



**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:

Priscilleyne Ouverney Reis
(Gerente GEVEI)

Teresa Cristina Vieira Segatto
Diretora DIVEP

Tiago Araújo Coelho de Souza
Subsecretário SVS

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

INFLUENZA SE 33/2016

INTRODUÇÃO

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 e desconforto respiratório.

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 vigilância universal das SRAG se dá pela notificação de todas as SRAG internadas em qualquer unidade de saúde, seja ela privada ou pública. Deve se coletado swab de nasofaringe 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, para identificação viral e nas unidades de SG preconiza-se coletar 5 amostras semanais de casos de SG.

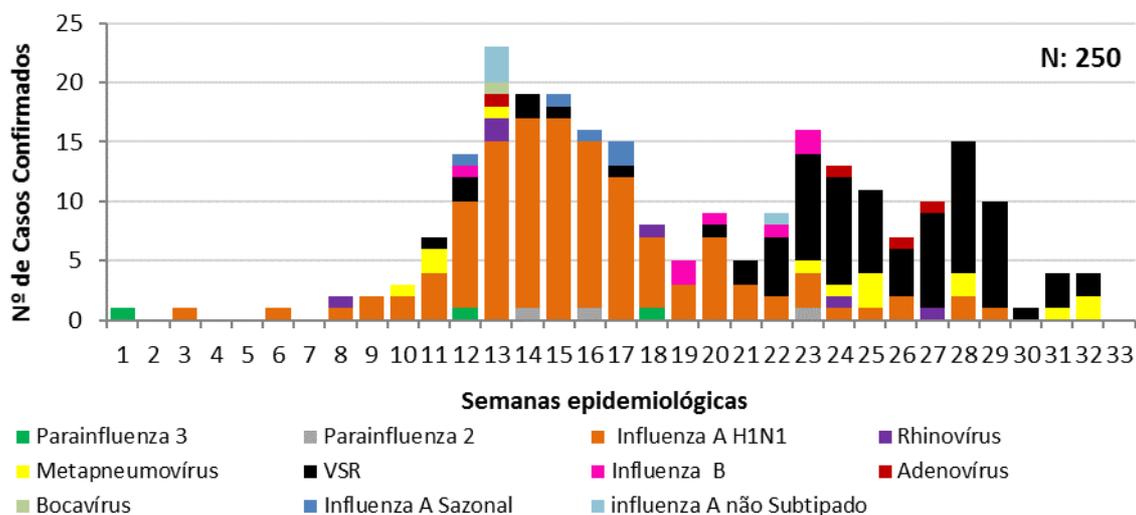
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

No DF, em 2016, até a semana epidemiológica (SE) 33, foram notificados 455 casos pela vigilância universal e sentinela da SRAG e 338 pela vigilância sentinela da SG, totalizando 793 casos notificados em moradores do DF, sendo que 22,2% (176/793) dessas amostras foram positivas para Influenza A H1N1 e 13,2% (105/793) para Vírus Sincicial Respiratório (VSR).

Das amostras de SRAG, 54,9% (250/455) foram positivas para vírus

respiratórios, 1,1% (5/455) estão aguardando resultado laboratorial, 35,2% (160/455) foram negativas para vírus respiratório e em 8,8% (40/455) dos casos não houve coleta de amostra laboratorial. Dentre os positivos da SRAG em 50,4% (126/250) dos casos foi isolado o vírus Influenza A H1N1 e em 31,2% (78/250) foi isolado o VSR (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 33/2016.

Fonte: SINAN Influenza, acesso em 25/08/2016.

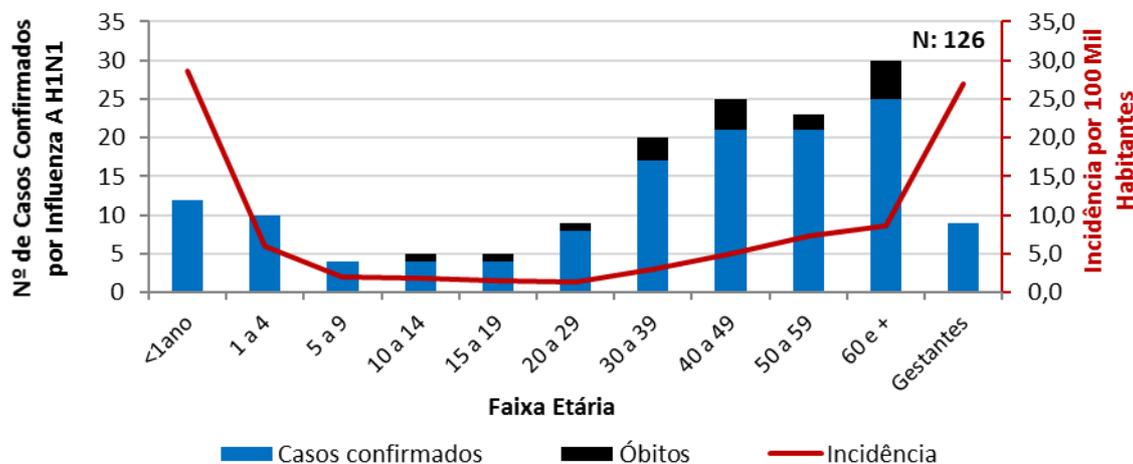
Dos casos de SRAG positivos para influenza A H1N1, 17,5% (22/126) foram em menores de 5 anos de idade, nas crianças de 5 a 9 anos, nos adolescentes de 10 a 14 anos e de 15 a 19 anos foram 3,2% (4/126) dos casos em cada faixa etária, 53,2% (67/126) ocorreram em adultos de 20 a 59 anos e 19,8% (25/126) em maiores de 60 anos.

A maior incidência está entre os menores de 1 ano com 28,7 casos/100.00 habitantes, seguidos dos maiores de 60 anos com 8,6 casos/100.00 habitantes.

Até o momento ocorreram 17 óbitos em paciente com SRAG positivo para Influenza A H1N1, 10 em paciente do sexo feminino, sendo 4 na faixa etária de maior de 60 anos com

presença de condições ou fatores de risco e os outros 6 em adultos, na faixa etária, de 30 a 49 anos, sendo que em 4 casos os pacientes apresentavam condições ou fatores de risco para complicações. Os outros 7 óbitos ocorreram no sexo masculino, sendo 1 em adolescente de 13 anos com presença de fatores de risco, 1 em jovem de 18 anos, 1 em adulto de 21 anos e outro de 44 anos, esses três sem história de fatores de risco, e 2 em adultos na faixa etária de 50 a 59 anos com presença de condições ou fatores de risco e 1 em idoso com mais de um fator de risco (Gráfico 2).

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



* Dados parciais SE 33/2016.

Fonte: SINAN Influenza, acesso em 25/08/2016.

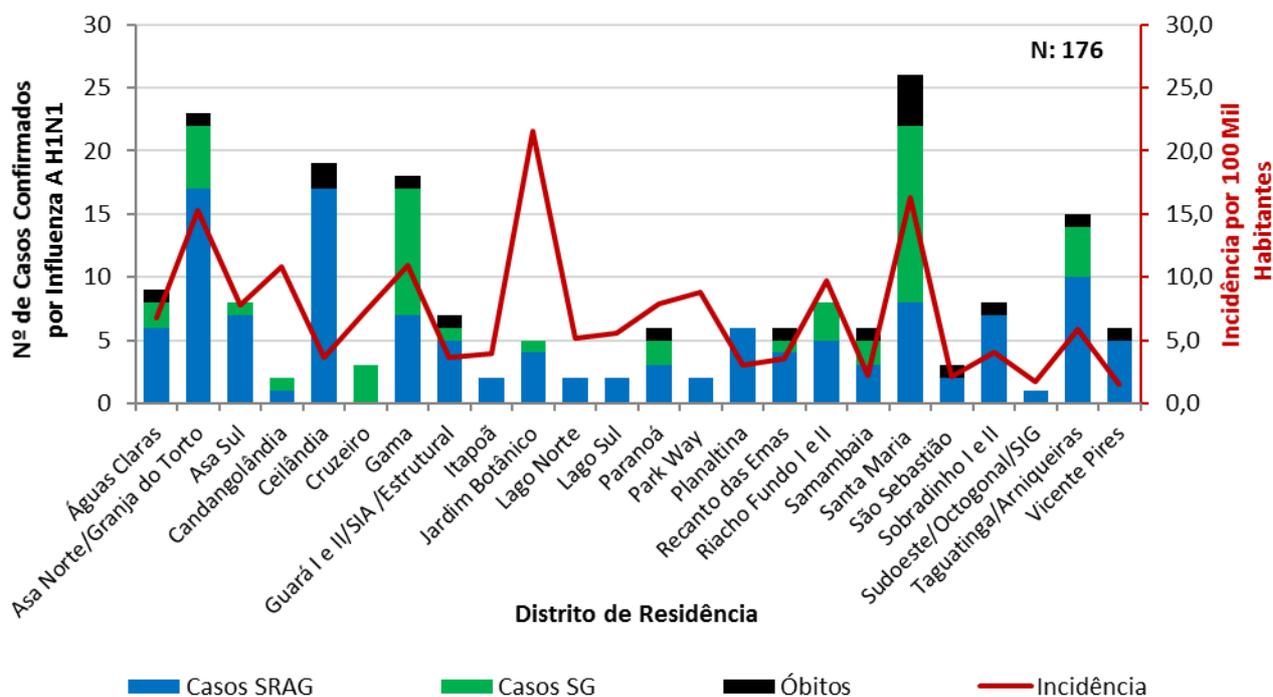
Dezesseis casos de Influenza A H1N1 foram positivos em gestantes, sendo que 7 casos foram captados em unidade sentinela de SG e os outros 9 foram pela vigilância universal da SRAG, todas as gestantes evoluíram para cura e já tiveram alta hospitalar.

Nas gestantes, a incidência da SRAG por Influenza A H1N1 é de 27 casos/100.000 gestantes e da SG por Influenza A H1N1 é de 21 casos/100.000 gestantes.

Com relação a 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, 50 foram positivos para Influenza A H1N1, em residentes do DF sendo que desses 41 foram internados.

Quando analisamos o local da ocorrência dos casos de SRAG vigilância universal e sentinela, dos óbitos e dos casos de SG das unidades sentinelas, confirmados por Influenza A H1N1, verifica-se que os distritos de residência mais acometidos foram Asa Norte e Santa Maria com 12,5% (22/176) cada, seguido do Gama e Ceilândia com 9,7% (17/176) cada. Ao analisamos a incidência por distrito de residência, o Jardim Botânico apresenta uma incidência de casos 21,6 casos/100.00 habitantes, seguido de Santa Maria com 16,3 casos/100.000 habitantes e da Asa Norte com 15,3 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 33/2016.

Fonte: SINAN Influenza, acesso em 25/08/2016

Em relação à vigilância da SG, até a SE 33/2016, dentre os residentes no DF e positivos para influenza A H1N1 16% (8/50) dos casos ocorreu em menores de 1 ano de idade e em adultos de 30 a 39 anos cada, 18% (9/50) dos

casos ocorreu em adultos de 20 a 29 anos, 12% (6/50) em adultos de 40 a 49 anos. Nos jovens de 15 a 19 anos e nos maiores de 60 anos foram 6% (3/50) cada (Tabela 1).

Tabela 1 – Número de casos confirmados e incidência de SG com Influenza A H1N1, distribuídos por faixa etária e gestantes, em moradores DF, 2016*.

Faixa Etária	Nº de casos de SG	Incidência por 100 mil habitantes
<1ano	8	19,1
1 a 4	5	3,0
5 a 9	1	0,5
10 a 14	0	0,0
15 a 19	3	1,2
20 a 29	9	1,6
30 a 39	8	1,5
40 a 49	6	1,4
50 a 59	7	2,5
60 e +	3	1,0
TOTAL	50	1,7
Gestantes	7	21,0

* Dados parciais SE 33/2016.

Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 25/08/2016.

A partir da SE 22 observa-se uma diminuição da confirmação de casos de SRAG por Influenza A H1N1 e aumento nas confirmações de SRAG por Vírus Sincicial Respiratório (VSR).

Em relação aos casos de SRAG causados pelo VSR (78), dentre os residentes no DF, 78,2% (61/78) dos casos ocorreu em menores de 1 ano de idade, 14,1% (11/78) de 1 a 4 anos e 2,6% (2/78) de 5 a 9 anos, de 20 a 59 e nos maiores de 60 anos, em cada faixa etária. Na faixa etária de 10 a 19 anos não foram confirmados casos de SRAG por VSR.

A incidência nos menores de 1 ano é de 145,7 casos/100.000 habitantes. Até o momento não foram registrados óbitos por VSR, porém 2 pacientes permanecem internados em UTI.

Quando analisamos os dados de SG residentes no DF (27) confirmados

por VSR, 85,2% (23/27) dos casos confirmados estão entre os menores de 1 anos de idade, com a incidência de 54,9 em casos/100.000 crianças menores de 1 ano de idade.

Com relação aos casos de SRAG por VSR, todos os 78 casos notificados já estão incluídos na vigilância universal e sentinela. Para a vigilância sentinela da SG, dos casos 27 confirmados por VSR, em residentes do DF, 24 foram internados. Ao analisamos o local da ocorrência dos 105 casos de SRAG e de SG, verifica-se que os distritos de residência mais acometidos foram Guará com 11,4% (12/105), seguido por São Sebastião com 10,4% (11/105). Ao analisamos a incidência por distrito de residência, o Paranoá apresenta uma incidência de casos 14,3 casos/100.000 habitantes, seguido de São Sebastião com 11,4 casos/100.000 habitantes.

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, o Distrito Federal (DF) registrou um incremento nos números de casos e precocidade temporal no surgimento e detecção dos primeiros casos quando comparado aos anos anteriores.

A metodologia utilizada pelo Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN-DF) para a identificação dos vírus respiratórios causadores da SG e SRAG é Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) em tempo real. Desde o 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, Rhinovírus, Bocavírus, Adenovírus, Vírus Sincicial

Respiratório e Parainfluenza 1, 2 e 3. A ampliação do painel viral reflete na positividade maior que 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 e a sazonalidade dos vírus circulantes no DF.

O aumento da confirmação de casos de SRAG e SG causados pelo VSR mostra a efetividade na ampliação do painel viral do LACEN-DF, lembrando que estamos no período da sazonalidade do VSR, que ocorre de março a julho na região centro-oeste do Brasil.

A Campanha Nacional de Vacinação Contra a Influenza no DF

ocorreu de 18 de abril a 20 de maio. No total 644.851 pessoas foram vacinadas, o que correspondeu a 105,9% da população prevista para receber a vacinação (609.105), todos os grupos alvos alcançaram a meta de 80%, entretanto a cobertura da segunda dose (D2) para as crianças menores de 5 anos primovacinadas, que devem tomar duas doses, até o presente

momento foi de 42%, isto é, das 41.124 crianças que tomaram a primeira dose apenas 17.560 tomaram a segunda dose.

Recomenda-se aos profissionais de saúde, que atuam em unidades básicas, que reforcem junto à população a importância da segunda dose da vacina influenza nas crianças primovacinadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guia de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, 2014, disponível em://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/fevereiro/06/guia-vigilnacia-saude-atualizado-05-02-15.pdf.
2. OSM. www.paho.org.
3. Nota Técnica Conjunta nº05/2015 – CGSCAM/DAPES/SAS/MS, CGAFME/DAF/SCTIE/MS e CGDT/DEVIT/SVS/MS de 09 de fevereiro de 2015.