

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO/CIEVS/SES-MA N º1 14/01/2026

Rede CIEVS: Vigilância, Alerta e Resposta em Emergências em Saúde Pública

Assunto: Intensificação da vigilância de casos de gripe e reforço da importância da vacinação.

1. Introdução

Diante do aumento de casos e internações por influenza A (H3N2) observado em países do hemisfério norte, incluindo América do Norte, Europa e Ásia, associado à maior circulação do subclado K, o Ministério da Saúde informa e emite o presente alerta com o objetivo de intensificar as ações de vigilância epidemiológica e laboratorial, orientar os serviços de saúde para a detecção precoce de casos e reforçar as medidas de prevenção e controle, especialmente a vacinação contra a influenza e o tratamento oportuno com antivirais (OPAS/OMS, 2025).

Na América do Norte, o subclado K tem apresentado circulação mais frequente, particularmente em países como Estados Unidos e Canadá, com impacto significativo na demanda por serviços de saúde. No Brasil, até o momento, foram identificados quatro casos do subclado K, sendo um caso importado no estado do Pará, associado à viagem internacional, com amostra analisada pela Fiocruz/RJ, laboratório de referência nacional, e três casos no estado do Mato Grosso do Sul, ainda em investigação quanto à origem, com amostras processadas pelo Instituto Adolfo Lutz (SP).

Em todos os episódios, os Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN) realizaram a detecção inicial do vírus e encaminharam as amostras para sequenciamento genético, conforme os protocolos da vigilância da influenza. A vigilância é realizada por meio do monitoramento contínuo dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), com ênfase na identificação e diagnóstico oportunos, investigação e notificação imediata de eventos respiratórios incomuns, fortalecimento das medidas de prevenção e controle e orientação aos serviços de saúde quanto ao manejo adequado dos casos.

A vacina contra a influenza, oferecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), é eficaz na prevenção das formas graves da doença, inclusive daquelas causadas pelo subclado K. Ressalta-se que a hesitação vacinal, observada em alguns países, favorece a maior circulação viral e o aumento de hospitalizações. Além da imunização, o SUS disponibiliza antiviral específico para o tratamento da influenza, indicado principalmente para indivíduos pertencentes aos grupos prioritários, como medida complementar para redução da gravidade dos casos e prevenção de óbitos.

Informações sobre o subclado K

O subclado K corresponde a uma variação genética do vírus Influenza A (H3N2), não se caracterizando como um vírus novo, e até o momento não há evidências de maior gravidade clínica associada a essa variante (Brasil, 2025a). Os sintomas são os típicos da influenza: febre, tosse, dor no corpo e cansaço, com atenção especial aos sinais de agravamento, como dispneia e piora clínica rápida. Reforça-se a adoção das medidas de prevenção, como uso de máscara por pessoas sintomáticas, higienização frequente das mãos e adequada ventilação dos ambientes, bem como a ampla divulgação deste alerta aos serviços de saúde, equipes de vigilância epidemiológica e assistência.

2. Situação Epidemiológica no Brasil e no Maranhão

No ano de 2025, o Brasil tem apresentado um comportamento atípico da circulação do vírus Influenza A (H3N2), caracterizado pelo aumento de casos no segundo semestre, período anterior à identificação do subclado K no país. Esse padrão iniciou-se na região Centro-Oeste e, subsequentemente, disseminou-se para unidades federativas de outras regiões. (Brasil, 2025a). Atualmente, observa-se tendência de queda dos casos de SRAG associados à Influenza nas regiões Centro-Oeste e Sudeste. Entretanto, as regiões Norte e Nordeste ainda apresentam tendência de crescimento, demandando atenção contínua dos serviços de vigilância e assistência.

Na Semana Epidemiológica (SE) 50/2025, verificou-se que seis das 27 Unidades Federativas apresentaram incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco, com sinal de crescimento na tendência de longo prazo, na região do Acre, Amazonas, Distrito Federal, Mato Grosso, Pará e Tocantins (Brasil, 2025a). O aumento de SRAG observado nos estados do Acre, Amazonas, Pará e Tocantins, principalmente entre adultos e idosos, tem sido impulsionado pela circulação da Influenza A. Adicionalmente, identifica-se aparente início ou manutenção do crescimento das hospitalizações por Influenza A nos estados da Bahia, Maranhão, Piauí e Santa Catarina. No Espírito Santo, observa-se retomada da tendência de crescimento (Brasil, 2025a). Ressalta-se que, até o momento, não foi identificado impacto significativo no quantitativo global de casos de SRAG nos estados mencionados. Ainda assim, o Ministério da Saúde reforça a importância da vacinação contra a influenza, como medida fundamental para prevenir o adoecimento, reduzir hospitalizações e óbitos, especialmente entre os grupos prioritários. (Brasil, 2025a).

No Estado do Maranhão, a vigilância dos vírus respiratórios até a Semana Epidemiológica (SE) 50 de 2025 evidencia um panorama sazonal bem definido, com aumento expressivo da circulação viral entre as SE 19 e 26, período que concentrou o maior volume de detecções laboratoriais do ano, seguido por redução progressiva da positividade a partir da SE 27, sem interrupção completa da transmissão. Nesse contexto temporal, observou-se predomínio dos vírus influenza, especialmente a Influenza A, com destaque para o subtipo A (H1N1), responsável pela maior proporção das detecções e fortemente associado ao incremento dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no estado; também foram identificadas a circulação de Influenza A (H3) e Influenza B, em menor magnitude. Concomitantemente, foi registrada a circulação de outros vírus respiratórios, como Vírus Sincicial Respiratório (VSR), Rinovírus, Adenovírus, Metapneumovírus e vírus Parainfluenza, configurando

um cenário de co-circulação viral, mais evidente no pico entre as SE 21 e 24/2025, o que reforça a complexidade do quadro epidemiológico (REFERÊNCIA).

Como reflexo desse cenário, no período analisado foram notificados 4.094 casos de SRAG no Maranhão, dos quais a influenza respondeu por 15,9% (651 casos) e outros vírus respiratórios por 25,3% (1.035 casos), consolidando esses agentes como as principais causas de hospitalizações por doença respiratória grave em 2025, com impacto significativo sobre a rede assistencial, sobretudo entre crianças, idosos e pessoas com comorbidades; a COVID-19 manteve participação residual, com 3,3% (137 casos), permanecendo sob vigilância contínua (SES/MA, 2025).

Esse perfil epidemiológico evidencia a predominância de vírus respiratórios (que não SARS-CoV-2) como principais causadores de SRAG no Estado do Maranhão, reforçando a necessidade de manutenção e fortalecimento das ações integradas de vigilância epidemiológica, imunização e assistência, com especial atenção à prevenção e ao manejo oportuno dos casos de influenza e demais vírus respiratórios de importância em saúde pública.

3. Recomendações

Considerando o atual cenário epidemiológico, seguem as recomendações por esfera de atuação:

À Atenção Primária Municipal

- Identificar casos de SG e realizar o manejo adequado, com classificação de risco e encaminhamento dos casos com sinais de gravidade;
- Reforçar a busca ativa de não vacinados, com foco nos grupos prioritários (idosos, gestantes, puérperas, crianças, pessoas com comorbidades e trabalhadores da saúde);
- Orientar usuários e familiares quanto aos sinais de alerta para agravamento clínico e à necessidade de procura imediata por serviços de saúde;
- Fortalecer ações de educação em saúde, incentivando a vacinação e as medidas não farmacológicas de prevenção;
- Proporcionar vacinação em locais e horários diferenciados.

À Vigilância Epidemiológica Municipal

- Garantir a notificação imediata e qualificada dos casos de SG e SRAG no SIVEP-Gripe, com preenchimento completo das fichas de notificação;
- Intensificar a investigação epidemiológica dos casos graves e óbitos, com monitoramento da evolução clínica;
- Monitorar semanalmente os indicadores epidemiológicos e comunicar oportunamente situações de aumento incomum de casos ou surtos à esfera estadual;
- Articular-se com a rede assistencial para assegurar a coleta adequada de amostras respiratórias, conforme protocolos vigentes do ministério da saúde.

À Vigilância Epidemiológica Estadual

- Manter o monitoramento contínuo da circulação dos vírus respiratórios, com análise integrada dos dados laboratoriais e epidemiológicos;
- Apoiar tecnicamente os municípios quanto à investigação de casos, surtos e eventos inusitados;
- Participar da elaboração de informes e alertas epidemiológicos oportunos, conforme a evolução do cenário;
- Articular com o Ministério da Saúde e a Coordenação de Emergência em Saúde Pública (CIEVS e REVEH/MA) para resposta rápida a eventos de potencial risco à saúde pública;
- Elaborar e/ou manter atualizado os planos de ação;
- Atuar conforme o nível de ativação da emergência causada pela doença.

À Imunização

- Intensificar as ações de vacinação contra a influenza, para o alcance da meta mínima de 90% de cobertura em cada grupo prioritário da vacinação de rotina: crianças, gestantes e idosos com 60 anos ou mais. Para os demais grupos contemplados na estratégia especial, serão apresentados os dados de doses aplicadas durante a vacinação, considerando a indisponibilidade de denominadores populacionais para esses públicos;
- Ampliar o acesso à vacinação, especialmente por meio de postos fixos e ações volantes/extramuros, com foco em alcançar populações mais vulneráveis e de difícil acesso;
- Monitorar continuamente as coberturas vacinais, identificando áreas e populações com baixa adesão, para planejamento de ações focalizadas;
- Garantir a disponibilidade, conservação e distribuição adequada dos imunobiológicos, observando rigorosamente a cadeia de frio;
- Fortalecer as ações de vigilância epidemiológica, por meio do monitoramento da vigilância laboratorial, pelos dados de vírus circulantes e de SRAG para direcionar as estratégias de vacinação;
- Desenvolver e intensificar ações de comunicação e mobilização social, visando reduzir a hesitação vacinal e ampliar a adesão da população;
- Orientar os serviços de saúde quanto à importância da vacinação como principal medida de prevenção de formas graves, hospitalizações e óbitos por influenza;
- Manter a atualização oportuna dos registros nos Sistemas de Informação do Programa Nacional de Imunizações.

À Unidades Sentinelas

- Assegurar a coleta sistemática e oportuna de amostras de casos de Síndrome Gripal, conforme critérios da vigilância sentinelas;

- Garantir o envio adequado das amostras ao IOC/LACEN-MA, respeitando prazos e condições de acondicionamento;
- Manter a regularidade e qualidade das informações enviadas aos sistemas de informação;
- Contribuir para o monitoramento da sazonalidade e da circulação viral no estado.

Aos Núcleos Hospitalares Epidemiologia

- Assegurar, no âmbito das Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal (SG) e das unidades de monitoramento que integram a Rede de Vigilância de Vírus Respiratórios do Estado do Maranhão (REVIR), a coleta sistemática e oportunidade de amostras de casos de SG, em conformidade com os critérios estabelecidos pela vigilância sentinelas.
- Notificar e investigar os casos de SG nos sistemas oficiais de informação em saúde (SIVEP-GRIPE, e-SUS Notifica e Sistema de Notificação COVID-19 Maranhão) e sistema de monitoramento da RENAVEH-MA;
- Notificar, investigar e comunicar imediatamente os casos graves de SRAG à REVEH-SES/MA, por meio do preenchimento e envio, via e-mail institucional (nveh@saude.ma.gov.br), do relatório de Comunicação de Doenças, Agravos e Eventos (DAE) imediata;
- Notificar, investigar e comunicar imediatamente a ocorrência de surtos por meio dos sistemas de informação definidos;
- Articular com o laboratório da unidade hospitalar que as amostras adequadas sejam enviadas ao IOC/LACEN-MA, respeitando prazos e condições de acondicionamento;
- Apoiar a implementação de medidas de prevenção e controle das doenças respiratórias nos ambientes assistenciais, em articulação com o Serviço ou Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (SCIH/CCIH);
- Identificar e registrar todos os contatos do caso suspeito ou confirmado, incluindo profissionais de saúde, acompanhantes e pacientes, para adoção de medidas oportunas;

Às Unidades Regionais de Saúde

- Coordenar e apoiar tecnicamente os municípios de sua área de abrangência na intensificação da vigilância epidemiológica dos casos de SG e SRAG;
- Monitorar semanalmente os indicadores epidemiológicos e assistenciais, identificando precocemente sinais de aumento de casos, internações ou óbitos por influenza e outros vírus respiratórios;
- Articular ações integradas entre Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica, Imunização, Atenção Especializada e Unidades de Monitoramento, garantindo fluxo oportuno de informações e resposta rápida;
- Acompanhar e apoiar os municípios quanto à notificação oportuna e qualificada no SIVEP-Gripe, incluindo investigação de casos graves e óbitos;
- Apoiar as estratégias de ampliação das coberturas vacinais contra a influenza, SARS-CoV-2 e outros agentes etiológicos, com foco nos municípios e populações com baixa adesão;

- Facilitar a organização da rede assistencial, especialmente em períodos de aumento da demanda por atendimentos e internações por SRAG;
- Comunicar imediatamente à Secretaria de Estado da Saúde situações de eventos respiratórios incomuns, surtos ou sobrecarga dos serviços de saúde;
- Promover capacitações e orientações técnicas periódicas junto aos municípios, conforme a evolução do cenário epidemiológico.

Ao Instituto Oswaldo Cruz - Laboratório Central do Maranhão (IOC/LACEN)

- Manter a capacidade laboratorial para diagnóstico e vigilância dos vírus respiratórios, incluindo influenza, SARS-CoV-2 e outros agentes;
- Realizar a análise laboratorial oportuna das amostras recebidas das unidades sentinelas e da vigilância universal;
- Encaminhar amostras selecionadas para sequenciamento genético aos laboratórios de referência nacional, conforme protocolos;
- Compartilhar regularmente os resultados laboratoriais com a vigilância epidemiológica estadual, subsidiando a tomada de decisão.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. *Informe SE 50 de 2025 – Vigilância das Síndromes Gripais: Influenza, COVID-19 e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública*. Ministério da Saúde: Brasil, 2025a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/covid-19/publicacoes-tecnicas/informes/informe-se-50-de-2025.pdf/view>. Acesso em: 22 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde intensifica vigilância de casos de gripe e reforça importância da vacinação. *Gov.br Notícias*, 18 dez. 2025. Ministério da Saúde: Brasil, 2025b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/dezembro/ministerio-da-saude-intensifica-vigilancia-de-casos-de-gripe-e-reforca-importancia-da-vacinacao>. Acesso em: 22 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia de Vacinação contra a Influenza nas Regiões Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste 2025. Ministério da Saúde: Brasil, 2025. Disponível em: <estrategia-de-vacinacao-contra-a-influenza-na-regiao-nordeste-centro-oeste-sul-e-sudeste-2025>. Acesso em: 07 jan. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). *Nota informativa: Influenza A(H3N2) subclado K (J2a1b) — considerações para a Região das Américas*. Washington, D.C.: OPAS, [ano da publicação]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/nota-informativa-influenza-ah3n2-subclado-k-j2a1b-consideracoes-para-regiao-das-americas>. Acesso em: 22 dez. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). *Alerta Epidemiológico: Influenza Sazonal — Situação e recomendações para os países das Américas*. Washington, D.C.: OPAS; dez. 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/sites/default/files/2025-12/2025-dic-4-phe-alerta-epi-influenza-sazonal-pt-final.pdf>. Acesso em: 22 dez. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Diante do aumento global do subclado K da influenza A(H3N2), OPAS reforça vigilância e medidas de prevenção. *PAHO Notícias*, 12 dez. 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/12-12-2025-diante-do-aumento-global-do-subclado-k-da-influenza-ah3n2-opas-reforca>. Acesso em: 22 dez. 2025.

MARANHÃO. Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão. Secretaria Adjunta de Atenção Primária e Vigilância em Saúde. Coordenação de Vigilância de Doenças Transmissíveis. Programa de Influenza, COVID-19 e Outros Vírus Respiratórios. *Informe – Vigilância das Síndromes Gripais no Maranhão: Relatório do Power BI* [Internet]. São Luís: Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão, 2025. Disponível em: <https://monitora.saude.ma.gov.br/indicador/34d23fb0-95b2-4d35-8df4-82d90395df5c> Acesso em: 22 dez. 2025.

Supervisão Geral

Secretária Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde – Em exercício - SAPAPVS
Mayra Nina Araújo

Gerente de Epidemiologia e Controle de Doenças - GEREPCD
Dalila de Nazaré Vasconcelos dos Santos

Coordenadora das Emergências em Saúde Pública – COORDESP
Mayrlan Ribeiro Avelar

Coordenador de Vigilância de Doenças Transmissíveis – COORDVDT
Diego Costa Vieira

Coordenadora de Imunização – COORDIMUNI
Karla Halice de Carvalho Figueiredo

Elaboração Técnica

Gerbeson Carlos Ferreira da Silva
Responsável Técnico do Programa de Vigilância da Influenza, Covid-19 e Outros Vírus Respiratórios
(COORDVDT/GEREPCED/SAPAPVS/SES /MA)

Jakeline Maria Trinta Rios
Responsável Técnica do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – CIEVS/MA

Marjory Layla Castro Batista
Apoiadora Ministério da Saúde CIEVS/COORDESP/GEREPCED/SAPAPVS/SES/MA

Rodrigo Barbosa
Responsável Técnico da Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Maranhão
(REVEH/COORDESP/GEREPCED/SAPAPVS/SES/MA)

Revisão Técnica

Emile Danielly Amorim Pereira
Apoiadora Ministério da Saúde RENAVEH/SES/MA