

Informe Epidemiológico

Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 43 de 2016

INTRODUÇÃO

A influenza é uma doença respiratória infecciosa de origem viral, que pode levar ao agravamento e ao óbito, especialmente nos indivíduos que apresentam fatores ou condições de risco para as complicações da infecção (crianças menores de 5 anos de idade, gestantes, adultos com 60 anos ou mais, portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais).

Os vírus influenza são os mais frequentemente identificados nos casos de Síndrome Gripal e também nos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave, mas a infecção pela doença pode causar sintomas que se confundem com os encontrados em diversas outras infecções virais e bacterianas.

A Síndrome Gripal, manifestação mais comum da doença, se caracteriza pelo aparecimento súbito de febre, cefaleia, dores musculares (mialgia), tosse, dor de garganta e fadiga. Quando estes sintomas vêm associados a uma dificuldade respiratória com necessidade de hospitalização, o quadro apresentado é a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) – a notificação às autoridades de saúde é obrigatória na ocorrência de hospitalização ou óbitos.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A vigilância da influenza no Brasil é composta pela vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG)¹, de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)² em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e pela vigilância universal de SRAG. Os vírus respiratórios pesquisados são: influenza A, (A/H1N1, A/H1, A/H3 e A não subtipado), influenza B, Vírus Sincicial Respiratório, Parainfluenza, Adenovírus, Metapneumovírus, Bocavírus e Rinovírus.

Em Minas Gerais a vigilância sentinela conta com uma rede de unidades de pronto atendimento em Belo Horizonte, Contagem, Betim e Pouso Alegre, 04 hospitais da capital e FUNED e tem como objetivo principal identificar os vírus respiratórios circulantes, além de permitir o monitoramento da demanda de atendimento por essa doença. A vigilância universal de SRAG monitora os casos hospitalizados e óbitos com o objetivo de identificar o comportamento da influenza no estado subsidiando a tomada de decisão em situações especiais. Os dados são coletados por meio de formulários padronizados e inseridos nos sistemas de informação online: SIVEP-Gripe e SINAN Influenza Web.

As informações apresentadas nesse informe são referentes ao período que compreende as semanas epidemiológicas (SE) 01 a 41 de 2016, ou seja, casos com início de sintomas de 03/01/2016 a 15/10/2016.

RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- Em Minas Gerais, a positividade para influenza, outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 18,3% (142 / 775) para SG e de 18,4% (25/136) para SRAG em UTI.
- Na vigilância universal de SRAG, foram confirmados para Influenza 32,0% (852 /2660) do total de casos com amostra coletada, predominando com 64,3% o vírus influenza A(H1N1)pdm09 (522/ 852) e 35,7% do vírus Influenza A não subtipado (290/ 852). Entre os óbitos por SRAG, 37,0% (263 /722) foram confirmados

¹ **Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

² **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O₂ menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.

para influenza, identificando o vírus influenza A(H1N1)pdm09 (174/ 263), o vírus Influenza A não subtipado (81/ 263) e o vírus influenza B (5/ 263).

VIGILÂNCIA SENTINELA DE INFLUENZA

As informações sobre a vigilância sentinela de influenza apresentadas neste informe baseiam-se nos dados inseridos no SIVEP-Gripe pelas unidades sentinelas do Estado.

Síndrome Gripal

No Estado, até a SE 41 de 2016 as unidades sentinelas de SG coletaram 775 amostras. Destas, 666 (85,9%) foram processadas e 21,3% (142 / 666) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios e outras etiologias. Entre os vírus respiratórios, 119 (83,8%) foram positivos para influenza, 22 (15,5%) para outros vírus respiratórios (Adenovírus, Metapneumovírus e Parainfluenza). Dentre as amostras positivas para influenza, 39 (32,8%) foram decorrentes de influenza B e outras 81 (68,1) foi identificado o vírus influenza A. Entre os outros vírus respiratórios houve predomínio da circulação de Parainfluenza, com 54,5% (12/ 22) das amostras positivas (Figura 1).

A partir da análise de amostras positivas, recebidas das unidades sentinelas pela FUNED, destacou-se a circulação dos vírus influenza A(H1N1), Influenza A não subtipado, Influenza B e Parainfluenza. No entanto, apesar da regular coleta de amostras para pesquisa, algumas unidades nada coletaram neste ano. O número de coletas recomendado pela vigilância está aquém do esperado, situação esta que dificulta a melhor identificação de mudanças no padrão sazonal de vírus respiratórios circulante no estado.

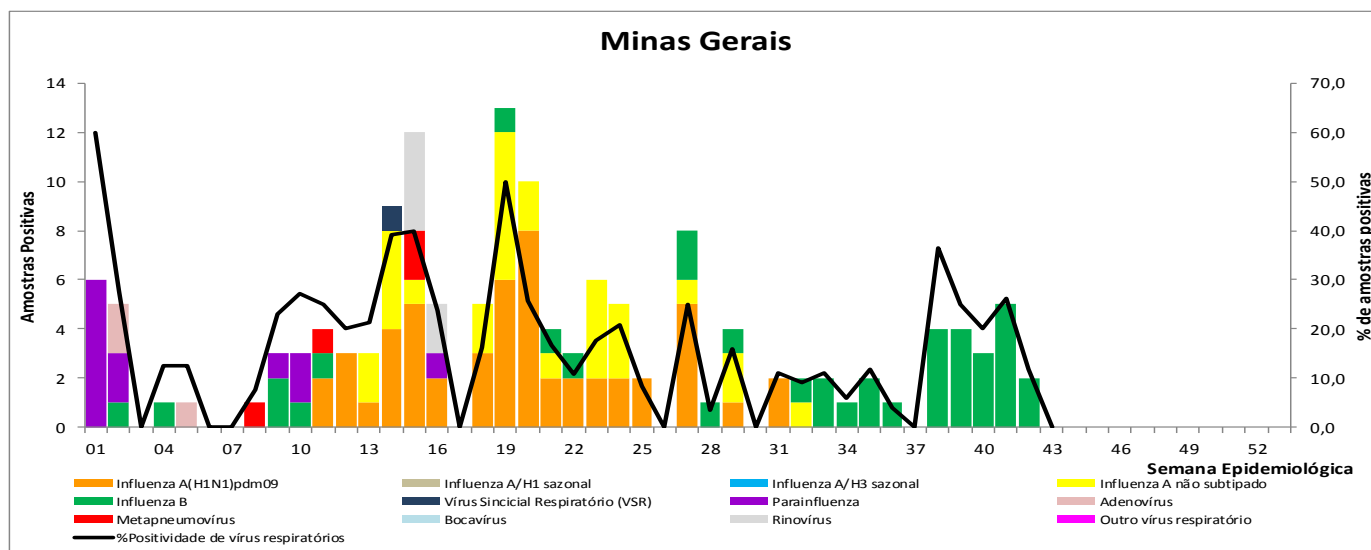


Figura 1. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Minas Gerais, 2016 até a SE 43 .

Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 136 coletas, sendo 116 (85,3%) processadas. Dentre estas, 21,6% (25/116) foram positivas para vírus respiratórios, sendo 88,0% (22/25) para influenza e 12,0% (3 / 25) para outros vírus respiratórios (Vírus Sincicial Respiratório, Bocavírus e Parainfluenza).

No ano de 2015, até a semana 43, a rede sentinela havia registrado no sistema 142 casos de SRAG em UTI. Dessas, 120 (84,5%) tiveram amostras processadas. Das amostras processadas, 23 (19,1%) foram positivas para vírus respiratórios, sendo 13 (56,5%) para influenza e 10 (43,5%) para outros vírus respiratórios. Das amostras positivas para influenza foram detectados 10 influenza A (H3N2), 02 influenza B e 01 influenza A (H1N1). Entre os outros vírus respiratório, foram detectados (02) Vírus Sincicial Respiratório, (01) Parainfluenza 2, (01) Parainfluenza 3, (02)

Adenovírus e (04) Metapneumovírus.

SÉRIE HISTÓRICA DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

No Brasil e em Minas Gerais, a partir da pandemia de Influenza (H1N1) ocorrida em 2009 é que medidas de prevenção, controle e tratamento começaram a ser amplamente divulgadas pelas autoridades públicas e o Ministério da Saúde estabeleceu como estratégia a abordagem sindrômica para a Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

Vírus Influenza	2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
Influenza B	4	-	1	1	-	-	26	2	110	8	19	2	18	3	36	5
Influenza A(H1N1)pdm09	932	168	7	3	26	4	132	42	457	117	33	16	6	2	522	174
Influenza A(H1) Sazonal	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
Influenza A(H3) Sazonal	-	-	-	-	-	-	21	-	50	9	85	14	63	9	-	-
Influenza A não subtipado	334	46	13	-	36	7	103	10	43	14	14	4	2	1	290	81
Sem Informação	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	3
TOTAL	1.270	214	21	4	62	11	283	54	661	148	152	36	89	15	852	263

(1) Dados referentes ao período de 2009 a 2012 consideraram somente as fichas com clínica de síndrome respiratória aguda grave e excluí casos de síndrome gripal.

(2) As fichas de investigação foram alteradas a partir do final do ano de 2012 assim critérios de classificação etiológica são diferentes no período que antecede a modificação para os utilizado atualmente.

Figura 2. Série histórica de frequência de casos e óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por influenza, segundo identificação do vírus influenza. Minas Gerais, 2009-2016.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos Casos

Até a SE 43 de 2016 foram notificados 4694 casos de SRAG, sendo 2660 (56,7%) com amostra coletada e processada. Dos casos com amostras processadas, 32,0% (852 /2660) foram classificados como SRAG por influenza e 3,0% (79 /2660) como outros vírus respiratórios. Dos casos associados a influenza, 95,3% (812/ 852) eram influenza A e 4,2% (36/ 852) influenza B. Naqueles em que foi identificado o vírus A, o subtipo A(H1N1)pdm09 é o de maior proporção com 64,3% (522/812) e outros 35,7% (290/812) eram influenza A não subtipado e (Figura 3 e Anexo 1).

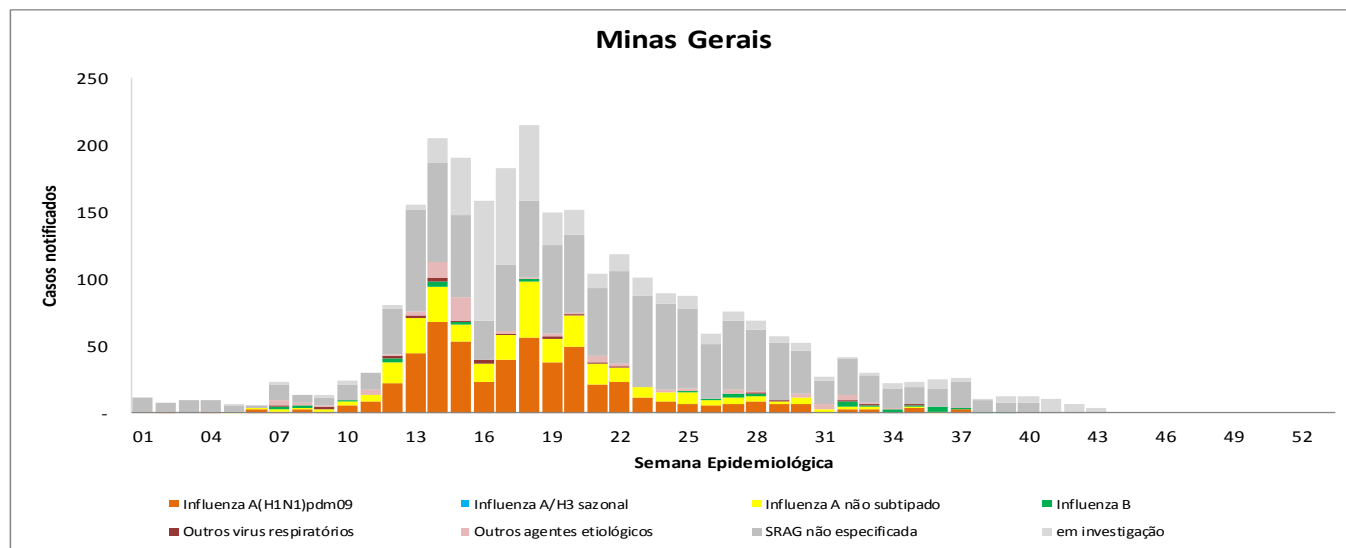


Figura 3. Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Minas Gerais, 2016 até a SE 41 .

Os casos de SRAG por influenza apresentaram uma mediana de idade de 50 anos, variando de 0 a 97 anos. Em relação à sua distribuição, os municípios com maior número de casos de SRAG por influenza foram Belo Horizonte (81/560), Uberlândia (26/560), dos residentes do estado. No total, 209 municípios do estado identificaram SRAG associadas à influenza em pacientes residentes, sendo sua distribuição e frequência detalhada na tabela 1, segundo vírus influenzaidentificado.

Tabela 01: Casos de SRAG por influenza por classificação etiológica e municípios residência, segundo a frequência, Minas Gerais, 2016.

Total de casos confirmados	MUNICÍPIOS POR VÍRUS INFLUENZA IDENTIFICADO		
	Influenza A(H1N1)pdm09	Influenza A não subtipado	Influenza B
01 caso	Aguanil, Aimorés, Alfredo Vasconcelos, Almenara, Alpinópolis, Arceburgo, Areado, Arinos, Astolfo Dutra, Augusto de Lima, Barão de Cocais, Belo Vale, Bicas, Bom Sucesso, Caetanópolis, Camanducaia, Campos Altos, Campos Gerais, Capitólio, Carmópolis de Minas, Casa Grande, Caxambu, Cipotânea, Conceição das Alagoas, Conceição dos Ouros, Diamantina, Esmeraldas, Fronteira dos Vales, Funilândia, Gouveia, Guanhães, Guaranésia, Guaxupé, Ilicínea, Ingai, Ipatinga, Itaguara, Itamogi, Itapeva, Ituiutaba, Iturama, Jacutinga, João Monlevade, Juatuba, Ladainha, Lagoa da Prata, Liberdade, Maripá de Minas, Mateus Leme, Muzambinho, Nova Lima, Nova Ponte, Nova Resende, Oliveira, Pedra do Indaia, Piranga, Piranguçu, Piranguinho, Pitangui, Porteirinha, Recreio, Rio Pomba, Santana da Vargem, Santa Rita de Caldas, Santo Antônio do Itambé, Santo Antônio do Monte, São Joaquim de Bicas, São Lourenço, São Pedro da União, São Sebastião do Paraíso, Sapucaí-Mirim, Serro, Tapira, Timóteo, Vazante, Viçosa, Virgem da Lapa, Virgíópolis.	Abaeté, Araxá, Arcos, Boa Esperança, Bom Despacho, Bom Jesus do Amparo, Bom Sucesso, Brasília de Minas, Brumadinho, Camanducaia, Congonhas do Norte, Curral de Dentro, Divinésia, Divinópolis, Governador Valadares, Guarda-Mor, Ibiraci, Ibirité, Ipanema, Itaguara, Itambé do Mato Dentro, Itamonte, Itaobim, Itapeçerica, Itaú de Minas, Itaverava, Jacutinga, Janaúba, João Pinheiro, Ladainha, Lagoa Santa, Leopoldina, Mar de Espanha, Maria da Fé, Martinho Campos, Matias Barbosa, Matipó, Matozinhos, Monsenhor Paulo, Monte Sião, Muriaé, Nepomuceno, Nova Lima, Novo Cruzeiro, Ouro Branco, Ouro Fino, Padre Paraíso, Paracatu, Paraísoópolis, Pedro Leopoldo, Perdizes, Piranguinho, Piraúba, Rio Novo, Rio Paranaíba, Santa Bárbara, Santa Maria de Itabira, Santa Rita de Caldas, Santa Vitória, São Geraldo, São Gotardo, São José do Alegre, São Roque de Minas, Sarzedo, Senador Amaral, Teixeira, Timóteo, Toledo, Três Corações, Tupaciguara.	Astolfo Dutra, Campanha, Campestre, Carandaí, Cruzília, Formiga, Frutal, Ijaci, Lavras, Morada Nova de Minas, Onça de Pitangui, Alto Jequitibá, Santa Bárbara, Santa Rita do Sapucaí, São Gonçalo do Pará, Três Corações, Varginha.
02 casos	Araguari, Bom Despacho, Brasília de Minas, Carmo de Minas, Cataguases, Coronel Fabriciano, Delta, Elói Mendes, Felixlândia, Governador Valadares, Ibiá, Ipanema, Itambacuri, Itaúna, Monsenhor Paulo, Monte Santo de Minas, Muriaé, Novo Cruzeiro, Ouro Fino, Paracatu, Pedro Leopoldo, Presidente Olegário, Sabará, Santa Vitória, São Gonçalo do Rio Abaixo, São Gonçalo do Sapucaí, São João Batista do Glória, Taiobeiras, Unai, Visconde do Rio Branco.	Alfenas, Araguaçu, Barbacena, Caetanópolis, Campo Belo, Coronel Fabriciano, Curvelo, Formiga, Ituiutaba, Manhuaçu, Monte Santo de Minas, Oliveira, Passos, Patrocínio, Perdões, São João del Rei, São Sebastião do Paraíso, Teófilo Otoni, Viçosa.	Mateus Leme, Nepomuceno, Uberaba.
De 03 a 05 casos	Campanha (3), Coromandel (4), Curvelo (5), Dolores (3), Formiga (3), Ibirité (4), Itajubá (4), Itapeçerica (5), Leopoldina (3), Montes Claros (4), Morada Nova de Minas (3), Nepomuceno (4), Pará de Minas (4), Paraguruçu (3), Passos (4), Patos de Minas (5), Patrocínio (3), Ponte Nova (3), São João del Rei (3), Sete Lagoas (4), Três Corações (5), Tupaciguara (3), Ubá (3), Vespasiano (3).	Conselheiro Lafaiete (5), Coromandel (3), Extrema (3), Frutal (5), Guaxupé (4), Itabira (4), Itajubá (4), Mariana (3), Montes Claros (4), Morada Nova de Minas (3), Pará de Minas (3), Patos de Minas (4), Poços de Caldas (3), Pouso Alegre (3), Santa Luzia (4), Uberaba (5), Vespasiano (3).	Barbacena (3).
6 casos e mais	Andradas (7), Araxá (6), Barbacena (8), Belo Horizonte (74), Betim (6), Campo Belo (7), Conselheiro Lafaiete (6), Contagem (18), Cruzília (6), Divinópolis (8), Extrema (7), Frutal (10), Itabira (6), Juiz de Fora (13), Lavras (7), Mariana (6), Poços de Caldas (6), Pouso Alegre (7), Ribeirão das Neves (8), Santa Luzia (7), Teófilo Otoni (9), Três Pontas (9), Uberaba (15), Uberlândia (23), Varginha (13).	Belo Horizonte (61), Contagem (9), Juiz de Fora (8), Lavras (7), Ribeirão das Neves (10), Uberlândia (16), Varginha (8).	Belo Horizonte (9).

Fonte: Sinan Influenza Web/Datasus/MS

Quatro casos confirmados de SRAG associados à **influenza por vínculo-epidemiológico** evidente, os municípios de Formiga (2), Uberaba (1) e Guaranésia (1).

Três pacientes tinham residência em municípios do estado de São Paulo - São Jose dos Campos (Influenza B),

Pirassununga (A/H1N1) e São Paulo (A/H1N1) – e foram atendidos em Paracatu, Barbacena e Belo Horizonte, respectivamente, 01 do Rio de Janeiro – Capital (A/H1N1) atendido em Barbacena e 01 de Rio Verde em Goiás (A/H1N1), atendido em Uberlândia.

Em todo o ano de 2015 Minas Gerais notificou 1.419 casos de SRAG a vigilância e naquele ano, 90 casos (6,3%) foram confirmadas como SRAG por influenza, predominando de 71,1% do vírus influenza A/H3 sazonal (64/90) entre os vírus pesquisados.

Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 43 de 2016 foram notificados 722 óbitos por SRAG, o que corresponde a 15,4 % (722/4694) do total de casos. Dos 722 óbitos notificados, 36,4% (263 /722) foram confirmadas para o vírus influenza, sendo 97,0% (255/ 263) decorrentes da influenza A e 1,9% (5/ 263) da influenza B. Dos óbitos relacionados a influenza, 68,2% (174/ 263) foram associados ao subtipo A/(H1N1) e 31,8% (81/ 263) a influenza A não subtipado (Figura 3 e Anexo 1). A frequência de óbitos associados à influenza no estado segundo municípios de residência por vírus influenza identificados esta distribuída na Tabela 2.

Tabela 2: Óbitos de SRAG por influenza por classificação etiológica e municípios residência, segundo a frequência, Minas Gerais, 2016.

Total de óbitos confirmados	MUNICÍPIOS POR VÍRUS INFLUENZA IDENTIFICADO		
	Influenza A(H1N1)pdm09	Influenza A não subtipado	Influenza B
01 caso	Aimorés, Alpinópolis, Areado, Astolfo Dutra, Barão de Cocais, Bom Despacho, Brasília de Minas, Campos Gerais, Capitólio, Cataguases, Cipotânea, Conceição das Alagoas, Cruzília, Curvelo, Diamantina, Elói Mendes, Esmeraldas, Extrema, Felixlândia, Formiga, Fronteira dos Vales, Funilândia, Gouveia, Guanhães, Guaxupé, Ibirité, Itabira, Itambacuri, Itaúna, Juatuba, Ladainha, Lagoa da Prata, Leopoldina, Liberdade, Mateus Leme, Monsenhor Paulo, Montes Claros, Nepomuceno, Nova Ponte, Novo Cruzeiro, Ouro Fino, Paracatu, Passos, Pedra do Indaiá, Piranguçu, Piranguinho, Recreio, Santa Vitória, Santo Antônio do Itambé, Santo Antônio do Monte, São Joaquim de Bicas, São Lourenço, São Pedro da União, Serro, Sete Lagoas, Taiobeiras, Tupaciguara, Ubá, Unai, Varginha.	Alfenas, Araguari, Arcos, Bom Despacho, Brumadinho, Coromandel, Divinésia, Itabira, Itaobim, Ituiutaba, Janaúba, Ladainha, Manhuaçu, Mar de Espanha, Mariana, Martinho Campos, Matozinhos, Montes Claros, Morada Nova de Minas, Muriaé, Nepomuceno, Ouro Branco, Paracatu, Passos, Perdizes, Piraúba, Poços de Caldas, Rio Novo, Santa Maria de Itabira, Santa Rita de Caldas, Santa Vitória, São Geraldo, São Gotardo, São Roque de Minas, Senador Amaral, Teófilo Otoni, Timóteo, Toledo, Uberaba, Viçosa.	Astolfo Dutra, Campestre, Mateus Leme, Onça de Pitangui.
02 casos	Andradas, Araxá, Barbacena, Betim, Campanha, Dolores do Indaiá, Frutal, Ibiá, Lavras, Mariana, Monte Santo de Minas, Muriaé, Pará de Minas, Paraguaçu, Patrocínio, Poços de Caldas, Ribeirão das Neves, Santa Luzia, São Gonçalo do Rio Abaixo, São Gonçalo do Sapucaí.	Barbacena, Campo Belo, Contagem, Formiga, Guaxupé, Lavras, Oliveira, Pouso Alegre, Santa Luzia.	--
De 03 a 05 casos	Campo Belo (5), Conselheiro Lafaiete (3), Coromandel (3), Divinópolis (3), Itapeverica (3), Juiz de Fora (4), Ponte Nova (3), Pouso Alegre (3), Teófilo Otoni (5), Três Pontas (3), Uberaba (5).	Conselheiro Lafaiete (3), Juiz de Fora (3), Ribeirão das Neves (3), Uberlândia (4), Varginha (3).	--
6 casos e mais	Belo Horizonte (17), Contagem (7), Uberlândia (9).	Belo Horizonte (7).	--

Fonte: Sinan Influenza Web/Datasus/MS

03 óbitos foram associados ao **vírus influenza B** nos municípios Astolfo Dutra (1), Mateus Leme (1), Onça de Pitangui (1), associado à **influenza por vínculo-epidemiológico** evidente, os município de Formiga (2) e Guaranésia (1).

Um paciente que tinha residência no município de São José dos Campos, atendido em Paracatu teve óbito associado ao vírus Influenza B. E outro paciente residente em São Paulo, atendido em Belo Horizonte teve óbito

associado ao vírus Influenza (A/H1N1), ambos do Estado de São Paulo.

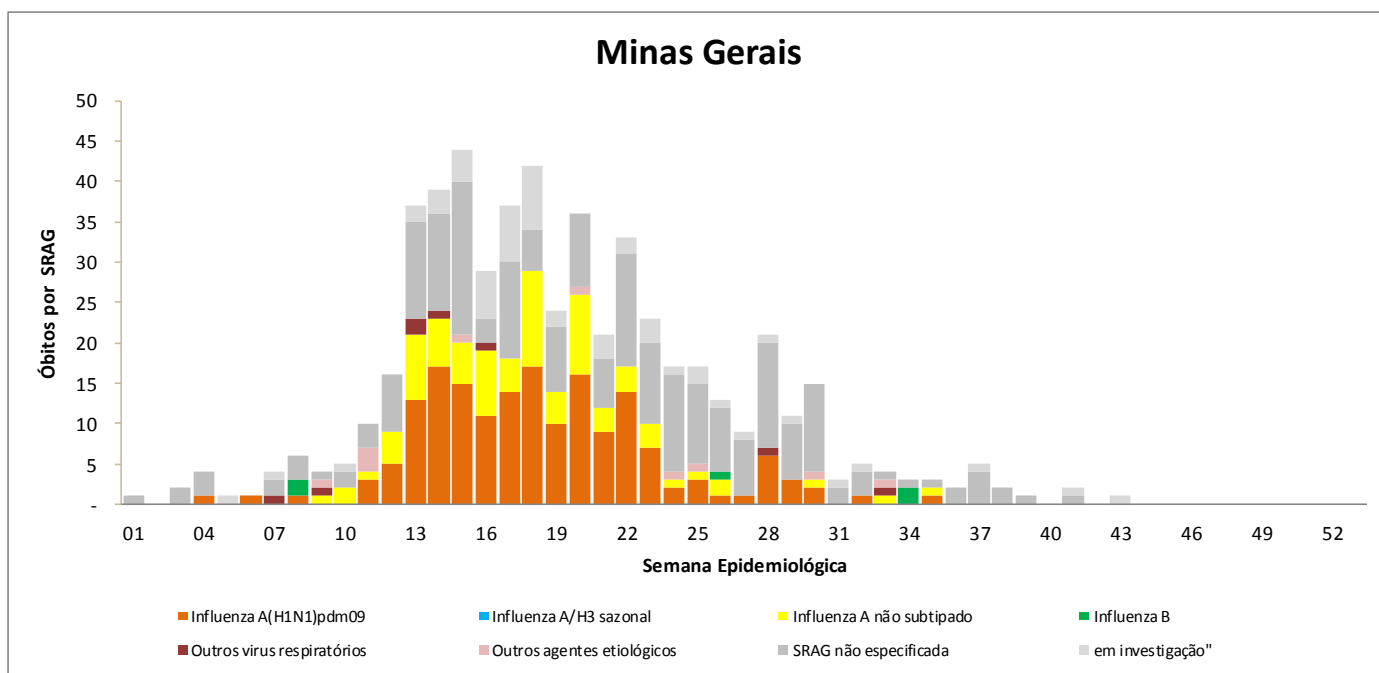


Figura 4. Distribuição dos óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Minas Gerais, 2016 até a SE 43.

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 55 anos, variando de 00 a 92 anos. A taxa de mortalidade por influenza em Minas Gerais está em 1,26/100.000 habitantes. Dos 263 indivíduos que foram a óbito por influenza, 189 (71,9%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para adultos ≥ 60 anos, cardiopatas e portadores de outros fatores de risco (Tabela 1). Além disso, 51 (19,4 %) fizeram uso de antiviral dentro das 48 horas recomendáveis entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, contudo essa não é a realidade da maioria. Recomenda-se iniciar o tratamento nas primeiras 48 horas.

Tabela 2 – Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por influenza segundo fator de risco, vacinação e utilização de antiviral, Minas Gerais, 2016.

Fatores de Risco	SRAG por influenza (n=852)		Óbito por influenza (n=263)	
	n	%	n	%
SRAG por Influenza	592	69,5	189	71,9
Adultos ≥ 60 anos	219	25,7	85	32,3
Outros fatores de risco	158	18,5	40	15,2
Doença Cardiovascular Crônica	162	19,0	53	20,2
Pneumopatias Crônicas	140	16,4	43	16,3
Obesidade	69	8,1	33	12,5
Crianças < 2 anos	55	6,5	7	2,7
Diabetes Mellitus	93	10,9	33	12,5
Doença Neurológica Crônica	42	4,9	15	5,7
Imunodeficiência/Imunodepressão	39	4,6	13	4,9
Doença Renal Crônica	30	3,5	11	4,2
Gestante	0	0,0	0	0,0
Puerpério (até 42 dias do parto)	2	0,2	1	0,4
Doença Hepática Crônica	10	1,2	4	1,5
Síndrome de Down	5	0,6	2	0,8
Indígena	1	0,1	0	0,0
Que utilizaram antiviral em até 48 horas	230	27,0	51	19,4

Fonte: SINAN Influenza on line

(1) Dados parciais sujeitos a alteração/revisão

* Considerando população alvo para vacinação. Informação ignorada em 34% (201 de 592) dos casos confirmados e 36,5% (69 de 189) dos óbitos de influenza.

No ano de 2015 em Minas Gerais foram notificados 188 óbitos de SRAG a vigilância, sendo 15 óbitos (8,0%) associados ao vírus influenza. Dentre os óbitos por influenza, predominou o vírus influenza A/H3 sazonal com 60,0% (9/15) dos óbitos de SRAG por influenza.

LABORATÓRIO

A partir da semana epidemiológica 13 a FUNED passou a ter um aumento expressivo de amostras para pesquisa diagnóstica de casos de SRAG (146 amostras), este aumento pode ser identificado abaixo (figura 4), que traz a distribuição das amostras cadastradas no sistema de gerenciamento de amostras laboratoriais – GAL por semana epidemiológica. Existem ainda algumas amostras em análise e nas próximas semanas, diante do volume de amostras outros casos poderão ainda ser laboratorialmente associados à influenza em outros municípios do estado.

Devido à grande demanda do laboratório de Virologia da Funed, há amostras pendentes desde a semana 15 e seus resultados liberados gradativamente, porém sem data prevista. Já as amostras que forem chegando recentemente poderão ter seus resultados liberados antes mesmo dessas amostras antigas.

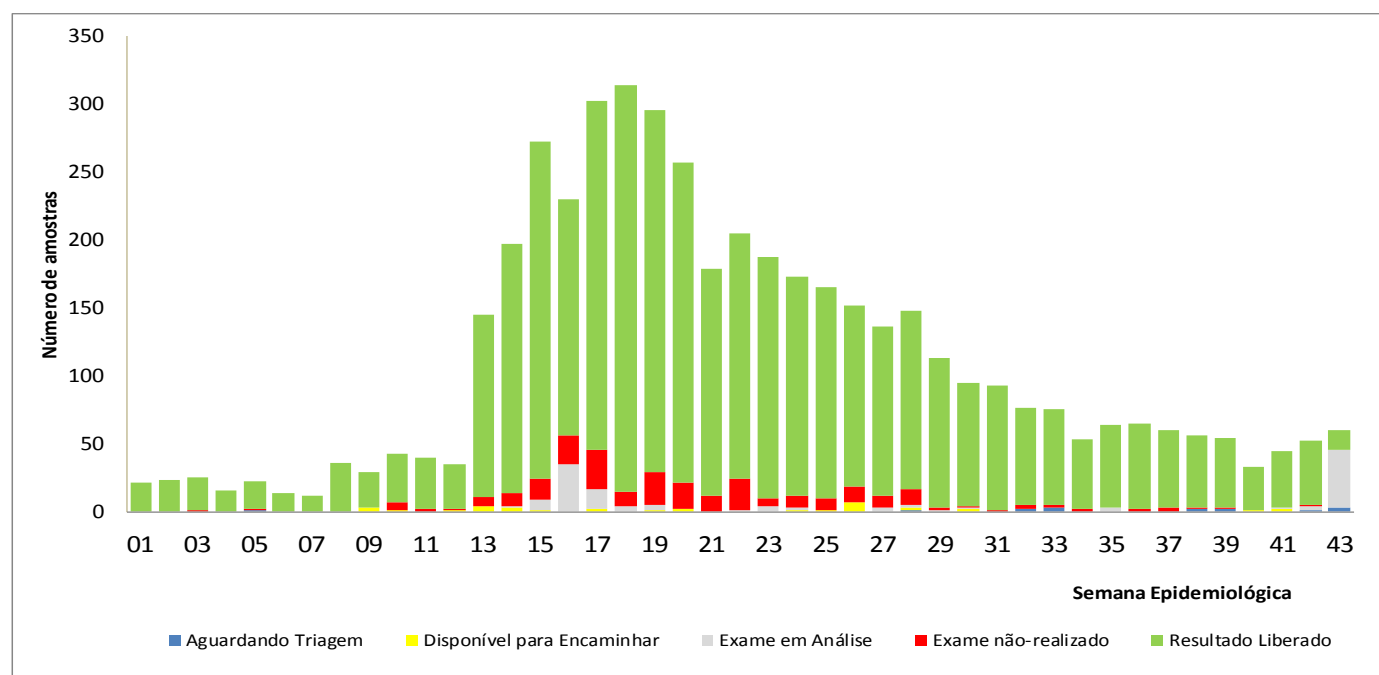


Figura 5. Distribuição das amostras para pesquisa de influenza por situação registrada no sistema GAL, Minas Gerais, 2016 até a SE 43.

RECOMENDAÇÕES ÀS REGIONAIS DE SAÚDE E SECRETARIAS DE SAÚDE MUNICIPAIS

- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza- 2015 (ainda vigente), com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza (etiqueta respiratória e lavagem das mãos) e informações sobre a doença, com a orientação de busca de atendimento médico em caso de sinais e sintomas compatíveis;
- Em casos de surtos, realizar quimioprofilaxia nos grupos que vivem e/ou trabalham em instituições fechadas ou de longa permanência, com especial atenção para pessoas com condição ou fator de risco;
- Notificar todos os casos e óbitos suspeitos que atendam a definição de caso de SRAG no sistema SINAN Influenza Web, independente de coleta ou resultado laboratorial.

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Boletins Epidemiológicos de Influenza no site da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS):
<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/situacao-epidemiologica-dados-influenza>
- Protocolo de Tratamento de Influenza - 2015:
<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/17/protocolo-influenza2015-16dez15-isbn.pdf>
- Síndrome Gripal/SRAG – Classificação de Risco e Manejo do Paciente:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/cartazes/sindrome_gripal_classificacao_risco_manejo.pdf
- Informe Técnico sobre o vírus Influenza A (H7N9):
<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/influenza-a-h7n9>
- Informações sobre o Coronavírus:
http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=10884&Itemid=638
- Nota Informativa sobre o Coronavírus Associado à Síndrome Respiratória do Oriente Médio – MERS-CoV: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/638-secretaria-svs/vigilancia-de-a-a-z/coronavirus/13752-mers-cov>
- Nota Informativa e Recomendações Sobre a Sazonalidade da Influenza 2016 -
<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/414-secretaria-svs/vigilancia-de-a-a-z/influenza/22873-informacoes-sobre-gripe>
- Informe Regional de Influenza – Organização Panamericana da Saúde/OMS:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3352&Itemid=2469&to=2246&lang=es
- Curso de atualização para manejo clínico de influenza: <http://www.unasus.gov.br/influenza>
- Cartaz Instruções para diluição do Oseltamivir (Tamiflu®) a partir da cápsula de 75 mg para administração a crianças:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/instrucoes_diluicao_oseltamivir_tamiflu_crianças.pdf
- Vídeo (Youtube) com Instruções de diluição do Tamiflu para administração a crianças:
<https://www.youtube.com/watch?v=VBDPIkdceg4>

ANEXOS

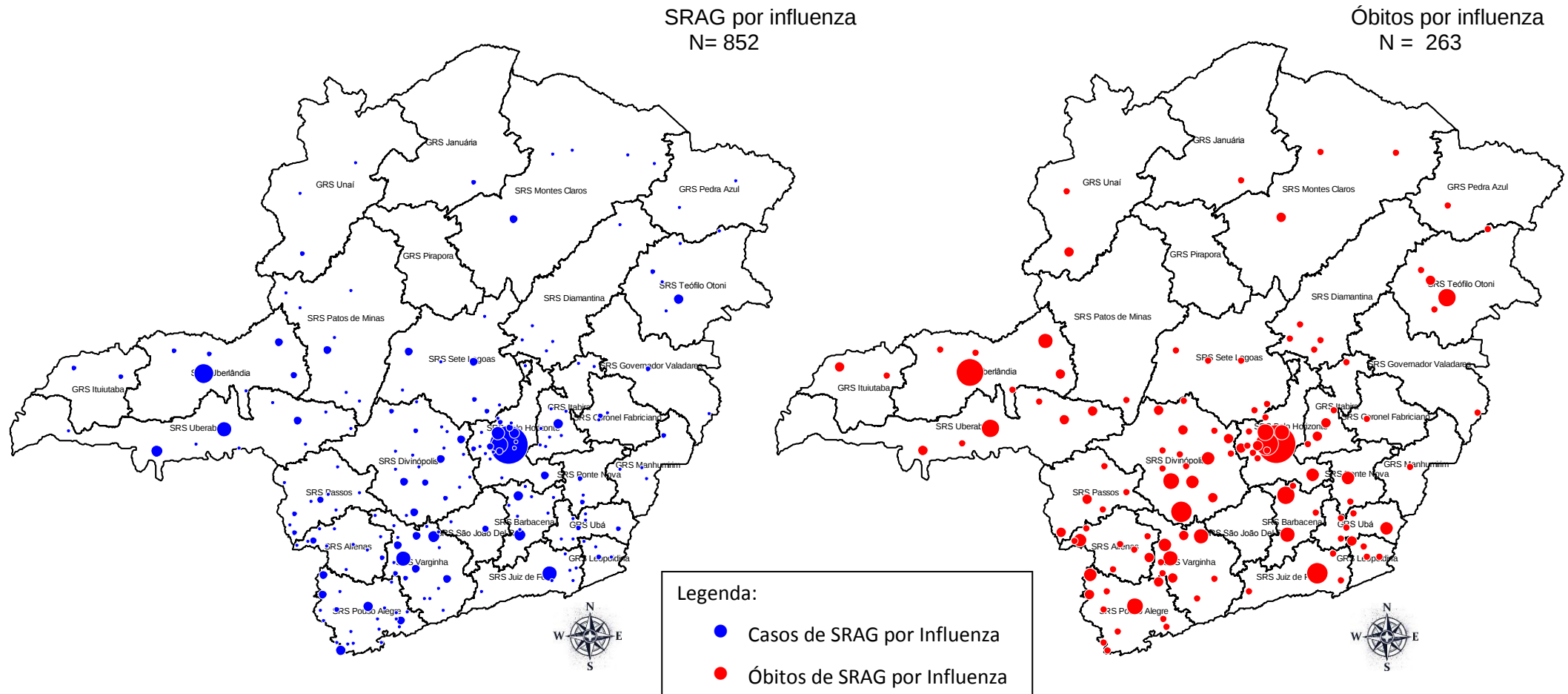
Anexo 1. Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, Macrorregião de Saúde de residência e agente etiológico.

Minas Gerais, 2016 até a SE 43.

Regiões de Saúde	SRAG		SRAG confirmado para influenza										SRAG por outros vírus respiratórios		SRAG por outros agentes etiológicos		SRAG não especificada		SRAG em investigação	
	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A/H1 sazonal		Influenza A/H3 sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B		Sem Informação									
Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	
Sul	548	115	124	37	-	-	-	-	61	17	10	1	1	1	4	-	7	-	176	39
Alfenas	55	20	11	6	-	-	-	-	6	3	1	1	1	1	-	-	-	-	16	7
Passos	43	9	12	5	-	-	-	-	9	2	-	-	-	-	-	3	-	15	1	
Pouso Alegre	190	41	41	11	-	-	-	-	24	6	1	-	-	-	3	-	4	-	78	18
Varginha	260	45	60	15	-	-	-	-	22	6	8	-	-	-	1	-	-	-	67	13
Centro Sul	157	38	21	6	-	-	-	-	11	6	4	-	-	-	1	-	1	1	59	8
Barbacena	118	36	18	6	-	-	-	-	9	6	4	-	-	-	1	-	1	1	36	6
São João Del Rei	41	2	4	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	2
Centro	2 695	284	165	46	-	-	-	-	113	20	13	1	-	-	7	3	49	3	655	97
Belo Horizonte	2 468	254	136	37	-	-	-	-	97	17	11	1	-	-	5	2	36	2	583	84
Itabira	85	11	12	5	-	-	-	-	8	2	1	-	-	-	1	-	1	-	30	3
Sete Lagoas	142	19	17	4	-	-	-	-	8	1	1	-	-	-	1	1	12	1	42	10
Jequitinhonha	30	5	5	4	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Diamantina	30	5	5	4	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Oeste	239	52	43	21	-	-	-	-	16	9	3	1	2	2	5	1	-	-	42	3
Divinópolis	237	52	42	21	-	-	-	-	15	9	3	1	2	2	5	1	-	-	42	3
Leste	65	5	7	1	-	-	-	-	4	1	-	-	-	-	-	-	2	-	18	3
Coronel Fabriciano	44	3	4	-	-	-	-	-	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	13	2
Governador Valadares	21	2	3	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	5	1
Sudeste	196	44	31	12	-	-	-	-	16	9	1	1	-	-	1	-	6	2	85	14
Juiz de Fora	104	14	16	5	-	-	-	-	11	5	-	-	-	-	1	-	-	-	50	2
Leopoldina	29	10	7	4	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-	-	-	1	1	11	1
Ubá	51	20	8	3	-	-	-	-	4	4	-	-	-	-	-	-	5	1	24	11
Norte	56	14	9	3	-	-	-	-	7	2	-	-	-	-	-	-	-	-	17	4
Januária	13	4	2	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1
Montes Claros	39	10	7	2	-	-	-	-	6	2	-	-	-	-	-	-	-	-	12	3
Pirapora	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-
Noroeste	100	16	13	2	-	-	-	-	9	2	-	-	-	-	-	-	7	1	29	9
Patos de Minas	79	12	8	-	-	-	-	-	8	1	-	-	-	-	-	-	2	1	27	8
Unaí	21	4	5	2	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	5	-	2	1
Leste do Sul	49	10	6	3	-	-	-	-	7	2	1	-	-	-	-	-	1	-	17	2
Manhumirim	28	4	2	-	-	-	-	-	4	1	1	-	-	-	-	-	-	-	3	1
Ponte Nova	33	6	4	3	-	-	-	-	3	1	-	-	-	-	-	-	1	-	14	1
Nordeste	74	24	16	9	-	-	-	-	6	3	-	-	-	-	1	1	1	-	12	4
Pedra Azul	8	4	1	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Teófilo Otoni	66	20	15	9	-	-	-	-	5	2	-	-	-	-	1	1	1	-	11	4
Triângulo do Sul	211	48	39	12	-	-	-	-	12	2	3	-	1	-	5	3	5	3	75	15
Uberaba	211	48	39	12	-	-	-	-	12	2	3	-	1	-	5	3	5	3	75	15
Triângulo do Norte	257	62	39	17	-	-	-	-	27	8	-	-	-	-	-	-	-	-	80	21
Ituiutaba	19	8	3	1	-	-	-	-	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	5	3
Uberlândia	238	54	36	16	-	-	-	-	24	6	-	-	-	-	-	-	-	-	75	18
Outros Estados	17	5	4	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	4	2
MINAS GERAIS	4 694	722	522	174	-	-	-	-	290	81	36	5	4	3	24	8	79	10	1 270	221

Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 07/11/2016, sujeitos a alteração/revisão.

Anexo 2. Distribuição espacial dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados para influenza por município de residência. Minas Gerais, 2016 até a SE 41



Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 07/11/2016, sujeitos a alteração.

* O círculo é proporcional ao número de casos e óbitos.