

Vigilância sentinela do GISRS para COVID-19

Perguntas Frequentes (FAQ)
31 de julho de 2020



1. O que é a vigilância sentinela para COVID-19?

A vigilância sentinela para COVID-19 ajuda no cumprimento de alguns dos objetivos da vigilância geral para COVID-19, delineados no documento [Surveillance strategies for COVID-19 human infection document](#), [Estratégias de vigilância para infecção humana pela COVID-19], e complementa a vigilância e as investigações de surtos.

A vigilância sentinela é uma forma eficiente de coletar dados de alta qualidade e oportunos, de forma sistemática e rotineira, de representantes da população que estejam sob vigilância, para que as informações coletadas possam ser aplicadas à população ou entre subpopulações com maior risco de desenvolver quadro grave da doença.

A vigilância sentinela para COVID-19 usando o GISRS complementa as atividades de vigilância da COVID-19 no contexto da resposta à pandemia, e configura um método eficiente e custo-efetivo, na medida em que utiliza os sistemas nacionais e subnacionais já existentes de vigilância da influenza.

2. Qual é a vantagem de se incluir a vigilância sentinela para COVID-19 na resposta geral à pandemia de COVID-19?

Usando-se os sistemas existentes e funcionais de vigilância da influenza, combinados a uma estratégia robusta de testagem ([testagem de cerca de 150 amostras sentinelas por semana](#)), que representa uma porção relativamente pequena do volume geral e consistente de testagem laboratorial para COVID-19, a vigilância sentinela é uma maneira econômica e eficaz de se atingir alguns dos objetivos a seguir:

- acompanhar a propagação geográfica, intensidade da transmissão e tendências de gravidade da transmissão comunitária da COVID-19 ao longo do tempo;
- compreender os fatores de risco para a doença;
- monitorar sistematicamente a evolução genética do vírus da COVID-19; e
- avaliar o impacto nos sistemas de saúde.

Além disso, entender a contribuição relativa da COVID-19 para os dados capturados nos sistemas de vigilância de doenças sindrômicas é fundamental para a orientação das respostas nacionais e interpretação da carga das doenças causada pelo SARS-CoV-2 e pelo vírus da influenza. Além disso, os dados coletados podem ser usados como linha de base para futuras avaliações de intervenções para a COVID-19 como, por exemplo, a vacinação, como feito anteriormente para a influenza.

3. Por que o Sistema Global de Vigilância e Resposta para Influenza (em inglês, *Global Influenza Surveillance and Response System*, ou GISRS) é adequado para a implementação de vigilância sentinela para COVID-19?

O GISRS tem servido de base para monitoramento do vírus da influenza e das doenças causadas por ele desde 1952. Trata-se de uma rede bem estabelecida, de mais de 150 laboratórios nacionais de saúde pública, em 125 países. Desde a vigilância sazonal para influenza durante o ano, passando pelos surtos esporádicos de influenza zoonótica, até as pandemias, incluindo a pandemia de H1N1 em 2009, o GISRS e os sistemas associados desenvolvem conhecimento e experiência nos níveis nacional, regional e global. Aproveitar o sistema GISRS é uma abordagem eficiente e econômica para melhorar a vigilância da COVID-19.

Mesmos laboratórios. Desde o surgimento do SARS-CoV-2, os laboratórios do GISRS já se tornaram centros de testagem para COVID-19 em muitos países. Vale ressaltar que, em julho de 2020, aproximadamente 85% dos mais de 220 laboratórios nacionais de saúde pública que ofereciam testagem para COVID-19 globalmente eram laboratórios estreitamente associados ao GISRS.

Mesmos centros sentinela. Centros sentinela locais para amostragem de pacientes sintomáticos já existem e funcionam bem em muitos países. Como o vírus da influenza e o SARS-CoV-2 são ambos vírus respiratórios e as doenças causadas por eles podem

apresentar sintomas semelhantes, pacientes sintomáticos atendidos nos centros sentinela podem ser testados tanto para influenza quanto para SARS-CoV-2, além de outros vírus respiratórios.

Mesmas plataformas de notificação. Nesse sistema organizado e integrado de testagem, já existem canais de notificação para compartilhamento rápido de informações.

4. Como os países podem implementar a vigilância sentinela da COVID-19 usando o GISRS?

Para complementar a busca ativa e notificação de casos de COVID-19, os países que já possuem sistemas de vigilância da influenza podem acrescentar a testagem para SARS-CoV-2 na vigilância epidemiológica e virológica de rotina, conforme definido no documento [Operational considerations for COVID-19 surveillance using GISRS: interim guidance](#) [Considerações operacionais para vigilância da COVID-19 usando o GISRS: orientação provisória].

Países que realizam vigilância sentinela de síndrome gripal, infecção respiratória, síndrome respiratória aguda grave ou pneumonia em unidades de atenção primária ou hospitais devem continuar a coletar amostras respiratórias com base nas definições de casos existentes para essas síndromes, por meio de redes de vigilância sentinela ou sindrômica.

Os laboratórios devem continuar testando amostras da vigilância de influenza de rotina para o vírus da influenza, e passar a testar as mesmas amostras também para o vírus SARS-CoV-2.

5. Como os países podem garantir que os sistemas de vigilância sentinela funcionem bem para influenza e também para COVID-19?

Para garantir o funcionamento do sistema de vigilância sentinela tanto para influenza como para COVID-19, solicitamos que a rede GISRS, as redes regionais de influenza e os agentes nacionais de vigilância da influenza avaliem soluções realistas e práticas relativas a ameaças persistentes de influenza e a resposta à atual pandemia de COVID-19.

Na preparação para a cocirculação, durante as temporadas da influenza, do vírus da influenza e do SARS-CoV-2, ambos relevantes para a saúde pública, recomenda-se:

- reforçar e adaptar urgentemente os sistemas nacionais de vigilância da influenza existentes, para responder tanto à influenza quanto à COVID-19;
- integrar, na medida do possível, a vigilância da COVID-19 aos sistemas de vigilância sentinela da influenza já em funcionamento, com estratégias adaptadas às necessidades e capacidades específicas do país;
- prever a procura, antecipar desafios e eventuais transtornos nas infraestruturas existentes;
- e planejar para um aumento da demanda nos Centros Nacionais de Influenza e nos centros de vigilância sentinela.

6. Que definições de casos devem ser usadas para a coleta de amostras de vigilância sentinela e testagem da COVID-19 nos centros sentinela?

Por enquanto, não houve nenhuma alteração nas definições de casos para vigilância de síndrome gripal (em inglês, *influenza like illness*, ou ILI) e síndrome respiratória aguda grave (em inglês, *severe acute respiratory infection*, ou SARI). Países que realizam vigilância sentinela de infecção respiratória, síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave ou pneumonia em unidades de atenção primária ou hospitais, mesmo que seja acrescentada testagem para COVID-19, devem continuar a coletar amostras respiratórias de pacientes com base nas definições de casos atuais. As definições de casos padronizadas para síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave podem ser encontradas no documento [WHO global epidemiological surveillance standards for influenza](#) [Normas globais de vigilância epidemiológica para influenza da OMS]. Mais informações sobre as definições de casos de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave podem ser encontradas em https://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/ili_sari_surveillance_case_definition/en/.

É importante ressaltar que as definições de casos para síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave são diferentes das [definições de casos de COVID-19](#), para casos suspeitos e prováveis, pois os objetivos da vigilância, bem como as manifestações clínicas, são discretamente diferentes. Estão sendo coletados dados que permitem que as definições de casos para vigilância sentinela sejam analisadas e otimizadas para atender tanto aos objetivos estabelecidos para influenza quanto para COVID-19. Este trabalho servirá para embasar futuras recomendações sobre definições de casos.

7. Em alguns países, a vigilância da influenza geralmente é conduzida somente durante a temporada de influenza. A vigilância sentinela para COVID-19 deve ser realizada somente nesse período ou durante todo o ano?

Todos os países são incentivados a realizar vigilância sentinela para COVID-19 durante todo o ano. Dependendo dos recursos disponíveis, amostras de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave devem ser testadas para o vírus da influenza e SARS-CoV-2. A ordem de testes para detecção do vírus da influenza e SARS-CoV-2 deve se ajustar à situação epidemiológica do país, considerando-se a prevalência dos vírus circulantes e a sazonalidade da influenza. Além disso, a vigilância para síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave durante todo o ano é útil para detecção de eventos incomuns que possam ocorrer fora da temporada de influenza habitual.

8. Por que os dados da vigilância sentinela para COVID-19 precisam ser notificados semanalmente à OMS e que plataforma deve ser usada para essa finalidade?

O envio semanal de dados da vigilância sentinela da COVID-19 é essencial para o monitoramento de tendências de transmissão comunitária nos níveis nacional, regional e global.

As plataformas globais e regionais de notificação foram adaptadas para receber dados sobre a COVID-19, além dos dados sobre influenza. Recomenda-se que os países enviem dados semanais agregados de vigilância sentinela da COVID-19 no mesmo formato, frequência e prazo usados para notificação de dados de vigilância da influenza. Dados virológicos (por ex., número de amostras com resultados positivos e negativos para COVID-19) dos casos amostrados nos sistemas de vigilância sentinela ou sindrômica existentes devem ser enviados às plataformas regionais e globais de notificação de influenza (FluNet) dos laboratórios da rede GISRS. Independentemente de quaisquer mudanças implementadas para adaptação dos sistemas existentes, recomenda-se aos países que continuem enviando dados epidemiológicos (como o número de casos de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave atendidos nos centros sentinela) ao FluID, fornecendo detalhes sobre essas mudanças. Para obter mais informações sobre o envio de dados de vigilância sentinela para COVID-19 e sobre o campo adicional a ser preenchido na FluNet e no FluID, visite: www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/gisrs_covid19_reporting/en/.

9. A vigilância sentinela para COVID-19 detectará todos os casos de COVID-19?

A vigilância sentinela de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave não foi criada para detectar todo e qualquer caso de influenza e COVID-19, mas para reconhecer e acompanhar tendências de transmissão comunitária ao longo do tempo, descrever padrões de risco e estimar o impacto da influenza, da COVID-19 ou de doenças causadas por outros vírus respiratórios. A vigilância sentinela de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave consegue capturar casos sintomáticos que procurem atendimento médico em um centro sentinela e apresentem sintomas compatíveis com as definições de casos para síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave. Um paciente sintomático que atenda à definição de caso pode ter suas amostras coletadas e testadas, dependendo da estratégia de amostragem do centro sentinela em questão. Idealmente, a estratégia de amostragem e testagem de casos de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave deve ser a mesma ao longo do tempo, para minimizar quaisquer vieses.

Para conseguir detectar todo e qualquer caso de COVID-19, os países realizam busca ativa de casos e usam outros sistemas de vigilância para identificar rapidamente casos de COVID-19 entre as várias populações e grupos de risco; para mais informações sobre vigilância da COVID-19, visite: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/surveillance-and-case-definitions>.

10. Quais são as principais alterações/ajustes que precisam ser feitos no GISRS e nos sistemas de vigilância da influenza para que a vigilância da COVID-19 possa ser acrescentada à vigilância de rotina para influenza?

- Os países que realizam vigilância em unidades de atenção primária e hospitais podem revisar, preparar e ajustar a vigilância para síndrome gripal/infecção respiratória e síndrome respiratória aguda grave em centros sentinela ou não-sentinela afetados pela COVID-19, e adaptar os sistemas existentes para que atendam aos novos desafios, assegurando a qualidade e quantidade das amostras coletadas, de acordo com as definições da OMS de casos de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave.
- As amostras coletadas nos centros sentinela devem ser claramente rotuladas e identificadas como tal e, se possível, deve-se incluir no rótulo a definição de caso aplicada (síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave etc.).
- Os algoritmos, protocolos e plataformas de testes laboratoriais devem ser adaptados para incluir tanto a vigilância da influenza quando da COVID-19.

- Deve-se priorizar, sempre que possível, no mínimo 150 amostras respiratórias de vigilância da influenza para testagem para SARS-CoV-2, semanalmente, em cada país.
- Até onde os recursos permitirem, devem-se testar as amostras de síndrome gripal e/ou síndrome respiratória aguda grave para influenza e SARS-CoV-2. Deve-se priorizar a testagem para SARS-CoV-2 de amostras negativas para influenza; no entanto, a ordem dos testes para o vírus da influenza ou SARS-COV-2 deve se ajustar à situação epidemiológica do país, considerando-se a prevalência dos vírus circulantes, a sazonalidade da influenza e os elos epidemiológicos conhecidos.

© **Organização Pan-Americana da Saúde 2020.**

Alguns direitos reservados. Esta obra está disponível sob a licença [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

Número de referência: OPAS-W/BRA/PHE/COVID-19/20-140