

INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS



Vigilância de vírus respiratórios em pacientes hospitalizados – HNSC e HCC

Semana epidemiológica 38/2025 (até 20/09/2025)

Núcleo Hospitalar de Epidemiologia

Base de dados exportada no dia 24/09/2025

1- Vigilância dos vírus respiratórios

A vigilância universal da síndrome respiratória aguda grave (SRAG) foi implantada em 2009, com a pandemia da influenza A(H1N1)pdm09. Pela característica sindrômica da doença, outros vírus respiratórios também eram pesquisados, permitindo o alcance dos objetivos dessa vigilância com a identificação, o monitoramento e o conhecimento da sazonalidade da circulação dos vírus influenza e de outros vírus respiratórios de importância em saúde pública, no Brasil e nas suas diferentes regiões geográficas. Em janeiro de 2020, essa vigilância foi utilizada para a vigilância da covid-19. Com o fim da pandemia da covid-19 essa vigilância passa a ser a vigilância de vírus respiratórios, englobando os vírus influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios.

Síndrome Gripal (SG): no contexto da vigilância universal da covid-19: 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 distúrbios gustativos. 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. Obs.: na suspeita de covid-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): Indivíduo com SG que apresenta dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ $\leq$ 94% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

2- Situação da vigilância dos vírus respiratórios no HNSC e HCC

Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC)

- ✓ No HNSC, em 2025, observa-se aumento do número de casos confirmados por Rinovírus a partir da SE 11; VSR a partir da SE 16; Influnza A não subtipado e Influnza A (H1N1)pdm09, a partir da SE 20 e aumento dos casos confirmados de SARS-CoV-2 a partir da SE 34 (figura 1).
- ✓ Em **2025**, houve 956 casos de SRAG; 300 casos positivos para vírus respiratórios: 47 casos de **SARS-CoV-2**; 43 por **VSR**; 88 por **Rinovírus**; 10 por **Adenovírus**; 72 por **Influnza A (H1N1)pdm09**; 31 por **Influnza A não subtipado**; 8 por **Influnza B** (figura 1). Em **2024**, no mesmo período, houve 941 casos de SRAG; 305 casos positivos para vírus respiratórios: 116 casos de **SARS-CoV-2**; 30 por **VSR**; 35 por **Influnza A (H1N1)pdm09**; 101 por **Influnza A (H3N2)**; 23 por **Influnza A não subtipado** (figura 1).
- ✓ Em **2025** houve 16 casos de **coinfecção** no HNSC (tabela 1).
- ✓ Em **2025**, houve 54 óbitos por vírus respiratórios: 9 por **SARS-CoV-2**; 16 por **Rinovírus**; 3 por **Adenovírus**; 3 por **VSR**; 15 por **Influnza A (H1N1)pdm09**; 6 por **Influnza A não subtipado**; 1 por **Influnza A (H3N2)** e 1 por **Influnza B**. Em **2024**, no mesmo período, houve 47 óbitos por vírus respiratórios: 17 óbitos por **SARS-CoV-2**; 3 por **VSR**; 5 por **Influnza A (H1N1)pdm09**; 8 por **Influnza A não subtipado** e 14 por **Influnza A H3N2** (figura 3).
- ✓ Em **2025**, 240 (25,1%) pacientes com SRAG necessitaram UTI. Em **2024**, 283 (30,1%).
- ✓ A principal faixa etária foi a de 60 anos e mais e o principal vírus identificado foi o Influnza em 2024 e 2025 (tabelas 3 e 4).

Hospital da Criança Conceição (HCC)

- ✓ No HCC, em 2025, observa-se aumento do número de casos confirmados por VSR e Rinovírus a partir da SE 9 e dos casos de Influnza A não subtipado, Influnza A (H1N1)pdm09 e Influnza B, a partir da SE 19. Ocorrência de casos confirmados de SARS-CoV-2 a partir da SE 30 (figura 2).
- ✓ Em 2025, houve 1289 casos de SRAG; 978 casos por vírus respiratórios: 26 casos de **SARS-CoV-2**; 534 por **VSR**; 283 por **Rinovírus**; 45 por **Adenovírus**; 20 por **Metapneumovírus**; 19 por **Influnza A (H1N1)pdm09**; 36 por **Influnza A não subtipado**; 15 por **Influnza B** e 1. Em **2024**, houve 1510 casos de SRAG, 736 casos por vírus respiratórios: 70 casos de **SARS-CoV-2**; 586 por **VSR**; 41 por **Influnza A H3N2**; 22 por **Influnza A não subtipado**; 16 por **Influnza A (H1N1)pdm09** e 1 por **Influnza B** (figura 2).
- ✓ Em **2025** houve 190 casos **coinfecção** no HCC (tabela 2).
- ✓ Em **2025**, houve 7 óbitos por outros vírus respiratórios: 1 óbito por **SARS-CoV-2**; 2 por **VSR**; 1 por **Adenovírus**; 2 por **Rinovírus** e 1 por **Influnza B**. Em **2024**, no mesmo período, não houve óbitos por **SARS-CoV-2** e houve 4 óbitos por **VSR** (figura 4).
- ✓ Em **2025**, houve necessidade de UTI para 241 (18,7%) dos pacientes com SRAG. Em **2024**, 264 (17,5).
- ✓ A principal faixa etária acometida por SRAG foi a de menores de 1 ano e o principal vírus identificado foi o VSR em 2024 e 2025 (tabelas 3 e 4).

Houve revisão dos casos classificados como SRAG a partir do informe da SE 38 de 2025 o que pode ter gerado redução do número de casos em relação aos informes anteriores.

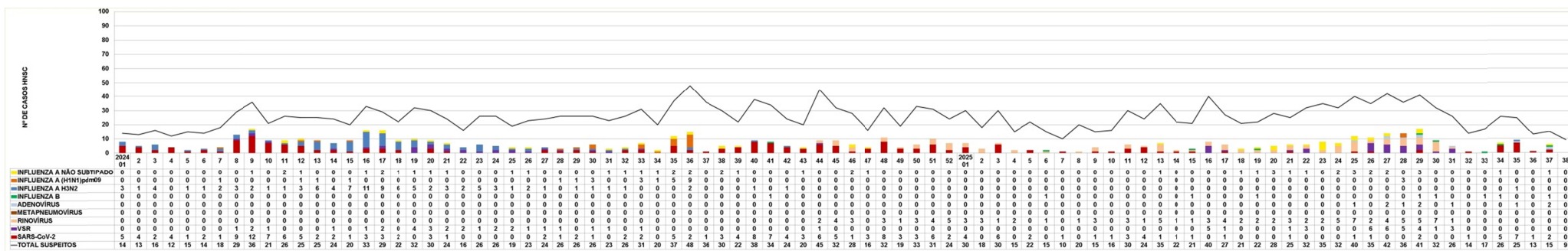


Figura 1- Distribuição dos vírus respiratórios entre os casos hospitalizados com SRAG no HNSC, por semana epidemiológica de início dos sintomas, 2024-2025

Tabela 1- Casos de coinfeção por vírus respiratórios, em pacientes hospitalizados com SRAG no HNSC em 2025

Coinfeção	Número de casos
SARS-CoV-2, Influenza A (H1N1)pdm09 e Influenza B	2
SARS-CoV-2 e Influenza A (H1N1)pdm09	1
SARS-CoV-2 e Rinovírus	3
Influenza A e Adenovírus	2
Influenza A e Rinovírus	2
Influenza A e VSR	1
Adenovírus e Rinovírus	2
Adenovírus e VSR	1
Rinovírus + VSR	2
Total	16

Tabela 2- Casos de coinfeção por vírus respiratórios, em pacientes hospitalizados com SRAG no HCC em 2025

Coinfeção	Número de casos
SARS-CoV-2, Influenza A + Influenza B e Rinovírus	1
SARS-CoV-2, Adenovírus e Rinovírus	2
SARS-CoV-2, Rinovírus + VSR	2
SARS-CoV-2 e Rinovírus	8
SARS-CoV-2 e VSR	1
Influenza A + Influenza B e Rinovírus	1
Influenza A + Rinovírus + VSR	2
Influenza A + Adenovírus	1
Influenza A e Rinovírus	2
Influenza A e VSR	12
Influenza B e VSR	1
Influenza B, Rinovírus e VSR	1
Adenovírus, Rinovírus e Metapneumovírus	2
Adenovírus, Rinovírus e VSR	8
Adenovírus e Metaoneumovírus	1
Adenovírus e Rinovírus	21
Adenovírus e VSR	14
Rinovírus e Metaoneumovírus	4
Rinovírus e VSR	120
Total	190

Tabela 3- Casos de SRAG por faixa etária, HCC e HNSC, 2024

Faixa etária	2024					
	SARS-CoV-2	Influenza	VSR	Outros VRs	SRAG não especificado	SRAG TOTAL
Menores de 1 anos	38	35	435	0	362	870
1 a 2 anos	14	15	79	0	158	266
3 a 5 anos	8	9	22	0	97	136
6 a 9 anos	8	14	20	0	151	193
10 a 19 anos	3	8	1	0	58	70
20 a 59 anos	19	28	5	0	175	227
Maiores de 60 anos	77	120	23	0	481	701
Total	167	229	585	0	1482	2463

Tabela 4- Casos de SRAG por faixa etária, HCC e HNSC, 2025

Faixa etária	2025					
	SARS-CoV-2	Influenza	VSR	Outros VRs	SRAG não especificado	SRAG TOTAL
Menores de 1 anos	15	32	427	198	179	851
1 a 2 anos	4	18	74	59	62	217
3 a 5 anos	0	8	20	24	19	71
6 a 9 anos	4	8	9	50	47	118
10 a 19 anos	3	7	1	8	23	42
20 a 59 anos	10	24	12	37	170	253
Maiores de 60 anos	37	82	31	57	486	693
	73	179	574	433	986	2245

3- Referências

- 1- Guia de Vigilância Integrada da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios de Importância em Saúde Pública. <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/guia-vigilancia-integrada-da-covid-19-influenza-e-outros-virus-respiratorios-de-importancia-em-saude-publica>. Acesso em 29/05/2025.
- 2- NOTA TÉCNICA Nº 9/2024/SEI/COVIG/GGPAF/DIRE5/ANVISA. https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/vigilancia-epidemiologica/alertas-epidemiologicos/nota-tecnica-9_2024. Acesso em 29/05/2025.

Responsável pelo Informe: Carina Guedes Ramos
Responsável Técnica: Ivana Rosângela dos Santos Varella