

Informe epidemiológico influenza pandêmica H1N1 2009 – Abril, 2010 *Epidemiological Report on Pandemic Influenza H1N1 2009, 2010 – April*

Divisão de Doenças de Transmissão Respiratória.
Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”.
Coordenadoria de Controle de Doenças.
Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo, SP, Brasil

Um ano após a identificação e rápida disseminação a todos os continentes da cepa pandêmica H1N1 2009 do vírus influenza, a Organização Mundial de Saúde (OMS) mantém alerta nível 6, e segue monitorando a doença por meio do acompanhamento de casos graves confirmados laboratorialmente e de mortes. O boletim 97 da OMS, de 23 de abril de 2010, atualiza a situação epidemiológica em mais de 214 países que regularmente reportam a progressão da pandemia em seus territórios.

Atualmente, as áreas com transmissão da influenza pandêmica H1N1 2009 estão localizadas na África Ocidental e Central, no Sudeste Asiático e na América Central. Estas regiões também apresentam circulação de cepas sazonais (B e A – H3N2). Em contrapartida, em grande parte dos países das zonas temperadas dos hemisférios Norte e Sul houve redução na notificação regular de casos. Países da zona tropical das Américas (Equador, El Salvador e Guatemala) relatam aumento na atividade de doenças respiratórias, incluindo a cocirculação de vírus respiratórios – vírus sincicial respiratório (VSR), parainfluenza, adenovirus, além do vírus pandêmico.¹

O Brasil, após a declaração de transmissão sustentada da influenza pandêmica H1N1 em todo o território nacional, em 19 de julho de

2009 – semana epidemiológica (SE) 29 –, apresentou 44.544 casos de SRAG confirmados da doença, com 2.051 óbitos (taxa de mortalidade de 1,1/100.000 habitantes). Observou-se declínio da confirmação laboratorial de casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG), a partir da SE 37/2009.

O monitoramento da demanda por atendimento de síndrome gripal pelo Sistema de Vigilância Sentinela de Influenza, no País, verificou que entre as SE 30 a 35/2009 a proporção destes atendimentos ultrapassou o esperado para o período, comparada com a média de atendimento entre os anos de 2003 e 2008. Esta demanda retornou à situação endêmica a partir da SE 36.²

Em 2010, seguindo diretrizes da OMS, são monitorados no Brasil os casos de SRAG que forem submetidos à internação hospitalar.³ No período que compreende as SE 01 a 13 de 2010 (03/01 a 03/04/2010) foram notificados 2.509 casos de SRAG, com confirmação laboratorial para influenza pandêmica de 14,4% (361/2.509).

A região Sudeste apresentou a maior proporção de casos notificados – 42,8% (1.074/2.509); entretanto, o Norte do País apresentou a maior proporção de casos confirmados (56,2% – 203/361), com um pico de incidência na SE 10 (2,8/1.000.000 de habitantes) e decréscimo a partir de então.

Do total de casos confirmados, 58% (209/361) apresentavam pelo menos uma condição de risco para gravidade, sendo que as gestantes representaram 21% do total de casos confirmados. Até a SE 13 foram registrados 50 óbitos confirmados para influenza pandêmica. Do total de óbitos confirmados, 64% (32/50) apresentavam pelo menos uma condição de risco para gravidade, sendo que as gestantes representaram 32% do total de óbitos confirmados.

Até a SE 12, o Brasil apresentou ocorrência de SRAG em menos de 50% dos municípios. Segundo os dados do Sistema de Vigilância Sentinela da Influenza (Sivep Gripe), a proporção de atendimentos por síndrome gripal (SG) no País como um todo e nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste apresenta-se superior à média e próximo ao limite superior, quando comparado com a média de período anterior. Nas regiões Norte e Nordeste a proporção de atendimentos nas últimas semanas é superior aos anos anteriores.⁴

No Estado de São Paulo (ESP), em 2009, 415 dos 645 municípios (64,3%) registraram casos confirmados de influenza pandêmica H1N1. O número acumulado de casos de SRAG confirmados para a doença, entre a SE 29 a SE 52, foi de 6.345 e o de óbitos, 559. O pico da epidemia ocorreu na SE 31, inicialmente na Região Metropolitana de São Paulo, com posterior interiorização progressiva da epidemia. O número de casos confirmados apresentou declínio gradativo a partir da SE 37, sem no entanto desaparecer.

O percentual de atendimento de síndrome gripal nas unidades sentinelas do Estado permanece acima do observado

desde março de 2009, quando comparado aos anos anteriores.⁴

O Estado de São Paulo segue com monitoramento contínuo da pandemia e avaliação regular dos casos e óbitos, como medida fundamental na preparação para a segunda onda pandêmica, esperada na próxima sazonalidade da influenza.

Cerca de seis meses após a divulgação da pandemia pelo vírus H1N1, os primeiros artigos sobre uma vacina contra o vírus da influenza pandêmica H1N1 foram publicados. Vacinas foram produzidas empregando-se métodos semelhantes aos utilizados na vacina da influenza sazonal. Desta maneira, em 2010, além das medidas de controle já estabelecidas e implementadas em 2009, existe uma vacina eficaz contra o vírus.

Os países membros da OMS e da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) acordaram que seria realizada vacinação não para conter a epidemia, mas para enfrentar a segunda onda pandêmica, manter o funcionamento dos serviços de saúde envolvidos no seu enfrentamento e reduzir a morbimortalidade associada a ela.

No Brasil, em março de 2010 foi iniciada a Campanha Nacional de Vacinação Contra o Vírus da Influenza Pandêmica (H1N1) 2009 para os seguintes grupos prioritários:

- a) trabalhadores de saúde;
- b) população indígena aldeada;
- c) gestantes em qualquer idade gestacional;
- d) crianças com idade entre 6 meses e menores de 2 anos (1 ano, 11 meses e 29 dias);
- e) pessoas portadoras de doenças crônicas (conforme listagem definida

pelo Ministério da Saúde, em conjunto com as sociedades científicas);

- f) pessoas com mais de 60 anos portadoras de doenças crônicas; e
- g) adultos com idade de 20 a 39 anos.

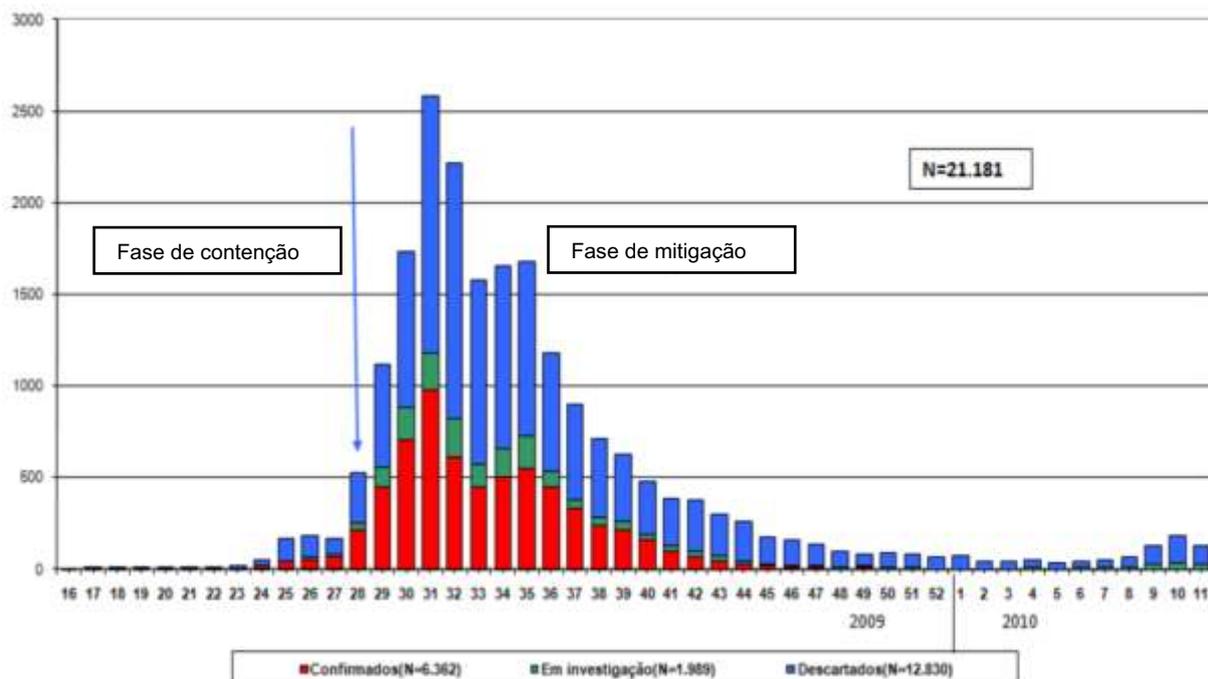
O total de pessoas a serem vacinadas no Estado de São Paulo será de 19.363.578 pessoas.^{5,6}

A avaliação das notificações do SinanWeb, até 26 de abril de 2010, indica que a circulação do vírus pandêmico H1N1 no Estado de São Paulo se manteve com baixo número de casos notificados e confirmados durante os meses de verão (janeiro e fevereiro – SE1 a SE9). A partir de março (SE 10), observa-se aumento no número de casos notificados de SRAG internados, conforme mostra o Gráfico 1.

A confirmação laboratorial ocorreu em 18 casos, regularmente distribuídos entre as SE 01 a SE 13 (Gráfico 1), sendo que dois casos evoluíram para óbito. Os casos confirmados ocorreram em maior proporção nas faixas etárias de 30 a 39 anos, incluindo duas gestantes, e nos maiores de 60 anos (Gráfico 2). Os dois óbitos ocorreram na faixa etária de 30 a 39 anos, sendo um de gestante tabagista.

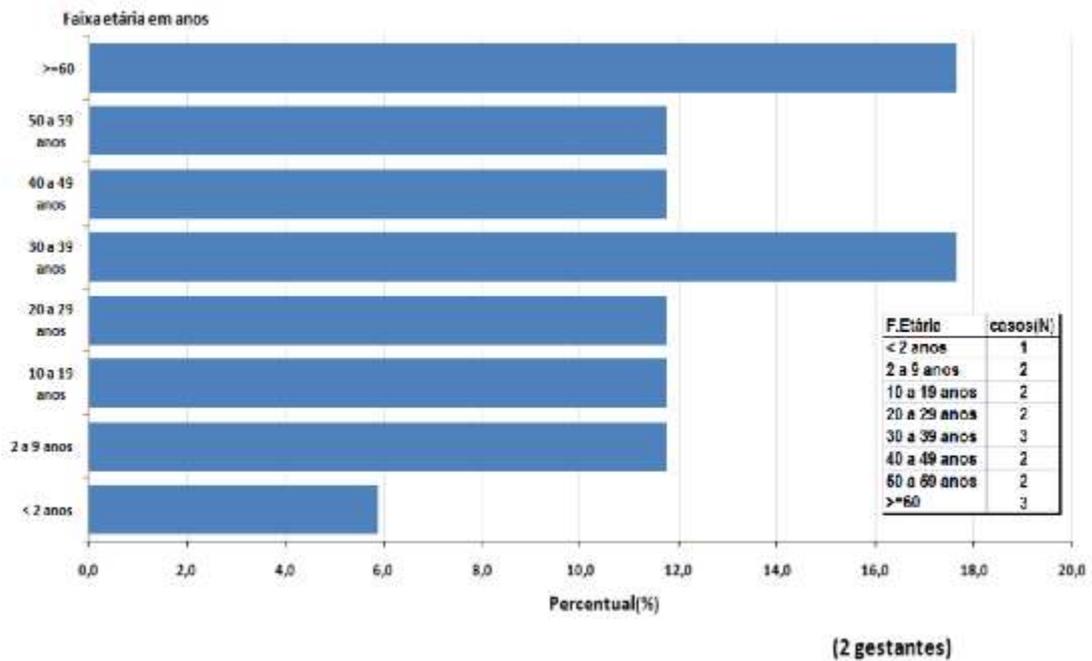
Dos 645 municípios do Estado, 9 apresentaram confirmação laboratorial de casos, que ocorreram em maior número nos municípios da Grande São Paulo (12 casos).

Na avaliação das dez unidades sentinelas da influenza de São Paulo observou-se que, em 2010, houve predomínio do vírus sincicial respiratório, correspondendo a mais de 60% dos vírus isolados a partir de fevereiro (Gráfico 3).



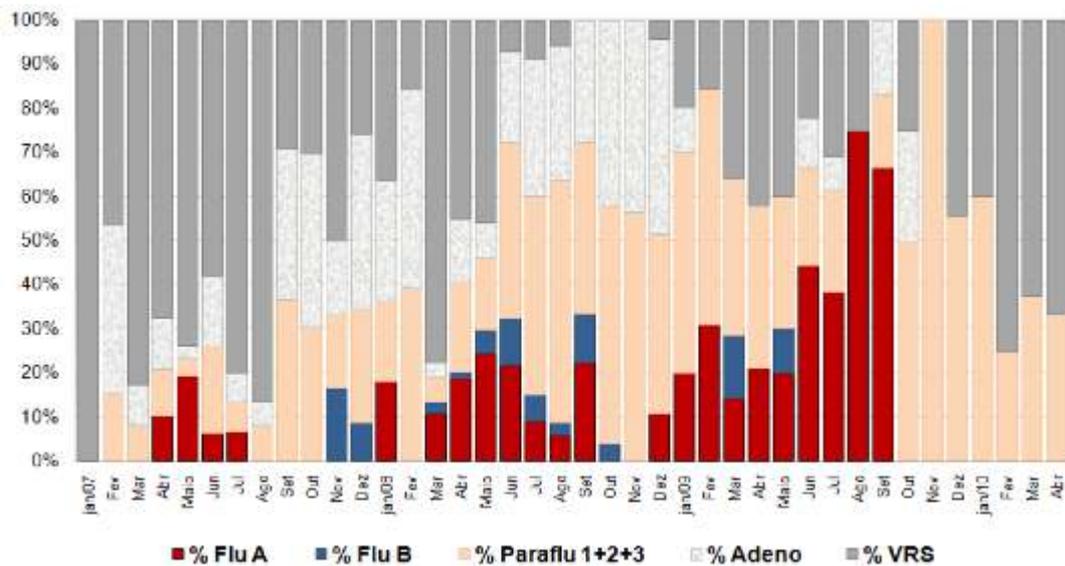
Fonte: SinanWeb em 26/04/2010

Gráfico 1. Distribuição dos casos de SRAG segundo classificação para influenza pandêmica (H1N1) 2009 e semana de início de sintomas. Estado de São Paulo, 2009-2010.



Fonte: SinanWeb em 26/04/2010

Gráfico 2. Proporção (%) de SRAG confirmado para influenza pandêmica, por faixa etária. Estado de



Fonte: Sivep Gripe

Gráfico 3. Distribuição do percentual de identificação dos vírus respiratórios nas unidades sentinelas. Estado de São Paulo, 2007 a abril de 2010.

Espera-se que a chegada do outono seja acompanhada de maior circulação de vírus de transmissão respiratória, incluindo a influenza pandêmica.

A experiência de 2009 mostrou que a maioria dos casos teve apresentação clínica branda, mas também que muitas pessoas, incluindo

indivíduos jovens saudáveis, podem desenvolver doença grave e fatal. A avaliação dos casos de 2009 indicou quais são estes grupos de risco: pessoas com doenças crônicas, gestantes, crianças menores de 2 anos, além de adultos de 20 a 39 anos saudáveis.

As recomendações de alerta e medidas de prevenção (individual e ambiental) devem ser mantidas e fortalecidas, incluindo a vacinação dos grupos prioritários. A informação e orientação da população é fundamental para o sucesso neste enfrentamento.

Referência Bibliográfica

1. World Health Organization, Pandemic (H1N1) 2009 - update 97, Weekly update, April 23 2010, disponível em http://www.who.int/csr/don/2010_04_23a/en/index.html; acessado em 03-05-2010.
2. Brasil. SVS/MS; Boletim eletrônico EPIDEMIOLÓGICO: CADERNO ESPECIAL INFLUENZA, Influenza Pandêmica (H1N1) 2009 – Análise da situação epidemiológica e da resposta no ano de 2009; março 2010, ano 10, nº 2; disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/boletim_eletronico_influenza_25_03.pdf; acessado em 03-05-2010.
3. Brasil. SVS/MS. Influenza Pandêmica (H1N1) 2009 – Monitoramento de Síndrome Respiratória Aguda Grave em pacientes hospitalizados, semana epidemiológica 1 a 13 de 2010, Informe Técnico Mensal de Influenza; Edição nº 2, Abril 2010 disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/informe_influenza_abril_2010.pdf, acessado em 03-05-2010.
4. Estado de São Paulo, Equipe Técnica da Divisão de Doenças de Transmissão Respiratória /CCD/SES-SP, SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA “PROF. ALEXANDRE VRANJAC”, Influenza Pandêmica A (H1N1) 2009: Atualização, dezembro de 2009, disponível em ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/RESP/nt09_influ_atualiza.pdf; acessado em 03-05-2010.
5. Brasil, CGPNI/DEVEP/SVS, Estratégia Nacional de Vacinação Contra o Vírus Influenza Pandêmico (H1N1) 2009 8 de março a 21 de maio de 2010 Informe Técnico Operacional, 2010; disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/informe_tecnico_vacina_18_03.pdf, acessado em 03-05-2010.
6. Estado de São Paulo, Equipe Técnica da Divisão de Imunização/Divisão de Doenças de Transmissão Respiratória/CVE/CCD/SES-SP, Informe técnico, CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO, VACINA CONTRA INFLUENZA A (H1N1), VACINE-SE, março 2010; disponível em [I TÉCNICO SPftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/imuni/2010/IF10_INFLU2603.pdf](ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/imuni/2010/IF10_INFLU2603.pdf); acessado em 03-05-2010.

Correspondência/ Correspondence to:

DDTR/CVE
Av. Dr. Arnaldo, nº 351, 6º andar
CEP: 01246000 – São Paulo/SP, Brasil
Tels.: 55 11 3066-8289/8236 – E-mail: dvresp@saude.sp.gov.br