

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 18 de 2026. Os dados são parciais e estão sujeitos à alteração.

Os destaques desta edição são:

- Casos de SG por Covid-19 apresentaram mais alta incidência nos meses de fevereiro e março de 2026;
- A influenza A H3N2 e o Sars-cov-2 foram preponderantes nas testagens de SG da unidade sentinela no primeiro quadrimestre;
- Dentre todas as SRAG notificados na rede hospitalar, 60,6% foram de residentes de Porto Alegre e o restante de moradores de outras localidades;
- Crianças menores de 4 anos e idosos acima de 60 anos concentram 78,1% de todos os casos de SRAG notificados;
- O número de casos de SRAG por Influenza chegou ao dobro do número de casos de SRAG por Covid, entretanto a letalidade das SRAG por Covid foi a mais elevada;
- Dentre os 28 casos que evoluíram para óbito, a faixa etária dos 70 a 79 concentrou o maior número de casos;

- Não houveram óbitos de crianças no período;
- Dentre os casos de óbitos associados a SRAG por influenza e covid-19, 73% não possuíam a vacinação atualizada e 96% tinham fatores de risco associados;
- 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.

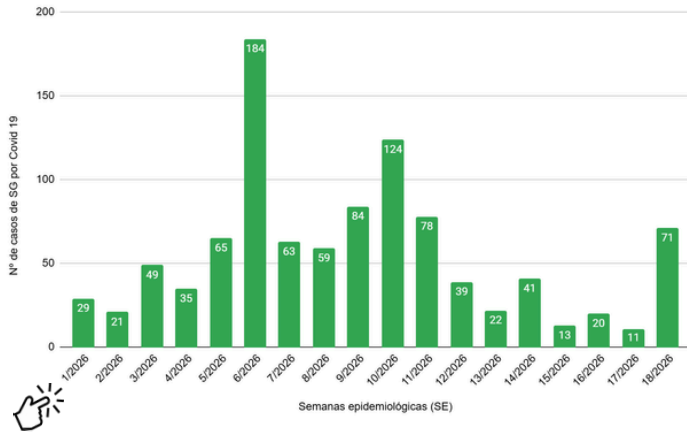
Em crianças: além dos itens anteriores, observar sinais indicativos de sofrimento e esforço respiratório (como batimentos de asa de nariz e tiragem intercostal), cianose, desidratação e inapetência.

Vigilância da Síndrome Gripal - SG

1. Casos de SG por Covid-19

Os casos de SG por Covid-19 são notificados de forma individualizada e universal no ESUS Notifica desde o início da pandemia. Os demais casos de SG, por outros vírus respiratórios, não são de notificação obrigatória, com exceção daqueles atendidos em unidades sentinelas de síndromes gripais. Entretanto, a partir da nota técnica DVS 04/2026 a notificação neste sistema passou a ser obrigatória *apenas* para os casos que tenham resultado laboratorial positivo para Sars-cov-2. O gráfico 01 demonstra os casos de SG por Covid-19 desde a SE 1 até a SE 18 de 2026. O maior número de casos foi registrado na SE 06/2026, que corresponde ao início de fevereiro. O Sars-cov-2 ainda não demonstrou sazonalidade bem definida, sendo que o aumento do número de casos não tem demonstrado correspondência com os demais vírus circulantes no território.

Gráfico 01 - Número de casos de SG por covid-19 confirmados em 2026, entre residentes de Porto Alegre, nas SE 1 a 18.



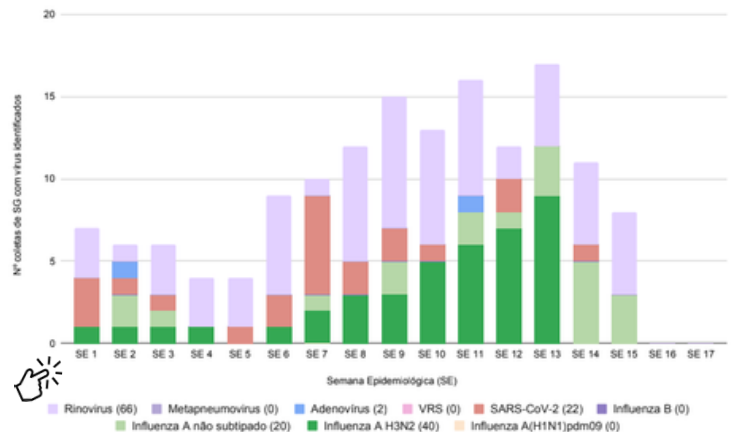
Fonte: Fonte: Esus Notifica - Data da consulta 13/05/2026 - Dados provisórios

2. Casos de SG em Unidade Sentinela

A vigilância sentinela de síndromes gripais é uma estratégia de importante relevância nacional, pois consegue mensurar o avanço dos vírus respiratórios, assim como detectar as cepas de importância em saúde pública, tanto para ações de controle e suporte, como para a vigilância genômica e validação de vacinas.

Em Porto Alegre existem duas unidades de vigilância sentinela de síndrome gripal. Mas, enquanto uma já possui uma estrutura robusta com indicadores e processos de trabalho alinhados à vigilância epidemiológica, a mais recente unidade ainda enfrenta problemas de fluxo e processos que não permitem indicadores fidedignos para que possam ser apresentados e analisados.

Gráfico 02 - Distribuição de vírus respiratórios por SE identificados nas coletas de SG da UPA MS, nas SE 1 a 18 de 2026.



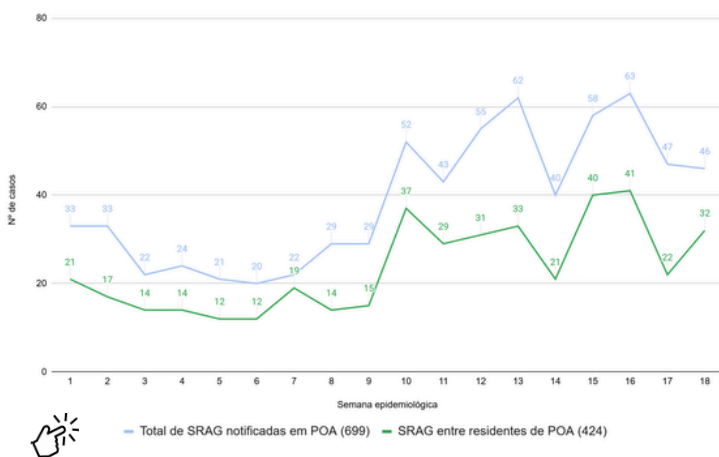
Fonte: Sivep Gripe - Data da Consulta 13/05/2026 - Dados provisórios

O gráfico 02 apresenta a distribuição por SE dos diferentes vírus identificados nas amostras coletadas pela unidade sentinela da UPA Moacyr Scliar. Pode ser observada a crescente escala que o vírus da Influenza A H3N2 vem apresentando no número de síndromes gripais. Além do isolamento dos agentes virais, o percentual de positividade tem sido satisfatório, com números médios em torno de 50% para a detecção viral nas amostras. Este indicador é importante parâmetro de validação das etapas de coleta, acondicionamento e transporte de amostras viáveis para o laboratório de referência estadual. Como os casos de SG (não SRAG) não possuem notificação obrigatória, com exceção dos casos de SG por Covid-19, é fundamental fortalecer a estratégia sentinela, para acompanhar a evolução dos diferentes vírus respiratórios que impactam o município. As últimas duas SE apresentam atraso nos dados em função da liberação dos resultados e alimentação do sistema.

Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

O gráfico 03 apresenta o somatório de todos os casos de SRAG internados em Porto Alegre, independentemente da classificação final. Desde a SE 10 o número de casos de SRAG vem apresentando picos cada vez mais altos, chegando a 41 casos na SE 16. O total de casos de SRAG notificados em Porto Alegre chegou a 699 sendo que, dentre residentes, este número foi de 424 no período.

Gráfico 03 - Casos de SRAG notificados, independentemente da classificação final, da SE 1 a 18 de 2026.

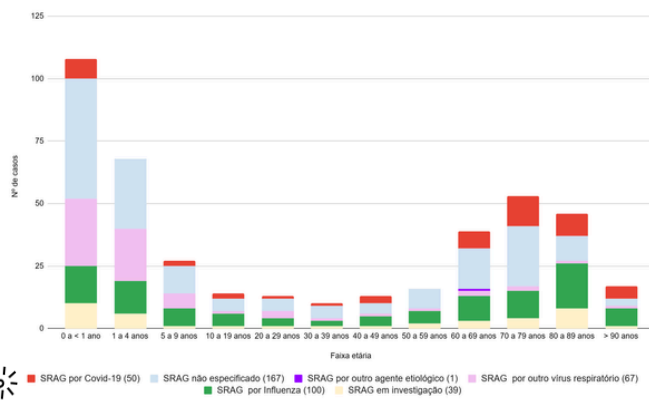


Fonte: Sivep Gripe - Data da Consulta 13/05/2026 - Dados provisórios

No gráfico 04, 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 41,5% de todas as SRAG notificadas. Depois, vem a faixa etária de pessoas com 60 anos ou mais, com 36,6% do total de notificações.

Todas as outras faixas etárias somadas correspondem a 21,9% 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.

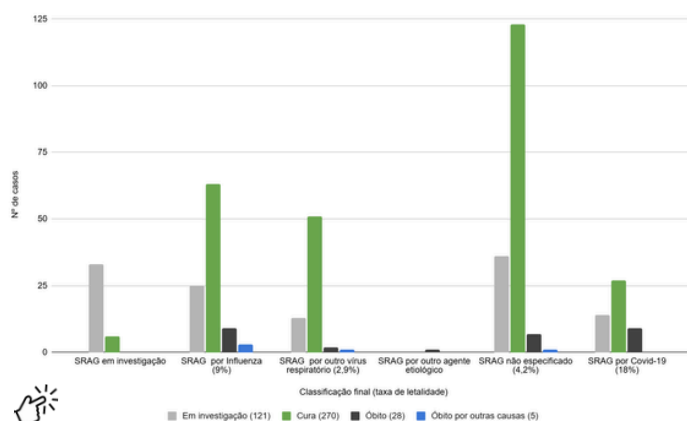
Gráfico 04 - Casos de SRAG por classificação final e distribuição etária, da SE 1 a 18 de 2026, entre residentes de Porto Alegre



Fonte: Sivep Gripe - Data da Consulta 13/05/2026 - Dados provisórios

A taxa de letalidade para os casos de SRAG, considerando todas as classificações finais, foi de 6,6% no período analisado, conforme o gráfico 05. Entretanto, esta taxa oscila entre os diferentes agentes etiológicos associados. Para SRAG por Covid, a taxa de letalidade atingiu 18,0%, seguida pela SRAG por Influenza, que ficou em segundo lugar, com 9,0%. SRAG por outros vírus respiratórios — em sua maioria rinovírus e vírus sincicial respiratório — apresentou a menor taxa de letalidade, 2,9% no período. 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.

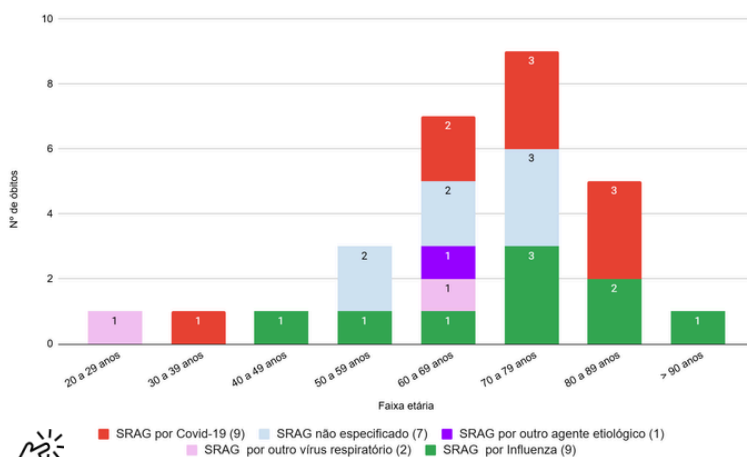
Gráfico 05 - Casos de SRAG por classificação final, desfecho e taxa de letalidade da SE 1 a 18 de 2026, entre residentes de Porto Alegre



Fonte: Sivep Gripe - Data da Consulta 13/05/2026 - Dados provisórios

Dentre todas as SRAG notificadas, 28 tiveram o óbito como desfecho final. O gráfico 06 apresenta a faixa etária destes casos, sendo os idosos com a maior incidência, concentrando 78,5% de todos os casos. SRAG por influenza e SRAG por covid-19 apresentaram o mesmo número de óbitos, com 09 casos cada uma. Destaca-se que 73,0% das pessoas que perderam a vida por esses dois vírus imunopreveníveis estavam com o esquema vacinal desatualizado para a sua faixa etária e 96% destas tinham fatores de risco associados.

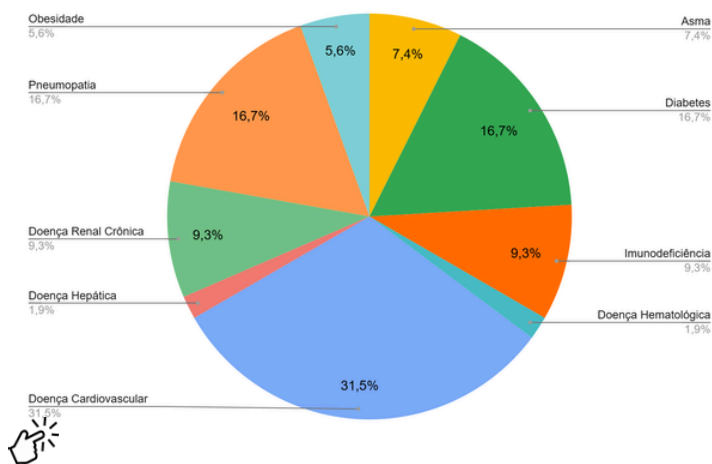
Gráfico 06 - Casos de SRAG com desfecho óbito, por classificação final e faixa etária, da SE 1 a 18 de 2026, entre residentes de Porto Alegre



Fonte: Sivep Gripe - Data da Consulta 13/05/2026 - Dados provisórios

O gráfico 07 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 07 - Casos de SRAG com desfecho óbito por fator de risco associado, da SE 1 a 18 de 2026, entre residentes de Porto Alegre



Fonte: Sivep Gripe - Data da Consulta 13/05/2026 - Dados provisórios

Considerações Finais

O período da sazonalidade viral típica, que inicia nos meses de inverno, tem representado um desafio à rede de atenção à saúde ano após ano. As pessoas com fatores de risco e os extremos de idade _ crianças e idosos_ são os mais propensos a apresentar quadros virais agravados, configurando as síndromes respiratórias agudas graves (SRAG). Diversos vírus de importância em saúde pública circulam concomitantemente e monitorar o avanço, as características e a carga da doença no território são objetivos desta vigilância. As crianças menores de 1 ano de idade têm apresentado a mais alta incidência dentre os casos de SRAG notificadas, entretanto a letalidade dos idosos é a mais preponderante.

A operação inverno que inicia no município acrescenta capacidade de enfrentamento as doenças respiratórias, mas é fundamental que os dados epidemiológicos que embasam a mesma sejam fidedignos e atualizados em tempo oportuno por todas as fontes notificadoras.

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 confirmada, 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 melhor forma de prevenção às doenças decorrentes dos vírus da Influenza, da Covid-19 e do VSR. O calendário nacional especifica como públicos prioritários aqueles que possuem maior risco de adoecimento como as crianças, os idosos e pessoas com fatores de risco. A vacina para o VSR para gestante foi implantada recentemente no SUS, com vista a proteção do bebê nos primeiros meses de vida, e espera-se que esta estratégia consiga fazer com que os casos de SRAG por VSR diminua paulatinamente. 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: 14 mai. 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 04/2026 Vírus Respiratórios. Secretaria Municipal de Saúde. Diretoria de Vigilância em Saúde. Porto Alegre, RS 2026. Disponível em: https://prefeitura.poa.br/sites/default/files/usu_do_c/hotsites/sms/vigilancia-em-saude/NT1%20VIRUS%20RESP_atual6mai25.pdf Acesso em: 14 mai. 2026.

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, 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 - estagiários/acadêmicos de enfermagem na EVDT
- Revisão: Patricia Conzatti Vieira
- Formatação: Jana Silveira da Costa Ferrer; Patrícia Coelho

Secretaria Municipal de Saúde/ Diretoria de Vigilância em Saúde - maio/2026



prefeitura de
PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE