



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças – SUVCD
Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis – GVCDT
Assessoria Técnica de Imunopreveníveis e Vacinação – ATI

Nota Informativa SEVISA nº 24/2025

13 de Maio de 2025

Assunto: Início da sazonalidade do vírus influenza no estado de Alagoas em 2025.

1. INFLUENZA

A Influenza é uma infecção viral aguda do sistema respiratório, de elevada transmissibilidade e distribuição global. Um indivíduo pode contraí-la várias vezes ao longo da vida. Em geral, tem evolução autolimitada, podendo, contudo, apresentar-se de forma grave.

No Brasil, os vírus influenza apresentam um comportamento sazonal, de ocorrência anual, sendo mais observados nas estações climáticas mais frias e/ou chuvosas. A incidência de casos pode variar anualmente, podendo ter anos com maior ou menor circulação do vírus.

Em Alagoas, com base na vigilância sentinela de síndrome gripal (SG) e síndrome respiratória aguda grave (SRAG), além da circulação viral monitorada pelo Laboratório Central de Saúde Pública de Alagoas (LACEN/AL), observou-se o aumento na detecção de casos de Influenza a partir da semana epidemiológica 11 de 2025, caracterizando o início da sua sazonalidade no território.

A ocorrência de casos de gripe, por influenza sazonal, continua sendo um problema de saúde pública, juntamente com a real possibilidade de uma nova pandemia por influenza de novo subtipo viral. Sabendo-se da capacidade de rápida disseminação global da doença, devido à transmissibilidade, a população mundial está bastante vulnerável a esta doença e suas consequências.

Devido às características evolutivas do vírus influenza, esse vírus exige contínuo monitoramento global (vigilância, epidemiologia, diagnóstico e análises complementares dos vírus influenza) e consequentemente a reformulação e/ou atualização frequente das vacinas. A vacinação é a medida preventiva mais eficaz para prevenir a infecção e os efeitos graves causados pelos vírus da influenza, como a hospitalização e o óbito.

Considerando a tendência de aumento de casos observada no ano de 2024 por vírus respiratórios em Alagoas, a SEVISA vem por meio desta nota destacar a importância da prevenção e do diagnóstico precoce a fim de reduzir a transmissão da doença.



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças – SUVCD
Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis – GVCDT
Assessoria Técnica de Imunopreveníveis e Vacinação – ATI

2. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

Através da vigilância sentinela de SG e da vigilância da SRAG é possível identificar os casos de Influenza. Porém, diante da incapacidade de quantificar os casos de influenza identificados através da vigilância universal da covid-19, é relevante avaliar o número de casos de influenza através do GAL.

Dessa forma, no período de janeiro a abril de 2025 e segundo dados extraídos em 06/05/2025, dentre as 122 amostras que detectaram vírus da influenza, 45 foram através da vigilância sentinela e 06 foram através da vigilância SRAG, ou seja, houve a detecção também de 61 amostras positivas para influenza através da vigilância universal da covid-19.

Quadro 1 - Quantidade de amostras de RT-PCR em tempo real detectáveis para influenza. Alagoas, janeiro a abril de 2025.

Mês	Influenza A	Influenza B	Total
Janeiro	1	5	6
Fevereiro	8	4	12
Março	17	7	24
Abril	69	11	80
Total	95	27	122

Fonte: Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL-AL). Atualizado em 30/04/25, dados sujeitos a alteração.

2.1 VIGILÂNCIA DA SRAG

Através da vigilância dos casos de SRAG, até a Semana Epidemiológica (SE) 18 de 2025, foram notificados 363 casos por vírus respiratórios. Destes, em 48% (173) houve a identificação do vírus respiratório, sendo a distribuição a seguinte: 30% por SARS-CoV-2, 10% por Rinovírus, 4% por Influenza, 1% por Vírus Sincicial Respiratório (VSR) e 3% por outros vírus respiratórios.

No período das SE 16 a 18, foram notificados 46 casos de SRAG por vírus respiratórios, com predominância de identificação de Influenza (15%), Rinovírus (2%) e SARS-CoV-2 (2%).

Tendo como foco os casos de SRAG por influenza em 2025 observamos um aumento no número de casos a partir do mês de abril, o que corrobora com dado obtido através da vigilância sentinela das SG onde nota-se um aumento no número de casos de influenza a partir da SE 11 e mais intenso nas SE 16 e 17 (figura 1). Logo, o incentivo a vacinação contra a influenza é extremamente relevante no sentido de que não tenhamos um aumento expressivo de SRAG e óbitos por influenza como ocorreu no ano de 2024. Na tabela 1 podemos observar a quantidade



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças – SUVCD
Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis – GVCDT
Assessoria Técnica de Imunopreveníveis e Vacinação – ATI

de casos de SRAG e óbitos por influenza registrados em 2024.

Tabela 1 - Distribuição de casos e óbitos de SRAG por influenza segundo mês de início dos sintomas. Alagoas, 2024.

2024	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total
Casos	5	18	65	80	38	11	8	3	1	2	0	1	232
Óbitos	0	4	7	18	12	7	1	1	0	1	0	1	52

Fonte: SIVEP-Gripe. Dados tabulados em 06/05/25. Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Dados tabulados em 07/05/25.

2.2 VIGILÂNCIA SENTINELA

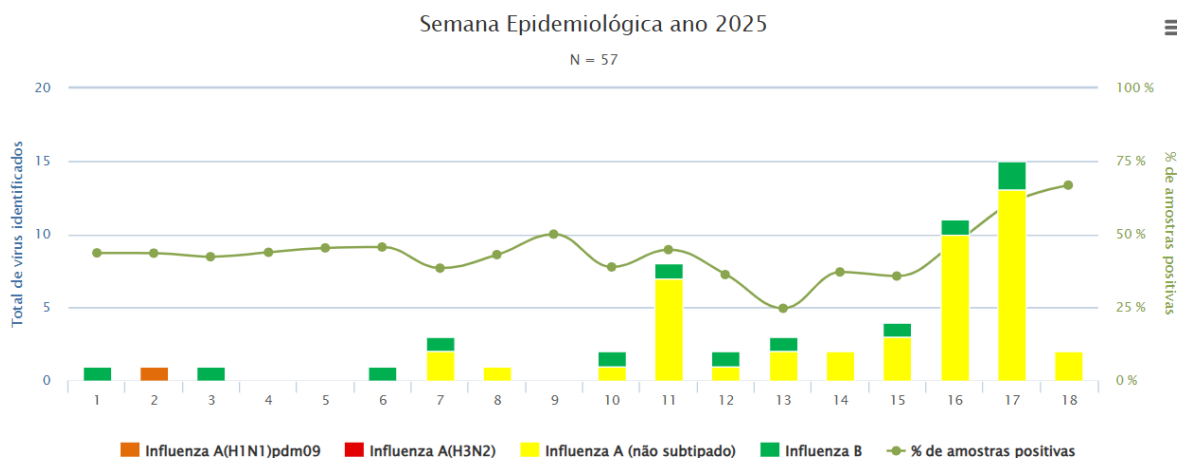
Os dados provenientes das unidades sentinelas de Síndrome Gripal no estado de Alagoas em 2024 evidenciam o perfil de circulação dos principais vírus respiratórios ao longo do ano. A análise revela a distribuição sazonal desses agentes, com destaque para o vírus Influenza, cuja atividade apresentou um padrão compatível com o observado no cenário atual de 2025. A identificação desse comportamento reforça a relevância da vigilância contínua e da implementação oportuna de medidas de prevenção e controle, especialmente diante da iminência do período sazonal de maior transmissão.

Através do acompanhamento dos casos de SG positivos para influenza podemos observar que o início da sazonalidade está ocorrendo de forma mais tardia em 2025 (figura 1) em relação a 2024 (figura 2).



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças – SUVCD
Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis – GVCDT
Assessoria Técnica de Imunopreveníveis e Vacinação – ATI

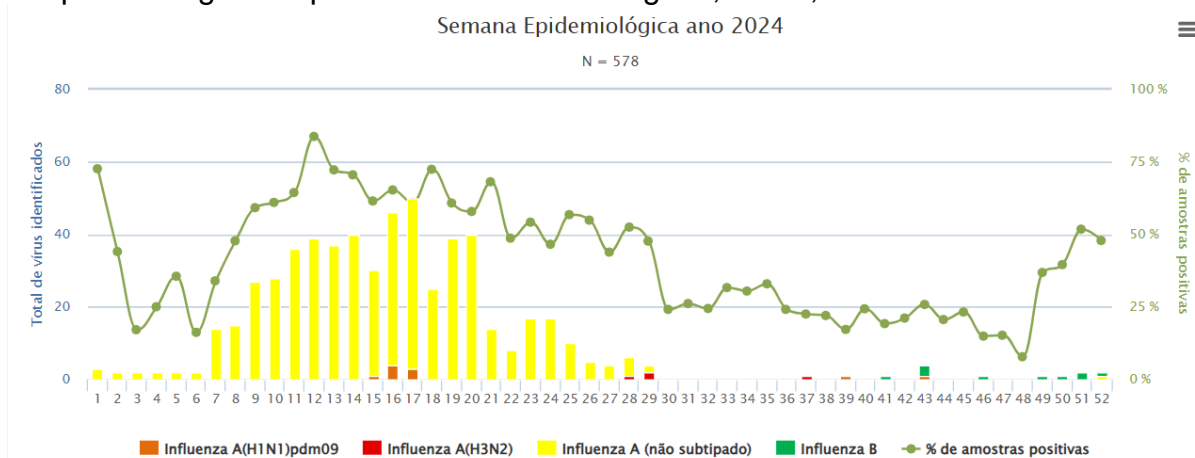
Figura 1 - Identificação dos principais vírus da influenza em unidades sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica de primeiros sintomas. Alagoas, Brasil, 2025 até a SE 18.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 06/05/2025, dados sujeitos a alteração.

Analisando as figuras 1 e 2 percebemos o aumento a partir da SE de 7 em 2024 e já em 2025 o aumento do número de casos se dá a partir da SE 11.

Figura 2 - Identificação dos principais vírus da influenza em unidades sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica de primeiros sintomas. Alagoas, Brasil, 2024.



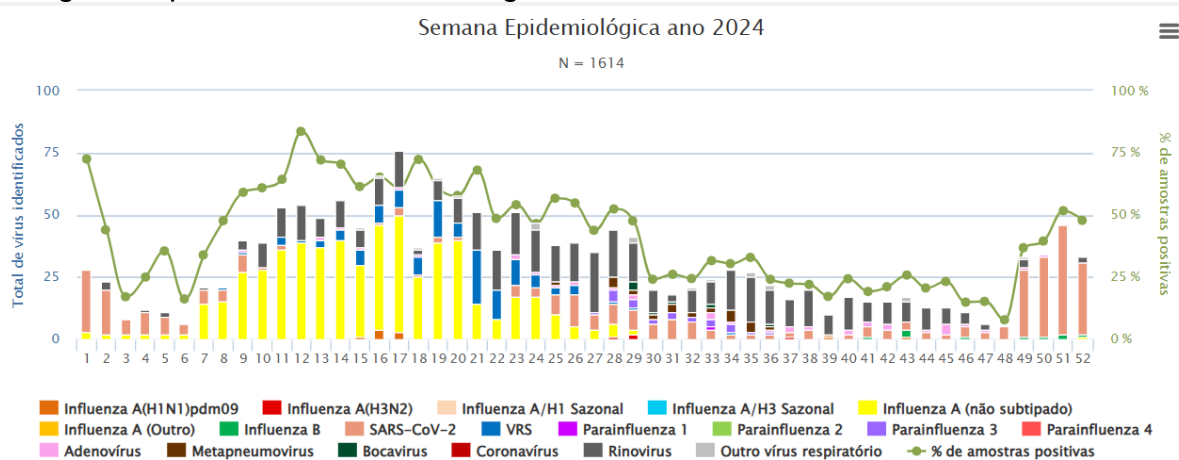
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 06/05/2025, dados sujeitos a alteração.

É observada a predominância dos vírus respiratórios em ambos os anos, e um cenário global diferente. Onde em 2024 houve um destaque para os casos de covid-19 até a SE 6, e a partir da SE 7 até a SE 20 para o vírus da influenza (figura 3).



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças – SUVCD
Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis – GVCDDT
Assessoria Técnica de Imunopreveníveis e Vacinação – ATI

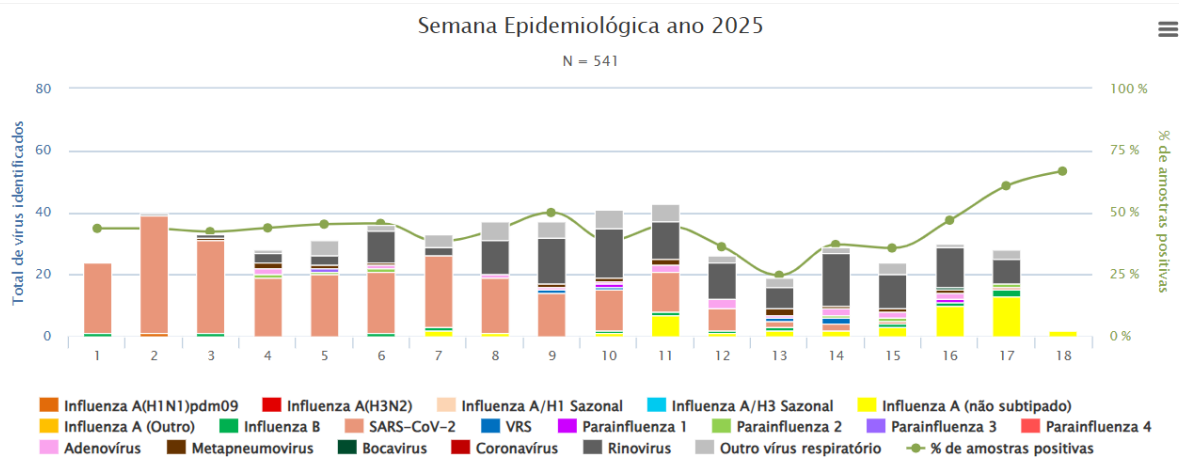
Figura 3 - Identificação dos vírus respiratórios em unidades sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica de primeiros sintomas. Alagoas, Brasil, 2024.



Fonte: SIVPEP-Gripe, atualizado em 06/05/2025, dados sujeitos a alteração.

Já em 2025 observamos que os casos de covid-19 mantêm-se em destaque até a SE 12, porém em paralelo observamos a grande ocorrência de casos de Rinovírus, e a apresentação de forma mais intensa os casos de influenza na SE 11 onde destacamos a SE 16 e 17 (figura 4).

Figura 4 - Identificação dos vírus respiratórios em unidades sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica de primeiros sintomas. Alagoas, Brasil, 2025 até a SE 18.



Fonte: SIVPEP-Gripe, atualizado em 06/05/2025, dados sujeitos a alteração.



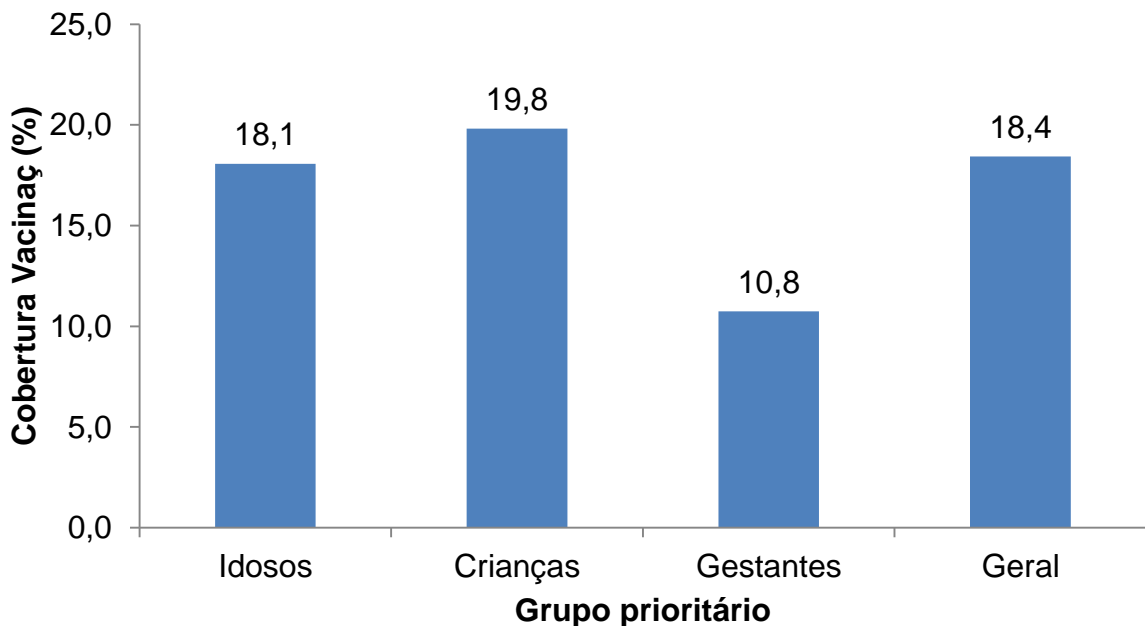
Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças – SUVCD
Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis – GVCDT
Assessoria Técnica de Imunopreveníveis e Vacinação – ATI

3. VACINAÇÃO

Considerando o cenário epidemiológico atual da Influenza em Alagoas, com o início do período de sazonalidade, destaca-se a importância da ampliação contínua da cobertura vacinal como principal medida de prevenção da doença. A vacinação contribui significativamente para a redução de complicações, hospitalizações e óbitos, especialmente entre os grupos de maior risco.

Diante disso, a cobertura vacinal registrada no ano de 2025, após o início da Estratégia Nacional de Vacinação contra a Influenza no dia 07/04/2025, é de 18,4% em Alagoas considerando os grupos prioritários para os quais a vacinação foi incorporada na rotina através do Calendário Nacional de Vacinação, crianças menores de 6 anos, gestantes e idosos. Dessa forma, é possível inferir que nos encontramos distante da meta preconizada de vacinar ao menos 90% desses públicos.

Figura 5 – Cobertura vacinal segundo grupo prioritário e geral na Estratégia Nacional de Vacinação contra a Influenza. Alagoas, 2025.



Fonte: Ministério da Saúde. Painel de doses aplicadas na Estratégia de Vacinação contra Influenza. Atualização do painel em 09/05/2025 às 07:03:42, com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) até o dia 08/05/2025.



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças – SUVCD
Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis – GVCDT
Assessoria Técnica de Imunopreveníveis e Vacinação – ATI

5. RECOMENDAÇÕES

- Intensificar a vigilância de SG e SRAG, com coleta adequada de amostras para diagnóstico laboratorial.
- Notificar imediatamente os casos graves (SRAG) e óbitos suspeitos de Influenza no sistema SIVEP-Gripe e ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) Alagoas, em até 24 horas.
- Reforçar medidas de prevenção e controle de infecções não farmacológicas, como: distanciamento físico; etiqueta respiratória; uso de máscaras; limpeza e desinfecção de ambientes; higienização das mãos com água e sabão ou com álcool gel - principalmente depois de tossir ou espirrar, usar o banheiro, antes de comer, antes e depois de tocar os olhos, a boca e o nariz; evitar tocar os olhos, nariz ou boca, após contato com superfícies potencialmente contaminadas (corrimãos, bancos, maçanetas, etc.); e manter hábitos saudáveis, como alimentação balanceada, ingestão de líquidos e atividade física. Pessoas com síndrome gripal devem evitar contato direto com outras pessoas, abstendo-se de suas atividades de trabalho, estudo, sociais ou aglomerações e ambientes coletivos.
- Atualizar o esquema vacinal da população incluída no Calendário Nacional de Vacinação e daqueles que integram o grupo especial, conforme orienta a Estratégia Nacional de Vacinação contra a Influenza 2025 (Nota Informativa SEVISA nº 17/2025).
- Assegurar o abastecimento adequado de antivirais, pois estes são indicados para todos os casos de SRAG e casos de SG associados com condições ou fatores de risco para complicações, devendo ser priorizados para o tratamento precoce.
- Propiciar o abastecimento adequado de insumos para diagnóstico nos serviços de saúde.
- Monitorar ativamente surtos institucionais (escolas, abrigos, unidades prisionais, ILPIs, entre outros) e adotar medidas de contenção conforme protocolo vigente (Nota Informativa SEVISA nº 04/2025).
- Reforçar a comunicação com a atenção primária à saúde para o encaminhamento adequado dos casos leves, assistência e tratamento oportuno dos casos quando indicado,



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças – SUVCD
Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis – GVCDT
Assessoria Técnica de Imunopreveníveis e Vacinação – ATI

independente do resultado do diagnóstico.

6. CONCLUSÃO

A vacinação contra a influenza é a principal medida de prevenção da doença, especialmente no que se refere à redução do risco de complicações e óbitos. Além de proteger os indivíduos vacinados — em especial aqueles com comorbidades ou condições de risco —, a vacinação contribui para a diminuição da circulação viral na comunidade, reduzindo a ocorrência de novas infecções.

No entanto, diante do cenário atual de circulação ativa do vírus com o início do período sazonal em Alagoas, é fundamental que essa estratégia preventiva esteja articulada a outras ações de resposta. Nesse contexto, o uso de antivirais deve ser considerado uma medida complementar essencial, estando recomendado para todos os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e para os casos de Síndrome Gripal (SG) em indivíduos com condições ou fatores de risco para complicações. O tratamento precoce, idealmente nas primeiras 48 horas após o início dos sintomas, pode reduzir significativamente a gravidade dos quadros clínicos e a sobrecarga dos serviços de saúde.

A continuidade das ações de vigilância epidemiológica é fundamental para o monitoramento da sazonalidade e da intensidade da circulação do vírus Influenza no estado. O engajamento das equipes de saúde em todas as esferas, somado à adesão da população às medidas de prevenção, diagnóstico e tratamento oportuno, é essencial para reduzir a carga de morbimortalidade associada à doença.

A Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas reforça a importância dos municípios, através do microplanejamento, organizarem ações estratégicas para ampliar a cobertura vacinal como forma de fortalecer a resposta à sazonalidade.

Para informações adicionais, favor contatar:

- Gerência Técnica de Assistência Farmacêutica (GERAF) - Telefone: (82) 3315-6109 ou 3315-6110
- Área Técnica das Doenças Imunopreveníveis (ATI) - Telefone: (82) 98834-1023
- Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) - Telefone: (82) 98882-9752 ou e-mail: cievsalagoas@gmail.com.
- Laboratório Central de Saúde Pública de Alagoas (LACEN-AL) - e-mail: lacen.gerencia@saude.al.gov.br



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças – SUVCD
Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis – GVCDT
Assessoria Técnica de Imunopreveníveis e Vacinação – ATI

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde : volume 1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024. [acesso em: abril de 2025].

Brasil. Nota Técnica nº 18/2025-CGCOVID/DEDT/SVSA/MS.

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. [acesso em: abril de 2025].

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações e Doenças Imunopreveníveis. Guia de Manejo e Tratamento de influenza 2023 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações e Doenças Imunopreveníveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2023. [acesso em: abril de 2025].