



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde

Vigilância Epidemiológica das Síndromes Gripais - Diretoria de

Vigilância Epidemiológica - DIVEP -

SESAB/SUVISA/DIVEP/CIVEDI/VSG

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO

PROCESSO:	019.1290.2026.0061805-40
ORIGEM:	GT SÍNDROMES GRIPAIS/DIVEP/SUVISA/SESAB
OBJETO:	Alerta Epidemiológico da Influenza nº 03/2026

Interessado: Núcleos Regionais de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde e Unidades de Saúde Públicas e Privadas.

Assunto: Alerta para o aumento de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) ocasionados pelo vírus Influenza.

A Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), por meio da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP), alerta as equipes de saúde de todo o Estado para a necessidade de intensificação das ações de vigilância epidemiológica, bem como de assistência aos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), em função da sazonalidade do vírus Influenza e da identificação do subclado K da Influenza A H3N2.

O vírus Influenza pertence à família Orthomyxoviridae, possui RNA de hélice única e subdivide-se em quatro tipos antigenicamente distintos: A, B, C e D. Destacam-se os tipos A e B por sua relevância em saúde pública. O tipo A é mais suscetível às variações antigênicas, sendo responsável pela maioria das epidemias e pandemias. O tipo B infecta exclusivamente humanos e está associado a epidemias mais localizadas.

Os subtipos Influenza A (H1N1 e H3N2) e Influenza B são considerados vírus sazonais, causando anualmente grande número de casos de Síndrome Gripal (SG) e de SRAG.

Considerando a recente identificação e introdução do subclado K de Influenza A (H3N2) no estado da Bahia, com a detecção de quatro casos no mês de fevereiro de 2026, reitera-se a importância do diagnóstico laboratorial dos casos de SRAG através da realização do PCR das amostras enviadas pelas unidades hospitalares, para o monitoramento contínuo do comportamento das variantes circulantes. Vale ressaltar, no entanto, que até o momento, não há evidências de que essa variante esteja relacionada a maior gravidade dos casos, segundo o Ministério da Saúde.

As vacinas continuam sendo essenciais, especialmente para pessoas com alto risco de complicações da influenza. Mesmo que existam algumas diferenças genéticas entre os vírus da influenza circulantes e as cepas incluídas nas vacinas, a vacina sazonal contra a influenza ainda pode oferecer proteção contra vírus com deriva antigênica e contra as outras cepas virais incluídas na vacina (OMS, 2025).

Cenário Epidemiológico na Bahia

Em 2026, até a 12ª semana epidemiológica, foram notificados 1.732 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), com registro de 62 óbitos. Dentre os casos, 254 foram confirmados para Influenza, com registro de 3 óbitos. No mesmo período de 2025, foram notificados 89 casos e 7 óbitos, com aumento de **185,4%** no número de casos e com redução de **57,1%** no número de óbitos. Entre os casos confirmados por RT-PCR, destacam-se: Influenza A (H3N2) com 74 casos, Influenza A não subtipado com 26 casos, Influenza A não subtipável com 17 casos, Influenza B com 9 casos e Influenza A (H1N1) pdm09 com 8 casos.

Os demais casos (n=120) foram confirmados através de teste rápido de antígeno e não foi possível identificar o subtipo.

Os maiores registros de casos ocorreram nos municípios de Salvador (156), Lauro de Freitas (15), Eunápolis (11), Feira de Santana (10), Ipiaú (07), Vitória da Conquista (05), Camaçari (04), Itacaré (04), Ilhéus (03), Juazeiro (03). Os óbitos ocorreram nos municípios de Salvador, Seabra e Simões Filho.

Observa-se ao longo das semanas epidemiológicas de 2026, segundo dados gerados a partir das coletas das Unidades Sentinelas da Síndrome Gripal, um aumento progressivo da positividade das amostras para vírus respiratórios. A SE 1/2026 iniciou com 47%, com crescimento a partir da SE 4 e atingindo níveis mais elevados entre as SE 8 (72,2%) e SE 12 (73,5). No que se refere ao vírus Influenza, apresenta o aumento expressivo a partir da SE 6. Esse crescimento é predominantemente associado à Influenza A (H3N2) que foi identificado em 33,8% dos casos, que se configura como o principal subtipo circulante, apresentando maior frequência entre as SE 8 e 11. Os demais subtipos de Influenza, como A (H1N1)pdm09, Influenza A não subtipada e Influenza B, mantêm ocorrência reduzida e sem impacto significativo na tendência geral.

Recomendações:

À Vigilância Epidemiológica

- Disponibilizar o antiviral (Fosfato de Oseltamivir) nas unidades de saúde, conforme organização municipal;
- Orientar a população sobre medidas não farmacológicas (etiqueta respiratória, isolamento e uso de máscaras em caso de síndrome gripal);
- Monitorar as notificações de SRAG no sistema SIVEP Gripe e a realização de coletas de amostras pelas unidades de saúde, com o respectivo envio para o LACEN;
- Apoiar e intensificar as ações de vacinação contra a Influenza;
- Monitorar e fortalecer as ações nas 15 Unidades Sentinelas distribuídas nas 9 macrorregiões de saúde, localizadas nos municípios: Alagoinhas, Barreiras, Feira de Santana, Ilhéus, Jacobina, Juazeiro, Porto Seguro, Salvador, Santo Antônio de Jesus, Teixeira de Freitas e Vitória da Conquista.

À Rede de Assistência

- Realizar coleta de amostras de naso e orofaringe em tempo oportuno dos casos de SRAG hospitalizados na rede pública e privada para envio ao LACEN, onde será realizado o exame de RT-PCR, independentemente do resultado de teste rápido de antígeno;
- Realizar adequado manejo clínico dos casos de síndrome gripal e da SRAG, inclusive com a prescrição do Fosfato de Oseltamivir para os casos de síndrome gripal com fator de risco e para todos os casos de SRAG, de acordo com o Guia de Manejo e Tratamento da Influenza (MS/SVSA/DPNI, 2023) e o Guia de Orientações para Profissionais de Saúde: Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) (MS/SVSA/DPNI, 2025);
- Intensificar vacinação dos grupos elegíveis durante todo o ano, sobretudo no período que antecede a sazonalidade;
- Notificar os casos e óbitos por SRAG em até 24h no Sistema SIVEP Gripe.

À Rede de Assistência Farmacêutica

· Manter estoque disponível do antiviral Fosfato de Oseltamivir nas unidades de saúde, assegurando a oferta conforme a demanda.



Documento assinado eletronicamente por **Aline Anne Ferreira De Deus, Sanitarista**, em 06/04/2026, às 16:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ramon da Costa Saavedra, Diretor(a) de Vigilância Epidemiológica**, em 07/04/2026, às 16:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00136977818** e o código CRC **A6F03C5D**.