



ESTADO DE ALAGOAS

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis
Av. da Paz, 978, - Bairro Jaraguá, Maceió/AL, CEP 57022-050
Telefone: (82) 3315-1102 - <http://www.saude.al.gov.br>

NOTA TÉCNICA Nº 2/2026 - SESAUVCDT

Assunto: Orientações de Vigilância frente ao Surto de Síndrome Gripal em Alagoas.

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

Surto é um evento epidemiológico importante em saúde pública e, em ambiente fechado/restrito, tem especial relevância devido às altas taxas de transmissibilidade viral e à concentração de pessoas que podem ser muito vulneráveis, aumentando o risco de exposição e transmissão de agentes patogênicos.

No que se refere aos vírus respiratórios, incluindo Influenza, SARS-CoV-2, vírus sincicial respiratório (RSV) e outros, podem disseminar-se rapidamente, especialmente neste tipo de ambiente, causando alta morbidade. Dessa forma, a confirmação laboratorial é essencial para identificar o agente envolvido.

2. DEFINIÇÃO E CARACTERIZAÇÃO

Configura surto de SG a ocorrência de pelo menos **três casos** em ambientes fechados ou restritos, com **intervalo de até 07 (sete) dias** entre as datas de início dos sintomas dos casos.

São considerados, para este fim, como ambientes fechados/restritos:

- Instituições de longa permanência (ILP), por exemplo: asilos e clínicas de repouso.
- Unidade prisional ou correccional.
- Bases militares.
- O mesmo setor de um serviço de saúde, por exemplo: UTI, enfermaria, entre outros.
- A mesma turma em uma creche ou escola.
- População albergada.
- Dormitórios coletivos.
- Uma mesma unidade ou setor de uma instituição/empresa ou correlatos (exceto serviços de saúde).

ATENÇÃO!

Surto em ambiente hospitalar: Ocorrência de pelo menos 03 (três) casos de SG **OU** casos e óbitos confirmados para influenza vinculados epidemiologicamente (com intervalo de até 7 dias), em uma determinada unidade (enfermaria, UTI), observando-se as datas de início dos sintomas, e que tenham ocorrido no mínimo 72 horas após a admissão.

3. NOTIFICAÇÃO

Notificação Imediata: Todos os surtos devem ser informados ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) no prazo de 24 horas através do telefone (82) 98882- 9752 ou e-mail: cievsalagoas@saude.al.gov.br / cievsalagoas@gmail.com.

Sistemas de Registro: Os surtos de SG devem ser notificados de forma agregada no módulo Surto do Sinan NET, utilizando o CID J06. Deverá ser preenchida a ficha de investigação completa para os casos de SG pertencentes a um surto no qual houve coleta de amostra.

Obs.: Se algum dos casos evolua para SRAG hospitalizado/Óbito, estes devem ser notificados individualmente no sistema Sivep-Gripe, módulo de SRAG hospitalizado. E, caso a suspeita inicial for covid-19 todos os casos devem ser notificados individualmente no sistema e-SUS Notifica. Em caso de resultado negativo para covid-19 os casos devem ser encerrados no sistema como "caso descartado".

4. MEDIDAS DE VIGILÂNCIA

OPERACIONALMENTE APENAS OS CASOS QUE PREENCHAM A DEFINIÇÃO DE CASO E QUE FOREM IDENTIFICADOS NO MOMENTO DA INVESTIGAÇÃO SERÃO CONSIDERADOS NA CADEIA DE TRANSMISSÃO.

REALIZAR A NOTIFICAÇÃO IMEDIATA E REGISTRO DO SURTO NO SISTEMA SINAN NET.

- A partir da suspeita de um surto de SG em ambientes fechados/restritos, 100% dos casos sintomáticos devem ser testados para Sars-CoV-2 (TR-Ag Sars-CoV-2).
 - Em caso de detecção de, pelo menos, 3 amostras confirmadas para Sars-CoV-2 através de TR-Ag, deve-se realizar coleta de no mínimo três amostras para testagem por RT-qPCR no Lacen-AL, a fim de identificar a variante viral responsável pelo surto.
 - Em caso de não detecção de amostras positivas para Sars-CoV-2, deve-se realizar coleta de no mínimo 3 amostras de casos suspeitos e/ou 10% dos casos envolvidos no surto (quando a população envolvida no surto ultrapassar o total de 30 pessoas).
- A coleta para RT-qPCR deve respeitar os critérios de oportunidade da amostra, que deve ser obtida entre o 3º e 7º dia de início de sintomas.
- A positividade para influenza no teste de RT-qPCR em uma única amostra já caracteriza a identificação de surto por vírus influenza, desde que esteja igualmente caracterizada o seu subtipo. Nesta situação, todos os demais casos suspeitos relacionados ao surto, integrantes da mesma cadeia de transmissão, deverão ser confirmados por vínculo (critério clínico-epidemiológico), desde que testados e negativos para covid-19.
- Articular a realização da coleta de swab de oro e nasofaringe para realização dos exames (conforme fluxo laboratorial descrito no item 7).

5. INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

A investigação deve ser conduzida de acordo com o local do surto:

- **Hospitais e Unidade de Pronto Atendimento (UPA):** Realizada pelo Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) ou pelo ponto focal da Vigilância Epidemiológica na UPA, quando houver, em parceria com o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH); ou, na ausência dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica, pelo próprio Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH).
- **Ambientes Fechados:** Conduzida pela Coordenação Municipal de Vigilância Epidemiológica, com apoio da Unidade Básica de Saúde local.

6. CRITÉRIO DE CONFIRMAÇÃO OU DESCARTE DO AGENTE ETIOLÓGICO EM UM SURTO DE SG

Confirmado:

- **Influenza:** Resultado laboratorial positivo em, pelo menos, uma das amostras coletadas. Nessa situação, todos os demais casos suspeitos relacionados ao surto, ou seja, integrantes da mesma cadeia de transmissão, deverão ser confirmados por vínculo (critério clínico-epidemiológico).
- **Covid-19:** A partir do resultado da testagem realizada para os casos de SG suspeitos de covid-19, a confirmação de 3 casos ou mais de SG para covid-19 é definida como surto de covid-19.

Descartado: Resultado laboratorial negativo nas amostras coletadas, conservadas e transportadas de modo adequado ao laboratório. Nessa situação, todos os demais casos de SG relacionados ao surto (mesma cadeia de transmissão) deverão ser descartados por vínculo (critério clínico-epidemiológico).

Encerramento do surto: Considera-se como encerrado o surto quando decorridos 10 dias após a data de início de sinais e/ou sintomas (caso confirmado sintomático) ou após a data da coleta do exame (caso confirmado assintomático) do último caso, sem a presença e/ou o aparecimento de um novo caso.

7. FLUXO LABORATORIAL

O diagnóstico etiológico pode ser realizado tanto por testes de biologia molecular quanto por testes rápidos de antígeno, seguindo os critérios estabelecidos acima (item 4. MEDIDAS DE VIGILÂNCIA).

- **Teste rápido de antígeno (TR-Ag):** Os testes rápidos para detecção de antígenos virais são capazes de detectar o SARS-CoV-2 em amostras coletadas de nasofaringe e devem ser utilizados para a identificação imediata ao atendimento da infecção ativa.
- **Testes de biologia molecular:** permitem identificar a presença do material genético dos vírus em amostras de secreção respiratória (swab de oro e nasofaringe e/ou lavado brônquico). O RT-qPCR, é o teste padrão-ouro no diagnóstico da infecção por vírus respiratórios. A partir dele é possível identificar os agentes: SARS-CoV-2, Influenza, Rinovírus, Vírus Sincicial Respiratório, Adenovírus e Metapneumovírus.

Diante dos diferentes métodos diagnósticos disponíveis, ressalta-se que, em situações de surtos por Síndrome Gripal (SG), especialmente quando há necessidade de identificação simultânea de múltiplos agentes etiológicos, as amostras destinadas ao RT-qPCR devem seguir o fluxo estabelecido pelo Lacen-AL e a área técnica da vigilância epidemiológica.

É de responsabilidade da Vigilância Epidemiológica do território de ocorrência do surto, viabilizar: coleta, armazenamento, transporte, cadastro no GAL, bem como o monitoramento da liberação do resultado no sistema, a fim de realizar o encerramento em tempo oportuno.

Fluxo de encaminhamento das amostras pelo território:

1. Amostras devem ser cadastradas e encaminhadas via sistema GAL (conforme treinamento da rede).
2. As amostras coletadas com "swab de rayon" devem ser encaminhadas ao Lacen-AL em conformidade com os protocolos de envio de amostras biológicas e sob refrigeração (+2°C a +8°C).
3. A identificação de cada uma das amostras é obrigatória, deve ser legível, utilizar etiqueta impermeável e caneta do tipo "marcador com tinta permanente resistente à água".
4. O cadastro no Gal deve ser realizado conforme abaixo:

a) Fazer login no sistema GAL e clicar em Entrada>Requisição>Incluir.

b) Preencher dados da requisição referentes à unidade requisitante e informações do paciente.

c) Nos campos referentes às informações clínicas, preencher Agravado/Doença como "COVID-19" ou "INFLUENZA / VÍRUS RESPIRATÓRIOS" e classificar o caso como "Surto".

d) Se atentar para preencher corretamente a data dos 1ºs sintomas (Deve ser entre 1 e 7 dias até a data da coleta).

- e) Caso ainda não tenha sido realizada a notificação do surto no SINAN, excepcionalmente, deve-se dar seguimento ao cadastro no GAL sem o preenchimento deste campo.
- f) O material biológico é “Swab de secreção de Naso/orofaringe”.
- g) No campo “Amostra”, digitar “1” (se refere à primeira amostra).
- h) Logo abaixo cadastrar a data da coleta.
- i) Após selecionada a data da coleta, clicar no ícone “Incluir” e será possível visualizar a amostra cadastrada.
- j) A pesquisa a ser cadastrada é “Painel Viral VR1/VR2”.
- k) Selecionar a amostra (já foi cadastrada anteriormente).
- l) Clicar em “Incluir”. Ao finalizar, clicar em salvar para obter o número da requisição.
- m) Após realizar o cadastro, será necessário encaminhar a amostra por rede: Clicar em Entrada>Triagem.
- n) Aparecerão as requisições cadastradas. Selecionar a(s) amostras e clicar em “Enc. Rede”. Fim.
5. O prazo de envio da amostra deve ser de até 48 horas após coleta, contudo, a amostra deve permanecer armazenada em temperatura de refrigeração (2°C a 8°C).
6. O resultado será liberado no sistema GAL em até 24 horas após o recebimento e triagem da amostra no laboratório.
7. A amostra deve ser encaminhada logo após o cadastro no GAL com sua respectiva ficha impressa.

8. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

Vacinação: garantir a atualização conforme calendário nacional de vacinação.

Isolamento: indivíduos com SG devem ser afastados de suas atividades seguindo as normas de isolamento da NOTA TÉCNICA Nº 5/2026-CGCOVID/DEDT/SVSA/MS e usar máscaras.

Higiene e etiqueta respiratória: promover higienização frequente das mãos com álcool 70% ou água e sabão, promover a ventilação, limpeza e desinfecção adequada de ambientes; E cobrir nariz e boca ao tossir ou espirrar.

Quimioprofilaxia: para populações vulneráveis, conforme protocolo vigente (Guia de Manejo e Tratamento de Influenza - 2023).

Para informações e orientações adicionais, por gentileza contatar:

- Área Técnica das Doenças Imunopreveníveis (ATI) - Telefone: (82) 98834-1023 | e-mail: vigimunopreveniveis@gmail.com / imunoal@saude.al.gov.br
- Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) - Telefone: (82) 98882-9752 ou e-mail: cievsalagoas@saude.al.gov.br / cievsalagoas@gmail.com
- Laboratório Central de Saúde Pública de Alagoas (LACEN-AL) - E-mail: lacen.gerencia@saude.al.gov.br

9. REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde : volume 1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024. [acesso em: abril de 2026].

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância integrada da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024. [acesso em: abril de 2026].

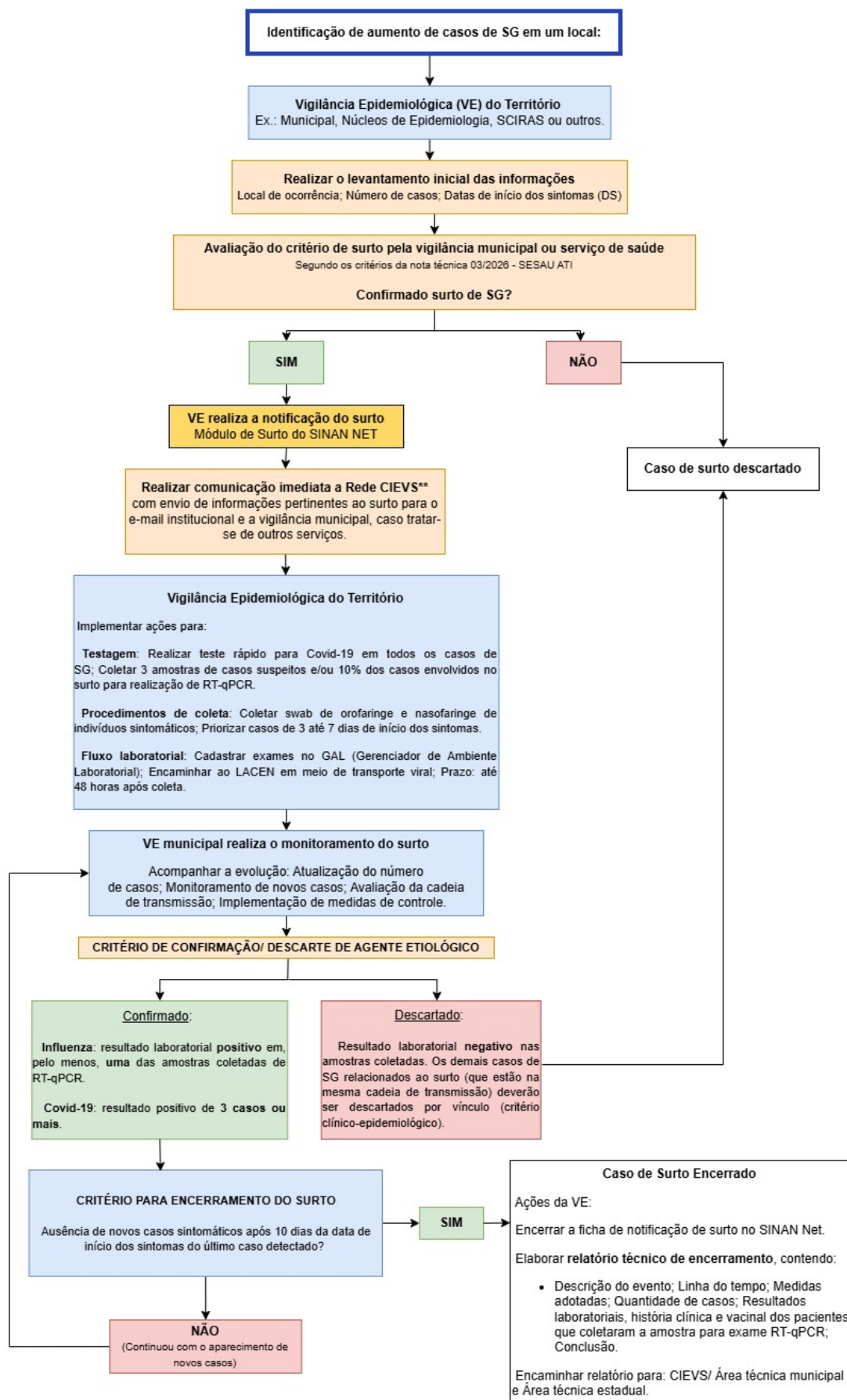
Brasil. NOTA TÉCNICA Nº 5/2026-CGCOVID/DEDT/SVSA/MS. Documento assinado em 20/03/2026.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações e Doenças Imunopreveníveis. Guia de Manejo e Tratamento de influenza 2023 [recurso eletrônico] – Brasília : Ministério da Saúde, 2023. [acesso em: abril de 2026].

ANEXO

Fluxo de Detecção, Notificação, Monitoramento e Encerramento de Surto por Síndrome Grial (SG)

Identificação inicial de possível surto por SG por meio de: Serviços de saúde; Instituições (escolas, creches, ILPI*, empresas, etc.); Comunidade ou mídia; Sistemas de informação em saúde.



Notas: *ILPI: Instituição de Longa Permanência para Idosos. **Rede CIEVS (Estadual: cievsalagoas@saude.al.gov.br / Maceió: cievsmaçeio@sms.maceio.al.gov.br / Arapiraca: cievsarapiraca@gmail.com / DSEI: cievsdseialse@saude.gov.br)



Documento assinado eletronicamente por **Rafaela Siqueira Campos Uchoa de Almeida, Assessora Técnica** em 09/06/2026, às 11:22, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por **Vanessa Gabriella Bernardino Barbosa, Gerente** em 10/06/2026, às 10:38, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por **Waldinéa Maria da Silva, Superintendente** em 10/06/2026, às 15:01, conforme horário oficial de Brasília.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.al.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **40048976** e o código CRC **3DCEB715**.

Processo nº E:02000.0000024310/2026

Revisão 00 SEI ALAGOAS

SEI nº do Documento 40048976