

Informe Epidemiológico da Vigilância da Influenza nº 03/2017

Publicado em 19/04/2017

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 49 unidades sentinelas (US), sendo 24 US de Síndrome Gripal (SG) e 25 US de Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI, que estão distribuídas em 15 Regionais de Saúde (RS) e 18 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 de 2017 a 15 de 2017.

Perfil Epidemiológico dos casos e óbitos de SRAG no Paraná

Do dia 01 de janeiro de 2017 até o dia 17 de abril de 2017 foram notificados 570 casos de SRAG residentes no Paraná. Destes, 4,6% (26) foram confirmados para influenza (Tabela 1).

Dos 50 óbitos notificados por SRAG, 2,0% (1) foram confirmados para o vírus influenza (Tabela 1).

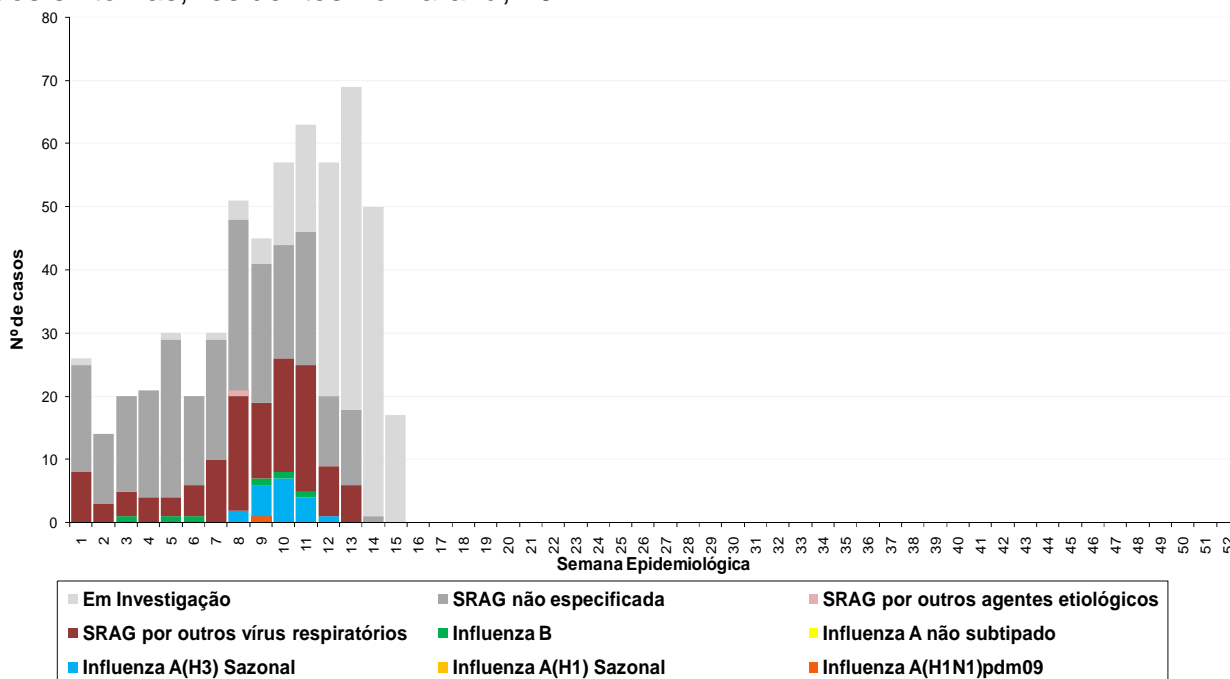
Os dados estão distribuídos por SE de acordo com a etiologia, com predominância de SRAG não especificado (Gráfico 1).

Tabela 1 – Casos e óbitos de SRAG segundo classificação final, residentes no Paraná, 2017*

Classificação Final	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
SRAG por Influenza	26	4,6	1	2,0
Influenza A(H1N1)pdm09	1	3,8	0	0,0
Influenza A(H1) Sazonal	0	0,0	0	0,0
Influenza A(H3) Sazonal	19	73,1	0	0,0
Influenza A não subtipado	0	0,0	0	0,0
Influenza B	6	23,1	1	100,0
SRAG não especificada	230	40,4	39	78,0
SRAG por outros vírus respiratórios	119	20,9	7	14,0
SRAG por outros agentes etiológicos	1	0,2	0	0,0
Em investigação	194	34,0	3	6,0
TOTAL	570	100	50	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, dados sujeitos a alterações.

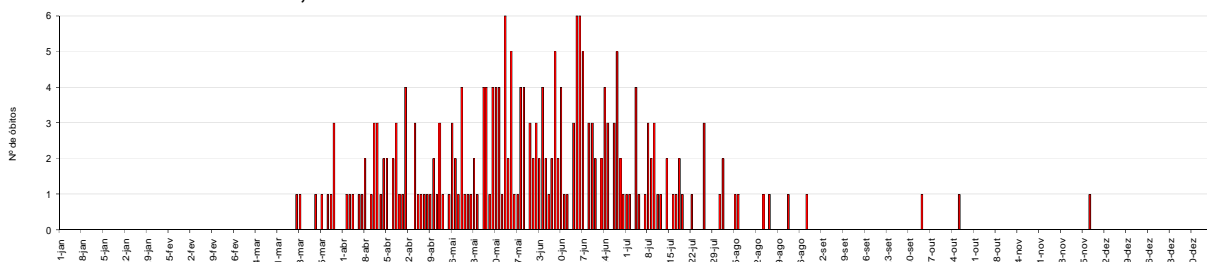
Gráfico 1 - Distribuição dos casos de SRAG, segundo agente etiológico e SE do início dos sintomas, residentes no Paraná, 2017*



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, dados sujeitos a alterações.

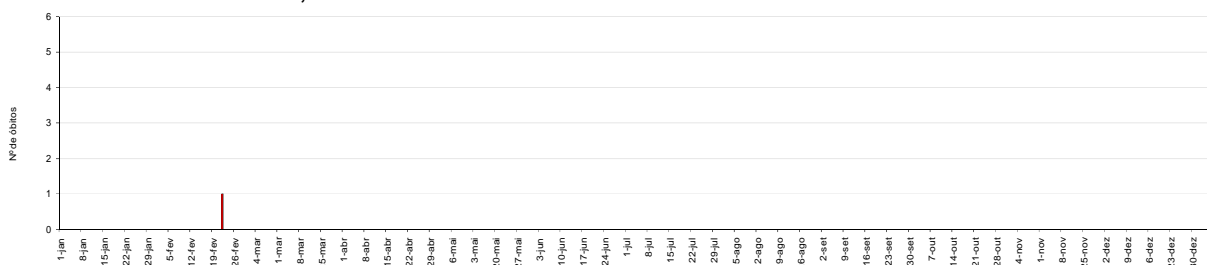
Os gráficos 2 e 3 referem-se aos óbitos de SRAG por Influenza, segundo a data de ocorrência nos anos de 2016 e 2017.

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



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, dados sujeitos a alterações.

Gráfico 3 – Distribuição dos óbitos de SRAG por Influenza segundo a data de óbito, residentes no Paraná, 2017*.



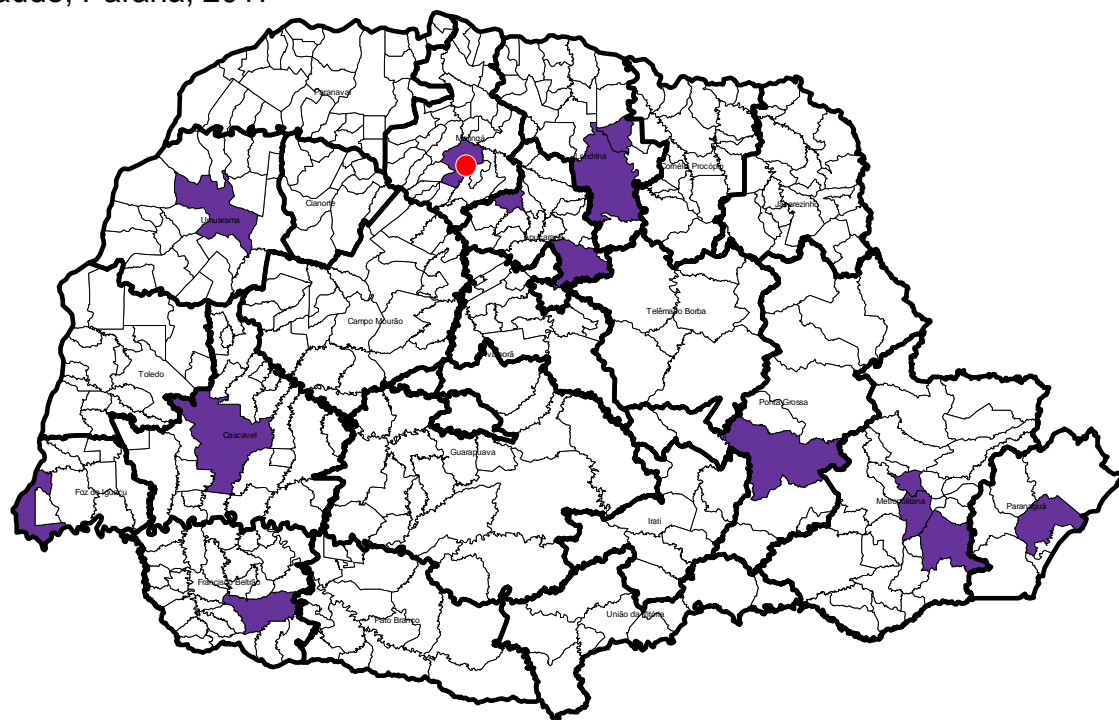
Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, dados sujeitos a alterações.

Tabela 2 – Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo subtipo viral por município e Regional de Saúde de residência, Paraná, 2017*

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	Óbito	Casos	Óbito	Casos	Óbitos	Casos	Óbito	Casos	Óbitos
1. Reg. Saúde Paranaguá	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Paranaguá	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
2. Reg. Saúde Metropolitana	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	5	0
Almirante Tamandaré	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Curitiba	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0
São José dos Pinhais	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
3. Reg. Saúde Ponta Grossa	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Ponta Grossa	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
8. Reg. Saúde Francisco Beltrão	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Francisco Beltrão	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
9. Reg. Saúde Foz do Iguaçu	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	3	0
Foz do Iguaçu	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	3	0
10. Reg. Saúde Cascavel	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Cascavel	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
12. Reg. Saúde Umuarama	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Umuarama	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
15. Reg. Saúde Maringá	0	0	0	0	4	0	0	0	1	1	5	1
Maringá	0	0	0	0	4	0	0	0	1	1	5	1
16. Reg. Saúde Apucarana	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	3	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	5	0	0	0	0	0	5	0
Ibiporã	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Londrina	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4	0
Total	1	0	0	0	19	0	0	0	6	1	26	1

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, dados sujeitos a alterações.

Mapa 1- Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo municípios e Regionais de Saúde, Paraná, 2017*



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

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, dados sujeitos a alterações.

Em relação ao gênero dos casos de SRAG por Influenza, não foi observada diferença entre eles. O gênero feminino apresentou 50,0% (13/26) dos casos e o gênero masculino 50,0% (13/26) (Gráfico 4).

Gráfico 4 – Casos de SRAG de Influenza segundo gênero, Paraná, 2017*

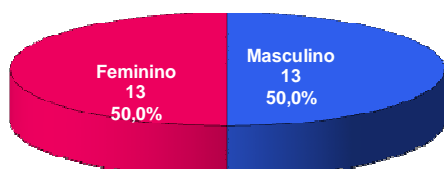
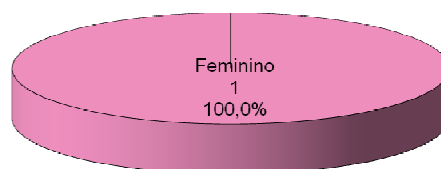


Gráfico 5 – Óbitos de SRAG de segundo gênero, Paraná, 2017*



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, dados sujeitos a alterações.

A faixa etária mais acometida referente aos casos e óbitos de SRAG por influenza foi acima dos ≥ 60 anos, com 46,2% (12/26) e 100,0% (1/1) respectivamente (Tabelas 3 e 4).

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.

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

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	%
< 2 anos	0	0,0	0	0,0	2	10,5	0	0,0	1	16,7	3	11,5
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	3	15,8	0	0,0	0	0,0	3	11,5
20 a 29 anos	1	100,0	0	0,0	2	10,5	0	0,0	1	16,7	4	15
30 a 39 anos	0	0,0	0	0,0	1	5,3	0	0,0	0	0,0	1	3,8
40 a 49 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	16,7	1	3,8
50 a 59 anos	0	0,0	0	0,0	2	10,5	0	0,0	0	0,0	2	7,7
≥ 60 anos	0	0,0	0	0,0	9	47,4	0	0,0	3	50,0	12	46,2
TOTAL	1	100	0	0	19	100	0	0	6	100	26	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, dados sujeitos a alterações.

Dos casos de SRAG por Influenza, no Paraná 80,8% (21/26) tinham pelo menos um fator de risco para complicação, predominando os idosos, pneumopatias e doença neurológica crônica (tabela 4).

Entre os óbitos por influenza, no Paraná 100% (1/1) apresentou mais de um fator de risco para complicação: adulto ≥ 60 anos, cardiopatia crônica, doença neurológica crônica, diabetes mellitus, e este não era vacinado (Tabela 5) e, no Brasil, 75,0%

(36/48) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para Adultos \geq 60 anos, cardiopatas, pneumopatas e outros.

Tabela 4 – Casos de SRAG por Influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral, residentes no Paraná, 2017*

Casos por Influenza (N=26)				
	n	%	Vacinados	% vacinados
Com Fatores de Risco	21	80,8	8	38,1
Adultos \geq 60 anos	12	46,2	7	58,3
Pneumopatas crônicas	9	34,6	4	44,4
Diabetes mellitus	5	19,2	2	40,0
Doença cardiovascular crônica	5	19,2	2	40,0
Doença neurológica crônica	5	19,2	4	80,0
Crianças < 5 anos	3	11,5	0	0,0
Gestantes	3	11,5	0	0,0
Obesidade	1	3,8	1	100,0
Doença hepática crônica	0	0,0	0	0,0
Doença renal crônica	0	0,0	0	0,0
Imunodeficiência/Imunodepressão	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	18	69,2		
Vacinados	10	38,5		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, dados sujeitos a alterações.

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

Tabela 5 – Óbitos de SRAG por Influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral, residentes no Paraná, 2017*

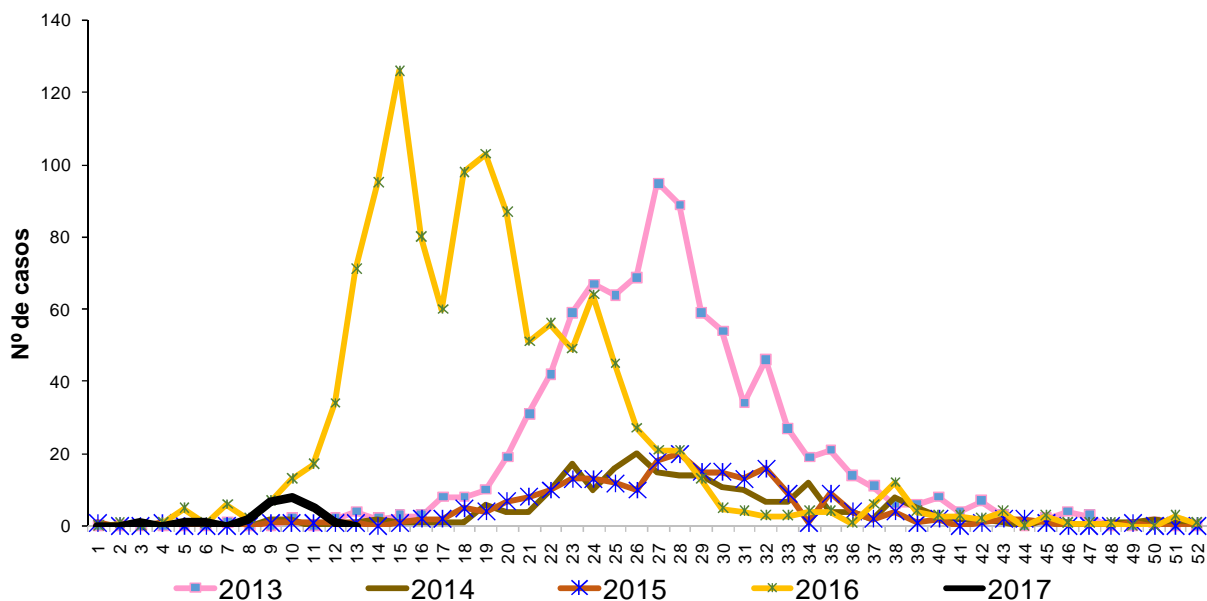
Óbito por Influenza (N=1)				
	n	%	Vacinados	% vacinados
Com Fatores de Risco	1	100,0	0	0,0
Adultos \geq 60 anos	1	100,0	0	0,0
Doença cardiovascular crônica	1	100,0	0	0,0
Doença neurológica crônica	1	100,0	0	0,0
Diabetes mellitus	1	100,0	0	0,0
Crianças < 5 anos	0	0,0	0	0,0
Gestantes	0	0,0	0	0,0
Puerpério (até 42 dias do parto)	0	0,0	0	0,0
Pneumopatas crônicas	0	0,0	0	0,0
Imunodeficiência/Imunodepressão	0	0,0	0	0,0
Doença hepática crônica	0	0,0	0	0,0
Doença renal crônica	0	0,0	0	0,0
Síndrome de Down	0	0,0	0	0,0
Obesidade	0	0,0	0	0,0
Indígenas	0	0,0	0	0,0
Que utilizaram antiviral	0	0,0		
Vacinados	0	0,0		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, 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 no ano de 2016. Em 2016, observou-se um aumento dos casos de SRAG por Influenza a partir da SE 10 (início de março), o que configurou 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*



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, 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 53,9% (124/230) e 44,0% (11/25) dos óbitos por este vírus. Em 2016, predominou a influenza A(H1N1)pdm09, com 88,9% (1078/1212) dos casos e 91,2% (217/238) dos óbitos. Já em 2017, há predominância da Influenza A(H3) Sazonal com 73,1% (19/26) dos casos e, ocorrência de 100,0% (1/1) dos óbitos por Influenza B (Tabela 6).

Tabela 6 - Casos e óbitos de SRAG segundo subtipo viral, residentes no Paraná, 2013 a 2017*

Classificação Final	2013		2014		2015		2016		2017*	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
Influenza A(H1N1)pdm09	384	47	48	8	39	4	1078	217	1	0
Influenza A(H1) Sazonal	6	0	0	0	4	1	1	1	0	0
Influenza A(H3) Sazonal	114	6	165	8	124	11	4	1	19	0
Influenza A não subtipado	3	0	1	0	0	0	55	14	0	0
Influenza B	401	13	14	0	63	9	74	5	6	1
TOTAL	908	66	228	16	230	25	1212	238	26	1

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, 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 24 unidades sentinelas de SG onde são preconizadas 5 coletas de amostras semanais por Unidade Sentinela.

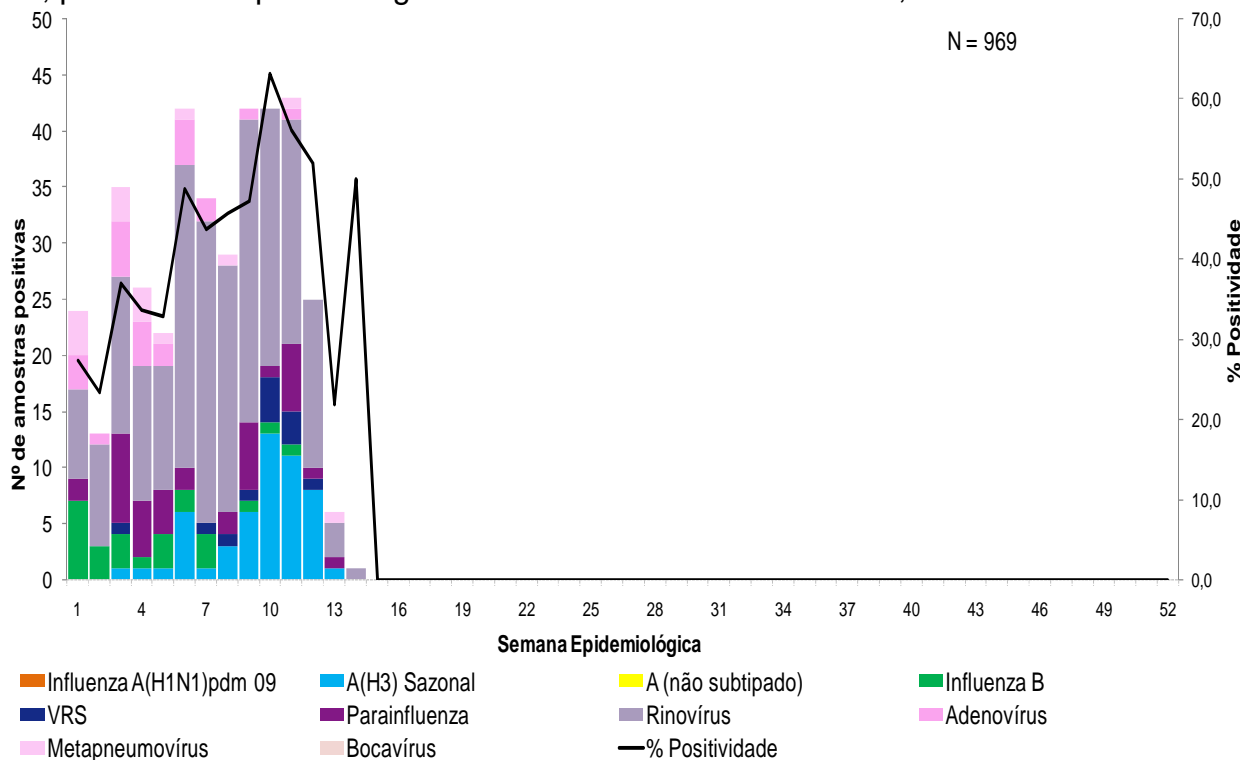
Até a SE 15 de 2017, as unidades sentinelas de SG coletaram 1302 amostras (tabela 7), com processamento laboratorial de 969 amostras, sendo 404 positivas (gráfico 7).

Tabela 7 - Casos de SG de Influenza segundo faixa etária e subtipo viral, Paraná, 2017*

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	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	90	6,9
2 a 4 anos	0	0,0	2	3,8	0	0,0	1	3,8	3	3,8	64	4,9
5 a 9 anos	0	0,0	2	3,8	0	0,0	1	3,8	3	3,8	57	4,4
10 a 19 anos	0	0,0	14	26,4	0	0,0	5	19,2	19	24,1	233	17,9
20 a 29 anos	0	0,0	8	15,1	0	0,0	8	30,8	16	20,3	319	24,5
30 a 39 anos	0	0,0	9	17,0	0	0,0	3	11,5	12	15,2	187	14,4
40 a 49 anos	0	0,0	6	11,3	0	0,0	4	15,4	10	12,7	109	8,4
50 a 59 anos	0	0,0	7	13,2	0	0,0	2	7,7	9	11,4	118	9,1
≥ 60 anos	0	0,0	5	9,4	0	0,0	2	7,7	7	8,9	125	9,6
TOTAL	0	0,0	53	100	0	0,0	26	100	79	100	1302	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, 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 15.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, dados sujeitos a alterações.

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

No Brasil, até a SE 14 de 2017 foram notificados 3.497 casos e 369 óbitos por SRAG, o que corresponde a 10,6% (369/3.497) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 59 (16,0%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 6 (10,2%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 4 (6,8%) influenza A não subtipado, 24 (40,7%) por influenza B e 25 (42,4%) influenza A(H3N2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 33,9% (20/59), em relação ao país (Quadro 1).

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 60 anos, variando de 0 a 89 anos. A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,03/100.000 habitantes. Dos 59 indivíduos que foram a óbito por influenza, 35 (59,3%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 3 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 8 dias.²

Quadro 1 - Distribuição dos casos e óbitos de SRAG segundo região, unidade federativa da residência e agente etiológico. Brasil, 2017 até a SE 14.

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												
NORTE	319	35	0	0	10	3	1	0	30	6	41	9	14	2	0	0	0	0	172	24	92	0
RONDÔNIA	9	1	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	2	0	5	0
ACRE	59	6	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	5	0	0	0	0	0	13	4	39	0
AMAZONAS	15	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	5	1	0	0	0	0	8	2	1	0
RORAIMA	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	0
PARÁ	207	20	0	0	9	3	0	0	25	3	34	6	0	0	0	0	0	0	136	14	37	0
AMAPÁ	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
TOCANTINS	19	5	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	4	1	0	0	0	0	12	4	1	0
NORDESTE	528	40	4	1	48	4	0	0	5	2	57	7	18	2	1	1	1	269	24	183	6	
MARANHÃO	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	4	1	0	0
PIAUÍ	36	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	8	0	24	0
CEARÁ	42	5	2	1	12	2	0	0	0	0	14	3	8	1	0	0	0	0	7	1	13	0
RIO GRANDE DO NORTE	16	3	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	6	2	8	1
PARAÍBA	32	14	0	0	1	1	0	0	2	2	3	3	0	0	0	0	0	0	20	8	9	3
PERNAMBUCO	310	6	0	0	27	0	0	0	3	0	30	0	2	0	1	1	1	189	3	88	2	
ALAGOAS	3	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
SERGIPE	9	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	2	1	0
BAHIA	74	7	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	6	0	0	0	0	0	26	7	40	0
SUDESTE	1.416	179	17	5	93	12	37	4	23	11	170	32	74	6	9	4	4	707	114	456	23	
MINAS GERAIS	310	35	0	0	21	2	3	0	5	2	29	4	8	0	0	0	0	0	150	26	123	5
ESPÍRITO SANTO	19	5	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1	0	0	1	1	1	13	2	3	1	
RIO DE JANEIRO	110	21	2	2	3	1	5	0	4	4	14	7	10	2	0	0	0	0	51	9	35	3
SÃO PAULO	977	118	15	3	68	8	29	4	13	5	125	20	56	4	8	3	3	493	77	295	14	
SUL	751	69	1	0	26	2	1	0	10	1	38	3	111	8	5	2	2	436	53	161	3	
PARANÁ	392	39	0	0	12	0	0	0	6	1	18	1	88	5	0	0	0	0	152	30	134	3
SANTA CATARINA	97	13	0	0	10	2	1	0	1	0	12	2	1	1	0	0	0	0	64	10	20	0
RIO GRANDE DO SUL	262	17	1	0	4	0	0	0	3	0	8	0	22	2	5	2	2	220	13	7	0	
CENTRO OESTE	482	46	1	0	29	4	2	0	6	4	38	8	87	6	5	1	1	264	27	88	4	
MATO GROSSO DO SUL	126	14	0	0	15	0	0	0	0	0	15	0	1	0	5	1	0	0	93	13	12	0
MATO GROSSO	26	5	0	0	2	1	0	0	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0	12	2	11	2
GOIÁS	191	21	1	0	9	3	2	0	5	4	17	7	54	6	0	0	0	0	67	6	53	2
DISTRITO FEDERAL	139	6	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	32	0	0	0	0	0	92	6	12	0
BRASIL	3.496	369	23	6	206	25	41	4	74	24	344	59	304	24	20	8	8	1.848	242	980	36	
Outro País	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
TOTAL	3.497	369	23	6	206	25	41	4	74	24	344	59	304	24	20	8	8	1.849	242	980	36	

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB. Dados do Informe Epidemiológico de Influenza SE 14 de 2017 do Ministério da Saúde, atualizado em 10/04/2017, 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>.