

GERÊNCIA:

Executiva de Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:Operacional de Vigilância
Epidemiológica**NÚCLEO:**

Doenças e Agravos Transmissíveis

NOTA TÉCNICA –01 - 11 de fevereiro de 2022

Assunto: Informações técnicas e recomendações sobre a vigilância epidemiológica da Influenza no Estado

1.Contextualização

A influenza ou gripe é uma infecção respiratória aguda, causada pelos vírus Influenza A, B, C e D, sendo os vírus A e B responsáveis por epidemias sazonais e os vírus influenza A encontram-se estreitamente associados a eventos pandêmicos, como ocorrido em 2009 com a pandemia de Influenza A (H1N1). O vírus influenza C não causa doença de importância epidemiológica e o vírus influenza D foi recentemente identificado em bovinos.

Segundo os dados disponíveis no site da OMS, durante a sazonalidade de 2021/2022, o vírus influenza A (H3N2) está sendo observado como subtipo predominante no Hemisfério Norte, seguido em menor proporção por infecções pelo vírus influenza B (<https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/surveillance-and-monitoring/influenza-updates/current-influenza-update>).

No Brasil, a circulação dos vírus influenza tem se intensificado desde a semana epidemiológica (SE) 44 de 2021, com predominância do vírus influenza A (H3N2) - indicando um início de sazonalidade de temporalidade atípica em algumas unidades federadas do país.

Na Paraíba, a circulação comunitária do vírus influenza A- H3 foi confirmada na Nota Informativa Nº10 – SES/GEVS em 21 de dezembro de 2021.

Com a pandemia da covid-19, todos casos de síndrome gripal necessitam ser notificados no sistema e-SUS Notifica. Contudo, é imprescindível destacar que tal recomendação não altera a rotina da vigilância da influenza nas unidades sentinelas, com número definido de coleta de amostras/semana. Dessa forma, o Ministério da Saúde reitera a necessidade de coleta de 5 amostras/semana e registro sistemático no SIVEP-Gripe, nas unidades de saúde, com o objetivo de monitoramento dos vírus influenza e outros vírus circulatórios circulantes no país.

2.DEFINIÇÕES DE CASO**2.1.Síndrome Gripal (SG) no contexto da vigilância sentinela da Influenza**

Indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos 7 dias.

2.2.Síndrome Gripal (SG) no contexto da vigilância universal da covid-19

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.

- Em crianças: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- Observação: Na suspeita de covid-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarréia) podem estar presentes.

2.3.Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), tanto na vigilância da influenza quanto na da covid-19

Indivíduo com SG que apresenta dispnéia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

Destaca-se que, nesse momento pandêmico, a suspeita de covid-19 deve ser considerada entre pacientes com síndrome gripal, mesmo quando houver circulação do vírus Influenza no município.

GERÊNCIA:

Executiva de Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:Operacional de Vigilância
Epidemiológica**NÚCLEO:**

Doenças e Agravos Transmissíveis

3. DIAGNÓSTICO

A referência laboratorial do estado é o Laboratório de Saúde Pública – LACEN-PB, o qual conta com o apoio da Rede Laboratorial da CGLAB. O LACEN-PB dispõe de equipe técnica capacitada, equipamentos, fluxos definidos e os devidos insumos para a realização do diagnóstico da influenza.

3.1. RT-PCR em tempo real - padrão ouro

A metodologia de diagnóstico utilizada pela rede de laboratórios do MS e pelo LACEN-PB, considerada padrão ouro para a identificação do vírus influenza, consiste na técnica de transcrição reversa, seguida por reação em cadeia da polimerase de (RT-PCR) em tempo real.

Orienta-se que as amostras sejam processadas respeitando os respectivos fluxos determinados no âmbito dos serviços da vigilância sentinela da influenza, surto de SG suspeito para influenza e da vigilância de casos de SRAG hospitalizado e óbitos por SRAG.

As amostras devem ser cadastradas no Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL e encaminhadas para o LACEN-PB.

3.2. Teste Antigênico (Imunofluorescência)

A metodologia de imunofluorescência faz parte dos fluxos da vigilância da influenza e outros vírus respiratórios, podendo ser utilizada como diagnóstico dentro da rede laboratorial.

3.3. Teste rápido de influenza

O **Ministério da Saúde NÃO RECOMENDA** e não possui em sua estratégia da vigilância da influenza a metodologia de testes rápidos para o diagnóstico de influenza. A metodologia padrão-ouro para o diagnóstico do vírus influenza é a transcrição reversa, seguida por reação em cadeia da polimerase (RT-PCR) em tempo real.

4. VIGILÂNCIA, NOTIFICAÇÃO E REGISTRO

4.1. Vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG)

A vigilância sentinela de SG na Paraíba conta com quatro unidades sentinelas distribuídas em João Pessoa/Campina Grande e tem como objetivo principal identificar os vírus respiratórios circulantes, conforme publicado na Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, Capítulo XII, Seção I4, que define a lista nacional de doença e agravos, na forma do Anexo XLIII, a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes.

Por ser uma vigilância sentinela, preconiza-se a coleta de amostras clínicas de 5 (cinco) casos de Síndrome Gripal atendidos, por semana, por unidade sentinela, para realização do diagnóstico.

O registro dos resultados laboratoriais, dos casos captados em unidades sentinelas, devem ser inseridos no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), conforme os fluxos locais estabelecidos.

Notificação dos casos de SG por influenza captados pelas unidades sentinelas (SIVEP-Gripe)

- Os casos de SG, identificados nas unidades sentinela, que tenham sido descartados para covid-19 e confirmados laboratorialmente para Influenza, devem ser notificados no SIVEP-Gripe e encerrados marcando a opção "1- SG por influenza" no campo "47 - Classificação final do caso".

Notificação dos casos de SG, suspeitos de covid-19, captados fora das unidades sentinelas (e-SUS Notifica)

- Os casos de SG suspeitos de covid-19, identificados fora das unidades sentinela de influenza, que tenham sido descartados para covid-19 e confirmados laboratorialmente para Influenza ou outro vírus respiratório, devem ser notificados no sistema e-SUS Notifica e encerrados marcando a opção "Descartado" (para covid-19) no campo "Classificação final".

GERÊNCIA:

Executiva de Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Operacional de Vigilância
Epidemiológica

NÚCLEO:

Doenças e Agravos Transmissíveis

No atual contexto pandêmico, os casos de SG suspeitos de covid-19, captados fora das unidades sentinelas, devem ser notificados no sistema e-SUS Notifica. Após investigação laboratorial, se confirmado para influenza e descartado para covid-19, o caso deve ser encerrado como “descartado”, não havendo a necessidade de notificar o resultado referente a influenza.

4.2. Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

A vigilância de SRAG monitora os casos hospitalizados e óbitos por SRAG, com o objetivo de identificar o comportamento do vírus e o perfil epidemiológico da síndrome no país e orientar a tomada de decisão em situações que requeiram novos posicionamentos. **Todos os casos de SRAG devem ser obrigatoriamente notificados.** As notificações dos casos de SRAG hospitalizados de maneira oportuna no SIVEP-Gripe são importantes, para o monitoramento da situação epidemiológica e tomada de decisão, voltada às medidas de prevenção e controle da influenza. Importante ressaltar que o registro de caso em população indígena ou membro de povo ou comunidade tradicional, segue o mesmo fluxo, pois as variáveis estão contempladas na ficha de notificação de SRAG – SIVEP GRIPE.

Notificação dos casos de SRAG por influenza e subtipos (SIVEP-Gripe)

- Todos os casos de SRAG, confirmados laboratorialmente para Influenza, devem ser notificados no sistema SIVEP-Gripe e encerrados marcando a opção “1- SRAG por influenza” no campo Classificação final do caso

4.3. Surtos de Síndrome Gripal

É considerado como surto de SG suspeito para influenza, a ocorrência de pelo menos 3 (três) casos de SG em ambientes fechados/restritos, com intervalo de até 7 (sete) dias entre as datas de início de sintomas dos casos. Entende-se por ambientes fechados/restritos os asilos e clínicas de repouso, creches, unidade prisionais ou correccionais, população albergada, dormitórios coletivos, bases militares, uma mesma unidade de produção de empresa ou indústria, o mesmo setor de um hospital, entre outros.

A partir da ocorrência de um surto de SG **em ambientes fechados/restritos, 100% (cem por cento) dos casos devem ser testados para covid-19** e pelo menos 3 (três) amostras aleatórias devem ser testadas para influenza por RT-PCR em tempo real. **A positividade para Influenza em uma única amostra já caracteriza a identificação de surto por vírus influenza.** Nesta 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), desde que testados e negativos para covid-19.

Se a suspeita inicial foi covid-19, todos os casos devem ser notificados no sistema e-SUS Notifica e, casos negativos para covid-19 devem ser encerrados no sistema como “caso descartado”.

Os surtos devem ser notificados de forma agregada no Módulo de Surto do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN NET), assinalando o CID J06, no campo Código do Agravado/Doença da Ficha de Investigação de Surto. Nos casos de surto, a vigilância epidemiológica local deverá ser oportunamente informada. Deverá ser preenchida a ficha de investigação completa para os casos de SG pertencentes a um surto no qual houve coleta de amostra. Para efeito operacional, diante da ocorrência de surtos de SG, apenas os casos que preencham a definição de caso e sejam identificados no momento da investigação serão considerados na cadeia de transmissão. A inclusão dos demais casos identificados posteriormente não será necessária, mesmo que possuam vínculo epidemiológico.

Em algumas situações de surto, pode-se considerar a coleta de um número maior de amostras, para pesquisa laboratorial de outros vírus respiratórios. A necessidade deverá ser discutida e acordada

GERÊNCIA:

Executiva de Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Operacional de Vigilância
Epidemiológica

NÚCLEO:

Doenças e Agravos Transmissíveis

entre as equipes da vigilância epidemiológica e laboratorial local (unidade federada e/ou município), para que não ocorra nenhum prejuízo nas informações ou mesmo impacto na resposta da rede.

Notificação de surto de SG por influenza e subtipos (SINAN NET módulo surto)

Todos os casos de SG provenientes de surto de influenza, confirmados laboratorialmente (ou por vínculo desde que negativos para covid-19), devem ser notificados de forma agregada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) módulo surto, preenchendo com "influenza" o campo Agravado/doença e com o código (CID 10) J06 (Figura 4).

2 Agravado/doença	INFLUENZA	Código (CID10) J06
-------------------	------------------	------------------------------

Na ocorrência de um surto de SG, os casos que evoluírem para forma grave, de acordo com a definição de caso de SRAG, deverão ser notificados individualmente no sistema SIVEP-Gripe, módulo de SRAG hospitalizado.

4.4. Fluxo de testagem e notificação para casos de SG suspeitos de covid-19 em Unidades Sentinelas e surtos de SG

Para os casos de SG captados nas unidades sentinelas ou em surtos, orienta-se primeiramente a realização da testagem para o SARSCoV-2 (por meio dos testes de RT-PCR ou Testes Rápidos de Antígeno).

- **Caso o resultado seja negativo para covid-19:** a amostra deve ser enviada para a realização do diagnóstico de influenza (RT-PCR em tempo real), conforme o fluxo de vigilância da influenza estabelecido (**vigilância sentinela da SG e casos ou óbitos SRAG**).
- **Caso o resultado seja positivo para covid-19:** o caso deve ser encerrado para covid-19.

Os casos de SG por influenza A(H3N2) ou qualquer outro subtipo de influenza identificados fora da rede sentinela **NÃO** devem ser notificados individualmente, uma vez que a vigilância de SG é sentinela.

A exceção se dá na ocorrência de surto de SG por influenza, na qual os casos devem ser notificados de forma agregada no SINAN NET módulo surto e os casos que evoluírem para forma grave, de acordo com a definição de caso de SRAG, deverão ser notificados individualmente no sistema SIVEP-Gripe.

5.CO- DETECÇÃO DOS VÍRUS INFLUENZA E SARS-COV-2

No atual cenário pandêmico, como consequência da circulação concomitante do SARS-CoV-2 e dos vírus influenza, casos de codeteção têm sido identificados pelas redes laboratoriais e de vigilância.

5.1. Definição de caso ou óbito de co-deteção de influenza e SARS-CoV-2

Caso ou óbito CONFIRMADO de co-deteção de influenza e SARS-CoV-2: caso de SG (oriundos de unidades sentinelas ou surtos de SG); caso de SRAG; ou óbito por SRAG, testado laboratorialmente por: RT-PCR em tempo real OU Teste Rápido de Antígeno para SARS-CoV-2; E RT-PCR em tempo real para influenza, com resultado detectável para os dois agentes.

Registro dos casos de SRAG em indivíduo com co-deteção de influenza e SARS-CoV-2 no SIVEP-Gripe

- Orienta-se, caso o teste utilizado tenha sido o Teste Antigênico, no campo "66- Agente Etiológico - Teste antigênico", marcar "1-Sim" na opção "Positivo para influenza?", e na questão "Se sim, qual influenza?" especificar se "1-Influenza A" ou "2-Influenza B". Além disso, marcar "1-Sim" na opção



GERÊNCIA:

Executiva de Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Operacional de Vigilância
Epidemiológica

NÚCLEO:

Doenças e Agravos Transmissíveis

“Positivo para outros vírus?” e na questão “Se outros vírus respiratórios, qual(is)? especificar “SARS-CoV-2”.

66	Agente Etiológico - Teste antigênico: Positivo para Influenza? 1 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
	Se sim, qual influenza? 1 ou 2 1-Influenza A 2-Influenza B Positivo para outros vírus? 1 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
	Se outros vírus respiratórios qual(is)? (marcar X) X SARS-CoV-2 Virus Sincicial Respiratório Parainfluenza 1
	Parainfluenza 2 Parainfluenza 3 Adenovirus Outro vírus respiratório, especifique: _____

Da mesma forma, caso o teste utilizado tenha sido o RT-PCR ou outro método de biologia molecular, orienta-se, no campo “69- Agente etiológico - RT-PCR/outro método por Biologia Molecular”, marcar “1-Sim” na opção “Positivo para influenza?”, e na questão “Se sim, qual influenza?” especificar se “1-Influenza A” ou “2-Influenza B”. Além disso, marcar “1-Sim” na opção “Positivo para outros vírus?” e na questão “Se outros vírus respiratórios, qual(is)? especificar “SARS-CoV-2”.

69	Agente Etiológico - RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: 1 ou 2
	Positivo para Influenza? 1 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se sim, qual influenza? 1 1-Influenza A 2-Influenza B
	Influenza A, qual subtipo? 1-Influenza A(H1N1)pdm09 2-Influenza A/H3N2 3-Influenza A não subtipado
	4-Influenza A não subtipável 5-Inconclusivo 6-Outro, especifique: _____
	Influenza B, qual linhagem? 1-Victoria 2-Yamagata 3-Não realizado 4-Inconclusivo 5-Outro, especifique: _____
	Positivo para outros vírus? 1 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se outros vírus respiratórios, qual(is)? (marcar X)
	X SARS-CoV-2 Virus Sincicial Respiratório Parainfluenza 1 Parainfluenza 2 Parainfluenza 3 Parainfluenza 4 Adenovirus
	Metapneumovirus Bocavirus Rinovirus Outro vírus respiratório, especifique: _____

A orientação geral será o encerramento destes casos ou óbitos confirmados de co-deteção como SRAG por covid-19* (opção “5-SRAG por covid-19” no campo “75 - Classificação final do caso”) (Figura 9), mantendo, devidamente, a digitação dos resultados laboratoriais.

75	Classificação final do caso: 5 1-SRAG por influenza
	2-SRAG por outro vírus respiratório 3-SRAG por outro agente etiológico, qual _____
	4-SRAG não especificado 5-SRAG por covid-19

***Observação:** Em situações onde o caso ou óbito confirmado de co-deteção de influenza e SARS-CoV-2 apresentar situação clínica (descrita em prontuário médico) e epidemiológica local para influenza, sugere-se o encerramento como “1-SRAG por influenza”.

Ressalta-se que os dados de casos confirmados de co-deteção de influenza e SARS-CoV-2, independente da classificação final do caso, podem ser analisados utilizando as variáveis dos resultados laboratoriais, corretamente digitados.

6. Orientações Gerais

Mantenha-se informado acompanhando as notas da GEVS, disponíveis no site <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/consultas/vigilancia-em-saude-1/notas-tecnicas>:

- NOTA INFORMATIVA Nº 10 - SES/GEVS em 21 de dezembro - Assunto: Confirmada circulação comunitária do Vírus Influenza A - H3
- Nota Informativa Nº 05/2021 – LACEN-PB em 29 de Dezembro de 2021 - Vigilância Laboratorial dos Vírus Respiratórios
- NOTA INFORMATIVA Nº 13 - SES/GEVS em 05 de Janeiro 2022 - Assunto: Protocolo Manejo Antiviral Oseltamivir (TAMIFLU).

Acompanhe os boletins de influenza da Paraíba: <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/consultas/vigilancia-em-saude-1/boletins-epidemiologicos>

GERÊNCIA:

Executiva de Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Operacional de Vigilância
Epidemiológica

NÚCLEO:

Doenças e Agravos Transmissíveis

- Informações de influenza, tanto para população geral como para profissionais de saúde, poderão ser acessadas por meio do link <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gripe-influenza>.
- O Ministério da Saúde disponibiliza para médicos e profissionais da saúde curso de educação à distância (EaD) sobre a abordagem do Manejo Clínico para Influenza pelo link <https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/45289>.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 5. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. 1.126 p. : il.

Nota Construída tomando por base a Nota técnica Nº 31/2022-CGPNI/DEIDT/SVS/MS sobre Instruções técnicas e recomendações sobre a Vigilância Epidemiológica da Influenza no Brasil.

Atenciosamente,


Talita Tavares Alves de
Gerente Executiva de Vigilância
Mat. 173.656-6