

Informe Epidemiológico nº 25

Influenza – Monitoramento até a Semana Epidemiológica 34 de 2018

Atualizado em 27/08/2018

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 34 de 2018, ou seja, casos com início de sintomas de 31/12/2017 a 25/08/2018.

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 17,2% (590/3.432) 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, 18,7% (100/536) 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 48,4% (1.636/3.378) para SG e de 50,4% (273/542) para SRAG em UTI.

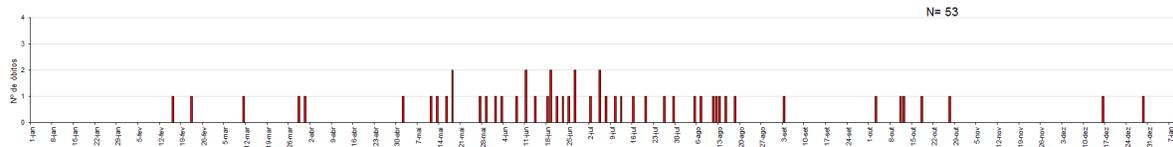
VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Perfil Epidemiológico dos casos e óbitos de SRAG no Paraná

Até a SE 34 foram notificados 3.561 casos de SRAG residentes no Paraná. Destes, 16,6% (590) foram confirmados para Influenza (Tabela 1).

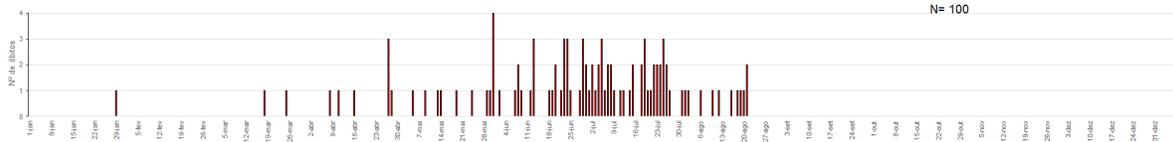
Dos 539 óbitos notificados por SRAG, 18,6% (100) foram confirmados para o vírus Influenza (Tabela 1).

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



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 27/08/2018, 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 27/08/2018, dados sujeitos a alterações.

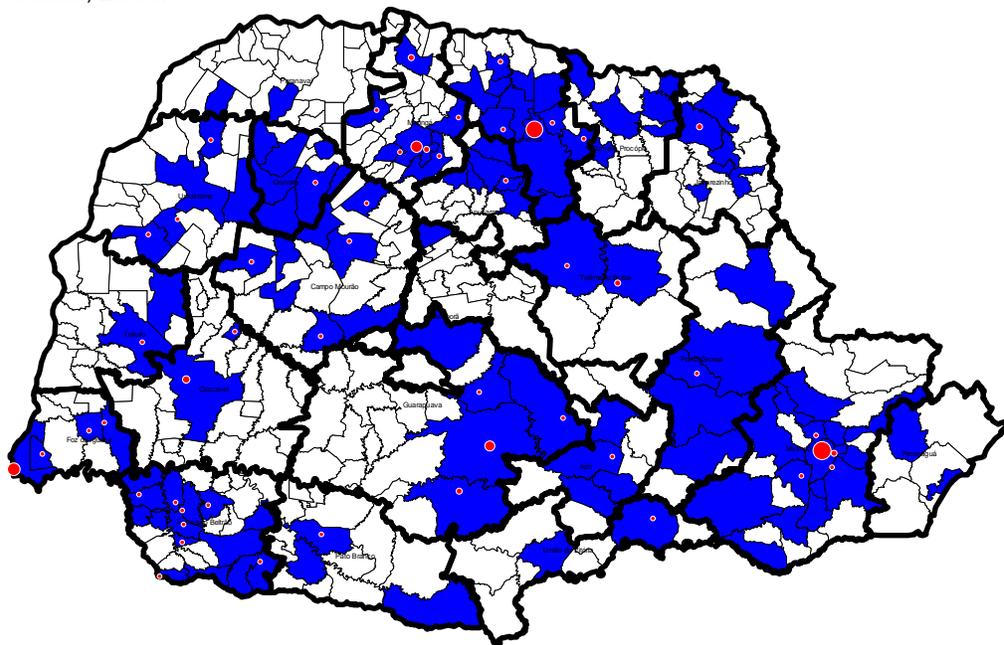
Tabela 2 – Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo subtipo viral por município e Regional de Saúde de residência, Paraná, 2018.

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		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	59	8	156	11	10	0	3	0	228	19
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	3	0	0	0	0	0	4	0
Colombo	2	0	10	0	0	0	0	0	12	0
Curitiba	38	5	94	9	9	0	3	0	144	14
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
Mandirituba	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Pinhais	5	2	3	0	0	0	0	0	8	2
Piraquara	1	0	5	0	0	0	0	0	6	0
Quitandinha	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Rio Branco do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Rio Negro	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
São José dos Pinhais	8	0	14	1	0	0	0	0	22	1
3. Reg. Saúde Ponta Grossa	2	0	7	1	0	0	1	0	10	1
Carambei	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Castro	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Jaquariaíva	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	4	0	0	0	0	0	6	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	26	4	13	4	2	0	1	0	42	8
Ampere	4	1	0	0	0	0	0	0	4	1
Barracão	1	1	1	0	0	0	0	0	2	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	1	0	2	0	1	0	0	0	4	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
Realeza	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Renascença	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Salto do Lontra	0	0	1	1	1	0	0	0	2	1
Santa Izabel d'Oeste	12	1	1	0	0	0	1	0	14	1
Verê	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 subtipado		Influenza B		Total Influenza	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
9. Reg. Saúde Foz do Iguaçu	12	2	20	9	0	0	5	0	37	11
Foz do Iguaçu	11	2	15	6	0	0	5	0	31	8
Matelândia	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Medianeira	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Santa Terezinha de Itaipu	1	0	3	1	0	0	0	0	4	1
10. Reg. Saúde Cascavel	7	2	10	2	0	0	1	0	18	4
Anahy	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Cascavel	6	1	10	2	0	0	1	0	17	3
11. Reg. Saúde Campo Mourão	10	2	5	1	2	1	0	0	17	4
Aarana	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Campo Mourão	4	0	4	1	1	0	0	0	9	1
Engenheiro Beltrão	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
Goiocê	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
Nova Cantu	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Roncador	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
12. Reg. Saúde Umuarama	6	2	5	1	0	0	0	0	11	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	4	0	3	0	0	0	0	0	7	0
13. Reg. Saúde Cianorte	7	0	8	1	1	0	0	0	16	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	1	0	0	0	2	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	1	0	0	0	0	0	2	0
Amaporã	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santa Isabel do Ivaí	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
15. Reg. Saúde Maringá	29	10	16	3	9	1	0	0	54	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	20	4	11	1	8	1	0	0	39	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	1	1	5	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	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Jandaia do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Marilândia do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
17. Reg. Saúde Londrina	28	0	25	8	3	1	2	0	58	16
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	20	6	2	1	1	0	36	12
Prado Ferreira	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Rolândia	1	0	3	1	0	0	0	0	4	1
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	9	0	1	0	0	0	16	0
Abatiã	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Andará	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0
Bandeirantes	0	0	5	0	0	0	0	0	5	0
Cornélio Procopio	3	0	2	0	0	0	0	0	5	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	7	2	11	0	0	0	1	0	19	2
Jaboti	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Jacarezinho	0	0	2	0	0	0	1	0	3	0
Joaquim Távora	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0
Quatiguá	1	0	0	0	0	0	0	0	1	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 Telêmaco Borba	1	1	5	2	0	0	0	0	6	3
Ortigueira	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
Telêmaco Borba	1	1	3	1	0	0	0	0	4	2
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	210	42	332	55	29	3	19	0	590	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 27/08/2018, 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 27/08/2018, 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 54,2% (320/590) dos casos e o gênero masculino 45,8% (270/590) (Gráfico 4). E nos óbitos de SRAG por Influenza, o gênero feminino apresentou 36,0% (36/100) dos casos e o gênero masculino 64,0% (64/100) (Gráfico 5).

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

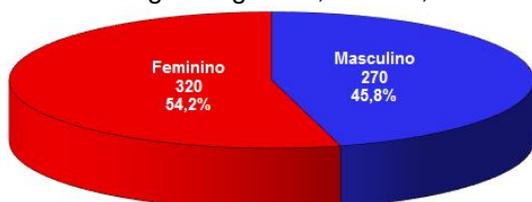
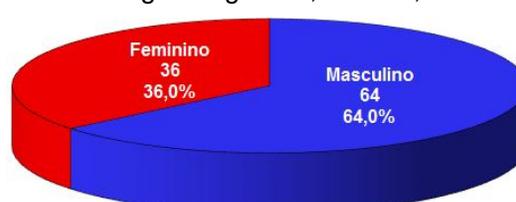


Gráfico 5 – Óbitos de SRAG de Influenza segundo gênero, Paraná, 2018



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 27/08/2018, 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 31,0% (183/590) e 62,0% (62/100) respectivamente (Tabelas 3 e 4).

Os casos de SRAG por Influenza apresentaram no Paraná uma mediana de idade de 37 anos, variando de 0 a 105 anos e, no Brasil, mediana de idade de 37 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	30	14,3	77	23,2	5	17,2	5	26,3	117	19,8
5 a 9 anos	16	7,6	37	11,1	1	3,4	1	5,3	55	9,3
10 a 19 anos	12	5,7	24	7,2	0	0,0	2	10,5	38	6,4
20 a 29 anos	17	8,1	30	9,0	1	3,4	1	5,3	49	8
30 a 39 anos	19	9,0	21	6,3	6	20,7	4	21,1	50	8,5
40 a 49 anos	18	8,6	11	3,3	2	6,9	3	15,8	34	5,8
50 a 59 anos	45	21,4	16	4,8	2	6,9	1	5,3	64	10,8
≥ 60 anos	53	25,2	116	34,9	12	41,4	2	10,5	183	31,0
TOTAL	210	100	332	100	29	100	19	100	590	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 27/08/2018, 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 57 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	9,1	0	0,0	0	0,0	5	5,0
5 a 9 anos	1	2,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0
10 a 19 anos	0	0,0	3	5,5	0	0,0	0	0,0	3	3,0
20 a 29 anos	3	7,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	3,0
30 a 39 anos	2	4,8	1	1,8	0	0,0	0	0,0	3	3,0
40 a 49 anos	5	11,9	1	1,8	0	0,0	0	0,0	6	6,0
50 a 59 anos	15	35,7	1	1,8	1	33,3	0	0,0	17	17,0
≥ 60 anos	16	38,1	44	80,0	2	66,7	0	0,0	62	62,0
TOTAL	42	100,0	55	100,0	3	100,0	0	0	100	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 27/08/2018, dados sujeitos a alterações.

Os casos de SRAG por Influenza no Paraná, 72,7% (429/590) 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=590)				
	n	%	Vacinados	% vacinados
Com Fatores de Risco	429	72,7	166	38,7
Adultos ≥ 60 anos	183	31,0	86	47,0
Pneumopatias crônicas	122	20,7	56	45,9
Crianças < 5 anos	117	19,8	34	29,1
Doença cardiovascular crônica	99	16,8	49	49,5
Diabetes mellitus	53	9,0	26	49,1
Gestantes	44	7,5	20	45,5
Doença neurológica crônica	35	5,9	18	51,4
Imunodeficiência/Imunodepressão	28	4,7	9	32,1
Doença renal crônica	25	4,2	12	48,0
Obesidade	19	3,2	9	47,4
Síndrome de Down	4	0,7	3	75,0
Doença hepática crônica	4	0,7	0	0,0
Puerpério (até 42 dias do parto)	1	0,2	0	0,0
Indígenas	0	0,0	0	0,0
Que utilizaram antiviral	430	72,9		
Vacinados	190	32,2		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 27/08/2018, dados sujeitos a alterações.

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

Entre os óbitos por Influenza, no Paraná 87,0% (87/100) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação e 28,0% (28/100) eram vacinados (Tabela 6) e, no Brasil 75,3% (935/1.242) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para adultos ≥ 60 anos, cardiopatias, pneumopatias e diabetes mellitus.

No Paraná dos 75,0% (75/100) 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 1.242 indivíduos que foram a óbito por Influenza, 968 (77,9%) 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.

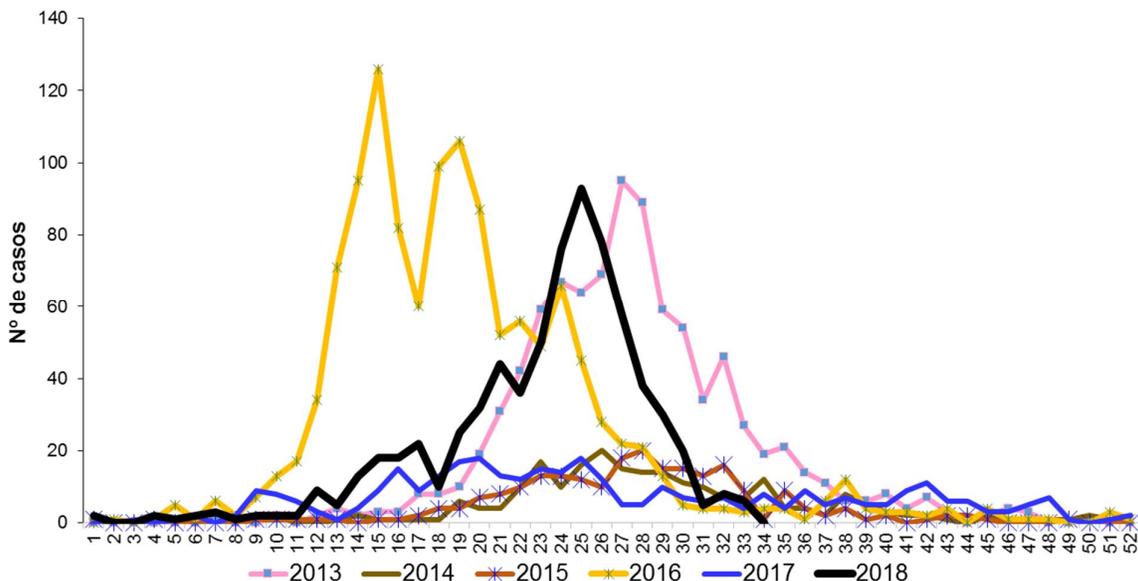
Óbitos por Influenza (N=100)				
	n	%	Vacinados	% vacinados
Com Fatores de Risco	87	87,0	28	32,2
Adultos ≥ 60 anos	62	62,0	23	37,1
Pneumopatias crônicas	40	40,0	14	35,0
Doença cardiovascular crônica	36	36,0	12	33,3
Diabetes mellitus	21	21,0	9	42,9
Doença neurológica crônica	17	17,0	10	58,8
Doença renal crônica	13	13,0	7	53,8
Imunodeficiência/Imunodepressão	6	6,0	1	16,7
Obesidade	6	6,0	2	33,3
Crianças < 5 anos	5	5,0	1	20,0
Doença hepática crônica	4	4,0	0	0,0
Síndrome de Down	1	1,0	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
Que utilizaram antiviral	75	75,0		
Vacinados	28	28,0		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 27/08/2018, 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 27/08/2018, 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% (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 56,3% (332/590) dos casos e, ocorrência de 55,0% (55/100) 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										
Influenza A(H1N1)pdm09	384	47	48	8	37	4	1.087	218	1	0	210	42
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	332	55
Influenza A não subtipado	3	0	1	0	0	0	55	14	0	0	29	3
Influenza B	401	13	14	0	63	9	76	6	132	18	19	0
TOTAL	908	66	228	16	228	25	1.223	240	343	53	590	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 27/08/2018, 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 34 de 2018 foram notificados 27.998 casos e 4.082 óbitos por SRAG, o que corresponde a 14,6% (4.082/27.998) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 1.242 (30,4%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 831 (66,9%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 122 (9,8%) influenza A não subtipado, 65 (5,2%) por influenza B e 224 (18,0%) influenza A(H3N2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 42,6% (529/1.242), em relação ao país (Quadro 1).

A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,59/100.000 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 34 de 2018 as unidades sentinelas de SG coletaram 3.619 amostras (tabela 8), com processamento laboratorial de 3.378 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	19	10,4	24	6,6	3	17,6	2	2,2	48	7,3	496	13,7
5 a 9 anos	18	9,9	24	6,6	3	17,6	11	12,2	56	8,6	182	5,0
10 a 19 anos	22	12,1	81	22,2	1	5,9	22	24,4	126	19,3	498	13,8
20 a 29 anos	38	20,9	82	22,5	3	17,6	20	22,2	143	21,9	768	21,2
30 a 39 anos	32	17,6	62	17,0	1	5,9	15	16,7	110	16,8	539	14,9
40 a 49 anos	19	10,4	35	9,6	0	0,0	11	12,2	65	9,9	385	10,6
50 a 59 anos	14	7,7	25	6,8	6	35,3	5	5,6	50	7,6	323	8,9
≥ 60 anos	20	11,0	32	8,8	0	0,0	4	4,4	56	8,6	428	11,8
TOTAL	182	100,0	365	100	17	100,0	90	100	654	100	3.619	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 27/08/2018, dados sujeitos a alterações.

Das amostras processadas, 48,4% (1.636/3.378) tiveram resultados positivos para vírus respiratórios, das quais 661 (19,6%) foram positivas para Influenza e 975 (28,9%) para outros vírus respiratórios. Dentre as amostras positivas para Influenza, 182 (27,5%) foram decorrentes de Influenza A(H1N1)pdm09, 365 (55,2%) de Influenza A(H3) Sazonal, 24 (3,6%) de Influenza A (não subtipado) e 90 (13,6%) de Influenza B. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de 488 (50,1%) amostras de Rinovírus (Gráfico 7).

Quadro 1 - Distribuição dos casos e óbitos de SRAG segundo região, unidade federativa da residência e agente etiológico. Brasil, 2018 até a SE 34.

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	1.259	158	47	10	43	10	12	1	19	3	121	24	258	28	2	0	715	103	163	3
RONDÔNIA	73	12	7	0	0	0	0	0	0	0	7	0	2	0	0	0	54	12	10	0
ACRE	205	38	13	3	3	0	0	0	1	1	17	4	16	3	0	0	127	31	45	0
AMAZONAS	150	11	0	0	6	1	2	0	7	1	15	2	67	6	0	0	55	2	13	1
RORAIMA	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
PARÁ	721	74	15	3	30	8	8	1	9	0	62	12	154	17	1	0	417	45	87	0
AMAPÁ	15	2	2	0	1	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	8	2	1	0
TOCANTINS	93	20	10	4	3	1	2	0	2	1	17	6	16	2	1	0	52	10	7	2
NORDESTE	5.339	632	805	156	134	19	53	14	162	22	1.154	211	651	54	19	4	2.450	327	1.065	36
MARANHÃO	177	31	26	5	3	0	11	4	2	0	42	9	8	1	4	1	69	19	54	1
PIAUÍ	365	52	135	19	1	0	2	1	2	0	140	20	57	4	2	1	157	27	9	0
CEARÁ	1.212	149	256	57	20	4	11	2	89	10	376	73	12	0	2	1	775	71	47	4
RIO GRANDE DO NORTE	252	61	41	11	17	0	8	3	13	1	79	15	26	2	0	0	100	37	47	7
PARÁIBA	204	77	16	10	10	3	0	0	5	2	31	15	12	4	0	0	138	55	23	3
PERNAMBUCO	1.434	69	91	15	44	7	0	0	6	1	141	23	3	0	1	0	490	31	799	15
ALAGOAS	115	24	17	2	3	0	8	3	3	0	31	5	2	0	5	1	73	17	4	1
SERGIPE	241	20	33	6	2	0	1	0	1	0	37	6	89	5	0	0	110	9	5	0
BAHIA	1.339	149	190	31	34	5	12	1	41	8	277	45	442	38	5	0	538	61	77	5
SUDESTE	11.262	1.893	1.751	451	541	91	441	91	131	24	2.864	657	1.135	94	27	8	6.402	1.071	834	63
MINAS GERAIS	1.652	314	72	28	72	17	94	34	7	4	245	83	125	16	6	0	1.165	205	111	10
ESPIRITO SANTO	418	64	67	14	30	3	1	0	4	2	102	19	0	0	0	0	265	40	51	5
RIO DE JANEIRO	1.037	145	76	18	18	4	24	1	40	3	158	26	271	41	2	1	427	72	179	5
SÃO PAULO	8.155	1.370	1.536	391	421	67	322	56	80	15	2.359	529	739	37	19	7	4.545	754	493	43
SUL	6.852	940	583	122	602	85	67	8	66	6	1.318	221	1.925	128	6	2	3.291	582	312	7
PARANÁ	3.563	539	210	42	332	55	30	3	19	0	591	100	1.269	100	4	2	1.571	334	128	3
SANTA CATARINA	1.136	180	138	28	143	19	8	0	7	1	296	48	311	23	0	0	511	108	18	1
RIO GRANDE DO SUL	2.153	221	235	52	127	11	29	5	40	5	431	73	345	5	2	0	1.209	140	166	3
CENTRO OESTE	3.268	454	485	91	122	19	43	8	31	10	681	128	1.046	67	7	3	1.439	243	95	13
MATO GROSSO DO SUL	787	98	49	11	59	10	20	4	9	4	137	29	276	12	2	0	350	55	22	2
MATO GROSSO	278	76	36	7	13	2	4	2	11	4	64	15	4	2	1	1	179	56	30	2
GOIÁS	1.403	233	342	67	35	5	8	1	7	2	392	75	387	45	4	2	593	102	27	9
DISTRITO FEDERAL	800	47	58	6	15	2	11	1	4	0	88	9	379	8	0	0	317	30	16	0
BRASIL	27.980	4.077	3.671	830	1.442	224	616	122	409	65	6.138	1.241	5.015	371	61	17	14.297	2.326	2.469	122
Outro País	17	5	2	1	2	0	0	0	1	0	5	1	2	1	0	0	8	3	2	0
TOTAL	27.998	4.082	3.673	831	1.444	224	616	122	410	65	6.143	1.242	5.017	372	61	17	14.306	2.329	2.471	122

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB. Dados do Informe Epidemiológico de Influenza SE 34 de 2018 do Ministério da Saúde, atualizado em 27/08/2018, 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>