

**NOTA TÉCNICA - SES - Superintendência de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis (SIDI) - Nº 18/2023**

Recife, 11 de agosto de 2023

**Assunto: Informações técnicas e recomendações sobre a Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) em Pernambuco.**

**Contextualização**

No Brasil, a vigilância epidemiológica dos vírus respiratórios de importância em saúde pública é desenvolvida por meio de uma Rede de Vigilância Sentinela de SG e da Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), conjuntamente articulada com Laboratórios de Saúde Pública. Os serviços de saúde que compõem a rede têm como finalidade a captação de casos de SG, de SRAG hospitalizados e/ou óbitos por SRAG independentes de hospitalização, para, por meio do estudo do perfil epidemiológico dos casos e conhecimento dos vírus circulantes, serem traçadas as medidas de prevenção e controle.

A Síndrome Gripal consta como componente da vigilância de doenças de transmissão respiratória na lista nacional de doenças e agravos a serem monitorados pela Estratégia de Vigilância Sentinela no Brasil. Criada em 2000 para monitoramento da influenza, a Vigilância Sentinela da SG tem como finalidade fortalecer a vigilância epidemiológica de vírus respiratórios, por meio da identificação da circulação desses vírus, de acordo com a patogenicidade, a virulência em cada período sazonal, a existência de situações inusitadas ou o surgimento de novo subtipo viral. O isolamento de espécimes virais e o respectivo envio oportuno ao Centro Colaborador de referência para as Américas e para a Organização Mundial de Saúde visa à adequação da vacina da influenza sazonal, bem como o monitoramento da circulação de vírus respiratórios.

A vigilância sentinela de SG conta com uma rede de unidades sentinela distribuídas em todas as regiões geográficas do país. Em 2005, Pernambuco (PE) incorporou-se à rede de vigilância sentinela de SG, inicialmente com duas unidades no município do Recife e ao longo dos anos a rede foi ampliada e essa vigilância aprimorada. Até o mês de outubro de 2021 o estado tinha 05 Unidades Sentinela de SG localizadas na 1ª Regional de Saúde de PE. Em 08 de outubro de 2021 foi aprovada a implantação de unidades nas demais Regionais de Saúde de PE e posteriormente mais quatro unidades na 1ª Regional de Saúde, sendo as 02 últimas inseridas a rede em maio de 2022, por meio da Resolução CIB/PE Nº 5734 de 04 de maio de 2022.

Atualmente no estado há 20 Unidades Sentinela de SG, 09 dessas unidades estão localizadas na 1ª Regional de Saúde e as demais estão distribuídas uma por cada Regional de Saúde, como mostra o quadro a seguir:

Distribuição de unidades sentinelas de SG pactuadas em CIB por Região de Saúde de Pernambuco		
GERES	Município	Unidade Sentinela
I	Recife	Policlínica e Maternidade Arnaldo Marques
I	Recife	Centro de Reidratação e Urgência Pediátrica Maria Cravo Gama
I	Recife	Policlínica Amaury Coutinho
I	Recife	Policlínica e Maternidade Professor Barros Lima
I	Recife	Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco
I	Recife	Hospital de Pediatria Helena Moura
I	Recife	Policlínica Agamenon Magalhães
I	Jaboatão dos Guararapes	Hospital Jaboatão Prazeres - HJP
I	Olinda	SPA Olinda
II	Limoeiro	Hospital Regional José Fernandes Salsa
III	Palmares	Hospital Regional de Palmares Sílvio Magalhães
IV	Caruaru	UPA 24H - Estadual
V	Garanhuns	Hospital Regional Dom Moura
VI	Arcoverde	Hospital Regional Dr Ruy de Barros Correia
VII	Salgueiro	Hospital Regional Inácio de Sá
VIII	Petrolina	Hospital Dom Malan
IX	Ouricuri	Hospital Regional Fernando Bezerra
X	Afogados da Ingazeira	Hospital Regional Emília Câmara
XI	Serra Talhada	Hospital Professor Agamenon Magalhães
XII	Goiana	Hospital Regional Belarmino Correia

Para ampliar a identificação dos vírus respiratórios em circulação no estado de Pernambuco, conhecer oportunamente a ocorrência de surtos, introdução de novos vírus e/ou novas cepas de influenza, atender ao objetivo de adoção das medidas de prevenção e controle, e para subsidiar a composição de uma vacina de influenza que atenda a situação epidemiológica desse vírus em Pernambuco, **a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco preconiza o aumento para 20 amostras coletadas de forma regular e consistente semanalmente em todas as unidades sentinelas de SG.**

## Definições

Considera-se vigilância sentinela o modelo de vigilância realizada a partir de estabelecimento de saúde estratégico para a vigilância de morbidade, mortalidade ou agentes etiológicos de interesse para a saúde pública.

**A Síndrome Gripal (SG) no contexto da vigilância sentinela é definida pelo indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos 7 dias.**

## Objetivos da Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal

Os objetivos dessa vigilância compreendem:

- Monitorar a circulação dos vírus responsáveis por SG no país;
- Conhecer a proporção de SG entre o total de atendimentos realizados na Unidade Sentinela;
- 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; e
- Estabelecer medidas de prevenção e controle relacionadas à SG.

## Critérios para implantação das Unidades Sentinela de Síndrome Gripal

As unidades sentinela são definidas por características e critérios epidemiológicos, e juntamente com os respectivos gestores dos municípios, estados e Distrito Federal.

São critérios epidemiológicos para implantação de unidades sentinela de SG:

- Serviços de saúde com número de atendimentos por SG com importância epidemiológica, capacidade de coleta semanal e alimentação oportuna no SIVEP-Gripe;
- Serviços de saúde com atendimento por demanda espontânea;
- Atendimento 24 horas (por exemplo: pronto-atendimento, emergência e ambulatório);
- Assistência preferencialmente a todas as faixas etárias;
- Atendimento de clínica geral e não por especialidade;
- Serviços de saúde com Núcleo de Epidemiologia;
- Unidades de saúde pública e privadas;
- Locais em função da mobilidade de pessoas e principais pontos de entradas nas fronteiras: aérea, marítima e terrestre;
- Unidade localizada em municípios com criação/comercialização de aves e suínos;
- Locais em rota de aves migratórias; e
- Parâmetro populacional, considerando locais com maior concentração e fluxo de pessoas.

## Processo de trabalho das Unidades Sentinela da SG

· Realizar a coleta de amostras clínicas de secreção de naso-orofaringe de 20 (vinte) casos que atendam a definição de SG, por semana, por unidade sentinela, para realização do diagnóstico;

· Recomenda-se que sejam selecionados casos em tempo oportuno para a coleta da amostra (preferencialmente entre o 3º e 7º dia do início dos primeiros sintomas), que sejam incluídas todas as faixas etárias e atendimentos realizados ao longo da semana, evitando concentrar em um único dia;

· Para unidades sentinela de SG, serão aceitos somente resultados laboratoriais pelas metodologias de reação em cadeia da polimerase de transcrição reversa (RT-PCR) em tempo real;

· Recomenda-se que as coletas semanais não ultrapassem o número de vinte amostras;

· Preencher adequadamente os dados dos casos de SG que realizaram coleta de amostra na *Ficha de Registro Individual – Casos de SG que realizaram coleta de amostra* (anexo I) e notificar os mesmos no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), por meio do link <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/> e no e-SUS Notifica (<https://notifica.saude.gov.br/login>). Os demais casos de SG devem seguir os fluxos já estabelecidos para a vigilância da influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios;

· Proceder às medidas preconizadas pelo Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco (LACEN-PE) quanto coleta, cadastro no GAL, acondicionamento, conservação e transporte de amostras clínicas de SG;

· Cadastrar as amostras no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) (<http://gal.saude.pe.gov.br/gal/>) e encaminhá-las para o LACEN-PE juntamente com as fichas de notificações digitadas em sistema do SIVEP-Gripe, e-SUS Notifica e requisição do GAL;

· Preencher adequadamente a *Ficha de Agregado Semanal – Atendimentos por SG da Unidade Sentinela* (anexo II), com o registro do total de consultas realizadas na unidade sentinela e do total de consultas de SG, por sexo e faixa etária, digitando semanalmente com os dados referentes a semana epidemiológica anterior no SIVEP-Gripe, até terça-feira da semana epidemiológica corrente;

· Utilizar como critérios de inclusão para preenchimento da *Ficha de Agregado Semanal – Atendimentos por SG da Unidade Sentinela*: gripe, SG, influenza, resfriado, faringite, laringite, amigdalite, traqueíte, IVAS (infecção das vias aéreas superiores), dor de garganta, rinorreia e laringotraqueíte. Também poderão ser utilizados os seguintes CID: J00 (nasofaringite aguda), 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 (infecção aguda das vias aéreas superiores e não especificada), J10 (influenza devido a vírus influenza identificado), J11 (influenza devido a vírus influenza não identificado);

- Atingir no mínimo 80% (oitenta por cento) das coletas de amostras clínicas preconizadas por semana;
- Atingir no mínimo 90% (noventa por cento) das semanas epidemiológicas do ano com registro de agregado semanal por sexo e faixa etária dos atendimentos de SG e do total de atendimentos; e
- Realizar todas as atividades de forma oportuna: identificação dos casos, notificações, coletas de amostras clínicas, registros dos dados nos sistemas de informação, assim como monitoramento dos resultados laboratoriais com inserção desses resultados e encerramento dos casos no SIVEP-Gripe.

A digitação dos dados nos Sistemas de Informações possibilita a consolidação das informações desses casos e criação de indicadores, que permitem acompanhar a situação epidemiológica dos vírus de transmissão respiratórias, cepas de influenza e covid-19 circulantes no Estado, bem como a utilização de indicadores operacionais para avaliar a qualidade dessa vigilância. Essas ações devem ser realizadas pelas unidades sentinela, Secretarias Municipais de Saúde, Gerências Regionais de Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, cada uma na sua área de abrangência.

## Diagnóstico Laboratorial

A metodologia de diagnóstico utilizada pelo LACEN-PE, considerada padrão ouro, consiste na técnica de transcrição reversa, seguida por reação em cadeia da polimerase de (RT-PCR) em tempo real.

O LACEN-PE utiliza o painel viral dos seguintes vírus para os casos de SG semanais das unidades sentinela: SARS-CoV-2, Influenza A e B, Vírus Sincicial Respiratório, Rinovírus, Metapneumovírus, Adenovírus, Bocavírus, Enterovírus, Parainfluenza tipo 1, 2 e 3, Coronavírus 229E, Coronavírus NL63 e Coronavírus HKU1.

### Cadastro de amostras no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL):

As amostras procedentes das Unidades Sentinela de SG, conforme a Nota Técnica LACEN-PE Nº 013/2022, que trata do cadastro de amostras de Síndrome Respiratória Aguda Grave e de Síndrome Gripal em Unidades Sentinela, devem ser cadastradas no GAL de acordo com as seguintes orientações ao incluir requisição:

No campo *dados da solicitação*, selecionar:

Finalidade: Programa

Descrição: Unidade Sentinela de Influenza – Síndrome Gripal.

No campo *Pesquisas/Exames*, selecionar:

Nova Pesquisa: Unidade Sentinela para Síndrome Gripal (US-SG).

Na requisição constarão os exames de COVID-19, Influenza e Vírus Respiratórios para RT-PCR Biologia Molecular.

### Coleta, acondicionamento e conservação de amostras para diagnóstico dos vírus respiratórios:

As amostras clínicas requeridas para o diagnóstico de infecções virais no trato respiratório superior são aspirado de nasofaringe (ANF) ou *swab* combinado (nasal/oral), obtido até o 7º dia após o início dos sintomas (fase aguda da doença).

Seja qual for a natureza do espécime, deve-se observar as seguintes medidas de biossegurança: uso de gorro, máscara, óculos, luvas e jalecos.

Para os *swabs* combinados (nasal/oral) deverão ser coletados três *swabs*: um *swab* de orofaringe e dois *swabs* de nasofaringe, sendo um de cada narina.

- *Swab* de nasofaringe – A coleta deve ser realizada com a fricção do *swab* na região posterior do meato nasal tentando obter um pouco das células da mucosa. Coletar *swab* nas duas narinas (um *swab* para cada narina).

- *Swab* de orofaringe – Coletar *swab* na área posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua.



Figura 1. Técnicas para a coleta de aspirado nasofaringe e *swab* combinado (nasal/oral)

Fonte: Ministério da Saúde, 2021.

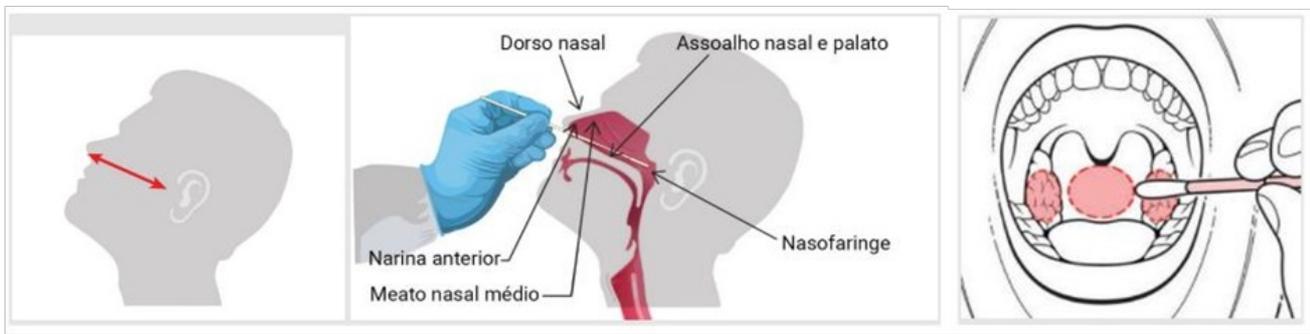


Figura 2. Técnicas para a coleta de swab combinado (nasal/oral)

Fonte: Ministério da Saúde, 2022.

Após a coleta, inserir os três swabs em um mesmo tubo de polipropileno (dar preferência para utilização de frasco plástico tentando evitar a ação da RNase) contendo 3 ml de meio de transporte viral. Lacrar e identificar adequadamente o frasco. Manter refrigerado a 4°C. Excepcionalmente, estes poderão ser estocados e preservados a 4°C, por período não superior a 72 horas. Na impossibilidade de processamento dentro desse período, é recomendado congelar as amostras a -70°C. Deve-se assegurar a manutenção da temperatura no transporte das amostras. É importante evitar o congelamento e descongelamento sucessivos da amostra.

Os swabs a serem usados devem ser estéreis e possuir haste de plástico, do tipo rayon. Não deverão ser usados swabs com haste de madeira e/ou com alginato de cálcio, pois os mesmos interferem nas reações utilizadas para diagnóstico molecular e isolamento de vírus.

#### Transporte:

- Caixas isotérmicas com gelo reciclável;
- Sinalizar a caixa isotérmica com símbolo de risco biológico;
- Os swabs de rayon com o meio de transporte são fornecidos pelo LACEN-PE mediante solicitação da unidade coletora. Os swabs de rayon devem ser conservados em temperatura ambiente e os meios de transporte em geladeira, até o seu uso, respeitando a validade do meio;
- Usar suporte (estante) para conter derramamento ou vazamento durante o transporte e forrar com papel absorvente;
- Entregar as amostras na recepção do LACEN PE, já cadastradas no sistema GAL.

Em casos de dúvidas, entrar em contato com a Área Técnica de Vigilância Epidemiológica dos Vírus Respiratórios da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, em dias úteis, pelo número (81) 3184-0224 ou e-mail [virusrespiratorios.sespe@gmail.com](mailto:virusrespiratorios.sespe@gmail.com). Referente a cadastro no GAL, coleta, acondicionamento, conservação e transporte de amostras, entrar em contato o LACEN-PE pelos contatos (81) 3181-6311 (GAL), (81) 3181-6332 (recepção) e (81) 3181-6340 (virologia) ou e-mail da Coordenação de Virologia do LACEN-PE [cvidv.lacnpe@gmail.com](mailto:cvidv.lacnpe@gmail.com).

#### **Referências**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 - covid-19**. Versão 4. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19-ms-2022/>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria Nº 205, de 17 de fevereiro de 2016**. Define a lista nacional de doença e agravos a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinela e suas diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2016/prt0205\\_17\\_02\\_2016.html](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2016/prt0205_17_02_2016.html).
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Nota Técnica Nº 31/2022 - CGPNI/DEIDT/SVS/MS**. Informações técnicas e recomendações sobre a vigilância epidemiológica da Influenza no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/sau/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/notas-tecnicas/nota-tecnica-no-31-2022-cgpn-deidt-svs-ms.pdf>.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis. **Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: [https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2020-04/vigilancia\\_sentinela\\_de\\_sg\\_no\\_brasil\\_final.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/vigilancia_sentinela_de_sg_no_brasil_final.pdf).
5. Governo do Estado de Pernambuco. Secretaria de Saúde. Comissão Intergestores Bipartite. **Resolução CIB/PE Nº 5596, de 08 de outubro de 2021**. Aprova a implantação de unidades sentinelas de Síndrome Gripal (SG) nas

Regionais de Saúde, para ampliar a identificação dos vírus respiratórios em circulação no Estado de Pernambuco. Recife: Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, 2021.

6. Governo do Estado de Pernambuco. Secretaria de Saúde. Comissão Intergestores Bipartite. **Resolução CIB/PE Nº 5627, de 30 de novembro de 2021.** Aprova a implantação de unidades sentinelas de Síndrome Gripal (SG) nas Regionais de Saúde, para ampliar a identificação dos vírus respiratórios em circulação no Estado de Pernambuco. Recife: Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, 2021.

7. Governo do Estado de Pernambuco. Secretaria de Saúde. Comissão Intergestores Bipartite. **Resolução CIB/PE Nº 5734, de 04 de maio de 2022.** Aprova a implantação de unidades sentinelas de Síndrome Gripal (SG) nas Regionais de Saúde, para ampliar a identificação dos vírus respiratórios em circulação no Estado de Pernambuco. Recife: Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, 2022.

8. Governo do Estado de Pernambuco. Secretaria de Saúde. Laboratório Central de Saúde Pública Dr Milton Bezerra Sobral. **Nota Técnica LACEN PE Nº013/2022.** Cadastro de amostras de Síndrome Respiratória Aguda Grave e de Síndrome Gripal em Unidades Sentinelas. Recife: LACEN PE, 2022. Disponível em: [https://www.cievspe.com/\\_files/ugd/3293a8\\_4e09a147de614322bc47a1597d74c18e.pdf](https://www.cievspe.com/_files/ugd/3293a8_4e09a147de614322bc47a1597d74c18e.pdf).

9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Nota Técnica Nº 13/2023-CGVDI/DIMU/SVSA/MS.** Orientações sobre a estratégia e operacionalização da coleta de amostras de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swab combinado (nasal/oral) para diagnóstico laboratorial dos vírus respiratórios, no contexto da vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG) e da vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-13-2023-cgvidi-dimu-svsa-ms/view>.

Atenciosamente,

Jeane Tavares

SES - Superintendência de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - SIDI



Documento assinado eletronicamente por **Jeane Tavares Torres**, em 11/08/2023, às 14:16, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.pe.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **39824110** e o código CRC **9E4383A4**.

## SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongi, Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone: