



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

A vigilância da Influenza no Distrito Federal (DF) se dá por 2 formas: a vigilância universal da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e pelas unidades sentinelas de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

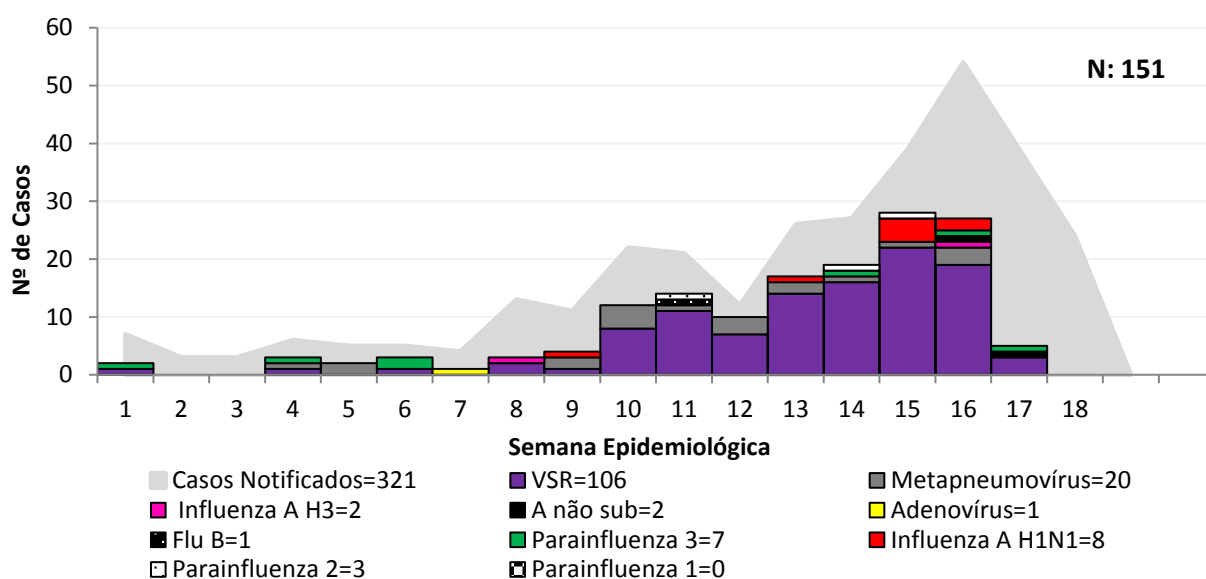
As unidades sentinelas de SRAG são: Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB), Hospital Regional do Gama (HRG), Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), Hospital Brasília e Hospital Santa Helena. As unidades sentinelas de SG são: HRAN, HMIB, HRG e HRSM.

Neste boletim abordaremos somente a Vigilância Universal de SRAG e a Síndrome Gripal (SG) atendidos em unidade sentinela, pois os casos de SRAG notificados na Vigilância Sentinela da Gripe também estão inseridos na Vigilância Universal da SRAG.

Vigilância Sentinela da Síndrome Gripal (SG)

Em relação à Vigilância Sentinela da SG, até a SE 18/2018, foram realizadas 431 notificações, das quais 321 são de residentes no DF. Dessas, 47,04% (151/321) foram positivas para vírus respiratórios, 23,98 (77/321) foram negativas, 26,16% (84/321) aguardam resultado laboratorial e 2,80% (9/321) não foram realizados exame para detecção do vírus.

Dentre os casos positivos, 71,52% (108/151) foram por VSR, 13,24% (20/151) por Metapneumovírus, 5,29% (8/151) por Influenza A H1N1, 1,98% (3/151) por Parainfluenza 2, 4,63% (7/151) por Parainfluenza 3, 0,66% (1/151) por Influenza A/H1 Sazonal, 1,32% (2/151) por Influenza A/H3N2, 0,66% (1/151) por Influenza B, 0,66% (1/151) por Adenovírus. (**Figura 1**).



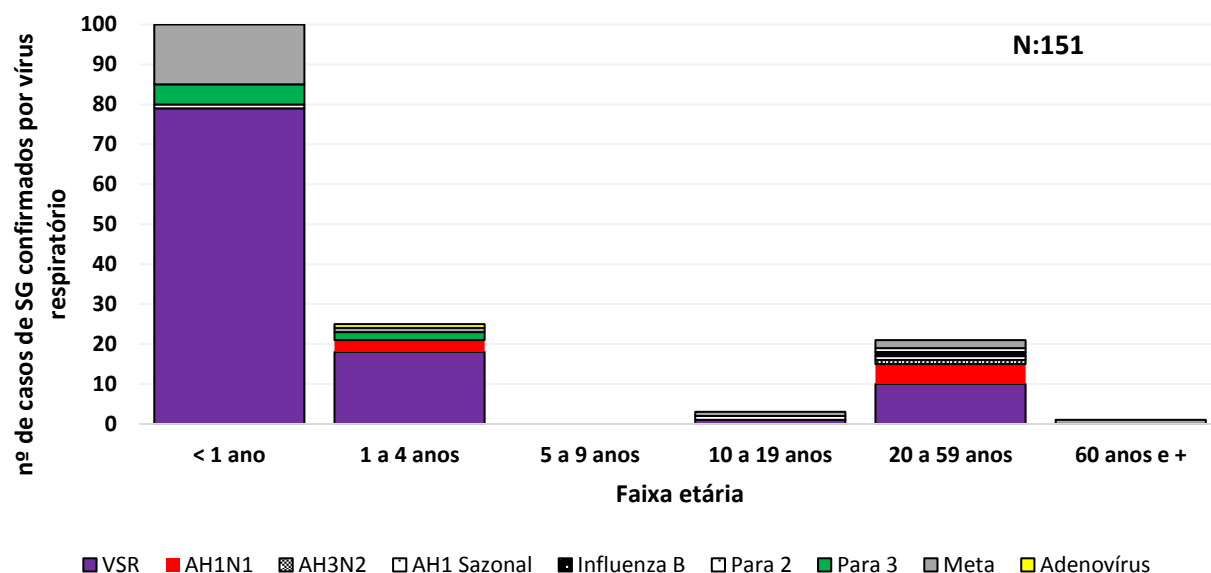
Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 09/05/2018. * Dados parciais SE 18/2018

Figura 1 – Número de casos da vigilância sentinela da SG confirmados, por subtipo viral e total de notificações. DF, 2018*.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

Dos casos de SG com coleta notificados pelas unidades sentinelas, 66,22% (100/151) foram em menores de 1 ano, 16,55% (25/151) na faixa etária de 1 a 4 anos, 1,98% (3/151) entre 10 e 19 anos, 13,90% (21/151) entre 20 e 59 anos e 0,66% (1/151) em maior de 60 anos. (**Figura 2**).



Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 09/05/2018. * Dados parciais SE 18/2018

Figura 2 – Distribuição dos casos da vigilância sentinela da SG, confirmados por vírus respiratório, segundo faixa etária, DF, 2018*

Cada unidade sentinela de SG deve coletar cinco amostras semanais para pesquisa de vírus respiratório, conforme pactuado pela Portaria Nº 183/2014 do Ministério da Saúde. O HMIB, coletou mais de 100% da meta, enquanto que as demais unidades não cumpriram o indicador, no entanto, o ideal é que sejam realizadas no número estipulado pela Portaria, a fim de evitar sobrecarga desnecessária ao serviço, bem como o número insatisfatório de amostras prejudica a análise dos vírus em circulação (**Tabela 1**).

Tabela 1–Total de coletas realizadas, número de coletas preconizadas e proporção alcançada do indicador pactuado segundo unidade sentinela, por região de saúde, DF, 2018*

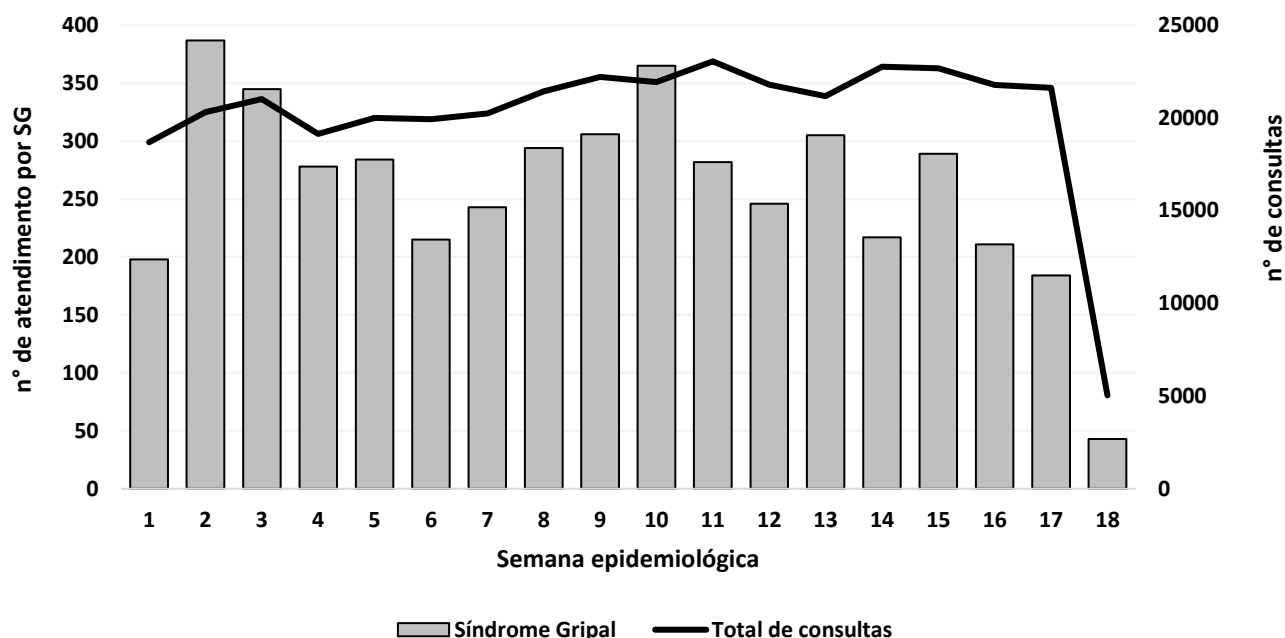
Unidade Sentinela	SG com Coleta	Total Coleta Preconizado	Indicador (%)
HMIB	210	90	233,3
HRAN	59	90	65,6
HRG	52	90	57,8
HRSM	37	90	41,1
HRT	50	90	55,6
Total	408	450	90,7

Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 09/05/2018. * Dados parciais SE 18/2018.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

No DF, até a SE 18, o número de atendimentos por SG nas unidades sentinelas foi responsável por 1,30% (4.692/364.828) do total de consultas (**Figura 3**).



Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 09/05/2018. * Dados parciais SE 18/2018.

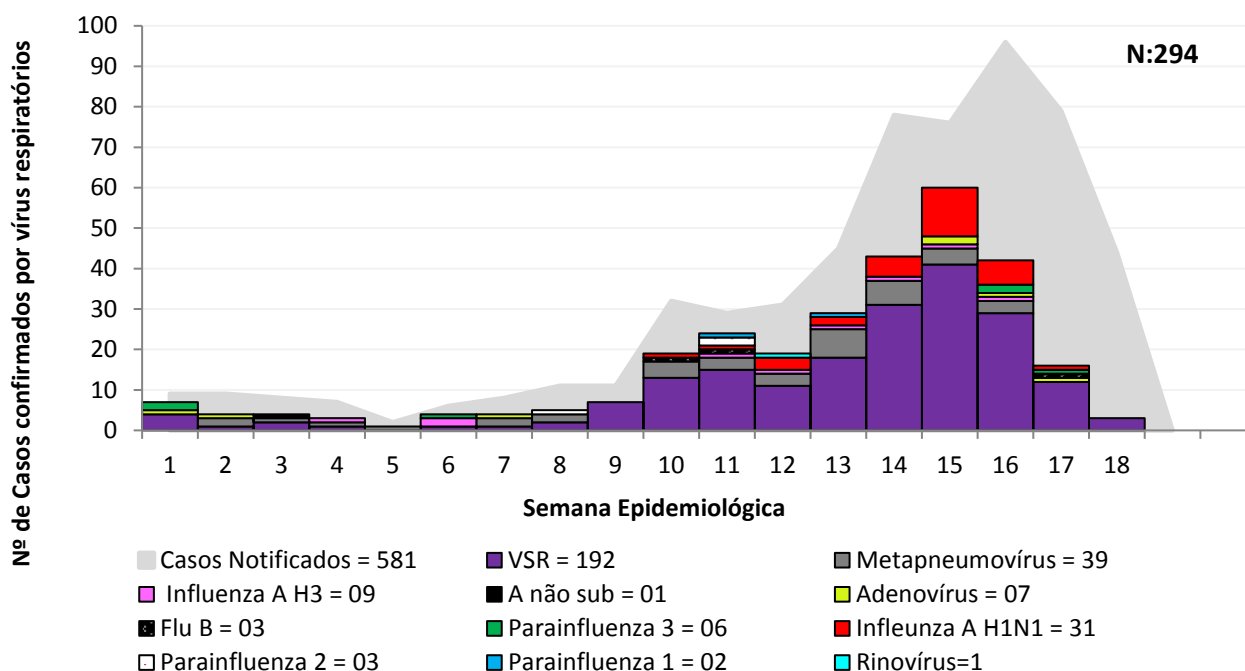
Figura 3 – Número de atendimentos por SG e número de total de consultas realizadas nas unidades sentinelas de SG, DF, 2018*.

Vigilância Universal da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

No DF, em 2018, até a semana epidemiológica (SE) 18, foram notificados 726 casos pela Vigilância Universal da SRAG, sendo 581 em moradores.

Das notificações da Vigilância Universal da SRAG em moradores do DF, 50,6% (294/581) dos casos foram positivos para vírus respiratórios, 6,0% (35/581) foram negativas para vírus respiratório e 23,4% (135/581) permanecem em investigação, e em 12,0% (70/581) dos casos não houve coleta.

Dos **294** casos positivos para vírus respiratórios, em 65,3% (192/294) dos casos foi isolado o vírus sincicial respiratório (VRS), em 13,3% (39/294) dos casos foi isolado o metapneumovírus, o vírus o influenza A(H1N1) em 10,5% (31/294), o influenza A(H3N2) foi isolado em 3,1 % (9/294) dos casos e o influenza B 01,0% (3/294). Foram isolados ainda outros vírus conforme demonstrado na figura 4.



Fonte: SINAN Influenza, acesso em 09/05/2018. * Dados parciais SE 18/2018.

Figura 4 – 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*

Nas tabelas 2 e 3 podem ser visualizadas um comparativo de casos notificados de SRAG, casos confirmados por tipo de vírus e óbitos dos anos de 2016, 2017 e 2018, no mesmo período.

Dos casos de SRAG positivos para vírus respiratório, a maioria ocorreu em menores de 5 anos, sendo 61,6% (181/294) em menores de 1 ano de idade e 18,4% (54/294) em crianças de 1 a 4 anos. As demais faixas etárias podem ser observadas na figura 5. A maior incidência dos casos de SRAG confirmados por vírus respiratório está entre os menores de 1 ano com 429,7 casos/100.00 habitantes, seguidos das crianças de 1 a 4 anos com 31,9 casos/100.00 habitantes. A incidência de casos no DF é de 9,7 casos/100.000 habitantes.

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.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

Tabela 2 – Número de casos notificados de SRAG e casos confirmados por vírus respiratório até a SE 18 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	7	3
8	3	2	26	4	11	5
9	5	2	21	5	10	7
10	4	3	15	3	31	20
11	9	7	14	3	29	24
12	20	14	22	8	31	16
13	46	23	27	11	44	29
14	34	20	23	7	78	40
15	45	23	15	4	76	50
16	37	16	23	11	96	48
17	28	15	13	10	79	22
18	21	8	10	5	46	5

Fonte: SINAN Influenza, acesso em 09/05/2018.

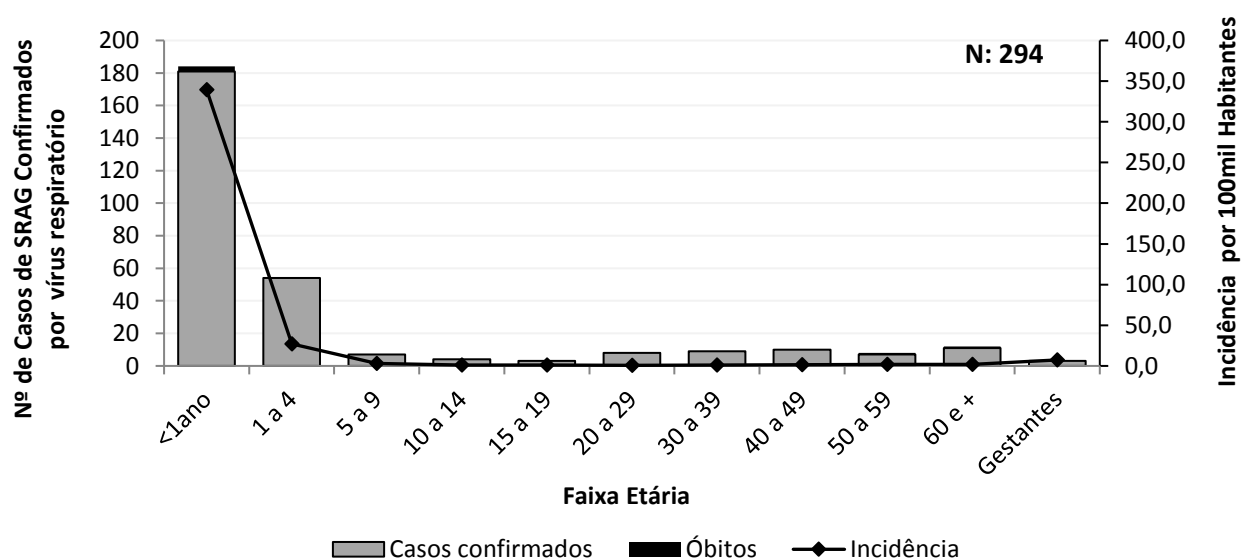
Tabela 3 – Número de casos confirmados de SRAG por tipo de vírus respiratório e óbitos até a SE 18 de 2016, 2017, 2018 em moradores do DF

Tipos de vírus	2016		2017		2018	
	Casos (n)	Óbitos (n)	Casos (n)	Óbitos (n)	Casos (n)	Óbitos (n)
Influenza A H1N1	100	10	0	0	31	1
Influenza A H3N2	3	0	11	2	9	0
Influenza A Não Subtipado	3	0	1	0	1	0
Influenza B	1	0	0	0	3	0
Vírus Sincicial Respiratório	7	0	74	0	192	2
Metapneumovírus	13	1	8	0	39	1
Parainfluenza 3	3	0	0	0	6	0
Parainfluenza 2	3	0	0	0	3	0
Parainfluenza 1	0	0	0	0	2	0
Adenovírus	1	1	3	0	7	1
Rinovírus	0	0	0	0	1	0

Fonte: SINAN Influenza, acesso em 09/05/2018.



Até o momento foram confirmados 5 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. O quinto óbito ocorreu na SE 17- teve início dos sintomas na mesma semana, idoso, fumante e hipertenso- causado por adenovírus (**Figura 5**).



Fonte: SINAN Influenza, acesso em 09/05/2018. * Dados parciais SE 18/2018

Figura 5 – 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*

Na análise do local de ocorrência dos casos de SRAG confirmados por vírus respiratórios, verifica-se que as Regiões Sudoeste e Oeste foram as que apresentaram o maior número de casos, com 28,2% (83/294), 16,3% (48/294), respectivamente. Entretanto, quando se analisa a incidência observa-se que os maiores índices ocorreram na Região Leste (13,9 casos/100.000 habitantes), seguida pela



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

Região Sul com 11,1 casos/100.000 habitantes. Os demais valores podem ser visualizados na tabela 4.

Tabela 4 – 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	8	0	5,4
	Cruzeiro	7	0	16,6
	Lago Norte	2	0	5,0
	Sudoeste/Octogonal	1	0	1,7
	Varjão	0	0	0,0
	Asa Sul	9	0	8,5
	Lago Sul	3	0	8,1
	TOTAL	30	0	10,0
Centro Sul	Candangolândia	3	0	15,9
	Estrutural	7	0	20,3
	Guará	14	0	10,8
	Núcleo Bandeirante	7	0	23,9
	Park Way	1	0	4,3
	Riacho Fundo I	10	1	23,6
	Riacho Fundo II	4	0	9,6
	SIA	0	0	0,0
	TOTAL	46	1	9,9
Leste	Itapoã	6	0	11,6
	Jardim Botânico	1	0	4,2
	Paranoá	12	0	18,7
	São Sebastião	14	0	14,3
	TOTAL	33	0	13,9
Norte	Fercal	0	0	0,0
	Sobradinho I	7	0	7,6
	Sobradinho II	0	0	0,0
	Planaltina	14	0	7,0
	TOTAL	21	0	5,4
Sudoeste	Águas Claras	12	0	10,0
	Samambaia	25	0	10,8
	Recanto das Emas	16	3	11,0
	Taguatinga	24	0	9,8
	Vicente Pires	6	0	8,6
	TOTAL	83	3	10,2
Sul	Gama	17	0	10,7
	Santa Maria	16	0	11,6
	TOTAL	33	0	11,1
Oeste	Brazlândia	3	0	4,5
	Ceilândia	45	1	9,5
	TOTAL	48	1	8,9
Distrito Federal	TOTAL	294	5	9,7

Fonte: SINAN Influenza, acesso em 08/05/2018. * Dados parciais SE 18/2018



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%.

Até o momento (23 de abril a 02 de maio) foram vacinadas **404.485** pessoas, o que corresponde **57,2%** da meta estabelecida, o grupo com maior procura foi a de idosos (**Tabela 5**).

Tabela 5 –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	27.396	68.075	37,4
	2 a 4 anos	116.965		40.679		
Gestante		32.495		15.335		47,2
Puérperas		5.342		2.916		54,6
60 anos e +		203.639		157.435		77,3
Trabalhadores de saúde		98.547		61.751		62,7
Comorbidades		118.989		71.417		60,0
Indígenas		-		627		-
População privada de liberdade		19.837	24.152	1.845	5.537	22,9
Funcionários do Sistema Prisional		4.315		3.692		
Professores		41.868		21.392		51,1
Distrito Federal		706.988		404.485		57,2

Fonte: GEVITHA/DIVPEP/SVS/SES-DF. * Dados parciais até 09/05/2018, 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-2017, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco, disponível em <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/19/protocolo-influenza-2017.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, 2017. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Informe Epidemiológico Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 18 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, 10 de maio de 2018.

Elaboração : Área Técnica da Gripe
Geila Márcia Meneguessi – Enfermeira
Cleidiane Santos Rodrigues de Carvalho- 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
