



Informe Epidemiológico Influenza Semanal

Semana Epidemiológica 01 a 12/2020 (29/12/2019 a 21/03/2020)

Núcleo Hospitalar de Epidemiologia HNSC-HCC



Dados atualizados em 25/03/2020

Definições de Caso

A vigilância da influenza no Brasil é composta pela Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) e a Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave em pacientes hospitalizados (SRAG-hospitalizado).

Síndrome Gripal (SG): indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG – Hospitalizado): indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispnéia ou saturação de O₂ <95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu para óbito por SRAG independente de internação¹.

Este informe apresenta resultados sumarizados da **Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG)** na Unidade de Pronto Atendimento Moacyr Scliar (UPA MS) e emergência do Hospital da Criança Conceição (HCC) e da **Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG – Hospitalizado)** dos pacientes internados no Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) e Hospital da Criança Conceição (HCC).

Resumo da Semana Epidemiológica

Houve 22 coletas de SG, um caso foi positivo para influenza B. Foram notificados 151 casos de SRAG, desses 2,6% (4/151) classificados como SRAG por influenza e 6,6% (10/151) classificados como SRAG por outros vírus respiratórios.

Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal

A Vigilância Sentinela de SG inclui o monitoramento de três indicadores:

- (1) Proporção de casos de SG entre todos os atendimentos nas unidades sentinelas UPA MS e emergência HCC (figura 1).
- (2) Identificação dos vírus circulantes através da coleta de amostras de nasofaringe de casos atendidos por SG nas unidades sentinelas. Essa vigilância preconiza a coleta de 5 amostras semanais, com meta de coletar pelo menos 80% (4/5) de amostras por semana (figura 2 e 3).
- (3) Proporção de internações classificadas como pneumonia e influenza de acordo com os códigos CID 10: J09 a J18 nas unidades sentinelas HNSC e HCC, por semana epidemiológica.

Houve aumento da proporção de casos de síndrome gripal entre o total de atendimentos em relação aos anos anteriores (figura 1). Entretanto, nos anos de 2015 a 2019 nesse mesmo período apenas a UPA MS estava sendo avaliada. Em 2020, estão sendo avaliados os atendimentos da UPA MS e emergência HCC. Portanto, o aumento está relacionado ao acréscimo das casos da emergência HCC.

Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave em Pacientes Hospitalizados

A vigilância de SRAG-hospitalizado no HNSC e HCC começou na SE 19/2009, durante a pandemia de influenza A H1N1 (pdm09).

Em 2020 foram notificados 151 casos de SRAG, desses 2,6% (4/151) classificados como SRAG por influenza, três SRAG por influenza B e um SRAG por influenza A (H1N1) e 6,6% (10/151) classificados como SRAG por outros vírus respiratórios (figura 4). Não houve óbitos por influenza e outros vírus respiratórios em 2020, até a SE 12.

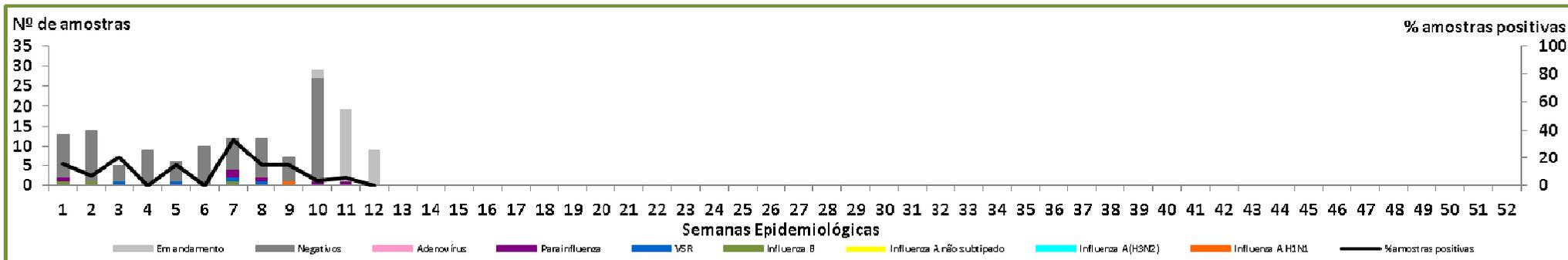


Figura 4. Número de casos de SRAG por semana epidemiológica de início dos sintomas, conforme agente etiológico. HNSC e HCC, SE 01 a 12/2020. Fonte NHE/HNSC-HCC. Dados sujeitos a revisão.

Tabela 1- Evolução dos casos de SRAG investigados conforme o agente etiológico e unidade hospitalar, HNSC e HCC, em 2020, até SE 12. Fonte NHE/HNSC-HCC. Dados sujeitos a revisão.

Classificação	HCC				HNSC				TOTAL			
	Casos		Óbitos	Letalidade	Casos		Óbitos	Letalidade	Casos		Óbitos	Letalidade
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
SRAG por vírus influenza	4	3,9	0	0	0	0	0	0	4	2,6	0	0
Influenza A(H1N1)pdm09	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0,7	0	0
Influenza A(H3N2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0
Influenza A não subtipado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0
Influenza B	2	2,0	0	0	0	0	0	0	2	1,3	0	0
Influenza B e VSR	1	1,0	0	0	0	0	0	0	1	0,7	0	0
SRAG por outros vírus respiratórios	10	9,8	0	0	0	0	0	0	10	6,6	0	0
VSR	4	0	0	0	0	0	0	0	4	2,6	0	0
Adenovírus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0
Parainfluenza 1,2 ou 3	6	0	0	0	0	0	0	0	6	4,0	0	0
SRAG por outro agente etiológico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0
SRAG não especificado	72	70,6	0	0	36	73,5	0	0	108	71,5	0	0
Em investigação	16	15,7	0	0,0	13	26,5	0	0	29	19,2	0	0,0
TOTAL	102	100	0	0,0	49	100	0	0	151	100,0	0	0,0

Vacina Influenza 2020

As vacinas influenza trivalentes utilizadas no Brasil a partir de fevereiro de 2020 deverão conter, obrigatoriamente, três tipos de cepas de vírus em combinação e dentro das especificações abaixo descritas:

- um vírus similar ao vírus influenza A/Brisbane/02/2018 (H1N1) pdm09;
- um vírus similar ao vírus influenza A/South Australia/34/2019 (H3N2) e
- um vírus similar ao vírus influenza B/Washington/02/2019 (linhagem B/Victoria)².

As vacinas influenza quadrivalentes contendo dois tipos de cepas do vírus influenza B deverão conter um vírus similar ao vírus influenza B/Phuket/3073/2013 (linhagem B/Yamagata), adicionalmente aos três tipos de cepas especificadas para as vacinas trivalentes².

Em 2020 a campanha de vacinação contra a gripe foi antecipada para 23 de março. Idosos e profissionais da saúde serão os primeiros a serem vacinados. O dia D será em 9 de maio⁵.

Grupos prioritários a serem vacinados de acordo com recomendações do Ministério da Saúde:

- Crianças de 6 meses a menores de 6 anos de idade (5 anos, 11 meses e 29 dias)
- Gestantes (em qualquer idade gestacional)
- Puérperas (mulheres até 45 dias após o parto)
- Pessoas com 60 anos ou mais
- Povos indígenas aldeados
- Trabalhadores de saúde dos serviços públicos e privados
- Força de segurança e salvamento
- Adolescentes e jovens de 12 a 21 anos de idade sob medidas socioeducativas
- População privada de liberdade e funcionários do sistema prisional
- Professores de escolas públicas e privadas
- Portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais*

*Doenças crônicas respiratórias, cardíacas, renais, neurológicas ou hepáticas; diabetes; imunossupressão; obesidade; transplantados ou pessoas com trissomias (alterações genéticas congênitas)⁴.

Tabela 1- Demonstrativo do esquema vacinal para influenza por idade, número de doses, volume por dose e intervalo entre as doses, Brasil, 2019³.

Idade	Número de doses	Volume por dose	Observações
Crianças de 6 meses a 2 anos de idade	2 doses	0,25 ml	Intervalo mínimo de 4 semanas. Operacionalmente 30 dias após receber a 1ª dose Deverão ser aplicadas duas doses para crianças vacinadas pela primeira vez
Crianças de 3 a 8 anos de idade	2 doses	0,5 ml	Intervalo mínimo de 4 semanas. Operacionalmente 30 dias após receber a 1ª dose Deverão ser aplicadas duas doses para crianças vacinadas pela primeira vez
Crianças a partir de 9 anos de idade e adultos	Dose única	0,5 ml	-

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS

Referências Bibliográficas:

1. Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 25 de 2019. Disponível em <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/17/af-informe-influenza-25-16julho19.pdf>. Acesso em 24/07/2019.
2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Resolução-RE Nº 3.076, DE 31 DE OUTUBRO DE 2019 (Publicada no DOU nº 212, de 1 de novembro de 2019). http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/5684052/RE_3076_2019_.pdf/5647c9cd-153e-4302-a637-0066dffe526c. Acesso em 24/01/2020.
3. Informe Técnico – 21ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza. <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/marco/01/Informe-Cp-Influenza-29-02-2019-final.pdf>. Acesso em 11/04/2019.
4. Vacinação contra a gripe. <https://www.cevs.rs.gov.br/vacinacao-contr-a-gripe-comeca-nesta-quarta-feira-para-criancas-e-gestantes>. Acesso em 11/04/2019.
5. Vacinação contra a gripe. <https://www.saude.gov.br/#vacina>. Acesso em 10/03/2020.