

GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina
Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO N°01/2022

VIGILÂNCIA DA INFLUENZA

Dados até a Semana Epidemiológica 03/2022
(atualizado em 25 de janeiro de 2022)



INTRODUÇÃO

A vigilância da influenza é composta por uma rede formada por Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal (SG) e pela vigilância universal dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados.

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. Em Santa Catarina, as Unidades Sentinelas para SG estão localizadas nos municípios de Chapecó, Concórdia, Criciúma, Florianópolis, Joaçaba, Joinville e São José; e para SRAG nos municípios de Florianópolis e Joinville.

A vigilância universal da SRAG monitora casos hospitalizados e óbitos e tem como principal objetivo identificar o comportamento do vírus influenza.

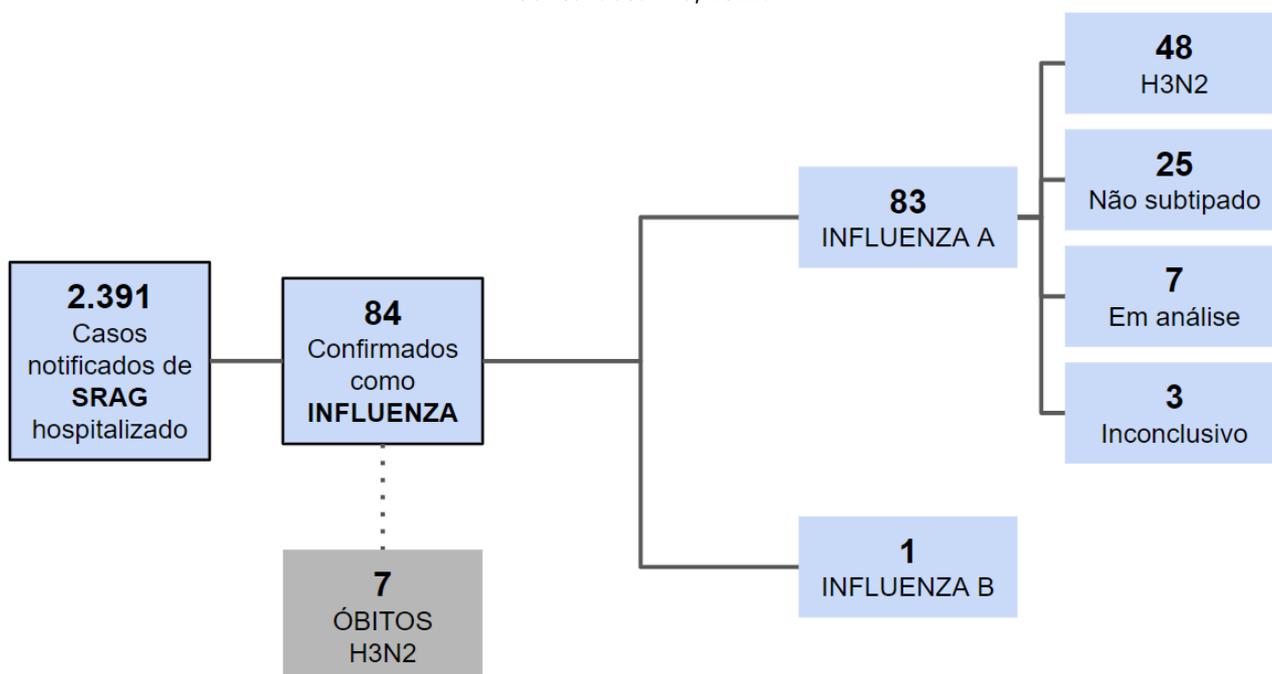
Os dados deste boletim compreendem as notificações inseridas no Sistema SIVEP-Gripe entre as Semanas Epidemiológicas (SE) 52/2021 a 03/2022, que compreendem os casos de SRAG por influenza com início dos primeiros sintomas em 26/12/2021 a 22/01/2022.

SRAG POR INFLUENZA

Entre a SE 52/2021 e a SE 03/2022 (26/12/2021 a 22/01/2022) foram notificados 2.391 casos suspeitos de SRAG em Santa Catarina. Destes, 84 (3,5%) foram confirmados para influenza, a partir de critérios laboratoriais, clínicos e epidemiológicos. Os casos confirmados de SRAG por COVID-19 (SARS-COV-2) são analisados em um Boletim Epidemiológico específico, disponível em <https://www.coronavirus.sc.gov.br/>.

Dos 84 casos confirmados para influenza, 83 (98,8%) foram confirmados como Influenza A e um caso (1,2%) foi confirmado como Influenza B, conforme a **Figura 1**.

FIGURA 1 - Casos notificados de SRAG hospitalizado, segundo classificação final e agente etiológico. Santa Catarina, 2022.



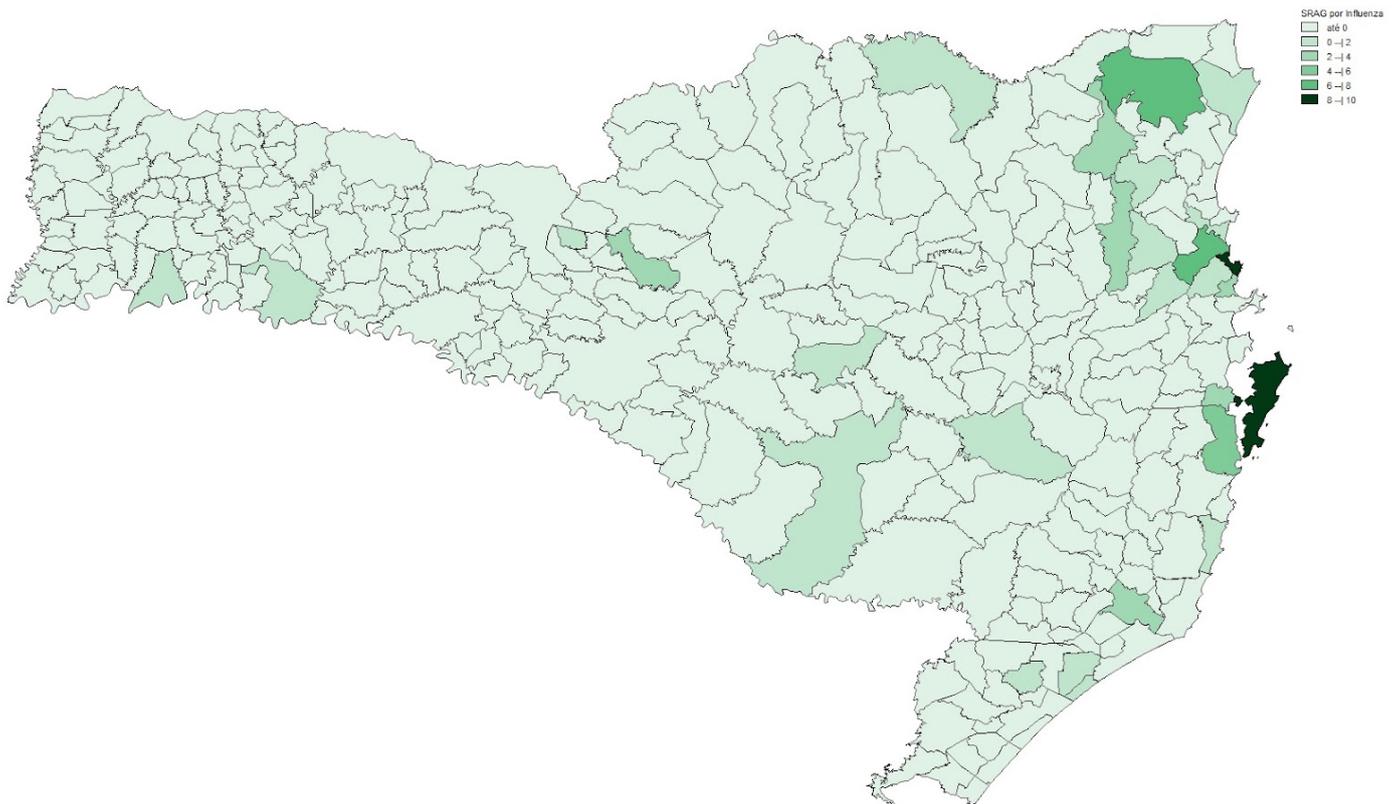
Fonte: SIVEP Gripe/SES/SC. Atualizado em: 24/01/2022. Dados sujeitos a alteração pelos municípios.

Dos 83 casos confirmados para Influenza A, 48 casos (57,8%) foram causados pelo vírus H3N2, 25 casos (30,12%) não foram subtipados, em três casos (3,6%) o resultado foi inconclusivo para o subtipo de Influenza A, e os demais (sete casos) permanecem em análise.

O número de casos notificados no período de 26/12/2021 a 22/01/2022 é maior que o esperado para o período do ano (fora da sazonalidade do vírus no estado, que ocorre entre os meses de maio a agosto) e muito acima do encontrado nos dois últimos anos (2020 e 2021). Os meses de janeiro a abril historicamente são meses de baixa circulação do vírus influenza em Santa Catarina. Em janeiro de 2022 (de 01/01/2022 até 22/01/2022) foram confirmados 58 casos de SRAG por influenza, uma ocorrência atípica para esse período do ano (**Figura 2**).

Os municípios que apresentaram casos confirmados de SRAG pelo vírus influenza foram: Balneário Camboriú (10 casos), Florianópolis (9 casos), Itajaí e Joinville (8 casos cada), Palhoça (6 casos), Itapema, Jaraguá do Sul e Videira (4 casos cada), Blumenau, São José e Tubarão (3 casos cada), Camboriú, Chapecó, Lages, Navegantes e São Francisco do Sul (2 casos cada), Balneário Rincão, Bom Retiro, Brusque, Forquilha, Gaspar, Içara, Imbituba, Mafra, Massaranduba, Palmitos, Ponte Alta e Salto Veloso (cada município com 1 caso) **(Figura 3)**.

FIGURA 3 - Casos confirmados de SRAG pelo vírus influenza, segundo município de residência. Santa Catarina, 2022.

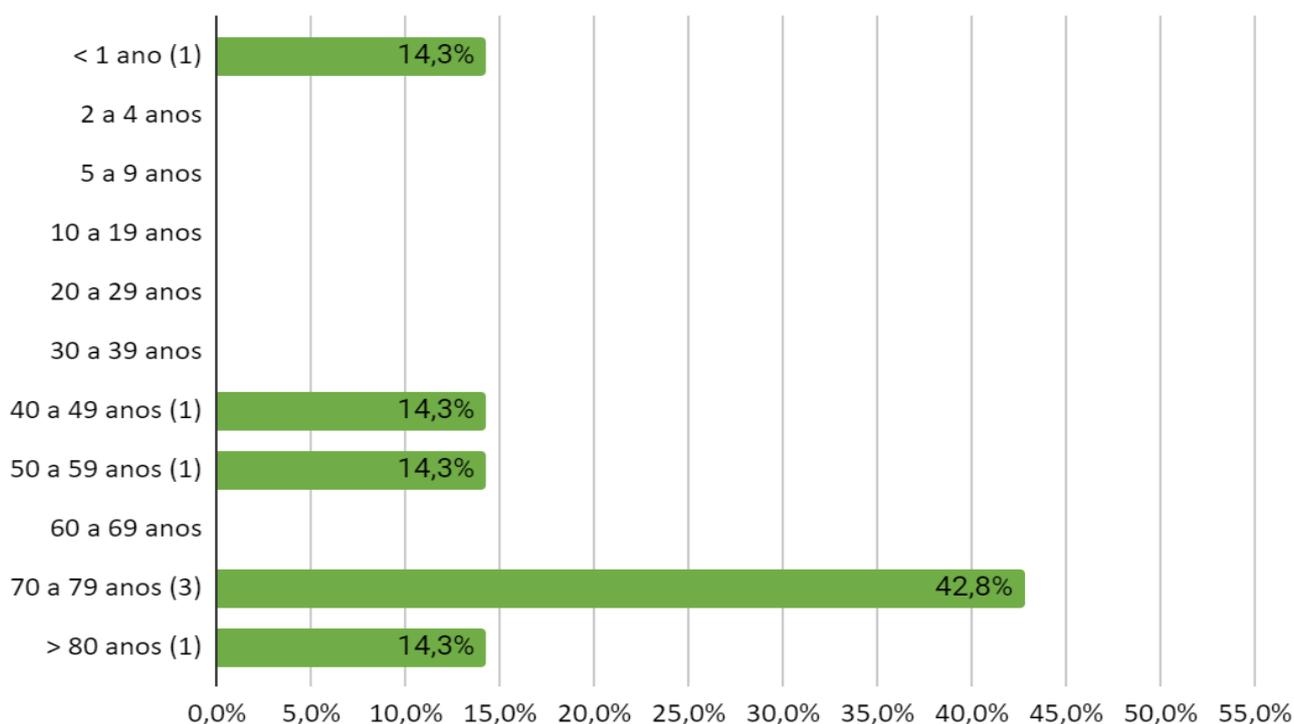


Fonte: SIVEP Gripe/SES/SC. Atualizado em: 24/01/2022. Dados sujeitos a alteração pelos municípios.

ÓBITOS POR INFLUENZA

Até o dia 22/01/2022, dos 84 casos notificados de SRAG por Influenza, sete evoluíram para óbito, sendo que todos confirmados pelo vírus influenza H3N2. Em relação à idade, dos cinco casos de SRAG por Influenza que evoluíram para óbito, 4 (57,1%) tinham mais de 70 anos. Os óbitos acometeram indivíduos nas faixas etárias: menor de 1 ano (1 caso), de 40 a 49 anos (1 caso), de 50 a 59 anos (1 caso), de 70 a 79 anos (3 casos) e acima de 80 anos (1 caso) (**Gráfico 1**).

GRÁFICO 1 - Óbitos SRAG por influenza, segundo faixa etária. Santa Catarina, 2022.



Fonte: SIVEP Gripe/SES/SC. Atualizado em: 24/01/2022. Dados sujeitos a alteração pelos municípios.

Dos sete casos de SRAG por Influenza que evoluíram para óbito, cinco apresentavam pelo menos uma comorbidade. Os outros dois, embora a investigação não tenha demonstrado a presença de comorbidades, um deles encontrava-se em faixa etária considerada condição de risco para agravamento da doença (**Tabela 2**).

TABELA 2 - Perfil dos casos de SRAG por influenza que evoluíram para óbito. Santa Catarina, 2022.

Município de residência	Sexo	Idade	Subtipo viral	Comorbidades
Tubarão	Feminino	56	Influenza A - H3N2	Pneumopatia crônica
Tubarão	Feminino	85	Influenza A - H3N2	Idoso, Doença cardiovascular crônica
Tubarão	Feminino	72	Influenza A - H3N2	Idoso, Doença cardiovascular crônica, Diabetes, Obesidade
Balneário Rincão	Masculino	1	Influenza A - H3N2	Nenhuma relatada
São Francisco do Sul	Feminino	71	Influenza A - H3N2	Idoso
Camboriú	Masculino	78	Influenza A - H3N2	Doença Pulmonar Obstrutiva
Itapema	Feminino	41	Influenza A - H3N2	Nenhuma relatada

Fonte: SIVEP Gripe/SES/SC. Atualizado em: 24/01/2022. Dados sujeitos a alteração pelos municípios.

VIGILÂNCIA SENTINELA DA INFLUENZA

Entre a SE 52/2021 e a SE 03/2022 as unidades sentinelas do estado coletaram 46 amostras. Destas, 16 (34,8%) apresentaram resultado positivo para Influenza (10 casos Influenza A/H3 Sazonal e seis casos Influenza A não subtipados).

RECOMENDAÇÕES

MEDIDAS DE PREVENÇÃO GERAIS:

- Vacinação anual contra a Influenza;
- Lavar as mãos com frequência;
- Usar máscara;
- Evitar ambientes fechados e com aglomeração de pessoas;
- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- Evitar tocar mucosa de olhos, nariz e boca;
- Manter superfícies e objetos que entram em contato frequente com as mãos, como mesas, teclados, maçanetas e corrimãos limpos com álcool;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como copos e talheres;
- Atenção aos sintomas: febre, tosse, dor de garganta e dores nas articulações musculares ou de cabeça. É fundamental ao apresentar esses sinais, procurar o serviço de saúde mais próximo da residência 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.

AOS SERVIÇOS DE SAÚDE:

- Alertar as equipes de saúde para considerar o vírus Influenza como agente etiológico nos casos de Síndrome Gripal e SRAG;
- Disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza - 2017, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza e informações sobre a doença, com a orientação de busca de atendimento médico em caso de sinais e sintomas compatíveis;
- Notificar e tratar todos os casos que atendam a definição de caso de SRAG, independentemente de coleta ou resultado laboratorial;
- Seguir as recomendações da Nota Informativa Conjunta nº 001/2022 DIVE/LACEN/SUV/SES/SC, referente à coleta de amostras.

CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

Os dados divulgados neste Boletim Epidemiológico estão sujeitos a alterações e podem apresentar divergências em relação àqueles apresentados em edições anteriores, pois as informações são revisadas e atualizadas constantemente.

