

APRESENTAÇÃO



O presente Boletim Epidemiológico tem como objetivo apresentar e analisar os dados mais recentes relacionados à vigilância dos vírus respiratórios circulantes em Roraima durante o período de referência. A partir do monitoramento contínuo de síndromes gripais (SG) e síndromes respiratórias agudas graves (SRAG), o boletim busca fornecer uma visão atualizada do comportamento epidemiológico de vírus como Influenza A e B, Vírus Sincicial Respiratório (VSR), SARS-CoV-2 (Covid-19), entre outros agentes respiratórios de relevância para a saúde pública.

Este documento é uma ferramenta essencial para subsidiar ações de prevenção, controle e resposta rápida por parte das equipes de saúde, gestores e tomadores de decisão. Além disso, visa informar a população e profissionais da área da saúde sobre a situação epidemiológica atual, auxiliando na identificação de possíveis surtos, sazonalidades e tendências.

Os dados apresentados são provenientes do Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), e-SUS Notifica e do Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL-RR), analisados com base em critérios técnicos e epidemiológicos estabelecidos pelas diretrizes nacionais.

Reforçamos a importância da notificação adequada e oportuna dos casos suspeitos e confirmados, bem como da adoção das medidas de prevenção recomendadas, especialmente durante os períodos de maior circulação viral.

Os dados se referem a casos notificados entre as SE 13 a 17 que corresponde ao mês de abril de 2026, e são sujeitos a alterações.

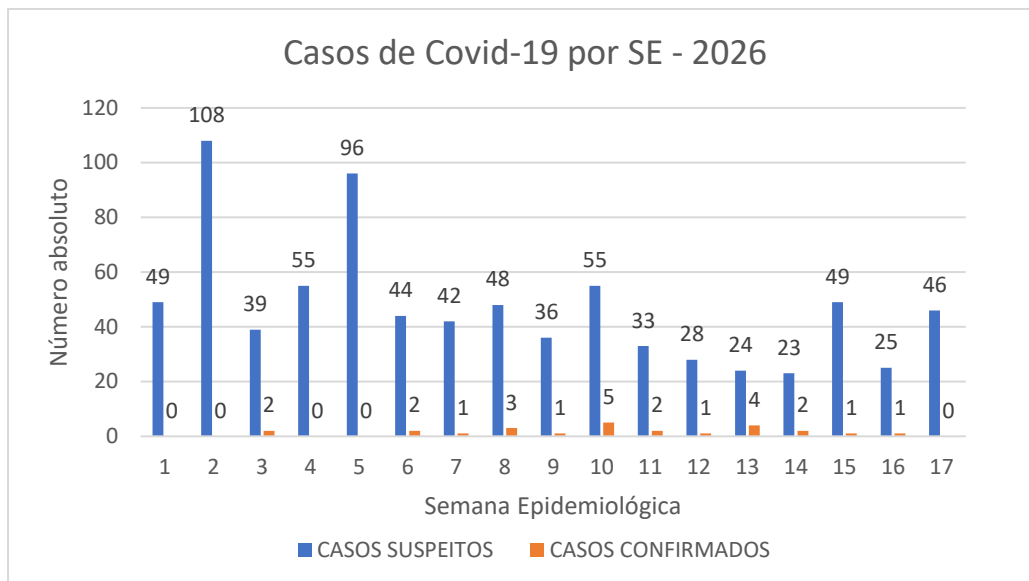
DEFINIÇÃO DO CASO

Síndrome Gripal (SG) – Indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos 7 dias.

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) – Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax ou saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada dos lábios ou rosto.

Vigilância Universal da Covid-19

Segundo dados do e-Sus Notifica no mês de abril de 2026 (SE 13 a 17) foram realizados em Roraima **166** teste rápidos para COVID-19. Dos testes realizados, **8** foram reagentes para COVID-19, o que representa 4,8% dos casos suspeitos (gráfico 1). A incidência em março é de **1 caso a cada 100.000 habitantes**.



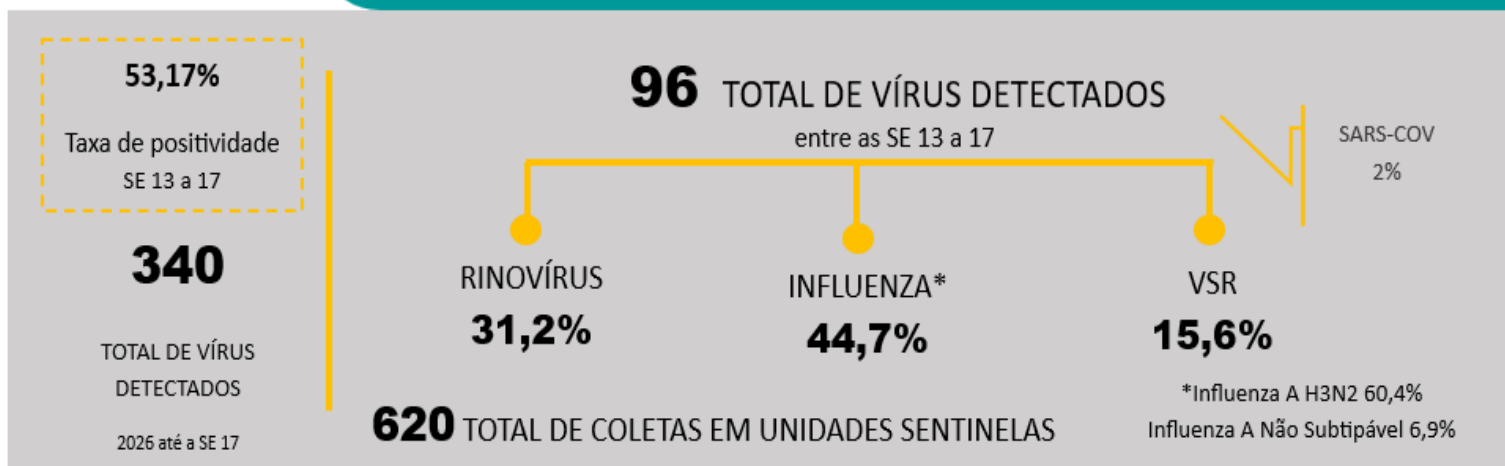
Fonte: e-Sus Notifica

Vigilância Sentinela de SG

Atualmente Roraima conta com 6 unidades sentinelas para SG, sendo 3 na capital, 1 na fronteira com a Venezuela, 1 na fronteira com o Amazonas e mais recentemente 1 na fronteira com a Guiana Inglesa. As unidades sentinelas para SG realizam de 4 a 20 coletas semanais de swab nasofaríngeo para pesquisa de painel viral afim de monitorar os vírus respiratórios circulantes no estado, e registram também o total de atendimentos por SG semanalmente, dado este que nos permite acompanhar aumentos na circulação de síndromes gripais no estado. Em abril as unidades sentinelas realizaram **3459** atendimentos por síndrome gripal, representando **8,5%** do total de atendimentos dessas unidades no mesmo período e um aumento de 34,6% de atendimento por SG quando comparado ao mês anterior.



Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal

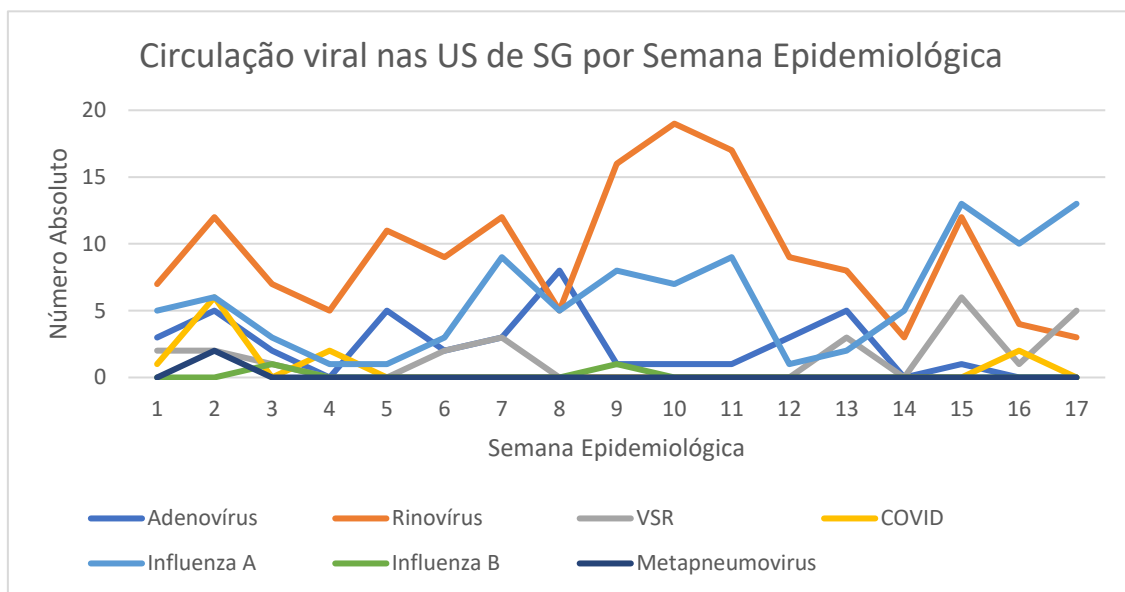


Até abril as unidades sentinelas realizaram **620** coletas de amostra para pesquisa viral, distribuídos da seguinte forma:

Unidades	Coletas: abril	Total de coletas 2026
Hospital da Criança Santo Antônio - HCSA	52	164
Unidade de Pronto Atendimento Cosme e Silva – UPA Cosme e Silva	42	144
Hospital Regional Sul Ottomar de Souza Pinto – Rorainópolis	46	167
Casa de Saúde Indígena Yanomami e Yekwana – CASAI Yanomami	27	129
Unidade Básica de Saúde Alaide do Carmo Bruce fernandes - Pacaraima	6	8
Unidade Básica de Saúde Ada Portela da Silva - Bonfim	0	8
TOTAL DE COLETAS	173	620

Fonte: Sivep-gripe

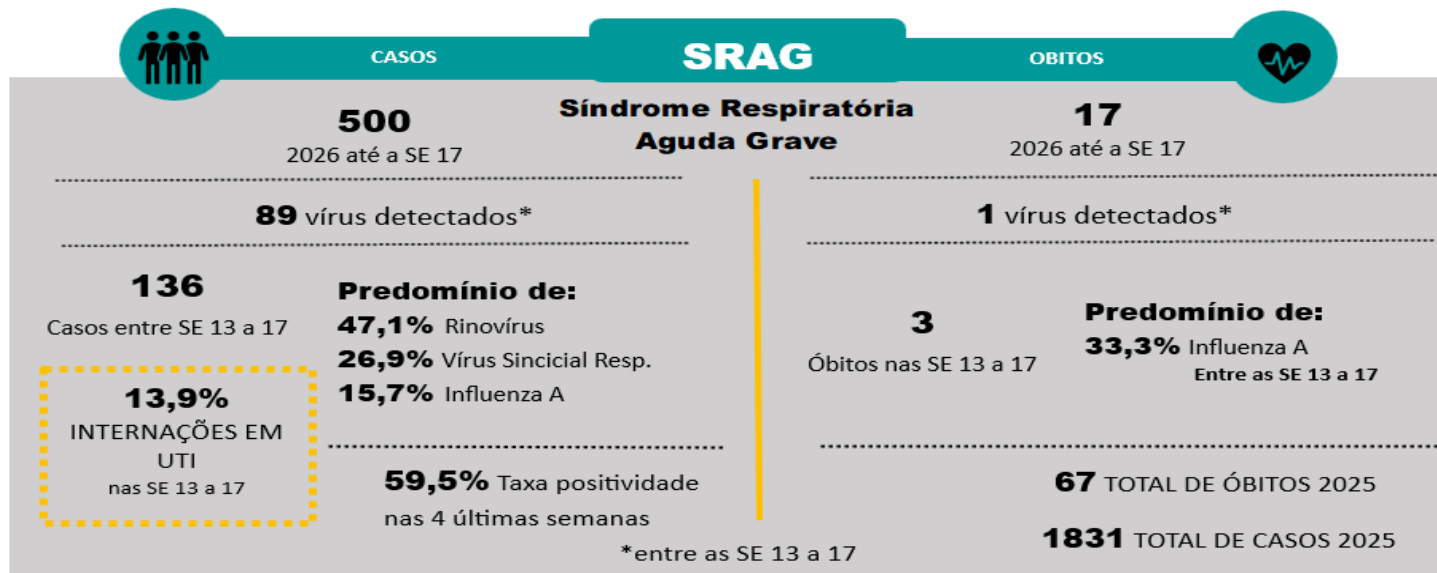
Entre as SE 13 a 17 nas unidades sentinelas de SG houve uma prevalência de **Influenza A (44,7%)**, seguido de **Rinovírus (31,2%)** e **Vírus Sincicial Respiratório (15,6%)**. Com relação a circulação de influenza, têm sido prevalente a circulação de H3N2, acompanhando os demais estados brasileiros. A pesquisa de sequenciamento da Influenza realizada pelo Instituto Evandro Chagas revela a prevalência do subclado K em março de 2026 no estado. O gráfico abaixo mostra a circulação viral nas unidades sentinelas de Roraima ao longo do ano epidemiológico.



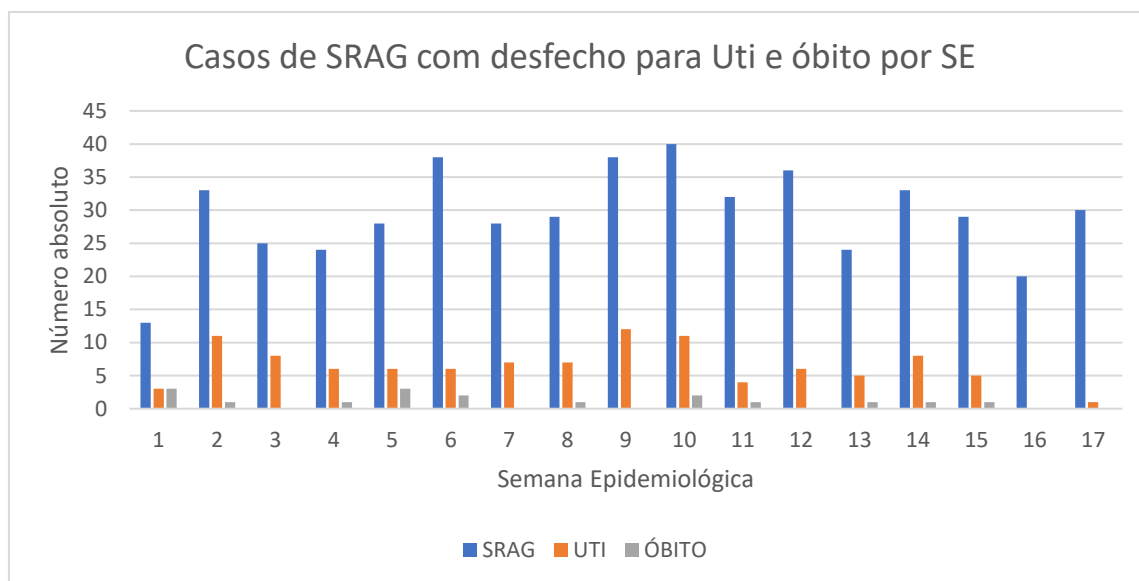
Fonte: Sivep-Gripe e GAL/RR

Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave

Até a SE 17 de 2026, foram **notificados 500 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** em Roraima. Em abril, foram registrados **136 novos casos**, evidenciando a persistência de casos graves.

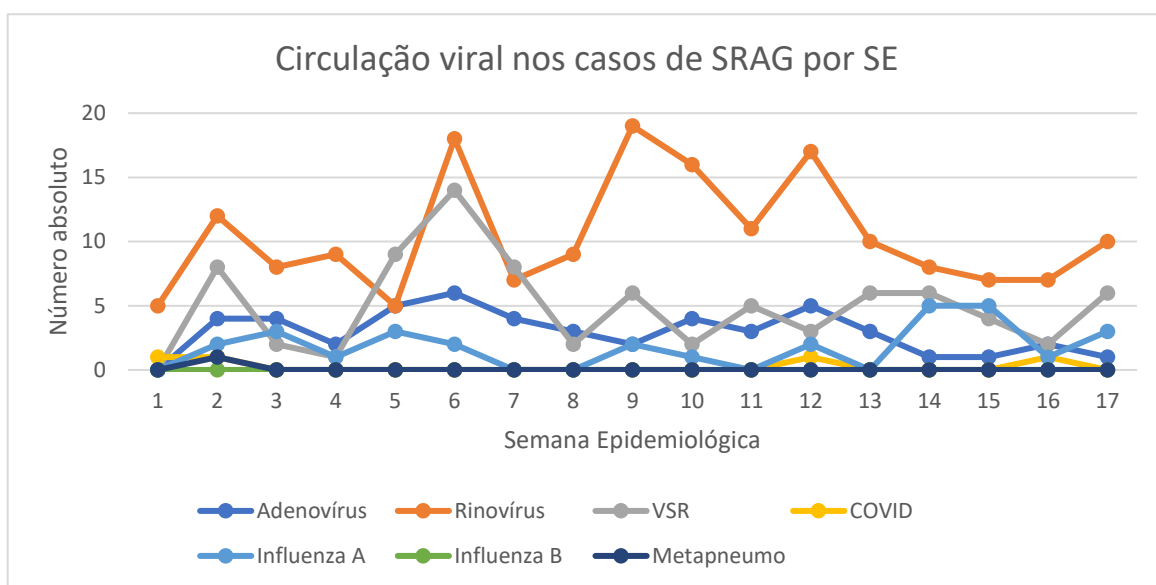


Dentre os casos recentes, **13,9% evoluíram com necessidade de cuidados intensivos (UTI)**, o que reforça a importância da vigilância clínica e da capacidade de resposta da rede hospitalar frente à ocorrência de quadros graves.



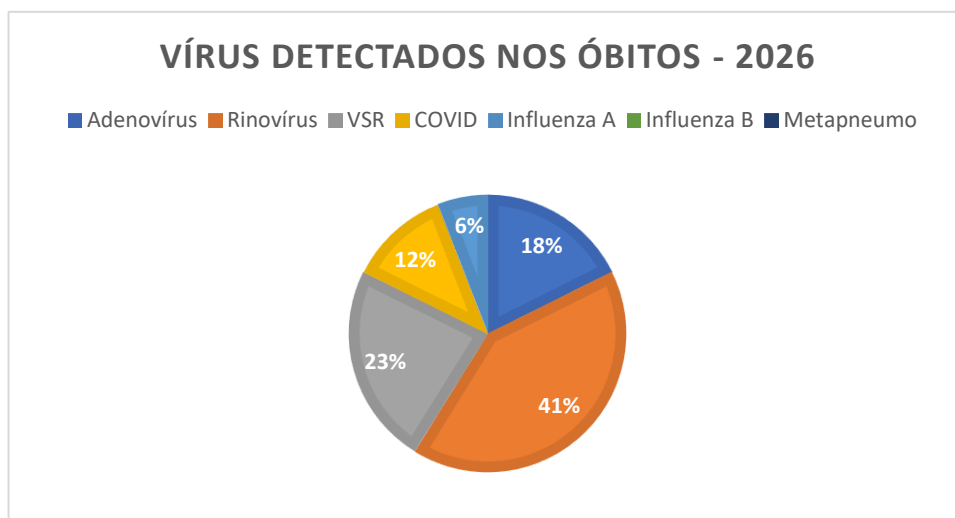
Fonte: Sivep-Gripe

Entre as internações por SRAG notificadas em abril, foram identificados 89 agentes virais a partir de exames laboratoriais. A análise etiológica revelou predomínio do rinovírus, responsável por 47,1% das detecções, seguido pelo vírus sincicial respiratório (VSR) com 126,9% e influenza A, identificado em 15,7% dos casos. Destaca-se que dos 136 casos de SRAG notificados, 4 casos foi encontrado também Bordetella pertussis, agente responsável pela coqueluche. O gráfico abaixo apresenta a circulação viral ao longo das semanas.



Fonte: SIVEP-Gripe

Em relação à mortalidade, **3 óbitos por SRAG foram registrados** em abril de 2026. Entre os vírus detectados nos óbitos registrados, a influenza A esteve presente em 1 caso, em um caso não houve detecção viral e um caso foi detectado covid-19 através de teste rápido antígeno. A taxa de mortalidade por SRAG em Roraima em abril de 2026 é de 0,40 mortes a cada 100.000 habitantes, enquanto a letalidade da SRAG é de 2,2% em abril de 2026. Todos os óbitos registrados possuem comorbidades associadas, especialmente pneumopatias.



Fonte: Sivep-Gripe/
 GAL-RR

A continuidade das ações de **vacinação, monitoramento de leitos, capacitação das equipes de saúde e estratégias de prevenção e controle em unidades de saúde e instituições de longa permanência** permanece sendo prioridade para mitigação dos impactos da SRAG nos municípios.

A atuação integrada entre vigilância epidemiológica, atenção primária e rede hospitalar para resposta eficiente aos casos de SRAG, especialmente durante os períodos de maior circulação viral.

**NCPFIT**Núcleo de Controle de Polio,
Paralisia Flaccida, Influenza e Tétano