

## Informe Epidemiológico da Vigilância da Influenza nº 14/2017

Publicado em 19/07/2017

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 28 de 2017.

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

Do dia 01 de janeiro até o dia 14 de julho de 2017 foram notificados 2479 casos de SRAG residentes no Paraná. Destes, 8,0% (198) foram confirmados para Influenza (Tabela 1).

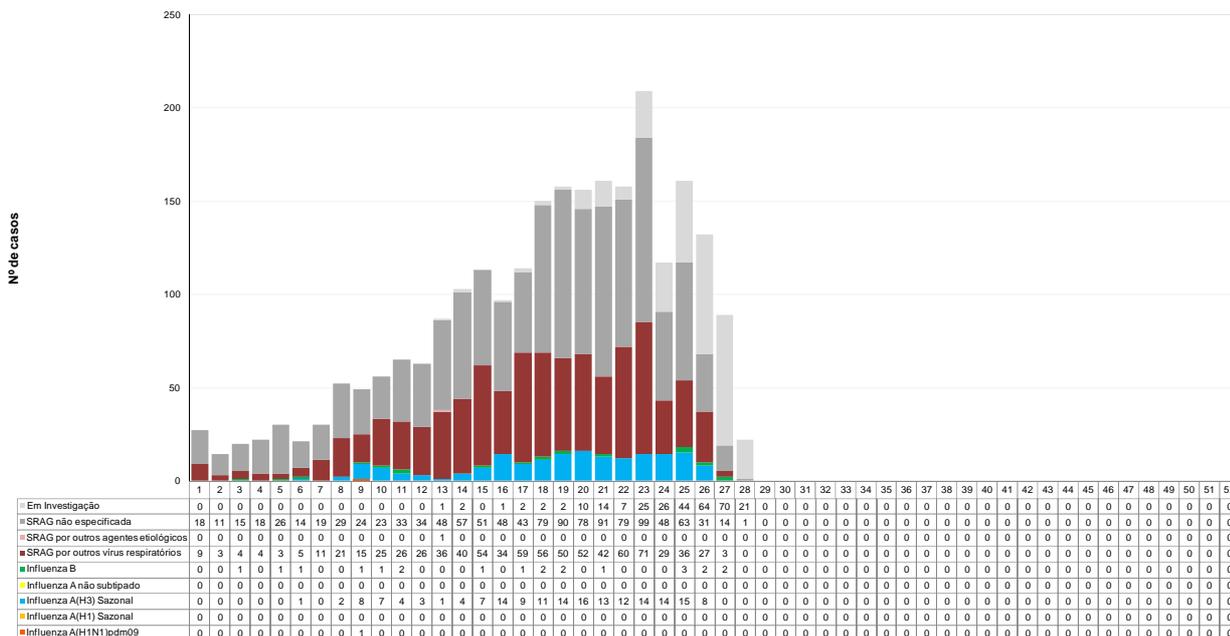
Dos 278 óbitos notificados por SRAG, 10,1% (28) foram confirmados para o vírus Influenza (Tabela 1).

**Tabela 1** – Casos e óbitos de SRAG segundo classificação final, residentes no Paraná, 2017 até a SE 28.

Classificação Final	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
SRAG por Influenza	198	8,0	28	10,1
Influenza A(H1N1)pdm09	1	0,5	0	0,0
Influenza A(H1) Sazonal	0	0,0	0	0,0
Influenza A(H3) Sazonal	176	88,9	25	89,3
Influenza A não subtipado	0	0,0	0	0,0
Influenza B	21	10,6	3	10,7
SRAG não especificada	1196	48,2	201	72,3
SRAG por outros vírus respiratórios	809	32,6	47	16,9
SRAG por outros agentes etiológicos	1	0,0	1	0,4
Em investigação	275	11,1	1	0,4
<b>TOTAL</b>	<b>2479</b>	<b>100</b>	<b>278</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 14/07/2017, dados sujeitos a alterações.

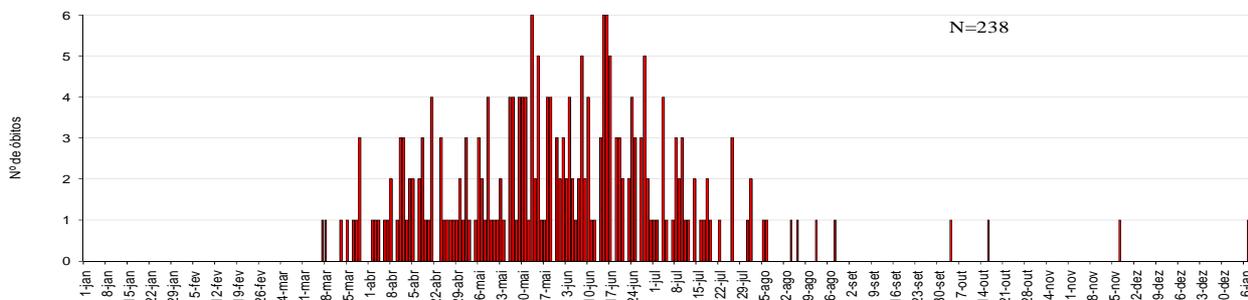
**Gráfico 1 - Distribuição dos casos de SRAG, segundo agente etiológico e SE do início dos sintomas, residentes no Paraná, 2017 até a SE 28.**



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 14/07/2017, dados sujeitos a alterações.

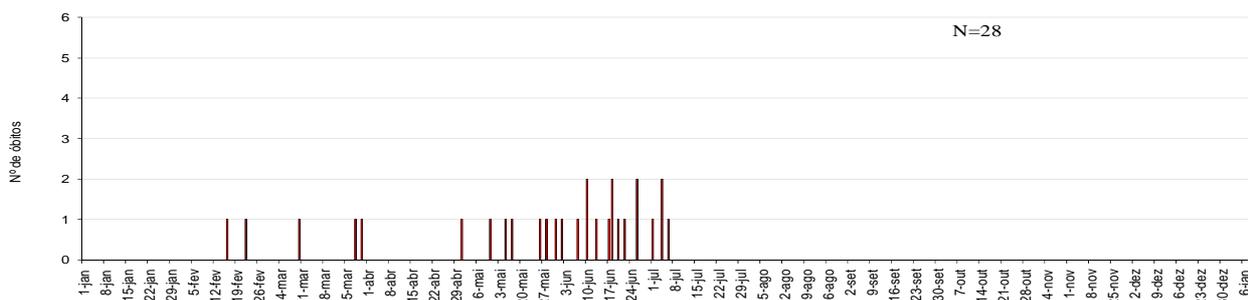
Os gráficos 2 e 3 referem-se aos óbitos de SRAG por Influenza, segundo a data de ocorrência nos anos de 2016 e 2017.

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



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 14/07/2017, 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 28.**



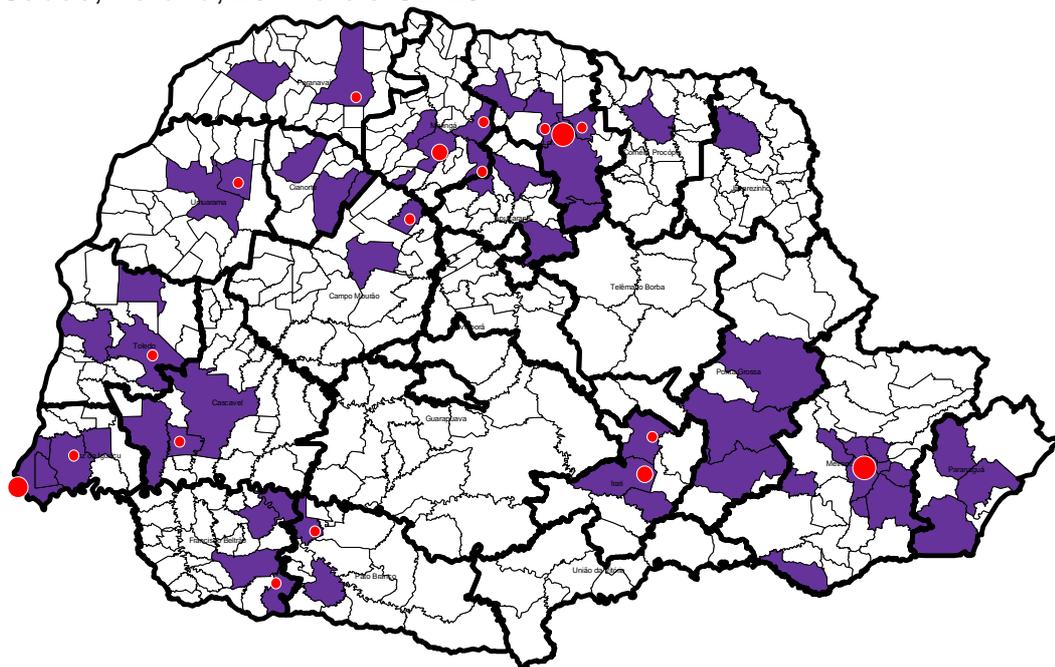
Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 14/07/2017, dados sujeitos a alterações.

**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 28.**

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	Caso	Óbito	Caso	Óbito	Caso	Óbito	Caso	Óbito	Caso	Óbito
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	53	4	0	0	4	0	57	4
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	2	0	0	0	0	0	2	0
Curitiba	0	0	0	0	38	4	0	0	2	0	40	4
Fazenda Rio Grande	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Pinhais	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0
Piraquara	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Rio Negro	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0
São José dos Pinhais	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5	0
3. Reg. Saúde Ponta Grossa	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	5	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	2	0	0	0	1	0	3	0
4. Reg. Saúde Irati	0	0	0	0	3	2	0	0	2	1	5	3
Imbituva	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Irati	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1	3	2
Rebouças	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	6	0	0	0	1	1	7	1
Dois Vizinhos	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Francisco Beltrão	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	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	13	4	0	0	3	0	16	4
Foz do Iguaçu	0	0	0	0	9	3	0	0	2	0	11	3
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	1	0	2	0
São Miguel do Iguaçu	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
10. Reg. Saúde Cascavel	1	0	0	0	7	1	0	0	0	0	8	1
Cascavel	1	0	0	0	5	0	0	0	0	0	6	0
Céu Azul	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Lindoeste	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
11. Reg. Saúde Campo Mourão	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
Campo Mourão	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Quinta do Sol	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
12. Reg. Saúde Umuarama	0	0	0	0	3	1	0	0	1	0	4	1
Maria Helena	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Umuarama	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	3	0
13. Reg. Saúde Cianorte	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	10	0
Cianorte	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
Jussara	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4	0
Rondon	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4	0
14. Reg. Saúde Paranavaí	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	3	1
Loanda	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Paranavaí	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1
15. Reg. Saúde Maringá	0	0	0	0	30	3	0	0	1	1	31	4
Astorga	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
Ivatuba	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0
Mandaguacu	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
Mandaguari	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Maringá	0	0	0	0	22	1	0	0	1	1	23	2
16. Reg. Saúde Apucarana	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	4	0
Apucarana	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	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	22	6	0	0	3	0	25	6
Cambé	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Ibiporã	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
Jaguapitã	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Londrina	0	0	0	0	16	5	0	0	2	0	18	5
Tamarana	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	3	0
18. Reg. Saúde Cornélio Procopio	0	0	0	0	6	0	0	0	1	0	7	0
Cornélio Procopio	0	0	0	0	6	0	0	0	1	0	7	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	6	1	0	0	0	0	6	1
Marechal Cândido Rondon	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Palotina	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0
Toledo	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>176</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>3</b>	<b>198</b>	<b>28</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 14/07/2017, dados sujeitos a alterações.

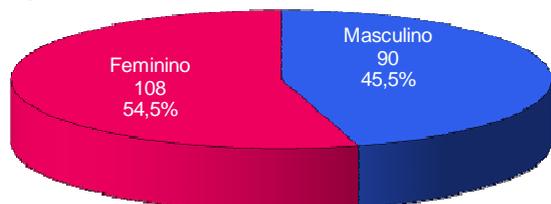
**Mapa 1-** Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo municípios e Regionais de Saúde, Paraná, 2017 até a SE 28.



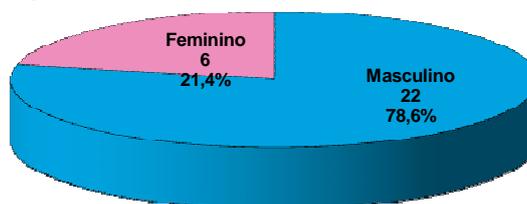
- Casos de SRAG por Influenza
- Óbitos de SRAG por Influenza 14/07/2017, dados sujeitos a alterações.

Em relação ao gênero dos casos e óbitos de SRAG por Influenza, foi observada diferença entre eles. Nos casos: o gênero feminino apresentou 54,5% (108/198) dos casos e o gênero masculino 45,5% (90/198) (Gráfico 4). E nos os óbitos de SRAG por Influenza, o gênero feminino apresentou 21,4% (6/28) dos casos e o gênero masculino 78,6% (22/28) (Gráfico 5).

**Gráfico 4** – Casos de SRAG de Influenza segundo gênero, Paraná, 2017 até a SE 28.



**Gráfico 5** – Óbitos de SRAG de Influenza segundo gênero, Paraná, 2017 até a SE 28.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 14/07/2017, 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 50,5% (100/198) e 78,6% (22/28) respectivamente (Tabelas 3 e 4).

Os casos de SRAG por Influenza apresentaram no Paraná uma mediana de idade de 60 anos, variando de 0 a 99 anos e, no Brasil, mediana de idade de 44 anos, variando de 0 a 107 anos.

**Tabela 3** – Casos de SRAG por Influenza segundo faixa etária e subtipo viral, residentes no Paraná, 2017 até a SE 28.

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm		Influenza A(H1)		Influenza A(H3N2)		Influenza A não		Influenza B		Total Influenza	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
< 2 anos	0	0,0	0	0,0	11	6,3	0	0,0	4	19,0	15	7,6
2 a 4 anos	0	0,0	0	0,0	5	2,8	0	0,0	0	0,0	5	2,5
5 a 9 anos	0	0,0	0	0,0	10	5,7	0	0,0	0	0,0	10	5,1
10 a 19 anos	0	0,0	0	0,0	14	8,0	0	0,0	3	14,3	17	8,6
20 a 29 anos	1	100,0	0	0,0	15	8,5	0	0,0	1	4,8	17	9
30 a 39 anos	0	0,0	0	0,0	10	5,7	0	0,0	1	4,8	11	5,6
40 a 49 anos	0	0,0	0	0,0	7	4,0	0	0,0	2	9,5	9	4,5
50 a 59 anos	0	0,0	0	0,0	14	8,0	0	0,0	0	0,0	14	7,1
$\geq 60$ anos	0	0,0	0	0,0	90	51,1	0	0,0	10	47,6	100	50,5
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>176</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>198</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 14/07/2017, dados sujeitos a alterações.

Entre os óbitos por Influenza, a mediana de idade no Paraná foi de 74 anos, variando de 0 a 93 anos e no Brasil a mediana foi de 61 anos, variando de 0 a 98 anos.

**Tabela 4** – Óbitos de SRAG por Influenza segundo faixa etária e subtipo viral, residentes no Paraná, 2017 até a SE 28.

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm		Influenza A(H1)		Influenza A(H3N2)		Influenza A não		Influenza B		Total Influenza	
	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%
< 2 anos	0	0,0	0	0,0	1	4,0	0	0,0	0	0,0	1	3,6
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	1	4,0	0	0,0	1	33,3	2	7,1
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	2	8,0	0	0,0	1	33,3	3	10,7
50 a 59 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
$\geq 60$ anos	0	0,0	0	0,0	21	84,0	0	0,0	1	33,3	22	78,6
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>3</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 14/07/2017, dados sujeitos a alterações.

Os casos de SRAG por Influenza no Paraná, 79,3% (157/198) tinham pelo menos um fator de risco para complicação, predominando os Adultos  $\geq 60$  anos, Doença cardiovascular crônica e Pneumopatias 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 28.**

<b>Casos por Influenza (N=198)</b>				
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Vacinados</b>	<b>% vacinados</b>
<b>Com Fatores de Risco</b>	<b>157</b>	<b>79,3</b>	<b>68</b>	<b>43,3</b>
Adultos ≥ 60 anos	100	50,5	53	53,0
Doença cardiovascular crônica	50	25,3	21	42,0
Pneumopatias crônicas	45	22,7	20	44,4
Diabetes mellitus	32	16,2	15	46,9
Crianças < 5 anos	20	10,1	7	35,0
Doença neurológica crônica	20	10,1	12	60,0
Gestantes	13	6,6	3	23,1
Imunodeficiência/Imunodepressãc	10	5,1	5	50,0
Doença renal crônica	8	4,0	4	50,0
Síndrome de Down	3	1,5	2	66,7
Doença hepática crônica	2	1,0	1	50,0
Obesidade	1	0,5	1	100,0
Puerpério (até 42 dias do parto)	1	0,5	0	0,0
Indígenas	0	0,0	0	0,0
<b>Que utilizaram antiviral</b>	<b>154</b>	<b>77,8</b>		
<b>Vacinados</b>	<b>74</b>	<b>37,4</b>		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 14/07/2017, dados sujeitos a alterações.

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

Entre os óbitos por Influenza, no Paraná 85,7% (24/28) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação e 50,0% (14/28) eram vacinados (Tabela 6) e, no Brasil 79,1% (212/268) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para Adultos ≥ 60 anos, Cardiopatas, Pneumopatas, Diabéticos, e outros.

No Paraná dos 71,4% (20/28) indivíduos que foram a óbito por Influenza que fizeram uso do antiviral, a mediana foi de 3,0 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 18 dias e no Brasil, dos 268 indivíduos que foram a óbito por Influenza, 186 (69,4%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 4 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 32 dias.

**Tabela 6 – Óbitos de SRAG por Influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral, residentes no Paraná, 2017 até a SE 28.**

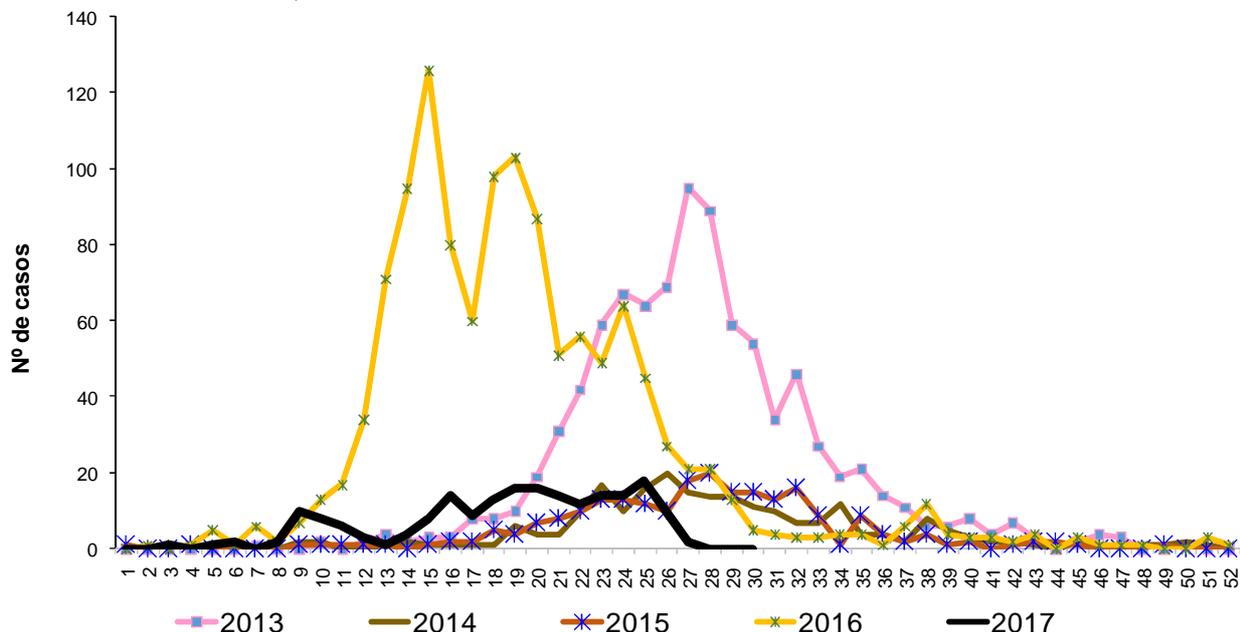
<b>Óbitos por Influenza (N=28)</b>				
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Vacinados</b>	<b>% vacinados</b>
<b>Com Fatores de Risco</b>	<b>24</b>	<b>85,7</b>	<b>13</b>	<b>54,2</b>
Adultos ≥ 60 anos	22	78,6	12	54,5
Doença cardiovascular crônica	12	42,9	5	41,7
Pneumopatias crônicas	10	35,7	6	60,0
Doença neurológica crônica	8	28,6	5	62,5
Diabetes mellitus	6	21,4	1	16,7
Doença renal crônica	2	7,1	2	100,0
Crianças < 5 anos	1	3,6	1	100,0
Doença hepática crônica	0	0,0	0	0,0
Gestantes	0	0,0	0	0,0
Imunodeficiência/Imunodepressãc	0	0,0	0	0,0
Indígenas	0	0,0	0	0,0
Obesidade	0	0,0	0	0,0
Puerpério (até 42 dias do parto)	0	0,0	0	0,0
Síndrome de Down	0	0,0	0	0,0
<b>Que utilizaram antiviral</b>	<b>20</b>	<b>71,4</b>		
<b>Vacinados</b>	<b>14</b>	<b>50,0</b>		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 14/07/2017, 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 a partir do ano de 2016, configurando 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 28.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 14/07/2017, 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 54,9% (124/226) e 45,8% (11/24) dos óbitos por este vírus. Em 2016, predominou a Influenza A(H1N1)pdm09, com 89,0% (1078/1211) dos casos e 91,6% (217/237) dos óbitos. Já em 2017, há predominância da Influenza A(H3) Sazonal com 88,9% (176/198) dos casos e, ocorrência de 89,3% (25/28) dos óbitos por Influenza A(H3) Sazonal (Tabela 7).

**Tabela 7** - Casos e óbitos de SRAG segundo subtipo viral, residentes no Paraná, 2013 a 2017 até a SE 28.

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	176	25
Influenza A não subtipado	3	0	1	0	0	0	55	14	0	0
Influenza B	401	13	14	0	63	9	74	5	21	3
<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>198</b>	<b>28</b>

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

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 14/07/2017, dados sujeitos a alterações.



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

No Brasil, até a SE 27 de 2017 foram notificados 13.516 casos e 1.634 óbitos por SRAG, o que corresponde a 12,1% (1.634/13.516) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 268 (16,4%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 9 (3,4%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 25 (9,3%) influenza A não subtipado, 52 (19,4%) por influenza B e 182 (67,9%) influenza A(H3N2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 32,8% (88/268), em relação ao país. (Quadro 1).

A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,13/100.000 habitantes.

**Quadro 1 - Distribuição dos casos e óbitos de SRAG segundo região, unidade federativa da residência e agente etiológico. Brasil, 2017 até a SE 27.**

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 subtípado)		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>1.093</b>	<b>121</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>61</b>	<b>14</b>	<b>88</b>	<b>25</b>	<b>168</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>691</b>	<b>73</b>	<b>143</b>	<b>3</b>	
RONDÔNIA	17	5	0	0	1	1	0	0	2	1	3	2	0	0	2	1	9	1	3	1	
ACRE	129	26	0	0	3	0	0	0	4	4	7	4	15	6	0	0	50	14	57	2	
AMAZONAS	334	29	0	0	3	1	1	1	17	1	21	3	116	11	1	0	150	15	46	0	
RORAIMA	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	0	
PARÁ	554	53	0	0	18	7	0	0	37	8	55	15	25	1	0	0	449	37	25	0	
AMAPÁ	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	2	0	1	0	
TOCANTINS	43	8	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1	8	1	0	0	30	6	3	0	
<b>NORDESTE</b>	<b>1.756</b>	<b>152</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>110</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>33</b>	<b>4</b>	<b>152</b>	<b>17</b>	<b>157</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1.167</b>	<b>109</b>	<b>277</b>	<b>17</b>	
MARANHÃO	13	4	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	9	3	1	0	
PIAUÍ	94	7	0	0	11	0	0	0	2	0	13	0	0	0	0	0	32	4	49	3	
CEARÁ	83	18	2	1	15	2	1	0	2	1	20	4	27	4	0	0	26	8	10	2	
RIO GRANDE DO NORTE	128	24	0	0	7	1	1	0	5	0	13	1	48	0	0	0	55	20	12	3	
PARÁIBA	109	47	0	0	6	5	0	0	4	3	10	8	12	1	0	0	62	34	25	4	
PERNAMBUCO	1.019	25	0	0	56	3	0	0	20	0	76	3	4	0	2	2	841	15	96	5	
ALAGOAS	13	2	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	5	1	7	0	
SERGIPE	45	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	7	0	0	0	31	3	6	0	
BAHIA	252	22	2	0	12	0	3	0	0	0	17	0	57	0	1	1	106	21	71	0	
<b>SUDESTE</b>	<b>5.553</b>	<b>715</b>	<b>28</b>	<b>8</b>	<b>509</b>	<b>80</b>	<b>99</b>	<b>21</b>	<b>83</b>	<b>20</b>	<b>719</b>	<b>129</b>	<b>581</b>	<b>46</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>3.337</b>	<b>484</b>	<b>900</b>	<b>50</b>	
MINAS GERAIS	1.264	160	1	0	113	20	10	3	13	4	137	27	77	9	4	1	711	106	335	17	
ESPIRITO SANTO	187	20	0	0	34	4	0	0	5	0	39	4	1	1	1	1	124	13	22	1	
RIO DE JANEIRO	497	68	3	2	13	3	12	1	11	4	39	10	123	13	0	0	204	39	131	6	
SÃO PAULO	3.605	467	24	6	349	53	77	17	54	12	504	88	380	23	11	4	2.298	326	412	26	
<b>SUL</b>	<b>3.744</b>	<b>473</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>490</b>	<b>63</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>73</b>	<b>8</b>	<b>584</b>	<b>73</b>	<b>971</b>	<b>55</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>1.896</b>	<b>331</b>	<b>282</b>	<b>8</b>	
PARANÁ	1.740	267	0	0	131	18	0	0	18	4	149	22	557	42	0	0	842	196	192	7	
SANTA CATARINA	672	105	0	0	162	26	3	0	13	1	178	27	131	7	1	0	346	70	16	1	
RIO GRANDE DO SUL	1.332	101	1	0	197	19	17	2	42	3	257	24	283	6	10	6	708	65	74	0	
<b>CENTRO OESTE</b>	<b>1.359</b>	<b>170</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>130</b>	<b>17</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>22</b>	<b>6</b>	<b>160</b>	<b>24</b>	<b>339</b>	<b>22</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>766</b>	<b>117</b>	<b>88</b>	<b>5</b>	
MATO GROSSO DO SUL	483	63	0	0	65	3	1	1	6	1	72	5	122	9	5	1	268	48	16	0	
MATO GROSSO	71	13	0	0	3	2	1	0	5	1	9	3	0	0	0	0	52	10	10	0	
GOIÁS	483	74	3	0	51	9	0	0	10	4	64	13	127	13	0	0	246	45	46	3	
DISTRITO FEDERAL	322	20	0	0	11	3	3	0	1	0	15	3	90	0	1	1	200	14	16	2	
<b>BRASIL</b>	<b>13.505</b>	<b>1.631</b>	<b>36</b>	<b>9</b>	<b>1.265</b>	<b>182</b>	<b>130</b>	<b>25</b>	<b>272</b>	<b>52</b>	<b>1.703</b>	<b>268</b>	<b>2.216</b>	<b>148</b>	<b>39</b>	<b>18</b>	<b>7.857</b>	<b>1.114</b>	<b>1.690</b>	<b>83</b>	
Outro País	10	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	7	2	1	0	
<b>TOTAL</b>	<b>13.516</b>	<b>1.634</b>	<b>36</b>	<b>9</b>	<b>1.265</b>	<b>182</b>	<b>130</b>	<b>25</b>	<b>272</b>	<b>52</b>	<b>1.703</b>	<b>268</b>	<b>2.217</b>	<b>148</b>	<b>40</b>	<b>19</b>	<b>7.864</b>	<b>1.116</b>	<b>1.692</b>	<b>83</b>	

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB. Dados do Informe Epidemiológico de Influenza SE 27 de 2017 do Ministério da Saúde, atualizado em 10/07/2017, 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>.