



Nota de Alerta Nº 010/2022 DIVE/SUV/SES/SC

Assunto: Orientações para a população e para os serviços de saúde diante do aumento de casos de doenças de transmissão respiratória em crianças.

Com a chegada da estação mais fria do ano, aumenta a preocupação em relação à circulação de vírus que causam doenças respiratórias nas crianças. Nas últimas semanas, tem aumentado o número de consultas e internações infantis devido a sintomas respiratórios. A taxa de ocupação de leitos de UTI pediátrica para tratamento de síndromes respiratórias em crianças tem alcançado índices de 100%.

Conforme o último [Boletim Epidemiológico da Vigilância da Influenza](#) foram confirmados 157 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por influenza em Santa Catarina, dos quais 28 evoluíram para óbito. A maior parte dos casos de SRAG foi causada pelo subtipo influenza A (H3N2), responsável por 113 casos e 23 óbitos. Em relação às crianças de 0 a 9 anos foram registrados 36 casos e 2 óbitos, sendo 28 casos e 2 óbitos causados pelo vírus influenza A (H3N2).

Em relação à COVID-19, conforme [Boletim Epidemiológico](#) publicado em 17/05, ocorreu um aumento no número de casos confirmados a partir da semana epidemiológica (SE) 16 (17 a 23/04), sendo que na semana epidemiológica 19 (08 a 14/05) o aumento foi de 30% em relação à semana anterior. Apenas duas Regiões de Saúde não apresentaram aumento no número de casos na comparação entre as semanas. Assim, a taxa de incidência da doença tem aumentado nas últimas semanas, passando de 293 casos por 100 mil habitantes na SE 13, para 590 casos por 100 mil habitantes na SE 18.

Os dados da matriz de alerta epidemiológico, atualizada no dia 16/05, mostram que 37 municípios catarinenses se encontram no nível de alerta, considerando a taxa de incidência de COVID-19, casos hospitalizados de SRAG e as coberturas vacinais do esquema primário e dose de reforço.

As crianças, assim como os adultos, podem desenvolver diversas manifestações clínicas a curto e em longo prazo após contrair COVID-19, como fadiga, tosse, dores musculares e articulares, dor de cabeça, dificuldade para adormecer e problemas de concentração. Além disso, manifestações

graves, como a Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), podem afetar a qualidade de vida durante um longo período.

Desde o início da pandemia, já foram confirmados 155.989 casos de COVID-19 em crianças e adolescentes de 0 a 17 anos, com 1.697 registros de SRAG (casos que necessitaram de internação hospitalar) e 82 óbitos. Em 2022, até o dia 18/05, foram confirmados 51.828 casos de COVID-19, com 544 internações de SRAG e 16 óbitos em crianças e adolescentes de 0 a 17 anos (Tabela 1).

Tabela 1: Casos, SRAG (hospitalizados) e óbitos por COVID-19 em crianças e adolescentes de 0 a 17 anos. Santa Catarina, 2020-2022 (atualizado em 18/05/2022).

Faixa etária	2020			2021			2022			Total		
	CASOS	SRAG	ÓBITOS	CASOS	SRAG	ÓBITOS	CASOS	SRAG	ÓBITOS	CASOS	SRAG	ÓBITOS
0 a 11 anos	18.159	261	9	36.547	603	31	32.044	476	10	86.750	1.340	50
12 a 17 anos	15.592	82	9	33.863	207	17	19.784	68	6	69.239	357	32
Total	33.751	343	18	70.410	810	48	51.828	544	16	155.989	1.697	82

Fonte: E-SUS VE/SIVEP-Gripe

Além disso, nas últimas seis semanas, o sistema de vigilância sentinela de síndromes respiratórias em Santa Catarina vem identificando um aumento na circulação de outros vírus respiratórios entre as crianças, com destaque para o **Vírus Sincicial Respiratório**, responsável por 68% dos casos detectados, Adenovírus (19%), Rinovírus (7%), Metapneumovírus (5%) e outros vírus respiratórios (1%).

O **Vírus Sincicial Respiratório (VSR)** é um vírus respiratório comum que geralmente causa sintomas leves e semelhantes ao resfriado. A maioria das pessoas se recupera em uma ou duas semanas, mas o VSR pode ser grave, especialmente para bebês e idosos. O VSR é a causa mais comum de bronquiolite (inflamação aguda dos bronquíolos terminais, que são pequenas ramificações que conduzem o ar para dentro dos pulmões) e pneumonia (infecção dos pulmões) em crianças menores de 1 ano de idade no Brasil.

O VSR é transmitido de pessoa a pessoa pelo contato direto com gotículas respiratórias eliminadas pela pessoa infectada quando tosse, espirra ou fala; ou de forma indireta pelo contato com superfícies e objetos contaminados nos quais o vírus pode sobreviver por várias horas.

Os sintomas aparecem geralmente dentro de 4 a 6 dias após a transmissão e incluem:

- Coriza (secreção nasal);
- Espirros;
- Tosse, podendo progredir para chiado;
- Febre;
- Dor de garganta;
- Dor de cabeça;
- Diminuição do apetite.

Esses sintomas geralmente aparecem em etapas e não de uma só vez. Em bebês muito pequenos, os únicos sintomas podem ser irritabilidade, diminuição da atividade e dificuldades respiratórias, incluindo apnéia.

O VSR pode ser perigoso para bebês recém nascidos e crianças pequenas, principalmente os prematuros, com menos de 6 meses, com doença pulmonar crônica ou cardiopatia congênita, com sistema imunológico enfraquecido ou com distúrbios neuromusculares, incluindo aquelas que apresentam dificuldade de engolir ou limpar secreções.

Ainda não há vacina para prevenir a infecção por VSR. No entanto, há um medicamento (anticorpo monoclonal chamado Palivizumabe) disponível no SUS que pode ajudar a proteger bebês com alto risco de doença grave por VSR. O Palivizumabe é administrado em unidades ambulatoriais ou hospitalares para os seguintes grupos:

- Crianças prematuras nascidas com idade gestacional menor ou igual a 28 semanas (até 28 semanas e 6 dias) com idade inferior a 1 ano (até 11 meses e 29 dias);
- Crianças com idade inferior a 2 anos (até 1 ano, 11 meses e 29 dias) com doença pulmonar crônica da prematuridade, displasia broncopulmonar, ou doença cardíaca congênita com repercussão hemodinâmica demonstrada.

Os profissionais de saúde administram o palivizumabe a bebês prematuros e crianças pequenas (menores de 2 anos de idade) com certas doenças cardíacas e pulmonares com uma série de injeções mensais durante a temporada de VSR, que vai de abril a agosto. Para receber o medicamento, as crianças que se enquadrarem nas situações descritas acima deverão ser cadastradas pelas unidades de assistência farmacêutica dos municípios, que encaminharão a

documentação completa para a Diretoria de Assistência Farmacêutica (DIAF) da SES/SC. A aplicação das doses mensais é realizada mediante agendamento pelos pólos de aplicação de Palivizumabe previamente cadastrados.

Diante desse cenário, a Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE/SC) alerta a população, profissionais e serviços de saúde sobre a importância das medidas de prevenção e proteção contra as doenças respiratórias nas crianças, em especial contra a influenza, a COVID-19 e o Vírus Sincicial Respiratório (VSR). É fundamental reforçar as seguintes ações listadas abaixo:

- Promover a vacinação contra a COVID-19 e a gripe (influenza):
 - Até o dia 03 de junho, todos os municípios catarinenses estarão participando da Campanha Nacional de Vacinação contra a gripe. Para esta Campanha está sendo utilizada a vacina contra influenza trivalente, que protege contra três tipos de vírus: influenza A (H1N1), influenza A (H3N2) e influenza B. A vacinação contra a gripe é de suma importância para a proteção dos grupos prioritários, incluindo as crianças de 6 meses a menores de 5 anos de idade, gestantes, puérperas e idosos;
 - A vacinação das gestantes e puérperas, além de proteger as mães que possuem alto risco para desenvolverem formas graves de gripe que podem levar à hospitalização e óbito, também protege o bebê nos primeiros meses de vida, por conta da transferência de anticorpos maternos durante a gestação e a amamentação;
 - A vacinação contra a COVID-19 tem alcançado resultados importantes na redução da morbimortalidade desta doença, sendo a principal medida de saúde pública para enfrentamento da pandemia. A estratégia de vacinação consiste na completude do esquema primário (duas doses ou dose única) e mais a dose de reforço, para que se possa obter uma proteção ampliada frente a formas graves da doença;
 - Considera-se **esquema primário** de vacinação contra a COVID-19 aquele composto por **duas doses** das vacinas Sinovac/Butantan, AstraZeneca/Fiocruz e Pfizer com seus respectivos intervalos entre as doses ou a dose única da Janssen. Já a **vacinação completa** é considerada aquela composta pelo **esquema primário (duas doses ou dose única) mais a dose de reforço** (para a população com mais de 18 anos de idade) que deve ser realizada a partir dos quatro meses para quem tomou as duas doses do esquema primário ou dos dois meses para quem tomou a dose única do esquema primário;

- A população a partir dos 60 anos de idade deve receber uma segunda dose de reforço com um intervalo de quatro meses após o recebimento da primeira dose de reforço;
 - As crianças a partir dos 5 anos de idade fazem parte dos grupos prioritários para a vacinação contra a COVID-19. Para esse grupo, duas vacinas estão disponíveis: a vacina pediátrica do laboratório Pfizer e a vacina CoronaVac do laboratório Sinovac/Butantan. Esta última para crianças a partir dos 6 anos de idade;
 - As gestantes, puérperas e lactantes também são consideradas pessoas dos grupos prioritários para a vacinação contra a COVID-19. A vacinação deste público, além de servir para a proteção das mulheres contra as formas graves da doença, ajuda a proteger o bebê através da transferência de anticorpos pela placenta e a amamentação. Para este grupo, estão autorizadas vacinas do laboratório Pfizer e a vacina CoronaVac do laboratório Sinovac/Butantan.
- Em relação ao manejo clínico de influenza, devem ser seguidas as orientações elencadas no [Protocolo de Tratamento de Influenza](#) (Ministério da Saúde, 2017). O início do tratamento não exige confirmação diagnóstica laboratorial, ficando a critério médico. Destaca-se a importância da prescrição do fosfato de oseltamivir (Tamiflu®) para todos os casos de Síndrome Gripal (SG) que tenham condições e fatores de risco para complicações, independentemente da situação vacinal, mesmo em atendimento ambulatorial. O medicamento deve estar disponível na rede do Sistema Único de Saúde (SUS), em todos os municípios catarinenses;
 - Garantir que bebês prematuros e crianças pequenas (menores de 2 anos de idade) com certas doenças cardíacas e pulmonares sejam cadastradas pelas Secretarias Municipais de Saúde para receberem o medicamento Palivizumabe, como forma de prevenção da infecção pelo VSR;
 - Realizar a testagem dos casos sintomáticos para COVID-19, orientando as medidas de isolamento diante da identificação de casos suspeitos, assim como o rastreamento dos contatos e a quarentena, conforme as orientações do [Manual de Orientações da COVID-19 \(vírus SARS-COV-2\)](#) atualizado em março/2022;
 - Higienizar as mãos com frequência, utilizando água e sabão por pelo menos 20 segundos, auxiliando as crianças pequenas a fazerem o mesmo. Se água e sabão não estiverem disponíveis, utilize desinfetante à base de álcool ou álcool gel a 70%;

- Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não higienizadas;
- Disseminar a prática da etiqueta da tosse, cobrindo a boca e o nariz com um lenço de papel ou com o antebraço ao tossir ou espirrar, jogando o lenço no lixo;
- Limpar e desinfetar superfícies e objetos que as pessoas tocam com frequência, como brinquedos, maçanetas e dispositivos móveis;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes, evitando beijar ou compartilhar copos, talheres ou objetos pessoais;
- Evitar aglomerações e, caso não seja possível, manter uma distância segura (de, no mínimo, um metro) de outras pessoas ou grupo de pessoas, evitando retirar a máscara nessas situações;
- Manter os ambientes bem ventilados, com portas e janelas abertas, de forma a permitir o fluxo de ar nos locais;
- Orientar a população para que diante de sintomas gripais como febre, tosse, coriza, congestão nasal, dor de garganta entre outros é necessário procurar um serviço de saúde para diagnóstico e tratamento, utilizando a máscara e evitando a circulação em espaços públicos enquanto permanecer sintomático;
- Utilizar máscaras como parte de uma estratégia abrangente para proteção individual e coletiva contra infecções respiratórias, em especial a COVID-19. O uso e descarte apropriados são essenciais para garantir sua eficácia e evitar qualquer aumento no risco de transmissão. Para isso, devem ser seguidos estes passos:
 - Coloque a máscara com cuidado, de modo a cobrir a boca e o nariz, e amarre com segurança para minimizar o espaço vazio entre o rosto e a máscara;
 - Enquanto estiver usando, evite tocar na máscara;
 - Remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja: não toque na frente, remova o laço por trás);
 - Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, limpe as mãos usando álcool em gel 70% ou água e sabão;
 - Se a máscara ficar úmida, substitua por uma nova máscara limpa e seca;

- Descarte as máscaras descartáveis após cada uso e imediatamente após a remoção.

Florianópolis, 20 de maio de 2022.

**Diretoria de Vigilância Epidemiológica
DIVE/SUV/SES**

**Superintendência de Vigilância em Saúde
SUV/SES**



Assinaturas do documento



Código para verificação: **I9W24J3N**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **JOÃO AUGUSTO BRANCHER FUCK** (CPF: 060.XXX.189-XX) em 20/05/2022 às 14:51:01
Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/03/2019 - 14:42:44 e válido até 28/03/2119 - 14:42:44.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **EDUARDO MARQUES MACARIO** (CPF: 022.XXX.907-XX) em 20/05/2022 às 14:54:39
Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/07/2018 - 14:11:55 e válido até 02/07/2118 - 14:11:55.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwODc2MzJfODg2OTRfMjAyMI9JOVcyNEozTg==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00087632/2022** e o código **I9W24J3N** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.