



INFORME EPIDEMIOLÓGICO VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza e outros vírus não COVID - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 A 04 DE 2025 – JANEIRO 2025

Apresentação:

No Brasil, a vigilância dos vírus respiratórios de importância para a saúde pública é realizada por meio de uma Rede de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG)* e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** em pacientes hospitalizados e/ou em casos de óbitos. Essa rede é articulada com a Rede Laboratorial dos Vírus Respiratórios, composta pelos laboratórios centrais de saúde pública (LACENs) e laboratórios de referência nacionais (Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Adolfo Lutz e Instituto Evandro Chagas). Esses três laboratórios são credenciados na OMS como centros de referência para influenza (NIC, do inglês Nacional Influenza Center), os quais fazem parte da rede global de vigilância da influenza.

O objetivo deste informe é apresentar os dados de SG* das unidades sentinelas e de SRAG – hospitalizados** e óbitos no Estado do Espírito Santo, com foco na influenza de forma sucinta. Pretende-se favorecer o conhecimento oportuno do perfil sociodemográfico e epidemiológico das doenças respiratórias agudas e virais com potencial epidêmico, visando: gerar estudos epidemiológicos, orientar a tomada de decisões e apoiar ações das autoridades públicas para a prevenção e controle da influenza e/ou de outros vírus, contribuindo para a redução da morbimortalidade pela doença.

*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.

**SRAG: Indivíduo que apresenta síndrome gripal associada a dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor ou igual a 94% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou do rosto.



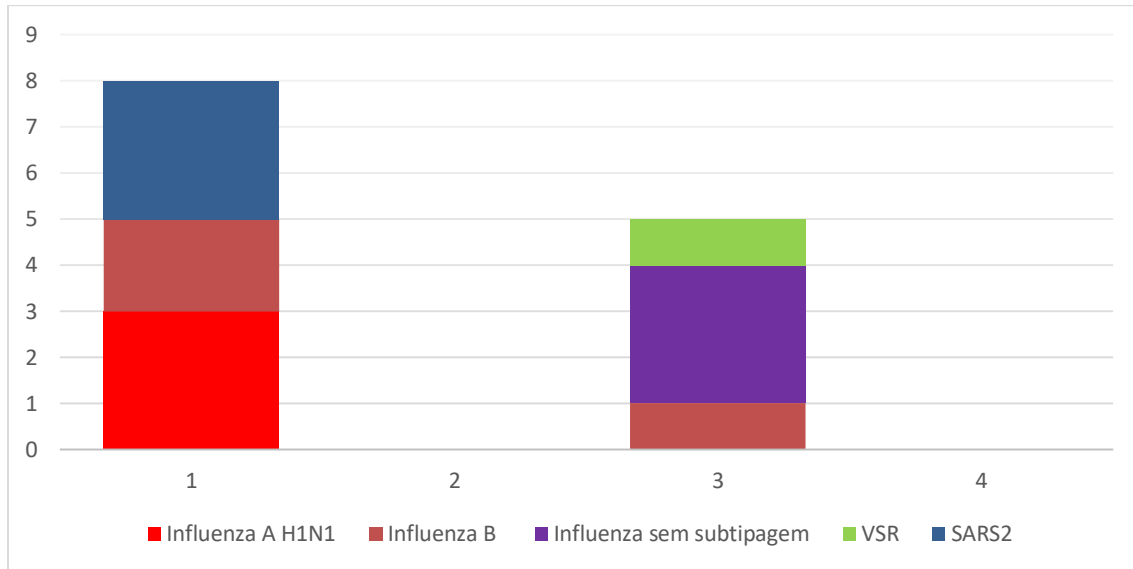
INFORME EPIDEMIOLÓGICO VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza e outros vírus não COVID - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL (SG)

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica (SE) de início de sintomas.

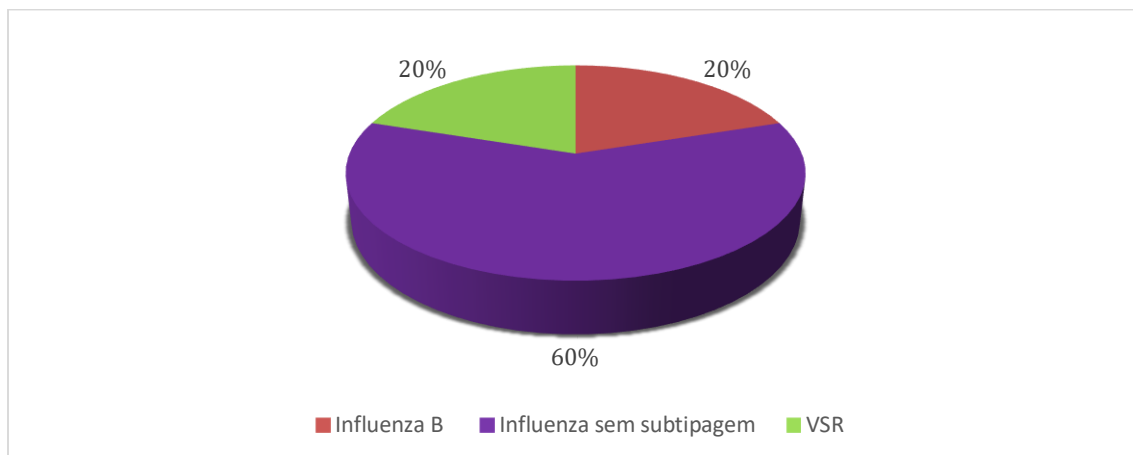
A. Espírito Santo, 2025 até a SE 04 (total = 13)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 27 de janeiro de 2025. Obs. 1) Para os dados de SG considera-se a SE de primeiros sintomas. 2) Segundo os relatórios da Fiocruz o subtipo do influenza B circulante é o Victoria.

Das amostras positivas para vírus respiratórios, 23,08% (3/13) foram decorrentes influenza A H1N1, 23,08% (3/13) de influenza B, 23,08% (3/13) de SARS2, 23,08% (3/13) de influenza sem tipagem e 7,69% de vírus sincicial respiratório (VSR),

B. Espírito Santo, 2025 entre SE 02 a SE 04 (total = 5)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 27 de janeiro de 2025. Obs. 1) Para os dados de SG considera-se a SE de primeiros sintomas. 2) Segundo os relatórios da Fiocruz o subtipo do influenza B circulante é o Victoria.



INFORME EPIDEMIOLÓGICO VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza e outros vírus não COVID - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

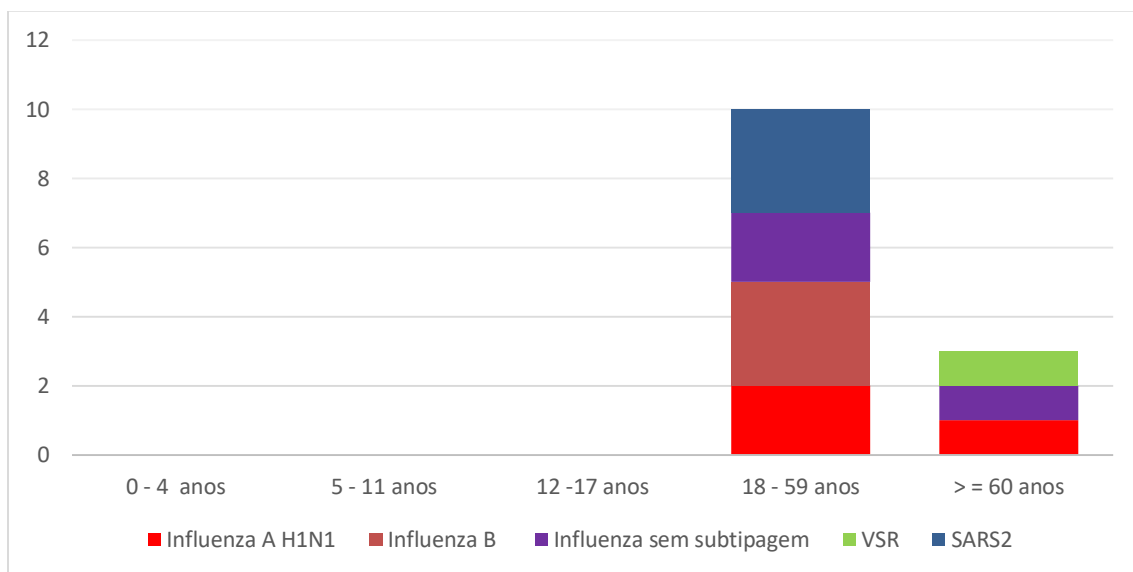
Entre a SE 02 a SE 04, observa – se predomínio da influenza (80%) e VSR (20%).

C. Espírito Santo, 2025 na SE 04

Na SE 04 não houve positividade de vírus respiratório até o momento.

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo faixa etária

A. Espírito Santo, 2025 até a SE 04 (total = 13)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 27 de janeiro de 2025. Obs. 1) Para os dados de SG considera-se a SE de primeiros sintomas. 2) Segundo os relatórios da Fiocruz o subtipo de influenza B circulante é o Victoria.

Até a SE 04, entre os indivíduos com 12 anos ou mais, predominou a identificação de influenza (70,00%) e de SARS2 (30,00%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominou a identificação da influenza (66,67%) e do VSR (33,34%).

B. Espírito Santo, 2025 na SE 04

Na SE 04 não houve positividade de vírus respiratório até o momento.



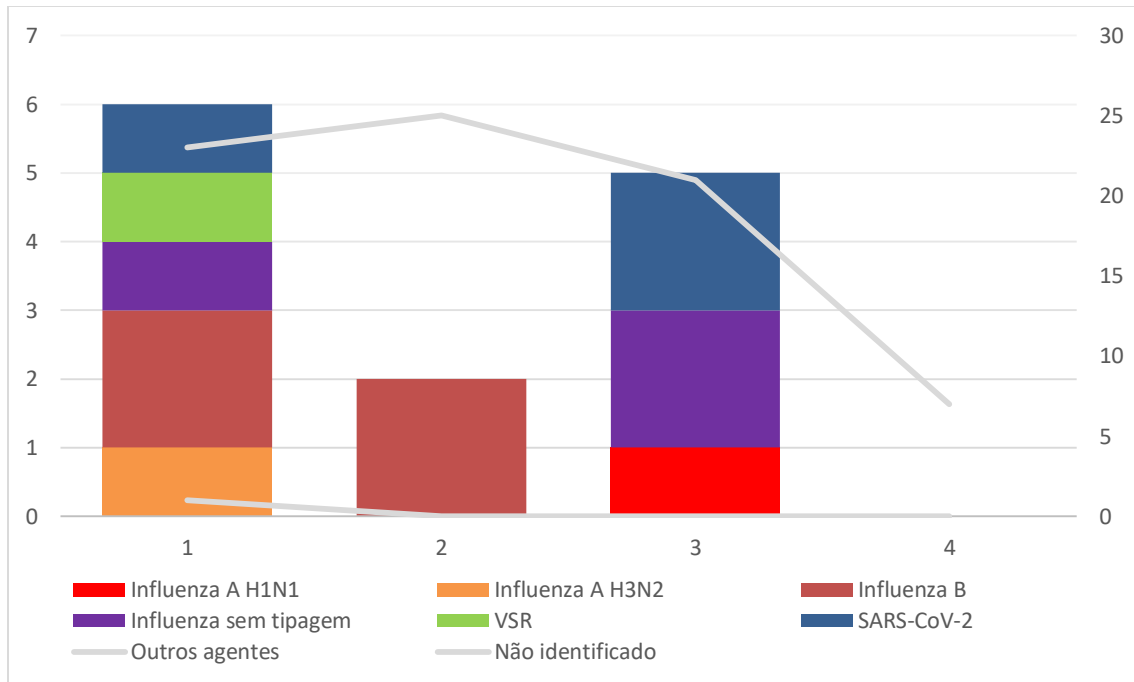
INFORME EPIDEMIOLÓGICO VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza e outros vírus não COVID - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

VIGILÂNCIA DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

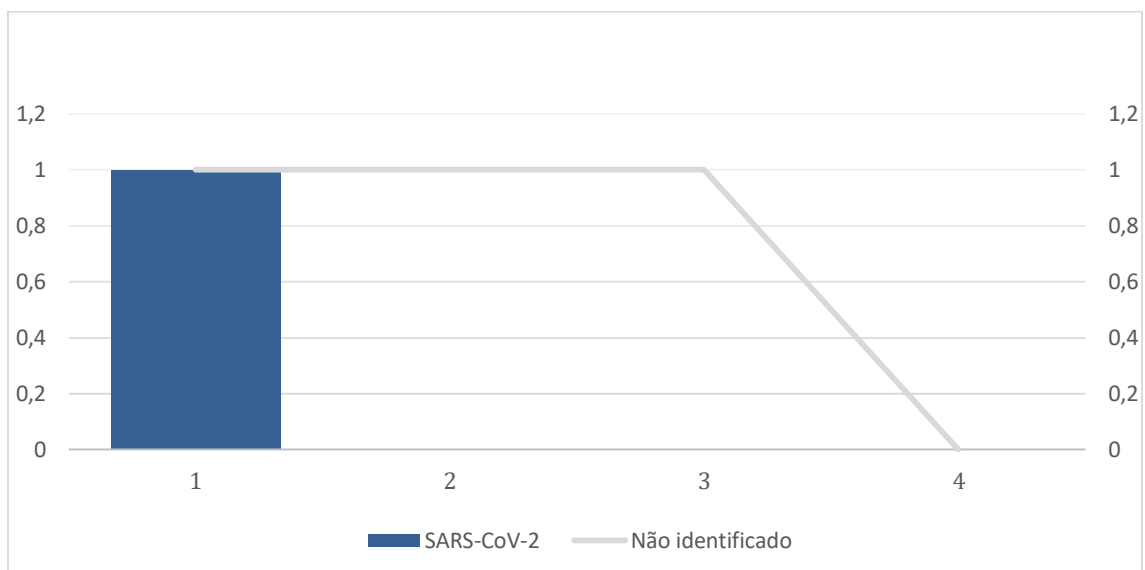
Casos e óbitos de SRAG por influenza e outros vírus, Espírito Santo, 2025 até a SE 04.

A. Casos de SRAG (Vírus identificados), Espírito Santo, 2025 até a SE 04 (total = 13)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 27 de janeiro de 2025. Excluído SRAG em investigação, não especificada (sem identificação) e por outros agentes.

B. Óbitos de SRAG, Espírito Santo, 2025 até a SE 04 (total = 1)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 27 de janeiro de 2025. Obs.: Excluído SRAG em investigação, não especificada (sem identificação) e por outros agentes.

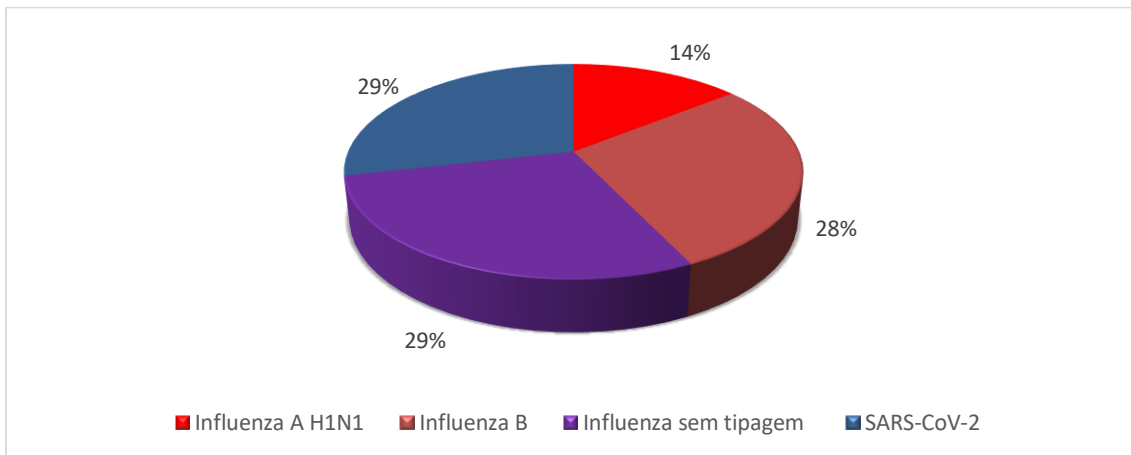


INFORME EPIDEMIOLÓGICO VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza e outros vírus não COVID - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

Na vigilância de SRAG, foram notificados 93 casos hospitalizados em 2025, até a SE 04, sendo que desses, apenas 13,97% (13/93) apresentaram identificação de vírus respiratórios. Dos casos com identificação de vírus até a SE 04, apenas 1 foi notificado óbito até o momento na SE 01.

C. Casos de SRAG, Espírito Santo, 2025 entre a SE 02 a SE 04 (total = 7).



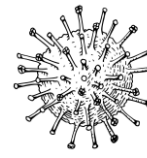
Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 27 de janeiro de 2025. Obs.: Excluído SRAG em investigação, não especificada (sem identificação) e por outros agentes.

Nas últimas semanas (SE 02 a 04), manteve-se o predomínio do influenza (71,00%) e SARS- CoV2 (29,00%)

D. Óbitos de SRAG, Espírito Santo, 2025 entre a SE 02 e SE 04

Nas últimas semanas não houve óbito com identificação de vírus respiratórios notificado no sistema até o momento.

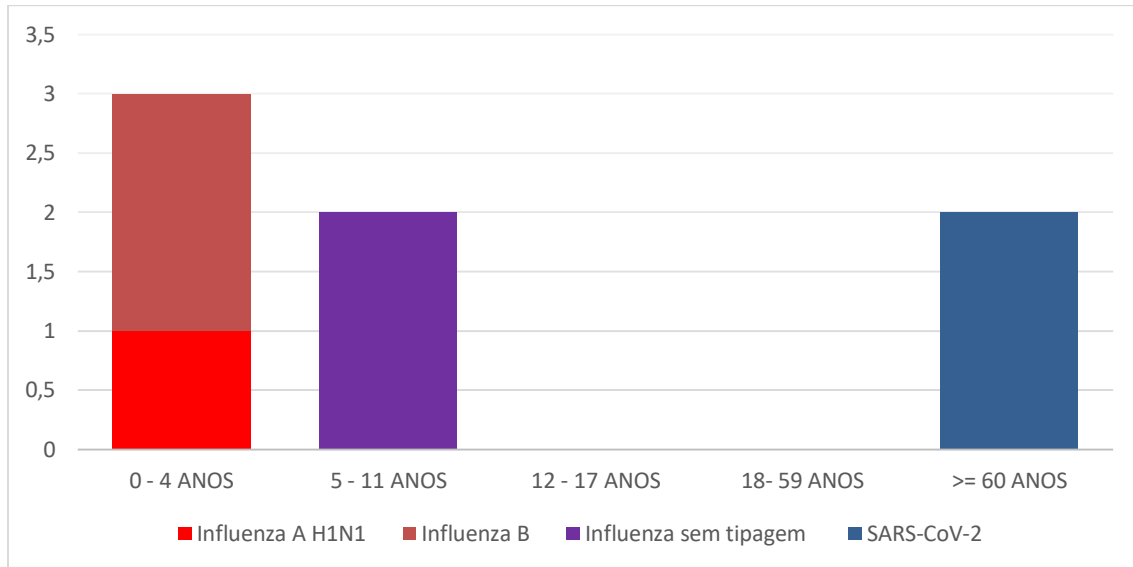
Casos e Óbitos de SRAG por influenza e outros vírus, segundo faixa etária Espírito Santo, entre a SE 02 a SE 04, 2025.



INFORME EPIDEMIOLÓGICO VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza e outros vírus não COVID - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

A. Casos de SRAG, Espírito Santo, 2025 entre SE 02 a SE 04 (total = 13).



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 27 de janeiro de 2025. Obs.: Excluído SRAG em investigação, não especificada (sem identificação) e por outros agentes.

Nas últimas semanas (SE 02 a 04), Nas últimas semanas (SE 02 a 04), manteve-se o predomínio do influenza (71,00%) e SARS- CoV2 (29,00%) principalmente nos menores de 4 anos e idosos.

B. Óbitos de SRAG, Espírito Santo, 2025 entre SE 02 a SE 04

Nas últimas semanas não houve óbito com identificação de vírus respiratórios notificado no sistema até o momento.



INFORME EPIDEMIOLÓGICO VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza e outros vírus não COVID - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

Ações propostas:

- Manutenção das estratégias de vacinação para melhorar a cobertura vacinal de COVID-19, influenza e outros imunobiológicos disponíveis que protegem contra doenças respiratórias (de forma contínua).
- Fortalecimento das unidades sentinelas, visando a reestruturação e a detecção de problemas operacionais para alcançar e manter as metas preconizadas (de forma contínua).
- Fortalecimento das vigilâncias de influenza e capacitação (de forma contínua).
- Manutenção deste boletim de influenza.

Recomendações:

- Orientação das vigilâncias municipais e hospitalares para a notificação, a digitação e a alimentação do sistema SIVEP-GRIPE dos casos de SRAG e SG das unidades sentinelas (de forma contínua).
- Orientação aos profissionais de saúde quanto à importância do uso do oseltamivir para o tratamento de indivíduos com fator de risco para influenza.
- Aos gestores, vigilâncias de influenza e núcleos de vigilância hospitalar: disseminar o Protocolo de Tratamento de Influenza-2023 e Guia de Vigilância Integrada da COVID -19, influenza e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública aos serviços de saúde públicos e privados, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e SG com condições e fatores de risco.
- Aos gestores, vigilâncias de influenza, núcleos de vigilância hospitalar, serviços de saúde e população geral: divulgar amplamente as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza e informações sobre a doença, orientando a busca de atendimento médico em caso de sinais e sintomas compatíveis.
- Aos serviços de saúde (atenção primária, secundária e terciária): tratar oportunamente todos os casos suspeitos de influenza, independentemente da coleta ou do resultado laboratorial, conforme o Protocolo de Tratamento de Influenza-2023.
- Às vigilâncias e serviços de saúde: notificar os casos e óbitos que atendam à definição de caso de SRAG no sistema de informação SIVEP-GRIPE.
- Às vigilâncias: digitar oportunamente o caso, a investigação e o desfecho no SIVEP-GRIPE.
- À população: manutenção das medidas de prevenção contra a infecção por influenza, como vacinação, etiqueta respiratória, higiene das mãos, limpeza e desinfecção de objetos e ambientes, evitar locais fechados e aglomerados, e isolamento em caso de sintomas.



INFORME EPIDEMIOLÓGICO VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPAIS



Influenza e outros vírus não COVID - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

Referência Técnica Estadual da Vigilância da Influenza

Flavia Flaiman Lauff

Referência Técnica Estadual da Vigilância das Meningites e da Influenza

Mariana Ribeiro Macedo

Coordenação Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis

Danielle Grillo Pacheco Lyra

Gerente de Vigilância

Juliano Mosa Mação

Subsecretaria de Vigilância em Saúde

Orlei Amaral Cardoso