



Informe Epidemiológico nº01/2018 – Vigilância da Influenza (Atualizado em 31 de janeiro de 2018)

A vigilância da Influenza no Brasil é composta pela sentinela de Síndrome Gripal (SG)¹, de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e pela vigilância universal de SRAG.

A vigilância sentinela conta com uma rede de unidades distribuídas em todas as regiões geográficas do país e tem como objetivo principal identificar os vírus circulantes, além de permitir o monitoramento da demanda de atendimento por essa doença. Os dados são coletados por meio de formulários padronizados e inseridos no sistema de informação online SIVEP-GRIPE. Atualmente, estão ativas 252 Unidades Sentinelas, sendo 140 de SG; 112 de SRAG em UTI; e 17 sentinelas mistas de ambos os tipos. Em Santa Catarina, temos 07 Unidades Sentinelas em três municípios:

- **Joinville:** 02 Unidades Sentinelas de SRAG (Hospital Regional Hans Dieter Schmidt e Hospital Jeser Amarante Faria) e 01 de SG (UPA 24 horas Aventureiro);
- **Florianópolis:** 02 Unidades Sentinelas de SRAG (Hospital Nereu Ramos e Hospital Infantil Joana de Gusmão) e 01 de SG (UPA Sul da Ilha);
- **São José:** 01 Unidade de SG no Hospital Regional Homero de Miranda Gomes.

Os dados contidos nesse informe são oriundos da vigilância universal de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), que monitora os casos hospitalizados e óbitos com o objetivo de identificar o comportamento do vírus influenza, orientando os órgãos de saúde na tomada de decisão frente à ocorrência de casos graves de SRAG causados pelo vírus.

Os dados são coletados pelas Secretarias Municipais de Saúde por meio de formulários padronizados e inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação on-line: SINAN Influenza Web. As amostras laboratoriais são coletadas e encaminhadas para análise ao LACEN/SC.

As informações apresentadas neste informe são referentes ao período que compreende as semanas epidemiológicas (SE) 01 a de 2018, ou seja, casos com início de sintomas de 03/01/2017 a .

A **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** são casos de síndrome gripal que evoluem com comprometimento da função respiratória, sem outra causa específica, que, na maioria dos casos, levam à hospitalização. Os casos podem ser causados por vírus respiratórios, dentre os quais predominam os da influenza do tipo A e B; ou por bactérias, fungos e outros agentes.

Perfil Epidemiológico da Vigilância Universal de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em Santa Catarina

De 01 de janeiro a 31 de outubro de 2017 (SE 43), foram notificados 1357 casos suspeitos de SRAG em Santa Catarina. Destes, 288 (21,2%) foram confirmados para Influenza, sendo 01 (0,3%) pelo vírus Influenza A(H1N1)pdm09, 226 (78,5%) pelo vírus A(H3N2), 03 (1,0%) estão aguardando subtipagem para identificação do tipo de vírus influenza A e 58 (20,1%) pelo vírus influenza B. Outros 789 (58,1%) casos de SRAG tiveram resultado negativo para influenza A e B (SRAG não especificada), 253 (18,6%)

SRAG por outro vírus respiratório, 02 (0,1%) SRAG por outros agentes etiológicos e 25 (1,8%) casos se encontram em investigação, aguardando confirmação laboratorial (Tabela 1).

Tabela 1: Casos de SRAG segundo classificação final e agente etiológico. Santa Catarina, 2017.

Classificação Final	Casos	
	n	%
SRAG por Influenza	288	21,2
Influenza A(H1N1)pdm09	1	0,3
Influenza A(H3N2)	226	78,5
Influenza A (subtipagem em andamento)	3	1,0
Influenza B	58	20,1
SRAG não especificada	789	58,1
SRAG por outros vírus respiratórios	253	18,6
SRAG por outros agentes etiológicos	2	0,1
Em investigação	25	1,8
Total	1357	100

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 31/10/2017). Dados sujeitos a alterações.

Os municípios que apresentaram casos confirmados de SRAG pelo vírus Influenza foram: Florianópolis, com 22 casos; Joinville, com 18 casos; Blumenau, com 17 casos; Mafra, com 15 casos; Itajaí, com 13 casos; Tubarão, com 12 casos; Videira, com 11 casos; Criciúma, com 10 casos; Araranguá, Braço do Norte, Chapecó e São Bento do Sul, com 7 casos; Balneário Camboriú, Brusque, Lages e São Francisco do Sul, com 06 casos cada; Palhoça, Rio do Sul e Tunápolis, com 05 casos; Caçador, Capivari de Baixo, Ibirama, Pomerode e São Miguel do Oeste, com 04 casos cada; Águas Mornas, Canoinhas, Jaguaruna, Jaraguá do Sul, Laguna, Pinheiro Preto, Taió e Tijucas, com 03 casos cada; Concórdia, Cunha Porã, Fraiburgo, Gaspar, Gravatal, Imbituba, Itapema, Ituporanga, Monte Castelo, Palmitos, Rio Negrinho, Sangão, São Joaquim e São José, com 02 casos cada; Balneário Arroio do Silva, Camboriú, Catanduvás, Forquilha, Içara, Ilhota, Imbuia, Indaial, Iomerê, Lageado Grande, Leoberto Leal, Lontras, Maravilha, Orleans, Presidente Getúlio, Rio das Antas, Salto Veloso, Santa Rosa de Lima, Santo Amaro da Imperatriz, São Lourenço do Oeste, São Ludgero, Siderópolis, Tangará, Urussanga, Vidal Ramos e Xaxim, com 01 caso cada; e 05 casos residentes em outros estados. (Figura 1).

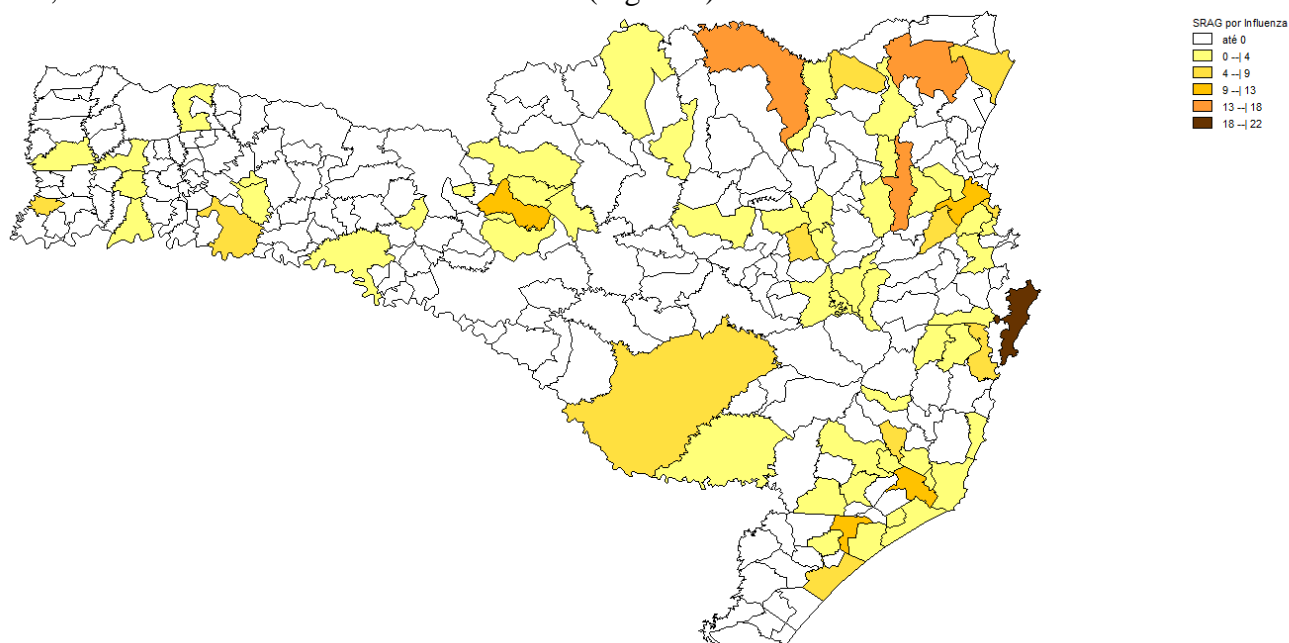


Figura 1: Casos confirmados de SRAG por Influenza segundo município de residência. SC. 2017

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 31/10/2017). Dados sujeitos a alterações.

Em relação à idade, os casos de SRAG confirmados por influenza acometeram indivíduos nas faixas etárias: <2 anos (doze casos), de 2 a 4 anos (sete casos), de 5 a 9 (quinze casos), de 10 a 19 anos (18 casos),

de 20 a 29 (27 casos), de 30 a 39 (32 casos), de 40 a 49 (26 casos), de 50 a 59 (37 casos) e acima de 60 anos (114 casos). (Tabela 2)

TABELA 2: Casos confirmados de SRAG por influenza segundo faixa etária (em anos) e subtipo viral. SC, 2017

Faixa Etária (em anos)	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3N2)		Influenza A (Sub em andamento)		Influenza B		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<2	0	0,00	11	3,8	0	0,0	1	0,3	12	4,2
2 a 4	0	0,0	5	1,7	0	0,0	2	0,7	7	2,4
5 a 9	0	0,0	9	3,1	0	0,0	6	2,1	15	5,2
10 a 19	0	0,0	14	4,9	0	0,0	4	1,4	18	6,3
20 a 29	1	0,3	21	7,3	0	0,0	5	1,7	27	9,4
30 a 39	0	0,0	29	10,1	0	0,0	3	1,0	32	11,1
40 a 49	0	0,0	18	6,3	1	0,3	7	2,4	26	9,0
50 a 59	0	0,0	30	10,4	1	0,3	6	2,1	37	12,8
>= 60	0	0,0	89	30,9	1	0,3	24	8,3	114	39,6
Total	1	0,3	226	78	3	1	58	20	288	100

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 31/10/2017). Dados sujeitos a alterações.

Dos 288 casos de SRAG confirmados como influenza, 171 apresentaram algum fator de risco associado, dos quais 114 (66,7%) eram idosos (acima de 60 anos), 21 (12,3%) eram obesos, 12 (7,0%) eram crianças com idade abaixo de 2 anos e 17 (9,9%) eram portadores de doenças crônicas, além de 07 gestantes (tabela 3). Desses, 246 evoluíram para a cura, 04 ainda estão aguardando a evolução e 38 foram a óbito. Dos pacientes que evoluíram para cura, 34 não fizeram uso do antiviral Oseltamivir (Tamiflu) e 151 fizeram uso de antiviral, em média, três dias após o início dos sintomas de síndrome gripal (febre, tosse ou dor de garganta e pelo menos mais um dos sintomas: mialgia, cefaleia ou artralgia).

TABELA 3: Casos confirmados de SRAG por influenza segundo fatores de risco. SC, 2017.

Fatores de risco	Casos de SRAG por Influenza (n=288)	
	n	%
Sem fatores de risco	117	40,6
Com fatores de risco	171	59,4
Doentes crônicos	17	9,9
Gestante	7	4,1
Puérpera	0	0,0
< 2 anos	12	7,0
Idosos >= 60 anos	114	66,7
Obesidade	21	12,3

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 31/10/2017). Dados sujeitos a alterações.

A elevação dos números de casos confirmados de SRAG por influenza teve o início dos sintomas na Semana Epidemiológica (SE) 16 (16 a 22 de abril), com um total de 13 casos. Esse número se mantém em elevação até a SE 20 e, no mês de agosto, mantém-se constante. Observa-se, também, o número significativo de casos de SRAG por outros vírus respiratórios. (Figura 2).

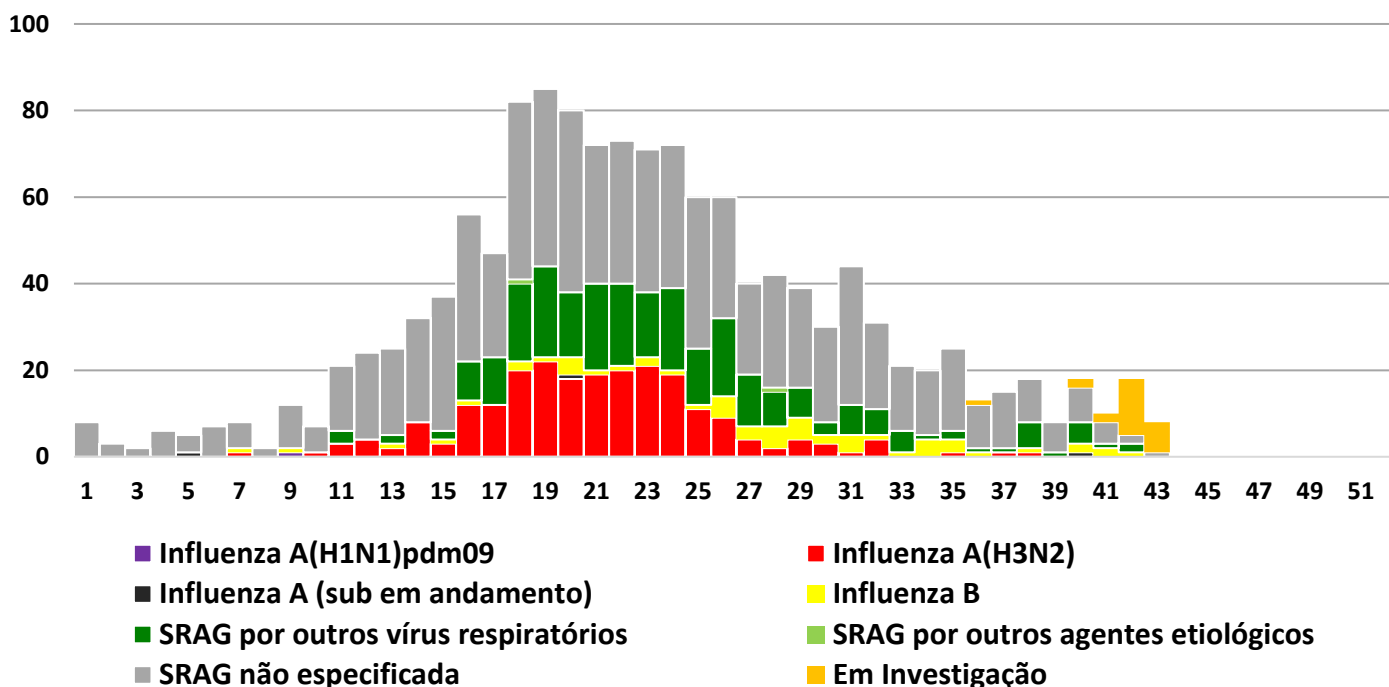


Figura 2- Casos de SRAG hospitalizados Classificação final por SE de início dos sintomas. SC, 2017
 Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 31/10/2017). Dados sujeitos a alterações

Perfil dos óbitos em Santa Catarina

Até o dia 31/10/2017, dos 1357 casos notificados de SRAG, 188 evoluíram para óbito. Destes, 29 (76,3%) foram confirmados pelo vírus Influenza A (H3N2), 09 (23,7%) com resultado reagente para Influenza B, 133 (70,7%) tiveram resultado negativo para os vírus influenza A e B, sendo classificados como SRAG não especificada, 15 casos (8,0%) foram diagnosticados como SRAG por outros vírus respiratórios, 01 caso como SRAG por outros agentes etiológicos e 01 caso está aguardando subtipagem. (Tabela 4).

Tabela 4: Óbitos de SRAG segundo classificação final e agente etiológico. Santa Catarina, 2017.

Classificação Final	Óbitos	
	N	%
SRAG por Influenza	38	20,2
Influenza A(H1N1)pdm09	0	0,0
Influenza A(H3N2)	29	76,3
Influenza A (subtipagem em andamento)	0	0,0
Influenza B	9	23,7
SRAG não especificada	133	70,7
SRAG por outros vírus respiratórios	15	8,0
SRAG por outros agentes etiológicos	1	0,5
Em investigação	1	0,5
Total	188	100

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 31/10/2017). Dados sujeitos a alterações.

Os 38 óbitos por Influenza acometeram pacientes residentes em Florianópolis, com 5 casos; Joinville, com 4 casos; Jaraguá do Sul, com 03 casos; Caçador, Lages, Laguna e Tubarão, com 02 casos; Águas Mornas, Araranguá, Blumenau, Brusque, Catanduvas, Concórdia, Criciúma, Ituporanga, Jaguaruna, Lajeado Grande, São Bento do Sul, São Francisco do Sul, São José, São Lourenço do Oeste, São Miguel do Oeste, Santa Rosa de Lima, Tijucas e Vidal Ramos, com 01 caso cada. Em relação à faixa etária, a maior

proporção de óbitos ocorreu em pessoas acima dos 50 anos de idade, porém, há que se atentar aos números das faixas etárias entre 10 e 39 anos (Tabela 5).

TABELA 5: Óbitos confirmados de SRAG por influenza segundo faixa etária (em anos) e subtipo viral. SC, 2017.

Faixa Etária (em anos)	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3N2)		Influenza B		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2 a 4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5 a 9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10 a 19	0	0,0	3	10,3	2	0,0	5	13,2
20 a 29	0	0,0	2	6,9	0	0,0	2	5,3
30 a 39	0	0,0	3	10,3	0	0,0	3	7,9
40 a 49	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
50 a 59	0	0,0	6	20,7	1	0,0	7	18,4
>= 60	0	0,0	15	51,7	6	0,0	21	55,3
Total	0	0	29	100	9	0	38	100

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 31/10/2017). Dados sujeitos a alterações.

Dos 38 óbitos de SRAG por influenza, 29 (76,3%) apresentaram algum fator de risco para agravamento (idosos, obesos e doentes crônicos) e 9 (23,7%) não apresentaram fator de risco associado (tabela 6). Desses, 21 fizeram uso de oseltamivir, em média, quatro dias após o início dos sintomas.

TABELA 6: Óbitos confirmados de SRAG por influenza segundo fatores de risco. SC, 2017.

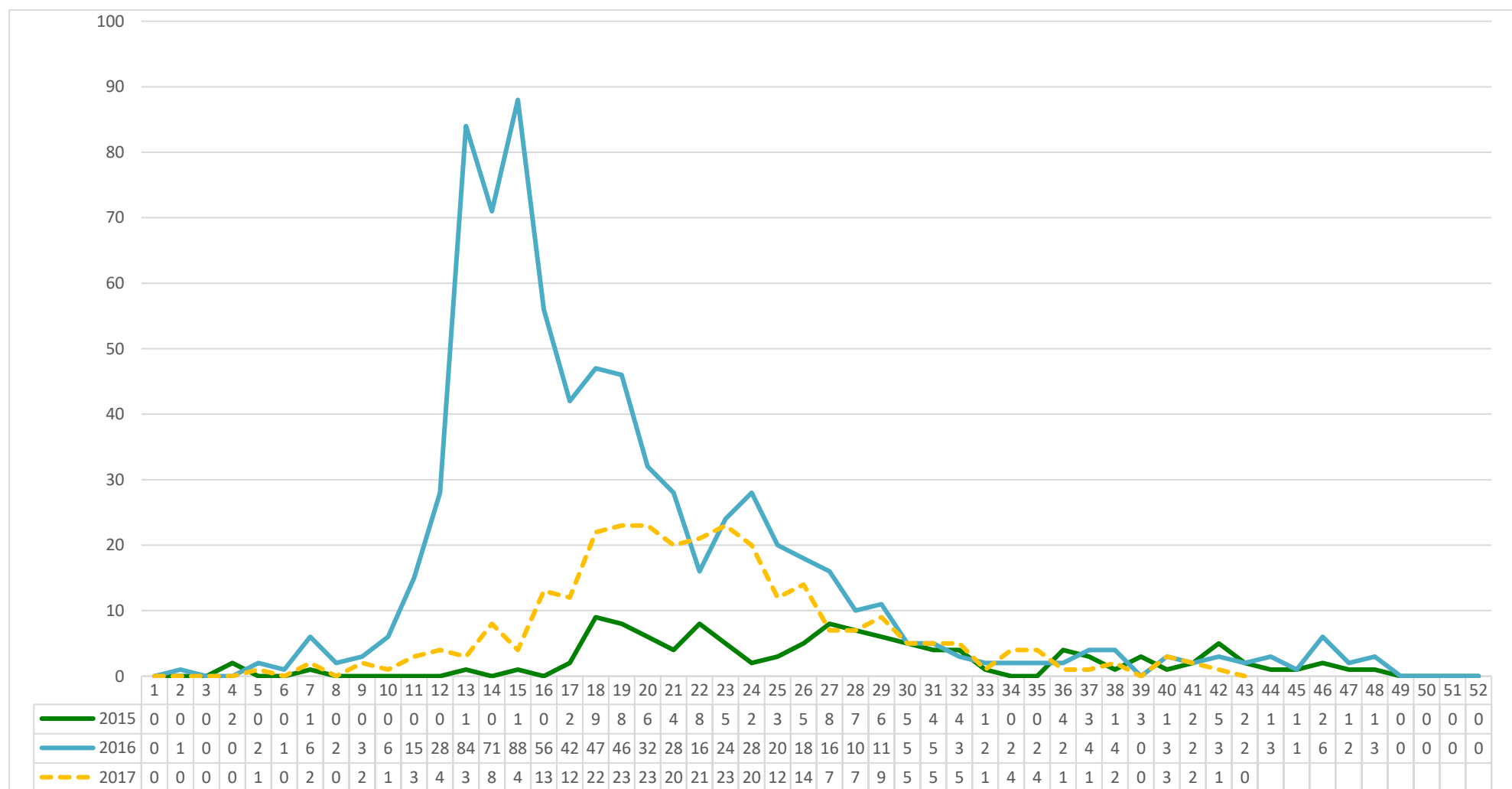
Fatores de risco	Casos de SRAG por Influenza (n=38)	
	n	%
Sem fatores de risco	9	23,7
Com fatores de risco	29	76,3
Doentes crônicos	2	6,9
Gestante	0	0,0
Puérpera	0	0,0
< 2 anos	0	0,0
Idosos >= 60 anos	21	72,4
Obesos	6	20,7

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 31/10/2017). Dados sujeitos a alterações.

Comparação de casos confirmados de SRAG pelo vírus influenza 2015- 2017

O monitoramento dos casos de SRAG, confirmados por influenza por meio do SINAN Influenza Web, indica que, no período de 2015, o aumento na detecção de casos iniciou na última semana do mês de abril. Já em 2016, observa-se um aumento no número de casos confirmados de SRAG por influenza a partir da SE 9 (28/02 a 05/03), com um pico na SE 14 (03 a 09/04), logo após, verifica-se uma queda no número de casos até a SE 21 (22 a 28/05). Em 2017, até a SE 43, os casos apresentados estão dentro do esperado para o período. (Figura 3).

Figura 3: Casos confirmados de SRAG por influenza segundo Semana Epidemiológica (SE) do início dos sintomas. SC, 2015-2017*.



Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 31/10/2017). Dados sujeitos a alterações.

Os meses de janeiro a abril sempre foram meses de baixa circulação de vírus influenza em Santa Catarina, tendo sido confirmados, nesse período, oito casos em 2012, 21 casos em 2013, sete casos em 2014 e seis casos em 2015. Em 2016, neste período, foram confirmados 404 casos de SRAG por influenza, uma ocorrência atípica para este tipo de vírus. Os meses de maio a agosto são aqueles em que, historicamente, há maior circulação do vírus influenza, e a ocorrência de casos em 2016 acompanhou a tendência histórica. Em 2017, os números acompanham as tendências apresentadas até o ano de 2015 e, a partir do mês de agosto, registramos historicamente nova queda no número de casos pela diminuição da circulação do vírus (tabela 7).

TABELA 7: Casos confirmados de SRAG por influenza mês de início dos sintomas. SC, 2012-2017.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017*
Janeiro	2	2	2	2	1	0
Fevereiro	1	1	0	1	11	5
Março	0	3	2	0	111	9
Abril	5	15	3	3	281	42
Maio	186	61	14	31	159	97
Junho	463	84	35	16	93	77
Julho	89	175	44	30	51	30
Agosto	4	108	37	9	11	17
Setembro	0	35	26	9	11	5
Outubro	0	11	4	12	11	6
Novembro	0	6	2	5	13	
Dezembro	0	1	3	1	5	
Total	750	502	172	119	758	288

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 31/10/2017). Dados sujeitos a alterações.

Em relação aos tipos de vírus influenza predominantes em Santa Catarina, em 2012 houve predomínio do vírus influenza A(H1N1) pdm09, com 722 casos e 75 óbitos. Em 2013, o vírus influenza A(H1N1) pdm09 também predominou (229 casos e 34 óbitos); no entanto, os casos de influenza A(H3N2) também foram significativos (133 casos e seis óbitos). Em 2014, ocorreu um predomínio na circulação do vírus influenza A(H3N2) (146 casos e nove óbitos). Em 2015, ocorreu uma baixa circulação de ambos os vírus. Em 2016, houve o predomínio do vírus influenza A(H1N1) pdm09 (722 casos e 114 óbitos). Em 2017, até o fechamento deste boletim, indica que o vírus que circulou nessa temporada foi o vírus A(H3N2). (Tabela 8).

TABELA 8: Casos confirmados de SRAG por influenza segundo classificação final. SC, 2012-2017*.

Classificação Final	2012		2013		2014		2015		2016		2017*	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
SRAG por influenza	750	75	499	42	174	13	119	20	758	117	288	38
Influenza A (H1N1)pdm09	722	75	229	34	21	4	54	16	722	114	1	0
Influenza A (H3N2)	5	0	133	6	146	9	47	2	1	0	226	29
Influenza A (subtipagem em andamento)	0	0	2	0	0	0	0	0	8	0	3	0
Influenza B	23	0	135	2	7	0	18	2	27	3	58	9

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 31/10/2017). Dados sujeitos a alterações.

Ao comparar os casos de SRAG por influenza nos anos de 2016 e 2017 (Tabelas 9 e 10), percebe-se que o comportamento da mesma tem características específicas em relação aos vírus circulantes e distintos quanto à virulência. Em 2016, no estado de SC, o vírus que preponderou tanto em número de casos como de óbitos foi o Influenza A(H1N1)pdm09 .

Em 2017, o vírus com maior circulação é o Influenza A(H3N2), responsável por 78,5% dos casos e 76,3% dos óbitos. Em ambos os anos, percebe-se a circulação do vírus Influenza B durante todos os meses do ano, porém evidenciando-se mais quando há uma baixa circulação dos casos de Influenza A.

Baseado nesses dados, conclui-se que, em Santa Catarina, o vírus Influenza A circula de forma alternada ao longo dos anos, como é característico da doença dentro da sazonalidade, porém casos e óbitos de Influenza B ocorrem durante todo ano.

O comportamento da circulação do vírus da Influenza no Brasil segue o mesmo do ocorrido no inverno anterior no hemisfério Norte; porém, o fato de não termos mais uma estação climática definida pode estar favorecendo esse prolongamento no aparecimento de casos além do período sazonal (outono e inverno). Fora da sazonalidade, os profissionais de saúde e a população em geral não estão sensibilizados a pensar e suspeitar da Influenza, o que pode favorecer a não valorização dos casos de “gripe” acarretando na demora do tratamento em tempo oportuno, corroborando para o aparecimento de novos casos, no agravamento e óbitos.

Tabela 9: Casos de SRAG Influenza Segundo Classificação Etiológica - SC - 2016 e 2017

Mês	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza B	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Janeiro	1	0	0	0	0	0
Fevereiro	12	1	0	1	0	2
Março	106	0	0	9	2	0
Abril	277	0	0	39	3	3
Maio	155	0	0	88	0	8
Junho	91	0	0	67	2	10
Julho	51	0	0	14	0	16
Agosto	10	0	1	6	0	11
Setembro	7	0	0	2	4	3
Outubro	6	0	0	2	5	7
Total	716	1	1	228	16	60

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 31/10/2017). Dados sujeitos a alterações.

Tabela 10: Óbito por Influenza Segundo Classificação Etiológica - SC - 2016 e 2017

Mês	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza B	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Janeiro	0	0	0	0	0	0
Fevereiro	2	0	0	0	0	0
Março	16	0	0	3	1	0
Abril	30	0	0	7	0	0
Maio	23	0	0	11	0	0
Junho	16	0	0	6	1	2
Julho	16	0	0	1	0	4
Agosto	5	0	0	1	0	0
Setembro	2	0	0	0	0	2
Outubro	3	0	0	0	1	1
Total	113	0	0	29	3	9

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 31/10/2017). Dados sujeitos a alterações.

Considerações Finais

O perfil de casos e óbitos de SRAG em 2017, até o momento, indica a circulação maior do vírus influenza subtipo A(H3N2), acometendo idosos e adultos com comorbidades (doentes crônicos e obesos). Esses grupos possuem uma tendência maior a apresentarem complicações quando infectadas pelo vírus influenza, por isso a importância de procurarem um serviço de saúde mais próximo da residência aos primeiros sinais e sintomas de gripe, para o tratamento adequado.

Apesar de o vírus influenza intensificar-se no período de maio a agosto (inverno), ele circula todos os meses do ano, portanto, devem ser reforçadas as medidas de prevenção, principalmente lavar as mãos com frequência e evitar ambientes fechados e com aglomeração de pessoas. Também é necessário manter superfícies e objetos que entram em contato frequente com as mãos, como mesas, teclados, maçanetas e corrimãos, limpos com álcool, e não compartilhar objetos de uso pessoal, como copos e talheres.

Os serviços de saúde devem estar sempre preparados para promover o atendimento adequado aos casos de Síndrome Gripal, reforçando as medidas de manejo clínico dos casos. O uso do antiviral (Oseltamivir) está indicado para todos os casos de síndrome gripal com condições e fatores de risco para complicações e de síndrome respiratória aguda grave, independentemente da situação vacinal ou da confirmação laboratorial. Nos pacientes com síndrome gripal sem condições e fatores de risco para complicações, a indicação do antiviral deve ser baseada em julgamento clínico, se o tratamento puder ser iniciado nas primeiras 48 horas após o início da doença.

A terapêutica precoce reduz tanto os sintomas quanto a ocorrência de complicações da infecção pelos vírus da influenza, tanto em pacientes com condições e fatores de risco para complicações bem como naqueles com síndrome respiratória aguda grave. O antiviral apresenta benefícios mesmo se administrado após 48 horas do início dos sintomas.

A gripe causada pelo vírus influenza é uma doença grave que causa danos à saúde das pessoas há muitos séculos. É transmitida a partir das secreções respiratórias, podendo também sobreviver de minutos a horas no ambiente, sobretudo em superfícies tocadas frequentemente. A partir do contato com um doente ou superfície contaminada, o vírus pode penetrar pelas vias respiratórias, causando lesão que pode ser grave e até fatal, se não tratada a tempo.

A 19ª Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza em Santa Catarina foi realizada entre os dias 17 de abril e 26 de maio, sendo o dia 13 de maio o dia D de mobilização nacional – prorrogada, excepcionalmente este ano pelo Ministério da Saúde, para o dia 9 de junho. Durante os dias de 17 e 21 de abril, o Governo do Estado priorizou a imunização das pessoas com 60 anos ou mais e dos portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais. Esse público representou 72% das internações e 77% dos 108 óbitos notificados por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por influenza em 2016.

O público alvo da campanha em 2017 foi ampliado a partir da inclusão dos professores do ensino básico e superior das escolas públicas e privadas. Foram vacinados os indivíduos com 60 anos ou mais; crianças entre seis meses e menores de cinco anos; gestantes; as puérperas - até 45 dias após o parto; os trabalhadores de saúde; os povos indígenas; os grupos portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais; os adolescentes e jovens de 12 a 21 anos sob medidas socioeducativas; população privada de liberdade e os funcionários do sistema prisional.

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE) – Vigilância de gripe em Santa Catarina:

<http://www.gripe.sc.gov.br>

- Protocolo de Tratamento de Influenza - 2015:

<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/17/protocolo-influenza2015-16dez15-isbn.pdf>

- Síndrome Gripal/SRAG – Classificação de Risco e Manejo do Paciente:

http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/imunizacao/publicacoes/Classificacao_de_Risco_e_Manejo_do_Paciente_SG_SRAG.pdf

Tabela 9: Casos e óbitos confirmados de SRAG por influenza segundo subtipo viral por município de residência. SC, 2017.

GERSA/Município de Residência	Influenza A (H1N1)pdm09		Influenza A (H3N2)		Influenza A (sub. em andamento)		Influenza B		Total Influenza	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
ARARANGUÁ	0	0	7	1	0	0	1	0	8	1
.... Araranguá	0	0	6	1	0	0	1	0	7	1
.... Balneário Arroio do Silva	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
.... Balneário Gaivota	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Morro Grande	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Passo de Torres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Sombrio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BLUMENAU	0	0	28	2	1	0	1	0	30	2
.... Apiúna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Blumenau	0	0	17	1	0	0	0	0	17	1
.... Brusque	0	0	5	1	0	0	1	0	6	1
.... Gaspar	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
.... Guabiruba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Indaial	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
.... Timbó	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Pomerode	0	0	3	0	1	0	0	0	4	0
BRAÇO DO NORTE	0	0	9	1	0	0	0	0	9	1
.... Armazém	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Braço do Norte	0	0	7	0	0	0	0	0	7	0
.... Santa Rosa de Lima	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
.... São Ludgero	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
CANOINHAS	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0
.... Canoinhas	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0
.... Irineópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Porto União	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Três Barras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHAPECÓ	0	0	10	0	0	0	3	1	13	1
.... Águas de Chapecó	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Chapecó	0	0	6	0	0	0	1	0	7	0
.... Coronel Freitas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Cunha Porã	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
.... Maravilha	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
.... Palmitos	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0
.... Santa Terezinha do Progre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... São Lourenço do Oeste	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
.... Saudades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONCÓRDIA	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
.... Concórdia	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
.... Irani	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

CRICIÚMA	0	0	7	0	0	0	7	1	14	1
.... Criciúma	0	0	5	0	0	0	5	1	10	1
.... Forquilhina	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
.... Içara	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
.... Morro da Fumaça	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Nova Veneza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Orleans	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
.... Urussanga	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
FLORIANÓPOLIS	0	0	26	7	2	0	9	1	37	8
.... Águas Mornas	0	0	3	1	0	0	0	0	3	1
.... Alfredo Wagner	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Biguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Canelinha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Florianópolis	0	0	17	5	1	0	4	0	22	5
.... Leoberto Leal	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
.... Palhoça	0	0	4	0	1	0	0	0	5	0
.... Santo Amaro da Imperatriz	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
.... São João Batista	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... São José	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1
.... Tijucas	0	0	0	0	0	0	3	1	3	1
ITAJAÍ	0	0	17	0	0	0	6	0	23	0
.... Balneário Camboriú	0	0	5	0	0	0	1	0	6	0
.... Bombinhas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Balneário Piçarras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Camboriú	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
.... Ilhota	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
.... Itajaí	0	0	9	0	0	0	4	0	13	0
.... Itapema	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0
.... Luiz Alves	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Navegantes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Penha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Porto Belo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JARAGUÁ DO SUL	0	0	2	2	0	0	1	1	3	3
.... Corupá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Jaraguá do Sul	0	0	2	2	0	0	1	1	3	3
JOAÇABA	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
.... Catanduvas	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
.... Ibicaré	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Joaçaba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Monte Carlo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Ouro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Tangará	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
JOINVILLE	0	0	18	4	0	0	6	1	24	5
.... Barra Velha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

.... Joinville	0	0	15	3	0	0	3	1	18	4
.... São Francisco do Sul	0	0	3	1	0	0	3	0	6	1
LAGES	0	0	8	2	0	0	0	0	8	2
.... Lages	0	0	6	2	0	0	0	0	6	2
.... São Joaquim	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
LAGUNA	0	0	3	0	0	0	2	2	5	2
.... Imaruí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Imbituba	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
.... Laguna	0	0	1	0	0	0	2	2	3	2
.... Pescaria Brava	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MAFRA	0	0	23	1	0	0	4	0	27	1
.... Mafra	0	0	12	0	0	0	3	0	15	0
.... Monte Castelo	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
.... Rio Negrinho	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
.... São Bento do Sul	0	0	6	1	0	0	1	0	7	1
.... Siderópolis	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
RIO DO SUL	0	0	13	1	0	0	5	1	18	2
.... Atalanta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Ibirama	0	0	4	0	0	0	0	0	4	0
.... Imbuia	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
.... Ituporanga	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
.... Lontras	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
.... Presidente Getulio	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
.... Rio do Sul	0	0	3	0	0	0	2	0	5	0
.... Saleté	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Taió	0	0	1	0	0	0	2	0	3	0
.... Vidal Ramos	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
.... Witmarsum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SÃO MIGUEL D'OESTE	0	0	7	1	0	0	2	0	9	1
.... Santa Helena	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... São João do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... São Miguel do Oeste	0	0	4	1	0	0	0	0	4	1
.... Tunápolis	0	0	3	0	0	0	2	0	5	0
TUBARÃO	0	0	16	2	0	0	7	1	23	3
.... Capivari de Baixo	0	0	3	0	0	0	1	0	4	0
.... Gravatal	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
.... Jaguaruna	0	0	3	1	0	0	0	0	3	1
.... Pedras Grandes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Sangão	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
.... Tubarão	0	0	6	1	0	0	6	1	12	2
VIDEIRA	0	0	20	2	0	0	3	0	23	2
.... Caçador	0	0	3	2	0	0	1	0	4	2
.... Fraiburgo	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
.... Iomerê	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
.... Lebon Régis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

.... Pinheiro Preto	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0
.... Rio das Antas	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
.... Salto Veloso	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
.... Videira	0	0	9	0	0	0	2	0	11	0
XANXERÊ	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
.... Lajeado Grande	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
.... Ouro Verde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Passos Maia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Ponte Serrada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Xanxerê	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.... Xaxim	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Outros Estados	1	0	3	0	0	0	1	0	5	0
Total	0	0	223	29	3	0	57	9	283	38

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 31/10/2017). Dados sujeitos a alterações.