

Informe Epidemiológico

Influenza – Monitoramento até a Semana Epidemiológica 23 de 2018

Atualizado em 13/06/2018

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 23 de 2018, ou seja, casos com início de sintomas de 31/12/2017 a 09/06/2018.

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 12,0% (178/1.481) 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, 12,4%(24/194) 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 43,9% (945/2.153) para SG e de 45,4% (104/229) para SRAG em UTI.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos casos e óbitos de SRAG no Paraná

Até a SE 23 foram notificados 1.690 casos de SRAG residentes no Paraná. Destes, 10,5% (178) foram confirmados para Influenza (Tabela 1).

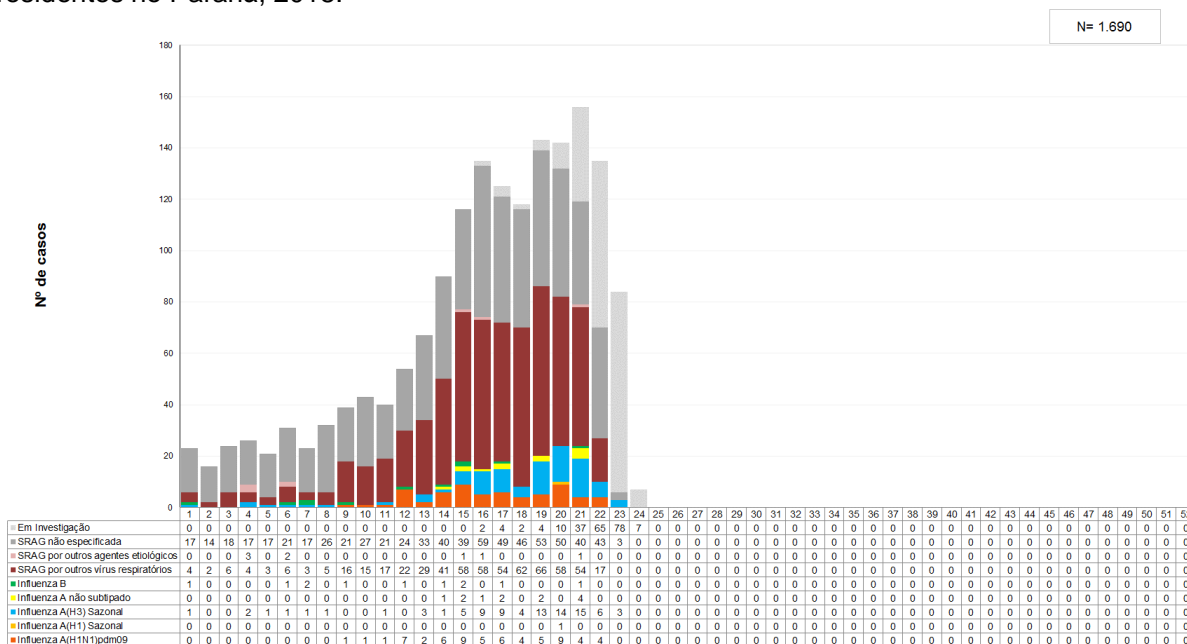
Dos 201 óbitos notificados por SRAG, 11,9% (24) foram confirmados para o vírus Influenza (Tabela 1).

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

Classificação Final	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
SRAG por Influenza	178	10,5	24	11,9
Influenza A(H1N1)pdm09	64	36,0	7	29,2
Influenza A(H1) Sazonal	1	0,6	0	0,0
Influenza A(H3) Sazonal	90	50,6	16	66,7
Influenza A não subtipado	12	6,7	1	4,2
Influenza B	11	6,2	0	0,0
SRAG não especificada	695	41,1	136	67,7
SRAG por outros vírus respiratórios	600	35,5	33	16,4
SRAG por outros agentes etiológicos	8	0,5	1	0,5
Em investigação	209	12,4	7	3,5
TOTAL	1.690	100	201	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 13/06/2018, dados sujeitos a alterações.

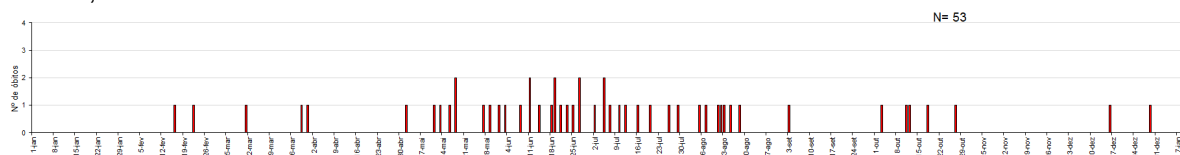
Gráfico 1 - Distribuição dos casos de SRAG, segundo agente etiológico e SE do início dos sintomas, residentes no Paraná, 2018.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 13/06/2018, dados sujeitos a alterações.

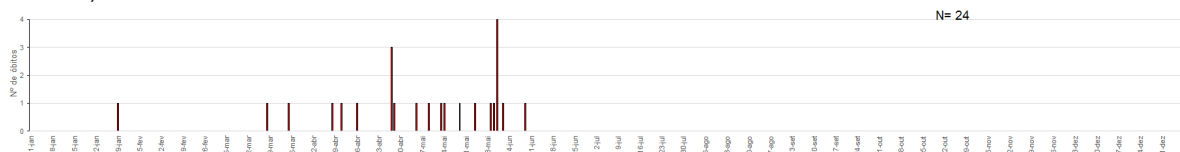
Os gráficos 2 e 3 referem-se aos óbitos de SRAG por Influenza, segundo a data de ocorrência nos anos de 2017 e 2018, respectivamente.

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



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 13/06/2018, 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 13/06/2018, dados sujeitos a alterações.

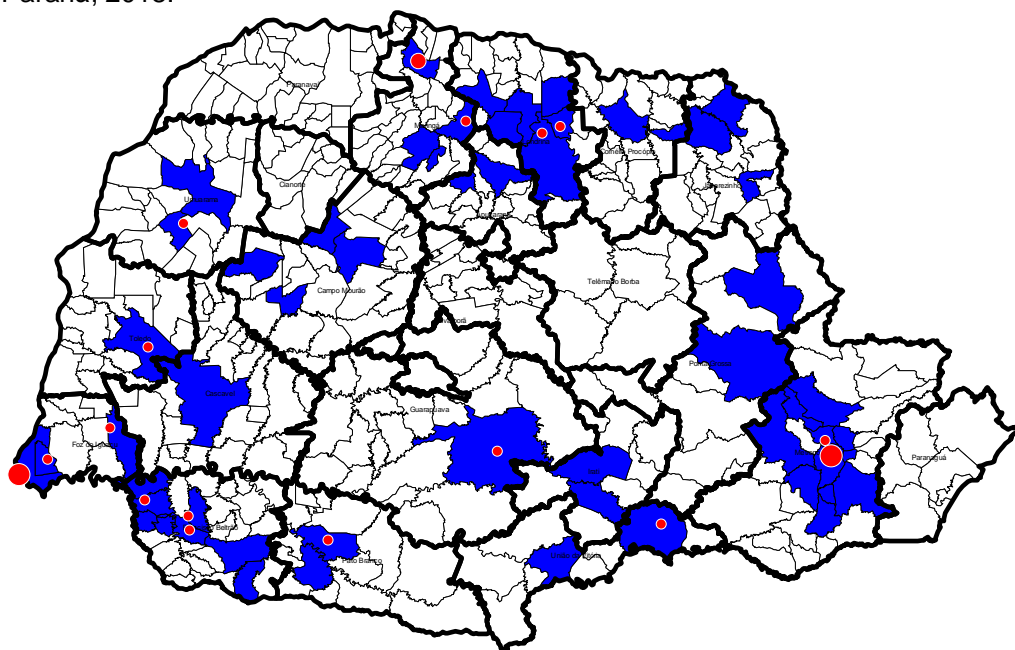
Tabela 2 – Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo subtipo viral por município e Regional de Saúde de residência, Paraná, 2018.

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	17	2	50	3	8	0	1	0	77	5
Almirante Tamarandé	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Araucária	1	0	5	0	0	0	0	0	6	0
Campo Largo	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Colombo	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0
Curitiba	12	1	37	3	6	0	1	0	56	4
Fazenda Rio Grande	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
Itaperuçu	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0
Mandrituba	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Pinhais	0	0	1	0	0	0	0	0	1	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
Jaquariaíva	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
5. Reg. Saúde Guarapuava	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Guarapuava	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
6. Reg. Saúde União da Vitória	0	0	1	1	0	0	2	0	3	1
São Mateus do Sul	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1
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
Marmeleiro	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	2	0	21	6
Foz do Iguaçu	9	1	7	3	0	0	2	0	18	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	1	0	0	0	1	0	5	0
Cascavel	3	0	1	0	0	0	1	0	5	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
11. Reg. Saúde Campo Mourão	2	0	2	0	0	0	0	0	4	0
Araruna	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Campo Mourão	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Goioerê	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Juranda	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
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	5	2	1	0	0	0	8	3
Astorga	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Colorado	1	1	1	1	0	0	0	0	2	2
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	5	0	3	1	3	1	1	0	12	2
Cambé	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Ibiporã	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1
Jaguapitã	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Londrina	2	0	1	0	2	1	0	0	5	1
Rolândia	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0
Sertãozinho	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	1	0	4	0	0	0	1	0	6	0
Jacarezinho	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Santo Antônio da Platina	1	0	3	0	0	0	0	0	4	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	64	7	90	16	12	1	11	0	178	24

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 13/06/2018, 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 13/06/2018, 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 52,8% (94/178) dos casos e o gênero masculino 47,2% (84/178) (Gráfico 4). E nos óbitos de SRAG por Influenza, o gênero feminino apresentou 29,2% (7/24) dos casos e o gênero masculino 70,8% (17/24) (Gráfico 5).

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

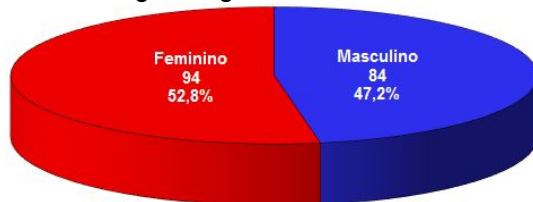
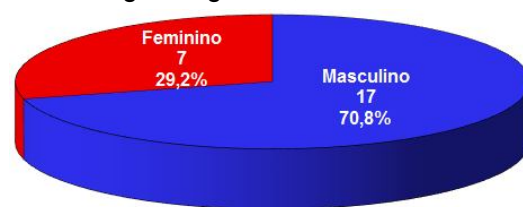


Gráfico 5 – Óbitos de SRAG de Influenza segundo gênero, Paraná, 2018



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 13/06/2018, 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 30,9% (55/178) e 75,0% (18/24) respectivamente (Tabelas 3 e 4).

Os casos de SRAG por Influenza apresentaram no Paraná uma mediana de idade de 33 anos, variando de 0 a 97 anos e, no Brasil, mediana de idade de 34 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	7,8	0	0,0	15	16,5	1	8,3	2	18,2	23	12,9
2 a 4 anos	1	1,6	0	0,0	4	4,4	1	8,3	2	18,2	8	4,5
5 a 9 anos	1	1,6	0	0,0	10	11,0	1	8,3	0	0,0	12	6,7
10 a 19 anos	5	7,8	0	0,0	8	8,8	0	0,0	1	9,1	14	7,9
20 a 29 anos	8	12,5	0	0,0	10	11,0	3	25,0	1	9,1	22	12
30 a 39 anos	7	10,9	0	0,0	6	6,6	3	25,0	2	18,2	18	10,1
40 a 49 anos	5	7,8	0	0,0	4	4,4	0	0,0	1	9,1	10	5,6
50 a 59 anos	10	15,6	0	0,0	4	4,4	1	8,3	1	9,1	16	9,0
≥ 60 anos	22	34,4	0	0,0	30	33,0	2	16,7	1	9,1	55	30,9
TOTAL	64	100	0	0	91	100	12	100	11	100	178	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 13/06/2018, dados sujeitos a alterações.

Entre os óbitos por Influenza, a mediana de idade no Paraná foi de 73 anos, variando de 0 a 97 anos e no Brasil a mediana foi de 54 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	1	6,3	0	0,0	0	0,0	1	4,2
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	14,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,2
30 a 39 anos	0	0,0	0	0,0	1	6,3	0	0,0	0	0,0	1	4,2
40 a 49 anos	1	14,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,2
50 a 59 anos	1	14,3	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	2	8,3
≥ 60 anos	4	57,1	0	0,0	14	87,5	0	0,0	0	0,0	18	75,0
TOTAL	7	100,0	0	0,0	16	100,0	1	100,0	0	0	24	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 13/06/2018, dados sujeitos a alterações.

Os casos de SRAG por Influenza no Paraná, 73,0% (130/178) 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=178)				
	n	%	Vacinados	% vacinados
Com Fatores de Risco	130	73,0	48	36,9
Adultos ≥ 60 anos	55	30,9	25	45,5
Pneumopatias crônicas	36	20,2	17	47,2
Crianças < 5 anos	31	17,4	6	19,4
Doença cardiovascular crônica	29	16,3	11	37,9
Gestantes	22	12,4	9	40,9
Diabetes mellitus	13	7,3	8	61,5
Doença neurológica crônica	10	5,6	5	50,0
Doença renal crônica	7	3,9	4	57,1
Imunodeficiência/Imunodepressão	6	3,4	2	33,3
Obesidade	5	2,8	1	20,0
Puerpério (até 42 dias do parto)	1	0,6	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	128	71,9		
Vacinados	58	32,6		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 13/06/2018, dados sujeitos a alterações.

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

Entre os óbitos por Influenza, no Paraná 95,8% (23/24) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação e 25,0% (6/24) eram vacinados (Tabela 6) e, no Brasil 72,6% (324/446) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para Adultos ≥ 60 anos, Cardiopatias, Diabetes Mellitus e Pneumopatias.

No Paraná dos 66,7% (16/24) 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 446 indivíduos que foram a óbito por Influenza, 314 (70,4%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 4 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 54 dias.

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

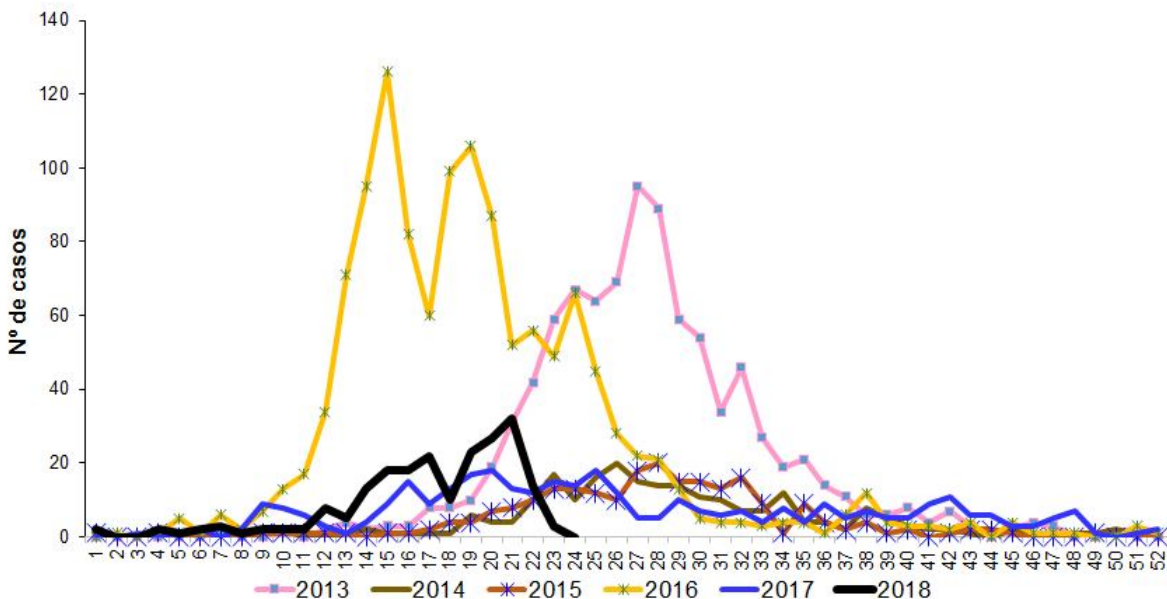
Óbitos por Influenza (N=24)				
	n	%	Vacinados	% vacinados
Com Fatores de Risco	23	95,8	6	26,1
Adultos ≥ 60 anos	18	75,0	6	33,3
Doença cardiovascular crônica	12	50,0	4	33,3
Pneumopatas crônicas	10	41,7	2	20,0
Diabetes mellitus	5	20,8	3	60,0
Doença neurológica crônica	5	20,8	3	60,0
Doença renal crônica	5	20,8	4	80,0
Obesidade	3	12,5	0	0,0
Crianças < 5 anos	1	4,2	0	0,0
Imunodeficiência/Imunodepressão	1	4,2	0	0,0
Doença hepática crônica	0	0,0	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
Síndrome de Down	0	0,0	0	0,0
Que utilizaram antiviral	16	66,7		
Vacinados	6	25,0		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 13/06/2018, 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 13/06/2018, 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 50,6% (90/178) dos casos e, ocorrência de 66,7% (16/24) 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	64	7
Influenza A(H1) Sazonal*	6*	0	0	0	4*	1*	1*	1*	0	0	1	0
Influenza A(H3) Sazonal	114	6	165	8	124	11	4	1	210	35	90	16
Influenza A não subtipado	3	0	1	0	0	0	55	14	0	0	12	1
Influenza B	401	13	14	0	63	9	76	6	132	18	11	0
TOTAL	908	66	228	16	228	25	1.223	240	343	53	178	24

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 13/06/2018, 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 23 de 2018 foram notificados 15.628 casos e 1.795 óbitos por SRAG, o que corresponde a 11,5% (1.795/15.628) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 446 (24,8%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 284 (63,7%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 45 (10,1%) influenza A não subtipado, 30 (6,7%) por influenza B e 87 (19,5%) influenza A(H3N2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 27,4% (122/446), em relação ao país (Quadro 1).

A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,21/100.000 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 23 de 2018 as unidades sentinelas de SG coletaram 2.437 amostras (tabela 8), com processamento laboratorial de 2.153 amostras.

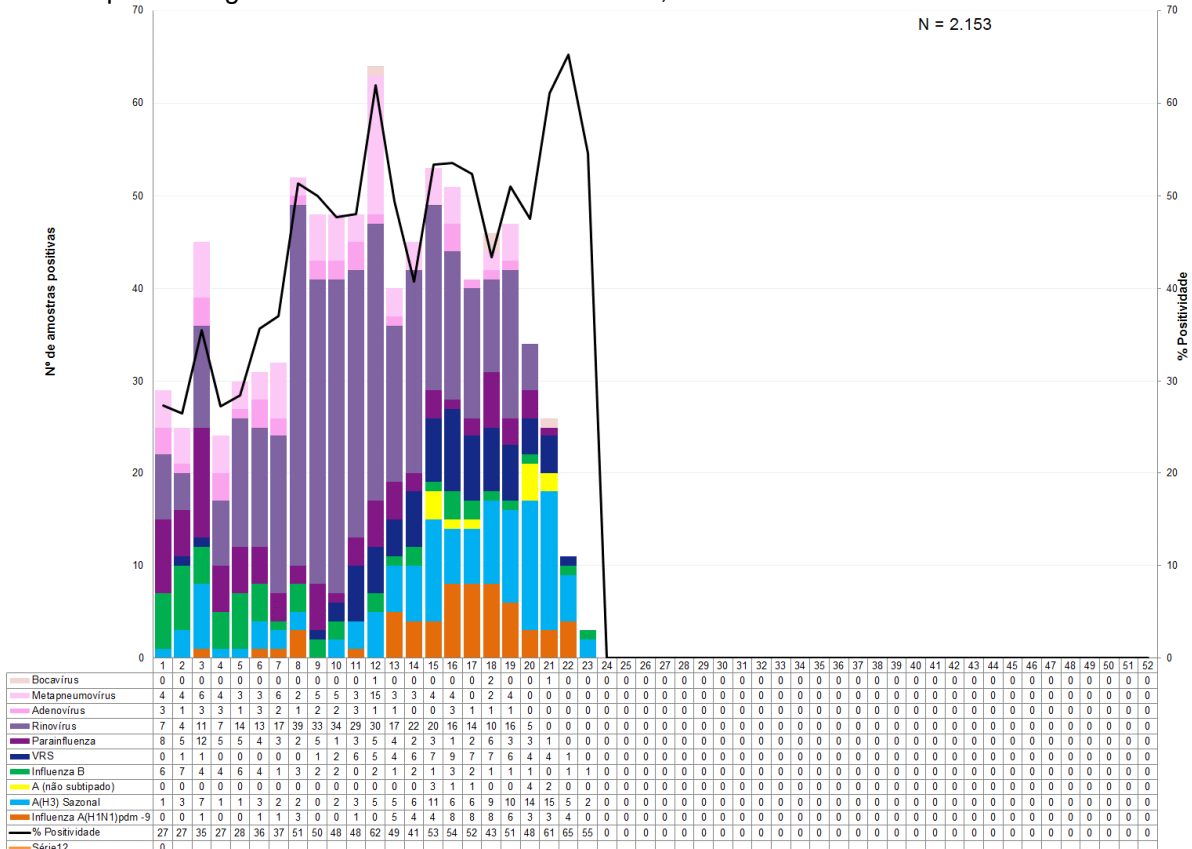
Tabela 8 - Casos de SG de Influenza segundo faixa etária e subtipo viral, Paraná, 2018.

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	%
< 2 anos	1	1,7	2	1,7	0	0,0	0	0,0	3	1,2	226	9,3
2 a 4 anos	4	6,7	6	5,0	2	18,2	0	0,0	12	4,9	130	5,3
5 a 9 anos	7	11,7	4	3,4	1	9,1	2	3,6	14	5,7	107	4,4
10 a 19 anos	7	11,7	26	21,8	0	0,0	13	23,6	46	18,8	345	14,2
20 a 29 anos	8	13,3	24	20,2	3	27,3	13	23,6	48	19,6	526	21,6
30 a 39 anos	10	16,7	22	18,5	0	0,0	11	20,0	43	17,6	362	14,9
40 a 49 anos	6	10,0	12	10,1	1	9,1	8	14,5	27	11,0	243	10,0
50 a 59 anos	9	15,0	9	7,6	3	27,3	4	7,3	25	10,2	210	8,6
≥ 60 anos	8	13,3	14	11,8	1	9,1	4	7,3	27	11,0	288	11,8
TOTAL	60	100,0	119	100	11	100,0	55	100	245	100	2.437	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 13/06/2018, dados sujeitos a alterações.

Das amostras processadas, 43,9% (945/2.153) tiveram resultados positivos para vírus respiratórios, das quais 245 (11,4%) foram positivas para Influenza e 699 (32,5%) para outros vírus respiratórios. Dentre as amostras positivas para Influenza, 60 (24,5%) foram decorrentes de Influenza A(H1N1)pdm09, 119 (48,6%) de Influenza A(H3) Sazonal, 11 (4,5%) de Influenza A (não subtipado) e 55 (22,4%) de Influenza B. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de 358 (51,2%) 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.

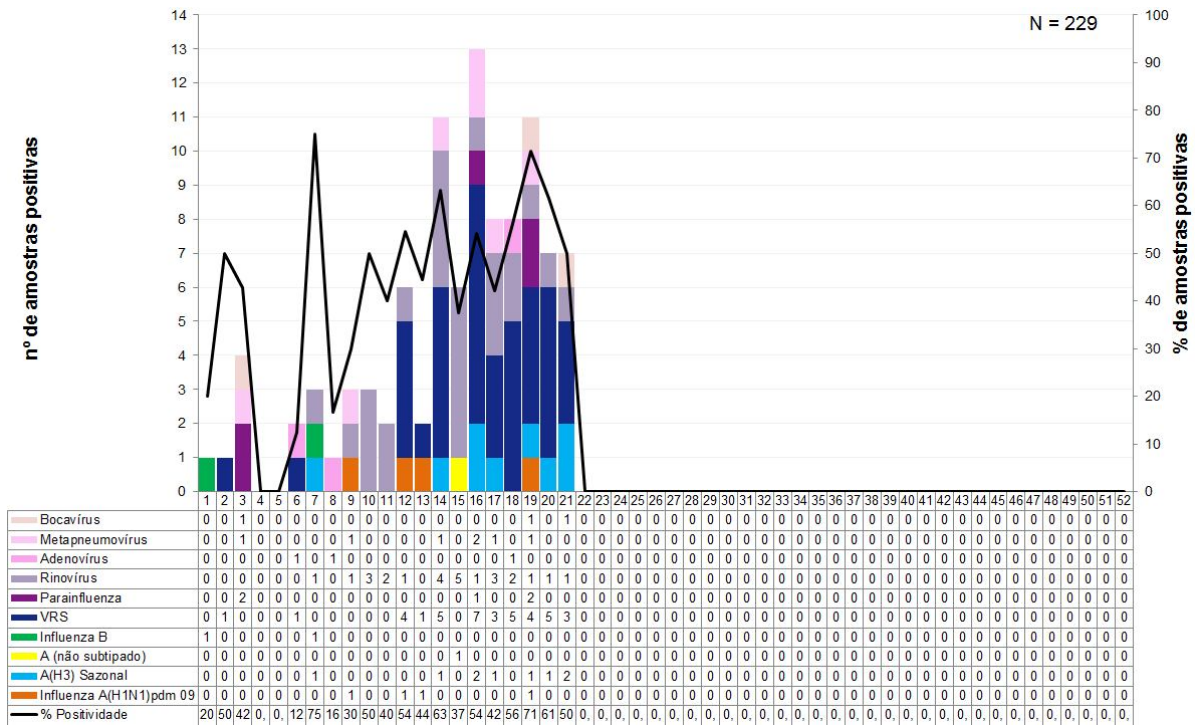


Fonte: SIVEP Gripe. Atualizado em 13/06/2018, dados sujeitos a alterações.

Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 269 coletas, sendo 229 (85,1%) processadas. Dentre estas, 104 (45,4%) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios. Das amostras positivas para Influenza, foram detectados 4 (25,0%) para Influenza A(H1N1)pdm 09, 9 (56,3%) para Influenza A(H3) Sazonal, 1 (6,3%) para Influenza A (não subtipado) , 2 (12,5%) para Influenza B. Entre os outros vírus evidenciam-se: 39 (44,3%) de VRS, 5 (5,7%) de Parainfluenza, 26 (29,5%) de Rinovírus, 7 (8,0%) de Metapneumovírus, 3 (3,4%) de Adenovírus, 3 (3,4%) 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 inícios dos sintomas, Paraná, 2018.



Fonte: SIVEP Gripe. Atualizado em 13/06/2018, 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 23.

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
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos											
NORTE	724	74	31	9	29	4	8	1	7	2	16	113	8	2	0	0	371	48	163	2	
RONDÔNIA	39	3	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	21	3	14	0	
ACRE	89	14	4	1	0	0	0	0	1	1	5	2	6	0	0	0	35	12	43	0	
AMAZONAS	95	3	0	0	4	0	2	0	2	0	8	0	39	2	0	0	44	1	4	0	
RORAIMA	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	
PARÁ	421	35	13	3	22	3	5	1	2	0	42	7	58	4	1	0	234	24	86	0	
AMAPÁ	8	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	6	0	
TOCANTINS	70	17	10	5	2	1	1	0	2	1	15	7	10	2	1	0	34	6	10	2	
NORDESTE	3.665	393	539	106	69	9	37	6	118	13	763	134	347	28	14	3	1.242	177	1.299	51	
MARANHÃO	83	14	7	2	0	0	3	0	1	0	11	2	4	1	2	0	22	10	44	1	
PIAUÍ	268	32	66	10	1	0	3	1	1	0	71	11	30	3	1	1	53	11	113	6	
CEARÁ	995	123	238	49	17	3	12	2	80	10	347	64	9	0	2	1	451	49	186	9	
RIO GRANDE DO NORTE	199	40	34	9	12	0	2	1	11	1	59	11	11	0	0	0	67	25	62	4	
PARÁIBA	129	27	6	4	3	1	0	0	2	0	11	5	4	0	1	0	54	17	59	5	
PERNAMBUCO	819	42	26	5	12	1	0	0	0	0	38	6	3	0	0	0	212	16	566	20	
ALAGOAS	94	16	13	2	3	0	6	2	1	0	23	4	1	0	5	1	53	10	12	1	
SERGIPE	143	7	16	3	2	0	5	0	1	0	24	3	40	3	0	0	64	1	15	0	
BAHIA	935	92	133	22	19	4	6	0	21	2	179	28	245	21	3	0	266	38	242	5	
SUDESTE	5.729	675	482	86	225	39	176	29	92	11	975	165	525	33	9	3	2.786	408	1.434	66	
MINAS GERAIS	881	118	16	6	43	8	32	10	4	1	95	25	81	8	2	0	534	78	169	7	
ESPIRITO SANTO	277	36	33	5	27	2	1	0	2	2	63	9	0	0	0	0	158	20	56	7	
RIO DE JANEIRO	589	63	18	3	14	4	13	0	36	2	81	9	82	9	1	1	211	37	214	7	
SÃO PAULO	3.982	458	415	72	141	25	130	19	50	6	736	122	362	16	6	2	1.883	273	995	45	
SUL	2.814	323	150	15	146	19	22	3	24	0	342	37	788	46	3	0	1.400	231	281	9	
PARANÁ	1.655	197	64	7	90	15	13	1	12	0	179	23	585	34	2	0	669	133	220	7	
SANTA CATARINA	509	67	58	6	38	4	4	1	3	0	103	11	137	11	0	0	246	45	23	0	
RIO GRANDE DO SUL	650	59	28	2	18	0	5	1	9	0	60	3	66	1	1	0	485	53	38	2	
CENTRO OESTE	2.684	327	416	67	94	16	31	6	17	4	558	93	862	54	3	1	950	149	311	30	
MATO GROSSO DO SUL	537	56	33	5	42	8	13	3	5	1	93	17	194	6	0	0	227	32	23	1	
MATO GROSSO	237	49	20	4	8	2	8	2	6	2	42	10	4	2	0	0	91	28	100	9	
GOIÁS	1.261	198	324	55	31	5	3	0	3	1	361	61	343	40	3	1	443	77	111	19	
DISTRITO FEDERAL	649	24	39	3	13	1	7	1	3	0	62	5	321	6	0	0	189	12	77	1	
BRASIL	15.616	1.792	1.618	283	563	87	274	45	258	30	2.713	445	2.635	169	31	7	6.749	1.013	3.488	158	
Outro País	11	3	1	1	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	0	6	2	2	0	
TOTAL	15.628	1.795	1.619	284	563	87	274	45	259	30	2.715	446	2.636	169	31	7	6.755	1.015	3.491	158	

Fonte: SINAN INFUENZA WEB. Dados do Informe Epidemiológico de Influenza SE 23 de 2018 do Ministério da Saúde, atualizado em 11/06/2018, 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://bvsms.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>