Informativo Epidemiológico de Hantavirose

Ano 4, Nº 03 – julho de 2012.
Período de janeiro a junho /2012

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

GERÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS

NÚCLEO DE CONTROLE DE ENDEMIAS, DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E EMERGENTES

Chefe do Núcleo:
Dalcy de O. Albuquerque Filho

Equipe técnica:
Enfª. Ana Karla da Silva
Biol. Franciene Oliveira
APPb. Harley Cunha
Biol. Nádia Martins
Enfª. Sandra Maria Cortez

Equipe volante:
AGPb Agenildo Mendes
ASP Sebastião Almeida Filho
ASP João Afonso Sobrinho

De janeiro a junho, primeiro semestre de 2012, foi notificado 38 casos suspeitos de hantavirose no DF. Dois foram confirmados laboratorialmente, um é autóctone (transmissão no DF), outro importado do Estado de Goiás. Aconteceu um óbito, do morador de Águas Lindas/GO.

A taxa de letalidade do ano é 50%, alta, já que é calculada sobre apenas dois casos. É obrigatório considerar a epidemiologia (*exposição de risco*), ao atender doentes com sinais e sintomas sugestivos da doença (febre, dores pelo corpo, tosse, dispnéia, etc). Entende-se como e*xposição de risco:* morar, trabalhar, visitar (para acampamentos, hospedagem, participação em festas/eventos, pescarias, caçadas, etc), praticar esportes como trilhas, mountain bike, escaladas, rapel, etc, em áreas rurais (chácaras, fazendas, sítios ou centros de ecoturismo) ou urbanas (residências e condomínios) próximas de florestas ou cerrado. No DF e entorno, deve-se dar atenção especial aos deslocamentos a condomínios, pois muitos se localizam ou são contíguos a áreas de pastos, antigos e atuais ou áreas de cerrado preservadas, onde pode existir o roedor.

Fontes:

1. SINAN/W e SINAN/NET
2. Relatórios do Núcleo de Controle de Endemias, Doenças transmissíveis e Emergentes/GDCAT
3. Relatórios da Gerência de Controle de Zoonoses/DIVAL
4. Guia de Vigilância Epidemiológica, 7ª Ed. 2009/SVS/MS
5. Gelse Mazzoni et al. Síndrome pulmonar e cardiovascular por hantavírus: aspectos clínicos de uma doença emergente no sudeste brasileiro. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.*, Jun 2009, vol.42, no.3, p.282-289.

Núcleo de Controle de Endemias e Doenças Transmissíveis Emergentes
SGAN 601 Bloco O/P – Brasília/DF - CEP: 70.830010 Tel.: 3905-7912 - 3322 0369
e-mail: endemias@saude.df.gov.br e endemias.df@gmail.com

Situação da hantavirose no DF de janeiro a junho de 2012

A Tabela 1 apresenta casos notificados, descartados, confirmados e em investigação, por local de moradia. Foram notificados 38 casos, Samambaia mostrou o maior número, com 5 casos notificados, é seguida de Planaltina e Taguatinga com 3 casos cada. Dois casos foram confirmados, um por sorologia positiva e o outro por PCR de peça de necropsia. Dezesseis casos foram descartados. Vinte casos aguardam conclusão, em oito importados, a investigação vai ser feita no município de residência (fluxo de retorno no SINAN) e 12 aguardam resultados de exame e investigação no DF.

Destacamos que ao pesquisar o banco de dados do SINAN, encontra-se 40 casos notificados no período, todavia, dois casos são duplicidade e serão retirados.

Tabela 1 - Casos de Hantavirose notificados, descartados e confirmados, por local de residência e LPI - DF, de janeiro a junho de 2012 segundo o ano de início dos sintomas

Localidade	Nº de Casos				Total de Confirmados	Em investigação no DF
	Not.	Descart	Confirmados			
			Infecção no DF	Infecção Fora do DF		
Aguas Claras	-	-	-	-	-	-
Asa Norte	-	-	-	-	-	-
Asa Sul	1	1	-	-	-	-
Brazlândia	2	1	-	-	-	1
Candangolândia	-	-	-	-	-	-
Ceilândia	1	1	-	-	-	-
Cruzeiro	-	-	-	-	-	-
Estrutural	-	-	-	-	-	-
Gama	1	1	-	-	-	-
Guará	1	-	-	-	-	1
Itapoã	-	-	-	-	-	-
Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	-	-	-	-
Lago Sul	-	-	-	-	-	-
N. Bandeirante	-	-	-	-	-	-
Paranoá	2	2	-	-	-	-
Parque Way	-	-	-	-	-	-
Planaltina	3	2	-	-	-	1
Recanto das Emas	-	-	-	-	-	-
Riacho Fundo I	-	-	-	-	-	-
Riacho Fundo II	1	1	-	-	-	-
Samambaia	5	2	-	-	-	3
Santa Maria	1	1	-	-	-	-
São Sebastião	1	-	1	-	1	-
Scia	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	2	-	-	-	-	2
Sobradinho II	2	2	-	-	-	-
Sudoeste	-	-	-	-	-	-
Taguatinga	3	-	-	-	-	3
Varjão	-	-	-	-	-	-
Vicente Pires	-	-	-	-	-	-
Reg. Ignorada	1	-	-	-	-	-
Res Outra UF	11	2	-	1	1	1
Total	**38**	**16**	**1**	**1**	2	**12**

Fonte: SinanNet/NEDTE/GDCAT/DIVEP/SVS/SES-DF - dados atualizados até 26 semana epidemiológica de sintomas - 2012. **Obs: No SINAN existem 40 casos notificados, porém, 2 estão duplicados**.

A Tabela 2 mostra os casos no Distrito Federal e outras UF, considerando cura e óbito.

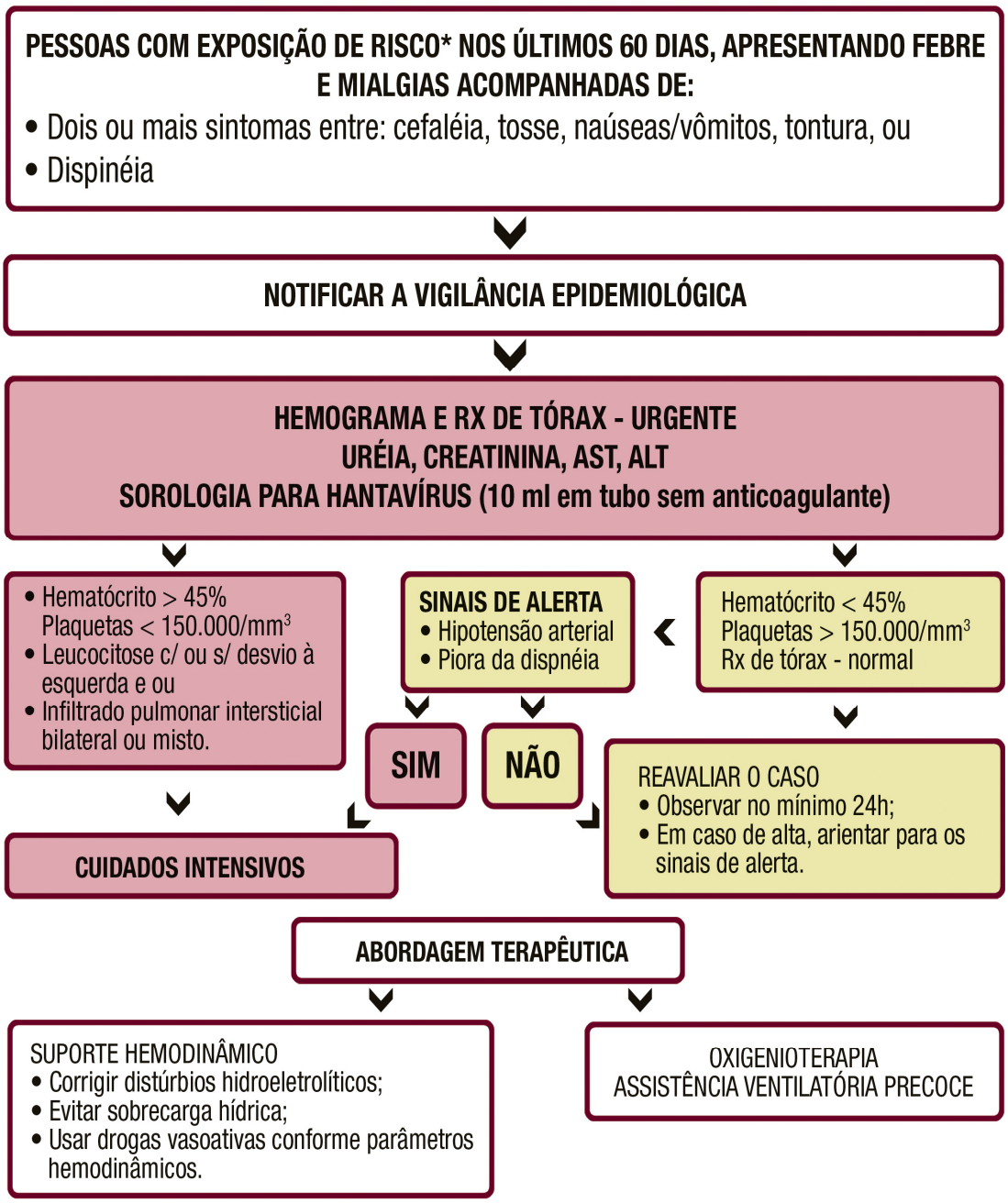
VG

Nº de casos			Óbitos p/Hanta	Óbito por outra causa	Letalidade (%)
UF	Conf.	Cura			
AC	-	-	-	-	-
AL	-	-	-	-	-
AM	-	-	-	-	-
AP	-	-	-	-	-
BA	-	-	-	-	-
CE	-	-	-	-	-
DF	1	1	-	-	-
ES	-	-	-	-	-
GO	1	-	1	-	
MA	-	-	-	-	-
MG	-	-	-	-	-
MS	-	-	-	-	-
MT	-	-	-	-	-
PA	-	-	-	-	-
PB	-	-	-	-	-
PE	-	-	-	-	-
PI	-	-	-	-	-
PR	-	-	-	-	-
RJ	-	-	-	-	-
RN	-	-	-	-	-
RO	-	-	-	-	-
RR	-	-	-	-	-
SE	-	-	-	-	-
SP	-	-	-	-	-
TO	-	-	-	-	-
Ign	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-
Total	**2**	**1**	**1**	**0**	50,0

Fonte: SinanNet/NEDTE/GDCAT/DIVEP/SVS/SES-DF

***Dados atualizados até a 26ª semana**

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO A PACIENTES COM SUSPEITA DE SÍNDROME CARDIO-PULMONAR POR HANTAVÍRUS



(*) Considera-se exposição de risco: morar, trabalhar, visitar (para acampamentos, hospedagem, participação em festas/eventos, pescarias, caçadas, etc) ou praticar esportes como trilhas, mountain bike, escaladas, rapel, etc, em áreas rurais (chácaras, fazendas, sítios ou centros de ecoturismo) ou urbanas (residências e condomínios) próximas de florestas ou cerrado.

OBSERVAÇÕES

Usar corticoides em baixas doses, máximo de: Hidrocortizona 100mg, IV de 6/6h (400mg/dia), na fase inicial da pneumonite, sempre antes do desenvolvimento do quadro de insuficiência respiratória aguda. Esta conduta pode melhorar o quadro respiratório.