

+ DEFINIÇÃO DE CASO

Vigilância sentinela – Síndrome Gripal

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

Vigilância universal da SRAG

- Indivíduo de qualquer idade, internado com SG e que apresente dispneia OU saturação de $O_2 < 95\%$ OU desconforto respiratório. Deve ser registrado o óbito por SRAG independentemente de internação.
- Em indivíduos com **mais de 6 meses** de vida, a SG é caracterizada por febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse OU dor de garganta e, pelo menos, um dos sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia;
- Em indivíduos com **menos de 6 meses** de vida, a SG é caracterizada por febre de início súbito, mesmo que referida, e sintomas respiratórios.

Elaboração e revisão

Ana Karine Borges, Aline Freitas Rodrigues, Daniele Rocha Queiroz Lemos, Sarah Mendes D'Angelo, Sheila Maria Santiago Borges e Thaisy Brasil Ricarte Lima

A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, por meio do Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NUVEP), da Coordenadoria de Vigilância em Saúde, **INFORMA** o início da sazonalidade de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) **por influenza** no Estado do Ceará e **ORIENTA** quanto à importância da **NOTIFICAÇÃO** dos casos **suspeitos e confirmados** para que sejam implementadas medidas de prevenção e controle a fim de reduzir formas graves e óbitos pela doença. Essa nota deve ser divulgada amplamente entre profissionais de saúde de estabelecimentos públicos e privados.

É importante ressaltar que a terapêutica precoce, ou seja, iniciada antes de 48 horas após o início dos sintomas, reduz consideravelmente as formas graves da doença. Portanto, a presença de fatores de risco deve ser avaliada e investigada pelo médico para que o manejo clínico seja adequado e oportuno.

1. OCORRÊNCIA NO MUNDO

As notificações de casos de gripe reduziram nos países do hemisfério norte. Porém, na Europa Oriental o número de casos continua aumentando. No hemisfério sul, os casos mantêm-se em níveis baixos. Nos Estados Unidos da América (EUA) há reporte do vírus influenza de forma intensa em diversos estados. No mundo, influenza A e influenza B são os principais responsáveis pelos casos de gripe.

2. OCORRÊNCIA NO BRASIL

No Brasil, em 2018, casos procedentes das unidades sentinelas tiveram 56% (2.659/18.211) de positividade para SG e 40% (401/2.815) para SRAG em UTI, ou seja, foram identificados vírus influenza ou outros vírus respiratórios ou outros agentes etiológicos. Dentre os casos e óbitos por SRAG há predomínio do vírus Influenza A (H1N1)_(pmd09). Há reporte de casos de gripe em diversos estados do país.

3. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS NO CEARÁ

No Ceará, em 2017 foram notificados 286 casos de SRAG, destes, 36 foram confirmados para influenza e cinco evoluíram para óbito.

Em 2018, foram notificados 1.674 casos de SRAG, sendo 449 confirmados para influenza (346 **influenza A H1N1**_(pmd09) e 103 **influenza B**). Destes casos, 74 evoluíram para óbito, 64 **influenza A H1N1**_(pmd09) e 10 **influenza B**.

Diante deste cenário, o NUVEP, por meio da Coordenadoria de Vigilância em Saúde, orienta que sejam notificados **TODOS OS CASOS HOSPITALIZADOS** ou que tenham evoluído para óbito, observando sempre a definição de caso descrita ao lado.



4. TIPOS DE VÍRUS

Existem três tipos de vírus influenza/gripe que circulam no Brasil: A, B e C. O tipo C causa apenas infecções respiratórias brandas, não possui impacto na saúde pública, não estando relacionado com epidemias.

NÃO É VERDADE
Não há a circulação do vírus H2N3 no Brasil

O vírus influenza A e B são responsáveis por epidemias sazonais, sendo o vírus influenza A responsável pelas grandes pandemias:

Tipo A - são encontrados em várias espécies de animais, além dos seres humanos, tais como suínos, cavalos, mamíferos marinhos e aves. As aves migratórias desempenham importante papel na disseminação natural da doença entre distintos pontos do globo terrestre.

Tipo B - infectam exclusivamente os seres humanos. Os vírus circulantes B podem ser divididos em 2 grupos principais (as linhagens), denominados linhagens B/Yamagata e B/Victoria. Os vírus da gripe B não são classificados em subtipos.

Tipo C - infectam humanos e suínos. É detectado com muito menos frequência e geralmente causa infecções leves, portanto apresenta implicações menos significativas de saúde pública.

5. SINTOMAS

Clinicamente, a doença inicia-se com febre, em geral acima de 38°C, seguida de dor muscular e de garganta, prostração, cefaleia e tosse seca. A febre é o sintoma mais importante e dura em torno de 3 dias. Os sintomas sistêmicos são muito intensos nos primeiros dias da doença.

Com a sua progressão, os sintomas respiratórios tornam-se mais evidentes e mantêm-se em geral por 3 a 4 dias, após o desaparecimento da febre.

Adulto - O quadro clínico em adultos saudáveis pode variar de intensidade.

Criança - A temperatura pode atingir níveis mais altos, sendo comum o achado de aumento dos linfonodos cervicais e também podem fazer parte os quadros de bronquite ou bronquiolite, além de sintomas gastrointestinais.

Idoso - quase sempre se apresentam febris, às vezes, sem outros sintomas, mas em geral, a temperatura não atinge níveis tão altos.

Os demais sinais e sintomas são habitualmente de aparecimento súbito, como:

- Calafrios
- Mal-estar
- Cefaleia
- Mialgia
- Dor de garganta
- Dor nas juntas
- Prostração
- Secreção nasal excessiva
- Tosse seca

Podem ainda estar presentes:

- Diarreia
- Vômito
- Fadiga
- Rouquidão
- Olhos avermelhados e lacrimejantes

+ DEFINIÇÃO DE SURTO

Surto de Síndrome Gripal - Comunidade fechada, semifechada ou em ambiente hospitalar

Ocorrência de pelo menos três casos de SG ou óbitos confirmados para *influenza*, observando-se as datas do início dos sintomas e com vínculo epidemiológico, e que tenham ocorrido **no mínimo 72 horas após a admissão**.

+ NOTIFICAÇÃO

- Todos os casos ou óbitos por SRAG em pacientes hospitalizados, utilizando a nova Ficha de Notificação (Anexo), sendo esta incluída no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe).

http://aplicacao.saude.gov.br/siv_epgripe/login.html?2

- Surto de SG, notificado de forma agregada no módulo de surto do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN NET), assinalando, no campo Código do Agravado/Doença da Ficha de Investigação de Surto, o CID J06.

NÃO devem ser notificados

- Casos isolados de SG, com ou sem fator de risco para complicações pela doença, inclusive aqueles para os quais foi administrado o antiviral.

6. FATORES DE RISCO PARA A FORMA GRAVE DA DOENÇA

São considerados condições e fatores de risco para complicações:

- Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal).
- Adultos ≥ 60 anos.
- Crianças < 2 anos.
- População indígena aldeada.
- Indivíduos menores de 19 anos de idade em uso prolongado de ácido acetilsalicílico (risco de Síndrome de Reye).
- Indivíduos que apresentem: Pneumopatias (incluindo asma), cardiovasculopatias (excluindo hipertensão arterial sistêmica), nefropatias, hepatopatias, doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme).
- Imunossupressão associada a medicamentos, neoplasias, HIV/Aids
- Obesidade.

7. MEDIDAS DE PREVENÇÃO INDIVIDUAL

CUIDADOS BÁSICOS EVITAM A INFLUENZA A (H1N1)



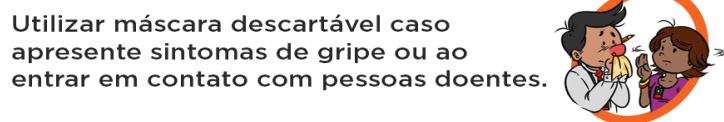
Lavar as mãos com água e sabão com frequência. Evitar levar as mãos ao rosto e, sempre que possível, usar álcool em gel.



Não compartilhar objetos de uso pessoal, como copos, talheres, toalhas etc.



Manter os ambientes bem ventilados e evitar aglomerações.



Utilizar máscara descartável caso apresente sintomas de gripe ou ao entrar em contato com pessoas doentes.



Utilizar lenço descartável para limpar o nariz e a boca ao tossir ou espirrar.



21ª CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA - 2019

Objetivo: Reduzir a mortalidade, as complicações e as internações decorrentes das infecções pelo vírus da influenza, na população alvo para a vacinação.

Período: 15 de abril a 31 de maio de 2019 para os grupos prioritários, sendo 04 de maio de 2019, o dia "D" de mobilização nacional.

Grupos Prioritários

- Crianças de 6 meses a menores de 6 anos de idade (5 anos, 11 meses e 29 dias);
- Trabalhadores de saúde;
- Gestantes;
- Puérperas (até 45 dias após o parto);
- População indígena;
- Idosos de 60 anos ou mais;
- Portadores de doenças crônicas e outras categorias de risco clínico;
- Adolescentes e jovens de 12 a 21 anos sob medidas socioeducativas/Privados de liberdade;
- Funcionários do Sistema Prisional;
- Professores.

Meta: Vacinar, no mínimo, 90% de cada um dos grupos prioritários nos 184 municípios do Ceará (Estimativa populacional dos grupos prioritários = 2.531.492).

A vacinação contra influenza mostra-se como uma das medidas mais efetivas para a prevenção da influenza grave e de suas complicações. Desta maneira, com o propósito de reduzir internações, complicações e mortes, em 1999, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) incorporou a estratégia de vacinação contra a influenza para a população brasileira (BRASIL, 2018).

Assim, em 2019, o Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI), do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde, realizará a **21ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza**.

8. IMUNIZAÇÃO

8.1 A vacina

Para a temporada de 2019, as vacinas influenza trivalentes a serem utilizadas no Brasil deverão conter, obrigatoriamente, três tipos de vírus em combinação. São eles: vírus influenza A/Michigan/45/2015 (H1N1) pdm09; vírus influenza A/Switzerland/8060/2017 (H3N2) e vírus influenza B/Colorado/06/2017 (linhagem B/Victoria/2/87).

8.2 Esquema de Vacinação

É recomendada a vacinação anual e em dose única, com exceção de crianças de seis meses a menores de nove anos, nunca vacinadas anteriormente, que receberão 02 (duas) doses com intervalo mínimo de 30 dias (Tabela 1).

Tabela 1 - Esquema vacinal para influenza por idade, número de doses, volume por dose e intervalo entre as doses, Brasil, 2018.

Idade	Número de doses	Volume por dose	Intervalo
Crianças de 6 meses a 2 anos de idade	2 doses	0,25 ml	Intervalo mínimo de 4 semanas. Operacionalmente 30 dias após receber a 1ª dose
Crianças de 3 a 8 anos de idade	2 doses	0,5 ml	Intervalo mínimo de 4 semanas. Operacionalmente 30 dias após receber a 1ª dose
Crianças a partir de 9 anos de idade e adultos	Dose única	0,5 ml	-

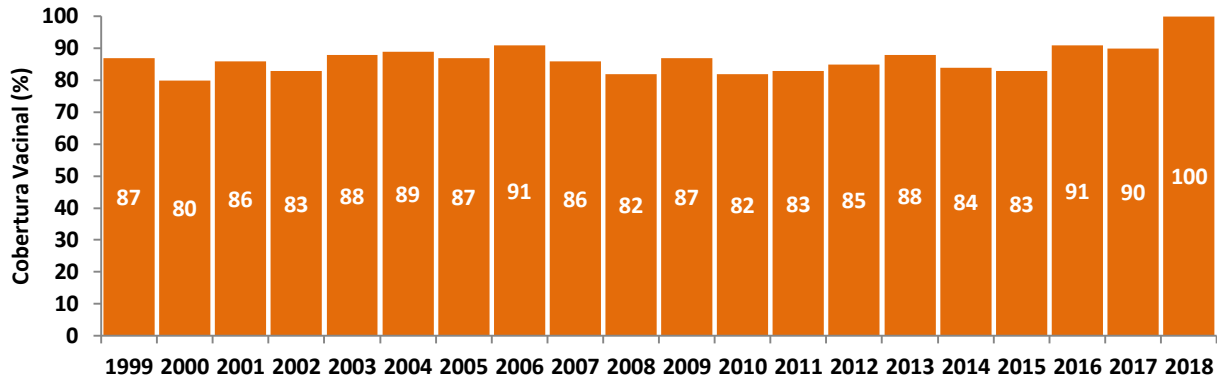
Fonte: CGPNI/DEVEP/SVS/MS

8.3 Cobertura Vacinal

O Estado do Ceará alcançou a meta de vacinação nos grupos prioritários durante a Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza no período de 1999 a 2018. Até o ano de 2016, a Cobertura Vacinal (CV) preconizada pelo Ministério da Saúde (MS) como adequada era de 80% da população alvo vacinada. Desde 2017, esta meta passou para 90% (Gráfico 01).



Gráfico 01 - Série Histórica das CV na Campanha de Vacinação contra Influenza, Ceará, 1999 – 2018



Fonte: sipni.datasus.gov.br. Acesso em 30/01/2019

9. ORIENTAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

- Higienização das mãos antes e após contato com o paciente.
- Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) – avental e luvas – ao contato com sangue e secreções.
- Uso de óculos e máscara se houver risco de respingos.
- Manter paciente preferencialmente em quarto privativo.
- Limitar procedimentos indutores de aerossóis (intubação, sucção, nebulização).
- Quando em enfermaria, respeitar a distância mínima de 1 metro entre os leitos durante o tratamento com Fosfato de Oseltamivir.

10. TRATAMENTO E QUIMIOPROFILAXIA

Está indicado o uso de fosfato de oseltamivir (Tamiflu®) de forma empírica (não se deve aguardar confirmação laboratorial) para todos os casos de SG e SRAG que tenham condições e fatores de risco para complicações, independentemente da situação vacinal.

O tratamento está disponível nas unidades de saúde do SUS e deve ser prescrito em receita simples conforme figura 1.

Figura 1 – Posologia e administração

DROGA	FAIXA ETÁRIA	POSOLOGIA	
Fosfato de oseltamivir (Tamiflu®)	Adulto	75 mg, 12/12h, 5 dias	
	Criança maior de 1 ano de idade	≤ 15 kg	30 mg, 12/12h, 5 dias
		> 15 kg a 23 kg	45 mg, 12/12h, 5 dias
		> 23 kg a 40 kg	60 mg, 12/12h, 5 dias
		> 40 kg	75 mg, 12/12h, 5 dias
	Criança menor de 1 ano de idade	0 a 8 meses	3 mg/Kg, 12/12h, 5 dias
9 a 11 meses		3,5 mg/kg, 12/12h, 5 dias	
Zanamivir (Relenza®)	Adulto	10 mg: duas inalações de 5 mg, 12/12h, 5 dias	
	Criança	≥ 7 anos: 10 mg: duas inalações de 5 mg, 12/12h, 5 dias	

Na quimioprofilaxia, o antiviral deve ser administrado durante a potencial exposição à pessoa com influenza e continuar por mais sete dias após a última exposição conhecida.

A quimioprofilaxia com antiviral geralmente não é recomendada se o período após a última exposição a uma pessoa com infecção pelo vírus for maior que 48 horas (Figura 2).

Figura 2 – Posologia e administração

DROGA	FAIXA ETÁRIA	QUIMIOPROFILAXIA	
Fosfato de oseltamivir (Tamiflu®)	Adulto	75mg/dia, VO / 10 dias	
	Criança maior de 1 ano de idade	≤ 15kg	30mg/dia, VO / 10 dias
		> 15kg a 23kg	45mg/dia, VO / 10 dias
		> 23kg a 40kg	60mg/dia, VO / 10 dias
		> 40kg	75mg/dia, VO / 10 dias
	Criança menor de 1 ano de idade	< 3 meses	Sob juízo clínico
3 a 5 meses		20mg, VO, 24/24h, 10 dias	
6 a 11 meses		20mg, VO, 24/24h, 10 dias	
Zanamivir (Relenza®)	Adulto	10mg: duas inalações de 5mg, uma vez ao dia, 10 dias	
	Criança	≥ 5 anos: 10mg: duas inalações de 5mg uma vez ao dia, 10 dias	

Fonte: GSK/Roche e CDC.



ANEXO

FICHA DE NOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nº

SIVEP Gripe

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE

FICHA DE REGISTRO INDIVIDUAL - CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE HOSPITALIZADO

CASO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG-HOSPITALIZADO):

Indivíduo hospitalizado 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 independente de internação.

1	Data do preenchimento da ficha de notificação:	2	Data de 1 ^{os} sintomas da SRAG:	
3	UF: _____	4	Município: _____	
			Código (IBGE): _____	
5	Unidade de Saúde: _____		Código (CNES): _____	
Dados do Paciente	6	CNS do cidadão: _____		
	7	Nome: _____	8	SEXO: <input type="checkbox"/> 1-Masculino 2-Feminino 9-Ignorado
	9	Data de nascimento: _____	10	(ou) Idade: _____ 1-Dia 2-Mês 3-Ano _____
	11	Gestante: <input type="checkbox"/> 1-1 ^o Trimestre 2-2 ^o Trimestre 3-3 ^o Trimestre 4-Idade Gestacional Ignorada 5-Não 6-Não se aplica 9-Ignorado		
	12	Raça/Cor: <input type="checkbox"/> 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9-Ignorado		
	13	Se indígena, qual etnia? _____		
Dados de Residência	14	Escolaridade: <input type="checkbox"/> 0-Sem escolaridade/Analfabeto 1-Fundamental 1 ^o ciclo (1 ^a a 5 ^a série) 2-Fundamental 2 ^o ciclo (6 ^a a 9 ^a série) 3-Médio (1 ^o ao 3 ^o ano) 4-Superior 5-Não se aplica 9-Ignorado		
	15	Nome da mãe: _____		
	16	CEP: _____		
	17	UF: _____	18	Município: _____
				Código (IBGE): _____
	19	Bairro: _____	20	Logradouro (Rua, Avenida, etc.): _____
			21	Nº: _____
	22	Complemento (apto, casa, etc.): _____		
	23	(DDD) Telefone: _____		
	24	Zona: <input type="checkbox"/> 1-Urbana 2-Rural 3-Periurbana 9-Ignorado	25	País: (se residente fora do Brasil) _____
Dados Clínicos e Epidemiológicos	26	É caso proveniente de surto de SG que evoluiu para SRAG? <input type="checkbox"/> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado		
	27	Trata-se de caso com infecção de SRAG adquirida após internação hospitalar? <input type="checkbox"/> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado		
	28	Paciente trabalha ou tem contato direto com aves ou suínos? <input type="checkbox"/> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado		
	29	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"/> Dispneia <input type="checkbox"/> Desconforto Respiratório <input type="checkbox"/> Saturação O ₂ < 95% <input type="checkbox"/> Diarreia <input type="checkbox"/> Vômito <input type="checkbox"/> Outros _____		
	30	Possui fatores de risco/comorbidades? <input type="checkbox"/> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se sim, qual(is)? (Marcar X) <input type="checkbox"/> Puérpera (até 45 dias do parto) <input type="checkbox"/> Doença Cardiovascular Crônica <input type="checkbox"/> Doença Hematológica Crônica <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"/> Imunodeficiência/Imunodepressão <input type="checkbox"/> Doença Renal Crônica <input type="checkbox"/> Obesidade, IMC _____ <input type="checkbox"/> Outros _____		
	31	Recebeu vacina contra Gripe na última campanha? <input type="checkbox"/> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado		
		32	Data da vacinação: _____	
		Se < 6 meses: a mãe recebeu a vacina? <input type="checkbox"/> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado		Se sim, data: _____
		a mãe amamenta a criança? <input type="checkbox"/> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado		
		Se >= 6 meses e <= 8 anos: Data da dose única 1/1: _____ (dose única para crianças vacinadas em campanhas de anos anteriores) Data da 1 ^a dose: _____ (1 ^a dose para crianças vacinadas pela primeira vez) Data da 2 ^a dose: _____ (2 ^a dose para crianças vacinadas pela primeira vez)		



ANEXO

FICHA DE NOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Dados de Atendimento	33	Usou antiviral para gripe? <input type="checkbox"/> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	34	Qual antiviral? <input type="checkbox"/> 1-Osetamivir 2-Zanamivir 3-Outro, especifique: _____	35	Data início do tratamento ____ ____ ____
	36	Houve internação? <input type="checkbox"/> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	37	Data da internação por SRAG: ____ ____ ____	38	UF de internação: ____
	39	Município de internação: _____			Código (IBGE): ____ ____ ____ ____	
	40	Unidade de Saúde de internação: _____			Código (CNES): ____ ____ ____ ____	
	41	Internado em UTI? <input type="checkbox"/> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	42	Data da entrada na UTI: ____ ____ ____	43	Data da saída da UTI: ____ ____ ____
	44	Uso de suporte ventilatório: <input type="checkbox"/> 1-Sim, invasivo 2-Sim, não invasivo 3-Não 9-Ignorado	45	Raio X de Tórax: <input type="checkbox"/> 1-Normal 2-Infiltrado intersticial 3-Consolidação 4-Misto 5-Outro: _____ 6-Não realizado 9-Ignorado	46	Data do Raio X: ____ ____ ____
	47	Coletou amostra? <input type="checkbox"/> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	48	Data da coleta: ____ ____ ____	49	Tipo de amostra: <input type="checkbox"/> 1-Secreção de Naso-orofaringe 2-Lavado Brônco-alveolar 3-Tecido post-mortem 4-Outra, qual? _____ 9-Ignorado
Dados Laboratoriais	50	Nº Requisição do GAL: _____				
	51	Resultado da IF: <input type="checkbox"/> 1-Positivo 2-Negativo 3-Inconclusivo 4-Não realizado 5-Aguardando resultado 9-Ignorado	52	Data do resultado da IF: ____ ____ ____		
	53	Agente Etiológico – IF: Positivo para Influenza? <input type="checkbox"/> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se sim, qual influenza? <input type="checkbox"/> 1-Influenza A 2-Influenza B Positivo para outros vírus? <input type="checkbox"/> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se outros vírus respiratórios qual(is)? (marcar X) <input type="checkbox"/> Vírus Sincicial Respiratório <input type="checkbox"/> Parainfluenza 1 <input type="checkbox"/> Parainfluenza 2 <input type="checkbox"/> Parainfluenza 3 <input type="checkbox"/> Adenovírus <input type="checkbox"/> Outro vírus respiratório, especifique: _____				
	54	Laboratório que realizou IF: _____			Código (CNES): ____ ____ ____ ____	
	55	Resultado da RT-PCR: <input type="checkbox"/> 1-Detectável 2-Não Detectável 3-Inconclusivo 4-Não realizado 5-Aguardando resultado 9-Ignorado	56	Data do resultado RT-PCR: ____ ____ ____		
	57	Agente Etiológico – RT-PCR: Positivo para Influenza? <input type="checkbox"/> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se sim, qual influenza? <input type="checkbox"/> 1-Influenza A 2-Influenza B Influenza A, qual subtipo? <input type="checkbox"/> 1-Influenza A(H1N1)pdm09 2-Influenza A/H3N2 3-Influenza A não subtipado 4-Influenza A não subtipável 5-Inconclusivo 6-Outro, especifique: _____ Influenza B, qual linhagem? <input type="checkbox"/> 1-Vitória 2-Yamagata 3-Não realizado 4-Inconclusivo 5-Outro, especifique: _____ Positivo para outros vírus? <input type="checkbox"/> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se outros vírus respiratórios, qual(is)? (marcar X) <input type="checkbox"/> Vírus Sincicial Respiratório <input type="checkbox"/> Parainfluenza 1 <input type="checkbox"/> Parainfluenza 2 <input type="checkbox"/> Parainfluenza 3 <input type="checkbox"/> Parainfluenza 4 <input type="checkbox"/> Adenovírus <input type="checkbox"/> Metapneumovírus <input type="checkbox"/> Bocavírus <input type="checkbox"/> Rinovírus <input type="checkbox"/> Outro vírus respiratório, especifique: _____				
	58	Laboratório que realizou RT-PCR: _____			Código (CNES): ____ ____ ____ ____	
Conclusão	59	Classificação final do caso: <input type="checkbox"/> 1-SRAG por influenza 2-SRAG por outro vírus respiratório 3-SRAG por outro agente etiológico, qual _____ 4-SRAG não especificado			60	Critério de Encerramento: <input type="checkbox"/> 1-Laboratorial 2-Vínculo-Epidemiológico 3-Clinico
	61	Evolução do Caso: <input type="checkbox"/> 1-Cura 2-Óbito 9-Ignorado	62	Data da alta ou óbito: ____ ____ ____	63	Data do Encerramento: ____ ____ ____
64 OBSERVAÇÕES:						
65 Profissional de Saúde Responsável: _____					66 Registro Conselho/Matrícula: ____ ____ ____ ____	