

Informe Epidemiológico nº 22

Influenza – Monitoramento até a Semana Epidemiológica 31 de 2018

Atualizado em 06/08/2018

A vigilância da Influenza e dos outros vírus respiratórios no Brasil é realizada pela Vigilância Sentinela, de Síndrome Gripal (SG) e da Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI (SRAG), e pela vigilância universal dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) dos internados e óbitos. O objetivo destas vigilâncias é identificar o comportamento do vírus Influenza para tomada de decisões necessárias.

A Vigilância Sentinela é composta por uma rede de 47 unidades sentinelas (US), sendo 23 US de Síndrome Gripal (SG) e 24 US de Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI, que estão distribuídas em 14 Regionais de Saúde (RS) e 17 municípios no Estado do Paraná. A Vigilância Sentinela de SG monitora através de amostragem de 5 casos por semana, em cada unidade sentinela, casos com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse. Enquanto as unidades sentinelas de SRAG atendem todos os casos hospitalizados em UTI com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia.

A vigilância universal de SRAG monitora os casos hospitalizados com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia ou saturação de oxigênio menor que 95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu ao óbito por SRAG.

Os dados são coletados por meio de formulários padronizados e inseridos nos sistemas online: 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 31 de 2018, ou seja, casos com início de sintomas de 31/12/2017 a 04/08/2018.

A partir de 2018, o número de casos contabilizados no SRAG universal será apenas para os que obedecem a definição de caso, conforme solicitação do Ministério da Saúde, com exceção do gráfico 6 que foi mantido os mesmos critérios dos anos anteriores a fim de comparação. Nos anos anteriores, todos os casos hospitalizados e óbitos, entraram na contagem de SRAG.

RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA NO PARANÁ

- Foram confirmados para Influenza 18,1% (541/2.992) 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, 19,9% (87/437) foram confirmados para influenza, com predomínio de Influenza A(H3) Sazonal.
- A positividade para Influenza, outros vírus e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 48,5% (1.490/3.072) para SG e de 53,3% (234/439) para SRAG em UTI.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos casos e óbitos de SRAG no Paraná

Até a SE 31 foram notificados 3.198 casos de SRAG residentes no Paraná. Destes, 16,9% (541) foram confirmados para Influenza (Tabela 1).

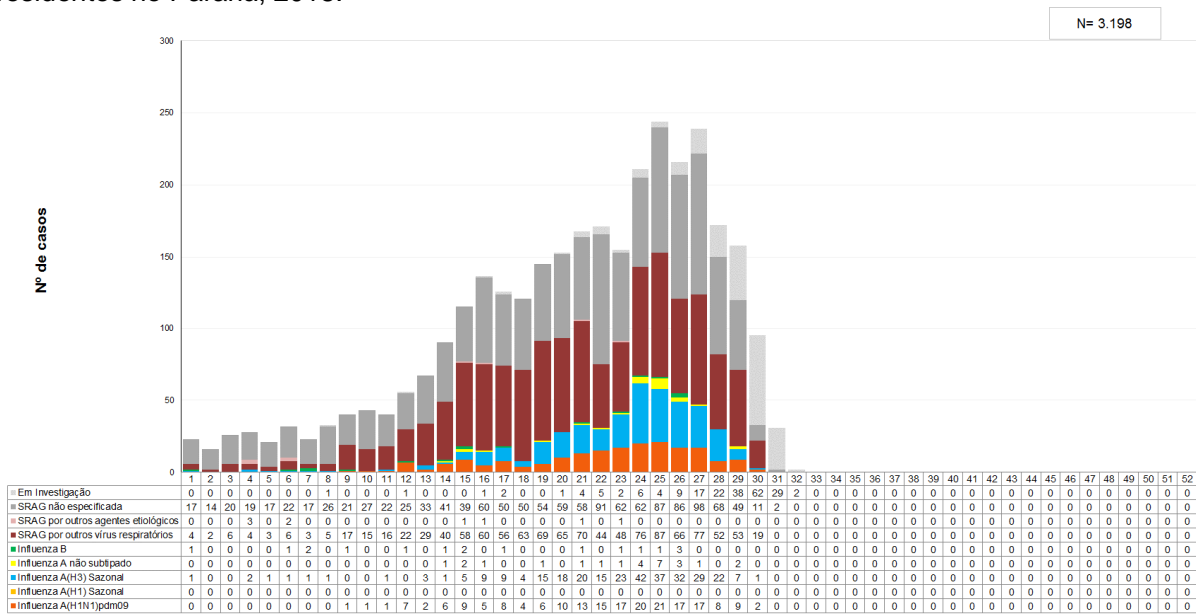
Dos 439 óbitos notificados por SRAG, 19,8% (87) foram confirmados para o vírus Influenza (Tabela 1).

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

Classificação Final	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
SRAG por Influenza	541	16,9	87	19,8
Influenza A(H1N1)pdm09	199	36,8	39	44,8
Influenza A(H1) Sazonal	0	0,0	0	0,0
Influenza A(H3) Sazonal	300	55,5	46	52,9
Influenza A não subtipado	25	4,6	2	2,3
Influenza B	17	3,1	0	0,0
SRAG não especificada	1.307	40,9	269	61,3
SRAG por outros vírus respiratórios	1.135	35,5	79	18,0
SRAG por outros agentes etiológicos	9	0,3	2	0,5
Em investigação	206	6,4	2	0,5
TOTAL	3.198	100	439	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 06/08/2018, dados sujeitos a alterações.

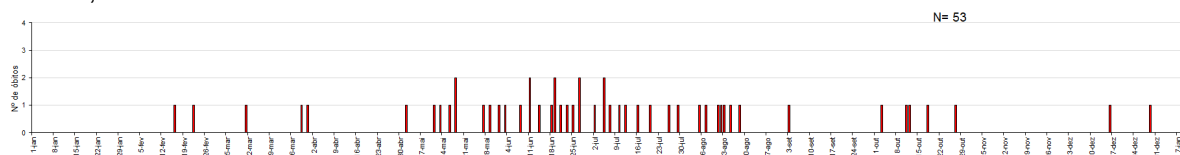
Gráfico 1 - Distribuição dos casos de SRAG, segundo agente etiológico e SE do início dos sintomas, residentes no Paraná, 2018.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 06/08/2018, dados sujeitos a alterações.

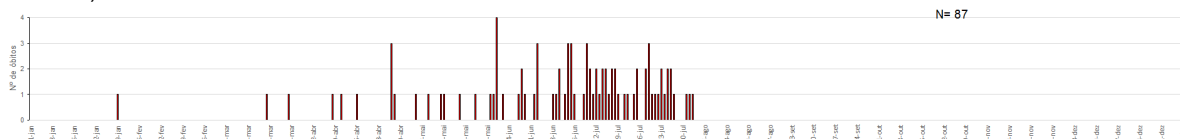
Os gráficos 2 e 3 referem-se aos óbitos de SRAG por Influenza, segundo a data de ocorrência nos anos de 2017 e 2018, respectivamente.

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



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 06/08/2018, dados sujeitos a alterações.

Gráfico 3 – Distribuição dos óbitos de SRAG por Influenza segundo a data de óbito, residentes no Paraná, 2018.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 06/08/2018, dados sujeitos a alterações.

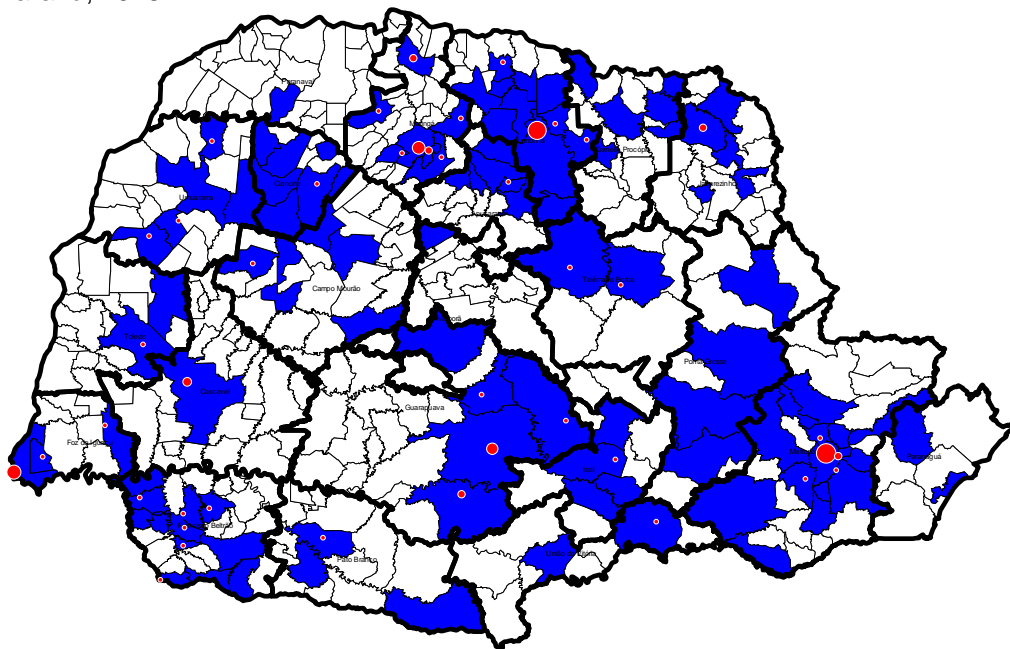
Tabela 2 – Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo subtipo viral por município e Regional de Saúde de residência, Paraná, 2018.

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtípado		Influenza B		Total Influenza	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
1. Reg. Saúde Paranaguá	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0
Antonina	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Pontal do Paraná	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
2. Reg. Saúde Metropolitana	55	7	147	11	11	0	2	0	215	18
Almirante Tamandaré	1	1	4	0	0	0	0	0	5	1
Araucária	1	0	11	1	1	0	0	0	13	1
Campina Grande do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Campo Largo	1	0	2	0	0	0	0	0	3	0
Colombo	2	0	9	0	0	0	0	0	11	0
Curitiba	37	4	89	9	9	0	2	0	137	13
Fazenda Rio Grande	0	0	5	0	0	0	0	0	5	0
Itaperuçu	1	0	2	0	0	0	0	0	3	0
Lapa	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Mandrituba	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Pinhais	4	2	3	0	0	0	0	0	7	2
Piraquara	1	0	5	0	0	0	0	0	6	0
Rio Branco do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Rio Negro	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
São José dos Pinhais	6	0	14	1	0	0	0	0	20	1
3. Reg. Saúde Ponta Grossa	2	0	4	0	0	0	1	0	7	0
Castro	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Jaguariaíva	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Palmeira	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Ponta Grossa	2	0	2	0	0	0	0	0	4	0
4. Reg. Saúde Irati	3	1	7	0	0	0	2	0	12	1
Imbituva	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Irati	3	1	5	0	0	0	0	0	8	1
Rebouças	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
Rio Azul	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
5. Reg. Saúde Guarapuava	0	0	12	9	0	0	0	0	12	9
Guarapuava	0	0	7	5	0	0	0	0	7	5
Pinhão	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2
Pitanga	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Prudentópolis	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Turvo	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
6. Reg. Saúde União da Vitória	2	0	3	1	0	0	3	0	8	1
São Mateus do Sul	2	0	3	1	0	0	2	0	7	1
União da Vitória	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
7. Reg. Saúde Pato Branco	0	0	11	1	0	0	0	0	11	1
Coronel Vivida	0	0	3	1	0	0	0	0	3	1
Palmas	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
Pato Branco	0	0	6	0	0	0	0	0	6	0
8. Reg. Saúde Francisco Beltrão	24	4	9	2	0	0	1	0	34	6
Ampere	4	1	0	0	0	0	0	0	4	1
Barracão	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Bela Vista da Caroba	4	0	1	0	0	0	0	0	5	0
Capanema	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Flor da Serra do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Francisco Beltrão	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Marmeleiro	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Pérola d'Oeste	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0
Pinhal de São Bento	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Planalto	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1
Salto do Lontra	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Santa Izabel d'Oeste	12	1	1	0	0	0	1	0	14	1

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B		Total Influenza	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
9. Reg. Saúde Foz do Iguaçu	11	2	18	7	0	0	4	0	33	9
Foz do Iguaçu	11	2	15	5	0	0	4	0	30	7
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	6	1	10	2	0	0	1	0	17	3
Cascavel	6	1	10	2	0	0	1	0	17	3
11. Reg. Saúde Campo Mourão	9	1	4	0	0	0	0	0	13	1
Araruna	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Campo Mourão	4	0	3	0	0	0	0	0	7	0
Goioerê	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1
Janiópolis	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Juranda	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Roncador	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
12. Reg. Saúde Umuarama	5	2	4	1	0	0	0	0	9	3
Cafezal do Sul	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Cruzeiro do Oeste	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Douradina	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Iporã	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Umuarama	3	0	2	0	0	0	0	0	5	0
13. Reg. Saúde Cianorte	7	0	8	1	0	0	0	0	15	1
Cianorte	2	0	4	1	0	0	0	0	6	1
Cidade Gaúcha	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Japurá	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Jussara	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Rondon	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Tapejara	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Tuneiras do Oeste	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0
14. Reg. Saúde Paranavai	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Amaporã	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
15. Reg. Saúde Maringá	28	10	16	3	9	1	0	0	53	14
Astorga	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Colorado	1	1	2	1	0	0	0	0	3	2
Marialva	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1
Maringá	19	4	11	1	8	1	0	0	38	6
Nova Esperança	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Paçandu	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Sarandi	4	2	2	0	1	0	0	0	7	2
16. Reg. Saúde Apucarana	2	1	4	0	1	0	0	0	7	1
Apucarana	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Arapongas	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0
Califórnia	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Cambira	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Jandaia do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Mariândia do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
17. Reg. Saúde Londrina	28	0	20	6	3	1	2	0	53	14
Assaí	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Bela Vista do Paraíso	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Cambé	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0
Florestópolis	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1
Ibiporã	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1
Jaguapitã	7	0	0	0	0	0	0	0	7	0
Londrina	13	5	16	5	2	1	1	0	32	11
Prado Ferreira	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Rolândia	1	0	2	0	0	0	0	0	3	0
Sertãozinho	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Tamarana	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
18. Reg. Saúde Cornélio Procopio	6	0	6	0	1	0	0	0	13	0
Abatiá	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Andirá	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0
Bandeirantes	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0
Cornélio Procopio	3	0	1	0	0	0	0	0	4	0
São Sebastião da Amoreira	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Sertaneja	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0
19. Reg. Saúde Jacarezinho	6	2	10	0	0	0	1	0	17	2
Jaboti	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Jacarezinho	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0
Joaquim Távora	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0
Santo Antônio da Platina	4	2	7	0	0	0	0	0	11	2
Siqueira Campos	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
20. Reg. Saúde Toledo	2	0	1	1	0	0	0	0	3	1
Assis Chateaubriand	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Toledo	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
21. Reg. Saúde Telémaco Borba	1	1	4	1	0	0	0	0	5	2
Ortigueira	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
Telémaco Borba	1	1	2	0	0	0	0	0	3	1
22. Reg. Saúde Ivaiporã	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
São João do Ivaí	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Total	199	39	300	46	25	2	17	0	541	87

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 06/08/2018, dados sujeitos a alterações.

Mapa 1- Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo municípios e Regionais de Saúde, Paraná, 2018.



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

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 06/08/2018, dados sujeitos a alterações.

Em relação ao gênero dos casos e óbitos de SRAG por Influenza, foi observada diferença entre eles. Nos casos: o gênero feminino apresentou 53,4% (289/541) dos casos e o gênero masculino 46,6% (252/541) (Gráfico 4). E nos óbitos de SRAG por Influenza, o gênero feminino apresentou 34,5% (30/87) dos casos e o gênero masculino 65,5% (57/87) (Gráfico 5).

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

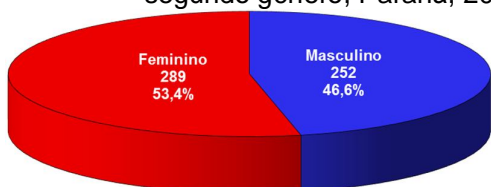
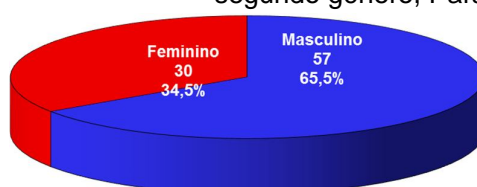


Gráfico 5 – Óbitos de SRAG de Influenza segundo gênero, Paraná, 2018



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 06/08/2018, dados sujeitos a alterações.

O início do tratamento é recomendado nas primeiras 48 horas e pode ainda ser benéfico se iniciado de quatro a cinco dias após o início do quadro clínico. O tratamento com o antiviral, de maneira precoce, pode reduzir a duração dos sintomas e, principalmente, a redução da ocorrência de complicações da infecção pelo vírus Influenza. No caso de pacientes gestantes, em qualquer trimestre, com infecção por Influenza, o maior benefício em prevenir falência respiratória e óbito foi demonstrado nos casos que receberam tratamento até 72 horas.

A faixa etária mais acometida referente aos casos e óbitos de SRAG por Influenza foi dos ≥ 60 anos, com 30,3% (164/541) e 59,8% (52/87) respectivamente (Tabelas 3 e 4).

Os casos de SRAG por Influenza apresentaram no Paraná uma mediana de idade de 36 anos, variando de 0 a 105 anos e, no Brasil, mediana de idade de 36 anos, variando 0 a 107 anos.

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

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Total Influenza	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
< 5 anos	28	14,1	72	24,0	5	20,0	4	23,5	109	20,1
5 a 9 anos	14	7,0	35	11,7	1	4,0	0	0,0	50	9,2
10 a 19 anos	12	6,0	21	7,0	0	0,0	2	11,8	35	6,5
20 a 29 anos	15	7,5	28	9,3	2	8,0	1	5,9	46	9
30 a 39 anos	19	9,5	19	6,3	5	20,0	4	23,5	47	8,7
40 a 49 anos	17	8,5	9	3,0	1	4,0	3	17,6	30	5,5
50 a 59 anos	44	22,1	13	4,3	2	8,0	1	5,9	60	11,1
≥ 60 anos	50	25,1	103	34,3	9	36,0	2	11,8	164	30,3
TOTAL	199	100	300	100	25	100	17	100	541	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 06/08/2018, dados sujeitos a alterações.

Entre os óbitos por Influenza, a mediana de idade no Paraná foi de 66 anos, variando de 0 a 98 anos e no Brasil a mediana foi de 56 anos, variando de 0 a 107 anos.

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

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Total Influenza	
	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%
< 5 anos	0	0,0	5	10,9	0	0,0	0	0,0	5	5,7
5 a 9 anos	1	2,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,1
10 a 19 anos	0	0,0	3	6,5	0	0,0	0	0,0	3	3,4
20 a 29 anos	2	5,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,3
30 a 39 anos	1	2,6	1	2,2	0	0,0	0	0,0	2	2,3
40 a 49 anos	5	12,8	1	2,2	0	0,0	0	0,0	6	6,9
50 a 59 anos	15	38,5	0	0,0	1	50,0	0	0,0	16	18,4
≥ 60 anos	15	38,5	36	78,3	1	50,0	0	0,0	52	59,8
TOTAL	39	100,0	46	100,0	2	100,0	0	0	87	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 06/08/2018, dados sujeitos a alterações.

Os casos de SRAG por Influenza no Paraná, 72,1% (390/541) 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=541)				
	n	%	Vacinados	% vacinados
Com Fatores de Risco	390	72,1	144	36,9
Adultos ≥ 60 anos	164	30,3	73	44,5
Pneumopatas crônicas	111	20,5	53	47,7
Crianças < 5 anos	109	20,1	29	26,6
Doença cardiovascular crônica	95	17,6	45	47,4
Diabetes mellitus	48	8,9	24	50,0
Gestantes	43	7,9	19	44,2
Doença neurológica crônica	29	5,4	12	41,4
Imunodeficiência/Imunodepressão	27	5,0	9	33,3
Doença renal crônica	24	4,4	11	45,8
Obesidade	17	3,1	9	52,9
Doença hepática crônica	3	0,6	0	0,0
Síndrome de Down	2	0,4	1	50,0
Puerpério (até 42 dias do parto)	1	0,2	0	0,0
Indígenas	0	0,0	0	0,0
Que utilizaram antiviral	393	72,6		
Vacinados	166	30,7		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 06/08/2018, dados sujeitos alterações.

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

Entre os óbitos por Influenza, no Paraná 85,1% (74/87) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação e 25,3% (22/87) eram vacinados (Tabela 6) e, no Brasil 74,7% (826/1.106) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para adultos ≥ 60 anos, cardiopatias, diabetes mellitus e pneumopatas.

No Paraná dos 75,9% (66/87) indivíduos que foram a óbito por Influenza que fizeram uso do antiviral, a mediana foi de 3 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 54 dias e no Brasil, dos 1.106 indivíduos que foram a óbito por Influenza, 854 (77,2%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 4 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 94 dias.

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

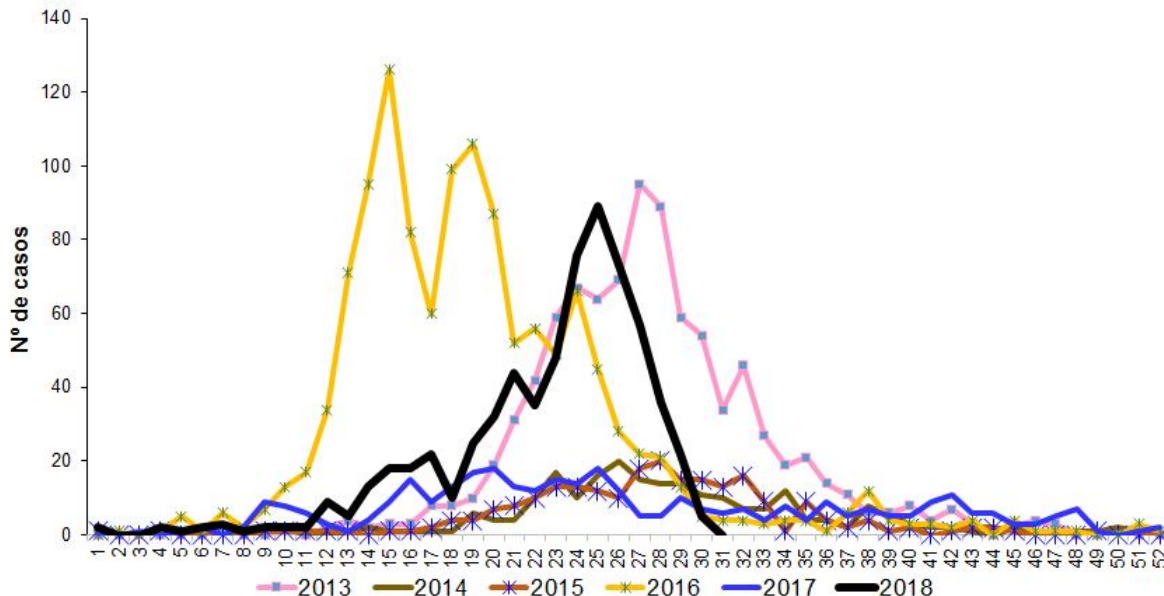
Óbitos por Influenza (N=87)				
	n	%	Vacinados	% vacinados
Com Fatores de Risco	74	85,1	22	29,7
Adultos ≥ 60 anos	52	59,8	18	34,6
Pneumopatas crônicas	36	41,4	13	36,1
Doença cardiovascular crônica	32	36,8	9	28,1
Diabetes mellitus	18	20,7	8	44,4
Doença neurológica crônica	15	17,2	8	53,3
Doença renal crônica	11	12,6	5	45,5
Obesidade	6	6,9	2	33,3
Crianças < 5 anos	5	5,7	1	20,0
Imunodeficiência/Imunodepressão	5	5,7	1	20,0
Doença hepática crônica	3	3,4	0	0,0
Síndrome de Down	1	1,1	0	0,0
Gestantes	0	0,0	0	0,0
Indígenas	0	0,0	0	0,0
Puerpério (até 42 dias do parto)	0	0,0	0	0,0
Que utilizaram antiviral	66	75,9		
Vacinados	22	25,3		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 06/08/2018, dados sujeitos a alterações.

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

Comparando os anos de 2013 a 2018 dos casos de SRAG por Influenza, fica evidente uma mudança da sazonalidade a partir do ano de 2016, configurando uma antecipação da sazonalidade no Estado em relação aos anos anteriores (Gráfico 6).

Gráfico 6 – Casos de SRAG por Influenza segundo a semana de início dos sintomas, residentes no Paraná, 2013 a 2018.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 06/08/2018, dados sujeitos a alterações.

Em relação aos tipos de vírus Influenza no Paraná, em 2013 houve um predomínio dos casos de SRAG por Influenza B, com 44,2% (401/908) e Influenza A(H1N1)pdm09 com 42,3% (384/908) e 71,2% (47/66) dos óbitos por Influenza A(H1N1)pdm09. Em 2014 houve um predomínio da Influenza A(H3N2) com 72,4% (165/228) dos casos e 50,0% (8/16) dos óbitos 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% (1.087/1.223) dos casos e 90,8% (218/240) dos óbitos. Em 2017, houve predominância da Influenza A(H3) Sazonal com 61,2% (210/343) dos casos e, ocorrência de 66,0% (35/53) dos óbitos por Influenza A(H3) Sazonal. Já em 2018, continua a predominância da Influenza A(H3) Sazonal com 55,5% (300/541) dos casos e, ocorrência de 52,9% (46/87) 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	199	39
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	300	46
Influenza A não subtipado	3	0	1	0	0	0	55	14	0	0	25	2
Influenza B	401	13	14	0	63	9	76	6	132	18	17	0
TOTAL	908	66	228	16	228	25	1.223	240	343	53	541	87

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 30/07/2018, 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 31 de 2018 foram notificados 25.773 casos e 3.563 óbitos por SRAG, o que corresponde a 13,8% (3.563/25.773) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 1.106 (31,0%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 742 (67,1%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 116 (10,5%) influenza A não subtipado, 58 (5,2%) por influenza B e 190 (17,2%) influenza A(H3N2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 41,9% (463/1.106), em relação ao país (Quadro 1).

A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,53/100.000 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 31 de 2018 as unidades sentinelas de SG coletaram 3.283 amostras (tabela 8), com processamento laboratorial de 3.072 amostras.

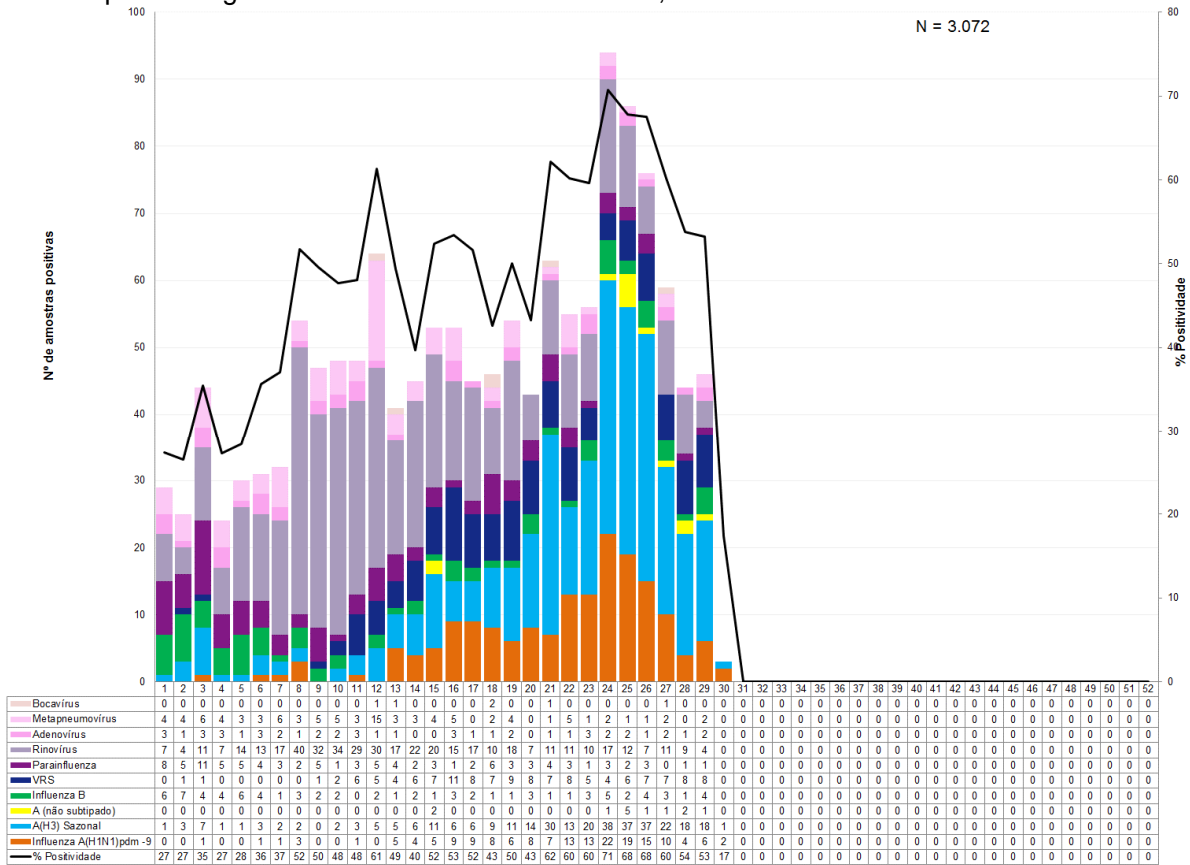
Tabela 8 - Casos de SG de Influenza segundo faixa etária e subtipo viral, Paraná, 2018.

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Total Influenza		Total Coletas	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Num	%
0 a 4 anos	20	11,6	23	6,9	2	15,4	2	2,5	47	7,9	456	13,9
5 a 9 anos	18	10,5	22	6,6	3	23,1	8	10,1	51	8,6	163	5,0
10 a 19 anos	19	11,0	74	22,3	1	7,7	20	25,3	114	19,1	452	13,8
20 a 29 anos	39	22,7	76	22,9	2	15,4	18	22,8	135	22,7	700	21,3
30 a 39 anos	26	15,1	54	16,3	1	7,7	12	15,2	93	15,6	481	14,7
40 a 49 anos	18	10,5	32	9,6	0	0,0	10	12,7	60	10,1	346	10,5
50 a 59 anos	14	8,1	23	6,9	4	30,8	5	6,3	46	7,7	299	9,1
≥ 60 anos	18	10,5	28	8,4	0	0,0	4	5,1	50	8,4	386	11,8
TOTAL	172	100,0	332	100	13	100,0	79	100	596	100	3.283	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 06/08/2018, dados sujeitos a alterações.

Das amostras processadas, 48,5% (1.490/3.072) tiveram resultados positivos para vírus respiratórios, das quais 596 (19,4%) foram positivas para Influenza e 894 (29,1%) para outros vírus respiratórios. Dentre as amostras positivas para Influenza, 172 (28,9%) foram decorrentes de Influenza A(H1N1)pdm09, 332 (55,7%) de Influenza A(H3) Sazonal, 13 (2,2%) de Influenza A (não subtipado) e 79 (13,3%) de Influenza B. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de 456 (51,0%) 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.

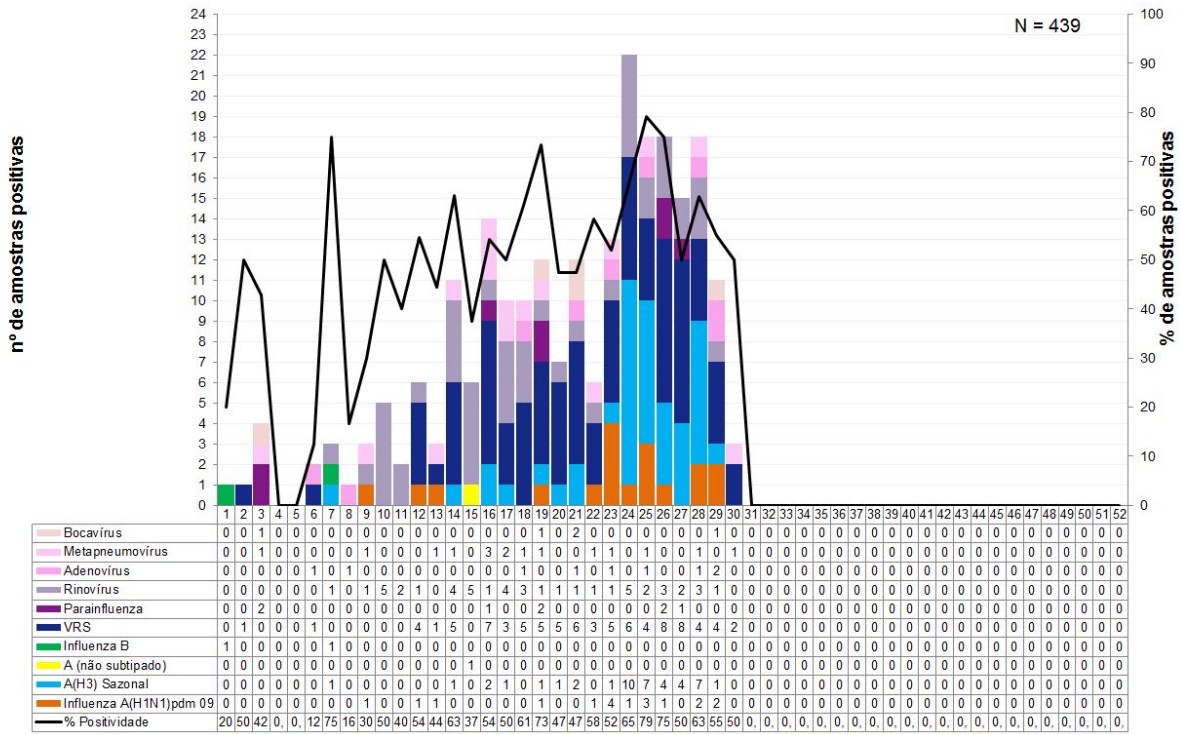


Fonte: SIVEP Gripe. Atualizado em 06/08/2018, dados sujeitos a alterações.

Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI

Em relação às amostras coletadas pelas unidades sentinelas de SRAG em UTI, foram feitas 510 coletas, sendo 439 (86,1%) processadas. Dentre estas, 234 (53,3%) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios. Das amostras positivas para Influenza, foram detectados 18 (28,1%) para Influenza A(H1N1)pdm 09, 43 (67,2%) para Influenza A(H3) Sazonal, 1 (1,6%) para Influenza A (não subtipado), 2 (3,1%) para Influenza B. Entre os outros vírus evidenciam-se: 87 (51,5%) de VRS, 8 (4,7%) de Parainfluenza, 48 (28,4%) de Rinovírus, 16 (9,5%) de Metapneumovírus, 9 (5,3%) de Adenovírus, 5 (3,0%) de Bocavírus (Gráfico 8).

Gráfico 8 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Respiratória Aguda Grave em Unidade de Terapia Intensiva, por semana epidemiológica de início dos sintomas, Paraná, 2018.



Fonte: SIVEP Gripe. Atualizado em 06/08/2018, dados sujeitos a alterações.

Quadro 1 - Distribuição dos casos e óbitos de SRAG segundo região, unidade federativa da residência e agente etiológico. Brasil, 2018 até a SE 31.

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										
NORTE	1.155	134	46	10	41	10	12	1	19	3	118	24	245	23	2	0	613	85	177	2
RONDÔNIA	64	10	7	0	0	0	0	0	0	0	7	0	1	1	0	0	45	9	11	0
ACRE	190	27	13	3	2	0	0	0	1	1	16	4	16	3	0	0	85	20	73	0
AMAZONAS	134	8	0	0	5	1	2	0	7	1	14	2	64	4	0	0	54	2	2	0
RORAIMA	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
PARÁ	662	68	15	3	30	8	8	1	9	0	62	12	147	13	1	0	370	43	82	0
AMAPÁ	13	1	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	3	0	0	0	7	1	1	0
TOCANTINS	90	19	10	4	3	1	2	0	2	1	17	6	14	2	1	0	50	9	8	2
NORDESTE	5.132	572	780	150	119	16	56	15	155	19	1.110	200	619	48	16	3	2.179	281	1.208	40
MARANHÃO	182	29	17	4	0	0	12	5	2	0	31	9	8	1	3	0	78	17	62	2
PIAUI	357	48	134	19	1	0	2	1	2	0	139	20	51	4	1	1	145	23	21	0
CEARÁ	1.180	148	256	57	20	4	11	2	89	10	376	73	8	0	2	1	740	69	54	5
RIO GRANDE DO NORTE	239	54	41	11	17	0	8	3	12	1	78	15	25	2	0	0	95	33	41	4
PARAIBA	184	55	15	8	7	1	0	0	4	1	26	10	11	3	0	0	126	40	21	2
PERNAMBUCO	1.362	64	83	14	36	6	0	0	2	0	121	20	3	0	0	0	311	23	927	21
ALAGOAS	112	22	17	2	3	0	8	3	3	0	31	5	1	0	5	1	71	15	4	1
SERGIPE	230	17	32	6	2	0	2	0	1	0	37	6	83	4	0	0	106	7	4	0
BAHIA	1.286	135	185	29	33	5	13	1	40	7	271	42	429	34	5	0	507	54	74	5
SUDESTE	10.316	1.646	1.591	392	495	77	415	85	126	23	2.627	577	1.003	83	24	8	5.600	909	1.062	69
MINAS GERAIS	1.518	271	62	23	67	14	81	31	6	3	216	71	120	15	6	1	1.012	177	164	7
ESPÍRITO SANTO	397	59	64	14	30	3	1	0	3	2	98	19	0	0	0	0	246	35	53	5
RIO DE JANEIRO	947	130	68	16	17	4	23	1	40	3	148	24	242	36	1	1	383	65	173	4
SÃO PAULO	7.454	1.186	1.397	339	381	56	310	53	77	15	2.165	463	641	32	17	6	3.959	632	672	53
SUL	6.013	769	531	102	525	69	65	8	48	5	1.169	184	1.707	106	5	1	2.717	466	415	12
PARANÁ	3.218	441	200	39	303	46	25	2	17	0	545	87	1.145	81	3	1	1.317	270	208	2
SANTA CATARINA	1.020	151	129	23	126	15	12	1	6	1	273	40	299	22	0	0	418	88	30	1
RIO GRANDE DO SUL	1.775	177	202	40	96	8	28	5	25	4	351	57	263	3	2	0	982	108	177	9
CENTRO OESTE	3.141	438	476	87	115	18	40	7	26	8	657	120	1.021	66	6	3	1.316	228	141	21
MATO GROSSO DO SUL	703	87	46	11	54	10	19	3	6	2	125	26	254	11	1	0	306	49	17	1
MATO GROSSO	272	69	33	6	11	1	4	2	10	4	58	13	4	2	0	0	155	48	55	6
GOIÁS	1.391	239	340	65	35	5	7	1	6	2	388	73	385	44	5	3	563	106	50	13
DISTRITO FEDERAL	775	43	57	5	15	2	10	1	4	0	86	8	378	9	0	0	292	25	19	1
BRASIL	25.757	3.559	3.424	741	1.295	190	588	116	374	58	5.681	1.105	4.595	326	53	15	12.425	1.969	3.003	144
Outro País	15	4	1	1	2	0	0	0	1	0	4	1	1	0	0	0	9	3	1	0
TOTAL	25.773	3.563	3.425	742	1.297	190	588	116	375	58	5.685	1.106	4.596	326	53	15	12.435	1.972	3.004	144

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB. Dados do Informe Epidemiológico de Influenza SE 31 de 2018 do Ministério da Saúde, atualizado em 06/08/2018, sujeitos alteração.

Medidas Preventivas para Influenza

A vacinação anual contra Influenza é a principal medida utilizada para se prevenir a doença, porque pode ser administrada antes da exposição ao vírus e é capaz de promover imunidade durante o período de circulação sazonal do vírus Influenza reduzindo o agravamento da doença.

É recomendada vacinação anual contra Influenza para os grupos-alvos definidos pelo Ministério da Saúde, mesmo que já tenham recebido a vacina na temporada anterior, pois se observa queda progressiva na quantidade de anticorpos protetores.

Outras medidas são:

- Frequente higienização das mãos, principalmente antes de consumir algum alimento. No caso de não haver disponibilidade de água e sabão, usar álcool gel a 70°.
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal.
- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir.
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca.
- Higienizar as mãos após tossir ou espirrar.
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas.
- Manter os ambientes bem ventilados.
- Evitar contato próximo a pessoas que apresentem sinais ou sintomas de Influenza.
- Evitar sair de casa em período de transmissão da doença.
- Evitar aglomerações e ambientes fechados (procurar manter os ambientes ventilados).
- Adotar hábitos saudáveis, como alimentação balanceada e ingestão de líquidos.
- Orientar o afastamento temporário (trabalho, escola etc.) até 24 horas após cessar a febre.
- Buscar **atendimento médico** em caso de sinais e sintomas compatíveis com a doença, tais com: aparecimento súbito de: calafrios, mal-estar, cefaleia, mialgia, dor de garganta, artralgia, prostração, rinorréia e tosse seca. Podem ainda estar presentes: diarreia, vômito, fadiga, rouquidão e hiperemia conjuntival.

Curso on line de Atualização de Manejo Clínico da Influenza

O curso Atualização do Manejo Clínico da Influenza é fruto da parceria entre a Secretaria Executiva da Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) e o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). A capacitação pretende atualizar os médicos atuantes de toda rede assistencial com relação ao manejo adequado da influenza, de acordo com os protocolos vigentes do Ministério da Saúde, que preconizam o uso da medicação antiviral e a atenção especial aos casos de síndrome respiratória aguda grave.

Maiores informações pelo link <https://www.unasus.gov.br/influenza>

Referência bibliográfica

1. Protocolo de Tratamento de Influenza - 2015 do Ministério da Saúde: http://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>