



## Nota de Alerta Conjunta nº 21/2021 GEDIM/DIVE/LACEN/SUV/SES/SC

**ASSUNTO:** Circulação do vírus da influenza no Estado de Santa Catarina.

A influenza ou gripe é uma infecção viral aguda que acomete o sistema respiratório, com elevado potencial de transmissibilidade e distribuição global. O vírus da gripe propaga-se facilmente pelo ar, por meio de gotículas respiratórias expelidas por uma pessoa infectada quando ela fala, canta, tosse ou espirra, e é responsável por elevadas taxas de hospitalização.

Dois tipos de vírus influenza se destacam o tipo A e o tipo B. Dentre o tipo A, dois subtipos são bastante conhecidos e responsáveis por epidemias sazonais, o subtipo A(H1N1)pdm09 e o A(H3N2). Já em relação ao tipo B, os vírus circulantes podem ser divididos em duas linhagens, Yamagata e Victoria.

O quadro clínico da influenza tem início abrupto, com sintomas de Síndrome Gripal (SG), como febre, tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia e prostração. Geralmente, tem resolução espontânea em aproximadamente 7 dias, embora a tosse, o mal-estar e a fadiga possam permanecer por algumas semanas. No entanto, alguns casos, principalmente em indivíduos com fatores e/ou condições de risco, pode evoluir para um quadro mais grave, conhecido como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

A transmissão da influenza ocorre durante todo o ano, embora sua frequência é maior no outono e no inverno, quando as temperaturas caem, principalmente nas regiões Sul e Sudeste do País. Entretanto, os dados epidemiológicos atuais mostram **um aumento dos casos da doença, nos meses de novembro e dezembro de 2021**, com Estados como Rio de Janeiro, São Paulo e Bahia identificando surtos e epidemias de transmissão da doença.

Em Santa Catarina, a vigilância do vírus influenza ocorre através das coletas realizadas semanalmente nas Unidades Sentinelas para Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), além da análise de todos os casos de SRAG internados em UTI e óbitos. As Unidades Sentinelas para SG estão localizadas nos municípios de Chapecó (1), Concórdia (1), Criciúma (1), Florianópolis (1), Joaçaba (1), Joinville (1) e São José (1) e para SRAG nos municípios de Florianópolis (2) e Joinville (2).



**GOVERNO DE SANTA CATARINA**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Sistema Único de Saúde**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde**  
**Diretoria de Vigilância Epidemiológica**

De janeiro a outubro de 2021 foram identificados três (3) casos de influenza através destas Unidades, sendo dois (2) casos de influenza B e um (1) caso de influenza A (H1N1)pdm09. No final do mês de novembro, a partir da Semana Epidemiológica (SE) 48, **foram confirmados pelo Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN/SC), casos de influenza A Sazonal (H3)**, das coletas realizadas nas Unidades Sentinelas, demonstrando um aumento na circulação do vírus no Estado.

Considerando as informações da circulação do vírus em outras regiões do país, o LACEN/SC, como laboratório de vigilância virológica, testou de forma aleatória, amostras de SG e SRAG, com resultado não detectável no exame RT-qPCR para COVID-19, e confirmou que a influenza A H3 apresenta um aumento da circulação nos municípios catarinenses testados. Até o momento, foram identificados 53 casos de influenza A no Estado, **sendo que em 33 foi identificado o subtipo H3**, embora seja preciso ressaltar que a vigilância da influenza não prevê a coleta de todos os casos suspeitos, sendo que a análise laboratorial visa demonstrar a circulação viral.

Diante deste cenário, a Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE/SC) **alerta** sobre a necessidade dos serviços de saúde considerarem o vírus Influenza como agente etiológico de casos de SG e SRAG, principalmente na população de maior risco, como crianças, idosos e portadores de comorbidades.

Devem ser seguidas as orientações da [Nota Informativa nº 005/2021 DIVE/LACEN/SUV/SES/SC](#), sobre a notificação dos casos suspeitos de Influenza e coleta de exames. Dessa forma, somente será realizada análise de influenza e pesquisa de outros vírus respiratórios de todas as amostras de SG e SRAG provenientes de Unidades Sentinelas, assim como de todos os casos de SRAG internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), com resultado não detectável para SARS-CoV-2.

De maneira complementar, considerando a situação epidemiológica atual, também será realizada análise de influenza e pesquisa de outros vírus respiratórios de amostras provenientes de surtos. Para isso, poderão ser coletadas até três amostras para investigação laboratorial de cada surto. A confirmação do vírus influenza em pelo menos uma das amostras já caracteriza a transmissão da doença, ficando os demais confirmados por vínculo (critério clínico-epidemiológico).



**GOVERNO DE SANTA CATARINA**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Sistema Único de Saúde**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde**  
**Diretoria de Vigilância Epidemiológica**

**Considera-se surto a identificação de 3 ou mais casos de SG**, com intervalo de até sete (7) dias da data de início dos sintomas do primeiro caso, ocorridos em ambientes fechados, como instituições de longa permanência, escolas, creches, unidades prisionais, albergues, dormitórios coletivos, bases militares, unidade de produção de empresa ou indústria e mesmo setor de um hospital.

Nestas situações, a solicitação dos exames deve ser realizada através do **GAL**, com o preenchimento das informações no campo **“Dados da Solicitação”**, em **“Finalidade”**, selecionar a opção **“Investigação”** e no campo **“Descrição”** selecionar **“Influenza Humana por Novo Subtipo”**.

Os surtos de SG devem ser notificados de forma agregada no módulo de surto do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan NET), assinalando, no campo Código do Agravado/Doença da Ficha de Investigação de Surto, o CID J06. Nos casos de surtos, a vigilância epidemiológica local deverá ser prontamente notificada/informada, realizando a investigação da ocorrência.

Em relação ao manejo clínico de Influenza, devem ser seguidas as orientações elencadas no **Protocolo de Tratamento de Influenza** (Ministério da saúde, 2017; disponível em <https://www.dive.sc.gov.br/index.php/influenza-gripe>) anexado no item **Publicações**.

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 SG que tenham condições e fatores de risco para complicações, independentemente da situação vacinal, mesmo em atendimento ambulatorial. O medicamento deve estar disponível em toda a rede do Sistema Único de Saúde (SUS), em todos os municípios catarinenses.

**A terapia precoce evidenciou benefício tanto na redução da duração dos sintomas quanto na ocorrência de complicações da infecção pelos vírus da influenza**, nos pacientes com fatores de risco para complicações. Mesmo em pacientes sem condições e/ou fatores de risco para complicações, a terapia com fosfato de oseltamivir deve ser considerada com base na avaliação clínica.



**GOVERNO DE SANTA CATARINA**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Sistema Único de Saúde**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde**  
**Diretoria de Vigilância Epidemiológica**

Ainda, é de fundamental importância reforçar as medidas de prevenção, ampliando a comunicação de risco para a população sobre:

- Manter o uso da máscara, especialmente nos locais pouco ventilados ou em que não é possível manter o distanciamento social;
- Manter os ambientes bem ventilados;
- Evitar aglomerações e ambientes fechados (procurar manter os ambientes ventilados);
- Lavar frequentemente as mãos com água e sabão ou usar álcool em gel;
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
- Cobrir o nariz e boca ao espirrar ou tossir;
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas;
- Evitar contato próximo a pessoas que apresentem sinais ou sintomas de gripe;
- Evitar sair de casa em período de transmissão da doença;
- Dotar hábitos saudáveis, como alimentação balanceada e ingestão de líquidos.

Florianópolis, 22 de dezembro de 2021.

**Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização**  
**GEDIM/DIVE/SUV/SES**

**Diretor de Vigilância Epidemiológica**  
**DIVE/SUV/SES/SC**

**Laboratório Central de Saúde Pública**  
**LACEN/SUV/SES/SC**



# Assinaturas do documento



Código para verificação: **YOUZ8N35**

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



**JOÃO AUGUSTO BRANCHER FUCK** (CPF: 060.XXX.189-XX) em 22/12/2021 às 19:18:02

Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/03/2019 - 14:42:44 e válido até 28/03/2119 - 14:42:44.

(Assinatura do sistema)



**MARLEI PICKLER DEBIASI DOS ANJOS** (CPF: 824.XXX.329-XX) em 22/12/2021 às 19:23:47

Emitido por: "SGP-e", emitido em 01/04/2019 - 10:31:29 e válido até 01/04/2119 - 10:31:29.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxOTUyNzBfMTk4MTU4XzlwMjFfWTBvWjhOMzU=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00195270/2021** e o código **YOUZ8N35** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.