

Dados atualizados em 21/02/2020

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 10 coletas de SG, 9 casos com resultados dos testes negativos, um positivo para influenza B. Foram notificados 68 casos de SRAG, desses 4,4% (3/68) classificados como SRAG por influenza e 8,8% (6/68) 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.

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 83 casos de SRAG, desses 4,4% (3/68) classificados como SRAG por influenza, todos classificados como influenza influenza B e 8,8% (6/68) classificados como SRAG por outros vírus respiratórios (figura 4). Vinte e três casos de SRAG necessitaram internação em UTI (33,8%). Não houve óbitos por influenza e outros vírus respiratórios em 2020, até a SE 07.

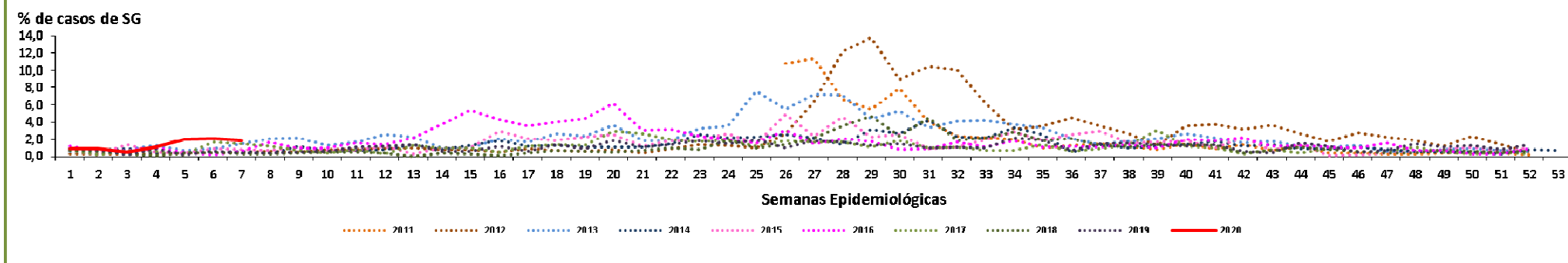


Figura 1. Proporção de casos de Síndrome Gripal entre o total de atendimentos da Emergência HNSC (SE 26/2011 a SE 24/2013); Emergência HNSC e UPA MS (SE 25/2013 a 53/2014); UPA MS (SE 01/2015 a 31/2019) e UPA MS e Emergência HCC (SE 32/2019 a SE 07/2020) por SE de início dos sintomas. Fonte NHE/HNSC-HCC. Dados sujeitos a revisão.

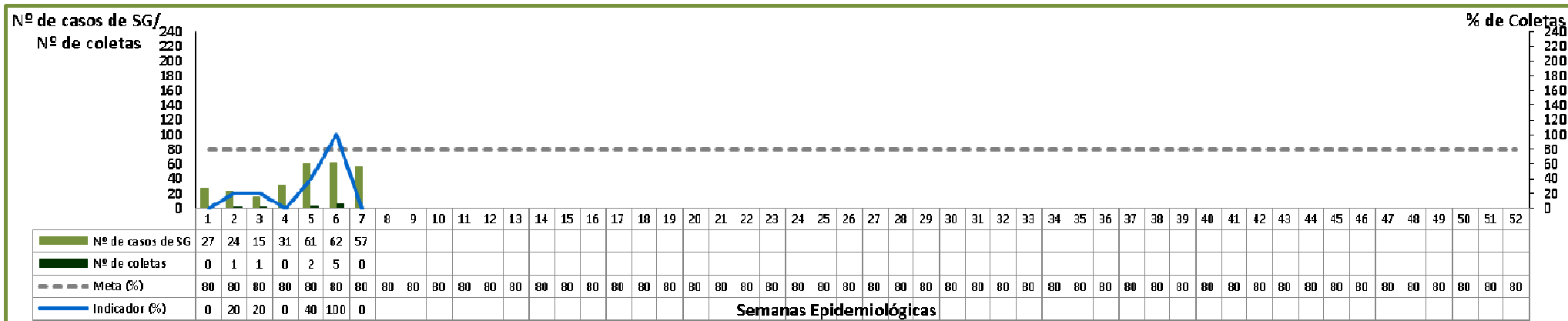


Figura 2. Número e proporção de casos de Síndrome Gripal com coleta de amostra em relação ao preconizado por semana epidemiológica, UPA MS e Emergência HCC, SE 01 a 07/2020. Fonte NHE/HNSC-HCC. Dados sujeitos a revisão.

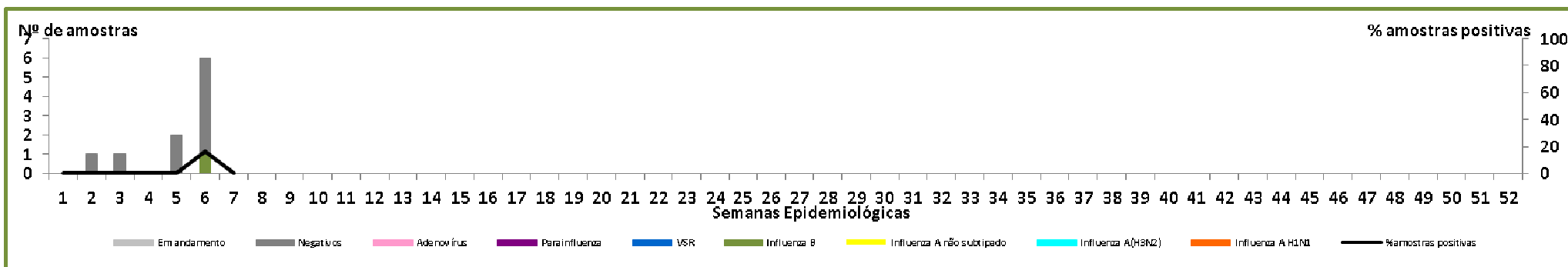


Figura 3. Número de casos de SG por semana epidemiológica de início dos sintomas, conforme agente etiológico. UPA MS e Emergência HCC, SE 01 a 07/2020. Fonte NHE/HNSC-HCC. Dados sujeitos a revisão.

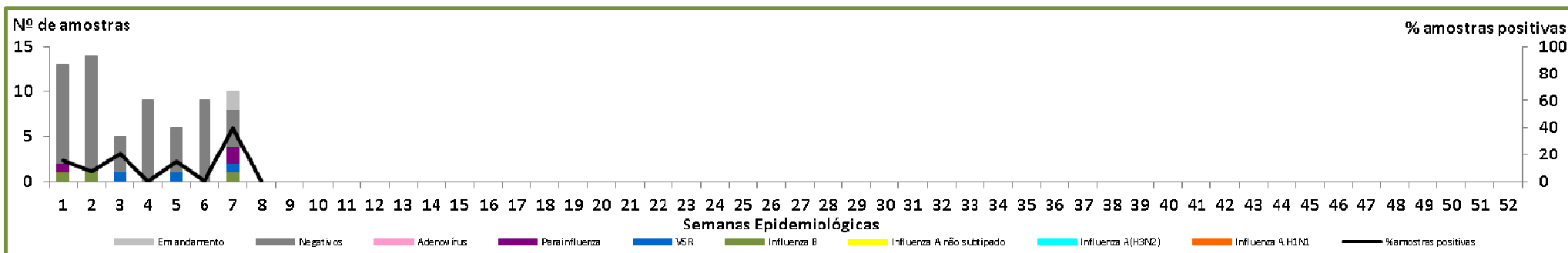


Figura 4. Número de casos de SRAG por semana epidemiológica de início dos sintomas, conforme agente etiológico. HNSC e HCC, SE 01 a 07/2020. Fonte NHE/HNSC-HCC. Dados sujeitos a revisão.

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.

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
- 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://portal.arquivos2.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://portal.arquivos2.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.