

## Informe Epidemiológico da Vigilância da Influenza nº 06/2017

Publicado em 17/05/2017

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 19 de 2017.

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

Do dia 01 de janeiro até o dia 12 de maio de 2017 foram notificados 1056 casos de SRAG residentes no Paraná. Destes, 4,8% (51) foram confirmados para influenza (Tabela 1).

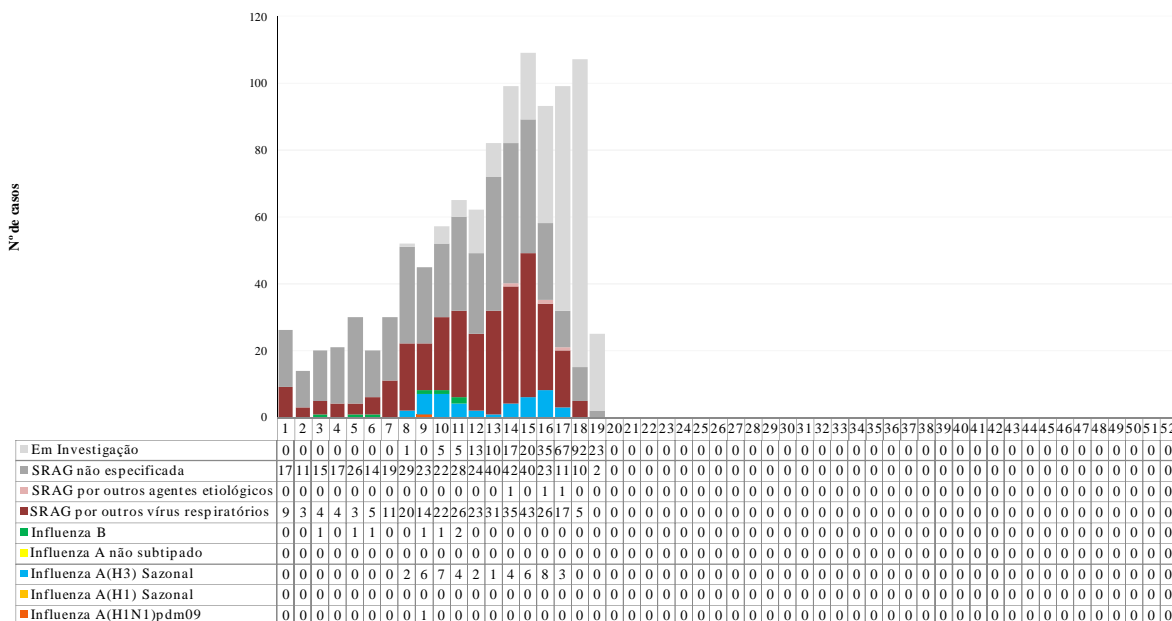
Dos 95 óbitos notificados por SRAG, 2,1% (2) foram confirmados para o vírus influenza (Tabela 1).

**Tabela 1** – Casos e óbitos de SRAG segundo classificação final, residentes no Paraná, 2017 até a SE 19.

Classificação Final	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
SRAG por Influenza	51	4,8	2	2,1
Influenza A(H1N1)pdm09	1	2,0	0	0,0
Influenza A(H1) Sazonal	0	0,0	0	0,0
Influenza A(H3) Sazonal	43	84,3	1	50,0
Influenza A não subtipado	0	0,0	0	0,0
Influenza B	7	13,7	1	50,0
SRAG não especificada	413	39,1	67	70,5
SRAG por outros vírus respiratórios	301	28,5	14	14,7
SRAG por outros agentes etiológicos	3	0,3	0	0,0
Em investigação	288	27,3	12	12,6
<b>TOTAL</b>	<b>1056</b>	<b>100</b>	<b>95</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 12/05/2017, dados sujeitos a alterações.

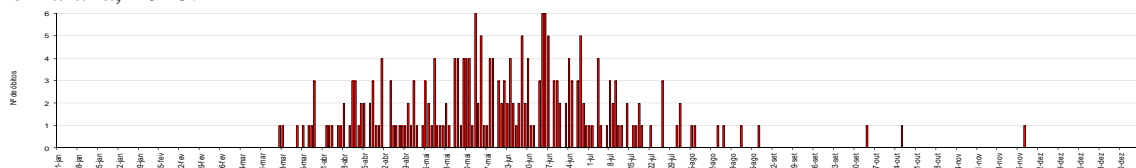
**Gráfico 1** - Distribuição dos casos de SRAG, segundo agente etiológico e SE do início dos sintomas, residentes no Paraná, 2017 até a SE 19.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 12/05/2017, dados sujeitos a alterações.

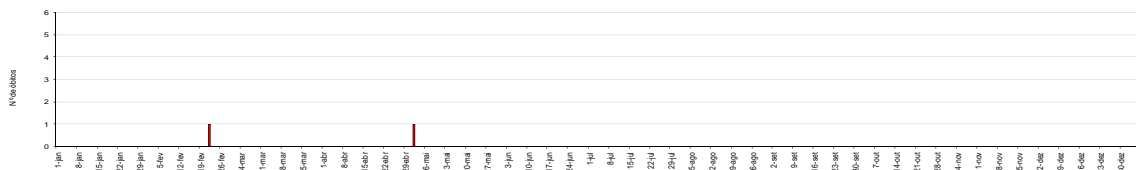
Os gráficos 2 e 3 referem-se aos óbitos de SRAG por Influenza, segundo a data de ocorrência nos anos de 2016 e 2017.

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



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 12/05/2017, dados sujeitos a alterações.

**Gráfico 3** – Distribuição dos óbitos de SRAG por Influenza segundo a data de óbito, residentes no Paraná, 2017 até a SE 19.



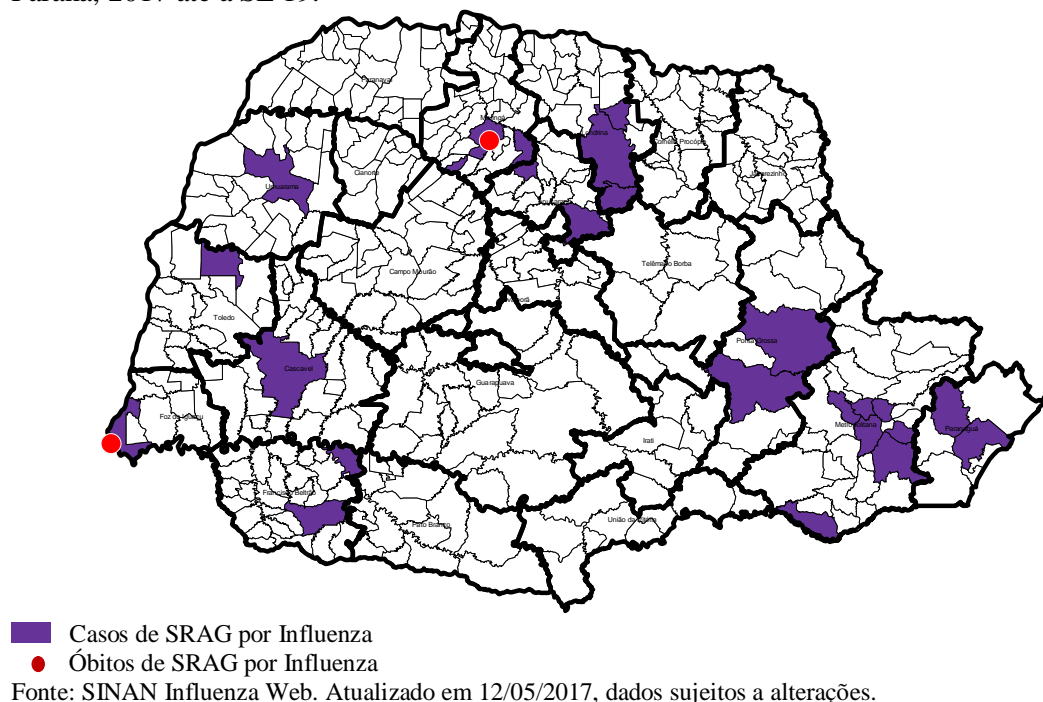
Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 12/05/2017, dados sujeitos a alterações.

**Tabela 2** – Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo subtipo viral por município e Regional de Saúde de residência, Paraná, 2017 até a SE 19.

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H1) Sazonal		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B		Total Influenza	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
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	1	0	0	1	0	4	1
Foz do Iguaçu	0	0	0	0	3	1	0	0	1	0	4	1
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	11	0	0	0	1	1	12	1
Ivatuba	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
Mandaguari	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Maringá	0	0	0	0	8	0	0	0	1	1	9	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
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>43</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>51</b>	<b>2</b>

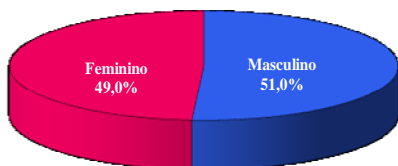
Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 12/05/2017, dados sujeitos a alterações.

**Mapa 1-** Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo municípios e Regionais de Saúde, Paraná, 2017 até a SE 19.

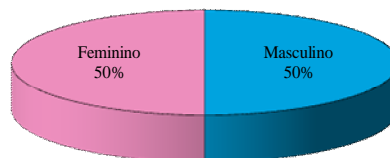


Em relação ao gênero dos casos de SRAG por Influenza, foi observada diferença entre eles. O gênero feminino apresentou 49,0% (25/51) dos casos e o gênero masculino 51,0% (26/51) (Gráfico 4).

**Gráfico 4 –** Casos de SRAG de Influenza segundo gênero, Paraná, 2017 até a SE 19.



**Gráfico 5 –** Óbitos de SRAG de Influenza segundo gênero, Paraná, 2017 até a SE 19.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 12/05/2017, dados sujeitos a alterações.

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

Os casos de SRAG por influenza apresentaram no Paraná uma mediana de idade de 56 anos, variando de 0 a 99 anos e, no Brasil, mediana de idade de 43 anos, variando de 0 a 107 anos.

A faixa etária mais acometida referente aos casos e óbitos de SRAG por influenza foi acima dos  $\geq 60$  anos, com 45,1% (23/51) e 100,0% (2/2) respectivamente (Tabelas 3 e 4).

**Tabela 3** – Casos de SRAG por Influenza segundo faixa etária e subtipo viral, residentes no Paraná, 2017 até a SE 19.

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	4,7	0	0,0	1	14,3	3	5,9
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	3	7,0	0	0,0	0	0,0	3	5,9
10 a 19 anos	0	0,0	0	0,0	4	9,3	0	0,0	0	0,0	4	7,8
20 a 29 anos	1	100,0	0	0,0	5	11,6	0	0,0	1	14,3	7	14
30 a 39 anos	0	0,0	0	0,0	3	7,0	0	0,0	1	14,3	4	7,8
40 a 49 anos	0	0,0	0	0,0	1	2,3	0	0,0	1	14,3	2	3,9
50 a 59 anos	0	0,0	0	0,0	5	11,6	0	0,0	0	0,0	5	9,8
≥ 60 anos	0	0,0	0	0,0	20	46,5	0	0,0	3	42,9	23	45,1
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>51</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 12/05/2017, dados sujeitos a alterações.

**Tabela 4** – Óbitos de SRAG por Influenza segundo faixa etária e subtipo viral, residentes no Paraná, 2017 até a SE 19.

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H1) Sazonal		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Total Influenza	
	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%
< 2 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2 a 4 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5 a 9 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10 a 19 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
20 a 29 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
30 a 39 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
40 a 49 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
50 a 59 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
≥ 60 anos	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0	2	100,0
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>1</b>	<b>100,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 12/05/2017, dados sujeitos a alterações.

Dos casos de SRAG por Influenza no Paraná, 74,5% (38/51) tinham pelo menos um fator de risco para complicação, predominando os idosos e pneumopatias crônicas (tabela 4).

**Tabela 5** – Casos de SRAG por Influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral, residentes no Paraná, 2017 até a SE 19.

<b>Casos por Influenza (N=51)</b>				
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Vacinados</b>	<b>% vacinados</b>
<b>Com Fatores de Risco</b>	<b>38</b>	<b>74,5</b>	<b>13</b>	<b>34,2</b>
Adultos ≥ 60 anos	23	45,1	12	52,2
Pneumopatias crônicas	11	21,6	4	36,4
Doença cardiovascular crônica	9	17,6	4	44,4
Diabetes mellitus	7	13,7	4	57,1
Doença neurológica crônica	6	11,8	4	66,7
Gestantes	6	11,8	0	0,0
Crianças < 5 anos	3	5,9	0	0,0
Imunodeficiência/Imunodepressão	2	3,9	1	50,0
Obesidade	1	2,0	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
<b>Que utilizaram antiviral</b>	<b>35</b>	<b>68,6</b>		
<b>Vacinados</b>	<b>16</b>	<b>31,4</b>		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 12/05/2017, dados sujeitos a alterações.

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

Entre os óbitos por influenza, no Paraná 100% (2/2) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação e estes não eram vacinados (Tabela 6) e, no Brasil, 77,1% (64/83) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para Adultos  $\geq$  60 anos, cardiopatas, diabéticos, pneumopatas e outros.

**Tabela 6** – Óbitos de SRAG por Influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral, residentes no Paraná, 2017 até a SE 19.

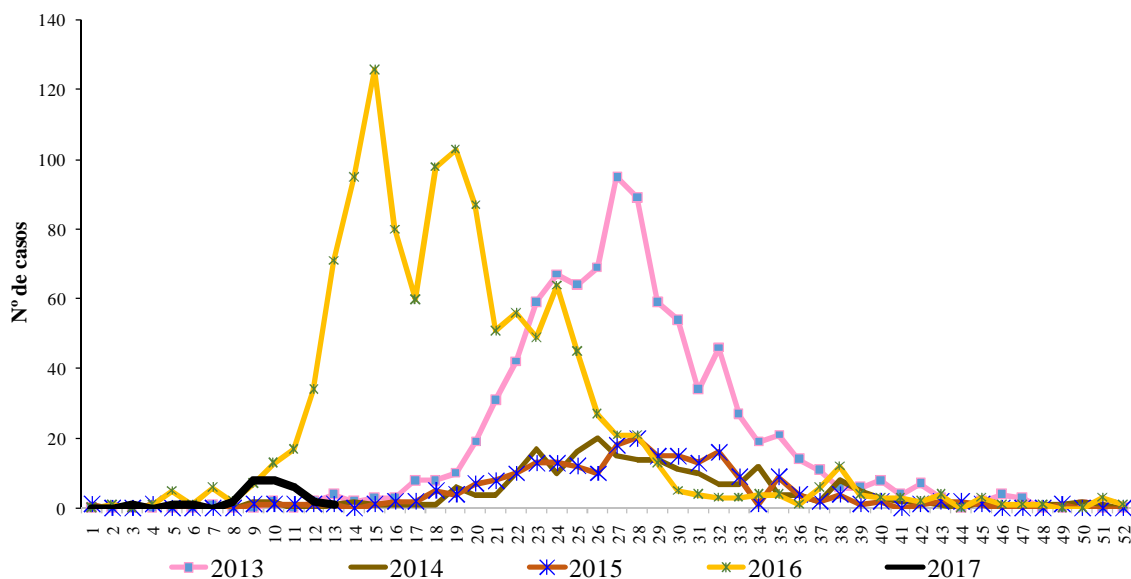
Óbitos por Influenza (N=2)				
	n	%	Vacinados	% vacinados
<b>Com Fatores de Risco</b>	<b>2</b>	<b>100,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
Adultos $\geq$ 60 anos	2	100,0	0	0,0
Diabetes mellitus	1	50,0	0	0,0
Doença cardiovascular crônica	1	50,0	0	0,0
Doença neurológica crônica	1	50,0	0	0,0
Crianças < 5 anos	0	0,0	0	0,0
Doença hepática crônica	0	0,0	0	0,0
Doença renal crônica	0	0,0	0	0,0
Gestantes	0	0,0	0	0,0
Imunodeficiência/Imunodepressão	0	0,0	0	0,0
Indígenas	0	0,0	0	0,0
Obesidade	0	0,0	0	0,0
Pneumopatas crônicas	0	0,0	0	0,0
Puerpério (até 42 dias do parto)	0	0,0	0	0,0
Síndrome de Down	0	0,0	0	0,0
<b>Que utilizaram antiviral</b>	<b>1</b>	<b>50,0</b>		
<b>Vacinados</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 12/05/2017, 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 até a SE 19.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 12/05/2017, 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 84,3% (43/51) dos casos e, ocorrência de 50,0% (1/2) dos óbitos por Influenza A(H3) Sazonal (Tabela 7).

**Tabela 7** - Casos e óbitos de SRAG segundo subtipo viral, residentes no Paraná, 2013 a 2017 até a SE 19.

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	43	1
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
<b>TOTAL</b>	<b>908</b>	<b>66</b>	<b>228</b>	<b>16</b>	<b>230</b>	<b>25</b>	<b>1212</b>	<b>238</b>	<b>51</b>	<b>2</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 12/05/2017, 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 19 de 2017, as unidades sentinelas de SG coletaram 1.734 amostras (tabela 8), com processamento laboratorial de 1.422 amostras, sendo 631 positivas (gráfico 7).

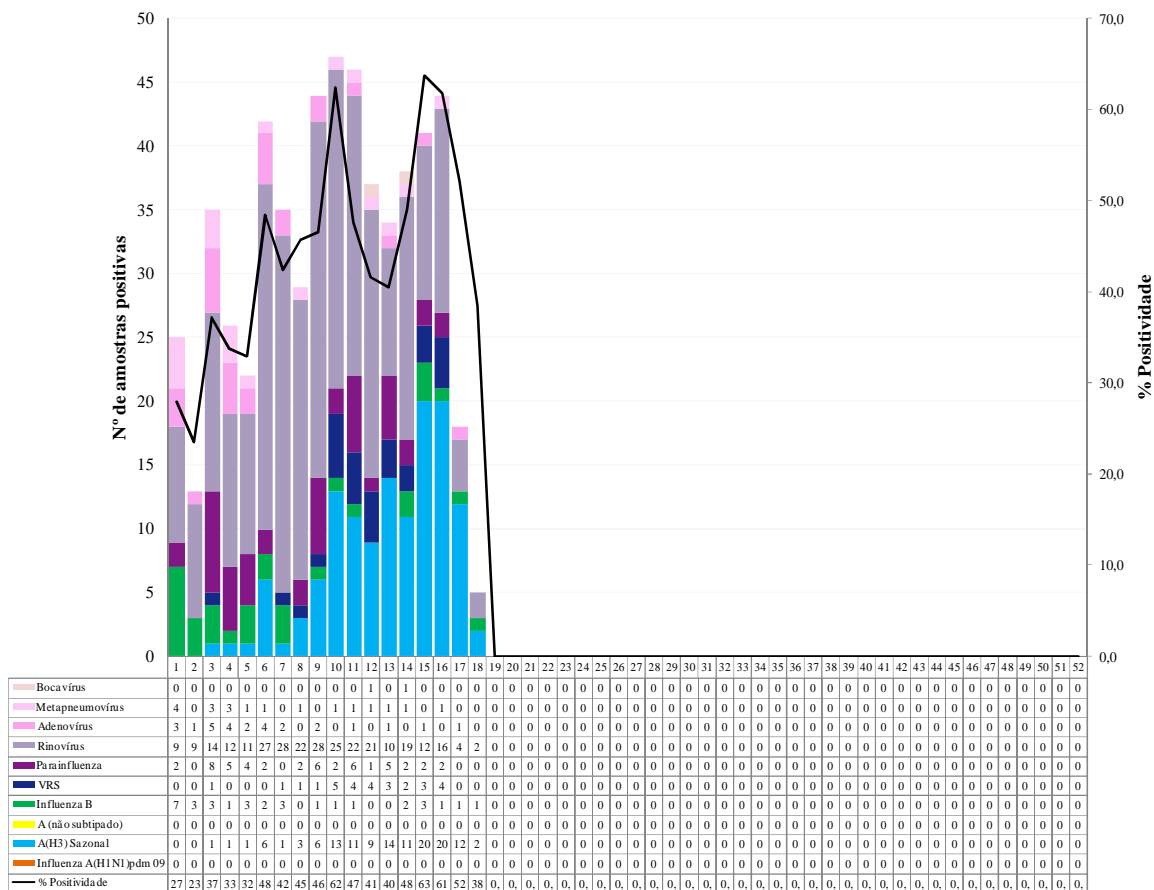
**Tabela 8** - Casos de SG de Influenza segundo faixa etária e subtipo viral, Paraná, 2017 até a SE 19.

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	5	3,8	0	0,0	1	2,9	6	3,6	133	7,7
2 a 4 anos	0	0,0	2	1,5	0	0,0	2	5,9	4	2,4	84	4,8
5 a 9 anos	0	0,0	4	3,0	0	0,0	1	2,9	5	3,0	76	4,4
10 a 19 anos	0	0,0	30	22,7	0	0,0	7	20,6	37	22,3	299	17,2
20 a 29 anos	0	0,0	29	22,0	0	0,0	10	29,4	39	23,5	415	23,9
30 a 39 anos	0	0,0	22	16,7	0	0,0	3	8,8	25	15,1	244	14,1
40 a 49 anos	0	0,0	9	6,8	0	0,0	4	11,8	13	7,8	143	8,2
50 a 59 anos	0	0,0	15	11,4	0	0,0	3	8,8	18	10,8	154	8,9
≥ 60 anos	0	0,0	16	12,1	0	0,0	3	8,8	19	11,4	186	10,7
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>132</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>166</b>	<b>100</b>	<b>1734</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 12/05/2017, 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 19.**

N = 1.422



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 12/05/2017, dados sujeitos a alterações.

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

No Brasil, até a SE 18 de 2017 foram notificados 6.037 casos e 653 óbitos por SRAG, o que corresponde a 10,8% (653/6.037) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 99 (15,2%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 8 (8,1%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 9 (9,1%) influenza A não subtipado, 30 (30,3%) por influenza B e 52 (52,5%) influenza A(H3N2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 32,3% (32/99), em relação ao país (Quadro 1).

Entre os óbitos por influenza, a mediana da idade foi de 58 anos, variando de 0 a 98 anos. A taxa de mortalidade por influenza no Brasil está em 0,05/100.000 habitantes. Dos 99 indivíduos que foram a óbito por influenza, 74 (74,7%) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para Adultos  $\geq$  60 anos, Cardiopatas, Diabéticos, Pneumopatas e outros (Tabela 1). Além disso, 63 (63,6%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 3 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 14 dias.



**Quadro 1 - Distribuição dos casos e óbitos de SRAG segundo região, unidade federativa da residência e agente etiológico. Brasil, 2017 até a SE 18.**

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	
<b>NORTE</b>	<b>498</b>	<b>58</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>42</b>	<b>8</b>	<b>63</b>	<b>15</b>	<b>30</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>255</b>	<b>38</b>	<b>150</b>	<b>2</b>
RONDÔNIA	12	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	0	5	2
ACRE	74	8	0	0	1	0	0	0	2	2	3	2	7	0	0	0	0	18	6	46	0
AMAZONAS	102	5	0	0	1	0	0	0	6	0	7	0	17	2	0	0	0	23	3	55	0
RORAIMA	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	0
PARÁ	270	37	0	0	18	7	0	0	32	5	50	12	1	0	0	0	0	189	25	30	0
AMAPÁ	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
TOCANTINS	27	5	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	5	1	0	0	0	18	4	2	0
<b>NORDESTE</b>	<b>868</b>	<b>78</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>69</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>84</b>	<b>11</b>	<b>34</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>434</b>	<b>49</b>	<b>314</b>	<b>14</b>
MARANHÃO	11	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	6	2	3	0
PIAUI	53	1	0	0	4	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	8	0	41	1
CEARÁ	45	7	2	1	13	2	1	0	0	0	16	3	11	1	0	0	0	12	2	6	1
RIO GRANDE DO NORTE	46	11	0	0	4	1	0	0	3	0	7	1	5	0	0	0	0	15	6	19	4
PARAIBA	56	26	0	0	4	3	0	0	2	2	6	5	0	0	0	0	0	28	16	22	5
PERNAMBUCO	520	13	0	0	37	1	0	0	4	0	41	1	3	0	2	2	2	284	7	190	3
ALAGOAS	5	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	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	0	11	2	4	0
BAHIA	116	14	2	0	5	0	1	0	0	0	8	0	13	0	0	0	0	66	14	29	0
<b>SUDESTE</b>	<b>2.522</b>	<b>288</b>	<b>24</b>	<b>7</b>	<b>168</b>	<b>19</b>	<b>53</b>	<b>7</b>	<b>35</b>	<b>14</b>	<b>280</b>	<b>47</b>	<b>185</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>1.272</b>	<b>182</b>	<b>776</b>	<b>37</b>	
MINAS GERAIS	514	58	1	0	27	3	3	0	8	3	39	6	17	3	0	0	0	253	39	205	10
ESPIRITO SANTO	69	8	0	0	6	1	1	1	2	0	9	2	1	1	1	1	1	30	3	28	1
RIO DE JANEIRO	204	28	3	2	4	1	7	0	5	4	19	7	24	2	0	0	0	82	14	79	5
SÃO PAULO	1.735	194	20	5	131	14	42	6	20	7	213	32	143	12	8	3	907	126	464	21	
<b>SUL</b>	<b>1.385</b>	<b>145</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>81</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>2</b>	<b>105</b>	<b>12</b>	<b>267</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>748</b>	<b>105</b>	<b>260</b>	<b>11</b>	
PARANÁ	733	81	0	0	29	0	0	0	7	2	36	2	204	12	0	0	0	296	58	197	9
SANTA CATARINA	244	38	0	0	36	7	5	1	3	0	44	8	18	1	0	0	0	144	28	38	1
RIO GRANDE DO SUL	408	26	1	0	16	1	4	1	4	0	25	2	45	2	5	2	308	19	25	1	
<b>CENTRO OESTE</b>	<b>759</b>	<b>83</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>60</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>73</b>	<b>14</b>	<b>149</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>421</b>	<b>54</b>	<b>111</b>	<b>5</b>	
MATO GROSSO DO SUL	203	26	0	0	25	1	0	0	2	0	27	1	27	1	5	1	135	23	9	0	
MATO GROSSO	45	10	0	0	2	1	0	0	2	0	4	1	0	0	0	0	0	19	6	22	3
GOIÁS	291	35	1	0	27	6	0	0	7	4	35	10	75	8	0	0	126	16	55	1	
DISTRITO FEDERAL	220	12	0	0	6	2	1	0	0	0	7	2	47	0	0	0	0	141	9	25	1
<b>BRASIL</b>	<b>6.032</b>	<b>652</b>	<b>30</b>	<b>8</b>	<b>398</b>	<b>52</b>	<b>66</b>	<b>9</b>	<b>111</b>	<b>30</b>	<b>605</b>	<b>99</b>	<b>665</b>	<b>47</b>	<b>21</b>	<b>9</b>	<b>3.130</b>	<b>428</b>	<b>1.611</b>	<b>69</b>	
Outro País	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>6.037</b>	<b>653</b>	<b>30</b>	<b>8</b>	<b>398</b>	<b>52</b>	<b>66</b>	<b>9</b>	<b>111</b>	<b>30</b>	<b>605</b>	<b>99</b>	<b>665</b>	<b>47</b>	<b>21</b>	<b>9</b>	<b>3.134</b>	<b>428</b>	<b>1.612</b>	<b>70</b>	

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB. Dados do Informe Epidemiológico de Influenza SE 18 de 2017 do Ministério da Saúde, atualizado em 08/05/2017, 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:

- 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 como: 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>.