



Informe Epidemiológico N°5/ 2016 – Vigilância da Influenza (Atualizado em 7 de abril de 2016)

A **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** são casos de síndrome gripal que evoluem com comprometimento da função respiratória, sem outra causa específica que, na maioria dos casos, leva à hospitalização. Os casos podem ser causados por vírus respiratórios, dentre os quais predominam os da influenza do tipo A e B, ou por bactérias, fungos e outros agentes.

Perfil Epidemiológico dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em Santa Catarina

De 1 de janeiro a 7 de abril de 2016 foram notificados 128 casos suspeitos de SRAG em Santa Catarina. Destes, 50 (39,0%) foram confirmados para influenza, sendo 41 (82,0%) pelo vírus influenza A (H1N1)pdm09, oito (16,0%) pelo vírus influenza A (subtipagem em andamento) e um (2,0%) pelo vírus influenza B. Outros 77 casos (60,1%) apresentaram resultado negativo para influenza A e B, sendo classificados como SRAG não especificada, e um foi confirmado por outro agente etiológico (tabela 1).

Dos 16 óbitos de SRAG notificados, oito apresentaram resultado negativo para influenza A e B, sendo classificados como SRAG não especificada; seis foram confirmados pelo vírus A (H1N1)pdm09; um pelo vírus influenza A (subtipagem em andamento); e um pelo vírus B (tabela 1).

Tabela 1: Casos e óbitos de SRAG por influenza segundo classificação final. Santa Catarina, 2016.

Classificação Final	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
SRAG por Influenza	50	39,0	8	50,0
Influenza A(H1N1)pdm09	41	82,0	6	75,0
Influenza A(H3N2)	0	0	0	0,0
Influenza A(subt. em andamento)	8	16,0	1	12,5
Influenza B	1	2,0	1	12,5
SRAG não especificada	77	60,1	8	50,0
SRAG por outros vírus respiratórios	0	0	0	0,0
SRAG por outros agentes etiológicos	1	0,7	0	0,0
Total Notificados	128	100	16	100

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 07/04/2016. Dados sujeitos a alterações).

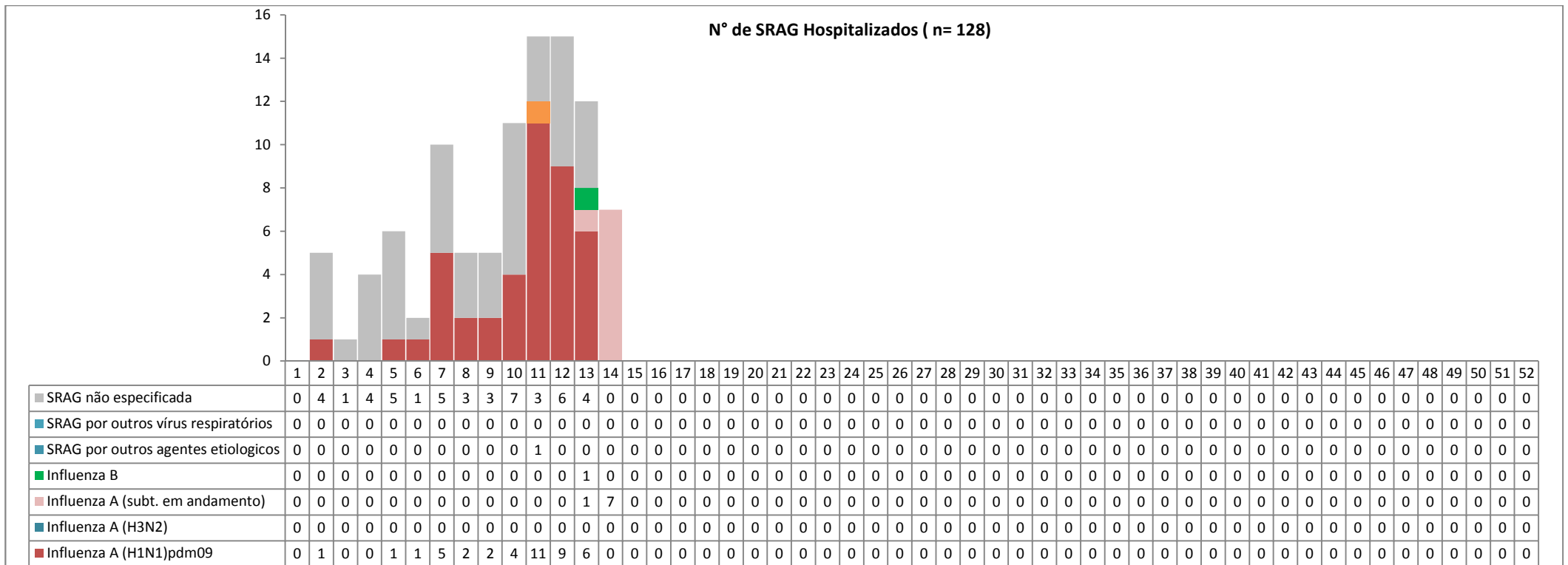


Figura 1 – Casos SRAG hospitalizados Classificação final por SE de início dos sintomas. SC, 2016.
Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 07/04/2016. Dados sujeitos a alterações).

Os 41 casos de SRAG pelo vírus influenza A (H1N1)pdm09 foram identificados em residentes nos municípios de Blumenau (dezenove casos), Itajaí (quatro casos), Florianópolis e Lages (três casos cada), Brusque e São José (dois casos cada), Criciúma, Tubarão, Balneário Camboriú, Itapema, Araranguá, Laguna e Guaramirim (um caso cada), e um caso em residente de outro Estado. O único caso confirmado de SRAG pelo vírus influenza B foi identificado em um residente do município de Jaraguá do Sul. Oito casos foram confirmados pelo vírus influenza A, e estão aguardando subtipagem para identificação do tipo de vírus A (Tabela 2).

TABELA 2: Casos Confirmados de SRAG por influenza segundo subtipo viral por Município de residência. SC, 2016

Gersa	Mun Resid SC	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3N2)		Influenza B		Total SRAG Influenza
		n	%	n	%	n	%	
Grande Florianópolis	Florianópolis	3		0		1		4
	São José	2		0		0		2
Blumenau	Blumenau	19		0		1		20
	Brusque	2		0		0		2
Criciúma	Criciúma	1		0		0		1
Tubarão	Tubarão	1		0		0		1
Itajaí	Balneário Camboriú	1		0		0		1
	Itapema	1		0		0		1
	Itajaí	4		0		2		6
Chapecó	Chapecó	0		0		1		1
Lages	Lages	3		0		1		4
Araranguá	Araranguá	1		0		1		2
Laguna	Imbituba	0		0		1		1
	Laguna	1		0		0		1
Jaraguá do Sul	Jaraguá do Sul	0		0		0	1	1
	Guaramirim	1		0		0	0	1
Outros estados	Outros estados	1		0		0	0	1
Total		41		0		8	1	50

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 07/04/2016. Dados sujeitos a alterações).

Em relação à idade, o maior número de casos de SRAG confirmados por influenza acometeu indivíduos da faixa etária de 40 a 49 anos com 11 casos (26,8%). (Tabela 3).

TABELA 3: Casos Confirmados de SRAG por influenza segundo faixa etária (em anos) e subtipo viral. SC, 2016

Faixa Etária (em anos)	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3N2)		Influenza B		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<2	4	9,7	0	0	0	0	4	9,5
2 a 4	1	2,4	0	0	0	0	1	2,3
5 a 9	0	0	0	0	0	0	0	0
10 a 19	1	2,4	0	0	1	100	2	4,7
20 a 29	2	4,8	0	0	0	0	2	4,7
30 a 39	6	14,6	0	0	0	0	6	14,2
40 a 49	11	26,8	0	0	0	0	11	26,1
50 a 59	9	21,9	0	0	0	0	9	21,4

>= 60	7	17	0	0	0	0	7	16,6
Total	41	100	0	0	1	1	42	100

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 07/04/2016. Dados sujeitos a alterações).

Dos 50 casos de SRAG confirmados por Influenza, 41 deles (82%) tinham algum fator de risco associado, sendo vinte e quatro portadores de doença crônica, seis obesos, sete idosos (maior que 60 anos), quatro menores de 2 anos. (tabela 4)

TABELA 4: Casos Confirmados de SRAG por influenza segundo fatores de risco. SC, 2016

Fatores de risco	Casos de SRAG por Influenza (n=50)		Vacinação	
	n	%	n	%
Com fatores de risco	41	82,0	0	0
Doentes crônicos	24	58,5	0	0
< 2 anos	4	9,7	0	0
Obesidade	6	14,6	0	0
Idosos > 60 anos	7	17,0	0	0

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 07/04/2016. Dados sujeitos a alterações).

Os 42 casos de SRAG por influenza que evoluíram para a cura fizeram uso do antiviral Oseltamivir (Tamiflu), em média, até quatro dias após o início dos sintomas.

Perfil dos óbitos por influenza em Santa Catarina

Até o dia 7/4/2016 foram confirmados oito (8) óbitos de SRAG por influenza no Estado, sendo seis (6) pelo vírus influenza A (H1N1) pdm09 - residentes em Blumenau (2), Brusque (2), Lages (1) Guaramirim (1); um pelo vírus influenza B – residente em Jaraguá do Sul; e um pelo vírus influenza A, com a subtipagem em andamento – residente em Araranguá (Tabela 5).

TABELA 5: Óbitos confirmados de SRAG por influenza segundo subtipo viral por município de residência. SC, 2016

Gersa	Mun Resid SC	Influenza A(H1N1)pdm09	Influenza A(H3N2) Sazonal	Influenza A(subt.em andamento)	Influenza B	Total SRAG Influenza
Blumenau	Blumenau	2	0	0	0	2
	Brusque	2	0	0	0	2
Lages	Lages	1	0	0	0	1
Araranguá	Araranguá	0	0	1	0	1
Jaraguá do Sul	Jaraguá do Sul	0	0	0	1	1
	Guaramirim	1	0	0	0	1
Total		6	0	1	1	8

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 07/04/2016. Dados sujeitos a alterações).

Dos oito (8) óbitos confirmados de SRAG pelo vírus influenza, sete (7) tinham fator de risco associado (doentes crônicos, obesos, idosos) e o Oseltamivir (Tamiflu) foi iniciado, em média, 5 dias após o início dos sintomas de síndrome gripal (febre, tosse ou dor de garganta e pelo menos mais um dos sintomas:

mialgia, cefaleia ou artralgia). A recomendação é a utilização do antiviral em até 48 horas após o início dos sintomas para um melhor prognóstico.

Considerações Finais

O perfil de casos de SRAG até o momento indica a circulação do vírus influenza, com predominância do subtipo A (H1N1), acometendo principalmente adultos e pessoas com comorbidades (doentes crônicos e obesos).

A gripe causada pelo vírus influenza é uma doença grave que causa danos à saúde das pessoas há muitos séculos. É transmitida a partir das secreções respiratórias, podendo também sobreviver por até 48 horas no ambiente, sobretudo em superfícies tocadas frequentemente. A partir do contato com um doente ou superfície contaminada, o vírus pode penetrar pelas vias respiratórias, causando lesão, que pode ser grave e até fatal, se não tratada a tempo.

Os vírus do tipo influenza circulam durante todo o ano, intensificando-se, principalmente, no período de inverno, quando as pessoas buscam se abrigar do frio em ambientes fechados, o que favorece a transmissão do vírus.

Neste ano, a campanha de vacinação contra gripe em Santa Catarina ocorrerá no período de 25 de abril a 20 de maio, e terá como grupos prioritários os indivíduos com 60 anos ou mais, crianças na faixa etária de seis meses a menores de cinco anos, gestantes, puérperas (até 45 dias após o parto), trabalhadores de saúde, os povos indígenas, os grupos portadores de doenças crônicas e outras condições clínicas especiais*, os adolescentes e jovens de 12 a 21 anos de idade sob medidas socioeducativas, a população privada de liberdade e os funcionários do sistema prisional.

*Indivíduos que apresentem pneumopatias (incluindo asma); cardiovasculopatias; nefropatias; hepatopatias; doenças hematológicas; distúrbios metabólicos; transtornos neurológicos e do desenvolvimento (como epilepsia, paralisia cerebral, síndrome de Down, entre outros); imunossupressão associada a medicamentos, neoplasias, HIV/Aids ou outros; obesidade; e pacientes com tuberculose, de todas as formas.

Além da vacinação para os grupos prioritários, estratégia eficaz na redução da doença grave entre a população mais vulnerável, as principais formas de prevenção para a gripe são:

- Higiene respiratória/etiqueta da tosse, medida capaz de reduzir a circulação viral, pois previne a disseminação entre as pessoas;
- Tratamento precoce com medicamentos antivirais, que ajudam a evitar a evolução para formas graves.

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE) – Vigilância de Influenza em Santa Catarina: <http://www.dive.sc.gov.br/index.php/d-a/item/influenza-gripe>
- 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://www.dive.sc.gov.br/conteudos/imunizacao/publicacoes/Classificacao de Risco e Manejo do Paciente SG SRAG.pdf](http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/imunizacao/publicacoes/Classificacao_de_Risco_e_Manejo_do_Paciente_SG_SRAG.pdf)

- Curso de atualização do manejo clínico da influenza. <http://www.unasus.gov.br/influenza>