

Aos Diretores e Técnicos das Regionais de Saúde,

Assunto: Orientações referentes aos casos de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave

Considerando que o período de sazonalidade dos vírus respiratórios no Estado do Paraná acontece durante os meses de outono e inverno e a publicação da Portaria GM/MS Nº 11.211, de 13 de maio de 2026 (em anexo), que altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, referente à Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, reforçamos as seguintes orientações referentes aos casos de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave para os municípios e serviços de saúde:

1) DEFINIÇÕES OPERACIONAIS:

1.1) Síndrome Gripal (SG): Indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos 7 dias.

Observações:

- Em indivíduos com menos de 6 meses de vida, a SG é caracterizada por febre de início súbito, mesmo que referida, e sintomas respiratórios.
- Em indivíduos com mais de 6 meses de vida, a SG é caracterizada por febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta, e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia.

1.2) Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): **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.

1.3) SRAG confirmado para influenza ou outro vírus respiratório: Indivíduo com SRAG pelo vírus influenza ou outro vírus respiratório confirmado por diagnóstico laboratorial.

Importante: caso ou óbito de SRAG para o qual não foi possível coletar ou processar amostra clínica para diagnóstico laboratorial e que tenha sido contato próximo de um caso laboratorialmente confirmado ou pertença à mesma cadeia de transmissão para influenza poderá ser confirmado por critério clínico-epidemiológico (vínculo epidemiológico).

1.4) Síndrome Gripal suspeita de COVID-19 (SG/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 (BRASIL, 2024a).

Observações:

- Em crianças: além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- Em idosos: devem-se considerar, também, critérios específicos de agravamento, como a síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- Na suspeita da covid-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

- 1.5) Síndrome Respiratória Aguda Grave suspeita de COVID-19 (SRAG/COVID-19): **Indivíduo com SG que apresente:** dispneia/desconforto respiratório ou pressão ou dor persistente no tórax ou SpO2 $\leq$ 94% em ar ambiente ou coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

Observação:

→ Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos das asas nasais, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

- 2) De acordo com a [Portaria GM/MS Nº 11.211](#), de 13 de maio de 2026, que altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, referente à Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública:

- **Todos os casos de SRAG hospitalizado e óbito por SRAG**, independente da hospitalização, devem ser **notificados dentro do prazo de 24 horas** a partir da suspeita inicial do caso.
- Síndrome Gripal por covid-19 **confirmada** devem ser **notificados dentro do prazo de 24 horas** a partir da suspeita inicial do caso.

- 3) Devem ser notificados no Sistema e-SUS Notifica: Casos de SG por covid-19 **confirmada**, que atendam à definição de caso, no seguinte endereço: <https://notifica.saude.gov.br/login>.

- 4) Devem ser notificados no Sistema SIVEP Gripe: Casos de SG atendidos pelas unidades sentinelas e TODOS os casos de SRAG hospitalizado e óbito por SRAG, independente da hospitalização, **que atendam à definição de caso.**

Casos de SRAG hospitalizado e óbito por SRAG e os casos de SG devem seguir os fluxos já estabelecidos para a vigilância da influenza e outros vírus respiratórios, devendo ser notificados no SIVEP-Gripe <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>.

- 5) Recomenda-se o encerramento das notificações em até 07 dias após a alta e os óbitos em 24h após a ocorrência.

- 6) **DIAGNÓSTICO LABORATORIAL:** O diagnóstico laboratorial dos vírus respiratórios com o teste molecular RT-qPCR (padrão ouro), deverá ser realizado para os seguintes grupos:

- Todos os indivíduos hospitalizados ou que evoluam a óbito por SRAG, independente de hospitalização (coleta *post-mortem*).
- Todas as gestantes, parturientes e puérperas até 45 dias após o parto com SG ou SRAG.
- Indivíduos atendidos em Unidades Sentinela de Síndrome Gripal, restrito à coleta de cinco amostras por semana epidemiológica.
- Indivíduos que fazem parte de investigação da ocorrência de pelo menos 3 casos de SG ou de óbitos em locais, como por exemplo: trabalho, escola, comunidade fechada ou semifechada (instituição de longa permanência para idosos - ILPIs, população privada de liberdade) ou ambiente hospitalar, que **caracterize SURTO**.

- 6.1) Serão aceitas pelo LACEN/PR apenas as amostras coletadas de **gestantes**, nas quais constem as seguintes informações no campo observação: GESTANTE, Idade Gestacional e descrição dos sinais e sintomas apresentados que caracterizem SG.

- 7) O tratamento da influenza é feito com o fosfato de oseltamivir:
- O uso de oseltamivir está indicado para todos os casos de SRAG e casos de SG associados com condições ou fatores de risco para complicações por influenza, conforme descrito no [Guia de Manejo e Tratamento de Influenza 2023](#);
 - O início do tratamento deve ocorrer preferencialmente nas primeiras 48 horas após o início dos sintomas, esta indicação se fundamenta no benefício que a terapêutica precoce proporciona, tanto na redução da duração dos sintomas quanto na ocorrência de complicações da infecção pelos vírus da Influenza em pacientes com condições e fatores de risco para complicações.
- 8) Para o tratamento de COVID-19 está disponível o medicamento Nirmatrelvir/Ritonavir (NMV/r) nos grupos elegíveis de pacientes com sintomas leves a moderados, que não requerem oxigênio suplementar, independentemente do status vacinal:
- População elegível para receber NMV/r: imunocomprometidos com idade ≥ 18 anos ou indivíduos com 65 anos ou mais E com teste positivo/detectável para o SARS-CoV-2.
 - A prescrição do NMV/r deverá ser realizada em receituário comum, em duas vias conforme prescrição do médico assistente que se responsabiliza por usá-lo aos pacientes até os primeiros 5 dias dos sintomas, apresentar quadro clínico de covid-19 não grave, e não apresentar a necessidade de oxigênio suplementar ou oferta adicional de oxigênio além do O2 basal por complicações da covid-19, conforme descrito no [Guia para uso do antiviral Nirmatrelvir/Ritonavir em pacientes com covid-19 de alto risco](#).
- 9) Recomenda-se aos municípios e aos serviços de saúde as seguintes medidas durante o período da sazonalidade dos vírus respiratórios:
- Organizar os serviços de saúde para garantir acesso ao tratamento ambulatorial precoce;
 - Garantir acesso ao serviço especializado quando necessário;
 - Monitorar os estoques dos antivirais;
 - Monitorar internamentos/ocupação de leitos;
 - Intensificar estratégias de vacinação dos grupos prioritários;
 - Intensificar estratégias de vacinação nas escolas;

Dessa forma, solicita-se o apoio para divulgação destas orientações aos municípios e aos serviços de saúde que realizam o atendimento e notificação dos casos de SG e SRAG.

Colocamo-nos à disposição para eventuais dúvidas através dos e-mails: gripepr@sesa.pr.gov.br e dvvtr.svs@sesa.pr.gov.br e telefones: (41) 3330-4689 e 3330-4561.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente

Ana Carolina G Dalla Vecchia Fiorentin

Responsável Técnica Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios

Assinado eletronicamente

Rosana Aparecida Piler

Chefe da Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

Assinado eletronicamente

Maria Goretti David Lopes

Diretora de Atenção e Vigilância em Saúde

DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE – DAV
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS – DVVTR
Rua Piquiri, 170 – Rebouças – 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4561
www.saude.pr.gov.br E-mail: gripepr@sesa.pr.gov.br

MEMORANDO CIRCULAR 311801/2026.

Documento: **MEMOCirc.n57_2026OrientacaosobreSGeSRAG.pdf**.

Assinatura Avançada realizada por: **Rosana Aparecida Piler (XXX.574.169-XX)** em 14/05/2026 15:43, **Ana Carolina Geffer Vecchia (XXX.285.489-XX)** em 14/05/2026 15:45 Local: SESA/DAV/CVIE/DVVTR, **Maria Goretti David Lopes (XXX.781.669-XX)** em 15/05/2026 13:03 Local: SESA/DAV.

Inserido ao documento **2.137.972** por: **Rosana Aparecida Piler** em: 14/05/2026 15:43.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:

<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento> com o código:
3618269c43fb3f7d4134e91b81ae7cdb