

Dados atualizados em 20/07/2018

Neste informe apresentamos resultados sumarizados da vigilância de Influenza nas Unidades do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), Hospital da Criança Conceição (HCC) e Unidade de Pronto Atendimento Moacyr Scliar (UPA MS). Descrevemos o do número de casos notificados da **Vigilância Universal de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)**, conforme a classificação final, Unidade de atendimento e taxa de letalidade e os resultados do monitoramento da **Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG)** e **Vigilância Sentinela de Síndrome Respiratória Aguda Grave de pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva do HNSC e HCC (SRAG-UTI)**.

Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal

A Vigilância Sentinela de SG realiza o monitoramento de dois indicadores: (1) a proporção de casos de SG entre todos os atendimentos na unidade e (2) identificação dos vírus circulantes através da coleta de amostras de nasofaringe de casos atendidos por SG. A Vigilância Sentinela SG iniciou no GHC em 2011, sendo realizada inicialmente na Emergência do HNSC (período 1: SE 26/2011 a SE 24/2013); posteriormente a UPA-ZN foi agregada como unidade sentinela para monitorar casos em crianças (período 2: SE 25/2013 a 52/2014). A partir de janeiro de 2015 esta vigilância foi concentrada exclusivamente na UPA-ZN devido ao maior número de atendimentos por SG ocorrerem nesta unidade (período 3: SE 01/2015 e continua). A **proporção de casos de SG** entre o total de atendimentos na UPA ZN na **SE 28/2018** atingiu 3,5%, demonstrando aumento em relação às semanas anteriores, porém sem atingir ainda as proporções observadas na maioria dos anos anteriores no período da maior sazonalidade. Os resultados deste indicador monitorado desde 2011 até **SE 28/2018** entre o total de atendimentos nas duas unidades encontra-se descrita na figura 1.

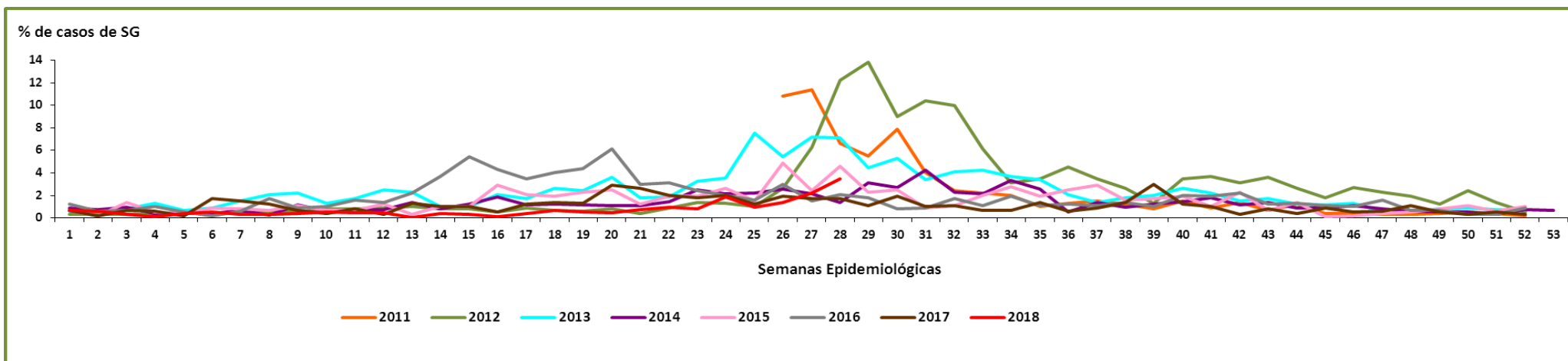


Figura 1. Proporção de casos de Síndrome Gripal entre o total de atendimentos da Emergência HNSC (SE 26/2011 a SE 24/2013), Emergência HNSC e UPA Zona Norte (SE 25/2013 a 53/2014), UPA Zona Norte (SE 01/2015 a 28/2018) por SE de início dos sintomas. Fonte NHE/HNSC-HCC. Dados sujeitos a revisão.

A **Vigilância Sentinela SG** preconiza a coleta de 5 amostras semanais por unidade sentinela. A figura 2 mostra o indicador da unidade sentinela UPA-ZN em relação à vigilância sentinela de SG. A meta deste indicador é coletar pelo menos 80% (4/5) de amostras de secreção de nasofaringe por semana. No início de 2018, o indicador se manteve abaixo da meta estabelecida pelo Ministério da Saúde com recuperação nas semanas epidemiológicas subsequentes. Entretanto, o número de casos de SG identificados na Classificação de Risco da UPA MS parecem estar subestimados quando comparamos com anos anteriores. Mas pode ser que neste ano o padrão ainda seja semelhante ao ano 2012. **Em 2018, até a SE 28, na Unidade Sentinela UPA-ZN houve coleta de 85 amostras e 24 foram positivas para vírus Influenza (28,2%): 12 foram positivas para influenza A(H1N1), 9 para influenza A (H3N2), 1 para Influenza A Sazonal, 2 para Influenza B e 2 amostras estão em análise (figura 2 e 3)**. Destaca-se a positividade das amostras para vírus influenza a partir da SE 24/2018.

Vigilância Sentinela de Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

O HNSC e HCC são unidades sentinelas da Vigilância de SRAG em UTI. Esta vigilância tem como objetivo principal identificar os vírus respiratórios circulantes e monitorar a demanda de atendimento por essa doença nas unidades de terapia intensiva. Realizamos também o monitoramento do número de hospitalizações por **Pneumonia & Influenza** em relação ao total de hospitalizações em todas as Unidades de Internação destes hospitais, que mantém uma média de 3,5% por SE em 2018. Nas últimas semanas, observamos que essa proporção aumentou de 4,4% na SE26/2018 para 7,1% (41/577) na SE 27/2018 e voltando a 5,0% (24/476) na SE 28/2018.

Até a SE 28/2018, houve 110 casos de SRAG em UTI entre 683 casos de SRAG (16,1%), sendo **58 casos na Unidade Sentinela HCC (52,7%)** e **52 casos na Unidade Sentinela HNSC (47,3%)**. A maioria dos casos de SRAG com necessidade de hospitalização em UTI ocorreu em crianças de 0 a 5 anos (49,1%) e em idosos acima de 60 anos (25,5%). Houve 92,7% de amostras processadas (102/110): 9 casos de influenza A(H1N1), 2 caso de influenza A(H3), 1 caso de Influenza B, 1 caso de codeteção de influenza B e VSR, 1 caso de codeteção de VSR e Adenovírus e 17 casos de VSR. Entre 13 casos de SRAG em UTI por influenza 4 ocorreram em crianças de 0 a 5 anos, 2 caso entre 6 e 9 anos, 5 casos entre 20 e 59 anos e 2 em idoso de 60 anos ou mais. Houve 18 casos de SRAG em UTI que evoluíram para o óbito (16,4%): 7/24 casos em adultos entre 20 e 59 anos, 1/3 casos em crianças entre 6 e 9 anos, 8/28 casos em idosos, 2/54 casos em crianças de 0 a 5 anos. Entre estes casos de óbito por SRAG hospitalizados em UTI 2 foram classificados como SRAG por Influenza A(H1N1) e 16 casos como SRAG sem identificação viral.

Vigilância Universal de Síndrome Respiratória Aguda Grave

A **Vigilância Universal de SRAG** monitora todos os casos hospitalizados e óbitos com o objetivo de identificar o comportamento da influenza no país para orientar na tomada de decisão em situações que requeiram novos posicionamentos do Ministério da Saúde e Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais.

No HNSC e HCC esta vigilância começou na SE 19/2009, na ocasião da pandemia de influenza A H1N1 (pdm09). Em 2010, houve poucos casos de SRAG, com aumento do número de casos nos anos seguintes, demonstrando a consolidação desta vigilância. Posteriormente, houve maior circulação do influenza A(H1N1) em 2012, 2013 e com maior intensidade em 2016. A figura 4 mostra a distribuição de casos de SRAG por SE do início dos sintomas desde o início desta vigilância na nossa instituição. Em 2018 o número de casos hospitalizados por SRAG está aumentando progressivamente e se aproxima do pico que geralmente ocorre entre as SE 25 e 30.

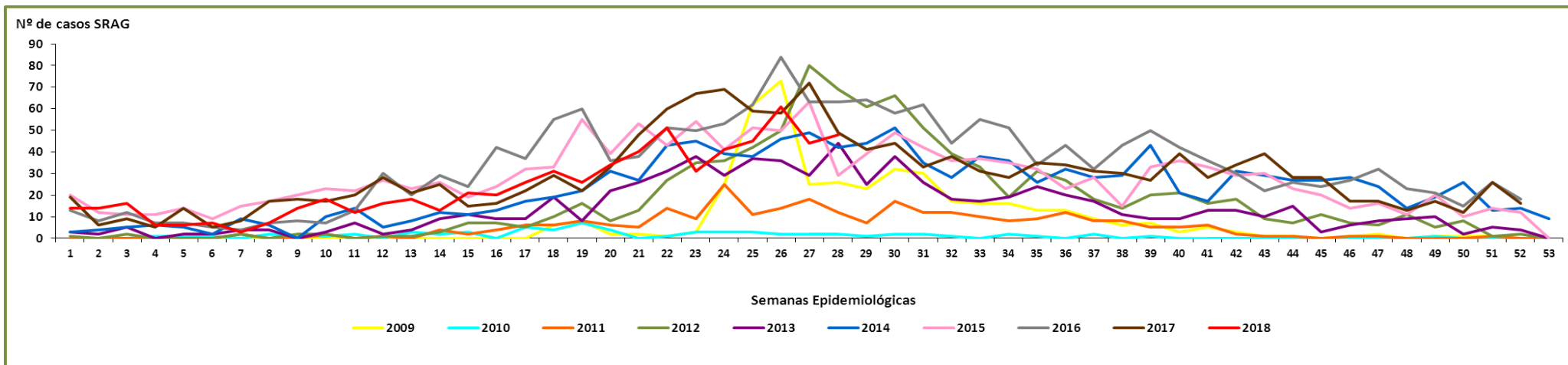


Figura 4. Número de casos de SRAG por semana epidemiológica de início de sintomas, HNSC e HCC (SE 18/2009 a SE 28/2018). Fonte: NHE/HNSC-HCC. Dados sujeitos a revisão.

Entre as SE 01 e 28/2018 foram notificados 683 casos de SRAG no HNSC e no HCC com data de início de sintomas até 14/07/2018, e 94,7% dos casos (647) tiveram amostras processadas até 20/07/2018. Entre estas, 8,8% foram identificadas como vírus influenza (57/647): 39 casos com influenza A(H1N1), 9 casos de influenza B, 8 casos de influenza A H3 e 1 caso de influenza A não subtipado. A figura 5 mostra os casos de SRAG conforme a classificação final por semana epidemiológica do início dos sintomas. A evolução dos casos de SRAG de 2018, conforme a sua classificação final e a unidade hospitalar, está detalhada na tabela 1. Houve 31 óbitos entre 683 casos hospitalizados por SRAG (4,5%) e entre estes 2 foram por Influenza A(H1N1): 1 caso de menino com 8 anos de idade com LLA e outro caso foi um homem de 56 anos de idade com DM tipo 2.

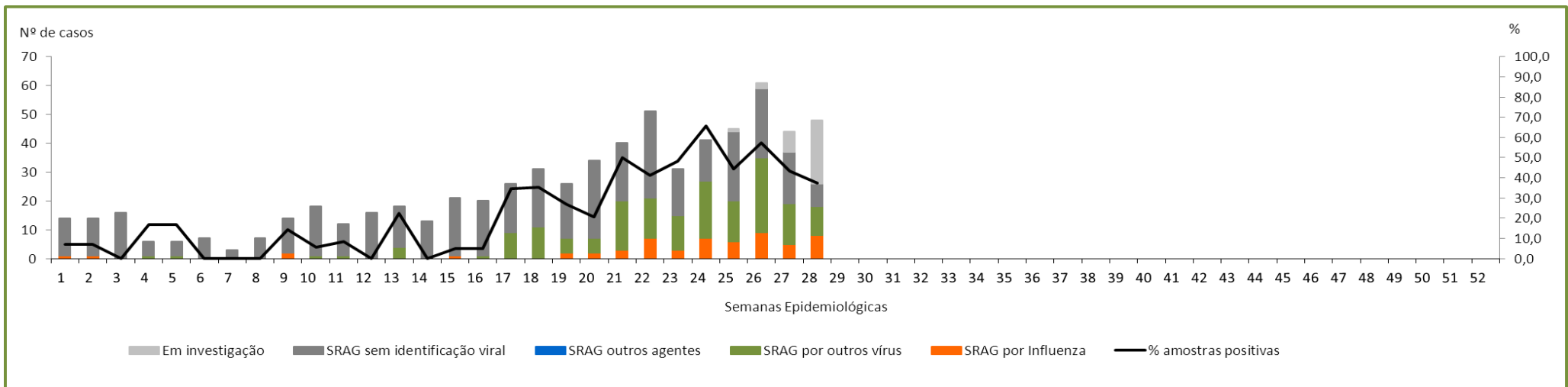


Figura 5. Número de casos de SRAG por semanas epidemiológicas de início dos sintomas, conforme a classificação final e proporção de amostras positivas para influenza ou outros vírus. HNSC e HCC, (SE 01/2017 a SE 28/2018). Fonte: NHE/HNSC-HCC. Dados sujeitos a revisão.

Tabela 1 – Distribuição dos casos de SRAG investigados conforme o agente etiológico e unidade hospitalar e taxa de letalidade por SRAG segundo o agente etiológico, HNSC e HCC, SE 1 a 28/2018. Fonte: NHE/HNSC-HCC. Dados sujeitos a revisão.

Classificação	HCC				HNSC				TOTAL			
	Casos		Óbitos	Letalidade ¹	Casos		Óbitos	Letalidade ¹	Casos		Óbitos	Letalidade ¹
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
SRAG por vírus influenza	37	7,5	1	2,7	20	10,5	1	5,0	57	8,3	2	3,5
Influenza A(H1N1)pdm09	25		1		14		1		39		2	
Influenza A(H3N2)	5		0		3		0		8		0	
Influenza A não subtipado	1		0		0		0		1		0	
Influenza B	6		0		3		0		9		0	
SRAG por outros vírus respiratórios	165	33,5	0	0,0	1	0,5	0	0,0	166	24,3	0	0
VSR	146		0		1		0		147		0	
Adenovírus	2		0		0		0		2		0	
Parainfluenza 1,2 ou 3	11		0		0		0		11		0	
VSR + Adenovírus	6		0		0		0		6		0	
SRAG por outro agente etiológico	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0
SRAG não especificado	275	55,9	4	1,5	153	80,1	25	16,3	428	62,7	29	6,8
Em investigação	15	3,0	0	0,0	17	8,9	0	0,0	32	4,7	0	0
TOTAL	492	100,0	5	1,0	191	100,0	26	13,6	683	100,0	31	4,5

¹Taxa de Letalidade=nº de óbitos conforme a classificação etiológica/nº total de casos de acordo com a classificação etiológica;

Observação: 56 casos de SRAG continuam hospitalizados no HCC e 40 casos continuam hospitalizados no HNSC.