

Informe Epidemiológico

Influenza – Monitoramento até a Semana Epidemiológica 22 de 2018

Atualizado em 05/06/2018

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 22 de 2018, ou seja, casos com início de sintomas de 31/12/2017 a 02/06/2018.

A partir de 2018, o número de casos contabilizados no SRAG universal será apenas para os que obedeçam 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 11,6% (144/1.241) 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, 10,7%(18/169) 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 43,5% (902/2.073) para SG e de 46,7% (92/197) para SRAG em UTI.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos casos e óbitos de SRAG no Paraná

Até a SE 22 foram notificados 1.510 casos de SRAG residentes no Paraná. Destes, 9,5% (144) foram confirmados para Influenza (Tabela 1).

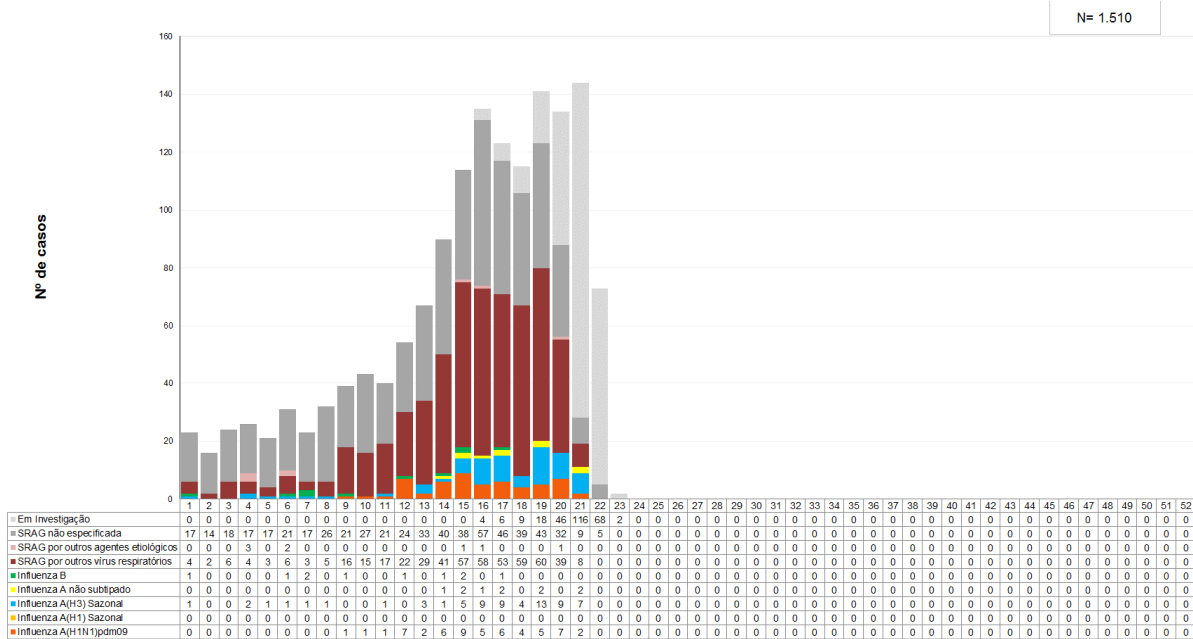
Dos 174 óbitos notificados por SRAG, 10,3% (18) foram confirmados para o vírus Influenza (Tabela 1).

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

Classificação Final	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
SRAG por Influenza	144	9,5	18	10,3
Influenza A(H1N1)pdm09	56	38,9	6	33,3
Influenza A(H1) Sazonal	0	0,0	0	0,0
Influenza A(H3) Sazonal	68	47,2	11	61,1
Influenza A não subtipado	10	6,9	1	5,6
Influenza B	10	6,9	0	0,0
SRAG não especificada	582	38,5	120	69,0
SRAG por outros vírus respiratórios	507	33,6	30	17,2
SRAG por outros agentes etiológicos	8	0,5	1	0,6
Em investigação	269	17,8	5	2,9
TOTAL	1.510	100	174	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 05/06/2018, dados sujeitos a alterações.

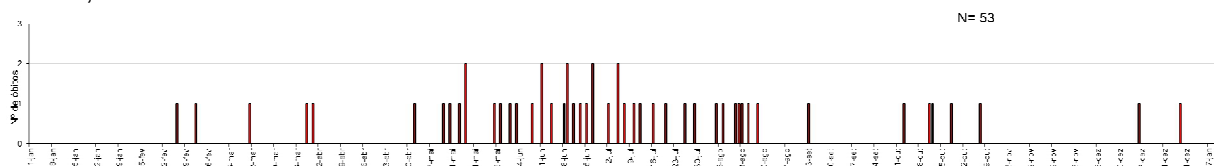
Gráfico 1 - Distribuição dos casos de SRAG, segundo agente etiológico e SE do início dos sintomas, residentes no Paraná, 2018.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 05/06/2018, 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 05/06/2018, 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 05/06/2018, dados sujeitos a alterações.

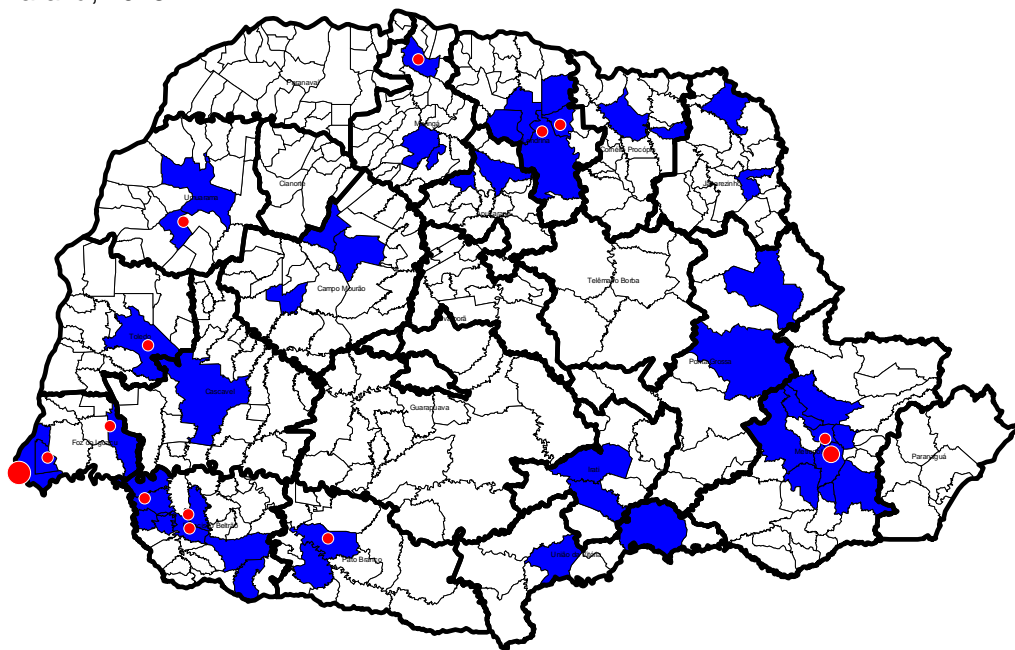
Tabela 2 – Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo subtipo viral por município e Regional de Saúde de residência, Paraná, 2018.

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
2. Reg. Saúde Metropolitana	13	1	36	2	6	0	1	0	56	3
Almirante Tamandaré	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Araucária	1	0	3	0	0	0	0	0	4	0
Campo Largo	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Colombo	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Curitiba	9	0	26	2	4	0	1	0	40	2
Fazenda Rio Grande	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
Itaperçu	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0
Rio Branco do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
São José dos Pinhais	1	0	2	0	1	0	0	0	4	0
3. Reg. Saúde Ponta Grossa	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0
Castro	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Jaguariaíva	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
4. Reg. Saúde Irati	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Irati	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Rio Azul	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
6. Reg. Saúde União da Vitória	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0
São Mateus do Sul	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
União da Vitória	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
7. Reg. Saúde Pato Branco	0	0	3	1	0	0	0	0	3	1
Coronel Vivida	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
Pato Branco	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
8. Reg. Saúde Francisco Beltrão	22	3	3	0	0	0	1	0	26	3
Ampere	3	1	0	0	0	0	0	0	3	1
Bela Vista da Caroba	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Capanema	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Francisco Beltrão	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Marmeiro	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Pérola d'Oeste	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Planalto	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1
Santa Izabel d'Oeste	12	1	0	0	0	0	1	0	13	1
9. Reg. Saúde Foz do Iguaçu	9	1	10	5	0	0	1	0	20	6
Foz do Iguaçu	9	1	7	3	0	0	1	0	17	4
Matelândia	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Santa Terezinha de Itaipu	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
10. Reg. Saúde Cascavel	3	0	0	0	0	0	1	0	4	0
Cascavel	3	0	0	0	0	0	1	0	4	0
11. Reg. Saúde Campo Mourão	1	0	2	0	0	0	0	0	3	0
Araruna	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Campo Mourão	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Juranda	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 subtípado		Influenza B		Total Influenza	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
12. Reg. Saúde Umuarama	0	0	3	1	0	0	0	0	3	1
Cafezal do Sul	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Umuarama	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
15. Reg. Saúde Maringá	2	1	4	0	1	0	0	0	7	1
Colorado	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1
Maringá	1	0	3	0	0	0	0	0	4	0
Sarandi	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
16. Reg. Saúde Apucarana	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
Apucarana	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Jandaia do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
17. Reg. Saúde Londrina	3	0	2	1	3	1	1	0	9	2
Cambé	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Ibiporã	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1
Londrina	2	0	0	0	2	1	0	0	4	1
Rolândia	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Sertãoópolis	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
18. Reg. Saúde Cornélio Procópio	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Abatiá	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Cornélio Procópio	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
19. Reg. Saúde Jacarezinho	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0
Jacarezinho	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Siqueira Campos	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
20. Reg. Saúde Toledo	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Toledo	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Total	56	6	68	11	10	1	10	0	144	18

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 05/06/2018, 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 05/06/2018, 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 54,9% (79/144) dos casos e o gênero masculino 45,1% (65/144) (Gráfico 4). E nos óbitos de SRAG por Influenza, o gênero feminino apresentou 33,3% (6/18) dos casos e o gênero masculino 66,7% (12/18) (Gráfico 5).

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

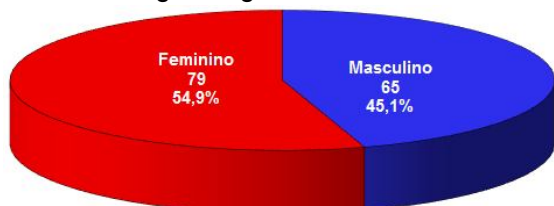
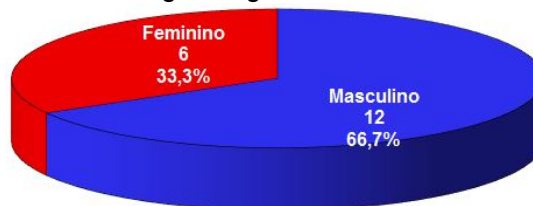


Gráfico 5 – Óbitos de SRAG de Influenza segundo gênero, Paraná, 2018



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 05/06/2018, 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 a partir dos 60 anos, com 30,6% (44/144) e 77,8% (14/18) respectivamente (Tabelas 3 e 4).

Os casos de SRAG por Influenza apresentaram no Paraná uma mediana de idade de 34 anos, variando de 0 a 97 anos e, no Brasil, mediana de idade de 33 anos, variando 0 a 107 anos.

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

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H1) Sazonal		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Total Influenza	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
< 2 anos	5	8,9	0	0,0	13	19,1	0	0,0	1	10,0	19	13,2
2 a 4 anos	1	1,8	0	0,0	3	4,4	1	10,0	2	20,0	7	4,9
5 a 9 anos	0	0,0	0	0,0	7	10,3	1	10,0	0	0,0	8	5,6
10 a 19 anos	5	8,9	0	0,0	7	10,3	0	0,0	1	10,0	13	9,0
20 a 29 anos	7	12,5	0	0,0	6	8,8	3	30,0	1	10,0	17	12
30 a 39 anos	6	10,7	0	0,0	2	2,9	3	30,0	2	20,0	13	9,0
40 a 49 anos	5	8,9	0	0,0	4	5,9	0	0,0	1	10,0	10	6,9
50 a 59 anos	8	14,3	0	0,0	3	4,4	1	10,0	1	10,0	13	9,0
≥ 60 anos	19	33,9	0	0,0	23	33,8	1	10,0	1	10,0	44	30,6
TOTAL	56	100	0	0	68	100	10	100	10	100	144	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 05/06/2018, dados sujeitos a alterações.

Entre os óbitos por Influenza, a mediana de idade no Paraná foi de 72 anos, variando de 24 a 97 anos e no Brasil a mediana foi de 52 anos, variando de 0 a 107 anos.

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

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H1) Sazonal		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Total Influenza	
	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%
< 2 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
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	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
20 a 29 anos	1	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,6
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	1	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,6
50 a 59 anos	1	16,7	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	2	11,1
≥ 60 anos	3	50,0	0	0,0	11	100,0	0	0,0	0	0,0	14	77,8
TOTAL	6	100,0	0	0,0	11	100,0	1	100,0	0	0	18	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 05/06/2018, dados sujeitos a alterações.

Os casos de SRAG por Influenza no Paraná, 73,6% (106/144) 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=144)				
	n	%	Vacinados	% vacinados
Com Fatores de Risco	106	73,6	39	36,8
Adultos ≥ 60 anos	44	30,6	21	47,7
Pneumopatias crônicas	31	21,5	14	45,2
Crianças < 5 anos	26	18,1	4	15,4
Doença cardiovascular crônica	22	15,3	10	45,5
Gestantes	17	11,8	6	35,3
Diabetes mellitus	12	8,3	7	58,3
Doença neurológica crônica	8	5,6	5	62,5
Doença renal crônica	7	4,9	3	42,9
Obesidade	5	3,5	1	20,0
Imunodeficiência/Imunodepressão	3	2,1	1	33,3
Puerpério (até 42 dias do parto)	1	0,7	0	0,0
Doença hepática crônica	0	0,0	0	0,0
Indígenas	0	0,0	0	0,0
Síndrome de Down	0	0,0	0	0,0
Que utilizaram antiviral	103	71,5		
Vacinados	46	31,9		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 05/06/2018, dados sujeitos a alterações.

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

Entre os óbitos por Influenza, no Paraná 94,4% (17/18) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação e 22,2% (4/18) eram vacinados (Tabela 6) e, no Brasil 71,4% (267/374) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para Adultos ≥ 60 anos, Cardiopatias, Diabetes Mellitus e Pneumopatias.

No Paraná dos 61,1% (11/18) indivíduos que foram a óbito por Influenza que fizeram uso do antiviral, a mediana foi de 2 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 10 dias e no Brasil, dos 374 indivíduos que foram a óbito por Influenza, 265 (70,9%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 4 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 25 dias.

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

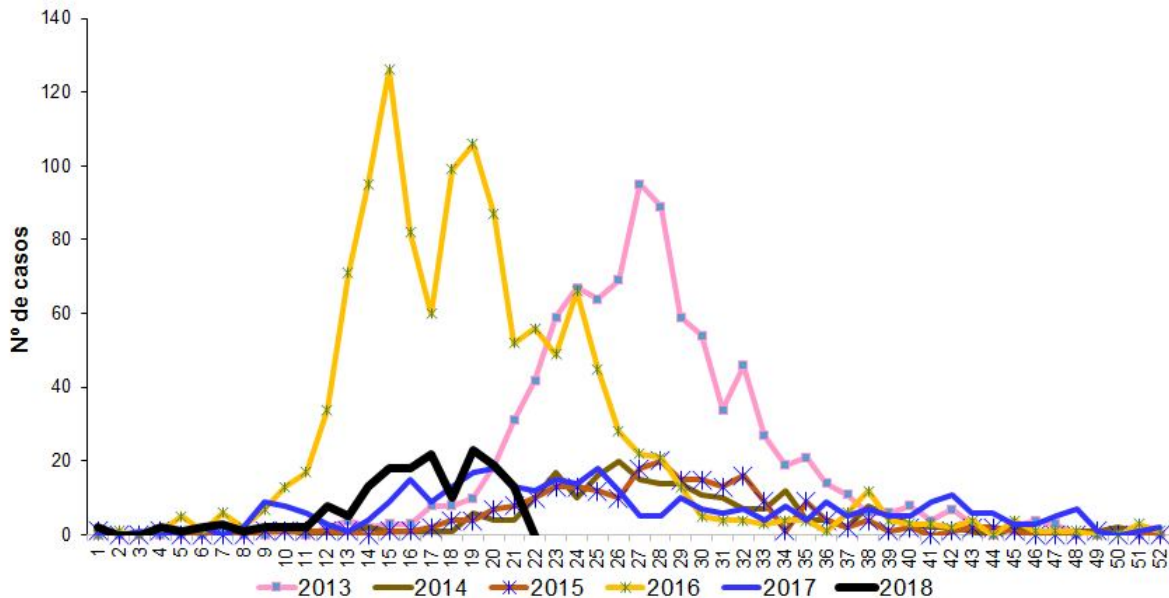
Óbitos por Influenza (N=18)				
	n	%	Vacinados	% vacinados
Com Fatores de Risco	17	94,4	4	23,5
Adultos ≥ 60 anos	14	77,8	4	28,6
Pneumopatas crônicas	8	44,4	1	12,5
Doença cardiovascular crônica	7	38,9	2	28,6
Doença renal crônica	5	27,8	3	60,0
Diabetes mellitus	4	22,2	2	50,0
Doença neurológica crônica	3	16,7	2	66,7
Obesidade	3	16,7	0	0,0
Crianças < 5 anos	0	0,0	0	0,0
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
Puerpério (até 42 dias do parto)	0	0,0	0	0,0
Síndrome de Down	0	0,0	0	0,0
Que utilizaram antiviral	11	61,1		
Vacinados	4	22,2		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 05/06/2018, 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 05/06/2018, 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 47,2% (68/144) dos casos e, ocorrência de 61,1% (11/18) 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	56	6
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	68	11
Influenza A não subtipado	3	0	1	0	0	0	55	14	0	0	10	1
Influenza B	401	13	14	0	63	9	76	6	132	18	10	0
TOTAL	908	66	228	16	228	25	1.223	240	343	53	144	18

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 05/06/2018, 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 22 de 2018 foram notificados 14.011 casos e 1.579 óbitos por SRAG, o que corresponde a 11,3% do total de casos. Do total de óbitos notificados, 374 (23,7%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 243 (65,0%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 32 (8,6%) influenza A não subtipado, 29 (7,8%) por influenza B e 70 (18,7%) influenza A(H3N2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 22,7% (85/374), em relação ao país (Quadro 1).

A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,18/100.000 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 22 de 2018 as unidades sentinelas de SG coletaram 2.333 amostras (tabela 8), com processamento laboratorial de 2.073 amostras.

Quadro 1 - Distribuição dos casos e óbitos de SRAG segundo região, unidade federativa da residência e agente etiológico. Brasil, 2018 até a SE 22.

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	673	69	27	7	25	4	5	0	7	2	64	13	99	7	2	0	344	47	164	2
RONDÔNIA	37	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	18	3	16	0
ACRE	87	14	4	1	0	0	0	0	1	1	5	2	6	0	0	0	35	12	41	0
AMAZONAS	90	3	0	0	4	0	2	0	2	0	8	0	37	2	0	0	43	1	2	0
RORAIMA	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
PARÁ	387	32	13	3	18	3	2	0	2	0	35	6	47	4	1	0	211	22	93	0
AMAPÁ	8	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	6	0
TOCANTINS	62	15	7	3	2	1	1	0	2	1	12	5	9	1	1	0	34	7	6	2
NORDESTE	3.227	363	516	100	62	9	32	6	107	12	717	127	311	23	12	3	1.117	166	1.070	44
MARANHÃO	62	11	5	2	0	0	2	0	1	0	8	2	3	0	1	0	20	8	30	1
PIAUÍ	215	29	65	10	1	0	2	1	1	0	69	11	30	3	1	1	51	10	64	4
CEARÁ	821	113	229	47	16	3	10	2	74	9	329	61	8	0	2	1	368	45	114	6
RIO GRANDE DO NORTE	178	38	33	8	9	0	1	1	11	1	54	10	11	0	0	0	64	22	49	6
PARAÍBA	121	26	6	4	3	1	0	0	2	0	11	5	4	0	1	0	54	17	51	4
PERNAMBUCO	737	39	26	5	12	1	0	0	0	0	38	6	4	0	0	0	207	16	488	17
ALAGOAS	92	15	13	2	3	0	6	2	1	0	23	4	1	0	5	1	47	9	16	1
SERGIPE	120	5	14	2	2	0	5	0	1	0	22	2	27	2	0	0	63	1	8	0
BAHIA	881	87	125	20	16	4	6	0	16	2	163	26	223	18	2	0	243	38	250	5
SUDESTE	5.034	570	320	59	180	31	144	19	88	11	732	120	464	31	2	2	2.441	364	1.390	53
MINAS GERAIS	799	107	13	4	39	7	23	8	4	1	79	20	77	8	2	0	465	70	176	9
ESPIRITO SANTO	247	32	17	4	23	2	1	0	2	2	43	8	0	0	0	0	133	17	71	7
RIO DE JANEIRO	534	55	9	1	13	4	12	0	34	2	68	7	71	8	0	0	196	34	199	6
SÃO PAULO	3.454	376	281	50	105	18	108	11	48	6	542	85	316	15	5	2	1.647	243	944	31
SUL	2.487	273	131	13	111	12	14	2	19	0	275	27	672	39	3	0	1.221	203	316	4
PARANÁ	1.482	169	56	6	68	9	9	1	10	0	143	16	503	31	2	0	568	118	266	4
SANTA CATARINA	452	54	53	6	35	3	4	1	3	0	95	10	117	7	0	0	219	37	21	0
RIO GRANDE DO SUL	553	50	22	1	8	0	1	0	6	0	37	1	52	1	1	0	434	48	29	0
CENTRO OESTE	2.580	302	400	63	85	14	26	5	14	4	525	86	823	52	2	1	874	131	356	32
MATO GROSSO DO SUL	482	45	28	4	36	7	9	2	3	1	76	14	185	5	0	0	201	24	20	2
MATO GROSSO	240	49	19	4	7	2	8	2	5	2	39	10	4	2	0	0	87	27	110	10
GOIÁS	1.232	185	315	52	30	4	2	0	3	1	350	57	323	38	2	1	410	69	147	20
DISTRITO FEDERAL	626	23	38	3	12	1	7	1	3	0	60	5	311	7	0	0	176	11	79	0
BRASIL	14.001	1.577	1.394	242	463	70	221	32	235	29	2.313	373	2.369	152	26	6	5.997	911	3.296	135
Outro País	10	2	1	1	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	0	5	1	2	0
TOTAL	14.011	1.579	1.395	243	463	70	221	32	236	29	2.315	374	2.370	152	26	6	6.002	912	3.298	135

Fonte: SINAN INFUENZA WEB. Dados do Informe Epidemiológico de Influenza SE 22 de 2018 do Ministério da Saúde, atualizado em 04/06/2018, 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>