

GOVERNO DE SANTA CATARINA

Secretaria de Estado da Saúde

Superintendência de Vigilância em Saúde

Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização (GEDIM)

BOLETIM DAS SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS

COVID-19, INFLUENZA E OUTROS
VÍRUS RESPIRATÓRIOS (OVR)

Semana Epidemiológica 01 até 25
(dados até 21 junho de 2025)



GOVERNO DE
SANTA CATARINA
SECRETARIA DA SAÚDE

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	03
2. DEFINIÇÃO DE CASO.....	04
Síndrome Gripal (SG).....	04
Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).....	04
3. VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL (SG).....	05
4. VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA COVID-19.....	07
5. VIGILÂNCIA DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG).....	08
6. CASOS E ÓBITOS DE SRAG POR VÍRUS RESPIRATÓRIOS POR REGIÃO DE SAÚDE.....	14
7. RECOMENDAÇÕES.....	15
População.....	15
Aos serviços de Saúde.....	15
8. CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS.....	16

1. APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC), por meio da Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização (GEDIM), da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE/SC), divulga o boletim epidemiológico da Vigilância das Síndromes Respiratórias.

Os dados contidos neste informe são oriundos da Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) que monitora os casos hospitalizados e óbitos da vigilância universal da Covid-19 e de uma rede composta por Unidades Sentinelas das Síndromes Gripais.

O objetivo é apresentar o cenário epidemiológico das doenças respiratórias agudas e virais com potencial epidêmico mais incidentes no estado, a exemplo da influenza, Covid-19, entre outras, orientando os órgãos de saúde na tomada de decisão frente à circulação dos vírus.

Os dados são obtidos através da notificação dos casos suspeitos, conforme o fluxo municipal, no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) e e-SUS Notifica.

As informações apresentadas neste informe são referentes ao período que compreende as Semanas Epidemiológicas (SE) 01 até a 25, encerrada em 21/06/2025.

2. DEFINIÇÃO DE CASO

Síndrome Gripal (SG)

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos (em casos de Covid-19).

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 94% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

- Para efeito de notificação no SIVEP-Gripe devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independentemente de hospitalização.

3. VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL (SG)

A Vigilância Sentinela conta com uma rede de unidades distribuídas em todas as regiões geográficas do país e tem como objetivo principal identificar os vírus circulantes, além de permitir o monitoramento da demanda de atendimento por essa doença antes da ocorrência de casos graves, que demandam hospitalização. Os dados são coletados por meio de formulários padronizados e inseridos no sistema de informação online SIVEP-Gripe.

No estado de Santa Catarina existem 10 Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal (SG) e estão localizadas nos municípios de: Balneário Camboriú, Chapecó, Concórdia, Criciúma, Dionísio Cerqueira, Florianópolis, Joaçaba, Joinville, Lages e Mafra.

Entre a SE 01/2025 e a SE 25/2025 foram realizadas 13.933 consultas de síndrome gripal nas Unidades Sentinelas e, conforme demonstrado na **Tabela 1**, foram coletadas 2.081 amostras.

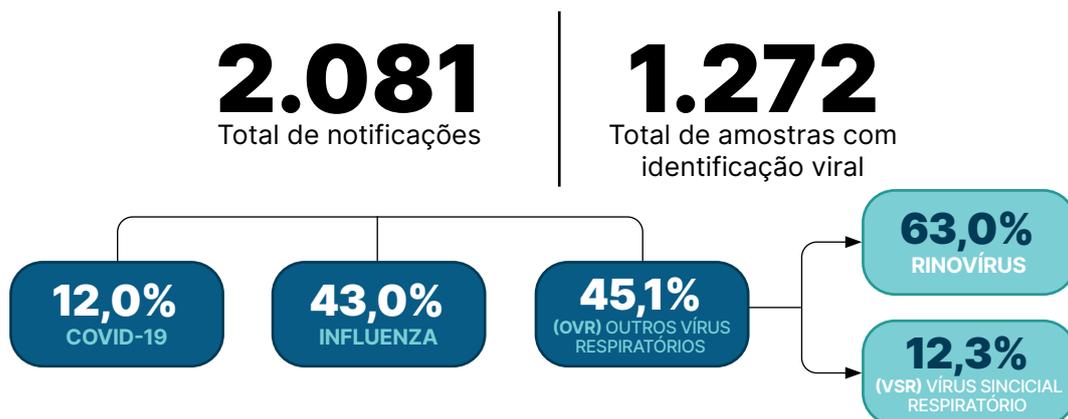
Tabela 1: Percentual de casos de SG nas Unidades Sentinelas com coleta de amostra em relação ao preconizado pelo Ministério da Saúde. Santa Catarina, 2025.

UNIDADE SENTINELA	MUNICÍPIO	UF	TOTAL DE COLETA PRECONIZADO **	SG COM COLETA	INDICADOR (%)
Hospital Municipal Ruth Cardoso	Balneário Camboriú	SC	100	349	349,0
Pronto Atendimento Grande EFAPI	Chapecó	SC	100	259	259,0
ESF Guilherme Reich	Concórdia	SC	100	263	263,0
UPA da Boa Vista Dalbí José Sebastiana	Criciúma	SC	100	96	96,0
Unidade Saúde da Família Sede de Dionísio Cerqueira	Dionísio Cerqueira	SC	100	62	62,0
Unidade de Pronto Atendimento UPA Sul da Ilha	Florianópolis	SC	100	436	436
ESF Centro 1	Joaçaba	SC	100	105	105
UPA 24 Horas Aventureiro	Joinville	SC	100	241	241,0
UPA Dra Maria Gorete dos Santos	Lages	SC	100	82	82,0
Unidade de Pronto Atendimento UPA 24H Padre Aldo Seidel	Mafra	SC	100	188	188

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 21/06/2025 (SE25), dados sujeitos à alteração.

**Preconizado da SE 01 até SE 25 (4 coletas/semana).

FIGURA 1. Casos notificados de SG nas Unidades Sentinelas segundo classificação final e agente etiológico. Santa Catarina, 2025.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 21/06/2025 (SE25), dados sujeitos à alteração.

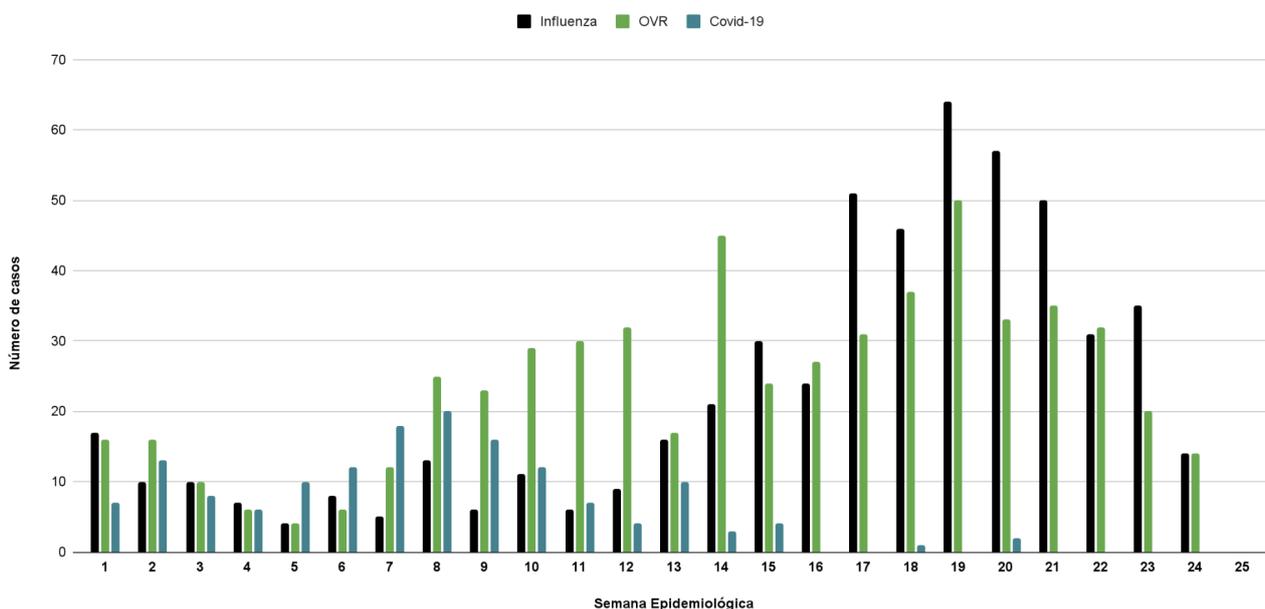
O cenário atual mostra que Outros Vírus Respiratórios (OVR) correspondem a 45,1% (574) dos casos identificados pela rede sentinela. Destes, o rinovírus é responsável por 63% (361) dos casos.

O coronavírus segue em circulação em 2025, sendo responsável por 12% dos casos atendidos nas Unidades Sentinelas.

O vírus influenza também continua presente, correspondendo a 43% dos casos, o que indica uma alta circulação deste vírus na população. Em relação ao agente etiológico foram notificados 20 casos de influenza A (H3N2), 410 casos de influenza A (H1N1) pdm09, 53 casos de influenza B e 62 foram influenza A não subtipado.

Ao analisarmos a ocorrência da circulação dos vírus respiratórios em casos de SG pela vigilância sentinela, observa-se que o período começa com predominância do vírus influenza e OVR, especialmente rinovírus, na SE 01. Depois, o SARS-CoV-2 passa a ser mais frequente em relação ao vírus influenza, com aumento da circulação na SE 02, mas com diminuição de casos nas SE 03 e 04. Entre as semanas 05 e 07, a predominância foi do SARS-CoV-2, a partir da SE 08 até a SE 14 o predomínio foi dos OVR, da SE 17 até a SE 23 o vírus predominante foi o da Influenza (**Figura 2**).

FIGURA 2. Número de casos de SG por Semana Epidemiológica e vírus identificado nas Unidades Sentinelas. Santa Catarina, 2025.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 21/06/2025 (SE25), dados sujeitos à alteração.

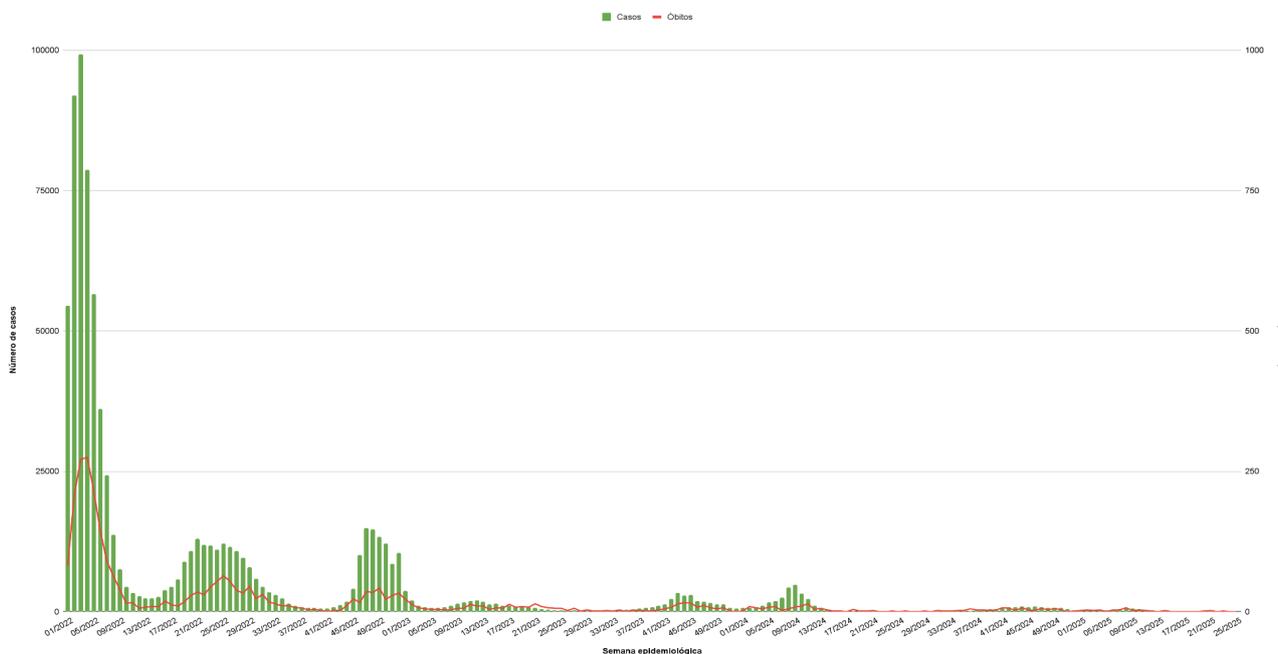
4. VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA COVID-19

A série histórica da Covid-19 abrange o período de 2022 até a SE 25 de 2025, considerando os casos confirmados pela data de início dos sintomas. Esse período compreende o início da circulação da variante Ômicron do vírus SARS-CoV-2 (B.1.1.529) no Brasil, considerada uma variante de preocupação pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 26 de novembro de 2021. A Ômicron causou uma nova alta nos casos e mortes por SARS-CoV-2 no Brasil, interrompendo um período de queda nos indicadores da pandemia.

Em Santa Catarina, a presença da variante Ômicron foi confirmada no início de 2022, com o maior pico de transmissão ocorrido logo nos primeiros meses do ano. Após uma rápida diminuição de casos, houve novos picos em abril e novembro, impulsionados pela sublinhagem BQ.1.1. Em 2023, os casos estabilizaram-se em níveis baixos, com uma redução de 92% em relação ao ano anterior, embora tenha ocorrido um pequeno aumento nos meses de abril e outubro devido à variante XBB.1.16. Em 2024, o número de casos continuou baixo, com um leve aumento no início do ano associado à circulação da variante JN.1. O ano de 2025 segue com um número reduzido de casos, apresentando uma queda de 80,6% em relação a 2024.

O número de óbitos apresentou variações ao longo dos anos, acompanhando os picos de transmissão, mas com tendência de redução progressiva. Em 2022, os óbitos atingiram seu maior índice durante os primeiros meses do ano, com uma diminuição significativa nos períodos seguintes. Nos anos de 2023 e 2024 seguiram em queda, refletindo a circulação de variantes menos letais, embora ainda transmissíveis. Em 2025, o número de óbitos permanece baixo, consolidando a tendência de redução observada nos anos anteriores (**Figura 3**).

FIGURA 3. Casos de Covid-19 por data de início de sintomas. Santa Catarina, de 2022 a 2025.



Fonte: Cieges, atualizado em 21/06/2025 (SE25), dados sujeitos à alteração.*

5. VIGILÂNCIA DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

No estado de Santa Catarina, o Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen/SC) disponibiliza, desde 2023, o painel viral com a análise de 7 (sete) vírus respiratórios nas solicitações de exames para os casos de SRAG (na solicitação com os agravos "COVID-19" e "INFLUENZA"). São testados os vírus SARS-CoV-2, influenza A, influenza B, Vírus Sincicial Respiratório (VSR), Metapneumovírus, Adenovírus e Rinovírus, contribuindo para o monitoramento dos vírus respiratórios de importância em saúde pública em todo o estado.

FIGURA 4. Casos notificados de SRAG segundo classificação final e agente etiológico. Santa Catarina, 2025.

7.338

Total de notificações

4.476

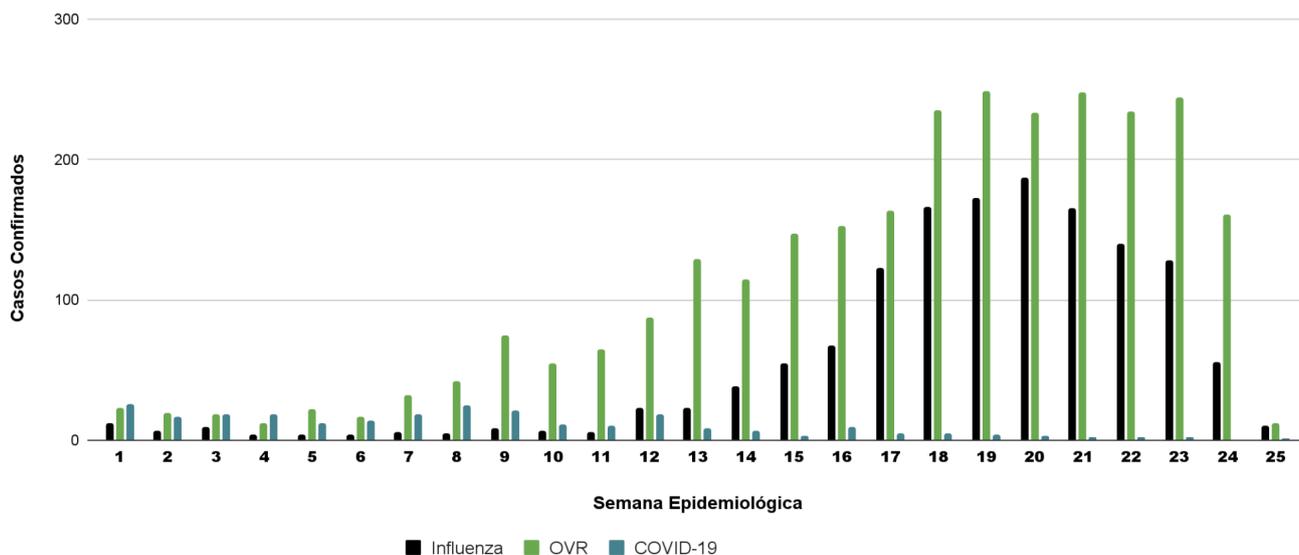
Total de amostras com identificação viral

CLASSIFICAÇÃO FINAL	NÚMERO DE CASOS	% DO TOTAL DE SRAG
Covid-19	259	3,5%
Influenza	1.426	17,7%
Outros vírus	2.791	34,9%

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 21/06/2025 (SE25), dados sujeitos à alteração.

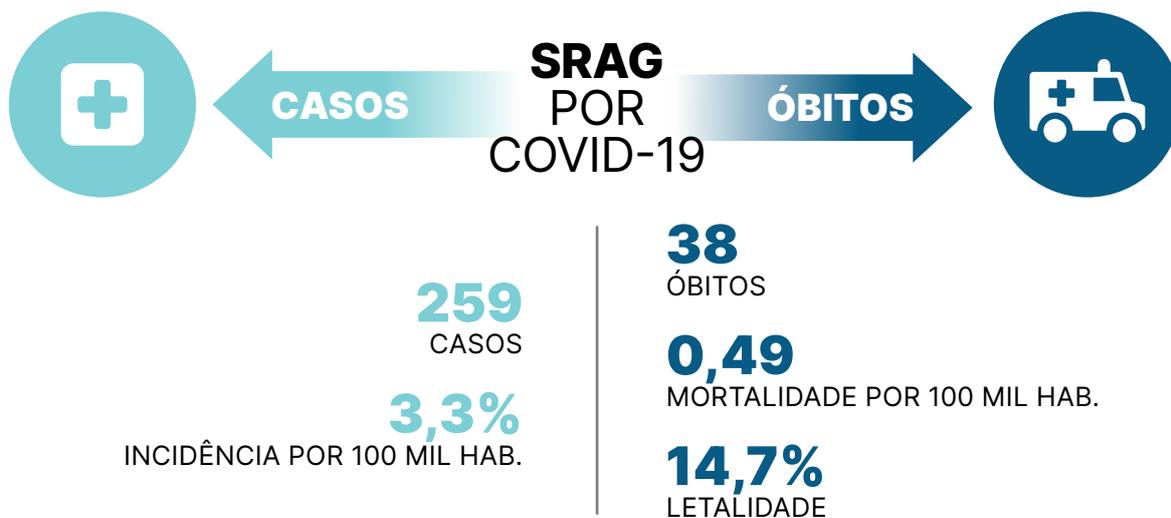
A análise dos casos de SRAG por semana epidemiológica mostra que o ano de 2025 tem apresentado uma incidência maior de de OVR (2.791 casos); seguido pela influenza com 1.426 casos; e pela Covid-19 com 259 casos. Os dados de 2025 por semana epidemiológica estão detalhados na **Figura 5**.

FIGURA 5. Número de casos de SRAG por Semana Epidemiológica. Santa Catarina, 2025.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 21/06/2025 (SE25), dados sujeitos à alteração.

FIGURA 6. Casos e óbitos de SRAG por Covid-19. Santa Catarina, 2025.

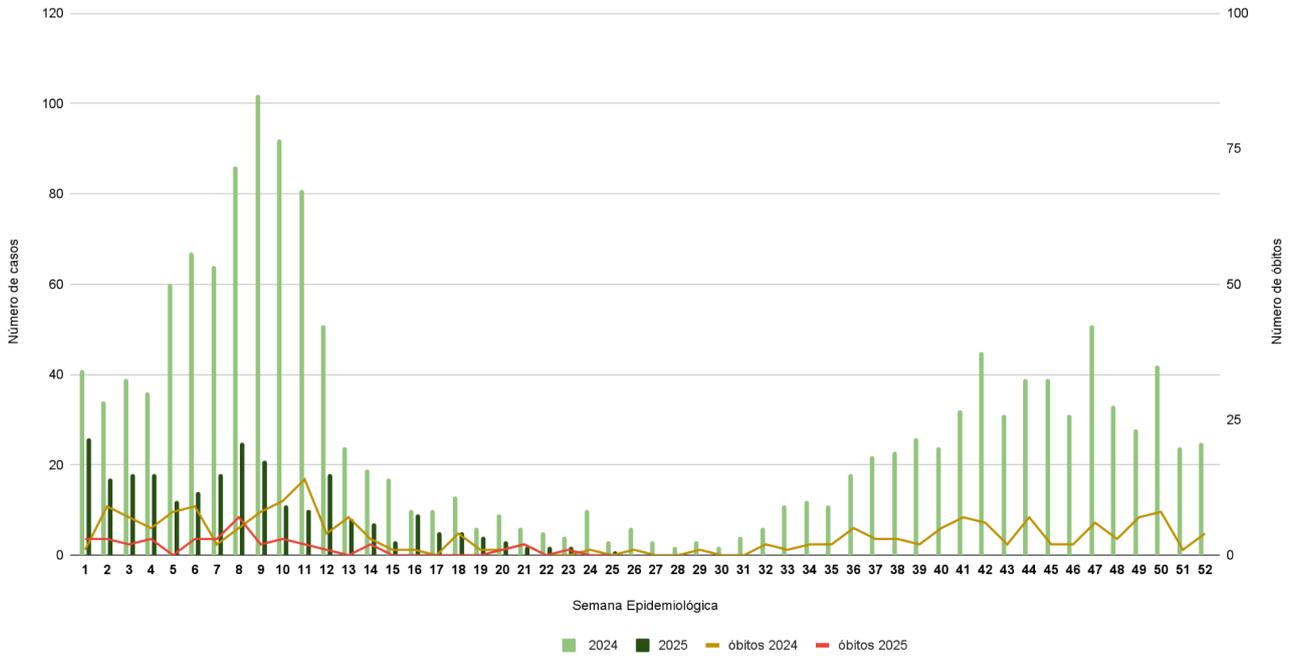


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 21/06/2025 (SE25), dados sujeitos à alteração.

Em 2024, os casos de SRAG por Covid-19 apresentaram um aumento expressivo entre as SE 05 e 10. A partir da SE 11, observou-se uma redução significativa, com os números permanecendo baixos até a SE 36, seguido de um aumento no número de casos entre as SE 47 e 49. O ano de 2025 iniciou com uma incidência menor de casos e esses números permanecem baixos em relação ao ano anterior (**Figura 7**).

Os óbitos relacionados à SRAG por Covid-19 permaneceram em números baixos ao longo de 2024. Em 2025, 38 óbitos foram registrados. Entre as SE 15 e 19 não foram registrados óbitos por Covid-19 no estado.

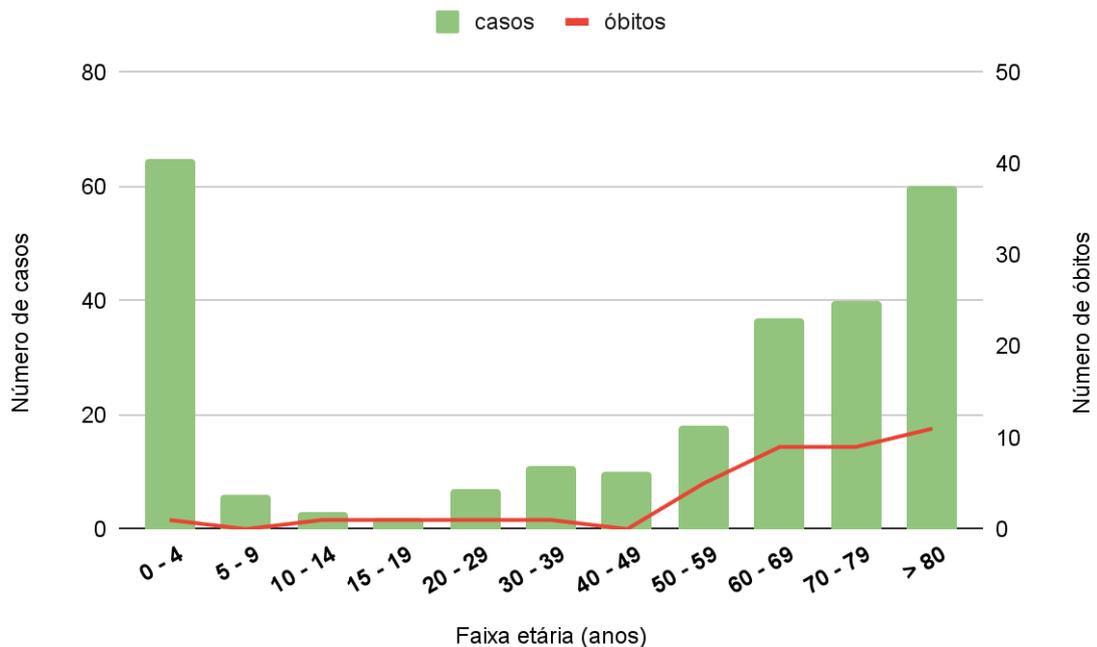
FIGURA 7. Número de casos e óbitos de SRAG por Covid-19 por Semana Epidemiológica. Santa Catarina, 2024 - 2025.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 21/06/2025 (SE25), dados sujeitos à alteração.

Conforme os dados da **Figura 8**, os casos de SRAG por Covid-19 destacam-se para a população entre 0 e 4 anos (25,1%) e acima de 70 anos (38,6%). Foram registrados óbitos em pacientes de diferentes faixas etárias, sendo mais frequente em pacientes com mais de 50 anos (34 óbitos).

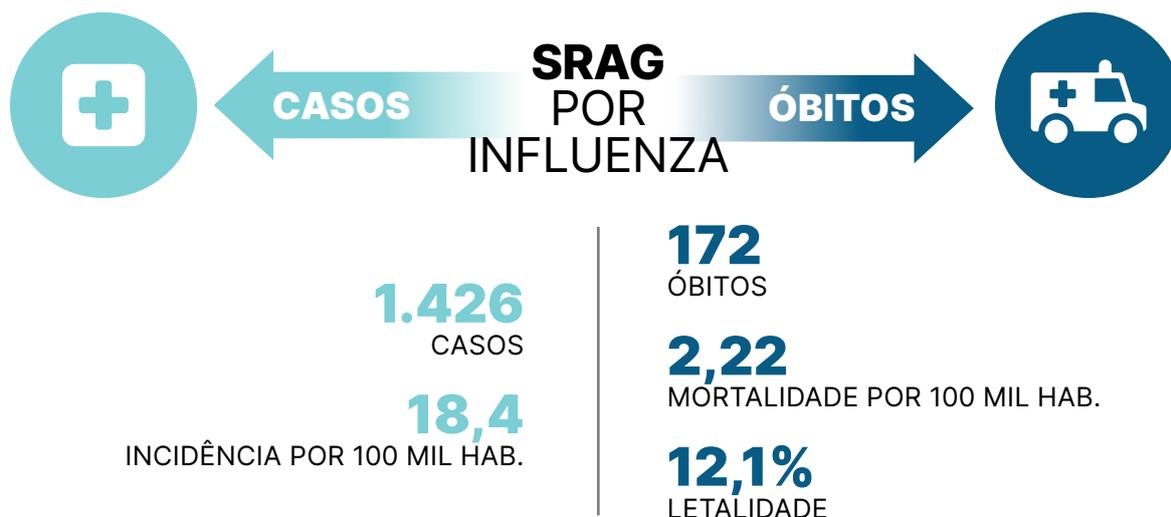
FIGURA 8. Número de casos e óbitos de SRAG por Covid-19 segundo a faixa etária. Santa Catarina, 2025.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 21/06/2025 (SE25), dados sujeitos à alteração.

Mais informações sobre a Covid-19 podem ser obtidas nos [Painéis de Informação do CIEGES/SC](#).

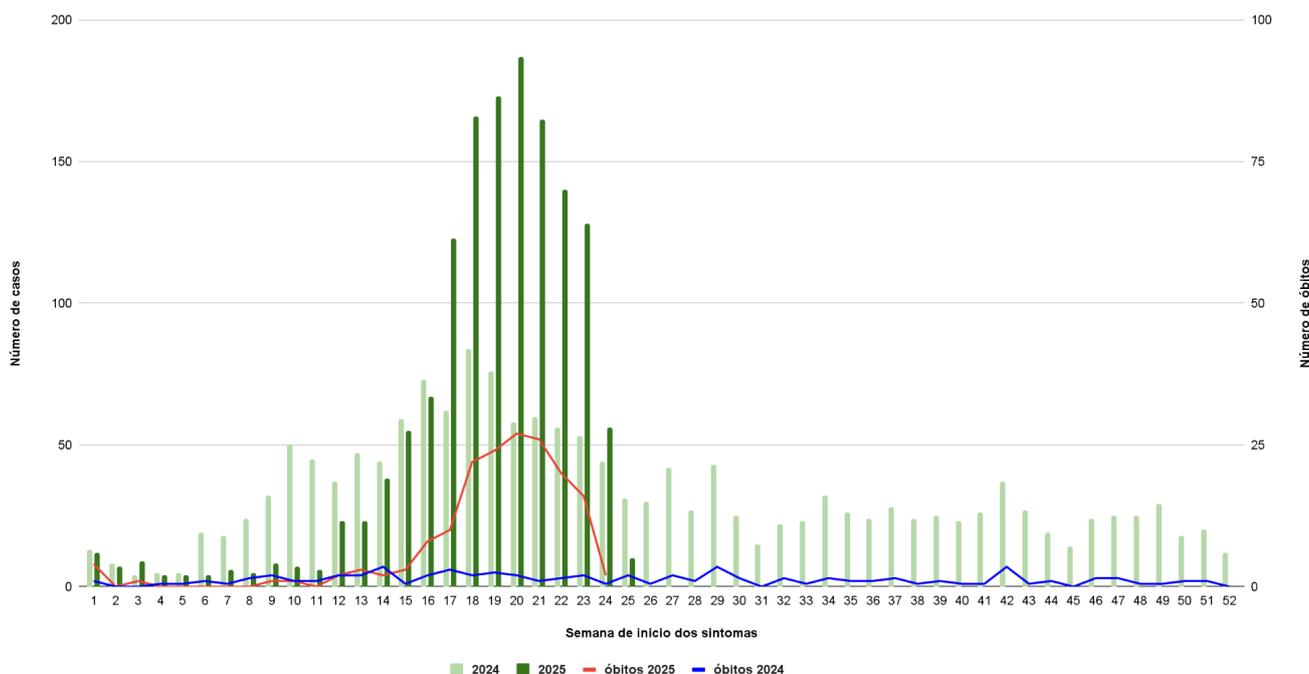
FIGURA 9. Casos e óbitos de SRAG por influenza. Santa Catarina, 2025.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 21/06/2025 (SE25), dados sujeitos à alteração.

Em Santa Catarina, no ano de 2025, observou-se um aumento no número de casos de influenza em comparação com 2024. Essa diferença torna-se expressiva a partir da SE 12, quando os casos passam a crescer de forma significativa, superando os números do ano anterior a partir da SE 17 mostrando tendência de queda a partir da semana 21. Em relação aos óbitos, também foi registrado um aumento considerável: 172 em 2025, contra 71 no mesmo período de 2024 (**Figura 10**).

FIGURA 10. Número de casos e óbitos de SRAG por influenza por Semana Epidemiológica. Santa Catarina, 2024 - 2025.

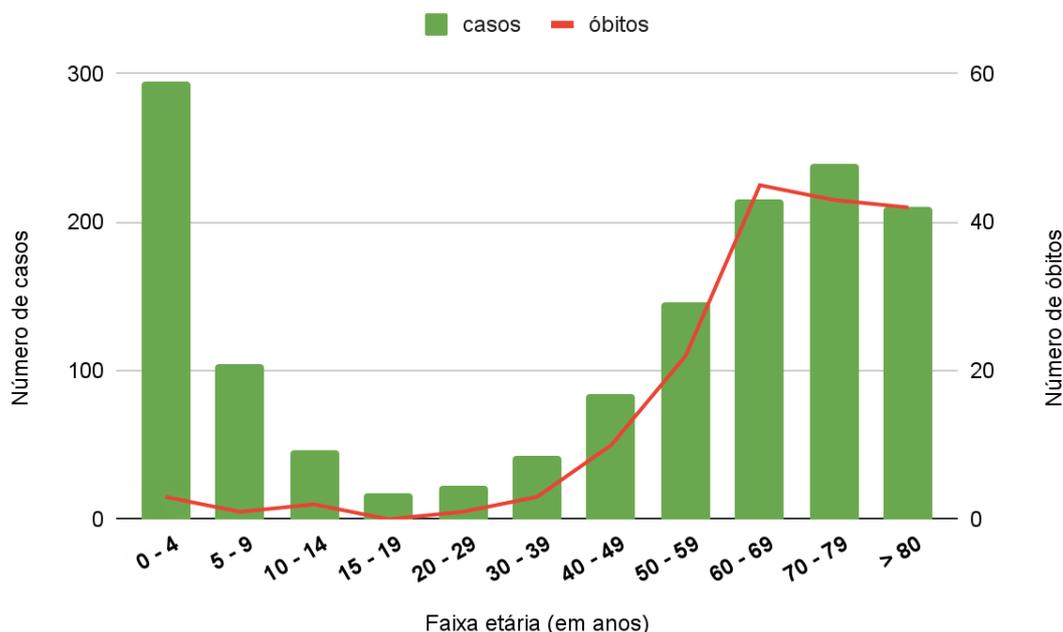


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 21/06/2025 (SE25), dados sujeitos à alteração.

Em relação à faixa etária, os indivíduos acima de 60 anos de idade representam 46,7% dos casos de SRAG confirmados por influenza. Na sequência, os indivíduos com idade entre 0 e 4 anos, com 20,7%. O registro de óbito é mais comum na faixa etária a partir dos 50 anos (152 óbitos) (**Figura 11**).

A elevada incidência de casos e óbitos por influenza observada no período analisado representa um reflexo direto da baixa cobertura vacinal sendo que apenas 11,5% fizeram uso da vacina, favorecendo a circulação viral, especialmente entre os grupos mais vulneráveis.

FIGURA 11. Número de casos e óbitos de SRAG por influenza segundo a faixa etária. Santa Catarina, 2025.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 21/06/2025 (SE25), dados sujeitos à alteração.

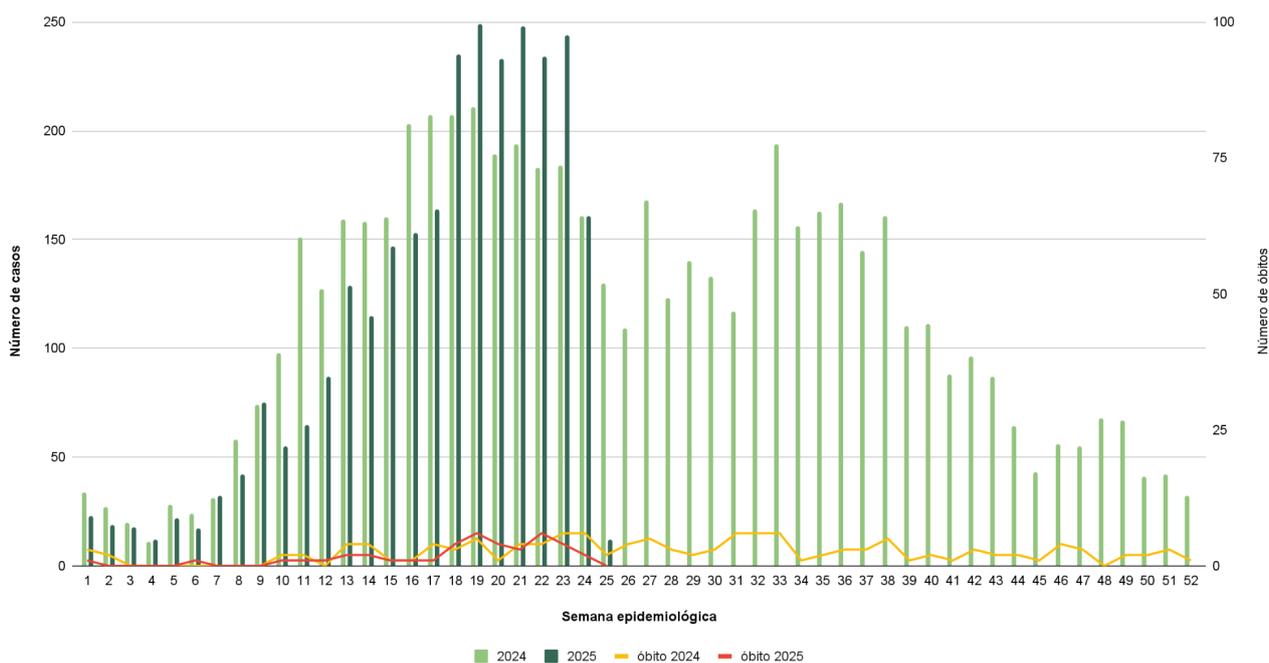
FIGURA 12. Casos e óbitos de SRAG por Outros Vírus Respiratórios (OVR). Santa Catarina, 2025.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 21/06/2025 (SE25), dados sujeitos à alteração.

Foi possível detectar uma redução no número de casos de SRAG por Outros Vírus Respiratórios (OVR) do ano de 2024 para 2025, mais acentuada a partir da SE 09 até a SE 17. Observa-se um aumento no número de casos entre as SE 18 e 20, padrão também registrado no mesmo período do ano anterior, em decorrência da sazonalidade associada aos vírus respiratórios. Até o momento foram registrados 41 óbitos ocasionados por OVR. Já no mesmo período em 2024 foram 54 óbitos (**Figura 13**).

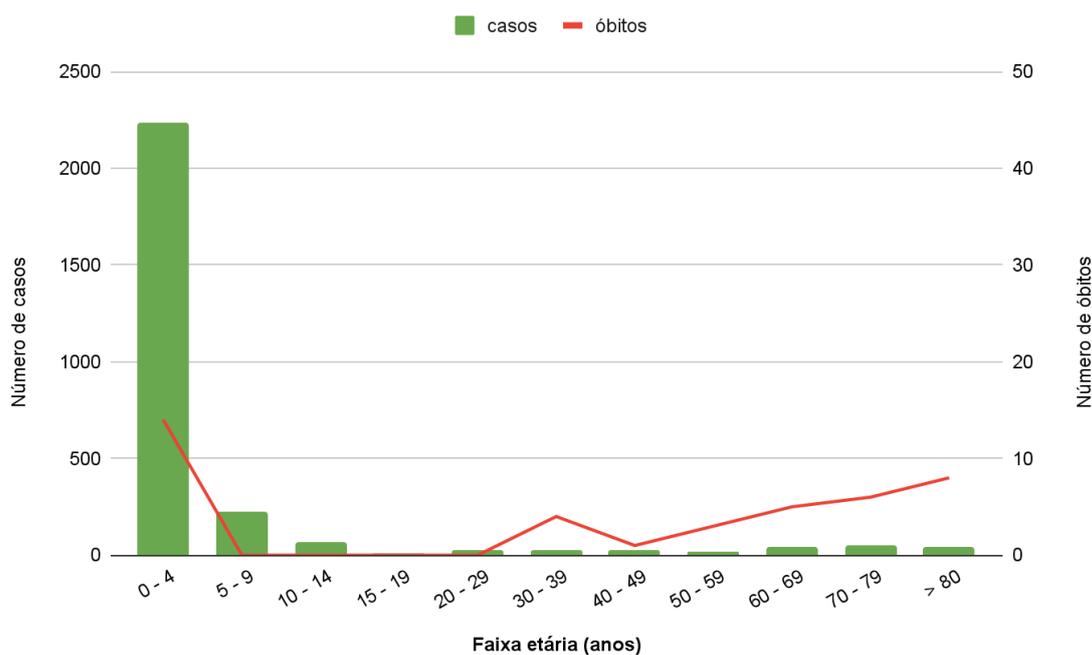
FIGURA 13. Número de casos e óbitos de SRAG por Outros Vírus Respiratórios (OVR) por Semana Epidemiológica. Santa Catarina, 2024 - 2025.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 21/06/2025 (SE25), dados sujeitos à alteração.

Os indivíduos entre 0 e 4 anos de idade são os mais acometidos por SRAG por OVR (80,3% dos casos), seguido dos indivíduos com idade entre 5 e 9 anos (8,2%) e 10 e 14 anos (2,5%). O registro de óbito é mais comum na faixa etária menor de 4 anos (14), seguida da faixa etária acima de 70 anos (14). Nos indivíduos entre 30 e 39 anos, com 4 óbitos; 50 - 59 anos com 3 óbitos e 60 - 69 anos com 5 óbitos (Figura 14).

FIGURA 14. Número de casos e óbitos de SRAG por Outros Vírus Respiratórios (OVR) segundo a faixa etária. Santa Catarina, 2025.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 21/06/2025 (SE25), dados sujeitos à alteração.

6. CASOS E ÓBITOS DE SRAG POR VÍRUS RESPIRATÓRIOS POR REGIÃO DE SAÚDE

A **Tabela 2** apresenta os dados de casos e óbitos por vírus respiratórios no estado, por Regional de Saúde de residência. A regional de Florianópolis registrou o maior número de casos, com 1.552 e 59 óbitos; seguida pela regional de Itajaí com 481 casos com 25 óbitos.

TABELA 2. Casos e óbitos por vírus respiratórios segundo agente etiológico, por Região de Saúde de residência. Santa Catarina, 2025.

Região de Saúde (município sede)	COVID-19		INFLUENZA		VSR		RINOVÍRUS		ADENOVÍRUS	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
Araranguá	7	1	48	1	73	0	29	1	5	0
Blumenau	25	6	87	11	145	4	130	1	25	0
Chapecó	9	4	72	21	107	3	80	6	14	0
Criciúma	17	1	113	6	212	2	90	3	11	0
Concórdia	3	1	26	3	39	0	36	1	6	0
Florianópolis	60	9	390	41	615	3	422	5	65	1
Itajaí	37	6	150	16	147	1	103	2	44	0
Jaraguá do Sul	5	1	49	2	15	0	20	1	12	0
Joaçaba	12	0	34	5	42	0	41	0	9	0
Joinville	39	5	184	17	81	0	62	3	11	0
Lages	5	2	75	16	2	0	6	1	0	0
Mafra	8	0	35	8	10	0	20	1	4	0
Rio do Sul	1	0	27	5	30	0	24	1	4	0
S.M.O	9	0	37	6	3	0	5	0	0	0
Tubarão	9	0	64	11	50	0	53	1	8	1
Videira	12	2	15	2	14	0	1	0	1	0
Xanxerê	1	0	20	1	56	2	13	0	2	0

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 21/06/2025 (SE25), dados sujeitos à alteração.

7. RECOMENDAÇÕES

População

Atenção aos sintomas: febre, tosse, dor de garganta e dores nas articulações, musculares ou de cabeça. É fundamental ao apresentar esses sinais/sintomas procurar o serviço de saúde mais próximo da residência para o tratamento adequado, em especial os portadores de fatores de risco para agravamento e óbito (idosos, crianças, doentes crônicos etc.), pois estes têm maior probabilidade de apresentar complicações quando infectados pelo vírus respiratórios.

Frente aos dados compilados recomendamos as medidas de prevenção gerais:

- Vacinação anual contra a influenza e a Covid -19;
- Lavar as mãos com frequência;
- Usar máscara em casos de pessoas sintomáticas;
- Evitar ambientes fechados e com aglomeração de pessoas;
- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- Evitar tocar mucosa de olhos, nariz e boca;
- Manter superfícies e objetos que entram em contato frequente com as mãos, como mesas, teclados, maçanetas e corrimãos limpos com álcool;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como copos e talheres;
- Confira aqui o cartaz com dicas da etiqueta respiratória: [Cartaz-etiqueta-respiratoria-a3-2023 \(dive.sc.gov.br\)](https://dive.sc.gov.br).

Aos serviços de Saúde

- Divulgar e disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o [Guia de manejo e tratamento de Influenza - 2023](#), e o [Manual de Orientações da COVID-19](#), com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar as informações e orientações contidas no [Guia de Vigilância Integrada da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios de Importância em Saúde Pública](#);
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza, Covid-19 e demais vírus respiratórios e informações sobre as doenças, com a orientação de busca de atendimento médico em caso de sinais e sintomas compatíveis;
- Notificar e tratar todos os casos que atendam a definição de caso de SRAG, independentemente de coleta ou resultado laboratorial;
- Seguir as orientações do [Alerta nº006/2025](#), sobre o aumento de casos de doenças de transmissão respiratória;
- Seguir as recomendações do [Alerta nº06/2024](#) - sobre as orientações para a população e para os serviços de saúde diante do aumento de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por influenza;
- Seguir as recomendações da [Nota Técnica Conjunta nº 002/2025 - DIVE/LACEN/SUV/SES/SC](#), referente a coleta de amostras nas Unidades Sentinela de SG;
- Seguir as recomendações da [Nota Técnica Conjunta nº 008/2025 - DIVE/LACEN/SUV/SES/SC](#), referente a notificação de casos e coleta de amostras para diagnóstico laboratorial de vírus respiratórios no contexto da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

8. CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

Os dados divulgados neste Boletim Epidemiológico estão sujeitos a alterações e podem apresentar divergências em relação àqueles apresentados em edições anteriores, pois as informações são revisadas e atualizadas constantemente.

EXPEDIENTE

O Boletim Epidemiológico da Vigilância das Síndromes Respiratórias é uma publicação técnica da Diretoria de Vigilância Epidemiológica, da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.

Rua Esteves Júnior, 390 - Anexo I - 1º andar - Centro - Florianópolis/SC. CEP: 88010-002

Fone: (48) 3664-7400.

www.dive.sc.gov.br

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Governador do Estado: Jorginho dos Santos Mello | **Secretário de Estado da Saúde:** Diogo Demarchi Silva | **Superintendente de Vigilância em Saúde:** Fábio Gaudenzi | **Diretor de Vigilância Epidemiológica:** João Augusto B. Fuck | **Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização:** Arieli Schiessl Fialho | **Elaboração:** Thémis Aparecida de Almeida Pedroso Rossi e Juliana Righetto Moser | **Revisão:** Patrícia Pozzo | **Projeto gráfico e diagramação:** Alex Martins.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização (GEDIM)



GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**
SECRETARIA DA SAÚDE