



# Informe Epidemiológico Influenza Semanal

Semana Epidemiológica 01 a 23/2019 (30/12/2018 a 08/06/2019)

Núcleo Hospitalar de Epidemiologia HNSC-HCC



Dados atualizados em 14/06/2019

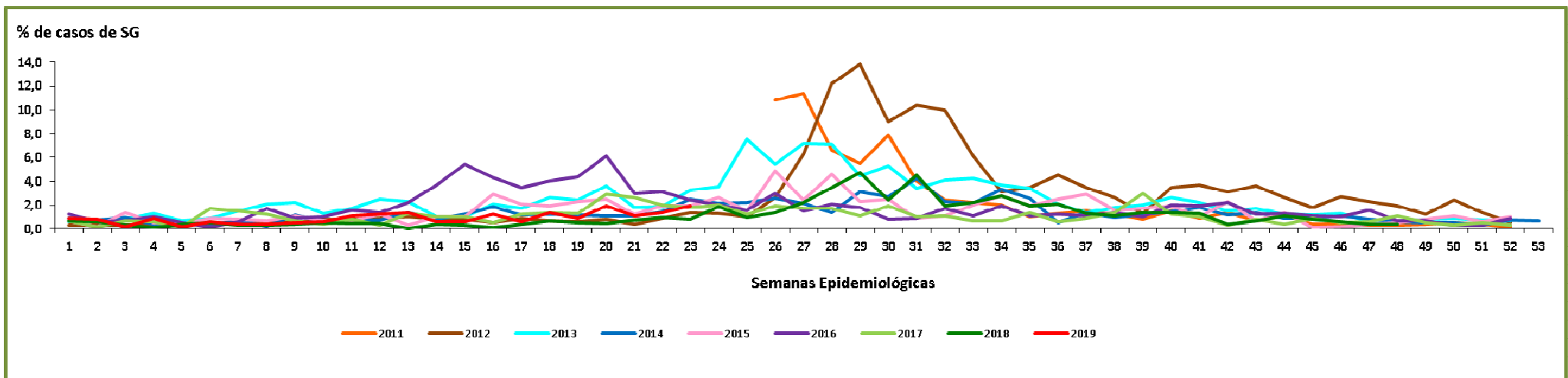
Este informe apresenta resultados sumarizados da vigilância de Influenza nas Unidades do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), Hospital da Criança Conceição (HCC) e Unidade de Pronto Atendimento Moacyr Scliar (UPA MS). São descritos os resultados do monitoramento da **Vigilância Sentinela de Síndrome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

## 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 (SE 01/2015), esta vigilância foi concentrada exclusivamente na UPA-ZN devido ao maior número de atendimentos por SG ocorrerem nesta unidade.

A **proporção de casos de SG** entre o total de atendimentos na UPA ZN apresenta uma **média de 0,9%** até a **SE 23**, semelhante aos anos anteriores no mesmo período. Os resultados deste indicador monitorado desde 2011 encontram-se descritos na **figura 1**.

A Vigilância Sentinela SG preconiza a **coleta de 5 amostras semanais** na unidade sentinela. A **meta** deste indicador é coletar pelo menos **80% (4/5) de amostras de secreção de nasofaringe por semana**. Em 2019, o indicador esteve abaixo da meta estabelecida pelo Ministério da Saúde nas semanas epidemiológicas iniciais, apresentando recuperação a partir da SE 14. Na SE 15 houve redução dos atendimentos por SG (**figura 2**), o que pode estar relacionado à redução de atendimentos da UPA Zona Norte nesta semana para a limpeza dos ductos de ar condicionado. Em 2019, até a SE 23 foram coletadas 63 amostras, **houve nove (14,3%) casos de vírus influenza A (H1N1), três (4,8%) casos de vírus influenza A (H3N2) e dois (3,2%) casos de vírus influenza B**, observa-se aumento da circulação do vírus influenza A H1N1 a partir da SE17 (**figura 3**).



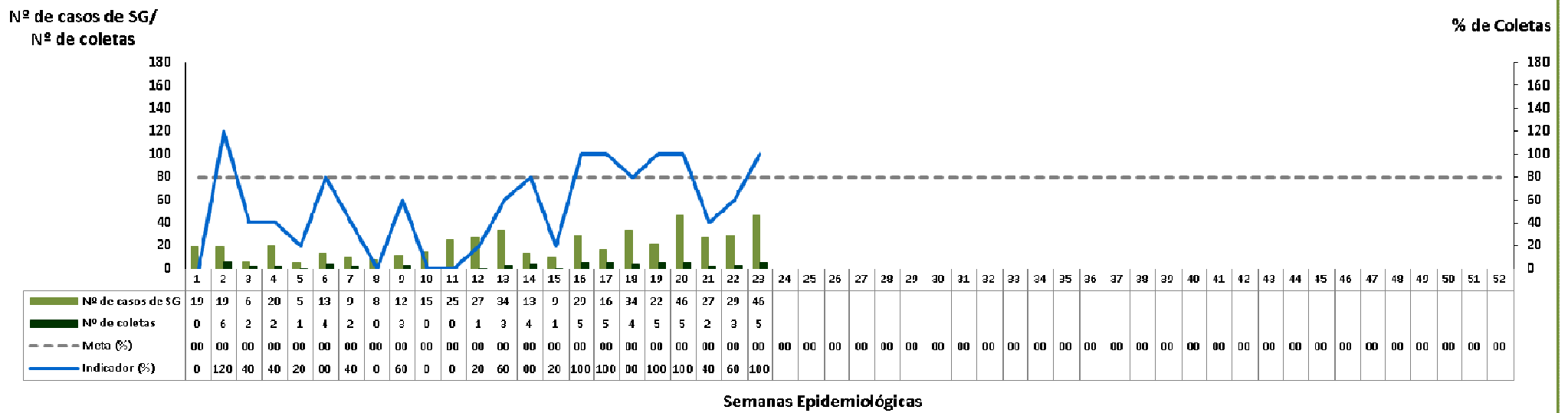


Figura 2. Número e proporção de casos de Síndrome Gripal com coleta de amostra em relação ao preconizado, unidade sentinela UPA Zona Norte, SE 01/2019 a 23/2019. Fonte NHE/HNSC-HCC. Dados sujeitos a revisão.

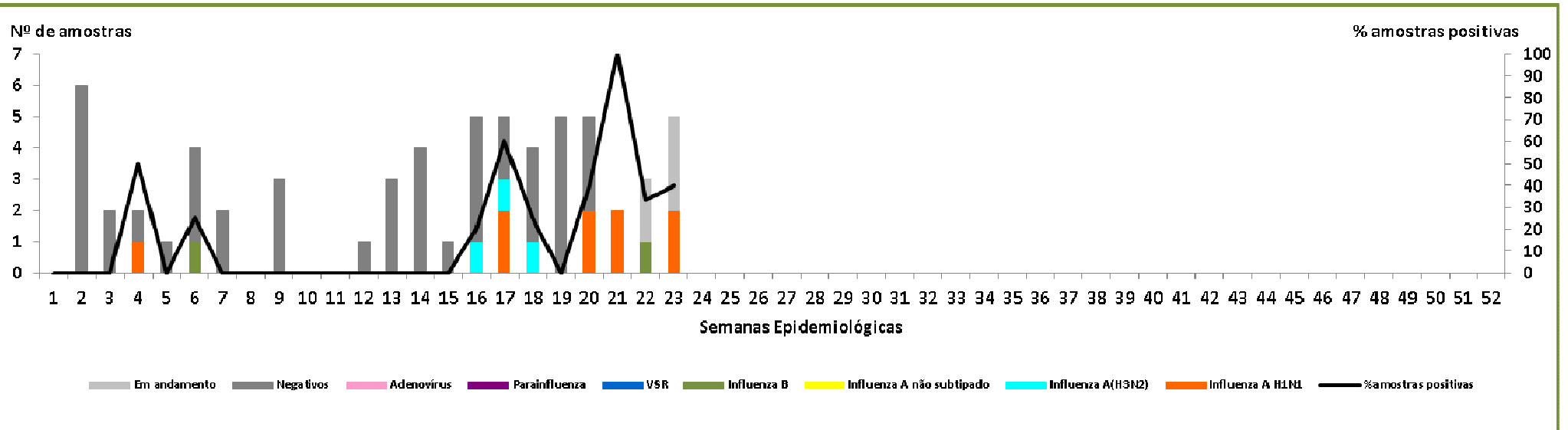


Figura 3. Número de casos de Síndrome Gripal por semana epidemiológica da coleta da amostra, conforme agente etiológico. Unidade sentinela UPA Zona Norte, SE 01/2019 a 23/2019. Fonte NHE/HNSC-HCC. Dados sujeitos a revisão.

## 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 vírus influenza A (H1N1) em 2012, 2013 e com maior intensidade em 2016.

Em 2019, até a SE 23, foram notificados 441 casos de SRAG, com aumento das notificações a partir da SE 15 e aumento do número de casos de vírus sincicial respiratório (VSR) a partir da SE 18. **Houve quatro (0,9%) casos de vírus influenza A (H1N1), dois (0,5%) casos de vírus influenza A (H3N2) e um (0,2%) caso de vírus influenza B. Entre os outros vírus respiratórios prevaleceu o VSR com 122 (27,7%) casos, seguido do adenovírus com seis (1,4%) casos e parainfluenza com quatro (0,9%) casos.** A **figura 4** mostra número de casos de SRAG por semana epidemiológica de início dos sintomas, conforme agente etiológico. Não houve nenhum óbito por influenza ou outros vírus respiratórios.

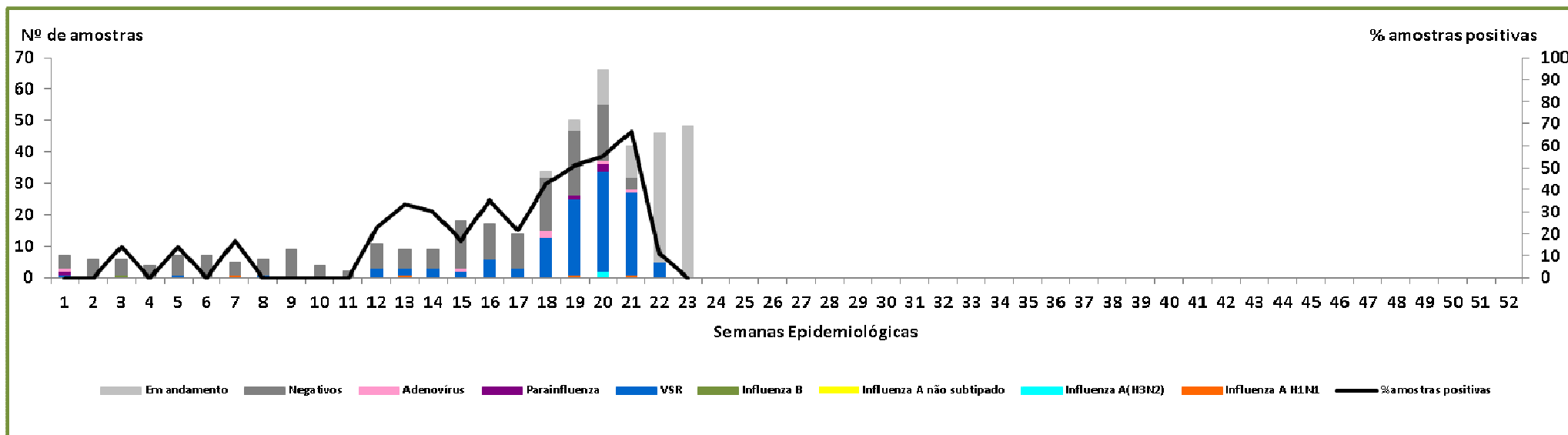


Figura 4. Número de casos de SRAG por semana epidemiológica de início dos sintomas, conforme agente etiológico. HNSC e HCC, (SE 01/2019 a 23/2019). Fonte NHE/HNSC-HCC. Dados sujeitos a revisão.

## Vacina Influenza 2019

As vacinas influenza trivalentes utilizadas no Brasil a partir de fevereiro de 2019 deverão conter, obrigatoriamente, três tipos de cepas de vírus em combinação e dentro das especificações abaixo descritas:

- um vírus similar ao vírus influenza A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09;
- um vírus similar ao vírus influenza A/Switzerland/8060/2017 (H3N2) e
- um vírus similar ao vírus influenza B/Colorado/06/2017 (linhagem B/Victoria/2/87).

**Ocorreram duas mudanças para a vacina trivalente indicada para a temporada de 2019 (cepas A/Switzerland/8060/2017 (H3N2) e B/Colorado/06/2017 (linhagem B/Victoria/2/87)<sup>1,2</sup>.** Na tabela 1, encontra-se descrito o esquema vacinal com doses e volume por faixa etária<sup>2</sup>.

A **Campanha de Vacinação de Influenza de 2019** com a **vacina influenza trivalente** (fragmentada e inativada) produzida pelo Instituto Butantan **ocorrerá de 10 de abril a 31 de maio de 2019** para os grupos prioritários:

- 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
- 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 hepática; diabetes; imunossupressão; obesidade; transplantados ou pessoas com trissomias (alterações genéticas congênitas)<sup>3</sup>.

**A partir de 03 de junho de 2019 a vacina influenza foi disponibilizada para toda a população.**

**Tabela 1- Demonstrativo do esquema vacinal para influenza por idade, número de doses, volume por dose e intervalo entre as doses, Brasil, 2019<sup>2</sup>.**

| 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- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Resolução-RE Nº 2.714, de 4 de outubro de 2018 (Publicada no DOU nº 193, de 5 de outubro de 2018). [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RE\\_2714\\_2018\\_.pdf/6a3990d4-53cf-489f-b944-7e6ddb4657c](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RE_2714_2018_.pdf/6a3990d4-53cf-489f-b944-7e6ddb4657c). Acesso em 11/04/2019.
- 2- 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.
- 3- Vacinação contra a gripe. <https://www.cevs.rs.gov.br/vacinacao-contra-a-gripe-comeca-nesta-quarta-feira-para-criancas-e-gestantes>. Acesso em 11/04/2019.