



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS
PROGRAMA DE INFLUENZA E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS
Av. dos Holandeses, nº 3, Quadra 7, Calhau, Edifício Almere Office
FONE: (98) 3194 6207 - SÃO LUÍS/MA – 65.071-380

NOTA DE ALERTA nº 01/2021- DE/SECD/SAPAPVS/SES

São Luís, 26 de novembro de 2021.

Assunto: Alerta sobre a sazonalidade e o aumento no surgimento de doenças respiratórias.

Com o início do período chuvoso em várias regiões do estado do Maranhão, a Secretária Estadual de Saúde (SES/MA), através do Departamento de Epidemiologia e Coordenação de Influenza e Outros Vírus Respiratórios (OVRs) vem ORIENTAR todos os profissionais da saúde através das Instituições de Saúde Hospitalares, Pronto Atendimento e Rede de Atenção Primária, para que seja mantido ALERTA para o aumento das doenças respiratórias relacionadas ao período sazonal.

No país, segundo boletim InfoGripe (Fiocruz), desde o final do mês de julho percebe-se um aumento gradativo no número de casos de Síndrome Gripal (SG) associados ao Vírus Sincicial Respiratório (VSR) e casos positivos para outros vírus como Adenovírus (AdV), Bocavírus Humano (HBoV), Vírus parainfluenza tipo 3 (HPIV-3), Vírus parainfluenza tipo 4 (HPIV-4), que se somam à presença de Rinovírus (RV) principalmente no público infantil.

Conforme dados epidemiológicos de SG do sistema e-SUS Notifica, foram registrados no maranhão até a semana 44, um total de 2.174 casos que correspondem a OVRs diferentes da COVID-19. Já em relação às Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAGs), até a mesma semana no Maranhão, foram notificados no Sistema SIVEP Gripe, um total de 314 casos de SRAG associados ao vírus influenza e OVRs diferentes do vírus causador da COVID-19 em humanos. Desses casos, 99 evoluíram a óbito em todo o estado, sendo 43 pelo vírus Influenza e 56 por OVRs.

A gripe, ou influenza sazonal, inicia-se com febre alta, seguida por dor muscular, dor de garganta, dor de cabeça, coriza e tosse seca. Os sintomas respiratórios mantem-se em geral de três a cinco dias. Alguns casos podem apresentar complicações exigindo internações. Devido aos sintomas em comum, pode ser confundida com a COVID-19 e outras viroses respiratórias causadoras de resfriado.

- Definição de SG: Indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse e/ou dor de garganta, com início dos sintomas nos últimos 7 (sete) dias. Em crianças com menos de 2 (dois) anos de idade, considera-se também como SG: febre de início súbito (mesmo que referida) e sintomas respiratórios (tosse, coriza e/ou obstrução nasal), na ausência de outro diagnóstico específico.
- Definição de SRAG: Indivíduo de qualquer idade, com Síndrome Gripal (conforme definição acima), que apresenta dispneia/desconforto respiratório ou pressão persistente no

tórax, ou saturação de O² menos que 95% em ar ambiente, ou coloração azulada de lábios ou rosto.

- Definição de Surto: Ocorrência de mais de 7 casos de SG sem associação com COVID-19, ou mais de 3 óbitos de pacientes com SRAG nos últimos 15 dias à data de notificação do Surto e que tenham ocorrido após 72h da admissão.

Lembramos que todos os casos de SG independente de agente etiológico devem ser prontamente notificados e registrados, pelas unidades de saúde públicas e privadas por meio do sistema e-SUS Notifica, através do site: <https://notifica.saude.gov.br/login>, cuja ficha encontra-se no Anexo I. E para os casos de SRAG esses deverão ser registrados pelos hospitais públicos ou privados através do sistema SIVEP-Gripe no site: <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>, cuja ficha de notificação encontra-se no Anexo II deste documento.

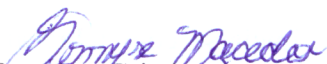
Os envios das amostras ao IOC/LACEN-MA deverão seguir as recomendações conforme anexo III.

A vacinação continua sendo uma das principais medidas preventivas para influenza, no ano de 2021 a Campanha Nacional de Vacinação contra a Gripe iniciou em 12 de abril e encerrou no mês de setembro. No estado do Maranhão, segundo Coordenação de Imunização, foram administradas um total de 2.262.541 doses da vacina contra a gripe. A vacina é segura e considerada como uma das medidas mais eficazes para evitar casos graves e óbitos por gripe.

Para evitar as Síndromes Gripais devem ser adotadas medidas preventivas e de etiqueta respiratória, como: higienizar as mãos com água e sabão ou com álcool gel, principalmente depois de tossir ou espirrar; depois de usar o banheiro, antes de comer, antes e depois de tocar os olhos, a boca e o nariz; evitar tocar os olhos, nariz ou boca após contato com superfícies potencialmente contaminadas (corrimãos, bancos, maçanetas, etc.). Pessoas com Síndrome Gripal devem evitar contato direto com outras pessoas, evitando aglomerações e ambientes coletivos.

Para outros esclarecimentos que se fizerem necessários, favor entrar em contato com o Departamento de Epidemiologia/ Vigilância da Influenza e outros vírus respiratórios através do telefone (98) 3194-6251 e e-mail: influenza@saude.ma.gov.br.

Atenciosamente,


Dennyse Cristina Macedo Alves

Coordenação do Programa da Influenza e Outros Vírus Respiratórios


Mayrlan Ribeiro Avelar

Chefe do Departamento de Epidemiologia


Tayara Costa Pereira

Superintendente de Epidemiologia e Controle de Doenças

ANEXO I- FICHA DE NOTIFICAÇÃO E SUS NOTIFICA



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nº

e-SUS Notifica 16/08/2021

FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE SG SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 – COVID-19 (B34.2)

Definição de caso: 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 (diarreia) podem estar presentes.

IDENTIFICAÇÃO			
Município de Notificação:		UF de notificação:	Data da Notificação:
Tem CPF? (Marcar X) Sim Não	Estrangeiro: (Marcar X) Sim Não	Profissional de saúde: (Marcar X) Sim Não	Profissional de segurança: (Marcar X) Sim Não
CPF:		CNS:	Passaporte:
Ocupação (CBO):			
Nome Completo:			
Nome Completo da Mãe:			
Data de nascimento:		País de origem:	
Sexo: (Marcar X) Masculino Feminino	Raça/Cor: (Marcar X) Branca Preta Amarela Parda Ignorado	Se indígena, informar etnia:	
É membro de povo ou comunidade tradicional? (Marcar X) Sim Não <i>Se sim, qual?</i>			
Estado de residência:		Município de Residência:	CEP: -
Logradouro:		Número:	Bairro:
Complemento:		Telefone 2:	
Telefone 1:		E-mail:	

ESTRATÉGIA E LOCAL DE REALIZAÇÃO DA TESTAGEM			
Estratégia: (Marcar X)	Diagnóstico assistencial (sintomático)	Busca ativa de assintomático	Triagem de população específica
Se busca ativa de assintomático: (Marcar X)	Monitoramento de contatos Investigação de surtos Monitoramento de viajantes com risco de VOC (quarentena) Outro:	Se triagem de população específica: (Marcar X)	Trabalhadores de serviços essenciais ou estratégicos Profissionais de saúde Gestantes e puérperas Povos e comunidades tradicionais Outro:
Local de realização da testagem: (Marcar X)	Serviço de saúde (UBS, hospital, UPA etc.) Farmácia ou drogaria Outro:	Local de trabalho Escola	Aeroporto Domicílio ou comunidade

DADOS CLÍNICOS EPIDEMIOLÓGICOS						
Sintomas: (Marcar X)	Assintomático	Febre	Dor de Garganta	Dispneia	Tosse	Coriza
	Dor de Cabeça	Distúrbios gustativos	Distúrbios olfativos	Outros		
Data do início dos sintomas:						
Condições: (Marcar X)	Doenças respiratórias crônicas descompensadas		Doenças cardíacas crônicas		Diabetes	
	Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5)		Puérpera (até 45 dias do parto)		Gestante	
	Portador de doenças cromossômicas ou estado de fragilidade imunológica		Imunossupressão		Obesidade	
Outros						
Campos preenchidos automaticamente pelo sistema						
Recebeu vacina Covid-19? (Marcar X)	Se recebeu vacina Covid-19, informar:	Dose	Data da vacinação	Laboratório produtor da vacina	Lote da vacina	
Sim Não		1ª dose				
		2ª dose				

EXAMES LABORATORIAIS					
Tipo de teste	Estado do teste		Data da coleta	Resultado	
RT-PCR	Solicitado	Coletado		Não detectável	Detectável
	Concluído	Não Solicitado		Inconclusivo ou Indeterminado	
RT-LAMP	Solicitado	Coletado		Não detectável	Detectável
	Concluído	Não Solicitado		Inconclusivo ou Indeterminado	
Teste sorológico IgA	Solicitado	Coletado		Não reagente	Reagente
	Concluído	Não Solicitado		Inconclusivo ou Indeterminado	
Teste sorológico IgM	Solicitado	Coletado		Não reagente	Reagente
	Concluído	Não Solicitado		Inconclusivo ou Indeterminado	
Teste sorológico IgG	Solicitado	Coletado		Não reagente	Reagente
	Concluído	Não Solicitado		Inconclusivo ou Indeterminado	
Teste sorológico – anticorpos totais	Solicitado	Coletado		Não reagente	Reagente
	Concluído	Não Solicitado		Inconclusivo ou Indeterminado	
Teste rápido de anticorpo IgM	Solicitado	Coletado		Não reagente	Reagente
	Concluído	Não Solicitado		Inconclusivo ou Indeterminado	
Teste rápido de anticorpo IgG	Solicitado	Coletado		Não reagente	Reagente
	Concluído	Não Solicitado		Inconclusivo ou Indeterminado	

ANEXO II- FICHA SIVEP GRIPE

Nº



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

SIVEP-Gripe - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE
FICHA DE REGISTRO INDIVIDUAL - CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE HOSPITALIZADO - 07/10/2021

CASO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG-HOSPITALIZADO): Indivíduo com *SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto. (*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 gustativos). Para efeito de notificação no SIVEP-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.

1	Data do preenchimento da ficha de notificação:		2	Data de 1ªs sintomas	
3	UF:	4	Município:	Código (IBGE):	
5	Unidade de Saúde:		Código (CNES):		
6	Tem CPF? ☐ 1-Sim 2-Não		7	CPF:	
8	Estrangeiro ☐ 1-Sim 2-Não				
9	Cartão Nacional de Saúde (CNS):				
10	Nome:			11	Sexo: ☐ 1- Masc. 2- Fem. 9- Ign
12	Data de nascimento:		13	(Ou) Idade:	
				1-Dia 2-Mês 3-Ano	
14			Gestante: ☐		
15	Raça/Cor: ☐ 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9-Ignorado		1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre		
16	Se indígena, qual etnia?		4-Idade Gestacional Ignorada 5-Não		
17	É membro de povo ou comunidade tradicional? ☐ 1-Sim 2-Não		6-Não se aplica 9-Ignorado		
18	Se sim, qual?				
19	Escolaridade: ☐ 0-Sem escolaridade/Analfabeto 1-Fundamental 1º ciclo (1ª a 5ª série) 2-Fundamental 2º ciclo (6ª a 9ª série) 3-Médio (1º ao 3º ano) 4-Superior 5-Não se aplica 9-Ignorado				
20	Ocupação:		21	Nome da mãe:	
22	CEP:				
23	UF:	24	Município:	Código (IBGE):	
25	Bairro:		26	Logradouro (Rua, Avenida, etc.):	
27	Nº:				
28	Complemento (apto, casa, etc.):		29	(DDD) Telefone:	
30	Zona: ☐ 1-Urbana 2-Rural 3-Periurbana 9-Ignorado		31	País: (se residente fora do Brasil)	
32	Trata-se de caso nosocomial (infecção adquirida no hospital)? ☐ 1-Sim 2-Não 9-ignorado				
33	Paciente trabalha ou tem contato direto com aves, suínos, ou outro animal? ☐ 1-Sim 2-Não 9-ignorado				
34	Sinais e sintomas: 1-Sim 2-Não 9-ignorado ☐ Febre ☐ Tosse ☐ Dor de Garganta ☐ Dispneia ☐ Desconforto Respiratório ☐ Saturação O ₂ < 95% ☐ Diarreia ☐ Vômito ☐ Dor abdominal ☐ Fadiga ☐ Perda do olfato ☐ Perda do paladar ☐ Outros				
35	Possui fatores de risco/comorbidades? ☐ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se sim, qual(is)? (Marcar X) ☐ Puérpera (até 45 dias do parto) ☐ Doença Cardiovascular Crônica ☐ Doença Hematológica Crônica ☐ Síndrome de Down ☐ Doença Hepática Crônica ☐ Asma ☐ Diabetes mellitus ☐ Doença Neurológica Crônica ☐ Outra Pneumopatia Crônica ☐ Imunodeficiência/Imunodepressão ☐ Doença Renal Crônica ☐ Obesidade, IMC ☐ Outros				
36	Recebeu vacina COVID-19? ☐ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado		37	Se recebeu vacina COVID-19, informar: Data da 1ª dose: Data da 2ª dose:	
38	Fabricante vacina COVID-19:		39	Lote da vacina COVID-19: Lote 1ª Dose Lote 2ª Dose	
40	Recebeu vacina contra Gripe na última campanha? ☐ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado		41	Data da vacinação:	
Se < 6 meses: a mãe recebeu a vacina? ☐ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se sim, data: a mãe amamenta a criança? ☐ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado					
Se >= 6 meses e <= 8 anos: Data da dose única 1/1: (dose única para crianças vacinadas em campanhas de anos anteriores) Data da 1ª dose: (1ª dose para crianças vacinadas pela primeira vez) Data da 2ª dose: (2ª dose para crianças vacinadas pela primeira vez)					

Dados de Atendimento	42	Usou antiviral para gripe? _ _ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	43	Qual antiviral? _ _ 1-Osetamivir 2-Zanamivir 3-Outro, especifique: _____	44	Data início do tratamento: _____
	45	Houve internação? _ _ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	46	Data da internação por SRAG: _____	47	UF de internação: _____
	48	Município de internação: _____	Código (IBGE): _ _ _ _ _ _ _ _			
	49	Unidade de Saúde de internação: _____	Código (CNES): _ _ _ _ _ _ _ _			
	50	Internado em UTI? _ _ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	51	Data da entrada na UTI: _____	52	Data da saída da UTI: _____
	53	Uso de suporte ventilatório: _ _ 1-Sim, invasivo 2-Sim, não invasivo 3-Não 9-Ignorado	54	Raio X de Tórax: _ _ 1-Normal 2-Infiltrado intersticial 3-Consolidação 4-Misto 5-Outro: _____ 6-Não realizado 9-Ignorado	55	Data do Raio X: _____
	56	Aspecto Tomografia _ _ 1-Típico covid-19 2-Indeterminado covid-19 3-Atípico covid-19 4-Negativo para Pneumonia 5-Outro 6-Não realizado 9-Ignorado	57	Data da tomografia: _____		
	58	Coletou amostra _ _ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	59	Data da coleta: _____	60	Tipo de amostra: _ _ 1-Secção de Naso-orofaringe 2-Lavado Bronco-alveolar 3-Tecido <i>post-mortem</i> 4-Outra, qual? _____ 5-LCR 9-Ignorado
Dados Laboratoriais	61	Nº Requisição do GAL: _____		62	Tipo do teste para pesquisa de antígenos virais: _ _ 1-Imunofluorescência (IF) 2-Teste rápido antígeno	
	63	Data do resultado da pesquisa de antígenos: _____		64	Resultado da Teste antígeno: _ _ 1-positivo 2-Negativo 3-Inconclusivo 4-Não realizado 5-Aguardando resultado 9-Ignorado	
	65	Laboratório que realizou o Teste antígeno: _____		Código (CNES): _ _ _ _ _ _ _ _		
	66	Agente Etiológico - Teste antígeno: Positivo para Influenza? _ _ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se sim, qual influenza? _ _ 1-Influenza A 2-Influenza B Positivo para outros vírus? _ _ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se outros vírus respiratórios qual(is)? (marcar X) _ _ SARS-CoV-2 _ _ Vírus Sincial Respiratório _ _ Parainfluenza 1 _ _ Parainfluenza 2 _ _ Parainfluenza 3 _ _ Adenovírus _ _ Outro vírus respiratório, especifique: _____				
	67	Resultado da RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: _ _ 1-Detectável 2-Não Detectável 3-Inconclusivo 4-Não realizado 5-Aguardando resultado 9-Ignorado		68	Data do resultado RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: _____	
	69	Agente Etiológico - RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Positivo para Influenza? _ _ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se sim, qual influenza? _ _ 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-Sim 2-Não 9-Ignorado Se outros vírus respiratórios, qual(is)? (marcar X) _ _ SARS-CoV-2 _ _ Vírus Sincial Respiratório _ _ Parainfluenza 1 _ _ Parainfluenza 2 _ _ Parainfluenza 3 _ _ Parainfluenza 4 _ _ Adenovírus _ _ Metapneumovírus _ _ Bocavírus _ _ Rinovírus _ _ Outro vírus respiratório, especifique: _____				
	70	Laboratório que realizou RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: _____		Código (CNES): _ _ _ _ _ _ _ _		
	71	Tipo de amostra sorológica para SARS-Cov-2: _ _ 1-Sangue/plasma/soro 2-Outra, qual? _____ 9-Ignorado		72	Data da coleta: _____	
	73	Tipo de Sorologia para SARS-Cov-2: _ _ 1-Teste rápido 2-Elisa 3-Quimiluminescência 4-Outro, qual? _____ Resultado do Teste Sorológico para SARS-CoV-2: _ _ IgG _ _ IgM _ _ IgA 1-Positivo 2-Negativo 3-Inconclusivo 4-Não realizado 5-Aguardando resultado 9-Ignorado		74	Data do resultado: _____	
	Conclusão	75	Classificação final do caso: _ _ 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			76
77		Evolução do Caso: _ _ 1-Cura 2-Óbito 3-Óbito por outras Causas 9-Ignorado		78	Data da alta ou óbito: _ _ _ _	
	80	Número D.O: _ _ _ _ _ _ _ _ - _ _				
	81	OBSERVAÇÕES: _____				
	82	Profissional de Saúde Responsável: _____			83	Registro Conselho/Matrícula: _____

ANEXO III

Assunto: Recomendações para coleta, acondicionamento e envio de amostras para diagnóstico de Influenza e outros vírus respiratórios.

A gripe ou influenza é uma infecção respiratória aguda do trato respiratório, causada pelos vírus A e B. O vírus A tem maior importância por estar associado a epidemias e pandemias. É um vírus de comportamento sazonal e de maior circulação nas estações climáticas mais frias, podendo haver anos com menor circulação do vírus. É importante lembrar que, apesar da sazonalidade do vírus ser maior no inverno, no Brasil pode haver circulação em outras épocas do ano, já que o país apresenta diferenças geográficas e climáticas em suas regiões.

Habitualmente em cada ano circula mais de um tipo de influenza (exemplo: influenza A (H1N1) pdm09, influenza A (H3N2) e influenza B).

INDICAÇÃO DE COLETA DE AMOSTRAS

Síndrome Gripal (SG) <i>Indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos 7 dias</i>	Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) <i>Indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta que apresente dispneia e que foi hospitalizado em UTI</i>	Surto de Síndrome Gripal (SG) <i>Ocorrência de, pelo menos, 3 (três) casos de SG em ambientes fechados/restritos, com intervalo de até cinco dias entre as datas de início de sintomas</i>
Coleta nas unidades sentinelas;	Coletar todo SRAG hospitalizado (público e privado);	Coletar 03 casos de SG preferencialmente no 3º dia de sintoma.
Preferencialmente no 3º dia de sintoma e, no máximo, 7º dia;	Coletar óbitos (incluindo UTI);	
05 amostras de SG por semana epidemiológica.		

Amostras clínicas para o diagnóstico laboratorial

- Swab de Nasofaringe (SNF)
- Aspirado de Nasofaringe (ANF)

Obs.: Aspirados de Nasofaringes (ANF) têm um maior teor celular e são superiores aos Swabs de Nasofaringe (SNF) no que concerne ao isolamento do vírus

- Antes de proceder a coleta retirar o Meio de Transporte Viral (MTV) do freezer a -20° C, esperar alcançar a temperatura ambiente;
- Identificar o frasco contendo a amostra, com o nome do paciente, natureza do espécime, data e hora da coleta;
- As amostras devem ser encaminhadas imediatamente ao IOC/LACEN-MA em até 24 horas.

O profissional responsável pela coleta das amostras deve OBRIGATORIAMENTE estar com todos os materiais necessários para coleta e portando os seguintes Equipamentos de Proteção Individual (EPI):

• Swabs (15cm) descartáveis, haste flexível e em poliéster, estéreis e acondicionados (fornecidos pelo Lacen); • Tubos cônicos descartáveis de polipropileno, transparentes, volume de 15 mL, com tampa de rosca, estéreis (fornecidos pelo Lacen); • Para ANF, coletores plásticos descartáveis, volume de 20 mL, acoplado a sonda uretral nº 6 ½ e controle de vácuo ARGYLE ou Equipo de soro para administração parenteral com sonda plástica uretral nº 6 estéril.	• Meio de transporte viral – MTV (fornecido pelo Lacen); • Gorro descartável; • Óculos de proteção; • Máscara tipo N95; • Avental de mangas longas; • Luvas de procedimentos.
--	--

COLETA DE SWABS DE NASOFARINGE (SNF) E OROFARINGE (SOF)

- Coletar três swabs, sendo um swab de orofaringe e dois swabs de nasofaringe (um para cada narina);

Obs.: na impossibilidade de usar os três swabs recomenda-se a coleta com o uso de um único swab nas duas narinas.

- Identificar o frasco contendo o MTV com o nome do paciente, natureza do espécime, data e hora da coleta;
- Antes da coleta fazer a limpeza das narinas retirando o excesso de secreção, com cotonete embebido em solução salina;

SNF – figura 2A

- Friccionar o swab na região posterior do meato nasal tentando obter um pouco das células da mucosa. Coletar swab nas duas narinas (um swab para cada narina).

SOF – figura 2B

- Colher swab na área posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua.



Fig. 2A: Swab nasal



Figura 2B: Swab oral

- Inserir os swabs em um tubo contendo 3 mL de MTV. Lacrar, identificar o frasco e manter refrigerado entre 4 ° e 8°C até o envio para o IOC/LACEN-MA, o que deve ocorrer no prazo máximo de 24 h.

COLETA DE ASPIRADO DE NASOFARINGE (ANF)

- Com o coletor próprio, aspirar a secreção de nasofaringe das duas narinas. Pode também ser utilizado como coletor um equipo de solução fisiológica, acoplado a uma sonda uretral número 6;
- A aspiração deve ser realizada com bomba aspiradora portátil ou vácuo de parede, não utilizar pressão de vácuo muito forte;
- Durante a coleta, a sonda é inserida através da narina até atingir a região da nasofaringe, quando então o vácuo é aplicado, aspirando a secreção para o interior do coletor ou equipo. Este procedimento deve ser realizado em ambas as narinas, mantendo movimentação da sonda para evitar que haja pressão diretamente sobre a mucosa, provocando sangramento;
- Alternar a coleta nas duas fossas nasais até obter um volume de aproximadamente 1 mL de secreção;
- Após aspirar a secreção nasofaríngea com o coletor próprio, inserir a sonda de aspiração no frasco, contendo 3 mL de meio de transporte viral;
- Aspirar todo o meio para dentro do coletor. Retirar a tampa com as sondas e desprezar como resíduo biológico;
- Fechar o frasco coletor utilizando a tampa plástica que se encontra na parte inferior do coletor. Vedar esta tampa com plástico aderente tipo Parafilm. Não havendo disponibilidade de Parafilm vedar com esparadrapo;
- Caso a amostra seja coletada com equipo, não deve ser adicionado o meio de transporte viral. O equipo deve ser colocado em saco plástico, lacrado e identificado;
- Manter as amostras refrigeradas entre 4°C a 8°C até o envio para o IOC/LACEN-MA, o que deve ocorrer no prazo máximo de 24h

Obs.: Pacientes febris apresentam secreção espessa. Após nebulização com soro fisiológico a secreção fica mais fluida, abundante e conseqüentemente mais fácil de ser obtida. Não insistir se a coleta não alcançar o volume desejado (~ 1mL), pois poderá ocasionar lesão de mucosa.



ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DAS AMOSTRAS

• Manter refrigeradas (4-8°C) até o momento do envio para o IOC/LACEN-MA, o que deve ocorrer no prazo máximo de 24h; • Transportar em caixa isotérmica com gelo reciclável e em quantidade suficiente para manter a temperatura até a chegada ao IOC/LACEN-MA;	• Identificar a caixa com o símbolo de Risco Biológico e garantir a completa vedação da tampa para evitar a abertura durante o transporte; • Antes do envio das amostras a Unidade de Saúde deverá contatar o IOC/LACEN-MA, comunicando do dia, e horário de envio da amostra e horário provável da chegada;
--	--

Obs.: Por se tratar de uma doença de notificação compulsória, todas as amostras enviadas ao IOC/LACEN-MA devem estar acompanhadas da FICHA DE INVESTIGAÇÃO do E-SUS NOTIFICA para os casos de SG, e FICHA DO SIVEP-GRIPE no caso de SRAG devidamente preenchida e a REQUISIÇÃO DO GAL.

CADASTRO DAS AMOSTRAS

- Cadastrar no sistema GAL, na guia REQUISIÇÃO colocar data de solicitação; no campo Finalidade selecionar a opção Investigação; no campo Descrição selecionar a opção Influenza Humana por novo Subtipo. Na guia INFORMAÇÕES CLÍNICAS, no campo Agravado/Doença colocar Influenza/Vírus Respiratórios, colocar a Data 1ºs sintomas. No campo caso selecionar a opção Suspeito. Na guia AMOSTRAS no campo Nova amostra, dependendo do tipo de amostra selecionar a opção Aspirado de nasofaringe ou Swab nasofaringe, digitar um (1) para amostras, selecionar IN - Amostra in natura, digitar data da coleta, e incluir. Na guia PESQUISAS/EXAMES no campo Nova pesquisa incluir a pesquisa Influenza, selecionar o tipo de amostra cadastrada e clicar em incluir. Clicar em salvar para concluir o cadastro do exame do paciente no GAL.

ANEXOS

1. Fluxo para coleta e diagnóstico laboratorial de casos suspeitos de Influenza identificados em Serviços de Saúde

REFERÊNCIAS

1. Guia de vigilância em saúde. Ministério da saúde, 3.ed.; Brasília, DF, 2019;
2. Brasil, Ministério da Saúde – Guia para Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil, Brasília – DF, 2016;
3. Orientações para coleta, acondicionamento e transporte de amostras para investigação do Coronavírus nCOV/Influenza. Disponível em: <https://Nota-Técnica-Nº-02_Coronavírus-Lacen-SE.pdf>. Acesso em: 30 de ago. de 2021.

ANEXO 1 - Fluxo para coleta e diagnóstico laboratorial de casos suspeitos de Influenza identificados em Serviços de Saúde

