

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 35 a 39 que corresponde ao mês de setembro de 2026, e são sujeitos a alterações.

DEFINIÇÃO DO CASO

Síndrome gripal (SG): 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:

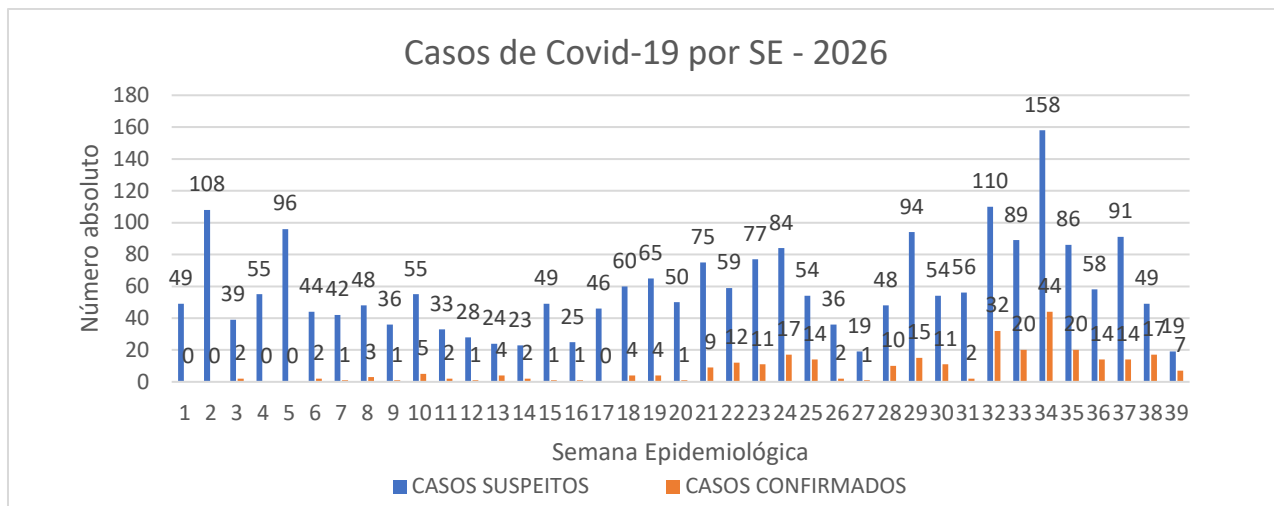
- **Sintomas Respiratórios:** Tosse, coriza, dor de garganta, congestão nasal
- **Sintomas Gerais:** Febre, dor de cabeça, dor no corpo, calafrios.

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): Indivíduo 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.

*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.

Vigilância Universal da Covid-19

Segundo dados do e-Sus Notifica no mês de setembro de 2026 (SE 35 a 39) foram realizados em Roraima **303** teste rápidos para COVID-19. Dos testes realizados, **73** foram reagentes para COVID-19, o que representa 24% dos casos suspeitos (gráfico abaixo). A incidência em setembro é de **9,8 casos a cada 100.000 habitantes**.

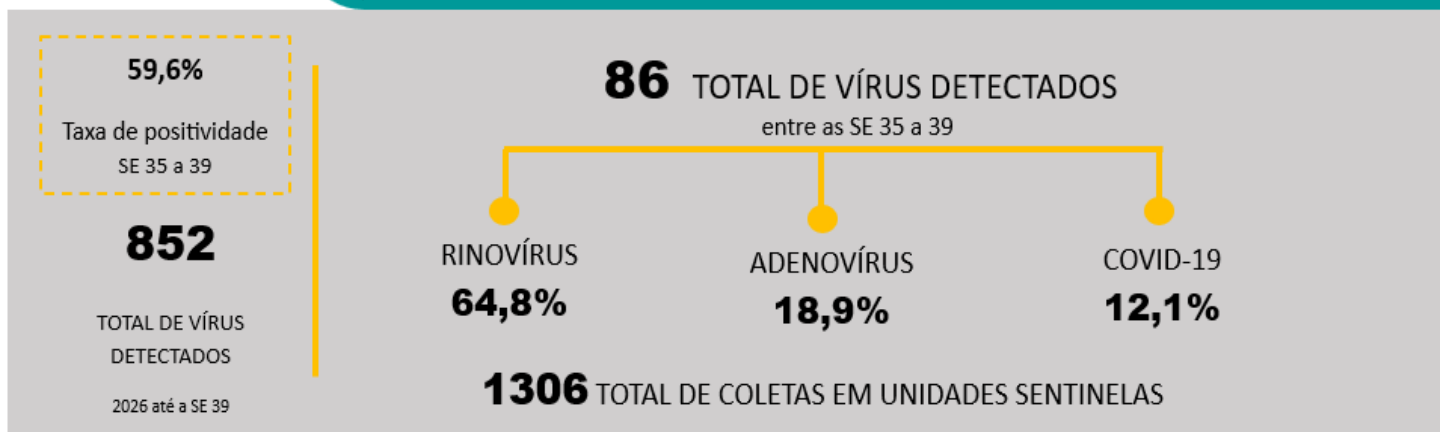


Fonte: e-Sus Notifica

Vigilância Sentinela de SG



Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal



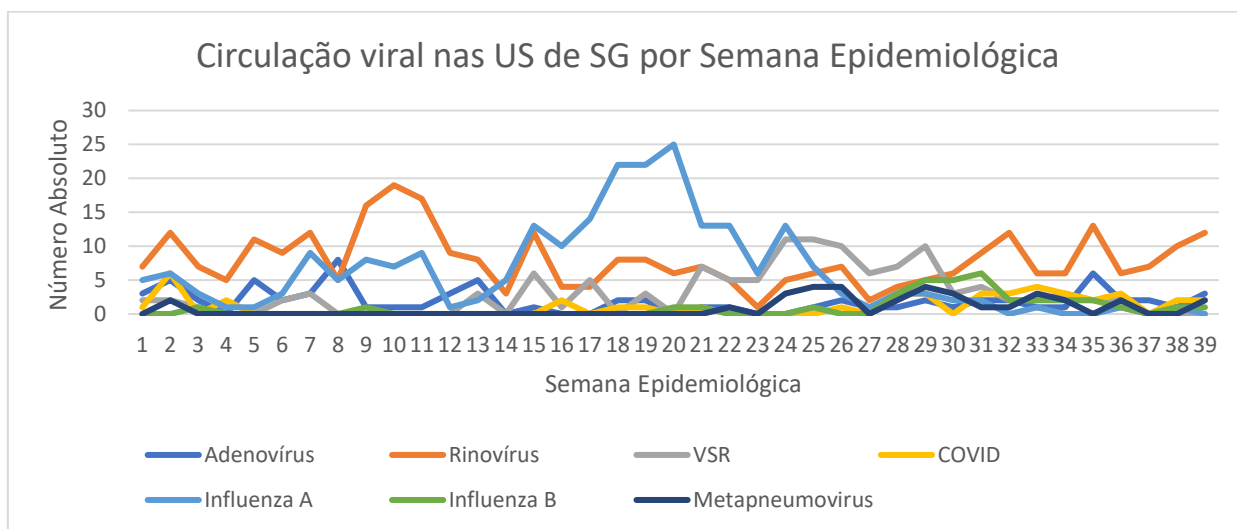
Atualmente Roraima conta com 6 unidades sentinelas para SG, sendo 3 na capital, 1 na fronteira com a Venezuela, 1 na fronteira com o Amazonas e mais recentemente 1 na fronteira com a Guiana Inglesa. As unidades sentinelas para SG realizam de 4 a 20 coletas semanais de swab nasofaríngeo para pesquisa 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 **setembro** as unidades sentinelas realizaram **3055** atendimentos por síndrome gripal, representando **7,3%** do total de atendimentos dessas unidades no mesmo período.

Até setembro as unidades sentinelas realizaram **1306** coletas de amostra para pesquisa viral, distribuídos da seguinte forma:

Unidades	Coletas: setembro	Total de coletas 2026
Hospital da Criança Santo Antônio - HCSA	43	371
Unidade de Pronto Atendimento Cosme e Silva – UPA Cosme e Silva	29	334
Hospital Regional Sul Ottomar de Souza Pinto – Rorainópolis	24	312
Casa de Saúde Indígena Yanomami e Yekwana – CASAI Yanomami	25	239
Unidade Básica de Saúde Alaide do Carmo Bruce fernandes - Pacaraima	2	17
Unidade Básica de Saúde Ada Portela da Silva - Bonfim	1	33
TOTAL DE COLETAS	124	1306

Fonte: Sivep-gripe

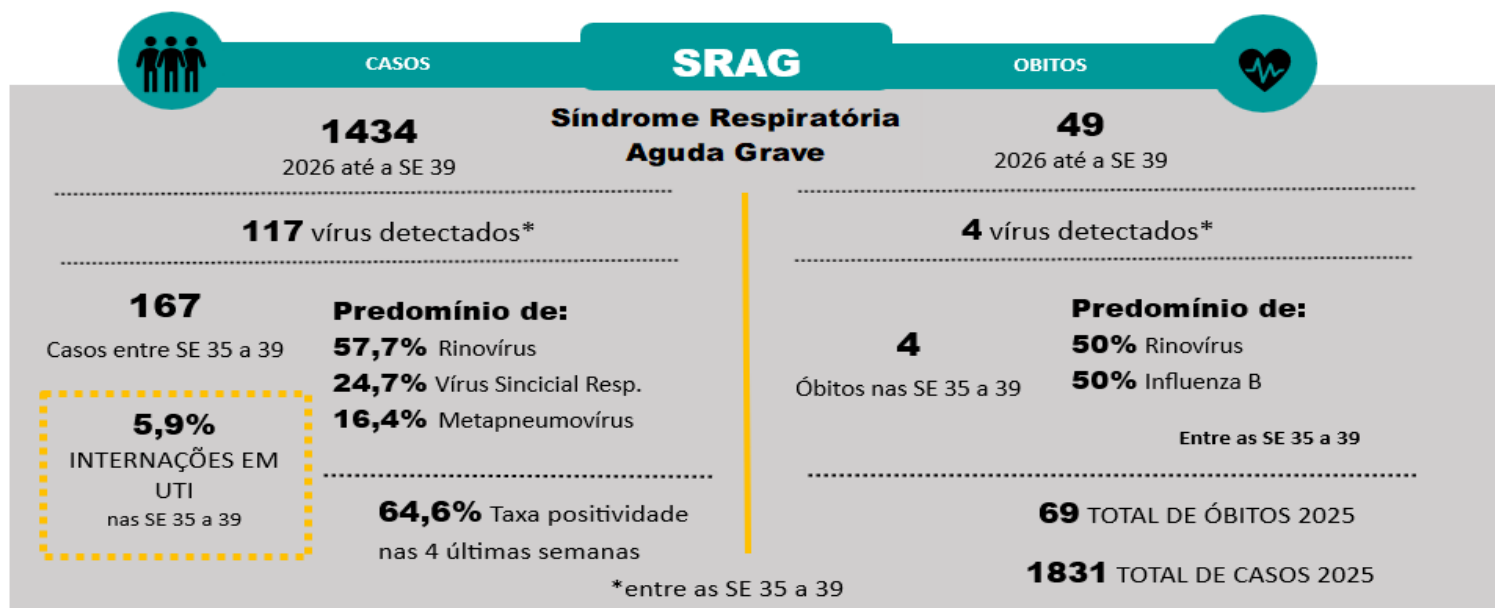
Entre as SE 35 a 39 a taxa de detecção viral foi de 59,6% do total de amostras coletadas. Entre as amostras com detecção viral nas unidades sentinelas de SG houve uma prevalência de **Rinovírus (64,8%)**, seguido de **Adenovírus (18,9%)** e **Covid-19 (12,1%)**. O gráfico abaixo mostra a circulação viral nas unidades sentinelas de Roraima ao longo do ano epidemiológico.



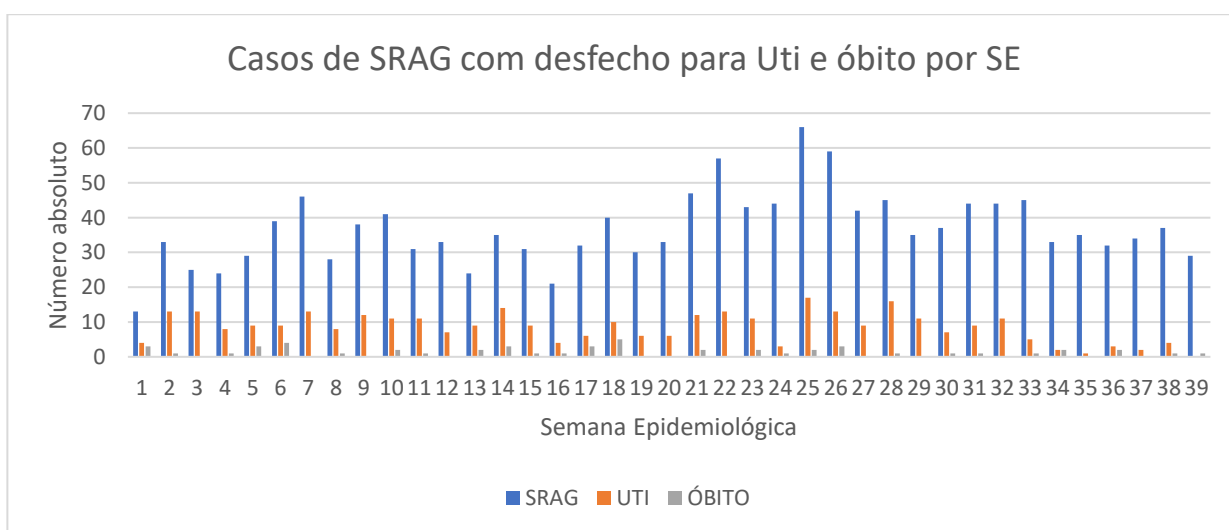
Fonte: Sivep-Gripe e GAL/RR

Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave

Até a SE 39 de 2026, foram **notificados 1434 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** em Roraima. Em setembro, foram registrados **167 novos casos**, um aumento de 1,2% comparado ao mês anterior.

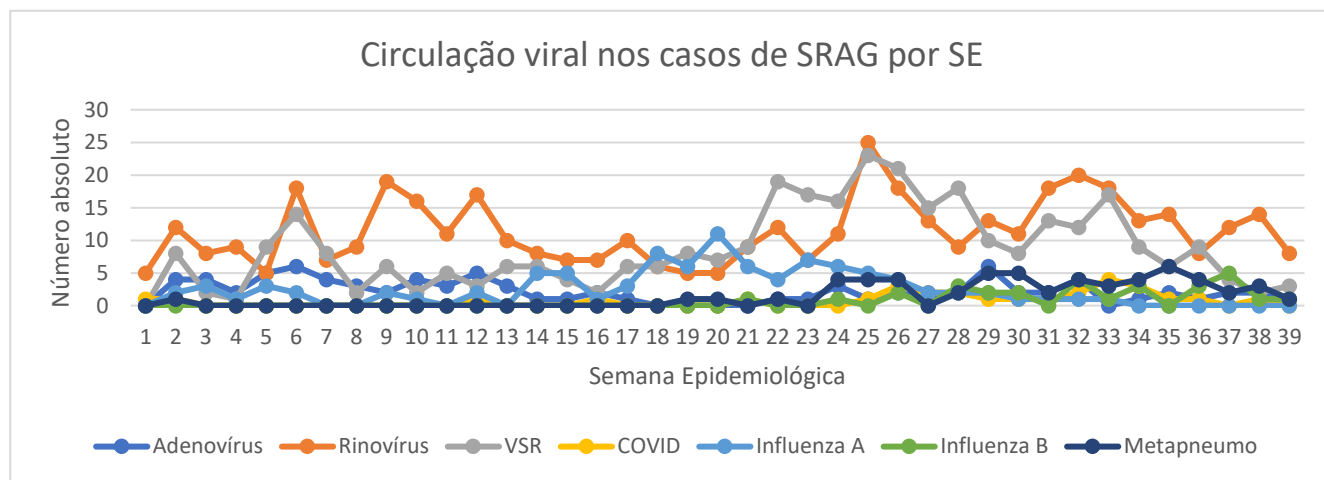


Dentre os casos recentes, **5,9% evoluíram com necessidade de cuidados intensivos (UTI)**, o que reforça a importância da vigilância clínica e da capacidade de resposta da rede hospitalar frente à ocorrência de quadros graves.



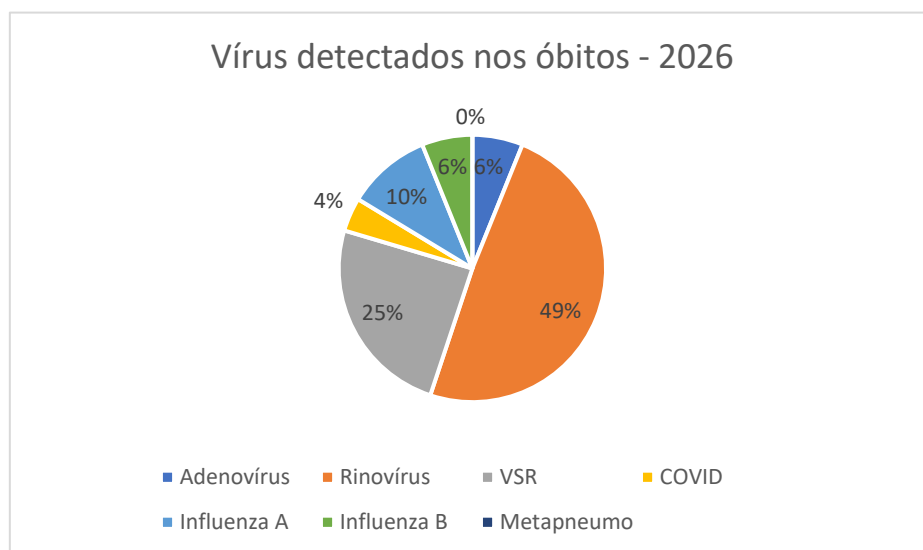
Fonte: Sivep-Gripe

Entre as internações por SRAG notificadas em setembro, 10,7% não foi realizado a pesquisa viral, o que prejudica a vigilância laboratorial da circulação viral. Entre as amostras processadas por rt-pcr dos casos de SRAG taxa de detecção viral foi de 64,6%. A análise etiológica revelou predomínio de rinovírus, responsável por 57,7% das detecções, seguido pelo vírus sincicial respiratório com 24,7% e o metapneumovírus, identificado em 16,4% dos casos. O gráfico abaixo apresenta a circulação viral ao longo das semanas epidemiológicas.

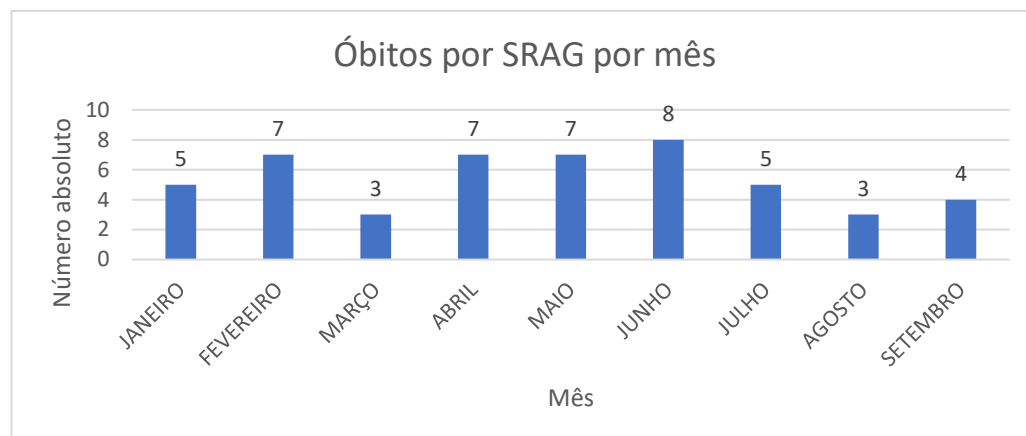


Fonte: SIVEP-Gripe

Em relação à mortalidade, **4 óbitos por SRAG foram registrados** em setembro de 2026, somando 49 óbitos ao longo do ano. Entre os vírus detectados nos óbitos registrados, o rinovírus foi encontrado em 44,8% casos, se mantendo como o vírus mais encontrados nos óbitos ao longo do ano de 2026, e o vírus sincicial respiratório em 24,4% dos casos, seguido por influenza A em 10,2% dos casos. A taxa de mortalidade acumulada por SRAG em Roraima em 2026 até o mês de setembro é de 7 mortes a cada 100.000 habitantes, enquanto a letalidade da SRAG se mantém em 3,4%. Entre os óbitos registrados no último mês, 75% estão fora da faixa etária considerada de risco para Srag, e metade possui comorbidade associada, especialmente a asma.



Fonte: Sivep-Gripe/ GAL-RR



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.