

# Informativo Epidemiológico



Julho de 2019

Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde do Distrito Federal

## Informativo epidemiológico da gripe/influenza no Distrito Federal, até a semana epidemiológica nº 27, 2019

### Introdução

A vigilância da influenza no Distrito Federal é composta por:

- **Vigilância universal:** pessoas hospitalizadas com síndrome respiratória aguda grave (SRAG<sup>1</sup>).
- **Vigilância em unidades sentinelas:** pessoas com síndrome gripal (SG<sup>2</sup>) 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 27 de 2019.

### Vigilância Sentinela da Síndrome Gripal

Até a SE 27/2019 (30/12/2018 a 06/07/2019), foram realizadas 155 coletas. Dessas, 36,1% (56/155) foram positivas para vírus respiratórios, 56,1% (87/155) foram negativas e 7,7% (12/155) aguardam resultado laboratorial. Dentre os casos positivos, 46,4% (26/56) foram por vírus sincicial respiratório (VSR), 30,3% (17/56) por influenza A (H1N1), 7,1% (4/56) por metapneumovírus, 8,9% (5/56) por parainfluenza3, 5,3% (3/56) por parainfluenza2 e 1,7% (1/56) por adenovírus (**Gráfico 1**).

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.

<sup>1</sup> **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 O<sub>2</sub> <95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu para óbito por SRAG, independentemente de internação.

<sup>2</sup> **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.

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

## Vigilância Universal da Síndrome Respiratória Aguda Grave

Em 2019, até a semana epidemiológica (SE) 27, foram notificados 1434 casos de SRAG, sendo 1198 em moradores do Distrito Federal. Desses, 55,3% (663/1198) foram positivos para vírus respiratórios, 19,6% (236/1198) foram negativos, 8% (97/1198) aguardam resultado e 16,8% (202/1198) não coletaram amostra.

Dos 663 casos positivos, 73% (484/663) foi vírus sincicial respiratório (VSR), 8,8% (59/663) influenza A (H1N1), 3,4% (23/663) influenza A não subtipado, 0,6% (4/663) influenza B, 0,9% (6/663) influenza A (H3N2) e 13,9% (93/663) outros vírus respiratórios (**Gráfico 2**). O total de vírus foi superior ao total de casos, pois seis pacientes tiveram coinfeção (infecção por mais de um tipo de vírus).

Em relação à faixa etária, pode-se observar que a 67,2% (448/666) dos casos ocorreu em menores de um ano de idade (**Tabela 2**).

Na tabela 3, pode ser visualizado um comparativo de casos confirmados por tipo de vírus e óbitos dos anos de 2017, 2018 e 2019, no mesmo período.

Até o momento, foram confirmados 15 casos de SRAG em gestantes, sendo oito positivos para influenza A (H1N1), um por influenza A não subtipado, um por influenza A (H3N2), um para adenovírus, um positivo para parainfluenza 3 e três por VSR. Todos evoluíram para cura.

Quanto à distribuição geográfica, verifica-se que as Regiões de Saúde Norte e Sudoeste foram as que apresentaram o maior número de casos de SRAG notificados até o momento, com 154 e 139 casos, respectivamente. Os demais valores podem ser visualizados na tabela 4.

## Perfil Epidemiológico dos óbitos

Até a SE 27, foram notificados 33 óbitos por síndrome respiratória aguda grave (SRAG), desses, 15 casos foram confirmados por vírus respiratório, como demonstrado na tabela 2.

Dos 15 óbitos com identificação viral, 40% (6/15) por influenza A (H1N1), 20% (3/15) foram por vírus sincicial respiratório (VSR), 13,3% (2/15) por influenza B, 6,6% (1/15) por parainfluenza 1, 6,6% (1/15) por parainfluenza 3, 6,6% (1/15) por adenovírus e 6,6% (1/15) por metapneumovírus (**Tabela 3**). Deles, 12 apresentavam pelo menos um fator de risco para complicação, com destaque para doenças neurológicas, além de que 40% (6/15) dos óbitos ocorreram em crianças menores de quatro anos de idade. Além disso, cinco não fizeram uso de antiviral, com mediana de quatro dias entre os primeiros sintomas e início do tratamento, variando de 0 a 14 dias.

O primeiro óbito por influenza B ocorreu em um hospital de Ribeirão Preto – SP, em uma jovem de 19 anos de idade, com esclerose sistêmica, que estava internada para tratamento e contraiu a gripe durante a internação.

O segundo óbito por influenza B foi de uma jovem de 30 anos de idade, sem fator de risco para complicação e sem história de vacinação contra influenza.

Quanto aos óbitos por influenza A (H1N1), o primeiro ocorreu em um hospital da rede privada, em uma moradora residente do Distrito Federal. Em viagem, cinco dias após chegar ao Rio de Janeiro, a mulher apresentou os sintomas respiratórios, indicando que contraiu o vírus naquela cidade.

O segundo óbito trata-se de uma criança de cinco anos de idade, portadora de imunodeficiência. O terceiro óbito ocorreu em um jovem de 23 anos de idade, sem fator de risco para complicações e situação vacinal desconhecida. O quarto óbito ocorreu em mulher em idade fértil com fatores de risco (pneumopatia e adenocarcinoma), sem histórico de vacina



contra influenza. O quinto óbito trata-se de idosa, com comorbidades (epilepsia, Lupus e HAS) situação vacinal desconhecida. O sexto óbito trata-se de idoso com fator de risco (*Diabetes mellitus*) com situação vacinal ignorada.

## Recomendações

### ✓ Medidas de prevenção

- Vacinação contra a Influenza, 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.

### ✓ Profissionais de saúde

- Atentar para os sinais de agravamento (piora do quadro clínico) como a persistência ou aumento da febre por mais de três dias, aparecimento de dispneia ou taquipneia, confusão mental, desidratação, entre outros. Orientar o retorno à unidade de saúde nesses casos.
- Iniciar o uso do antiviral, o mais precocemente possível, preferencialmente nas primeiras 48 horas de início dos sintomas, em todos os casos de síndrome gripal que tenham condições e fatores de risco para complicações, independentemente da situação vacinal, mesmo em atendimento ambulatorial.

### ✓ Vigilância Epidemiológica

- 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.
- 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.
- Nas Unidades Sentinelas de SG, atentar para a coleta de cinco amostras/semana. O número insatisfatório prejudica a análise epidemiológica dos vírus em circulação.
- As Unidades Sentinelas de SG devem buscar parcerias com as unidades básicas de sua área de abrangência, a fim de criar fluxos para coleta de amostras e melhorar o indicador e a análise dos vírus circulantes.

## Acesse:

- Informes epidemiológicos de influenza no Distrito Federal:  
<http://www.saude.df.gov.br/gripe/>
- Informes epidemiológicos de influenza no site da SVS do Ministério da Saúde:  
<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/influenza>
- Protocolo de tratamento de influenza – 2017:  
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/19/protocolo-influenza-2017.pdf>.
- Curso de atualização para manejo clínico de influenza:  
<https://www.unasus.gov.br/cursos/oferta/417095>



**Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS**

Divino Valério Martins – Subsecretário

**Diretoria de Vigilância Epidemiológica – Divep**

Delmason Soares Barbosa de Carvalho – Diretor

**Elaboração :**

Cleidiane Santos Rodrigues de Carvalho – Enfermeira - Área técnica de vigilância epidemiológica da influenza

**Revisão e colaboração:**

Renata Brandão Abud – Gerente Gevitha

Ricardo Gadelha de Abreu – Assessor técnico - Divep

**Endereço:**

Estádio Nacional de Brasília Mané Garrincha

SRPN – Asa Norte

Entrada Portão 5 – Nível A – sala 8

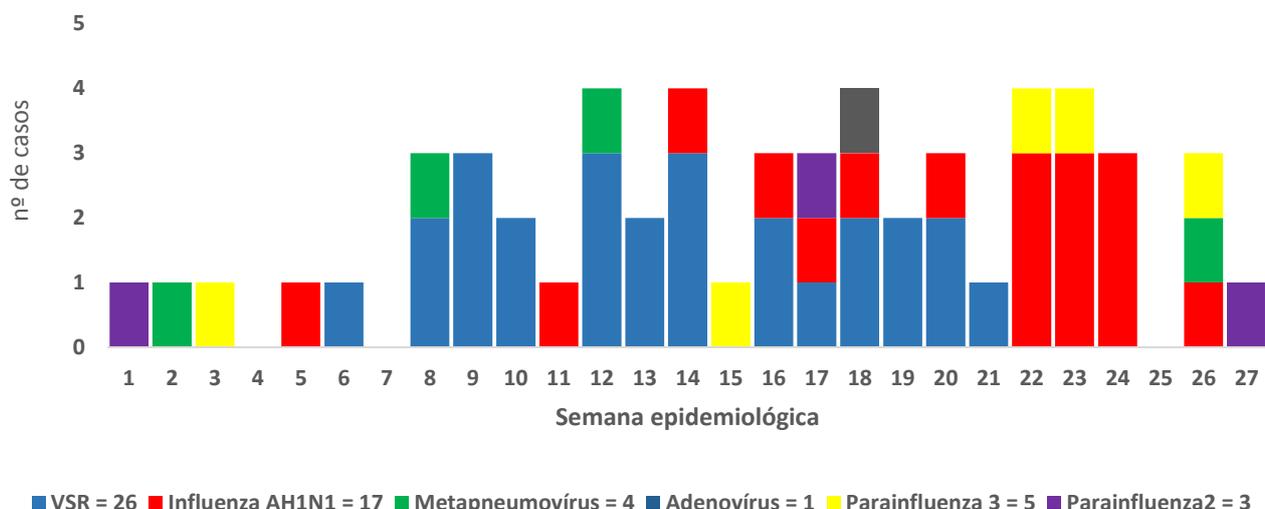
CEP: 70.070-701 - Brasília/DF

E-mail: [gripe.gevei@saude.df.gov.br](mailto:gripe.gevei@saude.df.gov.br)

Brasília, 15 de julho de 2019.



## Gráficos e Tabelas



Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 10/07/2019. \*Até a SE 27/2019

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

**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	26	135	19,3
HRAN	15	135	11,1
HRG	95	135	70,4
HRSM	15	135	11,1
HRT	4	135	3,0
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>675</b>	<b>23,0</b>

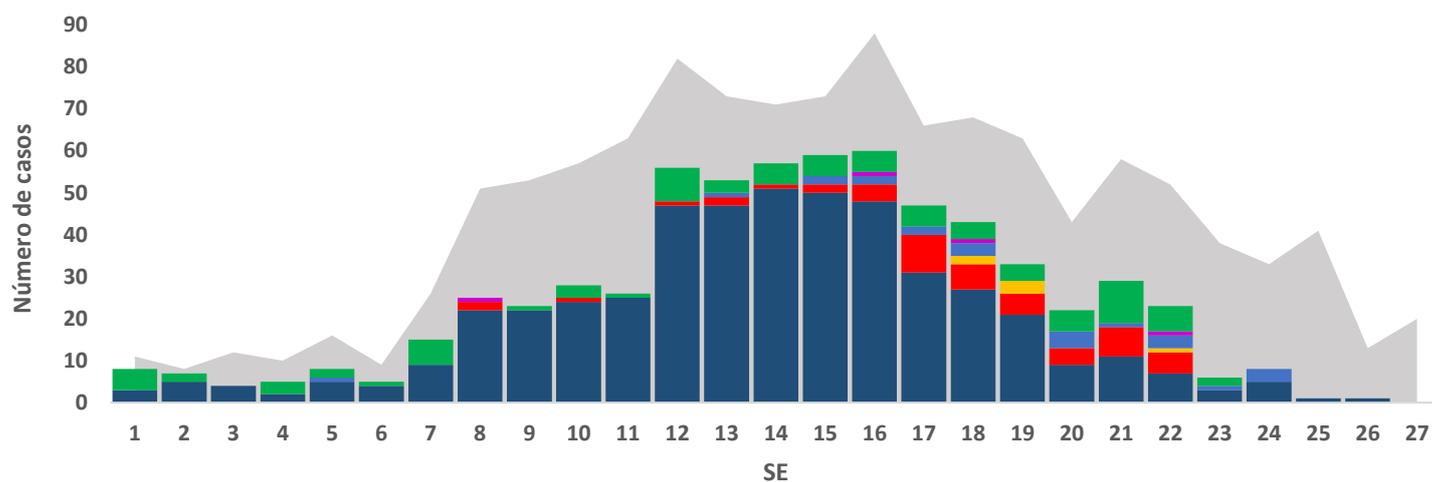
Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 10/07/2019. \*Até a SE 27/2019.

**Tabela 2** – Número de casos confirmados de síndrome respiratória aguda grave e óbitos positivos para vírus respiratórios, segundo faixa etária. Distrito Federal, 2019\*.

Faixa Etária	Casos	Óbitos
<1ano	446	3
1 a 4	112	3
5 a 9	24	1
10 a 14	5	0
15 a 19	5	1
20 a 29	9	2
30 a 39	22	1
40 a 49	11	1
50 a 59	7	0
60 e +	22	3
<b>Total</b>	<b>663</b>	<b>15</b>

Fonte: Sivep-Gripe, acesso em 10/07/2019. \*Até a SE 27/2019. Dados sujeito a alterações





■ Notificações= 1198 ■ VSR = 484 ■ Influenza A H1N1= 59 ■ Influenza A H3N2= 6 ■ Influenza A não sub = 23 ■ Influenza B = 4 ■ Outros= 93

Fonte: SIVEP-Gripe, acesso em 10/07/2019. \* Até a SE 27/2019.

**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\*.

**Tabela 3** – Casos confirmados de síndrome respiratória aguda grave, segundo tipo de vírus respiratório e óbitos, até a semana epidemiológica 27 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)
<b>SRAG por Influenza</b>						
Influenza A H1N1	0	0	68	4	59	6
Influenza A H3N2	15	2	18	2	6	0
Influenza A Não Subtipado	2	1	13	1	23	0
Influenza B	2	0	4	0	4	2
<b>SRAG por outros vírus respiratórios</b>						
Vírus Sincicial Respiratório	99	0	329	3	484	3
Metapneumovírus	9	0	56	1	34	1
Parainfluenza 3	0	0	8	0	18	1
Parainfluenza 2	0	0	8	0	3	0
Parainfluenza 1	0	0	3	0	10	1
Adenovírus	12	0	12	1	24	1
Rinovírus	0	0	4	1	3	0
Coronavírus	0	0	0	0	1	0
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>3</b>	<b>523</b>	<b>13</b>	<b>669*</b>	<b>15</b>

Fonte: Sinan Influenza (Dados 2017 e 2018) e Sivep-Gripe (Dados 2019 - acesso em 10/07/2019). \*06 casos com infecção



**Tabela 4** – Número de casos e óbitos de síndrome respiratória aguda grave, confirmados para vírus respiratório, segundo região de saúde e distrito de residência, em moradores do Distrito Federal, 2019\*.

Região de Saúde	Distrito de Residência	Casos confirmados (n)	Óbitos (n)
Central	Asa Norte	31	2
	Cruzeiro	5	0
	Lago Norte	3	0
	Sudoeste/Octogonal	5	0
	Varjão	3	0
	Asa Sul	17	1
	Lago Sul	2	0
	<b>Subtotal</b>	<b>66</b>	<b>3</b>
Centro Sul	Candangolândia	7	0
	Estrutural	10	0
	Guará	40	0
	Núcleo Bandeirante	10	0
	Park Way	1	0
	Riacho Fundo I	16	0
	Riacho Fundo II	8	0
		<b>Subtotal</b>	<b>92</b>
Leste	Itapoã	14	0
	Jardim Botânico	3	0
	Paranoá	37	0
	São Sebastião	35	1
		<b>Subtotal</b>	<b>89</b>
Norte	Sobradinho I	31	0
	Sobradinho II	13	0
	Planaltina	110	1
		<b>Subtotal</b>	<b>154</b>
Sudoeste	Águas Claras	11	0
	Samambaia	35	1
	Recanto das Emas	40	1
	Taguatinga	48	1
	Vicente Pires	5	1
		<b>Subtotal</b>	<b>139</b>
Sul	Gama	20	1
	Santa Maria	23	0
		<b>Subtotal</b>	<b>43</b>
Oeste	Brazlândia	6	1
	Ceilândia	74	4
		<b>Subtotal</b>	<b>80</b>
<b>Distrito Federal</b>	<b>Total</b>	<b>663</b>	<b>15</b>

Fonte: Sivep-Gripe, acesso em 10/07/2019. \*Até a SE 27/2019. Dados sujeitos a alteração.

