

Atualizações na vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave e da Síndrome Gripal por COVID-19: novas definições e fluxos

Taís Queiroz Campos Lucas
GT Síndromes Gripais/DIVEP



TELESSAÚDEBA

Introdução

Novas definições de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Serão discutidos:

01 | Identificação

Reconhecimento dos sinais e sintomas compatíveis com SG e SRAG

02 | Classificação

Aplicação dos critérios clínicos e de gravidade para definição do caso.

03 | Notificação

Identificação dos casos que atendem aos critérios de notificação e registro adequado das informações.

04 | Vigilância

Importância da oportunidade e qualidade dos dados para o monitoramento dos vírus respiratórios.

05 | Aplicação prática

Análise de casos clínicos para diferenciar situações que atendem ou não à definição de SRAG.

Definição de caso

Síndrome Gripal

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**.

SRAG –hospitalizado

Indivíduo com *Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU **pressão persistente no tórax** OU saturação de O₂ menor que 94% em ar ambiente OU **coloração azulada dos lábios ou rosto**.
Para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.



Definição de caso - NT N°11/2026

Síndrome Gripal

Indivíduo com infecção respiratória, com início nos últimos 10 dias, que apresente pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas, sendo obrigatoriamente ao menos um sintoma respiratório:

Sintomas Respiratórios: Tosse, coriza, dor de garganta, congestão nasal

Sintomas Gerais: Febre, dor de cabeça, dor no corpo, calafrios.

Caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave

Hospitalizado com Síndrome Gripal (SG)* E pelo menos um sinal ou sintoma de agravamento**: Dispneia, Taquipneia e/ou Saturação de O₂ $\leq$ 94% em ar ambiente OU Óbito por SRAG independente de hospitalização.

Para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.

Definição de caso - NT N°11/2026

Caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave

Hospitalizado com Síndrome Gripal (SG)* E pelo menos um sinal ou sintoma de agravamento**:
Dispneia, Taquipneia e/ou Saturação de O₂ ≤ 94% em ar ambiente OU Óbito por SRAG independente de hospitalização.

****NOTA: Em menores de 2 anos, observar também:**

Como sinais de agravamento: batimento de asas nasais, apneia, cianose e/ou tiragem intercostal/subcostal.

Como possíveis manifestações gerais: recusa alimentar, irritabilidade e/ou letargia.

****ATENÇÃO:** Todos os casos de SRAG que cumprem a definição de caso devem ser notificados oportunamente no Sivep-Gripe, em até 24 horas, independentemente do resultado laboratorial

Vigilância da Síndrome Gripal por COVID 19- NT N°11/2026



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios

NOTA TÉCNICA N° 11/2026-CGCOVID/DEDT/SVSA/MS

1. ASSUNTO

1.1. Esta Nota Técnica visa atualizar e orientar as novas diretrizes de vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios (OVR) de importância em saúde pública, substituindo as recomendações anteriormente publicadas no *Guia de Vigilância Integrada da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios de Importância em Saúde Pública* (2024) e outros documentos anteriormente vigentes.

2. RELATÓRIO

2.1. Em conformidade com o Anexo 1 do Anexo V da Portaria de Consolidação GM/MS n° 4, de 28 de setembro de 2017, que estabelece a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública (LNNC) nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, a notificação dos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 passa a ser obrigatória somente para os casos confirmados. A notificação dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag) deixa de estar vinculada a alguns vírus específicos e passa a ser realizada de forma universal para todos os casos que atendam à definição de caso de Srag vigente, independentemente do agente etiológico.

2.2. O registro de casos da vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG) permanece inalterado. As definições de caso de SG e Srag são atualizadas nesta Nota Técnica, promovendo uma padronização sindrômica, necessária à vigilância integrada da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios de importância para a saúde pública.

3. ANÁLISE

3.1. O Brasil conta com uma rede de vigilância de vírus respiratórios de importância em saúde pública desde o ano de 2000, quando foi implantada a vigilância sentinela da Síndrome Gripal (SG). Posteriormente, em 2009, em decorrência da pandemia de influenza A(H1N1)pdm09, foi estruturada a vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag), incorporando a vigilância nacional dos vírus respiratórios.

3.2. Com a emergência da covid-19, em 2020, a vigilância do SARS-CoV-2 foi integrada à rede nacional de vigilância de vírus respiratórios. Na ocasião, passou a ser recomendada a notificação universal dos casos suspeitos de SG por covid-19 no sistema e-SUS Notifica, bem como dos casos de Srag hospitalizados suspeitos de covid-19 e dos óbitos por Srag, independentemente da hospitalização, no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe).

3.3. Com evolução do cenário epidemiológico da covid-19 e a integração da Vigilância da Covid-19, influenza e outros vírus respiratórios (OVR) de importância em saúde pública, identificou-se a necessidade de atualizar diretrizes e fluxos da vigilância de vírus respiratórios. Nesse contexto, foi revisada a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, nos serviços de saúde públicos e

Vigilância da COVID 19- Principais marcos



COVID-19 NA BAHIA:

forte redução de casos e óbitos após o pico de 2021



SÉRIE HISTÓRICA CASOS E ÓBITOS POR COVID-19 NA BAHIA

2020 – 2025

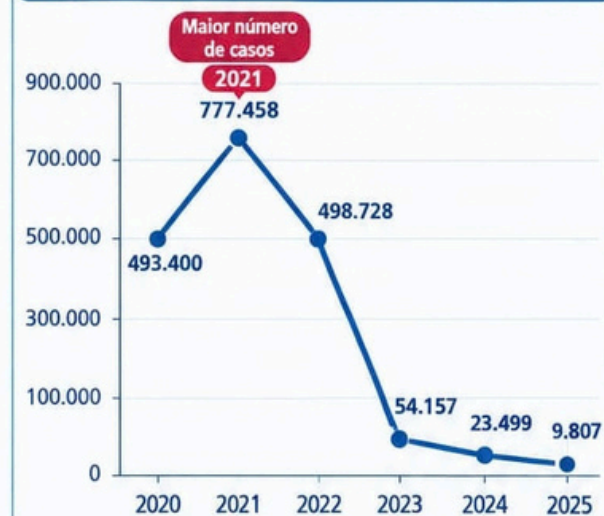
Ano	Casos confirmados	Óbitos
2020	493.400	10.313
2021	777.458	17.552
2022	498.728	3.586
2023	54.157	467
2024	23.499	163
2025 (dados preliminares)	9.807	73

Ano de maior número de casos e óbitos

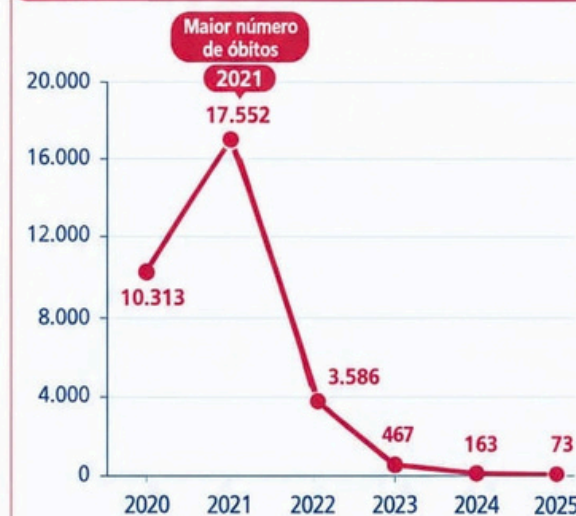
DADOS PRELIMINARES
ATÉ A SE 42/2025
(boletim SESAB atualizado em 17/10/2025)



CASOS CONFIRMADOS

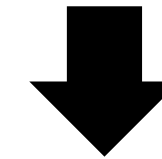


ÓBITOS



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP — Base Estadual de Casos da COVID-19 (e-SUS, Sivep-Gripe e GAL) e Base Estadual de Óbitos por COVID-19 (SIM, e-SUS, Sivep-Gripe e GAL).
Dados de 2020–2024 conforme boletim histórico SESAB; 2025 preliminar até SE 42.

Vigilância Universal da COVID 19

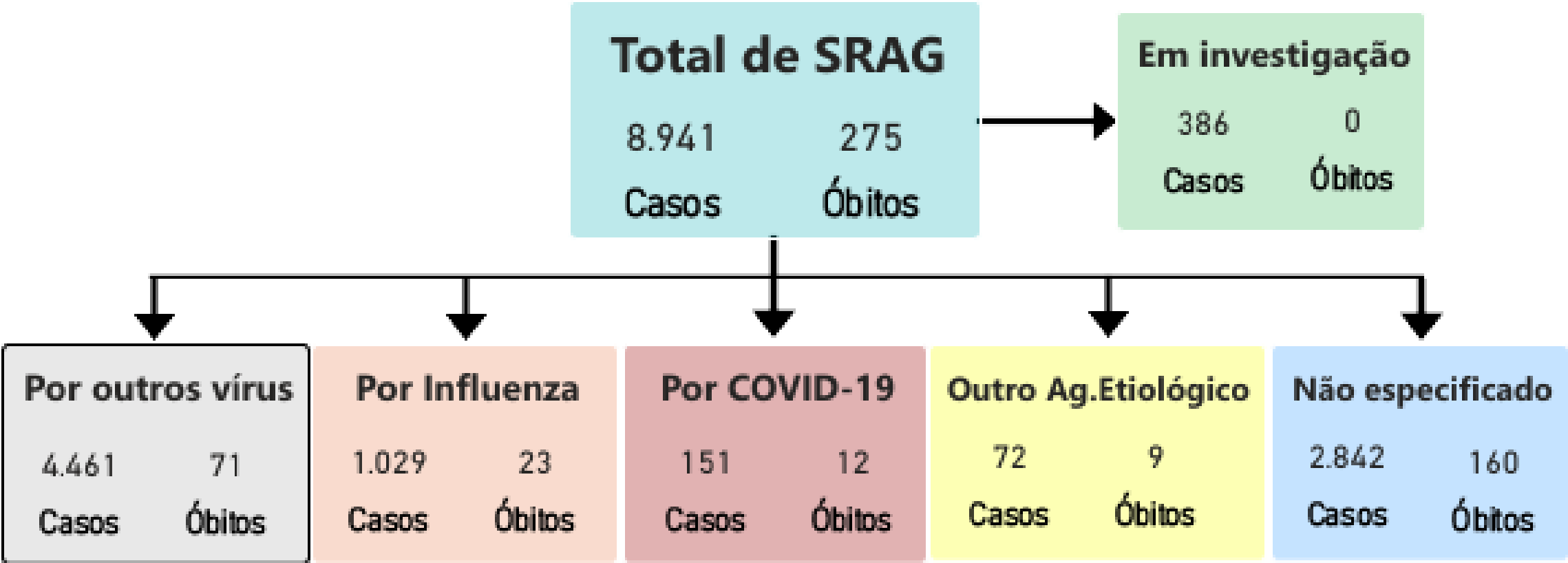


Vigilância da Síndrome Gripal por COVID-19 e da Síndrome Respiratória Aguda Grave por COVID-19



TELESSAÚDEBA

Casos e Óbitos de SRAG. Bahia, 2026.



Obs: Poderá ocorrer a co-deteccção de mais de um vírus respiratório na mesma amostra. Nestes casos a classificação final vai obedecer a ordem de prioridade: 1-SRAG POR COVID-19, 2- SRAG POR INFLUENZA, 3- SRAG POR OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS.

2.376 casos de SRAG por Rinovírus
1.971 casos de SRAG por Vírus Sincicial Respiratório

Fonte dos dados: SESAB/SUVISA/DIVEP/SivepGripe. Dados atualizados até 22/09/2026

Definição de caso – SG por COVID-19

Por critério laboratorial (biologia molecular):

RT - qPCR

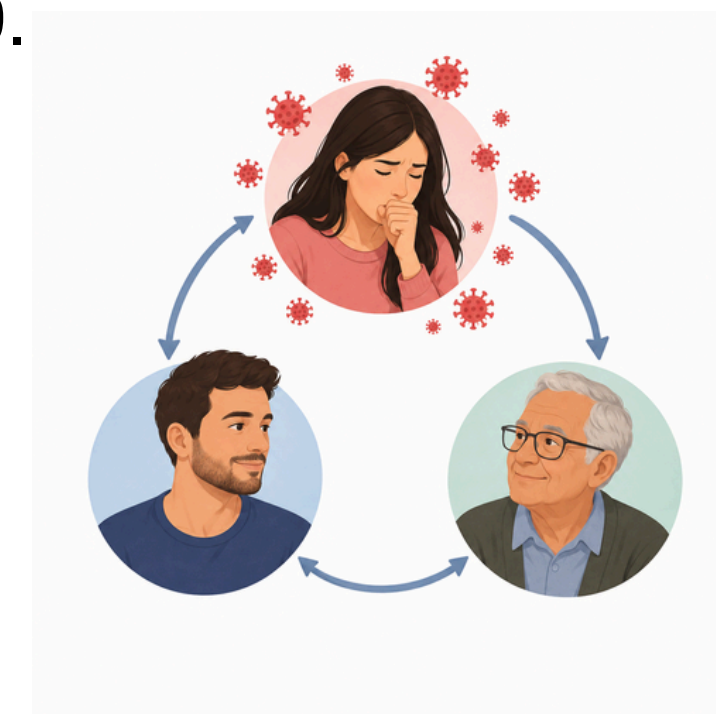


TR - Antígeno



TR - LAMP

Por critério clínico-epidemiológico: Caso de SG com histórico de contato próximo, ou domiciliar, nos sete dias anteriores ao aparecimento dos sinais e dos sintomas, com caso confirmado para covid-19.



Notificar apenas os casos **confirmados** no e-SUS Notifica

Onde notificar os demais casos de SG?

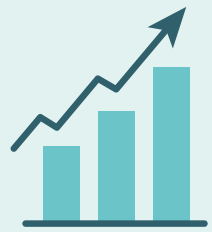
Não há um sistema oficial para notificação de casos SG testados e positivos para outro vírus além da COVID, com exceção dos casos atendidos em Unidades Sentinela.

Unidades Sentinela de Síndrome Gripal



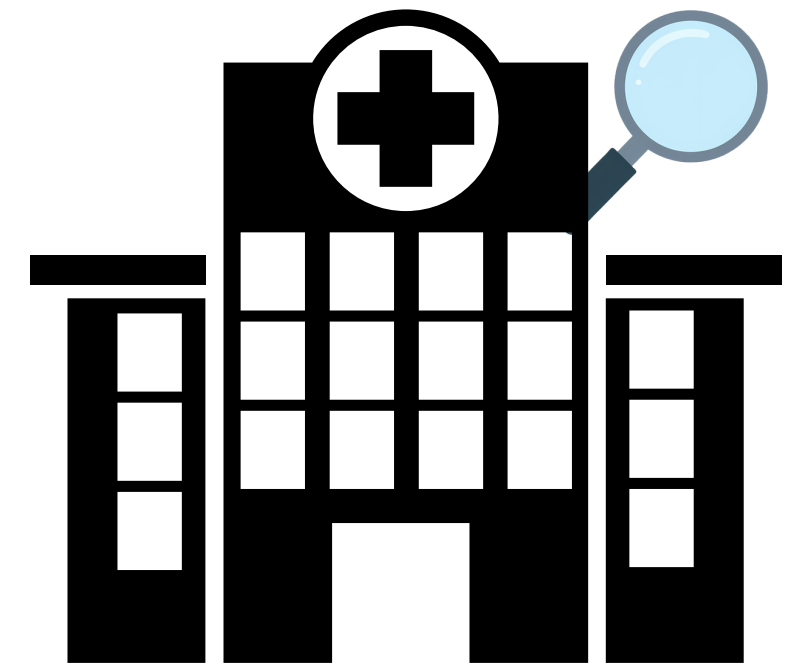
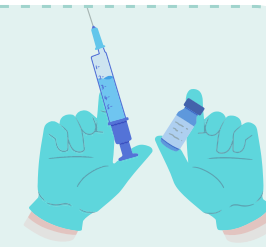
Acompanham os casos de Síndrome Gripal

Coletam amostras para identificação dos vírus circulantes



Permitem detectar mudanças no padrão e na intensidade da circulação viral

Contribuem para a definição das cepas que irão compor a vacina contra a gripe todos os anos



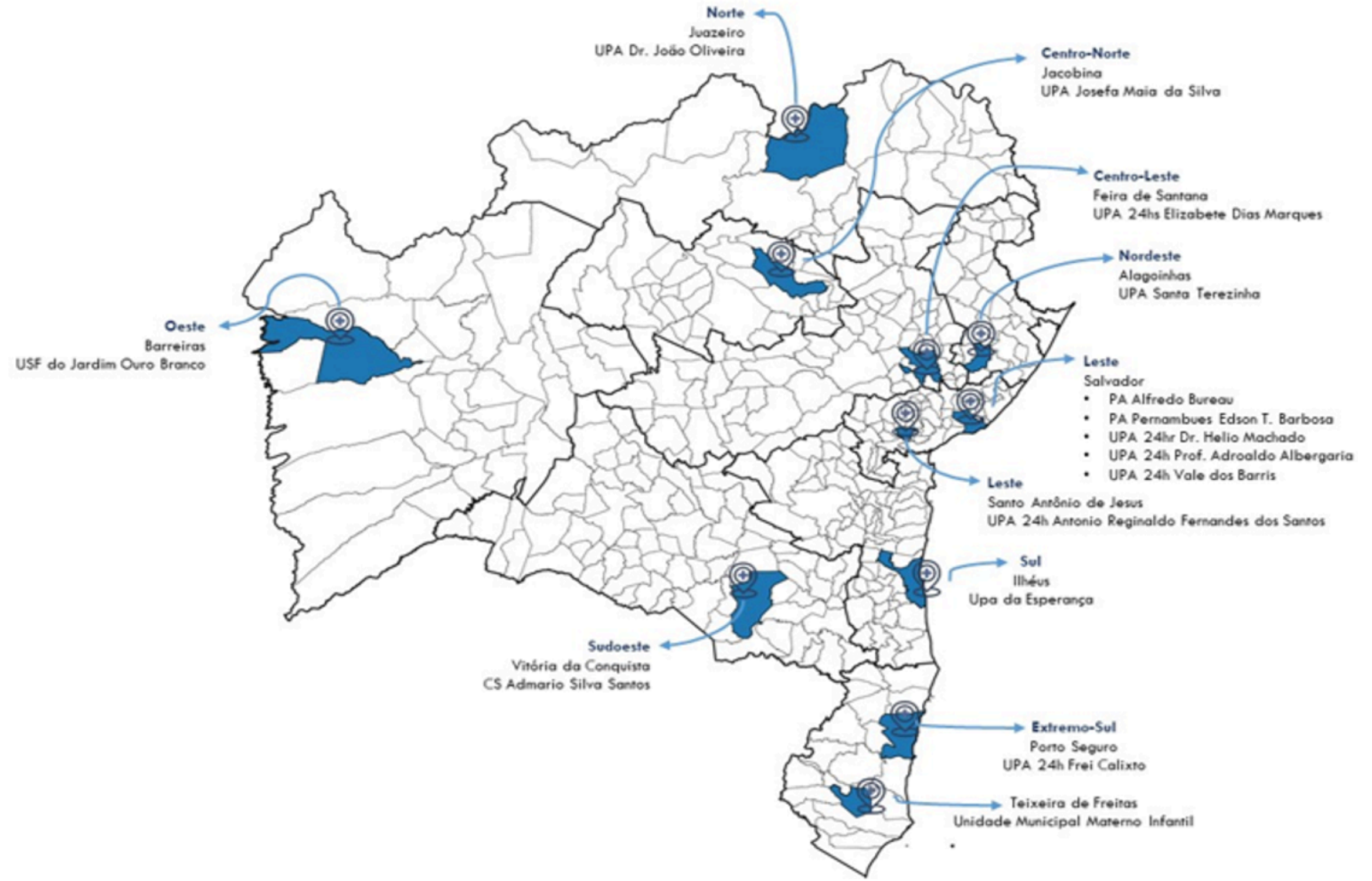
Unidades Sentinela de SG

15 unidades na Bahia

Presente nas 9 macrorregiões

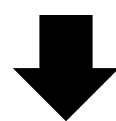
Núcleo Leste possui 6

Núcleo Extremo-Sul possui 2



Sistemas oficiais de notificação

Unidades Sentinela de SG
e SRAG



← → ↻ sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/login.html?0

Síndrome Respirató...

SIVEP Gripe

Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe

Digite seu e-mail e sua senha para acessar a área restrita:

*E-mail:
tais-lucas@hotmail.com

*Senha:

Ainda não está cadastrado?
Esqueceu sua senha?

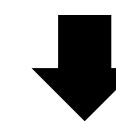
ENTRAR

Navegadores recomendados: Mozilla Firefox e Google Chrome, atualizados.

Suporte a sistemas: 136 - opção 8
e-mail: suporte.sistemas@datasus.gov.br
Fale conosco: <http://datasus.saude.gov.br/fale-conosco>

SUS+ MINISTÉRIO DA SAÚDE

SG por COVID 19
(confirmados)



notifica.saude.gov.br/login

Síndrome Respirató...

DATASUS SVSA SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE e AMBIENTE SUS+ MINISTÉRIO DA SAÚDE

Notifica

saude.gov.br

Versão 3.5.0

Profissionais de saúde, o Brasil está com vocês. 🇧🇷

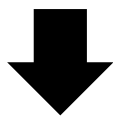
e-SUS Notifica

Utilize suas credencias de operador para acessar o sistema.

Entrar com gov.br

Sistemas oficiais de notificação

Surto de Síndrome Gripal (SINAN NET)



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE SURTO

Nº _____

1 Tipo de Notificação 3 - Surto

2 Agravado/doença Código (CID10) 3 Data da Notificação

4 UF 5 Município de Notificação Código (IBGE)

6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) Código 7 Data dos 1^{os} Sintomas do 1º Caso Suspeito

8 Nº de Casos Suspeitos/ Expostos até a Data da Notificação

9 Local Inicial de Ocorrência do Surto

1 - Residência 2 - Hospital / Unidade de Saúde 3 - Creche / Escola ☐
4 - Asilo 5 - Outras Instituições (alojamento, trabalho) 6 - Restaurante/ Padaria (similares)
7 - Eventos 8 - Casos Dispersos no Bairro 9 - Casos Dispersos Pelo Município
10 - Casos Dispersos em mais de um Município 11 - Outros Especificar

10 UF 11 Município de Residência Código (IBGE) 12 Distrito

13 Bairro 14 Logradouro (rua, avenida,...) Código

15 Número 16 Complemento (apto., casa, ...) 17 Geo campo 1

18 Geo campo 2 19 Ponto de Referência 20 CEP

21 (DDD) Telefone 22 Zona 1 - Urbana 2 - Rural ☐ 23 País (se residente fora do Brasil)
3 - Periurbana 9 - Ignorado

24 Data da Investigação 25 Modo Provável da Transmissão

1- Direta (pessoa a pessoa) 2- Indireta (Veículo comum ou Vetor) 9- Ignorado ☐

26 Se indireta, qual o veículo de transmissão provável

1- Alimento/Água 2- Recursos Hídricos Contaminados (poço, rio, reservatório de água) 3- Vetor ☐
4- Produto (medicamentos, agrotóxicos, imunobiológicos, sangue, etc.) 5- Fômite (faca, lençóis, agulhas, etc.)
6- Outro Especificar 9- Ignorado

Observações

Investigador Município/Unidade de Saúde Código da Unid. de Saúde

Nome Função Assinatura

Surto Sinan NET SVS 29/05/2006

Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave - NT N°11/2026



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios

NOTA TÉCNICA N° 11/2026-CGCOVID/DEDT/SVSA/MS

1. ASSUNTO

1.1. Esta Nota Técnica visa atualizar e orientar as novas diretrizes de vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios (OVR) de importância em saúde pública, substituindo as recomendações anteriormente publicadas no *Guia de Vigilância Integrada da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios de Importância em Saúde Pública* (2024) e outros documentos anteriormente vigentes.

2. RELATÓRIO

2.1. Em conformidade com o Anexo 1 do Anexo V da Portaria de Consolidação GM/MS n° 4, de 28 de setembro de 2017, que estabelece a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública (LNNC) nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, a notificação dos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 passa a ser obrigatória somente para os casos confirmados. A notificação dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag) deixa de estar vinculada a alguns vírus específicos e passa a ser realizada de forma universal para todos os casos que atendam à definição de caso de Srag vigente, independentemente do agente etiológico.

2.2. O registro de casos da vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG) permanece inalterado. As definições de caso de SG e Srag são atualizadas nesta Nota Técnica, promovendo uma padronização sindrômica, necessária à vigilância integrada da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios de importância para a saúde pública.

3. ANÁLISE

3.1. O Brasil conta com uma rede de vigilância de vírus respiratórios de importância em saúde pública desde o ano de 2000, quando foi implantada a vigilância sentinela da Síndrome Gripal (SG). Posteriormente, em 2009, em decorrência da pandemia de influenza A(H1N1)pdm09, foi estruturada a vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag), incorporando a vigilância nacional dos vírus respiratórios.

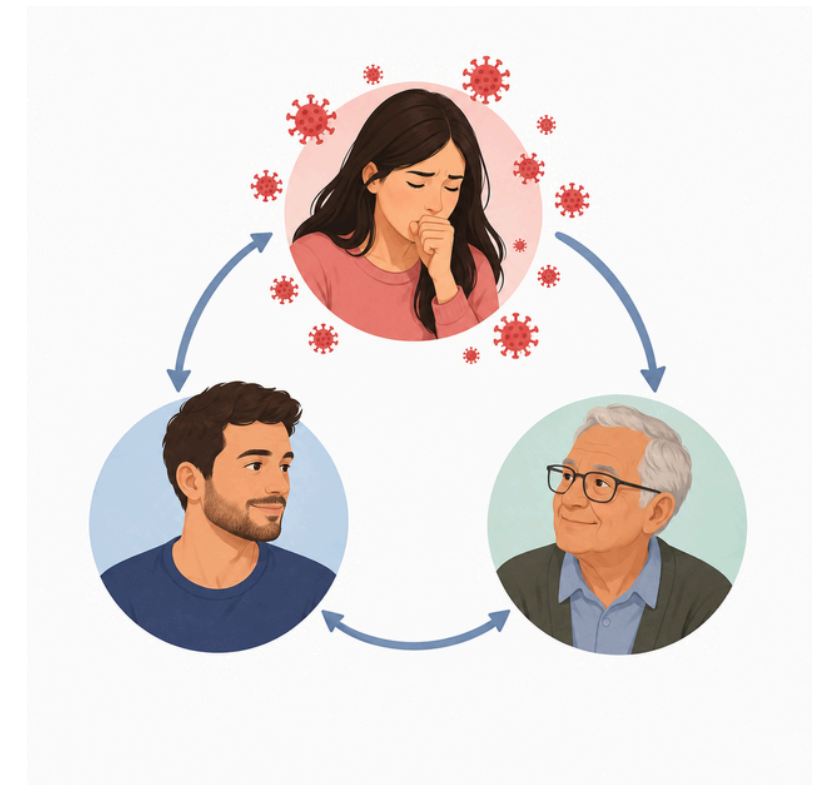
3.2. Com a emergência da covid-19, em 2020, a vigilância do SARS-CoV-2 foi integrada à rede nacional de vigilância de vírus respiratórios. Na ocasião, passou a ser recomendada a notificação universal dos casos suspeitos de SG por covid-19 no sistema e-SUS Notifica, bem como dos casos de Srag hospitalizados suspeitos de covid-19 e dos óbitos por Srag, independentemente da hospitalização, no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe).

3.3. Com evolução do cenário epidemiológico da covid-19 e a integração da Vigilância da Covid-19, influenza e outros vírus respiratórios (OVR) de importância em saúde pública, identificou-se a necessidade de atualizar diretrizes e fluxos da vigilância de vírus respiratórios. Nesse contexto, foi revisada a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, nos serviços de saúde públicos e

Casos confirmados de SRAG por COVID-19

Por critério laboratorial (biologia molecular): RT - qPCR → TR - LAMP

Por critério clínico-epidemiológico: Caso de Srag com histórico de contato próximo, ou domiciliar, nos sete dias anteriores ao aparecimento dos sinais e dos sintomas, com caso confirmado para covid-19.



***Excepcionalmente: pesquisa de antígeno.**

Casos confirmados de SRAG por Influenza

Por critério laboratorial (biologia molecular):

RT - qPCR

Influenza A

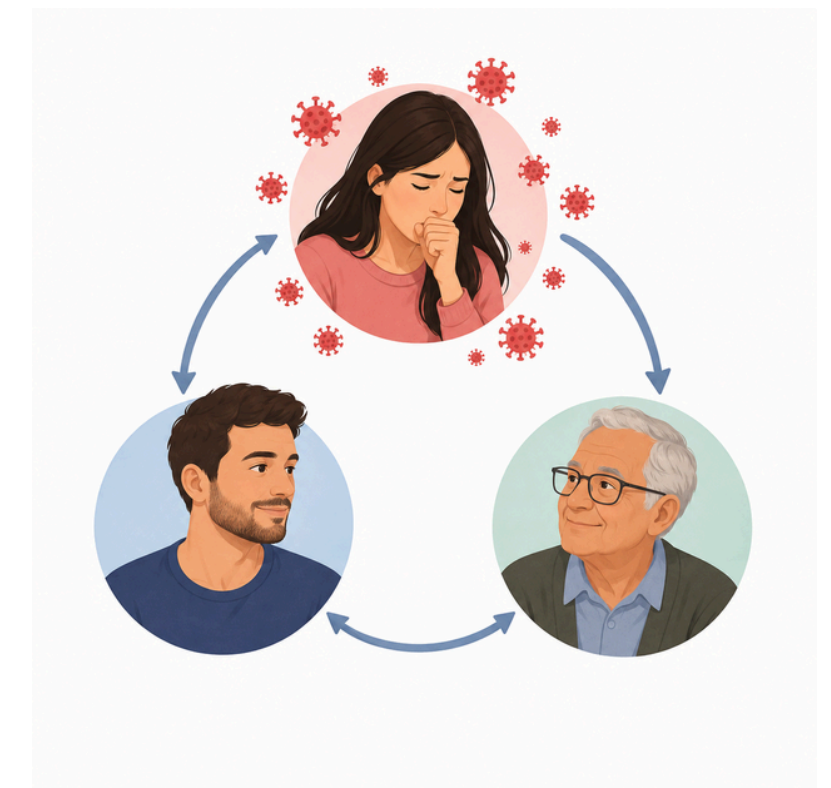
Influenza A
não subtipado

Influenza A (H1N1)

Influenza A (H3N2)
sazonal

Influenza B

Por critério clínico-epidemiológico: Caso de Srag com vínculo-epidemiológico de caso confirmado por RT- qPCR para influenza.



***Os casos de SRAG por Influenza não poderão ser encerrados por TR-Antígeno ou RT-LAMP**

Casos confirmados de SRAG por outro vírus respiratório

Por critério laboratorial (biologia molecular):

RT - qPCR

VSR

Adenovírus

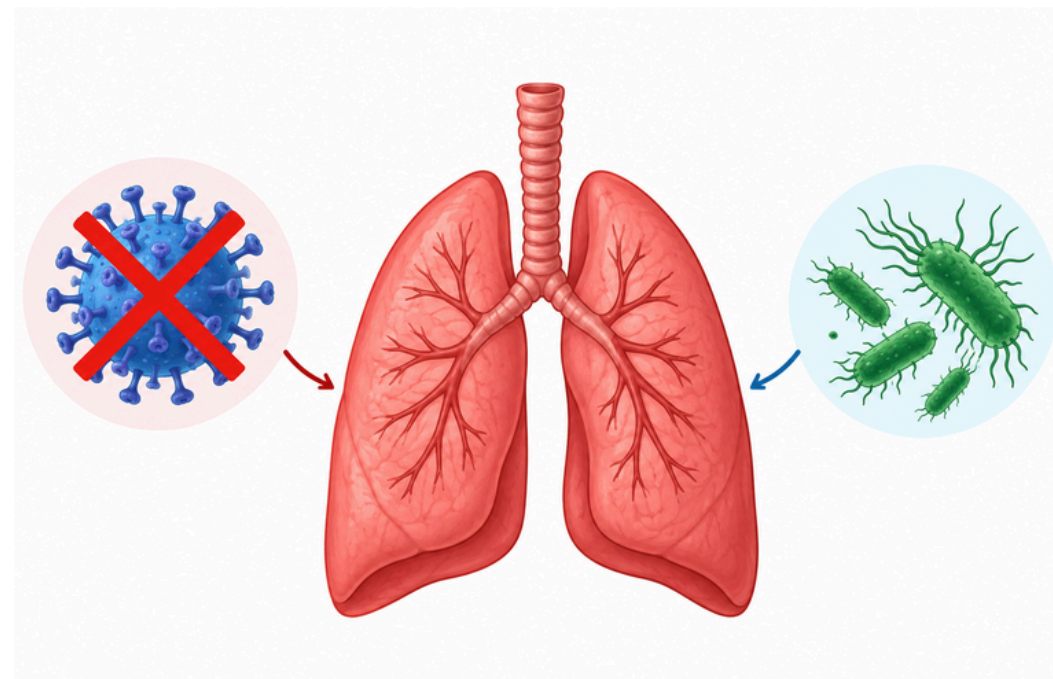
Rinovírus

Metapneumovírus
humano

Parainfluenza (1, 2, 3
ou 4)

Outro vírus

Casos confirmados de SRAG por outro agente etiológico



Descrever o agente etiológico identificado no campo correspondente.

Casos confirmados de SRAG não especificado

Atende a definição de caso



Não foi realizada coleta de amostra



Não foi possível processar a amostra



Não foi possível identificar o vírus ou
outro agente

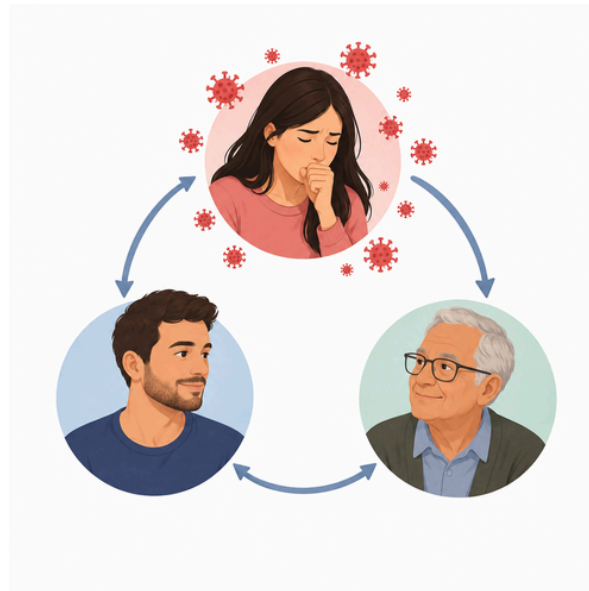


Critérios de encerramento dos casos de SG ou SRAG hospitalizado

Laboratorial



Clínico-epidemiológico



Um dos casos com confirmação laboratorial

Clínico



Atende a definição de caso de SRAG

Não possui diagnóstico laboratorial

Não recomendado

Pode ser usado excepcionalmente

Casos clínicos - Notificação de SG

Caso 1

Paciente L.R.P, 16 anos, acompanhada pela mãe, com sintomas gripais, vai até uma unidade hospitalar. É avaliada pela equipe e encaminhada para coleta de RT-qPCR com resultado positivo para Influenza A(H3N2).

Devo lançar o resultado desta paciente em algum sistema?

NÃO

Mesmo sendo feito o RT-qPCR não há sistemas oficiais para lançamento de casos de SG, exceto casos atendidos em Unidades Sentinela.

Casos clínicos - Notificação de SRAG

Caso 1

Paciente de 25 anos, vítima de acidente de moto, deu entrada no HGE confuso e desorientado. Foi admitido na UTI e intubado devido ao rebaixamento do nível de consciência. Apresentava SpO₂ de 90% em ar ambiente. Foi realizado PCR, com detecção de Influenza A (H3N2).

Devo notificar este paciente como SRAG?

NÃO

Embora tenha sido detectado Influenza A, a necessidade de intubação e internação em UTI está relacionada ao trauma e ao rebaixamento do nível de consciência, e não a um quadro respiratório.

Casos clínicos - Notificação de SRAG

Caso 2

Paciente de 25 anos deu entrada no HGE confuso, desorientado e cianótico, apresentando desconforto respiratório. Foi admitido na UTI e necessitou de ventilação não invasiva. A esposa relata que o paciente apresentava, há uma semana, tosse, coriza e febre.

Devo notificar este paciente como SRAG?

SIM

O paciente apresenta quadro respiratório com sinais de gravidade, necessidade de suporte ventilatório e histórico de sintomas respiratórios prévios.

Casos clínicos - Notificação de SRAG

Caso 3

Paciente R.J.L., 42 anos, foi internado para realização de cirurgia de apendicectomia, sem queixas respiratórias. Após cinco dias de pós-operatório, ainda internado, apresentou parada cardiorrespiratória e foi intubado. Apresentava SpO₂ de 90%. Foi coletado RT-PCR, com resultado positivo para COVID-19.

Devo notificar este paciente como SRAG?

NÃO

Apesar da detecção de COVID-19 e da necessidade de intubação, o quadro não teve origem em uma síndrome respiratória. A intubação ocorreu em decorrência da parada cardiorrespiratória.

Casos clínicos - Notificação de SRAG

Caso 4

Paciente C.M.S., 4 meses, é levado pela mãe à emergência. A mãe relata: **“Meu filho iniciou com tosse e coriza há três dias e ainda não melhorou. Ontem ele começou a ficar mais sonolento que o habitual, com aspecto de cansado, e hoje não mamou quase nada.”** Na avaliação, o bebê apresentava tiragem intercostal e de fúrcula, com importante esforço respiratório e SpO₂ de 94% em ar ambiente. Foi internado e colocado em CNAF.

Devo notificar este paciente como SRAG?

SIM

O paciente apresenta quadro respiratório com sinais de gravidade, incluindo esforço respiratório importante, necessidade de internação e suporte de oxigênio por CNAF.

Obrigada!

divep.influenza@saude.ba.gov.br
divep.covid@saude.ba.gov.br



TELESSAÚDEBA