



**Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS
Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA**

Nota Informativa SUVISA nº 98/2021

21 de dezembro de 2021

**Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis – GVCDT
Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde – CIEVS
Gerência do Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN
Assessoria Técnica de Doenças Imunopreveníveis e Vacinação – ATI**

Assunto: Alerta diante do aumento do número de casos de síndrome gripal (SG).

Esta NOTA tem por finalidade orientar os profissionais de saúde dos diferentes níveis da atenção à saúde para que se mantenham em ALERTA quanto à identificação precoce de casos de Síndrome Gripal (SG), possibilitando a implementação de medidas oportunas com vistas à quebra da cadeia de transmissão.

1. ANTECEDENTES

Com a circulação endêmica de diversos vírus respiratórios, novos cenários epidemiológicos são identificados a cada ano. Em 2000, o Brasil criou o sistema de Vigilância das Síndromes Respiratórias para o monitoramento do vírus influenza no país a partir de uma Rede Sentinela de Síndrome Gripal. Em 2009, com a pandemia pelo vírus influenza A (H1N1 pdm09), foi implantada a Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e, a partir disso, o Sistema Único de Saúde (SUS) vem fortalecendo a vigilância de vírus respiratórios.

Os serviços de saúde que compõem a rede têm como finalidade a captação de casos de SG e de casos hospitalizados e/ou óbitos por SRAG, para, por meio do estudo do perfil epidemiológico dos casos e do conhecimento dos vírus circulantes, possibilitar a implementação de medidas com vistas à quebra da cadeia de transmissão.

O monitoramento a partir do perfil epidemiológico e laboratorial é realizado por meio de coleta de amostras clínicas de nasofaringe e encaminhamento ao laboratório de referência para pesquisa de vírus respiratórios, além da notificação/registro desses casos.



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS
Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA

2. VIGILÂNCIA SENTINELA EM ALAGOAS

O enfrentamento à pandemia da COVID-19, que exigiu maior organização dos serviços de saúde, aliado à abertura de vários estabelecimentos de saúde, favoreceram a consequente organização da rede de vigilância sentinela da SG.

Assim, em Alagoas, a rede de vigilância sentinela da SG será ampliada contemplando atualmente as portas de entrada de urgência, ou seja, a partir de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), no sentido de ampliar a captação de novos casos de influenza, visto a importância e necessidade de identificação dos vírus circulantes. As UPA's definidas como unidades sentinelas são aquelas localizadas nos seguintes municípios:

- Arapiraca
- Maragogi
- Maceió
 - UPA Cidade Universitária
 - UPA Jaraguá
- Penedo
- Delmiro Gouveia
- Palmeira dos Índios
- Viçosa
- São Miguel dos Campos
- Coruripe
- Marechal Deodoro

3. DAS DEFINIÇÕES OPERACIONAIS

❖ SÍNDROME GRIPAL (SG)

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

IMPORTANTE:

Em crianças: além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

Em idosos: devem-se considerar também critérios específicos de agravamento, como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS
Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA

OBSERVAÇÃO: Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sinais/sintomas gastrointestinais, como diarreia, podem estar presentes.

❖ **SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)**

Indivíduo de qualquer idade, com síndrome gripal (conforme definição acima) e que apresente:

- Dispneia/desconforto respiratório **OU**;
- Pressão ou dor persistente no tórax **OU**;
- Saturação de SpO² <95% em ar ambiente **E**;
- Exame negativo para COVID-19.

4. NOTIFICAÇÃO

Todos os pacientes internados ou pessoas que evoluem a óbito por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) devem ser notificados no [Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe – SIVEP-Gripe](#).

Os casos isolados de SG que forem atendidos em unidades sentinela e triados para coletas de amostras devem ser registrados também no [SIVEP-Gripe](#).

Surtos de SG (ver definição de surto no Guia de Vigilância), deve ser 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, a CID-10 J09.

No entanto, em virtude da ausência de sistema para a notificação de casos isolados, possibilitando, após a confirmação do surto, o registro posterior no SINAN Net, a SESAU passa a adotar uma ficha para notificação individual de casos de SG, **negativas para COVID-19**, e que foram positivas para influenza A e B, seguindo as definições de caso contidas no item 3.

Para notificar casos de SG suspeitos de influenza, clicar no primeiro link abaixo ou copiar o segundo link:

- [FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE SUSPEITO DE INFLUENZA](#)

OU

- https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSft_Uu9IJWKxmyreWJho0cMKt3A4awoUIWsl5SBI_LhZOvHUA/viewform

Ressalte-se que, em escala nacional, não se faz vigilância de SG de vírus sazonal de forma universal, mas através de unidades sentinelas implantadas.



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS
Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA

5. COLETA DE MATERIAL

5.1 Casos de SRAG

Os casos de SRAG são enquadrados na vigilância universal da influenza, portanto, **todos** deverão ser coletados e tratados oportunamente.

As orientações acerca da coleta de material seguem as recomendações contidas na Nota Conjunta COSEMS/SESAU de 27/07/2020 e revisada em 04/01/2021, bem como na Nota Informativa SUVISA nº 92/2021 de 19/11/2021.

ATENÇÃO: Toda amostra coletada de paciente com SRAG (devidamente notificado no SIVEP-Gripe) negativo para COVID-19, será automaticamente processada para pesquisa do vírus INFLUENZA.

Ressaltamos que os insumos necessários para a realização das coletas são de competência de cada serviço/município, bem como o devido envio das amostras ao LACEN/AL.

5.2 Vigilância Sentinela para Síndrome Gripal

Nas unidades definidas como sentinela a coleta deverá ocorrer com envio de 05 (cinco) amostras semanais ao longo de todo o ano, devendo ser realizada de forma aleatória em usuários que atendam à definição de caso de SG.

O registro deverá ocorrer de forma agregada no [SIVEP-GRIPE](#), conforme orientação [do Protocolo de Manejo e Tratamento da Influenza](#).

5.3 Amostras em Situação de Surto

Nos municípios que não possuem unidade sentinela definida (UPA), e que porventura estejam percebendo aumento do número de casos de síndrome gripal potencialmente não-COVID, poderão coletar e encaminhar **até 05 (cinco) amostras**, com periodicidade semanal até a confirmação da circulação viral, possibilitando o encerramento dos casos por vínculo epidemiológico.

As amostras deverão ser coletadas a partir de orientação de cada coordenação de Vigilância em Saúde, de modo a tentar “cobrir” o território municipal.

Reitere-se que, independentemente da finalidade (SRAG, Vigilância Sentinela ou Situação de Surto), as amostras devem ser coletadas em prazo **máximo de 07 (sete) dias** a contar da data de início dos sintomas.



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS
Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA

6. TRATAMENTO

Os antivirais fosfato de oseltamivir (Tamiflu) e zanamivir (Relenza) são medicamentos de escolha para o tratamento de influenza. Reitere-se que os casos devem ser captados de forma oportuna e a instituição do tratamento deverá ocorrer **obrigatoriamente** em até 48 (quarenta e oito) horas a partir do início dos sintomas, conforme posologia descrita no quadro 1.

A solicitação do oseltamivir (Tamiflu) pela SMS à SESAU, deverá seguir o fluxo já estabelecido por meio do Sistema Hórus e sua dispensação está condicionada à análise e aprovação pela área técnica estadual de Vigilância e Controle de Doenças Imunopreveníveis.

Público-alvo para adoção de tratamento farmacológico com oseltamivir (Tamiflu) com condições de risco para complicações:

➤ **Síndrome Gripal**

- Grávidas em qualquer idade gestacional e puérperas de até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal);
- Adultos ≥ 60 anos;
- Crianças < 5 anos (sendo que o maior risco de hospitalização é em menores de 2 anos, especialmente nos menores de 6 meses, que apresentam maior taxa de mortalidade);
- 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; pacientes com tuberculose de todas as formas; cardiovasculopatias (excluindo hipertensão arterial sistêmica); nefropatias; hepatopatias; doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme); distúrbios metabólicos (incluindo diabetes mellitus); transtornos neurológicos e do desenvolvimento que podem comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção cognitiva, lesão medular, epilepsia, paralisia cerebral, síndrome de Down, acidente vascular cerebral (AVC) ou doenças neuromusculares); imunossupressão associada a medicamentos, neoplasias, HIV/Aids ou outros; obesidade (especialmente aqueles com índice de massa corporal (IMC) ≥ 40 kg/m² em adultos).



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS
Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA

Indivíduos sem condições e fatores de risco para complicações, não constituem obrigatoriedade de início de tratamento **IMEDIATO**, contudo, a prescrição fica a critério e julgamento clínico, sempre preferencialmente nas primeiras 48 horas após o início da doença, além dos medicamentos sintomáticos e da hidratação.

Quadro 1 – Posologia para tratamento, segundo fármaco de escolha e faixa etária.

DROGA	FAIXA ETÁRIA		POSOLOGIA		
FOSFATO DE OSELTAMIVIR (TAMIFLU)	ADULTO		75mg	12/12h	5 dias
	CRIANÇAS DE 1 ANO DE IDADE	> ou = 15Kg	30mg	12/12h	5 dias
		>15Kg - 23Kg	45mg	12/12h	5 dias
		>23Kg - 40Kg	60mg	12/12h	5 dias
		>40Kg	75mg	12/12h	5 dias
	CRIANÇAS MENOR DE 1 ANO DE IDADE	0 a 8 MESES	3mg/Kg	12/12h	5 dias
9 a 11 MESES		3,5mg/Kg	12/12h	5 dias	
ZANAMIVIR (RELENZA)	ADULTO		10mg: 2 inalações de 5mg, 12/12h, 5 dias		
	CRIANÇA	> ou = 7 anos	10mg: 2 inalações de 5mg, 12/12h, 5 dias		

Fonte: Protocolo de Tratamento de Influenza, 2017.

OBSERVAÇÃO: A prescrição de zanamivir deve ser realizada somente com comprovação de contraindicação ao fármaco de 1ª escolha (Oseltamivir).

Todos os pacientes com síndrome gripal e com condições/fatores de risco devem ser orientados para retornar ao serviço de saúde para revisão do quadro clínico, quando deverão ser reavaliados quanto aos critérios de SRAG ou outros sinais de agravamento.

7. VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA

A vacinação anual contra influenza é a principal medida utilizada para se prevenir a doença, porque pode ser administrada antes da exposição ao vírus e é capaz de promover imunidade durante o período de circulação sazonal do vírus reduzindo o agravamento.

É recomendada vacinação anual contra influenza para os grupos-alvos definidos pelo Ministério da Saúde, mesmo que já tenham recebido a vacina na temporada anterior, pois se observa queda progressiva na quantidade de anticorpos protetores. Nas figuras abaixo, dos grupos alvos elencados como prioritários para a imunização, têm-se a cobertura segundo município de administração do imunobiológico, relativa à Campanha de Vacinação 2021.



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS
Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA

Figura 1 – Cobertura vacinal contra a influenza entre crianças (6 meses a <6 anos), segundo município de vacinação. Alagoas, 2021.

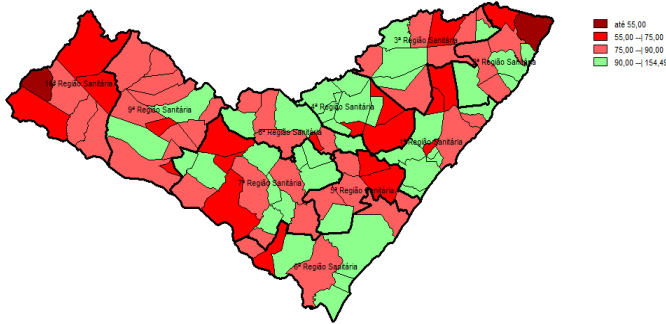


Figura 2 – Cobertura vacinal contra a influenza entre gestantes, segundo município de vacinação. Alagoas, 2021.

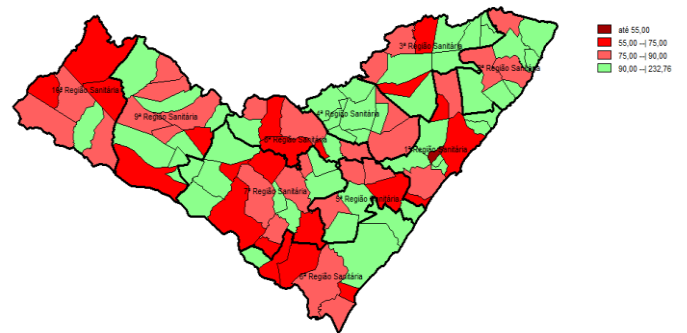


Figura 3 – Cobertura vacinal contra a influenza entre puérperas, segundo município de vacinação. Alagoas, 2021.

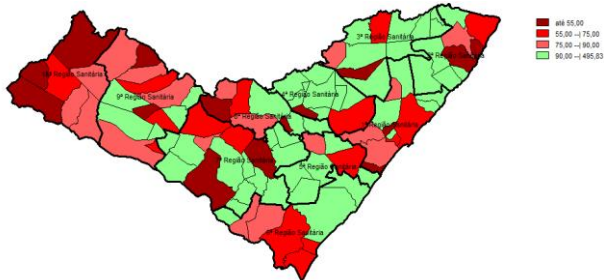


Figura 4 – Cobertura vacinal contra a influenza entre trabalhadores da saúde, segundo município de vacinação, Alagoas, 2021.

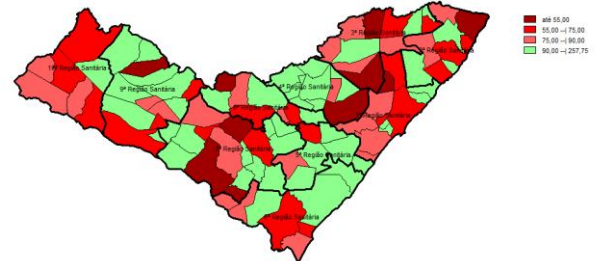


Figura 5 – Cobertura vacinal contra a influenza entre idosos (≥60 anos), segundo município de vacinação, Alagoas, 2021.

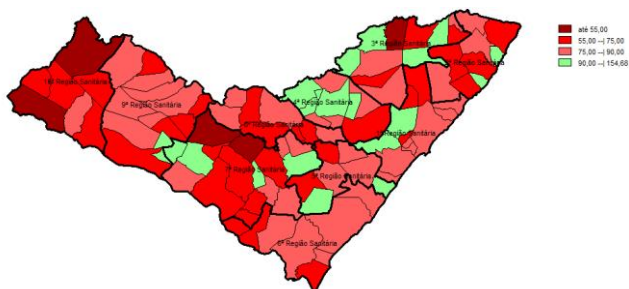
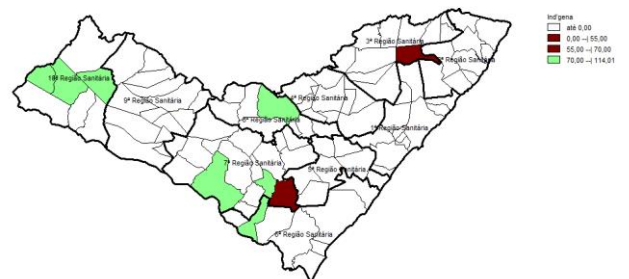


Figura 6 – Cobertura vacinal contra a influenza entre indígenas, segundo município de vacinação, Alagoas, 2021.



8. MEDIDAS DE CONTROLE E PREVENÇÃO

As demais medidas, além da vacinação é fator fundamental na prevenção e no controle do processo de adoecimento por vírus respiratórios. Medidas não farmacológicas têm papel de fundamental importância no atual contexto, e por esta razão devem ser redobradas, tais como:



**Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS
Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA**

- Cobrir o nariz e a boca com lenço, ao tossir ou espirrar, e descartar o lenço no lixo após uso;
- Lavar as mãos com água e sabão após tossir ou espirrar;
- No caso de não haver disponibilidade de água e sabão, usar álcool a 70% (gel ou líquido);
- Evitar tocar olhos, nariz ou boca;
- Utilizar máscara em todos os ambientes;
- Evitar ambientes fechados e com aglomeração.

9. LEITURA COMPLEMENTAR

- ➔ **PROTOCOLO DE TRATAMENTO DE INFLUENZA: 2017**
- ➔ **GUIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL PELA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 – COVID-19**
- ➔ **GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - 5ª EDIÇÃO (2021)**

PARA INFORMAÇÕES ADICIONAIS DEVERÁ CONTATAR:

- **Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis - GVCDT**

Contato: (82) 3315-1151

E-mail: diego.silva@saude.al.gov.br

- **Assessoria Técnica de Doenças Imunopreveníveis e Vacinação - ATI**

Contato: (82) 3315-1671

E-mail: claudiane.santos@saude.al.gov.br / vigimunopreveniveis@gmail.com

- **Gerência do Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN**

Contato: (82) 3315-2732

E-mail: gerencia.lacen@saude.al.gov.br

- **Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde - CIEVS**

Contato: (82) 3315-2059 / 82 98882-9752

E-mail: cievsalagoas@gmail.com