



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Coordenação de Qualificação dos Processos de Trabalho da APS e Ações de Vigilância

Nota Técnica nº 7/SES/SUBBRAS-SAPS-DPAPS-CQPTAV/2025

PROCESSO Nº 1320.01.0087030/2025-98

NOTA TÉCNICA: RECOMENDAÇÕES RELATIVAS À IMUNIZAÇÃO PARA PREVENÇÃO DE SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS AGUDAS GRAVES (SRAG)

INTRODUÇÃO

Os vírus respiratórios são os mais frequentes agentes etiológicos responsáveis por causar doença em humanos, com importante impacto na morbidade e na mortalidade da população em todo o mundo. E sua disseminação apresenta variações sazonais distintas em diferentes regiões do país. Os vírus influenza, vírus sincicial respiratório (VSR), vírus parainfluenza, metapneumovírus, rinovírus, coronavírus, adenovírus e bocavírus, são os encontrados em todos os continentes, atuando como agentes endêmicos, epidêmicos ou pandêmicos ([Brasil, 2024a](#); [Brasil, 2024b](#)).

Definida como caso de Síndrome Gripal (SG) em que o indivíduo apresenta (febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos 7 dias, somados à) dispneia/desconforto respiratório, ou pressão persistente no tórax, ou saturação de O₂ ≤94% em ar ambiente, ou coloração azulada dos lábios, sendo uma das manifestações mais preocupantes dentre as infecções respiratórias em humanos ([Brasil, 2024c](#)), a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) constitui um desafio significativo à saúde pública, especialmente no Brasil, devido à sua alta morbidade e mortalidade (Santos *et al.*, 2024).

Embora crianças e idosos sejam os grupos mais frequentemente afetados, nos últimos anos tem-se observado um aumento nas taxas de infecção também entre adultos, o que reforça a necessidade de estratégias eficazes para ampliar a cobertura vacinal em todas as faixas etárias (Mafra *et al.*, 2023).

VACINAÇÃO E RECOMENDAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

A vacinação contra a influenza e covid-19 são as medidas de prevenção mais eficazes para proteger contra essas doenças e, principalmente, contra a evolução para complicações e óbitos. Contribui para a redução da circulação viral na população, protegendo especialmente os indivíduos que apresentam fatores ou condições de risco, os quais demandam abordagens específicas de vigilância e controle, a depender da gravidade das manifestações clínicas e do potencial epidemiológico ([Brasil, 2024a](#)). Deve ser administrada antes da exposição ao vírus e é capaz de promover imunidade efetiva e segura durante o período de circulação sazonal. Os sintomas tendem a ser menos graves em pacientes vacinados. Crianças que se recuperam de um episódio de infecção por influenza podem ser infectadas com um subtipo diferente na mesma temporada. Por isso, é importante se vacinar mesmo após apresentar a infecção no mesmo período sazonal (Diniz *et al.*, 2024; [Brasil, 2024a](#)).

MICROPLANEJAMENTO

As ações de vacinação no Brasil têm como foco o Microplanejamento, que visa fortalecer e ampliar o acesso à vacinação, respeitando as diversidades regionais, como uma ferramenta de planejamento de uso contínuo, para que os municípios se organizem considerando a realidade local, direcionando esforços para o alcance da cobertura vacinal (Brasil, 2023).

A vacinação deve ser desenvolvida nas salas de vacinas (UAPS) e em ambientes extramuros. Desse modo, recomenda-se a adoção de práticas para a implementação desta estratégia nos âmbitos local, regional e estadual. Todas as ações estão detalhadas no Manual do Ministério da Saúde — [Estratégia de Vacinação contra a Influenza nas Regiões Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste: 2025](#), nas páginas 13 a 15 (Brasil, 2025b).

Devem ser adotadas estratégias de comunicação e educação em saúde, com campanhas e materiais educativos que promovam a prevenção da SG e SRAG, com ampla divulgação de informações atualizadas sobre a situação epidemiológica, dos sintomas e as medidas de prevenção das doenças respiratórias, com ênfase na importância da vacinação, considerando as características da população-alvo, como idade, nível de escolaridade e contexto socioeconômico.

Além disso, é essencial manter canais de comunicação eficazes entre os profissionais de saúde e agentes comunitários de saúde (ACS) a fim de divulgar orientações, horários de funcionamento dos serviços de saúde, fluxos da rede de atenção local, bem como atualizações, diretrizes e protocolos disponibilizados pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2024a). Destaca-se, ainda, a necessidade de informar sobre as vacinas disponíveis, como as destinadas à prevenção da COVID-19, da Influenza Sazonal e, mais recentemente, da vacina [Abrysvo®](#) (VSR A e B recombinante), indicada para gestantes, conforme as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

NOTIFICAÇÃO E OUTRAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

No Brasil, a vigilância dos vírus respiratórios é realizada por meio das estratégias de vigilância sentinela de SG, da vigilância de casos e óbitos por SRAG e, mais recentemente, pela vigilância universal de casos leves de SG devido à COVID-19, com apoio do sistema e-SUS Notifica (Brasil, 2024a; Brasil, 2024c).

Assim, a notificação oportuna dos casos de SG nas unidades sentinela e de SRAG no SIVEP-Gripe é essencial para o monitoramento epidemiológico. Subnotificações ou registros com atraso dificultam a compreensão da situação epidemiológica e podem ter impacto negativo na tomada de decisões (Brasil, 2024d).

Diante disso, é fundamental que as equipes de saúde incorporem na sua rotina de trabalho a checagem e atualização sistemática das notificações de Síndrome Gripal (SG) nas unidades sentinela e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no SIVEP-Gripe. Recomenda-se que este processo seja incluído formalmente na agenda semanal das equipes de vigilância epidemiológica e das unidades de saúde, com momentos específicos destinados à verificação da completude, consistência e oportunidade dos dados. Essa prática contribui diretamente para o fortalecimento da vigilância, permitindo uma resposta mais ágil, eficaz e alinhada às diretrizes do Ministério da Saúde, além de subsidiar ações de prevenção, controle e comunicação de risco junto à população e aos gestores locais.

Como medidas de biossegurança, em todos os momentos de assistência ao paciente com SG, os profissionais das UAPS devem proceder à higienização das mãos e utilizar equipamentos de proteção individual (EPI) adequados, que deverão ser utilizados tanto nas unidades de saúde quanto nas visitas e atendimentos domiciliares de forma a garantir a segurança dos mesmos e da população atendida nas UAPS, bem como dispor de treinamento quanto ao uso, remoção e descarte adequados dos mesmos.

Para reduzir e/ou prevenir a transmissão de vírus respiratórios, além da vacinação, também deve-se fazer o uso de medidas de prevenção e controle como: distanciamento físico; etiqueta respiratória; uso de máscaras; limpeza e desinfecção de ambientes; higienização das mãos com água e sabão ou com álcool gel - principalmente depois de tossir ou espirrar, usar o banheiro, antes de comer, antes e depois de tocar os olhos, a boca e o nariz; evitar tocar os olhos, nariz ou boca, após contato com superfícies potencialmente contaminadas (corrimãos, bancos, maçanetas, etc.); e manter hábitos saudáveis, como alimentação balanceada, ingestão de líquidos e atividade física. Pessoas com síndrome gripal devem evitar contato direto com outras pessoas, abstendo-se de suas atividades de trabalho, estudo, sociais ou aglomerações e ambientes coletivos (Brasil, 2024d).

Por fim, é imprescindível que as equipes de saúde incluam, em seu planejamento anual, a organização dos processos e fluxos de trabalho para os períodos de maior circulação de vírus respiratórios. Essa organização deve priorizar a integração entre os diferentes níveis da Rede de Atenção à Saúde (RAS), com a definição de protocolos, fluxos de manejo de casos e estratégias de compartilhamento do cuidado, sempre alinhados às normativas oficiais vigentes e adaptados à realidade local.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vacinação é o principal meio de prevenção de casos de SRAG. Desta forma, por se tratar de agentes etiológicos com veiculação respiratória cuja elevação de casos e ocorrência de epidemias atingem picos de sazonalidade, mantem-se as recomendações para intensificação vacinal com o objetivo de aumentar a cobertura vacinal da população, orientação e uso de medidas não farmacológicas para prevenção e controle de disseminação das SG e SRAG, assim como a detecção, monitoramento e à notificação de casos suspeitos ou confirmados.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de vigilância integrada da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública** – Brasília: Ministério da Saúde, 2024a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/guia-vigilancia-integrada-da-covid-19-influenza-e-outros-virus-respiratorios-de-importancia-em-saude-publica> Acesso em 12 fev.2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Nota Técnica Conjunta Nº 45/2024-CGVDI/DPNI/SVSA/SAPS/SAES/MS**. 2024b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nt-no-45-de-2024-cgvdi-dpni-svsa-saps-saes-ms> Acesso em: 12 fev.2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica Nº9/2024/SEI/COVIG /GGPAF/ DIRE5/ ANVISA**. 2024c. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/vigilancia-epidemiologica/alertas-epidemiologicos/nota-tecnica-9_2024 Acesso em 12 fev.2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica Nº 7/2024-CGVDI/DPNI/SVSA/MS**. 2024d. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-7-2024-cgvdi-dpni-svsa-ms.pdf> Acesso em 12 fev.2025
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – 2.ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024e. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/manual-de-normas-e-procedimentos-para-vacinacao.pdf> Acesso em 22 maio 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde - SECTICS Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde - DGITS Coordenação-Geral de Avaliação de Tecnologias em Saúde - CGATS. Relatório de Recomendação - Vacina vírus sincicial respiratório (VSR) A e B (recombinante) em gestantes com 32 a 36 semanas para prevenção da doença do trato respiratório inferior causada pelo vírus sincicial respiratório (VSR) em crianças até os 6 meses de idade. Brasília, DF. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2025/relatorio-de-recomendacao-no-975-vacina-vsr> Acesso em 28 fev.2025.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Estratégia de vacinação na escola: 2025** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – Brasília: Ministério da Saúde, 2025a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/estrategia-de-vacinacao-nas-escolas-2025.pdf> Acesso em 22 maio 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de microplanejamento para as atividades de vacinação de alta qualidade**. Brasília, DF: MS, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/avaq/publicacoes/manual-de-microplanejamento-para-as-atividades-de-vacinacao-de-alta-qualidade>. Acesso em: 22 maio 2025
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Estratégia de vacinação contra a influenza nas regiões Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste : 2025** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – Brasília : Ministério da Saúde, 2025b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/influenza/estrategia-de-vacinacao-contra-a-influenza-na-regiao-nordeste-centro-ocidente-sul-e-sudeste-2025>. Acesso em 22 maio.2025
- BRASIL. Portaria SECTICS/MS nº 14, de 24 de fevereiro de 2025. Torna pública a decisão de incorporar, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, a vacina VSR A e B (recombinante) em gestantes para prevenção da doença do trato respiratório inferior causado pelo VSR em recém-nascidos, conforme estratégia do Programa Nacional de Imunizações. **Diário Oficial da União**: Seção 1, Brasília,DF, 2025, n. 39, p. 112, 25 fev.2025. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/portaria/2025/portaria-sectics-ms-no-14-de-24-de-fevereiro-de-2025> Acesso em: 22 maio 2025.
- CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde. DEVISA. **Nota Técnica DEVISA/SMS nº 07/2024- Atualizada sobre vacina contra VSR**. Campinas, 10 jun. 2024. p. 5. Disponível em: https://covid-19.campinas.sp.gov.br/sites/covid-19.campinas.sp.gov.br/files/NotaT%C3%A9cnica_07_2024_DEVISA-SMS_S%C3%ADndromeGripal_AlertaPreven%C3%A7%C3%A3o.pdf Acesso em: 12 fev.2025
- CANDIDO, S. de S.; SABARÁ, SG; RODRIGUES, PA; CORRÊA, MFR; SILVA, MF. Epidemiologia gerada pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR) na pediatria, sua gravidade e manifestação, uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. l.], v. 3, pág. e70419, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n3-328. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/70419> Acesso em: 28 fev. 2025.
- DINIZ, Lillian Martins Oliveira; RIBEIRO, José Geraldo Leite; TEIXEIRA, Daniela Caldas; LEMOS, Nivia Brant; MOURÃO, Maria Vitória Assumpção; RUSSO, Daniela Otoni; BENTES, Aline Almeida; ROMANELLI, Roberta Maia de Castro; CARELLOS, Ericka Viana Machado; BRAGA, Alexandre Sérgio da Costa; CANDIANI, Talitah Michel Sanchez. **Atualizações em Influenza – momento de prevenção**. Boletim Científico. Sociedade Mineira de Pediatria. 23 de abril de 2024 – nº 71. Disponível em: https://smp.org.br/wp-content/uploads/boletim_cient_smp_71.pdf Acesso em: 12 fev.2025.

FREITAS, Sarah Magalhães Pessoa de. **Fatores associados à busca ativa de crianças menores de dois anos com atraso vacinal.** 2021. 27 f. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021. Disponível em: [www.enf.ufmg.br/images/3_Fatores associados %C3%A0 busca ativa de crian%C3%A7as menores de dois anos com atraso vacinal Sarah Maqalh%C3%A3es Pessoa de Freitas.pdf](http://www.enf.ufmg.br/images/3_Fatores%20associados%20%C3%A0%20busca%20ativa%20de%20crian%C3%A7as%20menores%20de%20dois%20anos%20com%20atraso%20vacinal%20Sarah%20Maqalh%C3%A3es%20Pessoa%20de%20Freitas.pdf) Acesso em 13 mar.2025

GRANDA, Elen Cristiane; CUNHA, Simone Grazielle Silva; SILVA, Michele Fabiana da; CAMPOS, Kátia Ferreira Costa. COVID-19 em idosos: por que eles são mais vulneráveis ao novo coronavírus? **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.4, p 42572-42581 apr 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/28934/pdf> Acesso em 11 fev.2025

MAFRA, Tasso Kfuri Araújo; STOBBE, Julio Cesar; RABELLO, Renata dos Santos; LINDEMANN, Ivana Loraine; SILVA, Ginar da. A Síndrome Respiratória Aguda Grave na pessoa idosa no contexto da pandemia da covid-19 e seus fatores associados. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** 2023;26:e220158. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/bjsPwxSzyPWxJp3zZwMjd8F/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 12 fev.2025

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde. **Guia Orientador da Atenção Primária à Saúde (APS) de Minas Gerais para o Enfrentamento da Pandemia de COVID-19.** 2021. Disponível:https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/anexos/10-12- GUIA_ORIENTADOR_APS_VERSAO_4.pdf Acesso em: 22 maio 2025

PORTUGAL. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. **Literacia em saúde e comunicação na promoção da adesão à vacinação contra a COVID-19.** Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ucp.pt/bitstreams/81835b7e-b71d-49c4-881c-b65d70cbb91b/download> Acesso em 12 fev.2025

RIBEIRO, Igor Gonçalves; SANCHEZ, Mauro Niskier. Avaliação do sistema de vigilância da síndrome respiratória aguda grave (SRAG) com ênfase em influenza, no Brasil, 2014 a 2016. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 29(3):e2020066, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/ress/2020.v29n3/e2020066/pt> Acesso em 12 fev.2025

SANTOS, Janne Jéssica Alves; LESSA, Luan de Souza; PEREIRA, LUANA de Andrade; SOUZA, Lucas Frota Silva de Carvalho; ARAÚJO, Rafael Soares de; SAMPAIO, Ana Caroline Sampaio e; OLIVEIRA, Isaura Moura; SILVA, Eric Mendes Rodrigues; COSTA, Giovane Silva; OLIVEIRA, Safira Lemos. Análise da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) na Bahia em 2024: perfil epidemiológico, tendências e desafios no controle. **Revista Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v.17, n.9, p. 01-11, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/11068/6601> Acesso em 12 fev.2025

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES. Posicionamento Conjunto. Imunização passiva com Nirsevimabe para prevenção da doença pelo Vírus Sincial Respiratório (VSR) em crianças. 18 de janeiro de 2024. Disponível em:<https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/nt-sbim-sbp-240118-nirsevimabe-vsr-crianca.pdf> Acesso em 28 fev.2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Diretrizes para o manejo da infecção causada pelo vírus sincial respiratório (VSR) - 2017- Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Diretrizes_manejo_infeccao_causada_VSR2017.pdf Acesso em 28 fev.2025



Documento assinado eletronicamente por **Christina Coelho Nunes, Diretor (a)**, em 30/05/2025, às 09:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Silvana Novaes Ferreira, Coordenador (a)**, em 30/05/2025, às 10:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Caroline Santos Maciel, Servidor (a) Público (a)**, em 02/06/2025, às 10:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gilmar Jose Coelho Rodrigues, Coordenador(a)**, em 02/06/2025, às 11:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda dos Santos Botelho, Empregado(a) Público(a)**, em 02/06/2025, às 12:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Beatriz Ferreira, Servidor (a) Público (a)**, em 02/06/2025, às 13:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Camila Helen de Almeida Silva Oliveira, Superintendente**, em 04/06/2025, às 12:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **114746007** e o código CRC **E86F699B**.