



Guia – Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal

1 – INTRODUÇÃO

A vigilância epidemiológica engloba um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção e a prevenção de quaisquer mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva. Sua operacionalização compreende um ciclo de funções complementares e contínuas que visam compreender o comportamento da doença ou agravo. Essas informações fornecem subsídios para o planejamento, organização e normatização dos serviços de saúde, incluindo o estabelecimento de medidas de intervenção com oportunidade e eficácia.

Considerando que nem sempre o processo de decisão-ação requer a notificação universal, para determinados problemas de saúde pública, pode-se utilizar sistemas sentinelas para monitorar indicadores-chave na população geral ou em grupos específicos.

No Brasil, a vigilância dos vírus respiratórios de importância para a saúde pública é desenvolvida por meio de uma Rede de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em hospitalizados e/ou óbitos, articulada conjuntamente com a Rede Laboratorial dos Vírus Respiratórios, composta pelos laboratórios centrais de saúde pública (LACENS) e laboratórios de referência nacionais (Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Adolfo Lutz e Instituto Evandro Chagas).

Os serviços de saúde que compõem a rede têm como finalidade a captação de casos de SG e de SRAG hospitalizados e/ou óbitos por SRAG. A partir do estudo do perfil epidemiológico dos casos e do conhecimento dos vírus circulantes, são traçadas as medidas de prevenção e controle.

2. OBJETIVOS DA VIGILÂNCIA SENTINELA

A vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG) apresenta os seguintes objetivos:

- Estudar a sazonalidade dos vírus influenza no país, em suas diferentes regiões geográficas;
- Identificar surtos e situações inusitadas de influenza e outros vírus respiratórios;
- Desenvolver o isolamento dos vírus influenza para análises de caracterização genética e antigênica;
- Identificar novos subtipos virais ou pandêmicos;
- Isolar espécimes virais para o envio oportuno ao Centro Colaborador de Influenza, referência nas Américas para a OMS;
- Contribuir com as discussões sobre a composição da vacina contra influenza do hemisfério Sul;
- Conhecer a patogenicidade e a virulência do vírus influenza circulante em cada período sazonal, visando à orientação terapêutica;
- Garantir a representatividade mínima da circulação viral em todas as Unidades Federadas do país;



- Estudar a resistência aos medicamentos específicos para influenza (fosfato de oseltamivir) e outros vírus respiratórios;
- Desenvolver e divulgar informes e boletins epidemiológicos sobre os vírus respiratórios circulantes no país.

Contudo, para atingir tais objetivos, é de extrema importância que esses serviços de saúde estejam localizados em áreas com relevância demográfica e zoonótica e apresentem bom desempenho.

O monitoramento e a avaliação do desempenho da vigilância sentinela de SG, com foco em atributos como oportunidade, consistência e completude dos dados, garantem a confiabilidade e segurança das informações, permitindo a tomada de decisões oportunas e qualificadas.

3. INDICADORES

Para melhor monitoramento e avaliação do desempenho da vigilância de SG, o Ministério da Saúde e OMS orienta o uso de indicadores abaixo:

- Indicadores de Processo:
 - Indicador 1: Percentual de SE com envio de dados agregados;
 - Indicador 2: Percentual de SE com coletas de amostras de casos de SG em US;
 - Indicador 3: Média de amostras de casos de SG em US por SE;
 - Indicador 4: Homogeneidade em % de envio de amostras de casos de SG em US.
- Indicadores de Qualidade:
 - Indicador 5: Percentual de registros que atendem à definição de caso de SG em US;
 - Indicador 6: Média do percentual de registros de casos de SG em US com as variáveis “RAÇA/COR”, “ESCOLARIDADE” e “USO DE ANTIVIRAL” preenchidas;
 - Indicador 7: Percentual de amostras de casos de SG enviadas que foram processadas pelo laboratório;
 - Indicador 8: Percentual de amostras de casos de SG em US com resultado de RT-PCR em período menor ou igual a 10 dias;
 - Indicador 9: Percentual de amostras de casos de SG em US encerrados até 60 dias no sistema.
- Indicadores de resultados:
 - Indicador 10: Proporção de atendimentos de casos de síndrome gripal (SG) em relação aos atendimentos gerais por síndrome respiratória (SE) nas unidades sentinelas (US);
 - Indicador 11: Proporção de positividade de vírus testados no período;



- Indicador 12: Distribuição viral por síndrome respiratória de início de sintomas;
- Indicador 13: Distribuição da circulação viral por faixa etária

Apostila e a planilha em anexo vão auxiliar no entendimento dos cálculos dos indicadores.

3.1 CLASSIFICAÇÃO DOS INDICADORES DE PROCESSO

O conjunto de indicadores de processo e de qualidade é essencial para entender e avaliar o desempenho das unidades sentinelas, visando garantir que o sistema continue respondendo aos objetivos propostos, por meio de processos alinhados à vigilância e à entrega de dados de qualidade (indicadores de resultados). Isso é fundamental para a geração de informações oportunas e úteis para a implementação de ações de prevenção e controle. Ou seja, quanto melhores os resultados desses indicadores, mais confiáveis serão os dados gerados e documentados no SIVEP-Gripe, os quais subsidiarão o conhecimento do perfil epidemiológico, que denominamos aqui como indicadores de resultado, respondendo aos principais objetivos desta vigilância sentinela.

A classificação dos resultados dos indicadores de processo está orientada pelas Diretrizes Globais de Vigilância Epidemiológica para Influenza da OMS, que recomendam que esse modelo de vigilância apresente um desempenho acima de 80%. Portanto, todos os indicadores que apresentarem resultados acima desse valor serão classificados como “Meta Atingida”. Os resultados abaixo desse corte serão classificados da seguinte forma: “Baixo Desempenho” para valores entre 21% e 80%, “Baixíssimo Desempenho” para valores entre 1% e 20%, e “Silencioso” quando o valor for igual a zero (0%).

3. ESTRATÉGIA DE VIGILÂNCIA

A vigilância é dividida em dois componentes: a vigilância clínica ou sindrômica, que envolve a definição de caso estabelecida para a coleta de amostras, e a vigilância etiológica ou laboratorial, que se concentra na identificação do agente patogênico. Além disso, inclui o monitoramento da proporção de atendimentos (agregado semanal por sexo e faixa etária) por síndrome gripal (SG) em relação ao total de atendimentos no setor onde está implantada a vigilância sentinela.

3.1 DEFINIÇÃO DE CASO DE SG PARA COLETA DE AMOSTRA NAS UNIDADES SENTINELAS

Considera-se um caso de síndrome gripal o indivíduo que apresente febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia, na ausência de outro diagnóstico específico.

Em crianças com menos de 2 anos de idade, também se considera como caso de síndrome gripal a presença de febre de início súbito (mesmo que referida) e sintomas respiratórios (tosse, coriza e obstrução nasal), na ausência de outro diagnóstico específico.



3.2 ESTRATÉGIA PARA COLETA DE AMOSTRA

Na vigilância sentinela de síndrome gripal (SG), a coleta de amostras é realizada nas unidades sentinelas, seguindo a definição de caso e a oportunidade de coleta de espécimes clínicos.

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

Independentemente da natureza do espécime, devem ser observadas 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 células da mucosa. Coletar swab nas duas narinas (um swab para cada narina).
- Swab de orofaringe: Coletar swab na área posterior da faringe e das tonsilas, evitando tocar na língua.

Após a coleta, inserir os três swabs em um mesmo tubo de polipropileno (preferencialmente um frasco plástico, evitando a ação da RNase) contendo 3 ml de meio de transporte viral. Lacrar e identificar adequadamente o frasco. Manter refrigerado a 2 a 8°C. Excepcionalmente, estes poderão ser estocados e preservados a 8°C, por um período não superior a 24 horas.

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

As amostras devem ser enviadas para o Laboratório Central de Saúde Pública do Espírito Santo (LACEN – ES), laboratório de referência estadual para análises nas áreas de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, vinculado à Secretaria de Estado da Saúde, após o cadastro no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), junto com a ficha de notificação de SG preenchida do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe).

Para as unidades sentinelas de influenza, serão aceitos somente resultados laboratoriais obtidos por meio das metodologias de reação em cadeia da polimerase de transcrição reversa (RT-PCR) em tempo real e imunofluorescência (IF). O Ministério da Saúde não recomenda e não inclui na sua estratégia de vigilância da influenza a utilização de testes rápidos para o diagnóstico da doença.

Recomenda-se a coleta de até vinte amostras semanais em cada unidade sentinela de SG, conforme a capacidade de resposta da vigilância epidemiológica e laboratorial local.



O número de amostras coletadas deve ser informado por meio do formulário de notificação individual no SIVEP-Gripe.

Recomenda-se um processo sistemático de amostragem por conveniência, com coletas realizadas ao longo da semana, evitando a concentração em um único dia. Cada unidade sentinela deve coletar amostras para essa análise com frequência semanal, garantindo que a seleção das amostras considere pacientes de todas as faixas etárias, sem priorizar grupos específicos. Isso visa a identificação dos vírus circulantes que causam manifestações respiratórias.

Figura1. Técnica de coleta de aspirado de nasofaringe e swab combinado



Fonte: NOTA TÉCNICA Nº 13/2023-CGVDI/DIMU/SVSA/MS

As unidades sentinelas também devem informar semanalmente, através 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. Esses dados permitem monitorar oportunamente o aumento de atendimentos por SG em relação a outras doenças, possibilitando a detecção de surtos ou o início de epidemias por vírus respiratórios relevantes para a saúde pública.

Os dados informados são relativos ao local em que a unidade sentinela encontra-se estabelecida (se a unidade está desenvolvendo as ações no pronto atendimento de determinado hospital, os dados gerais de todos os atendimentos e os dados específicos de atendimento por SG, devem ser da área do pronto atendimento).

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, rinorreia 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.



4. ETAPAS DA VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

4.1 UNIDADES SENTINELAS E VIGILÂNCIA MUNICIPAL

4.1.1 Registro individual dos casos de SG com coleta de amostra:

1. Selecionar 4 a 20 pacientes que atendam à definição de caso, utilizando um processo sistemático de amostragem por conveniência.
2. Coletar a amostra de secreção de nasofaringe (SNF).
3. Preencher a ficha individual para cada caso identificado.
4. Digitar os dados da ficha individual (caso de SG que coletou amostra) no SIVEP-Gripe para obter o número da ficha.
5. Acondicionar a amostra para o transporte e enviá-la ao laboratório de referência, acompanhada da ficha do sistema SIVEP-Gripe e/ou do GAL, conforme a organização local. Conferir os dados da ficha com a identificação da amostra.
6. Aguardar os resultados laboratoriais para o encerramento do caso.
7. Encerrar o caso.

4.1.2 Registro do agregado dos casos de SG:

1. Preencher a ficha de agregado semanal com os dados da semana epidemiológica anterior.
2. Digitar os dados da ficha de agregado semanal no SIVEP-Gripe, preferencialmente até terça-feira da semana epidemiológica corrente.

4.2 NO LABORATÓRIO

1. Receber e acondicionar a amostra.
2. Processar a amostra conforme as normas estabelecidas.
3. Digitar os dados dos resultados laboratoriais no GAL.

5.SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO

O SIVEP – GRIPE é utilizado para notificação e monitoramento de casos de SG. Os anexos A e B tem como objetivo orientar os usuários sobre como se cadastrar e utilizar os módulos do sistema.



ANEXO A - Cadastro de usuário para ter acesso ao SIVEP – GRIPE

- Acessar o Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso (SCPA) através do link: <https://acesso.saude.gov.br/login>

Figura 2. Acesso SCPA



Fonte: SCPA, 2025.

- Fazer cadastro no SCPA, utilizando e-mail pessoal de fácil acesso. Ao fim do cadastro será enviado um e-mail de ativação de cadastro através de link.
- Acessar e-mail pessoal, ativar o cadastro do SCPA. Caso não esteja na caixa de entrada o e-mail verificar no spam ou lixeira.

Caso tenha dificuldade de acesso ao SCPA, solicitar orientação através do link: <https://webatendimento.saude.gov.br/faq/scpa>

- Acessar o SCPA e em “sistemas” procurar NOVO SIVEP – GRIPE.
- Clicar e fazer a solicitação do acesso ao novo SIVEP – GRIPE. Na solicitação a escolha do operador será de acordo com a atuação profissional. Profissionais que atuam nas:
 - Unidades notificadoras de SRAG – solicitar como operador SRAG unidade hospitalar;
 - Unidade sentinela de síndrome gripal – solicitar como operador unidade sentinela;
 - Unidade sentinela e unidades notificadoras de SRAG – solicitar como operador misto.
 - Vigilâncias epidemiológicas municipais – solicitar como operador municipal.
 - Vigilância epidemiológica de regionais – solicitar como operador de regional.
- Após a solicitação receberá e-mail.

- Após a autorização da referência estadual no SCPA, entrar no SIVEP – GRIPE através do link: <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/login.html?0> e prosseguir o cadastro e/ou acesso.



Figura 3. SIPE - GRIPE

Fonte: SIVEP – GRIPE, 2025.

Caso precise de acesso mais rápido ao SIVEP – GRIPE pode entrar em contato direto com a referência estadual através do e-mail ou telefone.

ANEXO B - Módulos do SIVEP – GRIPE

GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



A) Acesso ao SIVEP – GRIPE

- Acessar o endereço <http://sivepgripe.saude.gov.br/> sivepgripe e digitar o login e senha e clicar em “ENTRAR”.

Figura 4. SIVEP - GRIPE

Fonte: SIVEP – GRIPE. 2025

B) Inserir ficha de notificação

- Posicionar o mouse em entrada de dados - Ficha individual – clica em SG QUE COLETOU AMOSTRAS.

- Digitar os dados da Ficha de Registro Individual: Aparecerá a tela abaixo, onde deverão ser digitados os dados. Após a digitação da ficha clicar em salvar.

Figura 5. Inserção de ficha de registro individual de SG no SIVEP - GRIPE

Fonte: SIVEP – GRIPE, 2025.



- Todos os campos devem ser preenchidos e a ficha deve ser revisitada visando a atualização dos dados periodicamente.

- Ao final da digitação da ficha, clicar no botão “SALVAR”. Em seguida vai aparecer a “FICHA SALVA COM SUCESSO”.

C) Localizar uma ficha digitada no SIVEP - GRIPE para correção, complementação, encerramento ou exclusão:

- Escolher a opção Consulta → Ficha individual – SG QUE COLETOU AMOSTRA

- A pesquisa poderá ser feita usando o número da notificação ou nome do paciente. Posteriormente clicar em pesquisar.

Figura 6. Consulta de SG que coletou amostra já inclusa no sistema.

Fonte: SIVEP – GRIPE. 2025.

- Depois de inserir o intervalo de pesquisa desejado, as informações apareceram na página. Observe que no canto inferior à direita da tela aparecem três opções: • visualizar; • editar, e; • Excluir.

-Após realizar os ajustes necessários ou atualização das informações do paciente, vá até o final da página e salve as alterações realizadas (clique em ALTERAR)

- Após as alterações e/ou inserções das informações complementares vai aparecer a mensagem: “FICHA SALVA COM SUCESSO”.

c.2.1) Orientações dos campos referentes aos dados laboratoriais e classificação final:

Os pacientes com síndrome gripal que coletaram amostra são classificados com base na identificação do agente etiológico responsável pela infecção. Esta classificação é fundamental para a vigilância epidemiológica, permitindo um monitoramento preciso e a implementação de intervenções de saúde pública específicas diante a circulação dos vírus respiratórios. As classificações podem ser:

- SG por influenza;
- SG por Outros Vírus Respiratórios (OVR);
- SG por outro agente etiológico;



- SG não especificado; e
- SG por covid-19

São considerados SG por Influenza todos aqueles confirmados laboratorialmente para influenza, incluindo todos os seus subtipos influenza A(H1N1) pdm09 e A(H3N2) e influenza B (requer o preenchimento das variáveis relacionadas ao diagnóstico laboratorial para influenza: variáveis 54 e/ou 57).

São considerados SG por Outros Vírus Respiratórios (OVR) todos aqueles confirmados laboratorialmente para outros vírus respiratórios diferente de influenza e SARS-CoV-2, como: vírus sincicial respiratório, parainfluenza, adenovírus, metapneumovírus, bocavírus, rinovírus e outro a depender do painel viral utilizado. Requer o preenchimento das variáveis relacionadas ao diagnóstico laboratorial para Outros Vírus: variáveis 54 e/ou 57.

São considerados SG por outro agente etiológico todos aqueles confirmados para outro agente etiológico diferente de vírus respiratório. Requer o preenchimento de classificação final para outro agente etiológico: variável 59.

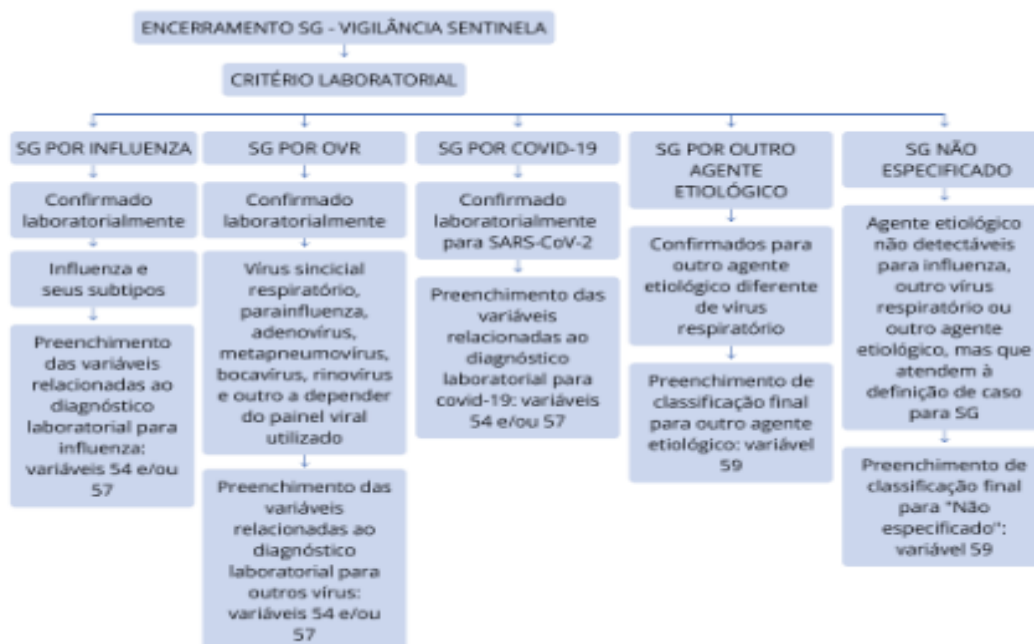
São considerados SG não especificados todos aqueles casos não detectáveis para influenza, outro vírus respiratório ou outro agente etiológico, mas que atendem a definição de caso para SG, ou seja, onde o agente etiológico não foi identificado, ou ainda que não tenha sido realizado coleta de amostra, ou caso em que não tenha sido possível o processamento da amostra, seja por falta de recurso laboratorial ou por resultados inconclusivos devido ao processamento, qualidade da amostra ou transporte inadequado. Requer o preenchimento de classificação final para não especificado: variável 59.

São considerados SG por covid-19 todos aqueles confirmados laboratorialmente para SARS-CoV-2. Requer o preenchimento das variáveis relacionadas ao diagnóstico laboratorial para covid-19: variáveis 54 e/ou 57.

Observação - Se atentar no preenchimento do campo certo. RT – PCR (campo 57) é diferente de IF (campo 54).



Figura 7. Critérios e classificações para opção de encerramento para SG no contexto da vigilância sentinela no SIVEP-Gripe.



Fonte: apostila do Curso EaD.

Observação: - Em caso de codetecção usar a orientação abaixo para a classificação final. Para o encerramento de casos com codetecção considera-se o prontuário médico do paciente, o cenário epidemiológico local e qual o perfil de circulação viral está mais frequente no momento e a importância em saúde pública daquele vírus respiratório.

(Influenza > COVID > Outros vírus)

D) Inserção dos agregados

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 descrita como: gripe, SG, influenza, resfriado, faringite, laringite, amigdalite, traqueíte, Infecção das Vias Aéreas Superiores (IVAS), dor de garganta, rinorreia 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; J11 (todos) Influenza devido a vírus influenza não identificado.

Para a notificação do Agregado de Síndrome Gripal, o usuário do SIVEP-Gripe irá em Entrada de Dados > Agregados > Atendimentos de SG.



Para a notificação do agregado semanal é necessário escolher a unidade sentinela que trata as notificações e a Semana/ano relacionados e depois clicar em “CONSULTAR”.

Figura 8. Notificação do Agregado semanal de SG.

Fonte: SIVEP- GRIPE, 2025;

Para perfis específicos de estados, municípios e/ou unidades sentinelas, as variáveis relacionadas à UF, município e IBGE estarão congeladas e de acordo com sua esfera.

Após realizar a consulta para aquela referida semana, será necessário preencher todas as seguintes informações:

- Casos de síndrome gripal com coleta de amostra atendidos na unidade sentinela, segundo faixa etária e sexo;
- Total de consultas realizadas naquela unidade sentinela, segundo faixa etária e sexo.

Figura 9. Monitoramento da SG.

Faixa Etária e Sexo		Síndrome gripal			Total de consultas		
Idade	Sexo	Atendidos	Coleta	Total	Atendidos	Coleta	Total
0-4	M						
0-4	F						
5-14	M						
5-14	F						
15-24	M						
15-24	F						
25-34	M						
25-34	F						
35-44	M						
35-44	F						
45-54	M						
45-54	F						
55-64	M						
55-64	F						
65+	M						
65+	F						
Total Geral							

Fonte: SIVEP – GRIPE, 2025.

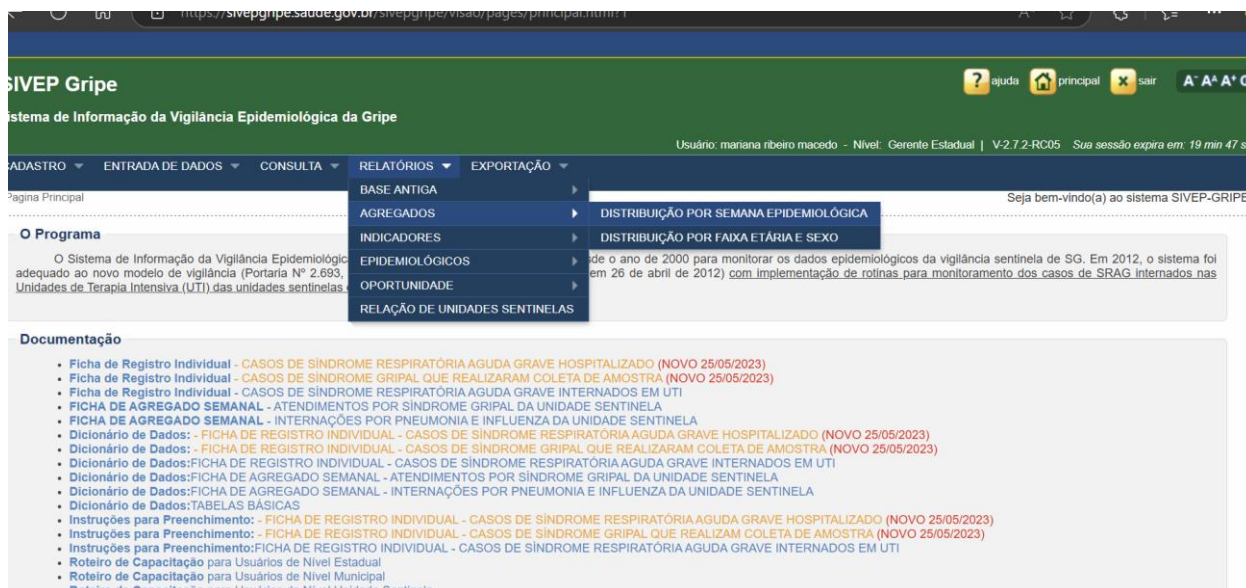
E) Como baixar relatórios utilizados na vigilância sentinela de SG notificados no sistema:

O primeiro relatório que vamos ver será o de AGREGADOS, que nos possibilita o monitoramento de duas formas:

- Distribuição por semana epidemiológica; e
- Distribuição por faixa etária e sexo.

RELATÓRIOS > AGREGADOS > DISTRIBUIÇÃO POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

Figura 10. Relatório dos Agregados

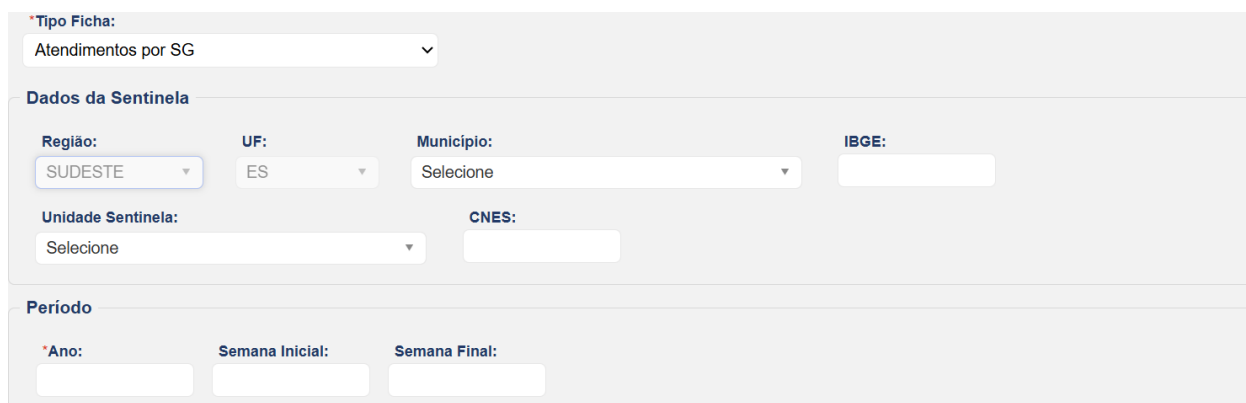


The screenshot shows the SIVEP-Gripe web application interface. At the top, there is a header with the logo of the Government of Espírito Santo and the text 'GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO' and 'Secretaria da Saúde'. Below the header, there is a navigation menu with options: 'CADASTRO', 'ENTRADA DE DADOS', 'CONSULTA', 'RELATÓRIOS', and 'EXPORTAÇÃO'. The 'RELATÓRIOS' menu is expanded, showing sub-options: 'BASE ANTIGA', 'AGREGADOS', 'INDICADORES', 'EPIDEMIOLÓGICOS', 'OPORTUNIDADE', and 'RELAÇÃO DE UNIDADES SENTINELAS'. The 'AGREGADOS' option is further expanded, showing 'DISTRIBUIÇÃO POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA' and 'DISTRIBUIÇÃO POR FAIXA ETÁRIA E SEXO'. The 'DISTRIBUIÇÃO POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA' option is highlighted. Below the navigation menu, there is a section titled 'O Programa' with a description of the system. Below that, there is a section titled 'Documentação' with a list of links to various documents, including 'Ficha de Registro Individual - CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE HOSPITALIZADO (NOVO 25/05/2023)', 'Ficha de Registro Individual - CASOS DE SÍNDROME GRIPAL QUE REALIZARAM COLETA DE AMOSTRA (NOVO 25/05/2023)', 'Ficha de Registro Individual - CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE INTERNADOS EM UTI', 'FICHA DE AGREGADO SEMANAL - ATENDIMENTOS POR SÍNDROME GRIPAL DA UNIDADE SENTINELA', 'FICHA DE AGREGADO SEMANAL - INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA E INFLUENZA DA UNIDADE SENTINELA', 'Dicionário de Dados: FICHA DE REGISTRO INDIVIDUAL - CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE HOSPITALIZADO (NOVO 25/05/2023)', 'Dicionário de Dados: FICHA DE REGISTRO INDIVIDUAL - CASOS DE SÍNDROME GRIPAL QUE REALIZARAM COLETA DE AMOSTRA (NOVO 25/05/2023)', 'Dicionário de Dados: FICHA DE REGISTRO INDIVIDUAL - CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE INTERNADOS EM UTI', 'Dicionário de Dados: FICHA DE AGREGADO SEMANAL - ATENDIMENTOS POR SÍNDROME GRIPAL DA UNIDADE SENTINELA', 'Dicionário de Dados: FICHA DE AGREGADO SEMANAL - INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA E INFLUENZA DA UNIDADE SENTINELA', 'Dicionário de Dados: TABELAS BÁSICAS', 'Instruções para Preenchimento: FICHA DE REGISTRO INDIVIDUAL - CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE HOSPITALIZADO (NOVO 25/05/2023)', 'Instruções para Preenchimento: FICHA DE REGISTRO INDIVIDUAL - CASOS DE SÍNDROME GRIPAL QUE REALIZAM COLETA DE AMOSTRA (NOVO 25/05/2023)', 'Instruções para Preenchimento: FICHA DE REGISTRO INDIVIDUAL - CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE INTERNADOS EM UTI', 'Roteiro de Capacitação para Usuários de Nível Estadual', 'Roteiro de Capacitação para Usuários de Nível Municipal', and 'Roteiro de Capacitação para Usuários de Nível Unidade Sentinela'.

Fonte: SIVEP – GRIPE, 2025.

Para monitoramento do agregado semanal por semana epidemiológica é necessário selecionar o Tipo de Ficha para Atendimentos por SG e também o Período, como Ano, e semana inicial e final.

Figura 11. Monitoramento do relatório de Agregado



The screenshot shows the SIVEP-Gripe web application interface for monitoring the weekly aggregated data. It features a form with the following sections:

- *Tipo Ficha:** A dropdown menu with the option 'Atendimentos por SG' selected.
- Dados da Sentinela:**
 - Região:** A dropdown menu with 'SUDESTE' selected.
 - UF:** A dropdown menu with 'ES' selected.
 - Município:** A dropdown menu with 'Selecione' selected.
 - IBGE:** A text input field.
 - Unidade Sentinela:** A dropdown menu with 'Selecione' selected.
 - CNES:** A text input field.
- Período:**
 - *Ano:** A text input field.
 - Semana Inicial:** A text input field.
 - Semana Final:** A text input field.

Fonte: SIVEP – GRIPE, 2025.

Após realizar a consulta, surgirá em sua tela os dados do agregado semanal de SG, com distribuição por semana epidemiológica, de acordo com os recortes selecionados na figura anterior.

Uma vez esse dado exposto, o SIVEP-Gripe permitirá a exportação deste dado de três formas: • exportar planilha Excel; • exportar no formato PDF; • gerar gráfico.

Por meio deste relatório, conseguimos monitorar o cenário epidemiológico local relacionado à proporção de SG dentre o total de atendimento naquela unidade. Em complemento a este monitoramento, há também o relatório de agregado semanal de SG segundo faixa etária e sexo.



Da mesma forma, precisaremos selecionar o tipo de ficha para gerar o relatório, além do período desejado.

Após realizar a consulta, surgirá na tela os dados do agregado semanal de SG com distribuição por faixa etária e sexo, de acordo com os recortes selecionados na figura anterior. Uma vez esse dado exposto, o SIVEP-Gripe permitirá a exportação deste dado de três formas: • exportar planilha Excel; • exportar no formato PDF; • gerar gráfico

Por meio deste relatório, conseguimos monitorar o perfil epidemiológico local relacionado à proporção de SG dentre o total de atendimento naquela unidade, segundo faixa etária e sexo monitoramento do Agregado Semanal de SG em unidades sentinelas no SIVEP-Gripe é crucial por várias razões.

Também é possível dentro de Relatórios monitorar os INDICADORES da vigilância sentinela de síndrome gripal, são eles: • Porcentagem de casos de SG com coleta de amostra em relação ao preconizado; e • Porcentagem de semanas com informação de agregado semanal de atendimento por SG.

Figura 12. Monitoramento dos relatórios de indicadores da vigilância sentinela de SG

A imagem mostra a interface do sistema SIVEP Gripe. No topo, há uma barra de navegação com o nome do sistema e opções de ajuda, principal e sair. Abaixo, há uma barra de usuário com o nome 'mariana ribeiro macedo' e o nível 'Gerente Estadual'. O menu principal está aberto, mostrando opções como CADASTRO, ENTRADA DE DADOS, CONSULTA, RELATÓRIOS e EXPORTAÇÃO. O submenu de RELATÓRIOS está aberto, mostrando opções como BASE ANTIGA, AGREGADOS, INDICADORES, EPIDEMIOLÓGICOS, OPORTUNIDADE e RELAÇÃO DE UNIDADES SENTINELAS. O submenu de INDICADORES está aberto, mostrando opções como % DE CASOS DE SRAG INTERNADOS EM UTI COM COLETA DE AMOSTRA, % DE SEMANAS COM INFORMAÇÃO DE AGREGADO SEMANAL DE INTERNAÇÕES POR CID 10, J09 A J18, % DE CASOS DE SG COM COLETA DE AMOSTRA EM RELAÇÃO AO PRECONIZADO e % DE SEMANAS COM INFORMAÇÃO DE AGREGADO SEMANAL DE ATENDIMENTOS POR SG. A página principal mostra o programa e a documentação.

Fonte: SIVEP – GRIPE, 2025.

Além dos indicadores, o SIVEP-Gripe nos possibilita o monitoramento epidemiológico da vigilância sentinela de SG por meio do RELATÓRIOS > EPIDEMIOLÓGICOS.

Neste relatório, teremos quatro possibilidades de monitoramento, são elas: • Distribuição dos vírus respiratórios; • Distribuição dos vírus respiratórios por SE dos sintomas; • Distribuição dos vírus respiratórios por faixa etária; e 104 • Distribuição dos vírus respiratórios por ano dos sintomas.

Figura 13. Monitoramento dos relatórios epidemiológicos da vigilância sentinela de SG



Fonte: SIVEP – GRIPE, 2025.

F) Como extrair banco de dados das fichas notificadas SG no sistema:

- Posicione o mouse em EXPORTAÇÃO e clique em menu REGISTROS INDIVIDUAIS.
- Escolhe tipo de ficha = SG e ano epidemiológico atual
- Clicar na parte inferior direito e ativar a opção EXPORTAR DADOS DO PACIENTE.
- Depois clicar em GERAR ARQUIVOS.

Figura 14. Criação do banco de dados do sistema

Página Principal / Exportação / Registros Individuais

Exportação - Fichas de Registros Individuais

Faça a exportação dos dados das fichas individuais SG ou SRAG. As fichas serão exportadas em formato DBF.

*Tipo ficha:

SG

Dados da Sentinela

UF: ES Município: Selezione IBGE:

Unidade Sentinela: Selezione CNES:

Período dos 1ºs sintomas

Ano Epidemiológico: 2025

Ano: 2025 Semana Inicial: 1 Semana Final: 6

Fonte: SIVEP – GRIPE, 2025.

- Na parte superior vai aparecer o número da exportação realizada.
- Posteriormente posicione o mouse em exportação para consultar exportação DBF.



- Vai aparecer o número da exportação e o a palavra DOWNLOAD. Caso não apareça a palavra DOWLOAD na coluna do link, clicar em atualizar até que apareça e clica em DOWNLOAD para baixar o arquivo.

- Após download o arquivo dever ser aberto em Excel. Para transformar para excel basta clicar com arquivo já baixado, clique com botão direita em renomear acrescentando .xls. Salve o arquivo na sua área de trabalho

Figura 15. Exportação do banco de dados gerados

Número de Solicitação	Status	Link
1515250	Em Processamento	
1517962	Em Processamento	
1605505	Em Processamento	
1605776	Em Processamento	
1613881	Em Processamento	
1614264	Em Processamento	
1614270	Em Processamento	
1627749	Em Processamento	
1628019	Em Processamento	
1629208	Em Processamento	
1629228	Em Processamento	
1632867	Em Processamento	
1638190	Em Processamento	
1638193	Em Processamento	
1638204	Em Processamento	

Fonte: SIVEP – GRIPE, 2025.

REFERÊNCIAS

- 1-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância de Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios. Curso EAD de Vigilância das Síndromes Gripais [recurso eletrônico] / -- 1. ed. -- Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
- 2- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações e Doenças Imunopreveníveis. Caderno de Análise – Indicadores de Desempenho das Unidade Sentinela da Vigilância das Síndromes Gripais no Brasil. [recurso eletrônico]. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
- 3- 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] – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
- 4- 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.
- 5- Brasil. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis 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 sen nela de Síndrome Gripal (SG) e da vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). – Brasília: 2023.

A disposição em caso de dúvidas.
Referência estadual de influenza.