

**NOTA TÉCNICA Nº 9/2024/SEI/COVIG/GGPAF/DIRE5/ANVISA**

Processo nº 25351.914684/2023-74

Atualiza medidas e diretrizes de vigilância epidemiológica da Síndrome Gripal (SG) e da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) para portos, aeroportos e fronteiras.

**1. Relatório**

Em 04 de setembro de 2023, a Organização Mundial de Saúde (OMS) publicou Recomendações permanentes para Covid-19 emitidas pelo Diretor-Geral da OMS, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional, indicando a integração com vigilância epidemiológica nos sistemas de rotina de vigilância de Influenza e de eventos de saúde pública (WHO, 2023a).

Em 13 de maio de 2024, o Ministério da Saúde divulgou a NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 45/2024-CGVDI/DPNI/SVSA/SAPS/SAES/MS (2971239), com alerta sobre a atual situação epidemiológica da Síndrome Gripal (SG) e da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

Em 10 de junho de 2024, durante o Colóquio: Avanços e Perspectivas na Vigilância das Síndromes Gripais, a representante da OPAS reforçou a necessidade de integração da vigilância da Covid-19 junto as demais doenças respiratórias na estratégia "Compor o mosaico": um quadro para a robustez da vigilância dos vírus respiratórios com potencial epidêmico e pandêmico (WHO, 2023b)

Assim, atualizamos abaixo as recomendações para pontos de entrada frente à vigilância epidemiológica da Síndrome Gripal (SG) e da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

**2. Análise**

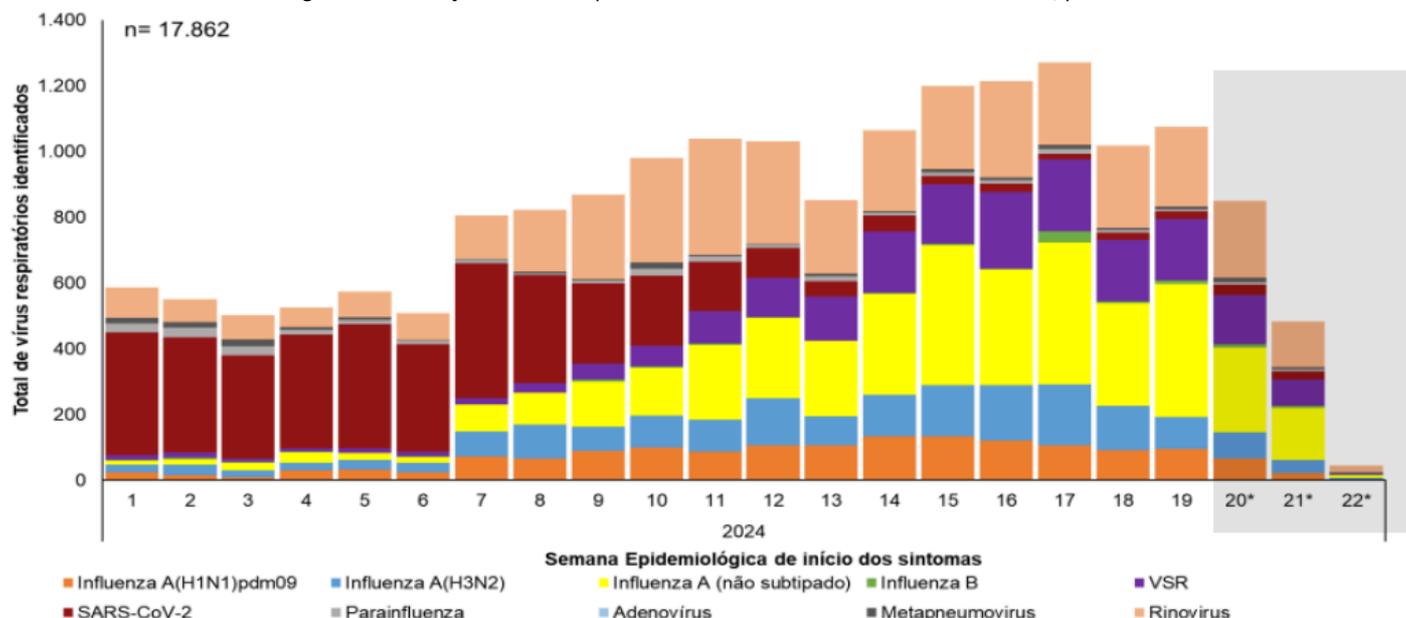
O Brasil mantém desde o ano 2000 a Vigilância das Síndromes Gripais visando identificar e monitorar a circulação dos vírus respiratórios de importância em Saúde Pública, incluídos o vírus Influenza e SARS-CoV-2 (Ministério da Saúde, 2024a). Para isso, conta com rede de serviços de saúde com vigilância sentinela de Síndromes Gripais (SG) e, desde 2020, vigilância universal de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), que notificam casos no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe, o Sivep-Gripe. Com o advento da SARS-CoV-2 em 2020 foi necessário identificar os casos leves de Covid-19 em todos os serviços de saúde, para o qual foi implementado o sistema e-SUS Notifica.

O atual cenário mantém a Covid-19 como um problema de saúde estabelecido e contínuo, mesmo após o encerramento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional - ESPII (WHO, 2023a). Posterior à pandemia, mesmo os aprimoramentos nas abordagens epidemiológicas tradicionais tanto da vigilância baseada em indicadores (casos captados em hospitais sentinela e laboratórios) como da vigilância baseada em eventos (casos fora do padrão, rumores, comunidade e fronteiras) não resolvem as questões prioritárias em saúde pública. A constatação que não há uma única abordagem sistêmica para a vigilância de vírus respiratórios levou a OMS a propor a solução de reunir as diferentes abordagens de vigilância em um mosaico, (WHO 2024b). Esse quadro obtido a partir da esquema MOSAIC destina-se à vigilância interepidêmica no desenvolvimento de alerta precoce e monitoramento de rotina, bem como informar o uso de intervenções. O Brasil iniciou a formulação de um plano utilizando a metodologia MOSAIC em 2024 que também será replicado nas 27 unidades federadas (OPAS, 2024) que resultará em novas estratégias para vigilância de SG e SRAG.

**2.1. Contexto epidemiológico nacional e internacional**

No Brasil, até a Semana Epidemiológica (SE) 22 (26/05/2024 a 01/06/2024) a vigilância sentinela de SG demonstra a redução da detecção do vírus SARS-CoV-2 frente a outros vírus respiratórios, conforme Figura 1. Nas SE 20 a 22 verifica-se o predomínio de amostras positivas para influenza, relacionados a sazonalidade da doença.

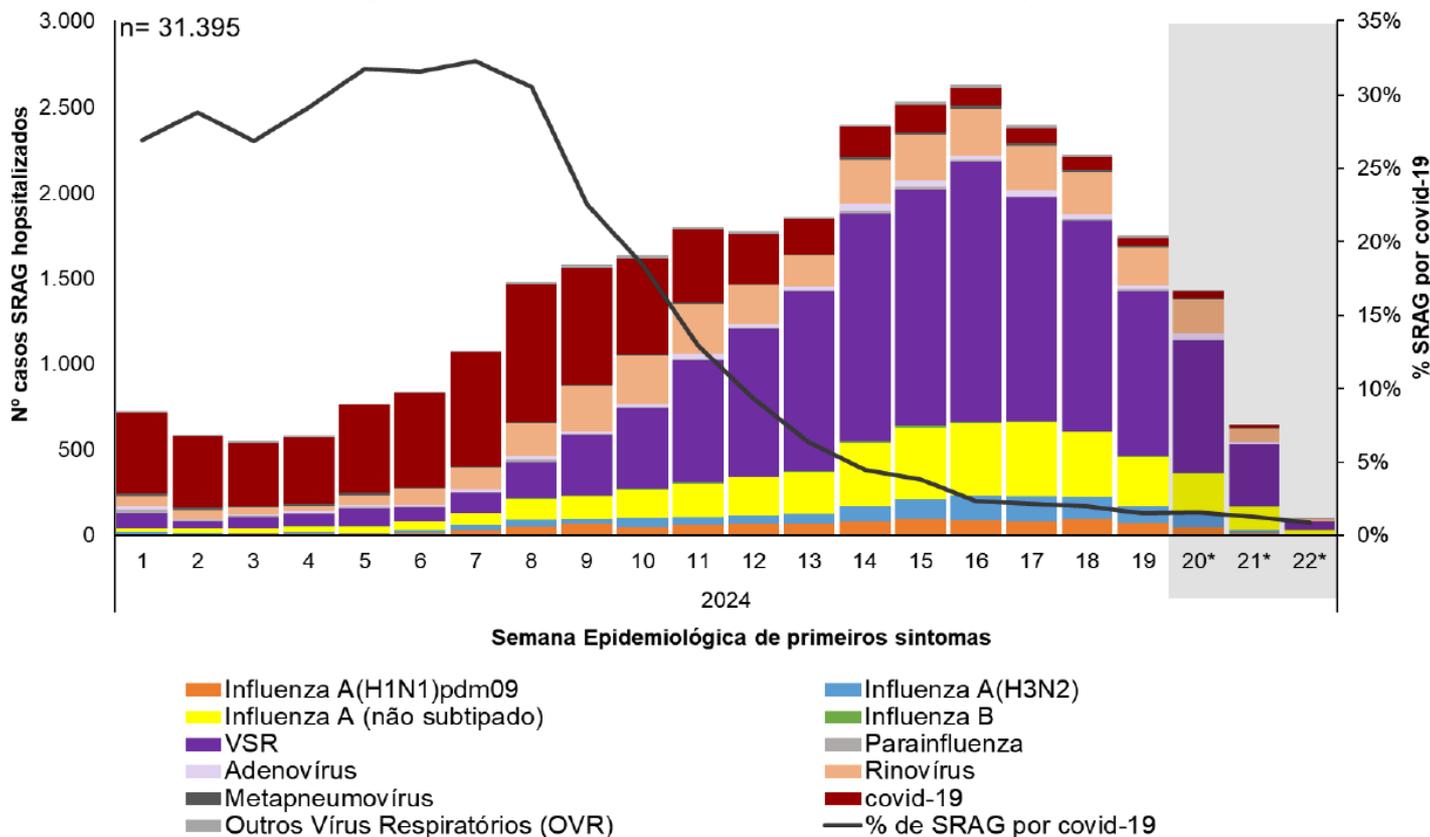
Figura 1: Distribuição de vírus respiratórios em unidades sentinelas de SG em 2024, por SE



Fonte: Informe Vigilância de Síndromes Gripais, SE 22 (Ministério da Saúde, 2024b)

A redução de casos de Covid-19 frente a outros vírus respiratórios também é observada na vigilância casos de SRAG, conforme Figura 2.

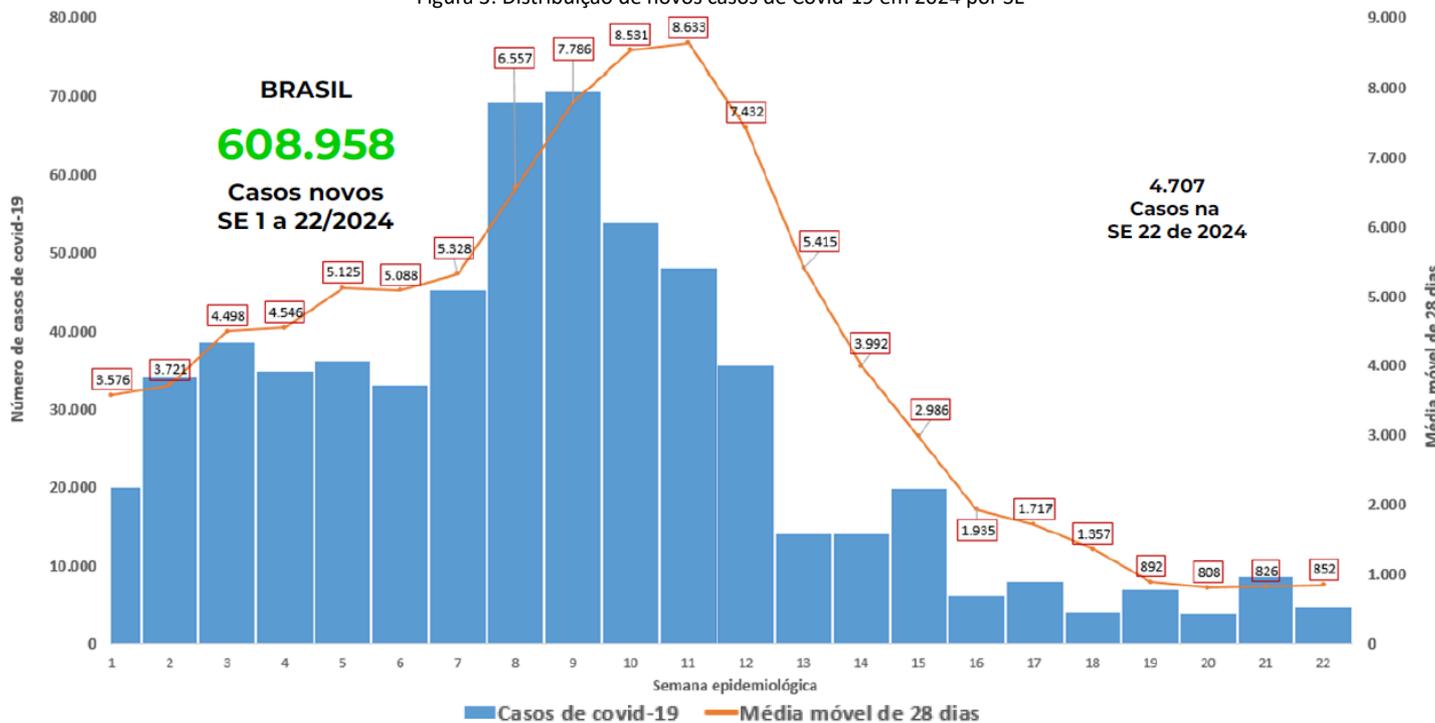
Figura 2: Distribuição de casos de SRAG por vírus respiratórios em 2024, por SE



Fonte: Informe Vigilância de Síndromes Gripais, SE 22 (Ministério da Saúde, 2024b)

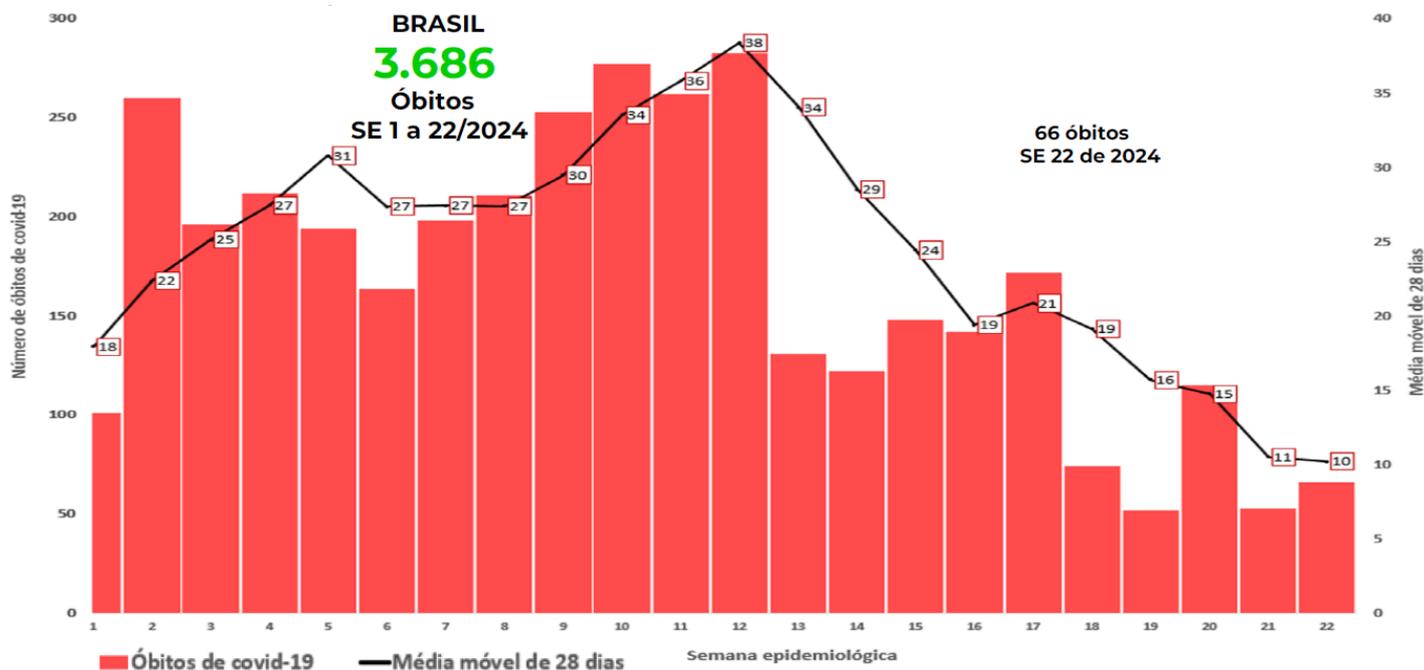
O Brasil segue apresentando redução de casos e óbitos por Covid-19 notificados nos sistemas de informação oficiais na Semana Epidemiológica (SE) 22 (26/05/2024 a 01/06/2024), conforme observado nas Figuras 3 e 4.

Figura 3: Distribuição de novos casos de Covid-19 em 2024 por SE



Fonte: Informe Vigilância de Síndromes Gripais, SE 22 (Ministério da Saúde, 2024b)

Figura 4: Distribuição de óbitos novos por Covid-19 em 2024 por SE



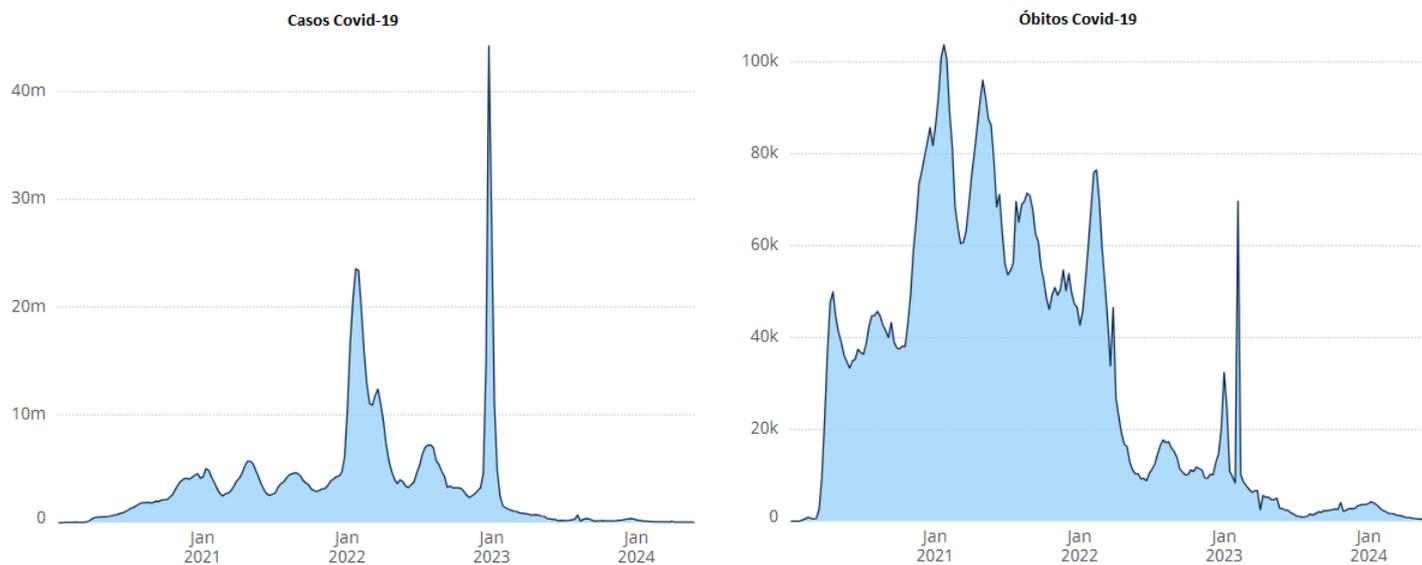
Fonte: Informe Vigilância de Síndromes Gripais, SE 22 (Ministério da Saúde, 2024b)

A vigilância de SG e SRAG ainda tem interface com a vigilância de Influenza Aviária de Alta Patogenicidade (IAAP), sendo que até o momento não foram identificados casos humanos no Brasil.

As amostras positivas de vírus influenza e SARS-CoV-2 ainda alimentam a vigilância genômica e permitem tanto a identificação de casos de IAAP e influenza por outras zoonoses, variantes da Influenza indicados para compor vacina sazonal e identificação das variantes de preocupação (VOC) do vírus SARS-CoV-2 para indicação de eventuais alterações nas intervenções vigentes.

No mundo, observa-se a manutenção da queda de casos e óbitos por Covid-19, conforme Figura 5, bem como não há destaque para VOC do SARS-CoV-2.

Figura 5: Casos e óbitos por Covid-19 no mundo



Fonte: WHO, 2024

Conforme NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 45/2024-CGVDI/DPNI/SVSA/SAPS/SAES/MS (2971239) o aumento de casos de SG e SRAG observados até a SE 17 tem relação com a sazonalidade dos vírus respiratórios, como o influenza. Por sua vez, o vírus SARS-CoV-2 ainda não tem uma sazonalidade definida, sendo que mobilidade da população e alta taxa de transmissão das novas variantes levam a aumentos abruptos de casos, justificando a necessidade de estado de preparação constante das autoridades.

### 2.3. Das diretrizes para prevenção e controle das SG e SRAG

O Ministério da Saúde alerta para medidas de prevenção e controle para prevenir casos graves e evolução para óbito na NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 45/2024-CGVDI/DPNI/SVSA/SAPS/SAES/MS (2971239). Para isso reforça a necessidade de notificação oportuna de casos e monitoramento semanal da situação epidemiológica semanal disponibilizados na internet no endereço <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19/publicacoes-tecnicas/informes>.

Destaca ainda a importância da vacinação contra influenza e Covid-19 para os grupos prioritários como a medida mais eficaz para proteger contra casos, com redução da circulação dessas doenças, internações e óbitos na população.

Para reduzir e prevenir a transmissão de vírus respiratórios também recomenda medidas não farmacológicas:

- distanciamento social;
- etiqueta respiratória;
- uso de máscaras;
- limpeza e desinfecção de ambientes;
- higienização das mãos com água e sabão ou com álcool gel, principalmente, depois de tossir ou espirrar, 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.).

O Ministério também recomenda que pessoas com síndrome gripal devem evitar contato direto com outras pessoas, evitando aglomerações e ambientes coletivos, e indica como realizar o manejo clínico dos casos de SG e SRAG. Finalmente, estabelece diretrizes para a Rede de Atenção à Saúde (RAS) no sentido de preparação para períodos de maior circulação de vírus respiratórios focando na integração dos diferentes níveis de atenção e estabelecimentos de protocolos e fluxos de manejo de casos.

#### 2.4. Medidas em Portos, Aeroportos e Fronteiras

A Lei nº 9.782/1999 criou a Anvisa e atribuiu, dentre outras, a competência para a execução da vigilância epidemiológica em portos, aeroportos e fronteiras, além da execução e coordenação das atividades de Vigilância Sanitária nesses ambientes. O legislador também previu que a atuação da Anvisa no campo da vigilância epidemiológica deve ser pautada por orientação técnica e normativa do Ministério da Saúde.

Conforme a RDC nº 72/2009 e a RDC nº 21/2008, as operações de meios de transporte em portos e aeroportos com Eventos de Saúde Pública (ESP) a bordo devem ser autorizadas pela Anvisa, e, para isso, as embarcações seguem obrigadas a informar a situação de saúde a bordo por meio de declaração marítima de saúde e cópia do livro médico de bordo, da mesma forma que empresas aéreas e administradores de terminais devem comunicar a ocorrência de ESP e manter capacidade para atendimento e/ou remoção de casos da doença para serviço de saúde.

Frente a orientação técnica do Ministério da Saúde; considerando o risco de novas variantes e subtipos do vírus influenza e SARS-CoV-2 de preocupação para saúde pública emergirem em outras regiões do mundo; e devido aos fluxos internacionais em Pontos de Entrada; é recomendado que as equipes de saúde que atuam em Portos e Aeroportos notifiquem casos de SG e SRAG, bem como acompanhem semanalmente os informes epidemiológicos disponibilizados pelo Ministério da Saúde na internet no endereço <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19/publicacoes-tecnicas/informes>. Destacamos as definições de caso constantes no Guia de Vigilância em Saúde (Ministério da Saúde, 2024a):

- **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 sete dias.
- **Síndrome Gripal (SG)** no contexto da vigilância universal da covid-19: Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois 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. Obs.: na suspeita de covid-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.
- **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)**, definição utilizada na vigilância da influenza e da covid-19: Indivíduo com SG que apresenta dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O<sub>2</sub> ≤94% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.
- **Surto de 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.

No atendimento dos casos suspeitos, a equipe de saúde e envolvidos devem adotar as precauções para gotículas, conforme [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/cartazes/cartaz\\_precaues.pdf/view](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/cartazes/cartaz_precaues.pdf/view), com destaque da indicação de máscara facial para sintomáticos respiratórios como forma de reduzir a exposição dos demais.

É recomendada ainda a atualização da situação vacinal de todos da comunidade de portos, aeroportos e fronteiras, em especial das equipes que realizam atendimento direto de viajantes, de forma reduzir o risco de casos secundários e transmissão de Influenza e Covid-19. Além disso, as medidas não farmacológicas recomendadas para todo país também se aplicam aos Pontos de Entrada, sendo recomendada a divulgação para todos os colaboradores.

Finalmente, recomendamos a revisão/atualização dos protocolos e fluxos de atendimento de casos de SG e SRAG do Plano de Contingência local, de forma articulada com a Rede de Atenção à Saúde (RAS) quanto a encaminhamentos e remoção de casos, de acordo com o nível de atenção.

Para mais informações acerca da Vigilância das Síndromes Gripais recomendamos consultar o Guia de Vigilância em Saúde, disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-1-6a-edicao>

#### 3. Conclusão

Reitera-se assim que, apesar de a COVID-19 não constituir mais uma ESPII, os pontos de entrada devem manter seus planos de contingência atualizados para enfrentamento de futuras ESPII e garantir a vigilância e atendimento dos casos suspeitos e confirmados de SG e SRAG, considerando tratar-se de doença de notificação. As diretrizes para essa vigilância estão definidas pelo Ministério da Saúde no Guia de Vigilância em Saúde e atualizadas em notas técnicas, e devem ser adotadas, dentro do escopo de atuação, nos pontos de entrada.

Desta forma, mantem-se as recomendações para vacinação da comunidade de Portos, Aeroportos e Fronteiras, em conformidade ao calendário vacinal estipulado pelo Ministério da Saúde; aplicação e uso de medidas não farmacológicas para prevenção e controle de disseminação das SG e SRAG; assim como resposta frente à detecção de casos suspeitos, ao monitoramento e à comunicação/notificação de casos suspeitos ou confirmados.

#### 4. Referências

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: volume 1 (6ª edição - revisada). 2024a. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-1-6a-edicao> Acessado em 10/06/2024.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Vigilância das Síndromes Gripais Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública Informe Vigilância de Síndromes Gripais. Informe SE 22 de 2024. 2024b. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19/atualizacao-de-casos/informe-se-22-de-2024.pdf>. Acessado em 10/06/2024.

OPAS. Brasil inicia de forma pioneira implementação da Estrutura Mosaico para aprimoramento da vigilância de vírus respiratórios. 19/02/2024. Disponível em <https://www.paho.org/pt/noticias/19-2-2024-brasil-inicia-forma-pioneira-implementacao-da-estrutura-mosaico-para> Acessado em 10/06/2024.

WHO. Ending the COVID-19 emergency and transitioning from emergency phase to longer-term disease management: guidance on calibrating the response, 4 September 2023a. Disponível em <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-WHE-SPP-2023.2> Acessado em 10/06/2024.

WHO. "Compor o mosaico": um quadro para a robustez da vigilância dos vírus respiratórios com potencial epidêmico e pandêmico. Disponível em <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373243/9789240075849-por.pdf> Acessado em 10/06/2024.

WHO. WHO COVID-19 dashboard. Disponível em <https://data.who.int/dashboards/covid19/> Acessado em 10/06/2024.



Documento assinado eletronicamente por **Bruno Goncalves Araujo Rios, Gerente-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados**, em 13/06/2024, às 15:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/decreto/D10543.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10543.htm).



Documento assinado eletronicamente por **Cristiano Gregis, Coordenador(a) de Vigilância Epidemiológica em PAF**, em 17/06/2024, às 14:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/decreto/D10543.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10543.htm).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.anvisa.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **2965996** e o código CRC **88BB47A3**.