

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°04/2022

VIGILÂNCIA DA INFLUENZA

**DADOS ATÉ A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 10/2022
(ATUALIZADO EM 15 DE MARÇO DE 2022)**



INTRODUÇÃO

A vigilância da influenza é composta por uma rede formada por Unidades Sentinelas 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 de Síndrome Gripal (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.

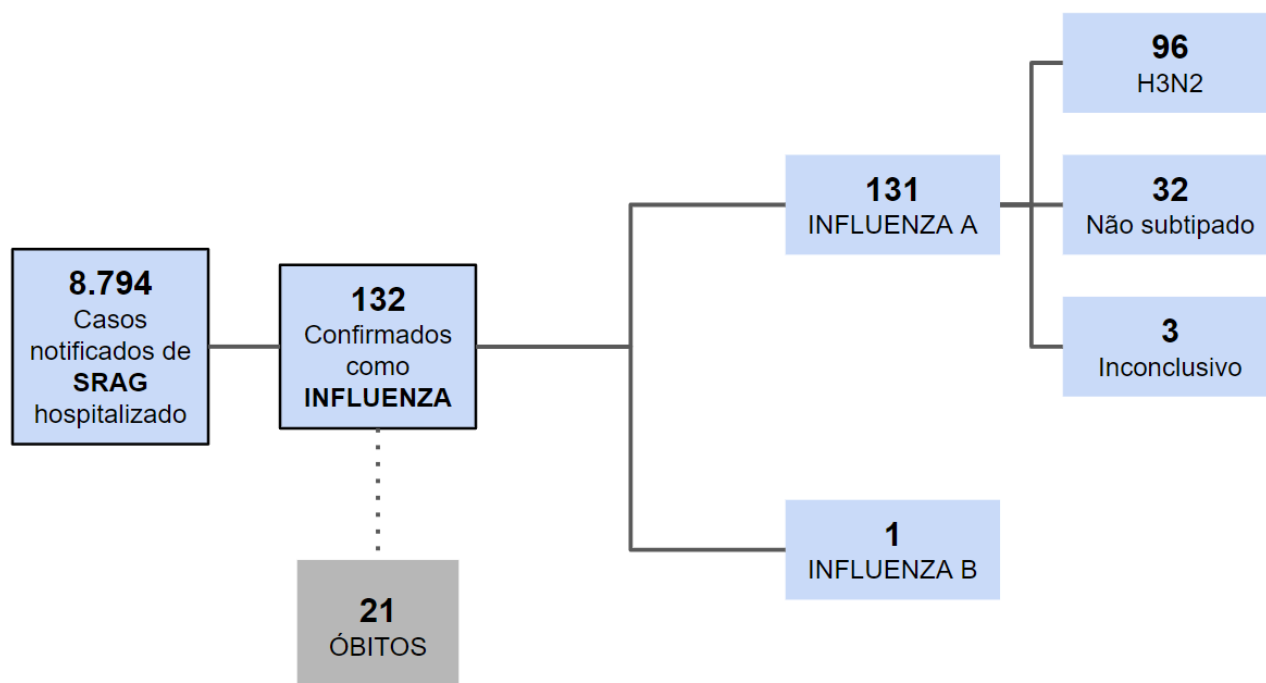
Os dados deste boletim compreendem as notificações inseridas no Sistema SIVEP-Gripe entre as Semanas Epidemiológicas (SE) 52/2021 a 10/2022, que compreendem os casos de SG das unidades sentinelas e de SRAG por influenza com início dos primeiros sintomas em 26/12/2021 a 12/03/2022.

SRAG POR INFLUENZA

Entre a SE 52/2021 e a SE 10/2022 (26/12/2021 a 12/03/2022) foram notificados 6.979 casos suspeitos de SRAG em Santa Catarina. Destes, 132 (1,5%) 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 no link <https://www.dive.sc.gov.br/index.php/covid-19-coronavirus>.

Dos 132 casos confirmados para influenza, 131 (99,2%) foram confirmados como Influenza A e 1 caso (0,8%) 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.



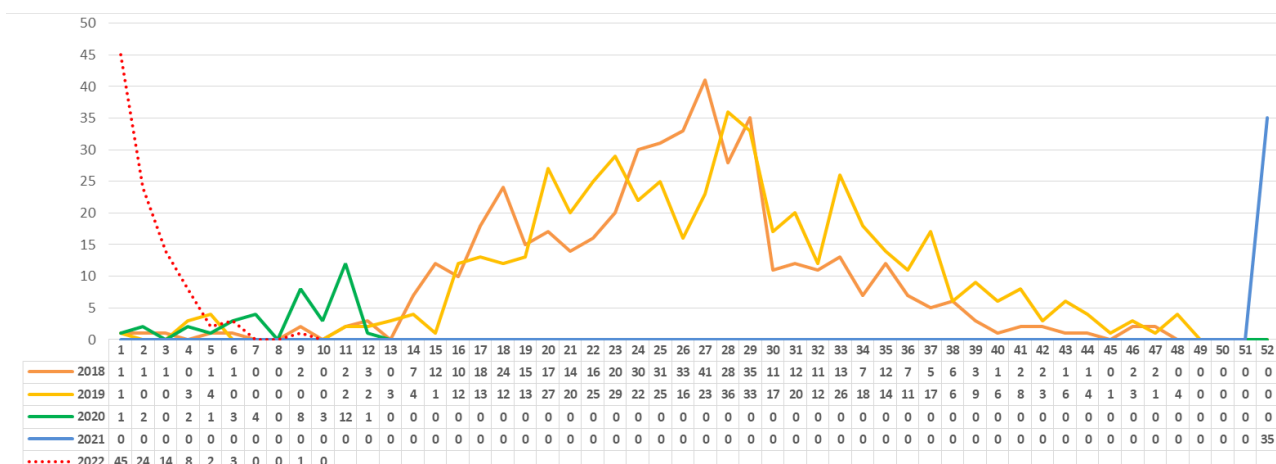
Fonte: SIVEP Gripe/Lacen/SES/SC. Atualizado em: 14/03/2022. Dados sujeitos a alteração pelos municípios.

Dos 131 casos confirmados para Influenza A; 96 casos (73,3%) foram causados pelo vírus H3N2; 32 casos (24,4%) não foram subtipados; e em 3 casos (2,3%) o resultado foi inconclusivo para o subtipo de Influenza A.

O número de casos notificados no período de 26/12/2021 a 12/03/2022 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. No ano de 2022 (de 01/01/2022 até 12/03/2022) foram confirmados 106 casos de SRAG por influenza, uma ocorrência atípica para esse período do ano (**Figura 2**).

FIGURA 2 - Casos confirmados de SRAG por influenza, segundo Semana Epidemiológica do início dos sintomas, 2018-2022. Santa Catarina, 2022.



Fonte: SIVEP Gripe/Lacen/SES/SC. Atualizado em: 14/03/2022. Dados sujeitos a alteração pelos municípios.

Em relação à faixa etária, as pessoas com mais de 60 anos representaram 42,4% dos casos de SRAG confirmados por influenza. Na sequência, aparecem as crianças com menos de 10 anos de idade, com 25%. Na **Tabela 1** estão detalhadas as informações para cada faixa etária dos casos de SRAG confirmados para influenza.

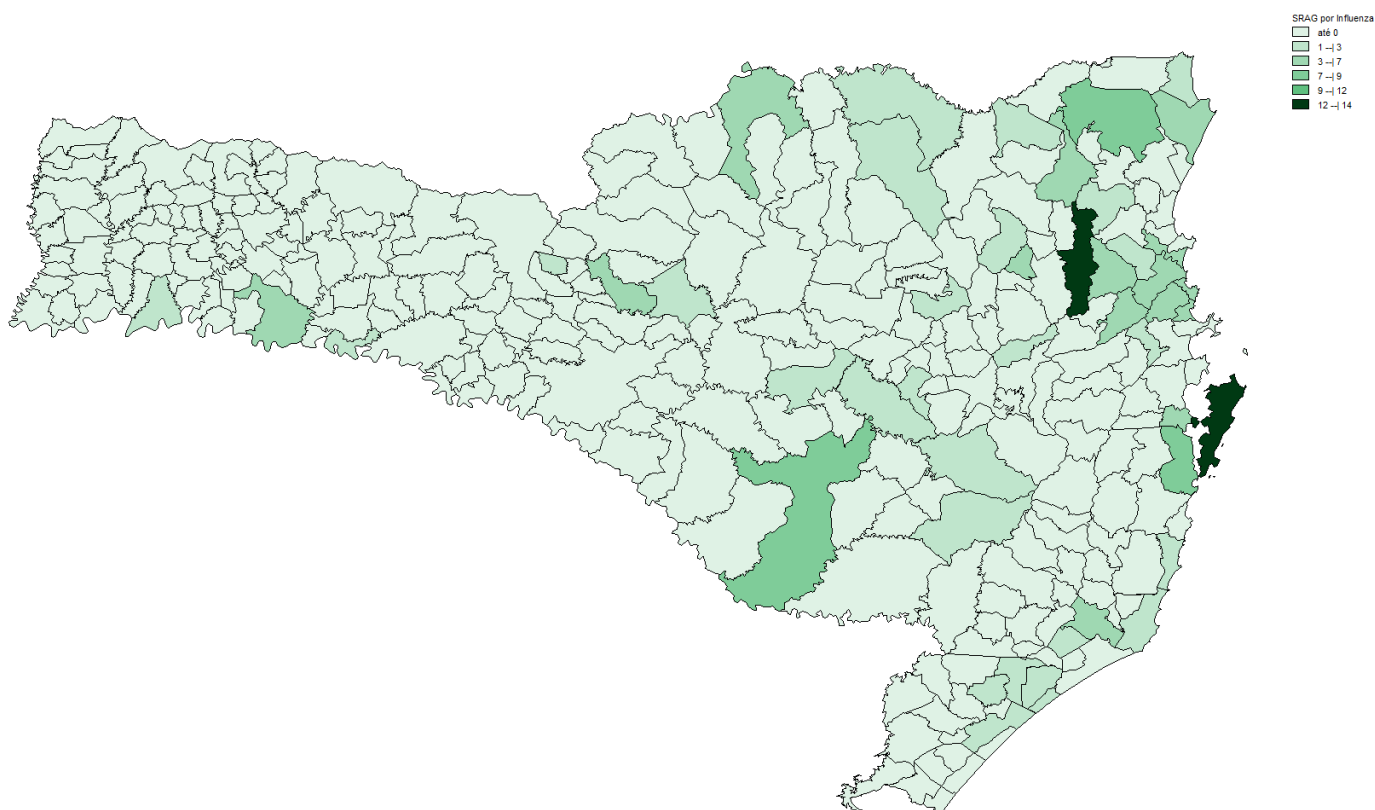
TABELA 1 - Casos de SRAG por influenza, segundo agente etiológico e faixa etária. Santa Catarina, 2022.

Faixa etária	Influenza A - H3N2	Influenza A - não subtipado	Influenza A - Subtipo inconclusivo	Influenza B	TOTAL	%
< 1 ano	13	-	1	-	14	10,6
2 a 4 anos	6	5	1	-	12	9,1
5 a 9 anos	6	1	-	-	7	5,3
10 a 19 anos	5	1	-	-	6	4,5
20 a 29 anos	2	5	-	-	7	5,3
30 a 39 anos	6	-	-	-	6	4,5
40 a 49 anos	5	2	-	-	7	5,3
50 a 59 anos	14	2	1	-	17	12,9
60 a 69 anos	8	7	-	-	15	11,4
70 a 79 anos	15	5	-	-	20	15,2
> 80 anos	16	4	-	1	21	15,9
Total	96	32	3	1	132	100

Fonte: SIVEP Gripe/Lacen/SES/SC. Atualizado em: 14/03/2022. Dados sujeitos a alteração pelos municípios.

Os municípios que apresentaram casos confirmados de SRAG pelo vírus influenza foram: Blumenau (14 casos); Florianópolis (12 casos); Joinville, Lages e Palhoça (8 casos cada); Balneário Camboriú e Itajaí (7 casos cada); Jaraguá do Sul (6 casos); São José e São Francisco do Sul (5 casos cada); Videira (4 casos); Gaspar, Itapema e Tubarão (3 casos cada); Brusque, Camboriú, Canoinhas, Chapecó, Rodeio e Navegantes (2 casos cada); Agrolândia, Araranguá, Benedito Novo, Bom Retiro, Canelinha, Criciúma, Forquilha, Fraiburgo, Içara, Ilhota, Imbituba, Itá, Itaiópolis, Itapoá, Laguna, Mafra, Massaranduba, Otacílio Costa, Palmitos, Ponte Alta, Presidente Getúlio, Presidente Nereu, Salto Veloso, São Bento do Sul, Treze de Maio, Urubici e Balneário Rincão (cada município com 1 caso) (**Figura 3**).

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

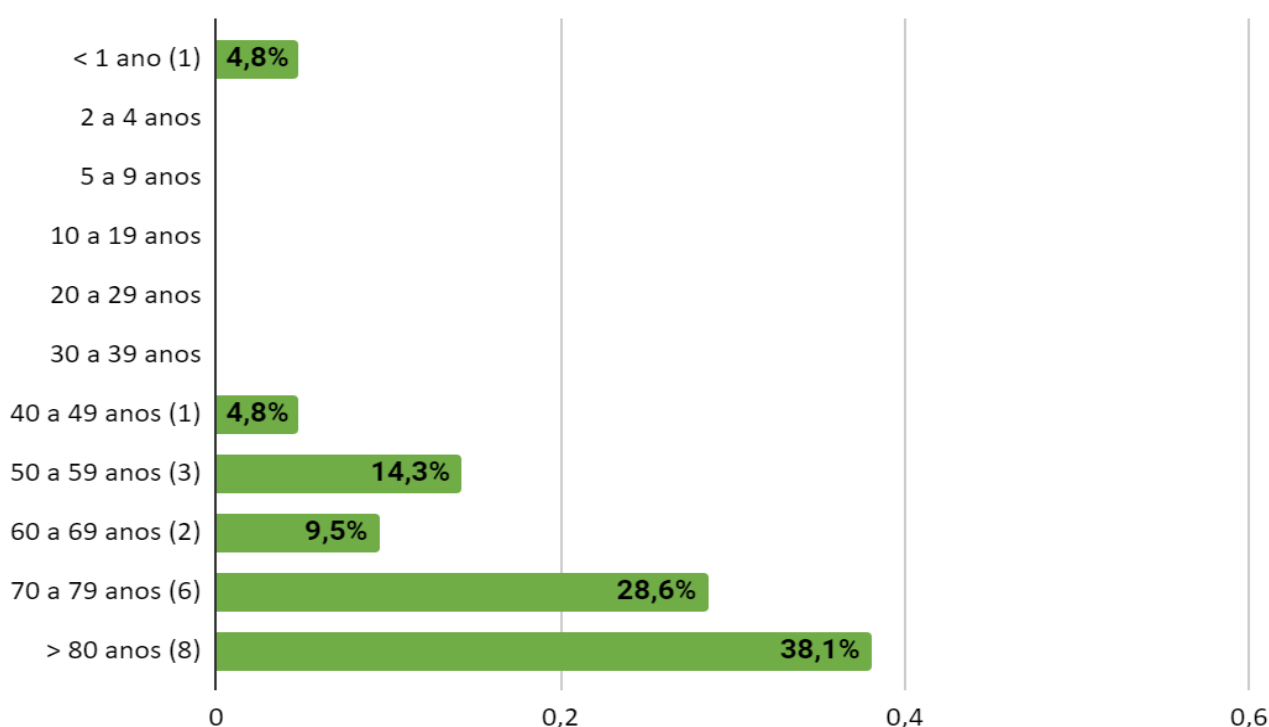


Fonte: SIVEP Gripe/Lacen/SES/SC. Atualizado em: 14/03/2022. Dados sujeitos a alteração pelos municípios.

ÓBITOS POR INFLUENZA

Até o dia 14/03/2022, dos 132 casos notificados de SRAG por Influenza, 21 evoluíram para óbito; 19 foram confirmados pelo vírus influenza H3N2 e 2 casos tiveram antígeno reagente para Influenza A, mas não foram subtipados. Em relação à faixa etária, 16 (76,2%) tinham mais de 60 anos de idade. Os óbitos ocorreram em indivíduos nas faixas etárias de menor de 1 ano (1 caso), de 40 a 49 anos (1 caso), de 50 a 59 anos (3 casos), de 60 a 69 anos (2 casos), de 70 a 79 anos (6 casos) e acima de 80 anos (8 casos) (**Gráfico 1**).

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



Fonte: SIVEP Gripe/Lacen/SES/SC. Atualizado em: 22/02/2022. Dados sujeitos a alteração pelos municípios.

Dos 21 casos de SRAG por Influenza que evoluíram para óbito, 18 (85,7%) apresentavam pelo menos uma comorbidade. Em 3 casos, embora a investigação não tenha demonstrado a presença de comorbidades, 2 deles estavam em faixas etárias consideradas condição de risco para agravamento da doença (menor de 1 ano e maiores de 60 anos de idade) (**Quadro 1**).

QUADRO 1 - Perfil dos casos de SRAG por influenza que evoluíram para óbito. Santa Catarina, 2022.

Município de residência	Sexo	Idade	Subtipo viral	Comorbidades
Balneário Camboriú	Masculino	90	Influenza A - H3N2	Idoso, Doença cardiovascular crônica, Diabetes, Doença renal
Balneário Rincão	Masculino	1	Influenza A - H3N2	Nenhuma relatada
Blumenau	Masculino	91	Influenza A - H3N2	Idoso, Doença neurológica crônica
Florianópolis	Feminino	61	Influenza A - H3N2	Doença cardiovascular crônica
Itajaí	Feminino	73	Influenza A - H3N2	Idoso, Doença neurológica crônica
Itapema	Feminino	41	Influenza A - H3N2	Nenhuma relatada
Jaraguá do Sul	Masculino	74	Influenza A - H3N2	Doença cardiovascular crônica, Diabetes, Asma, Doença renal
Joinville	Masculino	91	Influenza A - H3N2	Idoso, Doença cardiovascular crônica, Diabetes, Doença neurológica crônica
Joinville	Masculino	56	Influenza A - H3N2	Doença cardiovascular crônica, Diabetes, Asma
São Bento do Sul	Feminino	79	Influenza A - H3N2	Idoso, Asma
São Francisco do Sul	Feminino	71	Influenza A - H3N2	Idoso
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
Araranguá	Masculino	76	Influenza A - H3N2	Idoso, Doença cardiovascular crônica
Brusque	Feminino	93	Influenza A - Não subtipado	Idoso, Doença cardiovascular crônica
Balneário Camboriú	Masculino	90	Influenza A - H3N2	Nenhuma relatada
Canoinhas	Masculino	67	Influenza A - H3N2	Idoso, Hipertensão, AVC Prévio, Ex- tabagista.
Videira	Feminino	91	Influenza A - H3N2	Pneumopatia crônica
Canoinhas	Masculino	55	Influenza A - Não subtipado	Doença cardiovascular crônica
Laguna	Feminino	93	Influenza A - H3N2	Idoso, Doença cardiovascular crônica

Fonte: SIVEP Gripe/Lacen/SES/SC. Atualizado em: 14/03/2022. Dados sujeitos a alteração pelos municípios.

VIGILÂNCIA SENTINELA DA INFLUENZA

Entre a SE 52/2021 e a SE 10/2022 as unidades sentinelas do estado coletaram 118 amostras de casos de SG. Destas, 33 (28,0%) apresentaram resultado positivo para Influenza, sendo 21 casos Influenza A/H3 Sazonal, 7 casos de Influenza A não subtipados e 5 casos Influenza A (outro).

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/sintomas, 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 a 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.

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

