

## LAUDO EPIDEMIOLÓGICO

### **Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) Município de Pelotas/RS**

Considerando o aumento sazonal dos casos de Síndrome Gripal (SG), Influenza e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), observado no período de outono e inverno, o presente Laudo Epidemiológico tem por finalidade apresentar a análise situacional do cenário epidemiológico no município de Pelotas/RS, visando subsidiar tecnicamente a necessidade de prorrogação do Decreto de Situação de Emergência em Saúde Pública.

Conforme monitoramento contínuo realizado pelos serviços de Vigilância em Saúde e pela rede assistencial do município, observa-se manutenção do crescimento expressivo da demanda por atendimentos relacionados às síndromes respiratórias, com aumento significativo das notificações de Síndrome Gripal e das internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave.

Os indicadores epidemiológicos demonstram evolução progressiva dos casos respiratórios ao longo dos últimos meses, especialmente entre crianças, idosos e indivíduos portadores de comorbidades, grupos considerados de maior vulnerabilidade para complicações respiratórias.

Em razão do agravamento do cenário epidemiológico relacionado à circulação de vírus respiratórios e do aumento expressivo das internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), o Estado do Rio Grande do Sul decretou Situação de Emergência em Saúde Pública por meio do Decreto Estadual nº 58.754, de 29 de abril de 2026, diante da crescente pressão assistencial sobre a rede hospitalar e dos impactos provocados pela elevada demanda por atendimentos relacionados às doenças respiratórias.

No âmbito municipal, o Município de Pelotas instituiu Situação de Emergência em Saúde Pública por meio do Decreto Municipal nº 7.041/2025, publicado em 30 de maio de 2025, com vigência inicial de 120 dias, posteriormente prorrogada por igual período pelos Decretos nº 7.085, de 29 de setembro de 2025, e nº 7.140, de 30 de janeiro de 2026, em razão da manutenção das elevadas taxas de internações por doenças respiratórias e da persistente sobrecarga do sistema municipal de saúde.

Passados os períodos de vigência do decreto inicial e de sua prorrogação, observa-se que permanecem presentes os fatores epidemiológicos e assistenciais que motivaram sua instituição, mantendo-se cenário crítico caracterizado pela elevada circulação de vírus respiratórios, incluindo Influenza A, responsáveis por síndromes gripais e casos graves de SRAG, com impacto significativo especialmente entre crianças, idosos, pacientes

imunocomprometidos e pessoas portadoras de doenças crônicas, grupos populacionais mais vulneráveis às complicações respiratórias, hospitalizações e óbitos.

## **PARECER EPIDEMIOLÓGICO**

### **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)**

No mês de janeiro de 2026 foram registrados 02 casos de SRAG, distribuídos entre as faixas etárias de 0 a 10 anos e 21 a 40 anos.

No mês de fevereiro de 2026 observou-se aumento para 05 casos, concentrados integralmente na faixa etária de 0 a 10 anos.

Durante o mês de março de 2026 houve registro de 06 casos de SRAG, sendo 04 casos em crianças de 0 a 10 anos e 02 casos na faixa etária de 61 a 95 anos.

No mês de abril de 2026 verificou-se aumento para 11 casos confirmados, distribuídos entre diferentes grupos etários, com predominância entre crianças e idosos.

Até a data de 26 de maio de 2026, foram registrados 46 casos de internação por SRAG, evidenciando crescimento expressivo das internações por complicações respiratórias graves, especialmente nas faixas etárias de maior vulnerabilidade. Observa-se predominância de casos em crianças de 0 a 10 anos e idosos de 61 a 95 anos.

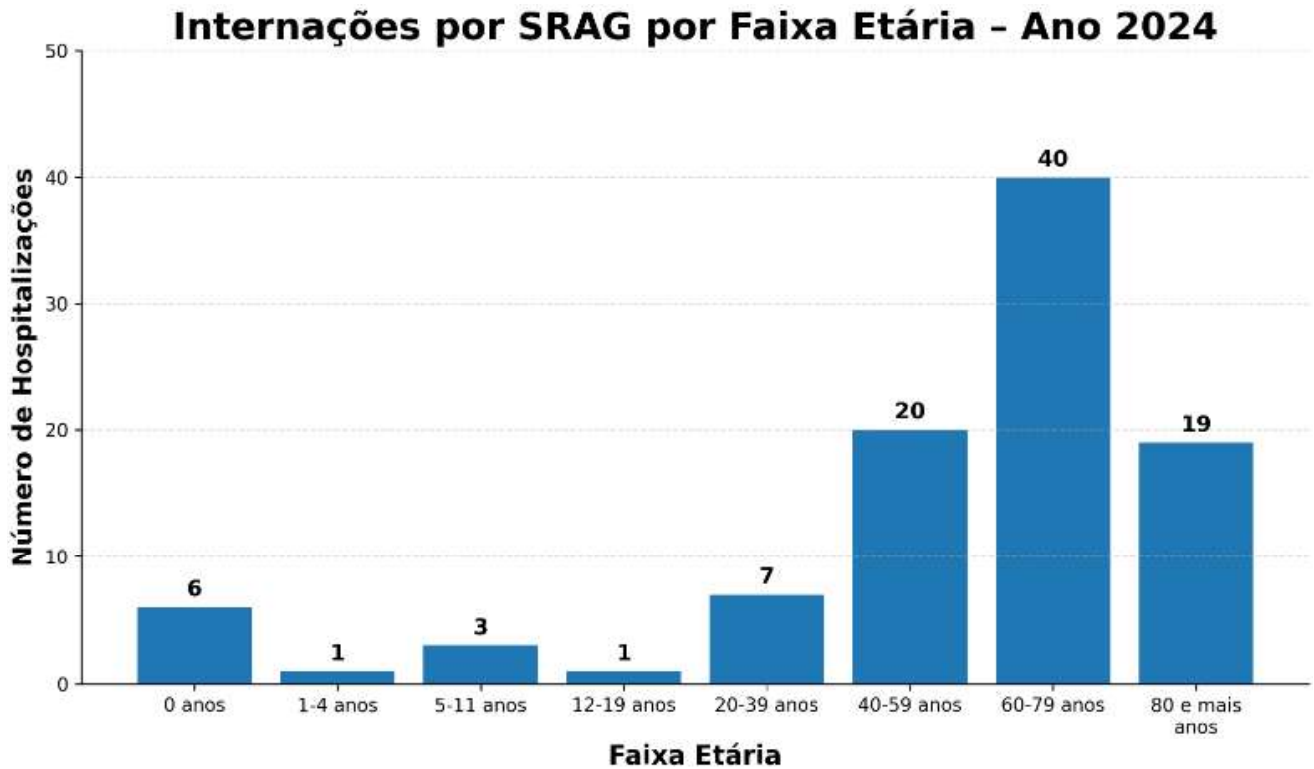
### **Distribuição das internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), segundo faixa etária, Pelotas/RS, 2024–2026**

A análise da distribuição das internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) segundo faixa etária evidencia mudança importante no perfil epidemiológico entre os anos avaliados. Em 2024, observou-se maior concentração de internações entre idosos, especialmente na faixa de 60 a 79 anos. Em 2025, verificou-se aumento expressivo das internações entre crianças, com predominância na faixa de 0 a 4 anos, indicando maior impacto das síndromes respiratórias nos grupos pediátricos. Em 2026, mesmo considerando dados parciais até 26 de maio, mantém-se elevada frequência de hospitalizações entre crianças pequenas e idosos, reforçando a maior vulnerabilidade desses grupos e a necessidade de manutenção das medidas assistenciais e preventivas.

### **Distribuição das internações por SRAG segundo faixa etária, Pelotas/RS, 2024**

<b>Faixa etária</b>	<b>Hospitalizações</b>
0 anos	6
1 a 4 anos	1
5 a 11 anos	3
12 a 19 anos	1
20 a 39 anos	7
40 a 59 anos	20

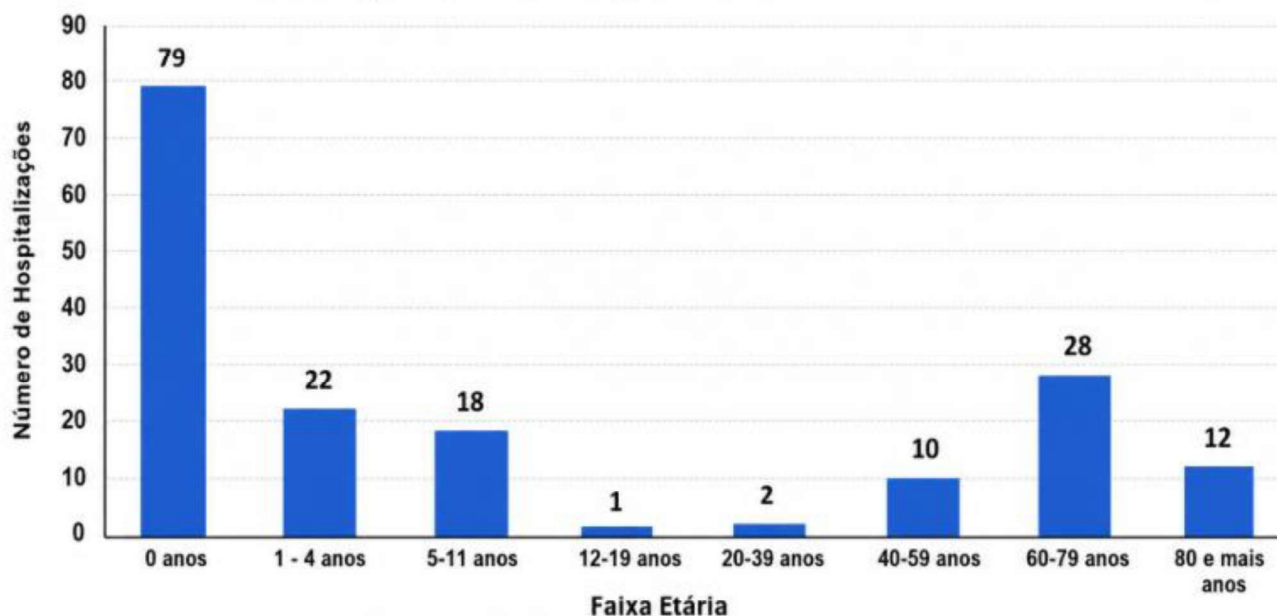
Faixa etária	Hospitalizações
60 a 79 anos	40
80 anos ou mais	19



**Distribuição das internações por SRAG segundo faixa etária, Pelotas/RS, 2025**

Faixa etária	Hospitalizações
0 anos	79
1 a 4 anos	22
5 a 11 anos	18
12 a 19 anos	1
20 a 39 anos	2
40 a 59 anos	10
60 a 79 anos	28
80 anos ou mais	12

### Internações por SRAG por Faixa Etária – Ano 2025

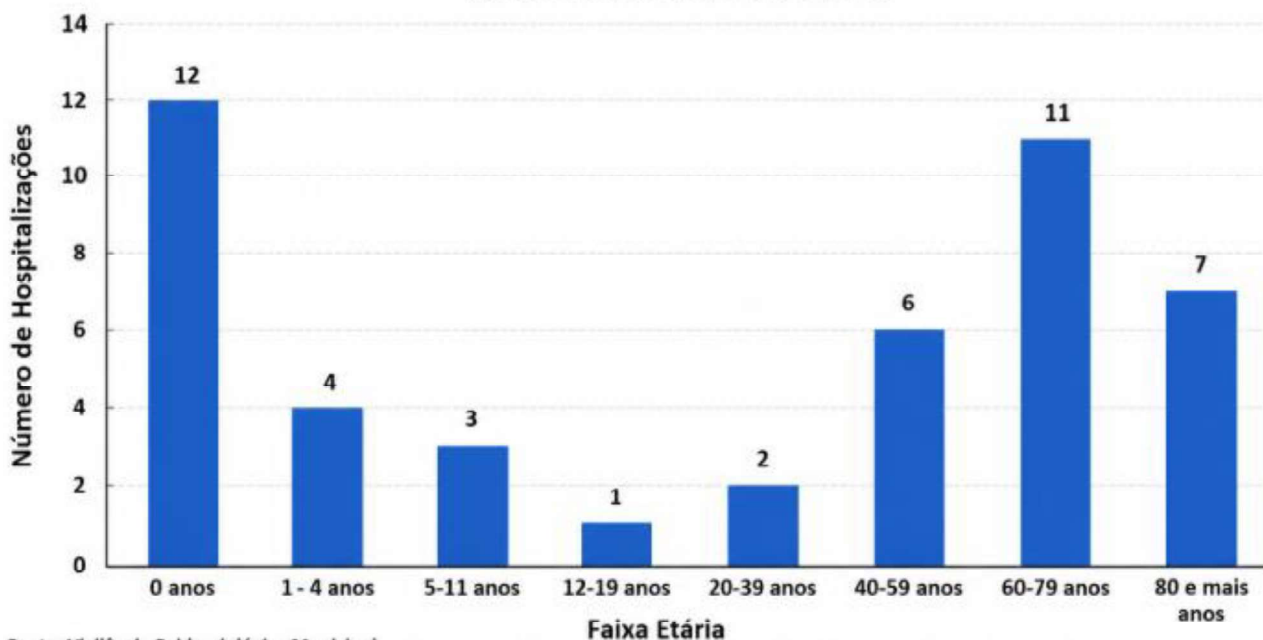


### Distribuição das internações por SRAG segundo faixa etária, Pelotas/RS, 2026\*

Faixa etária	Hospitalizações
0 anos	12
1 a 4 anos	4
5 a 11 anos	3
12 a 19 anos	1
20 a 39 anos	2
40 a 59 anos	6
60 a 79 anos	11
80 anos ou mais	7

\*Dados referentes ao período até 26 de maio de 2026.

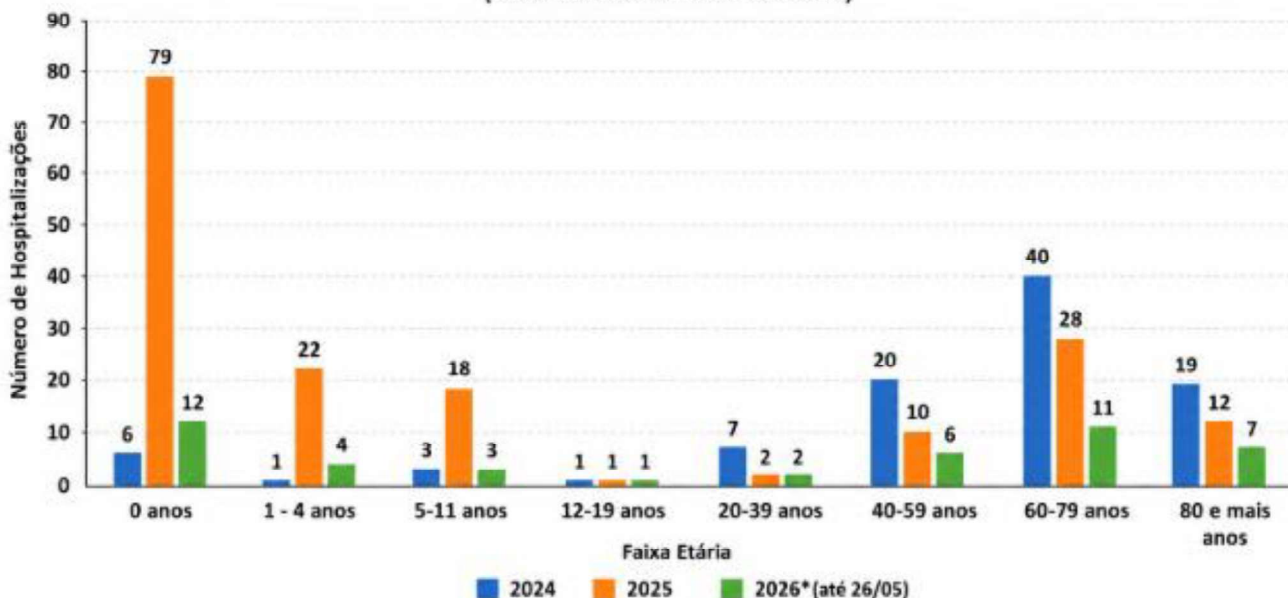
### Internações por SRAG por Faixa Etária – Ano 2026\* (Dados até 26 de maio de 2026)



O comportamento epidemiológico observado demonstra tendência consistente de crescimento das formas graves das síndromes respiratórias no município, com impacto direto sobre a capacidade assistencial da rede hospitalar.

### Internações por SRAG por Faixa Etária – 2024, 2025 e 2026\*

(Dados até 26 de maio de 2026)



Faixa Etária	0 anos	1 - 4 anos	5-11 anos	12-19 anos	20-39 anos	40-59 anos	60-79 anos	80 e mais anos
2024	6	1	3	1	7	20	40	19
2025	79	22	18	1	2	10	28	12
2026* (até 26/05)	12	4	3	1	2	6	11	7

Mesmo com os dados contabilizados apenas até 26 de maio, observa-se que o ano de 2026 já apresenta mais da metade das internações registradas em todo o ano de 2025, sinalizando um crescimento acelerado e preocupante. Caso essa tendência se mantenha, 2026 poderá registrar um número de internações por SRAG superior ao observado no ano anterior

### Síndrome Gripal (SG)

Em relação aos casos de Síndrome Gripal, no mês de janeiro de 2026 foram registrados 32 casos, com predominância na faixa etária de 0 a 10 anos.

No mês de fevereiro de 2026 foram contabilizados 18 casos, mantendo maior incidência entre crianças.

Durante o mês de março de 2026 houve aumento expressivo, totalizando 56 casos de SG, dos quais 50 ocorreram na faixa etária de 0 a 10 anos.

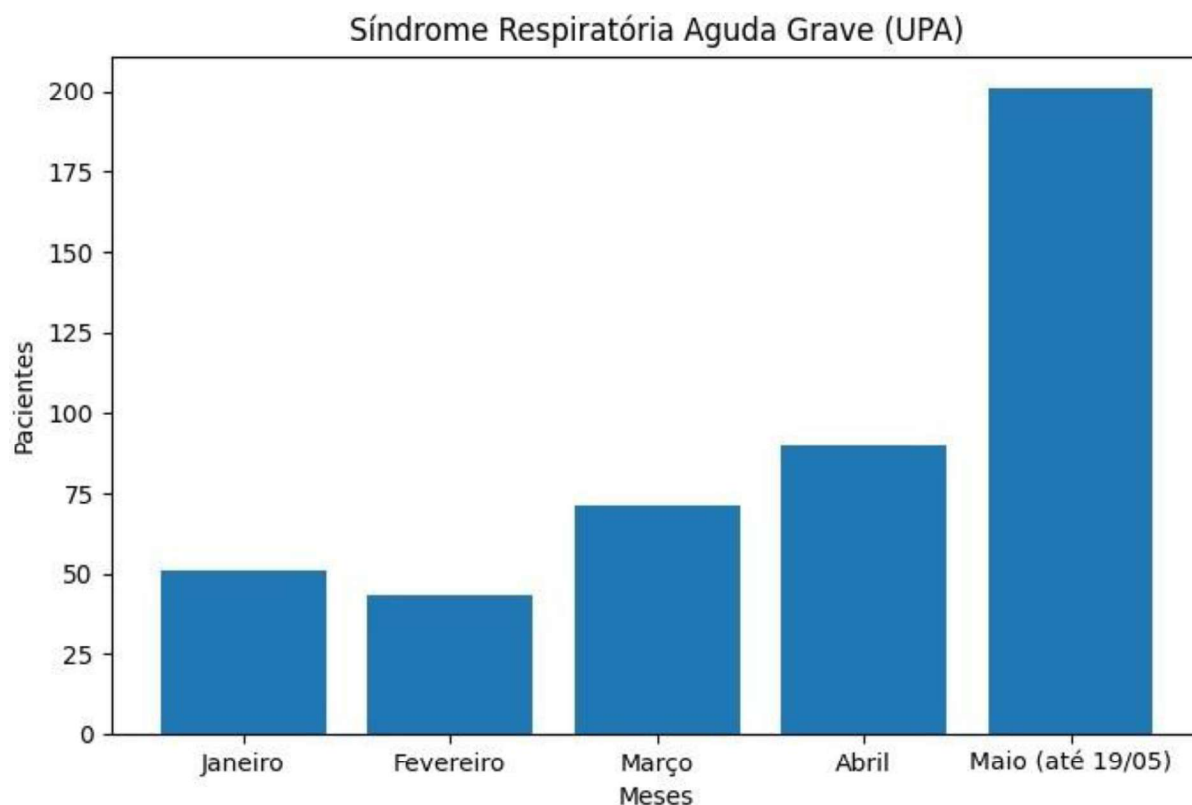
No mês de abril de 2026 permaneceram registrados 56 casos, mantendo-se elevada circulação viral no município.

Até 26 de maio de 2026 foram contabilizados 52 casos de Síndrome Gripal, persistindo elevada incidência em crianças e manutenção da transmissão comunitária dos vírus respiratórios.

Até 20 de maio do referido ano, o município registrou um total de 186 internações relacionadas à Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e à Síndrome Gripal (SG).

## **ANÁLISE GRÁFICA DOS ATENDIMENTOS RELACIONADOS ÀS SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS.**

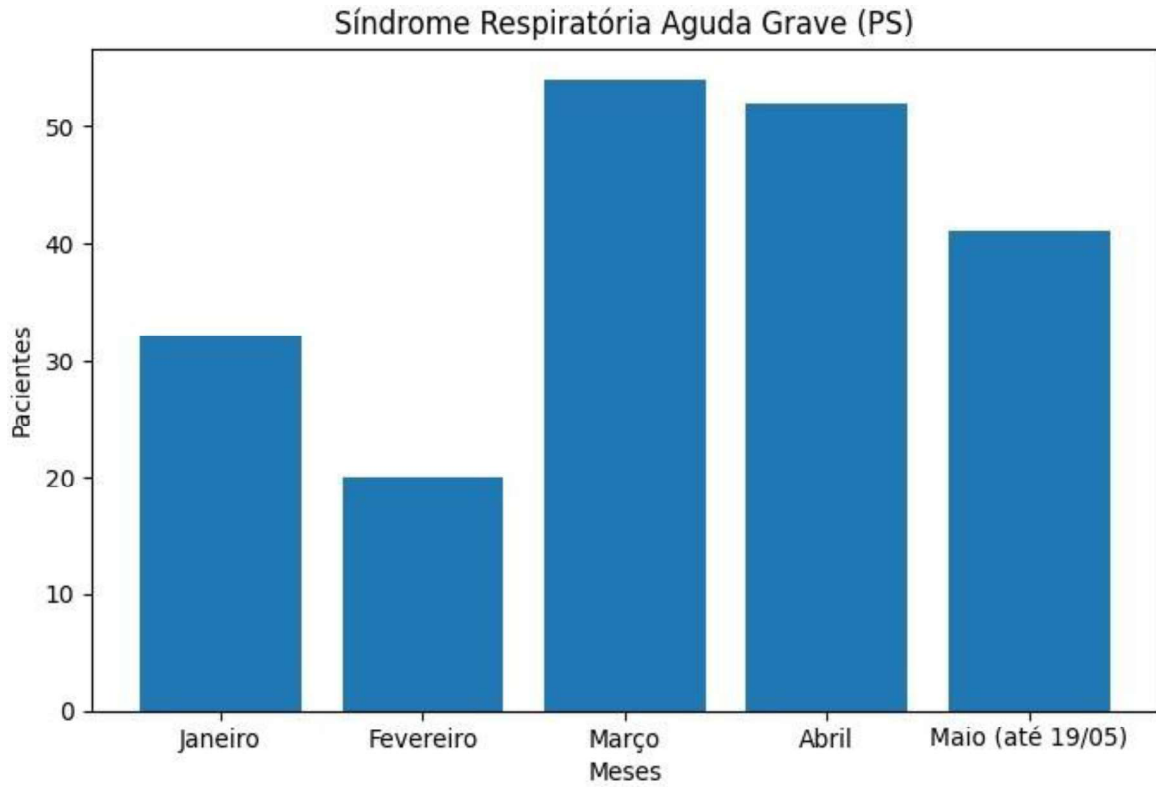
Os gráficos a seguir demonstram a evolução do número de atendimentos relacionados às síndromes respiratórias realizados no Pronto Socorro (PS) e nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) do município de Pelotas ao longo dos meses analisados, evidenciando aumento progressivo da demanda assistencial nos serviços de urgência e emergência.



### **Número de pacientes que tiveram em atendimento na UPA**

<b>MESES</b>	<b>PACIENTES</b>
Janeiro	51
Fevereiro	43
Março	71
Abril	90
Maio (até 20/05)	201

Número de pacientes que tiveram em atendimento:



Número de pacientes que tiveram em atendimento no Ps

<b>MESES</b>	<b>PACIENTES</b>
Janeiro	32
Fevereiro	20
Março	54
Abril	52
Maio (até 19/05)	41

Observa-se tendência ascendente no número de atendimentos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), especialmente a partir do mês de março de 2026, culminando em aumento expressivo no mês de maio.

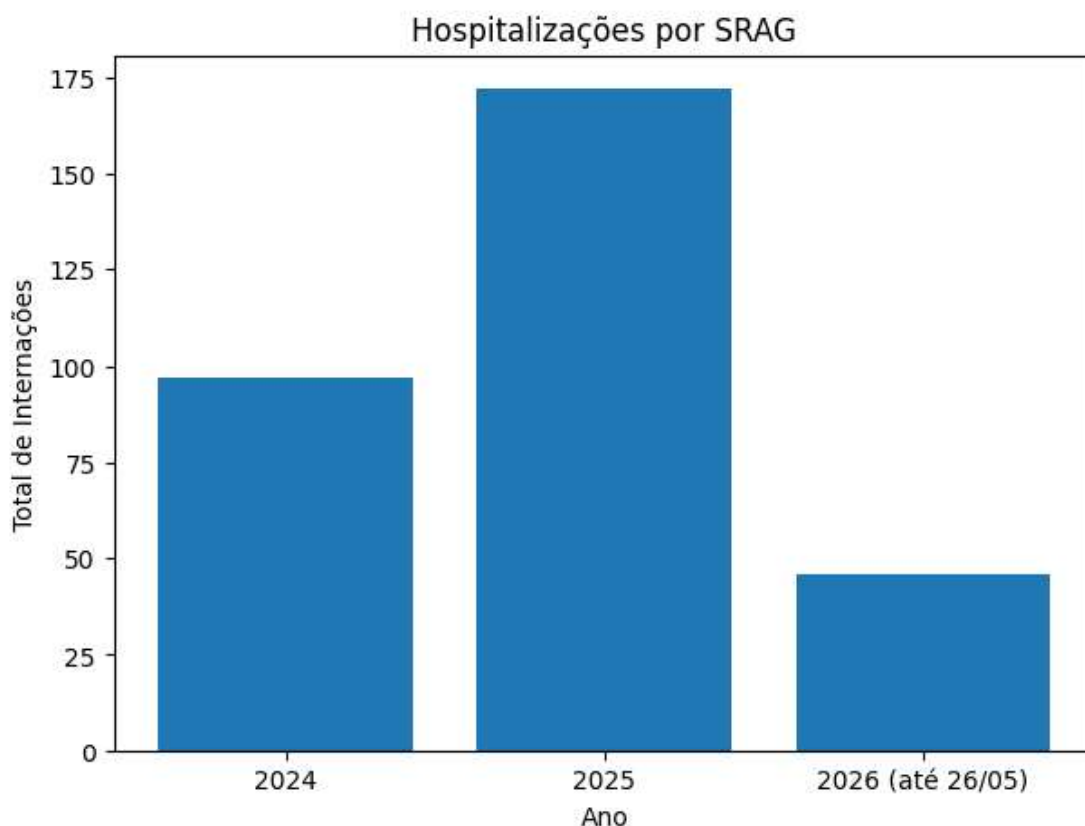
O comportamento epidemiológico apresentado reforça o cenário de elevada circulação de vírus respiratórios sazonais, com impacto direto sobre a demanda assistencial e a capacidade operacional da rede de urgência e emergência do município.

Os dados epidemiológicos evidenciam importante circulação de vírus respiratórios no território municipal, com aumento progressivo da demanda assistencial e impacto significativo sobre os serviços de saúde.

Ressalta-se a disponibilidade do medicamento Oseltamivir na Farmácia Municipal e nas farmácias distritais, garantindo acesso oportuno ao tratamento antiviral, conforme os protocolos assistenciais vigentes do Ministério da Saúde.

Além dos atendimentos realizados nos serviços de urgência e emergência, observa-se impacto expressivo sobre a rede hospitalar do município, com aumento das internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), repercutindo diretamente sobre a disponibilidade de leitos e a capacidade assistencial do sistema de saúde.

O gráfico a seguir apresenta o quantitativo de hospitalizações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nos anos de 2024, 2025 e 2026. Ressalta-se que os dados referentes ao ano de 2026 correspondem ao período até **26 de maio de 2026**, sendo, portanto, dados parciais, anteriores ao período de inverno, historicamente associado ao aumento da circulação de vírus respiratórios e à intensificação das complicações respiratórias graves.



**Análise**

**comparativa das internações, óbitos e necessidade de cuidados intensivos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), 2024–2026**

Ano	Número de internações	Número de óbitos	Internações com 4 necessidade de UTI (%)
2024	97	48	44,33
2025	172	27	67,44
2026*	46	8	41,30

**\*Dados referentes ao período até 26 de maio de 2026.**

A análise comparativa demonstra aumento expressivo das internações entre os anos de 2024 e 2025, passando de 97 para 172 registros, o que representa crescimento de **77,3%**, acompanhado de aumento substancial da proporção de casos que demandaram internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), que passou de 44,33% para 67,44%, evidenciando agravamento clínico dos casos e intensificação da pressão sobre a rede hospitalar.

No ano de 2026, embora os dados sejam parciais, já foram contabilizadas **46 internações por SRAG e 8 óbitos**, correspondendo a **26,7% do total de internações registradas em todo o ano de 2025**, além da manutenção de elevada necessidade de suporte intensivo

(**41,30%** das internações). Tal cenário merece especial atenção epidemiológica, uma vez que esses registros antecedem o período de inverno, quando historicamente ocorre aumento da circulação viral e agravamento das doenças respiratórias.

A persistência de hospitalizações, óbitos e elevada demanda por Unidade de Terapia Intensivos (UTI) nos primeiros meses do ano demonstra manutenção da elevada circulação de agentes respiratórios e indica tendência de agravamento da pressão assistencial nos próximos meses, com potencial comprometimento adicional da capacidade operacional da rede municipal de saúde.

Diante desse contexto, reforça-se a necessidade de **prorrogação da Situação de Emergência em Saúde Pública**, a fim de assegurar respaldo administrativo, jurídico e assistencial para continuidade das medidas excepcionais já adotadas pelo município, garantindo condições adequadas para resposta oportuna à evolução do cenário epidemiológico.

## **ANÁLISE ASSISTENCIAL E CAPACIDADE DA REDE DE SAÚDE**

Os dados assistenciais atualmente observados demonstram:

- \*aumento significativo da procura por atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde, serviços de pronto atendimento e unidades hospitalares;
- \*crescimento das internações hospitalares por complicações respiratórias;
- \*maior incidência de casos em crianças, idosos e pacientes portadores de comorbidades;
- \*circulação simultânea de vírus respiratórios, incluindo Influenza e outros agentes etiológicos;
- \*sobrecarga dos serviços de urgência, emergência e atenção hospitalar;
- \*necessidade permanente de ampliação de escalas profissionais, insumos estratégicos e suporte respiratório.

As doenças respiratórias e os casos de Influenza seguem elevando de forma significativa a demanda por internações hospitalares no município.

Conforme parâmetros assistenciais da Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se para o município de Pelotas a necessidade entre 981 e 1.635 leitos hospitalares.

Atualmente, o Sistema Único de Saúde dispõe de 813 leitos contratualizados, encontrando-se, no presente momento, com taxa de ocupação hospitalar de 100%.

Tal cenário ocasiona importantes repercussões assistenciais, destacando-se:

- \* superlotação dos serviços de urgência e emergência;
- \* aumento do tempo de permanência de pacientes nas unidades hospitalares;
- \* limitação da capacidade operacional da rede pública municipal de saúde;

\* manutenção do déficit estrutural de leitos hospitalares.

Registra-se, ainda, que medidas de ampliação da rede assistencial permanecem em processo de implementação, incluindo ações relacionadas ao Hospital de Pronto Socorro e à expansão do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

Embora exista perspectiva de ampliação da capacidade assistencial do município, tais medidas ainda não se concretizaram, mantendo-se a insuficiência estrutural de leitos como um dos principais desafios enfrentados pela rede pública municipal de saúde.

Como estratégia permanente de monitoramento da utilização dos leitos hospitalares contratualizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), destaca-se a atuação do Núcleo de Gestão e Regulação Municipal, responsável pela fiscalização sistemática da ocupação hospitalar nos quatro hospitais do município.

O núcleo realiza visitas presenciais diárias em sistema de rodízio entre as instituições hospitalares, com o objetivo de monitorar a ocupação e a liberação de leitos. Quando identificados leitos passíveis de disponibilização, a equipe comunica imediatamente à Regulação Municipal e à Diretoria de Atenção Especializada e Hospitalar para adoção das providências necessárias junto aos Núcleos Internos de Regulação (NIR) de cada hospital. Embora a estratégia venha contribuindo para otimização da utilização dos leitos disponíveis, permanece insuficiente diante da elevada demanda assistencial atualmente observada, especialmente em decorrência do aumento das internações relacionadas às síndromes respiratórias.

## **MEDIDAS ASSISTENCIAIS ADOTADAS**

Desde a decretação da Situação de Emergência em Saúde Pública, diversas ações vêm sendo implementadas pela Secretaria Municipal de Saúde para o enfrentamento da situação epidemiológica, destacando-se:

\*ampliação do horário de atendimento de Unidades Básicas de Saúde para o período noturno, visando ampliação do acesso da população à Atenção Primária em Saúde;

\*intensificação das campanhas de vacinação contra Influenza em ações extramuros;

\*implantação de espaço adicional de vacinação no Mercado Público, com objetivo de ampliar o acesso da população à imunização;

\*disponibilização ampliada de Oseltamivir em toda a rede municipal de saúde;

\*implementação do programa PS Cuida +, voltado ao acompanhamento domiciliar de pacientes atendidos no Pronto-Socorro, visando reduzir permanências desnecessárias de pacientes clinicamente estáveis.

Com o objetivo de ampliar o acesso da população aos serviços de saúde e fortalecer a capacidade de resposta da rede assistencial municipal diante do aumento da demanda por síndromes respiratórias, cinco Unidades Básicas de Saúde encontram-se operando com horário estendido:

- \* UBS Barro Duro – atendimento até às 22h;
- \* UBS Py Crespo – atendimento até às 21h;
- \* UBS Bom Jesus – atendimento até às 21h;
- \* UBS Guabiroba – atendimento até às 21h;
- \* UBS Osório – atendimento até às 20h.

Soma-se a isso a atuação das Unidades Básicas de Atendimento Imediato (UBAI), que seguem desempenhando papel estratégico na organização do fluxo assistencial do município, garantindo atendimento à demanda espontânea fora do horário regular das Unidades Básicas de Saúde e contribuindo para o suporte à rede de urgência e emergência durante o período de aumento das síndromes respiratórias.

Os horários de funcionamento das unidades encontram-se organizados da seguinte forma:

**De segunda a sexta-feira:**

- \* UBAI Navegantes – das 18h às 24h;
- \* UBAI Lindóia – das 18h às 24h;
- \* UBAI Fraget – das 18h às 24h.

**Finais de semana:**

- \* UBAI Navegantes – das 12h às 22h;
- \* UBAI Lindóia – das 12h às 22h;
- \* UBAI Fraget – das 12h às 22h.

**Feriados e pontos facultativos:**

- \* UBAI Navegantes – das 16h às 22h;
- \* UBAI Lindóia – das 16h às 22h;
- \* UBAI Fraget – das 16h às 22h.

A manutenção do funcionamento regular das UBAs constitui importante componente da estratégia assistencial do município, auxiliando no acolhimento oportuno dos casos respiratórios e na redução da pressão sobre os serviços hospitalares de maior complexidade. Além das salas de vacinação das Unidades Básicas de Saúde, a imunização contra Influenza encontra-se disponível nos seguintes pontos estratégicos:

- Casa da Vacina;

- Trailer Itinerante;
- Mercado Central – Sala 16;
- Ambulatório da UCPel;
- Ambulatório da UFPel.

Apesar das estratégias assistenciais implementadas pelo município, a persistência do atual cenário epidemiológico mantém elevado o risco sanitário e assistencial em Pelotas, comprometendo a capacidade regular de resposta da rede pública de saúde, especialmente diante da sazonalidade das doenças respiratórias no período de inverno.

O crescimento progressivo dos casos de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave, associado à elevada ocupação hospitalar, à pressão sobre os serviços de urgência e emergência e à insuficiência estrutural de leitos disponíveis no Sistema Único de Saúde, evidencia a necessidade de continuidade das medidas administrativas, sanitárias e assistenciais excepcionais atualmente adotadas.

Considerando a persistência da elevada circulação de vírus respiratórios no município;

Considerando o aumento progressivo dos atendimentos por síndrome gripal na rede municipal de urgência e emergência;

Considerando o crescimento das internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), especialmente entre crianças e idosos;


Considerando a permanência da ocupação de 100% dos leitos hospitalares disponíveis no Sistema Único de Saúde;

Considerando a insuficiência estrutural histórica da rede hospitalar municipal e a sobrecarga contínua dos serviços assistenciais;


Considerando que permanecem presentes os pressupostos epidemiológicos e assistenciais que fundamentaram a decretação inicial da Situação de Emergência em Saúde Pública;

Solicita-se a prorrogação do Decreto Municipal nº 7.140, de 30 de janeiro de 2026, com a finalidade de garantir respaldo administrativo, jurídico e assistencial à continuidade das medidas excepcionais necessárias ao enfrentamento da atual situação epidemiológica, à proteção da saúde da população e à manutenção da capacidade de resposta do sistema municipal de saúde.


Por ser expressão da realidade epidemiológica observada, firma-se o presente Laudo Epidemiológico para os devidos fins.

Documento assinado digitalmente  
 ANGELO MOREIRA VITÓRIA  
Data: 27/05/2026 09:22:10-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Ângela Moreira Vitória  
Secretária Municipal de Saúde

Documento assinado digitalmente  
 VERA REGINA LEITZKE MARTINS NETO  
Data: 27/05/2026 08:42:22-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Vera Neto  
Diretora Vigilância em Saúde

Documento assinado digitalmente  
 LETICIA GOMES SILVA  
Data: 27/05/2026 09:15:35-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Letícia Gomes Silva  
Chefe Departamento de Vigilância Epidemiológica

Pelotas/RS, 26 de maio de 2026