

Informe Epidemiológico nº 24

Influenza – Monitoramento até a Semana Epidemiológica 33 de 2018

Atualizado em 20/08/2018

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 on-line: 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 33 de 2018, ou seja, casos com início de sintomas de 31/12/2017 a 18/08/2018.

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 17,5% (577/3.295) 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, 18,6% (93/499) 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% (1.583/3.269) para SG e de 50,6% (257/508) para SRAG em UTI.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos casos e óbitos de SRAG no Paraná

Até a SE 33 foram notificados 3.456 casos de SRAG residentes no Paraná. Destes, 16,7% (577) foram confirmados para Influenza (Tabela 1).

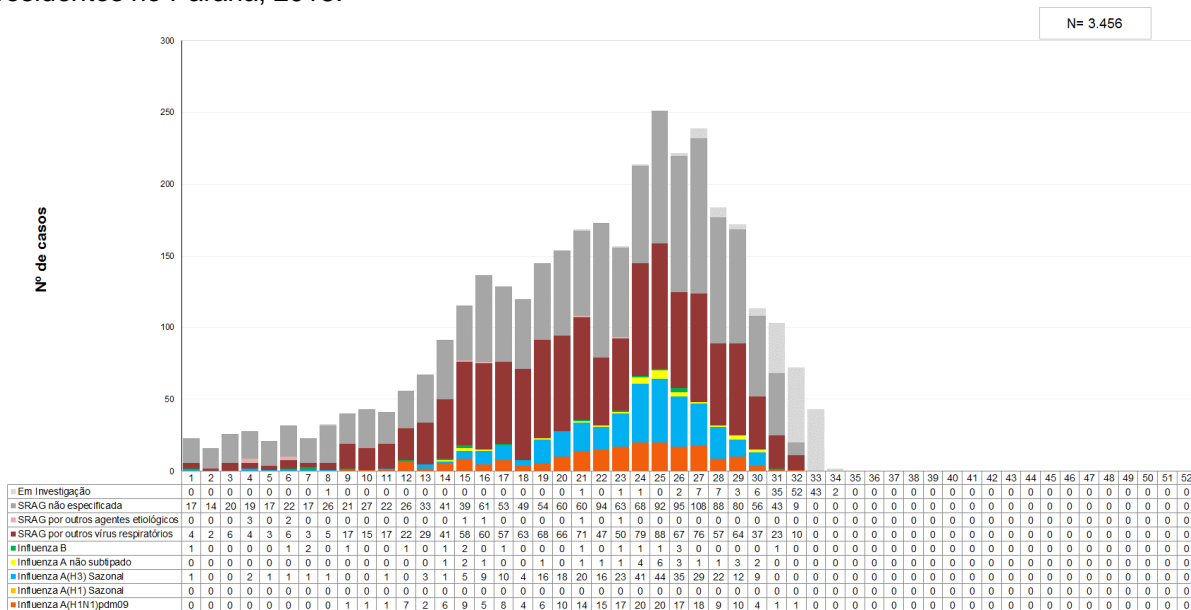
Dos 503 óbitos notificados por SRAG, 18,5% (93) foram confirmados para o vírus Influenza (Tabela 1).

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

Classificação Final	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
SRAG por Influenza	577	16,7	93	18,5
Influenza A(H1N1)pdm09	206	35,7	40	43,0
Influenza A(H1) Sazonal	0	0,0	0	0,0
Influenza A(H3) Sazonal	325	56,3	51	54,8
Influenza A não subtipado	28	4,9	2	2,2
Influenza B	18	3,1	0	0,0
SRAG não especificada	1.494	43,2	310	61,6
SRAG por outros vírus respiratórios	1.215	35,2	94	18,7
SRAG por outros agentes etiológicos	9	0,3	2	0,4
Em investigação	161	4,7	4	0,8
TOTAL	3.456	100	503	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 20/08/2018, dados sujeitos a alterações.

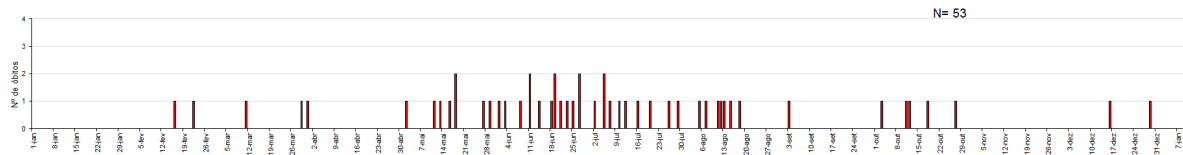
Gráfico 1 - Distribuição dos casos de SRAG, segundo agente etiológico e SE do início dos sintomas, residentes no Paraná, 2018.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 20/08/2018, dados sujeitos a alterações.

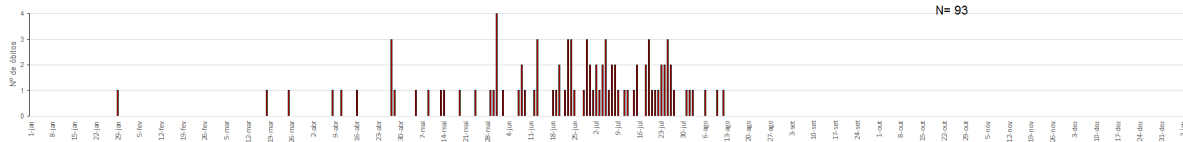
Os gráficos 2 e 3 referem-se aos óbitos de SRAG por Influenza, segundo a data de ocorrência nos anos de 2017 e 2018, respectivamente.

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



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 20/08/2018, 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 20/08/2018, dados sujeitos a alterações.

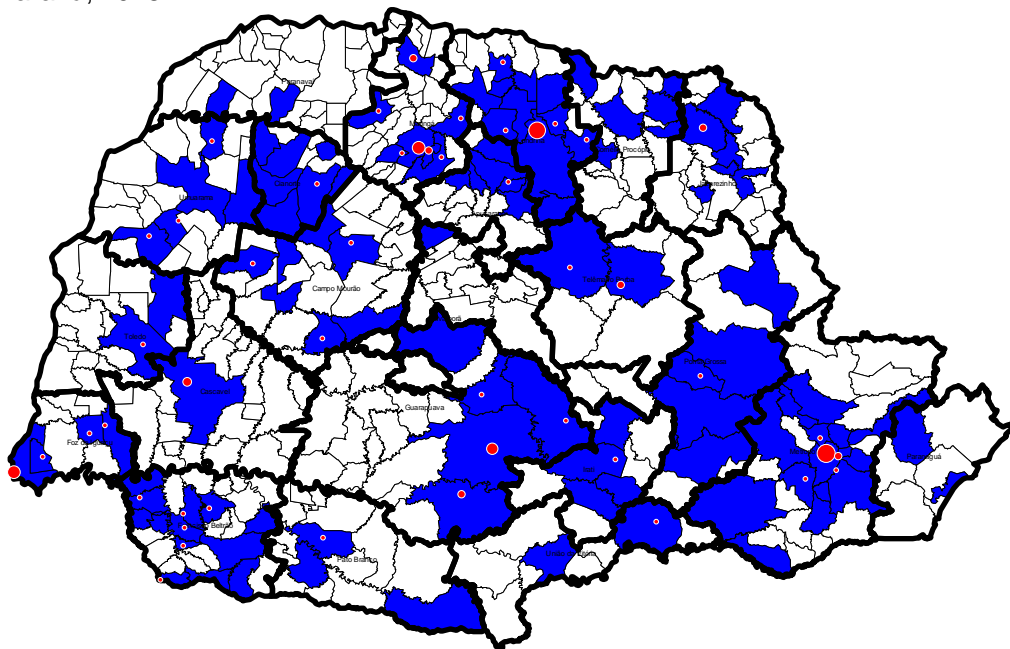
Tabela 2 – Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo subtipo viral por município e Regional de Saúde de residência, Paraná, 2018.

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	58	7	156	11	10	0	3	0	227	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	3	0	144	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	8	0	14	1	0	0	0	0	22	1
3. Reg. Saúde Ponta Grossa	2	0	7	1	0	0	1	0	10	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	4	0	0	0	0	0	6	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	25	4	9	2	2	0	1	0	37	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	1	0	0	0	2	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
Verê	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0

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	10	2	5	1	1	0	0	0	16	3
Araruna	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Campo Mourão	4	0	4	1	1	0	0	0	9	1
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
Nova Cantu	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
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
Cafezal do Sul	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	1	0	0	0	16	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	1	0	0	0	2	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 Paranavaí	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
Paiçandu	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
Marilândia do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
17. Reg. Saúde Londrina	28	0	24	7	3	1	2	0	57	15
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	19	5	2	1	1	0	35	11
Prado Ferreira	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Rolândia	1	0	3	1	0	0	0	0	4	1
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	9	0	1	0	0	0	16	0
Abatiá	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Andirá	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0
Bandeirantes	0	0	5	0	0	0	0	0	5	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	7	2	11	0	0	0	1	0	19	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
Quatiguá	1	0	0	0	0	0	0	0	1	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	206	40	325	51	28	2	18	0	577	93

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 20/08/2018, 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 20/08/2018, 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 53,9% (311/577) dos casos e o gênero masculino 46,1% (266/577) (Gráfico 4). E nos óbitos de SRAG por Influenza, o gênero feminino apresentou 34,4% (32/93) dos casos e o gênero masculino 65,6% (61/93) (Gráfico 5).

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

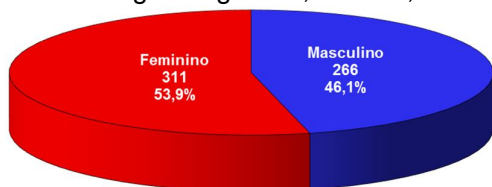
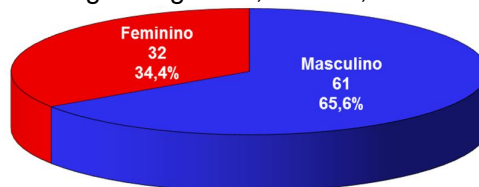


Gráfico 5 – Óbitos de SRAG de Influenza segundo gênero, Paraná, 2018



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 20/08/2018, 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 30,8% (178/577) e 62,4% (58/93) respectivamente (Tabelas 3 e 4).

Os casos de SRAG por Influenza apresentaram no Paraná uma mediana de idade de 37 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	30	14,6	75	23,1	5	17,9	5	27,8	115	19,9
5 a 9 anos	16	7,8	38	11,7	1	3,6	0	0,0	55	9,5
10 a 19 anos	12	5,8	22	6,8	0	0,0	2	11,1	36	6,2
20 a 29 anos	16	7,8	30	9,2	1	3,6	1	5,6	48	8
30 a 39 anos	18	8,7	21	6,5	6	21,4	4	22,2	49	8,5
40 a 49 anos	17	8,3	11	3,4	2	7,1	3	16,7	33	5,7
50 a 59 anos	45	21,8	15	4,6	2	7,1	1	5,6	63	10,9
≥ 60 anos	52	25,2	113	34,8	11	39,3	2	11,1	178	30,8
TOTAL	206	100	325	100	28	100	18	100	577	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 20/08/2018, 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	9,8	0	0,0	0	0,0	5	5,4
5 a 9 anos	1	2,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,1
10 a 19 anos	0	0,0	3	5,9	0	0,0	0	0,0	3	3,2
20 a 29 anos	2	5,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,2
30 a 39 anos	1	2,5	1	2,0	0	0,0	0	0,0	2	2,2
40 a 49 anos	5	12,5	1	2,0	0	0,0	0	0,0	6	6,5
50 a 59 anos	15	37,5	0	0,0	1	50,0	0	0,0	16	17,2
≥ 60 anos	16	40,0	41	80,4	1	50,0	0	0,0	58	62,4
TOTAL	40	100,0	51	100,0	2	100,0	0	0	93	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 20/08/2018, dados sujeitos a alterações.

Os casos de SRAG por Influenza no Paraná, 72,1% (416/577) 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=577)				
	n	%	Vacinados	% vacinados
Com Fatores de Risco	416	72,1	159	38,2
Adultos ≥ 60 anos	178	30,8	85	47,8
Pneumopatas crônicas	119	20,6	55	46,2
Crianças < 5 anos	115	19,9	31	27,0
Doença cardiovascular crônica	97	16,8	48	49,5
Diabetes mellitus	51	8,8	27	52,9
Gestantes	44	7,6	20	45,5
Doença neurológica crônica	32	5,5	15	46,9
Imunodeficiência/Imunodepressão	28	4,9	9	32,1
Doença renal crônica	25	4,3	12	48,0
Obesidade	18	3,1	9	50,0
Síndrome de Down	4	0,7	3	75,0
Doença hepática crônica	3	0,5	0	0,0
Puerpério (até 42 dias do parto)	1	0,2	0	0,0
Indígenas	0	0,0	0	0,0
Que utilizaram antiviral	418	72,4		
Vacinados	183	31,7		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 20/08/2018, dados sujeitos a alterações.

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

Entre os óbitos por Influenza, no Paraná 86,0% (80/93) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação e 28,0% (26/93) eram vacinados (Tabela 6) e, no Brasil 74,8% (903/1.208) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para adultos ≥ 60 anos, cardiopatias, pneumopatas e diabetes mellitus.

No Paraná dos 74,2% (69/93) 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 1.208 indivíduos que foram a óbito por Influenza, 937 (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.

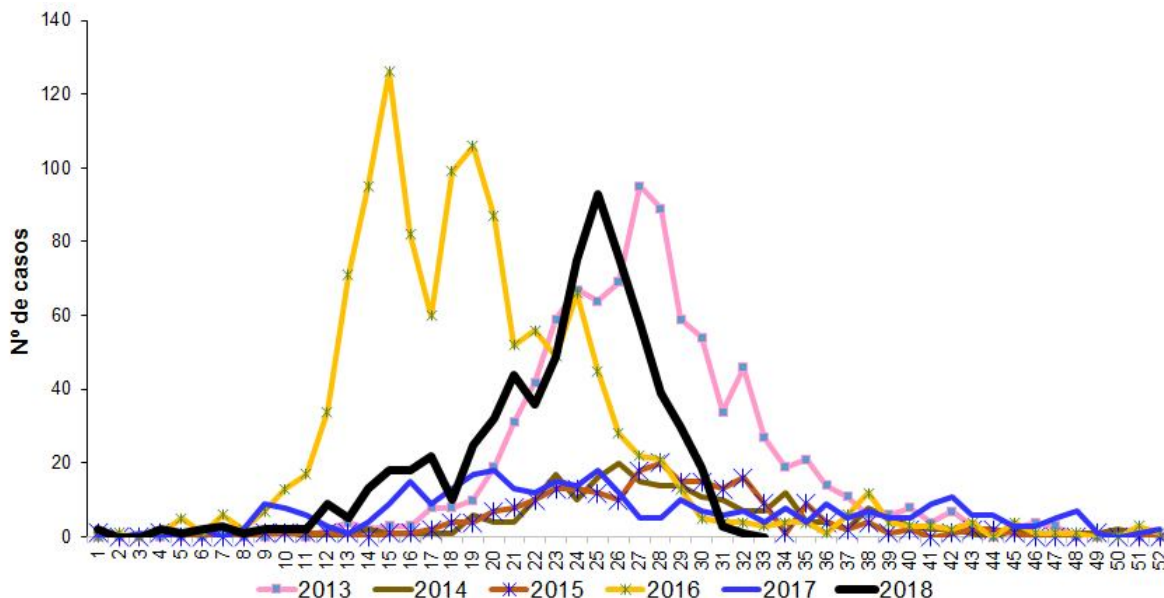
Óbitos por Influenza (N=93)				
	n	%	Vacinados	% vacinados
Com Fatores de Risco	80	86,0	26	32,5
Adultos ≥ 60 anos	58	62,4	22	37,9
Pneumopatas crônicas	39	41,9	15	38,5
Doença cardiovascular crônica	33	35,5	10	30,3
Diabetes mellitus	20	21,5	10	50,0
Doença neurológica crônica	16	17,2	9	56,3
Doença renal crônica	12	12,9	6	50,0
Imunodeficiência/Imunodepressão	6	6,5	1	16,7
Obesidade	6	6,5	2	33,3
Crianças < 5 anos	5	5,4	1	20,0
Doença hepática crônica	3	3,2	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	69	74,2		
Vacinados	26	28,0		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 20/08/2018, 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 20/08/2018, 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 nos 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% (1.087/1.223) 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 56,3% (325/577) dos casos e, ocorrência de 54,8% (51/93) 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	206	40
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	325	51
Influenza A não subtipado	3	0	1	0	0	0	55	14	0	0	28	2
Influenza B	401	13	14	0	63	9	76	6	132	18	18	0
TOTAL	908	66	228	16	228	25	1.223	240	343	53	577	93

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 20/08/2018, 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 33 de 2018 foram notificados 27.325 casos e 3.936 óbitos por SRAG, o que corresponde a 14,4% (3.936/27.325) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 1.208 (30,7%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 814 (67,4%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 118 (9,8%) influenza A não subtipado, 62 (5,1%) por influenza B e 214 (17,7%) influenza A(H3N2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 43,0% (520/1.208), em relação ao país (Quadro 1).

A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,58/100.000 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 33 de 2018 as unidades sentinelas de SG coletaram 3.513 amostras (tabela 8), com processamento laboratorial de 3.269 amostras.

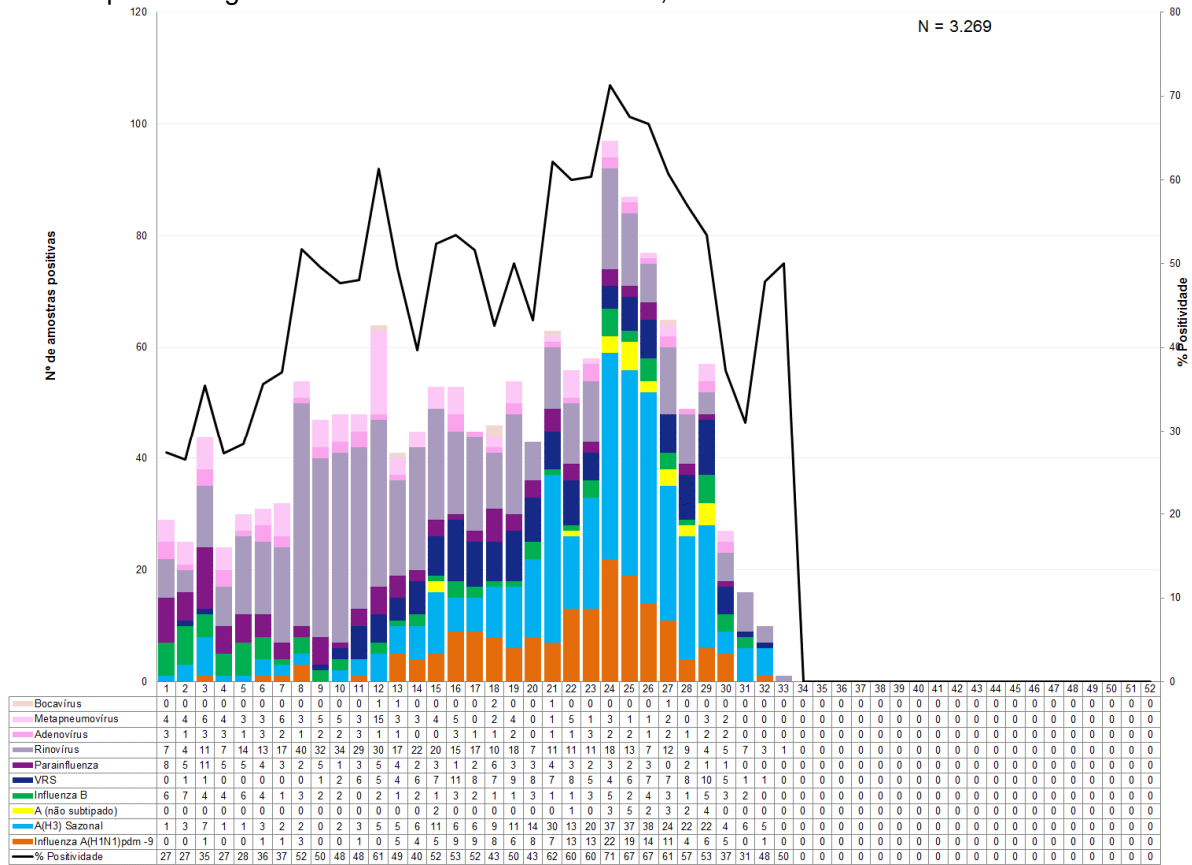
Tabela 8 - Casos de SG de Influenza segundo faixa etária e subtipo viral, Paraná, 2018.

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	10,8	23	6,5	2	13,3	2	2,4	46	7,3	484	13,8
5 a 9 anos	18	10,2	23	6,5	3	20,0	9	10,6	53	8,4	174	5,0
10 a 19 anos	20	11,4	76	21,3	1	6,7	21	24,7	118	18,7	488	13,9
20 a 29 anos	38	21,6	82	23,0	3	20,0	20	23,5	143	22,6	751	21,4
30 a 39 anos	30	17,0	61	17,1	1	6,7	14	16,5	106	16,8	519	14,8
40 a 49 anos	18	10,2	34	9,6	0	0,0	10	11,8	62	9,8	372	10,6
50 a 59 anos	14	8,0	25	7,0	5	33,3	5	5,9	49	7,8	314	8,9
≥ 60 anos	19	10,8	32	9,0	0	0,0	4	4,7	55	8,7	411	11,7
TOTAL	176	100,0	356	100	15	100,0	85	100	632	100	3.513	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 20/08/2018, dados sujeitos a alterações.

Das amostras processadas, 48,4% (1.583/3.269) tiveram resultados positivos para vírus respiratórios, das quais 639 (19,5%) foram positivas para Influenza e 944 (28,9%) para outros vírus respiratórios. Dentre as amostras positivas para Influenza, 176 (27,5%) foram decorrentes de Influenza A(H1N1)pdm09, 356 (55,7%) de Influenza A(H3) Sazonal, 22 (3,4%) de Influenza A (não subtipado) e 85 (13,3%) de Influenza B. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de 476 (50,4%) 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.

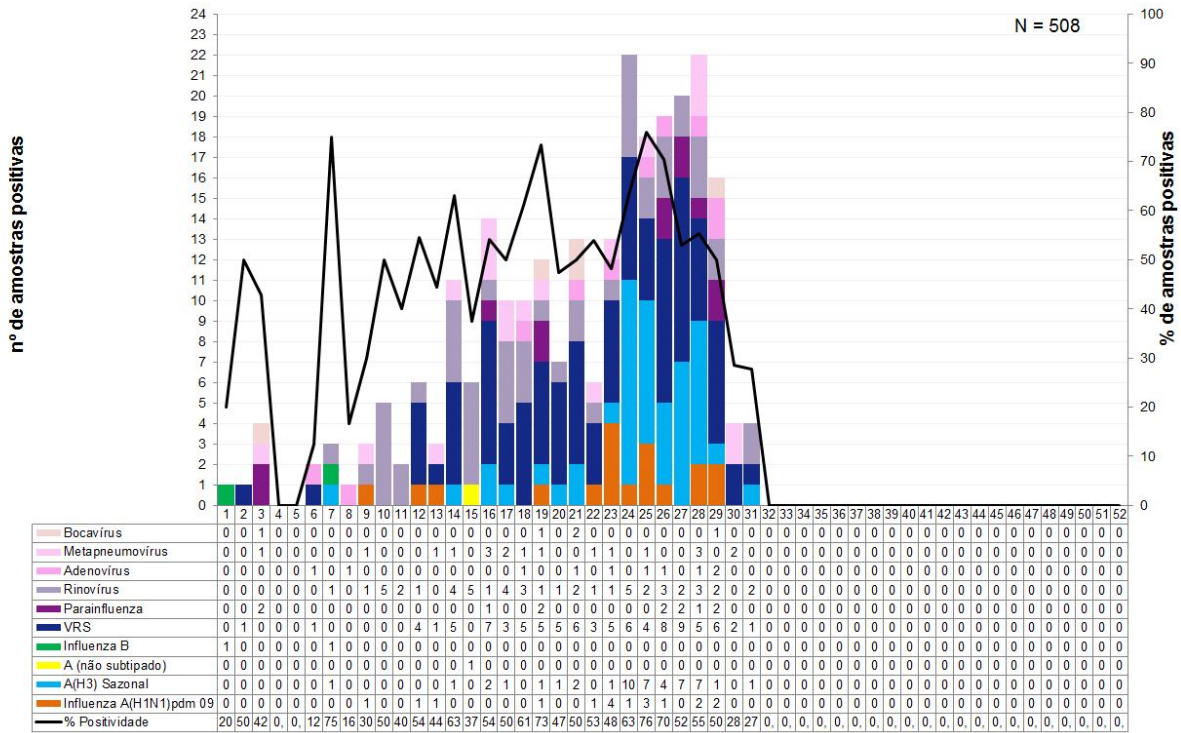


Fonte: SIVEP Gripe. Atualizado em 20/08/2018, dados sujeitos a alterações.

Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 560 coletas, sendo 508 (90,7%) processadas. Dentre estas, 257 (50,6%) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios. Das amostras positivas para Influenza, foram detectados 18 (26,5%) para Influenza A(H1N1)pdm 09, 47 (69,1%) para Influenza A(H3) Sazonal, 1 (1,5%) para Influenza A (não subtipado), 2 (2,9%) para Influenza B. Entre os outros vírus evidenciam-se: 92 (48,7%) de VRS, 12 (6,3%) de Parainfluenza, 52 (27,5%) de Rinovírus, 19 (10,1%) de Metapneumovírus, 10 (5,3%) de Adenovírus, 5 (2,6%) 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: SIVPE Gripe. Atualizado em 20/08/2018, 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 33.

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	1.227	151	47	10	42	10	12	1	19	3	120	24	254	27	2	0	664	97	187	3
RONDÔNIA	72	12	7	0	0	0	0	0	0	0	7	0	2	0	0	0	53	12	10	0
ACRE	201	33	13	3	2	0	0	0	1	1	16	4	16	3	0	0	92	26	77	0
AMAZONAS	144	11	0	0	6	1	2	0	7	1	15	2	66	6	0	0	54	2	9	1
RORAIMA	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
PARÁ	701	72	15	3	30	8	8	1	9	0	62	12	151	16	1	0	404	44	83	0
AMAPÁ	15	2	2	0	1	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	8	2	1	0
TOCANTINS	92	20	10	4	3	1	2	0	2	1	17	6	16	2	1	0	51	10	7	2
NORDESTE	5.281	618	793	154	126	17	54	15	158	21	1.131	207	645	52	18	4	2.301	313	1.186	42
MARANHÃO	184	31	17	4	0	0	12	5	2	0	31	9	8	1	4	1	78	19	63	1
PIAUI	363	52	135	19	1	0	2	1	2	0	140	20	57	4	2	1	157	27	7	0
CEARÁ	1.202	149	256	57	20	4	11	2	89	10	376	73	11	0	2	1	771	71	42	4
RIO GRANDE DO NORTE	248	60	41	11	17	0	8	3	12	1	78	15	25	2	0	0	100	37	45	6
PARAIBA	194	73	16	10	7	1	0	0	4	1	27	12	11	4	0	0	134	53	22	4
PERNAMBUCO	1.407	67	89	15	42	7	0	0	4	1	135	23	3	0	0	0	354	25	915	19
ALAGOAS	115	24	17	2	3	0	8	3	3	0	31	5	2	0	5	1	73	17	4	1
SERGIPE	237	17	33	6	2	0	1	0	1	0	37	6	89	4	0	0	109	7	2	0
BAHIA	1.331	145	189	30	34	5	12	1	41	8	276	44	439	37	5	0	525	57	86	7
SUDESTE	10.952	1.830	1.710	444	529	89	427	86	130	23	2.796	642	1.106	91	26	8	6.167	1.025	857	64
MINAS GERAIS	1.602	298	71	28	72	16	86	30	6	3	235	77	125	16	5	0	1.135	200	102	5
ESPÍRITO SANTO	410	63	65	14	30	3	1	0	4	2	100	19	0	0	0	0	262	39	48	5
RIO DE JANEIRO	1.004	142	73	18	17	4	24	1	41	3	155	26	268	40	2	1	414	71	165	4
SÃO PAULO	7.936	1.327	1.501	384	410	66	316	55	79	15	2.306	520	713	35	19	7	4.356	715	542	50
SUL	6.616	879	564	114	582	79	68	8	61	6	1.275	207	1.868	122	5	1	3.124	541	344	8
PARANÁ	3.462	506	206	40	326	51	29	2	18	0	579	93	1.228	95	3	1	1.505	313	147	4
SANTA CATARINA	1.096	167	133	25	136	18	12	1	7	1	288	45	309	23	0	0	481	98	18	1
RIO GRANDE DO SUL	2.058	206	225	49	120	10	27	5	36	5	408	69	331	4	2	0	1.138	130	179	3
CENTRO OESTE	3.232	453	483	91	121	19	43	8	30	9	677	127	1.047	68	4	3	1.411	243	93	12
MATO GROSSO DO SUL	761	95	47	11	58	10	20	4	8	3	133	28	272	12	1	0	337	54	18	1
MATO GROSSO	283	76	36	7	13	2	4	2	11	4	64	15	4	2	1	1	178	56	36	2
GOIÁS	1.396	235	342	67	35	5	8	1	7	2	392	75	386	45	2	2	589	104	27	9
DISTRITO FEDERAL	792	47	58	6	15	2	11	1	4	0	88	9	385	9	0	0	307	29	12	0
BRASIL	27.308	3.931	3.597	813	1.400	214	604	118	398	62	5.999	1.207	4.920	360	55	16	13.667	2.219	2.667	129
Outro País	16	5	2	1	2	0	0	0	1	0	5	1	2	1	0	0	8	3	1	0
TOTAL	27.325	3.936	3.599	814	1.402	214	604	118	399	62	6.004	1.208	4.922	361	55	16	13.676	2.222	2.668	129

Fonte: SINAN INFUENZA WEB. Dados do Informe Epidemiológico de Influenza SE 33 de 2018 do Ministério da Saúde, atualizado em 20/08/2018, 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>