

Informe Epidemiológico da Vigilância da Influenza nº 05/2017

Publicado em 10/05/2017

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 a 18 de 2017.

Perfil Epidemiológico dos casos e óbitos de SRAG no Paraná

Do dia 01 de janeiro até o dia 05 de maio de 2017 foram notificados 927 casos de SRAG residentes no Paraná. Destes, 5,0% (46) foram confirmados para influenza (Tabela 1). Dos 75 óbitos notificados por SRAG, 1,3% (1) foram confirmados para o vírus influenza (Tabela 1).

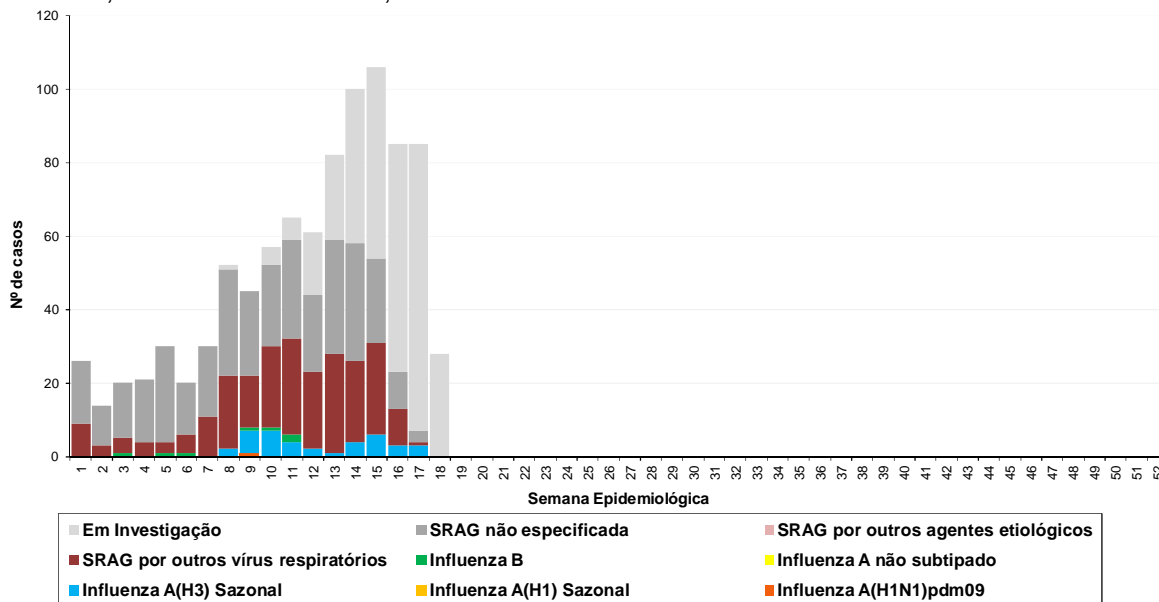
Os dados estão distribuídos por SE de acordo com a etiologia, com predominância de SRAG não especificado (Gráfico 1).

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

Classificação Final	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
SRAG por Influenza	46	5,0	1	1,3
Influenza A(H1N1)pdm09	1	2,2	0	0,0
Influenza A(H1) Sazonal	0	0,0	0	0,0
Influenza A(H3) Sazonal	38	82,6	0	0,0
Influenza A não subtipado	0	0,0	0	0,0
Influenza B	7	15,2	1	100,0
SRAG não especificada	340	36,7	55	73,3
SRAG por outros vírus respiratórios	227	24,5	11	14,7
SRAG por outros agentes etiológicos	0	0,0	0	0,0
Em investigação	314	33,9	8	10,7
TOTAL	927	100	75	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 05/05/2017, dados sujeitos a alterações.

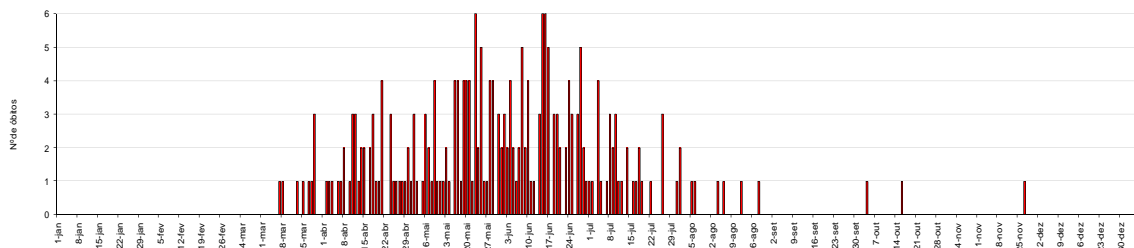
Gráfico 1 - Distribuição dos casos de SRAG, segundo agente etiológico e SE do início dos sintomas, residentes no Paraná, 2017*



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 05/05/2017, dados sujeitos a alterações.

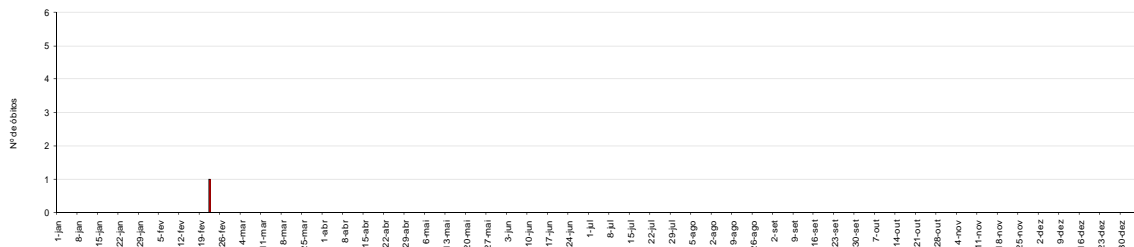
Os gráficos 2 e 3 referem-se aos óbitos de SRAG por Influenza, segundo a data de ocorrência nos anos de 2016 e 2017.

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



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 05/05/2017, 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 05/05/2017, 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	2	0	0	0	1	0	3	0
Antonina	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Paranaguá	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0
2. Reg. Saúde Metropolitana	0	0	0	0	10	0	0	0	1	0	11	0
Almirante Tamandaré	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Campo Magro	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Colombo	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Curitiba	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5	0
Piraquara	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Rio Negro	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	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	1	0	0	0	1	0	2	0
Castro	0	0	0	0	1	0	0	0	0	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	3	0	0	0	0	0	3	0
Francisco Beltrão	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
São Jorge d'Oeste	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
9. Reg. Saúde Foz do Iguaçu	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	4	0
Foz do Iguaçu	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	4	0
10. Reg. Saúde Cascavel	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0
Cascavel	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0
12. Reg. Saúde Umuarama	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	3	0
Umuarama	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	3	0
15. Reg. Saúde Maringá	0	0	0	0	6	0	0	0	1	1	7	1
Mandaguari	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Maringá	0	0	0	0	5	0	0	0	1	1	6	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	7	0	0	0	0	0	7	0
Ibiporã	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Londrina	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5	0
Tamarana	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
20. Reg. Saúde Toledo	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Palotina	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Total	1	0	0	0	38	0	0	0	7	1	46	1

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 05/05/2017, dados sujeitos a alterações.

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	5,3	0	0,0	1	14,3	3	6,5
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	1	2,6	0	0,0	0	0,0	1	2,2
10 a 19 anos	0	0,0	0	0,0	4	10,5	0	0,0	0	0,0	4	8,7
20 a 29 anos	1	100,0	0	0,0	5	13,2	0	0,0	1	14,3	7	15
30 a 39 anos	0	0,0	0	0,0	2	5,3	0	0,0	1	14,3	3	6,5
40 a 49 anos	0	0,0	0	0,0	1	2,6	0	0,0	1	14,3	2	4,3
50 a 59 anos	0	0,0	0	0,0	5	13,2	0	0,0	0	0,0	5	10,9
≥ 60 anos	0	0,0	0	0,0	18	47,4	0	0,0	3	42,9	21	45,7
TOTAL	1	100	0	0	38	100	0	0	7	100	46	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 05/05/2017, dados sujeitos a alterações.

Dos casos de SRAG por Influenza, no Paraná 76,1% (35/46) tinham pelo menos um fator de risco para complicação, predominando os idosos e pneumopatias (tabela 4).

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

Casos por Influenza (N=46)				
	n	%	Vacinados	% vacinados
Com Fatores de Risco	35	76,1	13	37,1
Adultos ≥ 60 anos	21	45,7	12	57,1
Pneumopatias crônicas	11	23,9	4	36,4
Diabetes mellitus	7	15,2	4	57,1
Doença cardiovascular crônica	7	15,2	4	57,1
Doença neurológica crônica	6	13,0	4	66,7
Gestantes	6	13,0	0	0,0
Crianças < 5 anos	3	6,5	0	0,0
Imunodeficiência/Imunodepressão	1	2,2	1	100,0
Obesidade	1	2,2	1	100,0
Doença hepática crônica	0	0,0	0	0,0
Doença renal crônica	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	32	69,6		
Vacinados	16	34,8		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 05/05/2017, dados sujeitos a alterações.

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

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, 77,1% (64/83) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para Adultos ≥ 60 anos, cardiopatas, diabéticos, pneumopatas e outros.

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

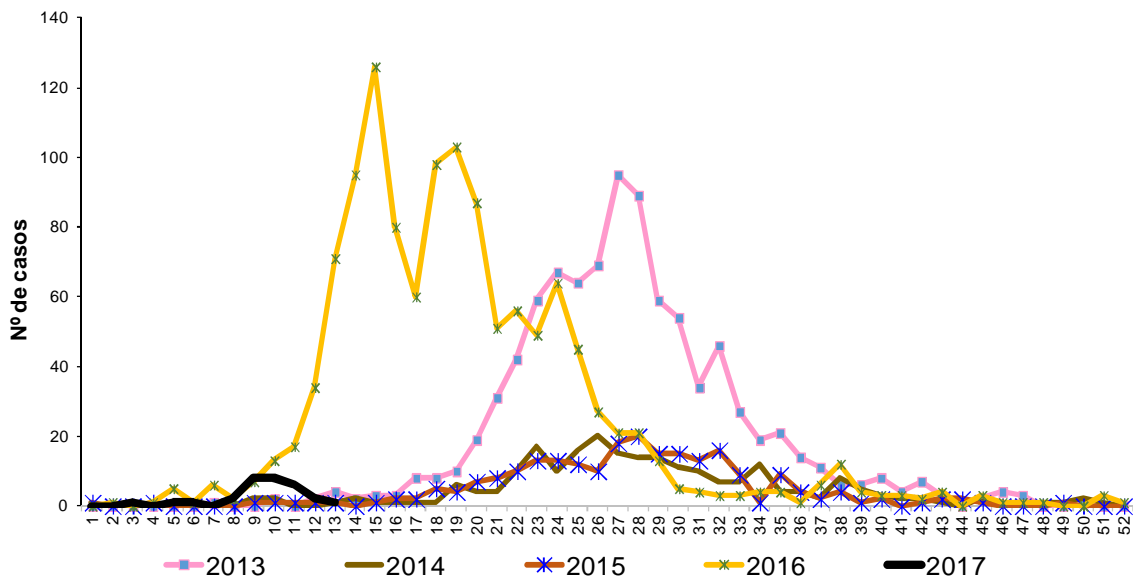
Óbito por Influenza (N=1)		n	%	Vacinados	% vacinados
Com Fatores de Risco		1	100,0	0	0,0
Adultos ≥ 60 anos		1	100,0	0	0,0
Doença cardiovascular crônica		1	100,0	0	0,0
Doença neurológica crônica		1	100,0	0	0,0
Diabetes mellitus		1	100,0	0	0,0
Crianças < 5 anos		0	0,0	0	0,0
Gestantes		0	0,0	0	0,0
Puerpério (até 42 dias do parto)		0	0,0	0	0,0
Pneumopatias 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 05/05/2017, 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 05/05/2017, 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 82,6% (38/46) 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	38	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	7	1
TOTAL	908	66	228	16	230	25	1212	238	46	1

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 05/05/2017, dados sujeitos a alterações.

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

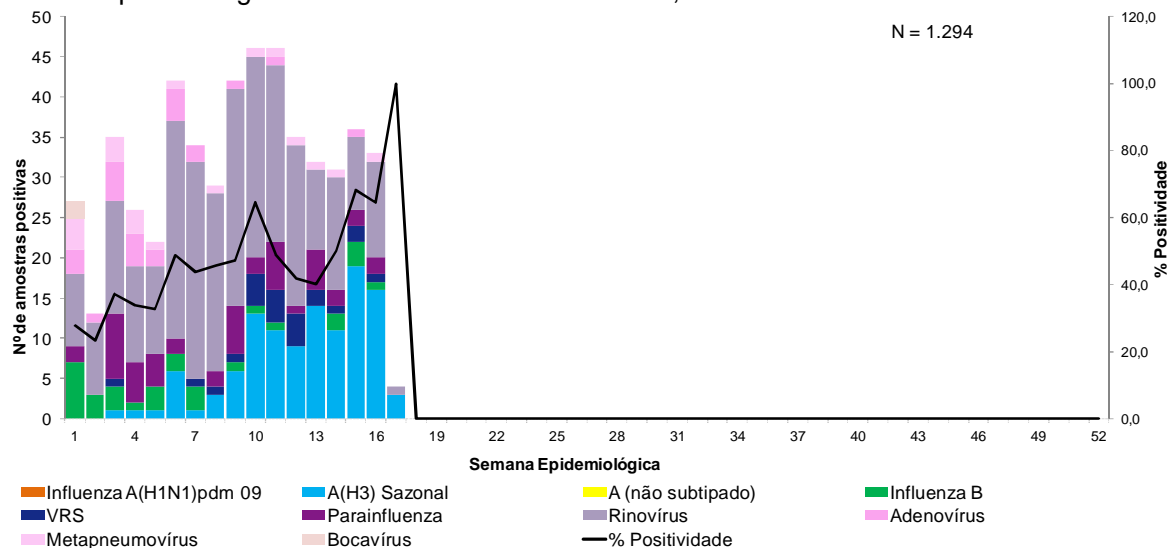
As informações sobre a vigilância sentinela de influenza apresentadas neste informe baseiam-se nos dados inseridos no SIVEP-Gripe pelas 24 unidades sentinelas de SG onde são preconizadas 5 coletas de amostras semanais por Unidade Sentinela. Até a SE 18 de 2017, as unidades sentinelas de SG coletaram 1.630 amostras (tabela 7), com processamento laboratorial de 1.294 amostras, sendo 577 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	4	3,4	0	0,0	1	3,1	5	3,4	127	7,8
2 a 4 anos	0	0,0	2	1,7	0	0,0	2	6,3	4	2,7	81	5,0
5 a 9 anos	0	0,0	3	2,6	0	0,0	1	3,1	4	2,7	72	4,4
10 a 19 anos	0	0,0	28	24,1	0	0,0	6	18,8	34	23,0	277	17,0
20 a 29 anos	0	0,0	27	23,3	0	0,0	9	28,1	36	24,3	394	24,2
30 a 39 anos	0	0,0	17	14,7	0	0,0	3	9,4	20	13,5	232	14,2
40 a 49 anos	0	0,0	9	7,8	0	0,0	4	12,5	13	8,8	135	8,3
50 a 59 anos	0	0,0	13	11,2	0	0,0	3	9,4	16	10,8	143	8,8
≥ 60 anos	0	0,0	13	11,2	0	0,0	3	9,4	16	10,8	169	10,4
TOTAL	0	0,0	116	100	0	0,0	32	100	148	100	1630	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 05/05/2017, 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 18.



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

No Brasil, até a SE 17 de 2017 foram notificados 5.237 casos e 554 óbitos por SRAG, o que corresponde a 10,6% (554/5.237) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 83 (15,0%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 8 (9,6%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 7 (8,4%) influenza A não subtipado, 25 (30,1%) por influenza B e 43 (51,8%) influenza A(H3) Sazonal. O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 36,1% (30/83), em relação ao país (Quadro 1).

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 58 anos, variando de 0 a 92 anos. A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,04/100.000 habitantes. Dos 83 indivíduos que foram a óbito por influenza, 50 (60,2%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 3 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 13 dias.

Quadro 1 - Distribuição dos casos e óbitos de SRAG segundo região, unidade federativa da residência e agente etiológico. Brasil, 2017 até a SE 17.

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 subtípado)		Influenza B		Total Influenza		Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos										
NORTE	413	49	0	0	15	5	1	0	37	6	53	11	27	3	0	0	226	33	107	2
RONDÔNIA	11	3	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	0	0	0	0	4	0	5	2
ACRE	73	8	0	0	1	0	0	0	2	2	3	2	7	0	0	0	18	6	45	0
AMAZONAS	45	4	0	0	1	0	0	0	5	0	6	0	15	2	0	0	19	2	5	0
RORAIMA	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	0
PARÁ	247	29	0	0	13	5	0	0	27	3	40	8	0	0	0	0	169	21	38	0
AMAPÁ	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
TOCANTINS	25	5	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	5	1	0	0	15	4	3	0
NORDESTE	788	69	4	1	68	8	1	0	9	2	82	11	31	2	1	1	397	41	277	14
MARANHÃO	10	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	6	2	2	0
PIAUI	44	1	0	0	4	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	8	0	32	1
CEARÁ	42	6	2	1	13	2	0	0	0	0	15	3	8	1	0	0	7	1	12	1
RIO GRANDE DO NORTE	43	10	0	0	4	1	0	0	3	0	7	1	5	0	0	0	15	6	16	3
PARAÍBA	50	26	0	0	4	3	0	0	2	2	6	5	0	0	0	0	28	16	16	5
PERNAMBUCO	477	9	0	0	36	1	0	0	4	0	40	1	3	0	1	1	255	3	178	4
ALAGOAS	5	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4	0	0	0
SERGIPE	16	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	11	2	4	0
BAHIA	101	11	2	0	5	0	1	0	0	0	8	0	13	0	0	0	63	11	17	0
SUDESTE	2.157	251	21	7	144	17	49	7	32	13	246	44	158	14	9	4	1.086	151	658	38
MINAS GERAIS	430	54	1	0	26	3	3	0	7	2	37	5	14	2	0	0	238	36	141	11
ESPIRITO SANTO	56	8	0	0	4	1	1	1	2	0	7	2	1	1	1	1	27	3	20	1
RIO DE JANEIRO	172	26	3	2	3	1	6	0	5	4	17	7	21	2	0	0	70	12	64	5
SÃO PAULO	1.499	163	17	5	111	12	39	6	18	7	185	30	122	9	8	3	751	100	433	21
SUL	1.173	116	1	0	53	5	3	0	11	1	68	6	196	11	5	2	655	91	249	6
PARANÁ	629	64	0	0	22	0	0	0	6	1	28	1	159	8	0	0	238	50	204	5
SANTA CATARINA	189	30	0	0	21	5	2	0	2	0	25	5	3	1	0	0	132	23	29	1
RIO GRANDE DO SUL	355	22	1	0	10	0	1	0	3	0	15	0	34	2	5	2	285	18	16	0
CENTRO OESTE	701	69	1	0	53	8	1	0	9	3	64	11	131	7	5	1	377	42	124	8
MATO GROSSO DO SUL	183	19	0	0	23	0	0	0	2	0	25	0	19	0	5	1	124	18	10	0
MATO GROSSO	43	9	0	0	2	1	0	0	1	0	3	1	0	0	0	0	16	4	24	4
GOIÁS	270	29	1	0	22	5	0	0	6	3	29	8	71	7	0	0	103	11	67	3
DISTRITO FEDERAL	205	12	0	0	6	2	1	0	0	0	7	2	41	0	0	0	134	9	23	1
BRASIL	5.232	554	27	8	333	43	55	7	98	25	513	83	543	37	20	8	2.741	358	1.415	68
Outro País	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0
TOTAL	5.237	554	27	8	333	43	55	7	98	25	513	83	543	37	20	8	2.743	358	1.418	68

Fonte: SINAN INFUENZA WEB. Dados do Informe Epidemiológico de Influenza SE 17 de 2017 do Ministério da Saúde, atualizado em 01/05/2017, 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>.