



SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

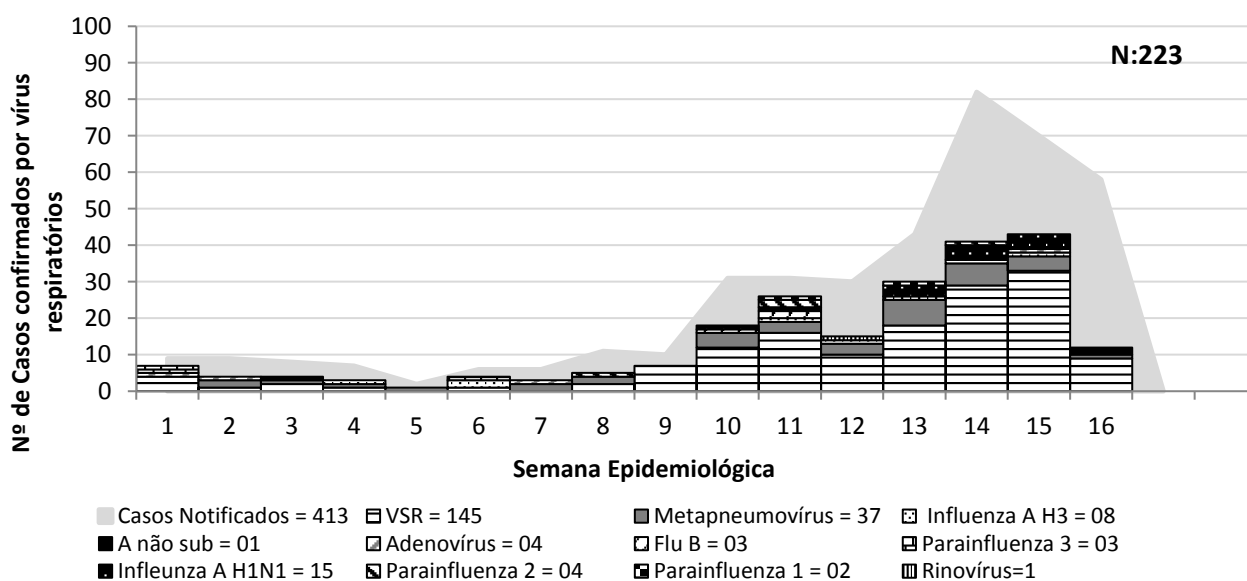
Vigilância Universal da SRAG no Distrito Federal

No DF, em 2018, até a semana epidemiológica (SE) 16, foram notificados 525 casos pela Vigilância Universal da SRAG, sendo 413 em moradores.

Das notificações da Vigilância Universal da SRAG em moradores do DF, 53,9% (223/413) dos casos foram positivos para vírus respiratórios, 9,2% (38/413) foram negativas para vírus respiratório e 23,2% (96/413) permanecem em investigação, e em 13,8% (57/413) dos casos não houve coleta.

Dentre os positivos para vírus respiratórios, em 65,3% (145/223) dos casos foi isolado o vírus sincicial respiratório (VSR), em 16,6% (37/223) dos casos foi isolado o metapneumovírus, o vírus o influenza A(H1N1) em 6,7% (15/223), o influenza A(H3N2) foi isolado em 3,6% (8/223) dos casos e o influenza B 1,3% (3/223). Foram isolados ainda em 1,8% (4/223) dos casos o Adenovírus, 0,9% (2/223) o Parainfluenza 1, em 1,8% (4/223) Parainfluenza 2, em 1,3% (3/223) Parainfluenza 3, em 0,4% (1/223) dos casos foi isolado o vírus influenza A não subtipado 1. (**Figura 1**).

Figura 1 – Número de casos confirmados, captados pela vigilância universal da SRAG, positivos para vírus respiratório, por subtipo viral e total de notificações, distribuídos por semana epidemiológica, em moradores do DF, 2018*



Fonte: SINAN Influenza, acesso em 26/04/2018. * Dados parciais SE 16/2018.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

Abaixo apresentamos um comparativo de casos notificados SRAG, casos confirmados por tipo de vírus e óbitos dos anos de 2016, 2017 e 2018, no mesmo período (**Tabelas 1 e 2**).

Tabela 1 – Casos notificados de SRAG e casos confirmados por vírus respiratório até a SE 16 de 2016, 2017, 2018 em moradores do DF.

SE	2016		2017		2018	
	Casos SRAG (n)	Casos SRAG Confirmados por Vírus Respiratório (n)	Casos SRAG (n)	Casos SRAG Confirmados por Vírus Respiratório (n)	Casos SRAG (n)	Casos SRAG Confirmados por Vírus Respiratório (n)
1	3	1	6	0	9	7
2	3	0	2	0	9	4
3	1	1	7	2	8	4
4	1	0	7	4	7	3
5	1	0	10	3	2	1
6	2	1	15	10	6	4
7	0	0	20	7	6	3
8	3	2	26	4	11	5
9	5	2	21	5	10	7
10	4	3	15	3	31	19
11	9	7	14	3	31	26
12	20	14	22	8	30	15
13	46	23	27	11	43	29
14	34	20	23	7	82	40
15	45	23	15	4	70	44
16	37	16	23	11	58	12

Fonte: SINAN Influenza, acesso em 26/04/2018.

Tabela 2 – Casos confirmados de SRAG por tipo de vírus respiratório e óbitos até a SE 16 de 2016, 2017, 2018 em moradores do DF.

Tipos de vírus	2016		2017		2018	
	Casos (n)	Óbitos (n)	Casos (n)	Óbitos (n)	Casos (n)	Óbitos (n)
Influenza A H1N1	82	10	0	0	14	1
Influenza A H3N2	3	0	9	2	8	0
Influenza A Não Subtipado	3	0	1	0	1	0
Influenza B	1	0	0	0	3	0
Vírus Sincicial Respiratório	6	0	62	0	145	2
Metapneumovírus	11	1	8	0	37	1
Parainfluenza 3	2	0	0	0	3	0
Parainfluenza 2	3	0	0	0	4	0
Parainfluenza 1	0	0	0	0	2	0
Adenovírus	1	1	4	0	4	0
Rinovírus	0	0	0	0	1	0

Fonte: SINAN Influenza, acesso em 26/04/2018.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

Dos casos de SRAG positivos para vírus respiratório, 62,8% (140/223) ocorreram em menores de 1 ano de idade, 20% (45/223) em crianças de 1 a 4 anos e 1,8% (4/223) em crianças de 5 a 9 anos, nos adolescentes de 10 a 19 anos ocorreram 2,7% (6/223) dos casos, nos adultos de 20 a 59 anos 9,9% (22/223) dos casos e nos adultos de 60 anos ou mais foram 2,7% (6/223) dos casos.

Até o momento foram confirmados três (03) casos de SRAG em gestante, sendo dois (02) positivos para influenza A(H3N2) e um (01) para metapneumovírus. Todos evoluíram para cura, com incidência de 7,1 casos/100.00 gestantes.

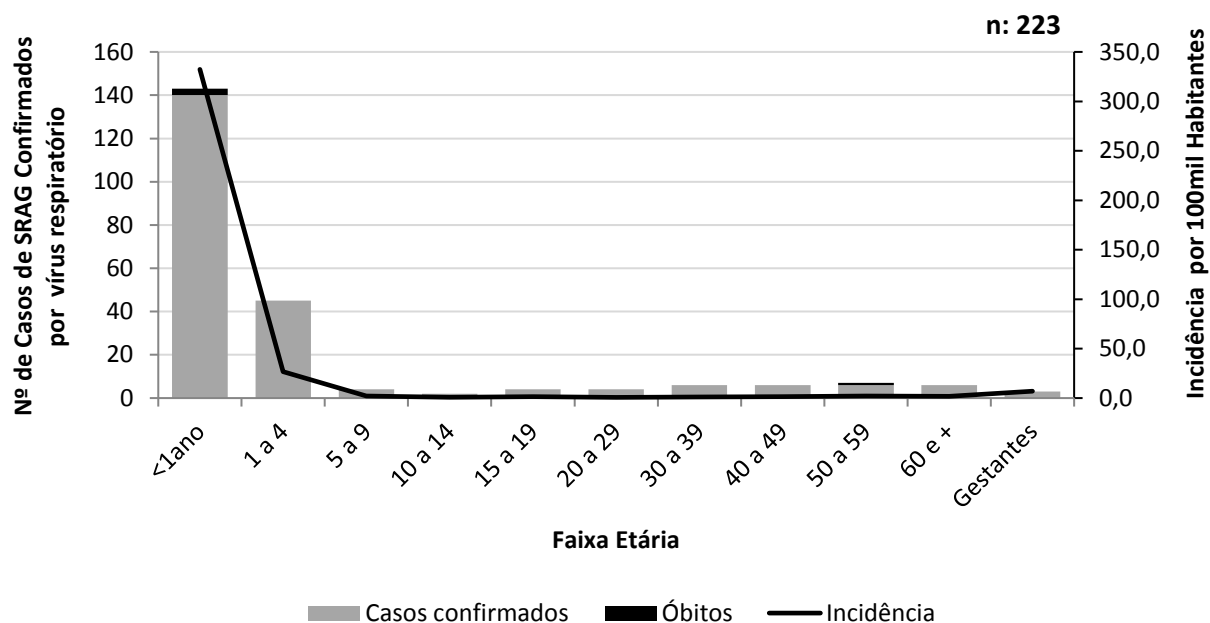
A maior incidência dos casos de SRAG confirmados por vírus respiratório está entre os menores de 1 ano com 332,63 casos/100.00 habitantes, seguidos das crianças de 1 a 4 anos com 26,6 casos/100.00 habitantes. A incidência de casos no DF é de 7,3 casos/100.000 habitantes.

Até o momento foram confirmados 4 óbitos de SRAG confirmado por vírus respiratório em moradores do DF, com letalidade de 2,0%. O primeiro óbito teve início dos sintomas na SE 07 em foi em criança menor de 1 ano, portadora de doença genética a esclarecer e foi causado por metapneumovírus, o óbito ocorreu na SE 11, a criança foi internada em unidade de terapia intensiva (UTI) e não fez uso de antiviral. O segundo óbito teve início dos sintomas na SE 11, também em criança menor de 1 ano, sem relato de comorbidades, foi causado pelo VSR, o óbito ocorreu na SE 14 a criança foi internada em UTI e fez uso de antiviral. O terceiro óbito ocorreu na SE 13, teve início de sintomas na mesma semana, adulto, portador de doença hematológica, foi causado pelo vírus influenza A (H1N1), durante a internação foi administrado o antiviral Oseltamivir conforme o protocolo de tratamento de influenza do Ministério da Saúde e houve necessidade de transferência para UTI. O quarto óbito ocorreu na SE 16, trata-se de uma criança menor de 1 ano de idade com cardiopatia congênita, causado pelo VSR, com uso de antiviral Oseltamivir (**Figura 2**).



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

Figura 2 – Número de casos, óbitos e coeficiente de incidência dos casos da vigilância universal da SRAG, positivos para vírus respiratórios, distribuídos por faixa etária, em moradores do DF, 2018*



Fonte: SINAN Influenza, acesso em 26/04/2018. * Dados parciais SE 16/2018

Na análise do local de ocorrência dos casos de SRAG pela Vigilância Universal, confirmados por vírus respiratórios, verifica-se que as Regiões Sudoeste e Centro Sul foram as que apresentaram o maior número de casos, com 26,0% (58/223), 17,0% (38/223), respectivamente. Entretanto, quando se analisa a incidência observa-se que os maiores índices ocorreram na Região Leste (10,5 casos/100.000 habitantes), seguida pela Região Sul com 9,8 casos/100.000 habitantes. Já o distrito de residência mais acometido foi Ceilândia pertencente a Região de Saúde Oeste, com 11,6 (26/223) dos casos, seguido por Samambaia, da Região de Saúde Sudoeste, com 10,3% (23/223) dos casos. As maiores incidências entre os distritos ocorreram no Riacho Fundo I (21,3 casos/100.000 habitantes), Núcleo Bandeirante (20,5 casos/100.000 habitantes). Esses dados podem ser visualizados na tabela 3.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

Tabela 3 – Região de saúde, distrito de residência dos casos e óbitos da Vigilância Universal da SRAG, confirmados para vírus respiratório, em moradores do DF, 2018*

Região de Saúde	Distrito de Residência	Casos SRAG Confirmados por Vírus Respiratório (n)	Óbitos SRAG Confirmados por Vírus Respiratório (n)	Incidência de Casos (100 mil)
Central	Asa Norte	9	0	6,1
	Cruzeiro	5	0	11,8
	Lago Norte	1	0	2,5
	Sudoeste/Octogonal	2	0	3,3
	Varjão	0	0	0,0
	Asa Sul	8	0	7,5
	Lago Sul	3	0	8,1
	TOTAL	28	0	9,3
Centro Sul	Candangolândia	1	0	5,3
	Estrutural	6	0	17,4
	Guará	12	0	9,3
	Núcleo Bandeirante	6	0	20,5
	Park Way	1	0	4,3
	Riacho Fundo I	9	1	21,3
	Riacho Fundo II	3	0	7,2
	SIA	0	0	0,0
	TOTAL	38	1	8,2
Leste	Itapoã	4	0	7,8
	Jardim Botânico	1	0	4,2
	Paranoá	10	0	15,6
	São Sebastião	10	0	10,2
	TOTAL	25	0	10,5
Norte	Fercal	0	0	0,0
	Sobradinho I	4	0	4,4
	Sobradinho II	0	0	0,0
	Planaltina	12	0	6,0
	TOTAL	16	0	4,1
Sudoeste	Águas Claras	4	0	3,3
	Samambaia	23	0	9,9
	Recanto das Emas	13	1	9,0
	Taguatinga	14	0	5,7
	Vicente Pires	4	0	5,8
	TOTAL	58	1	7,1
Sul	Gama	15	0	9,4
	Santa Maria	14	0	10,2
	TOTAL	29	0	9,8
Oeste	Brazlândia	3	0	4,5
	Ceilândia	26	1	5,5
	TOTAL	29	1	5,4
Distrito Federal	TOTAL	223	3	7,3

Fonte: SINAN Influenza, acesso em 26/04/2018. * Dados parciais SE 16/2018



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

A melhor forma de evitar a gripe é através da vacinação. Em 2018 a Campanha Nacional de Vacinação Contra a Influenza no DF se iniciou em 23 de abril e se estenderá até o dia 1º de junho, sendo o dia “D” dia 12 de maio.

Os grupos a serem vacinados em 2018 são: trabalhadores de saúde, pessoas de 60 anos ou mais de idade, crianças na faixa etária de 6 meses a menores de 5 anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias), as gestantes, as puérperas (até 45 dias após o parto), os povos indígenas, portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais, adolescentes e jovens que estejam cumprindo medidas socioeducativas, a população privada de liberdade e os funcionários do sistema prisional. Também foram incluídos nos grupos alvo para a vacinação, os professores das escolas públicas e privadas.

A estimativa populacional de vacinação contra a influenza em 2018, para o DF será de 706.988 pessoas e a meta de cobertura vacinal de 90%.

Na primeira semana de vacinação (23 a 26 de abril) foram vacinadas **117.152** pessoas, o que corresponde **16,5%** da meta estabelecida, o grupo com maior procura foi a de idosos (**Tabela 4**).

Tabela 4 –Número de vacinados e cobertura vacinal, conforme grupo prioritário. Campanha de vacinação contra Influenza. DF, 2018*.

Grupos prioritários		População (n)		Nº vacinados		Cobertura Vacinal (%)
Crianças	6m a < 2 anos	64.991	181.956	7.583	17.439	9,6
	2 a 4 anos	116.965		9.856		
Gestante		32.495		3.960		12,2
Puérperas		5.342		774		14,5
60 anos e +		203.639		54.297		26,7
Trabalhadores de saúde		98.547		21.237		21,6
Comorbidades		118.989		14.425		12,1
Indígenas		-		554		-
População privada de liberdade		19.837	24.152	749	989	4,1
Funcionários do Sistema Prisional		4.315		240		
Professores		41.868		3.477		8,3
Distrito Federal		706.988		117.152		16,5

Fonte: GEVEI/DIVPEP/SVS/SES-DF. * Dados parciais até 26/04/2018, sujeitos à alteração



Recomendações

São medidas que evitam a transmissão da gripe e outras doenças respiratórias:

- Frequente lavagem e higienização das mãos, principalmente antes de consumir algum alimento;
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- Higienizar as mãos após tossir ou espirrar;
- 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 gripe;
- Evitar sair de casa no 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.

Reforçamos a importância de disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2015, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco, disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2015.pdf.

Notificar no sistema SINAN Influenza, e tratar todos os casos e óbitos suspeitos que atendam a definição de caso de SRAG, independente de coleta ou resultado laboratorial.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde: Distrito Federal, 2017.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) no Brasil, 2015. Disponível em http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Vigilancia_Sentinela_de_SG_no_Brasil_FINAL.pdf
3. PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. Disponível em: www.paho.org.
4. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Informe Técnico 20ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza no Distrito Federal - GEVEI/DIVEP/SVS/SES-DF. Distrito Federal, 2018.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo de Tratamento de Influenza. Ministério da Saúde: Distrito Federal, 2015. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2015.pdf.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Informe Epidemiológico Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 13 de 2018. Disponível em <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/influenza/situacao-epidemiologica-dados>.
7. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Disponível em <https://www.cdc.gov/flu/index.htm>.

Brasília, 19 de abril de 2018.

Elaboração : Área Técnica da Gripe
Geila Márcia Meneguessi – Enfermeira

Revisão:

Renata Brandão Abud - Gerência de Vigilância Epidemiológica e Imunização – **GEVEI**
Maria Beatriz Ruy – Diretora - Diretoria de Vigilância Epidemiológica – **DIVEP**
Marcus Vinícius Quito – Subsecretário - Subsecretaria de Vigilância à Saúde – **SVS**

Endereço:

Estádio Nacional de Brasília Mané Garrincha
SRPN – Asa Norte
Entrada Portão 5 – Subsolo A – Sala 7
CEP: 70.070-701 - Brasília/DF
E-mail: gripe.gevei@saude.df.gov.br
