



INFORMATIVO EPIDEMIOLÓGICO

Abril de 2019.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde / Secretaria de Saúde – Distrito Federal

Informativo epidemiológico da gripe/influenza no Distrito Federal, até a semana epidemiológica (SE) nº 13, 2019

INTRODUÇÃO

A vigilância da influenza no Distrito Federal (DF) é composta por:

- **Vigilância universal:** pessoas hospitalizadas com síndrome respiratória aguda grave (SRAG¹).
- **Vigilância em unidades sentinelas:** pessoas com síndrome gripal (SG²) ou com SRAG que foram internadas em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). As unidades sentinelas de SG são: Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB), Hospital Regional do Gama (HRG), Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) e o Hospital Regional de Taguatinga (HRT). As unidades sentinelas de SRAG em UTI são as mesmas da SG, incluindo o Hospital Brasília e o Hospital Santa Helena, que são da rede privada.

Os dados são coletados por meio de formulários padronizados e inseridos no Sistema de Informação Online Sivep-gripe.

As informações apresentadas neste informativo são referentes aos casos de SG atendidos em unidade sentinela e aos casos da vigilância universal da SRAG, no período que compreende as semanas epidemiológicas (SE) 01 a 13 de 2019.

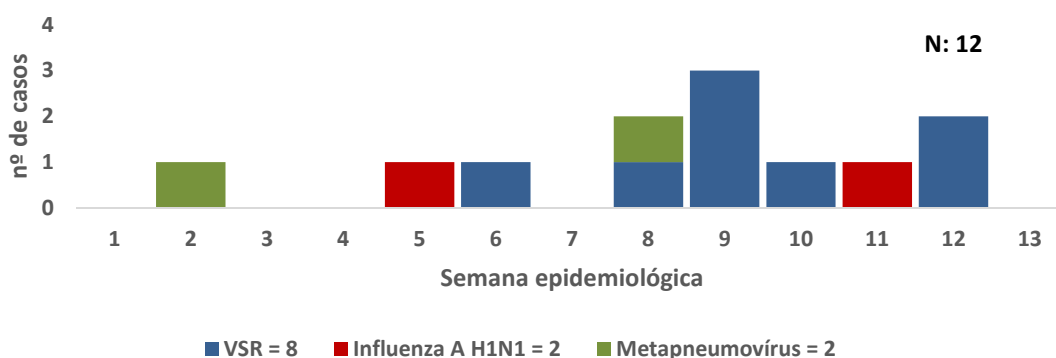
VIGILÂNCIA SENTINELA DA SÍNDROME GRIPAL (SG)

Até a SE 13/2019, foram realizadas 50 notificações, das quais 41 são de residentes no Distrito Federal. Dessas, 29,2% (12/41) foram positivas para vírus respiratórios, 59,3% (19/32) foram negativas e 17% (7/41) aguardam resultado laboratorial.

Dentre os casos positivos, 66,6% (8/12) foram por vírus sincicial respiratório (VSR), 16,6% (2/12) por influenza A (H1N1) e 16,6% (2/12) por metapneumovírus. (**Gráfico 1**).

¹ **Síndrome Respiratória aguda Grave (SRAG-Hospitalizado):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia ou saturação de O₂ <95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu para óbito por SRAG, independentemente de internação.

² **Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos sete (07) dias.



Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 01/04/2019. *Até a SE 13/2019

Gráfico 1 - Número de casos confirmados de síndrome gripal, segundo subtipo viral. Distrito Federal, 2019*.

Cada unidade sentinela de SG deve coletar cinco amostras semanais para pesquisa de vírus respiratório, conforme pactuado pela Portaria N° 183/2014 do Ministério da Saúde.

As unidades não têm alcançado a meta devido ao atendimento dos casos de síndrome gripal serem referenciados às unidades básicas de saúde (UBS) (**Tabela 1**).

Tabela 1 – Número de coletas realizadas em pessoas com síndrome gripal, número de coletas preconizadas e proporção alcançada do indicador pactuado (80%), segundo unidade sentinela. Distrito Federal, 2019*.

Unidade Sentinela	Coletas realizadas	Coletas preconizadas	Indicador (%)
HMIB	11	65	16,9
HRAN	3	65	4,6
HRG	30	65	46,1
HRSM	4	65	6,1
HRT	2	65	3,0
Total	50	325	15,3

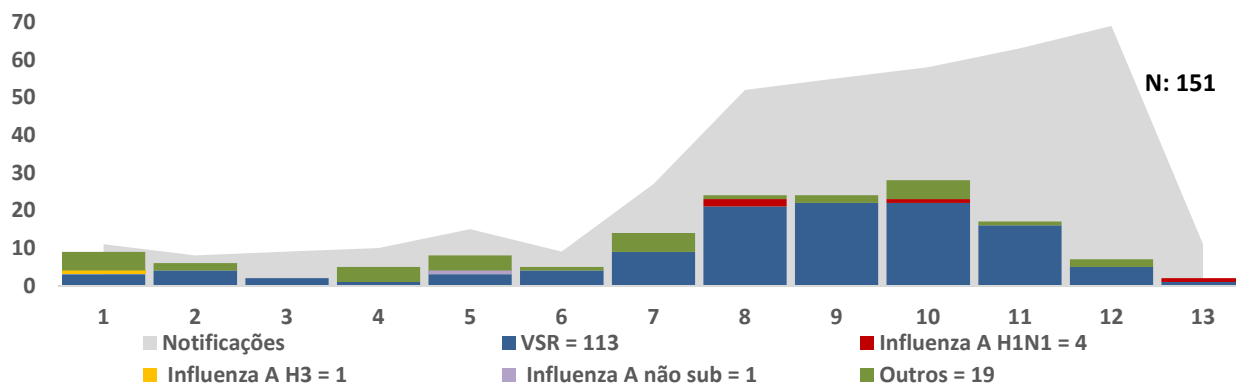
Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 02/04/2019. *Até a SE 13/2019.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Em 2019, até a semana epidemiológica (SE) 13, foram notificados 473 casos de SRAG, sendo 397 em moradores do Distrito Federal.

Dos 397 casos em moradores do Distrito Federal, 38% (151/397) foram positivos para vírus respiratórios, 14,8% (59/397) foram negativos, 46% (183/397) aguardam resultado e 2,5% (10/397) não coletaram amostra.

Dos 151 casos positivos, 74,8% (113/151) foi por vírus sincicial respiratório (VSR), 2,6% (4/151) por influenza A (H1N1), 0,6% (1/151) por influenza A (H3N2), 0,6% (1/151) influenza A não subtipado e (19/151) por outros vírus respiratórios (**Gráfico 2**).



Fonte: SIVEP-Gripe, acesso em 01/04/2019. * Até a SE 13/2019

Gráfico 2 – Número de casos confirmados de síndrome respiratória aguda grave, captados pela vigilância universal, positivos para vírus respiratório, por subtipo viral e total de notificações, distribuídos por semana epidemiológica, em moradores do Distrito Federal, 2019*.

Na tabela 2, pode ser visualizado um comparativo de casos confirmados por tipo de vírus e óbitos dos anos de 2017, 2018 e 2019, no mesmo período.

Tabela 2 – Casos confirmados de síndrome respiratória aguda grave, segundo tipo de vírus respiratório e óbitos, até a semana epidemiológica 13 de 2017, 2018 e 2019, em moradores do Distrito Federal.

Tipos de vírus	2017		2018		2019	
	Casos (n)	Óbitos (n)	Casos (n)	Óbitos (n)	Casos (n)	Óbitos (n)
Influenza A H1N1	0	0	6	1	4	0
Influenza A H3N2	9	2	5	0	1	0
Influenza A Não Subtipado	0	0	1	0	1	0
Influenza B	0	0	2	0	0	0
Vírus Sincicial Respiratório	49	0	59	1	113	1
Metapneumovírus	6	0	22	1	9	0
Parainfluenza 3	0	0	3	0	5	0
Parainfluenza 2	0	0	3	0	0	0
Parainfluenza 1	0	0	1	0	6	0
Adenovírus	3	0	3	0	11	0
Rinovírus	0	0	0	0	0	0
Coronavírus	0	0	0	0	1	0
Total	58	2	105	3	151	1

Fonte: Sinan Influenza (Dados 2017 e 2018) e Sivep-Gripe (Dados 2019 - acesso em 01/04/2019).

Em relação à faixa etária, pode-se observar que a maioria dos casos ocorreu em menores de um ano de idade (**Tabela 3**).

Tabela 3 – Número de casos confirmados de síndrome respiratória aguda grave, segundo faixa etária, até a semana epidemiológica 13. Distrito Federal, 2019*.

Faixa Etária	Casos (N=151)	Óbitos (N=01)
<1ano	101	0
1 a 4	39	1
5 a 9	3	0
10 a 14	0	0
15 a 19	0	0
20 a 29	1	0
30 a 39	3	0
40 a 49	2	0
50 a 59	1	0
60 e +	1	0
Total	151	01

Fonte: Sivep-Gripe, acesso em 01/04/2019.

Até o momento, foram confirmados três casos de SRAG em gestantes, sendo dois positivos para influenza A (H1N1) e um positivo para adenovírus. Todos evoluíram para cura, com incidência de 7,1 casos/100.000 em gestantes.

O único óbito por SRAG ocorreu na SE 13, em uma criança de três anos de idade, do sexo masculino, sem histórico vacinal e por vírus sincicial respiratório (VSR).

Quanto à distribuição geográfica, verifica-se que as Regiões de Saúde Central e Centro-Sul foram as que apresentaram o maior número de casos, até o momento, com 19,2% (29/151) cada uma delas.

A incidência de SRAG no Distrito Federal é de 4,9/100 mil habitantes. Os demais valores podem ser visualizados na **Tabela 4**.

Tabela 4 – Número de casos, óbitos e incidência (por 100 mil habitantes) de síndrome respiratória aguda grave, confirmados para vírus respiratório, segundo região de saúde e distrito de residência. Moradores do Distrito Federal, 2019*.

Região de Saúde	Distrito de Residência	Casos confirmados (n)	Óbitos (n)	Incidência
Central	Asa Norte	11	0	7,3
	Cruzeiro	3	0	6,9
	Lago Norte	3	0	7,3
	Sudoeste/Octogonal	2	0	3,3
	Varjão	1	0	9,2
	Asa Sul	9	1	8,2
	Lago Sul	0	0	0,0
	Subtotal	29	1	6,4
Centro Sul	Candangolândia	2	0	10,4
	Estrutural	5	0	14,3
	Guará	11	0	8,3
	Núcleo Bandeirante	4	0	13,3
	Park Way	1	0	4,2
	Riacho Fundo I	5	0	11,6
	Riacho Fundo II	1	0	2,4
	SIA		0	0,0
	Subtotal	29	0	8,8
Leste	Itapoã	7	0	13,4
	Jardim Botânico	1	0	4,1
	Paranoá	3	0	4,6
	São Sebastião	12	0	12,0
	Subtotal	23	0	9,5
Norte	Fercal		0	0,0
	Sobradinho I	5	0	5,3
	Sobradinho II	0	0	0,0
	Planaltina	20	0	9,8
	Subtotal	25	0	6,3
Sudoeste	Águas Claras	1	0	0,8
	Samambaia	2	0	0,8
	Recanto das Emas	10	0	6,8
	Taguatinga	11	0	19,6
	Vicente Pires	2	0	2,8
	Subtotal	26	0	3,1
Sul	Gama	1	0	0,6
	Santa Maria	3	0	2,1
	Subtotal	4	0	1,3
Oeste	Brazlândia	2	0	2,9
	Ceilândia	13	0	2,7
	Subtotal	15	0	2,7
Distrito Federal	Total	151	1	4,9

Fonte: Sivep-Gripe, acesso em 02/04/2019. *Até a SE 13/2019.

RECOMENDAÇÕES

- Orientar a vacinação durante a Campanha Nacional de Vacina contra a Influenza que ocorrerá do período de 10 de abril a 31 de maio de 2019, obedecendo os critérios e grupos vacinais, visto que a vacina é a intervenção mais importante para evitar casos graves e mortes pela doença.
- Intensificar as medidas que evitam a transmissão da gripe e outras doenças respiratórias, como:
 - Lavar e higienizar frequentemente as mãos, principalmente antes de consumir algum alimento e após tossir ou espirrar.
 - Utilizar lenço descartável para higiene nasal.
 - Cobrir o nariz e a boca, quando espirrar ou tossir.
 - Evitar tocar mucosas dos olhos, do nariz e da boca.
 - Evitar compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas.
 - Manter os ambientes bem ventilados.
 - Evitar aglomerações e ambientes fechados.
 - Evitar contato próximo com pessoas que apresentem sinais ou sintomas de gripe.
 - Evitar sair de casa, no período de transmissão da doença.
 - Adotar hábitos saudáveis, como alimentação balanceada e ingestão de líquidos.
- Disseminar, nos 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 todos os casos e óbitos suspeitos que atendam a definição de caso de SRAG, independentemente de coleta ou resultado laboratorial.
- Realizar a coleta de amostra clínica de todos os casos de SRAG.
- Iniciar o uso do antiviral, o mais precocemente possível, preferencialmente nas primeiras 72 horas de início dos sintomas.
- Nas Unidades Sentinelas de SG, atentar para a coleta de cinco amostras/semana. O número insatisfatório prejudica a análise epidemiológica dos vírus em circulação.

Brasília, 04 de abril de 2019.

Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS

Elaine Faria Morelo – Subsecretária

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – Divep

Delmason Soares Barbosa de Carvalho – Diretor

Elaboração :

Cleidiane Santos Rodrigues de Carvalho – Enfermeira - área técnica de vigilância epidemiológica da gripe/influenza

Revisão:

Renata Brandão Abud – Gerência de Vigilância das Doenças Transmissíveis – GVDT

Ricardo Gadelha de Abreu – Assessor técnico - Diretoria de Vigilância Epidemiológica – Divep

Endereço:

Estádio Nacional de Brasília Mané Garrincha

SRPN – Asa Norte

Entrada Portão 5 – Nível A – sala 8

CEP: 70.070-701 - Brasília/DF

E-mail: gripe.gevei@saude.df.gov.br