Nota Técnica Conjunta nº 002/2025 - DIVE/LACEN/SUV/SES/SC

(Revoga a Nota Técnica Conjunta nº 007/2023 DIVE/LACEN/SUV/SES/SC)

Atualizada em 29 de junho de 2026.

Assunto: Define a Vigilância Sentinela de Síndromes Gripais (SG) e seus indicadores e orienta para a notificação dos casos, coleta de amostras e medidas de prevenção e controle.

A Vigilância Sentinela de Síndromes Gripais foi criada no ano de 2000 para monitoramento da influenza, e tem como objetivo fortalecer a Vigilância Epidemiológica de vírus respiratórios no Brasil. Isso é feito por meio da identificação da circulação desses vírus, considerando sua patogenicidade, virulência em diferentes períodos sazonais, a ocorrência de situações inusitadas ou o surgimento de novos subtipos virais, além de ajustar a composição da vacina contra a influenza sazonal e monitorar a circulação de vírus respiratórios (Brasil, 2024b).

As unidades sentinelas desempenham um papel crucial na vigilância epidemiológica, contribuindo com um número predefinido de amostras para a identificação de doenças específicas. No contexto dos vírus respiratórios de importância em saúde pública, como os vírus influenza, o SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios, essas unidades são designadas como "unidades sentinelas de síndrome gripal". Nesses locais são realizadas coletas aleatórias de amostras clínicas de pacientes que apresentam síndrome gripal, permitindo o monitoramento e a detecção precoce da circulação desses vírus.

Com a pandemia de Covid-19, tornou-se evidente a importância do fortalecimento e da ampliação da vigilância dos vírus respiratórios que podem impactar a saúde da população e, consequentemente, a rede de assistência à saúde.

Pág. 01 de 13 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00000708/2026 e o código 4XBL3T03.

A Vigilância Sentinela de Síndromes Gripais é realizada em unidades distribuídas por todo o país e essa estratégia de monitoramento segue diretrizes específicas, que tem como objetivos principais:

- Monitorar e identificar a circulação dos vírus respiratórios, seus padrões e sazonalidade, para adotar medidas de prevenção e controle;
- Estudar o perfil epidemiológico e a gravidade dos vírus respiratórios, ajudando gestores no planejamento de ações de saúde pública;
- Identificar grupos e fatores de risco, priorizando ações de prevenção, especialmente para os mais vulneráveis;
- Compreender a patogenicidade e virulência dos vírus para ajustar protocolos de tratamento;
- Estabelecer critérios para a notificação e o registro de casos suspeitos, alinhados com padrões internacionais;
- Definir procedimentos para investigação laboratorial de vírus respiratórios de importância em saúde pública;
- Responder rapidamente a surtos, epidemias e pandemias relacionadas a esses vírus;
- Estudar a resistência dos vírus influenza e SARS-CoV-2 aos antivirais disponíveis;
- Contribuir com a composição das vacinas contra influenza, enviando espécimes virais à Organização Mundial da Saúde (OMS) e centros de referência;
- Avaliar a efetividade das vacinas contra a influenza e a Covid-19;
- Detectar e responder rapidamente à circulação de novos subtipos virais, especialmente relacionados à pandemia de influenza;
- Realizar rastreamento de contatos de casos de Covid-19 conforme as diretrizes atuais;
- Disponibilizar informações laboratoriais e epidemiológicas para apoiar decisões e ações de saúde pública;

Pág. 02 de 13 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00000708/2026 e o código 4XBL3T03.

- Comunicar de forma transparente e oportuna sobre a situação epidemiológica dos vírus respiratórios no Brasil (Brasil, 2024b).

Em Santa Catarina, as Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal (SG) estão estrategicamente distribuídas em municípios selecionados de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS). As Unidades realizam a coleta de amostras semanais, que são encaminhadas ao Laboratório Central de Saúde Pública de Santa Catarina (LACEN/SC), que realiza o diagnóstico para influenza, Covid-19 e para outros vírus respiratórios.

Dessa forma, as Unidades Sentinelas devem seguir as orientações detalhadas abaixo para a notificação dos casos, coleta de amostras e medidas de prevenção e controle.

DEFINIÇÃO DE CASO

Síndrome Gripal (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 (em casos de Covid-19).

OBSERVAÇÃO

Em indivíduos com mais de 6 meses de vida, a SG é caracterizada por febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaléia, mialgia ou artralgia.

Em indivíduos com menos de 6 meses de vida, a SG é caracterizada por febre de início súbito, mesmo que referida, e sintomas respiratórios (Brasil, 2024a).

Pág. 03 de 13 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00000708/2026 e o código 4XBL3T03.

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL (SG)

Na Vigilância Sentinela de SG, a coleta de amostras é realizada nas Unidades Sentinelas. É importante seguir a definição de caso e a janela de oportunidade de coleta, preferencialmente entre o 3º e o 7º dia após o início dos sintomas. Para as unidades sentinelas de SG serão aceitos apenas os resultados laboratoriais obtidos pela metodologia de reação em cadeia da polimerase de transcrição reversa em tempo real (RT-*q*PCR).

O número de amostras coletadas nas Unidades Sentinelas de SG é informado via formulário de notificação individual no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) e será utilizado para classificação do indicador. Recomenda-se que sejam no mínimo quatro coletas e que não ultrapassem o número de 20 amostras semanais.

Foi previamente estabelecido um número fixo de amostras a serem coletadas por cada Unidade Sentinela, considerando sua capacidade operacional e o fluxo de atendimento, em conformidade com as orientações do MS.

Em consonância com as Diretrizes Globais de Vigilância Epidemiológica para Influenza da Organização Mundial da Saúde (OMS), a meta dessa vigilância é alcançar desempenho superior a 80% em todos os indicadores avaliados. Dessa forma, os resultados obtidos foram classificados conforme os critérios estabelecidos para análise do desempenho (**Tabela 1**).

Pág. 04 de 13 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00000708/2026 e o código 4XBL3T03.

Tabela 1 - Classificação de indicadores de coletas de amostras semanais de casos de Síndrome Gripal (SG) em Unidades Sentinelas.

INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO %
Silencioso	0
Baixíssimo Desempenho	1 a 20
Baixo Desempenho	21 a 80
Meta Atingida	81 a 100

Caderno de Análises – Indicadores de Desempenho das Unidades Sentinelas da Vigilância das Síndromes Gripais - ©2024.

De acordo com as diretrizes da OMS e do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), a Vigilância Sentinela contínua de Síndromes Gripais é essencial em todos os níveis de gestão, com ênfase na oportunidade, completude e consistência dos dados.

Neste contexto, de acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2024c) foram estabelecidos nove indicadores, classificados segundo o momento, local e situação da vigilância, que foram organizados em dois blocos, com base em suas características: Indicadores de Processos e Indicadores de Qualidade.

A seguir, apresentamos mais detalhes sobre a classificação desses blocos.

A. **Indicadores de Processo:** são essenciais e críticos para o monitoramento imediato e eficaz do desempenho da Vigilância Sentinela, conforme os critérios e padrões estabelecidos. Esses indicadores permitem avaliar a sistematização, constância, consistência e homogeneidade na coleta e envio de dados, além de refletir o conhecimento e o comprometimento da equipe local com a vigilância. O bloco de indicadores de desempenho oferece

Pág. 05 de 13 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00000708/2026 e o código 4XBL3T03.

informações importantes sobre ajustes imediatos a serem feitos nas Unidades Sentinelas (US), utilizando as Semanas Epidemiológicas (SE) como base para observação.

Os principais indicadores são:

- 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.

B. **Indicadores de Qualidade**: ajudam a fornecer uma visão mais detalhada e completa sobre o conhecimento da definição de casos, a qualidade dos dados em relação ao preenchimento, a consistência, o envio oportuno e a devolutiva dos resultados laboratoriais e encerramento dos casos no sistema. Eles são úteis para conhecer como está o entendimento relacionado às definições e o empenho com a vigilância pela equipe local. Este bloco também permite conhecer pontos importantes a melhorar ou que devem ser imediatamente corrigidos junto à equipe que seleciona os casos, coleta as amostras, realiza os testes laboratoriais, além da equipe que opera o sistema de informação desta vigilância.

São eles:

- 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 variável “RAÇA/COR”, “ESCOLARIDADE” e “USO DE ANTIVIRAL” preenchidos;

Pág. 06 de 13 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00000708/2026 e o código 4XBL3T03.

- 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-*q*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 Sivep Gripe.

Por meio da análise dos dados gerados pelo sistema (como semana epidemiológica, faixa etária, sexo e vírus identificados) é possível descrever de forma resumida o perfil epidemiológico dos casos, alinhando-se aos principais objetivos dessa modalidade de vigilância, que incluem:

- Contribuir para a formulação da vacina contra influenza;
- Estudar a sazonalidade dos vírus influenza no Brasil, em suas diversas regiões geográficas;
- Isolar amostras virais para envio ao Centro Colaborador de Influenza, referência para a OMS nas Américas;
- Compreender a patogenicidade e virulência do vírus influenza circulante em cada estação, com foco na orientação terapêutica;
- Garantir a representatividade mínima da circulação viral em todas as unidades federativas do país, tanto em casos leves quanto graves;
- Identificar precocemente situações atípicas de possível surgimento de novos subtipos virais.

SURTO DE SÍNDROME GRIPAL (SG)

Considera-se surto de Síndrome Gripal (SG) a ocorrência de, pelo menos, três casos de SG em ambientes fechados/restritos, com intervalo de até sete dias entre as datas de início de sintomas dos casos.

Pág. 07 de 13 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00000708/2026 e o código 4XBL3T03.

São considerados, para este fim, como ambientes fechados/restritos:

- Instituições de longa permanência (ILPs), por exemplo: asilos e clínicas de repouso;
- Unidade prisionais ou correcionais;
- Bases militares;
- Um mesmo setor de um serviço de saúde, por exemplo: UTI, enfermaria, entre outros;
- A mesma turma em uma creche ou escola;
- População albergada;
- Dormitórios coletivos;
- Uma mesma unidade ou setor de uma instituição/empresa ou correlatos (exceto serviços de saúde).

Em caso de surto de SG em ambientes fechados ou restritos é obrigatório testar todos os casos para Covid-19, usando teste rápido de antígeno (TR-AG).

Independentemente da fase ou da situação epidemiológica, recomenda-se a coleta de, no mínimo, três amostras aleatórias até o 7º dia do início dos sintomas, preferencialmente entre o 3º e o 5º dia. Essas amostras devem ser testadas para Síndrome Gripal por RT-*q*PCR.

A detecção de qualquer vírus respiratório em uma única amostra já caracteriza um surto de SG (exceto em ambientes hospitalares, onde a definição de surto segue critérios específicos, conforme descrito no quadro a seguir).

Nessa situação, todos os outros casos suspeitos relacionados ao surto - ou seja, os que fazem parte da mesma cadeia de transmissão - deverão ser confirmados por vínculo (critérios clínico-epidemiológicos), desde que tenham sido testados e sejam negativos para Covid-19 (Brasil, 2024a,b).

Pág. 08 de 13 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00000708/2026 e o código 4XBL3T03.

No caso de surto, a vigilância epidemiológica local e estadual deverá ser oportunamente informada.

OBSERVAÇÃO

Em ambiente hospitalar, considera-se surto a ocorrência de pelo menos três casos de SG ou casos e óbitos com vínculo epidemiológico, em uma determinada unidade (enfermaria, UTI), observando-se as datas de início dos sintomas e que tenham ocorrido no mínimo 72 horas após a admissão.

No caso de SG por Covid-19, apenas os casos confirmados laboratorialmente devem ser notificados via sistema e-SUS Notifica.

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 Agravo/Doença da Ficha de Investigação de Surto. 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.

Pág. 09 de 13 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00000708/2026 e o código 4XBL3T03.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PARA COLETA DE AMOSTRAS DE OROFARINGE E NASOFARINGE EM UNIDADES SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

As amostras clínicas requeridas para o diagnóstico de infecções virais no trato respiratório superior para vigilância sentinela da SG devem ser realizadas com swab combinado (nasal/oral) obtido até o 7º dia após o início dos sintomas (preferencialmente entre o 3º e o 5º dia) e deverão ser coletadas em três swabs: um de orofaringe e dois 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 um pouco das células da mucosa. Coletar nas duas narinas (um swab para cada narina);

- Swab de orofaringe: coletar swab na área posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua.

Após a coleta, inserir os três swabs em um mesmo tubo de polipropileno (dar preferência para utilização de frasco plástico, tentando evitar a ação da RNAse) contendo 3 ml de meio de transporte viral. Lacrar e identificar adequadamente o frasco. Manter refrigerado a 4°C. Excepcionalmente, estes poderão ser estocados e preservados a 4°C por período não superior a 72 horas. As amostras clínicas devem ser encaminhadas ao Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen).

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

Pág. 10 de 13 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00000708/2026 e o código 4XBL3T03.

Seja qual for a natureza do espécime, deve-se observar as seguintes medidas de biossegurança para coleta e manuseio: uso de gorro, máscara, óculos, luvas e jalecos.

Para informações detalhadas sobre a operacionalização da coleta de amostras, consulte o Manual de Orientação de Coleta, Conservação e Transporte de Amostras Biológicas do LACEN/SC.

SOLICITAÇÃO DE EXAMES (GAL)

A solicitação dos exames deve ser realizada através do GAL, com o preenchimento das informações no campo “Dado da solicitação”, em “Finalidade” (campo 12), selecionar “PROGRAMA” e, na “Descrição”, selecionar o tipo de programa no qual se enquadra, como segue abaixo:

- Unidades Sentinela SG: na Descrição (campo 13), selecionar Unidade Sentinela de Influenza - Síndrome Gripal.

PREVENÇÃO, CONTROLE E TRATAMENTO

Algumas medidas de prevenção são importantes e recomendadas para evitar a infecção pelos vírus respiratórios:

- Manter ambientes bem ventilados, com portas e janelas abertas e correntes de ar;
- Usar máscaras quando apresentar sintomas respiratórios;
- Evitar contato próximo com pessoas com sintomas gripais;
- Higienizar as mãos com água e sabão ou com álcool gel com frequência, principalmente depois de tossir ou espirrar, após usar o banheiro, antes de comer, antes e depois de tocar os olhos, a boca e/ou nariz;
- Utilizar a etiqueta respiratória (cobrir o nariz e a boca ao tossir ou espirrar com o antebraço e descartar lenços e máscaras usadas no lixo);

Pág. 11 de 13 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00000708/2026 e o código 4XBL3T03.

- Evitar tocar os olhos, nariz ou boca após contato com superfícies potencialmente contaminadas (corrimãos, bancos, maçanetas, etc);
- Limpar e desinfetar superfícies e objetos que entram em contato frequente com as mãos, como mesas, teclados, maçanetas e corrimãos;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como copos e talheres;

Relembrem à população que as vacinas contra a Influenza e a Covid-19 estão disponíveis e são a principal medida de prevenção, especialmente contra casos graves e óbitos. Incentivem os grupos elegíveis à vacinação a manterem suas carteiras de vacinação atualizadas, seguindo as recomendações de doses e intervalos.

Além disso, em relação ao manejo clínico de influenza, devem ser seguidas as orientações elencadas no Guia de manejo e tratamento de Influenza e no Guia de vigilância integrada da Covid-19, Influenza e outros Vírus Respiratórios de Importância em saúde pública, ambos do Ministério da Saúde**.** O início do tratamento não exige confirmação diagnóstica laboratorial, ficando a critério médico. Destaca-se a importância da prescrição do fosfato de oseltamivir para todos os casos de SG que tenham condições e fatores de risco para complicações, independentemente da situação vacinal, mesmo em atendimento ambulatorial. O medicamento deve estar disponível na rede do Sistema Único de Saúde (SUS), em todos os municípios catarinenses.

Florianópolis, 29 de junho de 2026.

Diretoria de Vigilância Epidemiológica
DIVE/SUV/SES/SC

Laboratório Central de Saúde Pública
LACEN/SUV/SES/SC

Pág. 12 de 13 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00000708/2026 e o código 4XBL3T03.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: v. 1 [recurso eletrônico]. 6. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024a. 3 v.: il. ISBN 978-65-5993-506-2. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6edrev_v1.pdf. Acesso em: 06 fev. 2025.

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, 2024b. 146 p.: il. ISBN 978-65-5993-667-0. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/guia-vigilancia-integrada-da-covid-19-influenza-e-outros-virus-respiratorios-de-importancia-em-saude-publica. Acesso em: 06 fev. 2025.

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 unidades sentinela da vigilância das síndromes gripais no Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024c.

Pág. 13 de 13 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00000708/2026 e o código 4XBL3T03.

Assinaturas do documento

Código para verificação: **4XBL3T03**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

JOÃO AUGUSTO BRANCHER FUCK (CPF: 060.XXX.189-XX) em 02/07/2026 às 17:14:59
Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/03/2019 - 14:42:44 e válido até 28/03/2119 - 14:42:44.
(Assinatura do sistema)

MARCIO PACHECO DE ANDRADE (CPF: 892.XXX.459-XX) em 03/07/2026 às 16:38:55
Emitido por: "SGP-e", emitido em 16/07/2019 - 13:54:27 e válido até 16/07/2119 - 13:54:27.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTlfMDAwMDA3MDhfNzE4XzIwMjZfNFhCTDNUMDM= ou o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo **SES 00000708/2026** e o código **4XBL3T03** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.