

## Informe Epidemiológico da Vigilância da Influenza nº 10/2017

Publicado em 14/06/2017

A vigilância da Influenza e dos outros vírus respiratórios é realizada pela vigilância universal dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) dos internados e óbitos e pela vigilância sentinela, composta por uma rede de 47 unidades sentinelas (US), sendo 23 US de Síndrome Gripal (SG) e 24 US de Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI, que estão distribuídas em 15 Regionais de Saúde (RS) e 17 municípios no Estado do Paraná. O objetivo desta vigilância é identificar o comportamento do vírus Influenza.

Os dados são coletados por meio de formulários padronizados e inseridos nos sistemas on-line: SIVEP-Gripe (sistema das Unidades Sentinelas) e SINAN Influenza Web (sistema de todos os internados e óbitos por SRAG). As amostras são coletadas e encaminhadas para análise no Laboratório Central do Estado do Paraná (LACEN/PR). As informações apresentadas neste informe são referentes ao período que compreende as semanas epidemiológicas (SE) 01 a 23 de 2017.

### Perfil Epidemiológico dos casos e óbitos de SRAG no Paraná

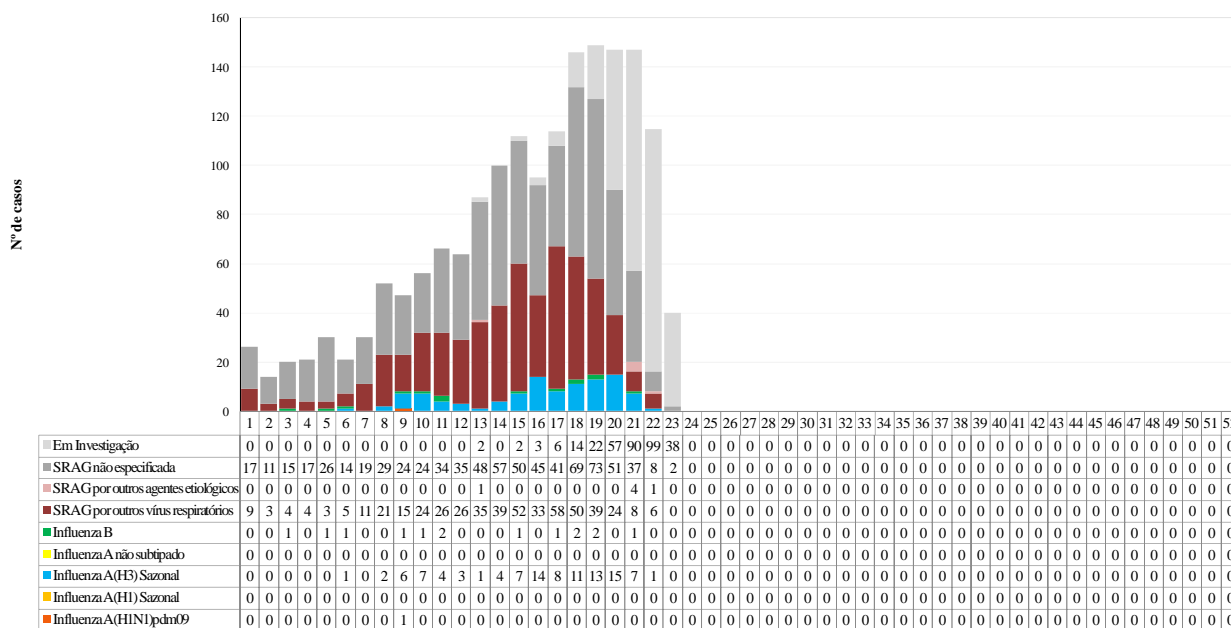
Do dia 01 de janeiro até o dia 09 de junho de 2017 foram notificados 1699 casos de SRAG residentes no Paraná. Destes, 7,0% (119) foram confirmados para Influenza (Tabela 1). Dos 173 óbitos notificados por SRAG, 7,5% (13) foram confirmados para o vírus Influenza (Tabela 1).

**Tabela 1** – Casos e óbitos de SRAG segundo classificação final, residentes no Paraná, 2017 até a SE 23.

Classificação Final	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
SRAG por Influenza	119	7,0	13	7,5
Influenza A(H1N1)pdm09	1	0,8	0	0,0
Influenza A(H1) Sazonal	0	0,0	0	0,0
Influenza A(H3) Sazonal	104	87,4	11	84,6
Influenza A não subtipado	0	0,0	0	0,0
Influenza B	14	11,8	2	15,4
SRAG não especificada	746	43,9	131	75,7
SRAG por outros vírus respiratórios	495	29,1	28	16,2
SRAG por outros agentes etiológicos	6	0,4	1	0,6
Em investigação	333	19,6	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>1699</b>	<b>100</b>	<b>173</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 09/06/2017, dados sujeitos a alterações.

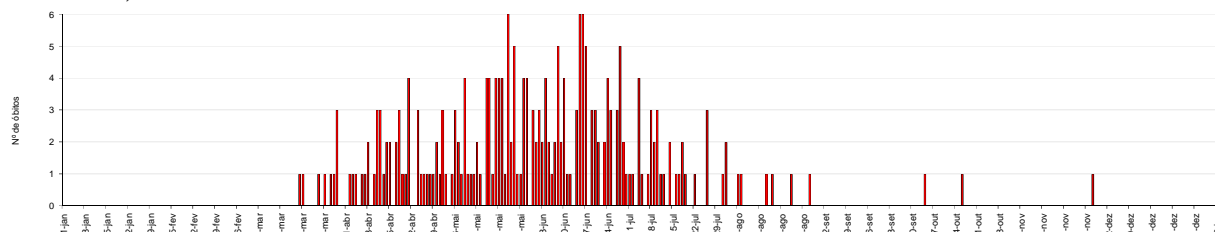
**Gráfico 1** - Distribuição dos casos de SRAG, segundo agente etiológico e SE do início dos sintomas, residentes no Paraná, 2017 até a SE 23.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 09/06/2017, dados sujeitos a alterações.

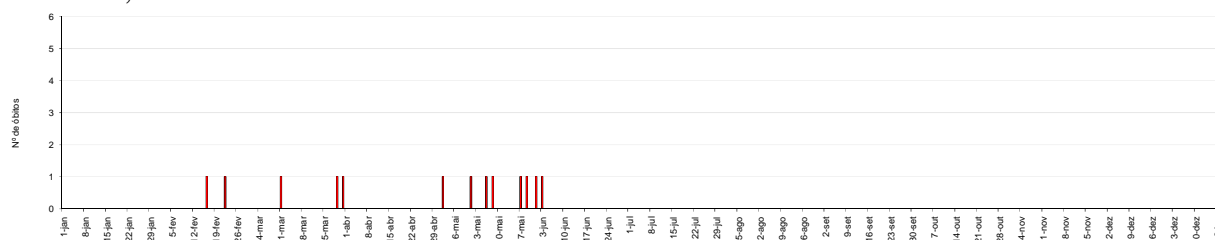
Os gráficos 2 e 3 referem-se aos óbitos de SRAG por Influenza, segundo a data de ocorrência nos anos de 2016 e 2017.

**Gráfico 2** – Distribuição dos óbitos de SRAG por Influenza segundo a data de óbito, residentes no Paraná, 2016.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 09/06/2017, dados sujeitos a alterações.

**Gráfico 3** – Distribuição dos óbitos de SRAG por Influenza segundo a data de óbito, residentes no Paraná, 2017 até a SE 23.



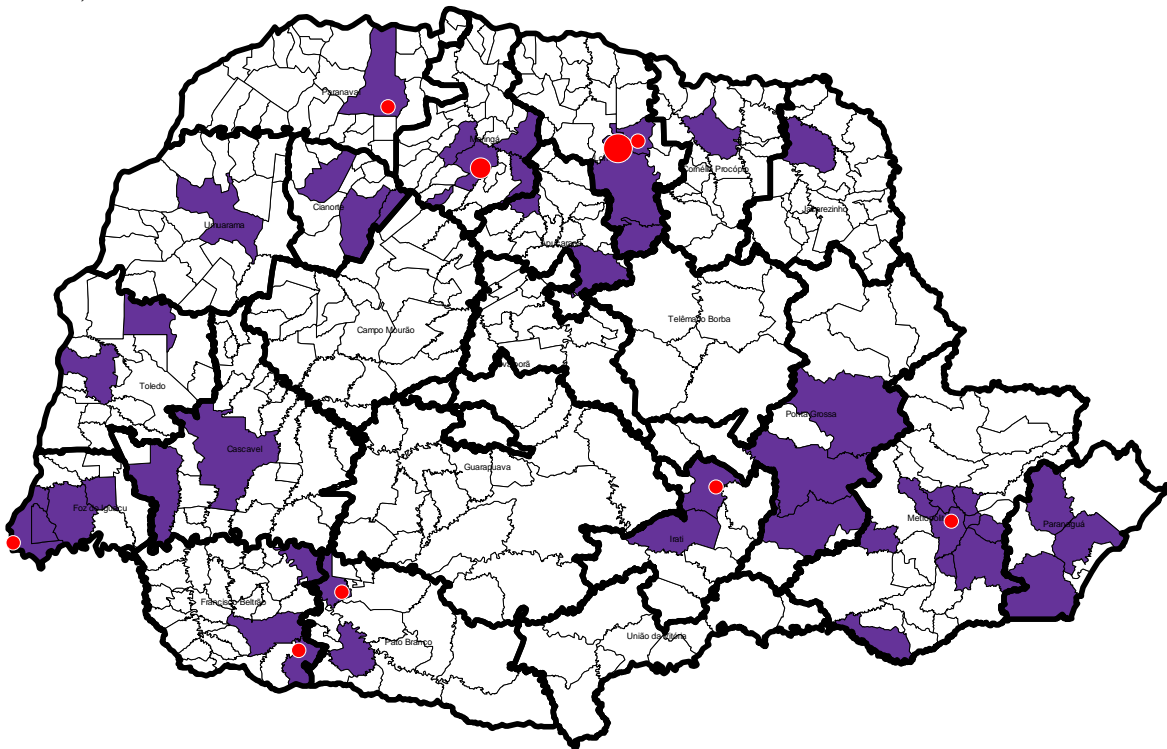
Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 09/06/2017, dados sujeitos a alterações.

**Tabela 2** – Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo subtipo viral por município e Regional de Saúde de residência, Paraná, 2017 até a SE 23.

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H1) Sazonal		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B		Total Influenza	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
1. Reg. Saúde Paranaguá	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	4	0
Antonina	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Guaratuba	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Paranaguá	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0
2. Reg. Saúde Metropolitana	0	0	0	0	27	1	0	0	2	0	29	1
Almirante Tamandaré	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Balsa Nova	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Campo Magro	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Colombo	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Curitiba	0	0	0	0	17	1	0	0	1	0	18	1
Fazenda Rio Grande	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Pinhais	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Piraquara	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Rio Negro	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
São José dos Pinhais	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0
3. Reg. Saúde Ponta Grossa	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	3	0
Castro	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Palmeira	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Ponta Grossa	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
4. Reg. Saúde Irati	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
Imbituva	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Irati	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
7. Reg. Saúde Pato Branco	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
Pato Branco	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
São João	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
8. Reg. Saúde Francisco Beltrão	0	0	0	0	3	0	0	0	1	1	4	1
Francisco Beltrão	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Renascença	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
São Jorge d'Oeste	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
9. Reg. Saúde Foz do Iguaçu	0	0	0	0	8	1	0	0	1	0	9	1
Foz do Iguaçu	0	0	0	0	5	1	0	0	1	0	6	1
Medianeira	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Santa Terezinha de Itaipu	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
São Miguel do Iguaçu	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
10. Reg. Saúde Cascavel	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	4	0
Cascavel	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	0
Céu Azul	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
12. Reg. Saúde Umuarama	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	3	0
Umuarama	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	3	0
13. Reg. Saúde Cianorte	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5	0
Cianorte	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Jussara	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0
Rondon	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
14. Reg. Saúde Paranavaí	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1
Paranavaí	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1
15. Reg. Saúde Maringá	0	0	0	0	24	1	0	0	1	1	25	2
Astorga	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Ivatuba	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
Mandaguacu	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
Mandaguari	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Maringá	0	0	0	0	18	1	0	0	1	1	19	2
16. Reg. Saúde Apucarana	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	3	0
Faxinal	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Jandaia do Sul	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
17. Reg. Saúde Londrina	0	0	0	0	14	5	0	0	3	0	17	5
Ibiporã	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
Londrina	0	0	0	0	10	4	0	0	2	0	12	4
Tamarana	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	3	0
18. Reg. Saúde Cornélio Procopio	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	3	0
Cornélio Procopio	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	3	0
19. Reg. Saúde Jacarezinho	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
Santo Antônio da Platina	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
20. Reg. Saúde Toledo	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
Marechal Cândido Rondon	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Palotina	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>104</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>2</b>	<b>119</b>	<b>13</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 09/06/2017, dados sujeitos a alterações.

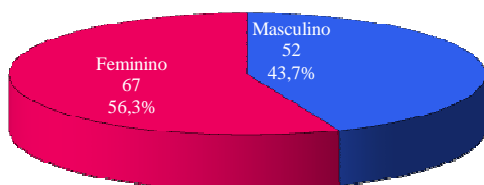
**Mapa 1-** Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo municípios e Regionais de Saúde, Paraná, 2017 até a SE 23.



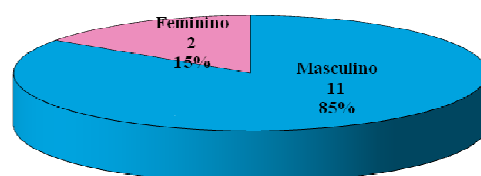
- Casos de SRAG por Influenza
- Óbitos de SRAG por Influenza 09/06/2017, dados sujeitos a alterações.

Em relação ao gênero dos casos e óbitos de SRAG por Influenza, foi observada diferença entre eles. Nos casos: o gênero feminino apresentou 56,3% (67/119) dos casos e o gênero masculino 43,7% (52/119) (Gráfico 4). E nos os óbitos de SRAG por Influenza, o gênero feminino apresentou 15% (2/13) dos casos e o gênero masculino 85% (11/13) (Gráfico 5).

**Gráfico 4** – Casos de SRAG de Influenza segundo gênero, Paraná, 2017 até a SE 23.



**Gráfico 5** – Óbitos de SRAG de Influenza segundo gênero, Paraná, 2017 até a SE 23.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 09/06/2017, dados sujeitos a alterações.

O início do tratamento é recomendado nas primeiras 48 horas e pode ainda ser benéfico se iniciado de quatro a cinco dias após o início do quadro clínico. O tratamento com o antiviral, de maneira precoce, pode reduzir a duração dos sintomas e, principalmente, a redução da ocorrência de complicações da infecção pelo vírus Influenza. No caso de pacientes gestantes, em qualquer trimestre, com infecção por Influenza, o maior benefício em prevenir falência respiratória e óbito foi demonstrado nos casos que receberam tratamento até 72 horas.

A faixa etária mais acometida referente aos casos e óbitos de SRAG por Influenza foi acima dos  $\geq 60$  anos, com 50,4% (60/119) e 92,3% (12/13) respectivamente (Tabelas 3 e 4).

Os casos de SRAG por Influenza apresentaram no Paraná uma mediana de idade de 61 anos, variando de 0 a 99 anos e, no Brasil, mediana de idade de 43 anos, variando de 0 a 107 anos.

Entre os óbitos por Influenza, a mediana de idade no Paraná foi de 79 anos, variando de 17 a 93 anos e no Brasil a mediana foi de 60 anos, variando de 0 a 98 anos.

**Tabela 3** – Casos de SRAG por Influenza segundo faixa etária e subtipo viral, residentes no Paraná, 2017 até a SE 23.

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm0		Influenza A(H1)		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Total Influenza	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
< 2 anos	0	0,0	0	0,0	6	5,8	0	0,0	3	21,4	9	7,6
2 a 4 anos	0	0,0	0	0,0	2	1,9	0	0,0	0	0,0	2	1,7
5 a 9 anos	0	0,0	0	0,0	7	6,7	0	0,0	0	0,0	7	5,9
10 a 19 anos	0	0,0	0	0,0	9	8,7	0	0,0	2	14,3	11	9,2
20 a 29 anos	1	100,0	0	0,0	11	10,6	0	0,0	1	7,1	13	11
30 a 39 anos	0	0,0	0	0,0	6	5,8	0	0,0	1	7,1	7	5,9
40 a 49 anos	0	0,0	0	0,0	2	1,9	0	0,0	1	7,1	3	2,5
50 a 59 anos	0	0,0	0	0,0	7	6,7	0	0,0	0	0,0	7	5,9
≥ 60 anos	0	0,0	0	0,0	54	51,9	0	0,0	6	42,9	60	50,4
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>104</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>100</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 09/06/2017, dados sujeitos a alterações.

**Tabela 4** – Óbitos de SRAG por Influenza segundo faixa etária e subtipo viral, residentes no Paraná, 2017 até a SE 23.

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm0		Influenza A(H1)		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Total Influenza	
	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%
< 2 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2 a 4 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5 a 9 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10 a 19 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	1	7,7
20 a 29 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
30 a 39 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
40 a 49 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
50 a 59 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
≥ 60 anos	0	0,0	0	0,0	11	100,0	0	0,0	1	50,0	12	92,3
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>11</b>	<b>100,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 09/06/2017, dados sujeitos a alterações.

Dos casos de SRAG por Influenza no Paraná, 81,5% (97/119) tinham pelo menos um fator de risco para complicação, predominando os idosos, doenças cardiovasculares e e doenças neurológicas crônicas (tabela 5).

**Tabela 5 – Casos de SRAG por Influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral, residentes no Paraná, 2017 até a SE 23.**

<b>Casos por Influenza (N=119)</b>				
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Vacinados</b>	<b>% vacinados</b>
<b>Com Fatores de Risco</b>	<b>97</b>	<b>81,5</b>	<b>39</b>	<b>40,2</b>
Adultos ≥ 60 anos	60	50,4	34	56,7
Doença cardiovascular crônica	27	22,7	11	40,7
Pneumopatias crônicas	23	19,3	7	30,4
Diabetes mellitus	17	14,3	8	47,1
Doença neurológica crônica	12	10,1	7	58,3
Crianças < 5 anos	11	9,2	2	18,2
Gestantes	10	8,4	1	10,0
Doença renal crônica	5	4,2	3	60,0
Síndrome de Down	5	4,2	3	60,0
Imunodeficiência/Imunodepressão	4	3,4	1	25,0
Puerpério (até 42 dias do parto)	1	0,8	1	100,0
Doença hepática crônica	1	0,8	1	100,0
Obesidade	1	0,8	1	100,0
Indígenas	0	0,0	0	0,0
<b>Que utilizaram antiviral</b>	<b>89</b>	<b>74,8</b>		
<b>Vacinados</b>	<b>42</b>	<b>35,3</b>		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 09/06/2017, dados sujeitos a alterações.

Obs: Um mesmo caso pode ter mais de um fator de risco.

Entre os óbitos por Influenza, no Paraná 100% (13/13) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação e 53,8%(7/13) eram vacinados (Tabela 6) e, no Brasil 78,7% (148/188) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para Adultos ≥ 60 anos, cardiopatas, pneumopatas, diabéticos e outros. No Paraná dos 53,8% (7/13) indivíduos que foram a óbito por Influenza e fizeram uso do antiviral, a mediana foi de 2,5 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando 1 a 18 dias e no Brasil, dos 188 indivíduos que foram a óbito por Influenza, 120 (63,8%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 4 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 18 dias.

**Tabela 6 – Óbitos de SRAG por Influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral, residentes no Paraná, 2017 até a SE 23.**

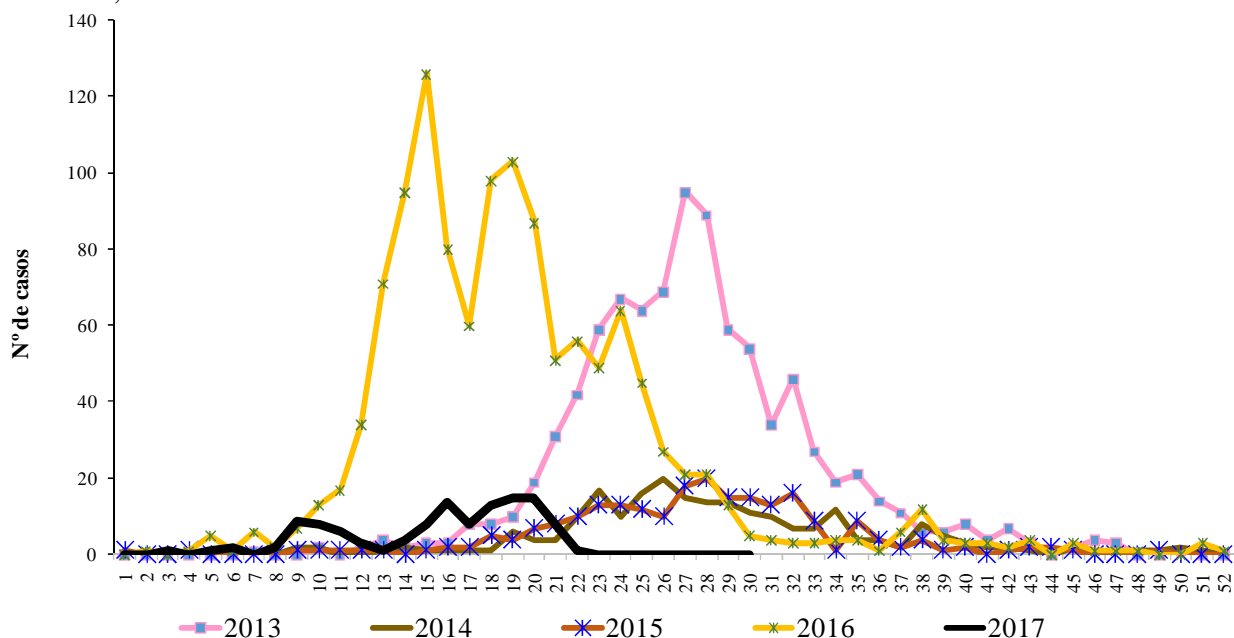
<b>Óbitos por Influenza (N=13)</b>				
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Vacinados</b>	<b>% vacinados</b>
<b>Com Fatores de Risco</b>	<b>13</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>53,8</b>
Adultos ≥ 60 anos	12	92,3	7	58,3
Doença cardiovascular crônica	6	46,2	2	33,3
Doença neurológica crônica	5	38,5	3	60,0
Pneumopatias crônicas	4	30,8	2	50,0
Diabetes mellitus	3	23,1	0	0,0
Doença renal crônica	2	15,4	2	100,0
Síndrome de Down	2	15,4	2	100,0
Crianças < 5 anos	0	0,0	0	0,0
Gestantes	0	0,0	0	0,0
Puerpério (até 42 dias do parto)	0	0,0	0	0,0
Imunodeficiência/Imunodepressão	0	0,0	0	0,0
Doença hepática crônica	0	0,0	0	0,0
Obesidade	0	0,0	0	0,0
Indígenas	0	0,0	0	0,0
<b>Que utilizaram antiviral</b>	<b>7</b>	<b>53,8</b>		
<b>Vacinados</b>	<b>7</b>	<b>53,8</b>		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 09/06/2017, dados sujeitos a alterações.

Obs: Um mesmo óbito pode ter mais de um fator de risco.

Comparando os anos de 2013 a 2017\* dos casos de SRAG por Influenza, fica evidente uma mudança da sazonalidade no ano de 2016. Em 2016, observou-se um aumento dos casos de SRAG por Influenza a partir da SE 10 (início de março), o que configurou uma antecipação da sazonalidade no Estado em relação aos anos anteriores (Gráfico 6).

**Gráfico 6** – Casos de SRAG por Influenza segundo a semana de início dos sintomas, residentes no Paraná, 2013 a 2017 até a SE 23.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 09/06/2017, dados sujeitos a alterações.

Em relação aos tipos de vírus Influenza no Paraná, em 2013 houve um predomínio dos casos de SRAG por Influenza B, com 44,2% (401/908) e Influenza A(H1N1)pdm09 com 42,3% (384/908) e 71,2% (47/66) dos óbitos por Influenza A(H1N1)pdm09. Em 2014 houve um predomínio da Influenza A(H3N2) com 72,4% (165/228) dos casos e 50,0% (8/16) dos óbitos por este vírus. Em 2015 também predominou a Influenza A(H3N2) com 53,9% (124/230) e 44,0% (11/25) dos óbitos por este vírus. Em 2016, predominou a Influenza A(H1N1)pdm09, com 88,9% (1078/1212) dos casos e 91,2% (217/238) dos óbitos. Já em 2017, há predominância da Influenza A(H3) Sazonal com 87,4% (104/119) dos casos e, ocorrência de 84,6% (11/13) dos óbitos por Influenza A(H3) Sazonal (Tabela 6).

**Tabela 7** - Casos e óbitos de SRAG segundo subtipo viral, residentes no Paraná, 2013 a 2017 até a SE 23.

Classificação Final	2013		2014		2015		2016		2017*	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
Influenza A(H1N1)pdm09	384	47	48	8	39	4	1078	217	1	0
Influenza A(H1) Sazonal*	6	0	0	0	4*	1*	1*	1*	0	0
Influenza A(H3) Sazonal	114	6	165	8	124	11	4	1	104	11
Influenza A não subtipado	3	0	1	0	0	0	55	14	0	0
Influenza B	401	13	14	0	63	9	74	5	14	2
<b>TOTAL</b>	<b>908</b>	<b>66</b>	<b>228</b>	<b>16</b>	<b>226</b>	<b>24</b>	<b>1211</b>	<b>237</b>	<b>119</b>	<b>13</b>

\*Obs: Resultados provenientes de laboratórios particulares, prováveis Influenza A(H1N1)pdm09.

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 09/06/2017, dados sujeitos a alterações.



## Perfil Epidemiológico de casos de Síndrome Gripal (SG) no Paraná

As informações sobre a vigilância sentinela de Influenza apresentadas neste informe baseiam-se nos dados inseridos no SIVEP-Gripe pelas 23 unidades sentinelas de SG onde são preconizadas 5 coletas de amostras semanais por Unidade Sentinela.

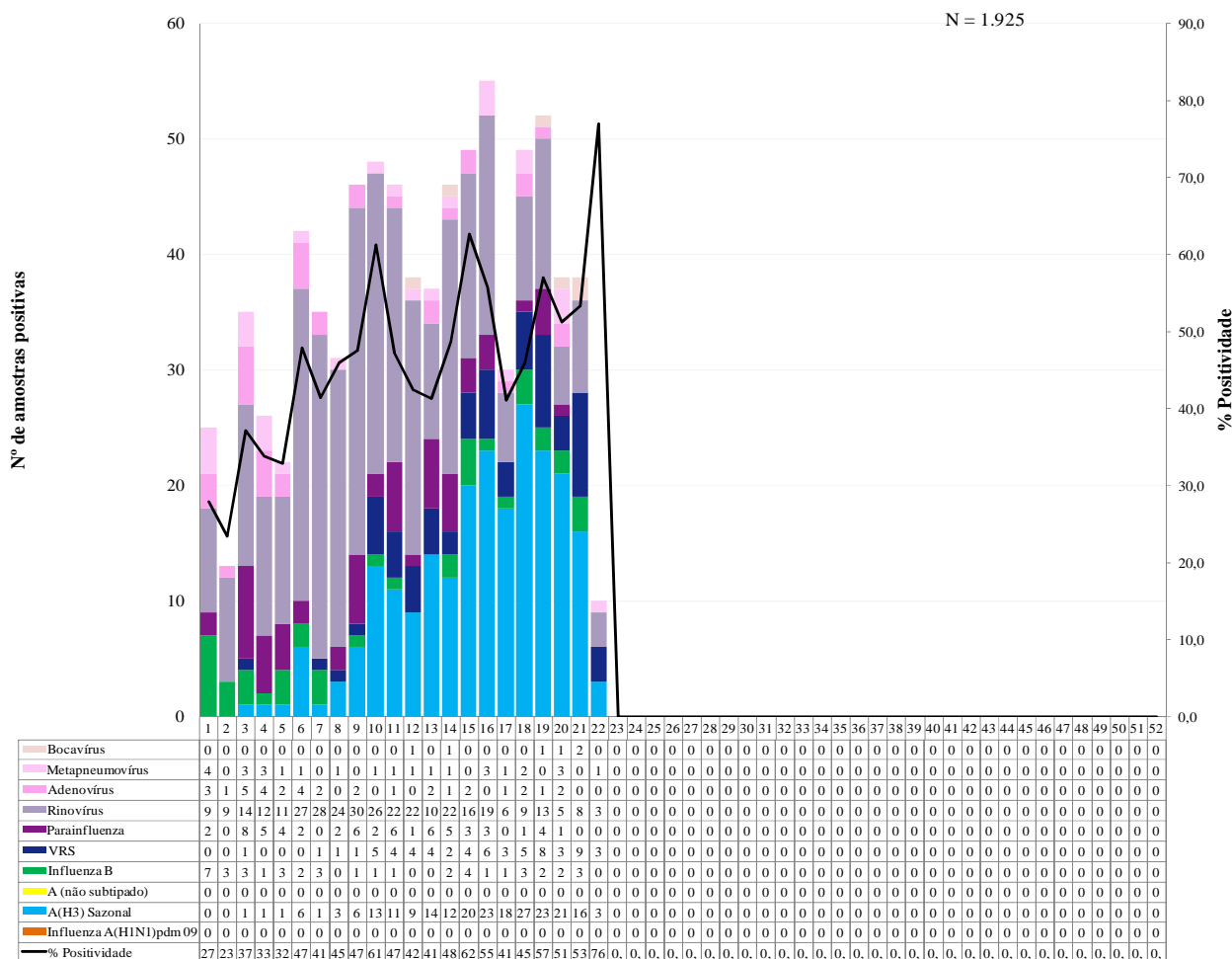
Até a SE 23 de 2017, as unidades sentinelas de SG coletaram 2.170 amostras (tabela 8), com processamento laboratorial de 1.925 amostras, sendo 880 positivas (gráfico 7).

**Tabela 8 - Casos de SG de Influenza segundo faixa etária e subtipo viral, Paraná, 2017 até a SE 23.**

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Total Influenza		Total Coletas	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Num	%
< 2 anos	0	0,0	7	3,0	0	0,0	1	2,2	8	2,9	171	7,9
2 a 4 anos	0	0,0	6	2,6	0	0,0	2	4,4	8	2,9	104	4,8
5 a 9 anos	0	0,0	6	2,6	0	0,0	3	6,7	9	3,3	98	4,5
10 a 19 anos	0	0,0	58	25,2	0	0,0	11	24,4	69	25,1	380	17,5
20 a 29 anos	0	0,0	55	23,9	0	0,0	12	26,7	67	24,4	503	23,2
30 a 39 anos	0	0,0	36	15,7	0	0,0	4	8,9	40	14,5	302	13,9
40 a 49 anos	0	0,0	16	7,0	0	0,0	4	8,9	20	7,3	184	8,5
50 a 59 anos	0	0,0	22	9,6	0	0,0	4	8,9	26	9,5	189	8,7
≥ 60 anos	0	0,0	24	10,4	0	0,0	4	8,9	28	10,2	239	11,0
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>230</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>45</b>	<b>100</b>	<b>275</b>	<b>100</b>	<b>2170</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 09/06/2017, dados sujeitos a alterações.

**Gráfico 7 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de SG, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Paraná, 2017 até SE 23.**





## **Perfil Epidemiológico dos casos e óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no Brasil**

No Brasil, até a SE 22 de 2017 foram notificados 9.632 casos e 1.066 óbitos por SRAG, o que corresponde a 11,1% (1.066/9.632) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 188 (17,6%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 8 (4,3%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 18 (9,6%) influenza A não subtipado, 42 (22,3%) por influenza B e 120 (63,8%) influenza A(H3N2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 33,3% (62/188), em relação ao país (Quadro 1).

A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,09/100.000 habitantes.

**Quadro 1 - Distribuição dos casos e óbitos de SRAG segundo região, unidade federativa da residência e agente etiológico. Brasil, 2017 até a SE 22.**

REGIÃO/UF	SRAG		SRAG por Influenza											SRAG por outro vírus respiratório		SRAG por outro agente Etiológico		SRAG não Especificado		Em Investigação	
			A(H1N1)pdm09		A(H3N2)		A(não subtipado)		Influenza B		Total Influenza		Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos											
<b>NORTE</b>	<b>762</b>	<b>92</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>59</b>	<b>14</b>	<b>86</b>	<b>25</b>	<b>120</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>437</b>	<b>54</b>	<b>118</b>	<b>0</b>	
RONDÔNIA	13	3	0	0	1	1	0	0	1	1	2	2	0	0	1	0	8	1	2	0	
ACRE	95	16	0	0	3	0	0	0	4	4	7	4	13	5	0	0	30	7	45	0	
AMAZONAS	249	20	0	0	3	1	1	1	17	1	21	3	87	7	0	0	104	10	37	0	
RORAIMA	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	0	
PARÁ	353	46	0	0	18	7	0	0	36	8	54	15	10	0	0	0	271	31	18	0	
AMAPÁ	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	
TOCANTINS	37	7	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1	7	1	0	0	23	5	5	0	
<b>NORDESTE</b>	<b>1.388</b>	<b>114</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>97</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>4</b>	<b>127</b>	<b>16</b>	<b>80</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>705</b>	<b>72</b>	<b>473</b>	<b>19</b>	
MARANHÃO	11	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	7	2	1	0	
PIAUÍ	78	7	0	0	11	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	22	3	45	4	
CEARÁ	70	16	2	1	15	2	1	0	2	1	20	4	20	3	0	0	22	6	8	3	
RIO GRANDE DO NORTE	90	16	0	0	6	1	0	0	4	0	10	1	15	0	0	0	32	10	33	5	
PARAÍBA	75	32	0	0	6	5	0	0	3	3	9	8	4	0	0	0	41	22	21	2	
PERNAMBUCO	835	18	0	0	49	2	0	0	13	0	62	2	4	0	2	2	470	9	297	5	
ALAGOAS	11	2	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6	1	4	0	
SERGIPE	29	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	6	0	0	0	18	3	4	0	
BAHIA	189	17	2	0	7	0	3	0	0	0	12	0	29	0	1	1	87	16	60	0	
<b>SUDESTE</b>	<b>4.063</b>	<b>469</b>	<b>26</b>	<b>7</b>	<b>347</b>	<b>54</b>	<b>84</b>	<b>14</b>	<b>56</b>	<b>16</b>	<b>513</b>	<b>91</b>	<b>353</b>	<b>28</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>2.199</b>	<b>303</b>	<b>984</b>	<b>43</b>	
MINAS GERAIS	882	100	1	0	71	13	8	2	11	3	91	18	27	4	3	0	466	67	295	11	
ESPIRITO SANTO	133	17	0	0	21	2	1	0	3	0	25	2	1	1	1	1	87	10	19	3	
RIO DE JANEIRO	324	41	3	2	10	3	8	0	9	4	30	9	63	6	0	0	144	22	87	4	
SÃO PAULO	2.724	311	22	5	245	36	67	12	33	9	367	62	262	17	10	3	1.502	204	583	25	
<b>SUL</b>	<b>2.361</b>	<b>273</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>234</b>	<b>30</b>	<b>14</b>	<b>2</b>	<b>31</b>	<b>4</b>	<b>280</b>	<b>36</b>	<b>553</b>	<b>33</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>1.220</b>	<b>194</b>	<b>300</b>	<b>6</b>	
PARANÁ	1.193	145	0	0	74	5	0	0	12	2	86	7	366	27	0	0	519	106	222	5	
SANTA CATARINA	445	69	0	0	100	15	4	0	9	0	113	15	77	3	1	0	240	51	14	0	
RIO GRANDE DO SUL	723	59	1	0	60	10	10	2	10	2	81	14	110	3	7	4	461	37	64	1	
<b>CENTRO OESTE</b>	<b>1.050</b>	<b>117</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>101</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>121</b>	<b>20</b>	<b>231</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>599</b>	<b>76</b>	<b>94</b>	<b>5</b>	
MATO GROSSO DO SUL	331	34	0	0	46	2	1	1	4	0	51	3	61	4	5	1	191	26	23	0	
MATO GROSSO	61	13	0	0	3	2	1	0	3	0	7	2	0	0	0	0	41	9	13	2	
GOIÁS	394	56	2	0	44	9	0	0	8	4	54	13	99	11	0	0	201	31	40	1	
DISTRITO FEDERAL	264	14	0	0	8	2	1	0	0	0	9	2	71	0	0	0	166	10	18	2	
<b>BRASIL</b>	<b>9.624</b>	<b>1.065</b>	<b>33</b>	<b>8</b>	<b>805</b>	<b>120</b>	<b>106</b>	<b>18</b>	<b>183</b>	<b>42</b>	<b>1.127</b>	<b>188</b>	<b>1.337</b>	<b>93</b>	<b>31</b>	<b>12</b>	<b>5.160</b>	<b>699</b>	<b>1.969</b>	<b>73</b>	
Outro País	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	1	0	
<b>TOTAL</b>	<b>9.632</b>	<b>1.066</b>	<b>33</b>	<b>8</b>	<b>805</b>	<b>120</b>	<b>106</b>	<b>18</b>	<b>183</b>	<b>42</b>	<b>1.127</b>	<b>188</b>	<b>1.337</b>	<b>93</b>	<b>31</b>	<b>12</b>	<b>5.166</b>	<b>700</b>	<b>1.971</b>	<b>73</b>	

Fonte: SINAN INFUENZA WEB. Dados do Informe Epidemiológico de Influenza SE 22 de 2017 do Ministério da Saúde, atualizado em 05/06/2017, sujeitos alteração.

## Medidas Preventivas para Influenza

A vacinação anual contra Influenza é a principal medida utilizada para se prevenir a doença, porque pode ser administrada antes da exposição ao vírus e é capaz de promover imunidade durante o período de circulação sazonal do vírus Influenza reduzindo o agravamento da doença.

É recomendada vacinação anual contra Influenza para os grupos-alvos definidos pelo Ministério da Saúde, mesmo que já tenham recebido a vacina na temporada anterior, pois se observa queda progressiva na quantidade de anticorpos protetores.

Outras medidas são:

- Freqüente higienização das mãos, principalmente antes de consumir algum alimento. No caso de não haver disponibilidade de água e sabão, usar álcool gel a 70°.
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal.
- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir.
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca.
- Higienizar as mãos após tossir ou espirrar.
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas.
- Manter os ambientes bem ventilados.
- Evitar contato próximo a pessoas que apresentem sinais ou sintomas de Influenza.
- Evitar sair de casa em período de transmissão da doença.
- Evitar aglomerações e ambientes fechados (procurar manter os ambientes ventilados).
- Adotar hábitos saudáveis, como alimentação balanceada e ingestão de líquidos.
- Orientar o afastamento temporário (trabalho, escola etc.) até 24 horas após cessar a febre.
- Buscar **atendimento médico** em caso de sinais e sintomas compatíveis com a doença, tais com: aparecimento súbito de: calafrios, mal-estar, cefaleia, mialgia, dor de garganta, artralgia, prostração, rinorréia e tosse seca. Podem ainda estar presentes: diarreia, vômito, fadiga, rouquidão e hiperemia conjuntival.

## Referência bibliográfica

1. Protocolo de Tratamento de Influenza - 2015 do Ministério da Saúde: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/17/protocolo-Influenza2015-16dez15-isbn.pdf>.
2. Boletins Epidemiológicos de Influenza no site da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS): <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/situacao-epidemiologica-dados-Influenza>.