

Informativo Epidemiológico



Março de 2020

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

Informativo epidemiológico da gripe/influenza no Distrito Federal, até a semana epidemiológica nº 11, 2020

Introdução

A vigilância da influenza no Distrito Federal (DF) é composta pela vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG¹) e da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG-hospitalizado²).

- **Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave:** pessoas hospitalizadas com síndrome respiratória aguda grave.
- **Vigilância de síndrome gripal:** 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 Hospital Regional de Taguatinga (HRT).

Os dados são coletados por meio de formulários padronizados e inseridos no Sistema de Informação On-line Sivep-Gripe.

¹ **Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos sete dias.

As informações apresentadas neste informativo são referentes aos casos de SG atendidos em unidade sentinela e aos casos hospitalizados de SRAG, no período que compreende as semanas epidemiológicas (SE) 01 (29/12/2019) a 11 (14/03/2020).

Vigilância Sentinela da Síndrome Gripal

Até a SE 11/2020, foram realizadas 137 coletas. Dessas, 11,0% (15/137) foram positivas para vírus respiratórios, 8,0% (11/137) foram negativas e 81,0% (111/137) aguardam resultado laboratorial.

Dentre os casos positivos, 20,0% (3/15) foram por influenza A (H1N1), 20,0% (3/15) por influenza B, 40,0% (6/15) por rinovírus, 6,7% (1/15) por vírus sincicial respiratório (VSR),

² **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.

6,7% (1/15) por metapneumovírus e 6,6% (1/15) por parainfluenza 3 (**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. A maioria das unidades não tem alcançado a meta devido ao atendimento dos casos de síndrome gripal ser referenciado às unidades básicas de saúde (UBS). No Hran, o número preconizado de coleta ultrapassou o recomendado, em razão de uma maior procura ao serviço frente ao primeiro caso de Covid-19 confirmado no DF (**Tabela 1**).

Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave

Em 2020, até a semana epidemiológica (SE) 11, foram notificados 292 casos de SRAG, sendo 246 em moradores do Distrito Federal, com um discreto aumento das notificações, a partir da SE 07.

Dos 246 casos em residente do DF, 32,9% (81/246) foram positivos para vírus respiratórios, 16,6% (41/246) foram negativos, 24,0% (59/246) aguardam resultado e 24,4% (60/246) não coletaram amostra.

Dos 81 casos positivos, quatro tiveram coinfeção, sendo três por rinovírus e um por metapneumovírus, com a seguinte distribuição:

- Influenza: 3,7% (3/81) influenza A (H1N1), 6,1% (5/81) influenza A não subtipado, 4,9% (4/81) influenza B, 4,9% (4/81) influenza A (H3N2);
- Outros vírus respiratórios: 7,4% vírus sincicial respiratório (VSR), 77,7% (63/81) outros vírus, principalmente rinovírus 44,4% (36/81) (**Gráfico 2**).

Em relação à faixa etária, pode-se observar que 37,0% (30/81) 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 a 2019.

Até o momento, foram confirmados nove casos de SRAG em gestantes, sendo (01) um positivo para influenza B. Não há registro de óbito.

Quanto à distribuição geográfica, verifica-se que as Regiões de Saúde Leste e Norte foram as que apresentaram o maior número de casos de SRAG notificados até o momento, com 23 e 15 casos, respectivamente. Os demais valores podem ser visualizados na **tabela 4**.

Perfil Epidemiológico dos Óbitos

Até a SE 11, foram notificados oito óbitos por síndrome respiratória aguda grave (SRAG). Desses, dois foram confirmados por vírus respiratório.

- O primeiro óbito iniciou sintomas na SE 02. Trata-se de adulto jovem, com comorbidades, sem uso de antiviral, internado na UTI, sem relato de vacinação contra influenza em 2019, sendo o agente etiológico o rinovírus.
- O segundo óbito iniciou sintomas na SE 03. Trata-se de criança menor de um ano de idade, pneumopata, sem uso de antiviral, internado na UTI, sem relato de vacinação contra influenza em 2019 (>6 meses), sendo o agente etiológico o metapneumovírus.

Recomendações

Medidas de prevenção

- Vacinar anualmente contra a influenza, uma vez 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.
- 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 que atendam a definição de caso.
 - 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.

Aos 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.

À 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.

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://saude.gov.br/saude-de-a-z/gripe>
- 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>
- Cartaz de classificação de risco e manejo do paciente com síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave:
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/27/cartaz-sindrome-gripal-2018.pdf>
- Guia para a rede laboratorial de vigilância de influenza no Brasil – 2016:



http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza_vigilancia_influenza_brasil.pdf

Brasília, 29 de março de 2020.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS

Eduardo Hage Carmo – Subsecretário

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – Divep

Cássio Roberto Leonel Peterka

Elaboração :

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

Geila Marcia Meneguessi – Enfermeira –GEVITHA/DIVEP/SVS

Revisão e colaboração:

Renata Brandão Abud – Gerente – Gevitha

Ricardo Gadelha de Abreu – Epidemiologista - Divep

Endereço:

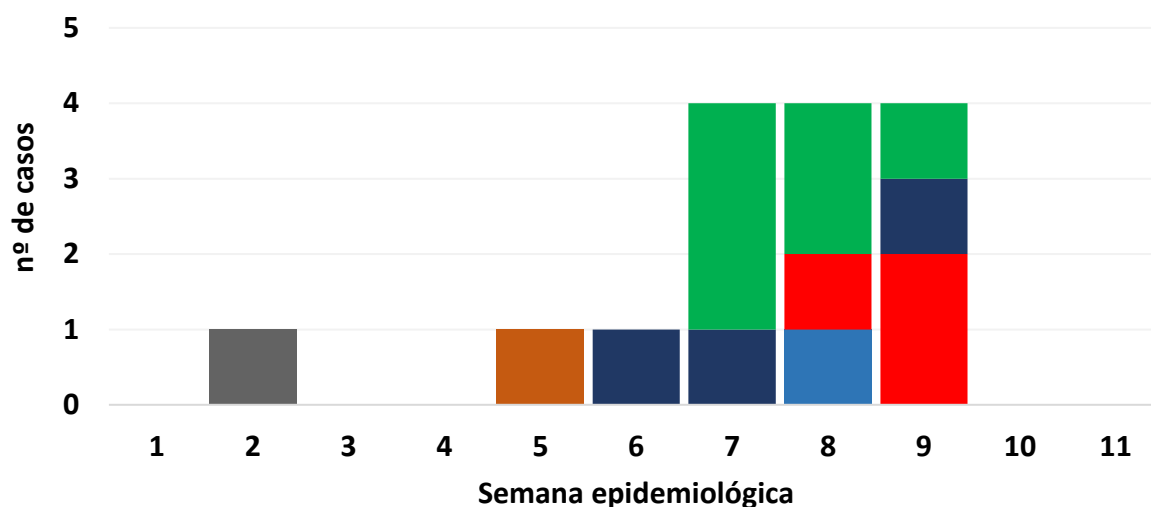
SEPS 712/912 – Bloco D – Brasília/DF

CEP: 70.390-125

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



Gráficos e Tabelas



■ VSR = 1 ■ Influenza AH1N1 = 3 ■ Flu B = 3 ■ Metapneumovírus = 1 ■ Parainfluenza3 = 1 ■ Rinovírus = 6

Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 16/03/2020. *Até a SE 11/2020

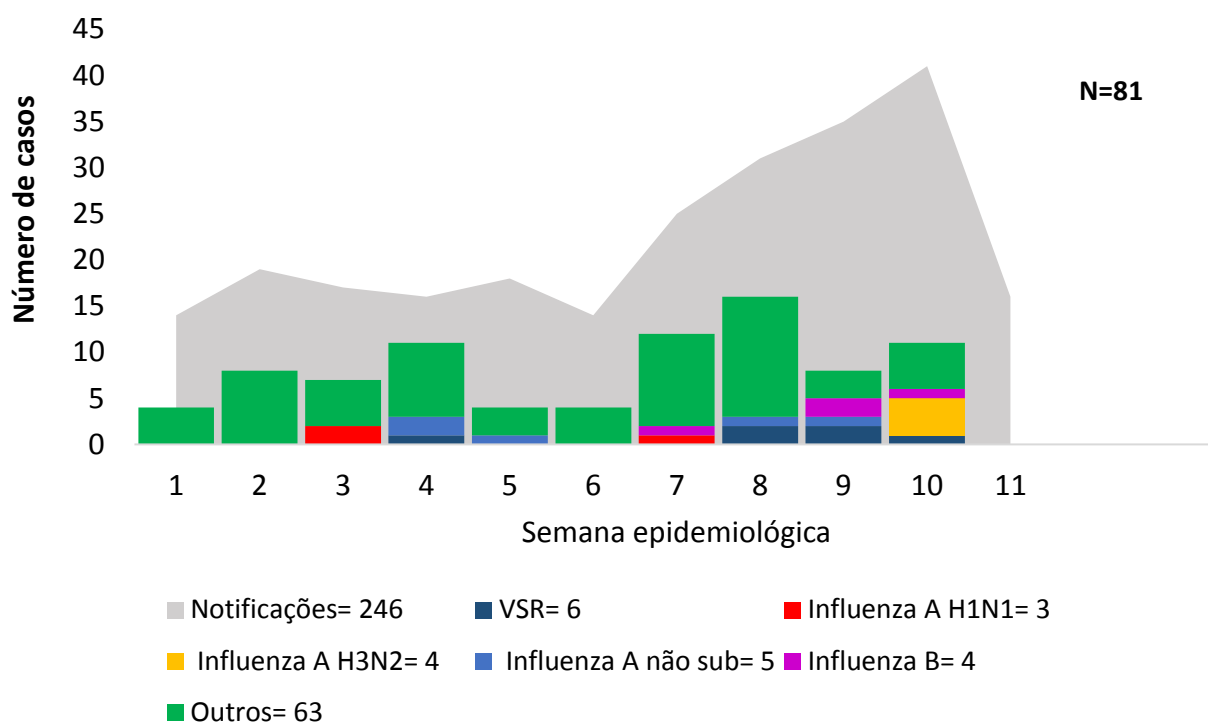
Gráfico 1 – Número de casos confirmados de síndrome gripal, segundo subtipo viral. Distrito Federal, 2020*.

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, 2020*.

Unidade Sentinela	Coletas realizadas	Coletas preconizadas	Indicador (%)
Hmib	12	55	21,8
Hran	91	55	165,5
HRG	29	55	52,7
HRSM	4	55	7,3
HRT	1	55	1,8
Total	137	275	49,8

Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 16/03/2020. *Até a SE 11/2020.





Fonte: SIVEP-Gripe, acesso em 16/03/2020. * Até a SE 11/2020. Quantitativo de tipo vírus superior ao número de doente devido coinfeção.

Gráfico 2 – Número de casos de síndrome respiratória aguda grave positivos para vírus respiratório, por subtipo viral e total de notificações, distribuídos por semana epidemiológica, em moradores do Distrito Federal, SE 11 de 2020*.

Tabela 2 – Número de casos de síndrome respiratória aguda grave e óbitos por vírus respiratórios, segundo faixa etária. Distrito Federal, SE 11 de 2020.

Faixa Etária (anos)	Casos	Óbitos
<1ano	30	1
1 a 4	22	
5 a 9	10	
10 a 14	4	
15 a 19	1	
20 a 29	3	1
30 a 39	3	
40 a 49	3	
50 a 59	1	
60 e +	4	
Total	81	2

Fonte: Fonte: SIVEP-Gripe, acesso em 16/03/2020. * Até a SE 11/2020. Dados sujeitos a alterações



Tabela 3 – Casos de síndrome respiratória aguda grave e óbitos por vírus respiratórios, segundo tipo de vírus até a semana epidemiológica 52 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)
SRAG por Influenza						
Influenza A H1N1	0	0	68	6	109	17
Influenza A H3N2	23	4	41	2	11	0
Influenza A Não Subtipado	2	1	20	1	43	2
Influenza B	14	0	7	0	40	3
SRAG por outros vírus respiratórios						
Vírus Sincicial Respiratório	108	1	336	4	503	4
Metapneumovírus	18	0	56	1	48	3
Parainfluenza 3	4	1	14	0	67	2
Parainfluenza 2	0	0	8	0	4	0
Parainfluenza 1	0	0	9	0	13	1
Adenovírus	30	2	29	1	46	2
Rinovírus	0	0	4	1	73	3
Bocavírus	1	1	0	0	1	0
Coronavírus	0	0	0	0	2	0
Total	200	10	592	16	960	37

Fonte: Sinan Influenza (Dados 2017 e 2018) e Sivep-Gripe (Dados 2019 - acesso em 17/02/2020).



Tabela 4 – Número de casos e óbitos por síndrome respiratória aguda grave, confirmados para vírus respiratório, segundo região de saúde e distrito de residência, em moradores do Distrito Federal, SE 11 de 2020.

Região de Saúde	Distrito de Residência	Casos confirmados (n)	Óbitos (n)
Central	Asa Norte	4	
	Cruzeiro	1	
	Lago Norte	3	
	Sudoeste/Octogonal	0	
	Varjão	2	
	Asa Sul	0	
	Subtotal	10	0
Centro Sul	Candangolândia	1	
	Estrutural	0	
	Guará	4	
	Núcleo Bandeirante	2	
	Park Way	0	
	Riacho Fundo I	4	
	Riacho Fundo II	0	
Subtotal	11	0	
Leste	Itapoã	0	
	Jardim Botânico	1	
Norte	Paranoá	6	
	São Sebastião	12	1
	Lago Sul	4	
Subtotal	23	1	
Sudoeste	Fercal	0	
	Sobradinho I	3	
	Sobradinho II	0	
	Planaltina	12	
	Subtotal	15	0
Sudoeste	Águas Claras	0	
	Samambaia	3	
	Recanto das Emas	2	
	Taguatinga	5	
	Vicente Pires	3	
	Subtotal	13	0
Sul	Gama	1	
	Santa Maria	4	
	Subtotal	5	0
Oeste	Brazlândia	1	
	Ceilândia	3	1
	Subtotal	4	1
Distrito Federal	Total	81	2

Fonte: SIVEP-Gripe, acesso em 16/03/2020. * Até a SE 11/2020.

