

Boletim Epidemiológico da Vigilância de Vírus Respiratórios

Editorial

O Boletim Epidemiológico da Vigilância de Vírus Respiratórios apresenta dados de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em Porto Alegre. O objetivo é subsidiar a rede de atenção à saúde sobre os vírus mais prevalentes e também estimular estratégias de controle, manejo e enfrentamento aos vírus que circulam no território. Para a análise, são considerados apenas os casos de residentes de Porto Alegre.

A fonte de dados utilizada são os sistemas oficiais de notificação, o E-SUS Notifica, para os casos de SG por Covid-19 e o Sivep-Gripe para os casos de SRAG e de SG proveniente de unidade sentinela. Nesta edição, são apresentados, cumulativamente, os dados relativos às Semanas Epidemiológicas (SE) 1 a 41 de 2025. Os dados são parciais e estão sujeitos à alteração.

Os destaques desta edição são:

- Aumento de casos de covid-19 nas últimas seis SE;
- Aumento do estoque de testes rápidos de antígeno para covid-19 (TR-Ag covid-19) no início de maio, permitindo o retorno à testagem universal;
- Início das atividades da segunda Unidade Sentinela para SG no território, em maio;
- Grande número de casos de SG por influenza A H1N1 e rinovírus nas detecções das Unidades Sentinela;
- Casos de SRAG notificados entre residentes de Porto Alegre chegaram a 2.031 no período, com destaque para a alta incidência de influenza A H1N1 e vírus sincicial respiratório (VSR);
- As faixas etárias mais relacionadas aos casos de SRAG são as crianças menores de 4 anos e os idosos de 70 a 79 anos;
- O número de casos, óbitos e taxa de letalidade de SRAG por influenza superaram o número de SRAG por covid-19;

- Dentre os casos de óbitos associados a SRAG por influenza e covid-19, 84,5% não possuíam a vacinação atualizada;
- Doença cardiovascular, diabetes e pneumopatia foram os fatores de risco mais associados aos óbitos.

Definições

Síndrome Gripal (SG): 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 gustativos.

*Na suspeita de covid-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes. Atenção aos sinais em crianças e idosos:

- **Em crianças:** além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- **Em idosos:** deve-se considerar também critérios específicos de agravamento, como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

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

Em crianças: além dos itens anteriores, observar sinais indicativos de sofrimento e esforço respiratório (como batimentos de asa de nariz e tiragem intercostal), cianose, desidratação e inapetência.

Vigilância da Síndrome Gripal - SG

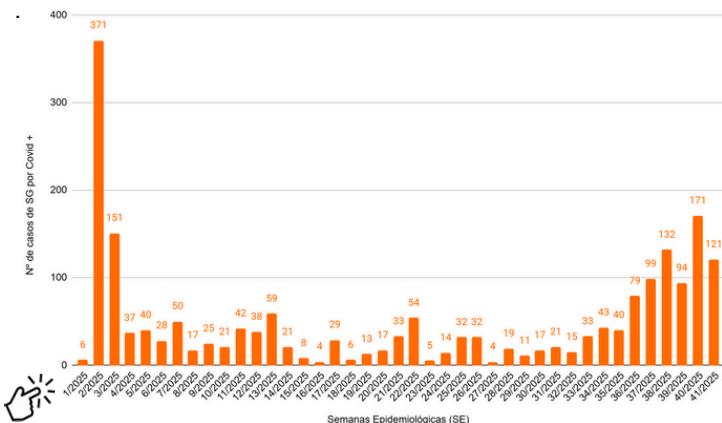
1. Casos de SG por Covid-19

Os casos de SG associados à Covid-19 são notificados de forma individualizada no ESUS Notifica desde o início da pandemia.

O gráfico 01 demonstra um padrão inverso dos demais vírus respiratórios monitorados, ou seja, diminuição de casos na sazonalidade (inverno) e aumento nos extremos do ano. Entretanto, ainda não há um padrão típico de sazonalidade para a Covid-19 e os picos de casos estão mais relacionados às diferentes cepas em circulação do que às estações do ano.

O número de casos voltou a apresentar aumento a partir da SE 37, coincidente com a detecção da cepa XFG, descendente da variante Ômicron, no território. Desde o início de maio, os testes rápidos de antígeno para Covid-19 (TR-Ag covid-19) estão disponíveis para serem utilizados para todos os públicos no atendimento das SG.

Gráfico 01 - Número de casos de SG por covid-19 confirmados em 2025, entre residentes de Porto Alegre, nas SE 1 a 41

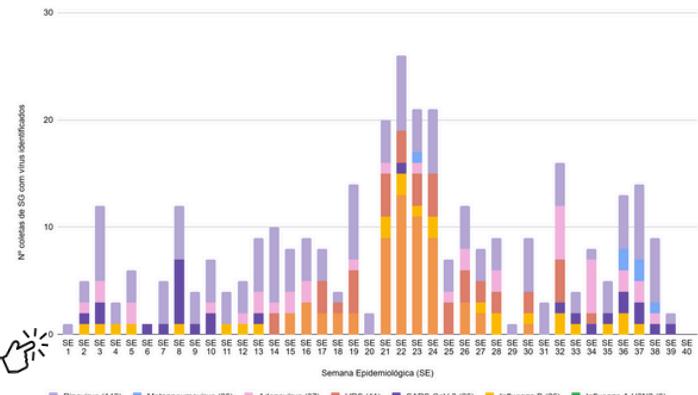


Fonte: Esus Notifica - Data da consulta 15/10/2025 - Dados provisórios

2. Casos de SG em Unidade Sentinela

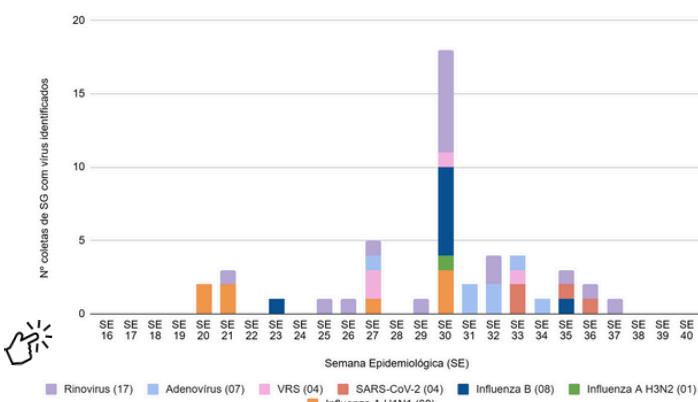
A estratégia sentinel de vigilância de síndromes gripais é utilizada para vírus respiratórios desde o ano 2000. Seu objetivo principal é fazer um monitoramento amostral e estudo das cepas virais em circulação no território. Porto Alegre conta com duas unidades sentinel: uma na Unidade de Pronto-Atendimento Moacyr Scliar (UPA MS) e, desde maio, outra na Unidade de Pronto-Atendimento Cruzeiro do Sul (PACS).

Gráfico 02 - Distribuição de vírus respiratórios por SE identificados nas coletas de SG da UPA MS, nas SE 1 a 40 de 2025.



Fonte: Sivep Gripe - Data da Consulta 15/10/2025 - Dados provisórios

Gráfico 03 - Distribuição de vírus respiratórios por SE identificados nas coletas de SG do PACS, nas SE 1 a 40 de 2025.



Fonte: Sivep Gripe - Data da Consulta 15/10/2025 - Dados provisórios

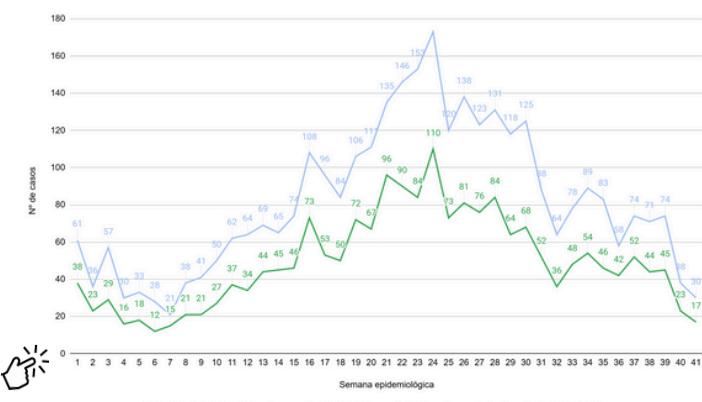
Os gráficos 02 e 03 apresentam a distribuição por SE dos diferentes vírus identificados nas amostras coletadas pelas Unidades-Sentinela. Pode ser observada a circulação viral concomitante entre diferentes vírus de interesse em saúde pública, com destaque para o rinovírus e a influenza A H1N1, com o maior número de casos no período. Além da identificação viral, o percentual de positividade é um indicador que demonstra a qualidade do processo através desta estratégia. Na UPA MS este indicador, chegou a 56,7% no acumulado do ano, enquanto no PACS o indicador foi de 43%, demonstrando uma boa capacidade de detecção e acompanhamento dos vírus ao longo do tempo. As últimas duas SE não apresentam dados em função do atraso na alimentação do sistema.

Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

O gráfico 04 apresenta o somatório de todos os casos de SRAG internados em Porto Alegre, independentemente da classificação final. O pico de casos foi na SE 24, correspondendo a meados do mês de junho, dentro do esperado para a sazonalidade dos vírus respiratórios.

O total de casos de SRAG notificados em Porto Alegre chegou a 3.343 sendo que, dentre residentes, este número foi de 2.031 no período.

Gráfico 04 - Casos de SRAG notificados, independentemente da classificação final, da SE 1 a 41 de 2025.

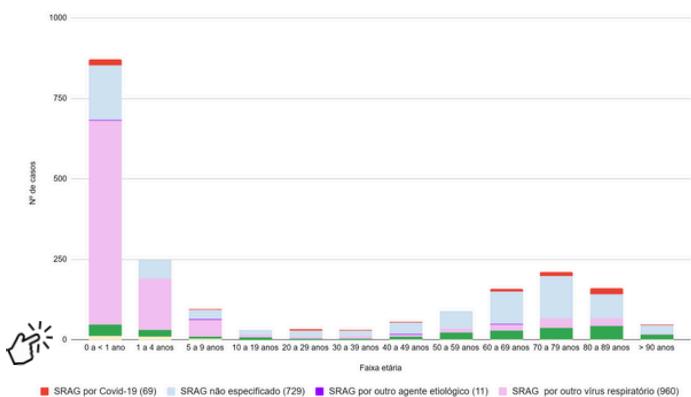


Fonte: Sivep Gripe - Data da Consulta 15/10/2025 - Dados provisórios

No gráfico 05, a seguir, observa-se que as faixas etárias das crianças de 0 a menos de 1 ano e de 1 a 4 anos, em conjunto, representam 55,2% de todas as SRAG notificadas. Depois, vem a faixa etária de pessoas com 60 anos ou mais, com 28,4% do total de notificações.

Todas as outras faixas etárias somadas correspondem a 16,4% do total de casos. Esse padrão de incidência, em crianças e idosos, reforça a necessidade da manutenção de medidas de prevenção e vacinação nos públicos com maior risco de agravamento dos quadros respiratórios.

Gráfico 05 - Casos de SRAG por classificação final e distribuição etária, da SE 1 a 41 de 2025, entre residentes de Porto Alegre



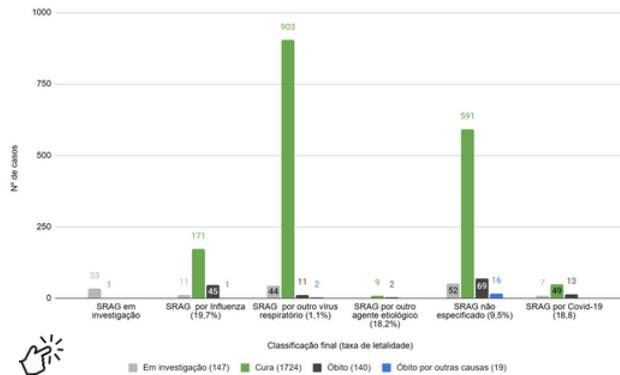
Fonte: Sivep Gripe - Data da Consulta 15/10/2025 - Dados provisórios

A taxa de letalidade para os casos de SRAG, considerando todas as classificações finais, foi de 6,9% no período analisado, conforme o gráfico 06. Entretanto, esta taxa oscila entre os diferentes agentes etiológicos associados.

Para SRAG por influenza, a taxa de letalidade chegou a 19,7%, ultrapassando a SRAG por Covid-19, que ficou em segundo lugar, com 18,8%. SRAG por outros vírus respiratórios — em sua maioria vírus sincicial respiratório e rinovírus — apresentou a menor taxa de letalidade, 1,1% no período, apesar da alta incidência de casos.

A taxa de letalidade considera apenas os casos de SRAG internados e não contabiliza os casos que ainda estão em investigação e não possuem classificação final ou desfecho.

Gráfico 06 - Casos de SRAG por classificação final, desfecho e taxa de letalidade da SE 1 a 41 de 2025, entre residentes de Porto Alegre

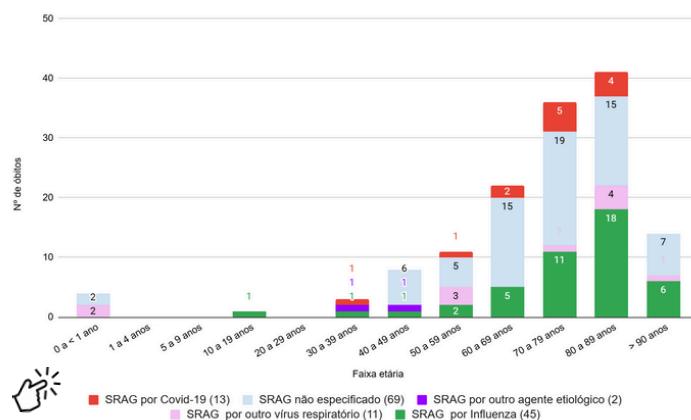


Fonte: Sivep Gripe - Data da Consulta 15/10/2025 - Dados provisórios

Como se vê no gráfico 07, a faixa etária dos idosos com 60 anos ou mais representa 80,7% de todas as SRAG com óbitos ocorridos no período. O maior número de óbitos entre as SRAG com agente etiológico detectado foi de SRAG por influenza, seguido de SRAG por covid-19.

Destaca-se que 84,5% das pessoas que perderam a vida por esses dois vírus imunopreviníveis estavam com o esquema vacinal desatualizado para a sua faixa etária. Todas as pessoas tinham fatores de risco associados.

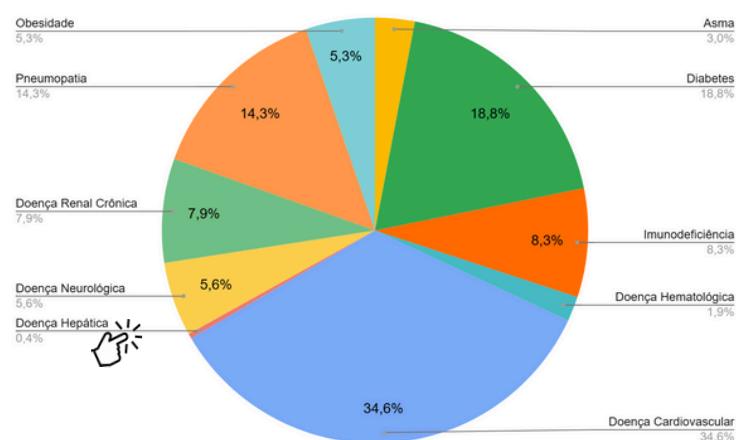
Gráfico 07 - Casos de SRAG com desfecho óbito, por classificação final e faixa etária, da SE 1 a 41 de 2025, entre residentes de Porto Alegre



Fonte: Sivep Gripe - Data da Consulta 15/10/2025 - Dados provisórios

O gráfico 08 apresenta os fatores de risco associados aos casos de SRAG que evoluíram para óbito. Os fatores de risco mais identificados foram doença cardiovascular, diabetes e pneumopatia.

Gráfico 08 - Casos de SRAG com desfecho óbito por fator de risco associado, da SE 1 a 41 de 2025, entre residentes de Porto Alegre



Fonte: Sivep Gripe - Data da Consulta 15/10/2025 - Dados provisórios

Considerações Finais

O período da sazonalidade viral típica, durante os meses de inverno, representou uma sobrecarga de doenças respiratórias na rede de atenção à saúde, especialmente nos extremos etários. Pessoas com fatores de risco também são reconhecidamente mais propensas a apresentar os quadros de síndrome gripal agravada, denominados síndrome respiratória aguda grave (SRAG).

As crianças pequenas vem apresentando elevado número de SRAG a cada ano, sendo o vírus sincicial respiratório (VSR) o agente etiológico com maior associação aos casos. Até a presente data, o VSR não possui vacina no calendário nacional. Em relação aos idosos, o vírus da influenza A, especialmente o subtipo H1N1, se destacou com o maior número de casos de SRAG com óbitos associados, ultrapassando mesmo os casos de SRAG e óbitos por covid-19 no período. Entretanto, o período de maior atividade do vírus Sars-CoV-2 não tem sido concomitante com os demais vírus de interesse, e parece não acompanhar a sazonalidade típica.

Os casos de SG aumentaram a demanda por atendimentos ambulatoriais na rede de atenção à saúde. Para acompanhar este crescimento, a vigilância epidemiológica lançou informes quinzenais, durante a operação inverno, com enfoque não só nas SRAG internadas mas também nos CIDs de atendimento em Unidades de saúde e Pronto atendimentos.

A Vigilância de vírus respiratório é estruturada em três estratégias distintas: a vigilância universal dos casos de SRAG, a vigilância sentinel da SG e a vigilância universal dos casos ambulatoriais de SG associadas à Covid-19.

Enquanto a vigilância universal das SRAG responde pelo perfil de morbimortalidade associado aos vírus, a vigilância sentinel da SG faz um monitoramento amostral para detectar mudança de tendência, tipos virais e genômicos, recorte etário, dentre outros.

A vigilância de SG por covid-19, com notificação caso a caso, foi especificamente construída para responder ao avanço de casos e subsidiar estratégias de enfrentamento essenciais durante a pandemia. Entretanto, após o Sars-Cov-2 ter se tornado vírus comunitário, tal vigilância não tem demonstrado tamanha robustez como a vigilância das SRAG ou da SG por estratégia sentinela, amplamente testadas e validadas.

Notificação

- A notificação de casos de pacientes hospitalizados com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) é realizada diretamente no Sivep-Gripe, pelas fontes notificadoras;
- Os casos de SG atendidos em Unidade sentinela são notificados no Sivep-Gripe, módulo SG, e seguem critérios específicos de fluxo e notificação dentro destas Unidades.
- E, por fim, a notificação de casos de Síndrome Gripal (SG) por Covid-19, seja ambulatorial ou hospitalizado (não SRAG), permanece no E-SUS Notifica.

Os casos de SG por influenza ou outros vírus (não Sars-Cov-2) não são notificados de forma individual. A notificação somente deve ser feita se forem dentro de Unidades-Sentinela ou se forem casos de SRAG.

Recomendações

A vacinação é a forma mais efetiva de prevenção às doenças decorrentes dos vírus da Influenza e da Covid-19. O calendário nacional especifica como públicos prioritários aqueles que possuem maior risco de adoecimento como as crianças, idosos e pessoas com fatores de risco. Também há previsão da implantação da vacina contra o VSR para gestante no SUS, com vista à proteção do bebê nos primeiros meses de vida, mas ainda sem data definida. Além da vacinação, é fundamental a manutenção de medidas de segurança, como a lavagem frequente das mãos, a etiqueta respiratória e o uso de máscara, especialmente na vigência de SG gripal ou quadro respiratório, visando a proteção pessoal e coletiva.

Todas as informações técnicas atualizadas referentes a vírus respiratórios estão disponíveis na NT Vírus respiratórios 01.

Ainda, o acesso público aos dados e cenário epidemiológico pode ser obtido através do BI das doenças respiratórias de Porto Alegre. Os dados sofrem constante atualização em função da qualificação das fichas notificadas nos sistemas.

Referências

PORTO ALEGRE. Portaria nº 33139665/2025, de 04 de abril de 2025. Dispõe sobre a Lista Municipal de Doenças e Agravos de notificação compulsória no Município de Porto Alegre, de forma complementar às Listas Nacional e Estadual, e estabelece a periodicidade e meios de Notificação. Porto Alegre, 2025. Disponível em: <https://prefeitura.poa.br/sms/vigilancia-em-saude/vigilancia-de-doencas-transmissiveis>. Acesso em: 17 out. 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância integrada da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública [recurso eletrônico] Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024.

PORTO ALEGRE. Nota Técnica 01 Vírus Respiratórios. Secretaria Municipal de Saúde. Diretoria de Vigilância em Saúde. Porto Alegre, RS 2025b. Disponível em: https://prefeitura.poa.br/sites/default/files/usu_doc/hotsites/sms/vigilancia-em-saude/NT1%20VIRUS%20RESP_atual6mai25.pdf Acesso em: 17 out. 2025.

Expediente

- Secretário Municipal da Saúde: Fernando Ritter
- Diretora da Diretoria de Vigilância em Saúde: Aline Vieira Medeiros
- Diretora da Diretoria de Vigilância em Saúde Adjunta: Juliana Dorigatti
- Coordenadora da Unidade de Vigilância Epidemiológica: Patricia Conzatti Vieira
- Coordenação da Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis: Jana Silveira da Costa Ferrer
- Coordenação de Núcleo da Vigilância das Doenças Transmissíveis Crônicas: Bianca Ledur Monteiro
- Coordenação de Núcleo da Vigilância das Doenças Transmissíveis Agudas: Raquel Carboneiro
- Membros da Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis : Bianca Ledur Monteiro, Carlos Eduardo da Silva Ribeiro, Carolina Trindade Valença, Daniele Nunes Cestin, Daura Pereira Zardin, Denise Marques Garcia, Elisângela da Silva Nunes, Fabiane Soares de Souza, Fernanda Vaz Dorneles, Flávia Prates Huzalo, Jana Silveira da Costa Ferrer, Jaqueline de Azevedo Barbosa, Juliana Gracioppo da Fontoura, Juliana Silva Alves, Kátia Comerlato, Letícia Campos Araujo, Priscila Machado Correa, Raquel Borba Rosa, Raquel Carboneiro dos Santos, Rosa Maria Teixeira Gomes, Roselane Cavalheiro da Silva, Sandra Aparecida Dias Gomes, Taise Regina Braz Soares, Thaís Duarte Bonorino.

Boletim Epidemiológico da Vigilância de Vírus Respiratórios EVDT/DVS/SMS/PMPA

- Elaboração: Jana Silveira da Costa Ferrer - Enfermeira, chefe da Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis da Vigilância Epidemiológica de Porto Alegre; Hernani Madruga Quinhones e Kariany Vitoria Correa Petermann - estagiários/acadêmicos de enfermagem na EVDT
- Revisão: Patrícia Coelho; Patricia Conzatti Vieira
- Formatação: Jana Silveira da Costa Ferrer; Patrícia Coelho

Secretaria Municipal de Saúde/ Diretoria de Vigilância em Saúde - Outubro/2025



prefeitura de
PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE