

**SÍNDROME RESPIRATÓRIA
AGUDA GRAVE EM
ALAGOAS: TENDÊNCIAS
EPIDEMIOLÓGICAS E
IMPACTO NOS DESFECHOS
DE HOSPITALIZAÇÃO E
MORTALIDADE**

**SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME IN ALAGOAS:
EPIDEMIOLOGICAL TRENDS AND IMPACT ON HOSPITALIZATION AND
MORTALITY OUTCOMES**

Ciências da Saúde • 17/05/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/778908448](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/778908448)

Ana Beatriz dos Santos Silva¹

José Joaquim Graciliano Neto²

Priscila Sousa³

Rosa Caroline Mata Verçosa de Freitas⁴

RESUMO

A síndrome respiratória aguda grave caracteriza-se como uma infecção severa do sistema respiratório, frequentemente associada à dispneia, hipoxemia e/ou cianose. A enfermagem na área de saúde coletiva vai além dos cuidados das pessoas doentes, pois envolvem as ações preventivas, implementação de estratégias de imunização, vigilância epidemiológica entre outros, e sempre atuando na linha de frente. Tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico da síndrome respiratória aguda grave no estado de Alagoas, incluindo distribuição temporal, principais vírus respiratórios, sinais e sintomas mais frequentes, hospitalizações e óbitos. Trata-se de um estudo epidemiológico de corte transversal de forma quantitativa. A investigação fundamenta-se na análise de registros de dados secundários fornecidos pela Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas. Em 2025, teve o total de 1.776 notificações de SRAG hospitalizado, com 700 casos positivos. Influenza A foi a mais predominante e em seguida por rinovírus. Os idosos foram os mais predominantes com 59 óbitos por SRAG, e o sexo feminino em torno de 57,7% dos óbitos. No Ceará o vírus sincicial respiratório foi o mais predominante, tendo um total dos casos no sexo masculino. Em São Paulo tendo uma redução progressiva do Covid-19 igual ao estado de Alagoas. As possíveis inconsistências no preenchimento das notificações podem influenciar esse perfil distinto entre os estados, além dos aspectos sociodemográficos, fatores ambientais também exercem influência na dinâmica da SRAG. Conclui-se que reforça a necessidade do fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, ampliação da cobertura vacinal e qualificação da assistência em saúde, especialmente voltada aos grupos mais vulneráveis.

Palavras-chave: Doenças infectocontagiosas; SRAG; Saúde pública; Vigilância epidemiológica.

ABSTRACT

Severe acute respiratory syndrome is characterized as a severe infection of the respiratory system, frequently associated with dyspnea, hypoxemia, and/or cyanosis. Nursing in the area of public health goes beyond the care of sick people, as it involves preventive actions, implementation of immunization strategies, epidemiological surveillance, among others, and always acting on the front line. This study aims to describe the epidemiological profile of severe acute respiratory syndrome in the state of Alagoas, including temporal distribution, main respiratory viruses, most frequent signs and symptoms, hospitalizations, and deaths. This is a cross-sectional epidemiological study using a quantitative approach. The investigation is based on the analysis of secondary data records provided by the Alagoas State Health Department. In 2025, there were a total of 1,776 notifications of hospitalized SARS, with 700 positive cases. Influenza A was the most predominant, followed by rhinovirus. The elderly were the most prevalent group, with 59 deaths from Severe Acute Respiratory Infection, and females accounted for approximately 57.7% of deaths. In Ceará, the respiratory syncytial virus was the most prevalent, with a significant number of cases occurring in males. São Paulo showed a progressive reduction in COVID-19 cases, similar to the state of Alagoas. Possible inconsistencies in the completion of notifications may influence this distinct profile between states; in addition to sociodemographic aspects, environmental factors also influence the dynamics of SARI. In conclusion, this reinforces the need to strengthen epidemiological surveillance actions, expand vaccination coverage, and improve healthcare services, especially those aimed at the most vulnerable groups.

Keywords: Infectious Diseases; Severe Acute Respiratory Infection (SARI); Public Health; Epidemiological Surveillance.

1. INTRODUÇÃO

Após a pandemia de Covid-19, a síndrome respiratória aguda grave (SRAG) consolidou-se como importante causa de hospitalização e mortalidade no Brasil, especialmente entre idosos, crianças e indivíduos com comorbidades.

Para compreender esse cenário, é fundamental considerar a organização histórica da vigilância epidemiológica das doenças respiratórias no Brasil. A vigilância da influenza e de outros vírus respiratórios foi implementada no Brasil nos anos 2000. Em 2009, teve a pandemia de H1N1, onde a vigilância passou a incluir a notificação universal e a coleta de secreção da nasofaringe, em conjunto, os pacientes hospitalizados eram observados quanto ao surgimento de sinais e sintomas característicos da síndrome respiratória aguda grave (SRAG). As amostras eram enviadas para os laboratórios centrais para descobrir novas cepas e produzir novas vacinas de influenza (Freitas et al., 2024).

Diante da relevância epidemiológica da síndrome respiratória aguda grave como problema de saúde pública, justifica-se a realização desta pesquisa pela necessidade de analisar o perfil epidemiológico e os fatores associados à hospitalização e aos óbitos no estado de Alagoas. A compreensão desses aspectos é fundamental para subsidiar estratégias de vigilância, prevenção e manejo clínico, contribuindo para a qualificação da assistência e redução de desfechos desfavoráveis. Nesse contexto, estabelece-se como questão norteadora do estudo: quais fatores de risco estão associados a maior probabilidade de hospitalização e mortalidade entre os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave notificados no estado de Alagoas?

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico da síndrome respiratória aguda grave no estado de Alagoas, incluindo distribuição temporal, principais vírus respiratórios, sinais e sintomas mais frequentes, hospitalizações e óbitos.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nesse contexto de vigilância, torna-se necessário diferenciar as manifestações clínicas iniciais das formas mais graves das infecções respiratórias. A síndrome gripal é definida pelo surgimento da febre de início súbito, acompanhada de dor de garganta, tosse e pelo menos um dos seguintes sintomas: dor de cabeça, dor nas articulações ou dor nos músculos, tendo a ausência de outro diagnóstico específico (Bispo, 2023). A síndrome gripal pode ser causada por diferentes microrganismos como o rinovírus, SARS-CoV-2, adenovírus, influenza A, B ou C, vírus sincicial respiratório entre outros (Santos, 2020).

Quando há progressão do quadro clínico, essas infecções podem evoluir para formas mais graves, como a SRAG. A síndrome respiratória aguda grave caracteriza-se como uma infecção severa do sistema respiratório, frequentemente associada à dispneia, hipoxemia e/ou cianose. Nos anos anteriores até meados de 2019, o agente etiológico mais prevalente era a influenza A. Contudo, com a emergência do coronavírus em 2020, a SRAG passou a incorporar novos perfis epidemiológicos, tornando-se de notificação compulsória independentemente de hospitalização ou óbito. Nesse contexto, a pandemia impactou de forma mais intensa grupos vulneráveis, especialmente idosos, indivíduos com comorbidades e portadores de doenças crônico-degenerativas (Mafra et al., 2023).

Diante desse cenário, destaca-se o papel estratégico da enfermagem no enfrentamento dessas condições. A enfermagem exerce um papel de multitarefas seja ela na promoção, prevenção e recuperação em saúde, que vai desde as medidas básicas de higiene até a alta complexidade. A equipe de enfermagem na área de saúde coletiva vai além dos cuidados das pessoas doentes, pois envolvem as ações preventivas, protocolos, educação em saúde, implementação de estratégias de imunização, vigilância epidemiológica entre outros meios que possa garantir uma resposta rápida e eficaz na contenção de surtos e a descontinuação da transmissão de doenças (Dantas et al., 2024).

Entretanto, a atuação desses profissionais ocorre em um contexto de desafios estruturais e assistenciais. Os cuidados realizados pela enfermagem na linha de frente é um desafio que os profissionais enfrentam no exercício da sua função, pois as vezes colocam em risco a sua segurança e a possível escassez de recursos e estrutura. Além disso, a colaboração, os estudos científicos e a tecnologia ampla fazem que a enfermagem de diferentes cidades e países, façam uma troca de informações entre eles fortalecendo as respostas das ameaças globais (Rodrigues et al., 2023).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, transversal, de abordagem quantitativa, realizado a partir da análise de dados secundários provenientes da Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas (SESAU-AL).

O estado de Alagoas encontra-se na região nordeste do Brasil, no sentido leste é banhado pelo oceano atlântico, ao norte e noroeste

faz divisa com o estado de Pernambuco, e ao sul e sudoeste pelo estado de Sergipe e Bahia. Contendo a sua área territorial 27.830,662 km² com a população estimada em 3.220.848 pessoas. (Brasil, 2025a). O clima é caracterizado como tropical atlântico, quente e úmido devido à proximidade do oceano, entretanto o período chuvoso fica entre o mês de abril e agosto (Costa et al., 2021).

A população do estudo são pessoas do estado de Alagoas, contendo dados através das semanas epidemiológicas (SE), conduzindo da 1ª semana (SE1) até 53ª semana (SE53) do ano de 2025. As variáveis analisadas compreenderão os dados fornecidos tais quais: total de notificações recebidas e da realização de exames e da positividade; casos de SRAG hospitalizados por semana epidemiológica de início de sintomas de acordo com o vírus respiratório; óbitos por SRAG por influenza, covid 19, outros vírus, segundo faixa etária, sexo e raça e frequência dos sinais e sintomas.

Para o ano de 2026, serão apresentados os casos de SRAG correspondentes às semanas epidemiológicas 1 a 12, incluindo a distribuição dos casos hospitalizados por Covid-19, influenza, VSR e rinovírus segundo faixa etária, além do total de casos de SRAG e estimativa de óbitos. Os dados referentes ao ano de 2026 correspondem a informações parciais disponíveis até a 12ª semana epidemiológica.

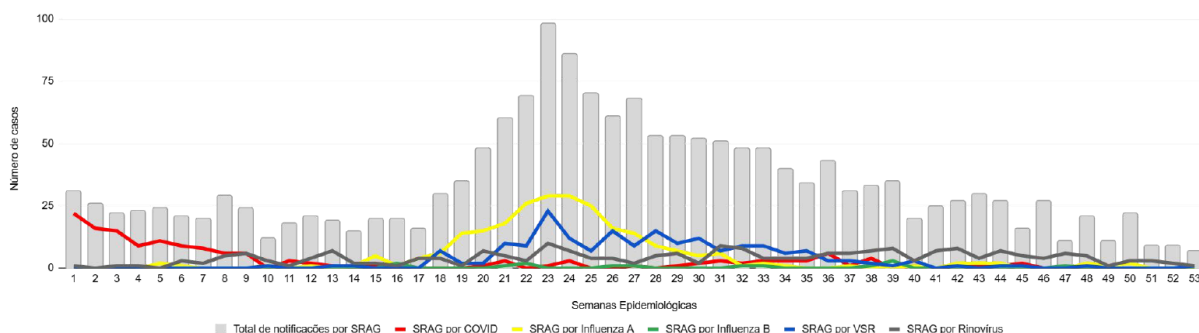
Por não envolver diretamente seres humanos nem acesso a dados identificáveis, não haverá necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa do Sistema CEP/CONEP, conforme as normativas vigentes.

4. RESULTADOS

Em 2025, no estado de Alagoas, houve 1.776 notificações de SRAG hospitalizado, com 1.617 coletas de amostras para exame de reação em cadeia da polimerase com transcriptase reversa (RT-PCR), realizadas em 1.214 casos, dos quais 700 apresentaram resultado positivo, correspondendo a uma positividade de 57,6% entre os exames realizados (Brasil, 2022).

Na figura 1 percebe-se uma oscilação de total de casos de notificações de SRAG hospitalizado ao decorrer do ano de 2025. O SRAG por COVID tem um pico alto na semana 1 que apresenta redução progressiva no decorrer das semanas, na semana 13 o rinovírus predomina comparando com os outros vírus. A partir da semana 18 onde é considerado a estação de outono que no estado inicia a época de chuva e o clima frio, começa aumentar o número de casos por influenza A, que apresentou crescimento progressivo principalmente no inverno, logo após o término da estação o número de caso vai declinando.

Figura 1 - Casos de SRAG hospitalizado por semana epidemiológica de início de sintomas, de acordo com o vírus respiratório. Alagoas, 2025.



Fonte: SESAU-AL, 2026.

De acordo com a tabela 1 demonstra um total de 180 óbitos por SRAG, através da influenza, Covid-19 e outros vírus no ano de 2025, predominante no sexo feminino com 104 óbitos, embora em relação

a raça, a parda apresentou maior frequência com 133 óbitos e em seguida vem a raça branca com 25 óbitos e 8 óbitos da raça preta.

Os idosos representam o grupo mais vulnerável a gravidade das doenças por conta da imunidade, comorbidades entre outros fatores, observando na tabela 1 a faixa etária de 60-79 anos apresenta a maior mortalidade (32,77%) enquanto os idosos com +80 apresentam a segunda maior taxa (25,55%).

Tabela 1 - Óbitos por SRAG por influenza, Covid-19 e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça. Alagoas, 2025 até a SE 53.

Óbitos por SRAG	SRAG por Influenza***				SRAG por outros vírus				SRAG não especificado	Em investigação	Total (180)
	A (H1N1)	A (N/S)*	B	Total**	VSR	Rinovírus	Covid-19	Outros vírus			
FAIXA ETÁRIA											
< 1 ano	0	0	0	0	0	2	3	2	6	0	13
1 a 4 anos	0	0	2	3	1	1	0	1	1	0	9
5 a 11 anos	1	1	0	2	0	0	0	1	0	0	5
12 a 19 anos	0	1	0	1	0	1	0	1	4	0	8
20 a 59 anos	1	2	3	6	0	2	3	5	17	1	40
60 a 79 anos	4	5	0	12	0	4	11	6	17	0	59
80+	6	0	0	8	0	2	12	2	15	1	46
SEXO											
Feminino	5	6	3	16	0	10	17	12	33	0	104
Masculino	7	3	2	14	1	2	12	3	27	2	76
RAÇA											
Branca	2	1	0	5	0	2	5	2	8	0	25
Preta	0	1	0	1	0	1	1	1	3	0	8
Amarela	1	0	0	1	0	0	0	0	3	0	5
Parda	9	6	5	22	1	9	20	15	44	2	133
Indígena	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Sem Informação	0	1	0	3	0	0	3	0	1	0	8

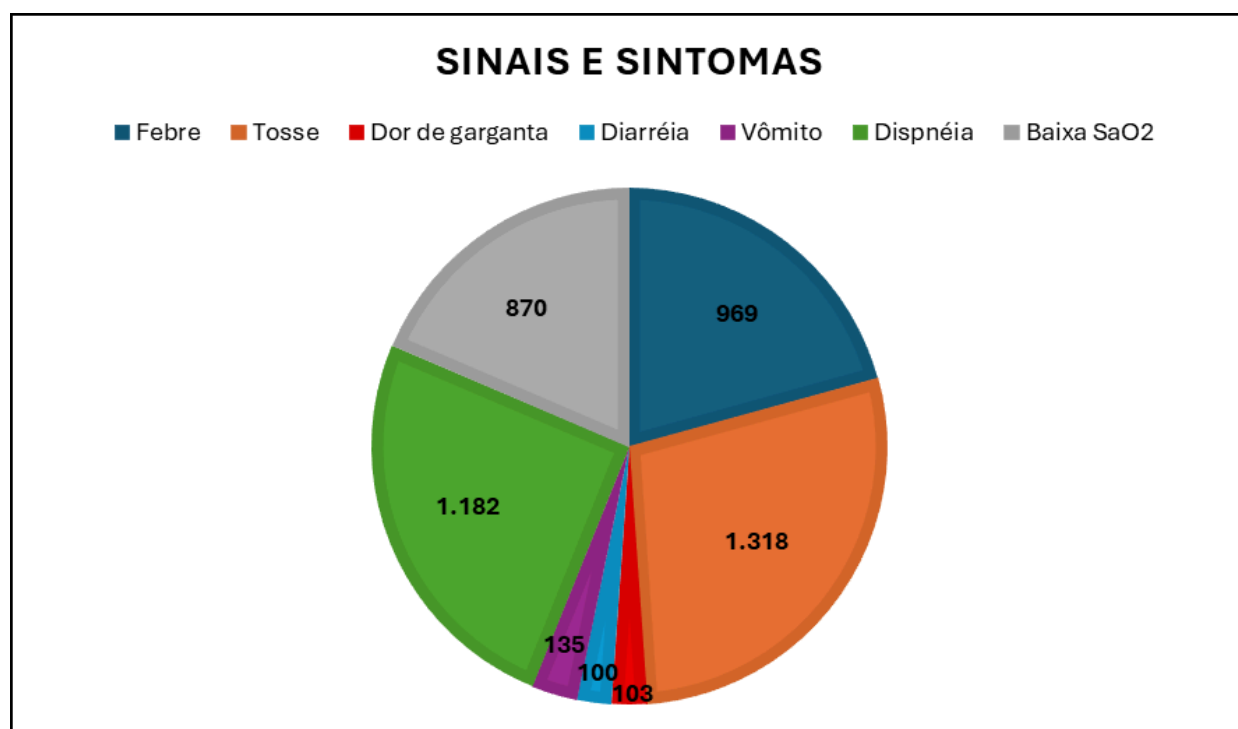
*Não subtipado; **Considerado a classificação final preenchida na ficha; ***Sujeito a revisão, aguardando qualificação no SIM.

Fonte: SESAU-AL, 2026.

A figura 2 demonstra os sinais e sintomas apresentados pelas pessoas que tiveram SG ou SRAG. A tosse esteve presente em 1.318 casos, seguido pela dispneia (respiração dificultosa) em 1.182 casos, a febre esteve presente em 969 casos – sendo essa tríade o quadro clínico clássico da síndrome gripal. Em 870 casos foi observada a dessaturação, sinal atribuído ao agravamento do quadro clínico, sugestivo do quadro de SRAG.

Os outros sinais e sintomas podem estar presentes, mas não são comuns no agravamento da infecção, tais como a dor de garganta que pode ser amigdalite, faringite ou laringite; diarreia não é um sintoma típico, mas pela baixa imunidade pode facilitar infecções simultâneas e vômito que pode ser apresentado por alterações gastrointestinais ou reflexo do estímulo da tosse intensa. Entretanto é importante investigar cada caso, de forma individual e descartar as possíveis complicações.

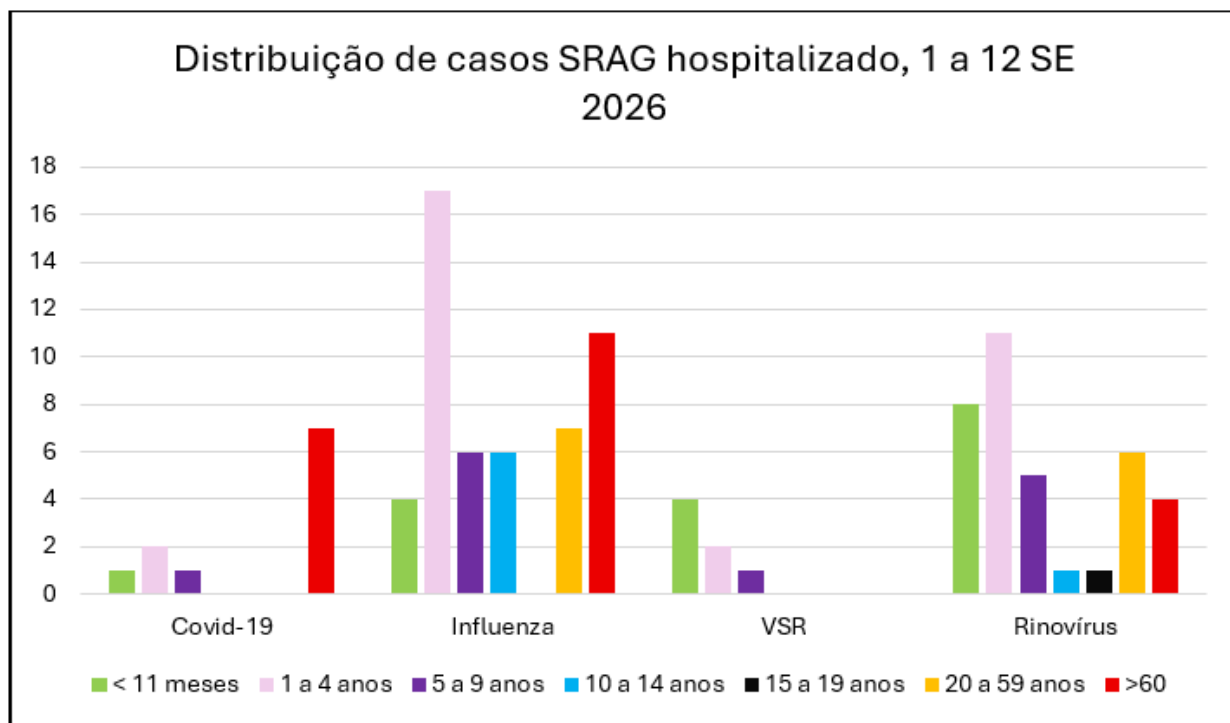
Figura 2 - Frequência de sinais e sintomas do ano de 2025, Alagoas.



Fonte: SESAU-AL, 2026.

Na semana 1 até a semana 12 no ano de 2026, o vírus mais predominante pelas faixas etárias dos casos de SRAG hospitalizado foi a influenza. Bebês com <11 meses tiveram prevalência do rinovírus, assim como os adolescentes entre 15-19 anos. As demais faixas etárias tiveram como principal vírus o da influenza. A Covid-19 foi a que teve menos casos desse período, tendo apenas um total de 4 casos.

Figura 3 - Distribuição de casos de SRAG hospitalizado por Covid-19, Influenza, VSR e Rinovírus por faixa etária. Alagoas, 1 a 12 SE de 2026.



Fonte: SESAU-AL, 2026.

Observa-se na tabela 2 que a faixa etária mais acometida pela SRAG é a de 1-4anos de idade com 53 casos (24,4%) seguida pela faixa etária de >60 anos com 46 casos (21,2%), demonstrando que crianças abaixo dos 5 anos e idosos são os mais acometidos pelo agravamento do quadro. As faixas etárias de <6 meses de idade e 20-59 anos de idade, foram acometidas “igualmente”, com 15,7% dos casos de SRAG, porém não podemos inferir que em um número maior de casos essa tendência possa ser igual. Observa-se também que a faixa etária dos adolescentes com 15-19 anos teve a menor taxa de SRAG, os quais foram acometidos pelo rinovírus (como demonstrado na figura 3).

Tabela 2 - Total de SRAG por faixa etária. Alagoas, da semana 1 a 12 do ano de 2026.

Total de SRAG

Faixa etária (anos)	Casos	Frequência relativa
< 6 meses	34	15,7%
6-11 meses	11	5,1%
1-4	53	24,4%
5-9	27	12,4%
10-14	11	5,1%
15-19	1	0,5%
20-59	34	15,7%
>60	46	21,2%

Fonte: SESAU-AL, 2026.

Em relação a mortalidade no ano de 2026 (com os dados disponíveis das semanas epidemiológicas de 1-12) o Estado de Alagoas apresentou uma taxa de 2,76% (6 óbitos). Desses óbitos: 2 foram acometidos pelo vírus da influenza, 2 por rinovírus, 1 por vírus sincicial respiratório e 1 por SARS-COV2. Em relação a faixa etária dos óbitos, foram as que seguem: 2 óbitos <6 meses de idade, 2 óbitos <8 anos de idade e 2 óbitos em idosos (>60 anos).

5. DISCUSSÃO

No cenário global no ano de 2025 a Influenza A foi a mais predominante no Hemisfério Norte e em regiões tropicais. Na Ásia, Europa e América Central tendo um grande aumento na Influenza A (H3N2) e na América do Sul Tropical com Influenza A (H1N1). No Brasil a SRAG por Influenza A na Região Norte já demonstraram positividade nas primeiras semanas de 2025, nas demais regiões só

teve a progressão dos casos a partir da SE10 (Palmieri; Dourado, 2026). Justamente condiz com o estado de Alagoas tendo a sua progressão pela estação outono através das suas mudanças climáticas e o início das chuvas.

De acordo com Brasil (2025b), o cenário epidemiológico do estado do Ceará, informa que tiveram em torno de 1.325 casos por SRAG por outros vírus respiratórios, sendo 59,7% por VSR, 33,6% por rinovírus, 5,8% por adenovírus e 1,32% por outros. A faixa etária que foi mais acometida foi de 1 a 4 anos com 37%, seguindo por < 6 meses com 32,6%, representando uma taxa total dos casos sendo 58,6% do sexo masculino. Neste estudo a SRAG por VSR e rinovírus no estado de Alagoas, foi o menos acometido nessas faixas etárias, tendo sido o sexo feminino o mais acometido, contrariando o estudo supracitado. Essa divergência pode refletir diferenças regionais na circulação viral, cobertura vacinal, acesso aos serviços de saúde e até mesmo na sensibilidade dos sistemas de vigilância epidemiológica, o que reforça a necessidade de análises contextualizadas por território.

Em relação à SRAG por influenza, os dados do Ceará da SE 17 a 20 de 2025 obteve um total de 320 casos, demonstrando maior acometimento em idosos com 70 anos ou mais com 27,8%, seguidos por crianças de 1 a 4 anos com 32,5%, além de predominância do sexo feminino (54,3%) (Brasil, 2025b). Esse perfil também se aproxima dos resultados deste estudo, no qual os idosos e crianças representam os grupos mais afetados, reforçando o padrão de maior vulnerabilidade nos extremos de idade. Tal achado pode ser explicado por fatores imunológicos, uma vez que crianças apresentam sistema imune ainda em desenvolvimento, enquanto idosos possuem imunossenescência, além da maior presença de

comorbidades, que contribuem para a evolução desfavorável dos quadros respiratórios.

No estado de São Paulo aponta-se a circulação simultânea de múltiplos vírus respiratórios ao longo do ano, com destaque para influenza, vírus sincicial respiratório (VSR) e rinovírus, além da redução progressiva da participação do SARS-CoV-2 nos casos de síndrome respiratória aguda grave, como no estado de Alagoas. Entretanto os indivíduos com <1 ano de idade foram os mais cometidos por SRAG enquanto a faixa etária de 60 até 79 anos apresentou maior número de óbitos. Esse padrão evidencia que, embora a infecção seja mais frequente em crianças, a letalidade permanece maior entre idosos, o que deve direcionar estratégias diferenciadas de prevenção e manejo clínico para cada grupo etário. Demonstra-se, portanto, que os dados epidemiológicos indicam maior impacto da síndrome respiratória grave em idosos, reforçando o padrão nacional de maior risco nesse grupo populacional (Brasil, 2025c).

No estado de Mato Grosso do Sul no ano de 2024, foram registrados 9.979 casos por SRAG com 855 óbitos. Independentemente da análise de casos hospitalizados ou óbitos, o sexo masculino foi predominante, diferentemente do observado em Alagoas, onde o sexo feminino apresentou maior frequência. Aos dados notificados e coinfeção, o rinovírus aparece em primeiro lugar, seguido pelo vírus sincicial respiratório e influenza, destacando-se a influência de fatores climáticos, populações vulneráveis e alta transmissibilidade, o que difere parcialmente dos resultados encontrados neste estudo (Brasil, 2025d). Essas variações regionais podem estar relacionadas a determinantes sociais da saúde, padrões de exposição ocupacional,

comportamento de busca por serviços de saúde e diferenças na qualidade do registro das informações.

De modo geral essa divergência pode estar associada a fatores biológicos, comportamentais e sociais, incluindo diferenças na resposta imunológica entre homens e mulheres, maior exposição masculina a fatores de risco e variações no acesso e na procura por serviços de saúde. Além disso, possíveis inconsistências no preenchimento das notificações também podem influenciar esse perfil distinto entre os estados. Além dos aspectos sociodemográficos, fatores ambientais também exercem influência na dinâmica da síndrome respiratória aguda grave. Adicionalmente, fatores ambientais, como sazonalidade, períodos chuvosos e variações climáticas, exercem influência direta na circulação de vírus respiratórios, especialmente em regiões tropicais como Alagoas, contribuindo para oscilações no número de casos ao longo das semanas epidemiológicas.

No âmbito da enfermagem e da saúde coletiva, os achados deste estudo reforçam a importância da atuação na vigilância epidemiológica, identificação precoce de sinais de gravidade e implementação de estratégias preventivas, como vacinação e educação em saúde, especialmente voltadas aos grupos mais vulneráveis. A qualificação da assistência e o fortalecimento da rede de atenção à saúde são fundamentais para reduzir internações e óbitos por SRAG.

Além dos fatores biológicos e ambientais, a redução da cobertura vacinal e a disseminação de desinformação sobre vacinas podem contribuir para o aumento da circulação de vírus respiratórios e, conseqüentemente, dos casos graves de SRAG.

Por fim, destaca-se como limitação deste estudo o uso de dados secundários, sujeitos a subnotificação, inconsistências no preenchimento e possíveis atrasos na atualização dos sistemas de informação, o que pode impactar na interpretação dos resultados. Apesar disso, os achados apresentam relevância epidemiológica e contribuem para o entendimento da dinâmica da SRAG no contexto local.

6. CONCLUSÃO

A presente pesquisa possibilitou compreender o perfil epidemiológico da Síndrome Respiratória Aguda Grave no estado de Alagoas, evidenciando sua importância como problema de saúde pública. Os diferentes vírus respiratórios ao longo do período analisado apresentaram comportamento dinâmico e sazonal, com destaque para influenza, rinovírus e SARS-CoV-2, além de variações associadas às semanas epidemiológicas e ao período chuvoso do estado. Observou-se que fatores ambientais e sazonais influenciam diretamente a circulação viral, contribuindo para o aumento de casos em determinados períodos do ano. Destacaram-se como os grupos mais vulneráveis as crianças de 1 a 4 anos e os idosos acima de 60 anos, que apresentaram maior frequência de casos e a maior gravidade.

Os principais sinais e sintomas que são característicos da síndrome respiratória aguda grave mostraram-se consistentes com a literatura, sendo fundamental que a equipe multiprofissional sabia reconhecer precocemente essas manifestações para instituir condutas oportunas. A identificação precoce de sinais de agravamento, como dispneia e hipoxemia, é essencial para reduzir desfechos desfavoráveis, incluindo internações prolongadas e óbitos. Os

desafios são constantes pois cada vez mais vão surgindo novas variantes e oscilações de epidemia e pandemia ao longo das semanas exigem constante atualização dos profissionais de saúde. Além disso, o Brasil ainda enfrenta um cenário preocupante de internações e óbitos, especialmente em populações vulneráveis, o que reforça a necessidade de planejamento estratégico contínuo.

Dessa forma, os achados reforçam a necessidade do fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, ampliação da cobertura vacinal e qualificação da assistência em saúde, especialmente voltada aos grupos mais vulneráveis. Destaca-se, ainda, o papel central da enfermagem na implementação dessas ações, atuando desde a promoção da saúde até o cuidado em alta complexidade, além da educação em saúde e monitoramento de casos.

Por fim, embora o estudo apresente limitações relacionadas ao uso de dados secundários, seus resultados oferecem subsídios relevantes para a tomada de decisão em saúde e para o planejamento de intervenções direcionadas. Assim, espera-se que este estudo contribua para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes no controle e prevenção da SRAG no estado de Alagoas, bem como para o fortalecimento das práticas baseadas em evidências na enfermagem e na saúde coletiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Boletim epidemiológico – síndromes gripais do estado de São Paulo**. Centro de Vigilância Epidemiológica de São Paulo, 2025b. Disponível em: <https://portal.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao->

respiratoria/influenza/2025/boletimse0124_sgripais_130625.pdf?utm_source=. Acessado em: abril, 2026.

BRASIL. **Boletim epidemiológico por SRAG do Mato Grosso do Sul.** Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul, 2025c. Disponível: <https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2026/01/Boletim-Epidemiologico-Sindrome-Respiratoria-Aguda-Grave---Semana-51---2025.pdf>. Acessado em: abril, 2026.

BRASIL. **Cenário epidemiológico dos vírus respiratórios.** Gerenciador de ambiente laboratorial e SIVEP-GRIPE, 2025d. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2020/02/INFORME-No13_2025-Cenario-epidemiologico-dos-virus-respiratorios-2025.pdf. Acessado em: abril, 2026.

BRASIL. **Entenda a diferença entre RT-PCR, antígeno e autoteste.** Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/fevereiro/entenda-as-diferencas-entre-rt-pcr-antigeno-e-autoteste>. Acessado em: abril 2026.

BRASIL. **População e área territorial de forma atualizada do último censo:** Censo 2025a. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/al.html>. Acessado em: abril, 2026.

BISPO, G.D.L; SANTANA, M.A; SANTOS, S.M; CAVALCANTE, H.M.K. Gerenciamento clínico de enfermagem aos pacientes com síndrome gripal: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, ed. 4, p. 1487-1502. 2023.

Disponível em: <https://bjihns.emnuvens.com.br/bjihns/article/view/394/580>. Acessado em: abril, 2026.

COSTA, S.M; OLIVEIRA JÚNIOR, F.J; SANTOS, J.P; CORREIA FILHO, F.L.W; GOIS, G; BLANCO, C.J.C; TEODORO, E.P; SILVA, A.C.J; SANTIAGO, B.D; SOUZA, O.E; JARDIM, F.R.M.A. Rainfall extremes and drought in Northeast Brazil and its relationship with El Niño-Southern Oscillation. **INTERNATIONAL JOURNAL OF CLIMATOLOGY**, v. 41, p. 2111-22135. 2021 Disponível em: <https://www.repositorio.ufal.br/bitstream/123456789/12141/1/Avaliação%20horária%20da%20%20precipitação%20na%20cidade%20de%20Maceió%20via%20%20dados%20observados%20Chirps%20%20Terraclimate.pdf>. Acessado em: abril, 2026.

DANTAS, O.V.E; MEDEIROS, M.F.L.R; SOUSA, C.A; OLIVEIRA, S.G. O papel da enfermagem frente as prevenções das doenças infecto contagiosa. **Revista Ibero-Americana de Humanidade, Ciências e Educação**. São Paulo, v.10, n.12, dez, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17553/9990>. Acessado em: abril, 2026.

FREITAS, F.M.T; PIMENTEL, P.C.C; BIANCHINI, R.P; CARVALHO, M.R; SERAFIM, P.A; COSTA, A.F.C. Avaliação da vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave causada por vírus respiratórios em unidade pediátrica, 2013 a 2019. **Revista Paulista De Pediatria**, ed. 42, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2024/42/2022215>. Acessado em: abril, 2026.

MAFRA, T. K. A; STOBBE, C.J; RABELLO, S.R; LINDEMANN, L.I; SILVA, G.S. A Síndrome Respiratória Aguda Grave na pessoa idosa no

contexto da pandemia da covid-19 e seus fatores associados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, p. e220158, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/bjsPwxSzyPWxJp3zZwMJd8F/?lang=pt>. Acessado em: abril, 2026.

PALMIERI, M; DOURADO, S. Vacinas Influenza no Brasil em 2026. São Paulo. **Sociedade Brasileira de Imunizações**, abril, 2026. Disponível em: https://sbim.org.br/images/nt-vacinas-influenza-2026-final.pdf_2026-04-10.pdf. Acessado em: abril, 2026.

RODRIGUES, S.T; SILVA, S.J; CASTRO, O.H.L; SANTOS, B.S; ROSA, S.G.C; PASSOS, N.A.M. A atuação e desafios do enfermeiro no tratamento de sífilis na gestação. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 57-67, 2023. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/552>. Acessado em: abril, 2026.

SANTOS, T.S.A; GÓES, B.G.F; LEDO, C.B; SILVA, F.L; BASTOS, P.C.M; SILVA, A.M. Tecnologia educativa sobre cuidados domiciliares como recém-nascido de baixo risco. **Revista enfermagem UERJ**, v. 28, p. 01-08. 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/44488/33857>. Acessado em: abril, 2026.

¹ Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário CESMAC Campus 1. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário CESMAC Campus 1. E-mail: [acesse o artigo original para](#)

[visualizar o e-mail](#)

³ Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁴ Docente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário CESMAC Campus 1. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)