



LEIA NA SESSÃO

07/02/2022

Estado de Mato Grosso
PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES

Ofício nº 041/2022-GP/PMC

Cáceres - MT, 06 de janeiro de 2022.

R. Aguiar

A Sua Excelência o Senhor
VER. DOMINGOS OLIVEIRA DOS SANTOS
Presidente da Câmara Municipal de Cáceres
Rua Coronel José Dulce, esq. Rua Gal Osório
Cáceres – MT - CEP 78210-056

Ref.: Protocolo nº 24.045/2021 de 21/12/2021

CÂMARA MUNICIPAL DE CÁCERES
Em 13 / 01 /2022
Horas 10:14 Sob nº 101
Ass. Poliana Silva



Senhor Presidente:

Acusamos o recebimento do Ofício nº 1.705/2021-SL/CMC, por meio do qual essa Colenda Câmara encaminha-nos a Indicação nº 1.106/2021, de autoria dos ilustres vereadores **Franco Valério Cebalho da Cunha** – PROS, que indica ao Executivo Municipal o imediato cancelamento de todos os shows e eventos para o ano de 2021.

Em resposta, conforme manifestação da Secretaria Municipal de Saúde, encaminhamos a Vossa Excelência o Atual Cenário de Saúde no Município de Cáceres e Imunização; o Plano de Ação para enfrentamento a Síndrome Gripal; a Nota Técnica N. 008-2021 – Diretrizes de Vigilância da Influenza - SES-MT; as Notificações de Janeiro a Dezembro (28-12-2021) no Município de Cáceres – MT (Fonte: Indic SUS), cópias apensas.

Atenciosamente.

[Signature]
ANTÔNIA ELIENE LIBERATO DIAS
Prefeita de Cáceres

Prezado assessor jurídico,

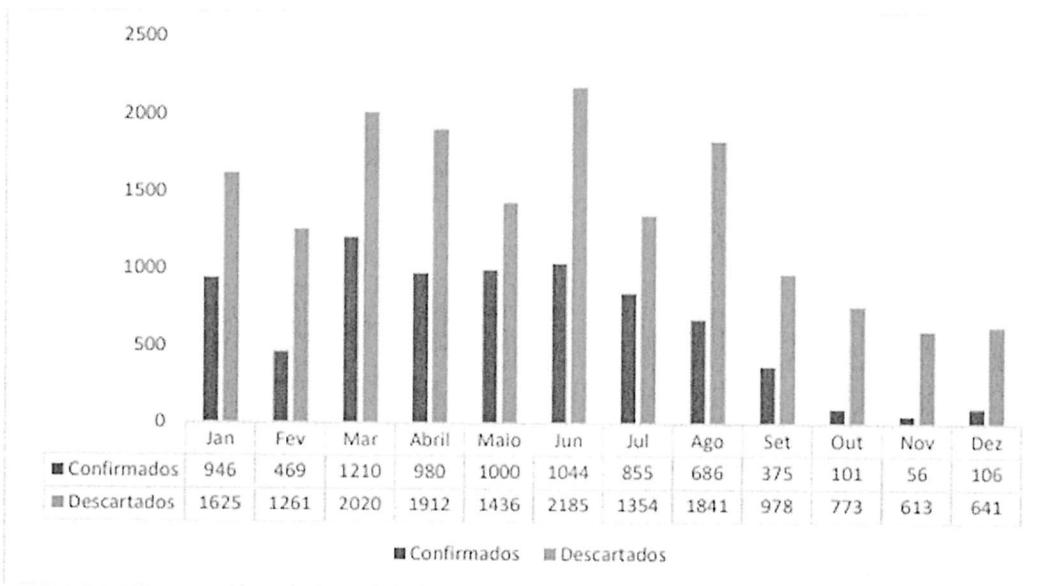
Comunico que no município de Cáceres houve aumento significativo de atendimentos nas unidades de saúde, com diagnóstico clínico de síndrome gripal, sabemos que normalmente a etiologia dessas síndromes são virais e atualmente os vírus circulantes são: influenza, covid-19, arboviroses (dengue, zyca vírus, chikungunya) e outros de acordo com a sazonalidade, justificando o aumento dos atendimentos no município. Aumento já esperado, que nessa época sazonal e com maior circulação de indivíduos nas ruas, no trabalho e em ambientes sociais que facilitam a transmissão dos agentes etiológicos virais, fato esse também evidenciado em todo Estado e País, sendo assim, Cáceres não é um caso isolado.

Como estratégia de enfrentamento às Síndromes Gripais e demais vírus circulantes, a Secretaria Municipal de saúde elaborou um Plano de ação para atendimentos de síndromes gripais (em anexo).

Ressaltamos que a síndrome gripal é de difícil diagnóstico da etiologia, por isso deve ser tratada como uma doença viral, com medidas de proteção efetivas, conforme protocolos de biosegurança, e seus sintomas leves e moderados deverão ser devidamente tratados e acompanhados nas unidades de saúde mais próximas (baixa complexidade) e os casos graves devem ser tratados em nível hospitalar (média e alta complexidade).

Diante de um período de 30 dias de acompanhamento epidemiológico dos casos, foi observado um aumento significativo dos números de doentes, porém os casos graves se mantém estáveis e dentro dos limites aceitáveis pelo Ministério da saúde.

Relação dos casos confirmados e descartados de Covid19, segundo residência e data de notificação, Cáceres, 2021.



Fonte: IndicSUS. Acesso em 28/12/2021

Nota: Dados sujeitos a revisão

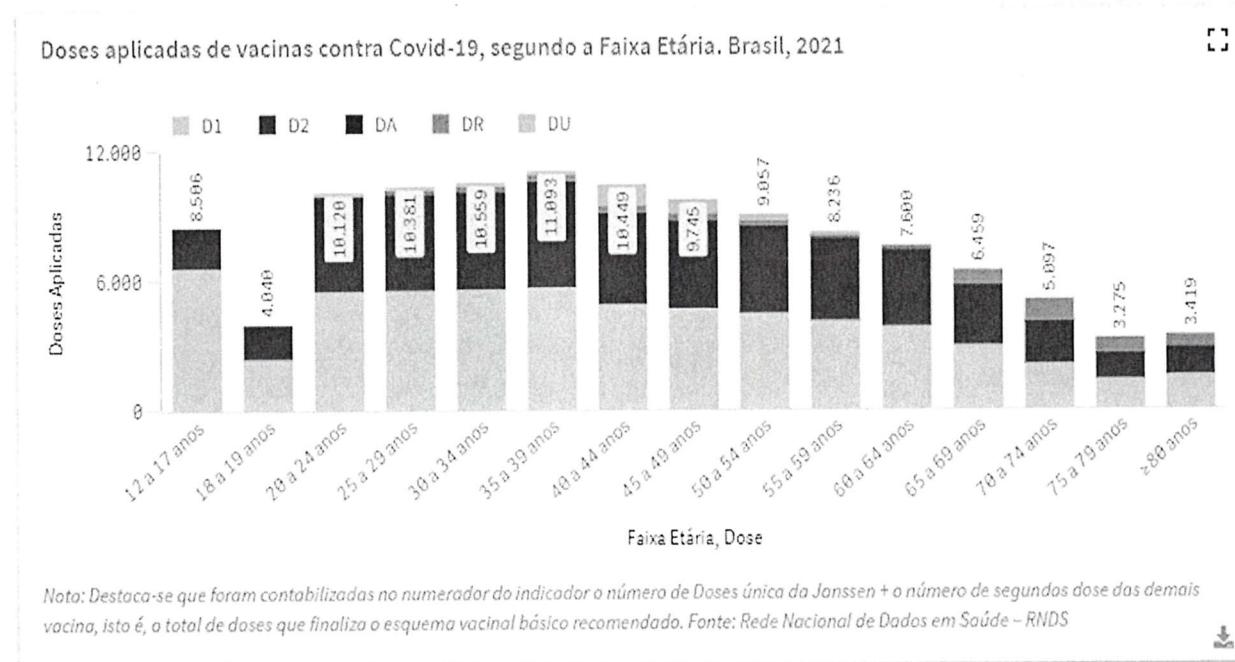
A secretaria municipal de saúde continua atenta aos dados epidemiológicos, aumentando e reforçando a nossa demanda de serviços como também analisando o sistema de saúde como um todo para que não seja colapsado.

Seguimos recomendando as medidas de proteção, de acordo com os protocolos de biosegurança, tais como a imunização, o uso de máscaras, higienização das mãos, distanciamento social e nos casos sintomáticos, procurem as unidades de saúde.

Em relação a imunização, comunicamos que o município de Cáceres, através da Secretaria Municipal de Saúde, continuam intensificando e realizando as imunizações contra a influenza e contra o COVID-19.

Atualmente com disponibilidade de vacinas contra o COVID-19 para todos os públicos a partir de 12 anos de idade, contemplando gestantes, lactantes, com primeira dose, segunda dose e doses de reforço, disponível também todas as vacinas de acordo com o laboratório fabricante (coronavac, astrazeneca, pfizer e janssen) para maior alcance de imunização no município.

Conforme gráfico, podemos observar, o avanço da imunização em Cáceres, por faixa etária, onde os gráficos por cores identificam a primeira dose (D1), segunda dose (D2) e doses de reforço (DR).



Considerando o público alvo (população vacinável) que por algum motivo ou razão, ainda não receberam nenhuma dose da vacina, ou não concluíram o ciclo imunizatório, acatamos a indicação apresentada por essa casa de Leis e adotaremos como estratégia de imunização, a inserção no Planejamento de imunização a ampliação da cobertura vacinal através da Unidade Móvel com equipes volantes, contemplando comércios, praças, locais públicos e até domicílios na zona urbana e rural, ampliando a cobertura de vacinas para alcance de melhores indicadores e metas vacinais.

Elis Fernanda de Melo Silva

Secretaria Municipal de Saúde

**PLANO DE AÇÃO
SÍNDROME GRIPAL**

- 1. INTENSIFICAR A VACINA DA INFLUENZA:** PARA AQUELES QUE AINDA NÃO RECEBEU A VACINA INFLUENZA EM 2021 - DISPONÍVEL NA UNEMAT DAS 08:00 AS 17:00 HORAS (SEM INTERVALO PARA O ALMOÇO);
- 2. INTENSIFICAR A VACINA CONTRA O COVID-19:** TEMOS TODAS AS VACINAS PARA PRIMEIRA, SEGUNDA E DOSE DE REFORÇO (CORONAVAC, ASTRazeneca, PFIZER E JANSSEN);
- 3. ESTENDER O HORÁRIO DE ATENDIMENTO NA CENTRAL COVID,** QUE VOLTARÁ A FUNCIONAR 24 HORAS, ENQUANTO PERMANECER ALTA A DEMANDA DE SÍNDROMES GRIPAIS;
- 4. AMPLIAÇÃO DA REALIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS** EM DETERMINADOS LOCAIS;
- 5. CONTINUAMOS ORIENTANDO OS PROTOCOLOS DE BIOSEGURANÇA PARA PREVENÇÃO DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS:**
 - USO DE MÁSCARAS
 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS
 - EVITAR AGLOMERAÇÃO
 - RECOMENDAÇÃO DE EVENTOS ABERTOS

Elis Fernanda de Melo Silva
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CÁCERES-MT



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica

NOTA TÉCNICA N° 008/2021 – COVEP/SVS/GBAVS/SES-MT

29 de dezembro 2021

Diretrizes de Vigilância da Influenza em resposta à alteração do padrão da ocorrência de casos e surtos de Influenza A (H3N2) no Estado de Mato Grosso

A Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância à Saúde da SES-MT, por meio da Superintendência de Vigilância em Saúde e da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica, alerta para a detecção do vírus da Influenza A (H3N2) no Estado de Mato Grosso e a possibilidade da circulação de nova cepa do vírus, Darwin, identificada em outros estados brasileiros.

1. Apresentação

A Influenza, comumente conhecida como gripe, é uma infecção respiratória aguda, causada por diferentes vírus, dentre eles o A e B, que afetam o sistema respiratório e são de alta transmissibilidade. Sua sintomatologia geralmente é leve, contudo, casos graves podem ocorrer e consequentemente levar a óbito. Uma característica dessa enfermidade é o padrão sazonal de ocorrência, desta forma, todos os anos temos a circulação do vírus Influenza, com aumento significativo no número de casos entre as estações climáticas mais frias. No Estado de Mato Grosso, este aumento tem sido observado entre os meses de março e julho de cada ano.

A atual circulação da Influenza no Brasil, representa uma alteração no padrão sazonal, observando redução abrupta na quantidade de casos no período esperado, possivelmente devido às medidas de proteção (uso de máscaras), higiene e distanciamento social determinados pela pandemia da Covid-19.

Os casos mais graves ocorrem principalmente entre os grupos de alto risco, dentre eles, as crianças menores de 5 anos de idade, gestantes, adultos com 60 anos ou mais, portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais.

A imunidade aos vírus Influenza é adquirida a partir da infecção natural ou pela vacinação, sendo que esta garante imunidade apenas em relação aos vírus homólogos da sua composição. Assim, um hospedeiro que tenha tido uma infecção com determinada cepa terá pouca ou nenhuma imunidade contra uma nova infecção por uma cepa variante do mesmo vírus. Isso explica, em parte, a grande capacidade deste vírus em causar frequentes epidemias e a necessidade de atualização constante da composição da vacina com as cepas circulantes.

2. Vigilância da Influenza e outros vírus respiratórios



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica

A vigilância da Influenza e demais vírus respiratórios em Mato Grosso é realizada através da Vigilância Sentinel de Síndrome Gripal (SG) na capital, e da Vigilância Universal dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e, óbitos por SRAG independentemente do local de ocorrência. Ambas possuem o objetivo de identificar o comportamento dos vírus respiratórios, orientando os órgãos de saúde na tomada de decisão frente à ocorrência de casos graves e surtos. O sistema de informação oficial para notificação de casos e óbitos por SRAG é o SIVEP_Gripe, através do endereço <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/login.html>.

Contudo, diante da ocorrência dos surtos em vários estados brasileiros e da detecção de casos de Influenza A (H3N2) no Estado de Mato Grosso, a Secretaria de Estado de Saúde orienta os serviços públicos e privados de saúde, que intensifiquem as ações de vigilância da Influenza, incluindo as medidas de detecção, prevenção, controle e manejo clínico da doença.

a. 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.

-Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) - Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

- Para efeito de notificação no SIVEP_Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.

b. Notificação dos casos SG e SRAG positivos para Influenza

De acordo com as normas operacionais do Ministério da Saúde, devem ser notificados:

- CASO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG-HOSPITALIZADO): Os casos de SRAG hospitalizados e óbitos por SRAG independente de hospitalização, devem ser digitados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP_Gripe) através do endereço <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/login.html> pelas unidades hospitalares que já utilizam o sistema. Para aquelas que não utilizam, a digitação no SIVEP_Gripe deve ser realizada pelo município da ocorrência da internação.

- SÍNDROME GRIPAL COM SUSPEITA DE COVID-19 (VIGILÂNCIA UNIVERSAL): Os casos de SG devem ser testados para COVID-19 por teste de antígeno e notificados no e-SUS, com notificação através do endereço <https://notifica.saude.gov.br>. Se descartados para COVID-19, encerrar os casos como “outros



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica

vírus respiratórios” e, caso haja resultado laboratorial para algum tipo de Influenza, informar o resultado no campo da notificação, aberto para digitação.

Obs.: No caso de Mato Grosso todos os casos suspeitos de COVID-19 devem ser notificados no IndicaSUS Notificação.

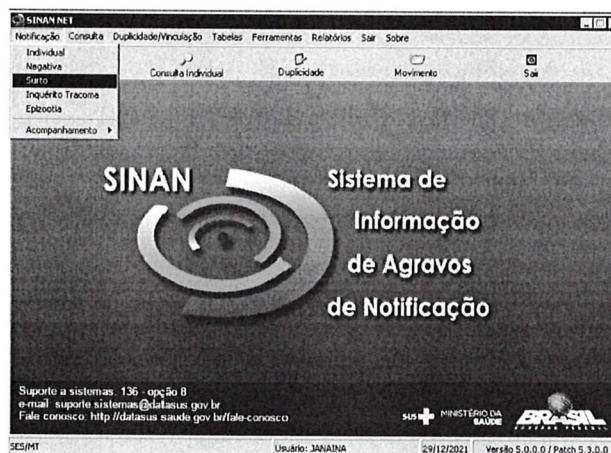
- SÍNDROME GRIPAL (VIGILÂNCIA EM UNIDADES SENTINELAS): Os casos de SG atendidos nas Unidades de Vigilância Sentinelas de Síndrome Gripal devem seguir os fluxos já estabelecidos para a Vigilância da Influenza e outros vírus respiratórios, sendo notificados no SIVEP_Gripe e, também, no sistema E-SUS Notifica através do endereço <https://notifica.saude.gov.br>.

OBS: A unidade Sentinela de Síndrome Gripal é definida ou pelo Ministério da Saúde ou pela Secretaria de Estado de Saúde.

c. Casos de Influenza relacionados a surtos

Para investigação de casos suspeitos de Influenza relacionados a surtos em instituições fechadas/restritas (ex.: instituições de longa permanência para idosos, creches, local de cumprimento de penas privativas de liberdade, etc.) orienta-se a aplicação da confirmação por vínculo epidemiológico. Assim, será necessário investigar laboratorialmente uma amostra de, no mínimo, três pacientes de cada instituição. A confirmação será considerada quando houver no mínimo um resultado positivo. Como diferencial, orienta-se a execução do teste rápido de antígeno para COVID-19 nos pacientes sintomáticos.

- Os casos de Influenza relacionados a surtos devem ser notificados como tal no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) - (Figura 1):



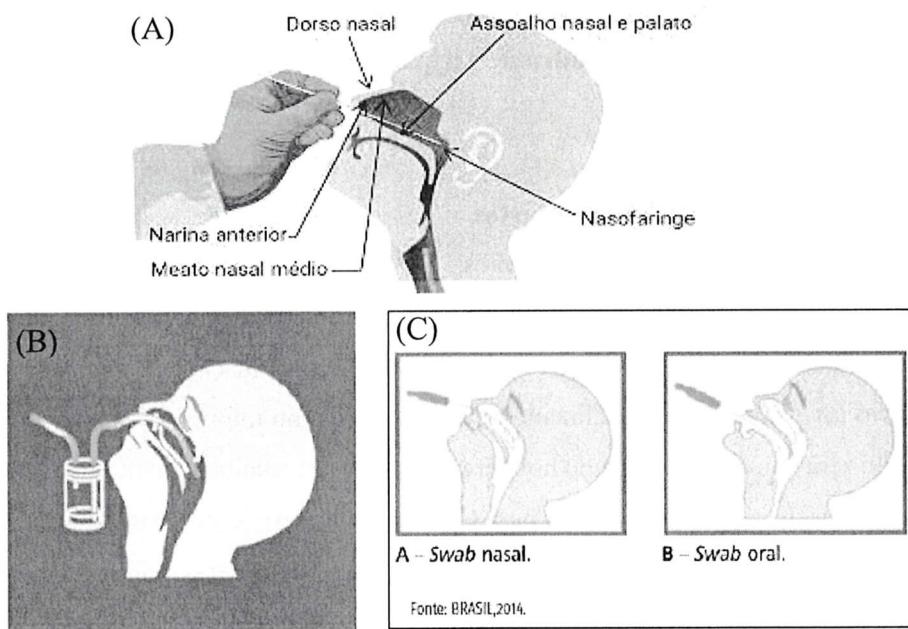
d. Orientações da coleta de *SWAB* nasal para Influenza:

- A coleta de amostra clínica (nasofaringe) dos casos de SG e SRAG deve ser realizada do 3º ao 7º dia do início dos sintomas;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica

- Abrir o tubo e retirar o *swab* no momento de seu uso;
- Para cada paciente, deve-se coletar um *swab* (*rayon*) nas duas narinas;
- A coleta deve ser realizada com fricção leve, em movimentos circulares, na região posterior do meato nasal, utilizando um *swab* para as duas narinas, tentando obter células da mucosa (Figura 2);
- Dobrar/cortar o *swab* e imediatamente inserir no tubo que contém o meio de transporte. As amostras devem ser acondicionadas em gelo ou em geladeira (2° a 8°C) e devem ser encaminhadas ao LACEN, preferencialmente no mesmo dia da coleta;



Fonte: BRASIL,2014.

Figura 2: (A) Ilustração técnica sobre orientação para coleta da nasofaringe, (B) Ilustração da técnica para a coleta de aspirado nasofaríngeo e (C) Técnica para a coleta de *swab* combinado (*Rayon*).

- A amostra precisa ser enviada com a identificação no tubo (nome completo do paciente, número da requisição do GAL, data de nascimento e data da coleta);
- As amostras de pacientes cujos sintomas sejam caracterizados como Síndrome Gripal (SG) para unidades sentinelas ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), hospitalizados, deverão ser cadastradas no GAL, como Influenza - Biologia Molecular.

e. Recomendações para o envio e transporte das amostras

Para o envio, as amostras devem ser mantidas refrigeradas (2°-8°C) até o momento do transporte para o LACEN-MT, o que deve ocorrer no prazo máximo de 24h. Na impossibilidade de envio dentro do prazo



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica

indicado e este ultrapasse 48h, recomenda-se congelar as amostras em freezer a -70°C até o envio. Em caso de dúvidas, seguir os procedimentos de coleta e acondicionamento presente no Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil, descritos nas páginas 16 a 24. (https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza_vigilancia_influenza_brasil.pdf)

O transporte ao LACEN-MT deverá ser realizado em botijão de nitrogênio para garantir a temperatura de congelamento e a qualidade da amostra, salvo as amostras coletadas e entregues em 24 horas.

As amostras enviadas ao LACEN-MT deverão estar devidamente acompanhadas com o mapa de cadastro no GAL e cópia da ficha de notificação da doença.

3. Análise Laboratorial

O protocolo de detecção molecular dos vírus Influenza A e B por RT-qPCR, baseia-se num painel de oligonucleotídeos e sondas Taqman® específicas, que fornecerão uma triagem inicial de qual vírus Influenza é responsável pela infecção. Resultados positivos para Influenza A, serão encaminhados para uma nova corrida de qPCR a fim de diferenciar e detectar qual é o sorotipo causador da doença, como H1, H2, H3, outros. Detectando o sorotipo, o subtipo só será confirmado por sequenciamento genético. Já resultados para Influenza B serão liberados direto.

4. Medidas de prevenção e controle

Imunização: A vacinação é o melhor método de prevenção para evitar a gripe e suas complicações. A vacina contra a gripe normalmente é elaborada a partir de vírus de cepas da Influenza circulantes no mundo, nos períodos sazonais anteriores. A vacina da gripe tem duração de um ano, é segura e é considerada uma das medidas mais eficientes para evitar casos graves e óbitos pela doença. Por ser uma vacina produzida com vírus inativado, pode ser administrada em pessoas com sistema imunológico deficiente e em gestantes, sem risco para o feto. A vacina é importante principalmente para pessoas acima dos sessenta (60) anos e outros grupos de risco. Portadores de doenças crônicas graves como insuficiência cardíaca, doença pulmonar obstrutiva crônica e doenças que causem deficiência no sistema imunológico, devem ser vacinadas com urgência.

A cobertura vacinal atual da vacina de gripe no estado de Mato Grosso é 72,2% com meta de vacinar, pelo menos, 90% dos grupos prioritários. As ações de imunização são de extrema importância para a proteção contra a gripe, somando-se às medidas já adotadas para a prevenção da COVID-19, que devem ser mantidas. Não existe contraindicação em tomar a vacina contra a Influenza junto ou próxima à imunização contra a COVID-19. Ela é capaz de promover imunidade durante o período de maior circulação do vírus e a detecção de anticorpos protetores se dá entre duas a três semanas após a vacinação, conferindo, em média, proteção por seis a doze meses, atingindo o pico máximo de anticorpos após quatro a seis semanas da vacinação.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica

Além do imunizante, é preciso seguir as regras de proteção de qualquer tipo de infecção respiratória, como a da COVID-19, que incluem:

- Manter a distância de 1 metro das outras pessoas; evitar contato próximo a pessoas que apresentem sinais ou sintomas de SG e/ou SRAG;
- Frequentar higienização das mãos com água e sabão e/ou usar álcool gel 70%, principalmente após tossir ou espirrar;
- Utilização correta das máscaras cobrindo a boca e o nariz;
- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- Não compartilhar utensílios de uso pessoal, como toalhas, copos, talheres e travesseiros;
- Evitar frequentar locais fechados ou com muitas pessoas - é preferível optar por espaços abertos, ventilados, com janelas abertas e ventiladores (ar-condicionado deve ser evitado);
- O limite de pessoas é importante para evitar aglomeração e os banheiros devem contar somente com papel e sabão para secagem de mãos, sem as tradicionais toalhas;
- Adotar hábitos saudáveis, alimentar-se bem e manter-se hidratado.

5. Tratamento Influenza

O tratamento com o antiviral, de maneira precoce, pode reduzir a duração dos sintomas, principalmente em pacientes com imunossupressão, e o fosfato de Oseltamivir (Tamiflu®) é o principal medicamento de escolha para o tratamento de Influenza. O Ministério da Saúde (MS) disponibiliza este medicamento para as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, cuja rede de saúde dispensa o mesmo a partir da prescrição médica em receituário simples, para pacientes elencados como de maior risco para o agravamento. Em casos de intolerância gastrointestinal grave, alergia e resistência ao fosfato de Oseltamivir, indica-se o Zanamivir (Relenza®).

No Protocolo de Tratamento de Influenza, o Ministério da Saúde indica, além do tratamento sintomático e hidratação, o uso do fosfato de Oseltamivir a todos os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e aos de Síndrome Gripal (SG) que tenham condição ou fator de risco para complicações, independentemente da situação vacinal. Tal indicação fundamenta-se no benefício que a terapêutica precoce (preferencialmente até 48h do início de sintomas, podendo ser até o 5º dia) proporciona a redução da duração dos sintomas e, principalmente, a redução da ocorrência de complicações da infecção por este vírus.



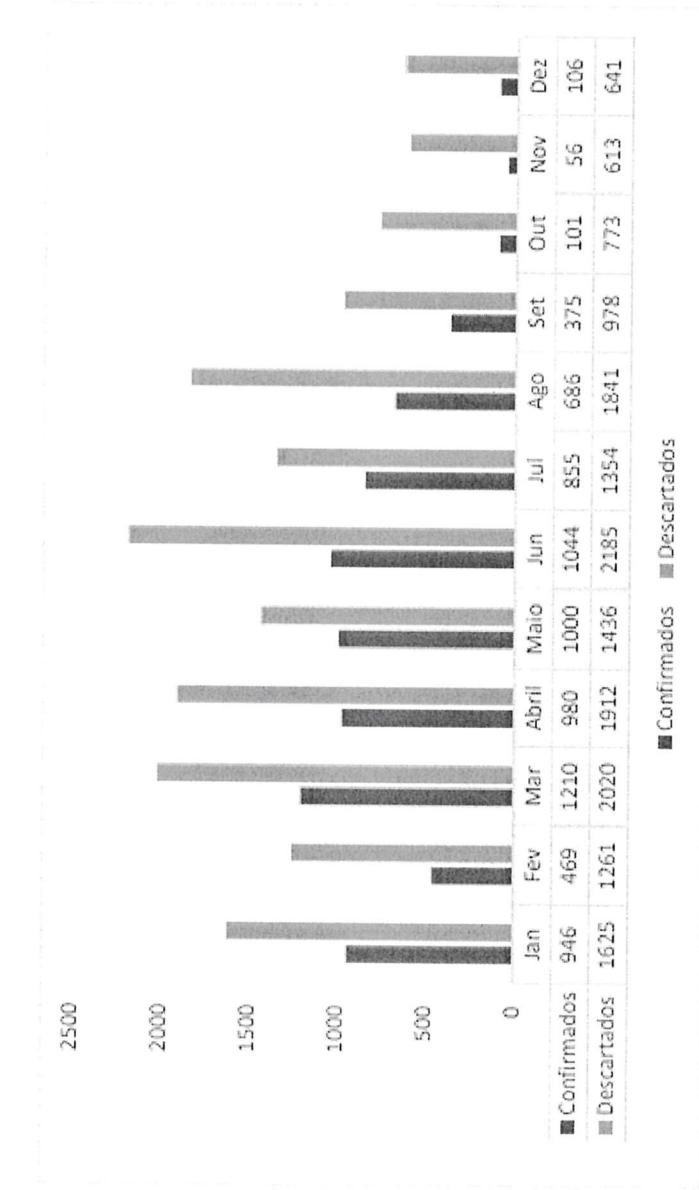
Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica

Recomenda-se seguir o Protocolo para a classificação de atendimento e manejo clínico do paciente suspeito de infecção por Influenza que se encontra disponível em
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf

6. Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) Departamento de Imunização e Vigilância de Doenças Transmissíveis (DEIDT) Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI). Informe Técnico da 23ª Campanha Nacional de Vacinação Contra a Influenza. Brasília: 2021. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/16/informe-tecnico-influenza-2021.pdf>
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de tratamento de Influenza: 2017 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza_vigilancia_influenza_brasil.pdf

Relação dos casos confirmados e descartados de Covid19, segundo residência e data de notificação, Cáceres, 2021.



Fonte: IndicáSUS. Acesso em 28/12/2021

Nota: Dados sujeitos a revisão

