



Informe Epidemiológico Influenza Semanal

Semana Epidemiológica 01 a 15/2020 (29/12/2019 a 11/04/2020)

Núcleo Hospitalar de Epidemiologia HNSC-HCC



Dados atualizados em 15/04/2020

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) (figuras 1 a 3) e da **Vigilância Sentinela de internações classificadas como pneumonia e influenza de acordo com os códigos CID 10: J09 a J18** nas unidades sentinelas HNSC e HCC (figuras 4 a 6). A partir da SE 13 os dados 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) serão apresentados no informe Covid-19.

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.

O aumento da proporção de casos de síndrome gripal entre o total de atendimentos observado em 2020 em relação aos anos anteriores (figura 1), pode estar relacionado a inclusão da emergência HCC como unidade sentinela a partir da SE 32/2019. Portanto, nos anos de 2015 a 2019 nesse mesmo período apenas a UPA MS estava sendo avaliada.

Resumo da Semana Epidemiológica

Houve 42 coletas de SG, um caso foi positivo para influenza B e um caso foi positivo para influenza A H1N1. Entre as SE 01 e 15, a média da proporção de casos de síndrome gripal entre o total de atendimentos na UPA MS e emergência HCC foi de 2,4%. A média da proporção de internações por pneumonia e influenza (códigos CID 10: J09 a J18) foi de 3,3% HNSC e HCC.

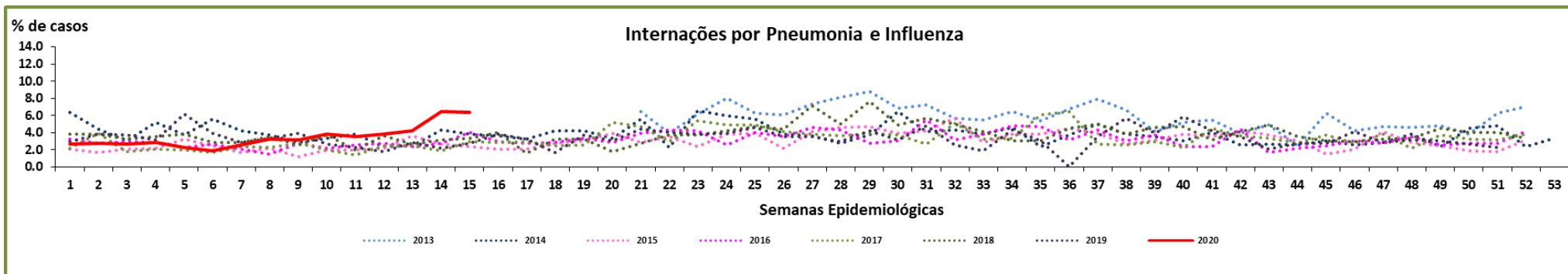


Figura 4. Proporção de internações classificadas como pneumonia e influenza de acordo com os códigos CID 10 J09 a J18 nas unidades sentinelas HNSC e HCC, por semana epidemiológica (SE 21/2013 a SE 15/2020). Dados sujeitos a revisão.

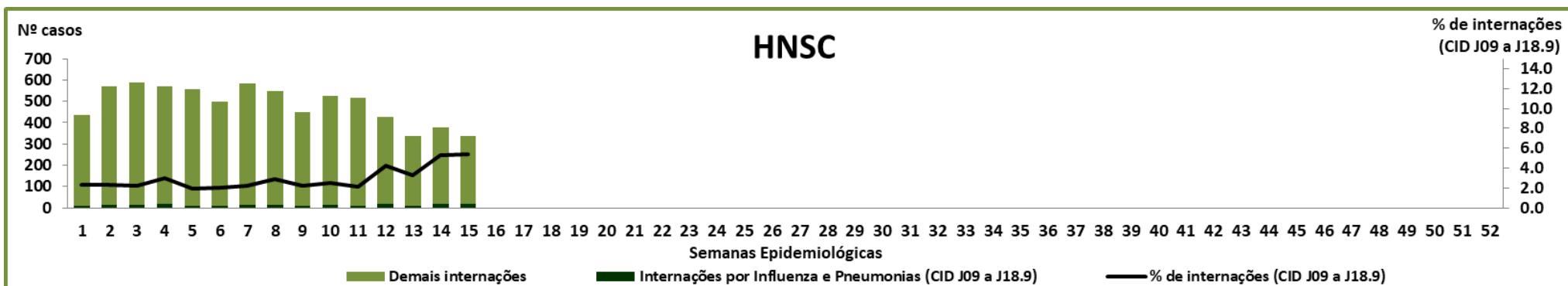


Figura 5. Internações totais, internações por influenza e pneumonia (CID J09 a J18.9) e proporção de internações por influenza e pneumonia (CID J09 a J18.9). HNSC (SE 01/2020 a 15/2020). Fonte NHE/HNSC-HCC. Dados sujeitos a revisão.

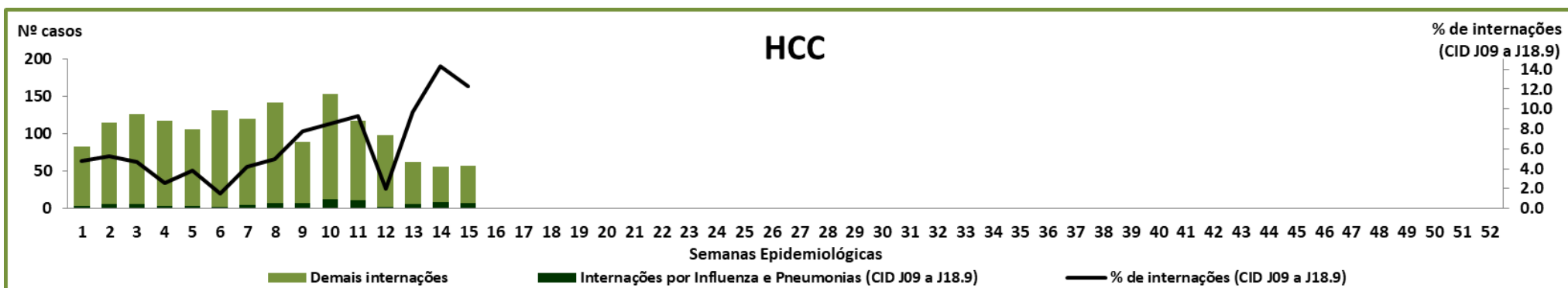


Figura 6. Internações totais, internações por influenza e pneumonia (CID J09 a J18.9) e proporção de internações por influenza e pneumonia (CID J09 a J18.9). HCC (SE 01/2020 a 15/2020). Fonte NHE/HNSC-HCC. Dados sujeitos a revisão.

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.

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://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.
5. Vacinação contra a gripe. <https://www.saude.gov.br/#vacina>. Acesso em 10/03/2020.