



NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 046/2026 - SESA/SSVS/GEVS/NEVE/PEI- LACEN

Vitória, 5 de agosto de 2026.

Assunto: Orientações para a Vigilância Epidemiológica dos Vírus Respiratórios em conformidade com a Portaria GM/MS nº 11.211, de 13 de maio de 2026.

1. CONSIDERAÇÕES

A Secretaria de Estado da Saúde, por meio da Gerência de Vigilância Epidemiológica e da Referência Estadual da Vigilância dos Vírus Respiratórios, considerando a publicação da Portaria GM/MS nº 11.211, de 13 de maio de 2026, que atualiza a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, apresenta orientações aos serviços municipais de vigilância epidemiológica e às unidades notificadoras.

A atualização da Portaria reorganiza a vigilância das doenças respiratórias de importância em saúde pública, reforçando **a notificação compulsória da Síndrome Gripal (SG) por COVID-19 confirmada e da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)**, visando fortalecer o monitoramento da circulação dos vírus respiratórios, subsidiar a resposta oportuna frente aos surtos e apoiar a tomada de decisão em saúde pública.

Esta Nota Técnica tem por objetivo padronizar os procedimentos relacionados à notificação, encerramento dos casos e utilização dos sistemas oficiais de informação.

Ressalta-se que não houve alteração na vigilância sentinela da SG. A definição de caso e o processo de trabalho permanecem inalterados.

2. VIGILÂNCIA DA SÍNDROME GRIPAL (SG) POR COVID-19 CONFIRMADA

2.1 Definição de caso

Para fins de vigilância epidemiológica, considera-se caso de Síndrome Gripal (SG) por COVID-19 confirmada o indivíduo que apresente quadro clínico compatível com SG e confirmação da infecção pelo SARS-CoV-2 por critério laboratorial ou por critério clínico-epidemiológico, conforme definições vigentes do Ministério da Saúde.

Entende-se por SG o indivíduo que apresente quadro respiratório agudo, com duração de até 10 (dez) dias, caracterizado pela presença de, no mínimo, dois sinais e/ou sintomas, sendo obrigatoriamente pelo menos um sintoma respiratório, conforme descrito a seguir:

Sintomas respiratórios: Tosse; Coriza; Dor de garganta; Congestão nasal.

Sintomas gerais: Febre (referida ou aferida); Cefaleia; Mialgia; Calafrios.

Para fins de confirmação da SG por COVID-19, serão adotados os seguintes critérios:



a) Critério laboratorial

Indivíduo com quadro clínico compatível de SG e resultado positivo para SARS-CoV-2 por um dos seguintes métodos diagnósticos:

- Teste rápido de antígeno (TR-Ag); ou
- Teste de biologia molecular (RT-PCR ou outra metodologia molecular validada).

b) Critério clínico-epidemiológico

Indivíduo com quadro clínico compatível de SG que tenha mantido contato próximo ou domiciliar, nos sete dias anteriores ao início dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19, na ausência de diagnóstico laboratorial próprio.

2.2 Notificação e registro no sistema de informação

Conforme estabelecido na Portaria GM/MS nº 11.211, de 13 de maio de 2026, todo caso de **SG por COVID-19 confirmada** deverá ser notificado em até 24 horas após a confirmação do caso, por meio do sistema e-SUS Vigilância em Saúde (e-SUS VS), utilizando a ficha de notificação "Infecção pelo Novo Coronavírus (COVID-19)", ou outro instrumento que venha a substituí-la em decorrência de adequações promovidas pelo Ministério da Saúde.

A responsabilidade pela notificação é dos serviços e profissionais de saúde públicos e privados que realizarem o atendimento e a confirmação do caso.

Todos os campos da ficha deverão ser preenchidos de forma completa e consistente, observando-se as seguintes orientações:

- Dados Gerais: preenchimento automático conforme o estabelecimento notificante;
- Notificação Individual: realizar a busca pelo CPF do paciente e conferir os dados cadastrais antes do registro;
- Dados de residência: preencher integralmente o endereço de residência do paciente;
- Profissional de saúde: informar "Sim" quando o paciente exercer atividade profissional na área da saúde e "Não" quando não se aplicar;
- Infecção relacionada ao trabalho: preencher conforme investigação;
- Sinais e sintomas: registrar todos os sinais e sintomas apresentados pelo paciente, indicando "Sim" ou "Não" para cada item;
- Deslocamentos: informar histórico de viagens ou deslocamentos quando pertinente;
- Comorbidades e fatores de risco: preencher todos os campos conforme relato clínico e prontuário;
- Dados laboratoriais: registrar obrigatoriamente o método diagnóstico utilizado, a data da coleta e o resultado do exame laboratorial, quando a confirmação ocorrer por critério laboratorial.

2.3 Critério de encerramento

Por tratar-se de agravo de notificação confirmatória, e não de investigação, o registro no sistema deverá ser realizado somente após a confirmação do caso.

Assim, no momento da notificação, os seguintes campos já deverão estar devidamente preenchidos:

- Classificação final: Caso confirmado de COVID-19;
- Critério de confirmação:
 - Laboratorial; ou
 - Clínico-epidemiológico;
- Resultado do exame laboratorial, quando aplicável.

O encerramento da ficha deverá ser realizado mediante o preenchimento do desfecho clínico do caso, podendo ser classificado como:



- Alta por cura;
- Óbito por COVID-19;
- Óbito por outras causas.

A atualização do desfecho deverá ocorrer imediatamente após o conhecimento da evolução clínica do paciente.

3. VIGILÂNCIA DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

3.1 Definição de caso

Considera-se caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) o indivíduo que apresente quadro de Síndrome Gripal (SG) e pelo menos um dos seguintes sinais de gravidade, independentemente da etiologia inicialmente suspeita:

- dispneia ou desconforto respiratório (tiragem intercostal, batimento de asas do nariz ou outros sinais de insuficiência respiratória);
- saturação de oxigênio menor ou igual a 94% em ar ambiente;
- cianose;
- pressão persistente ou dor torácica.

3.2 Notificação e registro no sistema de Informação

A SRAG é um agravo de notificação compulsória imediata, devendo ser notificada em até 24 horas após a identificação do caso.

Todos os casos hospitalizados e todos os óbitos por SRAG, independentemente de internação prévia, deverão ser registrados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe).

A responsabilidade pela notificação é dos serviços e profissionais de saúde públicos e privados que realizarem o atendimento ao paciente.

Todos os campos da ficha deverão ser preenchidos de forma completa e consistente, observando-se as orientações abaixo.

- Dados da notificação: Data da notificação; Data dos primeiros sintomas.
- Unidade notificadora: O estabelecimento notificante será preenchido automaticamente pelo sistema.
- Dados do paciente: Realizar a busca pelo CPF ou Cartão Nacional de Saúde (CNS), conferindo cuidadosamente os dados cadastrais antes da inclusão da notificação.
- Dados de residência: Preencher integralmente o endereço de residência do paciente.
- Dados clínicos e epidemiológicos: Registrar todas as informações pertinentes ao caso, preenchendo "Sim" quando a condição estiver presente e "Não" quando ausente, para os seguintes campos:
 - Caso relacionado à assistência à saúde (infecção relacionada à assistência à saúde – IRAS);
 - contato ocupacional com aves, suínos ou outros animais;
 - sinais e sintomas;
 - Fatores de risco e comorbidades;
 - Situação vacinal: Observação: As informações referentes à situação vacinal são importadas automaticamente do sistema de imunização por meio da integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). Recomenda-se que o profissional responsável confira os dados apresentados e, quando necessário, adote as medidas cabíveis para atualização do registro vacinal.



- Dados do atendimento: Devem ser obrigatoriamente registrados: data da internação; uso de antiviral; data da coleta da amostra; uso de suporte ventilatório; evolução clínica durante a internação.
- Dados laboratoriais: Todos os exames realizados deverão ser registrados, informando: laboratório executor; metodologia utilizada; data da coleta; data do resultado; resultado obtido. Todo paciente SRAG deverá ter coleta de material para realização de RT – PCR.

Para fins de vigilância epidemiológica da SRAG, deverá ser priorizado o resultado obtido por biologia molecular (RT-PCR ou outra metodologia molecular validada pelo Ministério da Saúde), considerada padrão de referência para definição etiológica e encerramento dos casos.

Os testes rápidos de antígeno, quando utilizados para subsidiar a assistência ao paciente, não devem ser empregados para investigação epidemiológica nem para o encerramento dos casos. Para a vigilância da SRAG, recomenda-se que, sempre que disponível, o resultado da biologia molecular seja utilizado para a classificação final do caso. Na ausência desse resultado, a classificação deverá seguir os critérios estabelecidos pelos protocolos de vigilância vigentes.

3.3 Critérios para encerramento

O encerramento dos casos deverá ocorrer após a conclusão da investigação epidemiológica e, preferencialmente, após a disponibilização dos resultados laboratoriais.

Considera-se encerrado o caso que apresentar todos os campos da aba Conclusão devidamente preenchidos no SIVEP-Gripe.

Os campos obrigatórios para encerramento compreendem:

- classificação final;
- critério de confirmação;
- agente etiológico;
- evolução do caso;
- data de encerramento.

O encerramento oportuno constitui um dos principais indicadores da qualidade da vigilância epidemiológica e subsidia as análises da circulação dos vírus respiratórios.

3.4 Situações de duplicidade

Na identificação de registros duplicados, deverá permanecer ativa apenas a ficha que apresentar maior completude e consistência das informações.

Como o SIVEP-Gripe não possui mecanismo automático de retorno entre os notificadores, recomenda-se comunicação direta entre as equipes municipais, hospitalares e estaduais para definição do registro que permanecerá ativo.

3.5 Classificação final

Após conclusão da investigação, os casos deverão ser classificados conforme o agente etiológico identificado.

SRAG por Influenza

Caso confirmado para Influenza por metodologia de biologia molecular (RT-PCR em tempo real ou outra metodologia molecular validada pelo Ministério da Saúde), incluindo: Influenza A(H1N1); Influenza



A(H3N2); Influenza A não subtipado, Influenza A não subtipável, Influenza B.

Os casos classificados inicialmente como Influenza A não subtipada ou Influenza A não subtipável deverão ser periodicamente revisitados no SIVEP-Gripe, uma vez que a subtipagem viral poderá ser concluída posteriormente pelo Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN) ou pelo laboratório de referência.

Após a liberação do resultado complementar, a ficha deverá ser atualizada no sistema, substituindo a classificação inicial pelo subtipo identificado, quando aplicável (por exemplo: Influenza A(H1N1)pdm09 ou Influenza A(H3N2)).

Essa atualização é fundamental para qualificar a vigilância epidemiológica, aprimorar o monitoramento da circulação viral e garantir maior confiabilidade às análises e indicadores epidemiológicos.

SRAG por COVID-19:

Caso confirmado para SARS-CoV-2 por metodologia de biologia molecular (RT-PCR ou outra metodologia molecular validada).

SRAG por outros vírus respiratórios

Caso confirmado laboratorialmente para outros vírus respiratórios, tais como:

- Vírus Sincicial Respiratório (VSR);
- Adenovírus;
- Rinovírus;
- Metapneumovírus;
- Parainfluenza (1, 2, 3 e 4);
- outros vírus respiratórios identificados.

SRAG por outro agente etiológico

Caso em que seja identificado agente etiológico diferente dos vírus respiratórios pesquisados.

O agente etiológico deverá ser especificado no campo correspondente da ficha.

SRAG não especificada

Caso que atenda à definição de SRAG e que:

- apresente resultado negativo para influenza, SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios;
- não tenha realizado coleta de amostra;
- possua amostra inadequada ou inconclusiva.

3.6 Codetecção dos vírus Influenza e SARS-CoV-2

Na rotina da vigilância da influenza e de outros vírus respiratórios poderão ocorrer casos de codetecção, caracterizados pela identificação simultânea de dois ou mais vírus respiratórios em um mesmo paciente. Em situações de codetecção envolvendo Influenza e SARS-CoV-2, deverá ser observada, para fins de encerramento no SIVEP-Gripe, a hierarquia estabelecida pelo Ministério da Saúde:

1. SRAG por Influenza;
2. SRAG por COVID-19;
3. SRAG por outros vírus respiratórios.

Essa classificação tem como objetivo padronizar os registros nacionais e evitar dupla contabilização dos casos.



3.7 Critérios de encerramento

O encerramento deverá observar os critérios definidos pelo Ministério da Saúde.

Critério laboratorial

Caso submetido à investigação laboratorial com resultado obtido por biologia molecular (RT-PCR em tempo real ou outra metodologia molecular validada).

Critério clínico-epidemiológico

Caso que apresente vínculo epidemiológico compatível com caso confirmado laboratorialmente, conforme definições vigentes do Ministério da Saúde.

Critério clínico

Será considerado caso de SRAG não especificada aquela que atender aos critérios clínicos de SRAG, porém não tenha sido realizada coleta de amostra para investigação laboratorial ou quando a amostra coletada não tenha sido processada, impossibilitando a identificação etiológica do agente viral ou de outro agente causador.

3.8 Evolução do caso

Após conclusão da investigação deverá ser registrada uma das seguintes evoluções:

- Cura: paciente apresentou melhora clínica e recebeu alta;
- Óbito: quando a evolução do caso resultar em óbito relacionado ao agravo investigado;
- Óbito por outras causas: quando o óbito decorrer de outra causa básica e a SRAG investigada não for considerada responsável pelo desfecho;
- Ignorado: utilizar somente quando, excepcionalmente, não for possível determinar a evolução do caso.

A utilização da opção "Ignorado" deve ser evitada, sendo responsabilidade das equipes de vigilância realizar busca ativa das informações necessárias para qualificar o banco de dados.

4. QUALIDADE DA INFORMAÇÃO E ATRIBUIÇÕES

A qualidade das informações registradas nos sistemas oficiais de vigilância é fundamental para o monitoramento epidemiológico da COVID-19, da SRAG e dos demais vírus respiratórios, contribuindo para a identificação de padrões de circulação viral, detecção precoce de surtos, avaliação do cenário epidemiológico e tomada de decisão em saúde pública.

O preenchimento completo, oportuno e consistente das fichas de notificação, aliado à adequada integração entre os serviços de saúde, vigilâncias epidemiológicas municipais e estadual e a rede laboratorial, é essencial para garantir a qualidade dos dados produzidos pelo Sistema Nacional de Vigilância em Saúde.

4.1 Atribuições dos serviços notificadores

Compete aos serviços de saúde públicos e privados que realizam atendimento aos casos:

- identificar os casos conforme as definições vigentes de COVID-19 e SRAG;
- realizar a notificação nos sistemas de informação correspondentes dentro dos prazos estabelecidos;
- preencher integralmente os campos da ficha de notificação, garantindo a qualidade e consistência das informações clínicas, epidemiológicas e laboratoriais;



- realizar a coleta de amostras respiratórias conforme protocolos vigentes, quando indicada;
- garantir o correto acondicionamento, identificação e encaminhamento das amostras para a rede laboratorial;
- registrar informações referentes à internação, tratamento, uso de antiviral, evolução clínica, classificação final, critério de encerramento e desfecho do caso oportunamente;
- manter articulação com as equipes de vigilância epidemiológica para complementação das informações necessárias à investigação e encerramento dos casos.

4.2 Atribuições das Secretarias Municipais de Saúde

Compete às Secretarias Municipais de Saúde:

- coordenar as ações de vigilância epidemiológica dos vírus respiratórios no território municipal;
- acompanhar a qualidade e oportunidade das notificações realizadas pelos serviços de saúde;
- realizar a investigação epidemiológica dos casos notificados;
- monitorar a completitude e consistência dos dados inseridos nos sistemas oficiais;
- acompanhar a liberação dos resultados laboratoriais e auxiliar os serviços na atualização das fichas;
- promover busca ativa de informações pendentes junto aos serviços notificadores;
- apoiar tecnicamente os serviços de saúde quanto aos fluxos de notificação, coleta e investigação.

4.3 Atribuições da Vigilância Epidemiológica Estadual

Compete à Vigilância Epidemiológica Estadual:

- coordenar e monitorar a vigilância dos vírus respiratórios no âmbito estadual;
- acompanhar indicadores de oportunidade, completitude e qualidade dos dados;
- realizar análise epidemiológica da circulação dos vírus respiratórios no Estado;
- apoiar tecnicamente os municípios e serviços de saúde;
- monitorar casos incomuns, surtos, aumento de internações e óbitos relacionados aos vírus respiratórios;
- acompanhar a classificação final dos casos e a qualidade dos encerramentos;
- promover capacitações e atualizações técnicas conforme orientações do Ministério da Saúde.

4.4 Atribuições do Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN)

Compete ao Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN), enquanto referência estadual para o diagnóstico laboratorial dos vírus respiratórios:

- Receber, processar e analisar as amostras respiratórias encaminhadas pelos serviços de saúde e municípios, conforme critérios estabelecidos pela Vigilância Epidemiológica;
- Realizar exames laboratoriais utilizando metodologias padronizadas pelo Ministério da Saúde;
- Executar diagnóstico molecular para SARS-CoV-2, Influenza e demais vírus respiratórios contemplados na vigilância laboratorial;
- Registrar e disponibilizar os resultados laboratoriais conforme os sistemas oficiais e fluxos definidos pela Rede de Vigilância em Saúde;
- Garantir a liberação dos resultados em tempo oportuno, contribuindo para a classificação final e encerramento adequado dos casos nos sistemas de informação;
- Realizar investigação complementar de amostras selecionadas, incluindo subtipagem de Influenza A e ações de vigilância genômica, quando indicado;
- Encaminhar amostras aos laboratórios de referência nacional para caracterização viral, subtipagem ou investigação de eventos incomuns, quando necessário;
- Orientar tecnicamente os municípios e serviços de saúde quanto aos procedimentos de coleta, acondicionamento, armazenamento, transporte e critérios para envio das amostras;



- Monitorar a qualidade das amostras recebidas e comunicar aos serviços responsáveis as inadequações que possam interferir no processamento ou interpretação dos resultados laboratoriais.

Os resultados laboratoriais emitidos pelo LACEN deverão subsidiar a classificação final e o encerramento dos casos nos sistemas de informação correspondentes. Para os casos de **SRAG**, a confirmação etiológica deverá considerar prioritariamente os resultados obtidos por metodologia de biologia molecular, conforme protocolos vigentes do Ministério da Saúde.

Dessa forma, o LACEN permanecerá como referência estadual para o recebimento de amostras respiratórias e realização de exames por **RT-PCR**, contribuindo para a vigilância epidemiológica dos vírus respiratórios, o monitoramento da circulação viral e a identificação oportuna de agentes respiratórios de importância em saúde pública.

Fluxo de encaminhamento de amostras ao LACEN

O envio das amostras deverá ser realizado conforme os fluxos estabelecidos pela Vigilância Epidemiológica e pelo LACEN, acompanhadas da documentação obrigatória:

a) Casos de SRAG hospitalizados e óbitos por SRAG

Deverão ser encaminhados:

- cópia da ficha de notificação de **SRAG** registrada no **SIVEP-Gripe**;
- solicitação de exame (Requisição) cadastrada no sistema **Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL)**, conforme fluxo estadual vigente.

Cadastro no sistema GAL:

1. Ao incluir uma nova requisição, preencher as informações pertinentes a unidade solicitante. No campo “dados da solicitação” é imprescindível preencher corretamente a data da solicitação, **finalidade**, como “PROGRAMA” e **descrição** como “SRAG Universal”.

2. Seguir com o preenchimento das informações no campo Paciente.
3. Em “Informações clínicas”, preencher o “agravo/doença” da suspeita clínica. Selecionar “Influenza/Vírus respiratórios” ou “Covid-19”, de acordo com a suspeita.
4. Em “Detalhes do agravo”, em Caso, classificar o caso como **Óbito** ou **Caso Grave**.



Incluir Requisição 04/02/2026 CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM 04/02/2026 HECI

Informações Clínicas

Dados clínicos gerais

Agravo/Doença: INFLUENZA / VÍRUS RESPIRATÓRI (selecionado)

Data 1ºs sintomas: []

Idade gestacional: []

Motivo: []

Diagnóstico: []

Detalhes do agravo

Caso: Óbito (selecionado)

Suspeito []

Comunicante []

Acompanhamento []

Controle []

Óbito []

Caso Grave []

Surto []

Diagnóstico []

Ignorado []

Tratamento: []

Vacina?: []

Etapa: []

Data da última dose: []

Salvar Cancelar

- No campo “Amostras” incluir a nova amostra de “swab naso-orofaríngeo” ou aspirado, em amostra classificar como 1 ou unica.
- Em pesquisa/Exames selecionar a pesquisa “Covid-19 e outros vírus respiratórios – Biologia Molecular”. Automaticamente serão adicionados os exames de Covid 19 e vírus respiratórios (painel que contempla os Influenza A/B, Vírus Sincicial Respiratório, Rinovírus, Adenovírus e Metapneumovírus). Todos os vírus sao testados a partir da mesma amostra coletada.

Incluir Requisição 04/02/2026 CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM 04/02/2026 HECI

Amostras

Nova amostra: Material Biológico Localização: [] Amostra: IN - Amostra "in natura"

Data da Colet.: [] Hora da Colet.: [] Medicamento: Medicamento Qual medicamento utilizado? []

Data de Inicio: [] Incluir Excluir

Material	Localização	Amostra	Material Clínico	Data d
Swab naso-orofaríngeo		1ª amostra	Amostra "in natura"	23/07/

Pesquisas/Exames

Nova pesquisa: Pesquisa Amostra: [] Incluir Excluir Incluir exame Excluir exame

Exame	Metodologia	Amostra	Status
COVID-19 e outros vírus respiratórios - Biologia Molecular: Swab naso-orofaríngeo - 1ª amostra--IN - Amostra "in natura"			
COVID-19, Biologia Molecular	RT-PCR em tempo real	Swab naso-orof...	Não salva
Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Swab naso-orof...	Não salva

Salvar Cancelar

- Salvar a requisição. O campo observação pode ser utilizado para reiteração e sinalização de que o paciente é um caso de SRAG, que é um paciente internado ou que é um caso de óbito.
- Encaminhar na rede: No campo “Triagem” selecionar o exame cadastrado e apertar a opção “Enc. Rede” (encaminhar para a rede). Se não encaminhar, o Lacen não consegue acessar o cadastro.

Laboratório << Biologia Médica Humana :: Triagem

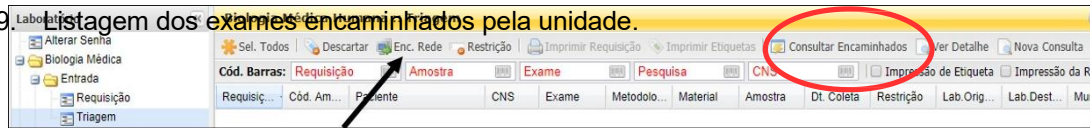
Sel. Todos Descartar Enc. Rede Restrição Imprimir Requisição Imprimir Etiquetas Consultar Encaminhados Ver Detalhe Nova Consulta

Cód. Barras: Requisição Amostra Exame Pesquisa CNS Impressão de Etiqueta Impressão da R

Requisição Cód. Am... Paciente CNS Exame Metodolo... Material Amostra Dt. Coleta Restrição Lab. Orig... Lab. Dest... Mu



9. Listagem dos exames encaminhados pela unidade.



- Ainda no campo “Triagem”, selecione a opção “Consultar Encaminhados”

- Preencha a data de acordo com o dia que as amostras foram “Enc. Rede” e os campos em branco, conforme imagem acima, e selecione imprimir.
- Encaminhar a documentação ao Lacen (Requisição, lista de encaminhamento e notificação SRAG do SIVEP-Gripe) juntamente com as amostras.

b) Casos de Síndrome Grial (SG) fora da vigilância sentinela de SG

O encaminhamento de amostras deverá ser acompanhado da solicitação no sistema GAL (requisição) , contendo as seguintes informações na observação: “Caso de Síndrome Grial”

Cadastro no sistema GAL:

1. Ao incluir uma nova requisição, depois de preencher as informações pertinentes a unidade solicitante, no campo “dados da solicitação” é imprescindível preencher corretamente a data da solicitação, **finalidade**, como “INVESTIGAÇÃO” e **descrição** como “Vírus Respiratório”.



2. Seguir com o preenchimento das informações do paciente.
3. Em “Informações clínicas”, preencher o “agravo/doença” da suspeita clínica. Selecionar Influenza/Vírus respiratórios ou Covid-19, de acordo com a suspeita.
4. Em “Detalhes do agravo”, em Caso, classificar o caso como **Suspeito**.

Incluir Requisição 725 04/02/2026 CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM 04/02/2026 HECI

Informações Clínicas

Dados clínicos gerais

Agravo/Doença: **INFLUENZA / VÍRUS RESPIRATÓRIOS** Data 1ºs sintomas:

Idade gestacional: Motivo: Diagnóstico:

Detalhes do agravo

Caso: **Suspeito** Tratamento: Etapa:

O paciente tomou vacina?: Vacina?: Data da última dose:

Salvar Cancelar

5. No campo “Amostras” incluir a nova amostra de “swab naso-orofaríngeo” ou aspirado, em amostra classificar como 1 ou unica. Em pesquisa/Exames selecionar a pesquisa “Covid-19 e outros vírus respiratórios – Biologia Molecular”. Automaticamente serão adicionados os exames de Covid 19 e vírus respiratórios (painel que contempla os Influenza A/B, Vírus Sincicial Respiratório, Rinovírus, Adenovírus e Metapneumovírus). Todos os vírus são testados a partir da mesma amostra coletada.

Incluir Requisição 725 04/02/2026 CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM 04/02/2026 HECI

Amostras

Nova amostra: **Material Biológico** Localização: Amostra: **IN - Amostra "in natura"**

Data da Colet.: Hora da Colet.: Medicamento: **Medicamento'** Qual medicamento utilizado?

Data de Início:

Material	Localização	Amostra	Material Clínico	Data d
Swab naso-orofaríngeo		1ª amostra	Amostra "in natura"	23/07/

Pesquisas/Exames

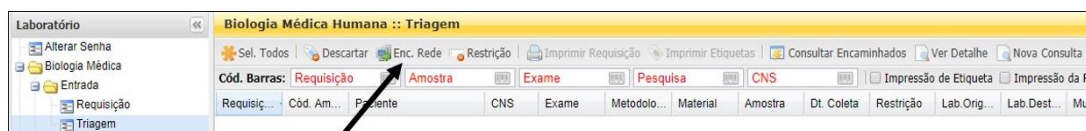
Nova pesquisa: **Pesquisa** Amostra:

Exame	Metodologia	Amostra	Status
COVID-19 e outros vírus respiratórios - Biologia Molecular: Swab naso-orofaríngeo - 1ª amostra--IN - Amostra "in natura"			
COVID-19, Biologia Molecular	RT-PCR em tempo real	Swab naso-orof...	Não salva
Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Swab naso-orof...	Não salva

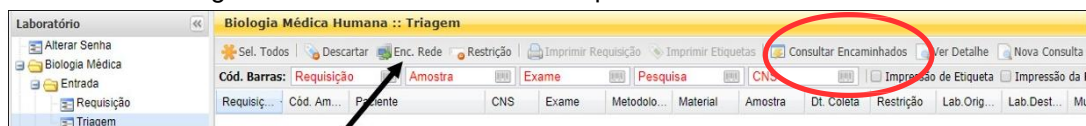
Salvar Cancelar



6. Salvar a requisição. O campo observação pode ser utilizado para reiteração de ser um caso suspeito de síndrome gripal e qualquer informação relevante: por exemplo, contato com aves ou suínos.
7. Encaminhar na rede. No campo “Triagem” selecionar o exame cadastrado e apertar a opção “Enc. Rede” (encaminhar para a rede). Se não encaminhar, o Lacen não consegue acessar o cadastro.



8. Gerar listagem dos exames encaminhados pela unidade.



- Ainda no campo “Triagem”, selecione a opção “Consultar Encaminhados”

- Preencha a data de acordo com o dia que as amostras foram “Enc. Rede” e os campos em branco, conforme imagem acima, e selecione imprimir.
- Encaminhar a documentação ao Lacen (Requisição e listagem dos exames) juntamente com as amostras.

c) Casos de Síndrome Gripal (SG) pertencentes à vigilância sentinela de SG

Deverão ser encaminhados:

- **Cópia da ficha de notificação** de SG da vigilância sentinela registrada no **SIVEP-Gripe**;
- Solicitação de exame (Requisição) cadastrada no sistema **GAL**, conforme fluxo estadual vigente.

Cadastro no sistema GAL:

1. Ao incluir uma nova requisição, depois de preencher as informações pertinentes a unidade solicitante, no campo “dados da solicitação” é imprescindível preencher corretamente a data da solicitação, **finalidade**, como “PROGRAMA” e **descrição** como “Unidade Sentinela de Influenza – Síndrome Gripal” para casos de SG.



Incluir Requisição 725 04/02/2026 CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM 04/02/2026 HECI

Requisição

Requisitante

Unidade de Saúde: Cód. CNES: Município: Cod. IBGE: UF:

CNS Prof. de Saúde: Nome do Profissional de Saúde: Reg. Conselho/Matrícula:

Dados da solicitação

Data da solicitação: Finalidade: **Programa** Descrição:

Paciente

Identificação

Tipo Paciente: CPF do Paciente:

Paciente:

Programa de Tétano
Programa de Toxoplasmose
Programa Nacional de Controle das Hepatites Virai...
Programa Nacional de Controle de Profilaxia da Ra...
Programa Nacional de Doenças Raras
Programa Nacional de Vigilância da Febre Amarela
Programa Nacional de Vigilância de Hantavírus
Sentinela de Arboviroses
Sentinela de Dengue
Sergipe é aqui
SRAG Universal
Unidade Sentinela de Influenza - Síndrome Gripal
Unidade Sentinela de Influenza - SRAG
Unidade Sentinela de MDDA
Vigilância Genômica

Salvar Cancelar

2. Seguir com o preenchimento das informações do paciente.
3. Na parte de “Informações clínicas”, preencher o “agravo/doença” da suspeita clínica. Selecionar Influenza/Vírus respiratórios ou Covid-19, de acordo com a suspeita.
4. Em “Detalhes do agravo”, em Caso, classificar o caso como **Suspeito**, para casos de SG.

Incluir Requisição 725 04/02/2026 CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM 04/02/2026 HECI

Informações Clínicas

Dados clínicos gerais

Agravo/Doença: **INFLUENZA / VÍRUS RESPIRATÓRI** Data 1ºs sintomas:

Idade gestacional: Motivo: Diagnóstico:

Detalhes do agravo

Caso: Tratamento: Etapa:

Suspeito Vacina?: Data da última dose:

Comunicante
Acompanhamento
Controle
Óbito
Caso Grave
Surto
Diagnóstico
Ignorado

Salvar Cancelar

5. No campo “Amostras” incluir a nova amostra de “swab naso-orofaríngeo” ou aspirado, em amostra classificar como 1 ou unica. Em pesquisa/Exames selecionar a pesquisa “Covid-19 e outros vírus respiratórios – Biologia Molecular”. Automaticamente serão adicionados os exames de Covid 19 e vírus respiratórios (painel que contempla os Influenza A/B, Vírus Sincicial Respiratório, Rinovírus, Adenovírus e Metapneumovírus). Todos os vírus sao testados a partir da mesma amostra coletada.



Incluir Requisição 725 04/02/2026 CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM 04/02/2026 HECI

Amostras

Nova amostra: Material Biológico Localização Amostra IN - Amostra "in natura"

Data da Colet.: Hora da Colet. Medicamento: Medicamento Qual medicamento utilizado ?

Data de Inicio Incluir Excluir

Material	Localização	Amostra	Material Clínico	Data d
Swab naso-orofaríngeo		1ª amostra	Amostra "in natura"	23/07/

Pesquisas/Exames

Nova pesquisa: Pesquisa Amostra Incluir Excluir Incluir exame Excluir exame

Exame	Metodologia	Amostra	Status
COVID-19 e outros vírus respiratórios - Biologia Molecular: Swab naso-orofaríngeo - 1ª amostra--IN - Amostra "in natura"			
COVID-19, Biologia Molecular	RT-PCR em tempo real	Swab naso-orof...	Não salva
Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Swab naso-orof...	Não salva

Salvar Cancelar

6. Salvar a requisição. O campo observação pode ser utilizado para reiteração e sinalização de que o paciente é um caso de SRAG ou um caso suspeito.
7. Encaminhar na rede.

No campo "Triagem" selecionar o exame cadastrado e apertar a opção "Enc. Rede" (encaminhar para a rede). Se não encaminhar, o Lacen não consegue acessar o cadastro.

Laboratório << Biologia Médica Humana :: Triagem

Sel. Todos Descartar Enc. Rede Restrição Imprimir Requisição Imprimir Etiquetas Consultar Encaminhados Ver Detalhe Nova Consulta

Cód. Barras: Requisição Amostra Exame Pesquisa CNS Impressão de Etiqueta Impressão da R

Requisição Cód. Am... Paciente CNS Exame Metodolo... Material Amostra Dt. Coleta Restrição Lab. Orig... Lab. Dest... Mur

8. Listagem dos exames encaminhados pela unidade.

Laboratório << Biologia Médica Humana :: Triagem

Sel. Todos Descartar Enc. Rede Restrição Imprimir Requisição Imprimir Etiquetas Consultar Encaminhados Ver Detalhe Nova Consulta

Cód. Barras: Requisição Amostra Exame Pesquisa CNS Impressão de Etiqueta Impressão da R

Requisição Cód. Am... Paciente CNS Exame Metodolo... Material Amostra Dt. Coleta Restrição Lab. Orig... Lab. Dest... Mur

- Ainda no campo "Triagem", selecione a opção "Consultar Encaminhados"

Consultar Exames Encaminhados da Rede

Informe o período e o Laboratório de destino para imprimir o demonstrativo de exames encaminhados e também a forma como será impresso

Consultar ☒ Data Encaminhado ☐ Data Cadastro

Período por:

De: 24/07/2026 às: 00:00:00

Até: 24/07/2026 às: 23:59:59

Laboratório de Destino:

Município do Requirante:

Usuário:

Unidade Requirante:

Imprimir como: ☒ Exame/Metodologia ☐ Pesquisa

Ordenar por: ☒ Requisição ☐ Paciente

Status Requisição: ☒ Aberta ☐ Fechada

Imprimir Cancelar

- Preencha a data de acordo com o dia que as amostras foram "Enc. Rede" e os campos em branco, conforme imagem acima, e selecione imprimir.
- Encaminhar a documentação ao Lacen juntamente com as amostras (Requisição, listagem dos exames e ficha de notificação do SIVEP-Gripe).



Importante: O fluxo da Vigilância Sentinela de SG permanece inalterado. As unidades sentinelas são definidas e selecionadas pela gestão estadual, considerando critérios epidemiológicos, capacidade operacional e representatividade para o monitoramento da circulação dos vírus respiratórios.

4.5 Qualidade dos registros e encerramento dos casos

Todos os envolvidos no processo de vigilância dos vírus respiratórios deverão assegurar:

- preenchimento completo e adequado das fichas de notificação;
- atualização dos resultados laboratoriais nos sistemas de informação;
- registro correto da classificação final dos casos;
- atualização do desfecho clínico;
- encerramento oportuno das fichas após conclusão da investigação.

O preenchimento incompleto das informações, a ausência de atualização dos resultados laboratoriais, a manutenção prolongada de casos pendentes de encerramento e a utilização inadequada das opções “**Ignorado**” ou “**Em branco**” comprometem a qualidade das bases de dados epidemiológicas e podem prejudicar a análise da situação de saúde e a tomada de decisão pelos gestores.

5. DISPOSIÇÕES FINAIS

As orientações apresentadas nesta Nota Técnica deverão ser observadas pelos serviços de saúde públicos e privados, Secretarias Municipais de Saúde, Vigilâncias Epidemiológicas e Laboratório Central de Saúde Pública, visando garantir a padronização dos fluxos de notificação, investigação, diagnóstico laboratorial e encerramento dos casos relacionados à vigilância dos vírus respiratórios.

As situações não contempladas neste documento deverão seguir as orientações vigentes do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde.



6. REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

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, DF: Ministério da Saúde, 2023.

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, DF: Ministério da Saúde, 2024. 146 p.: il.

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*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral da Vigilância da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios. *Nota Técnica nº 5/2026-CGCOVID/DEDT/SVSA/MS*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente; Secretaria de Atenção Primária à Saúde; Secretaria de Atenção Especializada à Saúde; Secretaria de Saúde Indígena. *Nota Técnica Conjunta nº 70/2025-SVSA/SAPS/SAES/SESAI/MS*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *Portaria GM/MS nº 11.211, de 13 de maio de 2026*. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1120, 14 maio 2026.

Rodrigo Ribeiro Rodrigues
Coordenador do Laboratório Central de Saúde Pública

Clay Graziotti Assef
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:

ORLEI AMARAL CARDOSO
SUBSECRETARIO ESTADO
SSVS - SESA - GOVES
assinado em 10/08/2026 11:53:10 -03:00

JULIANO MOSA MAÇÃO
GERENTE FG-GE
GEVS - SESA - GOVES
assinado em 10/08/2026 11:00:06 -03:00

CLAY GRAZZIOTTI ASSEF
CHEFE NUCLEO ESPECIAL FG-CNE
NEVE - SESA - GOVES
assinado em 06/08/2026 13:11:02 -03:00

RODRIGO RIBEIRO RODRIGUES
COORDENADOR GERAL DO LACEN QCE-02
LACEN - SESA - GOVES
assinado em 05/08/2026 15:02:40 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 10/08/2026 11:53:11 (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/2026-SGP35J>