

## GERÊNCIA:

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

## GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

## NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis**Boletim de Vírus Respiratórios Nº 07/2025 – Divulgação em 30 de junho de 2025.****Assunto: Vírus Respiratórios - Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave. Paraíba, 2025.****DEFINIÇÃO DE CASO****Síndrome Gripal**

Indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse, ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

**Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG (SRAG-hospitalizado)**Indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia ou saturação de O<sub>2</sub> <95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu para óbito por SRAG independente de internação.**SÍNDROME GRIPAL**

O objetivo principal da vigilância sentinela da síndrome gripal é identificar os vírus respiratórios circulantes no território. Para isso, o Ministério da Saúde estabelece como rotina a **coleta de 10 amostras semanais por unidade sentinela para a síndrome gripal**.

Na Paraíba, existem 06 unidades sentinelas, para a síndrome gripal, cadastradas no Sivep Gripe. As unidades estão situadas nos municípios de João Pessoa: a Unidade de Pronto Atendimento Oceania, a Unidade de Pronto Atendimento de Cruz das Armas e o Hospital Municipal Valentina. Em Campina Grande: Unidade de Pronto Atendimento 24 horas Dr. Maia e em Monteiro: Hospital Regional Santa Filomena. Em Patos: Unidade de Pronto Atendimento Dr. Otávio Pires de Lacerda.

**Tabela 01** – Quantidade de amostras coletadas para Síndrome Gripal, por Unidade Sentinela, até a semana epidemiológica 26. Paraíba, 2025.

Unidade Sentinela	Município	SE 01 até 26		SE 26		Meta de coleta semanal
		N	%	N	%	
HOSPITAL REGIONAL SANTA FILOMENA	Monteiro	266	19,26	16	28,07	Atingiu
HOSPITAL MUNICIPAL VALENTINA	João Pessoa	261	18,90	10	17,54	Atingiu
UPA DR OTAVIO PIRES DE LACERDA	Patos	74	5,36	3	5,26	Não atingiu
UPA OCEANIA	João Pessoa	261	18,90	10	17,54	Atingiu
UPA CRUZ DAS ARMAS	João Pessoa	255	18,46	8	14,04	Não atingiu
UPA 24 HORAS DR MAIA	Campina Grande	264	19,12	10	17,54	Atingiu
	Total	1381	100,00	57	100,00	

Fonte: Sivep Gripe, 2025. Dados sujeitos a alterações.

Em 2025, observa-se que até a semana epidemiológica 26, das 10 coletas por semana preconizadas por unidade sentinela, que resulta num total de 1.560 amostras e 260 amostras por unidade.

## GERÊNCIA:

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

## GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

## NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

Foram coletadas 1.381 amostras no total. Quando observado somente a semana epidemiológica 26 por unidade sentinela percebe-se que a Unidade de Pronto Atendimento Dr. Otávio Pires de Lacerda e UPA Cruz das Armas não atingiram a meta de coleta semanal de amostras para síndrome gripal.

**Tabela 02** – Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas Unidades Sentinelas para a síndrome gripal. Paraíba, 2024 e 2025 até a SE 26.

Vírus Respiratórios	2024		2025		Variação
	N	%	N	%	%
Adenovírus	20	1,90	34	5,19	70,00
Bocavírus	4	0,38	6	0,92	50,00
Influenza A	472	44,95	218	33,28	-53,81
Influenza B	1	0,10	8	1,22	700,00
Metapneumovírus	5	0,48	24	3,66	380,00
Outros vírus	77	7,33	52	7,94	-32,47
Parainfluenza 1	7	0,67	1	0,15	-85,71
Parainfluenza 2	3	0,29	1	0,15	-66,67
Parainfluenza 3	15	1,43	1	0,15	-93,33
Rinovírus	166	15,81	176	26,87	6,02
SARS-Cov-2	110	10,48	113	17,25	2,73
VRS	170	16,19	21	3,21	-87,65
<b>Total</b>	<b>1050</b>	<b>100,00</b>	<b>655</b>	<b>100,00</b>	<b>-37,62</b>

Fonte: Sivep Gripe, 2025. Dados sujeitos a alterações.

**Tabela 03** – Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas Unidades Sentinelas para síndrome gripal, por faixa etária. Paraíba, 2025 até a SE 26.

(continua)

Faixa etária	Total de vírus identificados		Adenovírus		Bocavírus		Influenza A		Influenza B		Metapneumovírus	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
< 1 ano	71	10,84	11	32,35	3	50,00	12	5,50	0	0,00	4	16,67
1 a 4	91	13,89	19	55,88	3	50,00	17	7,80	0	0,00	1	4,17
05 a 09	42	6,41	1	2,94	0	0,00	17	7,80	0	0,00	3	12,50
10 a 14	12	1,83	1	2,94	0	0,00	5	2,29	0	0,00	0	0,00
15 a 19	31	4,73	1	2,94	0	0,00	11	5,05	1	12,50	0	0,00
20 a 29	126	19,24	1	2,94	0	0,00	39	17,89	2	25,00	6	25,00
30 a 39	92	14,05	0	0,00	0	0,00	37	16,97	3	37,50	2	8,33
40 a 49	78	11,91	0	0,00	0	0,00	34	15,60	2	25,00	3	12,50
50 a 59	48	7,33	0	0,00	0	0,00	16	7,34	0	0,00	4	16,67
60 a 69	36	5,50	0	0,00	0	0,00	17	7,80	0	0,00	1	4,17
70 a 79	16	2,44	0	0,00	0	0,00	7	3,21	0	0,00	0	0,00
80+	12	1,83	0	0,00	0	0,00	6	2,75	0	0,00	0	0,00
<b>Total</b>	<b>655</b>	<b>100</b>	<b>34</b>	<b>100,00</b>	<b>6</b>	<b>100,00</b>	<b>218</b>	<b>100,00</b>	<b>8</b>	<b>100,00</b>	<b>24</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Sivep Gripe, 2025. Dados sujeitos a alterações.

Observa-se, em síndrome gripal, uma redução de 37,62% na detecção de vírus respiratórios no ano de 2025 quando comparado ao ano anterior. Apesar da variação negativa quando comparado o ano de



**GERÊNCIA:**

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

**GERÊNCIA OPERACIONAL:**

Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

**NÚCLEO:**

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

2024 e 2025, há 6 vírus com variação positiva, são eles: Adenovírus, Bocavírus, Influenza B, Metapneumovírus, Rinovírus e SARS-Cov-2.

**Tabela 03** – Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas Unidades Sentinelas para síndrome gripal, por faixa etária. Paraíba, 2025 até a SE 26.

(continuação)

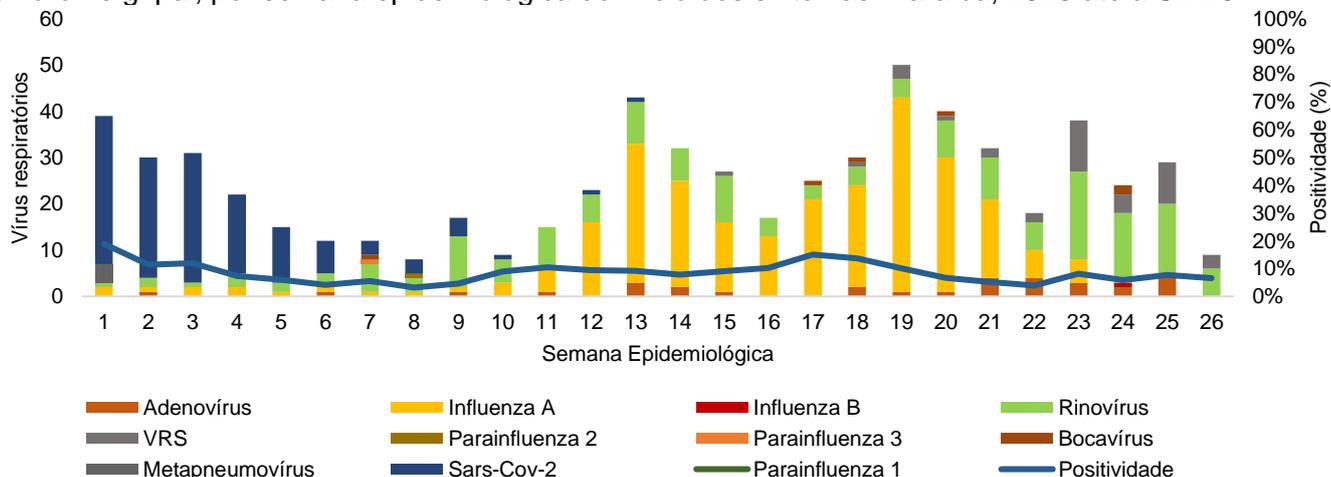
Faixa etária	Parainfluenza 1		Parainfluenza 2		Parainfluenza 3		Outros vírus		Rinovírus		SARS CoV-2		Vírus Sincial	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
< 1 ano	0	0,00	0	0,00	0	0	4	7,69	19	10,80	11	9,73	7	33,33
1 a 4	1	100,00	1	100,00	1	100	5	9,62	30	17,05	10	8,85	3	14,29
05 a 09	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0,00	15	8,52	5	4,42	1	4,76
10 a 14	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0,00	5	2,84	1	0,88	0	0,00
15 a 19	0	0,00	0	0,00	0	0	3	5,77	5	2,84	10	8,85	0	0,00
20 a 29	0	0,00	0	0,00	0	0	14	26,92	41	23,30	23	20,35	0	0,00
30 a 39	0	0,00	0	0,00	0	0	9	17,31	28	15,91	12	10,62	1	4,76
40 a 49	0	0,00	0	0,00	0	0	8	15,38	14	7,95	13	11,50	4	19,05
50 a 59	0	0,00	0	0,00	0	0	5	9,62	8	4,55	12	10,62	3	14,29
60 a 69	0	0,00	0	0,00	0	0	4	7,69	6	3,41	7	6,19	1	4,76
70 a 79	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0,00	3	1,70	6	5,31	0	0,00
80+	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0,00	2	1,14	3	2,65	1	4,76
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>100,00</b>	<b>1</b>	<b>100,00</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100,00</b>	<b>176</b>	<b>100,00</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>	<b>21</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Sivep Gripe, 2025. Dados sujeitos a alterações.

Acerca da distribuição dos vírus respiratórios, por faixa etária, identificados nas Unidades Sentinelas no ano de 2025, percebe-se a predominância de 24,73% (n=162) na faixa etária menor de 5 anos, seguido de 19,24% (n=126) na faixa etária de 20 a 29 anos e 14,05% (n=92) na faixa etária de 30 a 39 anos (Tabela 03).

De acordo com o Gráfico 01, a positividade da SE 26/2025 é de 7%, com predominância de Influenza A, Adenovírus, Rinovírus e Vírus Respiratório Sincial.

**Gráfico 01-** Distribuição dos vírus respiratórios por RT-PCR identificados nas Unidades Sentinelas para síndrome gripal, por semana epidemiológica do início dos sintomas. Paraíba, 2025 até a SE 26.





**GERÊNCIA:**

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

**GERÊNCIA OPERACIONAL:**

Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

**NÚCLEO:**

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

## SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Um dos objetivos do monitoramento dos casos hospitalizados com SRAG é identificar e acompanhar a demanda de casos e da letalidade recomendando assim as medidas necessárias para cada cenário.

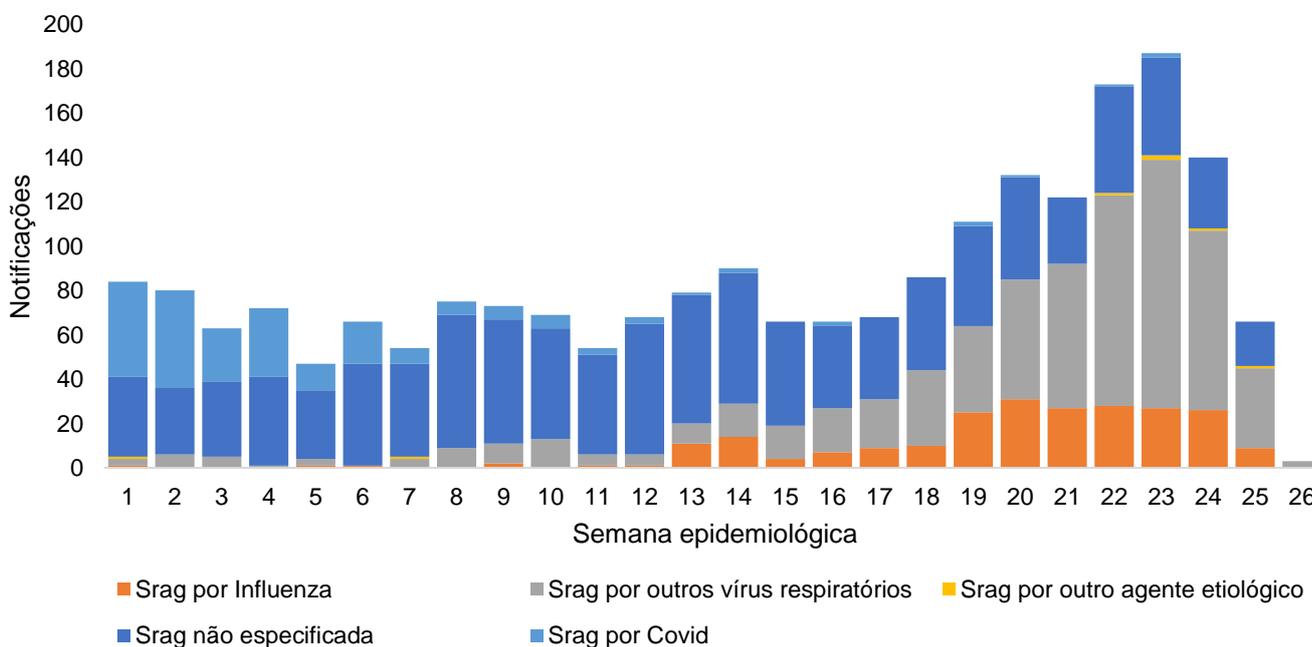
Na Paraíba, o registro dos casos suspeitos de SRAG é realizado de modo descentralizado por meio dos estabelecimentos de saúde que atendem os pacientes com essa demanda.

**Foram registradas 2.553 notificações para SRAG**, destas 99,41% (n=2.538) são residentes da Paraíba (199 foram transferências).

Acerca da classificação final, demonstra-se em 2025, até a SE 26, 45,94% (n=1.074) dos casos encerrados como SRAG não especificado, seguido de 28,36% (n=663) de SRAG por outros vírus respiratórios, SRAG por Influenza com 10,05% (n=235), SRAG por Covid-19 com 9,20% (n=215) e SRAG por outro agente etiológico com 0,30% (n=7) (Gráfico 02).

Observa-se que 6,16% estão com evolução em aberto, reforçando a necessidade de encerrar os casos em tempo oportuno e realizar coleta de amostras para reduzir o quantitativo de SRAG não especificado.

**Gráfico 02-** Classificação final dos registros de SRAG. Paraíba, 2025 até a SE 26.



Fonte: Sivep Gripe e GAL, 2025. Dados sujeitos a alterações

Observa-se, em síndrome respiratória aguda grave, um aumento de 2,62% de casos com a identificação do vírus respiratórios no ano de 2025 por RT-PCR quando comparado mesmo período do



**GERÊNCIA:**

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

**GERÊNCIA OPERACIONAL:**

Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

**NÚCLEO:**

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

ano anterior (Tabela 04). Com variação positiva para os seguintes vírus: Adenovírus, Metapneumovírus, Rinovírus, SARS-CoV-2, Rinovírus e Vírus Respiratórios Sincial.

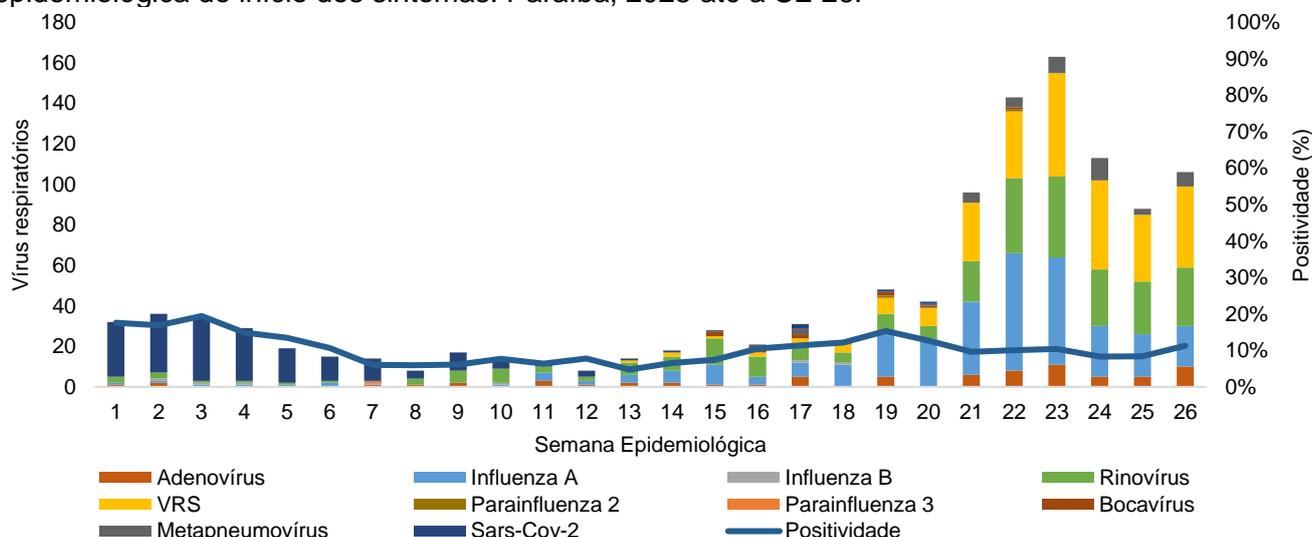
**Tabela 04** – Distribuição dos vírus respiratórios identificados por RT-PCR para casos de SRAG. Paraíba, 2025 até a SE 26.

Vírus respiratórios*	2024		2025		Variação
	N	%	N	%	
Adenovírus	41	3,59	56	4,77	36,59
Bocavírus	18	1,57	14	1,19	-22,22
Influenza A	260	22,75	218	18,58	-16,15
Influenza B	0	0,00	1	0,09	-
Metapneumovírus	7	0,61	57	4,86	714,29
Outros vírus	35	3,06	26	2,22	-25,71
Parainfluenza 1	7	0,61	4	0,34	-42,86
Parainfluenza 2	3	0,26	3	0,26	0,00
Parainfluenza 3	13	1,14	1	0,09	-92,31
Rinovírus	230	20,12	329	28,05	43,04
SARS-Cov-2	111	9,71	160	13,64	44,14
VRS	418	36,57	304	25,92	-27,27
<b>Total</b>	<b>1.143</b>	<b>100,00</b>	<b>1.173</b>	<b>100,00</b>	<b>2,62</b>

Fonte: Sivep Gripe, 2025. Dados sujeitos a alterações.

Conforme o gráfico 03, observa-se ao longo das últimas semanas epidemiológicas a maior quantidade de detecção de vírus respiratórios de Influenza A, sendo também possível observar outros vírus com expressividade para o Rinovírus, VRS, Adenovírus e Metapneumovírus. A positividade na SE 26 é de 11%.

**Gráfico 03-** Distribuição dos vírus respiratórios por RT-PCR identificados por SRAG, por semana epidemiológica do início dos sintomas. Paraíba, 2025 até a SE 26.



Fonte: GAL, 2025. Dados sujeitos a alterações.



## GERÊNCIA:

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

## GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

## NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis**Tabela 05** – Distribuição dos vírus respiratórios identificados por RT-PCR para casos de SRAG, por faixa etária. Paraíba, 2025 até a SE 26.

(continua)

Faixa	Total de vírus identificada dos		Adenovírus		Bocavírus		Influenza A		Influenza B		Metapneumo vírus	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
< 1 ano	391	33,33	12	21,43	2	14,29	25	11,47	0	0,00	17	29,82
1 a 4	323	27,54	35	62,50	8	57,14	43	19,72	0	0,00	18	31,58
05 a 09	112	9,55	4	7,14	2	14,29	25	11,47	0	0,00	6	10,53
10 a 14	30	2,56	1	1,79	0	0,00	9	4,13	0	0,00	2	3,51
15 a 19	9	0,77	0	0,00	0	0,00	4	1,83	0	0,00	0	0,00
20 a 29	22	1,88	0	0,00	0	0,00	5	2,29	0	0,00	2	3,51
30 a 39	21	1,79	1	1,79	0	0,00	9	4,13	1	100,00	0	0,00
40 a 49	24	2,05	0	0,00	0	0,00	8	3,67	0	0,00	1	1,75
50 a 59	28	2,39	0	0,00	0	0,00	8	3,67	0	0,00	3	5,26
60 a 69	45	3,84	1	1,79	0	0,00	21	9,63	0	0,00	1	1,75
70 a 79	57	4,86	1	1,79	1	7,14	21	9,63	0	0,00	2	3,51
80+	111	9,46	1	1,79	1	7,14	40	18,35	0	0,00	5	8,77
<b>Total</b>	<b>1173</b>	<b>100,00</b>	<b>56</b>	<b>100,00</b>	<b>14</b>	<b>100,00</b>	<b>218</b>	<b>100,00</b>	<b>1</b>	<b>100,00</b>	<b>57</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Sivep Gripe, 2025. Dados sujeitos a alterações.

**Tabela 05** – Distribuição dos vírus respiratórios identificados por RT-PCR para casos de SRAG, por faixa etária. Paraíba, 2025 até a SE 26.

(continuação)

Faixa	Outros vírus		Parainfluenza 1		Parainfluenza 2		Rinovírus		SARS-CoV-2		VSR	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
< 1 ano	2	7,69	0	0,00	1	33,33	97	29,48	36	22,50	199	65,46
1 a 4	11	42,31	0	0,00	1	33,33	106	32,22	7	4,38	93	30,59
05 a 09	4	15,38	0	0,00	1	33,33	62	18,84	3	1,88	5	1,64
10 a 14	2	7,69	0	0,00	0	0,00	13	3,95	2	1,25	1	0,33
15 a 19	1	3,85	0	0,00	0	0,00	3	0,91	1	0,63	0	0,00
20 a 29	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	1,82	9	5,63	0	0,00
30 a 39	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	1,22	6	3,75	0	0,00
40 a 49	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,91	11	6,88	1	0,33
50 a 59	2	7,69	0	0,00	0	0,00	8	2,43	6	3,75	1	0,33
60 a 69	1	3,85	1	25,00	0	0,00	8	2,43	10	6,25	2	0,66
70 a 79	3	11,54	1	25,00	0	0,00	2	0,61	26	16,25	0	0,00
80+	0	0,00	2	50,00	0	0,00	17	5,17	43	26,88	2	0,66
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100,00</b>	<b>4</b>	<b>100,00</b>	<b>3</b>	<b>100,00</b>	<b>329</b>	<b>100,00</b>	<b>160</b>	<b>100,00</b>	<b>304</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Sivep Gripe, 2025. Dados sujeitos a alterações. \*Parainfluenza 3 (faixa etária de 1 a 4 anos (n=01)).

## GERÊNCIA:

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

## GERÊNCIA OPERACIONAL:

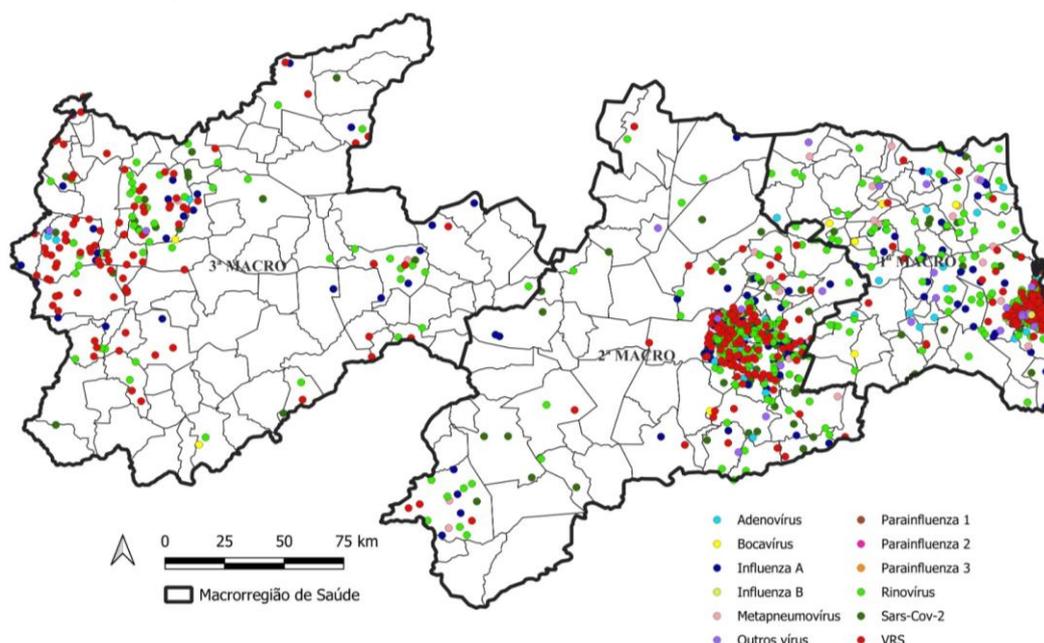
Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

## NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

Identificou-se 1.173 vírus por RT-PCR para os casos de SRAG, ressalta-se que dentre essas identificações existem 54 casos de co-deteções. Para o vírus Influenza A houve predominância na faixa etária menor de 5 anos com 31,19% (n=68). Para o Rinovírus a predominância segue menor de 5 anos de idade com 61,70% (n=203). Para Vírus Respiratórios Sincial, também foi em menor de 5 anos com 96,05% (n=292). Para SARS-CoV-2 a predominância é acima dos 60 anos com 49,38% (n=79).

**Mapa 01** – Casos de SRAG com vírus respiratórios identificado por RT-PCR, por município de residência, até a semana epidemiológica 26 Paraíba, 2025.



Fonte: Sivep Gripe, 2025. Dados sujeitos a alterações.

Conforme Mapa 01, podemos observar uma concentração de vírus respiratórios na grande João Pessoa e Campina Grande podendo estar interligado ao número de coletas realizadas, portanto reforça-se a importância da coleta para entendimento da circulação viral nos demais territórios paraibanos.

Acerca dos óbitos até a SE 26 de 2025, foram identificados 54 óbitos por Covid-19. Residem em: João Pessoa (n=20), Campina Grande (n=11), Pocinhos (n=03), Santa Rita (n=03), Alagoa Grande (n=02), Queimadas (n=02), Alcantil (n=01), Areial (n=01), Cabedelo (n=01), Cajazeiras (n=01), Conceição (n=01), Fagundes (n=01), Gado Bravo (n=01), Itabaiana (n=01), Itapororoca (n=01), Mamanguape (n=01), Puxinanã (n=01), Santa Cruz (n=01) e Uiraúna (n=01).

Para demais vírus foram identificados 55 óbitos, sendo: Adenovírus, residia em João Pessoa (n=01), Adenovírus+Rinovírus – João Pessoa (n=01), Coronavírus NL63, residia em: João Pessoa (n=01); Coronavírus 229E, residia em: João Pessoa (n=01); Coronavírus OC43, residia em Queimadas (n=01),

## GERÊNCIA:

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

## GERÊNCIA OPERACIONAL:

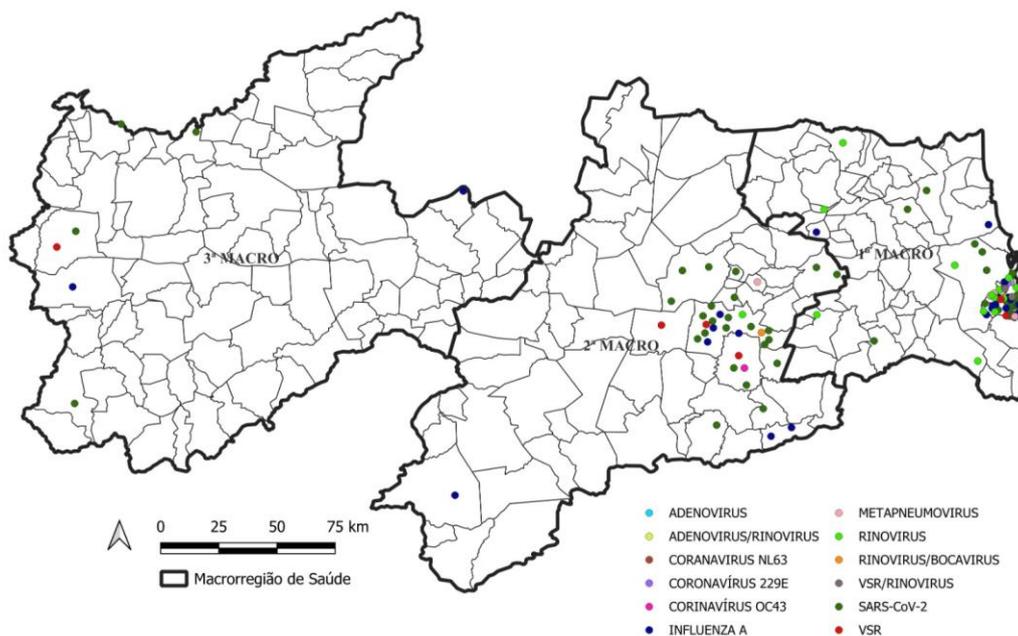
Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

## NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

Influenza A, residia em: João Pessoa (n=11), Campina Grande (n=04), Umbuzeiro (n=02), Monteiro (n=01), Pilões (n=01), Rio Tinto (n=01), São José de Piranhas(n=01) e Várzea (n=01); Metapneumovírus, residia em: Bayeux (n=02), João Pessoa (n=02) e São Sebastião de Lagoa de Roça (n=01), Rinovírus, residia em: João Pessoa (n=05), Bayeux (n=03), Borborema (n=01), Campina Grande (n=01), Ingá (n=01), Pedras de Fogo (n=01), Santa Rita (n=01) e Tacima (n=01); Rinovírus + Bocavírus, residia em: Campina Grande (n=01); Vírus Respiratórios Sincicial (VSR), residia em: João Pessoa (n=02), Boa Vista (n=01), Cajazeiras (n=01), Campina Grande ((n=01) e Queimadas (n=01); VSR+Rinovírus ,residia em: João Pessoa (n=02).

**Mapa 02** – Óbitos por vírus respiratórios, por município de residência, até a semana epidemiológica 26. Paraíba, 2025.



Fonte: Sivep Gripe, 2025. Dados sujeitos a alterações.

Seguem 10 óbitos em investigação para vírus respiratórios, residiam em: Juarez Távora (02 anos), Bayeux (68 anos), Santa Rita (65 anos), Campina Grande (72 anos;), João Pessoa (07 meses ; 01 ano; 83 anos; 92 anos; 96 anos; 92 anos).

## VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

A vacinação contra a Covid-19 teve um grande impacto na redução da morbimortalidade da doença, evitando milhares de óbitos e internações.

O objetivo principal da vacinação é reduzir casos graves e óbitos pela doença. Por isso, é fundamental alcançar elevadas e homogêneas coberturas vacinais para todos os grupos com indicação.



## GERÊNCIA:

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

## GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

## NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

A vacina contra a Covid-19 está recomendada para crianças a partir de 6 meses a menores de 5 anos de idade no Calendário Nacional de Vacinação desde 1º de janeiro de 2024 (Nota Técnica Nº 118/2023 – CGICI/DPNI/SVSA/MS). A partir de dezembro 2024 passou a compor o Calendário Nacional de Vacinação os idosos com 60 anos ou mais de idade e as gestantes, conforme orientação do Informe Técnico Estratégias de Vacinação contra Covid-19 2ª ed.

### ➤ **Crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias:**

- Crianças não vacinadas ou que nunca receberam alguma dose de vacinas Covid-19 deverão: **receber três doses** da vacina Covid-19-RNA, **Pfizer (Comirnaty)**. O esquema primário deverá ser com o mesmo imunizante. O intervalo entre a primeira e a segunda dose é de quatro semanas, e entre a segunda e a terceira dose, oito semanas.

- Crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade com **comorbidades** que receberam o esquema completo de vacinas covid-19 deverão receber **uma dose anual** da vacina atualizada.

- Crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade **imunocomprometidas** que receberam o **esquema completo** de vacinas covid-19 deverão receber **duas doses** da vacina atualizada, com **intervalo mínimo de seis meses entre as doses**.

### ➤ **Vacinação contra a Covid-19 para Idosos – rotina**

Para a população a partir de 60 anos de idade a recomendação é o recebimento de **uma dose a cada seis meses**.

### ➤ **Vacinação contra a Covid-19 para Gestantes – rotina**

Para as gestantes a recomendação é o recebimento de **uma dose** em qualquer momento da gestação e em **cada gestação**, independentemente da quantidade de doses prévias recebidas.

### ➤ **Vacinação contra a Covid-19 para os grupos Especiais**

Os grupos especiais são pessoas com 5 anos de idade ou mais e com maior vulnerabilidade ou condição que aumenta o risco para as formas graves da doença. Por isso, essas populações têm indicação de **dose anual** (ou a cada seis meses, dependendo do grupo), independentemente do número de doses prévias de vacinas Covid-19.



**GERÊNCIA:**

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

**GERÊNCIA OPERACIONAL:**

Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

**NÚCLEO:**

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

Pessoas a partir de 5 anos de idade que **NÃO** fazem parte dos grupos especiais e nunca foram vacinadas (nenhuma dose de vacinas Covid-19) poderão receber **UMA DOSE** de vacina covid-19 disponível e recomendada para a faixa etária.

➤ **Pessoas imunocomprometidas a partir de 5 anos de idade**

- Pessoas com idade entre 5 e 11 anos de idade, imunocomprometidas, que nunca se vacinaram deverão receber o esquema primário de **TRÊS DOSES** da vacina Covid-19. O intervalo entre a primeira e a segunda dose é de quatro semanas, e entre a segunda e a terceira dose, oito semanas.

- Pessoas a partir de 12 anos de idade, adolescentes e adultos imunocomprometidos que nunca se vacinaram deverão receber o esquema primário de **TRÊS DOSES** da vacina Covid-19. O intervalo entre a primeira e a segunda dose é de quatro semanas, e entre a segunda e a terceira dose, oito semanas.

- Pessoas imunocomprometidas que estão com o esquema de vacinação incompleto deverão completar o esquema de **TRÊS DOSES** com o imunizante disponível e a dose para a idade. O intervalo entre a primeira e a segunda dose é de quatro semanas, e entre a segunda e a terceira dose, oito semanas. Para comprovar o status de imunocomprometido, será possível a apresentação de medicamentos em uso ou resultados de exames ou receitas médicas ou relatórios/declarações médicas ou qualquer outro documento que evidencie a situação do indivíduo.

- Pessoas imunocomprometidas que estão com o esquema de vacinação completo deverão receber **DUAS DOSES** de vacinas covid-19 com intervalo de seis meses entre as doses.

Reforçamos a importância de manter o esquema vacinal contra a Covid-19 em dia, especialmente para crianças, gestantes, idosos e pessoas com comorbidades, que são os grupos de maior vulnerabilidade a complicações da doença.

## VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA 2025

A Secretaria de Estado da Saúde, através da Gerência Executiva de Vigilância em Saúde e Núcleo Estadual de Imunizações iniciou a estratégia de vacinação contra influenza no estado no dia 31 de março. Os dias “D” de divulgação e mobilização Estadual ocorreram nos dias 12 de abril e 10 de maio.



**GERÊNCIA:**

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

**GERÊNCIA OPERACIONAL:**

Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

**NÚCLEO:**

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

A vacina influenza, a partir do ano corrente, passa a fazer parte do Calendário Nacional de Vacinação **para crianças a partir de 6 meses a menores de 6 anos de idade** (5 anos, 11 meses e 29 dias), **idosos com 60 anos e mais e gestantes**.

Considerando o período sazonal do vírus respiratórios, o aumento de internação de infecções respiratórias, e o estoque de doses da vacina e seguindo a recomendação do Ministério da Saúde (Ofício circular nº 198/2025/SVSA/MS) a SES ampliou a oferta da vacina influenza para toda a população não vacinada a partir de 6 meses de idade, a depender do estoque existente da vacina nos Municípios e da estratégia definida pelas Secretarias Municipais da Saúde.

Embora, pessoas de todas as idades sejam suscetíveis ao vírus Influenza, alguns grupos são mais vulneráveis a desenvolver complicações em decorrência da doença.

Nesse sentido, destacam-se as gestantes, puérperas, idosos, crianças e indivíduos com comorbidades ou condições clínicas especiais, especialmente cardiorrespiratórias, obesidade, diabetes, imunossupressão, dentre outros.

Portanto, todos os esforços deverão ser continuados para vacinar esses grupos prioritários. Ressalta-se que esta ampliação se fundamenta no benefício que a vacinação pode proporcionar para a população não contemplada nos grupos prioritários já estabelecidos pelo Ministério da Saúde, além de contribuir na redução dos atendimentos ambulatoriais, internações e absenteísmo durante o período de circulação do vírus da influenza

A vacina tem como objetivo reduzir as complicações, as internações e a mortalidade decorrentes das infecções pelo vírus influenza na população-alvo para a vacinação em 2025.

A meta de vacinação é, pelo menos, 90% de cada um dos grupos prioritários para vacinação de rotina contra influenza: **crianças, gestantes e idosos com 60 anos e mais**. Para os demais públicos que serão vacinados na estratégia especial, são avaliadas doses aplicadas.

A Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba, por meio da Gerência Executiva de Vigilância em Saúde e Núcleo Estadual de Imunizações, prorrogou as estratégias de vacinação contra influenza no estado **até dia 31 de julho de 2025**.

**GERÊNCIA:**

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

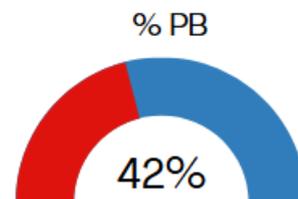
**GERÊNCIA OPERACIONAL:**

Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

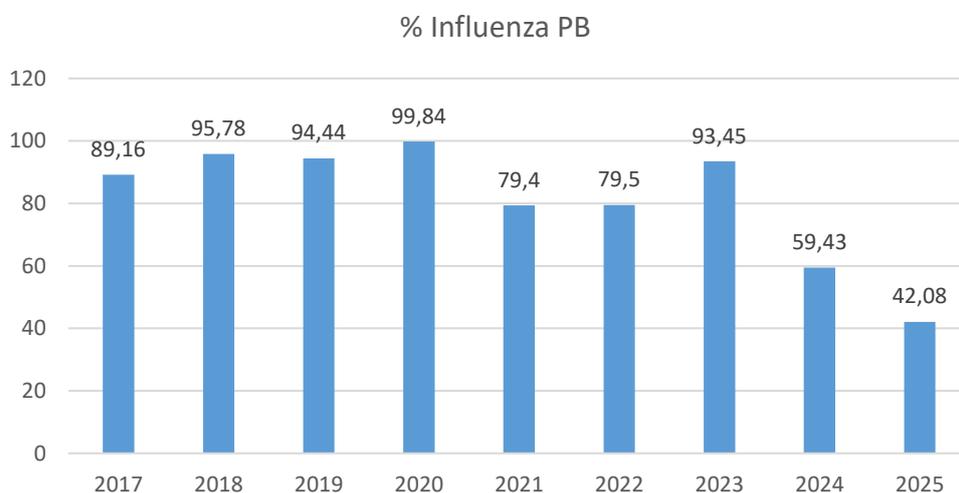
**NÚCLEO:**

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

Até o momento o Estado da Paraíba encontra-se com total geral de doses aplicadas de 697.142 doses de acordo com o painel de vacinação do Ministério da Saúde. Vale ressaltar que o total de doses aplicadas nos Grupos Especiais\* foram 418.094 (42,08%). (Dados de 27/06/2025 às 09:00 horas).



**Gráfico 4:** Cobertura da Campanha da Influenza no estado da Paraíba de 2017 a 2025



Fonte (2017 a 2020): SIPNI/DATASUS/MS. Consulta em 24/03/2023

Fonte (2021 a 2022): Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI). Consulta em 17/02/2023

Fonte (2023 a 2025): RNDS. (<https://localizasus.saude.gov.br>) Consulta em 27/06/2025

## CUIDADOS GERAIS PARA PROTEÇÃO DA TRANSMISSÃO DE INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS

É importante sempre lembrar os cuidados que devemos ter para evitar a transmissão desses vírus;

- Manter distanciamento social de outras pessoas e evitar aglomerações sempre que possível.
- Manter ambientes bem ventilados, com janelas e portas abertas.
- Manter as mãos limpas através da lavagem das mãos ou uso de álcool em gel 70%.
- Realizar etiqueta respiratória (conjunto de medidas adotadas para evitar a disseminação dos

vírus):

✓ Ao tossir ou espirrar cubra o nariz e a boca com lenço de papel ou com o antebraço, e nunca com as mãos. Descarte adequadamente o lenço utilizado e após higienize as mãos.



**GERÊNCIA:**

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

**GERÊNCIA OPERACIONAL:**

Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

**NÚCLEO:**

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

✓ Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos. Se tocar, sempre higienize as mãos como já indicado.

- Evitar abraços, beijos e apertos de mãos quando doente.
- Higienizar com frequência os brinquedos das crianças e não compartilhar objetos pessoais (talheres, toalhas, pratos, copos e garrafinhas).
- Recomendamos utilizar máscara se estiver com sintomas gripais.
- Se o seu filho apresentar os sintomas mencionados, ele não deve ir à escola até a melhora dos sintomas.

  
Talita Tavares Alves de  
Gerente Executiva de Vigilância  
Mat. 173.656-6