

Boletim Epidemiológico

Vigilância de Vírus Respiratórios

Dados cumulativos - SE 1 a 19/2025 (29/12/24 a 10/05/25)

O objetivo da Vigilância dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) é subsidiar a rede de atenção à saúde sobre os vírus mais prevalentes e estimular as estratégias de prevenção, manejo e vacinação aos vírus que circulam no território. O Boletim apresenta os casos ambulatoriais de SG e os casos de SRAG internados, notificados nos sistemas de informação oficiais do país, o E-SUS Notifica e o Sivep-Gripe.

Para a análise são considerados apenas os casos de residentes de Porto Alegre. Nesta edição, são apresentados, cumulativamente, os dados relativos às Semanas Epidemiológicas (SE) 1 a 19* de 2025. Os dados são parciais e sujeitos à alteração

***última SE não encerrada**

Os destaques desta edição são:

- Menor número de notificações de SG confirmada para Covid-19 no E-SUS Notifica na série dos últimos três anos;
- Alta prevalência de Rinovírus nos amostras de SG da Unidade Sentinela;
- Redução de mais de 40% no número de casos de SRAG notificados, quando comparado ao mesmo período do ano anterior;
- SRAG por outro vírus respiratório representa o maior número de casos, tendo o Rinovírus maior prevalência dentre estes casos; SRAG por Influenza apresenta diminuto número de casos;
- A taxa de letalidade de SRAG por Covid-19 se mantém elevada, apesar da diminuição no número de óbitos;
- Doença cardiovascular, Imunodeficiência e Pneumopatia foram os fatores de risco mais prevalentes entre os óbitos;

Definições:

Síndrome Gripal (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.

*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.

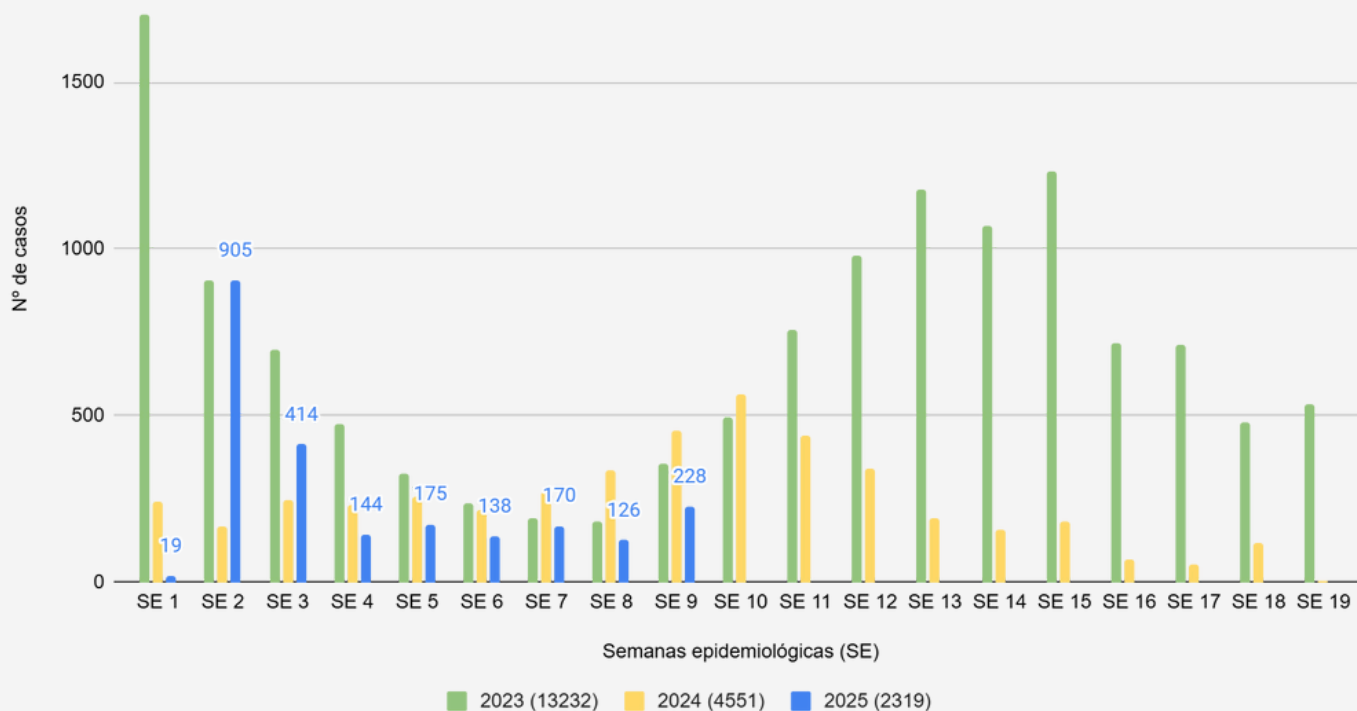
Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de $\leq 94\%$ em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

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

Casos de SG por Covid-19

Gráfico 1: Casos de SG por Covid-19 confirmados, nos anos de 2023, 2024 e 2025, entre residentes de Porto Alegre, nas SE 1 a 19

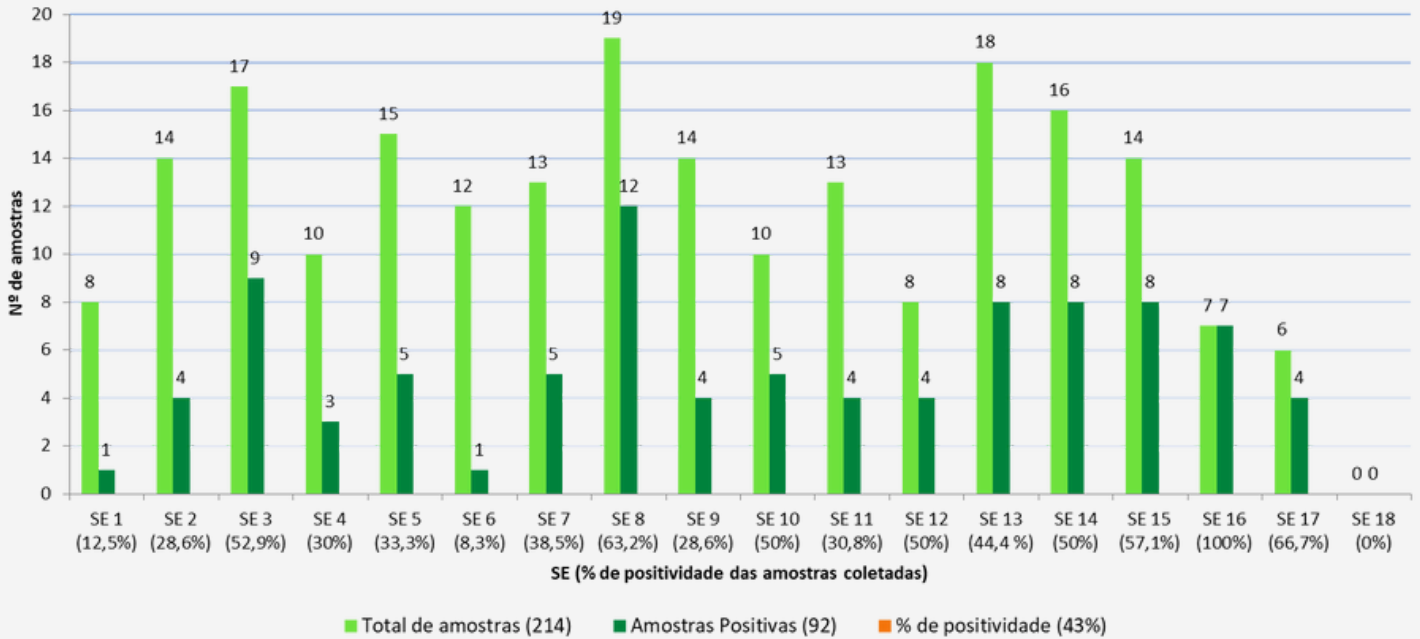


Fonte: Esus Notifica, dados atualizados em 07/05/2025

Os casos de SG associados à Covid-19 são notificados no sistema ESUS - Notifica desde o início da pandemia até a data atual. O gráfico 1 compara os casos confirmados de SG por Covid-19 nos anos de 2023, 2024 e 2025 notificados, com apresentação de legenda de dados apenas para 2025. Desde a SE 10/2025 não há casos confirmados notificados, o que pode ocorrer devido a atrasos e represamento na alimentação do Sistema. Contudo, a subnotificação é uma hipótese a ser considerada uma vez que a testagem universal dos casos de SG suspeitas de Covid-19, através dos testes rápidos, teve um direcionamento para públicos prioritários na rede pública. Atualmente, os testes rápidos para detecção de Covid-19 voltaram a ser ofertados de forma universal, em função do reabastecimento a pleno dos estoques. A vigilância de outros vírus, a exemplo da Influenza, nunca utilizou tais testes como estratégia, sendo mantido o teste padrão ouro de Rt-PCR para estes casos. Para embasar as demais análises que possuem importância em saúde pública são consideradas a vigilância sentinela de SG e a vigilância universal dos casos de SRAG, apresentados a seguir.

Casos de SG na Unidade Sentinela

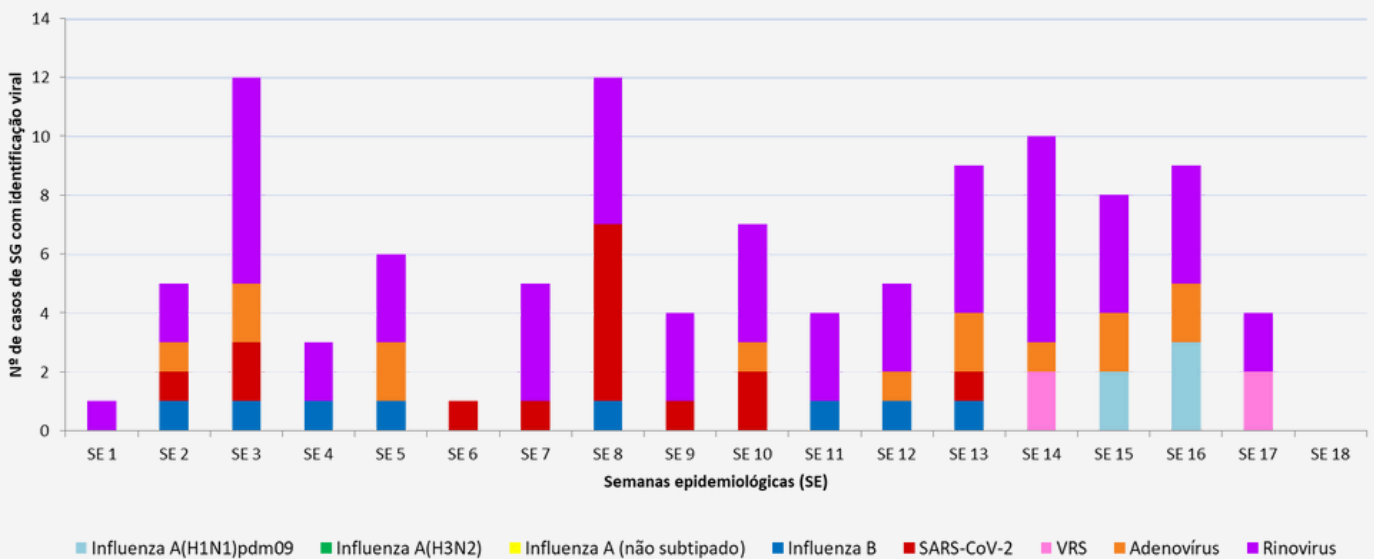
Gráfico 2: Percentual de positividade das amostras de SG monitoradas na Unidade Sentinela



Fonte: Sivep Gripe Sentinela, dados atualizados em 07/05/2025

A Unidade de vigilância sentinela realiza uma investigação amostral de casos de SG atendidos. Para tanto são coletadas entre 10 a 20 amostras semanais com o objetivo de avaliar os vírus respiratórios circulantes. A detecção viral na Unidade Sentinela atingiu 43% de positividade dentre as amostras analisadas, o que demonstra a capacidade de monitoramento de vírus respiratórios de interesse em saúde pública com esta estratégia. Recentemente, foi aprovada a instituição de mais uma unidade sentinela no município que está em fase de implantação.

Gráfico 3: Subtipos virais detectados na Unidade Sentinela de Síndrome Gripal

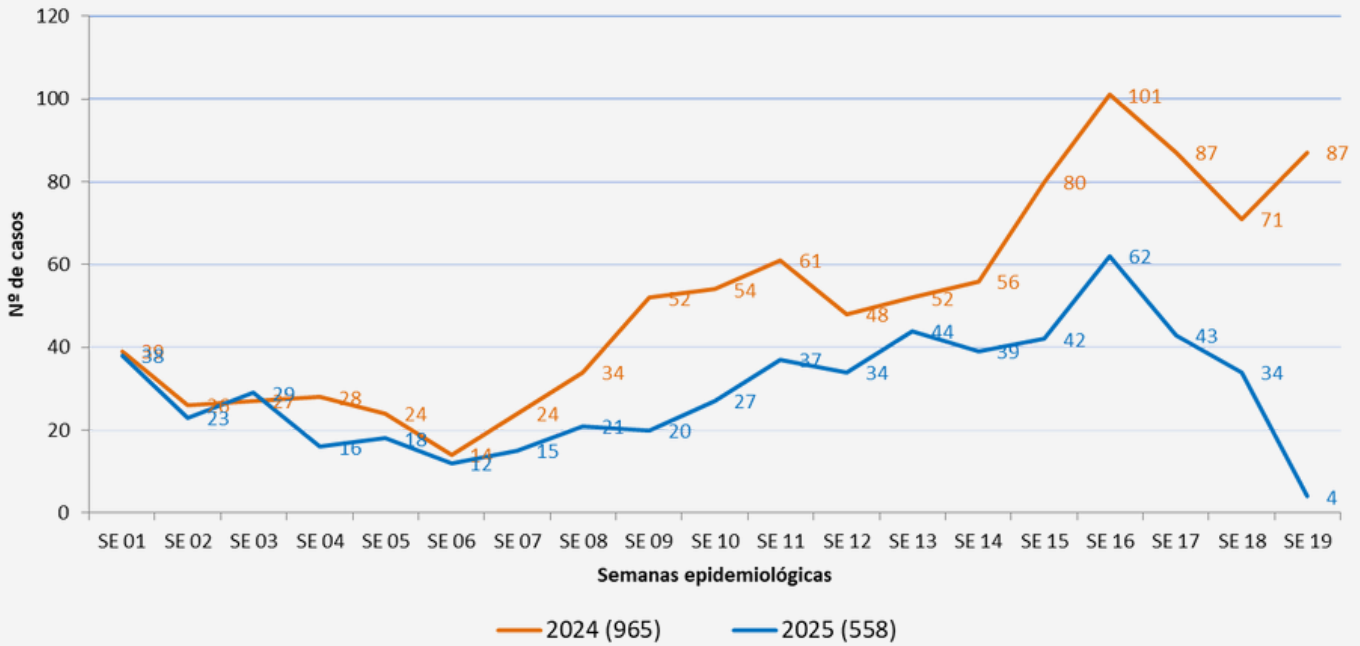


Fonte: Sivep Gripe Sentinela, dados atualizados em 07/05/2025

O gráfico 3 apresenta os diferentes vírus detectados entre a SE 1 a 18 na Unidade Sentinela. As últimas 2 semanas ainda sem dados consolidados no sistema. O vírus que apresenta maior prevalência é o Rinovírus, seguido pelo Sars-Cov-2 e Adenovírus, respectivamente.

Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG

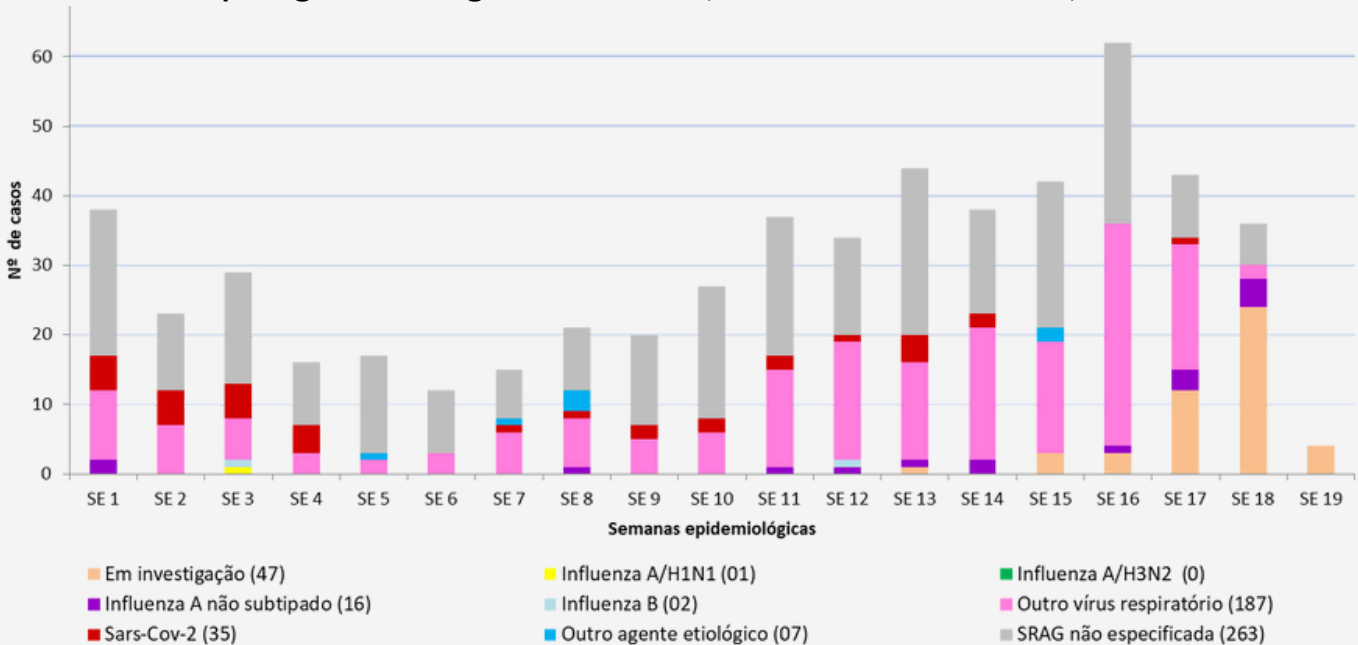
Gráfico 4: SRAG por todas as classificações finais, nas SE 1 a 19, em 2024 e 2025.



Fonte: Sivep Gripe, dados atualizados em 07/05/2025

Até a SE 19, o ano de 2025 apresentou menor número de notificações de SRAG do que o ano anterior. Entretanto, deve se considerar um atraso de até duas semanas na inserção de casos novos no Sivep-Gripe. Até a data atual foram notificadas 558 casos de SRAG por todas as causas, enquanto que no mesmo período de 2024 este número foi de 965 notificações.

Gráfico 5: SRAG por agente etiológico identificado, entre residentes de POA, da SE 1 a 19 de 2025

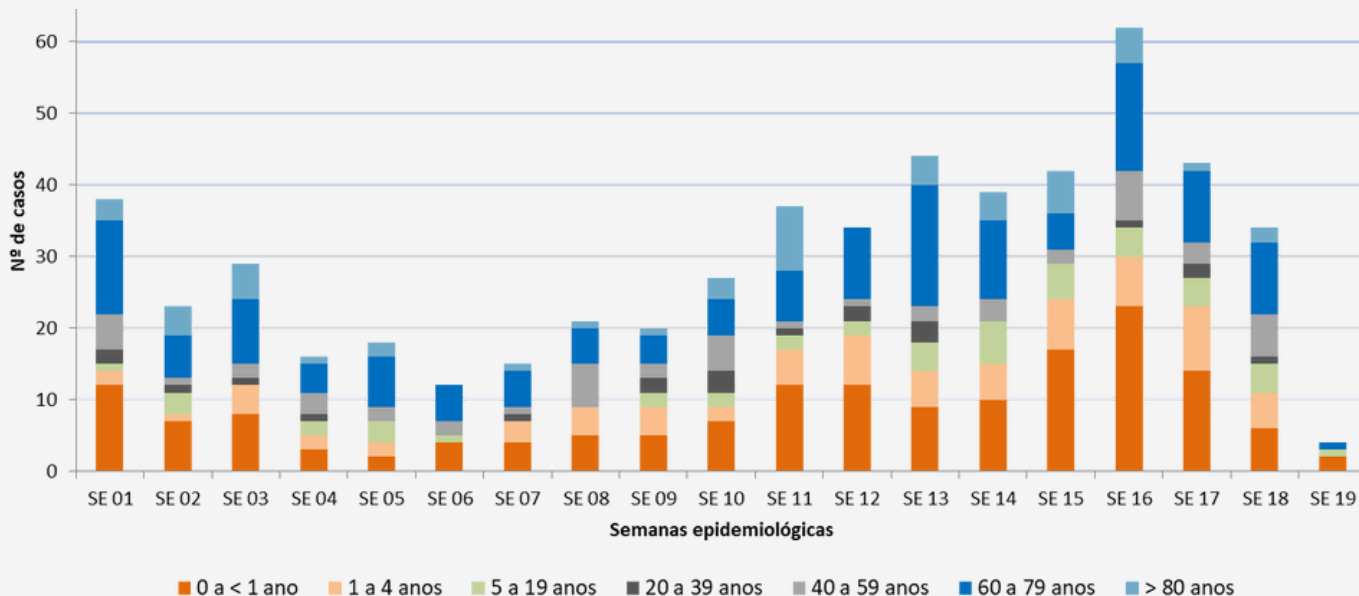


Fonte: Sivep Gripe, dados atualizados em 07/05/2025

SRAG por outros vírus respiratórios (principalmente rinovírus, seguido por VSR e adenovírus) mantém o predomínio na distribuição das semanas epidemiológicas. SRAG por Sars-Cov-2 ocupa o segundo lugar, seguido pelas SRAG por Influenza A não subtipada. É de se notar o diminuto quantitativo de SRAG por Influenza A H1N1 e Influenza B e a ausência de SRAG por Influenza A H3N2 no período analisado.

A SRAG denominada *não especificada* possui o maior número de notificações e reflete a sensibilidade para a notificação, mas não é considerada para análise de prevalência viral, pois não possui agente etiológico identificado. Ressalta-se que as ultimas semanas epidemiológicas acumulam um atraso em desfecho e classificação final, de forma que a análise pode sofrer alteração nas semanas subsequentes.

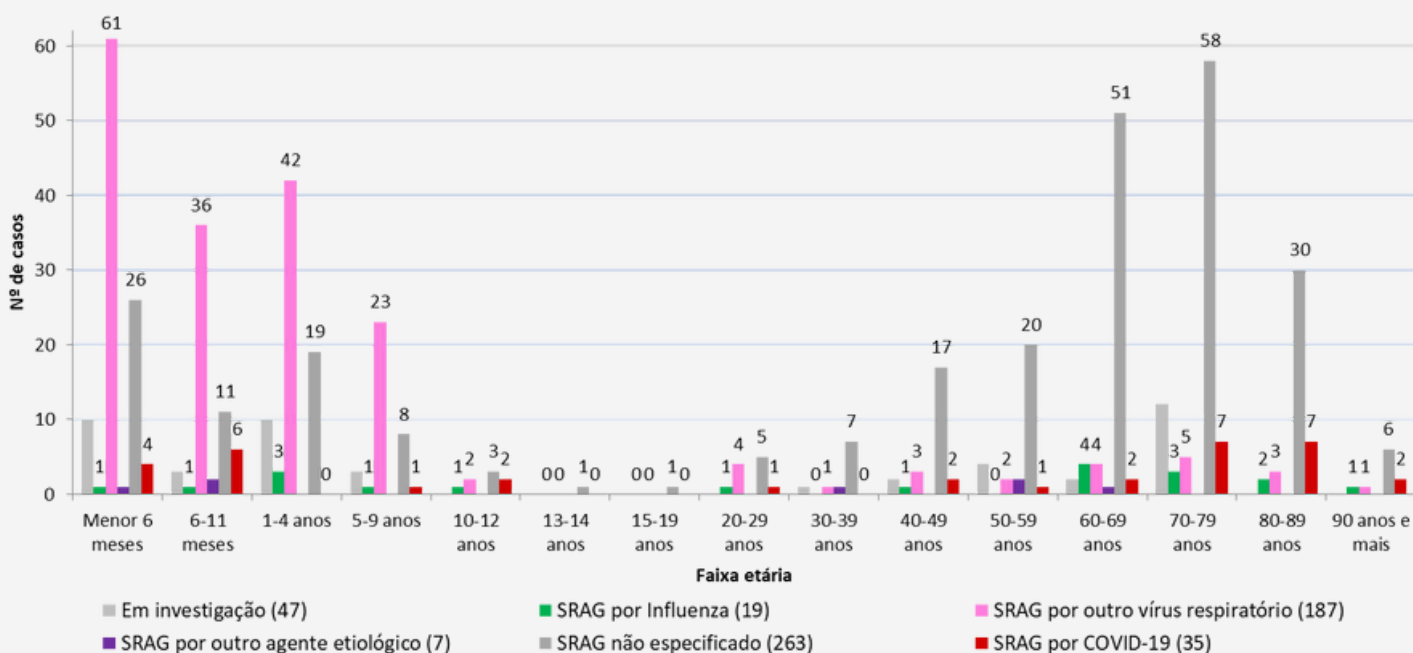
Gráfico 6: SRAG por faixa etária, dentre todas as classificações finais, da SE 1 a 19 de 2025



Fonte: Sivep Gripe, dados atualizados em 07/05/2025

A faixa etária das crianças de 0 a 4 anos, em tons de laranja no gráfico, representa 42,3% de todas as SRAG notificadas, seguida pela dos idosos com 60 anos ou mais, em tons de azul, com 36% do total de notificações. Todas as outras faixas etárias somadas correspondem a 21,7% do total de casos. Esse padrão reforça a necessidade de prevenção e a importância da vacinação nos públicos com maior risco de agravamento dos quadros respiratórios.

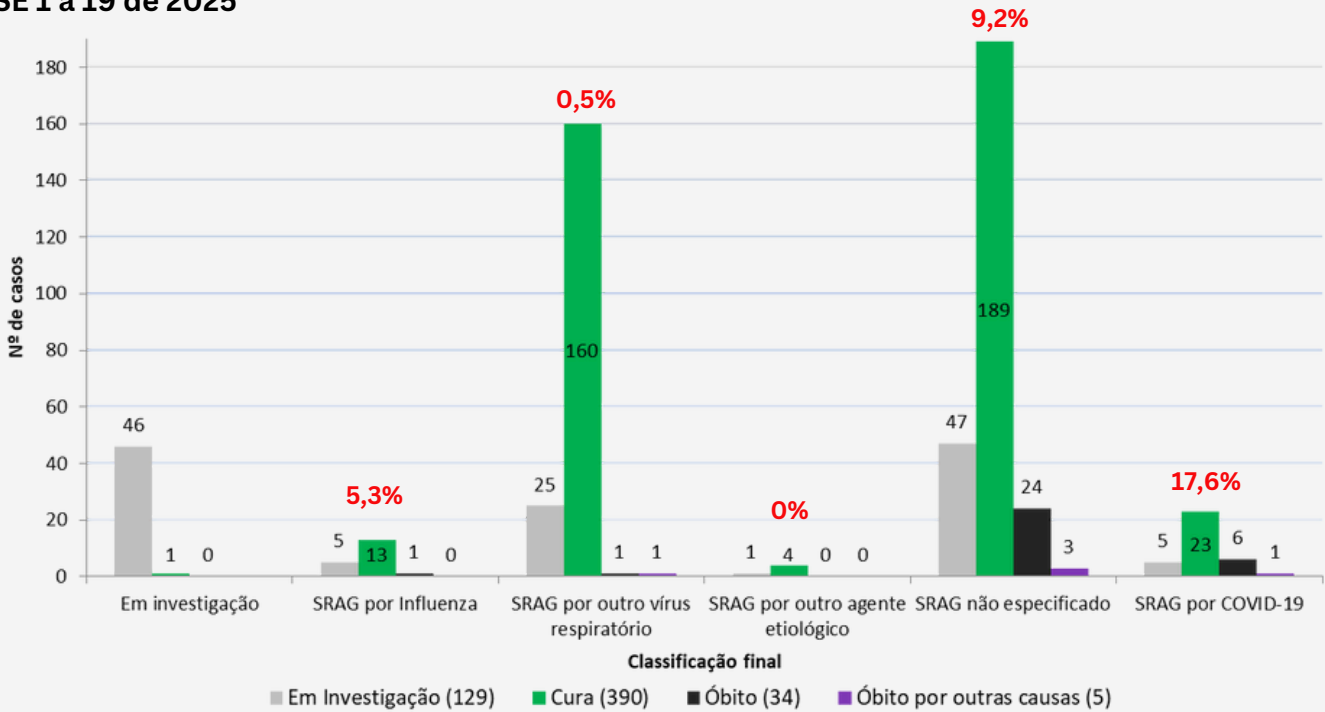
Gráfico 7: SRAG por classificação final, distribuídas por faixa etária, da SE 1 a 19 de 2025



Fonte: Sivep Gripe, dados atualizados em 07/05/2025

SRAG por outro vírus respiratório, onde Rinovírus representa 61,5% seguido por VSR com 29,5% entre os casos com esta classificação, é a SRAG mais prevalente entre crianças de 0 até 4 anos de idade. Na faixa etária dos 60 anos ou mais, desconsiderando as SRAG não especificadas, são as SRAG por Sars-Cov-2 que atingem o maior número de casos.

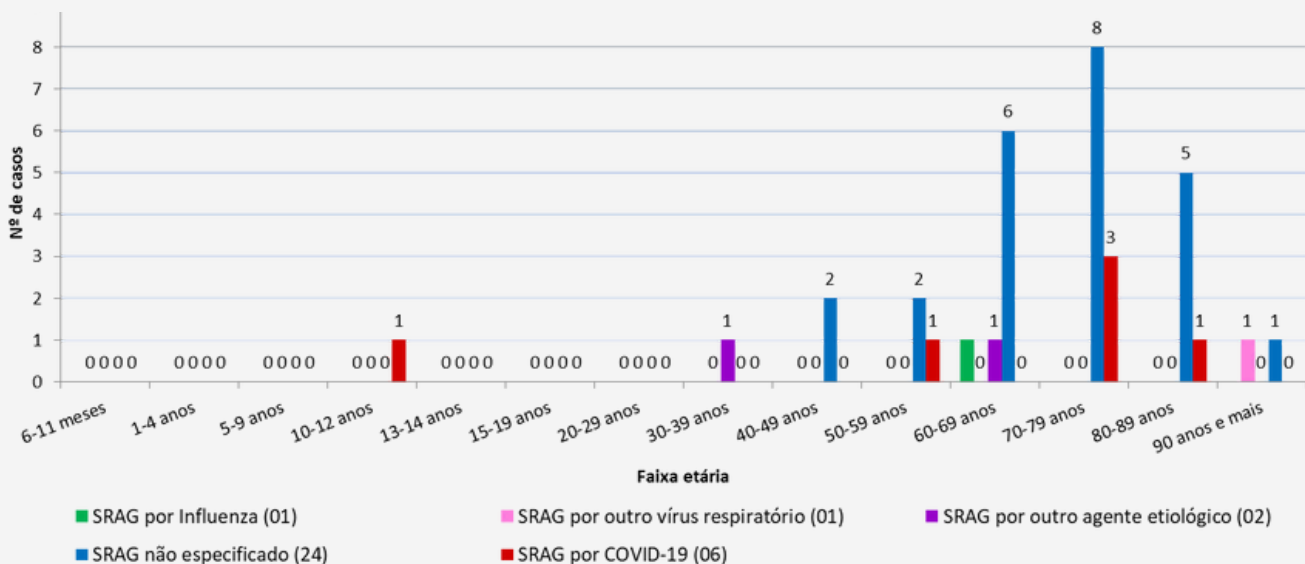
Gráfico 8: Taxa de Letalidade das SRAG por Classificação final, entre residentes de Porto Alegre, da SE 1 a 19 de 2025



Fonte: Sivep Gripe, dados atualizados em 07/05/2025

A taxa de letalidade para os casos de SRAG, considerando todas as classificações finais, foi de 6,1% no período analisado, semelhante ao período anterior, que foi de 5,8%. A letalidade de SRAG por Covid-19, apesar de apresentar redução em relação ao último período analisado que era de 23,6%, continua sendo a mais elevada e atingiu 17,6%, seguida pelas SRAG por Influenza com 5,3%. Esta taxa considera apenas os casos de SRAG internados e não contabiliza os casos que ainda estão em investigação e não possuem classificação final ou desfecho.

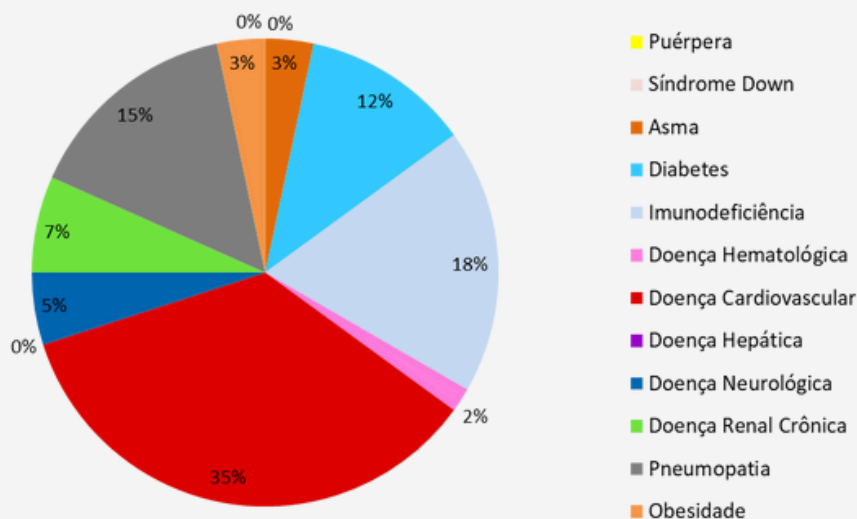
Gráfico 9: Distribuição das SRAG com desfecho óbito por classificação final e faixa etária



Fonte: Sivep Gripe, dados atualizados em 07/05/2025

Os óbitos seguem concentrados na faixa etária dos 60 anos ou mais, representando 79,4% de todos os óbitos ocorridos no período. O maior número de óbitos foi de SRAG não especificada seguidos pela SRAG por Covid-19. Comparado ao mesmo período do ano anterior, houve uma queda de quase 60% no número de óbitos, passando de 84 para 34 casos com este desfecho. Este fato pode ser devido a queda no número de SRAG por Covid-19 e Influenza, vírus altamente associados com letalidade hospitalar.

Gráfico 10: SRAG com óbito por Fator de risco associado entre residentes de Porto Alegre, 2025



Fonte: Sivep Gripe, dados atualizados em 07/05/2025

O Gráfico 10 apresenta os fatores de risco associados aos casos de SRAG que evoluíram para óbito. Do total de óbitos notificados, em apenas 1 deles não foi identificado algum fator de risco associado. Os fatores de risco mais identificados foram a Doença cardiovascular, Imunodeficiência e Pneumopatia.

Notificação de SG e SRAG à vigilância epidemiológica/EVDT

- A notificação de casos de Síndrome Gripal (SG) relacionada ao Covid-19, seja ambulatorial ou hospitalizado (não SRAG), permanece no E-SUS Notifica;
- Os casos de SG relacionados à Unidade sentinela são notificados no Sivep-Sentinela;
- A notificação de pacientes hospitalizados com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) deve ser realizada no Sivep-Gripe.

Para informações adicionais referentes a vírus respiratórios consultar a Nota Técnica 01 - SMS/DVS/UE/EVDT e o BI das doenças respiratórias de Porto Alegre.

[Nota Técnica 01 / SMS/DVS/UE/EVDT](#)



[BI das doenças respiratórias](#)

