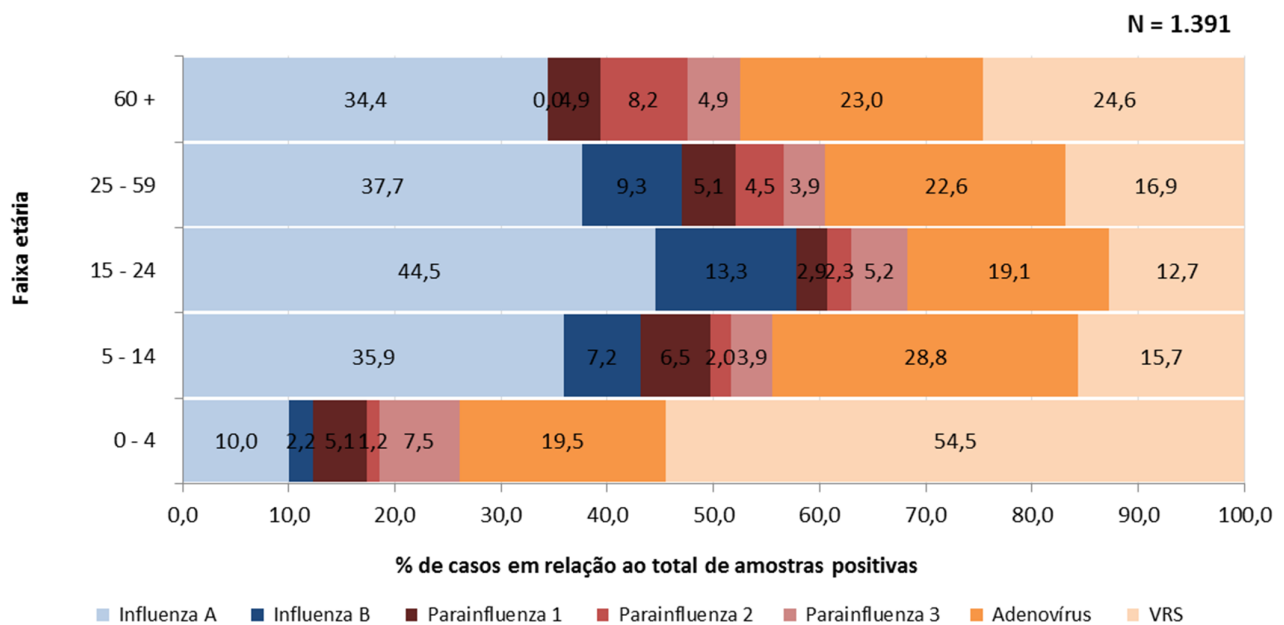
Entre os indivíduos das demais faixas etárias foi observada maior positividade para o vírus influenza A: 35,9% (55/153) dos casos entre 5 e 14 anos; 44,5% (77/173) dos casos entre 15 e 24 anos; 37,7% (125/332) dos casos entre 25 e 59 anos; e, 34,4% (21/61) dos casos de 60 anos ou mais (Figura 7).

Figura 6: Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Brasil, até a SE 52/2012.



Fonte: SIVEP Gripe/SVS/MS. Dados atualizados em 08/01/2013.

Figura 7: Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de SG por faixa etária. Brasil, até a SE 52/2012.



Fonte: SIVEP Gripe/SVS/MS. Dados atualizados em 08/01/2013.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Para 2013, o Ministério da Saúde vai facilitar o acesso à vacina contra a influenza para pessoas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições que possam favorecer o surgimento de casos graves. A existência destas doenças ou condição prévia é um fator de risco quando associada com a infecção pelo vírus da influenza, situação chamada de comorbidade.

As vacinas estarão disponíveis em 35 mil postos em todo o país. A Medida entra em vigor na próxima campanha e deve atender a seis milhões de pessoas. O objetivo da campanha de vacinação contra a influenza é proteger os grupos mais vulneráveis, reduzindo os casos graves e óbitos. O Ministério da Saúde segue recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) ao eleger, como grupo prioritário, os idosos, crianças menores de dois anos, gestantes, profissionais de saúde, indígenas, pessoas privadas de liberdade e portadores de determinadas doenças crônicas.