



INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças
Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 A 42 DE 2025 – OUTUBRO 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)*, Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** em pacientes hospitalizados e/ou óbitos e Vigilância de SG suspeita de COVID***. 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 e da COVID.

O objetivo deste informe é apresentar os dados de SG suspeita de COVID***, de SG* das unidades sentinelas e de SRAG – hospitalizados** e óbitos do Estado do Espírito Santo (ES). 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, COVID e/ou de outros vírus, contribuindo para a redução da morbimortalidade pela doença.

*SG em unidades sentinelas: Indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos 7 dias.

**SRAG: Indivíduo com SG* que apresente: dispneia/ desconforto respiratório, ou pressão ou dor persistente no tórax, ou saturação de O₂ menor ou igual a 94% em ar ambiente, ou coloração azulada (cianose) dos lábios ou do rosto. Consideram-se ainda óbitos por SRAG, independentemente de hospitalização.

***SG suspeita de COVID: Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos 2 dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

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



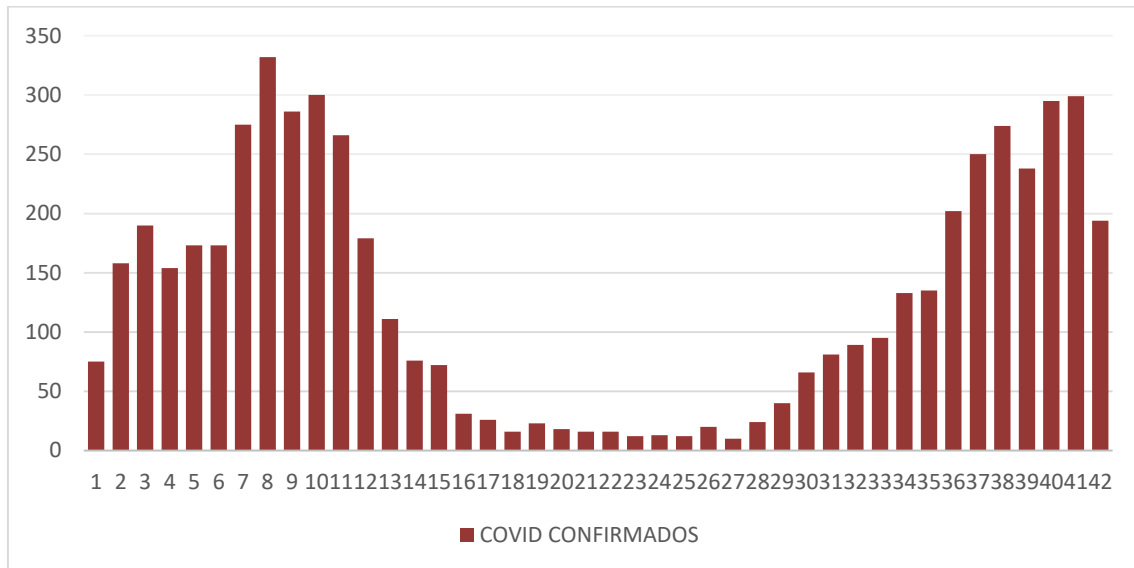
INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

VIGILÂNCIA SÍNDROME GRIPAL (SG) SUSPEITA DE COVID

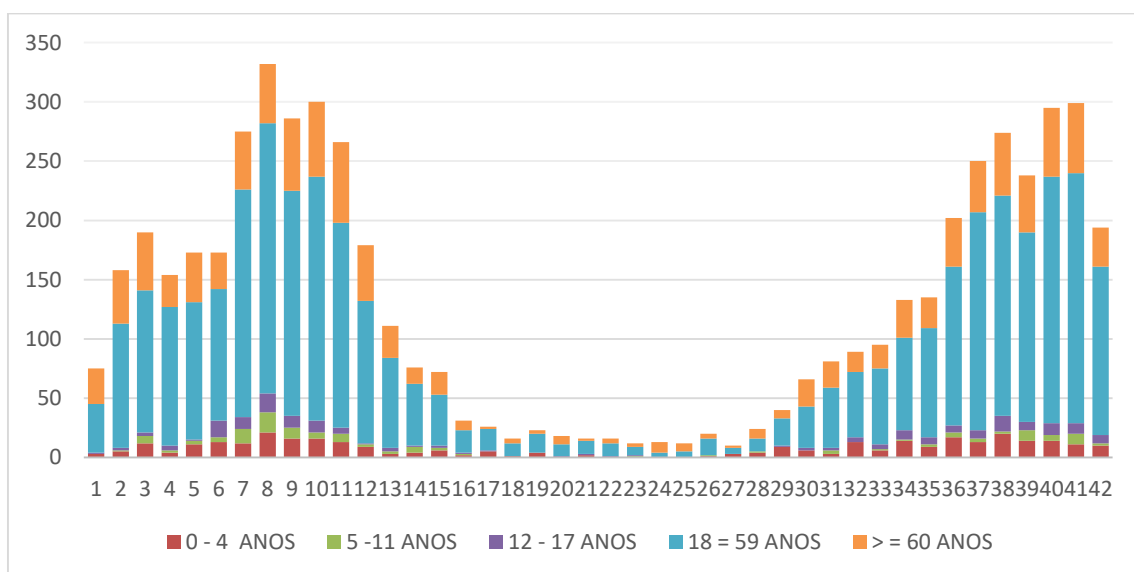
Panorama geral da COVID-19

Figura 1 – Distribuição dos casos novos de COVID-19 por SE de início dos sintomas, até a SE 42, ES, 2025 (n = 5448)



Fonte: Dados extraídos do e- SUS VS em 21 de outubro de 2025*SG considera-se a SE de primeiros sintomas. Dados sujeitos à alteração. * Se 42 – considerar atraso de digitação de notificação.

Figura 2 – Distribuição dos casos novos de COVID-19 por SE de início dos sintomas, até a SE 42, segundo faixa etária, ES, 2025 (n = 5448)



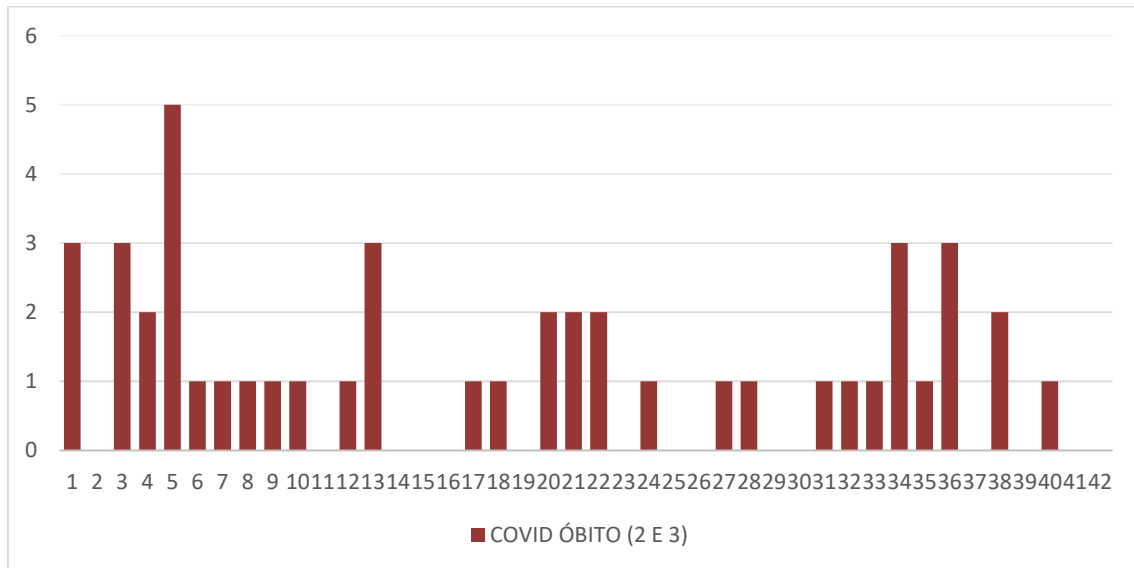
Fonte: Dados extraídos do e- SUS VS em 21 de outubro de 2025. *SG considera-se a SE de primeiros sintomas Dados sujeitos à alteração. * Se 42 – considerar atraso de digitação de notificação.



INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

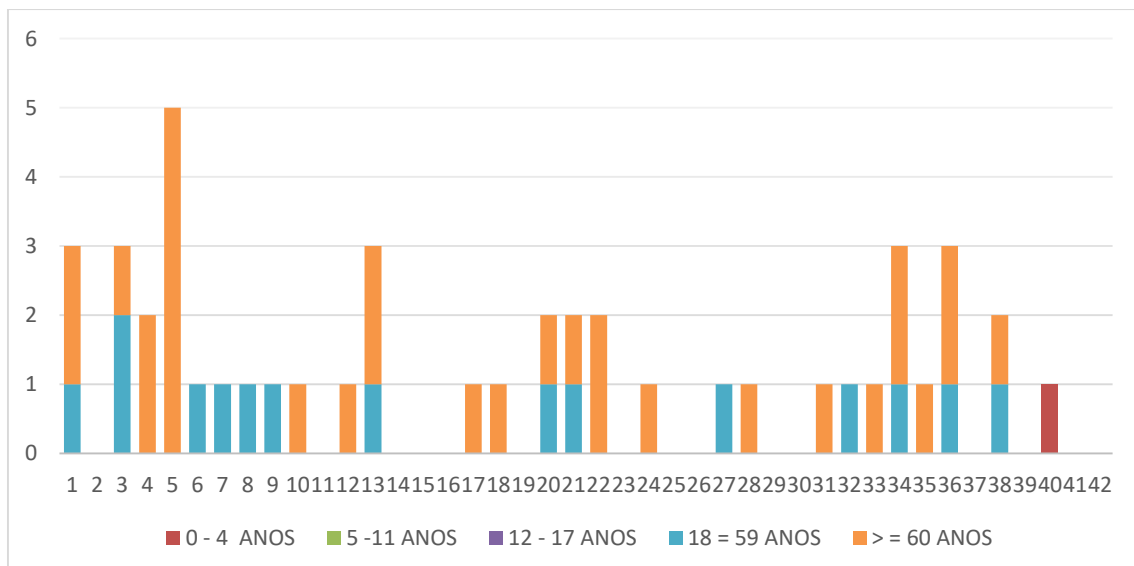
Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças
Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

Figura 3 – Distribuição dos óbitos de COVID-19 por SE de início dos sintomas, até a SE 42, ES, 2025 (n = 46)



Fonte: Dados extraídos do e- SUS VS em 21 de outubro de 2025. *SG considera-se a SE de primeiros sintomas. Consideram óbitos e óbitos por outras causas. Dados sujeitos à alteração.

Figura 4 – Distribuição dos óbitos de COVID-19 por SE de início dos sintomas, até a SE 42, segundo faixa etária, ES, 2025 (n = 46)



Fonte: Dados extraídos do e- SUS VS em 21 de outubro de 2025. *SG considera-se a SE de primeiros sintomas. Consideram óbitos e óbitos por outras causas. Dados sujeitos à alteração.

Até a Semana Epidemiológica (SE) 42 de 2025, foram registrados 5448 casos de síndrome gripal (SG) por COVID-19, com 46 óbitos notificados no período (Figuras 1 e 3).



INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças
Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

As maiores concentrações de casos foram registradas entre as SEs 7 a 11 e, posteriormente, a partir da SE 33 até a semana atual. A maioria desses casos ocorreu entre adultos de 18 a 59 anos e idosos com 60 anos ou mais. No entanto, também foram notificados casos entre crianças e adolescentes, o que demonstra que a doença está presente em todas as faixas etárias, inclusive na população pediátrica (figura 2).

Em relação aos óbitos, observou-se uma variação ao longo das semanas, com um pico expressivo na SE 5, principalmente entre os idosos com 60 anos ou mais (figura 4).

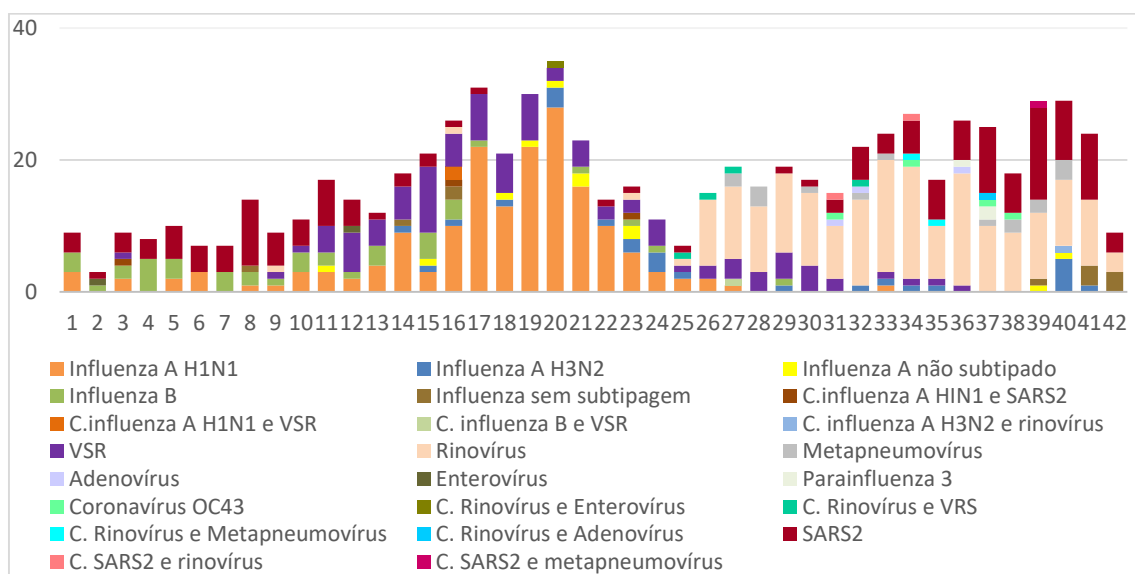
Semanas Epidemiológicas 39 a 42 – SG suspeita de COVID-19

Entre as SEs 39 e 42, os casos de SG associados à COVID-19 mantiveram-se predominantemente entre adultos de 18 a 59 anos e idosos com 60 anos ou mais, com aumento considerável no número de casos registrados. No entanto, também foi observado um aumento considerável no número de casos registrados na faixa etária pediátrica. Durante esse período, foi notificado um óbito relacionado à COVID-19 na faixa etária pediátrica.

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL (SG)

Panorama Geral

Figura 5 – Distribuição dos vírus respiratórios nas Unidades Sentinelas de SG, por SE de início de sintomas, até a SE 42, ES, 2025 (total = 734)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 22 de outubro de 2025. *SG considera-se a SE de primeiros sintomas. **Segundo os relatórios da Fiocruz o subtipo da influenza B circulante é o Victoria. Dados sujeitos à alteração. C.=codetecção.

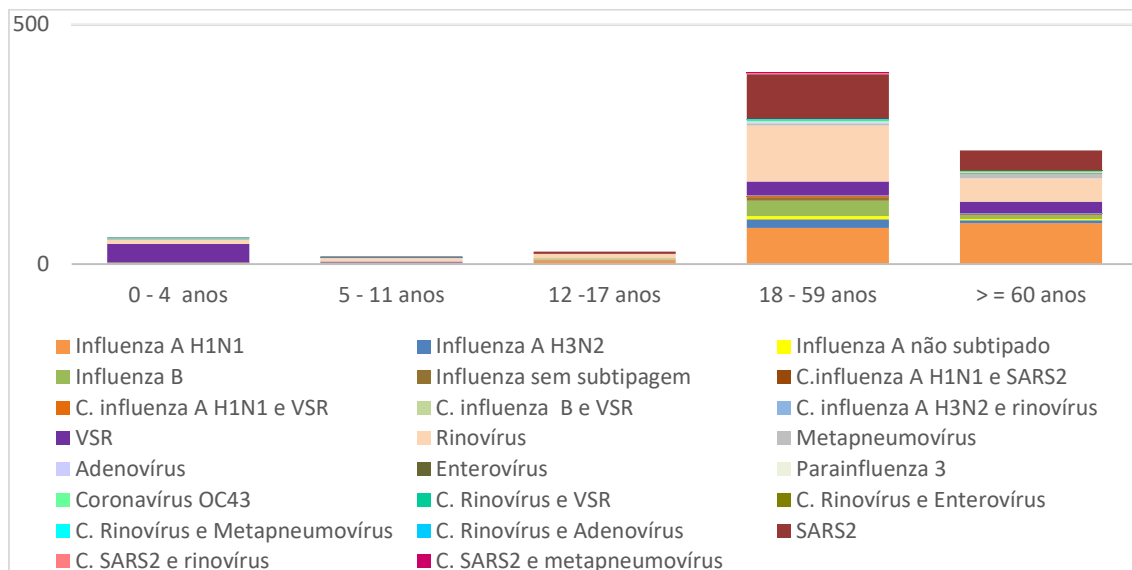


INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças
Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

Nas unidades sentinelas de SG das amostras positivas para vírus respiratórios até a semana epidemiológica (SE) 42, observou-se que 25,89% (190/734) de rinovírus, 23,43% (172/734) de influenza A H1N1, 19,62% (144/734) de SARS-CoV-2, 12,81% (94/734) de vírus sincicial respiratório (VSR), 5,59% (41/734) de influenza B, 3,41% (25/734) de influenza A H3N2, 2,18% (16/734) de metapneumovírus, 1,50% (11/734) de influenza A não subtipado, 1,50% (11/734) de influenza sem subtipagem, 0,54% (4/734) de codeteccção por rinovírus e VSR, 0,54% (4/734) de coronavírus OC43, 0,41% (3/734) de codeteccção por influenza A H1N1 e SARS-CoV-2, 0,41% (3/734) de adenovírus, 0,27% (2/734) de enterovírus, 0,27% (2/734) de codeteccção de rinovírus e metapneumovírus, 0,27% (2/734) de codeteccção de SARS2-CoV e rinovírus, 0,27% (2/734) de codeteccção por influenza A H1N1 e VSR, 0,14% (1/734) de codeteccção por rinovírus e enterovírus, 0,14% (1/734) de codeteccção por rinovírus e adenovírus, 0,14% (1/734) de codeteccção de SARS2-CoV e metapneumovírus e 0,14% (1/734) de codeteccção de influenza A H3N2 e rinovírus (figura 5).

Figura 6 - Distribuição dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo faixa etária, até a SE 42, Espírito Santo, 2025 (total = 734)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 22 de outubro de 2025. *Para os dados de SG considera-se a SE de primeiros sintomas.
**Segundo os relatórios da Fiocruz o subtipo da influenza B circulante é o Victoria. Dados sujeitos à alteração. C.=codeteccção.

Até a SE 42, entre os indivíduos de 0 a 17 anos, observou-se predominância de outros vírus respiratórios, como VSR, rinovírus, metapneumovírus, adenovírus e enterovírus, correspondendo a 73,47% dos casos, seguida pela influenza (18,37%) e pelo SARS-CoV-2 (8,16%). Contudo, o número de amostras coletadas nessa faixa etária foi reduzido. Na faixa de 18 a 59 anos, os outros vírus foram o vírus mais prevalente (39,85%), seguida pela influenza (35,84%) e pelo SARS-CoV-2 (24,31%). Entre os idosos (60 anos ou mais),



INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

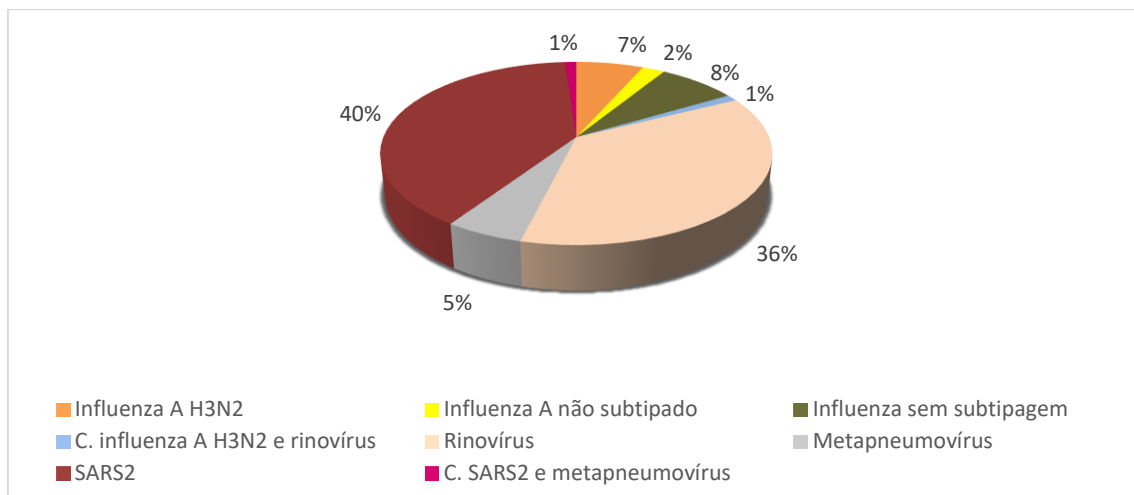
Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

a influenza apresentou maior predominância (44,73%), seguida por outros vírus respiratórios (37,55%) e pelo SARS-CoV-2 (17,72%) (Figura 6).

Semanas epidemiológicas 39 a 42 - SG nas unidades sentinelas

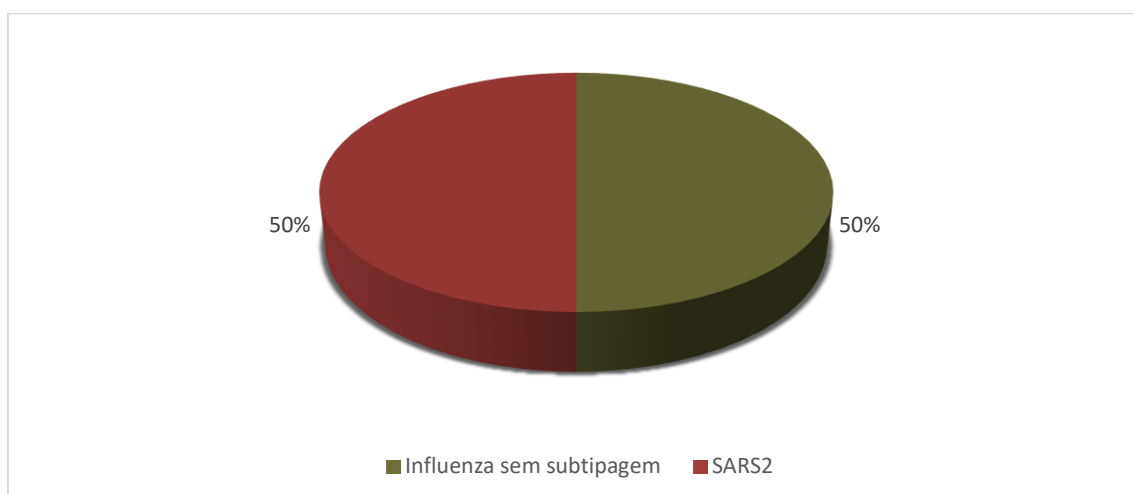
Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, entre a SE de início de sintomas 39 a 42, ES, 2025

Figura 7 – Vírus identificados entre a SE 39 a 42, ES, 2025 (total = 91)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 22 de outubro de 2025. *Para os dados de SG considera-se a SE de primeiros sintomas. **Segundo os relatórios da Fiocruz o subtipo da influenza B circulante é o Victoria. Dados sujeitos à alteração.

Figura 8 - Vírus identificados na SE 42, ES, 2025 (total = 6)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 22 de outubro de 2025. Obs. *Para os dados de SG considera-se a SE de primeiros sintomas. **Segundo os relatórios da Fiocruz o subtipo da influenza B circulante é o Victoria. Dados sujeitos à alteração.



INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

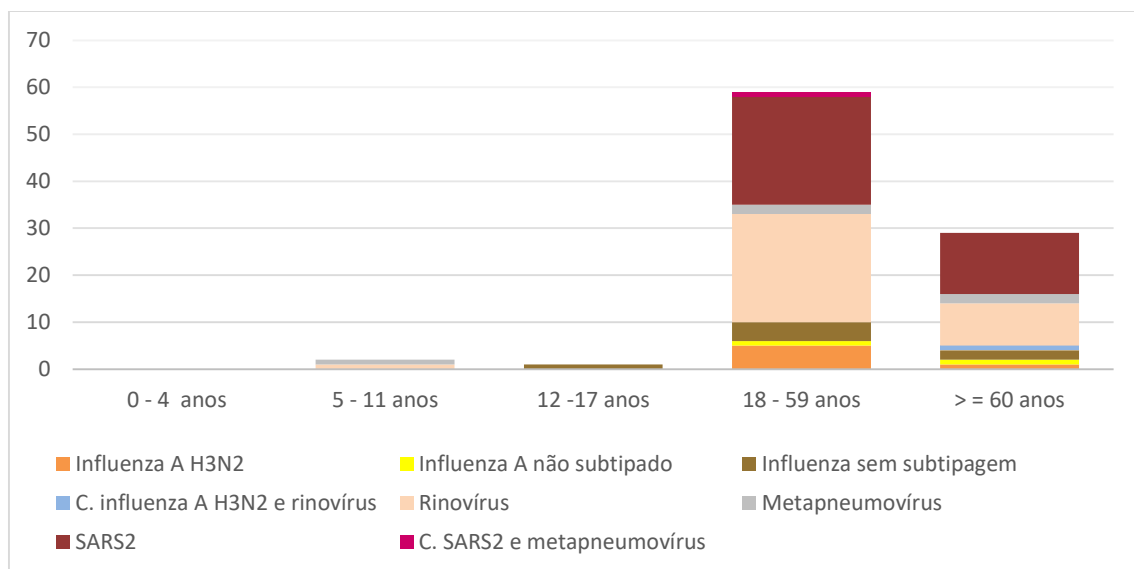
Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças
Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

Entre as SEs 39 e 42, observou-se a predominância do rinovírus, representando 36,00% dos casos. Em seguida, aparecem a influenza (isolada ou associada a outros vírus) com 18,00%, o SARS-CoV-2 (6,00%) e metapneumovírus (5,00%).

Esses dados indicam que, nesse período, houve uma estabilidade na detecção do SARS-CoV-2, do rinovírus e do metapneumovírus, enquanto a influenza manteve a tendência de aumento observada nas semanas anteriores.

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo faixa etária, entre a SE de início de sintomas 39 a 42, Espírito Santo, 2025

Figura 9 – Vírus identificados entre a SE 39 a 42, segundo faixa etária, ES, 2025 (total = 91)



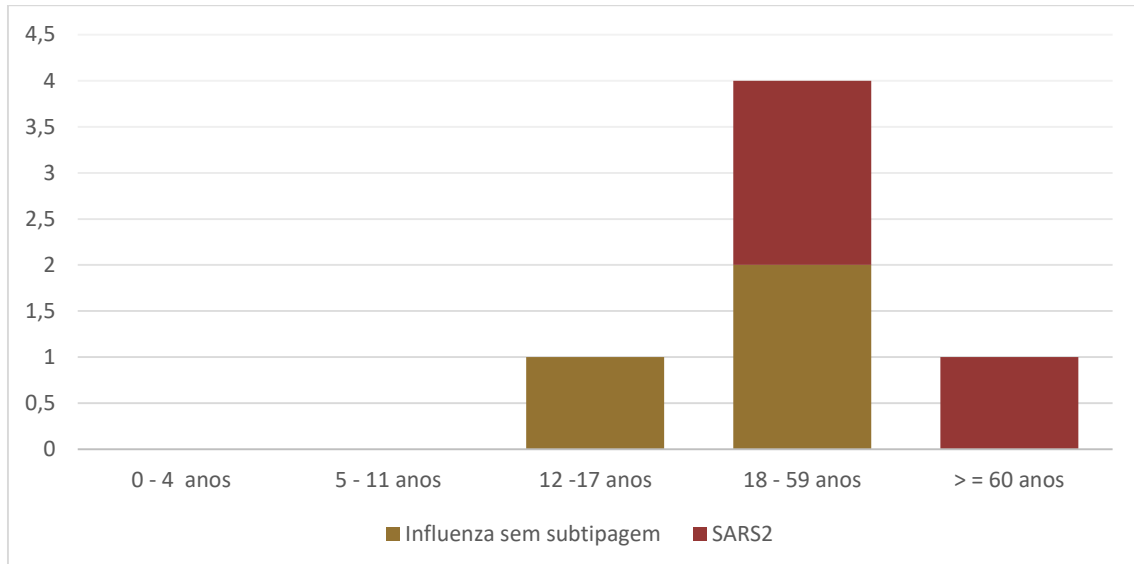
Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 22 de outubro de 2025. *Para os dados de SG considera-se a SE de primeiros sintomas.
**Segundo os relatórios da Fiocruz o subtipo da influenza B circulante é o Victoria. Dados sujeitos à alteração.



INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

Figura 10 – Vírus identificados na SE 42, segundo faixa etária, ES, 2025 (total = 6)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 22 de outubro de 2025. *Para os dados de SG considera-se a SE de primeiros sintomas. **Segundo os relatórios da Fiocruz o subtipo da influenza B circulante é o Victoria. Dados sujeitos à alteração. C. = codetecção

Entre as SEs 39 e 42, observou rinovírus, metapneumovírus e influenza com 33,33% cada na faixa etária pediátrica. Entre os indivíduos de 18 a 59 anos, os vírus mais detectados foram SARS-CoV associado ou não a outros vírus (40,60%), rinovírus (39,00%), influenza (isolada ou associada a outros vírus) (17,00%) e metapneumovírus (3,40%). Já entre os idosos maiores de 60 anos, os vírus mais detectados foram SARS – CoV2 (44,80%), rinovírus (31,00%), influenza (17,30%) e metapneumovírus (6,90%) (Figuras 9 e 10).

Vale destacar que as coletas de amostras e as notificações de casos de SG nas unidades sentinelas são realizadas por amostragem, enquanto as notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) seguem o critério de notificação universal.



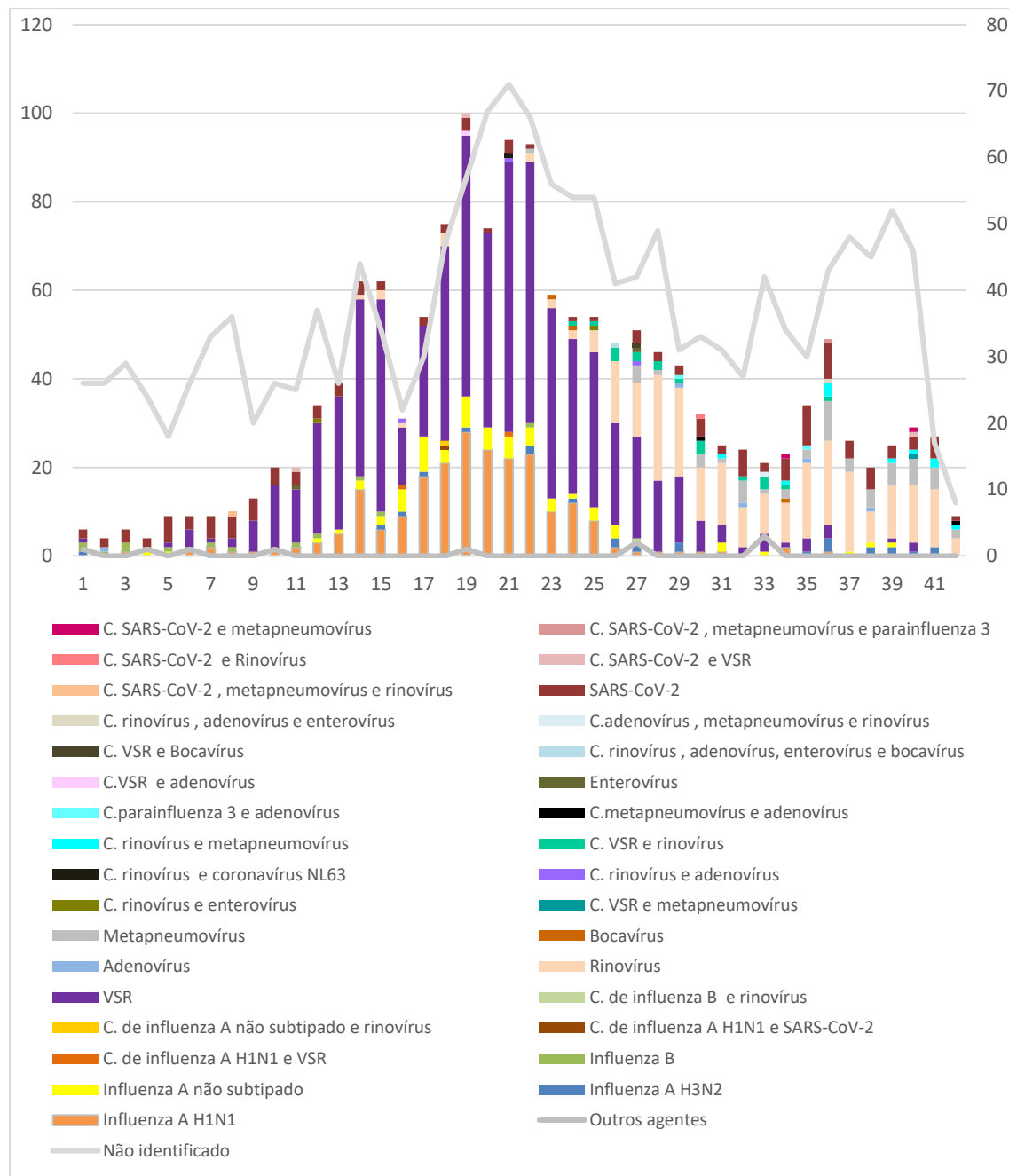
INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

VIGILÂNCIA DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Panorama geral dos casos e óbitos

Figura 11 - Distribuição dos casos de SRAG, por a SE de início de sintomas, até a SE 42, ES (total notificados = 3130 e total classificados = 3110)



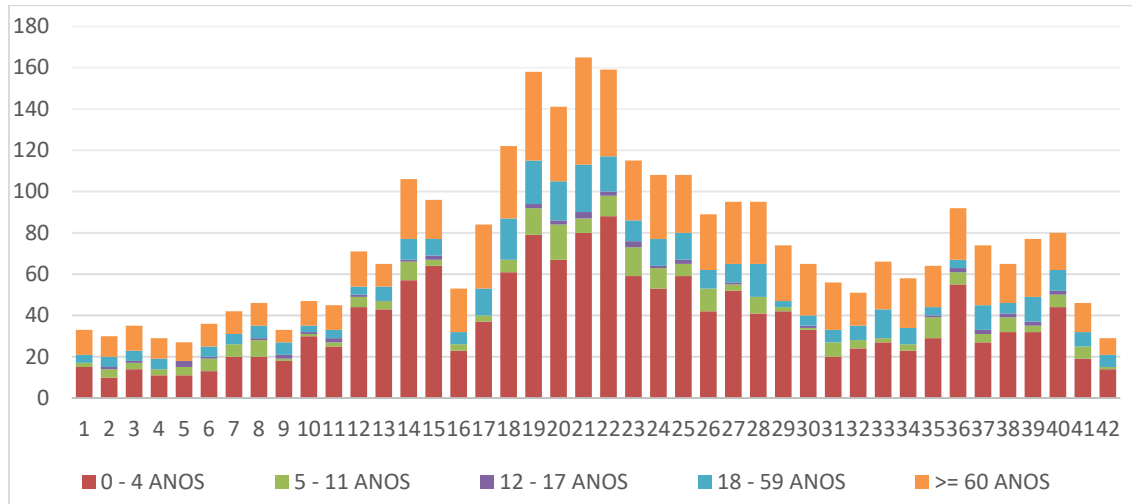
Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 21 de outubro de 2025. Excluído SRAG em investigação. *Para os dados de SRAG considera-se a SE de primeiros sintomas. Dados sujeitos à alteração. * Se 42 – considerar atraso de digitação de notificação. C.= codeteção



INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

Figura 12 - Distribuição dos casos de SRAG, ES, 2025 até a SE 42, segundo faixa etária



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 21 de outubro de 2025. Excluído SRAG em investigação. *Para os dados de SRAG considera-se a SE de primeiros sintomas. Dados sujeitos à alteração.

Até a Semana Epidemiológica (SE) 42, foram notificados 3130 casos hospitalizados por SRAG. Desses, a maioria foram em indivíduos de 0 a 17 anos e em idosos de 60 anos ou mais (figuras 11 e 12). Dos casos notificados, 91,37% (2860/3130) realizaram exames de diagnóstico pelo RT-PCR, a técnica padrão-ouro para a detecção de vírus respiratórios.

A análise dos resultados de diagnóstico revelou que 48,79% (1527/3130) dos casos apresentaram a identificação de vírus respiratórios. Entre esses, 10,51% (329/3130) foram positivos para influenza, 33,90% (1061/3130) para outros vírus respiratórios, como metapneumovírus, adenovírus, enterovírus, rinovírus e VSR, e 4,38% (137/3130) para SARS-CoV-2.

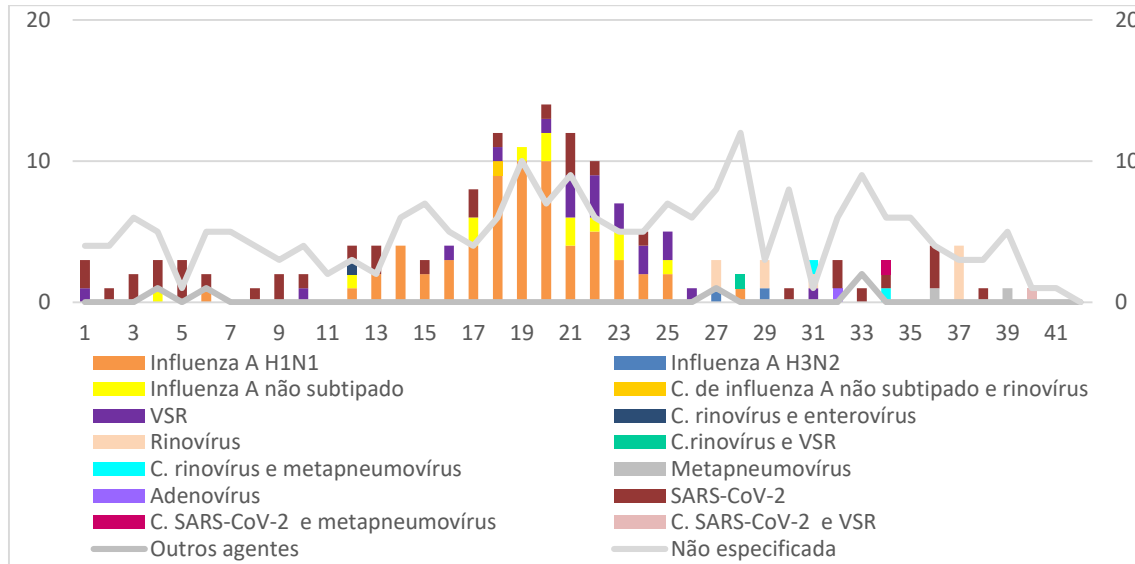
Por outro lado, 50,26% (1573/3130) dos casos não tiveram identificação específica de vírus respiratório. Outros 0,32% (10/3130) apresentaram outros agentes e 0,64% (20/3130) ainda estão com o diagnóstico em aberto.



INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

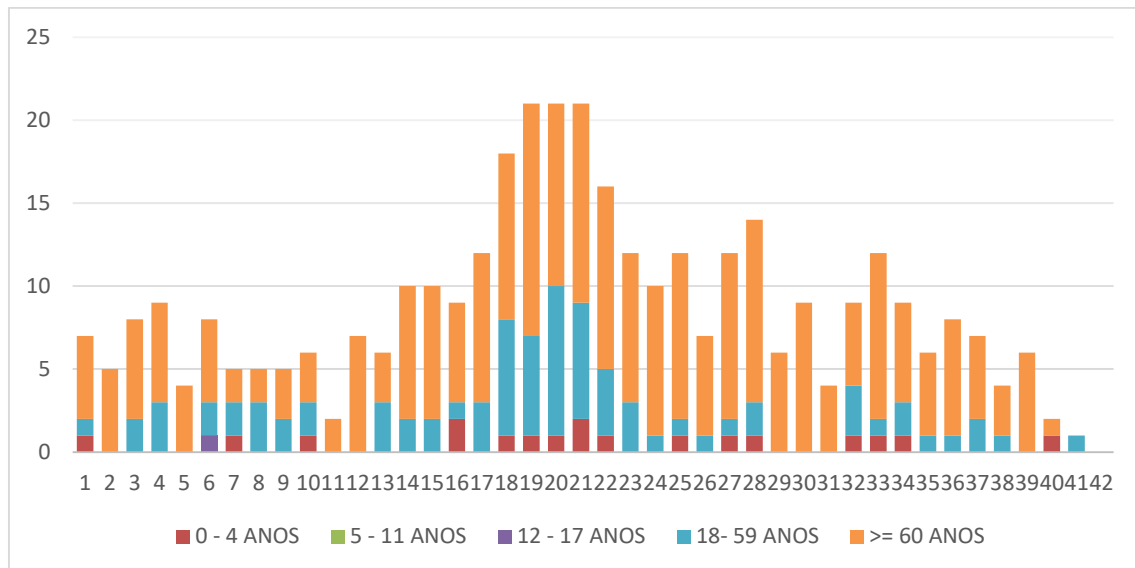
Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças
Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

Figura 13 - Distribuição de óbitos de SRAG, por SE de início de sintomas, até a SE 42, ES (total = 365)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 21 de outubro de 2025. Obs.: Excluído SRAG em investigação. Consideram óbitos e óbitos por outras causas. *Para os dados de SRAG considera-se a SE de primeiros sintomas. Dados sujeitos à alteração.

Figura 14 – Distribuição dos óbitos de SRAG, ES, 2025 até a SE 42, segundo faixa etária



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 21 de outubro de 2025. Obs.: Excluído SRAG em investigação. Consideram óbitos e óbitos por outras causas. *Para os dados de SRAG considera-se a SE de primeiros sintomas. Dados sujeitos à alteração.

Até a SE 42, dos 3130 casos notificados, 11,66% (365/3130) foram encerrados como óbitos. Esses óbitos estão mais concentrados em idosos de mais de 60 anos. No entanto, 8,27% (259/3130) dos casos ainda estão sem desfecho (figuras 13 e 14).

Entre os óbitos, 21,64% (79/365) foram por influenza, 9,59% (35/365) por outros vírus respiratórios (VSR, rinovírus, metapneumovírus, adenovírus e enterovírus), 1,37%



INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

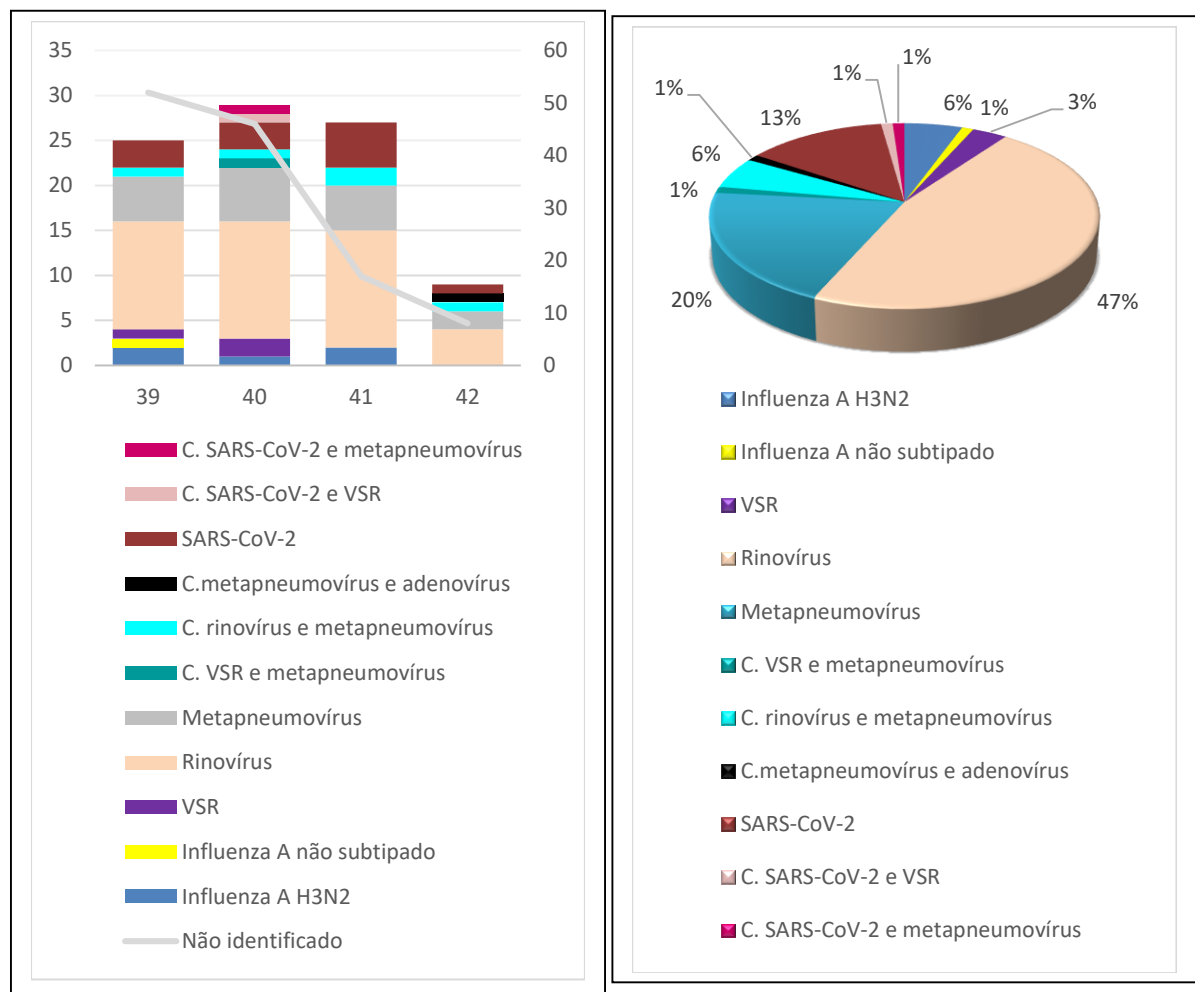
(5/365) por outros agentes, 10,68% (39/365) por SARS2 e 56,71% (207/365) não identificado o vírus.

Dos óbitos notificados, 81,37% (297/365) realizaram exames de diagnóstico pelo RT-PCR, a técnica padrão-ouro para a detecção de vírus respiratórios.

Cabe ressaltar que os óbitos por SARS-CoV-2 não classificados como SRAG não são inseridos no sistema SIVEP-Gripe.

Semanas epidemiológicas 39 a 42 – casos de SRAG

Figura 15 – Distribuição de casos de SRAG, ES, 2025 entre a SE 39 a SE 42 (total casos = 213 e total casos com identificação de vírus = 90)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 21 de outubro de 2025. Obs.: Excluído SRAG em investigação, não especificada (sem identificação) e por outros agentes. *Para os dados de SRAG considera-se a SE de primeiros sintomas. Dados sujeitos à alteração. * Se 42 – considerar atraso de digitação de notificação. C. = codetecção.



INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

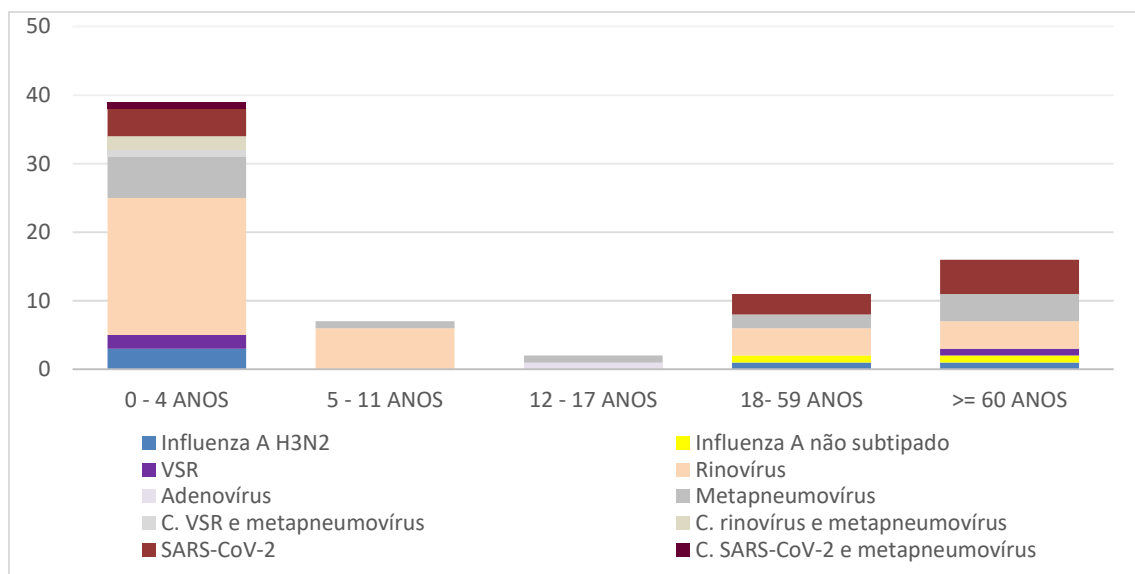
Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças
Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

Nas últimas semanas, observou-se uma estabilização no número de casos SRAG, totalizando 213 registros, com predominância nos extremos de idade, ou seja, entre crianças e idosos.

Desses casos, 90 tiveram confirmação de agente viral. O rinovírus, isolado ou em associação com outros vírus, foi o mais prevalente, representando 53% das detecções. Em seguida, foram identificados: metapneumovírus (21%), SARS-CoV-2 isolado ou associado a outros vírus (15%), influenza (7%) e VSR (4%).

Esses dados indicam a manutenção da circulação do rinovírus, do metapneumovírus e do SARS-CoV-2, além de um aumento nos casos de influenza nas semanas mais recentes.

Figura 16 - Distribuição de casos de SRAG, segundo faixa etária ES, entre a SE 38 a SE 41, 2025 (total casos com identificação de vírus = 75)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 14 de outubro de 2025. Obs.: Excluído SRAG em investigação, não especificada (sem identificação) e por outros agentes. *Para os dados de SRAG considera-se a SE de primeiros sintomas. Dados sujeitos à alteração.

Entre os indivíduos de 0 a 17 anos, o rinovírus foi responsável por 71,6% dos casos, seguido pelo metapneumovírus com 13,4%, SARS-CoV-2 com 6,6%, VSR com 5,0% e influenza com 3,4%. Na faixa etária de 18 a 59 anos, o metapneumovírus foi o vírus mais frequente, representando 42,8% das infecções, seguido pelo SARS-CoV-2 e pela influenza, ambos com 28,6%. Entre os idosos com 60 anos ou mais, o SARS-CoV-2 e o metapneumovírus predominaram, cada um com 34,8% dos casos, seguidos pelo rinovírus com 17,4%, pela influenza com 8,7% e pelo VSR com 4,3%.

Essa distribuição evidencia diferentes padrões de circulação viral entre as faixas etárias. Enquanto o rinovírus predomina claramente na população pediátrica, possivelmente



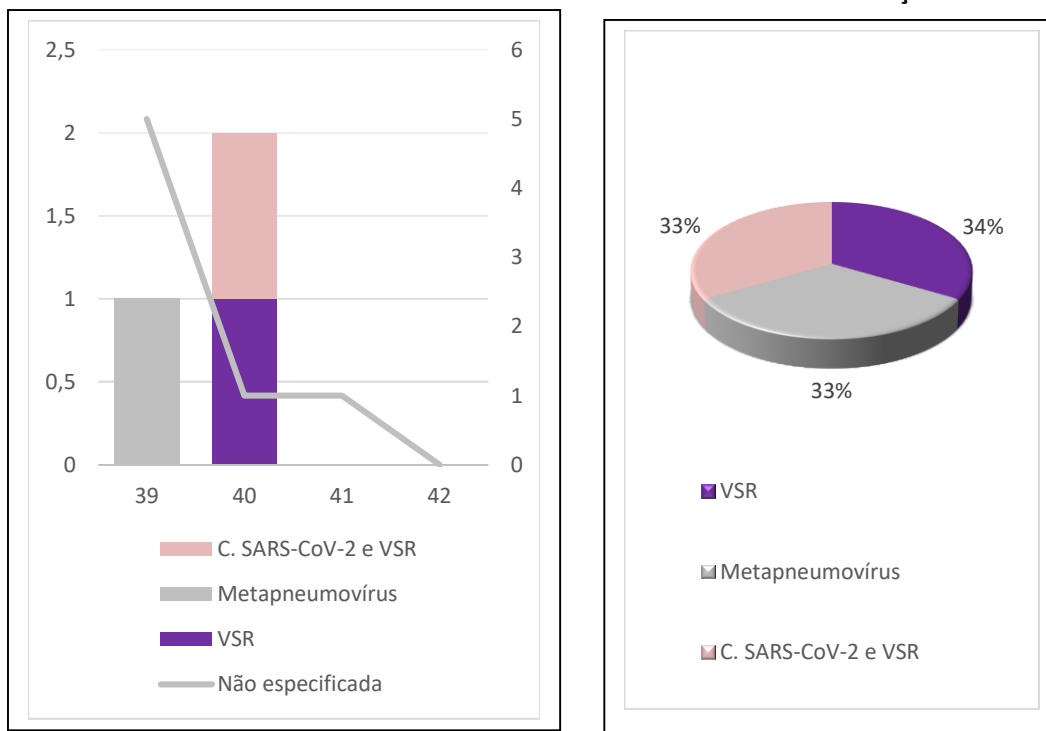
INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

devido à maior exposição e suscetibilidade das crianças a infecções respiratórias comuns, o metapneumovírus se destaca entre adultos e idosos, sugerindo um impacto maior desse vírus nas faixas etárias mais avançadas. O SARS-CoV-2 apresenta maior relevância entre adultos e idosos, reforçando a necessidade de atenção contínua para esses grupos, que são mais vulneráveis a complicações graves. Além disso, a presença significativa da influenza em adultos e idosos indica que, mesmo com a circulação de outros vírus respiratórios, a influenza continua sendo um importante agente etiológico a ser monitorado e controlado.

Semanas epidemiológicas 39 a 42 – óbitos de SRAG

Figura 17 – Distribuição de óbitos de SRAG, ES, 2025 entre a SE 39 e SE 42 (total óbitos = 10 e total óbitos com identificação de vírus= 3)



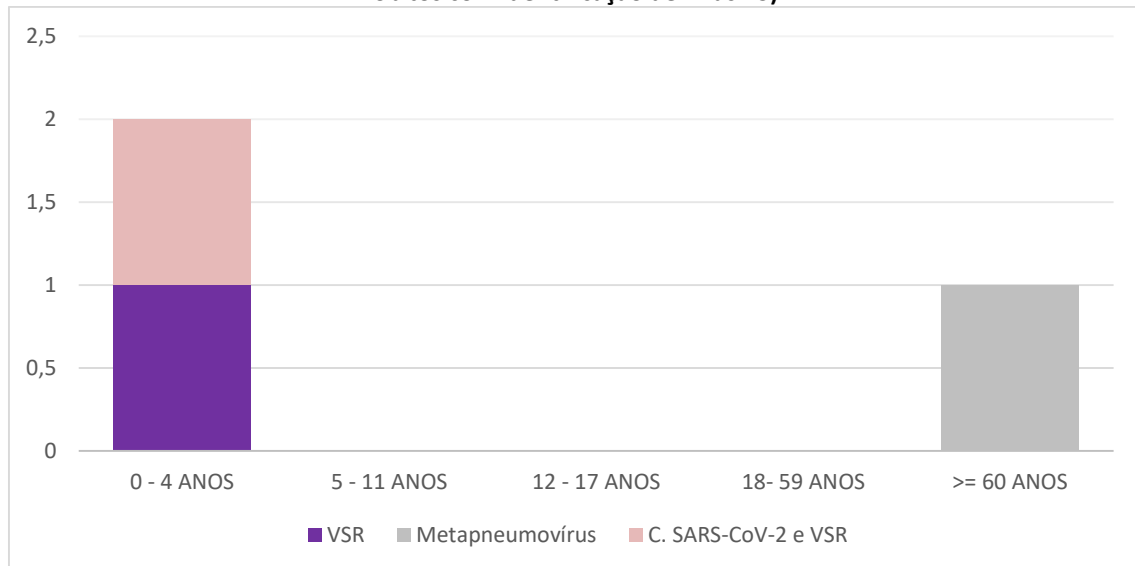
Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 21 de outubro de 2025. Obs.: Excluído SRAG em investigação, não especificada (sem identificação) e por outras causas. Consideram óbitos e óbitos por outras causas. *Para os dados de SRAG considera-se a SE de primeiros sintomas. Dados sujeitos à alteração. * Se 42– considerar atraso de digitação de notificação.



INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças
Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

Figura 18 – Distribuição de óbitos de SRAG, segundo faixa etária, ES, 2025 entre SE 39 a SE 42 (total óbitos com identificação de vírus= 3)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 21 de outubro de 2025. Obs.: Excluído SRAG em investigação, não especificada (sem identificação) e por outros agentes. *Para os dados de SRAG considera-se a SE de primeiros sintomas. Dados sujeitos à alteração.

Entre as Semanas Epidemiológicas 39 e 42, foram registrados 10 óbitos, dos quais três tiveram associação confirmada com infecção por vírus respiratórios.

Dois dos casos confirmados ocorreram na faixa etária pediátrica, associado ao VSR e ao SARS2 –CoV associado ao metapneumovírus. Outro óbito foi registrado em um idoso (60 anos ou mais), com detecção laboratorial de metapneumovírus.

A ocorrência de óbitos associados a vírus respiratórios nos extremos de idade reforça a importância da vigilância contínua e da prevenção desses agentes, especialmente em grupos mais vulneráveis, como crianças pequenas, adultos com comorbidades e idosos.



INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças
Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

Ações Propostas:

- **Manutenção das estratégias de vacinação**, com foco na ampliação da cobertura vacinal contra influenza, COVID-19 e demais imunobiológicos disponíveis que previnem doenças respiratórias, de forma contínua.
- **Fortalecimento das unidades sentinelas**, com vistas à reestruturação, identificação de falhas operacionais e cumprimento das metas estabelecidas.
- **Reforço das vigilâncias de influenza, COVID-19 e outros vírus respiratórios**, por meio da capacitação permanente das equipes envolvidas.
- **Manutenção regular deste informe epidemiológico**, com atualização contínua das informações e recomendações pertinentes.

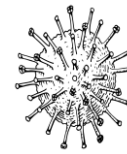
Recomendações:

☐ **Às vigilâncias municipais, hospitalares e aos serviços de saúde**, seja assegurada a notificação, digitação e alimentação regular dos casos de **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** e **Síndrome Gripal (SG)** provenientes das **unidades sentinelas** no sistema **SIVEP-Gripe**, bem como o registro dos casos de **SG suspeitos de COVID-19** no sistema **e-SUS VE**.

☐ **Aos profissionais e serviços de saúde**, que seja garantido o **início imediato do tratamento** dos casos suspeitos de **influenza, independentemente da coleta ou do resultado laboratorial**, e dos casos de **COVID-19**, conforme orientações estabelecidas no **Protocolo de Tratamento de Influenza – 2023** e no **Guia de uso do antiviral nirmatrelvir/ritonavir**.

☐ **Aos gestores, às vigilâncias de influenza e aos núcleos hospitalares de vigilância**, cabe **promover a ampla divulgação** do **Protocolo de Tratamento de Influenza – 2023** e do **Guia de Vigilância Integrada da COVID-19, Influenza e outros Vírus Respiratórios de Importância em Saúde Pública**, tanto nos serviços públicos quanto nos privados, com **ênfase no tratamento precoce** dos casos de **SRAG e SG** em **pessoas com condições clínicas ou fatores de risco**.

☐ **Aos gestores, profissionais de saúde, serviços de saúde e à população em geral**, recomenda-se **adotar e incentivar medidas de prevenção** contra a transmissão da **influenza e da COVID-19**, incluindo: **vacinação, etiqueta respiratória, higienização frequente das mãos, limpeza e desinfecção de objetos e ambientes, evitar locais fechados e com aglomerações, manter o isolamento em caso de sintomas gripais e buscar atendimento médico diante de sinais e sintomas compatíveis**.



INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças
Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

ANEXO 1

Figura 19 - Distribuição dos casos e óbitos por SRAG segundo região de residência, ES, até a SE 42 (total de casos = 3130 e total de óbitos = 365)

Regional / residência	SRAG por influenza													
	A H1N1		A H3N2		A Não subtipado		B		c. A e outros vírus		c. B e outros vírus		total	
	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos
Metropolitana	159	48	21	1	40	7	13	0	3	1	1	0	237	57
Central	8	2	0	0	5	0	1	0	0	0	0	0	14	2
Norte	31	7	2	1	6	4	1	0	0	0	0	0	40	12
Sul	25	6	2	0	10	2	0	0	1	0	0	0	38	8
TOTAL ES	223	63	25	2	61	13	15	0	4	1	1	0	329	79

Regional / residência	SRAG por outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos												SRAG não especificada		Em investi gação	
	VSR		c. VSR e outros vírus		Outros vírus respiratórios		Outros agentes etiológicos		COVID		c. COVID e outros vírus		casos	óbitos	casos	óbitos
	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos				
Metropolitana	494	15	18	0	268	13	6	3	101	25	7	2	1138	98	10	0
Central	8	0	1	0	15	0	1	1	5	2	0	0	69	20	0	0
Norte	115	2	3	1	34	1	1	0	10	5	1	0	284	78	9	0
Sul	91	2	0	0	14	1	2	1	13	5	0	0	82	11	1	0
TOTAL ES	708	19	22	1	331	15	10	5	129	37	8	2	1573	207	20	0

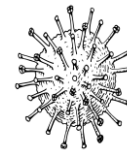
Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 21 de outubro de 2025. Consideram óbitos e óbitos por outras causas. Dados sujeitos à alteração. C.= codeteção

Figura 20 - Distribuição dos casos e óbitos por SRAG segundo faixa etária, ES, até a SE 42 (total de casos = 3130 e total de óbitos = 365)

Faixa etária	SRAG por influenza												total	
	A H1N1		A H3N2		A Não subtipado		B		c. A e outros vírus		c. B e outros vírus			
	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos
0 - 4 anos	20	1	9	0	11	0	4	0	2	0	1	0	47	1
5 - 11 anos	9	0	1	0	2	0	5	0	0	0	0	0	17	0
12 - 17 anos	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0
18 - 59 anos	44	18	4	0	12	4	6	0	1	1	0	0	67	23
> = 60 anos	147	44	11	2	35	9	0	0	1	0	0	0	194	55
TOTAL ES	223	63	25	0	61	13	15	0	4	1	1	0	329	79

Faixa etária	SRAG por outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos												SRAG não especificada		Em investigação	
	VSR		c. VSR e outros vírus		Outros vírus respiratórios		Outros agentes etiológicos		COVID		c. COVID e outros vírus		casos	óbitos	casos	óbitos
	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos				
0 - 4 anos	650	8	21	1	196	4	3	1	35	0	6	1	592	3	7	0
5 - 11 anos	8	0	1	0	39	0	1	0	4	0	0	0	163	0	1	0
12 - 17 anos	2	0	0	0	6	0	1	0	1	0	0	0	29	1	1	0
18 - 59 anos	12	2	0	0	27	1	3	3	27	14	1	0	229	40	3	0
> = 60 anos	36	9	0	0	63	10	2	1	62	23	1	1	560	163	8	0
TOTAL ES	708	19	22	1	331	15	10	5	129	37	8	2	1573	207	20	0

Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 21 de outubro de 2025. Consideram óbitos e óbitos por outras causas. Dados sujeitos à alteração. C.= codeteção



INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

Figura 21 – Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por influenza segundo uso do antiviral (oseltamivir), ES, até a SE 42 (total de casos = 329 e total de óbitos = 79)

Uso de antiviral (oseltamivir)	Casos		Óbitos	
Sim	180	53,70	37	47,44
Não	149	46,30	42	52,56
Em branco	0	0,00	0	0,00
	329	100,00	79	100,00

Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 21 de outubro de 2025. Dados sujeitos à alteração.

Figura 22 – Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por influenza segundo situação vacinal, ES, até a SE 42 (total de casos = 329 e total de óbitos = 79)

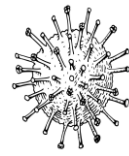
SITUAÇÃO VACINAL	Casos		Óbitos	
Vacinado (campanha 2025) *	57	17,33%	12	15,19%
Não vacinado**	272	82,67%	67	84,81%
	329	100,00%	79	100,00%

Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE e Vacina e confia em 21 de outubro de 2025. Dados sujeitos à alteração. *Considerando a ampliação para todas as idades. **7 pacientes não tinham idade para vacinar (< 6 meses)

Figura 21 – Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por COVID segundo situação vacinal, ES, até a SE 41 (total de casos = 137 e total de óbitos = 39)

SITUAÇÃO VACINAL	Casos		Óbitos	
Vacinado ou cartão em dia conforme orientação atual*	37	27,01%	3	7,69%
Não vacinado embora recomendado ou esquema incompleto	100	72,99%	36	92,31%
	137	100,00%	39	100,00%

Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE e Vacina e confia em 21 de outubro de 2025. Dados sujeitos à alteração. *20 - não tinham idade para se vacinar apesar de cartão em dia (< 6 meses)



INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças
Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

Referência Técnica Estadual da Vigilância da COVID

Dayana Kelli Fonseca

Referência Técnica Estadual da Vigilância da Influenza e outros vírus respiratórios e da Meningite

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