



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 23 DE 2025 – JUNHO 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.



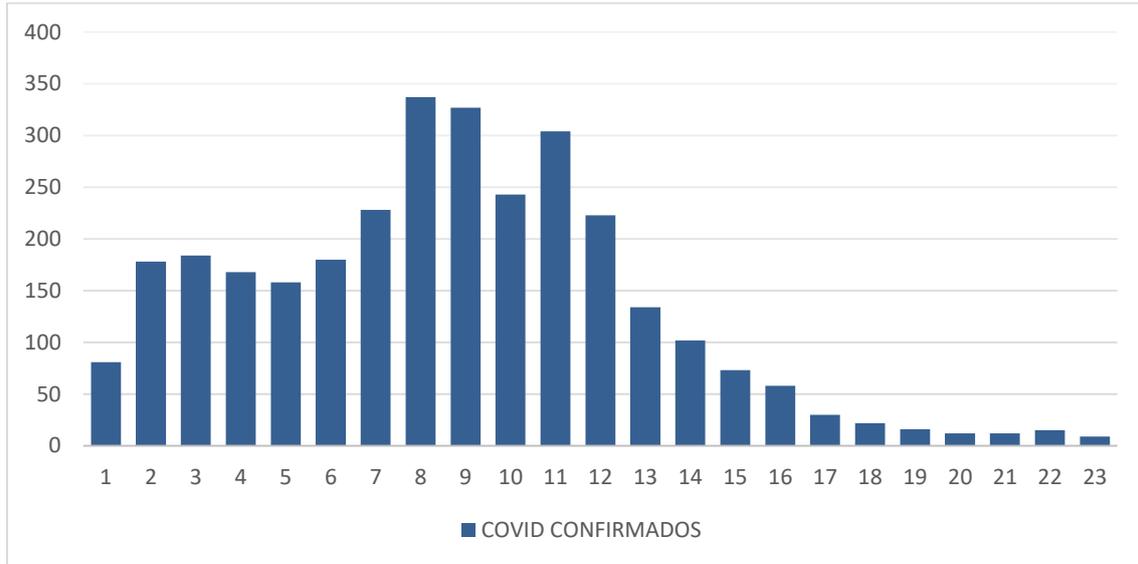
INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

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

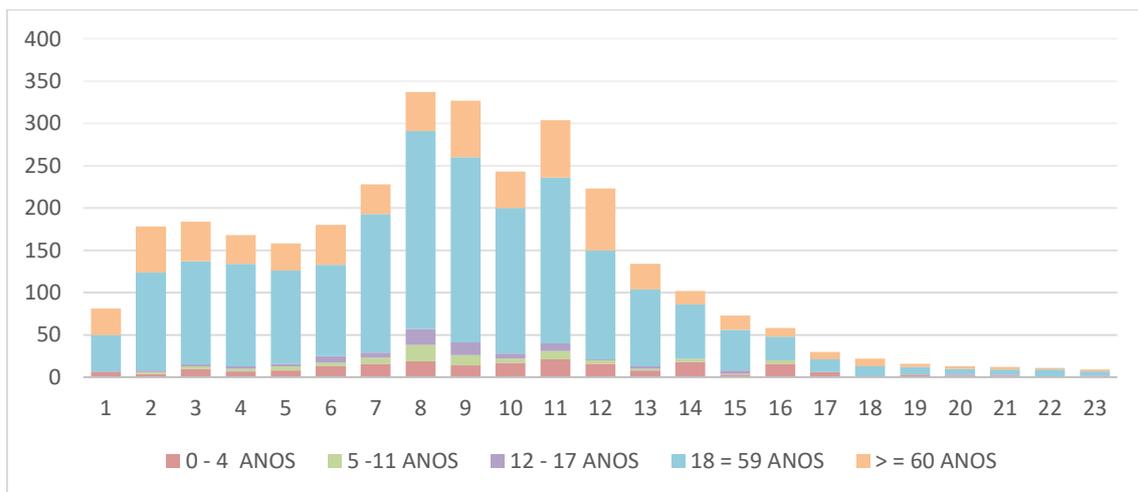
Panorama geral da COVID-19

Figura 1 – Distribuição dos casos novos de COVID-19 por SE de início dos sintomas, até a SE 23, ES, 2025 (n = 3094)



Fonte: Dados extraídos do e- SUS VS em 10 de junho de 2025*SG considera-se a SE de primeiros sintomas. Dados sujeitos à alteração.

Figura 2 – Distribuição dos casos novos de COVID-19 por SE de início dos sintomas, até a SE 23, segundo faixa etária, ES, 2025 (n = 3094)



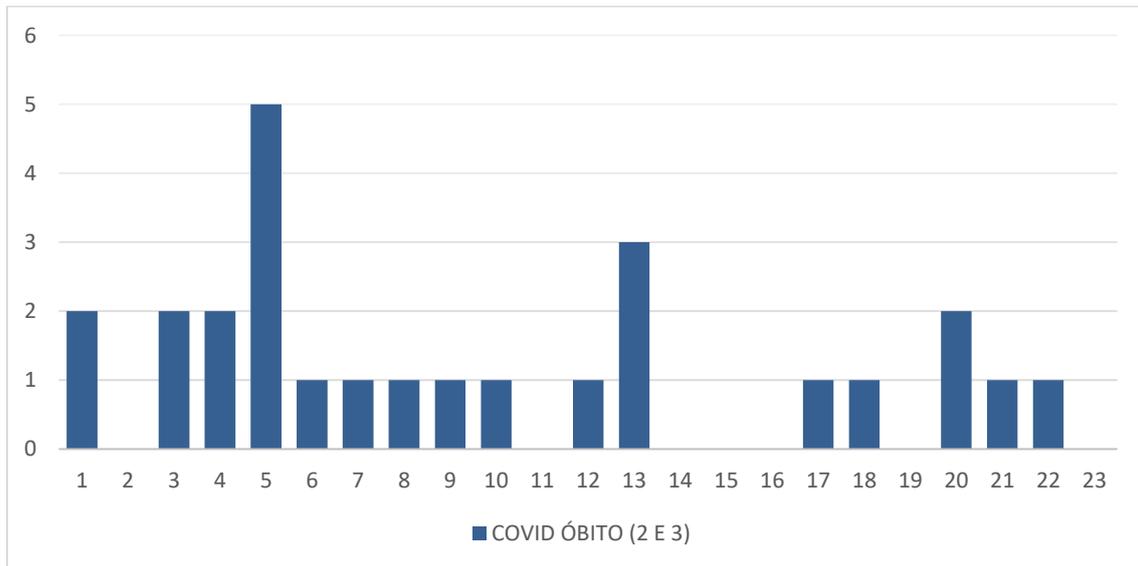
Fonte: Dados extraídos do e- SUS VS em 10 de junho de 2025. *SG considera-se a SE de primeiros sintomas Dados sujeitos à alteração.



INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

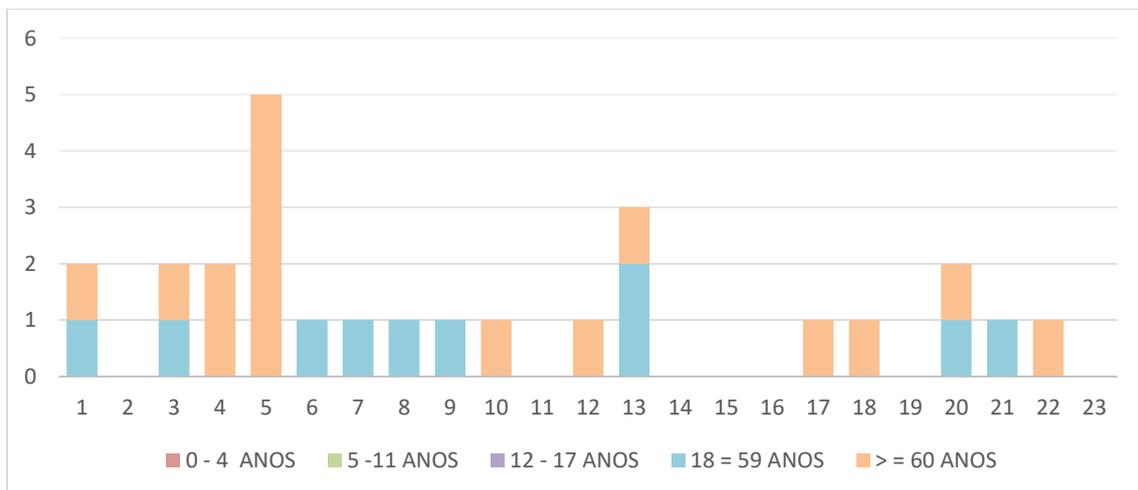
Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

Figura 3 – Distribuição dos óbitos de COVID-19 por SE de início dos sintomas, até a SE 23, ES, 2025 (n = 26)



Fonte: Dados extraídos do e- SUS VS em 10 de junho de 2025. *SG considera-se a SE de primeiros sintomas. Dados sujeitos à alteração.

Figura 4 – Distribuição dos óbitos de COVID-19 por SE de início dos sintomas, até a SE 23, segundo faixa etária, ES, 2025 (n = 26)



Fonte: Dados extraídos do e- SUS VS em 10 de junho de 2025. *SG considera-se a SE de primeiros sintomas. Dados sujeitos à alteração.

Até a Semana Epidemiológica (SE) 23 de 2025, foram registrados 3094 casos de síndrome gripal (SG) por COVID-19, com 26 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

A maior concentração de casos foi observada entre as SE 7 a 11, com predominância entre adultos de 18 a 59 anos e idosos com 60 anos ou mais, embora também tenham sido registrados casos na faixa etária pediátrica (Figura 2).

No que se refere aos óbitos, houve variações ao longo das semanas, com um pico significativo na SE 5, principalmente entre idosos com 60 anos ou mais (Figura 4).

Semanas Epidemiológicas 21 a 23

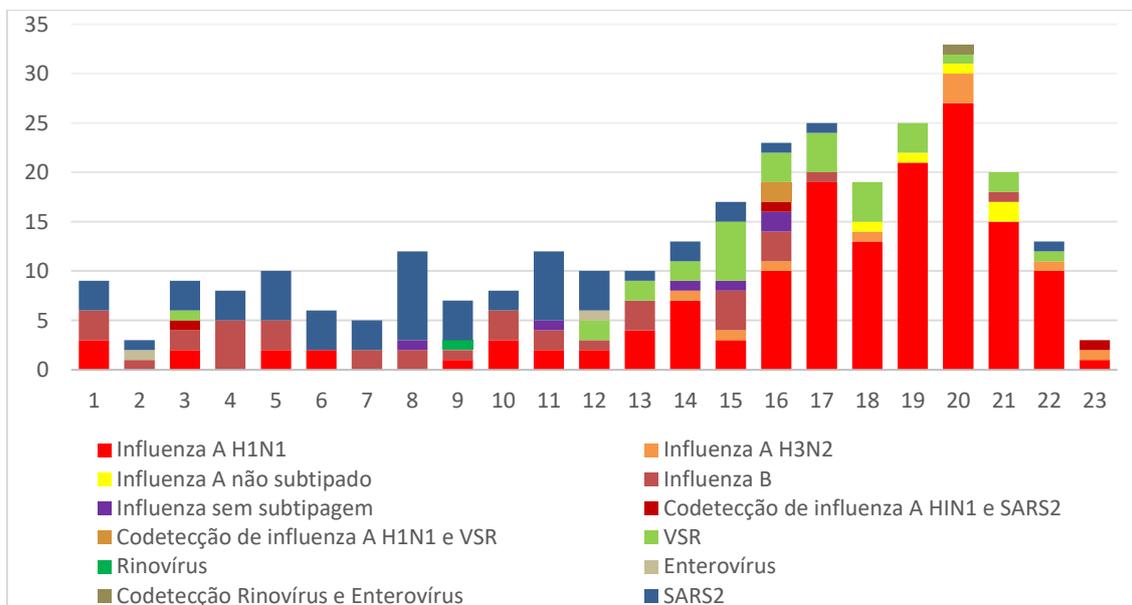
Nas semanas recentes (SE 21 a 23), os casos de SG associados à COVID-19 continuam ocorrendo principalmente entre adultos de 18 a 59 anos e idosos com 60 anos ou mais. Não foi observada tendência de aumento no número de casos nesse período.

Durante essas semanas, foram notificados dois óbitos relacionados à COVID-19: um em um idoso com 60 anos ou mais e outro em um adulto entre 18 e 59 anos.

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 23, ES, 2025 (total = 300)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 10 de junho 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.

Nas unidades sentinelas de SG das amostras positivas para vírus respiratórios até a semana epidemiológica (SE) 23, observou-se que 49,00% (147/300) de influenza A

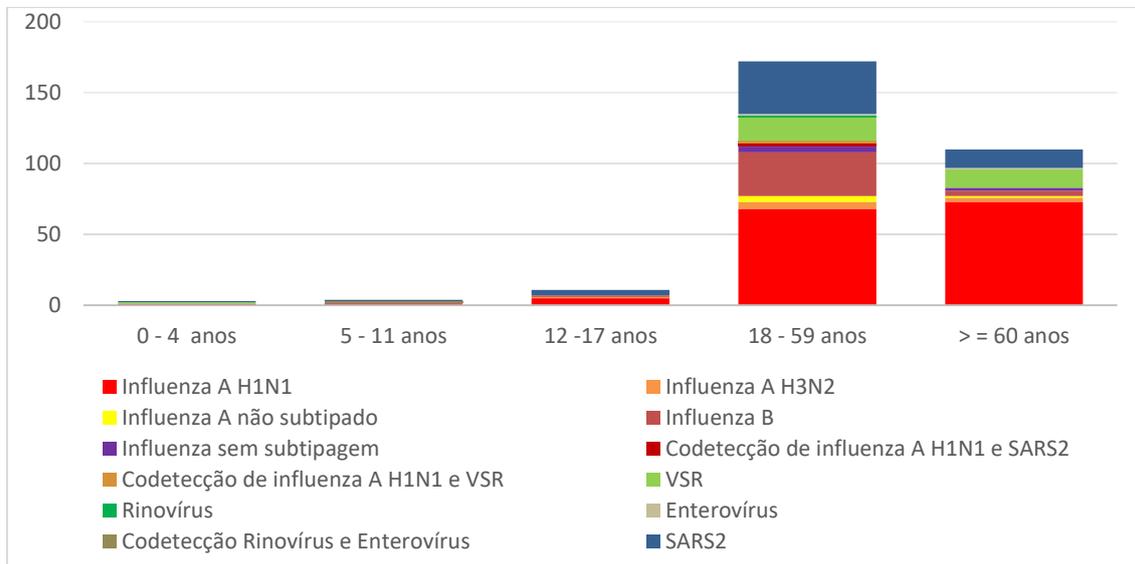


INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

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

H1N1, 18,67% (56/300) de SARS-CoV-2, 12,33% (37/300) de influenza B, 10,33% (31/300) de vírus sincicial respiratório (VSR), 3,00% (9/300) de influenza A H3N2, 2,00% (6/300) de influenza sem subtipagem, 1,67% (5/300) de influenza A não subtipado, 1,00% (3/300) de codeteccção por influenza A H1N1 e SARS-CoV-2, 0,67% (2/300) de enterovírus, 0,67% (2/300) de codeteccção por influenza A H1N1 e VSR, 0,33% (1/300) de rinovírus e 0,33% (1/300) de codeteccção por rinovírus e enterovírus (figura 5).

Figura 6 - Distribuição dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo faixa etária, até a SE 23, Espírito Santo, 2025 (total = 300)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 10 de junho 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.

Até a SE 23, entre os indivíduos de 0 a 17 anos, observou-se predominância da influenza (55,56%), do SARS-CoV-2 (33,33%) e outros vírus respiratórios (12,50%), porém o número de amostras coletadas nessa faixa etária foi baixo. Nos indivíduos de 18 a 59 anos, a influenza foi mais predominante (67,44%), seguida pelo SARS2 - CoV (21,51%) e por outros vírus (11,05%), tais como VSR, rinovírus e enterovírus. Entre os idosos de 60 anos ou mais, a influenza foi o vírus mais identificado (75,45%), seguido por outros vírus respiratórios (VSR e enterovírus) (12,73%) e pelo SARS2 - CoV (11,82%) (figura 6).

Semanas epidemiológicas 21 a 23

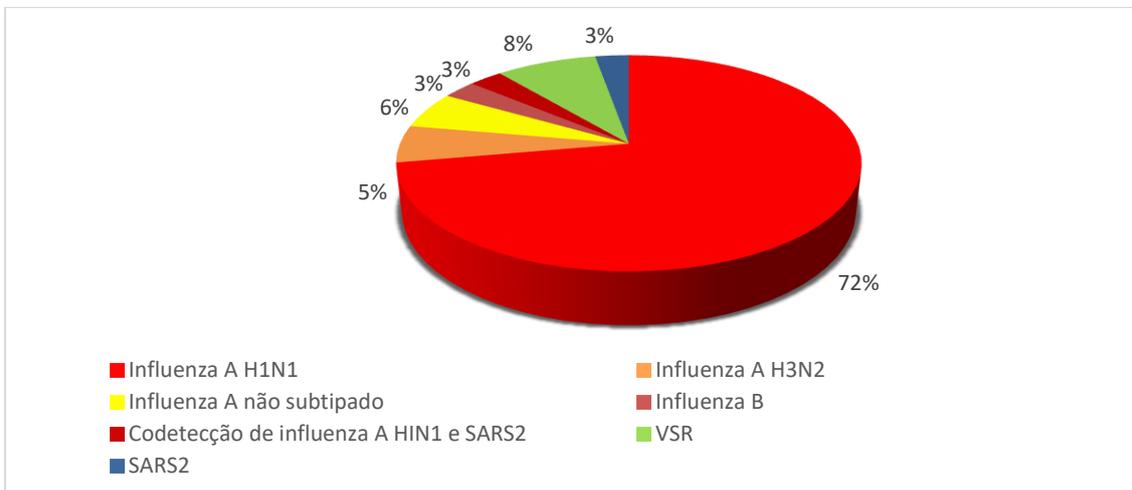
Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, entre a SE de início de sintomas 21 a 23, ES, 2025



INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

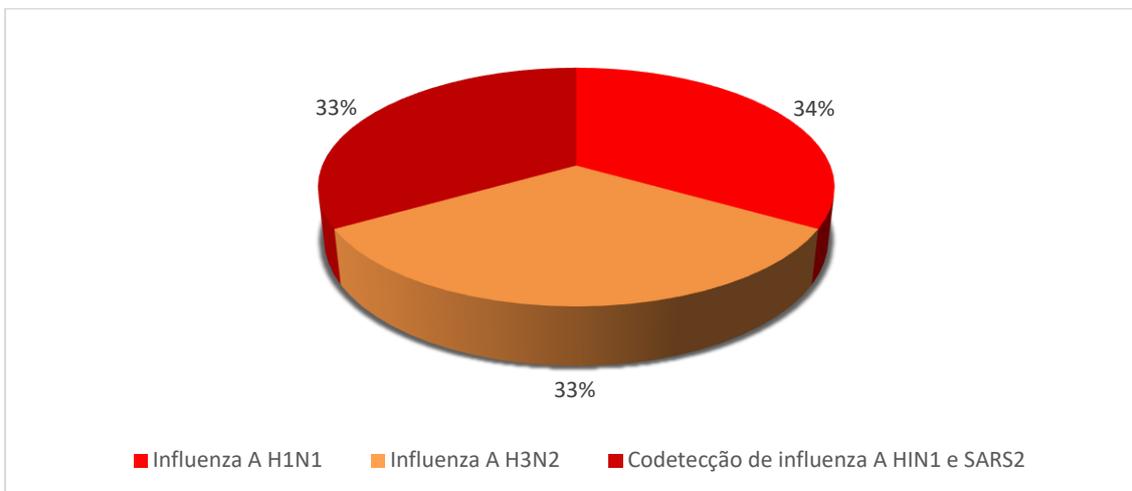
Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

Figura 7 – Vírus identificados entre a SE 21 a 23, ES, 2025 (total = 36)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 10 de junho 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 23, ES, 2025 (total = 3)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 10 de junho 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.

Nas últimas semanas, SE 21 a 23, observou-se aumento importante da influenza (89,00%) especialmente a influenza A H1N1, seguido pelo VSR (8,00%) e SARS2 (3,00%).

Esses dados refletem uma tendência preocupante, com a predominância de vírus respiratórios sazonais (influenza e VSR).

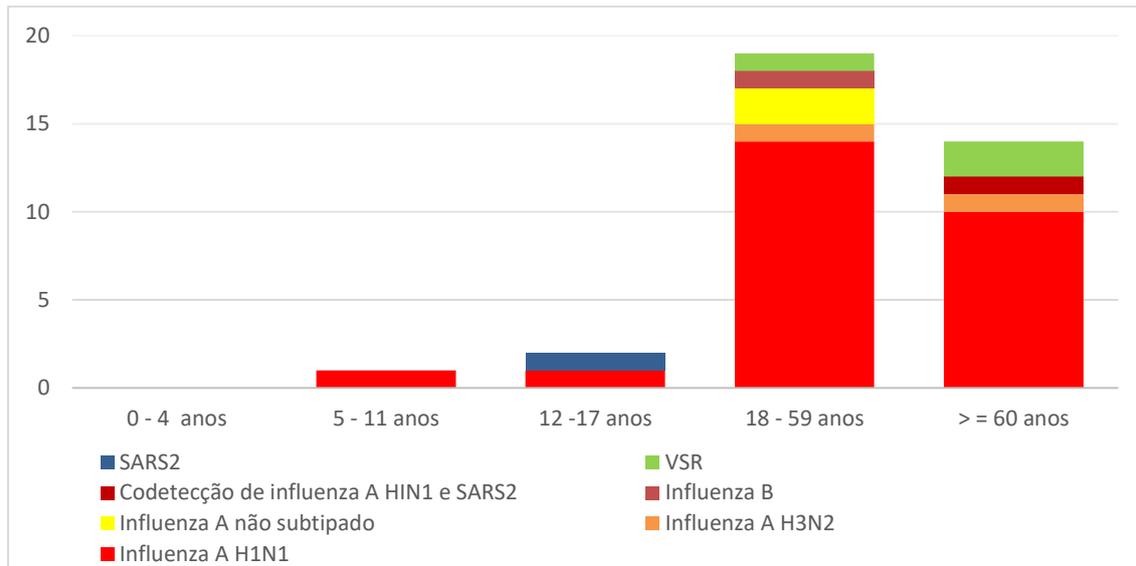


INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

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

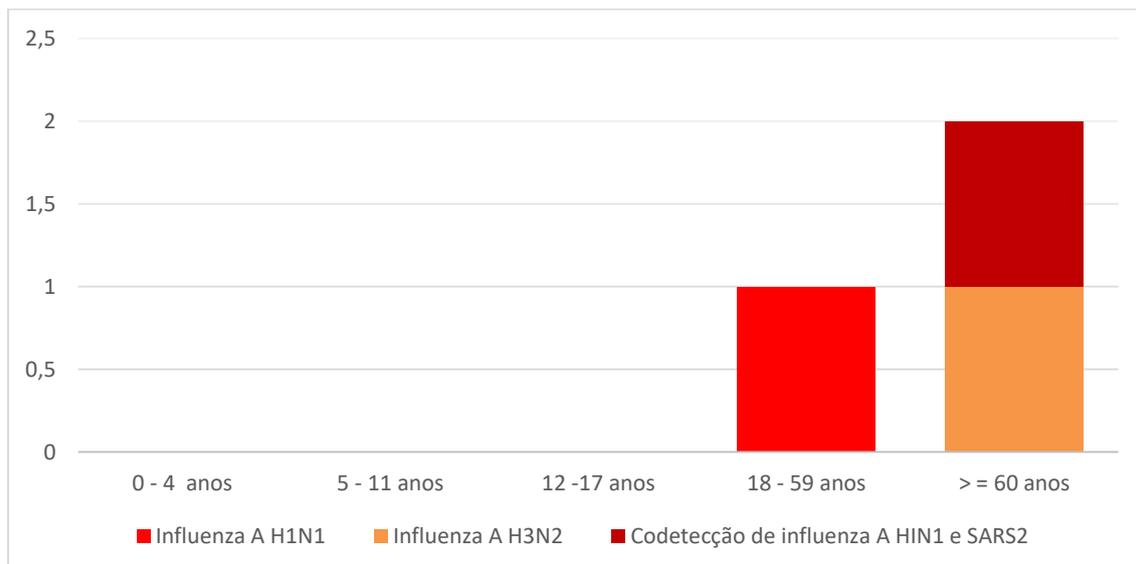
Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo faixa etária, entre a SE de início de sintomas 21 a 23, Espírito Santo, 2025

Figura 9 – Vírus identificados entre a SE 21 a 23, segundo faixa etária, ES, 2025 (total = 36)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 10 de junho 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 10 – Vírus identificados na SE 23, segundo faixa etária, ES, 2025 (total = 3)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 10 de junho de 2025. *Para os dados de SG considera-se a SE de primeiros sintomas. **Segundo os relatórios da Fiocruz o subtipo do influenza B circulante é o Victoria. Dados sujeitos à alteração.

Entre as semanas epidemiológicas 21 a 22, observou-se predominância de influenza e VSR tanto em indivíduos de 18 a 59 anos quanto em idosos de 60 anos ou mais. Na faixa



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

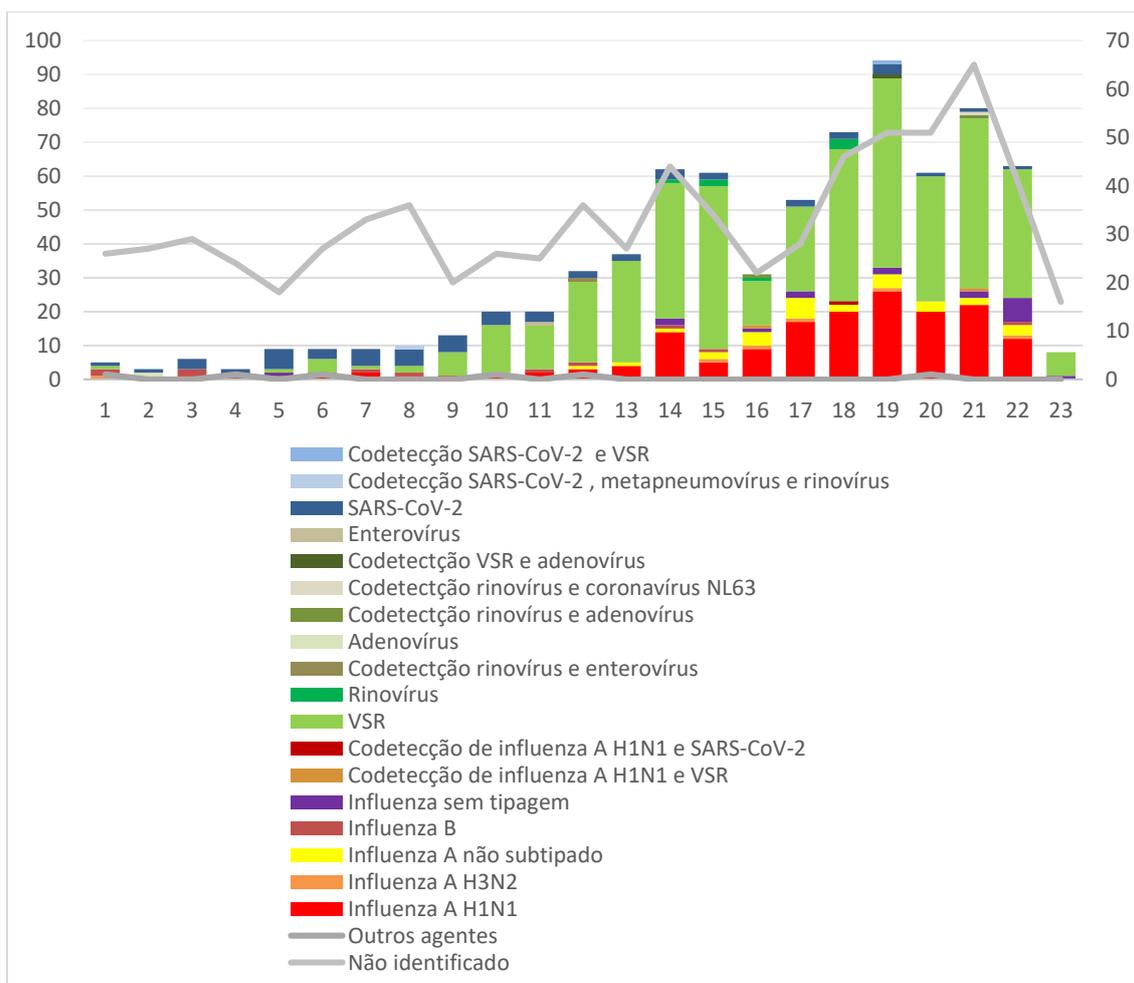
etária pediátrica, entretanto, quase não houve coleta de amostras. As coletas que tiveram no período foi identificado influenza A H1N1 e SARS2 (figuras 9 e 10).

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

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 22, ES (total notificados = 1550 e total classificados = 1520)



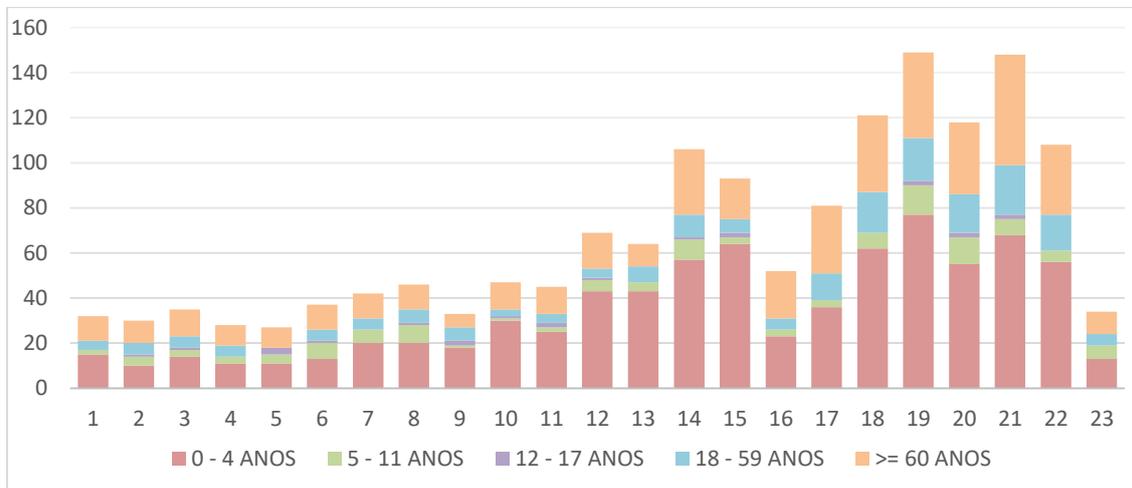
Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 10 de junho de 2025. Excluído SRAG em investigação. *Para os dados de SRAG considera-se a SE de primeiros sintomas. Dados sujeitos à alteração. * Se 23 – considerar atraso de digitação de notificação.



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 12 - Distribuição dos casos de SRAG, ES, 2025 até a SE 23, segundo faixa etária



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 10 de junho 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) 23, foram notificados 1550 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, 90,71% (1406/1550) 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 49,16% (762/1550) dos casos apresentaram a identificação de vírus respiratórios. Entre esses, 15,03% (233/1550) foram positivos para influenza, 30,39% (471/1550) para outros vírus respiratórios, como adenovírus, enterovírus e VSR, e 3,74% (58/1550) para SARS-CoV-2.

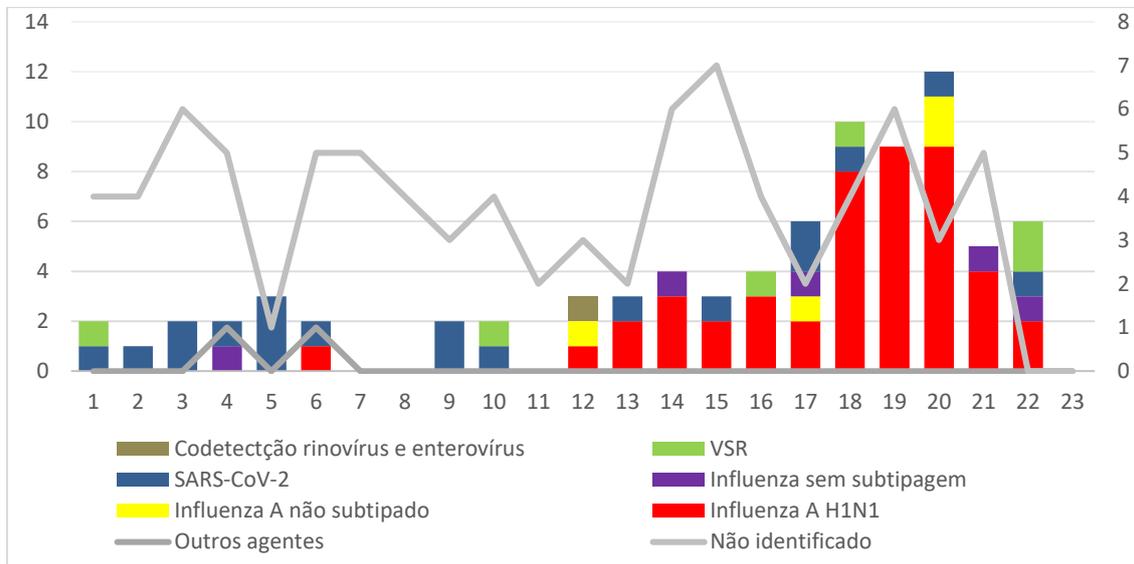
Por outro lado, 48,52% (752/1550) dos casos não tiveram identificação específica de vírus respiratório. Outros 0,39% (6/1550) apresentaram outros agentes e 1,94% (30/1550) ainda estão com o diagnóstico em aberto.



INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

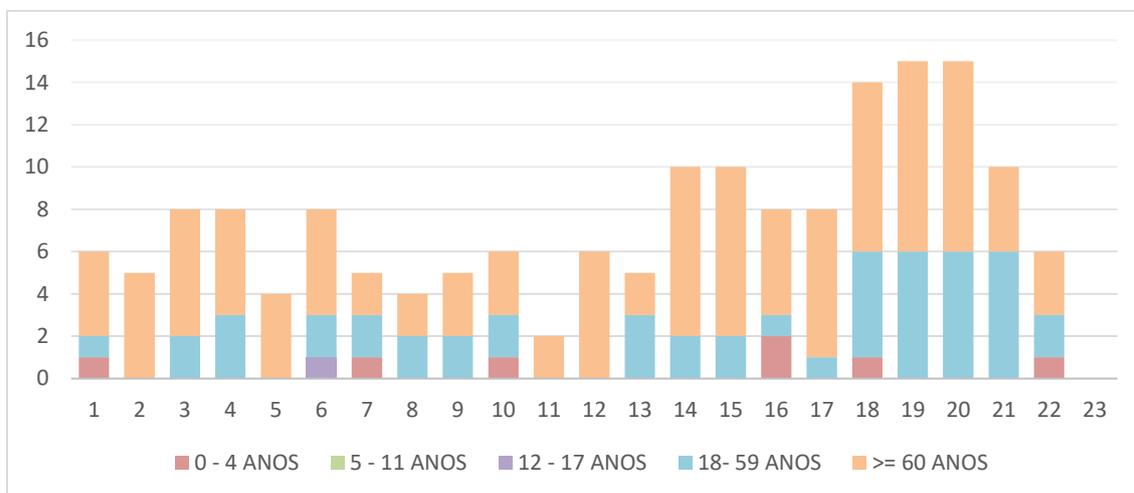
Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

Figura 13 - Distribuição de óbitos de SRAG, por a SE de início de sintomas, até a SE 23, ES (total = 168)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 10 de junho de 2025. Obs.: Excluído SRAG em investigação. *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 23, segundo faixa etária



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 10 de junho de 2025. Obs.: Excluído SRAG em investigação. *Para os dados de SRAG considera-se a SE de primeiros sintomas. Dados sujeitos à alteração.

Até a SE 23, dos 1550 casos notificados, 10,84% (168/1550) foram encerrados como óbitos. Esses óbitos estão mais concentrados em idosos de mais de 60 anos. No entanto, 20,52% (318/1550) dos casos ainda estão sem desfecho (figuras 13 e 14).

Entre os óbitos, 32,74% (55/168) foram por influenza, 4,17% (7/168) por outros vírus respiratórios (VSR, rinovírus e enterovírus), 1,19% (2/168) por outros agentes, 11,31% (19/168) por SARS2 e 50,60% (85/168) não identificado o vírus.



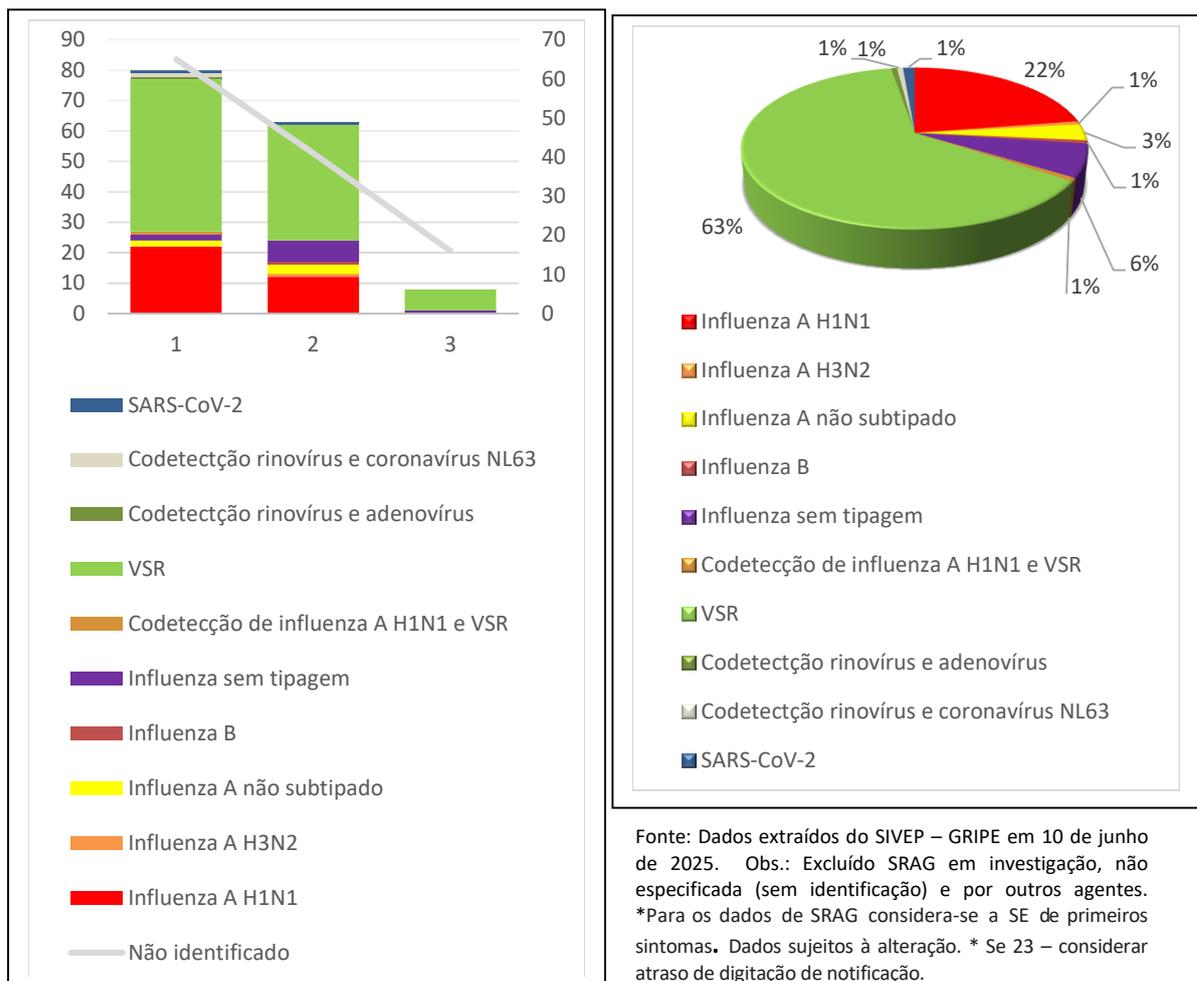
INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

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

Dos óbitos notificados, 81,55% (137/168) realizaram exames de diagnóstico pelo RT-PCR, a técnica padrão-ouro para a detecção de vírus respiratórios.

Semanas epidemiológicas 21 a 23 – casos de SRAG

Figura 15 – Distribuição de casos de SRAG, ES, 2025 entre a SE 21 a SE 23 (total casos = 273 e total casos com identificação de vírus = 151)



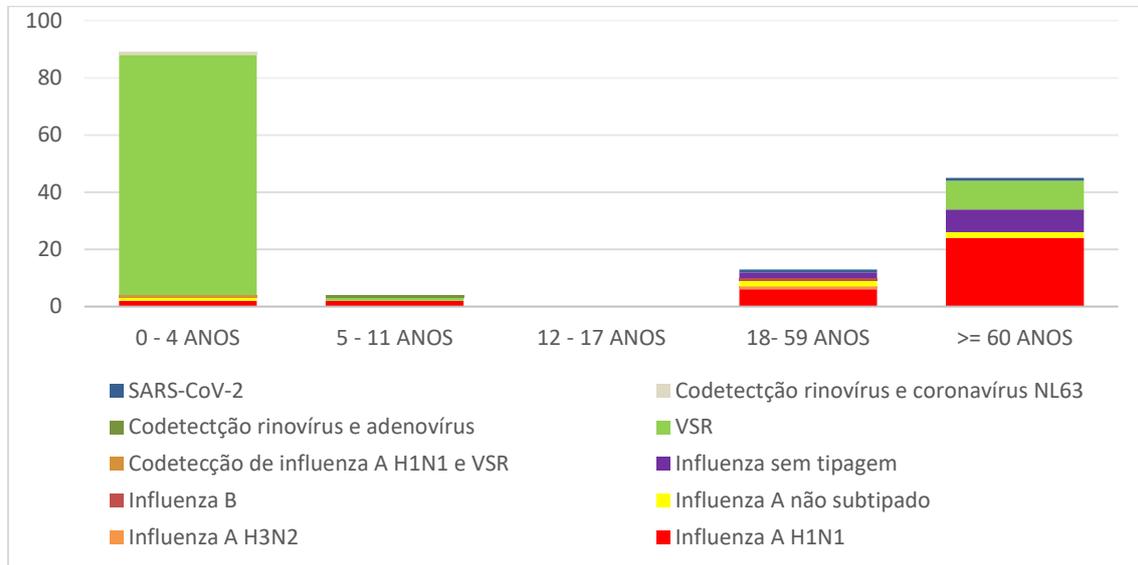
Nas últimas semanas observou-se um aumento no número de casos de SRAG de maneira importante especialmente entre os extremos de idades. Dentre os 273 casos com identificação de vírus, destaca-se a alta detecção do VSR e da influenza, que responsáveis por 63% e 34% dos casos, respectivamente. Além disso, foi registrada a continuidade da circulação do SARS-CoV-2 e rinovírus detectados, respectivamente, em 1% e 2% (figura 15).



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 16 - Distribuição de casos de SRAG, segundo faixa etária ES, entre a SE 21 a SE 23, 2025 (total casos com identificação de vírus = 151)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 10 de junho 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, observou-se predomínio da identificação VSR (91,40%), seguido pela influenza (6,45%) e rinovírus (2,15%). Já entre os indivíduos de 18 a 59 anos, predominou a identificação da influenza (92,30%), seguida de SARS2 (7,70%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominou a influenza (75,55%), seguida de VSR (22,22%) e SARS2 – CoV (2,23%).

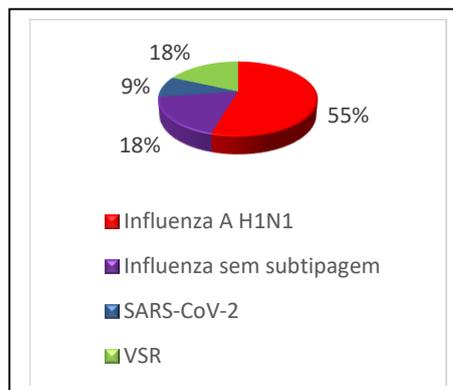
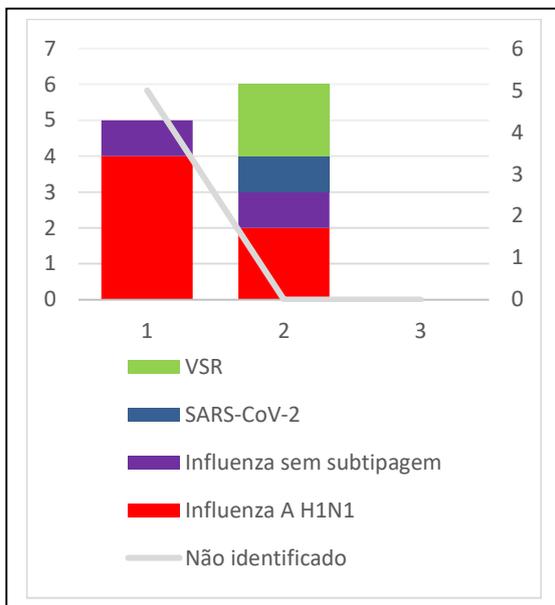
Semanas epidemiológicas 21 a 23 – óbitos de SRAG



INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS VIGILÂNCIAS DAS SÍNDROMES GRIPAIS

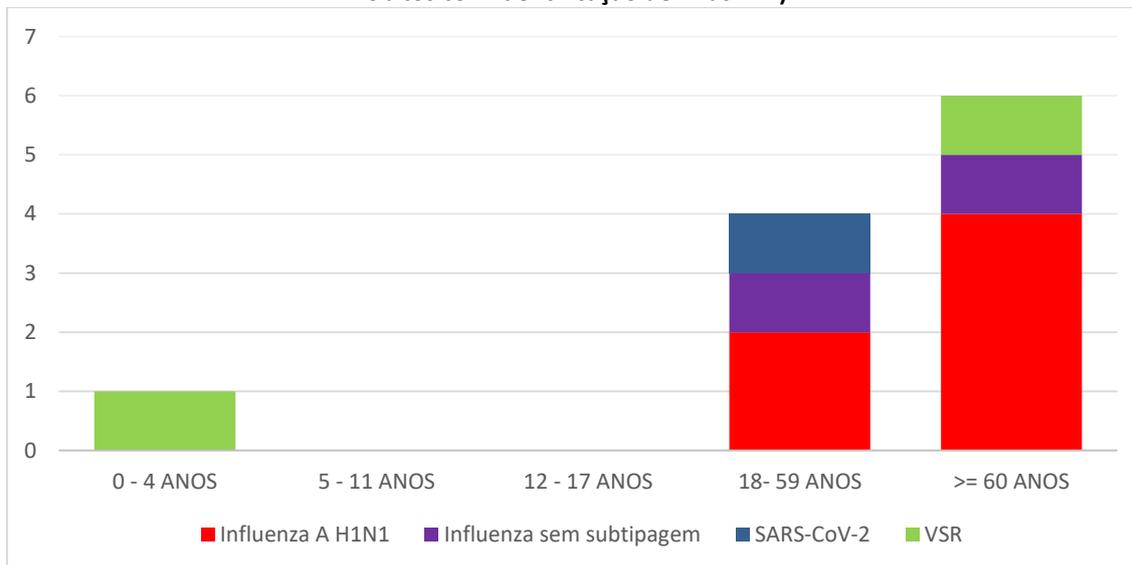
Influenza, COVID – 19 e outros vírus respiratórios - Programa Estadual de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - Gerência em Vigilância em Saúde - SESA

Figura 17 – Distribuição de óbitos de SRAG, ES, 2025 entre a SE 21 e SE 23 (total óbitos = 16 e total óbitos com identificação de vírus= 11)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 10 de junho 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 23 – considerar atraso de digitação de notificação.

Figura 18 – Distribuição de óbitos de SRAG, segundo faixa etária, ES, 2025 entre SE 21 a SE 23 (total óbitos com identificação de vírus= 11)



Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 10 de junho 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 SEs 21 e 23, foram registrados 11 óbitos associados a agentes virais respiratórios. Desses, um ocorreu em indivíduos de 0 a 17 anos e esteve relacionado ao VSR. Quatro óbitos foram registrados em adultos de 18 a 59 anos, dos quais 75% estavam associados ao vírus influenza, com predominância do subtipo Influenza A H1N1, e 25% ao vírus SARS-CoV-2. Os outros seis óbitos ocorreram em idosos com 60 anos ou



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

mais, sendo 83,33% confirmados laboratorialmente para Influenza A H1N1 e 16,67% para SARS-CoV-2.

A predominância do vírus influenza entre os óbitos nas últimas semanas ressalta a gravidade dessa infecção e reforça a importância das medidas de prevenção e vigilância contínua.

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, de maneira contínua.
- **Reforço das vigilâncias de influenza e COVID-19**, com capacitação permanente das equipes envolvidas.
- **Manutenção regular deste informe epidemiológico**, com atualização contínua das informações e recomendações pertinentes.

Recomendações:

- **Às vigilâncias municipais e hospitalares e serviços de saúde:** notificação, digitação e alimentação contínua dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Síndrome Gripal (SG) provenientes das unidades sentinelas no sistema SIVEP-Gripe, bem como os casos de SG suspeitos de COVID-19 no sistema e-SUS VE.
- **Aos profissionais de saúde:** uso oportuno do antiviral oseltamivir no tratamento de indivíduos com fatores de risco para influenza e SRAG por influenza.
- **Aos gestores, vigilâncias de influenza e núcleos de vigilância hospitalar:** disseminação 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* junto aos serviços de saúde públicos e privados, com ênfase no tratamento precoce dos casos de SRAG e SG em indivíduos com condições ou fatores de risco.
- **Aos gestores, serviços de saúde e população em geral:** medidas preventivas contra a transmissão da influenza e da COVID-19, bem como informações sobre as doenças, incentivando a busca por atendimento médico diante de sinais e sintomas compatíveis.
- **Aos serviços de saúde (atenção primária, secundária e terciária):** tratamento imediato de todos os casos suspeitos de influenza, independentemente da coleta



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

ou resultado laboratorial, conforme estabelecido no *Protocolo de Tratamento de Influenza – 2023*.

- **À população:** medidas de prevenção contra a infecção por influenza e COVID-19, incluindo vacinação, etiqueta respiratória, higienização frequente das mãos, limpeza e desinfecção de objetos e ambientes, evitar locais fechados e aglomerações, além de manter o isolamento em caso de sintomas gripais.



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 23 (total de casos = 1550 e total de óbitos = 168)

Regional / residência	SRAG por influenza														total	
	A H1N1		A H3N2		A Não subtipado		B		sem subtipagem		c. A H1N1 e VSR		c. A H1N1 e COVID		casos	óbitos
	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos		
Metropolitana	113	35	3	0	16	1	13	0	8	3	2	0	0	0	155	39
Central	11	3	1	0	5	1	1	0	4	1	0	0	0	0	22	5
Norte	19	5	1	0	3	2	1	0	4	1	0	0	0	0	28	8
Sul	18	3	1	0	5	0	0	0	3	0	0	0	1	0	28	3
TOTAL ES	161	46	6	0	29	4	15	0	19	5	2	0	1	0	233	55

Regional / residência	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				
Metropolitana	326	5	1	0	8	0	2	1	45	14	2	0	537	42	19	0
Central	11	0	0	0	2	0	0	0	4	2	0	0	37	6	2	0
Norte	56	0	0	0	3	1	1	0	5	2	0	0	136	34	8	0
Sul	64	1	0	0	0	0	3	1	2	1	0	0	42	3	1	0
TOTAL ES	457	6	1	0	13	1	6	2	56	19	2	0	752	85	30	0

Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 10 de junho de 2025. Dados sujeitos à alteração. C.= codeteccção

Figura 20 - Distribuição dos casos e óbitos por SRAG segundo faixa etária, ES, até a SE 23 (total de casos = 1550 e total de óbitos = 168)

Faixa etária	SRAG por influenza														total	
	A H1N1		A H3N2		A Não subtipado		B		sem subtipagem		c. A H1N1 e VSR		c. A H1N1 e COVID		casos	óbitos
	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos		
0 - 4 anos	14	0	1	0	3	0	4	0	0	0	2	0	0	0	24	0
5 - 11 anos	6	0	0	0	1	0	5	0	0	0	0	0	0	0	12	0
12 - 17 anos	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
18 - 59 anos	35	18	2	0	6	1	6	0	2	1	0	0	0	0	51	20
>= 60 anos	104	28	3	0	19	3	0	0	17	4	0	0	1	0	144	35
TOTAL ES	161	46	6	0	29	4	15	0	19	5	2	0	1	0	233	55

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	433	5	1	0	9	0	2	0	16	0	2	0	282	2	15	0
5 - 11 anos	4	0	0	0	2	0	0	0	3	0	0	0	93	0	5	0
12 - 17 anos	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	18	1	1	0
18 - 59 anos	4	0	0	0	0	0	2	2	11	8	0	0	121	20	3	0
>= 60 anos	16	1	0	0	2	0	2	0	25	11	0	0	238	62	6	0
TOTAL ES	457	6	1	0	13	1	6	2	56	19	2	0	752	85	30	0

Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 10 de junho de 2025. Dados sujeitos à alteração. C.= codeteccção



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 23 (total de casos = 233 e total de óbitos = 55)

Uso de antiviral (oseltamivir)	Casos		Óbitos	
Sim	111	47,64	24	43,64
Não	106	45,49	27	49,09
Em branco	16	6,87	4	7,27
	233	100,00	55	100,00

Fonte: Dados extraídos do SIVEP – GRIPE em 10 de junho de 2025. Dados sujeitos a 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

Referência Técnica Estadual da Vigilância da COVID

Dayana Kelli Fonseca

Referência Técnica Estadual da Vigilância da Influenza Outro vírus 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