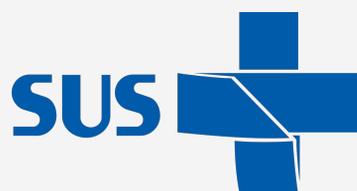


BOLETIM MATINAL

Faculdade de Medicina da Universidade
Federal de Minas Gerais
ATUALIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

U F *m* G



Nº 754
04 de abril

Agora estamos nas redes sociais!

Siga-nos para atualizações diárias em qualquer lugar

Não esqueça de deixar seu feedback e compartilhar com os amigos!



Instagram
@ufmgboletimcovid



Twitter
@ufmgboletimcov2



Telegram
t.me/ufmgboletimcovid



Toque nos ícones



Facebook
Página ufmgboletimcovid



Google Groups
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

Disclaimer: este conteúdo é produzido por alunos da Universidade Federal de Minas Gerais sob orientação de professores da instituição. Não deve ser utilizado como recomendação. Esta publicação é de domínio público. É proibido o seu uso comercial.

UF *m* G


**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

SUS 



DESTAQUES DA EDIÇÃO

- N° de casos confirmados de Covid-19 no Brasil: 39.237.982 (31/03)
- N° de óbitos por Covid-19 confirmados no Brasil: 715.656 (31/03)

Página 02

- *Editorial*: O Papel dos Neutrófilos em Tecidos não-íntegros: Heróis ou Vilões na Cura de Feridas?

Página 03

- *Notícias Brasil*: Casos de sarampo preocupam, mas Brasil ainda é país livre da doença | Vacina da gripe 2025: quem pode tomar e quais são os grupos prioritários

Página 05

- *Notícias Mundo*: Estudo revela a Vacina mais promissora contra gripe já criada | 5 anos de covid-19: os legados da pandemia na visão de 7 especialistas | Europa apresenta o maior número de casos de sarampo em 25 anos segundo OMS

Página 07

- *Artigos de revisão*: Vacina HPV nonavalente (HPV9): posicionamento da Sociedade Brasileira de Pediatria | Segurança e imunogenicidade da vacina VLA1553 de vírus chikungunya atenuado vivo em áreas endêmicas do Brasil: resultados provisórios de um ensaio de fase 3, duplo-cego, randomizado e controlado por placebo em adolescentes

Página 10

- *Doença em destaque*: Sarampo

Página 14

- Boletim GRIPE-MG (Global Respiratory Virus Infection Pathogen in Minas Gerais)

Página 17

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

Covid-19

Destaques da PBH

- N° de casos confirmados: 509.269 (26/03)
- N° de óbitos confirmados: 8.731 (26/03)
- N° de óbitos em 2025: 5 (26/03)

NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERDE**

Link¹: [Boletim Epidemiológico PBH](#)

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 39.237.982 (31/03)
- Incidência/100 mil Hab.: 18.671 (31/03)
- N° de óbitos confirmados: 715.656 (31/03)
- Mortalidade/100 mil Hab.: 340,5 (31/03)

Link³: [Painel Coronavírus do Ministério da Saúde](#)

Destaques do mundo

- N° de casos confirmados: 777,664,564 (16/03)
- N° de óbitos confirmados: 7,091,788 (16/03)

Link⁴: [Tabela da Organização Mundial da Saúde](#)





EDITORIAL

O Papel dos Neutrófilos em Tecidos não-íntegros: Heróis ou Vilões na Cura de Feridas?

O recente estudo publicado na revista Nature: "Immune cells 'bandage' wounds with bacteria-trapping goo" revelou um papel dos neutrófilos na cicatrização de feridas, indicando que não apenas combatem infecções, mas também constroem barreiras protetoras para evitar a disseminação de patógenos na lesão. Esse achado se contrapõe a visão tradicional dos neutrófilos como agentes do sistema imunológico de papel destrutivo, e levanta sua importância na manutenção tecidual, em especial, do tecido não íntegro.

A pesquisa conduzida em camundongos demonstrou que os neutrófilos formam anéis de colágeno em torno das feridas na pele, criando um "curativo biológico" que impede a entrada de bactérias, como o *Staphylococcus aureus*, proporcionando proteção e impedindo que penetrem em tecidos mais profundos. Esse fenômeno representa uma estratégia imunológica sofisticada, onde os neutrófilos não apenas eliminam patógenos por meio de toxinas e fagocitose, mas também exercem um papel de contenção passiva, reduzindo os danos colaterais ao hospedeiro.

Não obstante, não se sabe se esse mecanismo é igualmente eficiente em humanos. Em pessoas com neutropenia, essa falha na formação da matriz extracelular explica completamente a fragilidade da pele e a maior suscetibilidade a infecções? Ademais, o estudo levanta a hipótese de que a modulação da resposta neutrofílica poderia ser uma estratégia terapêutica para otimizar a cicatrização e prevenir complicações em pacientes com deficiências imunológicas.



EDITORIAL

Em suma, essa descoberta reforça a complexidade do sistema imunológico e sugere uma revisão na maneira como compreendemos a atuação dos neutrófilos, e como eles podem impactar na cicatrização. O desafio agora é traduzir esse conhecimento em avanços clínicos que possam beneficiar pacientes com cicatrização deficiente ou doenças relacionadas à imunidade. Dessa forma, poderemos concluir se os neutrófilos são apenas destruidores de microrganismos ou verdadeiros “arquitetos” da defesa corporal.

Escrito pela coordenadora discente Ana Luiza Oliveira Abras da Silva, com a supervisão do coordenador docente Helton Santiago

Referência: VICANOLO, T. et al. Immune cells ‘bandage’ wounds with bacteria-trapping goo. *Nature*, v. 639, p. 850, 2025. Acesso em: <https://www.nature.com/articles/d41586-025-00796-8>.



DESTAQUES BRASIL

Casos de sarampo preocupam, mas Brasil ainda é país livre da doença

O aumento de casos de sarampo no continente americano acende um alerta para o Brasil, mas por enquanto, os três casos confirmados no país não comprometem o certificado de país livre da doença. Segundo Marilda Siqueira, chefe do laboratório de Vírus Respiratórios, Exantemáticos, Enterovírus e Emergências virais da Fundação Olwaldo Cruz (Fiocruz), para que a certificação fosse perdida seria necessário haver cadeias de transmissão de um mesmo genótipo viral a partir de um primeiro caso por 1 ano.

Por enquanto, o Ministério da Saúde confirmou apenas três casos esporádicos. Dois em bebês gêmeos sem idade para vacinação e um em uma mulher adulta provavelmente infectada em uma viagem ao exterior.

Os casos suspeitos de sarampo são de notificação compulsória, ou seja, devem ser notificados imediatamente às autoridades de saúde. Em casos confirmados realiza-se a identificação e monitoramento das pessoas que tiveram contato com o doente e o bloqueio vacinal (reforço da vacinação nos locais frequentados pela pessoa).

O risco de disseminação da doença se intensifica quando há surtos em outros países. Em um Relatório da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), divulgado em 24 de março, 507 casos foram confirmados em países do continente americano além do Brasil. Nesse contexto, a Opas avaliou um alto risco de disseminação da doença.

Vale lembrar que existe uma vacina eficaz contra sarampo, administrada como o imunizante Tríplice Viral que demanda duas aplicações para cobertura adequada. Além disso, pessoas de até 59 anos que não se vacinaram ou não sabem se foram imunizadas devem procurar unidades de saúde.



DESTAQUES BRASIL

Vacina da gripe 2025: quem pode tomar e quais são os grupos prioritários

Segundo o Ministério da Saúde, a campanha de vacinação da gripe de 2025 no Brasil terá início no dia 07 de abril. Trata-se de um imunizante que necessita de administração anual devido às mutações constantes sofridas pelo vírus da influenza. Pela primeira vez a vacina estará disponível nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de forma permanente ao longo do ano para grupos prioritários.

Dentre alguns grupos prioritários, vale destacar: crianças de 6 meses a menores de 6 anos, trabalhadores da saúde, gestantes, puérperas, professores dos ensinos básico e superior, idosos com 60 anos ou mais e pessoas em situação de rua. Em um primeiro momento, apenas os grupos prioritários serão vacinados, mas haverá momentos do ano em que a população geral será contemplada.

Link : [Notícia Brasil 2](#)



DESTAQUES MUNDO

Estudo revela a Vacina mais promissora contra a gripe já criada

O estudo realizado na Cleveland Clinic, nos Estados Unidos, desenvolveu uma vacina experimental que mostrou resultados promissores em testes com camundongos. Sua composição inovadora (combinação de proteínas de diferentes tipos de vírus Influenza) visa proteger contra múltiplas cepas do vírus influenza e reduzir a vacinação anual.

Os testes induziu uma forte resposta imunológica e proteção contra infecções graves em camundongos. Porém é necessário os testes em humanos, que nem sempre refletem o sucesso nos testes em animais.

Se bem-sucedida, a vacina será um avanço significativo na saúde pública, proporcionando uma proteção consistente e abrangente, além de aumentar a adesão da população, melhorando a cobertura vacinal, aliviando recursos em temporadas de gripe e salvando vidas.



DESTAQUES MUNDO

5 anos de Covid-19: os legados da pandemia na visão de 7 especialistas

Há 5 anos, a Covid-19 era declarada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS), na qual mais de 715 mil brasileiros morreram e morrem até hoje pelo coronavírus. A pandemia mudou completamente a saúde e a doença, trazendo novos jeitos de atender, avanços tecnológicos, pesquisas e vacinas mais rápidas, porém trazendo também desinformação em saúde, perpetuando erros de gestão e ataques à ciência.

O especialista Carlos Carvalho (Diretor da Divisão de Pneumologia do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FM- USP) destacou o avanço na saúde digital, com teleconsultas, quebrando resistências culturais e fronteiras. Denise Garrett (Epidemiologista e vice-presidente do Sabin Institute, nos Estados Unidos) mostrou como foram estabelecidos novos padrões no desenvolvimento e distribuição rápidos de imunizantes. Celso Granato (Infectologista e patologista clínico da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica e Medicina Laboratorial) indicou a importância da vigilância desses vírus, desenvolvimento de vacinas e a conscientização sobre saúde pública.

A especialista Ester Sabino (Professora do Departamento de Moléstias Infecciosas da FM- USP): conscientizou sobre alterações do meio ambiente influenciando no surgimento de surtos de doenças. Gonzalo Vecina Neto (Médico sanitário, professor da Faculdade de Saúde Pública da Anvisa) destacou como a pandemia foi um desastre sanitário, com muitos erros que servirão de aprendizagem, como a paralisação de aulas por muito tempo, salientando também a importância do SUS. Gerson Salvador (Infectologista do Hospital das Clínicas da USP) destacou o desenvolvimento de notícias e o negativo fortalecimento de grupos anti-vacina. Por último, Paulo Brandão (Virologista, professor da USP), mostrou a agilidade das instituições de pesquisas, autoridades de saúde e indústria farmacêutica em atender a uma doença emergente, porém reiterou a grande herança negativa, que foi movimento anticiência, anti-vacina e das fake news.



DESTAQUES MUNDO

Europa apresenta o maior número de casos de sarampo em 25 anos segundo OMS

O número de casos de sarampo na região europeia duplicou em relação ao ano passado, chegando ao nível mais elevado em 25 anos segundo oficiais de saúde. Um relatório conjunto elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Fundo das Nações Unidas para Infância (Unicef) afirma que mais de 40% dos casos reportados na Europa e na Ásia central ocorreram em crianças menores de 5 anos.

Segundo o diretor regional da OMS da região europeia, Hans Henri Kluge, “sem altas taxas de vacinação, não há segurança de saúde” tratando-se do contexto de aumento dos casos de sarampo. A vacina tríplice viral (SCR) combate sarampo, caxumba e rubéola apresentando 97% de eficácia.

O sarampo é uma doença altamente contagiosa transmitida através de tosse e espirros. O vírus causador da doença pode levar a pneumonia, edema cerebral e morte. Segundo o relatório elaborado pela OMS e pela Unicef, a Europa apresentou 127.350 casos de sarampo no ano de 2024 - o número mais alto desde de 1997. Desde essa data o número de casos de sarampo vinha apresentando queda, mas tal tendência mudou durante a pandemia da Covid-19. Nesse contexto, se destaca o fato de que as taxas vacinais em muitos países ainda não retomaram aos números pré-pandemia, o que poderia aumentar risco de epidemias.

A queda nas taxas vacinais observada recentemente foi associada ao aumento no número de casos da doença. Na Europa, 8 a cada 10 pessoas diagnosticadas com sarampo no ano passado não eram vacinadas.

O Dr. Ben Kasstan-Dabush da *London School of Hygiene and Tropical Medicine* faz um alerta sobre as informações não verificadas que podem estar presentes em redes sociais e influenciar a não vacinação das pessoas.



ARTIGOS DE REVISÃO

Vacina HPV nonavalente (HPV9): posicionamento da Sociedade Brasileira de Pediatria *Atualização janeiro de 2025*

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) emitiu um posicionamento sobre a vacina para o Papilomavírus Humano (HPV) nonavalente (HPV9), recomendando seu uso preferencial sempre que disponível.

Atualmente, três vacinas contra o HPV estão licenciadas no Brasil:

- Bivalente (HPV2): Protege contra os tipos 16 e 18, principais causadores de câncer. No entanto, sua comercialização foi interrompida no Brasil em 2021.
- Quadrivalente (HPV4): Protege contra os tipos 6, 11, 16 e 18. Licenciada desde 2006, passou a integrar o Programa Nacional de Imunizações (PNI) em 2014.
- Nonavalente (HPV9): Além dos tipos presentes na HPV4, oferece proteção contra outros cinco tipos oncogênicos (31, 33, 45, 52, 58). Aprovada pela Anvisa em 2017, foi disponibilizada no setor privado apenas em 2023.

A introdução da vacina HPV9 no Brasil gerou a necessidade de reavaliação das estratégias de imunização, especialmente após a suspensão da comercialização da HPV4 no setor privado. A HPV9 apresenta uma cobertura ampliada contra tipos oncogênicos, e diversos estudos confirmam sua elevada eficácia, imunogenicidade e segurança. Em um seguimento de 10 anos, a vacina manteve uma soropositividade elevada (96,4% a 100%), sem registro de casos de neoplasias intraepiteliais ou verrugas genitais entre os vacinados. Em comparação com a HPV4, a proteção contra lesões cervicais de alto grau aumenta de 70% para 90%, além da redução do risco de câncer cervical. Ademais, a cobertura vacinal se estende a neoplasias em outros sítios anatômicos, com maior impacto na prevenção do câncer de vulva, vagina, ânus e pênis.

ARTIGOS DE REVISÃO

No SUS, a HPV4 continua disponível para os seguintes grupos:

- Vacinação de rotina: Meninas e meninos de 9 a 14 anos, em esquema de dose única.
- Grupos de alto risco atendidos nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE): Pessoas vivendo com HIV/AIDS, pacientes oncológicos, transplantados, usuários de imunossuppressores e portadores de erros inatos da imunidade. Para esses grupos, o esquema vacinal consiste em três doses (0, 2 e 6 meses).
- Grupos que passaram a ser contemplados pelo PNI recentemente: vítimas de abuso sexual entre 9 e 45 anos, com esquema vacinal incompleto ou ainda não vacinadas; pessoas de 15 a 45 anos usuárias de profilaxia pré-exposição para HIV (PrEP); pessoas com dois ou mais anos de idade com Papilomatose Respiratória Recorrente (PRR).

A SBP recomenda a vacinação prioritária com a HPV9, no regime de 2 doses de 9-19 anos e 3 doses a partir dos 20 anos e para indivíduos imunocomprometidos. Para aqueles com esquema incompleto de HPV4, sugere-se a complementação com a HPV9 sempre que possível. Além disso, para indivíduos previamente vacinados com HPV4, a revacinação pode ser considerada com o objetivo de ampliar a proteção.

Por fim, a SBP enfatiza a necessidade de aumentar as coberturas vacinais contra o HPV e ressalta o papel essencial dos pediatras na eliminação do câncer do colo do útero e no controle das demais doenças relacionadas ao vírus.



ARTIGOS DE REVISÃO

Segurança e imunogenicidade da vacina VLA1553 de vírus chikungunya atenuado vivo em áreas endêmicas do Brasil: resultados provisórios de um ensaio de fase 3, duplo-cego, randomizado e controlado por placebo em adolescentes

O Brasil vem enfrentando desde 2014, surtos recorrentes, imprevisíveis e auto-limitados de chikungunya, uma arbovirose transmitida pelos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. Os casos de infecção já são reportados na América Central e do Sul, contabilizando cerca de 400 mil casos em 2023. Há intensa expansão do vírus pelo território nacional, principalmente nas regiões com alta densidade populacional, calor e umidade.

Essa doença pode causar febre alta e dor articular intensa e debilitante. Em alguns casos, os sintomas musculoesqueléticos podem persistir por meses a anos, como nos adultos acima de 45 anos, com comorbidades, recém-nascidos e possivelmente entre adolescentes, faixa etária ainda pouco estudada. Cabe pontuar que a infecção foi associada a um maior risco de morte por doenças cerebrovasculares e cardíacas isquêmicas.

Embora pareçam menos vulneráveis, os adolescentes não estão isentos de complicações. Dados brasileiros indicam um leve aumento nas taxas de mortalidade associadas à chikungunya, além do desenvolvimento de artralgia crônica com impacto negativo na qualidade de vida em até 15% dos adolescentes e jovens adultos infectados.

Este estudo, publicado na *The Lancet Infectious Diseases* (2025), apresenta os resultados provisórios de um ensaio clínico de fase 3 que avaliou a segurança e a imunogenicidade da vacina de vírus vivo atenuado VLA1553 contra o chikungunya em adolescentes brasileiros de 12 a menos de 18 anos. A vacina, já licenciada nos Estados Unidos para adultos, foi investigada em uma população sensível e em áreas endêmicas da doença no Brasil.



ARTIGOS DE REVISÃO

A vacina demonstrou alta imunogenicidade, ou seja, induziu alta resposta imune: 98,8% dos participantes inicialmente soronegativos alcançaram níveis protetores de anticorpos 28 dias após a vacinação. Em soropositivos, a soroproteção chegou a 100%. Os níveis de anticorpos gerados em soronegativos vacinados foram comparáveis aos observados em participantes com infecção natural recente. A resposta imune foi semelhante entre adolescentes mais jovens (12–14 anos) e mais velhos (15–17 anos).

Do ponto de vista da segurança, a VLA1553 foi bem tolerada, com eventos adversos majoritariamente leves ou moderados. Houve apenas 1 caso de evento raro. Viremia, que é a presença e a replicação do vírus no sangue, foi detectada em 23% dos soronegativos vacinados no 7º dia, mas desapareceu até o dia 28. Eventos adversos de interesse especial, como febre com sintomas semelhantes aos da chikungunya, ocorreram em 15 participantes vacinados (3%) e 1 no grupo placebo, sendo 4 casos classificados como graves. A artralgia, que é a dor nas articulações, foi relatada como breve e leve e apenas em poucos participantes vacinados.

Os resultados mostraram que a vacina é altamente imunogênica e segura para esse grupo. Com uma única dose, alta soroproteção e perfil de segurança comparável ao de outras vacinas licenciadas, ela representa uma resposta concreta a uma necessidade médica ainda não atendida. A ampliação da indicação para adolescentes, além de adultos, é cientificamente justificada, e estudos futuros com crianças e adultos com comorbidades estão em andamento.

Doença em destaque:

Sarampo

Resumo

O sarampo é uma doença infecciosa altamente contagiosa causada pelo vírus morbillivirus, ela já foi uma das principais causas de mortalidade infantil em todo o mundo. Apesar dos avanços significativos no controle e prevenção por meio da vacinação, o sarampo ainda representa um desafio para a saúde pública, especialmente em regiões com baixas taxas de imunização. Sua transmissão ocorre pelo ar, através de gotículas liberadas ao tossir, espirrar, falar ou até mesmo respirar.

História da doença no mundo

Acredita-se que a origem do sarampo tenha sido zoonótica, evoluindo da peste bovina (uma doença viral infecciosa encontrada em gado, bisões e outros animais com cascos). Em algum momento entre 1100 e 1200 d.C., o vírus do sarampo divergiu completamente da peste bovina, tornando-se um vírus distinto que infecta humanos.

A primeira descrição sistemática do sarampo, e sua distinção da varíola e da catapora, é creditada ao médico persa Muhammad ibn Zakariya al-Razi (860–932), que publicou O Livro da Varíola e do Sarampo. Em 1757, Francis Home, um médico escocês, demonstrou que o sarampo é causado por um agente infeccioso no sangue dos pacientes.

O sarampo é agora uma doença endêmica globalmente, o que significa que está continuamente presente na população e a resistência se dá por meio de vacinação ou infecção prévia. Em populações virgens de sarampo (não expostas anteriormente ao sarampo), a exposição pode ser devastadora. Estima-se que o sarampo tenha matado cerca de 200 milhões de pessoas em todo o mundo entre os anos de 1855 e 2005.



Doença em destaque:

Sarampo

História da doença no Brasil

Os primeiros casos documentados de sarampo no Brasil datam da década de 60, passando a ser de notificação compulsória nacional em 1968. Durante muitos anos, foi uma das principais causas de morbidade e mortalidade na infância, principalmente nos menores de 1 ano de idade. A doença comportava-se de forma endêmica, ocorrendo epidemias a cada 2 ou 3 anos. A vacina contra o sarampo foi introduzida no Brasil ainda na década de 1960 porém sua distribuição ainda era mais restrita. Na década de 70, após a criação do Programa Nacional de Imunizações as campanhas se tornaram mais efetivas e a doença foi melhor combatida. Em 2016 o país havia sido considerado livre de Sarampo pela OMS, porém com a queda da cobertura vacinal, em 2019 esse título foi perdido.

Sintomas

Os sintomas do Sarampo costumam se desenvolver entre 7 e 14 dias após a infecção e podem incluir inicialmente febre, coriza, tosse seca, conjuntivite, dor de garganta e manchas na mucosa oral (manchas de Koplik). Cerca de 3 dias após o início dos sintomas começa o exantema que se inicia na face e no pescoço, e depois ele se espalha pelo corpo, as lesões são na forma de máculas irregulares e pápulas, que afetam inclusive a palma das mãos e planta dos pés. Os sintomas podem piorar, causando também edemas e fotofobia. Os sintomas geralmente cessam em até 5 dias de seu início. Os pacientes podem complicar com infecção bacteriana em paralelo (destaque para pneumonia), púrpura trombocitopênica aguda, encefalite, hepatite transitória ou panencefalite esclerosante subaguda.

15

04 de abril

Referências (Acesso em 23/03/2025):

<http://scielo.iec.gov.br/scielo.php>

<https://blog.sabin.com.br/saude/vacina-de-sarampo/#>

https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/pediatria/infec%C3%A7%C3%B5es-virais-comuns-em-lactentes-e-crian%C3%A7as/sarampo#Sinais-e-sintomas_v1022950_pt



Doença em destaque:

Sarampo

Diagnóstico e Tratamento

O diagnóstico do sarampo geralmente é clínico, porém em situações de surtos podem ser utilizados exames laboratoriais baseados em IgM e RT-PCR de swab de garganta.

O tratamento é suporte dos sintomas e isolamento para evitar contágio, com complementação de Vitamina A em crianças oriundas de regiões mais vulneráveis.

Prevenção

A prevenção do sarampo é feita a partir das vacinas disponíveis no Programa Nacional de Imunização, ofertadas para todas as idades. Também é importante reforçar o isolamento dos pacientes infectados.

16
04 de abril

Referências (Acesso em 02/03/2025):

[World Health Organization \(WHO\): Mpox \(Monkeypox\)](#)
[Centers for Disease Control and Prevention \(CDC\): Mpox \(Monkeypox\)](#)
[Ministério da Saúde \(Brasil\): Mpox](#)
[European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\): Monkeypox](#)
[Pan American Health Organization \(PAHO\): Monkeypox](#)



Boletim GRIPE-MG

Boletim GRIPE-MG (Global Respiratory Virus Infection Pathogen in Minas Gerais)

O que é a iniciativa GRIPE-MG?

A iniciativa GRIPE-MG tem como objetivo acompanhar os vírus respiratórios que estão circulando em Minas Gerais. Ela organiza os dados dos exames feitos no laboratório de vírus respiratórios da Fundação Ezequiel dias (Funed), transforma esses dados em informações importantes e compartilha com a população por meio de boletins. Com isso, é possível identificar os vírus mais comuns em circulação e agir de forma mais rápida para proteger a saúde da população. Neste boletim, foram analisados os dados de dois hospitais públicos de referência localizados em Belo Horizonte.

Quais vírus respiratórios estão circulando?

Entre janeiro e março de 2025, os vírus mais encontrados foram:

- Vírus Sincicial Respiratório (VSR) – Principal responsável por casos de bronquiolite, especialmente em crianças com menos de 2 anos;
- Metapneumovírus – Também pode causar bronquiolite, atingindo principalmente crianças pequenas;
- Influenza (gripe) – Vírus que provoca sintomas como febre alta, dor no corpo, tosse e mal-estar, podendo evoluir para casos mais graves, especialmente em grupos de risco;
- Rinovírus – Causador do resfriado comum, geralmente provoca sintomas leves como coriza, espirros e dor de garganta.



Boletim GRIPE-MG

Quando cada vírus apareceu mais?

- Em janeiro, o rinovírus e metapneumovírus foram os mais detectados (50% e 28% respectivamente).
- Em fevereiro, os casos de Influenza aumentaram, chegando em 10% das amostras positivas.
- Em março, o Rinovírus e o VSR tiveram o maior índice de detecção (40% e 25% respectivamente).

Vacinação contra a Gripe já começou!

A campanha de vacinação contra a gripe (Influenza) já está acontecendo em Minas Gerais. Vacinar é a melhor forma de se proteger, principalmente para crianças, idosos, gestantes e pessoas com doenças crônicas.

A iniciativa GRIPE-MG é um esforço conjunto da Funed, Fapemig e Vigilância Epidemiológica de Minas Gerais para proteger a saúde da população. Acompanhar os vírus em circulação ajuda a prevenir surtos e a salvar vidas.

18

04 de abril

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Produção

Amanda Medeiros Frota Cruz
Arthur Penchel Opsimakis
Caio Cavalcanti Santos
Enzo Engbruch Avancini Silva
Gabriel Henriques de Menezes
Teixeira de Araujo
Luana Casilho Moreira
Luca Fernandino Souza
Lucas Generoso Guerra
Luis Henrique de Oliveira Moreira
Morgana Alkmim Rezende Baratti
Rodrigo Lara Santos

Equipe FUNED

André Felipe Leal Bernardes
Lívia Gomes do Nascimento

Divulgação

Ana Luiza Esteves de Castro

Coordenação Acadêmica

Bruno Campos Santos - Médico
Profa. Maria do Carmo B. de Melo - Pediatra

Editor

Prof. Unai Tupinambás - Infectologista

Coordenadores de Conteúdo

Profa. Maria do Carmo B. de Melo - Pediatra
Prof. Unai Tupinambás - Infectologista
Prof. Mateus Rodrigues Westin - Infectologista
Profa. Lilian Martins Oliveira Diniz - Pediatra
Profa. Priscila Menezes Ferri Liu - Pediatra
Dr. Shinfay Maximilian Liu - Patologista Clínico

Contato: boletimcovid@medicina.ufmg.br

Disclaimer: este conteúdo é produzido por alunos da Universidade Federal de Minas Gerais sob orientação de professores da instituição. Não deve ser utilizado como recomendação. Esta publicação é de domínio público. É proibido o seu uso comercial.