

Informe Epidemiológico nº 23

Influenza – Monitoramento até a Semana Epidemiológica 32 de 2018

Atualizado em 13/08/2018

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 32 de 2018, ou seja, casos com início de sintomas de 31/12/2017 a 11/08/2018.

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 17,9% (565/3.164) 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, 19,4% (90/464) foram confirmados para influenza, com predomínio de Influenza A(H3) Sazonal.
- A positividade para Influenza, outros vírus e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 48,4% (1.524/3.147) para SG e de 52,5% (242/461) para SRAG em UTI.

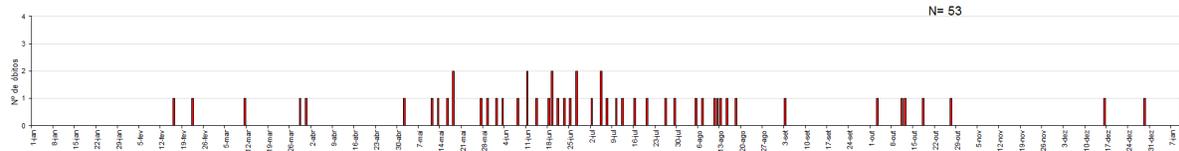
VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos casos e óbitos de SRAG no Paraná

Até a SE 32 foram notificados 3.338 casos de SRAG residentes no Paraná. Destes, 16,9% (565) foram confirmados para Influenza (Tabela 1).

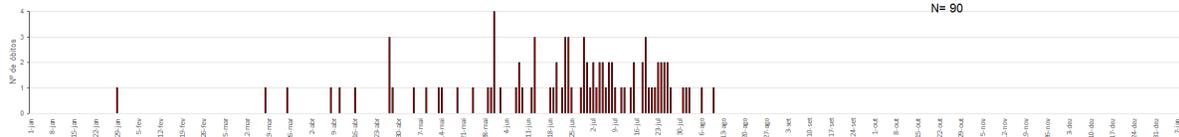
Dos 467 óbitos notificados por SRAG, 19,3% (90) foram confirmados para o vírus Influenza (Tabela 1).

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



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 13/08/2018, 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 13/08/2018, dados sujeitos a alterações.

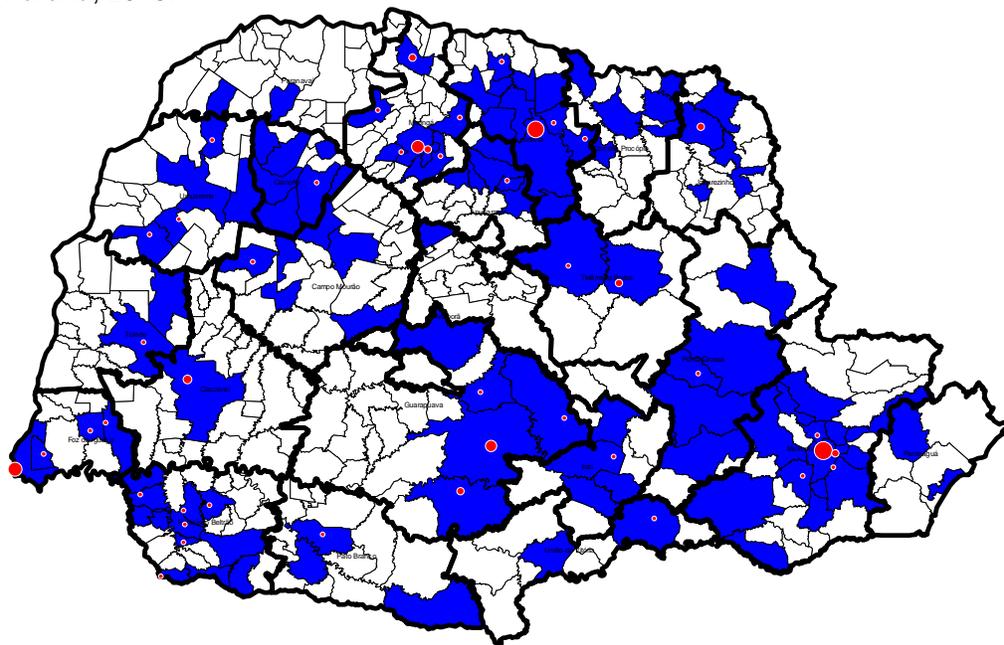
Tabela 2 – Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo subtipo viral por município e Regional de Saúde de residência, Paraná, 2018.

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B		Total Influenza	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
1. Reg. Saúde Paranaguá	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0
Antonina	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Pontal do Paraná	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
2. Reg. Saúde Metropolitana	57	7	156	11	10	0	2	0	225	18
Almirante Tamandaré	1	1	4	0	0	0	0	0	5	1
Araucária	1	0	11	1	1	0	0	0	13	1
Campina Grande do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Campo Largo	1	0	2	0	0	0	0	0	3	0
Colombo	2	0	10	0	0	0	0	0	12	0
Curitiba	37	4	95	9	9	0	2	0	143	13
Fazenda Rio Grande	0	0	5	0	0	0	0	0	5	0
Itaperuçu	1	0	2	0	0	0	0	0	3	0
Lapa	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Mandrituba	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Pinhais	5	2	4	0	0	0	0	0	9	2
Piraquara	1	0	5	0	0	0	0	0	6	0
Rio Branco do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Rio Negro	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
São José dos Pinhais	7	0	14	1	0	0	0	0	21	1
3. Reg. Saúde Ponta Grossa	2	0	6	1	0	0	1	0	9	1
Carambei	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Castro	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Jaguariaíva	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Palmeira	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Ponta Grossa	2	0	3	0	0	0	0	0	5	0
4. Reg. Saúde Irati	3	1	6	0	0	0	2	0	11	1
Imbituva	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Irati	3	1	5	0	0	0	0	0	8	1
Rebouças	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Rio Azul	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
5. Reg. Saúde Guarapuava	0	0	12	9	0	0	0	0	12	9
Guarapuava	0	0	7	5	0	0	0	0	7	5
Pinhão	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2
Pitanga	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Prudentópolis	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Turvo	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
6. Reg. Saúde União da Vitória	2	0	3	1	0	0	3	0	8	1
São Mateus do Sul	2	0	3	1	0	0	2	0	7	1
União da Vitória	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
7. Reg. Saúde Pato Branco	0	0	11	1	0	0	0	0	11	1
Coronel Vivida	0	0	3	1	0	0	0	0	3	1
Palmas	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
Pato Branco	0	0	6	0	0	0	0	0	6	0
8. Reg. Saúde Francisco Beltrão	24	4	9	2	1	0	1	0	35	6
Ampere	4	1	0	0	0	0	0	0	4	1
Barracão	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Bela Vista da Caroba	4	0	1	0	0	0	0	0	5	0
Capanema	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Flor da Serra do Sul	0	0	1	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	1	0	0	0	0	0	2	0
Pinhal de São Bento	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Planalto	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1
Salto do Lontra	0	0	1	1	1	0	0	0	2	1
Santa Izabel d'Oeste	12	1	1	0	0	0	1	0	14	1

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B		Total Influenza	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
9. Reg. Saúde Foz do Iguaçu	11	2	20	8	0	0	4	0	35	10
Foz do Iguaçu	11	2	15	5	0	0	4	0	30	7
Matelândia	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Medianeira	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Santa Terezinha de Itaipu	0	0	3	1	0	0	0	0	3	1
10. Reg. Saúde Cascavel	6	1	10	2	0	0	1	0	17	3
Cascavel	6	1	10	2	0	0	1	0	17	3
11. Reg. Saúde Campo Mourão	9	1	4	0	1	0	0	0	14	1
Araruna	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Campo Mourão	4	0	3	0	1	0	0	0	8	0
Goioerê	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1
Janiópolis	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Juranda	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Roncador	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
12. Reg. Saúde Umuarama	6	2	4	1	0	0	0	0	10	3
Cafelândia	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Cruzeiro do Oeste	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Douradina	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Iporã	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Umuarama	4	0	2	0	0	0	0	0	6	0
13. Reg. Saúde Cianorte	7	0	8	1	0	0	0	0	15	1
Cianorte	2	0	4	1	0	0	0	0	6	1
Cidade Gaúcha	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Japurá	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Jussara	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Rondon	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Tapejara	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Tuneiras do Oeste	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0
14. Reg. Saúde Paranavai	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0
Amaporã	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santa Isabel do Ivaí	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
15. Reg. Saúde Maringá	29	10	16	3	9	1	0	0	54	14
Astorga	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Colorado	1	1	2	1	0	0	0	0	3	2
Marialva	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1
Maringá	20	4	11	1	8	1	0	0	39	6
Nova Esperança	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Paçandu	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Sarandi	4	2	2	0	1	0	0	0	7	2
16. Reg. Saúde Apucarana	1	1	5	0	1	0	0	0	7	1
Apucarana	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Arapongas	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0
Califórnia	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Cambira	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Jandaia do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Mariândia do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
17. Reg. Saúde Londrina	28	0	22	6	3	1	2	0	55	14
Assaí	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Bela Vista do Paraíso	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Cambé	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0
Florestópolis	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1
Ibiporã	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1
Jaguapitã	7	0	0	0	0	0	0	0	7	0
Londrina	13	5	18	5	2	1	1	0	34	11
Prado Ferreira	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Rolândia	1	0	2	0	0	0	0	0	3	0
Sertãozinho	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Tamarana	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
18. Reg. Saúde Cornélio Procopio	6	0	8	0	1	0	0	0	15	0
Abatiá	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Andará	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0
Bandeirantes	0	0	4	0	0	0	0	0	4	0
Cornélio Procopio	3	0	2	0	0	0	0	0	5	0
São Sebastião da Amoreira	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Sertaneja	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0
19. Reg. Saúde Jacarezinho	6	2	11	0	0	0	1	0	18	2
Jaboti	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Jacarezinho	0	0	2	0	0	0	1	0	3	0
Joaquim Távora	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0
Santo Antônio da Platina	4	2	7	0	0	0	0	0	11	2
Siqueira Campos	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
20. Reg. Saúde Toledo	2	0	1	1	0	0	0	0	3	1
Assis Chateaubriand	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Toledo	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
21. Reg. Saúde Telêmaco Borba	1	1	5	2	0	0	0	0	6	3
Ortigueira	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
Telêmaco Borba	1	1	3	1	0	0	0	0	4	2
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	202	39	320	49	26	2	17	0	565	90

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 13/08/2018, 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 13/08/2018, 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 53,6% (303/565) dos casos e o gênero masculino 46,4% (262/565) (Gráfico 4). E nos óbitos de SRAG por Influenza, o gênero feminino apresentou 34,4% (31/90) dos casos e o gênero masculino 65,6% (59/90) (Gráfico 5).

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

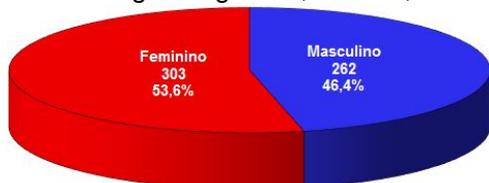
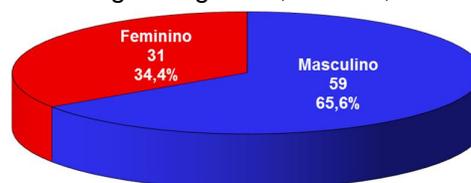


Gráfico 5 – Óbitos de SRAG de Influenza segundo gênero, Paraná, 2018



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 13/08/2018, 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 ≥ 60 anos, com 30,6% (173/565) e 61,1% (55/90) respectivamente (Tabelas 3 e 4).

Os casos de SRAG por Influenza apresentaram no Paraná uma mediana de idade de 36 anos, variando de 0 a 105 anos e, no Brasil, mediana de idade de 37 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(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Total Influenza	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
< 5 anos	29	14,4	74	23,1	5	19,2	4	23,5	112	19,8
5 a 9 anos	15	7,4	38	11,9	1	3,8	0	0,0	54	9,6
10 a 19 anos	12	5,9	22	6,9	0	0,0	2	11,8	36	6,4
20 a 29 anos	16	7,9	30	9,4	1	3,8	1	5,9	48	8
30 a 39 anos	18	8,9	21	6,6	5	19,2	4	23,5	48	8,5
40 a 49 anos	17	8,4	11	3,4	2	7,7	3	17,6	33	5,8
50 a 59 anos	44	21,8	14	4,4	2	7,7	1	5,9	61	10,8
≥ 60 anos	51	25,2	110	34,4	10	38,5	2	11,8	173	30,6
TOTAL	202	100	320	100	26	100	17	100	565	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 13/08/2018, dados sujeitos a alterações.

Entre os óbitos por Influenza, a mediana de idade no Paraná foi de 66 anos, variando de 0 a 98 anos e no Brasil a mediana foi de 56 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(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Total Influenza	
	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%
< 5 anos	0	0,0	5	10,2	0	0,0	0	0,0	5	5,6
5 a 9 anos	1	2,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,1
10 a 19 anos	0	0,0	3	6,1	0	0,0	0	0,0	3	3,3
20 a 29 anos	2	5,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,2
30 a 39 anos	1	2,6	1	2,0	0	0,0	0	0,0	2	2,2
40 a 49 anos	5	12,8	1	2,0	0	0,0	0	0,0	6	6,7
50 a 59 anos	15	38,5	0	0,0	1	50,0	0	0,0	16	17,8
≥ 60 anos	15	38,5	39	79,6	1	50,0	0	0,0	55	61,1
TOTAL	39	100,0	49	100,0	2	100,0	0	0	90	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 13/08/2018, dados sujeitos a alterações.

Os casos de SRAG por Influenza no Paraná, 71,7% (405/565) tinham pelo menos um fator de risco para complicação, predominando os Adultos ≥ 60 anos, Pneumopatias crônicas, Crianças < 5 anos 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=565)				
	n	%	Vacinados	% vacinados
Com Fatores de Risco	405	71,7	152	37,5
Adultos ≥ 60 anos	173	30,6	81	46,8
Pneumopatias crônicas	116	20,5	55	47,4
Crianças < 5 anos	112	19,8	29	25,9
Doença cardiovascular crônica	96	17,0	47	49,0
Diabetes mellitus	50	8,8	26	52,0
Gestantes	43	7,6	19	44,2
Doença neurológica crônica	31	5,5	14	45,2
Imunodeficiência/Imunodepressão	28	5,0	9	32,1
Doença renal crônica	24	4,2	11	45,8
Obesidade	18	3,2	9	50,0
Doença hepática crônica	3	0,5	0	0,0
Síndrome de Down	3	0,5	2	66,7
Puerpério (até 42 dias do parto)	1	0,2	0	0,0
Indígenas	0	0,0	0	0,0
Que utilizaram antiviral	411	72,7		
Vacinados	176	31,2		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 13/08/2018, dados sujeitos a alterações.

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

Entre os óbitos por Influenza, no Paraná 85,6% (77/90) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação e 26,7% (24/90) eram vacinados (Tabela 6) e, no Brasil 74,9% (872/1.164) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para adultos ≥ 60 anos, cardiopatias, pneumopatias e diabetes mellitus.

No Paraná dos 75,6% (68/90) 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 1.164 indivíduos que foram a óbito por Influenza, 903 (77,6%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 4 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 94 dias.

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

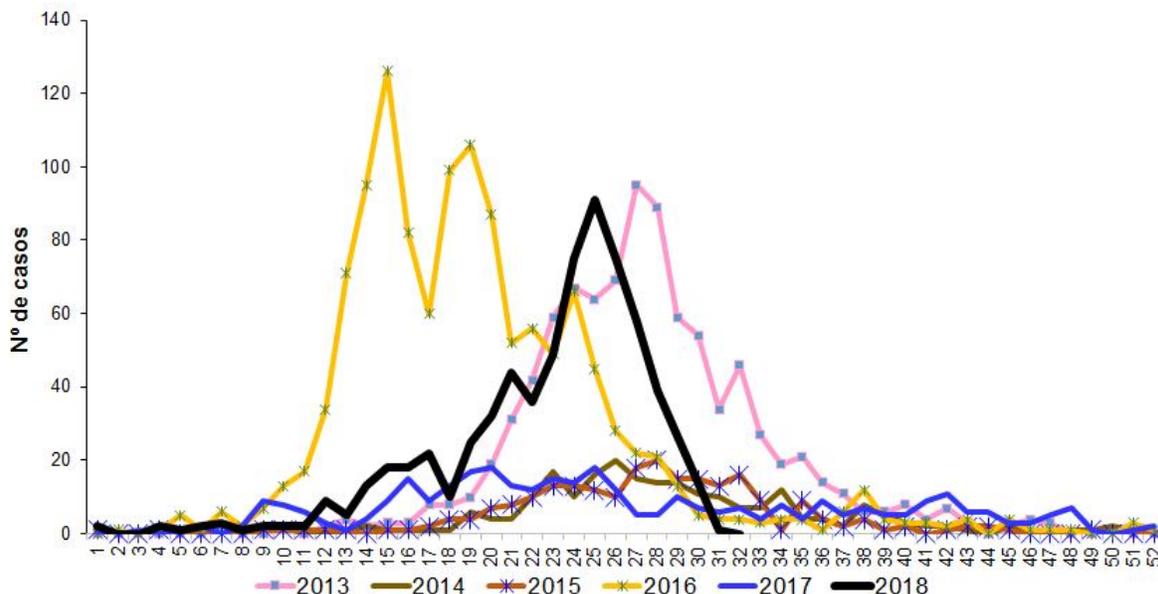
Óbitos por Influenza (N=90)				
	n	%	Vacinados	% vacinados
Com Fatores de Risco	77	85,6	24	31,2
Adultos ≥ 60 anos	55	61,1	20	36,4
Pneumopatias crônicas	38	42,2	15	39,5
Doença cardiovascular crônica	32	35,6	9	28,1
Diabetes mellitus	19	21,1	9	47,4
Doença neurológica crônica	15	16,7	8	53,3
Doença renal crônica	11	12,2	5	45,5
Imunodeficiência/Imunodepressão	6	6,7	1	16,7
Obesidade	6	6,7	2	33,3
Crianças < 5 anos	5	5,6	1	20,0
Doença hepática crônica	3	3,3	0	0,0
Síndrome de Down	1	1,1	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
Que utilizaram antiviral	68	75,6		
Vacinados	24	26,7		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 13/08/2018, 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 13/08/2018, 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 56,6% (320/565) dos casos e, ocorrência de 54,4% (49/90) dos óbitos por Influenza A(H3) Sazonal(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	202	39
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	320	49
Influenza A não subtipado	3	0	1	0	0	0	55	14	0	0	26	2
Influenza B	401	13	14	0	63	9	76	6	132	18	17	0
TOTAL	908	66	228	16	228	25	1.223	240	343	53	565	90

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 13/08/2018, 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 32 de 2018 foram notificados 26.606 casos e 3.743 óbitos por SRAG, o que corresponde a 14,1% (3.743/26.606) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 1.164 (31,0%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 784 (67,4%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 117 (10,1%) influenza A não subtipado, 61 (5,2%) por influenza B e 202 (17,4%) influenza A(H3N2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 42,5% (495/1.164), em relação ao país (Quadro 1).

A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,56/100.000 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 32 de 2018 as unidades sentinelas de SG coletaram 3.395 amostras (tabela 8), com processamento laboratorial de 3.147 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	19	10,9	24	7,1	2	14,3	2	2,4	47	7,7	472	13,9
5 a 9 anos	18	10,3	22	6,5	3	21,4	9	11,0	52	8,5	169	5,0
10 a 19 anos	20	11,5	74	21,8	1	7,1	20	24,4	115	18,9	466	13,7
20 a 29 anos	38	21,8	76	22,4	3	21,4	19	23,2	136	22,3	723	21,3
30 a 39 anos	29	16,7	56	16,5	1	7,1	13	15,9	99	16,2	496	14,6
40 a 49 anos	18	10,3	33	9,7	0	0,0	10	12,2	61	10,0	357	10,5
50 a 59 anos	14	8,0	25	7,4	4	28,6	5	6,1	48	7,9	308	9,1
≥ 60 anos	18	10,3	30	8,8	0	0,0	4	4,9	52	8,5	404	11,9
TOTAL	174	100,0	340	100	14	100,0	82	100	610	100	3.395	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 13/08/2018, dados sujeitos a alterações.

Das amostras processadas, 48,4% (1.524/3.147) tiveram resultados positivos para vírus respiratórios, das quais 610 (19,4%) foram positivas para Influenza e 914 (29,0%) para outros vírus respiratórios. Dentre as amostras positivas para Influenza, 174 (28,5%) foram decorrentes de Influenza A(H1N1)pdm09, 340 (55,7%) de Influenza A(H3) Sazonal, 14 (2,3%) de Influenza A (não subtipado) e 82 (13,4%) de Influenza B. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de 462 (50,5%) amostras de Rinovírus (Gráfico 7).

Quadro 1 - Distribuição dos casos e óbitos de SRAG segundo região, unidade federativa da residência e agente etiológico. Brasil, 2018 até a SE 32.

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	1.200	138	47	10	42	10	12	1	19	3	120	24	247	25	2	0	647	86	184	3
RONDÔNIA	65	10	7	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	48	10	10	0
ACRE	193	27	13	3	2	0	0	0	1	1	16	4	16	3	0	0	85	20	76	0
AMAZONAS	141	10	0	0	6	1	2	0	7	1	15	2	64	5	0	0	54	2	8	1
RORAIMA	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
PARÁ	694	70	15	3	30	8	8	1	9	0	62	12	149	15	1	0	398	43	84	0
AMAPÁ	14	1	2	0	1	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	8	1	0	0
TOCANTINS	91	19	10	4	3	1	2	0	2	1	17	6	15	2	1	0	52	9	6	2
NORDESTE	5.204	585	786	151	121	16	55	15	155	20	1.117	202	642	49	18	4	2.231	290	1.196	40
MARANHÃO	182	30	17	4	0	0	12	5	2	0	31	9	8	1	4	1	77	17	62	2
PIAUÍ	363	52	135	19	1	0	2	1	2	0	140	20	57	4	2	1	157	27	7	0
CEARÁ	1.195	148	256	57	20	4	11	2	89	10	376	73	10	0	2	1	765	70	42	4
RIO GRANDE DO NORTE	240	54	41	11	17	0	8	3	12	1	78	15	25	2	0	0	97	34	40	3
PARÁIBA	190	56	16	8	7	1	0	0	4	1	27	10	11	3	0	0	130	41	22	2
PERNAMBUCO	1.381	66	86	15	38	6	0	0	2	0	126	21	3	0	0	0	313	23	939	22
ALAGOAS	112	22	17	2	3	0	8	3	3	0	31	5	2	0	5	1	71	15	3	1
SERGIPE	236	17	33	6	2	0	1	0	1	0	37	6	89	4	0	0	108	7	2	0
BAHIA	1.305	140	185	29	33	5	13	1	40	8	271	43	437	35	5	0	513	56	79	6
SUDESTE	10.659	1.748	1.662	425	515	83	417	85	127	23	2.721	616	1.075	87	26	8	5.919	970	918	67
MINAS GERAIS	1.559	286	65	27	69	15	81	30	6	3	221	75	123	15	6	1	1.064	188	145	7
ESPIRITO SANTO	405	62	66	15	30	3	1	0	4	2	101	20	0	0	0	0	252	37	52	5
RIO DE JANEIRO	977	139	71	18	17	4	23	1	40	3	151	26	254	38	2	1	402	70	168	4
SÃO PAULO	7.718	1.261	1.460	365	399	61	312	54	77	15	2.248	495	698	34	18	6	4.201	675	553	51
SUL	6.321	821	551	107	564	74	63	8	55	6	1.233	195	1.796	112	5	1	2.944	503	343	10
PARANÁ	3.347	471	203	39	321	49	27	2	17	0	568	90	1.194	87	3	1	1.425	290	157	3
SANTA CATARINA	1.054	156	131	23	131	17	10	1	7	1	279	42	302	21	0	0	453	92	20	1
RIO GRANDE DO SUL	1.920	194	217	45	112	8	26	5	31	5	386	63	300	4	2	0	1.066	121	166	6
CENTRO OESTE	3.207	447	478	90	119	19	44	8	30	9	671	126	1.032	65	4	3	1.386	238	114	15
MATO GROSSO DO SUL	741	93	46	11	57	10	21	4	8	3	132	28	266	11	1	0	326	52	16	2
MATO GROSSO	281	74	34	7	12	2	4	2	11	4	61	15	4	2	1	1	175	54	40	2
GOIÁS	1.396	236	342	67	35	5	8	1	7	2	392	75	382	44	2	2	582	104	38	11
DISTRITO FEDERAL	789	44	56	5	15	2	11	1	4	0	86	8	380	8	0	0	303	28	20	0
BRASIL	26.591	3.739	3.524	783	1.361	202	591	117	386	61	5.862	1.163	4.792	338	55	16	13.127	2.087	2.755	135
Outro País	14	4	1	1	2	0	0	0	1	0	4	1	1	0	0	0	8	3	1	0
TOTAL	26.606	3.743	3.525	784	1.363	202	591	117	387	61	5.866	1.164	4.793	338	55	16	13.136	2.090	2.756	135

Fonte: SINAN INFUENZA WEB. Dados do Informe Epidemiológico de Influenza SE 32 de 2018 do Ministério da Saúde, atualizado em 13/08/2018, 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://bvsmms.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>