



ALERTA EPIDEMIOLÓGICO

Nº 01

AUMENTO DA CIRCULAÇÃO DE INFLUENZA A

Data da notificação: 16/04/2026

Local de ocorrência: Municipal

DESCRIÇÃO DO EVENTO

Por meio da detecção de rumores, o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) de Arapiraca identificou, no boletim InfoGripe divulgado pela Fiocruz em 1º de abril de 2026, o avanço da circulação do vírus Influenza A em todo o território nacional. De acordo com a análise, a Influenza A mantém tendência de crescimento no país, e parte expressiva das unidades federativas das regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste apresenta atividade de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em níveis de alerta, risco ou alto risco, com sinal de crescimento. O cenário nacional também evidencia que a Influenza A, o vírus sincicial respiratório (VSR) e o rinovírus estão entre os principais vírus associados aos casos graves no Brasil. No município de Arapiraca, a vigilância local já demonstra circulação de Influenza A nas últimas três semanas. Conforme o Boletim de Vírus Respiratórios referente à Semana Epidemiológica 14 [boletim-epidemiologico-virus-respiratorios-arapiraca-semana14](#), o rinovírus ainda figurava como o vírus mais prevalente. Entretanto, nesta semana, observa-se mudança no padrão de circulação viral entre os casos de Síndrome Gripal monitorados pela Unidade Sentinela Municipal de Vírus Respiratórios: das 12 amostras enviadas, 10 apresentaram resultado detectável para Influenza A, passando este a ser, no momento, o vírus de maior predominância entre os pacientes captados pela unidade.

AGRAVO

Influenza A é mais suscetível às variações antigênicas e periodicamente sofre alterações em sua estrutura genômica, o que contribui para a existência de diversos subtipos. O vírus influenza tipo A é responsável pela ocorrência da maioria das epidemias e pelas pandemias de influenza.

Agente etiológico: O vírus influenza, pertencente à família Orthomyxoviridae, possui RNA de hélice única e se subdivide em quatro tipos antigenicamente distintos: A, B, C e D. Segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2022). 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 (WHO, 2022).

Transmissão: A transmissão direta (pessoa a pessoa) é a mais comum e ocorre quando um indivíduo infectado pelo vírus influenza expele gotículas ao falar, espirrar e tossir. Essas gotículas podem pousar na boca ou nariz de pessoas próximas ou possivelmente ser inaladas nos pulmões. Eventualmente, pode ocorrer a transmissão pelo ar, quando partículas residuais, que podem ser levadas a distâncias maiores que 1 metro, são inaladas.

Período de incubação: Os sintomas geralmente começam cerca de dois dias após os vírus da gripe infectar o trato respiratório de uma pessoa. Porém, esse período pode variar de um a quatro dias (CDC, 2022; WHO, 2022).

Período de Transmissibilidade: Indivíduos adultos saudáveis, quando infectados, transmitem o vírus 24 horas antes do início de sintomas, porém em quantidades mais baixas do que durante o período sintomático. Nesse período, o pico da excreção viral ocorre principalmente entre as primeiras 24 até 72 horas do início da doença, e declina até níveis não detectáveis por volta do 5º dia após o início dos sintomas.

Aspectos clínicos relevantes: Classicamente o quadro clínico da influenza sazonal tem início súbito, com sintomas de Síndrome Gripal (SG) como febre, coriza, tosse seca, dor de garganta, dores musculares e articulares, dor de cabeça, fadiga (cansaço) e prostração. Geralmente, tem resolução espontânea em aproximadamente sete dias, embora a tosse, o mal-estar e a fadiga possam permanecer por algumas semanas (CDC, 2022; WHO, 2022). Em crianças com menos de 2 anos de idade, considera-se também como caso de SG: febre de início súbito (mesmo que referida) e sintomas respiratórios (tosse, coriza e obstrução nasal), na ausência de outro diagnóstico específico. Algumas pessoas podem ter vômitos e diarreia, embora isso seja mais comum em crianças do que em adultos. Em alguns casos, principalmente em indivíduos com fatores e/ou condições de risco, a gripe pode evoluir para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

ATENÇÃO

Esse cenário reforça a vacinação como principal medida de prevenção das formas graves das infecções respiratórias, especialmente para reduzir complicações, internações e óbitos entre os grupos mais vulneráveis. A vacina contra a influenza permanece como estratégia fundamental e, em 2026, a campanha nacional ocorre de 28 de março a 30 de maio, com oferta gratuita em todas as Unidades Básicas de Saúde do município. Em Arapiraca, a vacinação já está em andamento para ampliar a cobertura e proteger a população. Soma-se a isso a disponibilidade de estratégias de proteção contra o vírus sincicial respiratório (VSR), com vacina para gestantes, voltada à proteção do recém-nascido nos primeiros meses de vida, e nirsevimabe (anticorpo monoclonal) para crianças prematuras e para crianças menores de 24 meses com critérios clínicos de maior risco para doença grave.

Recomendações à Vigilância Epidemiológica:

- Notificar casos de SRAG (notificação obrigatória)
- Investigar casos e óbitos por influenza
- Monitorar circulação viral e sazonalidade
- Identificar surtos e eventos incomuns
- Coletar e encaminhar amostras para diagnóstico laboratorial
- Alimentar e qualificar sistemas de informação (ex: SIVEP-Gripe)
- Analisar dados epidemiológicos para tomada de decisão
- Emitir alertas e boletins epidemiológicos
- Orientar serviços de saúde sobre medidas de controle
- Realizar comunicação de risco para população e profissionais

Recomendações à Atenção Primária à Saúde (APS):

- Identificar precocemente casos de síndrome gripal
- Realizar avaliação clínica e estratificação de risco
- Iniciar tratamento oportuno (incluindo Oseltamivir quando indicado)
- Monitorar evolução dos casos leves
- Reconhecer sinais de gravidade
- Encaminhar casos graves para serviços de referência
- Orientar isolamento domiciliar e etiqueta respiratória
- Acompanhar grupos de risco
- Desenvolver ações de educação em saúde
- Executar campanhas de vacinação contra influenza

Recomendações aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares (NVEH)

- Comunicar imediatamente às instâncias de Vigilância em Saúde, com destaque para a Rede CIEVS, casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG-Hospitalizado), bem como óbito por SRAG independente de hospitalização, que atenda à definição de caso;
- Realizar busca ativa institucional e promover a sensibilização dos profissionais de saúde para a identificação precoce dos casos suspeitos, considerando as definições de caso suspeito e confirmado;
- Implementar precauções respiratórias para casos suspeitos;
- Garantir amostras sempre que possível;
- Apoiar o processo de investigação epidemiológica, fornecendo prontuários, laudos laboratoriais e demais informações necessárias;
- Monitorar a evolução clínica e os desfechos dos pacientes.

REFERÊNCIAS:

Brasil. Ministério Da Saúde. Guia de Vigilância Integrada da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios de Importância em Saúde Pública. 2024. Brasil.

Ministério da Saúde. Guia Rápido de Vacinação contra a Covid-19. 2025.

Brasil. Secretaria de Estado da Saúde do Ceará. Nota técnica – Covid-19: Recomendações para os Serviços de Saúde.

Rafaella Souza Albuquerque
Secretária Municipal de Saúde

Evandro da Silva Melo Junior
Superintendente de Vigilância em Saúde e Ponto Focal CIEVS

Ruana Silva de Paula
Diretora de Vigilância Epidemiológica

Mônica Suzy Rocha Barbosa
Coordenadora de Doenças Imunopreveníveis e PNI

Laura Maria Sá de Assis
Apoiadora CIEVS Arapiraca