



Ministério da Saúde
Direção dos Cuidados de Saúde
Departamento de Vigilância Epidemiológica
Laboratório Nacional de Referência
Hospital Dr. Ayres de Menezes

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Anexo 6 – RELATÓRIO / BOLETIM SEMANAL DA VIGILÂNCIA DA SRAG

Boletim Epidemiológico da Vigilância Sentinela da SRAG

20, outubro 2026

Departamento de vigilância epidemiológica |Direção dos Cuidados de Saúde/ Ministério da Saúde

Monitorização da Síndrome Respiratória Aguda Grave em São Tomé e Príncipe na Semana Epidemiológica nº 42.
20 de outubro de 2026.

1.Apresentação e Resumo do boletim:

Durante o período em análise, não foram notificados casos confirmados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no sítio sentinela Hospital Dr. Ayres de Menezes.

Não foi notificado nem reportado caso suspeito de Síndrome Respiratório Agudo Grave (SRAG) no sítio sentinela Hospital Dr. Ayres de Menezes.

2.Vigilância da síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Definição de caso de SRAG:

Indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta, com início nos últimos 7 dias, e que apresente dispneia ou saturação de O₂ <94% ou que evoluiu para óbito por SRAG independente de internamento.

3. Perfil dos casos de SRAG por Vírus Respiratórios

Tabela1-Distribuição dos casos e óbitos de SRAG, de acordo com classificação na semana epidemiológica:

Etiologia da SRAG	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Influenza	0	0	0	0
SARS-CoV-2	0	0	0	0
Outros vírus respiratórios	0	0	0	0
Outros agentes etiológicos	0	0	0	0
Não especificado	0	0	0	0
Em investigação	0	0	0	0
Total	0	0	0	0

Tabela 3 - Incidência (100 milhab.) e mortalidade (100 milhab.) de casos de SRAG por vírus respiratórios, segundo faixa etária (em anos).



Ministério da Saúde
Direção dos Cuidados de Saúde
Departamento de Vigilância Epidemiológica
Laboratório Nacional de Referência
Hospital Dr. Menezes

Vigilância Sentinela da Gripe

Sexo																
Feminino	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Masculino	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Faixa etária (anos)																
<2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2 a 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 a 9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10 a 19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20 a 29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30 a 39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40 a 49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50 a 59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
≥60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ignorada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabela4-Tempo de evolução em dias dos casos de SRAG por vírus respiratórios, segundo etiologia e evolução*

Agente etiológico	N	Tempos em dias			
		Média	Mediana	Mínimo	Máximo
Cura					
Influenza	0	0	0	0	0
SARS-CoV-2	0	0	0	0	0
Outros vírus respiratórios	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0
Óbitos					
Influenza	0	0	0	0	0
SARS-CoV-2	0	0	0	0	0
Outros vírus respiratórios	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0

Tabela 5- Distribuição dos casos de SRAG por vírus respiratórios, segundo Região de Saúde e Região Administrativa

Região de Saúde/Distrito	Casos	%	Casos por 100milhab.	Óbitos	%	Óbitos por 100milhab.
Água Grande	0	0	0	0	0	0
Caué	0	0	0	0	0	0
Cantagalo	0	0	0	0	0	0
Lembá	0	0	0	0	0	0
Lobata	0	0	0	0	0	0
Mé-Zóchi	0	0	0	0	0	0
Região Autónoma do Príncipe	0	0	0	0	0	0
Total de todos os distritos		0	0	0	0	0

4. Considerações:



Ministério da Saúde
Direção dos Cuidados de Saúde
Departamento de Vigilância Epidemiológica
Laboratório Nacional de Referência

Hospital Dr. Ayres de Menezes Vigilância Sentinela da Gripe

5.Recomendações

Recomenda-se:

- O registo de casos suspeitos,
- A notificação de casos suspeitos e confirmados.
- Introdução dos casos suspeitos na Plataforma FluID e FluNet

Departamento de Vigilância Epidemiológica-DVE

Endereço:

departamentovigilanciaepidemiologia@gmail.com

Telefone:2225217

Direção dos Cuidados de Saúde:

Endereço:

isabarreto95@gmail.com

Nota: O total acumulado de óbitos atribuídos à Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) é de 2.