



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde

Vigilância Epidemiológica das Síndromes Gripais - Diretoria de

Vigilância Epidemiológica - DIVEP -

SESAB/SUVISA/DIVEP/CIVEDI/VSG

**NOTA
INFORMATIVA**

PROCESSO:	019.1290.2025.0245165-11
ORIGEM:	SESAB/SUVISA/DIVEP/CIEVS BAHIA/LACEN BAHIA
OBJETO:	NOTA INFORMATIVA CONJUNTA Nº 06/2025

Interessado: Núcleos Regionais de Saúde / Regionais de Saúde / Secretarias Municipais de Saúde e Unidades de Saúde

Assunto: Influenza A (H3N2) e o subclado K (J.2.4.1): situação epidemiológica na Bahia e medidas de vigilância, prevenção e controle.

**NOTA INFORMATIVA CONJUNTA Nº 06/2025 -
SESAB/SUVISA/DIVEP/CIEVS/LACEN**

Considerando o atual cenário epidemiológico internacional, com registro de aumento da circulação do vírus Influenza A(H3N2) em algumas regiões do mundo, conforme alertas emitidos pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS);

Considerando a necessidade de manter a vigilância ativa, a notificação oportuna dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), bem como o fortalecimento das medidas de prevenção e controle, com vistas à detecção precoce de possíveis introduções do vírus no território, a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), por meio da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP) esclarece:

- O vírus Influenza A (H3N2) é um vírus que circula de forma sazonal e que pode ocasionar surtos e epidemias em determinados períodos do ano, conforme esperado para esse agente etiológico;
- O vírus Influenza A (H3N2) apresenta variações genômicas ao longo do tempo, que dão origem a diferentes clados e subclados, motivo pelo qual a vacina contra a influenza é atualizada anualmente;
- Em dezembro de 2025 a OPAS/OMS alertou para o aumento da circulação do vírus Influenza A (H3N2) em alguns países da Europa. Na Região das Américas, especificamente na sub-região da América do Norte, observou-se um aumento sustentado deste vírus, com maior detecção do subclado K (J.2.4.1) nos Estados Unidos da América e no Canadá;
- Até a presente data, não há evidência de circulação sustentada do subclado K (J.2.4.1) do vírus Influenza A (H3N2) no Brasil, com base nas amostras sequenciadas e nas informações disponíveis nos sistemas nacionais de vigilância. Ressalta-se, entretanto, que a circulação do vírus Influenza A (H3N2) vem sendo detectada em amostras de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e nas unidades sentinelas, e que parte das amostras encontra-se em processo de sequenciamento para identificação de clados e

subclados.

1. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA INFLUENZA NA BAHIA

No estado da Bahia, no ano de 2025, foram confirmados 1.616 casos de SRAG por Influenza, com registro de 88 óbitos. No mesmo período de 2024, foram registrados 1.028 casos e 69 óbitos, representando um aumento de 57,2% no número de casos e de 27,5% no número de óbitos.

Entre os casos de 2025, destacam-se:

- Influenza A (H1N1) pdm09: 526 casos;
- Influenza A (H3N2): 174 casos;
- Influenza B: 126 casos;
- Influenza A não subtipado: 65 casos;
- Influenza A não subtipável: 50 casos (esta classificação pode estar associada a limitações relacionadas à coleta, transporte ou processamento da amostra, ou ainda indicar inconsistências no processo de encerramento laboratorial, motivo pelo qual esses registros seguem rotina de qualificação).

Adicionalmente, ao comparar as semanas epidemiológicas 40 a 50 de 2024 com o mesmo intervalo de 2025, verifica-se que em 2024 foram registrados apenas 02 casos, enquanto em 2025 foram registrados 108 casos, com 02 óbitos, evidenciando aumento importante da circulação desse subtipo no período recente.

2. MEDIDAS DE VIGILÂNCIA E CONTROLE

A Rede de Vigilância em Saúde deve manter e reforçar as seguintes ações:

2.1 Vigilância Epidemiológica

- Intensificar a notificação oportuna dos casos de SG e SRAG nos sistemas oficiais (e-SUS Notifica e SIVEP-Gripe);
- Monitorar tendências de aumento de atendimentos por síndromes respiratórias;
- Garantir a investigação adequada dos casos graves e óbitos por SRAG;
- Garantir o manejo clínico adequado dos casos de síndrome gripal especialmente em relação ao uso do antiviral Fosfato de Oseltamivir (Tamiflu) de acordo com o Guia de Manejo Clínico vigente.

2.2 Vigilância Laboratorial

- Assegurar a coleta adequada de amostras respiratórias dos casos de SRAG hospitalizados;
- Manter o envio regular de amostras semanais provenientes das unidades de vigilância sentinela;
- Realização de RT - PCR e sequenciamento de amostras.

2.3 À Rede Cievs Bahia

- Intensificar a Vigilância Baseada em Eventos, com foco na detecção, verificação e monitoramento de rumores relacionados a eventos inusitados associados a SG e SRAG especialmente em indivíduos com histórico de viagem, participação em eventos de massa ou contato com casos suspeitos ou confirmados;
- Realizar detecção oportuna de surtos e apoiar/ implementar prontamente os passos da investigação epidemiológica e orientar a adoção de medidas de prevenção e controle de infecção especialmente durante o período sazonal;
- Emitir comunicados de risco direcionados à população e aos profissionais de saúde, conforme a análise de risco regional, utilizando comunicação clara, objetiva e personalizada, com foco no apoio a comportamentos de proteção, incluindo a vacinação, com ênfase nos grupos mais vulneráveis.

2.4 Às Unidades de Saúde com Núcleos de Vigilância Epidemiológica (NVE)

- Acompanhar a evolução clínica dos casos de SRAG suspeitos de forma a orientar a equipe assistencial a realizar a coleta de amostra, consolidação, monitoramento e análise das informações referentes da evolução e recomendar medidas de prevenção eficazes;
- Realizar a notificação imediata e oportuna dos casos de SG e SRAG nos sistemas oficiais de informação (e-SUS Notifica e SIVEP-Gripe), conforme protocolos vigentes;
- Orientar profissionais de saúde, pacientes e acompanhantes quanto à etiqueta respiratória, higienização das mãos e uso adequado de máscaras em situações de sintomatologia respiratória em articulação com a SCIH/CCIH.

2.5 Medidas de Prevenção e Controle

- Reforçar a vacinação contra a Influenza, conforme calendário e estratégias definidas pelo Ministério da Saúde;
- Orientar os serviços de saúde quanto à adoção das medidas de prevenção e controle de infecção, especialmente em unidades assistenciais;
- Promover ações de comunicação em saúde junto à população, enfatizando etiqueta respiratória, higienização das mãos;
- Orientar busca oportuna por atendimento especialmente da população do grupo de risco.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A SESAB reforça que, embora não haja confirmação da circulação do subclado k(J.2.4.1) do vírus da Influenza A (H3N2) no Estado da Bahia até o momento, é fundamental a manutenção de uma vigilância ativa, integrada e contínua, visando à detecção precoce de possíveis casos e à adoção imediata das medidas de controle, protegendo a população e fortalecendo a resposta do sistema de saúde.

De acordo com as análises realizadas pela Vigilância Epidemiológica da SESAB, com base nos sistemas de informação, nos documentos técnicos publicados e nos resultados laboratoriais disponíveis:

- A América do Sul não apresenta, até a presente data, circulação sustentada do subclado K (J.2.4.1). Entretanto, considerando a dinâmica sazonal da influenza e o aumento da circulação de vírus respiratórios em determinados períodos do ano, a vigilância epidemiológica, laboratorial e genômica deve permanecer atenta, com monitoramento contínuo e atualização das análises conforme a evolução do cenário;
- Até o momento, não há casos confirmados de Influenza A (H3N2) do subclado K (J.2.4.1) no Estado da Bahia, não sendo caracterizada circulação viral desse subtipo;
- Conforme documentos técnicos da OPAS/ OMS, não há evidência de aumento da gravidade clínica associada a esse subclado em termos de hospitalizações em unidades de terapia intensiva ou óbitos. Os dados disponíveis indicam que a vacina sazonal contra a influenza segue efetiva na redução de formas graves da doença, contribuindo para a diminuição de internações e óbitos, mesmo diante de variações antigênicas;
- Os casos de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave registrados no estado seguem em monitoramento contínuo, conforme protocolos vigentes;
- A vigilância laboratorial permanece ativa para detecção precoce de vírus respiratórios, incluindo Influenza A (H3N2);
- A vacina sazonal contra a influenza ainda pode oferecer proteção contra vírus com deriva antigênica. Mesmo quando não impede totalmente a infecção, a vacina reduz o risco de formas graves, internações e mortes. Portanto, vacinar-se é a melhor forma de proteção contra o vírus da influenza A (H3N2) e outros tipos de influenza;
- Reitera-se a importância da vacinação contra a influenza sazonal para pessoas idosas, com doenças crônicas, gestantes e outros grupos com maior risco de complicações, destacando que a proteção dessas populações também reduz a pressão sobre os serviços de hospitalização;
- Ressalta-se que a ausência de circulação confirmada não elimina o risco de introdução do vírus, especialmente em períodos de sazonalidade e aumento da circulação de vírus respiratórios.

Esta Nota Informativa poderá ser atualizada a qualquer momento, conforme a evolução do cenário epidemiológico.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Integrada da Covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-emanuais/2024/guia-vigilancia-integrada-da-covid-19-influenza-e-outros-virus-respiratoriosde-importancia-em-saude-publica/view>. Acesso em 12.04.2025. 2.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Manejo e Tratamento da Influenza, 2023. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/influenza/guia-demanejo-e-tratamento-de-influenza-2023/view>. Acessado em 14.04.2025. 3. BAHIA.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia de Vacinação Contra a Influenza nas Regiões Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste, 2025. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/influenza/estrategia-de-vacinacao-contr-a-influenza-naregiao-nordeste-centro-oeste-sul-e-sudeste-2025>. Acessada em 12.04.2025.

OPAS/OMS. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde, Nota

informativa: Influenza A(H3N2) subclado K (J.2.4.1), considerações para a Região das Américas, 12 de dezembro de 2025. Disponibilizado em <https://www.paho.org/pt/documentos/nota-informativa-influenza-ah3n2-subclado-k-j241-consideracoes-para-regiao-das-a>

SESAB/SUVISA/DIVEP. Nota Técnica nº 09/2025. Indicações do uso do Fosfato de Oseltamivir no tratamento da Influenza. Disponibilizada em <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-deconteudo/publicacoes/svsa/influenza/estrategia-de-vacinacao-contr-a-influenza-naregiao-nordeste-centro-oeste-sul-e-sudeste-2025>. Acessada em 11.04.2025. 4.



Documento assinado eletronicamente por **Ana de Fátima Cardoso Nunes, Diretor(a) de Vigilância Epidemiológica**, em 19/12/2025, às 16:02, 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 **Arabela Leal e Silva de Mello, Diretor**, em 22/12/2025, às 11:38, 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 **00130206135** e o código CRC **7FFC6D0D**.