

NOTA TÉCNICA

PESQUISA SINDRÔMICA DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS

Nº 01

28/03/2023



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

APRESENTAÇÃO

Governador do Ceará

Elmano de Freitas da Costa

Secretária da Saúde do Ceará

Tânia Mara Silva Coelho

Secretário Executivo de Vigilância em Saúde

Antônio Silva Lima Neto

Coordenadora de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde

Ana Maria Peixoto Cabral Maia

Diretora-Geral do Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará

Liana Perdigão Mello

Organização/Revisão:

Juliana Alencar Moreira Borges
Karene Ferreira Cavalcante
Karizya Holanda Veríssimo Ribeiro
Millena de Souza Kosloski
Osmar José do Nascimento
Pâmela Maria Costa Linhares
Rebeca Porto Rosa

A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, por meio da Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde, Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde (COVEP) e Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN), vem ORIENTAR todos os profissionais de saúde para que se mantenham ALERTA para a identificação precoce de casos de Síndrome Gripal (SG) em pacientes pertencentes à grupos de risco, a fim de prevenir a evolução para a gravidade e enfatizar medidas de controle e prevenção de novos casos. Evitando assim, aumento de casos e/ou surtos causados por Influenza e/ou outros vírus respiratórios.

O conhecimento da circulação dos vírus respiratórios de importância em saúde pública, por meio do diagnóstico laboratorial, é fundamental para o desenvolvimento das ações de prevenção e controle das síndromes gripais; e o sucesso do diagnóstico depende fundamentalmente da qualidade do espécime clínico coletado, do seu adequado transporte e das condições de armazenamento antes do processamento no laboratório. Esta nota deve ser amplamente divulgada entre profissionais e estabelecimentos de saúde.



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE

PESQUISA SINDRÔMICA DOS VÍRUS RESPIRATÓRIOS

Com a ocorrência da pandemia pela covid-19, é notória a circulação viral do SARS-CoV-2 na população, porém, outros vírus respiratórios são encontrados em circulação durante os períodos sazonais todos os anos.

A importância da pesquisa sindrômica dá-se ao identificar quais vírus respiratórios circulantes estão envolvidos em infecções respiratórias em determinado período, como por exemplo, o vírus influenza e suas variantes. Esse processo permite a elaboração de estudos epidemiológicos e de análises laboratoriais complementares, a fim de minimizar o impacto da doença na população.

Na vigilância sentinela de SG, a coleta de amostras é realizada nas Unidades Sentinelas, mediante o cumprimento da definição de caso e oportunidade de coleta (**preferencialmente entre o 3º e o 7º dia após o início dos sintomas**).

1 | VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL (SG)

1.1 | Objetivos da Vigilância Sentinela

- Monitorar a circulação dos vírus responsáveis por Síndrome Gripal (SG);
- Conhecer a proporção de SG entre o total de atendimentos realizados na Unidade de Saúde;
- Identificar as variações sazonais e a distribuição dos vírus por faixa etária;
- Prover cepas virais para a formulação de vacinas de influenza;
- Fornecer informação oportuna e de qualidade para o planejamento e adequação do tratamento;
- Estabelecer medidas de prevenção e controle relacionados à SG.

1.2 | Definições Operacionais

Síndrome Gripal (SG)

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos 2 (dois) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

- **Em crianças:** além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- **Em idosos:** deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- Na suspeita da covid-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório ou pressão persistentes no tórax ou saturação de O₂ \leq 94% em ar ambiente ou coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

- **Em crianças:** além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.
- Para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG, independentemente de hospitalização.

1.3 | Vigilância Laboratorial

Para as unidades sentinelas, serão aceitos somente resultados laboratoriais pelas metodologias de reação em cadeia da polimerase de transcrição reversa (RT-PCR) em tempo real .

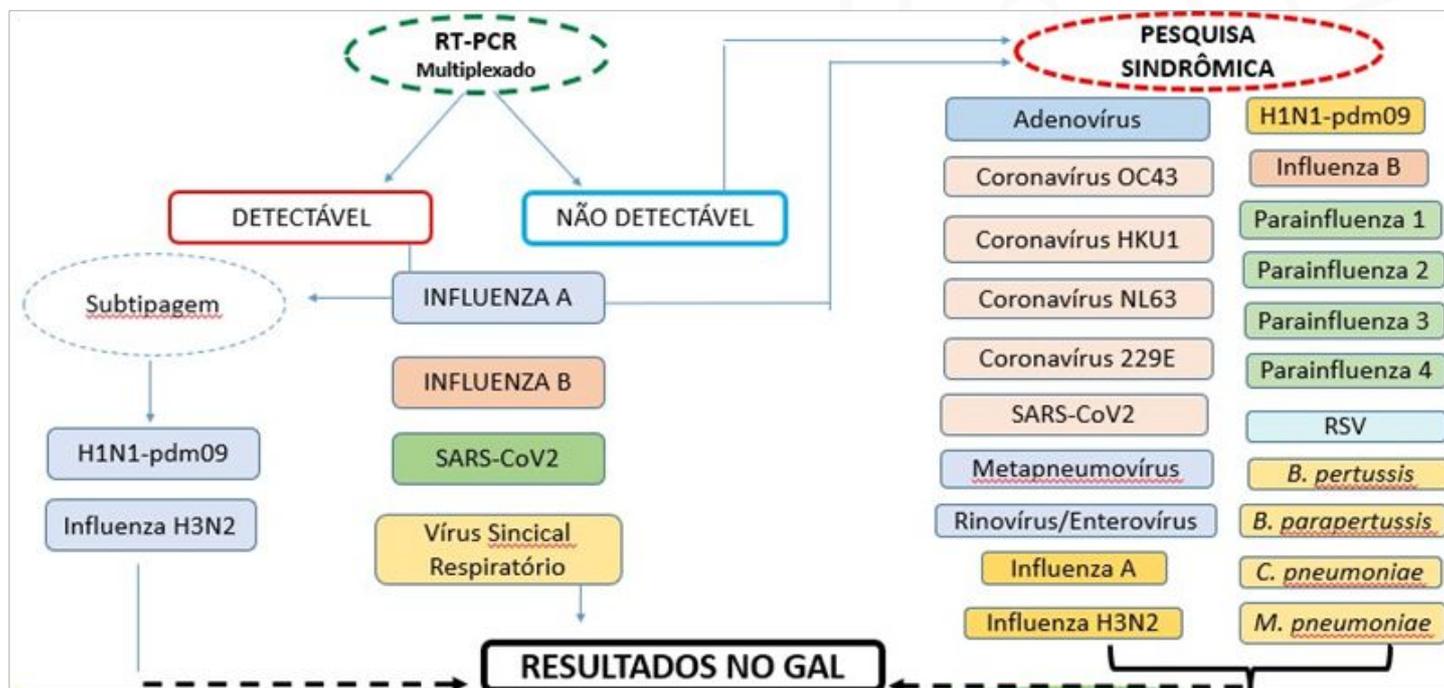
A vigilância laboratorial contempla os principais agentes envolvidos em síndromes gripais, por meio da utilização de dois painéis virais:

- **Painel Molecular Inicial para triagem primária (Flu A, B, RSV e SARS-CoV 2).**

Ensaio multiplex que utiliza a reação em cadeia da polimerase de transcriptase reversa em tempo real (RT-PCR) para detectar o RNA do SARS-CoV2, vírus sincicial respiratório (RSV) e vírus influenza A e B em amostras respiratórias.

- **Painel Respiratório Sindrômico**

Esse painel utiliza um ensaio de ácido nucleico multiplexado, utilizando o sistema FilmArray para a identificação e detecção qualitativas e simultâneas de ácidos nucleicos para **4 bactérias e 17 vírus** mais prevalentes em infecções do sistema respiratório, fornecendo dados para um banco epidemiológico completo com cobertura dos principais agentes circulantes.



ATENÇÃO!!

A partir da publicação desta Nota Técnica, passa a ser recomendado a coleta de até **VINTE (20) AMOSTRAS SEMANAIS**, em cada unidade sentinela de SG.

O número de amostras coletadas nas unidades sentinelas de SG é informado via formulário de notificação individual no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) e será utilizado para classificação do indicador (Tabela 1).

Tabela 1. Classificação do indicador das amostras coletadas semanalmente na Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal (SG)*

NÚMERO DE COLETAS SEMANAIS	CLASSIFICAÇÃO DO INDICADOR
10 a 20	Excelente
7 a 9	Muito bom
4 a 6	Bom
1 a 3	Baixo
0	SI**

*Classificação segundo Nota Técnica N° 13/2023-CGVDI/DIMU/SVSA/MS

**Sem informação sobre coleta de amostras.

As unidades sentinelas também devem informar semanalmente por meio do preenchimento de formulários específicos disponíveis no SIVEP-Gripe a proporção de atendimentos de casos por SG, em relação ao total de casos atendidos na unidade de saúde durante a semana epidemiológica.

1.3.1 | Técnica para coleta

A amostra requerida para diagnóstico de infecções virais no trato respiratório superior é o swab orofaríngeo (nasal/oral), obtido até o 7º dia após o início dos sintomas (fase aguda da doença). Para os swabs combinados (nasal/oral) deverão ser coletados **três** swabs: **um** swab de orofaríngeo e **dois** swabs de nasofaríngeo, sendo **um de cada narina** (Figura 1).

Figura 1: Técnicas para a coleta de swab combinado



Após a coleta, **inserir os três swabs em um mesmo tubo** de polipropileno contendo 3 ml de meio de transporte viral (**fornecido pelo Lacen**). Lacrar adequadamente o frasco e identificar com nome do paciente e data da coleta adequadamente.

ARMAZENAMENTO:

Manter sob refrigeração a 4° a 8°C por até 72 horas e sob congelamento - 15°C por até 5 dias.

DOCUMENTAÇÃO A SER ENVIADA AO LACEN JUNTAMENTE COM A AMOSTRA:

Toda amostra com finalidade de Vigilância Sentinela da Síndrome Gripal **deverá** ser enviado ao Lacen juntamente com a **Ficha de notificação de SG que coletou amostra** realizada no SIVEP-Gripe, devidamente preenchida e com a informação se a coleta foi realizada na **vigência de antiviral associado ou não há algum antimicrobiano**.

A informação sobre a terapia é um importante dado a ser repassado ao laboratório, uma vez que subsidiará a escolha da amostragem no algoritmo laboratorial das amostras.

1.4 | Orientação para preenchimento do GAL.

Incluir Requisição

DE FR 7000699 3507 02/0 FORTALEZA 02/0 SER VI - C LACEN FO UAPS MES

Requisição

Requisitante

Unidade de Saúde: Cód. CNES: Município: Cod. IBGE: UF:

CNS Prof. de Saúde: Nome do Profissional de Saúde: Reg. Conselho/Matrícula:

Dados da solicitação

Data da solicitação: Finalidade: Descrição:

Informações Clínicas

Dados clínicos gerais

Agravo/Doença: Data 1ºs sintomas:

Idade gestacional: Motivo: Diagnóstico:

Detalhes do agravo

Caso: Tratamento: Etapa:

O paciente tomou vacina?: Vacina?: Data da última dose:

Pesquisas/Exames

Nova pesquisa: Amostra:

Exame	Metodologia	Amostra	Status
Vírus Respiratórios: Swab naso-orofaríngeo - 1ª amostra--IN - Amostra "in natura"			
Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Swab naso-orof...	Não salva
Pesquisa de Multipatógenos: Swab naso-orofaríngeo - 1ª amostra--IN - Amostra "in natura"			
Pesquisa de Multipatógenos	PCR em Tempo Real	Swab naso-orof...	Não salva

Observações

B *I* U **A** **A**

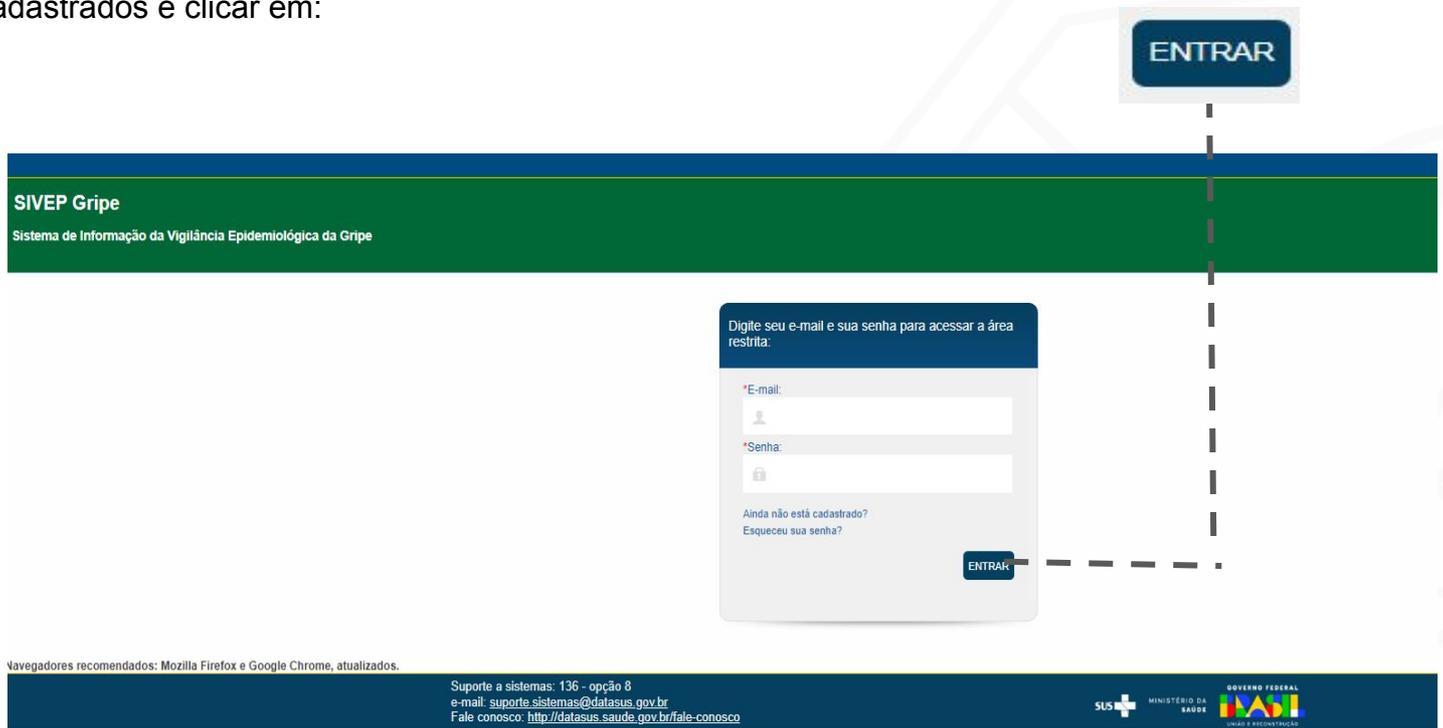
ATENÇÃO: As informações no GAL deverão ser preenchidas em sua maior completude.

1.5 | Notificação dos casos de Síndrome Gripal (SG) que realizaram coleta de amostra.

As unidades deverão alimentar o Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe - SIVEP-Gripe, semanalmente, conforme abaixo:

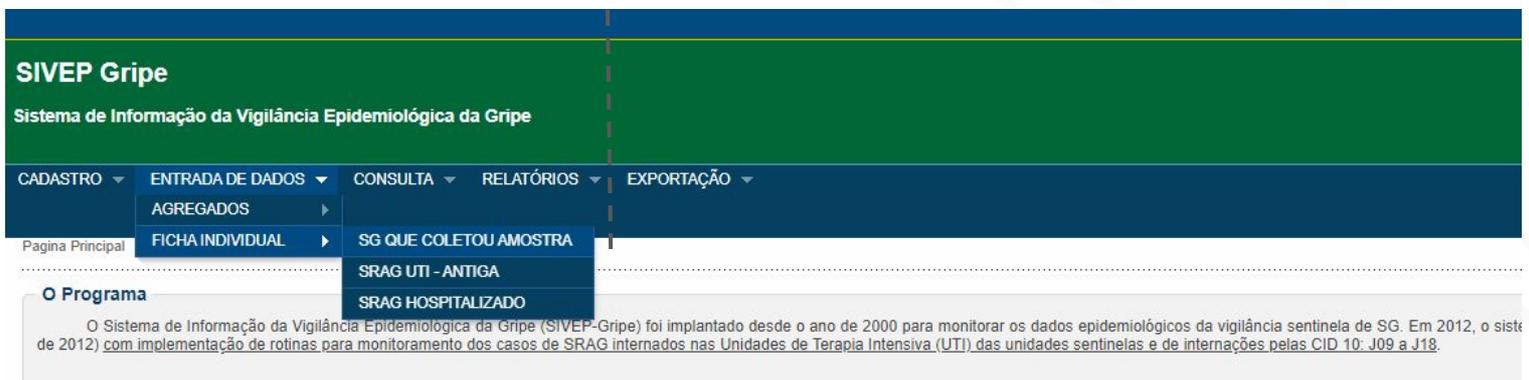
1.5.1 | Acesso ao sistema SIVEP-Gripe

Acessar o endereço: <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/login.html?0>; digitar login e senha cadastrados e clicar em:



1.5.2 | Inserir uma ficha no sistema

Posicionar o mouse em entrada de dados - Ficha individual - clica em **SG QUE COLETOU AMOSTRA**



Digitar os dados da Ficha de Registro Individual:

Aparecerá a tela abaixo com a Ficha de Registro Individual - casos de Síndromes Gripais que realizaram coleta de amostra, onde deverão ser digitados os dados. Após a digitação da ficha clicar em salvar.

SIVEP Gripe
Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe

[?](#) ajuda [principal](#) [X](#) sair A A A O

CADASTRO ▾ ENTRADA DE DADOS ▾ CONSULTA ▾ RELATÓRIOS ▾ EXPORTAÇÃO ▾
Usuário: Katzya Holanda Veríssimo Ribeiro - Nível: Gerente Estadual | V-2.4.1 Sua sessão expira em: 19 min 51 s.

Página Principal / Entrada de dados / Detalhar Ficha Individual - SG que Coletou Amostra

Ficha de registro individual - Casos de Síndrome Gripal que realizaram coleta de amostra

Caso de Síndrome Gripal (SG)

Indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos 7 dias.

* 1 - Data do Preenchimento

* 2 - UF: * 3 - Município:

* 4 - Unidade Sentinelha

SIVEP Gripe-SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPÉ
10/02/2023.

FICHA DE REGISTRO INDIVIDUAL - CASOS DE SÍNDROME GRIPAL QUE REALIZARAM COLETA DE AMOSTRA

CASO DE SÍNDROME GRIPAL (SG): Indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos 7 dias.

1		Data do preenchimento: ____/____/____		
2	UF: ____	3	Município: _____	
		Código (IBGE): ____/____/____		
4		Unidade Sentinelha: _____		
		Código (CNES): ____/____/____		
Dados do Paciente	5	Tem CPF? <input type="checkbox"/> 1-Sim 2-Não		
	7	Estrangeiro <input type="checkbox"/> 1-Sim 2-Não		
	6	CPF: _____		
	8	Cartão Nacional de Saúde (CNS): _____		
	9	Nome: _____		
	10	Sexo: 1-Masculino 2-Feminino 9-Ignorado <input type="checkbox"/>		
	11	Data de nascimento: ____/____/____	12	(ou) Idade: ____/____/____ 1-Dia 2-Mês 3-Ano <input type="checkbox"/>
	13	Ocupação: _____		
	14	Gestante: <input type="checkbox"/> 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4-Idade Gestacional Ignorada 5-Não 6-Não se aplica 9-Ignorado		
	15	Raça/Cor: <input type="checkbox"/> 1-Branca 2-Negra 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9-Ignorado		
16	Se indígena, qual etnia? _____			
17	É membro de povo ou comunidade tradicional? (Marcar X) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> 18 Se sim, qual? _____			
19	Escolaridade: <input type="checkbox"/> 0-Sem escolaridade/Analfabeto 1-Fundamental 1º ciclo (1ª a 5ª série) 2-Fundamental 2º ciclo (6ª a 9ª série) 3-Médio (1ª ao 3º ano) 4-Superior 5-Não se aplica 9-Ignorado			
20	Nome da mãe: _____			
Dados de Residência	21	CEP: ____-____		
	22	UF: ____	23 Município: _____	
			Código (IBGE): ____/____/____	
	24	Bairro: _____	25	Logradouro (Rua, Avenida, etc.): _____
	26			Nº _____
27	Complemento (apto, casa, etc.) _____			
28	(DDD) Telefone: _____			
29	Zona: <input type="checkbox"/> 1-Urbana 2-Rural 3-Periurbana 9-Ignorado	30	País: (se residente fora do Brasil) _____	
Dados Epidemiológicos	31	Paciente trabalha ou tem contato direto com aves, suínos ou outro animal? <input type="checkbox"/> 1-Sim, aves e/ou suínos 2-Não, nenhum 3-Sim, outros, qual 9-Ignorado		
	32	Data dos 1ºs Sintomas: ____/____/____	33	Sinais e Sintomas: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Tosse <input type="checkbox"/> Dor de Garganta <input type="checkbox"/> Outros
	34	Possui fatores de risco/comorbidades? 1-Sim 2-Não 9-Ignorado		
	<input type="checkbox"/> Puérpera (até 45 dias do parto) <input type="checkbox"/> Doença Cardiovascular Crônica <input type="checkbox"/> Doença Hematológica Crônica <input type="checkbox"/> Tabagismo <input type="checkbox"/> Síndrome de Down <input type="checkbox"/> Doença Hepática Crônica <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus <input type="checkbox"/> Doença Neurológica Crônica <input type="checkbox"/> Outra Pneumopatia Crônica <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Imunodeficiência/Imunodepressão <input type="checkbox"/> Doença Renal Crônica <input type="checkbox"/> Obesidade, IMC _____			
	35	Recebeu vacina COVID-19? <input type="checkbox"/> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado		
	36	Data da dose vacina COVID-19: Data da 1ª dose: ____/____/____ Data da 2ª dose: ____/____/____ Data da dose reforço: ____/____/____ Data da 2ª dose reforço: ____/____/____ Data dose adicional: ____/____/____		
	37	Fabricante vacina COVID-19: Fabricante 1ª dose: _____ Fabricante 2ª dose: _____ Fabricante dose reforço: _____ Fabricante 2ª dose reforço: _____ Fabricante dose adicional: _____		
	38	Lote da vacina COVID-19: Lote 1ª dose: _____ Lote 2ª dose: _____ Lote da dose reforço: _____ Lote 2ª dose reforço: _____ Lote dose adicional: _____		
	39	Recebeu vacina contra Gripe? (Últimos 12 meses) <input type="checkbox"/> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado		
	40	Nº de doses: <input type="checkbox"/> 1-1 dose 2-2 doses		
41	Data da última dose: ____/____/____			

1.5.3 | Encerramento dos casos

Preencher o campo 59 (**classificação final do caso**) na ficha do SG/SIVEP-Gripe:

1. **SG por Influenza:** Quando o resultado do RT-PCR for positivo para influenza, independente do subtipo viral (Influenza A H1N1pdm, Influenza A/H1 Sazonal, Influenza A/H3 Sazonal, Influenza B ou Influenza A não subtipado) ou história de contato com caso confirmado laboratorialmente para Influenza;
2. **SG por outros vírus respiratórios:** Quando forem identificados outros vírus respiratórios através do PCR (Adenovírus, Parainfluenza, Rinovírus, Sincicial, Metapneumovírus e outros);
3. **SG por outro agente etiológico:** Quando forem identificados outros agentes, como bactérias ou fungos, devendo ser especificado o agente identificado;
4. **SG não especificada:** Caso SRAG para o qual não houve identificação de nenhum outro agente etiológico ou que não foi possível coletar/processar amostra clínica para diagnóstico laboratorial, ou que não foi possível confirmar por critério clínico epidemiológico, clínico-imagem ou clínico;
5. **SG por COVID-19:** Casos confirmados para SARS CoV-2 de acordo com os critérios de confirmação disponíveis para encerramento estabelecidos (laboratorial, clínico epidemiológico, clínico e clínico imagem).

Caso de Síndrome Gripal (SG):

Indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos 7 dias.

Atenção:

- A ficha deve ser disponibilizada somente em Unidades Sentinelas de Vigilância da Síndrome Gripal.
- Ela deve ser preenchida e digitada semanalmente no SIVEP-Gripe, preferencialmente até terça-feira da semana epidemiológica corrente com os dados da semana epidemiológica anterior.

1.6 | Preenchimento da ficha de Agregado Semanal

As unidades sentinelas deverão preencher semanalmente a ficha de agregado semanal.

1.6.1 | Inserir uma ficha no sistema

SIVEP Gripe
Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe

CADASTRO ▾ ENTRADA DE DADOS ▾ CONSULTA ▾ RELATÓRIOS ▾ EXPORTAÇÃO ▾

AGREGADOS ▸ INTERNAÇÕES CID 10: J09 A J18

Pagina Principal FICHA INDIVIDUAL ▸ ATENDIMENTOS DE SG

O Programa

O Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) foi implantado desde o ano de 2000 para monitorar os dados epid de 2012) com implementação de rotinas para monitoramento dos casos de SRAG internados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) das unidades senti

Agregado - Síndrome gripal

Dados da Sentinela

*UF: CE *Município: FORTALEZA IBGE: 230440

*Unidade Sentinela: HIAS HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN CNES: 2563681

*Semana/Ano: 12/2023 Período: 19/03/2023 a 25/03/2023

CONSULTAR

Faixa Etária em Anos	Síndrome gripal			Total de consultas		
	Feminino	Masculino	Total	Feminino	Masculino	Total
<2	0	0	0	0	0	0
2 a 4	0	0	0	0	0	0
5 a 9	0	0	0	0	0	0
10 a 19	0	0	0	0	0	0
20 a 29	0	0	0	0	0	0
30 a 39	0	0	0	0	0	0
40 a 49	0	0	0	0	0	0
50 a 59	0	0	0	0	0	0
>= 60	0	0	0	0	0	0
Idade Ignorada	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0	0	0

Número de consultas Síndrome Gripal:

Para a informação do agregado de SG da unidade sentinela, deve-se **selecionar o número total de atendimentos na unidade de saúde por SG**, na respectiva semana epidemiológica, por **faixa etária e sexo**, utilizando, como critérios de inclusão, os atendimentos com hipótese diagnóstica descrito como: gripe, SG, influenza, resfriado, faringite, laringite, amigdalite, traqueíte, infecção das vias aéreas superiores (IVAS), dor de garganta, rinite e laringotraqueíte. Também poderão ser utilizados os seguintes CID 10: J00 Nasofaringite aguda (resfriado comum); J02.9 Faringite aguda não especificada; J03.9 Amigdalite aguda não especificada; J04.0 Laringite aguda; J04.1 Traqueíte aguda; J04.2 Laringotraqueíte aguda; J06 (todos) Infecção aguda das vias aéreas superiores e não especificadas; J10 (todos) Influenza devido a vírus influenza identificado; e J11 (todos) Influenza devido a vírus influenza não identificado.



CEARÁ

GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE