



**GOVERNO DE SERGIPE
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**ALERTA EPIDEMIOLÓGICO – Nº 03/INFLUENZA
05 de janeiro de 2021**

ASSUNTO: ATUALIZAÇÃO DO CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA CIRCULAÇÃO DO VIRUS INFLUENZA A FORA DA SAZONALIDADE

I. Cenário Epidemiológico:

Desde dezembro de 2021, tem sido observado aumento dos atendimentos nos serviços de saúde, públicos e privados, devido à Síndrome Gripal, atribuída a circulação em todo o território nacional do vírus Influenza A H3N2.

O vírus influenza é de alta transmissibilidade, e com os eventos e comemorações de final de ano encontrou cenário propício à sua disseminação.

Apesar de apresentações clínicas bastante sintomáticas (mialgia, febre, calafrios, dor de garganta, adinamia), a maior parte dos casos apresenta evolução benigna com a utilização de medicamentos sintomáticos. Por outro lado, alguns casos podem evoluir com maior gravidade, necessitando de tratamento específico e até de internação hospitalar.

Desde as primeiras amostras positivas, confirmando a circulação de Influenza A em Sergipe, em dezembro de 2021, já foram identificadas 691 amostras positivas, sendo 655 Influenza A H3N2 e 36 Influenza A não subtipado (enviado para a Fiocruz para subtipagem).

Diante do cenário atual de Pandemia de Covid-19 é importante que os serviços de saúde permanecem com as coletas de exames específicos para a identificação do vírus SARS-CoV-2, através do teste antigênico ou do RT-PCR. É importante ressaltar que a pesquisa do vírus influenza é feita de forma amostral em casos leves de Síndrome Gripal (SG) e em todos os casos graves, denominados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

O vírus Influenza A já foi isolado em 65,3% dos municípios sergipanos, ou seja, em 49 municípios, demonstrando uma rápida disseminação no território, conforme pode ser observado na figura 1.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

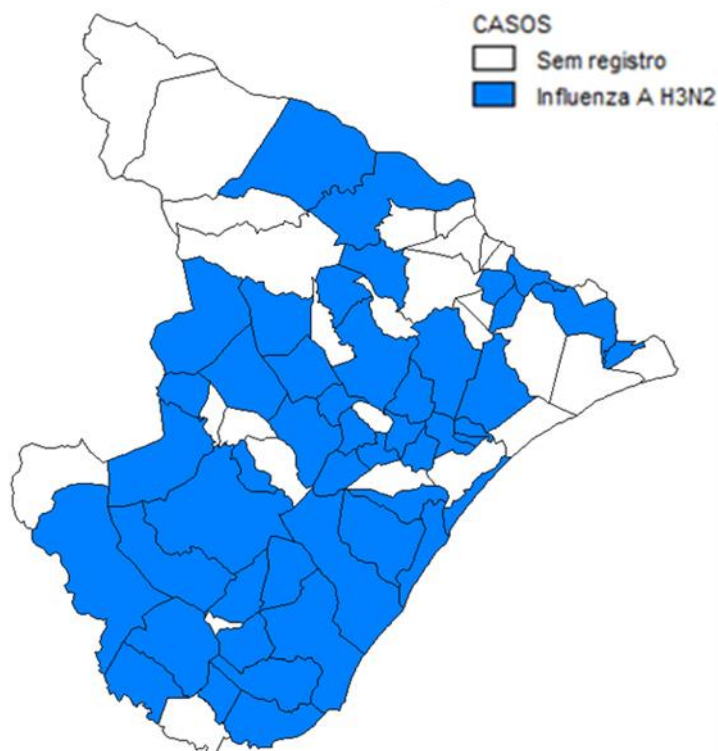


Figura 1. Distribuição espacial dos municípios com casos confirmados de Influenza A H3N2 em Sergipe, de dezembro/2021 a 4 de janeiro/2022.

FONTE: CIEVS/DSVS/SES (dados até 04//01/2022)

A média de idade entre os casos que evoluíram para óbito foi de 74,2 anos, sendo 50% de cada sexo. Entre esses óbitos 80,6% (21) apresentavam faixa etária de 60 anos e mais (tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos óbitos confirmados de Influenza A em Sergipe por sexo e faixa etária, de dezembro/2021 a 4 de janeiro/2022.

Faixa etária	Feminino	Masculino	Total Geral
30 a 39 anos	1	1	2
40 a 49 anos	0	2	2
50 a 59 anos	1	0	1
60 a 69 anos	1	2	3
70 a 79 anos	2	3	5
80 a 89 anos	7	3	10
90 e mais	1	2	3
Total	13	13	26

FONTE: CIEVS/DSVS/SES (dados até 04//01/2022)



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Entre os casos identificados, até o dia 04 de janeiro foram confirmados 26 óbitos, que ocorreram em 15 municípios: Aracaju (06), Itabaianinha (03), Estância (02), Tobias Barreto (02), Tomar do Geru (02), Umbaúba (02), Arauá (01), Barra dos Coqueiros (01), Carmópolis (01), Indiaroba (01), Itaporanga d'Ajuda (01), Japarutuba (01), Nossa Senhora do Socorro (01), Porto da Folha (01) e São Domingos (01) (figura 2).

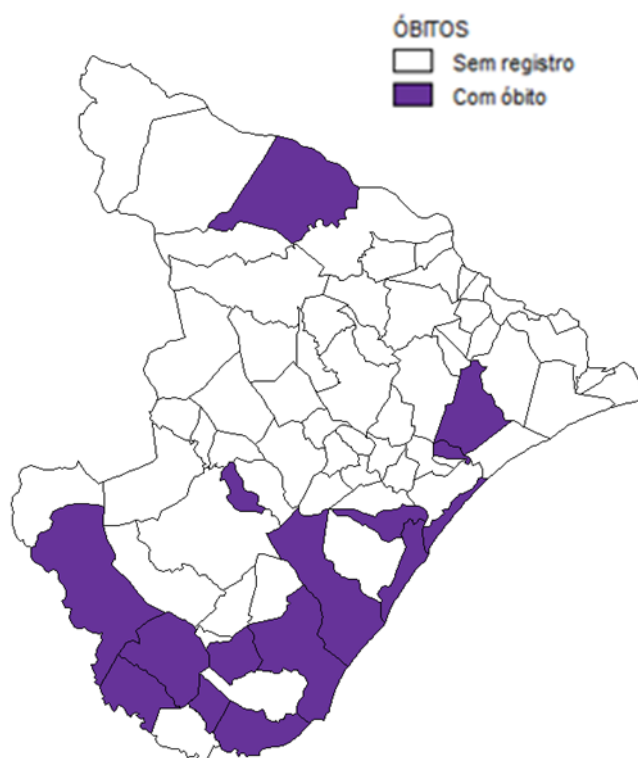


Figura 1. Distribuição espacial dos municípios com óbitos confirmados por Influenza A em Sergipe, de dezembro/2021 a 4 de janeiro/2022.

FONTE: CIEVS/DSVS/SES (dados até 04//01/2022)

Todos os óbitos estiveram associados a pelo menos um fator de risco para gravidade em casos de influenza, como doença cardiovascular crônica, diabetes melito, hipertensão arterial, tuberculose pulmonar, bronquite asmática, pneumopatias crônicas, entre outras (tabela 2).



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Tabela 2. Fatores de risco identificados nos óbitos confirmados de Influenza A em Sergipe, de dezembro/2021 a 4 de janeiro/2022.

Fatores de risco	óbitos (n)
Bronquite asmática	2
Diabete Melito (DM)	1
Cardiomiopatia + obesidade + DM	1
DM + OBESIDADE	1
Doença Cardiovascular Crônica	2
Doença Cardiovascular Crônica, Diabetes Mellitus	2
Doença Renal Crônica	1
Doenças de Alzheimer / HAS	1
Tuberculose pulmonar + etilismo crônico	2
Etilista + tabagista crônico	1
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTEMICA (HAS)	2
HAS, DIABTES MELLITUS, Hepatopatia crônica	1
DPOC + HAS	1
Idoso	5
Parkinson/dpoc/HAS	1
Pneumopatia Crônica	1
Situação de rua	1
Total	26

FONTE: CIEVS/DSVS/SES (dados até 04//01/2022)

II. Medidas de Prevenção e Controle:

A transmissão direta (pessoa a pessoa) é mais comum e ocorre por meio de gotículas, expelidas pelo indivíduo infectado com o vírus influenza, ao falar, espirrar e tossir. Eventualmente, pode ocorrer transmissão pelo ar, pela inalação de partículas residuais, que podem ser levadas a distâncias maiores que 1 metro. Também há evidências de transmissão pelo modo indireto, por meio do contato com as secreções de outros doentes. Nesse caso, as mãos são o principal veículo, ao propiciarem a introdução de partículas virais diretamente nas mucosas oral, nasal e ocular. A eficiência da transmissão por essas vias depende da carga viral, contaminantes por fatores ambientais, como umidade e temperatura, e do tempo transcorrido entre a contaminação e o contato com a superfície contaminada.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O período de incubação varia entre 1 a 4 dias após o contato. Indivíduos adultos infectados transmitem o vírus entre 24 e 48 horas antes do início de sintomas, porém em quantidades mais baixas do que durante o período sintomático. Nesse período, o pico da excreção viral ocorre principalmente entre as primeiras 24 até 72 horas do início da doença, e declina até níveis não detectáveis por volta do 5º dia, após o início dos sintomas.

Para minimizar o risco de transmissão e contribuir para o controle devem ser consideradas as medidas seguintes:

a) Medidas Gerais:

- Utilizar máscara cobrindo boca e nariz sempre que estiver em ambientes coletivos nasal.
- Frequente higienização das mãos, principalmente antes de consumir algum alimento.
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal.
- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir.
- Higienizar as mãos após tossir ou espirrar. No caso de não haver água e sabão, usar álcool gel.
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca.
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas.
- Manter os ambientes bem ventilados.
- Evitar contato próximo a pessoas que apresentem sinais ou sintomas de influenza.
- Evitar sair de casa em período de transmissão da doença.
- Evitar aglomerações e ambientes fechados (procurar manter os ambientes ventilados).
- Adotar hábitos saudáveis, como alimentação balanceada e ingestão de líquidos.
- Orientar o afastamento temporário do trabalho, escola, entre outros, até 24 horas após cessar a febre.

b) Cuidados no manejo de crianças em creches:

- Encorajar cuidadores e crianças a lavar as mãos e os brinquedos, com água e sabão, quando estiverem visivelmente sujos.
- Encorajar os cuidadores a lavar as mãos, após contato com secreções nasais e orais



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

das crianças, principalmente quando a criança estiver com suspeita de síndrome gripal.

- Orientar os cuidadores a observar se há crianças com tosse, febre e dor de garganta, principalmente quando há notificação de surto de SG na cidade; os cuidadores devem notificar os pais quando a criança apresentar os sintomas citados acima.
- Evitar o contato da criança doente com as demais. Recomenda-se que a criança doente fique em casa, a fim de evitar a transmissão da doença.
- Orientar os cuidadores e responsáveis pela creche que notifiquem à secretaria de saúde municipal, caso observem um aumento do número de crianças doentes com SG ou com absenteísmo pela mesma causa.

c) Cuidados adicionais com gestantes, puérperas e crianças para evitar infecções secundárias (pneumonia) e a transmissão da doença:

- Gestante – buscar o serviço de saúde caso apresente sintomas de síndrome gripal; na internação para o trabalho de parto, priorizar o isolamento se a gestante estiver com sintomas de influenza.
- Puérpera – após o nascimento do bebê, se a mãe estiver doente, deve ser orientada a usar máscara e higienizar as mãos imediatamente após tocar nariz, boca e sempre que for amamentar ou prestar cuidados ao recém-nascido.
- Criança – em caso de recém-nascidos, priorizar o seu isolamento, junto com a mãe (não utilizar berçários). Os profissionais e mães devem higienizar as mãos e os utensílios do bebê (mamadeiras, termômetros).

REFERÊNCIA

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde : volume único – 3ª. ed. – Brasília, 2019.

ELABORAÇÃO:

CIEVS - CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE