

Informe Epidemiológico da Vigilância da Influenza nº 03/2017

Publicado em 19/04/2017

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 49 unidades sentinelas (US), sendo 24 US de Síndrome Gripal (SG) e 25 US de Síndrome Respiratória Aguda Grave em UTI, que estão distribuídas em 15 Regionais de Saúde (RS) e 18 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 de 2017 a 15 de 2017.

Perfil Epidemiológico dos casos e óbitos de SRAG no Paraná

Do dia 01 de janeiro de 2017 até o dia 17 de abril de 2017 foram notificados 570 casos de SRAG residentes no Paraná. Destes, 4,6% (26) foram confirmados para influenza (Tabela 1).

Dos 50 óbitos notificados por SRAG, 2,0% (1) foram confirmados para o vírus influenza (Tabela 1).

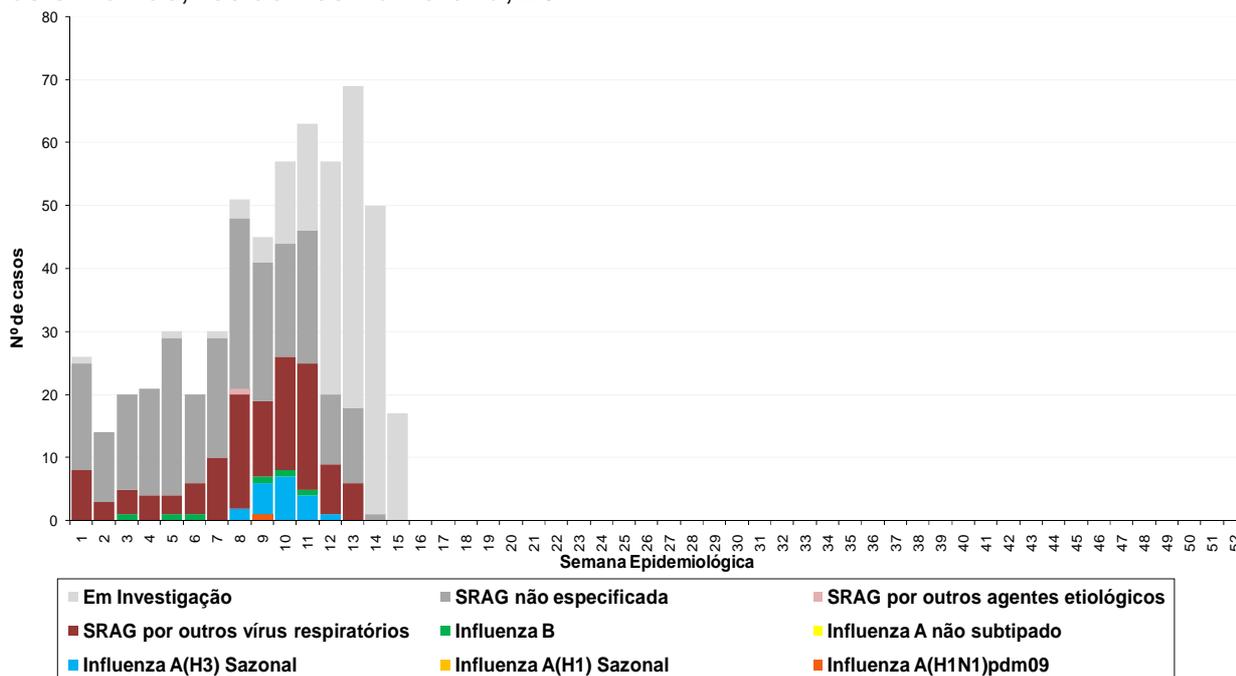
Os dados estão distribuídos por SE de acordo com a etiologia, com predominância de SRAG não especificado (Gráfico 1).

Tabela 1 – Casos e óbitos de SRAG segundo classificação final, residentes no Paraná, 2017*

| Classificação Final | Casos | | Óbitos | |
|-------------------------------------|------------|------------|-----------|------------|
| | n | % | n | % |
| SRAG por Influenza | 26 | 4,6 | 1 | 2,0 |
| Influenza A(H1N1)pdm09 | 1 | 3,8 | 0 | 0,0 |
| Influenza A(H1) Sazonal | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Influenza A(H3) Sazonal | 19 | 73,1 | 0 | 0,0 |
| Influenza A não subtipado | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Influenza B | 6 | 23,1 | 1 | 100,0 |
| SRAG não especificada | 230 | 40,4 | 39 | 78,0 |
| SRAG por outros vírus respiratórios | 119 | 20,9 | 7 | 14,0 |
| SRAG por outros agentes etiológicos | 1 | 0,2 | 0 | 0,0 |
| Em investigação | 194 | 34,0 | 3 | 6,0 |
| TOTAL | 570 | 100 | 50 | 100 |

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, dados sujeitos a alterações.

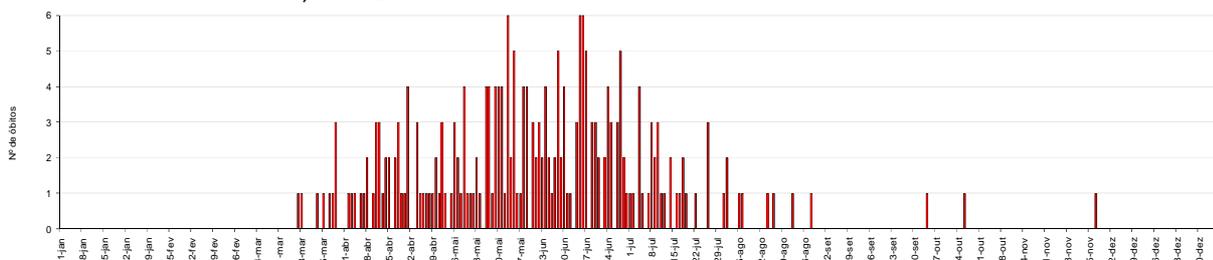
Gráfico 1 - Distribuição dos casos de SRAG, segundo agente etiológico e SE do início dos sintomas, residentes no Paraná, 2017*



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, dados sujeitos a alterações.

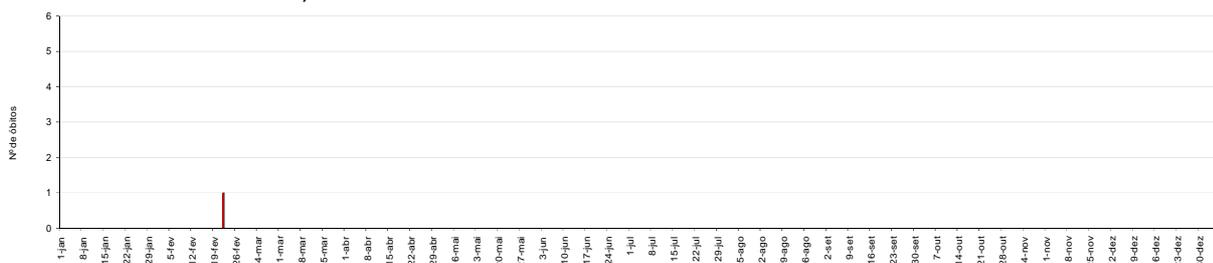
Os gráficos 2 e 3 referem-se aos óbitos de SRAG por Influenza, segundo a data de ocorrência nos anos de 2016 e 2017.

Gráfico 2 – Distribuição dos óbitos de SRAG por Influenza segundo a data de óbito, residentes no Paraná, 2016.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, dados sujeitos a alterações.

Gráfico 3 – Distribuição dos óbitos de SRAG por Influenza segundo a data de óbito, residentes no Paraná, 2017*.



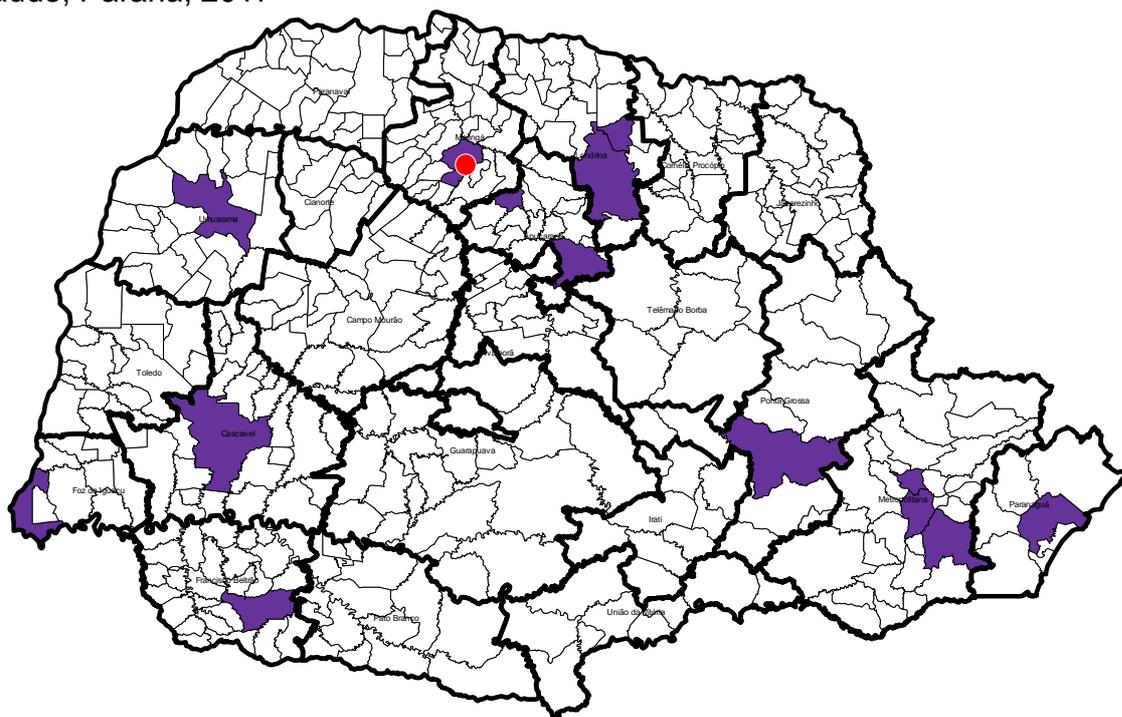
Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, dados sujeitos a alterações.

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

| 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 | Óbito | Casos | Óbito | Casos | Óbitos | Casos | Óbito | Casos | Óbitos |
| 1. Reg. Saúde Paranaguá | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Paranaguá | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 2. Reg. Saúde Metropolitana | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 0 |
| Almirante Tamandaré | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Curitiba | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 |
| São José dos Pinhais | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 3. Reg. Saúde Ponta Grossa | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Ponta Grossa | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 8. Reg. Saúde Francisco Beltrão | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Francisco Beltrão | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 9. Reg. Saúde Foz do Iguaçu | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 |
| Foz do Iguaçu | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 |
| 10. Reg. Saúde Cascavel | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Cascavel | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 12. Reg. Saúde Umuarama | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Umuarama | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 15. Reg. Saúde Maringá | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | 1 |
| Maringá | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | 1 |
| 16. Reg. Saúde Apucarana | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 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 |
| 17. Reg. Saúde Londrina | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 |
| Ibiporã | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Londrina | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 |
| Total | 1 | 0 | 0 | 0 | 19 | 0 | 0 | 0 | 6 | 1 | 26 | 1 |

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, dados sujeitos a alterações.

Mapa 1- Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo municípios e Regionais de Saúde, Paraná, 2017*



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

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, dados sujeitos a alterações.

Em relação ao gênero dos casos de SRAG por Influenza, não foi observada diferença entre eles. O gênero feminino apresentou 50,0% (13/26) dos casos e o gênero masculino 50,0% (13/26) (Gráfico 4).

Gráfico 4 – Casos de SRAG de Influenza segundo gênero, Paraná, 2017*

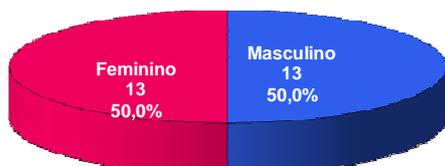
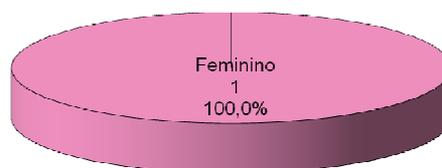


Gráfico 5 – Óbitos de SRAG de segundo gênero, Paraná, 2017*



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, dados sujeitos a alterações.

A faixa etária mais acometida referente aos casos e óbitos de SRAG por influenza foi acima dos ≥ 60 anos, com 46,2% (12/26) e 100,0% (1/1) respectivamente (Tabelas 3 e 4).

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.

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

| 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 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 2 | 10,5 | 0 | 0,0 | 1 | 16,7 | 3 | 11,5 |
| 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 | 3 | 15,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 3 | 11,5 |
| 20 a 29 anos | 1 | 100,0 | 0 | 0,0 | 2 | 10,5 | 0 | 0,0 | 1 | 16,7 | 4 | 15 |
| 30 a 39 anos | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 5,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 3,8 |
| 40 a 49 anos | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 16,7 | 1 | 3,8 |
| 50 a 59 anos | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 2 | 10,5 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 2 | 7,7 |
| ≥ 60 anos | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 9 | 47,4 | 0 | 0,0 | 3 | 50,0 | 12 | 46,2 |
| TOTAL | 1 | 100 | 0 | 0 | 19 | 100 | 0 | 0 | 6 | 100 | 26 | 100 |

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, dados sujeitos a alterações.

Dos casos de SRAG por Influenza, no Paraná 80,8% (21/26) tinham pelo menos um fator de risco para complicação, predominando os idosos, pneumopatias e doença neurológica crônica (tabela 4).

Entre os óbitos por influenza, no Paraná 100% (1/1) apresentou mais de um fator de risco para complicação: adulto ≥ 60 anos, cardiopatia crônica, doença neurológica crônica, diabetes mellitus, e este não era vacinado (Tabela 5) e, no Brasil, 75,0%

(36/48) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para Adultos \geq 60 anos, cardiopatas, pneumopatas e outros.

Tabela 4 – Casos de SRAG por Influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral, residentes no Paraná, 2017*

| Casos por Influenza (N=26) | | | | |
|-----------------------------------|-----------|-------------|------------------|--------------------|
| | n | % | Vacinados | % vacinados |
| Com Fatores de Risco | 21 | 80,8 | 8 | 38,1 |
| Adultos \geq 60 anos | 12 | 46,2 | 7 | 58,3 |
| Pneumopatas crônicas | 9 | 34,6 | 4 | 44,4 |
| Diabetes mellitus | 5 | 19,2 | 2 | 40,0 |
| Doença cardiovascular crônica | 5 | 19,2 | 2 | 40,0 |
| Doença neurológica crônica | 5 | 19,2 | 4 | 80,0 |
| Crianças < 5 anos | 3 | 11,5 | 0 | 0,0 |
| Gestantes | 3 | 11,5 | 0 | 0,0 |
| Obesidade | 1 | 3,8 | 1 | 100,0 |
| Doença hepática crônica | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Doença renal crônica | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Imunodeficiência/Imunodepressão | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Indígenas | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Puerpério (até 42 dias do parto) | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Síndrome de Down | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Que utilizaram antiviral | 18 | 69,2 | | |
| Vacinados | 10 | 38,5 | | |

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, dados sujeitos a alterações.

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

Tabela 5 – Óbitos de SRAG por Influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral, residentes no Paraná, 2017*

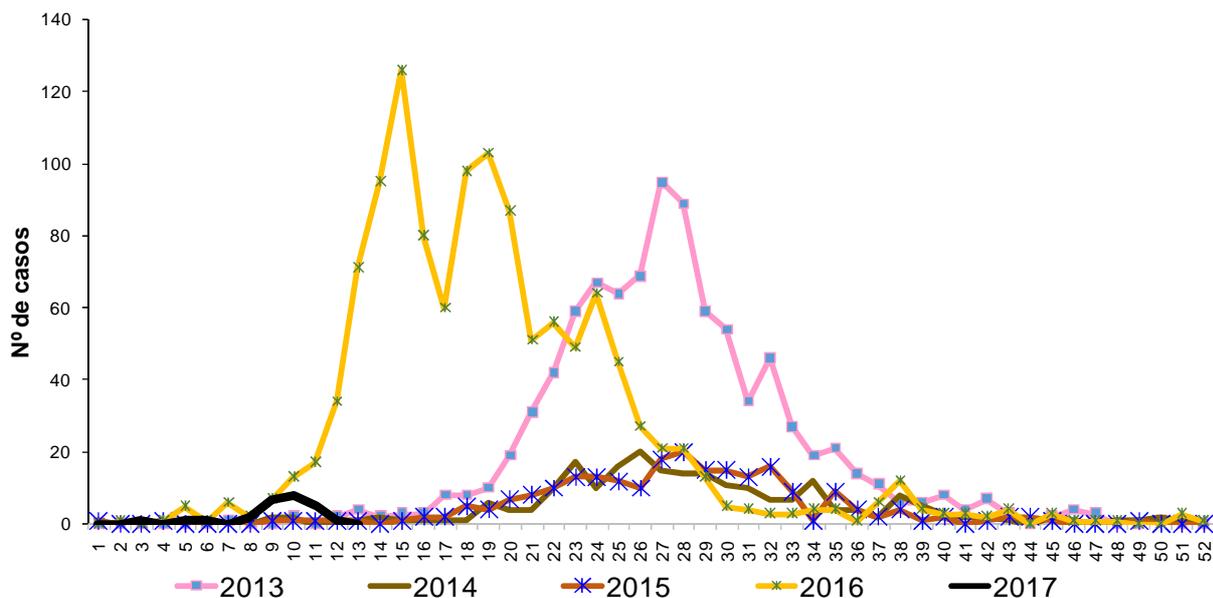
| Óbito por Influenza (N=1) | | | | |
|----------------------------------|----------|--------------|------------------|--------------------|
| | n | % | Vacinados | % vacinados |
| Com Fatores de Risco | 1 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| Adultos \geq 60 anos | 1 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| Doença cardiovascular crônica | 1 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| Doença neurológica crônica | 1 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| Diabetes mellitus | 1 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| Crianças < 5 anos | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Gestantes | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Puerpério (até 42 dias do parto) | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Pneumopatas crônicas | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Imunodeficiência/Imunodepressão | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Doença hepática crônica | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Doença renal crônica | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Síndrome de Down | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Obesidade | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Indígenas | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Que utilizaram antiviral | 0 | 0,0 | | |
| Vacinados | 0 | 0,0 | | |

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, 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 no ano de 2016. Em 2016, observou-se um aumento dos casos de SRAG por Influenza a partir da SE 10 (início de março), o que configurou 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*



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, 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 53,9% (124/230) e 44,0% (11/25) dos óbitos por este vírus. Em 2016, predominou a influenza A(H1N1)pdm09, com 88,9% (1078/1212) dos casos e 91,2% (217/238) dos óbitos. Já em 2017, há predominância da Influenza A(H3) Sazonal com 73,1% (19/26) dos casos e, ocorrência de 100,0% (1/1) dos óbitos por Influenza B (Tabela 6).

Tabela 6 - Casos e óbitos de SRAG segundo subtipo viral, residentes no Paraná, 2013 a 2017*

| 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 | 1078 | 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 | 19 | 0 |
| Influenza A não subtipado | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 55 | 14 | 0 | 0 |
| Influenza B | 401 | 13 | 14 | 0 | 63 | 9 | 74 | 5 | 6 | 1 |
| TOTAL | 908 | 66 | 228 | 16 | 230 | 25 | 1212 | 238 | 26 | 1 |

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, dados sujeitos a alterações.

Perfil Epidemiológico de casos de Síndrome Gripal (SG) no Paraná

As informações sobre a vigilância sentinela de influenza apresentadas neste informe baseiam-se nos dados inseridos no SIVEP-Gripe pelas 24 unidades sentinelas de SG onde são preconizadas 5 coletas de amostras semanais por Unidade Sentinela.

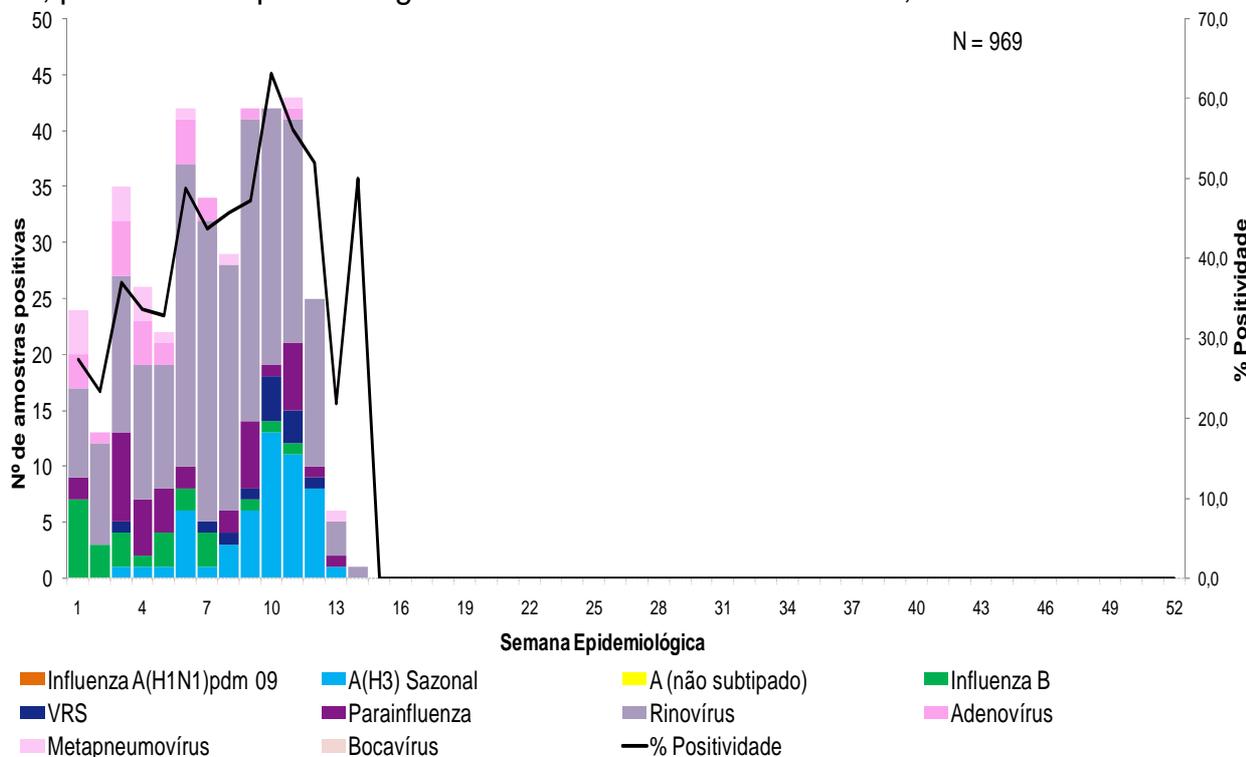
Até a SE 15 de 2017, as unidades sentinelas de SG coletaram 1302 amostras (tabela 7), com processamento laboratorial de 969 amostras, sendo 404 positivas (gráfico 7).

Tabela 7 - Casos de SG de Influenza segundo faixa etária e subtipo viral, Paraná, 2017*

| 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 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 90 | 6,9 |
| 2 a 4 anos | 0 | 0,0 | 2 | 3,8 | 0 | 0,0 | 1 | 3,8 | 3 | 3,8 | 64 | 4,9 |
| 5 a 9 anos | 0 | 0,0 | 2 | 3,8 | 0 | 0,0 | 1 | 3,8 | 3 | 3,8 | 57 | 4,4 |
| 10 a 19 anos | 0 | 0,0 | 14 | 26,4 | 0 | 0,0 | 5 | 19,2 | 19 | 24,1 | 233 | 17,9 |
| 20 a 29 anos | 0 | 0,0 | 8 | 15,1 | 0 | 0,0 | 8 | 30,8 | 16 | 20,3 | 319 | 24,5 |
| 30 a 39 anos | 0 | 0,0 | 9 | 17,0 | 0 | 0,0 | 3 | 11,5 | 12 | 15,2 | 187 | 14,4 |
| 40 a 49 anos | 0 | 0,0 | 6 | 11,3 | 0 | 0,0 | 4 | 15,4 | 10 | 12,7 | 109 | 8,4 |
| 50 a 59 anos | 0 | 0,0 | 7 | 13,2 | 0 | 0,0 | 2 | 7,7 | 9 | 11,4 | 118 | 9,1 |
| ≥ 60 anos | 0 | 0,0 | 5 | 9,4 | 0 | 0,0 | 2 | 7,7 | 7 | 8,9 | 125 | 9,6 |
| TOTAL | 0 | 0,0 | 53 | 100 | 0 | 0,0 | 26 | 100 | 79 | 100 | 1302 | 100 |

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, dados sujeitos a alterações.

Gráfico 7 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de SG, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Paraná, 2017 até SE 15.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 17/04/2017, dados sujeitos a alterações.

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

No Brasil, até a SE 14 de 2017 foram notificados 3.497 casos e 369 óbitos por SRAG, o que corresponde a 10,6% (369/3.497) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 59 (16,0%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 6 (10,2%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 4 (6,8%) influenza A não subtipado, 24 (40,7%) por influenza B e 25 (42,4%) influenza A(H3N2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 33,9% (20/59), em relação ao país (Quadro 1).

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 60 anos, variando de 0 a 89 anos. A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,03/100.000 habitantes. Dos 59 indivíduos que foram a óbito por influenza, 35 (59,3%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 3 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 8 dias.²

Quadro 1 - Distribuição dos casos e óbitos de SRAG segundo região, unidade federativa da residência e agente etiológico. Brasil, 2017 até a SE 14.

| 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 subtipado) | | Influenza B | | Total Influenza | | Casos | Óbitos | Casos | Óbitos | Casos | Óbitos | Casos | Óbitos | | |
| | Casos | Óbitos | Casos | Óbitos | Casos | Óbitos | Casos | Óbitos | Casos | Óbitos | | | | | | | | | | | | |
| NORTE | 319 | 35 | 0 | 0 | 10 | 3 | 1 | 0 | 30 | 6 | 41 | 9 | 14 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 172 | 24 | 92 | 0 |
| RONDÔNIA | 9 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 5 | 0 |
| ACRE | 59 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 | 4 | 39 | 0 |
| AMAZONAS | 15 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 2 | 1 | 0 |
| RORAIMA | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 | 0 |
| PARÁ | 207 | 20 | 0 | 0 | 9 | 3 | 0 | 0 | 25 | 3 | 34 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 136 | 14 | 37 | 0 |
| AMAPÁ | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| TOCANTINS | 19 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 4 | 1 | 0 |
| NORDESTE | 528 | 40 | 4 | 1 | 48 | 4 | 0 | 0 | 5 | 2 | 57 | 7 | 18 | 2 | 1 | 1 | 1 | 269 | 24 | 183 | 6 | |
| MARANHÃO | 6 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 | 0 | 0 |
| PIAUÍ | 36 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 0 | 24 | 0 |
| CEARÁ | 42 | 5 | 2 | 1 | 12 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 3 | 8 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 1 | 13 | 0 |
| RIO GRANDE DO NORTE | 16 | 3 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 2 | 8 | 1 |
| PARAÍBA | 32 | 14 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 20 | 8 | 9 | 3 |
| PERNAMBUCO | 310 | 6 | 0 | 0 | 27 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 30 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 189 | 3 | 88 | 2 | |
| ALAGOAS | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| SERGIPE | 9 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 2 | 1 | 0 |
| BAHIA | 74 | 7 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 26 | 7 | 40 | 0 |
| SUDESTE | 1.416 | 179 | 17 | 5 | 93 | 12 | 37 | 4 | 23 | 11 | 170 | 32 | 74 | 6 | 9 | 4 | 4 | 707 | 114 | 456 | 23 | |
| MINAS GERAIS | 310 | 35 | 0 | 0 | 21 | 2 | 3 | 0 | 5 | 2 | 29 | 4 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 150 | 26 | 123 | 5 |
| ESPÍRITO SANTO | 19 | 5 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 2 | 3 | 1 | |
| RIO DE JANEIRO | 110 | 21 | 2 | 2 | 3 | 1 | 5 | 0 | 4 | 4 | 14 | 7 | 10 | 2 | 0 | 0 | 0 | 51 | 9 | 35 | 3 | |
| SÃO PAULO | 977 | 118 | 15 | 3 | 68 | 8 | 29 | 4 | 13 | 5 | 125 | 20 | 56 | 4 | 8 | 3 | 3 | 493 | 77 | 295 | 14 | |
| SUL | 751 | 69 | 1 | 0 | 26 | 2 | 1 | 0 | 10 | 1 | 38 | 3 | 111 | 8 | 5 | 2 | 2 | 436 | 53 | 161 | 3 | |
| PARANÁ | 392 | 39 | 0 | 0 | 12 | 0 | 0 | 0 | 6 | 1 | 18 | 1 | 88 | 5 | 0 | 0 | 0 | 152 | 30 | 134 | 3 | |
| SANTA CATARINA | 97 | 13 | 0 | 0 | 10 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 12 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 64 | 10 | 20 | 0 | |
| RIO GRANDE DO SUL | 262 | 17 | 1 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 8 | 0 | 22 | 2 | 5 | 2 | 2 | 220 | 13 | 7 | 0 | |
| CENTRO OESTE | 482 | 46 | 1 | 0 | 29 | 4 | 2 | 0 | 6 | 4 | 38 | 8 | 87 | 6 | 5 | 1 | 1 | 264 | 27 | 88 | 4 | |
| MATO GROSSO DO SUL | 126 | 14 | 0 | 0 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 15 | 0 | 1 | 0 | 5 | 1 | 0 | 93 | 13 | 12 | 0 | |
| MATO GROSSO | 26 | 5 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 2 | 11 | 2 | |
| GOIÁS | 191 | 21 | 1 | 0 | 9 | 3 | 2 | 0 | 5 | 4 | 17 | 7 | 54 | 6 | 0 | 0 | 0 | 67 | 6 | 53 | 2 | |
| DISTRITO FEDERAL | 139 | 6 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 32 | 0 | 0 | 0 | 0 | 92 | 6 | 12 | 0 | |
| BRASIL | 3.496 | 369 | 23 | 6 | 206 | 25 | 41 | 4 | 74 | 24 | 344 | 59 | 304 | 24 | 20 | 8 | 8 | 1.848 | 242 | 980 | 36 | |
| Outro País | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 3.497 | 369 | 23 | 6 | 206 | 25 | 41 | 4 | 74 | 24 | 344 | 59 | 304 | 24 | 20 | 8 | 8 | 1.849 | 242 | 980 | 36 | |

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB. Dados do Informe Epidemiológico de Influenza SE 14 de 2017 do Ministério da Saúde, atualizado em 10/04/2017, 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>.