

Informe Epidemiológico da Vigilância da Influenza nº 07/2017

Publicado em 24/05/2017

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 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 15 Regionais de Saúde (RS) e 17 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 20 de 2017.

Perfil Epidemiológico dos casos e óbitos de SRAG no Paraná

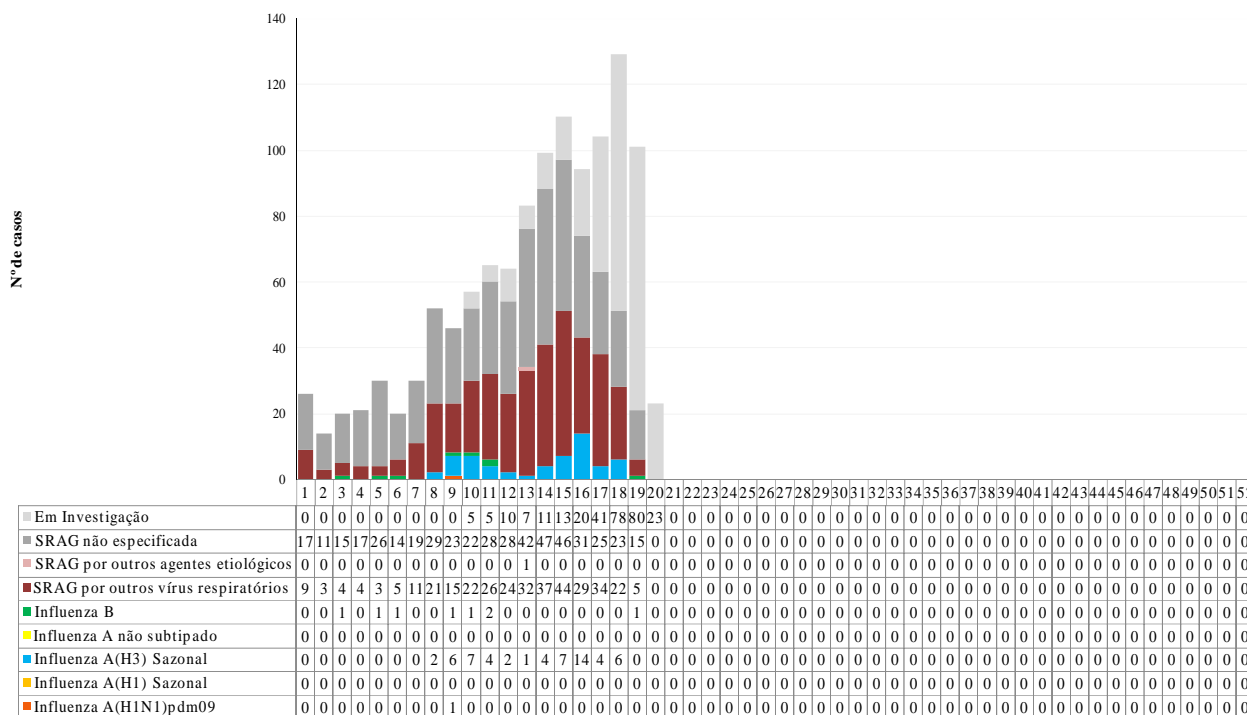
Do dia 01 de janeiro até o dia 19 de maio de 2017 foram notificados 1.188 casos de SRAG residentes no Paraná. Destes, 5,6% (66) foram confirmados para influenza (Tabela 1). Dos 106 óbitos notificados por SRAG, 1,9% (2) foram confirmados para o vírus influenza (Tabela 1).

Tabela 1 – Casos e óbitos de SRAG segundo classificação final, residentes no Paraná, 2017 até a SE 20.

Classificação Final	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
SRAG por Influenza	66	5,6	2	1,9
Influenza A(H1N1)pdm09	1	1,5	0	0,0
Influenza A(H1) Sazonal	0	0,0	0	0,0
Influenza A(H3) Sazonal	57	86,4	1	50,0
Influenza A não subtipado	0	0,0	0	0,0
Influenza B	8	12,1	1	50,0
SRAG não especificada	478	40,2	75	70,8
SRAG por outros vírus respiratórios	350	29,5	17	16,0
SRAG por outros agentes etiológicos	1	0,1	1	0,9
Em investigação	293	24,7	11	10,4
TOTAL	1188	100	106	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 19/05/2017, dados sujeitos a alterações.

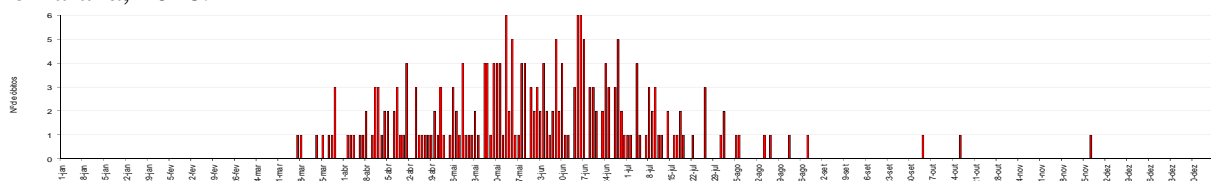
Gráfico 1 - Distribuição dos casos de SRAG, segundo agente etiológico e SE do início dos sintomas, residentes no Paraná, 2017 até a SE 20.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 19/05/2017, dados sujeitos a alterações.

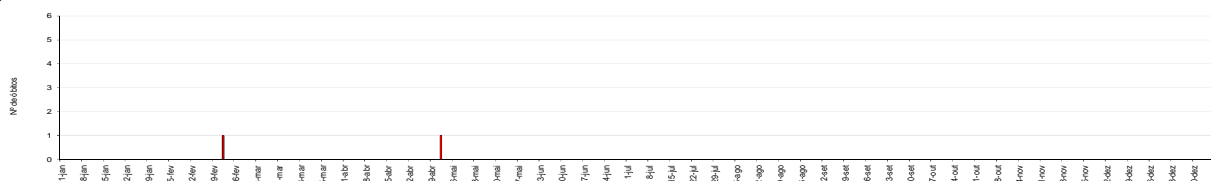
Os gráficos 2 e 3 referem-se aos óbitos de SRAG por Influenza, segundo a data de ocorrência nos anos de 2016 e 2017.

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



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 19/05/2017, 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 20.



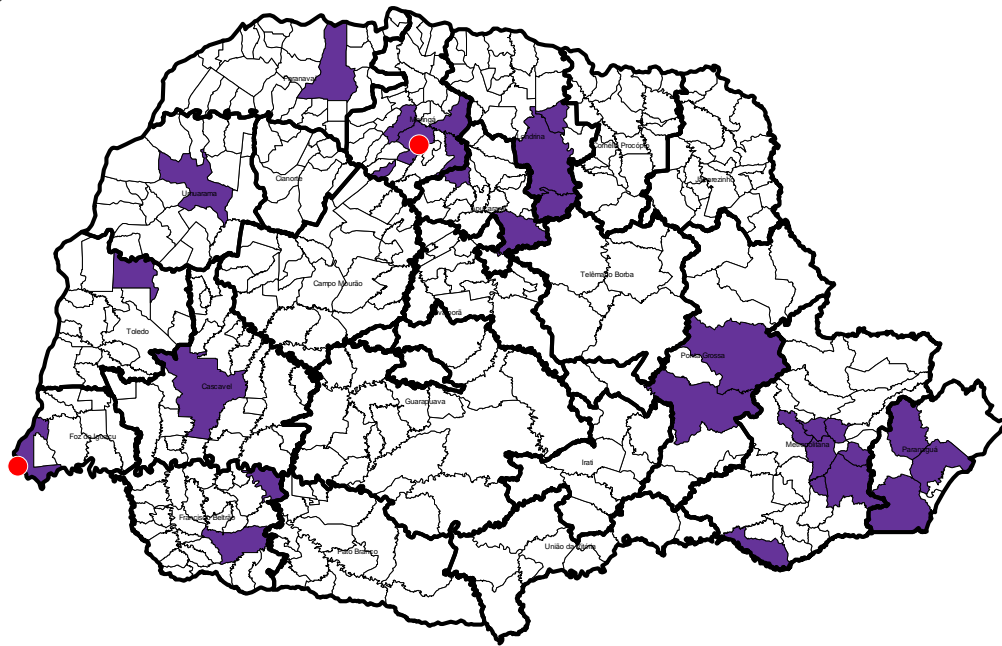
Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 19/05/2017, dados sujeitos a alterações.

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 20.

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	3	0	0	0	1	0	4	0
Antonina	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Guaratuba	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	16	0	0	0	2	0	18	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	9	0	0	0	1	0	10	0
Fazenda Rio Grande	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	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	2	0	0	0	0	0	2	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
14. Reg. Saúde Paranavaí	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Paranavaí	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
15. Reg. Saúde Maringá	0	0	0	0	17	0	0	0	1	1	18	1
Astorga	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Ivatuba	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
Mandaguacu	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	11	0	0	0	1	1	12	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	57	1	0	0	8	1	66	2

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 19/05/2017, dados sujeitos a alterações.

Mapa 1- Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo municípios e Regionais de Saúde, Paraná, 2017 até a SE 20.



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

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 19/05/2017, dados sujeitos a alterações.

Em relação ao gênero dos casos de SRAG por Influenza, foi observada diferença entre eles. O gênero feminino apresentou 48,5% (32/66) dos casos e o gênero masculino 51,5% (34/66) (Gráfico 4).

Gráfico 4 – Casos de SRAG de Influenza segundo gênero, Paraná, 2017 até a SE 20.

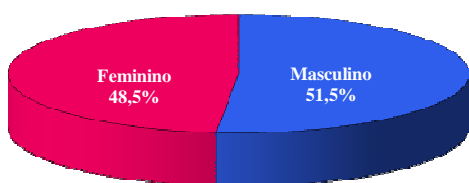
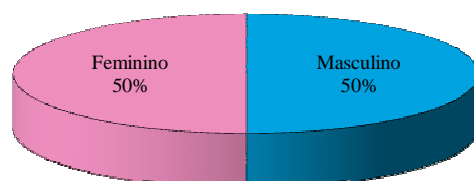


Gráfico 5 – Óbitos de SRAG de Influenza segundo gênero, Paraná, 2017 até a SE 20.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 19/05/2017, 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 53 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 ≥ 60 anos, com 43,9% (29/66) 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 20.

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	4	7,0	0	0,0	2	25,0	6	9,1
2 a 4 anos	0	0,0	0	0,0	1	1,8	0	0,0	0	0,0	1	1,5
5 a 9 anos	0	0,0	0	0,0	4	7,0	0	0,0	0	0,0	4	6,1
10 a 19 anos	0	0,0	0	0,0	6	10,5	0	0,0	0	0,0	6	9,1
20 a 29 anos	1	100,0	0	0,0	6	10,5	0	0,0	1	12,5	8	12
30 a 39 anos	0	0,0	0	0,0	4	7,0	0	0,0	1	12,5	5	7,6
40 a 49 anos	0	0,0	0	0,0	1	1,8	0	0,0	1	12,5	2	3,0
50 a 59 anos	0	0,0	0	0,0	5	8,8	0	0,0	0	0,0	5	7,6
≥ 60 anos	0	0,0	0	0,0	26	45,6	0	0,0	3	37,5	29	43,9
TOTAL	1	100	0	0	57	100	0	0	8	100	66	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 19/05/2017, dados sujeitos a alterações.

Tabela 4 – Óbitos de SRAG por Influenza segundo faixa etária e subtipo viral, residentes no Paraná, 2017 até a SE 20.

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
TOTAL	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100	2	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 19/05/2017, dados sujeitos a alterações.

Dos casos de SRAG por Influenza no Paraná, 77,3% (51/66) tinham pelo menos um fator de risco para complicação, predominando os idosos, pneumopatias e doença neurológica crônica (tabela 5).

Tabela 5 – Casos de SRAG por Influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral, residentes no Paraná, 2017 até a SE 20.

Casos por Influenza (N=66)				
	n	%	Vacinados	% vacinados
Com Fatores de Risco	51	77,3	16	31,4
Adultos ≥ 60 anos	29	43,9	14	48,3
Pneumopatias crônicas	14	21,2	4	28,6
Doença cardiovascular crônica	10	15,2	4	40,0
Diabetes mellitus	9	13,6	4	44,4
Crianças < 5 anos	7	10,6	1	14,3
Doença neurológica crônica	7	10,6	4	57,1
Gestantes	7	10,6	0	0,0
Imunodeficiência/Imunodepressão	3	4,5	1	33,3
Doença renal crônica	1	1,5	0	0,0
Obesidade	1	1,5	1	100,0
Doença hepática 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	45	68,2		
Vacinados	19	28,8		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 19/05/2017, 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, 74,6% (88/118) 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 20.

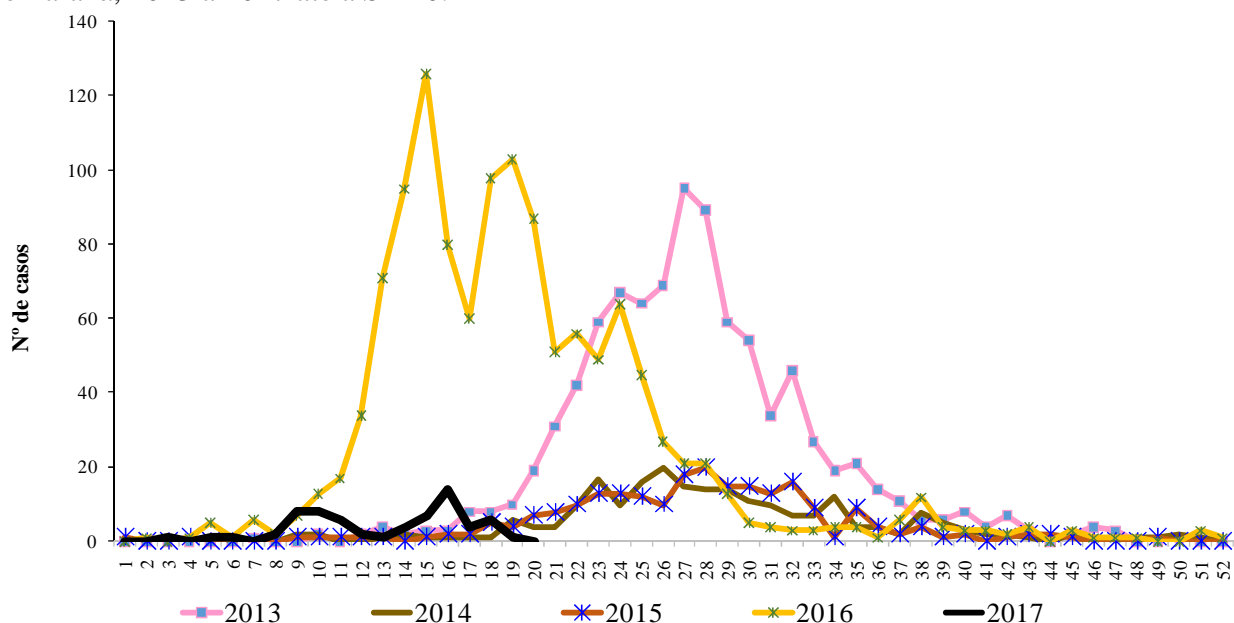
Óbitos por Influenza (N=2)				
	n	%	Vacinados	% vacinados
Com Fatores de Risco	2	100,0	0	0,0
Adultos \geq 60 anos	2	100,0	0	0,0
Diabetes mellitus	1	50,0	0	0,0
Doença cardiovascular crônica	1	50,0	0	0,0
Doença neurológica crônica	1	50,0	0	0,0
Crianças < 5 anos	0	0,0	0	0,0
Doença hepática crônica	0	0,0	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
Que utilizaram antiviral	1	50,0		
Vacinados	0	0,0		

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 19/05/2017, 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 20.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 19/05/2017, 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 86,4% (57/66) dos casos e, ocorrência de 50,0% (1/2) dos óbitos por Influenza A(H3) Sazonal (Tabela 6).

Tabela 7 - Casos e óbitos de SRAG segundo subtipo viral, residentes no Paraná, 2013 a 2017 até a SE 20.

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	57	1
Influenza A não subtipada	3	0	1	0	0	0	55	14	0	0
Influenza B	401	13	14	0	63	9	74	5	8	1
TOTAL	908	66	228	16	230	25	1212	238	66	2

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 19/05/2017, 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 23 unidades sentinelas de SG onde são preconizadas 5 coletas de amostras semanais por Unidade Sentinela.

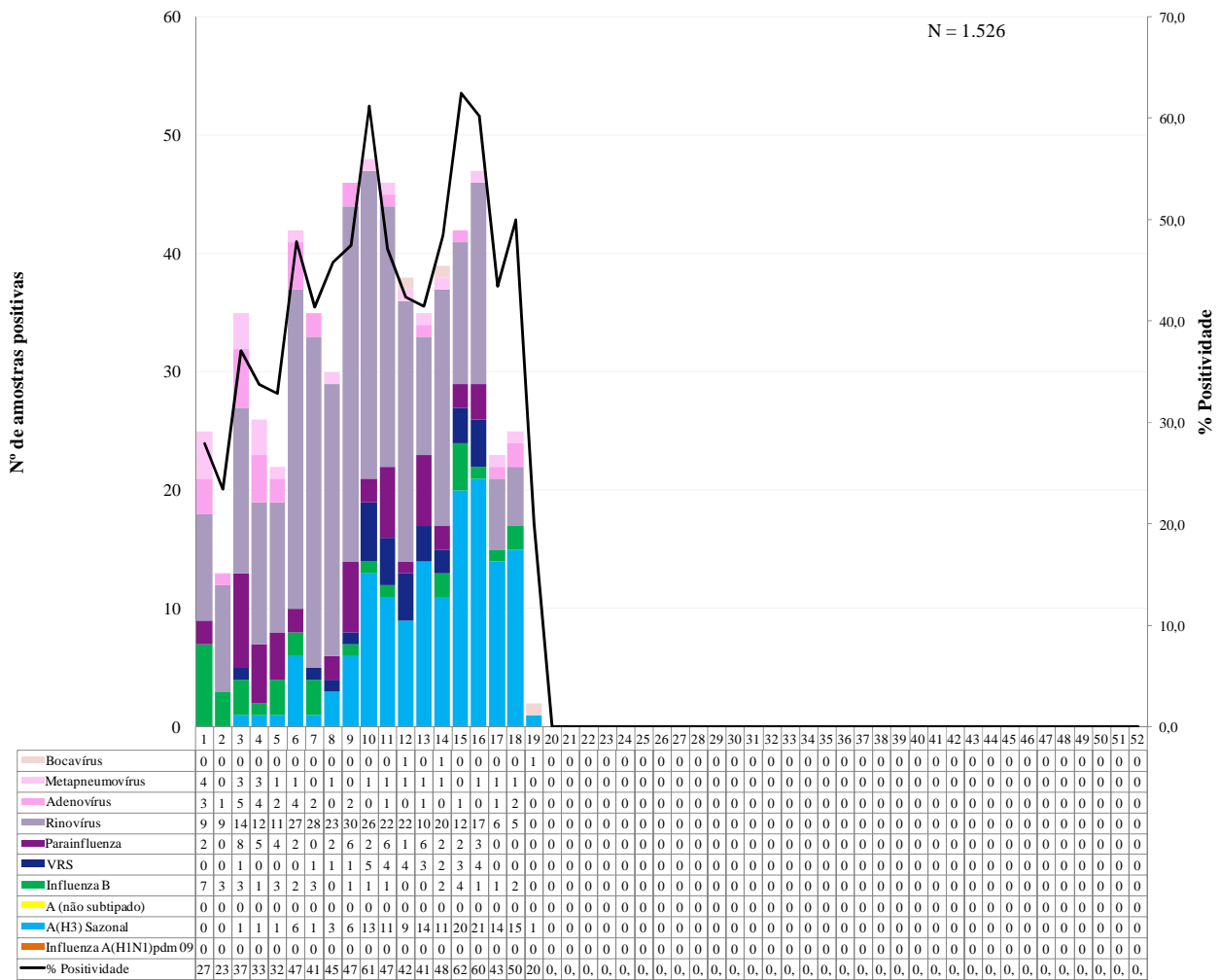
Até a SE 20 de 2017, as unidades sentinelas de SG coletaram 1.836 amostras (tabela 8), com processamento laboratorial de 1.526 amostras, sendo 674 positivas (gráfico 7).

Tabela 8 - Casos de SG de Influenza segundo faixa etária e subtipo viral, Paraná, 2017 até a SE 20.

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	3,4	0	0,0	1	2,7	6	3,2	137	7,5
2 a 4 anos	0	0,0	2	1,3	0	0,0	2	5,4	4	2,2	86	4,7
5 a 9 anos	0	0,0	4	2,7	0	0,0	3	8,1	7	3,8	80	4,4
10 a 19 anos	0	0,0	32	21,5	0	0,0	7	18,9	39	21,0	323	17,6
20 a 29 anos	0	0,0	33	22,1	0	0,0	11	29,7	44	23,7	439	23,9
30 a 39 anos	0	0,0	25	16,8	0	0,0	3	8,1	28	15,1	255	13,9
40 a 49 anos	0	0,0	11	7,4	0	0,0	4	10,8	15	8,1	159	8,7
50 a 59 anos	0	0,0	18	12,1	0	0,0	3	8,1	21	11,3	162	8,8
≥ 60 anos	0	0,0	19	12,8	0	0,0	3	8,1	22	11,8	195	10,6
TOTAL	0	0,0	149	100	0	0,0	37	100	186	100	1836	100

Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 19/05/2017, 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 20.



Fonte: SINAN Influenza Web. Atualizado em 19/05/2017, dados sujeitos a alterações.

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

No Brasil, até a SE 19 de 2017 foram notificados 6.840 casos e 756 óbitos por SRAG, o que corresponde a 11,1% (756/6.840) do total de casos. Do total de óbitos notificados, 118 (15,6%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 8 (6,8%) decorrentes de influenza A(H1N1)pdm09, 12 (10,2%) influenza A não subtipado, 33 (28,0%) por influenza B e 65 (55,1%) influenza A(H3N2) (Figura 4 e Anexo 2). O estado com maior número de óbitos por influenza é São Paulo, com 36,4% (43/118), 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 0,06/100.000 habitantes. Dos 118 indivíduos que foram a óbito por influenza, 71 (60,2%) fizeram uso de antiviral, com mediana de 4 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 19.

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	544	71	0	0	24	9	2	0	49	11	75	20	49	9	0	0	278	42	142	0	
RONDÔNIA	13	3	0	0	1	1	0	0	1	1	2	2	0	0	0	0	8	1	3	0	
ACRE	78	14	0	0	2	0	1	0	3	3	6	3	12	4	0	0	24	7	36	0	
AMAZONAS	131	10	0	0	2	1	1	0	10	1	13	2	28	4	0	0	32	4	58	0	
RORAIMA	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	0	
PARÁ	280	38	0	0	18	7	0	0	34	6	52	13	4	0	0	0	194	25	30	0	
AMAPÁ	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	
TOCANTINS	29	6	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	5	1	0	0	19	5	3	0	
NORDESTE	982	89	4	1	82	8	2	0	14	2	102	11	43	2	2	2	516	52	319	22	
MARANHÃO	11	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	6	2	2	0	
PIAUI	61	6	0	0	9	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	15	1	37	5	
CEARÁ	46	9	2	1	13	2	1	0	0	0	16	3	11	1	0	0	13	3	6	2	
RIO GRANDE DO NORTE	53	13	0	0	5	1	0	0	4	0	9	1	12	0	0	0	20	7	12	5	
PARAIBA	59	26	0	0	4	3	0	0	2	2	6	5	1	0	0	0	30	16	22	5	
PERNAMBUCO	606	15	0	0	42	1	0	0	8	0	50	1	3	0	2	2	346	7	205	5	
ALAGOAS	7	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	5	0	1	0	
SERGIPE	18	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	13	2	4	0	
BAHIA	121	14	2	0	6	0	1	0	0	0	9	0	14	0	0	0	68	14	30	0	
SUDESTE	2.891	331	24	7	200	27	64	11	40	15	328	60	211	21	11	4	1.452	208	889	38	
MINAS GERAIS	601	64	1	0	32	4	4	0	8	3	45	7	19	4	2	0	298	45	237	8	
ESPIRITO SANTO	78	9	0	0	9	1	1	1	2	0	12	2	1	1	1	1	37	3	27	2	
RIO DE JANEIRO	230	31	3	2	6	2	8	0	7	4	24	8	28	2	0	0	94	17	84	4	
SÃO PAULO	1.982	227	20	5	153	20	51	10	23	8	247	43	163	14	8	3	1.023	143	541	24	
SUL	1.596	178	1	0	108	11	7	1	14	1	130	13	337	19	7	3	851	127	271	16	
PARANÁ	835	97	0	0	36	1	0	0	6	1	42	2	262	16	0	0	343	68	188	11	
SANTA CATARINA	299	47	0	0	50	9	3	0	3	0	56	9	22	1	0	0	165	35	56	2	
RIO GRANDE DO SUL	462	34	1	0	22	1	4	1	5	0	32	2	53	2	7	3	343	24	27	3	
CENTRO OESTE	820	86	1	0	67	10	3	0	10	4	81	14	171	11	5	1	447	55	116	5	
MATO GROSSO DO SUL	216	26	0	0	27	1	0	0	2	0	29	1	32	1	5	1	137	23	13	0	
MATO GROSSO	52	11	0	0	2	1	1	0	2	0	5	1	0	0	0	0	25	7	22	3	
GOIÁS	321	37	1	0	31	6	1	0	6	4	39	10	81	10	0	0	137	16	64	1	
DISTRITO FEDERAL	231	12	0	0	7	2	1	0	0	0	8	2	58	0	0	0	148	9	17	1	
BRASIL	6.833	755	30	8	481	65	78	12	127	33	716	118	811	62	25	10	3.544	484	1.737	81	
Outro País	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	3	1	
TOTAL	6.840	756	30	8	481	65	78	12	127	33	716	118	811	62	25	10	3.548	484	1.740	82	

Fonte: SINAN INFUENZA WEB. Dados do Informe Epidemiológico de Influenza SE 19 de 2017 do Ministério da Saúde, atualizado em 15/05/2017, 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>.