

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA

INFORME TÉCNICO SIVEP-Gripe Nº 01/2021 – DEPI/DVS/SESPA

ASSUNTO: Instruções para preenchimento dos campos referentes aos exames laboratoriais na ficha de notificação de SRAG Hospitalizado do Sistema SIVEP-GRIFE.

INTRODUÇÃO

O SIVEP-Gripe é o sistema de informação oficial para a notificação imediata dos casos de SRAG Hospitalizado e óbitos de SRAG, independente de hospitalização, pela COVID-19 e outros vírus respiratórios (Influenza, Parainfluenza, Vírus Sincicial Respiratório, Metapneumovírus, etc.).

O preenchimento adequado e a digitação precoce da ficha de notificação de SRAG Hospitalizado constituem importantes ferramentas epidemiológicas de avaliação de impacto aos gestores, principalmente em se tratando da pandemia de COVID-19.

DEFINIÇÃO DE CASO

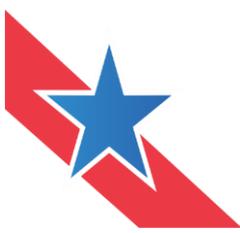
CASO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) HOSPITALIZADO: Indivíduo com *SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto. (*SG: Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado 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.

ATENÇÃO: Considera-se internação / hospitalização o tempo de permanência do paciente em leito de hospital ou clínica, igual ou superior a 24 horas.

EXAMES LABORATORIAIS

São considerados exames laboratoriais os seguintes exames listados abaixo:

- 1- Biologia Molecular: RTq-PCR em tempo real;
- 2- Imunológico (somente para não vacinados): IgM, IgA e/ou IgG* realizado pelos seguintes métodos:
 - Ensaio imunoenzimático (*Enzyme-Linked Immunosorbent Assay* – Elisa);
 - Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos;
 - Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (Eclia);
 - Imunoensaio por Quimioluminescência (Clia).
- 3- Pesquisa de antígeno: Imunocromatografia teste rápido) para detecção de antígeno.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA

PREENCHIMENTO DOS CAMPOS REFERENTES AOS EXAMES LABORATORIAIS

ATENÇÃO: Para todos os exames não realizados, preencher o campo com a informação de exame não realizado e não deixar o campo em branco ou aguardando resultado.

58. Informar se foi realizada coleta de amostra clínica para teste laboratorial, preenchendo o campo com o código correspondente: 1-Sim ou 2-Não. Se a informação quanto à realização da coleta de amostra for desconhecida, preencher o campo com o código 9-Ignorado.

59. Informar data da coleta da amostra clínica do paciente para realização de diagnóstico laboratorial (Ex. 03/09/2012).

60. Preencher o campo com o código correspondente ao tipo de amostra coletada: 1-Secreção de naso-orofaringe (**para os pacientes que realizaram RTq-PCR ou teste rápido de antígeno**), 2- Lavado bronco-alveolar; 3-Tecido post-mortem ou 4-Outra. Se for assinalado o código 4-Outra, especificar o tipo de amostra coletada; 5- Líquido Cefalorraquidiano (LCR). Se o tipo da amostra coletada for desconhecido, preencher com o código 9-Ignorado.

61. Preencher com o número de requisição, o qual é gerado automaticamente pelo sistema GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial), quando a solicitação do exame é digitada neste sistema.

62. Informar o tipo de teste para pesquisa de antígeno, preenchendo com o código correspondente: 1- Imunofluorescência (IF) (**não é realizado pelo LACEN/PA, mas caso o paciente tenha laudo deste exame por outro LACEN, inserir na ficha**) e 2-Teste rápido antigênico (**realizado na maioria dos municípios do Estado**).

63. Informar a data de liberação do resultado laboratorial do teste antigênico, (Ex. 03/06/2019 – **mesma data da realização do exame de teste rápido de antígeno**).

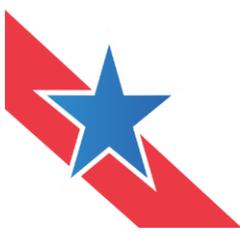
64. Informar resultado laboratorial do teste antigênico, preenchendo o campo com o código correspondente: 1- Positivo, 2- Negativo, 3- Inconclusivo, 4- Não realizado ou 5- Aguardando Resultado (Quando informado que coletou amostras o sistema já informará que está, 5-Aguardando Resultado). Se o resultado for desconhecido preencher com o código 9-Ignorado.

65. Preencher com o nome completo (ou código correspondente ao Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES) do laboratório responsável pela liberação do resultado laboratorial do teste antigênico. Instrutivo SRAG Hospitalizado.

66. Se o resultado laboratorial do teste antigênico for positivo, informar o diagnóstico etiológico preenchendo o espaço reservado para cada diagnóstico com os códigos correspondentes. Teste para influenza, preencher com **2-Não**. Para diagnóstico de outros vírus respiratórios (SARS-CoV-2), preencher com 1-Sim, 2-Não ou 9-Ignorado e especificar o vírus SARS-CoV-2 marcando "X".

67. Informar resultado laboratorial do teste de RT-qPCR preenchendo o campo com o código correspondente: 1- Detectável, 2- Não Detectável, 3- Inconclusivo, 4- Não realizado, 5- Aguardando resultado (Quando informado que coletou amostra o sistema já informará que está 5-Aguardando Resultado). Se o resultado for desconhecido preencher com o código 9-Ignorado.

68. Informar a data de liberação do resultado laboratorial do RT-qPCR (Ex. 03/06/2019), o qual está escrito no rodapé do resultado do exame.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA

69. Se o resultado laboratorial do RT-PCR for positivo, informar o diagnóstico etiológico preenchendo o espaço reservado para cada diagnóstico com os códigos correspondentes. Se positivo para influenza, preencher com 1-Sim, 2-Não ou 9-Ignorado. Se influenza, informar o tipo: 1-Influenza A; 2-Influenza B. Se positivo para influenza A, informar o subtipo: 1-Influenza A (H1N1)pdm09, 2-Influenza A/H3N2, 3-Influenza A não subtipado, 4-Influenza A não subtipável, 5-Inconclusivo ou 6-Outro (se marcado esse código, especificar). Se positivo para influenza B, informar linhagem: 1-Victoria, 2-Yamagata, 3- Não realizado, 4-Inconclusivo ou 5- Outra (se marcado esse código, especificar). Positivo para outros vírus, preencher com 1-Sim, 2-Não ou 9-Ignorado. Para diagnósticos de outros vírus respiratórios, marcar X nos vírus com resultado positivo. Se for marcado X em “Outro vírus respiratório”, especificar.

70. Preencher com o nome completo (ou código correspondente ao Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES) do laboratório responsável pela liberação do resultado laboratorial do RT-qPCR.

71. Informar o tipo de amostra sorológica, preenchendo com o código correspondente: 1- Sangue/plasma/soro; 2- Outra, especificar o tipo de amostra coletada. Se a informação for desconhecida preencher com 9-ignorado.

72. Informar data da coleta da amostra sorológica do paciente para realização de diagnóstico laboratorial (Ex. 03/06/2019).

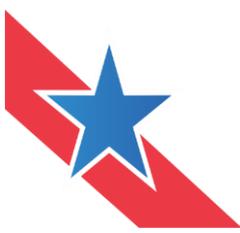
73. Informar o Tipo de Sorologia, preenchendo com o código correspondente: 1-Teste rápido; 2-Elisa; 3- Quimiluminescencia; 4-Outro, especificar o tipo. Teste Sorológico para SARS-CoV-2, 1-Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4-Não realizado 5-Aguarda resultado. Se a informação for desconhecida preencher com 9-ignorado.

74. Informar a data de liberação do resultado laboratorial do Teste Sorológico (Ex. 03/06/2019).

75. Preencher com o código correspondente a classificação final do caso: 1-SRAG por Influenza, 2-SRAG por outro vírus respiratório, 3-SRAG por outro agente etiológico, 4-SRAG não especificado (SRAG para o qual não houve identificação de nenhum outro agente etiológico **OU** que não foi possível coletar/processar amostra clínica para diagnóstico laboratorial, **OU** que não foi possível confirmar por critério clínico-epidemiológico, clínico imagem ou clínico) 5- SRAG por covid-19. Se o campo for preenchido com o código 3-SRAG por outro agente etiológico, especificar o agente no campo indicado.

CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO se a data de encerramento for preenchida.

76. Preencher com o código correspondente ao critério utilizado para a classificação final do caso: 1- Laboratorial: Casos de SRAG com teste de BIOLOGIA MOLECULAR: resultado DETECTÁVEL para SARSCoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real. IMUNOLÓGICO: resultado REAGENTE para IgM, IgA e/ou IgG* realizado pelos seguintes métodos: Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - ELISA); Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos; Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA), PESQUISA DE ANTÍGENO: resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno. 2- Clínico Epidemiológico: SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado laboratorialmente para covid-19 e para o qual não foi possível realizar a confirmação laboratorial. 3- Clínico: SRAG associado à anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa, e que não foi possível encerrar por outro critério de confirmação. 4- Clínico Imagem: SRAG ou óbito por SRAG que



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA

não foi possível confirmar por critério laboratorial e que apresente pelo menos uma (1) das seguintes alterações tomográficas: OPACIDADE EM VIDRO FOSCO.

Observação: *Considerar o resultado IgG reagente como critério laboratorial confirmatório somente em indivíduos sem diagnóstico laboratorial anterior para covid-19 e que não receberam a vacina contra a COVID-19.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Doenças não Transmissíveis. **Guia de vigilância epidemiológica Emergência de saúde pública de Importância nacional pela Doença pelo coronavírus 2019 – COVID-19** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 15 de março de 2021. Versão 3. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid19/view>

Elaborado pelo Grupo Técnico da Vigilância da Influenza/COVID-19/SIM-P/Possível reinfecção por SARS-CoV-2.

Belém, 18 de Junho de 2021.

