

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°03/2023

VIGILÂNCIA DA INFLUENZA

**DADOS ATÉ A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 18/2023
(ATUALIZADO EM 08 DE MAIO 2023)**



GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**
SECRETARIA DA SAÚDE

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. Outras cinco serão implantadas até junho de 2023 são elas: Mafra; Lages; Tubarão; Dionísio Cerqueira e Balneário Camboriú.

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

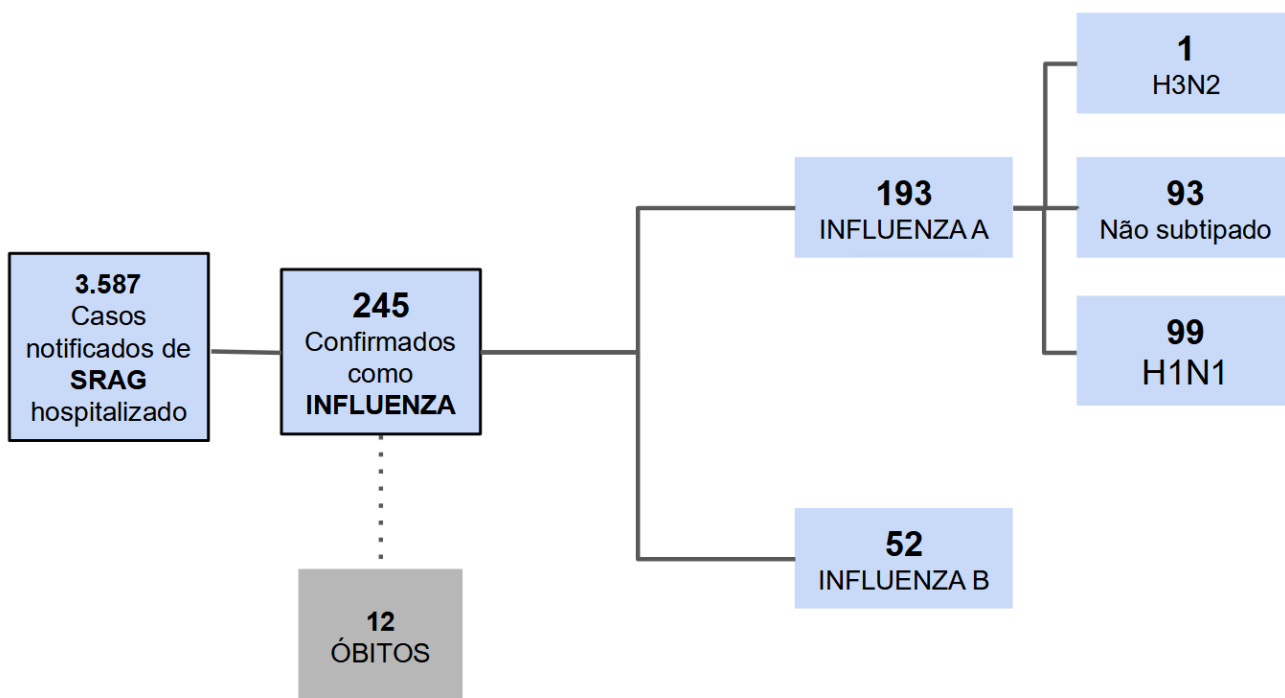
Os dados deste boletim compreendem as notificações inseridas no Sistema SIVEP-Gripe entre as Semanas Epidemiológicas (SE) 01/2023 a 18/2023, que compreendem os casos de SG das unidades sentinelas e de SRAG por influenza com início dos primeiros sintomas em 01/01/2023 a 06/05/2023.

SRAG POR INFLUENZA

Entre a SE 01/2023 e a SE 18/2023 (01/01/2023 a 06/05/2023) foram notificados 3.587 casos suspeitos de SRAG em Santa Catarina. Destes, 245 (6,8%) 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 245 casos confirmados para influenza, 193 (78,8%) foram confirmados como influenza A e 52 casos (21,2%) foram confirmados como influenza B, conforme a **Figura 1**.

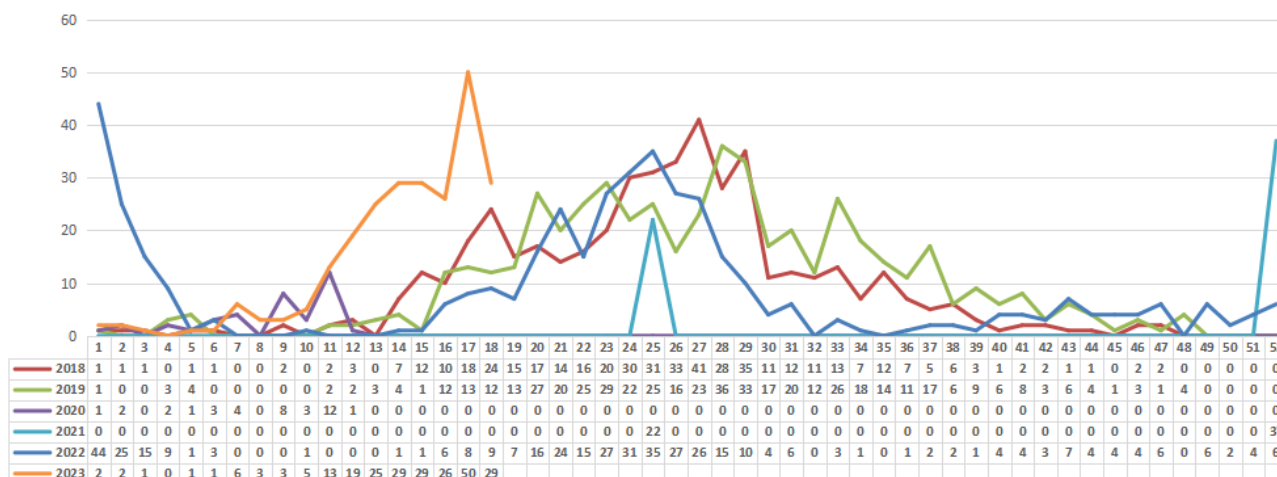
FIGURA 1 - Casos notificados de SRAG hospitalizado, segundo classificação final e agente etiológico. Santa Catarina, 2023.



Fonte: SIVEP Gripe/Lacen/SES/SC. Atualizado em 08/05/2023. Dados sujeitos a alteração.

Dos 193 casos confirmados para influenza A; 1 caso (0,5%) foi causado pelo vírus H3N2; 93 casos (48,2%) não foram subtipados; e 99 casos (51,3%) foram causados pelo vírus H1N1.

FIGURA 2 - Casos confirmados de SRAG por influenza, segundo Semana Epidemiológica do início dos sintomas, 2018-2023. Santa Catarina, 2023.



Fonte: SIVEP Gripe/Lacen/SES/SC. Atualizado em: 08/05/2023. Dados sujeitos a alteração.

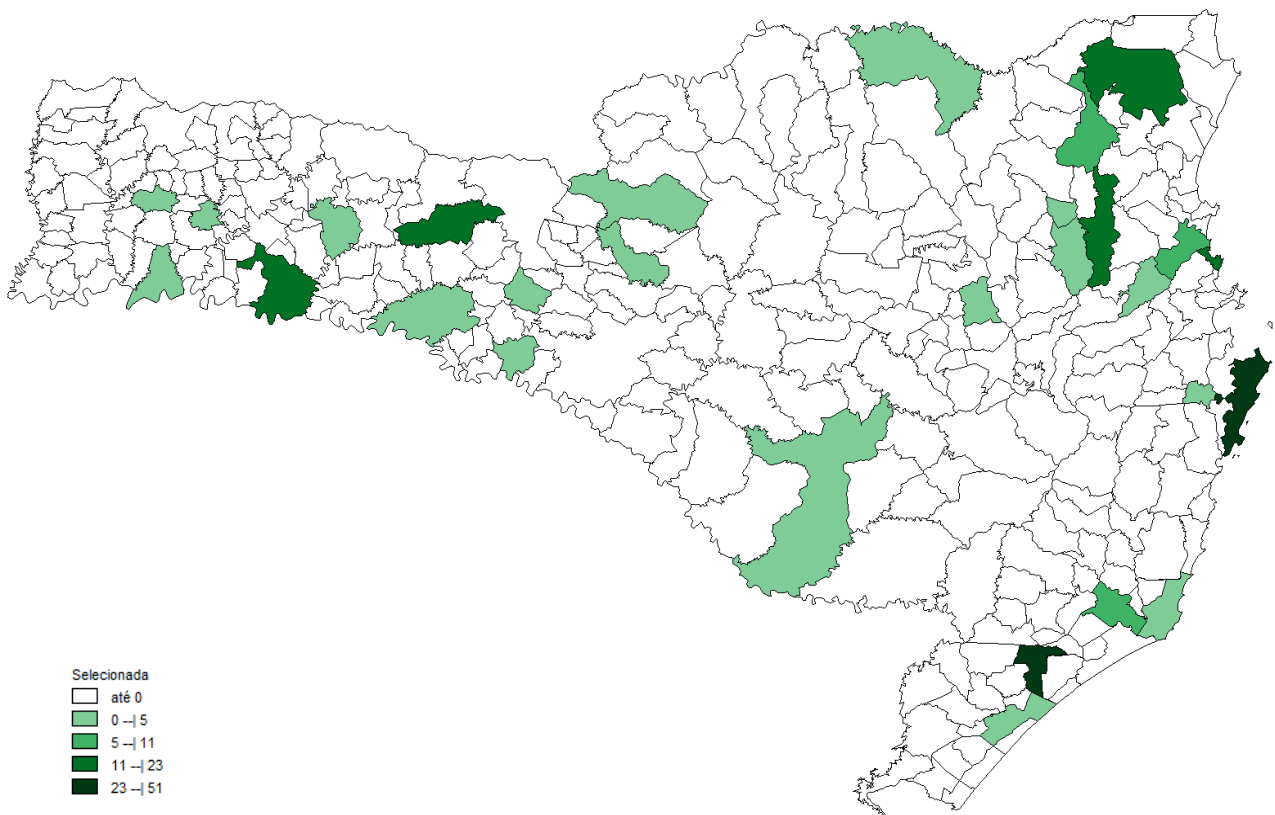
Em relação à faixa etária, os indivíduos acima dos 60 anos de idade representam 25,7% dos casos de SRAG confirmados por influenza. Na sequência, vem os indivíduos entre 5 e 9 anos de idade, com 21,6%. Na **Tabela 1** estão detalhadas as informações para cada faixa etária dos casos de SRAG confirmados para influenza.

TABELA 1 - Casos de SRAG por influenza, segundo agente etiológico e faixa etária. Santa Catarina, 2023.

| Faixa etária | Influenza A - H3N2 | Influenza A - não subtipado | Influenza A - Subtipo inconclusivo | Influenza A - Subtipo em análise | Influenza A - H1N1 | Influenza B | TOTAL | % |
|--------------|--------------------|-----------------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------|-------------|------------|------------|
| < 1 ano | 0 | 7 | 0 | 0 | 8 | 4 | 19 | 7,7 |
| 2 a 4 anos | 0 | 8 | 0 | 0 | 8 | 9 | 25 | 10,2 |
| 5 a 9 anos | 0 | 16 | 0 | 0 | 24 | 13 | 53 | 21,6 |
| 10 a 19 anos | 0 | 7 | 0 | 0 | 14 | 6 | 27 | 11,0 |
| 20 a 29 anos | 0 | 4 | 0 | 0 | 2 | 4 | 10 | 4,1 |
| 30 a 39 anos | 0 | 8 | 0 | 0 | 6 | 6 | 20 | 8,2 |
| 40 a 49 anos | 0 | 7 | 0 | 0 | 3 | 6 | 16 | 6,5 |
| 50 a 59 anos | 0 | 5 | 0 | 0 | 7 | 0 | 12 | 4,9 |
| 60 a 69 anos | 0 | 7 | 0 | 0 | 10 | 3 | 20 | 8,2 |
| 70 a 79 anos | 0 | 14 | 0 | 0 | 10 | 0 | 24 | 9,8 |
| > 80 anos | 1 | 10 | 0 | 0 | 7 | 1 | 19 | 7,8 |
| Total | 1 | 93 | 0 | 0 | 99 | 52 | 245 | 100 |

Fonte: SIVEP Gripe/Lacen/SES/SC. Atualizado em 08/05/2023. Dados sujeitos a alteração.

FIGURA 3 - Casos confirmados de SRAG pelo vírus influenza, segundo município de residência. Santa Catarina, 2023.

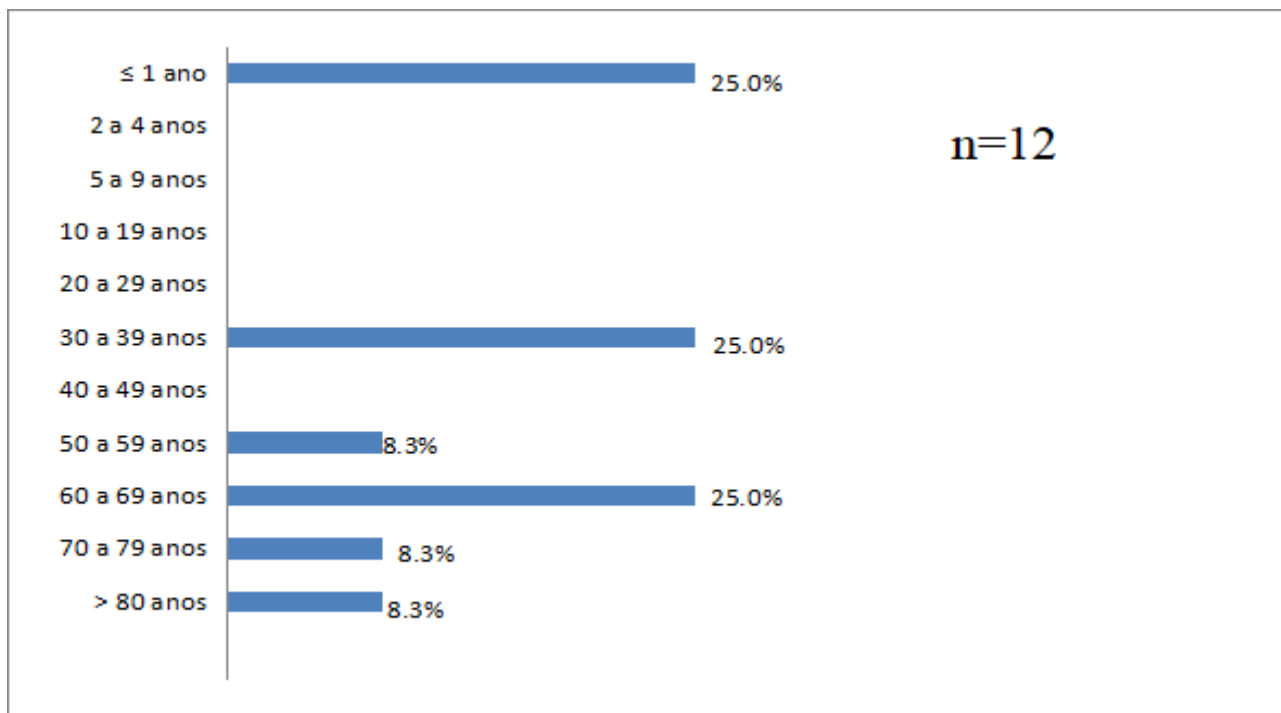


Fonte: SIVEP Gripe/Lacen/SES/SC. Atualizado em 08/05/2023. Dados sujeitos a alteração.

ÓBITOS POR INFLUENZA

Até o dia 06/05/2023, dos 245 casos notificados de SRAG por influenza, 12 evoluíram para óbito. Os óbitos ocorreram em indivíduos nas faixas etárias de menores de 1 ano (25%); 30 a 39 anos de idade (25%); 50 a 59 anos (8,3%); 60 a 69 anos (25%); 70 a 79 anos (8,3%); e acima de 80 anos (8,3%).

GRÁFICO 1 - Porcentagem de óbitos de SRAG por influenza, segundo faixa etária. Santa Catarina, 2023.



Fonte: SIVEP Gripe/Lacen/SES/SC. Atualizado em: 08/05/2023. Dados sujeitos a alteração.

Dos 12 casos de SRAG por influenza que evoluíram para óbito, 7 apresentavam pelo menos uma comorbidade/fator de risco (**Quadro 1**).

QUADRO 1 - Perfil dos casos de SRAG por influenza que evoluíram para óbito. Santa Catarina, 2023.

| Município de Residência | Sexo | Idade | Subtipo Viral | Comorbidades |
|-------------------------|-----------|---------|-----------------------------|---|
| Criciúma | Masculino | 1 | Influenza A - Não Subtipado | Nenhuma relatada |
| Florianópolis | Masculino | 72 | Influenza A - H1N1 | Idoso, HAS |
| Florianópolis | Masculino | 89 | Influenza A - H1N1 | Idoso, HAS |
| Florianópolis | Masculino | 58 | influenza A - Não subtipado | Diabetes mellitus |
| Florianópolis | Masculino | 67 | Influenza A H1N1 | Doença cardiovascular crônica, pneumopatia crônica |
| Guabiruba | Feminino | 37 | Influenza B | Nenhuma relatada |
| Itapema | Masculino | 67 | Influenza A - Não subtipado | Idoso, doença cardiovascular crônica, pneumopatia crônica |
| Itajaí | Masculino | 7 meses | Influenza A H1N1 | Síndrome de Down e Cardiopatia |
| Itajaí | Feminino | 7 meses | Influenza B | Nenhuma relatada |
| Itajaí | Feminino | 69 | influenza A - Não subtipado | Diabetes Mellitus, doença cardiovascular crônica |
| Maravilha | Feminino | 37 | Influenza B | Diabetes Mellitus, obesidade |
| Laguna | Masculino | 37 | Influenza A H1N1 | Imunodepressão |
| | | | | |

Fonte: SIVEP Gripe/Lacen/SES/SC. Atualizado em 08/05/2023. Dados sujeitos a alteração.

VIGILÂNCIA SENTINELA DA INFLUENZA

QUADRO 2 - Percentual de casos de SG com coleta de amostra em relação ao preconizado. Santa Catarina, (SE) 01/2023 a 18/2023.

| UNIDADE SENTINELA | MUNICÍPIO | SG COM COLETA | TOTAL DE COLETA PRECONIZADO | INDICADOR % |
|--|---------------|---------------|-----------------------------|-------------|
| Pronto Atendimento Grande EFAPI | Chapecó | 105 | 95 | 110,5% |
| ESF GUILHERME REICH | Concórdia | 99 | 95 | 104,2% |
| UPA DA PRÓSPERA DR ANTONIO CARLOS ALTHOFF | Criciúma | 24 | 95 | 25,3% |
| UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA SUL | Florianópolis | 102 | 95 | 107,4% |
| ESF CENTRO 1 | Joaçaba | 24 | 95 | 25,3% |
| UPA 24 HORAS AVENTUREIRO | Joinville | 104 | 95 | 109,5% |
| HOSPITAL REGIONAL DE SÃO JOSÉ DR. HOMERO MIRANDA GOMES | São José | 38 | 95 | 40% |

Fonte: SIVEP Gripe/Lacen/SES/SC. Atualizado em 08/05/2023. Dados sujeitos a alteração.

Entre a SE 01/2023 e a 18/2023, as unidades sentinelas do estado coletaram 12.057 amostras de casos de SG. Destas, 103 (0,8%) apresentaram resultado positivo para influenza, sendo 50 influenza A H1N1, 44 casos de influenza B e 9 influenza A não subtipado.

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

