



**Estado de Santa Catarina**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde**  
**Diretoria de Vigilância Epidemiológica**  
**Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização**

## **Informe Epidemiológico 0012/2021 – Síndrome Respiratória Aguda Grave SRAG em Santa Catarina (atualizado em 10/08/2021 – SE 31/2021)**

Os dados contidos neste informe são oriundos da Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) que monitora os casos hospitalizados e óbitos. O objetivo é favorecer o conhecimento das doenças respiratórias agudas e virais com potencial epidêmico, mais incidentes no estado, a exemplo da Influenza, COVID-19, entre outras viroses, orientando os órgãos de saúde na tomada de decisão frente ao cenário epidemiológico da circulação dos vírus.

Os dados são obtidos através da notificação dos casos suspeitos pelas vigilâncias epidemiológicas municipais, núcleos hospitalares de epidemiologia e CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) das unidades hospitalares das redes pública e privada, conforme o fluxo municipal no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe). As amostras laboratoriais são coletadas e encaminhadas para a análise nos laboratórios da rede pública e privada. O Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN/SC), que é o laboratório de referência do estado de SC, processa a grande maioria dos exames e também encaminha algumas amostras para controle e confirmação para o centro nacional que é o laboratório da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ/RJ).

Ressalta-se que, face à pandemia pelo novo coronavírus, os casos de Síndrome Gripal devem ser notificados no sistema e-SUS-VE.

As informações apresentadas neste informe são referentes ao período que compreende as semanas epidemiológicas (SE) 01 a 31, ou seja, casos com início de sintomas em 03/01/2021 até os registrados em 07/08/2021.

A **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** abrange casos de síndrome gripal que evoluem com comprometimento da função respiratória que, na maioria dos casos, leva à hospitalização, sem outra causa específica. As causas podem ser vírus respiratórios, dentre os quais predominam os da **Influenza do tipo A e B, Vírus Sincicial Respiratório, SARS-COV-2, bactérias, fungos e outros agentes.**

### **DEFINIÇÃO DE CASO:**

**Síndrome Gripal (SG)** - Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.

**Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** - Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

- Para efeito de notificação no SIVEP-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.



## **Perfil Epidemiológico dos Casos**

Entre a SE 01 a 31 (03/01 a 07/08/2021) foram notificadas **55.732 hospitalizações** por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em Santa Catarina (tabela 1), sendo:

- Nenhum registro de SRAG causado pelos vírus da influenza A e B;
- 7.043 (12,6%) foram classificados como SRAG não especificada (resultado negativo para influenza A - H1N1 e H3N2 – influenza B e outros vírus respiratórios);
- 46.181 (82,9%) casos de SRAG foram ocasionados por outros vírus respiratórios – entre os vírus pesquisados estão 277 pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR), 47 pelo Rinovírus, 02 pelo Adenovírus, 01 por outros vírus não identificados e 45.854 pelo SARS-COV-2;
- 50 ocasionados por outros agentes etiológicos;
- 2.458 casos (4,4%) estão em investigação.

No caso da vigilância da COVID-19 (SARS-COV-2), que é um componente da SRAG, os dados detalhados estão em um boletim próprio que pode ser encontrado no site [www.coronavirus.sc.gov.br](http://www.coronavirus.sc.gov.br).

**Tabela 1: Casos de SRAG, segundo classificação final e agente etiológico. Santa Catarina, 2021.**

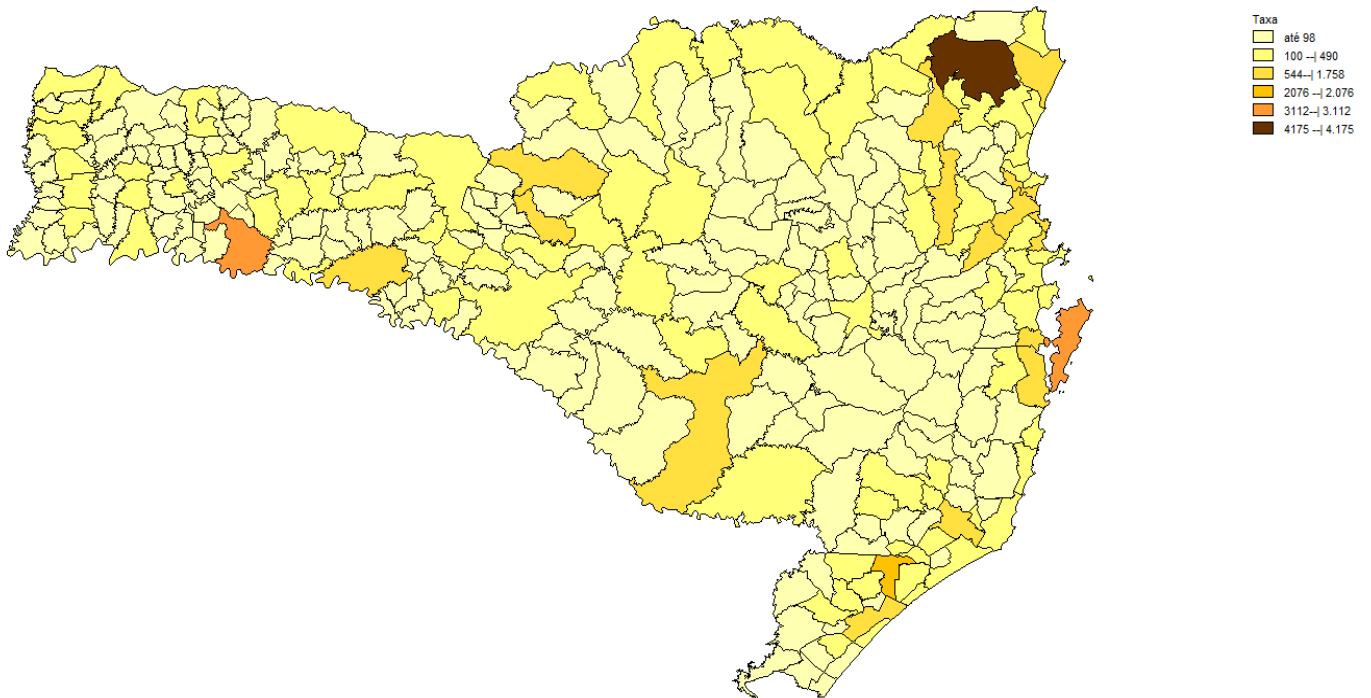
Classificação Final	Casos	
	N	%
SRAG por Influenza	0	0,0
SRAG não especificada	7.043	12,6
SRAG por outros vírus respiratórios	46.181	82,9
SRAG por outros agentes etiológicos	50	0,1
Em investigação	2.458	4,4
<b>Total</b>	<b>55.732</b>	<b>100</b>

Fonte: SIVEP GRIPE (Atualizado em: 10/08/2021). \* Dados sujeitos a alterações.

Considerando o município de residência, foram registradas notificações em 295 municípios catarinenses, como pode ser visualizado na figura 1. Foram registrados casos de municípios pertencentes a outros estados: AC (01), AL (01), AM (20), AP (01), BA (03), DF (05), ES (02), GO (06), MA (03), MG (12), MS (11), MT (05), PA (08), PB (03), PE (01), PI (02), PR (437), RJ (14), RN (03), RO (04), RS (227), SE (02), SP (51) e TO (01). E também 03 provenientes de outros Países: Argentina, Estados Unidos da América e Peru.



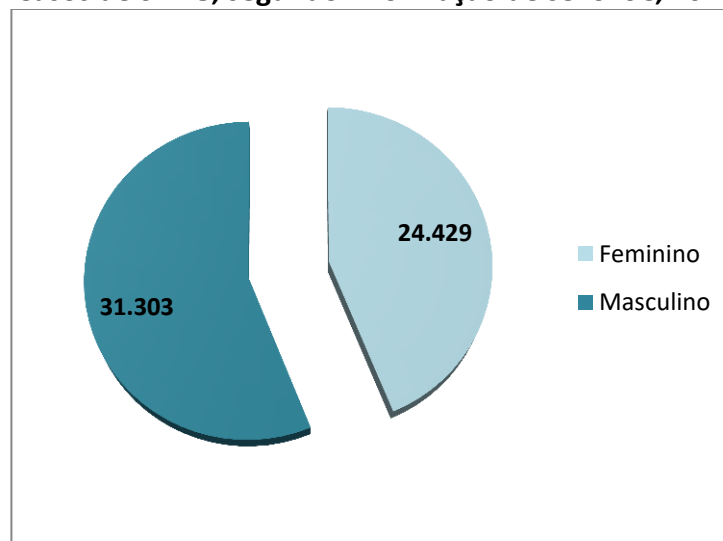
Figura 1: Notificações de SRAG, considerando o município de residência. SC, 2021.



Fonte: SIVEP GRIPE (Atualizado em: 10/08/2021). \* Dados sujeitos a alterações.

Em relação ao sexo das notificações de SRAG, 31.303 (56,1%) ocorreram em pessoas do sexo masculino e 24.429 (43,8%) no feminino, figura2.

Figura 2: Casos de SRAG, segundo informação de sexo. SC, 2021\*.



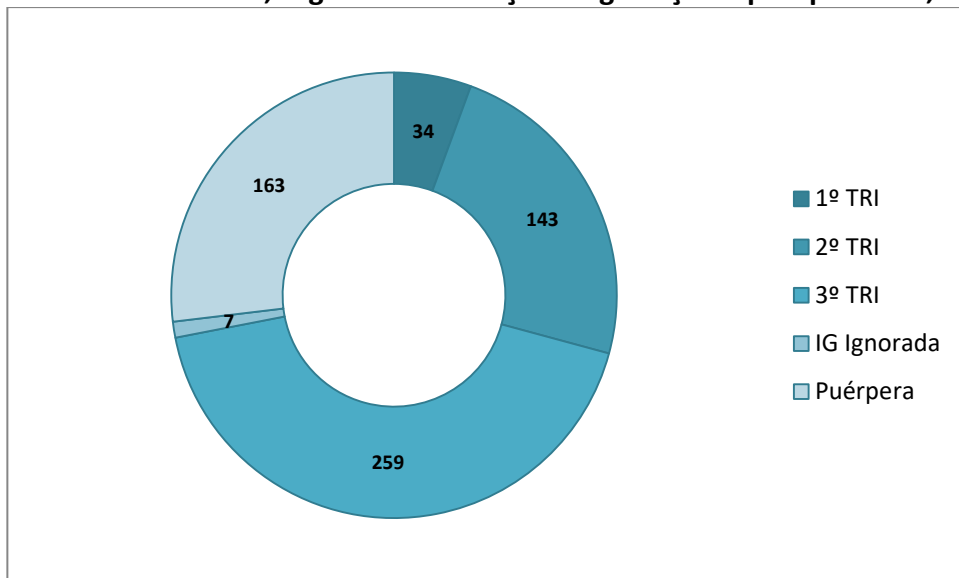
Fonte: SIVEP GRIPE (Atualizado em: 10/08/2021). \* Dados sujeitos a alterações.

As notificações de SRAG acometeram também as gestantes e puérperas, como demonstra a figura 3.



Estado de Santa Catarina  
Secretaria de Estado da Saúde  
Superintendência de Vigilância em Saúde  
Diretoria de Vigilância Epidemiológica  
Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização

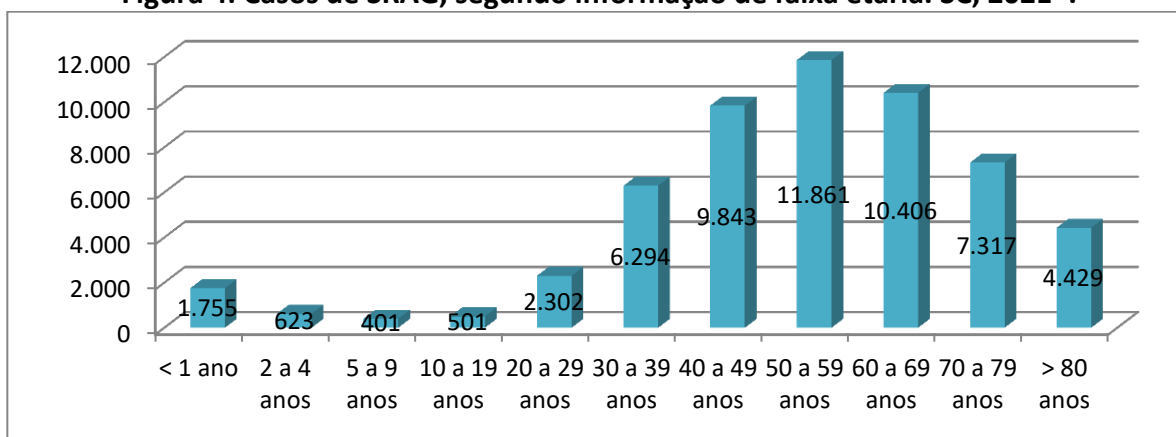
Figura 3: Casos de SRAG, segundo informação de gestação e puerpério. SC, 2021\*.



Fonte: SIVEP GRIPE (Atualizado em: 10/08/2021). \* Dados sujeitos a alterações.

A análise por faixa etária dos casos de SRAG notificados em 2021 demonstra que as pessoas mais afetadas são aquelas com idade acima dos 50 anos. Entretanto, é importante ressaltar o aumento dos casos em pessoas na faixa etária dos 30 aos 49 anos (figura 4).

Figura 4: Casos de SRAG, segundo informação de faixa etária. SC, 2021\*.



Fonte: SIVEP GRIPE (Atualizado em: 10/08/2021). \* Dados sujeitos a alterações.

Entre as suspeitas de SRAG a maioria, 56,3%, apresentou algum fator de risco para agravamento ressaltando os idosos (70,6%), com doença cardiovascular crônica (47,4%), diabetes mellitus (31,5%) e obesos (21,1%), tabela2.



Tabela 2: Distribuição dos casos de SRAG, segundo fator de risco, SC, 2021\*.

Comorbidades	Casos de SRAG (n= 55.732)	
	N	%
Sem fatores de risco	24.372	43,7
Com fatores de risco	31.360	56,3
Adulto ≥ 60 anos	22.152	70,6
Doença cardiovascular crônica	14.874	47,4
Diabetes mellitus	9.865	31,5
Obesidade	6.605	21,1
Pneumopatas crônicas	1.910	6,1
Doença neurológica crônica	1.490	4,8
Criança < 1 ano	1.755	5,6
Asma	1.386	4,4
Imunodeficiência/Imunodepressão	1301	4,1
Doença renal crônica	1.132	3,6
Gestante	443	1,4
Doença hepática crônica	345	1,1
Doença hematológica crônica	289	0,9
Síndrome de Down	160	0,5
Puérpera (até 45 dias do parto)	163	0,5

Fonte: SIVEP GRIPE (Atualizado em: 10/08/2021). \* Dados sujeitos a alterações.

### Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Entre a SE 01 a 31 (03/01 a 07/08/2021), dos 55.732 casos notificados de SRAG, **12.813 evoluíram para óbito** (tabela 3), sendo:

- Nenhum registro de óbito causado pelos vírus da influenza A e B;
- 595 (4,6%) foram classificados como SRAG não especificada (resultado negativo para influenza A - H1N1 e H3N2 – influenza B e outros vírus respiratórios);
- 12.201 (95,2%) óbitos como SRAG ocasionada por SARS-COV2;
- 01 óbito como SRAG ocasionada pelo VSR;
- 09 classificados como SRAG por outro agente etiológico;
- 07 estão em investigação.



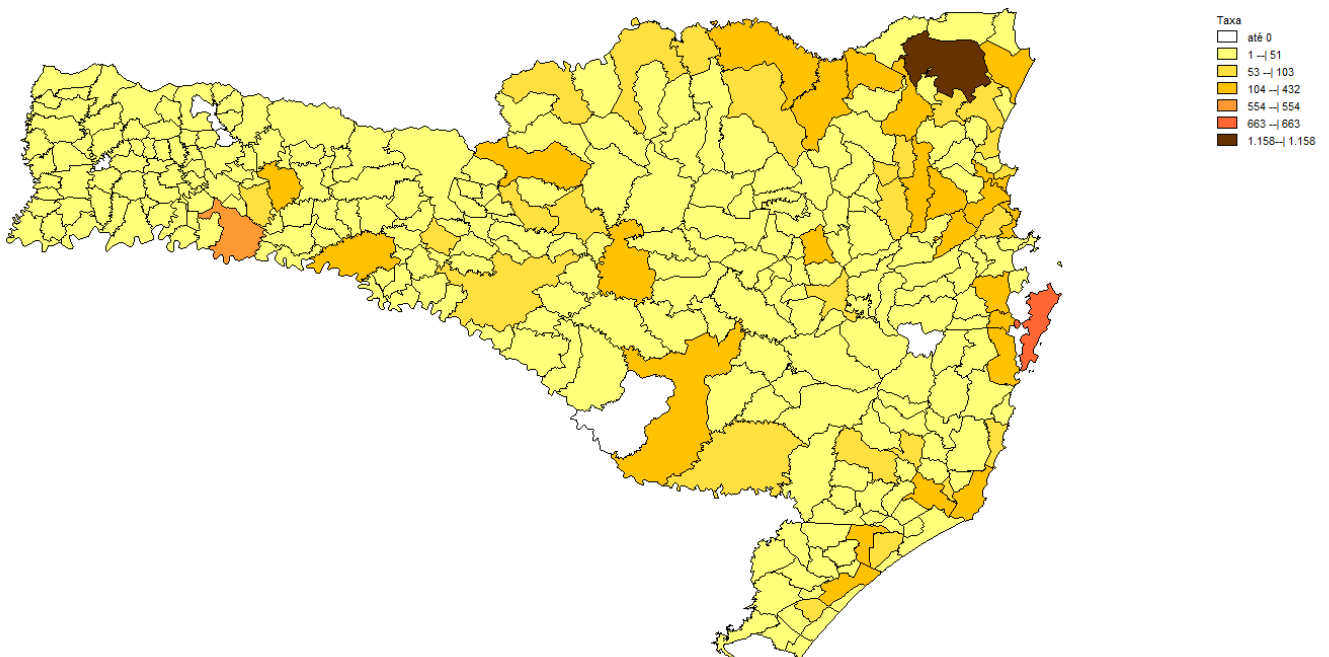
Tabela 3: Óbitos por SRAG, segundo classificação final e agente etiológico. Santa Catarina, 2021.

Classificação Final	Óbitos	
	N	%
SRAG por Influenza	0	0,0
SRAG não especificada	595	4,6
SRAG por outros vírus respiratórios	12.202	95,2
SRAG por outros agentes	9	0,1
Em investigação	7	0,1
<b>Total</b>	<b>12.813</b>	<b>100</b>

Fonte: SIVEP GRIPE (Atualizado em: 10/08/2021). \* Dados sujeitos a alterações.

Considerando o município de residência, foram registrados óbitos em 290 municípios catarinenses, como pode ser visualizado na figura 5. Foram registrados óbitos em municípios pertencentes a outros estados: AM (02), BA (01), DF (1), MG (02), MS (02), MT (02), PA (03), PB (01), PR (112), RJ (06), RO (1), RS (52), e SP (13). E também 02 provenientes de outros Países: Argentina e Peru.

Figura 5: Notificações de Óbitos por SRAG, considerando o município de residência. SC, 2021.

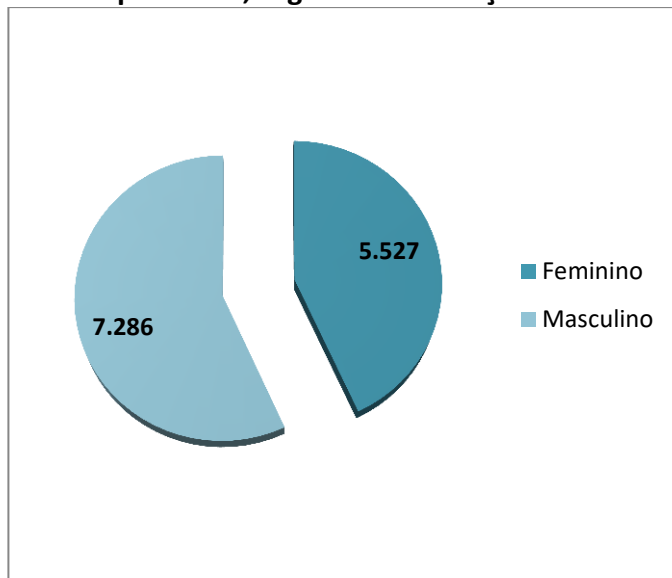


Fonte: SIVEP GRIPE (Atualizado em: 10/08/2021). \* Dados sujeitos a alterações.

Em relação ao sexo das pessoas que evoluíram para óbito, 7.286 (56,8%) casos ocorreram em pessoas do sexo masculino e 5.527 (43,1%) no feminino, figura 6.



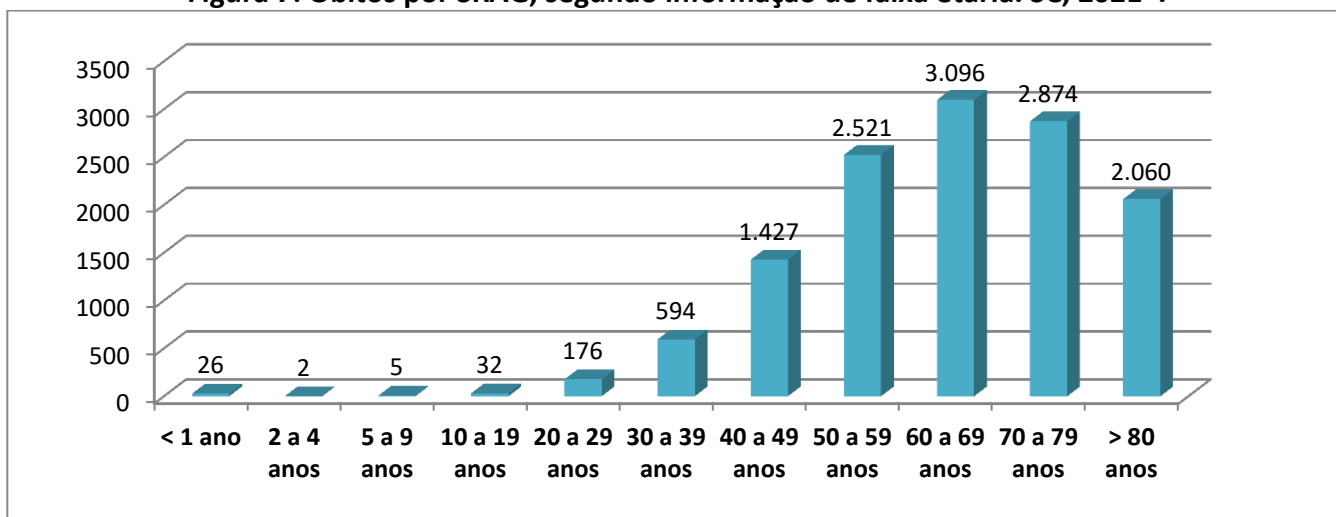
Figura 6: Óbitos por SRAG, segundo informação de sexo. SC, 2021\*.



Fonte: SIVEP GRIPE (Atualizado em: 10/08/2021). \* Dados sujeitos a alterações.

A distribuição dos óbitos confirmados por SRAG é maior nas pessoas com idade acima de 60 anos. Entretanto, é importante ressaltar o aumento dos casos em pessoas na faixa etária dos 40 aos 59 anos (figura 7).

Figura 7: Óbitos por SRAG, segundo informação de faixa etária. SC, 2021\*.



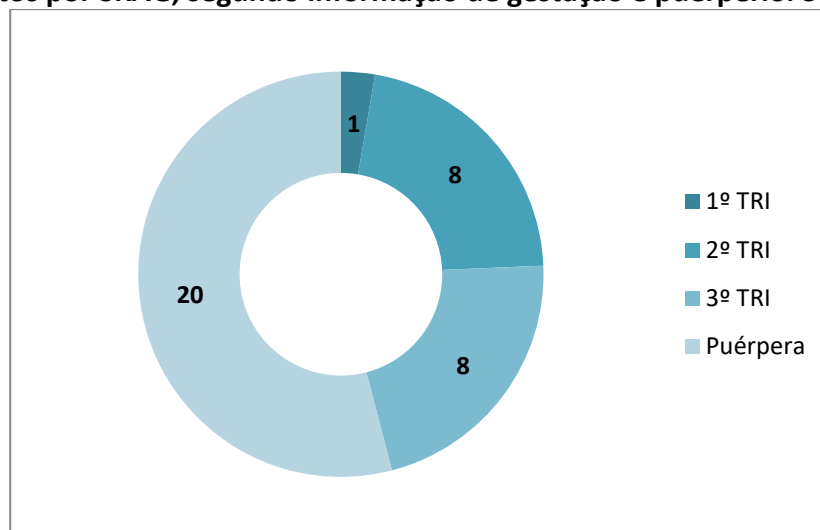
Fonte: SIVEP GRIPE (Atualizado em: 10/08/2021). \* Dados sujeitos a alterações.

Os óbitos por SRAG acometeram também as gestantes e puérperas como demonstra a figura 8.



**Estado de Santa Catarina**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde**  
**Diretoria de Vigilância Epidemiológica**  
**Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização**

**Figura 8: Óbitos por SRAG, segundo informação de gestação e puerpério. SC, 2021\*.**



Fonte: SIVEP GRIPE (Atualizado em: 10/08/2021). \* Dados sujeitos a alterações.

Entre os óbitos em decorrência da SRAG, a maioria, 75%, apresentou algum fator de risco para agravamento ressaltando os idosos (83,6%), com doença cardiovascular crônica (54,7%), diabetes mellitus (36,3%) e obesos (21,1%) (tabela 4).

**Tabela 4: Distribuição dos óbitos por SRAG, segundo fator de risco, SC, 2021\*.**

Comorbidades	Óbitos por SRAG (n= 12.813)	
	N	%
<b>Sem fatores de risco</b>	<b>3.207</b>	<b>25,0</b>
<b>Com fatores de risco</b>	<b>9.606</b>	<b>75,0</b>
Adulto ≥ 60 anos	8.030	83,6
Doença cardiovascular crônica	5.257	54,7
Diabetes mellitus	3.488	36,3
Obesidade	2.028	21,1
Pneumopatias crônicas	742	7,7
Doença neurológica crônica	619	6,4
Doença renal crônica	480	5,0
Imunodeficiência/Imunodepressão	400	4,2
Asma	292	3,0
Doença hepática	129	1,3
Doença hematológica crônica	86	0,9
Síndrome de Down	39	0,5
Puérpera	20	0,6
Gestante	17	0,3

Fonte: SIVEP GRIPE (Atualizado em: 10/08/2021). \* Dados sujeitos a alterações.





**Estado de Santa Catarina**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde**  
**Diretoria de Vigilância Epidemiológica**  
**Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização**

## **Vigilância Sentinela da Influenza**

A vigilância da influenza no Brasil é composta também pelas Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal (SG) e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

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 também são obtidos através da notificação dos casos suspeitos pelas unidades sentinelas no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (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 onze (11) Unidades Sentinelas em sete (07) municípios:

- **Chapecó:** 1 Unidade de SG no Ambulatório de Campanha COVID 19 – EFAPI;
- **Concórdia:** 1 Unidade de SG na ESF Guilherme Reich;
- **Criciúma:** 1 Unidade de SG no Centro de Atendimento para enfrentamento a COVID-19;
- **Joaçaba:** 1 Unidade de SG no ESF Centro 1;
- **Florianópolis:** 2 Unidades Sentinelas de SRAG (Hospital Nereu Ramos e Hospital Infantil Joana de Gusmão) e 1 de SG (UPA Sul da Ilha);
- **Joinville:** 2 Unidades Sentinelas de SRAG (Hospital Regional Hans Dieter Schmidt e Hospital Jeser Amarante Faria) e 1 unidade de SG (UPA 24h. Aventureiro);
- **São José:** 1 Unidade de SG no Hospital Regional Homero de Miranda Gomes;

As unidades sentinelas de SG (07) devem coletar semanalmente cinco (05) amostras de pacientes que se enquadrem na definição de caso suspeito de SG, para que assim, seja possível realizar a vigilância dos vírus da influenza. As unidades sentinelas de SRAG devem coletar semanalmente todos os casos de SRAG que internarem nos hospitais.

Em 2021, entre a SE 01 a 31 (03/01 a 07/08/2021), cada unidade sentinela de SG deveria ter coletado no mínimo 160 amostras. Na tabela 5 é possível visualizar o percentual de coleta de amostras de cada unidade.



**Estado de Santa Catarina**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde**  
**Diretoria de Vigilância Epidemiológica**  
**Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização**

**Tabela 5. Percentual de casos de SG com coleta de amostra em relação ao preconizado. Santa Catarina, SE 01 a 31 (03/01 a 07/08/2021).**

Unidade Sentinela	Município	Número de Coletas Realizadas	Número de Coletas Preconizado	Indicador (%)
AMBULATÓRIO DE CAMPANHA COVID-19 - EFAPI	CHAPECÓ	152	160	95
ESF GUILHERME REICH	CONCÓRDIA	157	160	98,1
CENTRO DE ATENDIMENTO PARA ENFRENTAMENTO A COVID-19	CRICIÚMA	162	160	101,2
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA SUL DA ILHA	FLORIANÓPOLIS	60	160	37,5
ESF CENTRO 1	JOAÇABA	145	160	90,6
UPA 24 HORAS AVENTUREIRO	JOINVILLE	142	160	88,8
HOSPITAL REGIONAL DE SÃO JOSÉ DR HOMERO MIRANDA GOMES	SÃO JOSÉ	187	160	116,9

Fonte: SIVEP GRIPE (Atualizado em: 10/08/2021). \* Dados sujeitos a alterações.

Em 2021, entre a SE 01 a 31 (03/01 a 07/08/2021), dos 145 casos coletados pela Unidade Sentinela de Joaçaba, um caso de Síndrome Gripal, do sexo feminino, 32 anos, apresentou resultado positivo para Influenza A H1N1 (pdm09) e dos 157 casos coletados pela Unidade Sentinela de Concórdia, 02 casos de Síndrome Gripal, uma do sexo feminino, 18 anos e outro do sexo feminino, 49 anos, apresentaram resultado positivo para Influenza B, como pode ser visualizado na tabela abaixo.

**Tabela 6. Casos confirmados de influenza em relação ao número de coletas de amostra realizadas. Santa Catarina, SE 01 a 31 (03/01 a 07/08/2021).**

Unidade Sentinela	Município	Número de Coletas Realizadas	Resultado Positivo Influenza A	Resultado Positivo Influenza B	% Amostras positivas
AMBULATÓRIO DE CAMPANHA COVID-19 - EFAPI	CHAPECÓ	152	0	0	
ESF GUILHERME REICH	CONCÓRDIA	157	0	2	1%
CENTRO DE ATENDIMENTO PARA ENFRENTAMENTO A COVID-19	CRICIÚMA	162	0	0	
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA SUL DA ILHA	FLORIANÓPOLIS	60	0	0	
ESF CENTRO 1	JOAÇABA	145	1	0	1%
UPA 24 HORAS AVENTUREIRO	JOINVILLE	142	0	0	
HOSPITAL REGIONAL DE SÃO JOSÉ DR HOMERO MIRANDA GOMES	SÃO JOSÉ	187	0	0	

Fonte: SIVEP GRIPE (Atualizado em: 10/08/2021). \* Dados sujeitos a alterações.

As unidades sentinelas de SRAG, devido ao fato de notificarem todos os casos de SRAG, realizam a coleta de exames de todos os casos internados.



**Estado de Santa Catarina**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde**  
**Diretoria de Vigilância Epidemiológica**  
**Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização**

## **Considerações Finais**

Os dados das notificações de SRAG mostram um cenário epidemiológico em que a transmissão predominante é a do SARS-COV-2. Entretanto, a vigilância é de fundamental importância para a identificação da circulação de outros vírus respiratórios, permitindo uma ação coordenada para a prevenção da transmissão e o manejo clínico dos pacientes com quadros suspeitos.

Em relação à influenza, considerando a sazonalidade da transmissão que é de abril a agosto, preconiza-se a importância da população procurar o serviço de saúde mais próximo da residência aos primeiros sinais e sintomas de gripe para o tratamento adequado, em especial os portadores de fatores de risco para agravamento e óbito (idosos, crianças, doentes crônicos etc.), pois estes têm maior probabilidade de apresentar complicações quando infectados pelo vírus Influenza.

Além disso, todas as medidas de prevenção devem ser reforçadas durante todo o ano, principalmente lavar as mãos com frequência, evitar ambientes fechados e com aglomeração de pessoas (distanciamento social) e o uso da máscara. 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 SG com condições e fatores de risco para complicações e de SRAG, independentemente da situação vacinal ou da confirmação laboratorial. Nos pacientes com SG sem condições e fatores de risco para complicações, a indicação do antiviral deve ser baseada em julgamento clínico. O tratamento 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.



**Estado de Santa Catarina**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde**  
**Diretoria de Vigilância Epidemiológica**  
**Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização**

## **Campanha de Vacinação Contra Influenza**

A 23ª Campanha de Vacinação contra Influenza começou no dia 12 de abril e foi encerrada no dia 09 de julho de 2021. O público-alvo da campanha em 2021 compreendeu 2.758.305 pessoas, sendo que a campanha foi dividida em três fases de vacinação, com os seguintes grupos:

- Crianças de 6 meses a menores de 6 anos de idade (5 anos, 11 meses e 29 dias);
- Gestantes;
- Puérperas;
- Povos indígenas;
- Trabalhadores da saúde;
- Idosos com 60 anos e mais;
- Professores das escolas públicas e privadas;
- Pessoas com deficiência permanente;
- Forças de segurança e salvamento;
- Forças armadas;
- Caminhoneiros;
- Trabalhadores de transporte coletivo rodoviário de passageiros urbano e de longo curso;
- Trabalhadores portuários;
- Funcionários do sistema prisional;
- Adolescentes e jovens de 12 a 21 anos de idade sob medidas socioeducativas;
- População privada de liberdade.

A vacinação contra influenza mostra-se como uma das medidas mais efetivas para a prevenção da influenza grave e de suas complicações. As vacinas utilizadas nas campanhas nacionais de vacinação contra a influenza são trivalentes e contêm os antígenos purificados de duas cepas do tipo A e uma B, sem adição de adjuvantes. Sua composição é determinada pela OMS para o hemisfério sul, de acordo com as informações da vigilância epidemiológica.

**Conforme a Resolução-RE Nº 4.184, de 15 de outubro de 2020 da Anvisa, a vacina influenza trivalente utilizada no Brasil em 2021 apresenta três tipos de cepas de vírus em combinação:**

**A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09**

**A/Hong Kong/2671/2019 (H3N2)**

**B/Washington/02/2019 (linhagem B/Victoria)**



**Estado de Santa Catarina**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde**  
**Diretoria de Vigilância Epidemiológica**  
**Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização**

Até o fim da Campanha foram vacinadas, exclusivamente, as pessoas dos grupos prioritários pertencentes às três etapas da Campanha de Vacinação contra a Gripe. Após esse prazo, a vacinação foi liberada para toda a população acima de 6 meses de idade. Conforme tabela 7, foram aplicadas 1.834.732 doses da vacina em Santa Catarina na população dos grupos prioritários. Para informações adicionais, em tempo real, [acesse o Painel da Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza - 2021.](#)

**Tabela 7. Número de doses aplicadas da vacina contra Influenza, por grupo prioritário. SC. 2021.**

<b>Grupo Prioritário</b>	<b>Nº de doses aplicadas</b>
Crianças	403.585
Gestantes	46.711
Trabalhadores de Saúde	90.924
Puérperas	7.659
Povos Indígenas	9.554
Professores	73.364
Idoso	650.410
Pessoas com deficiência Permanente	4.325
Trabalhadores Portuários	866
Caminhoneiros	4.779
Trabalhadores do Transporte	1.318
Adolescente em medida socioeducativa	507
Comorbidade	175.934
Forças Armadas	1.217
Forças de Segurança e Salvamento	3.934
Func. do Sistema de Privação de Liberdade	1.085
População Privada de Liberdade	9.268
Outros grupos	349.292
<b>TOTAL</b>	<b>1.834.732</b>

Fonte: [https://qsprod.saude.gov.br/extensions/Influenza\\_2021/Influenza\\_2021.html](https://qsprod.saude.gov.br/extensions/Influenza_2021/Influenza_2021.html)  
Pesquisa realizada em 11/08/2021.

## **OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Diretoria de Vigilância Epidemiológica (Dive) – Vigilância de gripe em Santa Catarina: <http://www.gripe.sc.gov.br>
- Protocolo de tratamento de influenza, 2017: <http://www.gripe.sc.gov.br/include/documentos/ProtocoloTratamentoInfluenza.pdf>
- Síndrome gripal/SRAG – Classificação de risco e manejo do paciente: [http://www.gripe.sc.gov.br/include/documentos/fluxograma\\_gripe\\_novo.pdf](http://www.gripe.sc.gov.br/include/documentos/fluxograma_gripe_novo.pdf)