



## SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

### INTRODUÇÃO

A síndrome respiratória aguda grave (SRAG) é uma complicação, um quadro de agravamento da síndrome gripal (SG), em que, 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 ou desconforto respiratório, piora nas condições clínicas de doença de base e hipotensão em relação à pressão arterial habitual. O quadro clínico pode ou não ser acompanhado de alterações laboratoriais e radiológicas.

Tanto a SRAG quanto a SG, podem ser causadas por diversos vírus respiratórios. Os mais comuns são o vírus sincicial respiratório (VSR), influenza B e influenza A, com seus subtipos A Sazonal, A H1N1 e A H3.

A vigilância epidemiológica da gripe no Distrito Federal (DF) se dá de duas formas: pela Vigilância Universal das SRAG e pela Vigilância Sentinela da Gripe, que inclui SRAG e SG.

A Vigilância Universal das SRAG se dá pela notificação compulsória de todos casos de SRAG em que ocorreu internação ou óbito, em qualquer unidade de saúde, seja ela privada ou pública. Nesses casos recomenda-se a coleta de material para identificação de tipo viral causador.

Já na Vigilância Sentinela, as unidades sentinelas, se dividem em unidades sentinelas para SRAG ou SG. As unidades sentinelas de SG do DF 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 Regional de Taguatinga (HRT). As unidades sentinelas de SRAG são as mesmas da SG e participam ainda duas unidades privadas, o Hospital Brasília e Hospital Santa Helena.

Nas unidades sentinelas de SRAG, todos os casos internados em Unidade Terapia Intensiva (UTI) devem ser notificados e coletadas amostras clínicas, para identificação viral. Nas unidades sentinelas de SG preconiza-se coletar cinco amostras semanais de casos de SG atendidos nas emergências dessas unidades, podendo, nesses casos haver, ou não, internação.

Nesse boletim abordaremos somente os dados da vigilância universal da SRAG. As informações apresentadas são referentes ao período que compreende as semanas epidemiológicas (SE) 01 a 13 de 2018, ou seja, casos com início de sintomas de 31/12/2017 a 31/03/2018.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

## SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

### Casos de SRAG no Brasil e no mundo

No Brasil, até a SE 13 de 2018 foram notificados 2.657 casos de SRAG, sendo 1.748 (65,8%) com amostra processada. Destas, 13,0% (228/1.748) foram classificadas como SRAG por influenza e 17,6% (308/1.748) como outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza 84 (36,8%) eram influenza A(H1N1)pdm09, 37 (16,2%) influenza A não subtipado, 50 (21,9%) influenza B e 57 (25,0%) influenza A(H3N2).

Os Estados Unidos vêm enfrentando uma atividade generalizada da circulação de vírus influenza. A temporada 2017-2018 teve início precoce comparada a anos anteriores, a atividade do vírus é muito parecida com a apresentada na temporada de 2014-2015, com predomínio de circulação do vírus influenza A(H3N2), associada a um maior número de hospitalizações e óbitos especialmente em idosos, crianças e doentes crônicos.

### Vigilância Universal da SRAG no Distrito Federal

No DF, em 2018, até a semana epidemiológica (SE) 13, foram notificados 223 casos pela Vigilância Universal da SRAG, sendo 164 em moradores.

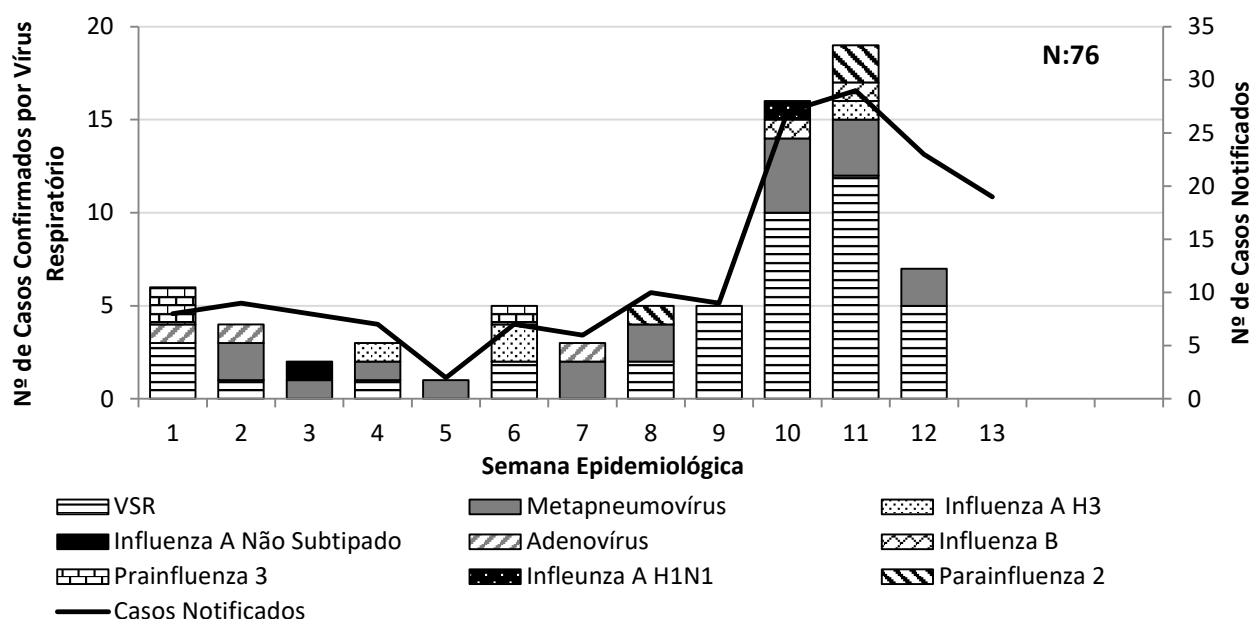
Das notificações da Vigilância Universal da SRAG em moradores do DF, 46,3% (76/164) dos casos foram positivos para vírus respiratórios, 21,3% (35/164) estão aguardando resultado laboratorial, 20,7% (34/164) foram negativas para vírus respiratório e em 11,5% (19/164) dos casos não houve coleta.

Dentre os positivos para vírus respiratórios, em 53,9% (41/76) dos casos foi isolado o vírus sincicial respiratório (VSR), em 23,7% (18/76) dos casos foi isolado o metapneumovírus, o vírus influenza A(H3N2) foi isolado em 5,3% (4/76) dos casos, o influenza B 2,6% (2/76) e o influenza A(H1N1) em 1,4% (1/76). Foram isolados ainda em 3,9% (3/76) dos casos o Adenovírus, 3,9% (3/76) Parainfluenza 2 e 3,9% (3/76) Parainfluenza 3 e em 1,4% (1/76) dos casos foi isolado o vírus influenza A não subtipado (**Figura 1**).



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

**Figura 1** – Número de casos confirmados, captados pela vigilância universal da SRAG, positivos para vírus respiratório, por subtipo viral e total de notificações, distribuídos por semana epidemiológica, em moradores do DF, 2018\*



Fonte: SINAN Influenza, acesso em 05/04/2018. \* Dados parciais SE 13/2018.

Dos casos de SRAG positivos para vírus respiratório, 68,4% (52/76) ocorreram em menores de 1 ano de idade, 21,1% (16/76) em crianças de 1 a 4 anos e 2,6% (2/76) em crianças de 5 a 9 anos, nos adolescentes de 10 a 19 anos ocorreram 1,4% (1/76) dos casos, nos adultos de 20 a 59 anos 3,9% (3/76) dos casos e nos adultos de 60 anos ou mais foram 2,6% (2/76) dos casos.

Até o momento foi confirmado um caso de SRAG em gestante, que foi positivo para influenza A(H3N2) que evoluiu para cura, com incidência de 2,4 casos/100.00 gestantes.

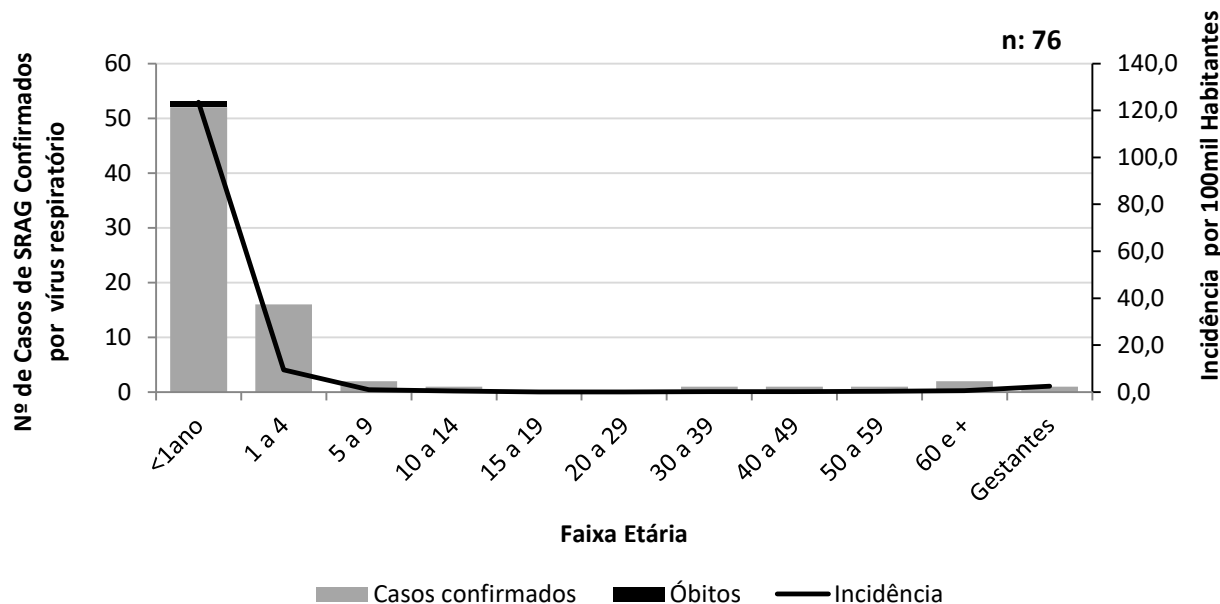
A maior incidência dos casos de SRAG confirmados por vírus respiratório está entre os menores de 1 ano com 123,4 casos/100.00 habitantes, seguidos das crianças de 1 a 4 anos com 9,5 casos/100.00 habitantes. A incidência de casos no DF é de 2,5 casos/100.00 habitantes.

Até o momento só há 1 óbito de SRAG confirmado por vírus respiratório em moradores do DF, com letalidade de 2,4%. O óbito foi em criança menor de 1 ano, portadora de doença genética a esclarecer e foi causado por metapneumovírus. (Figura 2).



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

**Figura 2** – Número de casos, óbitos e coeficiente de incidência dos casos da vigilância universal da SRAG, positivos para vírus respiratórios, distribuídos por faixa etária, em moradores do DF, 2018\*



Fonte: SINAN Influenza, acesso em 05/04/2018. \* Dados parciais SE 13/2018.

Na análise do local de ocorrência dos casos de SRAG pela Vigilância Universal, confirmados por vírus respiratórios, verifica-se que a Região de Saúde do DF que apresentou o maior número de casos foi a Sudoeste, com 27,6% (21/76) dos casos seguida da Região Centro Sul, com 21% (16/76). Já o distrito de residência mais acometido foi a Samambaia, pertencente a Região de Saúde Sudoeste, com 15,7% (12/76) dos casos, seguido pela Ceilândia, da Região de Saúde Oeste, com 10,5% (8/76) dos casos (**Tabela 1**).



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

**Tabela 1** – Região de saúde, distrito de residência dos casos e óbitos da Vigilância Universal da SRAG, confirmados para vírus respiratório, em moradores do DF, 2018\*

Região de Saúde	Distrito de Residência	Casos SRAG Confirmados por Vírus Respiratório (n)	Óbitos SRAG Confirmados por Vírus Respiratório (n)
Centro Norte	Asa Norte	1	0
	Cruzeiro	3	0
	Lago Norte	1	0
	Sudoeste/Octogonal	0	0
	Varjão	0	0
	<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
Centro Sul	Asa Sul	2	0
	Candangolândia	0	0
	Estrutural	3	0
	Guará	2	0
	Lago Sul	2	0
	Núcleo Bandeirante	3	0
	Park Way	0	0
	Riacho Fundo I	4	1
	Riacho Fundo II	0	0
	SIA	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	
Leste	Itapoã	0	0
	Jardim Botânico	0	0
	Paranoá	3	0
	São Sebastião	4	0
	<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>0</b>
Norte	Fercal	0	0
	Sobradinho I	1	0
	Sobradinho II	0	0
	Planaltina	3	0
	<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>0</b>
Sudoeste	Águas Claras	1	0
	Samambaia	12	0
	Recanto das Emas	5	0
	Taguatinga	2	0
	Vicente Pires	1	0
	<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>0</b>
Sul	Gama	7	0
	Santa Maria	7	0
	<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>0</b>
Oeste	Brazlândia	1	0
	Ceilândia	8	0
	<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>0</b>
<b>Distrito Federal</b>	<b>TOTAL</b>	<b>76</b>	<b>0</b>

Fonte: SINAN Influenza, acesso em 05/04/2018. \* Dados parciais SE 13/2018.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

## RECOMENDAÇÕES

São medidas que evitam a transmissão da gripe 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 gripe;
- Evitar sair de casa no 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.

A melhor forma de evitar a gripe é através da vacinação. Em 2018 a Campanha Nacional de Vacinação Contra a Influenza no DF iniciará em 23 de abril e se estenderá até o dia 1º de junho, sendo o dia “D” dia 12 de maio.

Os grupos a serem vacinados em 2018 são: trabalhadores de saúde, pessoas de 60 anos ou mais de idade, crianças na faixa etária de 6 meses a menores de 5 anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias), as gestantes, as puérperas (até 45 dias após o parto), os povos indígenas, portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais, adolescentes e jovens que estejam cumprindo medidas socioeducativas, a população privada de liberdade e os funcionários do sistema prisional. Também foram incluídos nos grupos alvo para a vacinação, os professores das escolas públicas e privadas.

A estimativa populacional de vacinação contra a influenza em 2018, para o DF será de 706.988 pessoas e a meta de cobertura vacinal de 90%.

Reforçamos a importância de disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o Protocolo de Tratamento de Influenza-2015, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco, disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_tratamento\\_influenza\\_2015.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2015.pdf).

Notificar no sistema SINAN Influenza, e tratar todos os casos e óbitos suspeitos que atendam a definição de caso de SRAG, independente de coleta ou resultado laboratorial.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde: Distrito Federal, 2017.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) no Brasil, 2015. Disponível em [http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Vigilancia\\_Sentinela\\_de\\_SG\\_no\\_Brasil\\_FINAL.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Vigilancia_Sentinela_de_SG_no_Brasil_FINAL.pdf)
3. PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. Disponível em: [www.paho.org](http://www.paho.org).
4. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Informe Técnico 20ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza no Distrito Federal - GEVEI/DIVEP/SVS/SES-DF. Distrito Federal, 2018.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo de Tratamento de Influenza. Ministério da Saúde: Distrito Federal, 2015. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_tratamento\\_influenza\\_2015.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2015.pdf).
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Informe Epidemiológico Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 13 de 2018. Disponível em <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/influenza/situacao-epidemiologica-dados>.
7. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Disponível em <https://www.cdc.gov/flu/index.htm>.

Brasília, 05 de abril de 2018.

---

**Elaboração :** Área Técnica da Gripe  
Ana Luíza Sturion Grisoto – Enfermeira  
Geila Márcia Meneguessi – Enfermeira

**Revisão:**

Renata Brandão Abud - Gerência de Vigilância Epidemiológica e Imunização – **GEVEI**  
Maria Beatriz Ruy – Diretora - Diretoria de Vigilância Epidemiológica – **DIVEP**  
Marcus Vinícius Quito – Subsecretário - Subsecretaria de Vigilância à Saúde – **SVS**

**Endereço:**

Estádio Nacional de Brasília Mané Garrincha  
SRPN – Asa Norte  
Entrada Portão 5 – Subsolo A – Sala 7  
CEP: 70.070-701 - Brasília/DF  
E-mail: [gripe.gevei@saude.df.gov.br](mailto:gripe.gevei@saude.df.gov.br)

---