



**GOVERNO DO DISTRITO
FEDERAL**

**SECRETARIA DE ESTADO
DE SAÚDE**

**SUBSECRETARIA DE
VIGILÂNCIA À SAÚDE**



**GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA E
IMUNIZAÇÃO
GEVEI**

Endereço:

Setor Bancário Norte – SBN
Qd 02, Lt 04, Bl P - 1º Subsolo
Brasília – DF
CEP: 70.040-020
Telefones: 3323-7461/3905-4639
E-mail: gripedf@gmail.com

Equipe de Elaboração:

Ana Carolina Tardin Martins
Ana Luiza Sturion Grisoto

Revisão Técnica:

Juliana Soares de França
(Gerente GEVEI)

Teresa Cristina Vieira Segatto
(Diretora DIVEP)

Tiago Araújo Coelho de Souza
(Subsecretário SVS)

Manoel Neto
(Subsecretário Substituto SVS)

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

INFLUENZA SE 14/2016

INTRODUÇÃO

A vigilância epidemiológica da Influenza no Distrito Federal (DF) se dá por 2 formas: a vigilância universal das SRAG e pelas unidades sentinelas de SRAG e SG.

A síndrome respiratória aguda grave (SRAG) é uma complicação, um quadro de agravamento da síndrome gripal (SG), onde além de apresentar os sintomas gripais como febre, tosse, dor de garganta, dor de cabeça ou no corpo a pessoa passa a apresentar também dispneia, desconforto respiratório.

A vigilância universal das SRAG se dá pela notificação de todas as SRAG internadas em qualquer unidade de saúde, seja ela unidade privada ou pública. Deve se coletado swab para identificação de tipo viral causador.

As unidades sentinelas se dividem em unidades sentinelas para SRAG ou SG. As unidades de SRAG são: Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB), Hospital Regional do Gama (HRG), Hospital Regional de

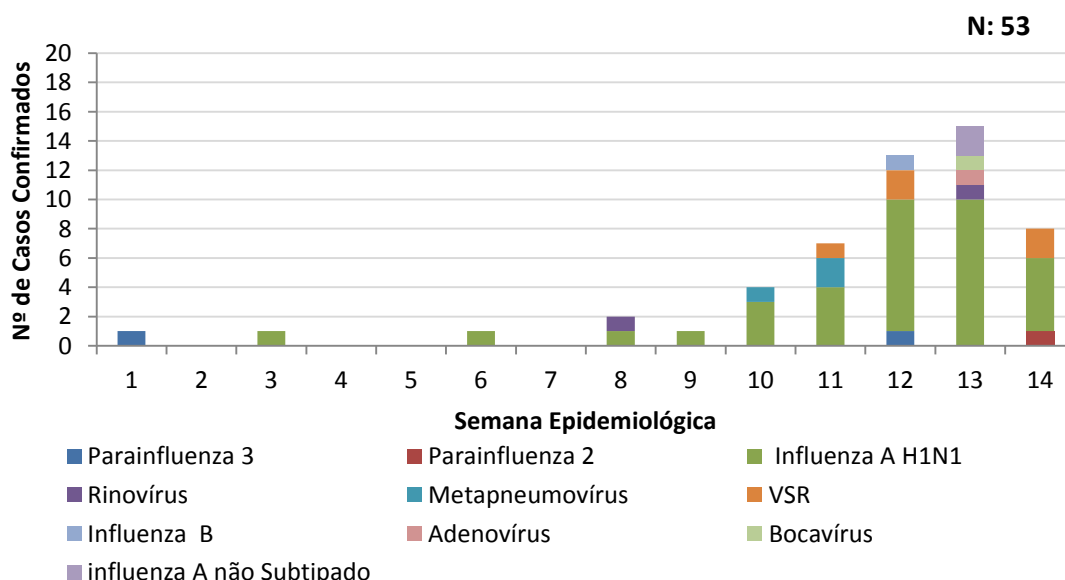
Santa Maria (HRSM), Hospital Brasília e Hospital Santa Helena. As unidades de SG são: HRAN, HMIB, HRG e HRSM. Nas unidades de SRAG, todos os casos internados em UTI devem ser notificados e coletados amostras clínicas de secreção nasofaríngea, através do swab, para identificação viral e nas unidades de SG preconiza-se coletar 5 amostras semanais de casos de SG.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

No DF, em 2016, até a semana epidemiológica (SE) 14, foram

notificados 111 casos pela vigilância universal e sentinela da SRAG e 72 pela vigilância sentinela da SG, totalizando 183 casos notificados no DF, sendo que 24,5% (45/183) dessas amostras foram positivas para Influenza A H1N1. Das amostras de SRAG coletadas 47,7% (53/111) foram positivas para vírus respiratórios, 16,2% (18/111) estão aguardando resultado laboratorial e 36% (40/111) foram negativos para vírus respiratório. Dentre os positivos da SRAG em 66% (35/53) foi isolado o vírus Influenza A H1N1(Gráfico 1).

Gráfico 1 – Número de casos de SRAG da vigilância universal e da sentinela confirmados, por subtipo viral, distribuídos por semana epidemiológica, em moradores do DF, 2016*.



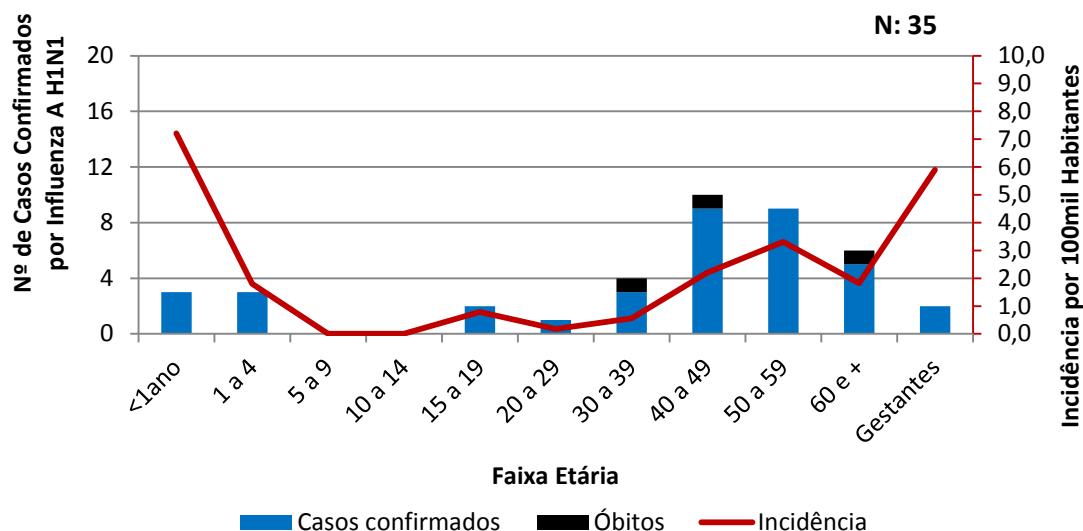
* Dados parciais SE 14/2016.
Fonte: SINAN Influenza, acesso em 14/04/2016.

Dos casos de SRAG positivos para influenza A H1N1, 17,1% (6/35) foram em menores de 5 anos de idade, 5,4% (2/35) em adolescentes de 15 a 19 anos, 62,8% (22/35) em adultos de 20 a 59 anos e 14,2% (5/35) em maiores de 60 anos.

Ocorreram ainda 3 óbitos em paciente com SRAG positivo para

Influenza A H1N1, todos em paciente do sexo feminino, sendo 1 na faixa etária de maior de 60 anos e os outros 2 em adultos, na faixa etária de 30 a 49 anos. Ocorreram mais dois óbitos em adultos, sendo um em gestante, ambos estão em investigação. (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Números de casos, de óbitos e incidência de SRAG, positivos para Influenza A H1N1, distribuídos por faixa etária, em moradores do DF, 2016*.



* Dados parciais SE 14/2016.

Fonte: SINAN Influenza, acesso em 14/04/2016.

Dentre os 35 casos positivos para influenza A H1N1 da vigilância universal e sentinela da SRAG 25,7% (9/35) permanecem internados, sendo que desses 77% (7/9) em unidade de terapia intensiva.

Sete casos de Influenza A H1N1 foram positivos em gestantes, sendo que

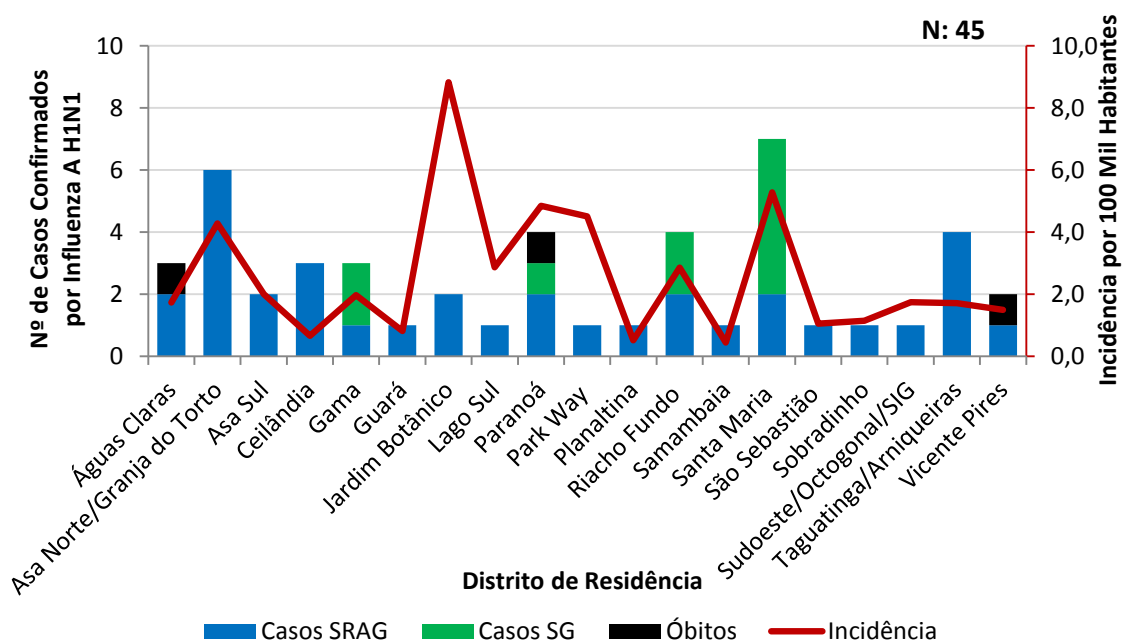
2 foram pela vigilância universal da SRAG e 5 unidade sentinela de SG.

Com relação vigilância sentinela da SRAG todos os casos notificados já estão incluídos na vigilância universal da SRAG, para a vigilância sentinela da SG, dos casos notificados, 10 foram positivos para Influenza A H1N1, em residentes do DF. Quando analisamos o

local da ocorrência dos casos de SRAG vigilância universal e sentinela, óbitos e casos de SG das unidades sentinelas verifica-se que os distritos de residência mais acometidos foram Santa Maria 15,5% (7/45), Asa Norte 13,3% (6/45) e Taguatinga com 8,8% (4/45). Ao

analisamos a incidência por distrito de residência, o Jardim Botânico apresenta uma incidência de 8 casos /100.00 habitantes, seguido de Santa Maria com a incidência de 5,3 casos/100.000 habitantes. (Gráfico 3)

Gráfico 3 – Distrito de residência e incidência dos casos e óbitos da vigilância universal e sentinela da SRAG e da vigilância sentinela da SG, confirmados por Influenza A H1N1, em moradores do DF, 2016*.



* Dados parciais SE 14/2016.

Fonte: SINAN Influenza, acesso em 14/04/2016. SIVEP Gripe, acesso em 13/04/2016.

Dentre os residentes no DF da vigilância da síndrome SG e positivos para influenza A H1N1, 40% (4/10) ocorreu em menores de 1 ano de idade, 20% (2/10) ocorreu em jovens de 15 a 19 anos, 30% (3/10) entre adultos 20 e

29 anos e 10% (1/10) na faixa etária de 30 e 39 anos. Observa-se que 50% (5/10) dos casos de SG por influenza A H1N1 ocorreram em gestantes. (tabela 1).

Tabela 1 – Número de casos confirmados e incidência de SG, distribuídos por faixa etária, em moradores DF, 2016*.

Faixa Etária	Nº de casos de SG	Incidência por 100 Mil Habitantes
<1ano	4	9,6
1 a 4	0	0,0
5 a 9	0	0,0
10 a 14	0	0,0
15 a 19	2	0,8
20 a 29	3	0,5
30 a 39	1	0,2
40 a 49	0	0,0
50 a 59	0	0,0
60 e +	0	0,0
TOTAL	10	0,3
Gestantes	5	15,0

* Dados parciais SE 14/2016.

Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 13/04/2016.

RECOMENDAÇÕES

São medidas que evitam a transmissão da influenza 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 influenza;
- Evitar sair de casa em 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.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com relação ao número de casos de Influenza A H1N1, comparado aos anos anteriores, este ano vem se mostrando atípico, com início mais precoce e maior número de casos até a semana epidemiológica 14.

O grupo com maior incidência de casos, segundo a faixa etária, são os menores de 5 anos, porém as gestantes apresentam incidência ainda maior sendo 6 casos/100.000 gestantes para SRAG e 15 casos/100.000 gestantes para SG.

Devemos estar atentos, pois nem toda SRAG ou SG positiva é necessariamente é positiva para influenza A H1N1, uma vez que outros tipos virais causam os mesmos sintomas.

A metodologia utilizada pelo Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN-DF) para a identificação dos vírus respiratórios causadores da SG e SRAG é a Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) em tempo real. No final de 2015 o LACEN-DF ampliou o painel viral do PCR que detectava somente influenza B e A com seus subtipos, e passou a identificar 8 novos

vírus: Metapneumovírus, Rinovírus, Bocavírus, Adenovírus, Vírus Sincicial Respiratório e Parainfluenza 1, 2 e 3. A ampliação do painel viral reflete na positividade de quase 50%, até o momento, nas amostras coletadas para vigilância universal e sentinela da SRAG, o que vem possibilitando a vigilância em saúde conhecer melhor o perfil dos vírus circulantes do DF.

Devido a situação epidemiológica apresentada o DF optou por antecipar a Campanha Nacional de Vacinação Contra a Influenza para 4 grupos prioritários, são eles: gestantes, crianças menores de 5 anos, puérperas e trabalhadores da saúde. A vacinação será iniciada na próxima segunda feira, dia 18 de abril, em todas as cidades do DF.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guia de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, 2014, disponível em <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/fevereiro/06/guia-vigilnacia-saude-atualizado-05-02-15.pdf>.

2. OSM. www.paho.org.