



Vitória, 24 de setembro de 2024.

Ofício circular Nº 7 SESA/SSVS/GEVS/NEVE/PEI

Aos responsáveis das Vigilâncias Epidemiológicas Municipais

Aos responsáveis pelas Vigilâncias em Saúde Regionais Metropolitana, Central-Norte e Sul

Assunto: Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (com foco em influenza).

Prezados Senhores,

No Brasil, a vigilância dos vírus respiratórios de importância em 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, conjuntamente articulada 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).

A Secretária de Saúde do Estado do Espírito Santo (ES), por meio de suas áreas técnicas da vigilância em saúde e laboratório central, realiza o monitoramento (perfil epidemiológico e laboratorial) dos casos de SG das unidades sentinelas e dos casos de SRAG hospitalizados e/ou óbitos por meio de coleta de amostras clínicas e encaminhamento aos laboratórios de referência para pesquisa de vírus respiratórios e da notificação/registro desses casos no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) que deve ser realizada de forma oportunamente.

Com o processo evolutivo da influenza e SARS-CoV-2, novas tipagens, subtipagens linhagens e variantes surgiram ao longo do tempo, demandando constante monitoramento reiterando a importância do diagnóstico laboratorial para o conhecimento da circulação dos vírus respiratórios.

O conhecimento da circulação dos vírus respiratórios, por meio do diagnóstico laboratorial pelas metodologias de reação em cadeia da polimerase de transcrição reversa (RT – PCR) em tempo real ou imunofluorescência, é importante para o desenvolvimento das ações de prevenção e controle das SGs; e SRAG e o sucesso depende fundamentalmente da qualidade do espécime clínico coletado, do seu adequado transporte e das condições de armazenamento antes do processamento no laboratório.

As unidades que não realizam o exame RT-PCR devem enviar as amostras para o LACEN -Espírito Santo, para que sejam testadas para influenza e outros vírus respiratórios. As que realizam apenas o RT - PCR para COVID-19, se o resultado for negativo, devem seguir o mesmo fluxo.



Todas as amostras devem ser cadastradas no Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL e o caso de SRAG deve ser notificado no SIVEP Gripe.

Para efeito de notificação no SIVEP Gripe, considerar a definição de caso de SRAG (Quadro1):

SRAG: Indivíduo de qualquer idade, com SG* (conforme definição mencionada) e que apresente dispneia ou os seguintes sinais de gravidade:

- Saturação de SpO2 < ou =94% em ar ambiente.
- Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade.
- Piora nas condições clínicas de doença de base.
- Hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente. Ou
- Indivíduo de qualquer idade com quadro de insuficiência respiratória aguda, durante período sazonal.

Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

*SG: Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

Diante do exposto, viemos por meio deste reforçar que para os casos de SRAG e SG nas unidades sentinelas não é recomendado e não deve ser usado como estratégia da vigilância da influenza a metodologia de testes rápidos para o diagnóstico de influenza. Nestes casos deve ser realizados o RT – PCR em tempo real ou imunofluorescência.

Assim como reiterar a importância da notificação no sistema SIVEP – GRIPE conforme a definição de caso e a realimentação da ficha de notificação no sistema em tempo oportuno. A completude dos dados garante confiabilidade e segurança das informações, permitindo tomada de decisões oportunas e qualificadas.

Atenciosamente,



Mariana Ribeiro Macedo

Referência técnica estadual de influenza e meningites

Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis

Danielle Grillo Pacheco Lyra

Coordenadora do Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis

Fabiana Marques Dias e Silva

Chefe do Núcleo Estadual de Vigilância Epidemiológica

Juliano Mosa Mação

Gerente de Vigilância em Saúde

Orlei Amaral Cardoso

Subsecretário de Vigilância em Saúde

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

MARIANA RIBEIRO MACEDO
MEDICO
NEVE - SESA - GOVES
assinado em 24/09/2024 15:52:27 -03:00

DANIELLE GRILLO PACHECO LYRA
SUPERVISORA
ICEPI - SESA - GOVES
assinado em 25/09/2024 15:06:46 -03:00

FABIANA MARQUES DIAS E SILVA
CHEFE NUCLEO ESPECIAL QCE-04
NEVE - SESA - GOVES
assinado em 25/09/2024 15:06:30 -03:00

JULIANO MOSA MAÇÃO
GERENTE QCE-03
GEVS - SESA - GOVES
assinado em 25/09/2024 15:36:20 -03:00

ORLEI AMARAL CARDOSO
SUBSECRETARIO ESTADO
SSVS - SESA - GOVES
assinado em 26/09/2024 07:28:27 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 26/09/2024 07:28:27 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por MARIANA RIBEIRO MACEDO (MEDICO - NEVE - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2024-G01CJG>