



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE

**INQUÉRITO RÁPIDO DE SÍNDROME GRIPAL NA COMUNIDADE EM
SANTA CATARINA**

Florianópolis, julho de 2020



APRESENTAÇÃO

Este documento apresenta a estratégia de Inquérito Rápido de Síndrome Gripal (SG) na Comunidade a ser implementada em Santa Catarina. Esta estratégia foi construída no Centro de Operações de Emergência em Saúde sob coordenação da Secretaria de Estado da Saúde e COSEMS e foi apresentada a especialistas em epidemiologia membros da Associação Brasileira de Profissionais de Epidemiologia de Campo -PROEPI que fizeram contribuições que foram incorporadas a estratégia.

Este inquérito tem por objetivo calcular a incidência de síndrome gripal semanalmente nas Regiões de Saúde de Santa Catarina. Esta informação será incorporada a matriz de Avaliação de Risco Potencial da COVID nas Regiões de Saúde.



1. INTRODUÇÃO

Santa Catarina vem desenvolvendo o Plano de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública- SARS-Cov-2 –COVID19. O Plano atingiu o Nível III de ativação: Emergência de Saúde Pública, o que corresponde a uma situação em que já houve confirmação de transmissão local e inclusive comunitária de COVID-19, no território estadual.

As ações estaduais são coordenadas pelo Centro de Operações de Emergência em Saúde - COES. Neste estão incluídos setores da Secretaria de Estado da Saúde, representação do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde, Federação Catarinense de Municípios, Ministério da Saúde, Conselhos Profissionais e representação dos hospitais filantrópicos.

A epidemia pelo SARS-CoV-2 vem apresentando heterogeneidade em sua incidência e na taxa de transmissão nas dezesseis Regiões de Saúde. Para enfrentamento desta dinâmica estadual, o COES tem implementado o Programa de Descentralização e Regionalização das Ações de Combate ao COVID-19 regulamentado pela Portaria SES no. 464/2020(SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2020).

O Programa de Descentralização e Regionalização das Ações de Combate à COVID-19 fornece um conjunto de ferramentas para apoio à decisão baseada em dados epidemiológicos, mapeamento da dinâmica de propagação do vírus entre municípios e matriz de Avaliação de Risco Potencial da COVID nas Regiões de Saúde. O intuito é que os municípios recebam subsídios técnicos atualizados semanalmente para subsidiar a tomada de decisões no enfrentamento a pandemia.

A tomada de decisão precisa estar embasada em dados epidemiológicos qualificados que possam trazer informações aproximadas sobre a realidade da taxa de transmissão e velocidade de contaminação. Estas informações são importantes para análise dinâmica da epidemia com possibilidade de antecipação de ações planejadas.

Neste sentido, a vigilância epidemiológica das doenças infecciosas sempre foi um grande desafio. No entanto, muitas doenças infecciosas têm quadros clínicos sobrepostos ou sintomas semelhantes, principalmente no início das manifestações clínicas. Assim, uma estratégia possível é a vigilância sindrômica com base no



desencadeamento de ações de vigilância com base no diagnóstico sindrômico das doenças. É o que se entende de mais adequado e atual para os agravos de monitoramento, inclusive para casos graves de COVID-19, que se apresentam como uma Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Entende-se que o monitoramento de Síndrome Gripal (SG) é passo anterior ao monitoramento da ocorrência de SRAG(RIBEIRO; SANCHEZ, 2020).

Atualmente, o monitoramento da pandemia é baseado em casos confirmados COVID-19 e a confirmação de casos baseado na testagem. Em todo o mundo há dificuldade de compra de testes, a qualidade dos testes existentes é variável e ainda a falta de material para testagem, mesmo que pontual, pode dar uma falsa impressão de queda de número de casos de COVID-19. Tais fatos atrasam o monitoramento em tempo mais próximo do real com atraso na informação relacionado ao tempo de notificação, tempo para testagem rápida e inclusão nos sistemas de informação.

Adicionalmente, neste momento do ano haverá concomitância com a o período sazonal da gripe por influenza e se desconhece o comportamento do novo coronavírus com relação a co-infecção com o vírus da Influenza. Neste sentido, reforça-se a importância de utilização de métodos de cálculo de incidência que utilizem tecnologias leves e que não dependam de testagem.

É importante considerar que está preconizado que as pessoas com síndrome gripal(SG) sem sinais de gravidade sejam acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde (APS). O diagnóstico precoce de SG, isolamento domiciliar dos casos suspeitos, busca ativa dos contatos, monitoramento de sinais de agravamento na pessoa com SG, são ações de atenção a saúde e vigilância que já vem sendo realizadas no âmbito da APS. Torna-se necessária a sistematização destas ações para que seja mais efetiva a vigilância das Síndromes Gripais neste momento de pandemia.

Para tanto, propõe-se o método de Inquérito Rápido para Síndrome Gripal que será baseado na metodologia dos inquéritos rápidos de cobertura vacinal(MOTA, 2008). Esta metodologia consiste em entrevista rápida e pontual de pessoas aleatórias nas microáreas delimitadas pela equipe da Estratégia Saúde da Família na atenção primária à saúde, realizadas por agentes comunitários de saúde ou outro profissional da unidade de saúde na busca por sintomas de síndrome gripal.



2. OBJETIVO

- Calcular a incidência de síndrome gripal (SG) semanalmente nas Regiões de Saúde de Santa Catarina.

3. METODOLOGIA

Coleta de informações semanalmente nas microáreas delimitadas pela atenção primária à saúde – Equipes de Saúde da Família nos municípios catarinenses.

3.1 DE QUEM COLETAR INFORMAÇÃO

Pessoa maior de 18 anos residente em áreas de abrangência da atenção primária à saúde – Estratégia de Saúde da Família nos municípios catarinenses. Cada área é subdividida em microáreas, as quais serão denominadas aqui como *clusters*.

Todos os clusters estão aptos a participarem do inquérito, desde que haja um profissional agente comunitário de saúde ou outro profissional da equipe que possa coletar informações de 7 (sete) pessoas residentes sobre sintomas relacionados à SG semanalmente.

As 7 pessoas residentes que participarão da pesquisa serão sorteadas pelo profissional que realizará a entrevista semanalmente, sendo o sorteio com reposição, permitindo que pessoas já sorteadas possam fazer parte da pesquisa novamente.

Destacamos a importância de não entrevistar as pessoas no momento em que estas buscam as unidades de saúde para atendimento, isto pode causar um viés na informação.

O profissional realizará o sorteio utilizando o cadastro de famílias da microárea e contatará o sorteado por visita domiciliar ou telefone e aplicará o questionário do formulário Google.

3.2 COLETA DE DADOS

O período de coleta de informação será de 15 de julho a 15 de setembro de 2020, com prorrogação possível caso a situação epidemiológica aponte necessidade. Serão



envolvidos os 9.373 agentes comunitários de saúde que são responsáveis por acompanhar 67,78% da população catarinense.

Os agentes comunitários de saúde ou outro profissional de saúde da APS/ESF coletarão as informações por meio de formulário eletrônico simples e disponibilizado por um link pela Secretaria de Estado da Saúde.

As coletas serão de segunda a sexta feira, em qualquer dia destes. Os dados serão analisados pela equipe do COES na segunda feira subsequente.

3.3 DADOS QUE SERÃO COLETADOS

Por ter uma característica de inquérito rápido poucas variáveis serão coletadas. Os dados enviados eletronicamente por meio de um link do google forms comporão uma tabela de dados que incluirá município, nome/número da área de abrangência, nome/número da microárea, número da pessoa participante (1 a 7), e resposta positiva ou negativa as perguntas:

Você sentiu algum dos seguintes sintomas nesta semana?

Febre ou sensação febril Sim/ Não

Tosse Sim/ Não

Dor de garganta Sim/ Não

Dificuldade para respirar Sim/ Não

Perda de olfato Sim/ Não

Perda de paladar Sim/ Não

Vômito Sim/ Não

Diarreia Sim/ Não

Está com coronavírus esta semana? Sim/ Não

3.4 ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS COM A COLETA DE INFORMAÇÕES PARA O INQUÉRITO

a) Apoiador da atenção primária à saúde das instâncias regionais de saúde da SES /Apoiador COSEMS com apoio dos técnicos da DAPS/SES: Coordenação Regionalizada

1- Elencar e articular em conjunto com coordenadores APS municipais: mínimo de 30 micro-áreas por Região de Saúde



- 2- Orientar os participantes do inquérito regionalmente
 - 3- Monitorar o Formulário do Google semanalmente
- b) Agente comunitário de saúde é responsável pela entrevista na micro-área elencada:
- 1- Entrevistar 7 pessoas por semana em sua micro-área
 - 2- Registrar os dados no Formulário do Google
- c) Equipe de saúde da área de abrangência do entrevistado fica responsável por organizar a avaliação dos casos suspeitos identificados pelo inquérito:
- 1-Agendar consulta a distância ou presencial para os casos suspeitos identificados no inquérito e monitorar a evolução da situação de saúde.

3.5 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Quando houver a coleta de informações de 7 pessoas e 30 *clusters* será possível estimar a incidência de síndrome gripal, seja por município, conglomerado de municípios ou região.

A estimativa será realizada por meio de análise complexa e considerando o efeito de desenho da clusterização utilizando o Epiinfo 7. A análise iniciará a partir da primeira semana coletada sendo a coleta de informações repetidas semanalmente.



REFERÊNCIAS

MOTA, E. Inquérito domiciliar de cobertura vacinal: a perspectiva do estudo das desigualdades sociais no acesso à imunização básica infantil. **Rev Bras Epidemiol**, v. 11, n. supl 1, p. 125–128, 2008.

RIBEIRO, I. G.; SANCHEZ, M. N. Avaliação do sistema de vigilância da síndrome respiratória aguda grave (SRAG) com ênfase em influenza, no Brasil, 2014 a 2016 *. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 3, p. e2020066, 12 jun. 2020.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Portaria 464 de 03 de julho de 2020. . 3 jul. 2020.