

## Informe Epidemiológico da Vigilância da Influenza nº 18/2017

Publicado em 16/08/2017

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 32 de 2017.

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

Do dia 01 de janeiro até o dia 11 de agosto de foram notificados 2.932 casos de SRAG residentes no Paraná. Destes, 7,7% (227) foram confirmados para Influenza (Tabela 1).

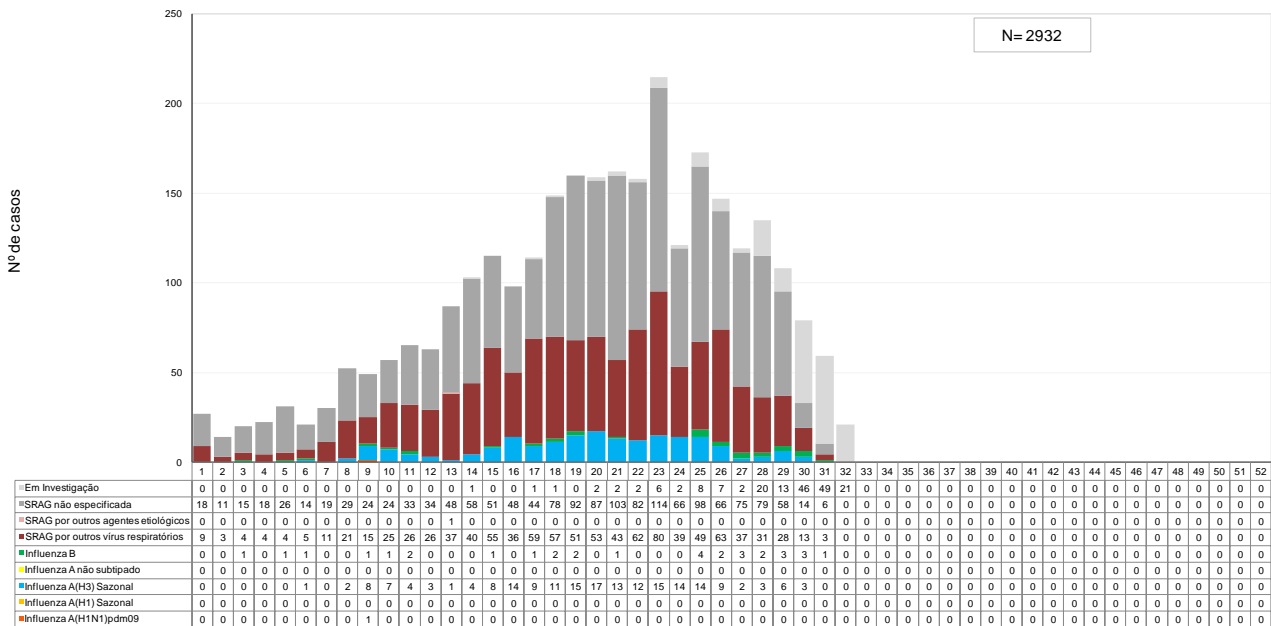
Dos 351 óbitos notificados por SRAG, 10,0% (35) foram confirmados para o vírus Influenza (Tabela 1)."

**Tabela 1** – Casos e óbitos de SRAG segundo classificação final, residentes no Paraná, 2017 até a SE 32.

Classificação Final	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
SRAG por Influenza	227	7,7	35	10,0
Influenza A(H1N1)pdm09	1	0,4	0	0,0
Influenza A(H1) Sazonal	0	0,0	0	0,0
Influenza A(H3) Sazonal	194	85,5	30	85,7
Influenza A não subtipado	0	0,0	0	0,0
Influenza B	32	14,1	5	14,3
SRAG não especificada	1.532	52,3	247	70,4
SRAG por outros vírus respiratórios	989	33,7	61	17,4
SRAG por outros agentes etiológicos	1	0,0	1	0,3
Em investigação	183	6,2	7	2,0
<b>TOTAL</b>	<b>2.932</b>	<b>100</b>	<b>351</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 11/08/2017, dados sujeitos a alterações.

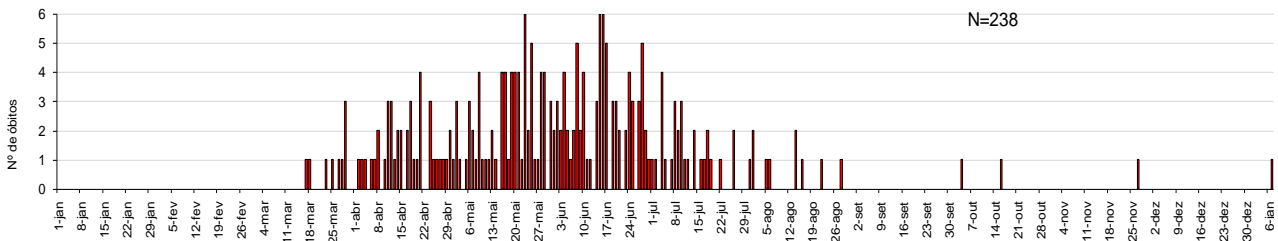
**Gráfico 1 - Distribuição dos casos de SRAG, segundo agente etiológico e SE do início dos sintomas, residentes no Paraná, 2017 até a SE 32.**



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 11/08/2017, dados sujeitos a alterações.

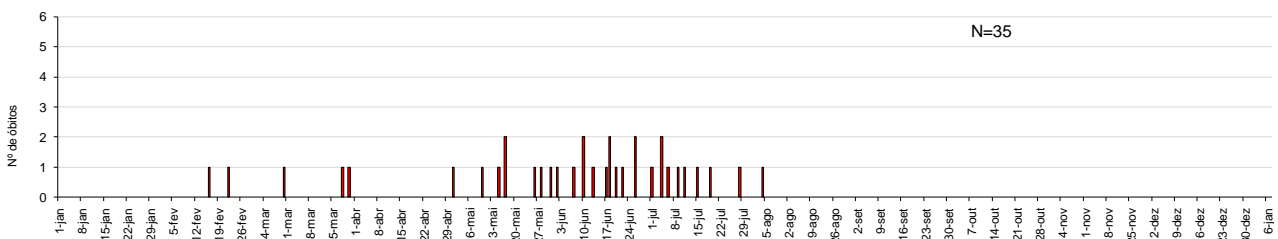
Os gráficos 2 e 3 referem-se aos óbitos de SRAG por Influenza, segundo a data de ocorrência nos anos de 2016 e 2017.

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



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 11/08/2017, 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 32.**



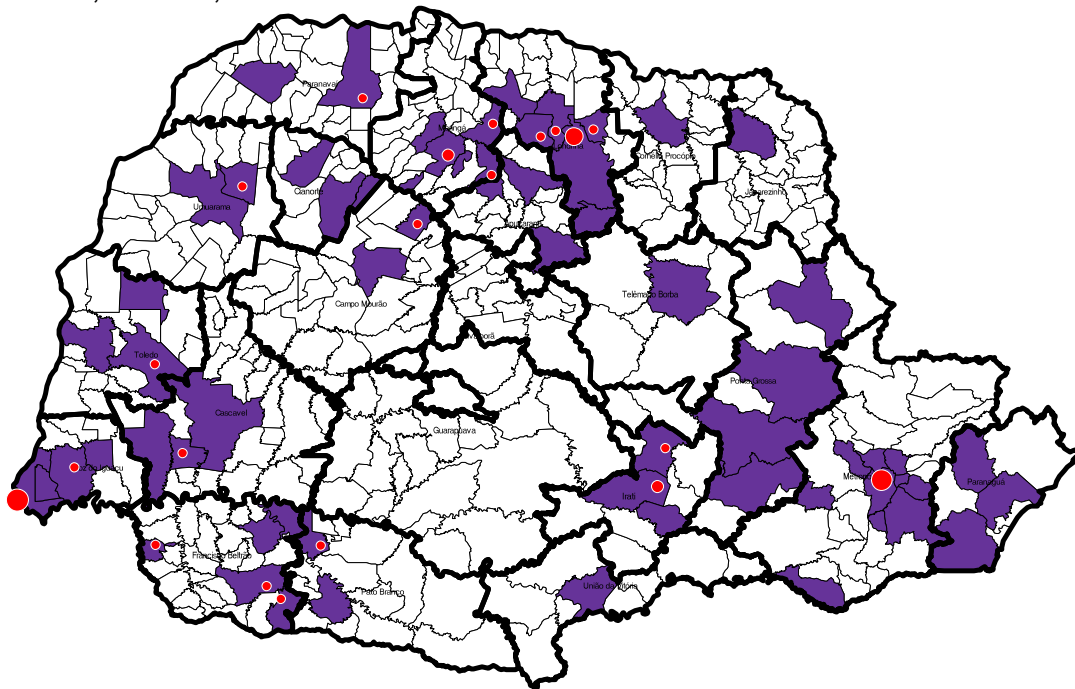
Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 11/08/2017, dados sujeitos a alterações.

**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 32.**

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	53	4	0	0	7	1	60	5
Almirante Tamandaré	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	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	37	4	0	0	4	1	41	5
Fazenda Rio Grande	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	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	6	0	0	0	1	0	7	0
Castro	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Jaguariaíva	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	3	0	0	0	1	0	4	0
4. Reg. Saúde Irati	0	0	0	0	4	2	0	0	7	1	11	3
Imbituva	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Irati	0	0	0	0	2	1	0	0	7	1	9	2
Rebouças	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
6. Reg. Saúde União da Vitória	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
União da Vitória	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	8	2	0	0	1	1	9	3
Dois Vizinhos	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Francisco Beltrão	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	4	1
Pérola d'Oeste	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
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	15	6	0	0	5	1	20	7
Foz do Iguaçu	0	0	0	0	11	5	0	0	4	1	15	6
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	4	1	0	0	1	0	5	1
Maria Helena	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Umuarama	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	4	0
13. Reg. Saúde Cianorte	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	11	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	5	0	0	0	0	0	5	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	33	3	0	0	1	1	34	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	24	1	0	0	1	1	25	2
Sarandi	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
16. Reg. Saúde Apucarana	0	0	0	0	3	0	0	0	2	0	5	0
Apucarana	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	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	23	7	0	0	4	0	27	7
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	3	0	19	5
Rolândia	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Tamarana	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	3	0
18. Reg. Saúde Cornélio Procopio	0	0	0	0	8	0	0	0	1	0	9	0
Cornélio Procopio	0	0	0	0	8	0	0	0	1	0	9	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
21. Reg. Saúde Telêmaco Borba	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Telêmaco Borba	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Total	1	0	0	0	194	30	0	0	32	5	227	35

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 11/08/2017, dados sujeitos a alterações.

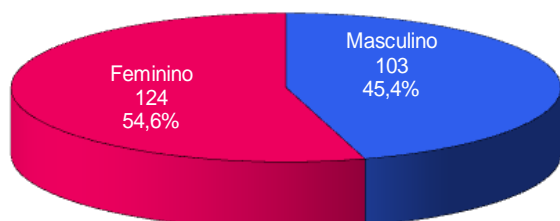
**Mapa 1-** Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo municípios e Regionais de Saúde, Paraná, 2017 até a SE 32.



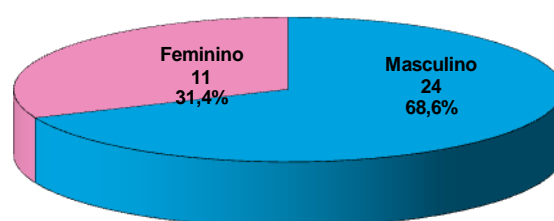
- Casos de SRAG por Influenza
- Óbitos de SRAG por Influenza 11/08/2017, dados sujeitos a alterações.

Em relação ao gênero dos casos e óbitos de SRAG por Influenza, foi observada diferença entre eles. Nos casos: o gênero feminino apresentou 54,6% (124/227) dos casos e o gênero masculino 45,4% (103/227) (Gráfico 4). E nos os óbitos de SRAG por Influenza, o gênero feminino apresentou 31,4% (11/35) dos casos e o gênero masculino 68,6% (24/35) (Gráfico 5).

**Gráfico 4** – Casos de SRAG de Influenza segundo gênero, Paraná, 2017 até a SE 32.



**Gráfico 5** – Óbitos de SRAG de Influenza segundo gênero, Paraná, 2017 até a SE 32.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 11/08/2017, 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 49,3% (112/227) e 82,9% (29/35) respectivamente (Tabelas 3 e 4).

Os casos de SRAG por Influenza apresentaram no Paraná uma mediana de idade de 59 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 32.

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm0		Influenza A(H1) Sazonal		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	11	5,7	0	0,0	4	12,5	15	6,6
2 a 4 anos	0	0,0	0	0,0	5	2,6	0	0,0	0	0,0	5	2,2
5 a 9 anos	0	0,0	0	0,0	10	5,2	0	0,0	1	3,1	11	4,8
10 a 19 anos	0	0,0	0	0,0	15	7,7	0	0,0	4	12,5	19	8,4
20 a 29 anos	1	100,0	0	0,0	18	9,3	0	0,0	1	3,1	20	9
30 a 39 anos	0	0,0	0	0,0	12	6,2	0	0,0	1	3,1	13	5,7
40 a 49 anos	0	0,0	0	0,0	7	3,6	0	0,0	4	12,5	11	4,8
50 a 59 anos	0	0,0	0	0,0	19	9,8	0	0,0	2	6,3	21	9,3
$\geq 60$ anos	0	0,0	0	0,0	97	50,0	0	0,0	15	46,9	112	49,3
TOTAL	1	100	0	0	194	100	0	0	32	100	227	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 11/08/2017, dados sujeitos a alterações.

Entre os óbitos por Influenza, a mediana de idade no Paraná foi de 74 anos, variando de 0 a 98 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 32.

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm0		Influenza A(H1) Sazonal		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	1	3,3	0	0,0	0	0,0	1	2,9
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	3,3	0	0,0	1	20,0	2	5,7
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	2	6,7	0	0,0	1	20,0	3	8,6
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	26	86,7	0	0,0	3	60,0	29	82,9
TOTAL	0	0,0	0	0,0	30	100,0	0	0,0	5	100	35	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 11/08/2017, dados sujeitos a alterações.

Os casos de SRAG por Influenza no Paraná, 76,2% (173/227) 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 32.**

<b>Casos por Influenza (N=227)</b>				
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Vacinados</b>	<b>% vacinados</b>
<b>Com Fatores de Risco</b>	<b>173</b>	<b>76,2</b>	<b>72</b>	<b>41,6</b>
Adultos ≥ 60 anos	112	49,3	56	50,0
Doença cardiovascular crônica	54	23,8	23	42,6
Pneumopatias crônicas	49	21,6	20	40,8
Diabetes mellitus	36	15,9	16	44,4
Doença neurológica crônica	21	9,3	13	61,9
Crianças < 5 anos	20	8,8	7	35,0
Gestantes	15	6,6	4	26,7
Imunodeficiência/Imunodepressão	11	4,8	5	45,5
Doença renal crônica	8	3,5	4	50,0
Síndrome de Down	3	1,3	2	66,7
Doença hepática crônica	2	0,9	1	50,0
Obesidade	1	0,4	1	100,0
Puerpério (até 42 dias do parto)	1	0,4	0	0,0
Indígenas	0	0,0	0	0,0
<b>Que utilizaram antiviral</b>	<b>177</b>	<b>78,0</b>		
<b>Vacinados</b>	<b>80</b>	<b>35,2</b>		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 11/08/2017, dados sujeitos a alterações.

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

Entre os óbitos por Influenza, no Paraná 88,6% (31/35) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação e 48,6% (17/35) eram vacinados (Tabela 6) e, no Brasil 78,9% (261/331) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para Adultos ≥ 60 anos, Cardiopatas, Pneumopatas, Diabéticos, e outros.

No Paraná dos 68,6% (24/35) 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 331 indivíduos que foram a óbito por Influenza, 233 (70,4%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 4 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 64 dias.

**Tabela 6 – Óbitos de SRAG por Influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral, residentes no Paraná, 2017 até a SE 32.**

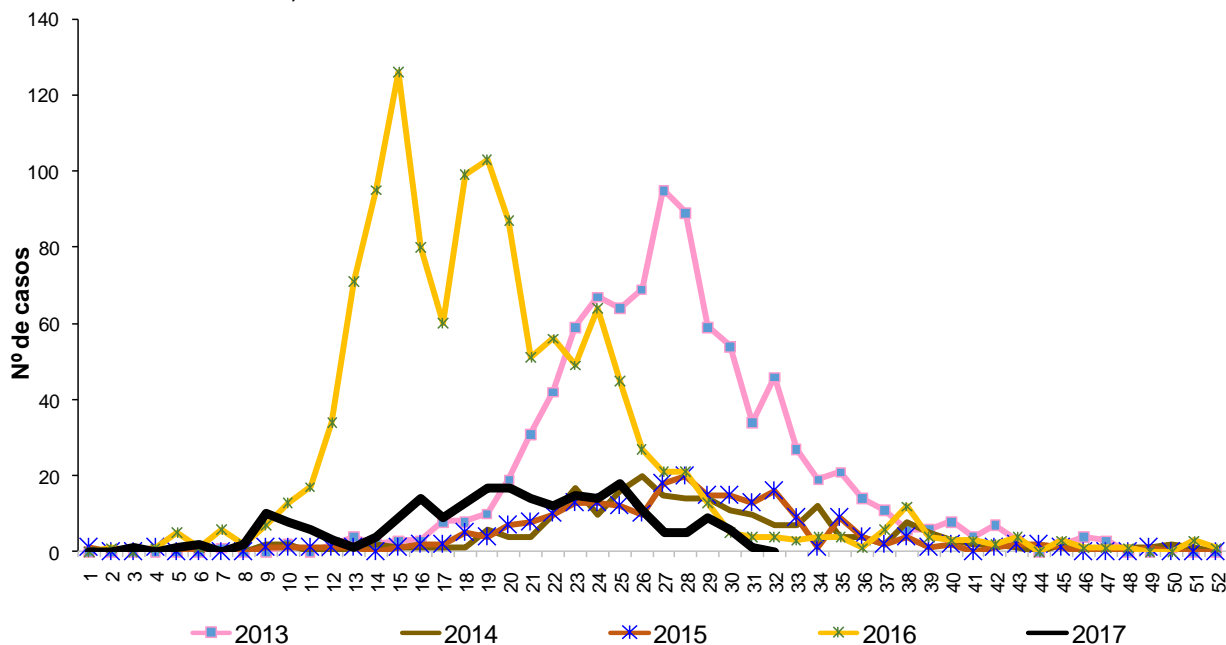
<b>Óbitos por Influenza (N=35)</b>				
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Vacinados</b>	<b>% vacinados</b>
<b>Com Fatores de Risco</b>	<b>31</b>	<b>88,6</b>	<b>16</b>	<b>51,6</b>
Adultos ≥ 60 anos	29	82,9	15	51,7
Doença cardiovascular crônica	16	45,7	7	43,8
Pneumopatias crônicas	14	40,0	6	42,9
Doença neurológica crônica	10	28,6	7	70,0
Diabetes mellitus	7	20,0	1	14,3
Doença renal crônica	2	5,7	2	100,0
Crianças < 5 anos	1	2,9	1	100,0
Doença hepática crônica	0	0,0	0	0,0
Gestantes	0	0,0	0	0,0
Imunodeficiência/Imunodepressão	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>24</b>	<b>68,6</b>		
<b>Vacinados</b>	<b>17</b>	<b>48,6</b>		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 11/08/2017, 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 32.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 11/08/2017, 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% (1079/1213) dos casos e 91,2% (217/238) dos óbitos. Já em 2017, há predominância da Influenza A(H3) Sazonal com 85,5% (194/227) dos casos e, ocorrência de 85,7% (30/35) 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 32.

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	1079	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	194	30
Influenza A não subtipado	3	0	1	0	0	0	55	14	0	0
Influenza B	401	13	14	0	63	9	75	6	32	5
<b>TOTAL</b>	<b>908</b>	<b>66</b>	<b>228</b>	<b>16</b>	<b>226</b>	<b>24</b>	<b>1213</b>	<b>238</b>	<b>227</b>	<b>35</b>

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

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 11/08/2017, 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.

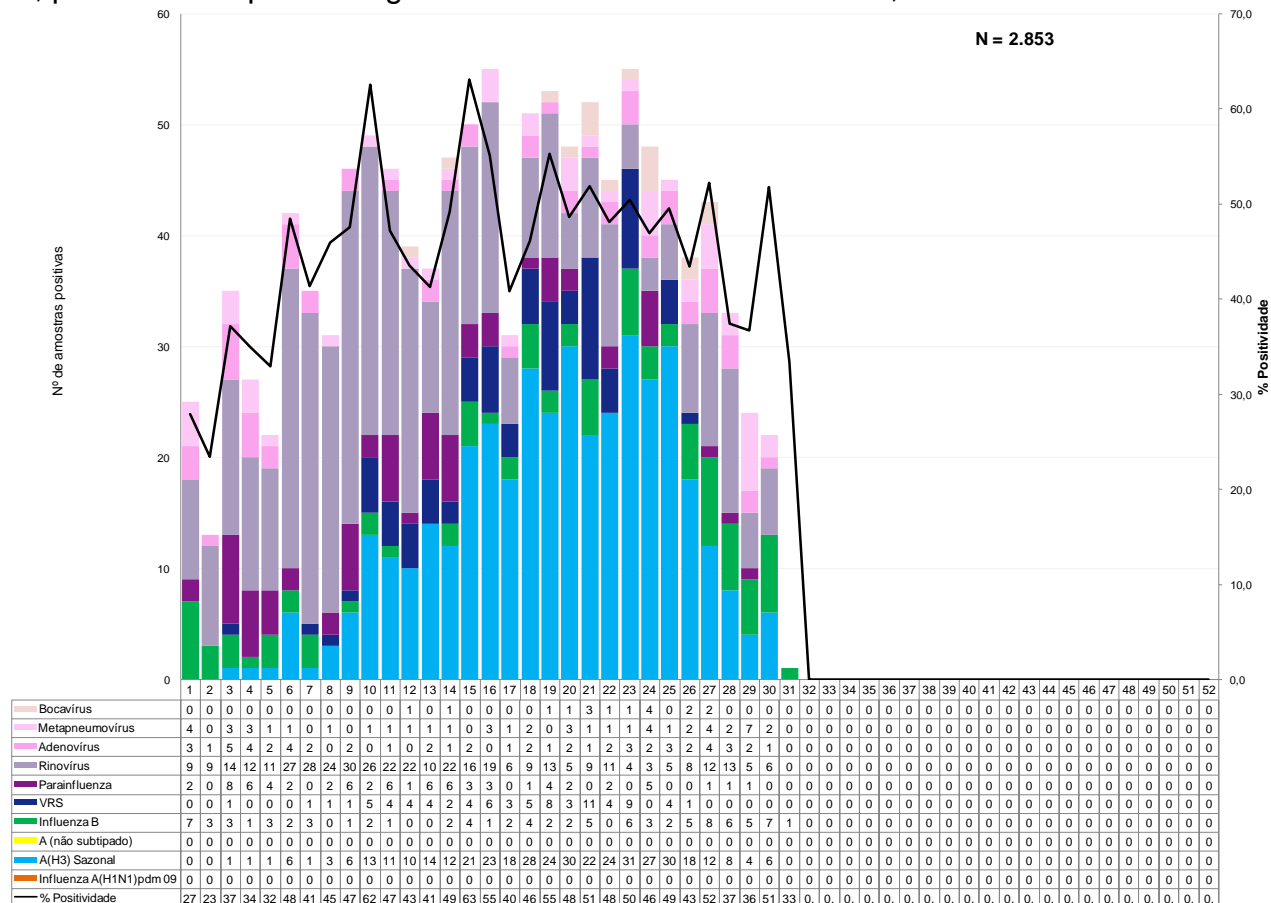
Até a SE 32 de 2017, as unidades sentinelas de SG coletaram 3.154 amostras (tabela 8), com processamento laboratorial de 2.853 amostras, sendo 1.306 positivas (gráfico 7).

**Tabela 8** - Casos de SG de Influenza segundo faixa etária e subtipo viral, Paraná, 2017 até a SE 32.

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	12	3,0	0	0,0	1	1,1	13	2,6	247	7,8
2 a 4 anos	0	0,0	12	3,0	0	0,0	2	2,2	14	2,8	151	4,8
5 a 9 anos	0	0,0	16	4,0	0	0,0	8	8,8	24	4,8	148	4,7
10 a 19 anos	0	0,0	102	25,2	0	0,0	27	29,7	129	26,0	524	16,6
20 a 29 anos	0	0,0	91	22,5	0	0,0	17	18,7	108	21,8	682	21,6
30 a 39 anos	0	0,0	54	13,3	0	0,0	11	12,1	65	13,1	454	14,4
40 a 49 anos	0	0,0	33	8,1	0	0,0	10	11,0	43	8,7	307	9,7
50 a 59 anos	0	0,0	37	9,1	0	0,0	8	8,8	45	9,1	282	8,9
≥ 60 anos	0	0,0	48	11,9	0	0,0	7	7,7	55	11,1	359	11,4
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>405</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>91</b>	<b>100</b>	<b>496</b>	<b>100</b>	<b>3154</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 11/08/2017, 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 32.



Fonte: SIVEP Gripe. Atualizado em 11/08/2017, dados sujeitos a alterações.



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

No Brasil, até a SE 31 de 2017 foram notificados 15.688 casos e 1.989 óbitos por SRAG, o que corresponde a 12,7% (1.989/15.688) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 331 (16,6%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 9 (2,7%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 39 (11,8%) influenza A não subtipado, 70 (21,1%) por influenza B e 213 (64,4%) influenza A(H3N2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 32,6% (108/331), em relação ao país (Quadro 1).

A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,16/100.000 habitantes.

**Quadro 1 - Distribuição dos casos e óbitos de SRAG segundo região, unidade federativa da residência e agente etiológico. Brasil, 2017 até a SE 31.**

REGIÃO/UF	SRAG		SRAG por Influenza											SRAG por outro vírus respiratório		SRAG por outro agente Etológico		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>1.141</b>	<b>134</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>62</b>	<b>15</b>	<b>89</b>	<b>26</b>	<b>187</b>	<b>23</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>734</b>	<b>82</b>	<b>126</b>	<b>2</b>	
NORDESTE	1.902	164	4	1	118	13	5	0	40	4	167	18	171	8	5	3	1.325	126	234	9	
SUDESTE	6.244	830	33	8	561	90	116	28	109	27	819	153	669	57	22	10	3.908	555	826	55	
SUL	4.402	567	1	0	541	76	24	2	100	13	666	91	1.244	71	12	6	2.294	393	186	6	
<b>TOTAL</b>	<b>15.190</b>	<b>1.895</b>	<b>41</b>	<b>9</b>	<b>1.385</b>	<b>207</b>	<b>152</b>	<b>33</b>	<b>338</b>	<b>65</b>	<b>1.916</b>	<b>314</b>	<b>2.646</b>	<b>183</b>	<b>52</b>	<b>23</b>	<b>9.132</b>	<b>1.297</b>	<b>1.444</b>	<b>78</b>	

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB. Dados do Informe Epidemiológico de Influenza SE 30 de 2017 do Ministério da Saúde, atualizado em 31/07/2017, 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>.