

## Informe Epidemiológico da Vigilância da Influenza nº 17/2017

Publicado em 09/08/2017

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 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 15 Regionais de Saúde (RS) e 17 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 a 31 de 2017.

### Perfil Epidemiológico dos casos e óbitos de SRAG no Paraná

Do dia 01 de janeiro até o dia 07 de agosto de 2017 foram notificados 2.848 casos de SRAG residentes no Paraná. Destes, 7,8% (221) foram confirmados para Influenza (Tabela 1).

Dos 339 óbitos notificados por SRAG, 9,7% (33) foram confirmados para o vírus Influenza (Tabela 1).

**Tabela 1** – Casos e óbitos de SRAG segundo classificação final, residentes no Paraná, 2017 até a SE 31.

Classificação Final	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
SRAG por Influenza	221	7,8	33	9,7
Influenza A(H1N1)pdm09	1	0,5	0	0,0
Influenza A(H1) Sazonal	0	0,0	0	0,0
Influenza A(H3) Sazonal	191	86,4	29	87,9
Influenza A não subtipado	0	0,0	0	0,0
Influenza B	29	13,1	4	12,1
SRAG não especificada	1.475	51,8	243	71,7
SRAG por outros vírus respiratórios	969	34,0	58	17,1
SRAG por outros agentes etiológicos	1	0,0	1	0,3
Em investigação	182	6,4	4	1,2
<b>TOTAL</b>	<b>2.848</b>	<b>100</b>	<b>339</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 07/08/2017, dados sujeitos a alterações.

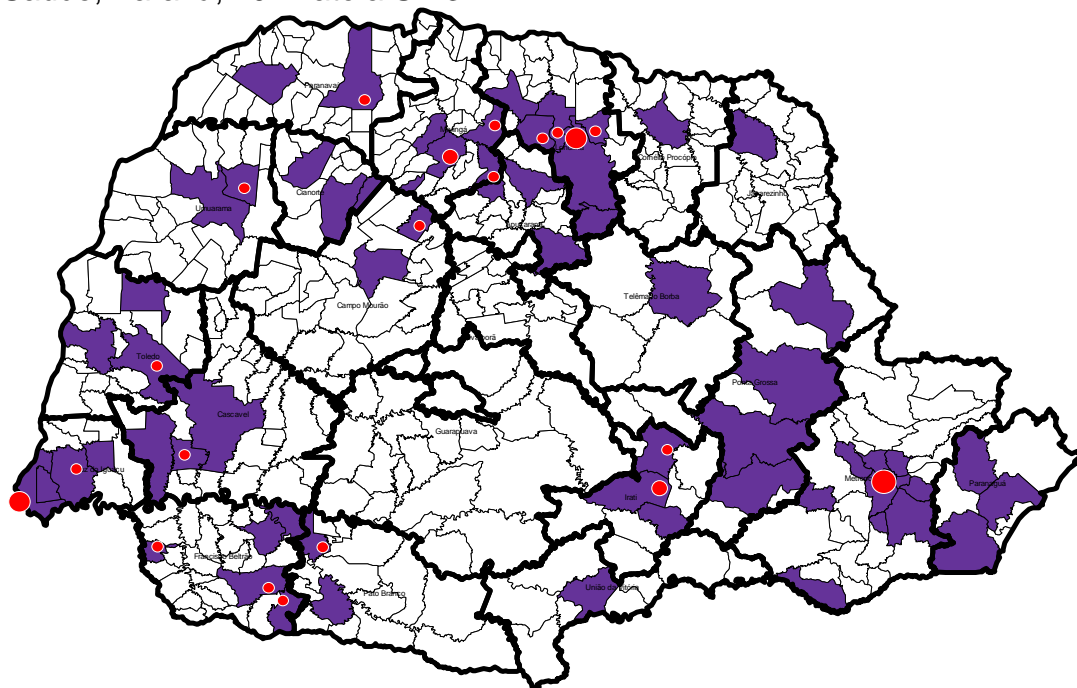


**Tabela 2 – Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo subtipo viral por município e Regional de Saúde de residência, Paraná, 2017 até a SE 31.**

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	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
<b>1. Reg. Saúde Paranaquá</b>	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	4	0
Antonina	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Guaratuba	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Paranaquá	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0
<b>2. Reg. Saúde Metropolitana</b>	0	0	0	0	52	4	0	0	7	1	59	5
Almirante Tamandaré	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Balsa Nova	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Campo Magro	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Colombo	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
Curitiba	0	0	0	0	37	4	0	0	4	1	41	5
Fazenda Rio Grande	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0
Pinhais	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0
Piraquara	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Rio Negro	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0
São José dos Pinhais	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5	0
<b>3. Reg. Saúde Ponta Grossa</b>	0	0	0	0	6	0	0	0	1	0	7	0
Castro	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Jaguariaíva	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Palmeira	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Ponta Grossa	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	4	0
<b>4. Reg. Saúde Irati</b>	0	0	0	0	3	2	0	0	5	1	8	3
Imbituva	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Irati	0	0	0	0	1	1	0	0	5	1	6	2
Rebouças	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
<b>6. Reg. Saúde União da Vitória</b>	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
União da Vitória	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
<b>7. Reg. Saúde Pato Branco</b>	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
Pato Branco	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
São João	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
<b>8. Reg. Saúde Francisco Beltrão</b>	0	0	0	0	8	2	0	0	1	1	9	3
Dois Vizinhos	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Francisco Beltrão	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	4	1
Pérola d'Oeste	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Renascença	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
São Jorge d'Oeste	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
<b>9. Reg. Saúde Foz do Iguaçu</b>	0	0	0	0	15	5	0	0	4	0	19	5
Foz do Iguaçu	0	0	0	0	11	4	0	0	3	0	14	4
Medianeira	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Santa Terezinha de Itaipu	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0
São Miguel do Iguaçu	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
<b>10. Reg. Saúde Cascavel</b>	1	0	0	0	7	1	0	0	0	0	8	1
Cascavel	1	0	0	0	5	0	0	0	0	0	6	0
Céu Azul	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Lindoeste	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
<b>11. Reg. Saúde Campo Mourão</b>	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
Campo Mourão	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Quinta do Sol	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
<b>12. Reg. Saúde Umuarama</b>	0	0	0	0	4	1	0	0	1	0	5	1
Maria Helena	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Umuarama	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	4	0
<b>13. Reg. Saúde Cianorte</b>	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	11	0
Cianorte	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
Jussara	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4	0
Rondon	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5	0
<b>14. Reg. Saúde Paranavaí</b>	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	3	1
Loanda	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Paranavaí	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1
<b>15. Reg. Saúde Maringá</b>	0	0	0	0	32	3	0	0	1	1	33	4
Astorga	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
Ivatuba	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0
Mandaguacu	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
Mandaguari	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Maringá	0	0	0	0	24	1	0	0	1	1	25	2
<b>16. Reg. Saúde Apucarana</b>	0	0	0	0	3	0	0	0	2	0	5	0
Apucarana	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	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
<b>17. Reg. Saúde Londrina</b>	0	0	0	0	23	7	0	0	4	0	27	7
Cambé	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Ibiporã	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
Jaguapitã	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Londrina	0	0	0	0	16	5	0	0	3	0	19	5
Rolândia	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Tamarana	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	3	0
<b>18. Reg. Saúde Cornélio Procopio</b>	0	0	0	0	8	0	0	0	1	0	9	0
Cornélio Procopio	0	0	0	0	8	0	0	0	1	0	9	0
<b>19. Reg. Saúde Jacarezinho</b>	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
Santo Antônio da Platina	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
<b>20. Reg. Saúde Toledo</b>	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0	6	1
Marechal Cândido Rondon	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Palotina	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0
Toledo	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
<b>21. Reg. Saúde Telêmaco Borba</b>	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Telêmaco Borba	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>191</b>	<b>29</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>29</b>	<b>4</b>	<b>221</b>	<b>33</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 07/08/2017, dados sujeitos a alterações.

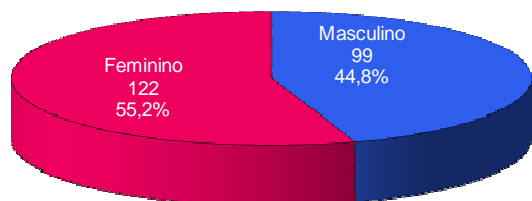
**Mapa 1-** Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo municípios e Regionais de Saúde, Paraná, 2017 até a SE 31.



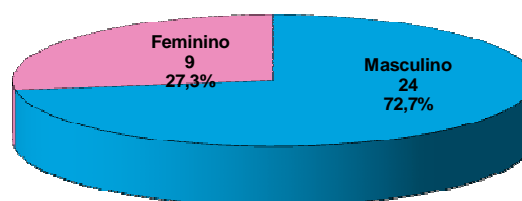
- Casos de SRAG por Influenza
- Óbitos de SRAG por Influenza 07/08/2017, dados sujeitos a alterações.

Em relação ao gênero dos casos e óbitos de SRAG por Influenza, foi observada diferença entre eles. Nos casos: o gênero feminino apresentou 55,2% (122/221) dos casos e o gênero masculino 44,8% (99/221) (Gráfico 4). E nos os óbitos de SRAG por Influenza, o gênero feminino apresentou 27,3% (9/33) dos casos e o gênero masculino 72,7% (24/33) (Gráfico 5).

**Gráfico 4 –** Casos de SRAG de Influenza segundo gênero, Paraná, 2017 até a SE 31.



**Gráfico 5 –** Óbitos de SRAG de Influenza segundo gênero, Paraná, 2017 até a SE 31.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 07/08/2017, 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 acima dos  $\geq 60$  anos, com 49,3% (109/221) e 81,8% (27/33) respectivamente (Tabelas 3 e 4).

Os casos de SRAG por Influenza apresentaram no Paraná uma mediana de idade de 60 anos, variando de 0 a 99 anos e, no Brasil, mediana de idade de 44 anos, variando de 0 a 107 anos.

**Tabela 3** – Casos de SRAG por Influenza segundo faixa etária e subtipo viral, residentes no Paraná, 2017 até a SE 31.

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm0		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	10	5,2	0	0,0	4	13,8	14	6,3
2 a 4 anos	0	0,0	0	0,0	5	2,6	0	0,0	0	0,0	5	2,3
5 a 9 anos	0	0,0	0	0,0	10	5,2	0	0,0	1	3,4	11	5,0
10 a 19 anos	0	0,0	0	0,0	15	7,9	0	0,0	4	13,8	19	8,6
20 a 29 anos	1	100,0	0	0,0	18	9,4	0	0,0	1	3,4	20	9
30 a 39 anos	0	0,0	0	0,0	12	6,3	0	0,0	1	3,4	13	5,9
40 a 49 anos	0	0,0	0	0,0	7	3,7	0	0,0	3	10,3	10	4,5
50 a 59 anos	0	0,0	0	0,0	19	9,9	0	0,0	1	3,4	20	9,0
≥ 60 anos	0	0,0	0	0,0	95	49,7	0	0,0	14	48,3	109	49,3
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>191</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	<b>221</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 07/08/2017, dados sujeitos a alterações.

Entre os óbitos por Influenza, a mediana de idade no Paraná foi de 74 anos, variando de 0 a 98 anos e no Brasil a mediana foi de 61 anos, variando de 0 a 98 anos.

**Tabela 4** – Óbitos de SRAG por Influenza segundo faixa etária e subtipo viral, residentes no Paraná, 2017 até a SE 31.

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm0		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	3,4	0	0,0	0	0,0	1	3,0
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	1	3,4	0	0,0	1	25,0	2	6,1
20 a 29 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
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	0	0,0	0	0,0	2	6,9	0	0,0	1	25,0	3	9,1
50 a 59 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
≥ 60 anos	0	0,0	0	0,0	25	86,2	0	0,0	2	50,0	27	81,8
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 07/08/2017, dados sujeitos a alterações.

Os casos de SRAG por Influenza no Paraná, 76,5% (169/221) tinham pelo menos um fator de risco para complicação, predominando os Adultos ≥ 60 anos, Doença cardiovascular crônica e Pneumopatias crônicas (tabela 5).

**Tabela 5 – Casos de SRAG por Influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral, residentes no Paraná, 2017 até a SE 31.**

<b>Casos por Influenza (N=221)</b>				
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Vacinados</b>	<b>% vacinados</b>
<b>Com Fatores de Risco</b>	<b>169</b>	<b>76,5</b>	<b>71</b>	<b>42,0</b>
Adultos ≥ 60 anos	109	49,3	55	50,5
Doença cardiovascular crônica	54	24,4	23	42,6
Pneumopatias crônicas	49	22,2	20	40,8
Diabetes mellitus	34	15,4	15	44,1
Doença neurológica crônica	21	9,5	13	61,9
Crianças < 5 anos	19	8,6	7	36,8
Gestantes	15	6,8	4	26,7
Imunodeficiência/Imunodepressãc	11	5,0	5	45,5
Doença renal crônica	8	3,6	4	50,0
Síndrome de Down	3	1,4	2	66,7
Doença hepática crônica	2	0,9	1	50,0
Obesidade	1	0,5	1	100,0
Puerpério (até 42 dias do parto)	1	0,5	0	0,0
Indígenas	0	0,0	0	0,0
<b>Que utilizaram antiviral</b>	<b>172</b>	<b>77,8</b>		
<b>Vacinados</b>	<b>79</b>	<b>35,7</b>		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 07/08/2017, dados sujeitos a alterações.

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

Entre os óbitos por Influenza, no Paraná 87,9% (29/33) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação e 51,5% (17/33) eram vacinados (Tabela 6) e, no Brasil 79,0% (248/314) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para Adultos ≥ 60 anos, Cardiopatas, Pneumopatas, Diabéticos, e outros.

No Paraná dos 66,7% (22/33) indivíduos que foram a óbito por Influenza que fizeram uso do antiviral, a mediana foi de 3,0 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 18 dias e no Brasil, dos 314 indivíduos que foram a óbito por Influenza, 218 (69,4%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 4 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 32 dias.

**Tabela 6 – Óbitos de SRAG por Influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral, residentes no Paraná, 2017 até a SE 31.**

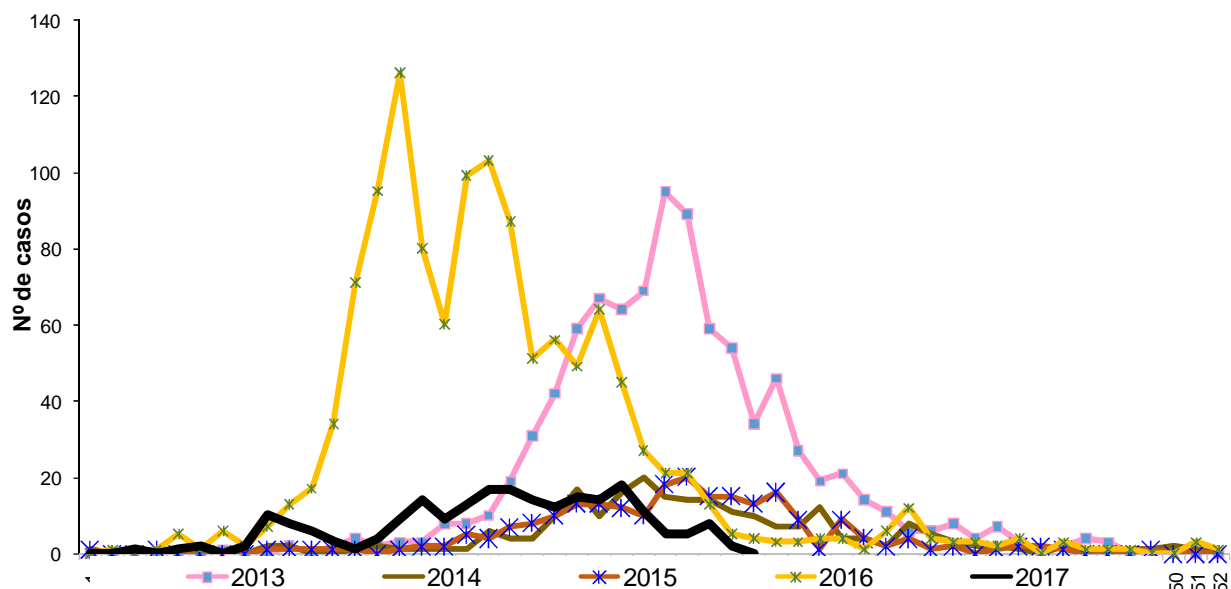
<b>Óbitos por Influenza (N=33)</b>				
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Vacinados</b>	<b>% vacinados</b>
<b>Com Fatores de Risco</b>	<b>29</b>	<b>87,9</b>	<b>16</b>	<b>55,2</b>
Adultos ≥ 60 anos	27	81,8	15	55,6
Doença cardiovascular crônica	15	45,5	7	46,7
Pneumopatias crônicas	12	36,4	6	50,0
Doença neurológica crônica	10	30,3	7	70,0
Diabetes mellitus	7	21,2	1	14,3
Doença renal crônica	2	6,1	2	100,0
Crianças < 5 anos	1	3,0	1	100,0
Doença hepática crônica	0	0,0	0	0,0
Gestantes	0	0,0	0	0,0
Imunodeficiência/Imunodepressãc	0	0,0	0	0,0
Indígenas	0	0,0	0	0,0
Obesidade	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
<b>Que utilizaram antiviral</b>	<b>22</b>	<b>66,7</b>		
<b>Vacinados</b>	<b>17</b>	<b>51,5</b>		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 07/08/2017, 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 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 2017 até a SE 31.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 07/08/2017, 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 54,9% (124/226) e 45,8% (11/24) dos óbitos por este vírus. Em 2016, predominou a Influenza A(H1N1)pdm09, com 89,0% (1079/1212) dos casos e 91,6% (217/237) dos óbitos. Já em 2017, há predominância da Influenza A(H3) Sazonal com 86,4% (191/221) dos casos e, ocorrência de 87,9% (29/33) dos óbitos por Influenza A(H3) Sazonal (Tabela 7).

**Tabela 7** - Casos e óbitos de SRAG segundo subtipo viral, residentes no Paraná, 2013 a 2017 até a SE 31.

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	1079	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	191	29
Influenza A não subtipado	3	0	1	0	0	0	55	14	0	0
Influenza B	401	13	14	0	63	9	74	5	29	4
<b>TOTAL</b>	<b>908</b>	<b>66</b>	<b>228</b>	<b>16</b>	<b>226</b>	<b>24</b>	<b>1212</b>	<b>237</b>	<b>221</b>	<b>33</b>

\*Obs: Resultados provenientes de laboratórios particulares, prováveis Influenza A(H1N1)pdm09.

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 07/08/2017, dados sujeitos a alterações.





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

No Brasil, até a SE 30 de 2017 foram notificados 15.190 casos e 1.895 óbitos por SRAG, o que corresponde a 12,5% (1.895/15.190) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 314 (16,6%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 9 (2,9%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 33 (10,5%) influenza A não subtipado, 65 (20,7%) por influenza B e 207 (65,9%) influenza A(H3N2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 33,1% (104/314), em relação ao país (Quadro 1).

A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,15/100.000 habitantes.

**Quadro 1 - Distribuição dos casos e óbitos de SRAG segundo região, unidade federativa da residência e agente etiológico. Brasil, 2017 até a SE 30.**

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 subtípado)		Influenza B		Total Influenza		Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos											
<b>NORTE</b>	<b>1.141</b>	<b>134</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>62</b>	<b>15</b>	<b>89</b>	<b>26</b>	<b>187</b>	<b>23</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>734</b>	<b>82</b>	<b>126</b>	<b>2</b>	
RONDÔNIA	19	5	0	0	1	1	0	0	2	1	3	2	0	0	2	1	12	2	2	0	
ACRE	137	32	0	0	3	0	0	0	4	4	7	4	16	7	2	0	67	19	45	2	
AMAZONAS	355	34	0	0	3	1	1	1	18	2	22	4	127	13	1	0	159	17	46	0	
RORAIMA	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	0	
PARÁ	569	55	0	0	18	7	0	0	37	8	55	15	31	2	0	0	461	38	22	0	
AMAPÁ	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	2	0	1	0	
TOCANTINS	45	8	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1	9	1	0	0	32	6	2	0	
<b>NORDESTE</b>	<b>1.902</b>	<b>164</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>118</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>40</b>	<b>4</b>	<b>167</b>	<b>18</b>	<b>171</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>1.325</b>	<b>126</b>	<b>234</b>	<b>9</b>	
MARANHÃO	17	5	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	10	4	4	0	
PIAUÍ	101	9	0	0	14	1	0	0	2	0	16	1	0	0	0	0	62	7	23	1	
CEARÁ	84	18	2	1	15	2	1	0	2	1	20	4	27	4	0	0	28	9	9	1	
RIO GRANDE DO NORTE	129	24	0	0	7	1	1	0	5	0	13	1	49	1	0	0	60	21	7	1	
PARÁIBA	113	47	0	0	7	5	0	0	4	3	11	8	17	2	0	0	65	35	20	2	
PERNAMBUCO	1.103	27	0	0	58	3	0	0	27	0	85	3	4	0	2	2	923	19	89	3	
ALAGOAS	15	4	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	8	2	6	1	
SERGIPE	50	3	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	9	0	0	0	34	3	5	0	
BAHIA	290	27	2	0	13	0	3	0	0	0	18	0	63	0	3	1	135	26	71	0	
<b>SUDESTE</b>	<b>6.244</b>	<b>830</b>	<b>33</b>	<b>8</b>	<b>561</b>	<b>90</b>	<b>116</b>	<b>28</b>	<b>109</b>	<b>27</b>	<b>819</b>	<b>153</b>	<b>669</b>	<b>57</b>	<b>22</b>	<b>10</b>	<b>3.908</b>	<b>555</b>	<b>826</b>	<b>55</b>	
MINAS GERAIS	1.454	189	2	0	127	22	15	5	18	5	162	32	99	13	8	3	883	123	302	18	
ESPIRITO SANTO	208	24	0	0	37	6	0	0	6	0	43	6	0	0	1	1	144	16	20	1	
RIO DE JANEIRO	567	78	3	2	16	3	14	2	11	4	44	11	144	17	0	0	257	45	122	5	
SÃO PAULO	4.015	539	28	6	381	59	87	21	74	18	570	104	426	27	13	6	2.624	371	382	31	
<b>SUL</b>	<b>4.402</b>	<b>567</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>541</b>	<b>76</b>	<b>24</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>13</b>	<b>666</b>	<b>91</b>	<b>1.244</b>	<b>71</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>2.294</b>	<b>393</b>	<b>186</b>	<b>6</b>	
PARANÁ	1.992	319	0	0	144	24	0	0	22	4	166	28	679	53	0	0	1.026	233	121	5	
SANTA CATARINA	771	121	0	0	173	27	3	0	21	2	197	29	167	11	1	0	396	80	10	1	
RIO GRANDE DO SUL	1.639	127	1	0	224	25	21	2	57	7	303	34	398	7	11	6	872	80	55	0	
<b>CENTRO OESTE</b>	<b>1.488</b>	<b>197</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>138</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>27</b>	<b>6</b>	<b>174</b>	<b>26</b>	<b>374</b>	<b>24</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>864</b>	<b>139</b>	<b>69</b>	<b>6</b>	
MATO GROSSO DO SUL	540	74	0	0	71	3	2	2	7	1	80	6	142	10	5	1	304	57	9	0	
MATO GROSSO	80	15	0	0	3	2	1	0	5	1	9	3	0	0	0	0	60	11	11	1	
GOIÁS	513	80	3	0	53	10	1	0	13	4	70	14	139	14	1	0	276	52	27	0	
DISTRITO FEDERAL	355	28	0	0	11	3	2	0	2	0	15	3	93	0	1	1	224	19	22	5	
<b>BRASIL</b>	<b>15.177</b>	<b>1.892</b>	<b>41</b>	<b>9</b>	<b>1.384</b>	<b>207</b>	<b>152</b>	<b>33</b>	<b>338</b>	<b>65</b>	<b>1.915</b>	<b>314</b>	<b>2.645</b>	<b>183</b>	<b>51</b>	<b>22</b>	<b>9.125</b>	<b>1.295</b>	<b>1.441</b>	<b>78</b>	
Outro País	11	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	7	2	1	0	
<b>TOTAL</b>	<b>15.190</b>	<b>1.895</b>	<b>41</b>	<b>9</b>	<b>1.385</b>	<b>207</b>	<b>152</b>	<b>33</b>	<b>338</b>	<b>65</b>	<b>1.916</b>	<b>314</b>	<b>2.646</b>	<b>183</b>	<b>52</b>	<b>23</b>	<b>9.132</b>	<b>1.297</b>	<b>1.444</b>	<b>78</b>	

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB. Dados do Informe Epidemiológico de Influenza SE 30 de 2017 do Ministério da Saúde, atualizado em 31/07/2017, 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>.