

SRAG segue com tendência de queda em parte do país

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 21, a alta nos casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) por influenza e vírus sincicial respiratório (VSR) perde força em parte do país, com alguns estados apresentando sinal de interrupção do crescimento ou início do processo de queda nos novos casos semanais. No entanto, parte do território nacional ainda apresenta aumento e a circulação desses dois vírus se mantém predominante nas internações e óbitos de SRAG notificados nas últimas semanas. Os resultados para o Rio Grande do Sul devem ser avaliados com cautela em função dos impactos do desastre climático no atendimento em saúde e atualização dos sistemas de informação. Em função da necessidade de aglomeração em abrigos e da queda nas temperaturas, o Ministério da Saúde alerta para possível aumento na ocorrência de casos de síndromes gripais com potencial de agravamento. A seguir são apresentados os dados de maior relevância e na sequência suas representações gráficas de interesse geral*.

- Em 2024, até 25 de maio, foram notificados** ao Ministério da Saúde 604.251 casos e 3.620 óbitos por covid-19, sendo 8.493 casos e 53 óbitos na SE 21. Os estados com mais registros de casos foram: Rio de Janeiro (2.471), Minas Gerais (1.713), São Paulo (1507), Ceará (656) e Goiás (435), o que levou a aumento de 123% na SE 21. Em relação aos óbitos, observou-se uma queda de 53,9% no país em comparação com a semana anterior.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 29.335 casos hospitalizados em 2024, até a SE 21, sendo 41% em decorrência do VSR, 24% de covid-19 e 20% de influenza. Nas últimas semanas (SE 19 a 21) houve predomínio de VSR (53%), influenza (28%), rinovírus (13%) e covid-19 (3%). Em relação aos óbitos por SRAG, no mesmo período, houve predomínio de influenza (57%), VSR (27%) e covid-19 (6%). Ainda é observado uma maior proporção de SRAG por VSR e influenza dentre o total de hospitalizações.
- De acordo com a última edição do Boletim Infogripe¹, se consolida a interrupção no sinal de crescimento de SRAG em parte do país. Para o VSR, alguns estados do Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste apresentam interrupção do aumento ou queda. Em relação à influenza A, associada à alta de SRAG em adolescentes e adultos, já se consolida a interrupção do crescimento ou início de redução na maioria dos estados do Nordeste, e desaceleração em parte do Norte e Centro-Sul do país.
- Nos laboratórios privados², vemos a manutenção da positividade para SARS-CoV-2 nos níveis mais baixos do período histórico, estando na décima terceira semana seguida de queda. A positividade para VSR, que vinha em queda pela quarta semana consecutiva, agora teve uma redução na velocidade, se mantendo nos níveis do último pico, em novembro de 2023. A positividade para a influenza A continua caindo, pela terceira semana seguida, mas também segue em patamares elevados, requisitando atenção.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2024 foram registrados 3.688 sequenciamentos genômicos na plataforma GISAID referentes a amostras coletadas até a SE 20. Desde a SE 1 há predomínio da variante de interesse (VOI) JN.1 e suas sublinhagens (70%), seguida da recombinante XDR (14%) e da VOI XBB.1.5 e suas sublinhagens (13%). Outras variantes representam 3%. Em 24 de maio ocorreu o primeiro registro no Brasil, no Distrito Federal, de um sequenciamento da linhagem KP.2.3 (conhecida como variante FLiRT), com amostra coletada em 9 de maio. São aguardadas informações da Secretaria de Saúde do DF quanto ao histórico de hospitalização, evolução do caso, histórico de viagem recente, dentre outras.
- O Ministério da Saúde recomenda a manutenção do esquema vacinal atualizado contra covid-19 e influenza, além do uso de máscaras PFF2 ou N95 por profissionais em ambientes assistenciais, pessoas com quadro de sintomáticos respiratórios e também para a proteção de pessoas saudáveis, especialmente em ambientes de aglomeração e/ou baixa renovação do ar. Orienta, ainda, a testagem em sintomáticos e a necessidade de atenção aos protocolos de manejo clínico dos casos suspeitos de gripe e de covid-19.

*Mais gráficos e tabelas estão disponíveis em <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/coronavirus/publicacoes-tecnicas/informes>

**Os números do Informe sempre são baseados nas notificações enviadas ao Ministério da Saúde. Dessa forma, incluem casos novos e antigos notificados no período analisado e estão sujeitos a alterações feitas pelos Estados e Distrito Federal.

1 - Disponível em <https://bit.ly/mave-infogripe-resumo-fiocruz>

2 - Disponível em <https://www.itps.org.br/pesquisa-detalle/historico-de-surtos-de-patogenos-respiratorios>

INFORME

VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 21 | 25 de maio de 2024



CASOS

604.251

Casos reportados* nas SE 1 a 21/2024

8.493

CASOS

na SE 21 de 2024

INCIDÊNCIA**

4,0

Casos/100 mil hab.

↑ 123,0%

Em relação aos casos reportados da semana anterior (SE 20)

Covid-19

ÓBITOS

3.620

Óbitos reportados* nas SE 1 a 21/2024

53

ÓBITOS

na SE 21 de 2024

MORTALIDADE**

0,02

Óbito/100 mil hab.

↓ 53,9%

Em relação aos óbitos reportados da semana anterior (SE 20)

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 21 de 2024.
*Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período.
** População TCU 2019



Vigilância Laboratorial*

48.125

Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da covid-19 na SE 20 de 2024

195

Exames positivos para SARS-CoV-2 na SE 20 de 2024

Positividade de 0,4% dos exames realizados na SE 20

Fonte: GAL, atualizado em 22/05/2024. Dados sujeitos a alteração



CASOS

53.852

2024 até a SE 21

29.335 Com identificação de vírus respiratórios*

2.508

Casos nas SE 19 a 21

Predomínio de:

53% SRAG por VSR
28% SRAG por Influenza
13% SRAG por Rinovírus

SRAG

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS

3.723

2024 até a SE 21

2.167 Com identificação de vírus respiratórios*

85

Óbitos nas SE 19 a 21

Predomínio de:

57% SRAG por Influenza
27% SRAG por VSR
06% SRAG por covid-19



SRAG por covid-19

entre as SE 18 e 21

INCIDÊNCIA

Estados em destaque: AC, SC, RR, CE, MS

MORTALIDADE

Estados em destaque: CE, MS, SC, PR, PA

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 27/05/2024. Dados sujeito a atualização.

*Casos e óbitos que tiverem diagnóstico laboratorial detectável para vírus respiratórios, retirando aqueles não especificados, ou com diagnóstico para outro agente etiológico, além daqueles que ainda se encontram em investigação



Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal

17.374

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

2024 até a SE 21

238 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

na SE 21

INFLUENZA

45%

(106)

SARS-COV-2

4%

(10)

OVR*

51%

(122)

RINOVÍRUS

61%

VSR

34%

*OVR: Outros vírus respiratórios

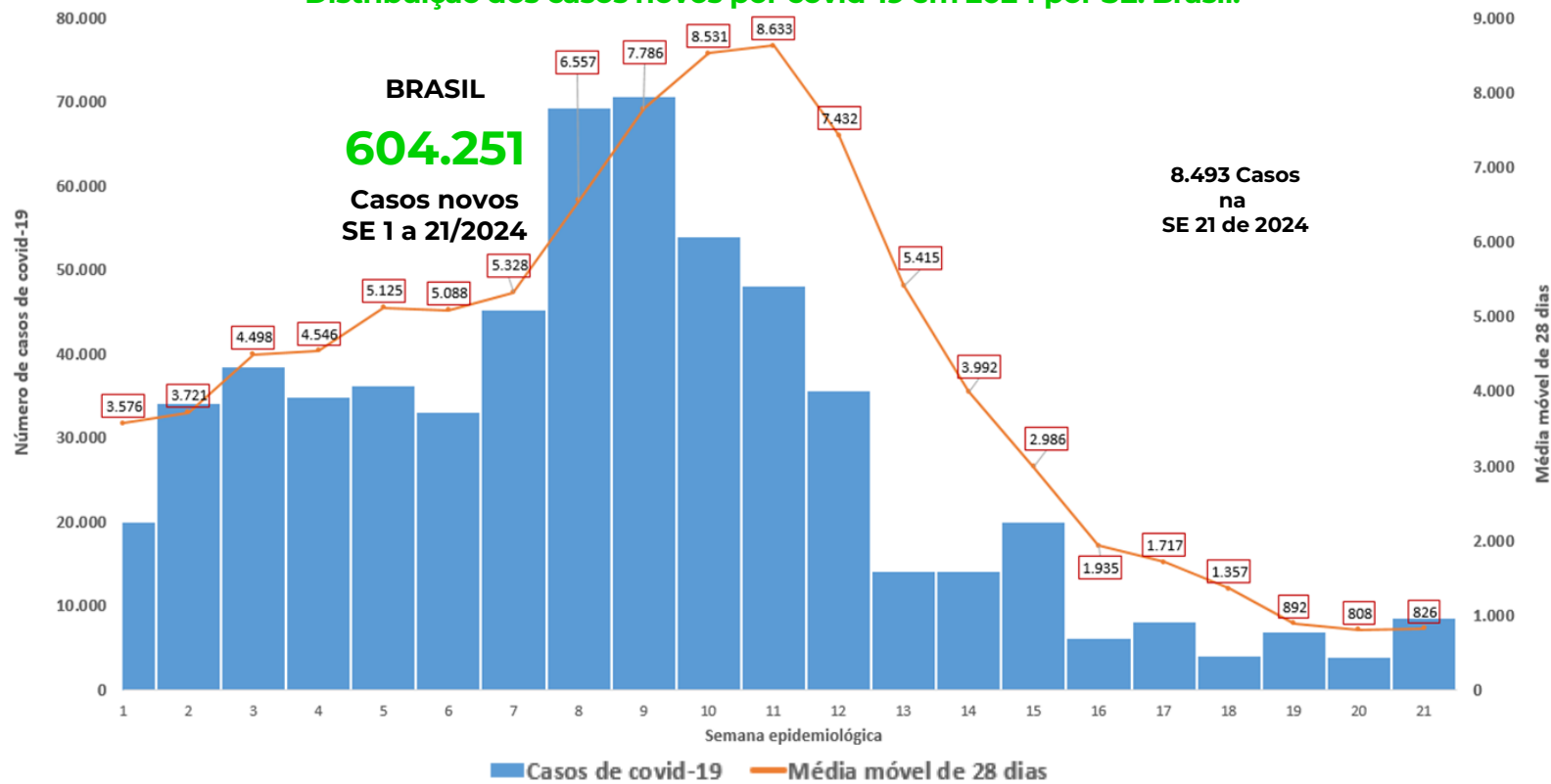


MINISTÉRIO DA SAÚDE



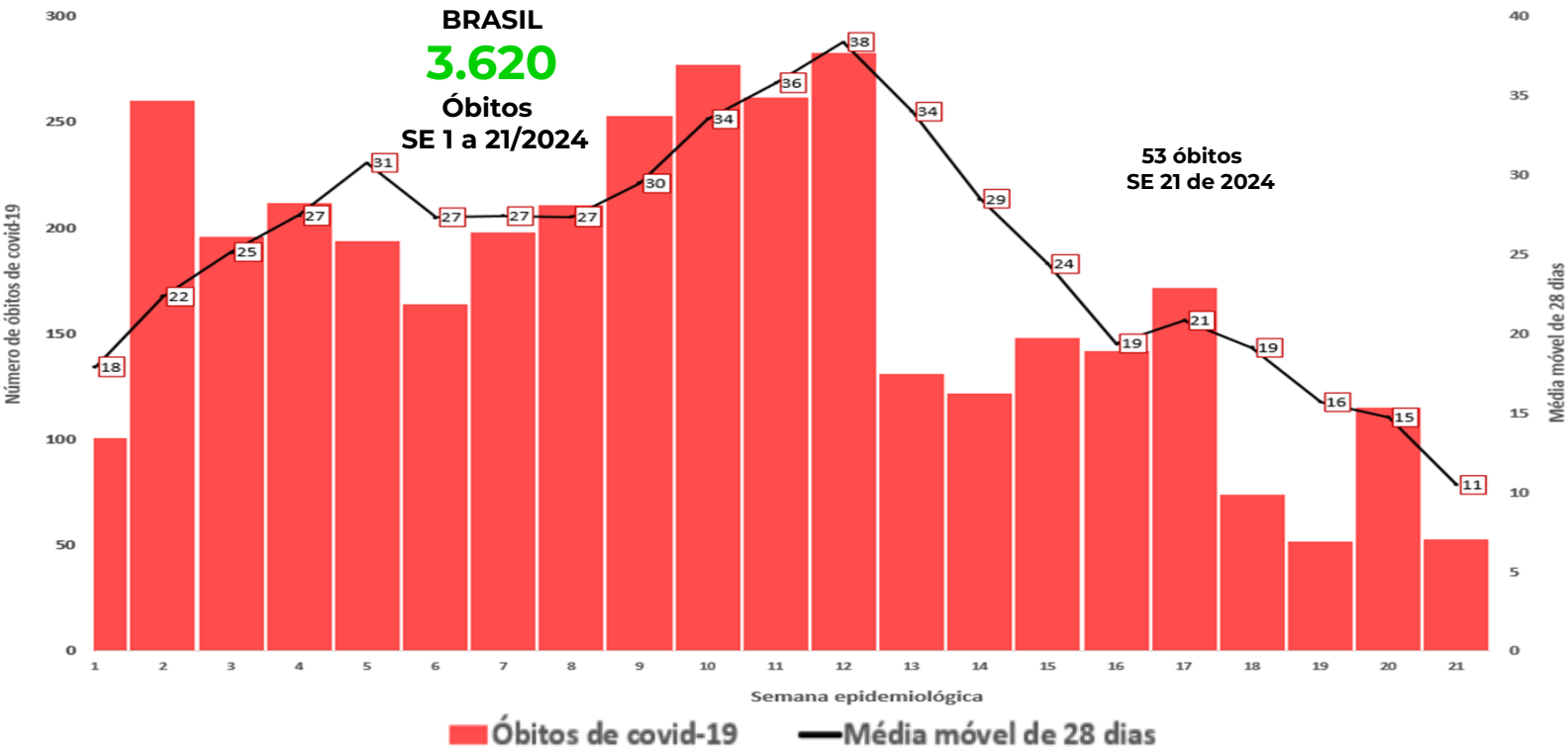
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 21 | 25 de maio de 2024

Distribuição dos casos novos por covid-19 em 2024 por SE. Brasil.



- Os maiores registros de casos reportados ocorreram entre as SE 8 (69.234) e SE 9 (70.572), seguidos por tendência de queda até a SE 14, com variações mínimas subsequentes. Na SE 21 foram 8.493.
- Em 2024, os maiores picos em relação à média móvel em 28 dias ocorreram entre a SE 10 e a SE 11. A média móvel de casos reportados apresentou queda até a SE 20, com um aumento de 2,22% na SE 21 (826).

Distribuição dos óbitos* notificados por covid-19 em 2024 por SE. Brasil.



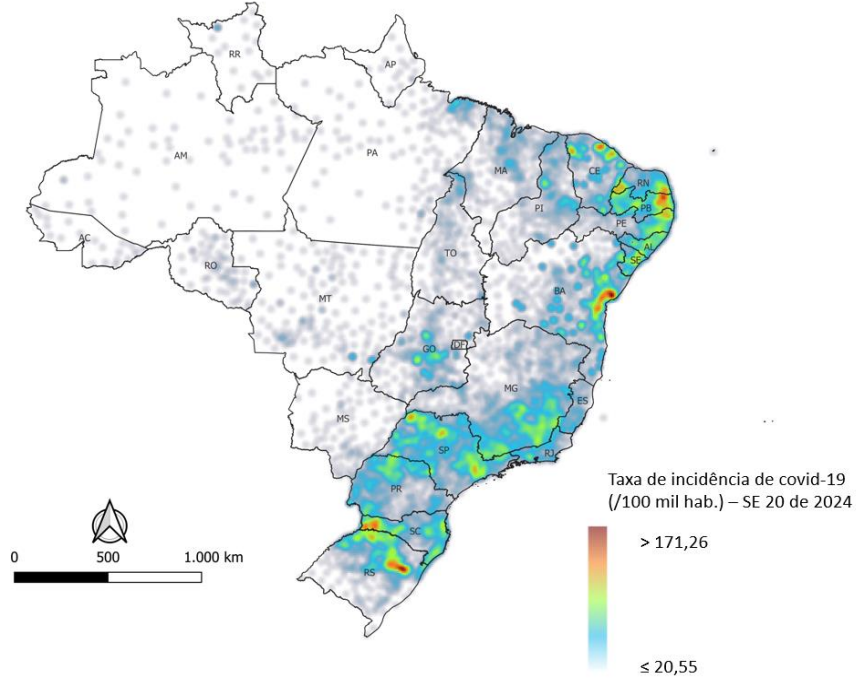
*Os números do Informe são baseados nas notificações enviadas ao MS. Dessa forma, incluem casos novos e antigos e estão sujeitos a alterações por Estados e DF.

- O número de óbitos notificados* em 2024 apresentou uma variação de 101 (SE 1) a 53 (SE 21).
- A média móvel de óbitos em período de 28 dias iniciou em 18, alcançando seu ponto mais alto na SE 12, com 283 óbitos reportados. Na SE 21, a média é de 11 óbitos em um período de 28 dias.

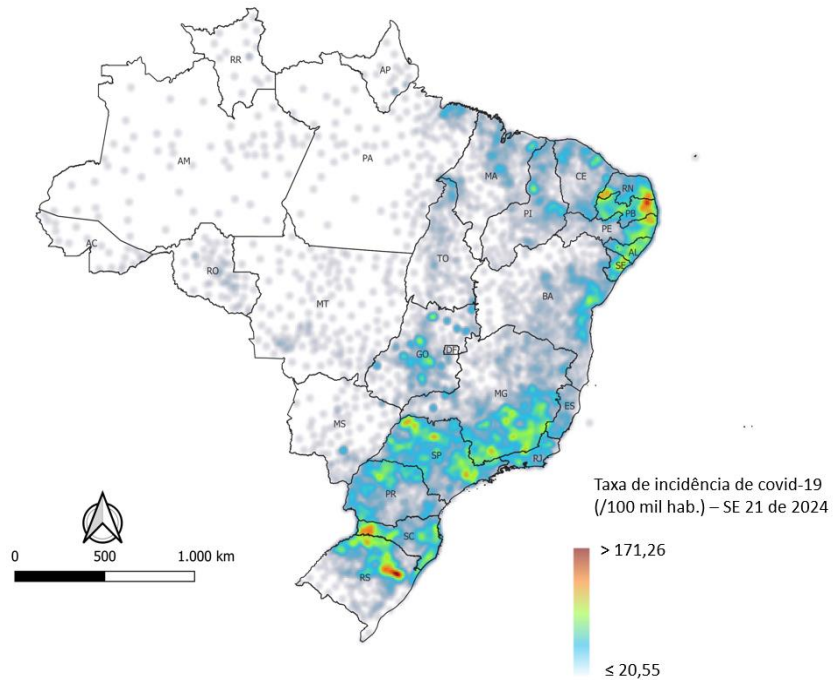
COVID-19

Distribuição da densidade da taxa de incidência de covid-19 por municípios nas SE 20 (A) e SE 21 (B) de 2024

A



B



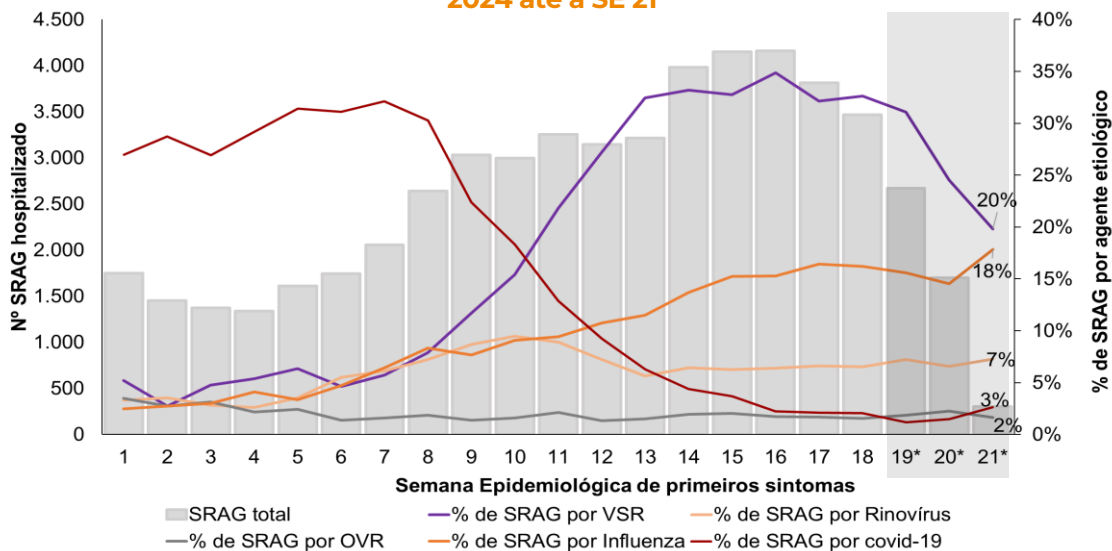
Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 21 de 2024

- Na SE 21 (B), observou-se uma variação no padrão de densidade da incidência de casos, em relação à SE 20 (A), com aumento de municípios com taxa de incidência classificada como alta (124,62 a 171,21) e muita alta (maior que 171,21), destacando-se os estados da Rio Grande do Sul, Santa Catarina, São Paulo, Minas Gerais, Paraíba, Rio Grande do Norte e Pernambuco. Entre estes estados, apenas o Rio Grande do Sul e o Rio Grande do Norte não atualizaram os dados na semana.
- Os demais estados não apresentaram municípios com altas taxas, permanecendo com taxas médias (72,86 a 124,61) e baixas (20,48 a 72,85), conforme a semana anterior. Neste grupo, apenas Minas Gerais não atualizou os dados nesta semana.

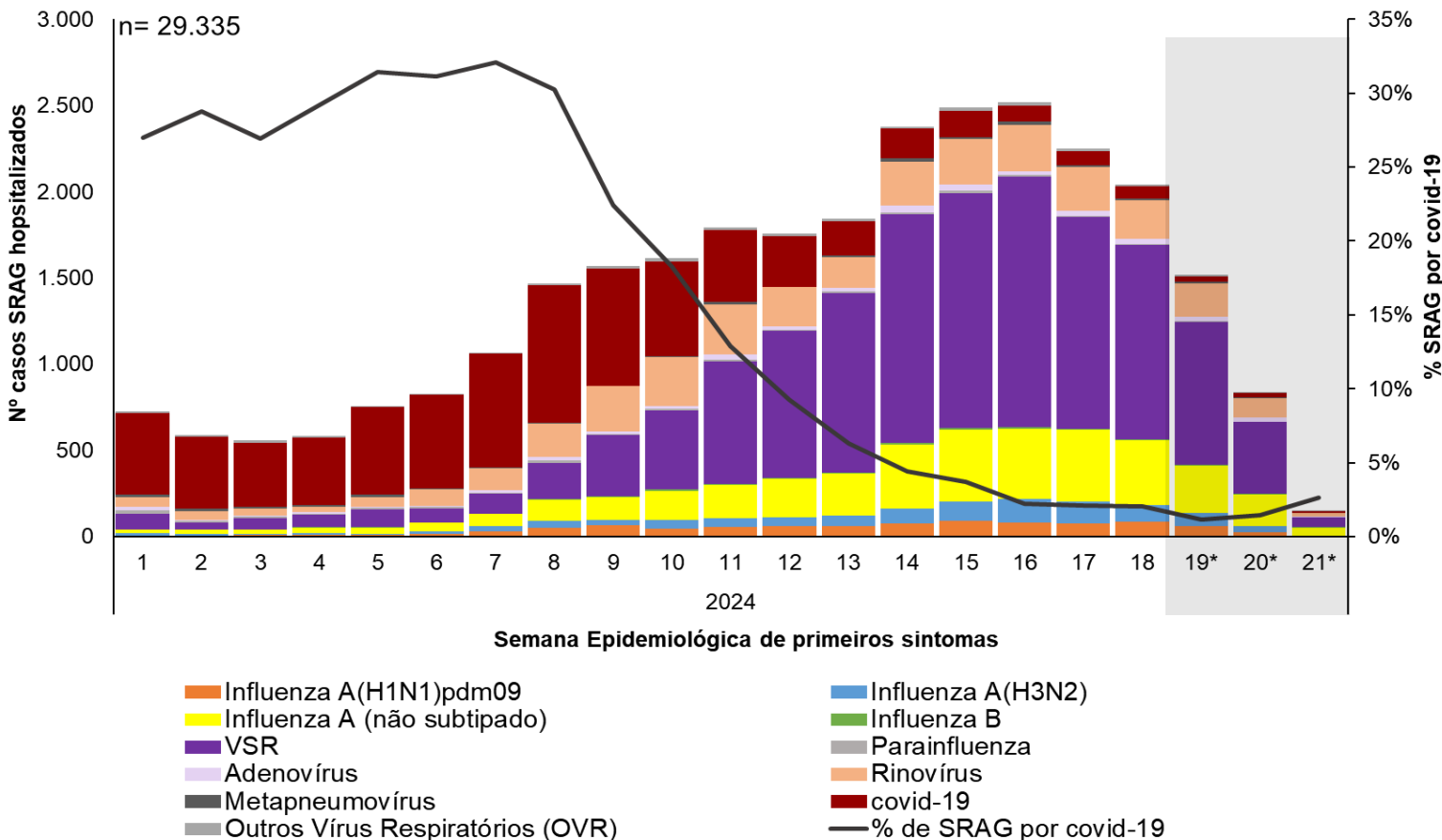
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios. Brasil, 2024 até a SE 21

A. Proporção de casos de SRAG, segundo agente etiológico, entre as hospitalizações de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 21



B. Casos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 21



*dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.

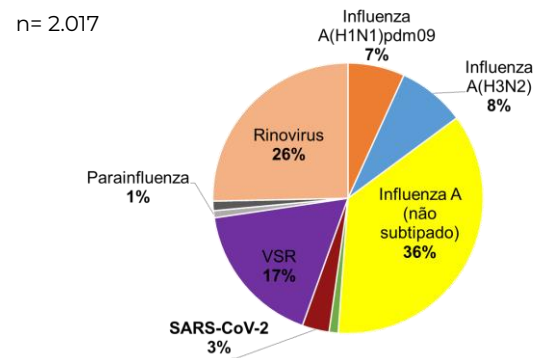
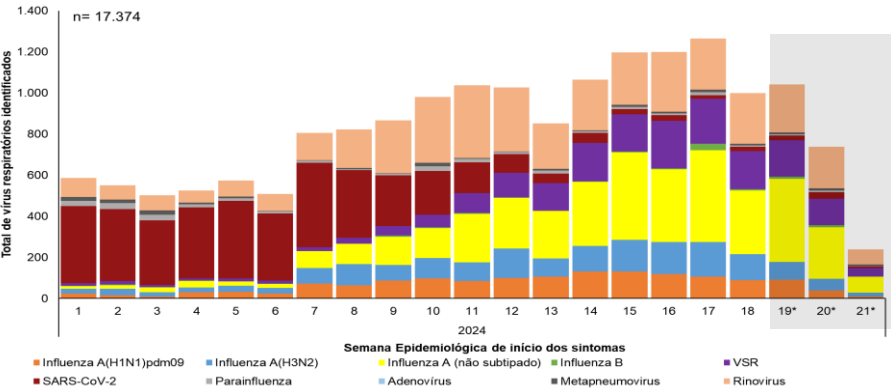
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 27/05/2024, dados sujeitos a alteração.

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo SE de início dos sintomas.

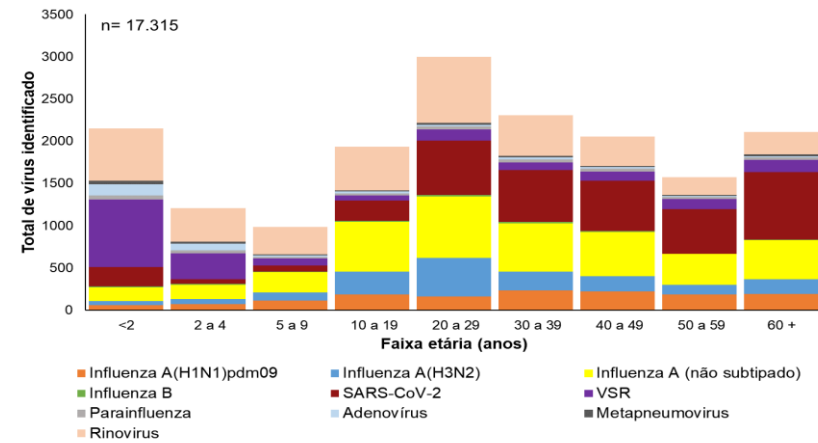
A. Brasil, 2024 até a SE 21

B. Brasil, 2024 entre SE 19 a 21*



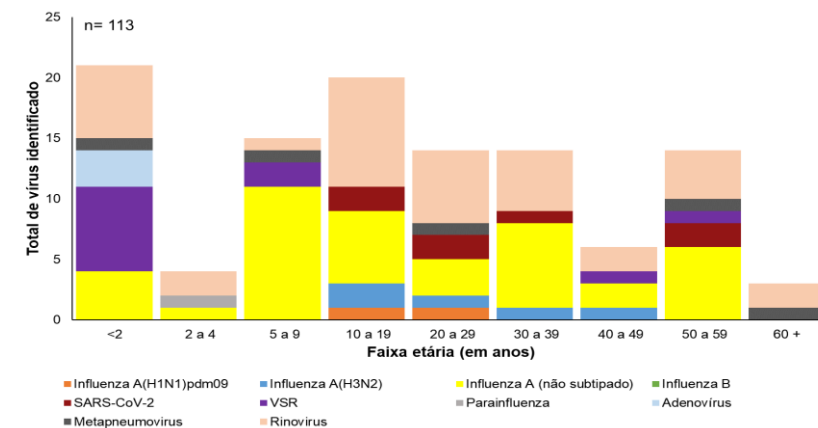
Dentre as amostras positivas para influenza, 54% (3.881/7.159) foram decorrentes de influenza A não subtipado, 24% (1.722/7.159) de influenza A(H3N2), e 20% (1.459/7.159) de influenza A(H1N1)pdm09. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de SARS-CoV-2 (37%), rinovírus (40%) e VSR (19%) (Fig. A). Entre as SE 19 a 21, observa-se predomínio de influenza (51%).

Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo faixa etária. Brasil, 2024, até a SE 21.



C. Brasil, 2024 até a SE 21

Até a SE 21, entre os indivíduos com menos de dez anos, houve maior identificação de rinovírus (31%) e VSR (28%). Entre os indivíduos com mais de dez anos, predominou a identificação de SARS-CoV-2 (24%) e influenza (47%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominaram o SARS-CoV-2 (38%) e influenza (40%).



D. Brasil, 2024 na SE 21

Na SE 21 predominou a identificação de rinovírus (33%) e influenza (43%). Entre os indivíduos com menos de dez anos, houve identificação de rinovírus (29%) e VSR (29%). Entre os indivíduos com mais de dez anos, predominou a identificação de influenza (49%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominou a identificação de influenza (67%).

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 27/05/2024, * dados sujeitos a alteração.