

Informe Epidemiológico

Influenza – Monitoramento até a Semana Epidemiológica 26 de 2018

Atualizado em 02/07/2018

A vigilância da Influenza e dos outros vírus respiratórios no Brasil é realizada pela Vigilância Sentinela, de Síndrome Gripal (SG) e da Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI (SRAG), e pela vigilância universal dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) dos internados e óbitos. O objetivo destas vigilâncias é identificar o comportamento do vírus Influenza para tomada de decisões necessárias.

A Vigilância Sentinela é 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 14 Regionais de Saúde (RS) e 17 municípios no Estado do Paraná. A Vigilância Sentinela de SG monitora através de amostragem de 5 casos por semana, em cada unidade sentinela, casos com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse. Enquanto as unidades sentinelas de SRAG atendem todos os casos hospitalizados em UTI com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia.

A vigilância universal de SRAG monitora os casos hospitalizados com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia ou saturação de oxigênio menor que 95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu ao óbito por SRAG.

Os dados são coletados por meio de formulários padronizados e inseridos nos sistemas online: SIVEP-Gripe (Sistema das Unidades Sentinelas) e SINAN Influenza Web (Sistema dos casos internados ou 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 26 de 2018, ou seja, casos com início de sintomas de 31/12/2017 a 30/06/2018.

A partir de 2018, o número de casos contabilizados no SRAG universal será apenas para os que obedecem a definição de caso, conforme solicitação do Ministério da Saúde, com exceção do gráfico 6 que foi mantido os mesmos critérios dos anos anteriores a fim de comparação. Nos anos anteriores, todos os casos hospitalizados e óbitos, entraram na contagem de SRAG.

RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA NO PARANÁ

- Foram confirmados para Influenza 16,1% (314/1.950) do total de amostras com classificação final de casos de SRAG notificados na vigilância universal, com predomínio do vírus Influenza A(H3) Sazonal. Entre as notificações dos óbitos por SRAG, 15,3%(39/255) foram confirmados para influenza, com predomínio de Influenza A(H1N1)pdm09.
- A positividade para Influenza, outros vírus e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 46,5% (1.171/2.516) para SG e de 48,9% (137/280) para SRAG em UTI.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos casos e óbitos de SRAG no Paraná

Até a SE 26 foram notificados 2.243 casos de SRAG residentes no Paraná. Destes, 14,0% (314) foram confirmados para Influenza (Tabela 1).

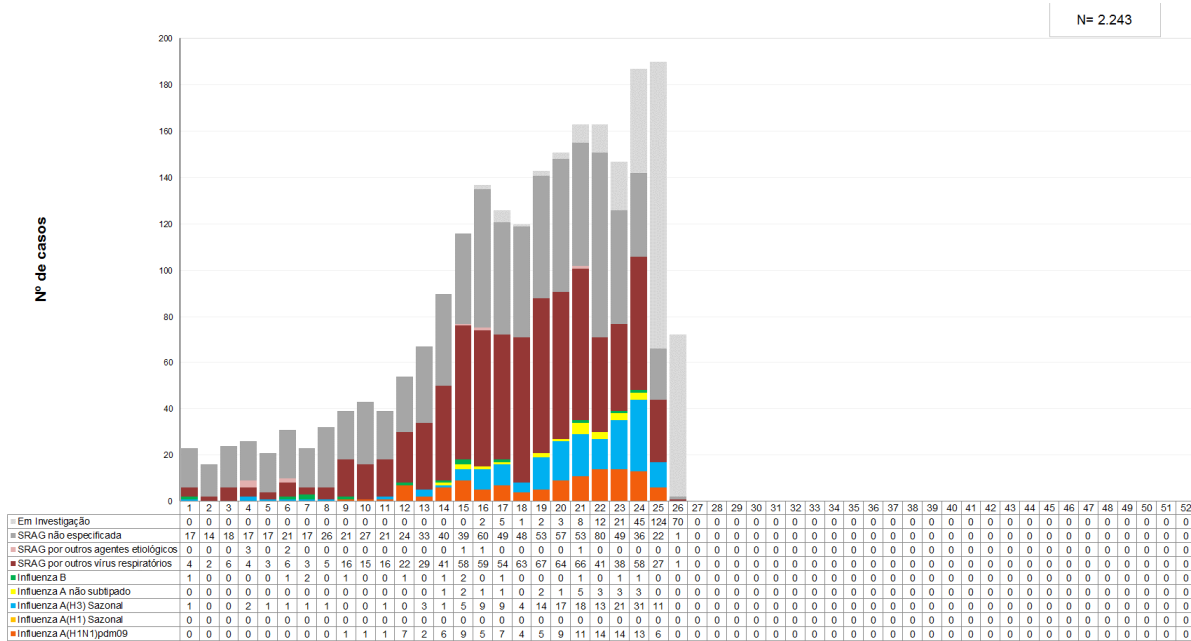
Dos 260 óbitos notificados por SRAG, 15,0% (39) foram confirmados para o vírus Influenza (Tabela 1).

Tabela 1 – Casos e óbitos de SRAG segundo classificação final, residentes no Paraná, 2018.

Classificação Final	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
SRAG por Influenza	314	14,0	39	15,0
Influenza A(H1N1)pdm09	115	36,6	20	51,3
Influenza A(H1) Sazonal	0	0,0	0	0,0
Influenza A(H3) Sazonal	164	52,2	17	43,6
Influenza A não subtipado	22	7,0	2	5,1
Influenza B	13	4,1	0	0,0
SRAG não especificada	860	38,3	172	66,2
SRAG por outros vírus respiratórios	768	34,2	43	16,5
SRAG por outros agentes etiológicos	8	0,4	1	0,4
Em investigação	293	13,1	5	1,9
TOTAL	2.243	100	260	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 02/07/2018, dados sujeitos a alterações.

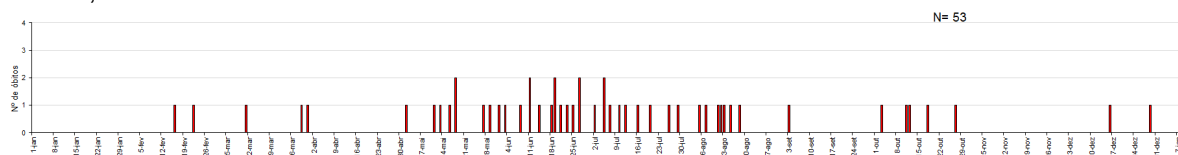
Gráfico 1 - Distribuição dos casos de SRAG, segundo agente etiológico e SE do início dos sintomas, residentes no Paraná, 2018.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 02/07/2018, dados sujeitos a alterações.

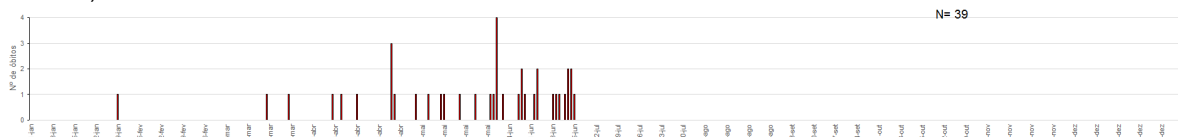
Os gráficos 2 e 3 referem-se aos óbitos de SRAG por Influenza, segundo a data de ocorrência nos anos de 2017 e 2018, respectivamente.

Gráfico 2 – Distribuição dos óbitos de SRAG por Influenza segundo a data de óbito, residentes no Paraná, 2017.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 02/07/2018, dados sujeitos a alterações.

Gráfico 3 – Distribuição dos óbitos de SRAG por Influenza segundo a data de óbito, residentes no Paraná, 2018.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 02/07/2018, dados sujeitos a alterações.

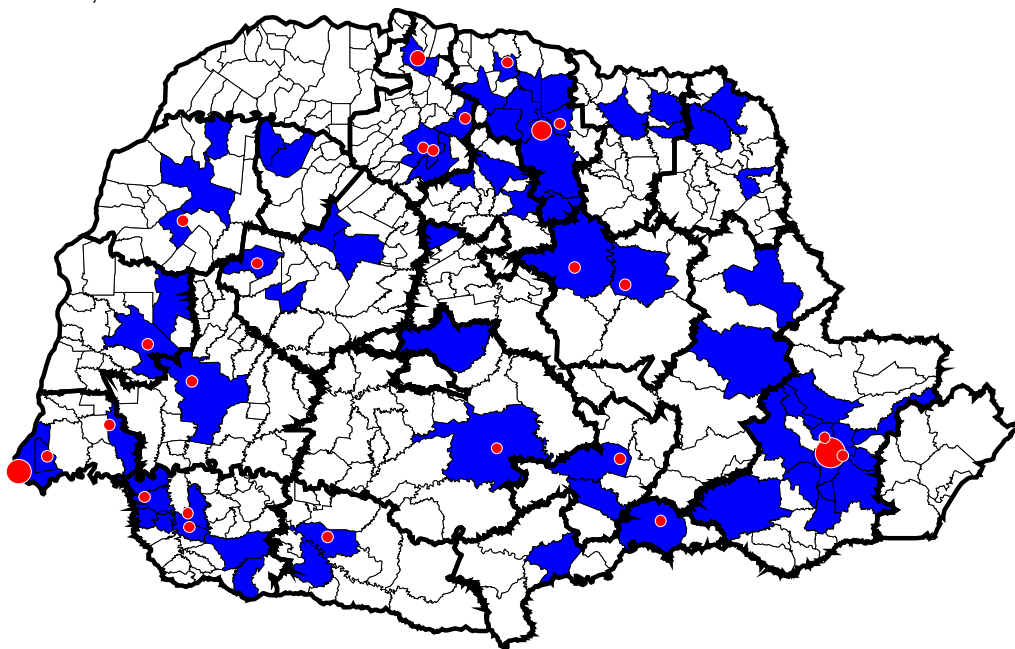
Tabela 2 – Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo subtipo viral por município e Regional de Saúde de residência, Paraná, 2018.

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtípado		Influenza B		Total Influenza	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
2. Reg. Saúde Metropolitana	37	5	99	3	14	1	1	0	151	9
Almirante Tamandaré	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1
Araucária	1	0	6	0	0	0	0	0	7	0
Campina Grande do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Campo Largo	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Colombo	2	0	6	0	1	0	0	0	9	0
Curitiba	26	3	65	3	12	1	1	0	104	7
Fazenda Rio Grande	0	0	4	0	0	0	0	0	4	0
Itaperuçu	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0
Lapa	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Mandirituba	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Pinhais	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1
Piraquara	0	0	4	0	0	0	0	0	4	0
Rio Branco do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
São José dos Pinhais	4	0	8	0	0	0	0	0	12	0
3. Reg. Saúde Ponta Grossa	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0
Castro	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Jaguariaíva	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
4. Reg. Saúde Irati	2	1	1	0	0	0	1	0	4	1
Irati	2	1	1	0	0	0	0	0	3	1
Rio Azul	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
5. Reg. Saúde Guarapuava	0	0	3	1	0	0	0	0	3	1
Guarapuava	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
Pitanga	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
6. Reg. Saúde União da Vitória	1	0	3	1	0	0	3	0	7	1
São Mateus do Sul	1	0	3	1	0	0	2	0	6	1
União da Vitória	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
7. Reg. Saúde Pato Branco	0	0	9	1	0	0	0	0	9	1
Coronel Vivida	0	0	3	1	0	0	0	0	3	1
Pato Branco	0	0	6	0	0	0	0	0	6	0
8. Reg. Saúde Francisco Beltrão	22	3	3	0	0	0	1	0	26	3
Ampere	3	1	0	0	0	0	0	0	3	1
Bela Vista da Caroba	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Capanema	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Francisco Beltrão	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Marmeleiro	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Pérola d'Oeste	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Planalto	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1
Santa Izabel d'Oeste	12	1	0	0	0	0	1	0	13	1

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtípado		Influenza B		Total Influenza	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
9. Reg. Saúde Foz do Iguaçu	11	2	11	5	0	0	3	0	25	7
Foz do Iguaçu	11	2	8	3	0	0	3	0	22	5
Matelândia	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Santa Terezinha de Itaipu	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
10. Reg. Saúde Cascavel	6	1	1	0	0	0	1	0	8	1
Cascavel	6	1	1	0	0	0	1	0	8	1
11. Reg. Saúde Campo Mourão	3	1	4	0	0	0	0	0	7	1
Aruna	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Campo Mourão	1	0	3	0	0	0	0	0	4	0
Goioerê	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Juranda	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
12. Reg. Saúde Umuarama	2	0	3	1	0	0	0	0	5	1
Cafetal do Sul	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Douradina	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Umuarama	1	0	2	0	0	0	0	0	3	0
13. Reg. Saúde Cianorte	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
Cidade Gaúcha	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Rondon	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
15. Reg. Saúde Maringá	10	3	7	2	3	0	0	0	20	5
Astorga	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Colorado	1	1	2	1	0	0	0	0	3	2
Marialva	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Maringá	6	1	4	0	2	0	0	0	12	1
Sarandi	2	1	0	0	1	0	0	0	3	1
16. Reg. Saúde Apucarana	0	0	2	0	1	0	0	0	3	0
Apucarana	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Jandaia do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Marilândia do Sul	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
17. Reg. Saúde Londrina	14	3	3	1	4	1	1	0	22	5
Bela Vista do Paraíso	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Cambé	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Florestópolis	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Ibiporã	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1
Jaguapitã	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Londrina	7	2	1	0	2	1	0	0	10	3
Rolândia	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0
Sertãozinho	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Tamarana	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
18. Reg. Saúde Cornélio Procópio	3	0	2	0	0	0	0	0	5	0
Abatiá	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Bandeirantes	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Cornélio Procópio	2	0	1	0	0	0	0	0	3	0
19. Reg. Saúde Jacarezinho	2	0	5	0	0	0	1	0	8	0
Jacarezinho	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0
Santo Antônio da Platina	2	0	3	0	0	0	0	0	5	0
Siqueira Campos	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
20. Reg. Saúde Toledo	1	0	1	1	0	0	0	0	2	1
Assis Chateaubriand	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Toledo	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
21. Reg. Saúde Telêmaco Borba	1	1	3	1	0	0	0	0	4	2
Ortigueira	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Telêmaco Borba	1	1	2	0	0	0	0	0	3	1
22. Reg. Saúde Ivaiporã	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
São João do Ivaí	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Total	115	20	164	17	22	2	13	0	314	39

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 02/07/2018, dados sujeitos a alterações.

Mapa 1- Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo municípios e Regionais de Saúde, Paraná, 2018.



■ Casos de SRAG por Influenza
● Óbitos de SRAG por Influenza

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 02/07/2018, 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 52,2% (164/314) dos casos e o gênero masculino 47,8% (150/314) (Gráfico 4). E nos óbitos de SRAG por Influenza, o gênero feminino apresentou 20,5% (8/39) dos casos e o gênero masculino 79,5% (31/39) (Gráfico 5).

Gráfico 4 – Casos de SRAG de Influenza segundo gênero, Paraná, 2018

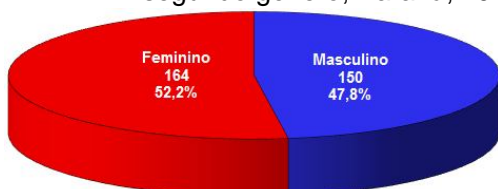
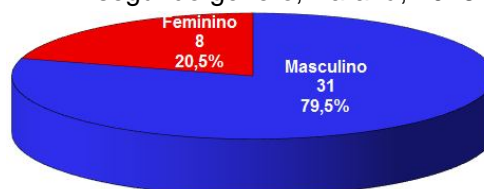


Gráfico 5 – Óbitos de SRAG de Influenza segundo gênero, Paraná, 2018



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 02/07/2018, 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 dos \geq 60 anos, com 29,0% (91/314) e 56,4% (22/39) respectivamente (Tabelas 3 e 4).

Os casos de SRAG por Influenza apresentaram no Paraná uma mediana de idade de 35 anos, variando de 0 a 97 anos e, no Brasil, mediana de idade de 35 anos, variando 0 a 107 anos.

Tabela 3 – Casos de SRAG por Influenza segundo faixa etária e subtipo viral, residentes no Paraná, 2018.

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H1) Sazonal		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Total Influenza	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
< 5 anos	16	13,9	0	0,0	42	25,6	4	18,2	5	38,5	67	21,3
5 a 9 anos	3	2,6	0	0,0	20	12,2	1	4,5	0	0,0	24	7,6
10 a 19 anos	8	7,0	0	0,0	10	6,1	0	0,0	1	7,7	19	6,1
20 a 29 anos	11	9,6	0	0,0	18	11,0	4	18,2	1	7,7	34	11
30 a 39 anos	9	7,8	0	0,0	10	6,1	3	13,6	2	15,4	24	7,6
40 a 49 anos	11	9,6	0	0,0	7	4,3	0	0,0	2	15,4	20	6,4
50 a 59 anos	25	21,7	0	0,0	7	4,3	2	9,1	1	7,7	35	11,1
≥ 60 anos	32	27,8	0	0,0	50	30,5	8	36,4	1	7,7	91	29,0
TOTAL	115	100	0	0	164	100	22	100	13	100	314	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 02/07/2018, dados sujeitos a alterações.

Entre os óbitos por Influenza, a mediana de idade no Paraná foi de 67 anos, variando de 0 a 97 anos e no Brasil a mediana foi de 55 anos, variando de 0 a 107 anos.

Tabela 4 – Óbitos de SRAG por Influenza segundo faixa etária e subtipo viral, residentes no Paraná, 2018.

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H1) Sazonal		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Total Influenza	
	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%
< 5 anos	0	0,0	0	0,0	1	5,9	0	0,0	0	0,0	1	2,6
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	0	0,0	0	0,0
20 a 29 anos	1	5,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,6
30 a 39 anos	0	0,0	0	0,0	1	5,9	0	0,0	0	0,0	1	2,6
40 a 49 anos	2	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	5,1
50 a 59 anos	11	55,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	0	0,0	12	30,8
≥ 60 anos	6	30,0	0	0,0	15	88,2	1	50,0	0	0,0	22	56,4
TOTAL	20	100,0	0	0,0	17	100,0	2	100,0	0	0	39	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 02/07/2018, dados sujeitos a alterações.

Os casos de SRAG por Influenza no Paraná, 72,6% (228/314) tinham pelo menos um fator de risco para complicação, predominando os Adultos ≥ 60 anos, Crianças < 5 anos, Pneumopatias crônicas e Doença cardiovascular crônica (tabela 5).

Tabela 5 – Casos de SRAG por Influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral, residentes no Paraná, 2018.

Casos por Influenza (N=314)				
	n	%	Vacinados	% vacinados
Com Fatores de Risco	228	72,6	75	32,9
Adultos ≥ 60 anos	91	29,0	37	40,7
Crianças < 5 anos	67	21,3	14	20,9
Pneumopatias crônicas	61	19,4	28	45,9
Doença cardiovascular crônica	51	16,2	21	41,2
Gestantes	31	9,9	11	35,5
Diabetes mellitus	23	7,3	13	56,5
Doença neurológica crônica	19	6,1	8	42,1
Doença renal crônica	11	3,5	6	54,5
Imunodeficiência/Imunodepressão	11	3,5	4	36,4
Obesidade	10	3,2	4	40,0
Doença hepática crônica	3	1,0	0	0,0
Puerpério (até 42 dias do parto)	2	0,6	0	0,0
Síndrome de Down	1	0,3	1	100,0
Indígenas	0	0,0	0	0,0
Que utilizaram antiviral	217	69,1		
Vacinados	86	27,4		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 02/07/2018, dados sujeitos a alterações.

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

Entre os óbitos por Influenza, no Paraná 79,5% (31/39) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação e 17,9% (7/39) eram vacinados (Tabela 6) e, no Brasil 73,2% (502/686) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para Adultos ≥ 60 anos, Cardiopatias, Diabetes Mellitus e Pneumopatias.

No Paraná dos 71,8% (28/39) indivíduos que foram a óbito por Influenza que fizeram uso do antiviral, a mediana foi de 3 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 54 dias e no Brasil, dos 686 indivíduos que foram a óbito por Influenza, 513 (74,8%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 4 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 54 dias.

Tabela 6 – Óbitos de SRAG por Influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral, residentes no Paraná, 2018.

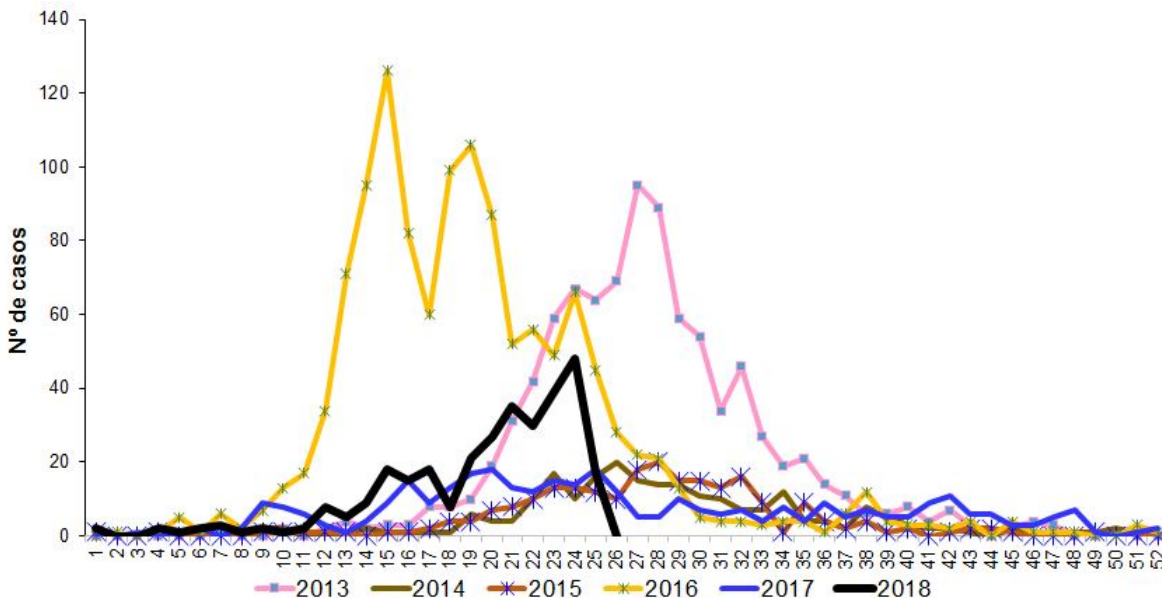
Óbitos por Influenza (N=39)				
	n	%	Vacinados	% vacinados
Com Fatores de Risco	31	79,5	7	22,6
Adultos ≥ 60 anos	22	56,4	6	27,3
Doença cardiovascular crônica	17	43,6	4	23,5
Pneumopatias crônicas	13	33,3	3	23,1
Diabetes mellitus	8	20,5	3	37,5
Doença neurológica crônica	6	15,4	4	66,7
Doença renal crônica	6	15,4	4	66,7
Obesidade	4	10,3	0	0,0
Doença hepática crônica	3	7,7	0	0,0
Crianças < 5 anos	1	2,6	0	0,0
Imunodeficiência/Imunodepressão	1	2,6	0	0,0
Gestantes	0	0,0	0	0,0
Indígenas	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
Que utilizaram antiviral	28	71,8		
Vacinados	7	17,9		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 02/07/2018, dados sujeitos a alterações.

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

Comparando os anos de 2013 a 2018 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 2018



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 02/07/2018, 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 entre os vírus: Influenza A(H3) Sazonal e o Influenza A(H1N1)pdm09. Em 2015 também predominou a Influenza A(H3) Sazonal com 54,4% (124/228) dos casos e 44,0% (11/25) dos óbitos por este vírus. Em 2016, predominou a Influenza A(H1N1)pdm09, com 88,9% (1087/1223) dos casos e 90,8% (218/240) dos óbitos. Em 2017, houve predominância da Influenza A(H3) Sazonal com 61,2% (210/343) dos casos e, ocorrência de 66,0% (35/53) dos óbitos por Influenza A(H3) Sazonal. Já em 2018, continua a predominância da Influenza A(H3) Sazonal com 52,2% (164/314) dos casos e, ocorrência de 51,3% (20/39) dos óbitos por Influenza A(H1N1)pdm09(Tabela 7).

Tabela 7 - Casos e óbitos de SRAG segundo subtipo viral, residentes no Paraná, 2013 a 2018.

Classificação Final	2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
Influenza A(H1N1)pdm09	384	47	48	8	37	4	1.087	218	1	0	115	20
Influenza A(H1) Sazonal*	6*	0	0	0	4*	1*	1*	1*	0	0	0	0
Influenza A(H3) Sazonal	114	6	165	8	124	11	4	1	210	35	164	17
Influenza A não subtipado	3	0	1	0	0	0	55	14	0	0	22	2
Influenza B	401	13	14	0	63	9	76	6	132	18	13	0
TOTAL	908	66	228	16	228	25	1.223	240	343	53	314	39

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 02/07/2018, dados sujeitos a alterações.

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

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

No Brasil, segundo o Informe Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, até a SE 26 de 2018 foram notificados 19.771 casos e 2.420 óbitos por SRAG, o que corresponde a 12,2% (2.420/19.771) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 688 (28,3%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 459 (66,9%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 72 (10,5%) influenza A não subtipado, 42 (6,1%) por influenza B e 113 (16,5%) influenza A(H3N2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 35,1% (241/688), em relação ao país (Quadro 1).

A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,33/100.000 habitantes.

VIGILÂNCIA SENTINELA DE INFLUENZA NO PARANÁ

As informações sobre a vigilância sentinela de influenza apresentadas neste informe baseiam-se nos dados inseridos no SIVEP-Gripe pelas unidades sentinelas do Paraná. A vigilância sentinela continua em fase de ampliação e nos próximos boletins serão incorporados, de forma gradativa, os dados das novas unidades sentinelas.

Síndrome Gripal

Até a SE 26 de 2018 as unidades sentinelas de SG coletaram 2.750 amostras (tabela 8), com processamento laboratorial de 2.516 amostras.

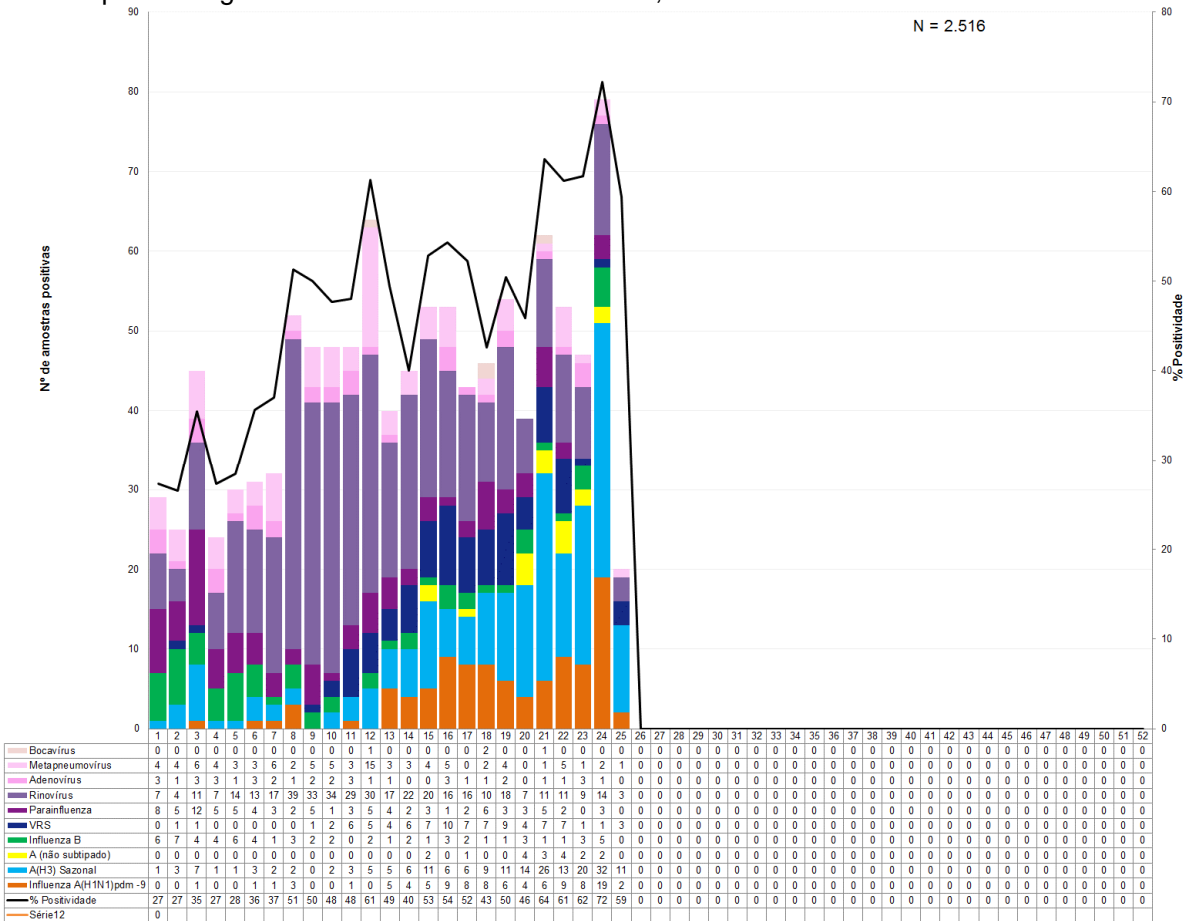
Tabela 8 - Casos de SG de Influenza segundo faixa etária e subtipo viral, Paraná, 2018.

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	%
0 a 4 anos	7	7,0	14	7,0	4	25,0	1	1,5	26	6,8	391	14,2
5 a 9 anos	12	12,0	13	6,5	1	6,3	3	4,6	29	7,6	136	4,9
10 a 19 anos	14	14,0	39	19,5	0	0,0	16	24,6	69	18,1	396	14,4
20 a 29 anos	18	18,0	46	23,0	4	25,0	16	24,6	84	22,0	586	21,3
30 a 39 anos	16	16,0	37	18,5	0	0,0	12	18,5	65	17,1	412	15,0
40 a 49 anos	11	11,0	19	9,5	2	12,5	8	12,3	40	10,5	272	9,9
50 a 59 anos	12	12,0	13	6,5	3	18,8	5	7,7	33	8,7	237	8,6
≥ 60 anos	10	10,0	19	9,5	2	12,5	4	6,2	35	9,2	320	11,6
TOTAL	100	100,0	200	100	16	100,0	65	100	381	100	2.750	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 02/07/2018, dados sujeitos a alterações.

Das amostras processadas, 46,5% (1171/2516) tiveram resultados positivos para vírus respiratórios, das quais 383 (15,2%) foram positivas para Influenza e 787 (31,3%) para outros vírus respiratórios. Dentre as amostras positivas para Influenza, 100 (26,1%) foram decorrentes de Influenza A(H1N1)pdm09, 200 (52,2%) de Influenza A(H3) Sazonal, 18 (4,7%) de Influenza A (não subtipado) e 65 (17,0%) de Influenza B. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de 412 (52,4%) amostras de Rinovírus (Gráfico 7).

Gráfico 7 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de SG, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Paraná, 2018.

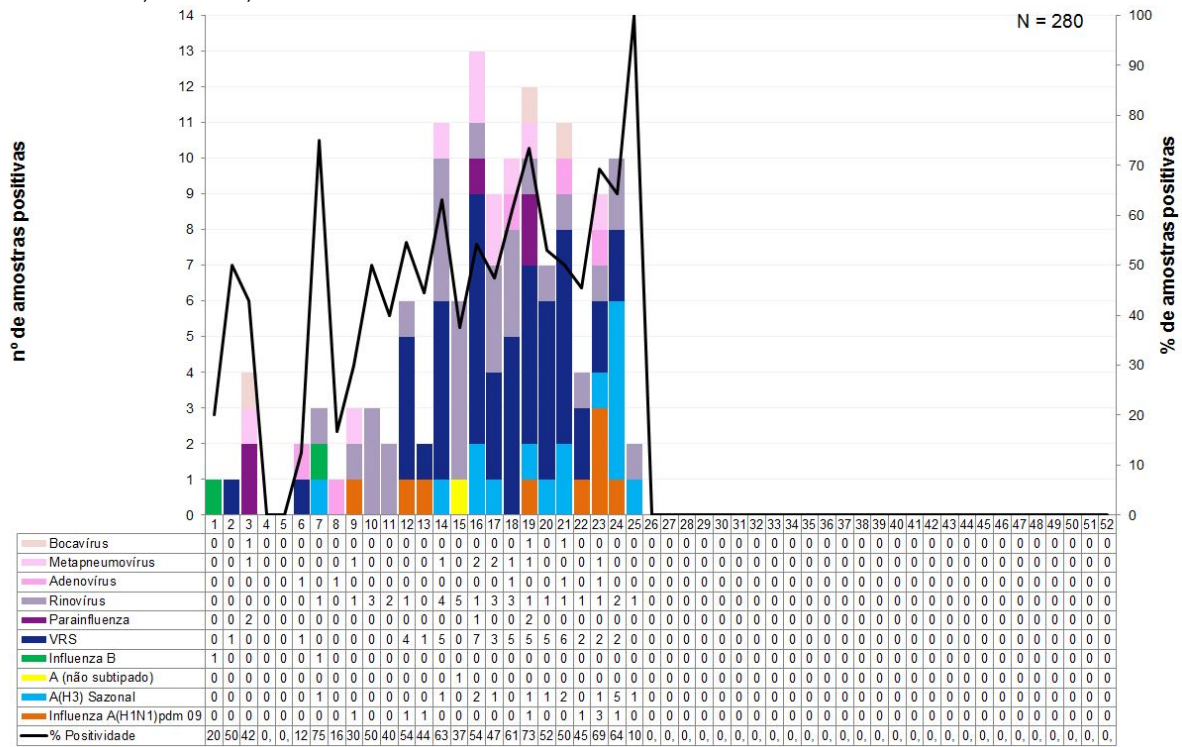


Fonte: SIVEP Gripe. Atualizado em 02/07/2018, dados sujeitos a alterações.

Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 342 coletas, sendo 280 (81,9%) processadas. Dentre estas, 137 (48,9%) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios. Das amostras positivas para Influenza, foram detectados 9 (32,1%) para Influenza A(H1N1)pdm 09, 16 (57,1%) para Influenza A(H3) Sazonal, 1 (3,6%) para Influenza A (não subtipado) , 2 (7,1%) para Influenza B. Entre os outros vírus evidenciam-se: 49 (45,0%) de VRS, 5 (4,6%) de Parainfluenza, 32 (29,4%) de Rinovírus, 10 (9,2%) de Metapneumovírus, 5 (4,6%) de Adenovírus, 3 (2,8%) de Bocavírus (Gráfico 8).

Gráfico 8 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Respiratória Aguda Grave em Unidade de Terapia Intensiva, por semana epidemiológica de início dos sintomas, Paraná, 2018.



Fonte: SIVEP Gripe. Atualizado em 02/07/2018, dados sujeitos a alterações.

Quadro 1 - Distribuição dos casos e óbitos de SRAG segundo região, unidade federativa da residência e agente etiológico. Brasil, 2018 até a SE 26.

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	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
NORTE	943	95	34	9	34	7	10	1	11	2	89	19	166	12	2	0	480	62	206	2
RONDÔNIA	47	5	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1	1	0	0	29	4	13	0
ACRE	131	18	4	1	0	0	0	0	1	1	5	2	6	0	0	0	45	16	75	0
AMAZONAS	110	3	0	0	4	0	2	0	4	0	10	0	45	2	0	0	46	1	9	0
RORAIMA	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
PARÁ	561	49	15	3	27	6	6	1	4	0	52	10	102	7	1	0	311	32	95	0
AMAPÁ	12	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	1	6	0
TOCANTINS	80	18	11	5	2	1	2	0	2	1	17	7	12	2	1	0	42	7	8	2
NORDESTE	4.282	483	677	135	89	11	60	12	133	16	959	174	424	36	16	3	1.566	219	1.317	51
MARANHÃO	152	22	16	3	0	0	8	3	2	0	26	6	6	1	3	0	39	14	78	1
PIAUÍ	327	44	126	18	1	0	2	1	2	0	131	19	39	3	1	1	120	19	36	2
CEARÁ	1.102	138	252	57	20	4	12	2	85	10	369	73	7	0	2	1	539	55	185	9
RIO GRANDE DO NORTE	223	50	39	11	15	0	6	2	12	1	72	14	22	1	0	0	89	31	40	4
PARAÍBA	142	34	7	5	4	1	0	0	2	0	13	6	3	1	1	0	61	20	64	7
PERNAMBUCO	995	55	43	8	20	2	0	0	0	0	63	10	3	0	0	0	257	22	672	23
ALAGOAS	105	20	16	2	3	0	8	3	3	0	30	5	1	0	5	1	65	13	4	1
SERGIPE	189	11	17	3	2	0	15	1	1	0	35	4	56	3	0	0	83	4	15	0
BAHIA	1.047	109	161	28	24	4	9	0	26	5	220	37	287	27	4	0	313	41	223	4
SUDESTE	7.737	1.039	933	204	329	53	306	46	112	17	1.680	320	680	56	18	5	3.883	578	1.476	80
MINAS GERAIS	1.148	179	35	17	54	12	52	17	5	2	146	48	95	10	3	0	747	110	157	11
ESPIRITO SANTO	329	49	44	10	30	3	1	0	2	2	77	15	0	0	0	0	195	26	57	8
RIO DE JANEIRO	746	90	34	10	14	4	20	0	38	2	106	16	151	23	1	1	267	44	221	6
SÃO PAULO	5.514	721	820	167	231	34	233	29	67	11	1.351	241	434	23	14	4	2.674	398	1.041	55
SUL	3.924	429	262	35	262	25	38	4	32	2	594	66	1.101	61	3	0	1.785	295	441	7
PARANÁ	2.251	262	115	20	164	17	23	2	14	0	316	39	776	44	2	0	865	173	292	6
SANTA CATARINA	728	92	81	10	69	7	8	1	5	1	163	19	212	15	0	0	309	57	44	1
RIO GRANDE DO SUL	945	75	66	5	29	1	7	1	13	1	115	8	113	2	1	0	611	65	105	0
CENTRO OESTE	2.871	371	438	75	100	17	40	9	19	5	597	106	934	58	5	2	1.077	183	258	22
MATO GROSSO DO SUL	614	73	35	7	47	9	19	5	6	2	107	23	217	8	1	0	264	42	25	0
MATO GROSSO	240	50	21	4	7	1	4	2	6	2	38	9	3	2	0	0	104	33	95	6
GOIÁS	1.315	218	329	60	32	5	7	1	4	1	372	67	367	42	4	2	491	91	81	16
DISTRITO FEDERAL	702	30	53	4	14	2	10	1	3	0	80	7	347	6	0	0	218	17	57	0
BRASIL	19.757	2.417	2.344	458	814	113	454	72	307	42	3.919	685	3.305	223	44	10	8.791	1.337	3.698	162
Outro País	14	3	1	1	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	0	7	2	4	0
TOTAL	19.771	2.420	2.345	459	814	113	454	72	308	42	3.921	686	3.306	223	44	10	8.798	1.339	3.702	162

Fonte: SINAN INFUENZA WEB. Dados do Informe Epidemiológico de Influenza SE 26 de 2018 do Ministério da Saúde, atualizado em 02/07/2018, 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:

- Frequente 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.

Curso on line de Atualização de Manejo Clínico da Influenza

O curso Atualização do Manejo Clínico da Influenza é fruto da parceria entre a Secretaria Executiva da Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) e o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). A capacitação pretende atualizar os médicos atuantes de toda rede assistencial com relação ao manejo adequado da influenza, de acordo com os protocolos vigentes do Ministério da Saúde, que preconizam o uso da medicação antiviral e a atenção especial aos casos de síndrome respiratória aguda grave.

Maiores informações pelo link <https://www.unasus.gov.br/influenza>

Referência bibliográfica

1. Protocolo de Tratamento de Influenza - 2015 do Ministério da Saúde: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2015.pdf
2. Boletins Epidemiológicos de Influenza no site da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS): <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/influenza/situacao-epidemiologica-dados>