

### SRAG continua em queda ou estabilização na maioria dos estados

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 24, ainda é observada uma maior proporção de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) por vírus sincicial respiratório (VSR) e influenza, dentre o total de hospitalizações nas últimas semanas. Alguns estados já mostram tendência de redução e outros seguem em estabilização e/ou crescimento. O Ministério da Saúde monitora, junto às Vigilâncias Estaduais de Saúde, a situação epidemiológica, a circulação dos vírus respiratórios e a demanda assistencial de cada estado. A seguir são apresentados os dados de maior relevância e em seguida suas representações gráficas de interesse geral\*.

- Em 2024, até 15 de junho, foram notificados\*\* 613.424 casos e 3.742 óbitos por covid-19, sendo 1.102 casos e 31 óbitos na SE 24, queda de 67,2% nos casos e alta de 24% nos óbitos em comparação com a SE 23.
- Na vigilância da SRAG, foram notificados 36.921 casos hospitalizados em 2024, até a SE 24, sendo 43% em decorrência de VSR, 21% de covid-19 e 21% de influenza. Nas últimas semanas (SE 22 a 24) houve predomínio de VSR (47%), influenza (25%), rinovírus (21%) e covid-19 (3%). Em relação aos óbitos por SRAG, no mesmo período, houve predomínio de influenza (47%), VSR (20%) e covid-19 (15%). Ainda é observada uma maior proporção de SRAG por VSR e influenza, dentre o total de hospitalizações.
- De acordo com a última edição do Boletim Infogripe<sup>1</sup>, as hospitalizações por SRAG tem se estabilizado em todo o país, embora esse cenário seja heterogêneo entre os estados. As Unidades da Federação que ainda demonstram tendência de alta são: AC, AP, AM, CE, MS, PR, PI, RN, RS, RR e SP.
- Em relação à covid-19, embora o cenário geral mostre estabilidade em valores relativamente baixos em comparação com o histórico, o Ceará tem registrado um leve aumento no número de SRAG por covid-19 em idosos nas últimas semanas. O Ministério da Saúde seguirá monitorando e destaca a importância da manutenção do esquema vacinal atualizado para evitar formas graves e óbitos pela doença.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 1.280.369 exames de RT-PCR e detectou 44.351 amostras positivas para SARS-CoV-2 em 2024. Na SE 24 a positividade para SARS-CoV-2 foi de 0,52%, com estabilidade em todas as regiões brasileiras. Nas duas últimas semanas, houve estabilidade também na detecção de influenza A, VSR e rinovírus nas amostras coletadas nas cinco regiões do Brasil.
- Nos laboratórios privados<sup>2</sup>, vemos a manutenção do leve aumento nos dados de positividade para o SARS-CoV-2 registrado nas últimas semanas, mas ainda em velocidade baixa. A positividade para VSR e para influenza A seguem com estabilização da queda, em patamares mais elevados do que o mínimo histórico.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2024 foram registrados 4.178 sequenciamentos genômicos na plataforma GISAID referentes a amostras coletadas até a SE 21. Considerando apenas as amostras coletadas entre a SE 9 e a SE 21 (meses de março, abril e maio), foram 746 sequenciamentos, com predomínio da variante de interesse (VOI) JN.1 e suas sublinhagens (77%), seguida da recombinante XDR (15%) e da variante sob monitoramento (VUM) JN.1.7 (5%). Outras variantes representam 3% dos sequenciamentos.
- O Ministério da Saúde recomenda o 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 atenção aos protocolos de manejo clínico dos casos suspeitos.
- Em 2024, de acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>3</sup> atualizados até 2 de junho, vemos pela quarta semana uma reversão da tendência de queda nas notificações de casos de covid-19 no mundo, mais visível em países como Irlanda e Estados Unidos, mas observada também em outros países.

\*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 24 | 15 de junho de 2024



CASOS

613.424

Casos reportados\* nas SE 1 a 24/2024

1.102

CASOS

na SE 24 de 2024

INCIDÊNCIA\*\*

0,5

Casos/100 mil hab.

↓ 67,2%

Em relação aos casos reportados da semana anterior (SE 23)

Covid-19

ÓBITOS

3.742

Óbitos reportados\* nas SE 1 a 24/2024

31

ÓBITOS

na SE 24 de 2024

MORTALIDADE\*\*

0,01

Óbito/100 mil hab.

↑ 24,0%

Em relação aos óbitos reportados da semana anterior (SE 23)

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 24 de 2024.  
\*Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período.  
\*\* População TCU 2019



### Vigilância Laboratorial\*

44.242

Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da covid-19 na SE 24 de 2024

233

Exames positivos para SARS-CoV-2 na SE 24 de 2024

Positividade de 0,52% dos exames realizados na SE 24

Fonte: GAL, atualizado em 19/06/2024 dados sujeitos a alteração



CASOS

67.831

2024 até a SE 24

36.921 Com identificação de vírus respiratórios\*

2.368

Casos nas SE 22 a 24

Predomínio de:

47% SRAG por VSR  
26% SRAG por Influenza  
21% SRAG por Rinovírus

SRAG

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS

4.501

2024 até a SE 24

2.561 Com identificação de vírus respiratórios\*

167

Óbitos nas SE 22 a 24

Predomínio de:

31% SRAG por Influenza  
13% SRAG por VSR  
10% SRAG por covid-19



SRAG por covid-19

entre as SE 21 e 24

INCIDÊNCIA

Estados em destaque: AC, SE, RR, PI, TO

MORTALIDADE

Estados em destaque: TO, SE, PI, PR

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 17/06/2024. Dados sujeito a atualização.

\*Casos e óbitos que tiveram 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

20.962

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

2024 até a SE 24

248 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

na SE 24

INFLUENZA

32%

(79)

SARS-COV-2

4%

(9)

OVR\*

65%

(160)

RINOVÍRUS

73%

VSR

25%

\*OVR: Outros vírus respiratórios

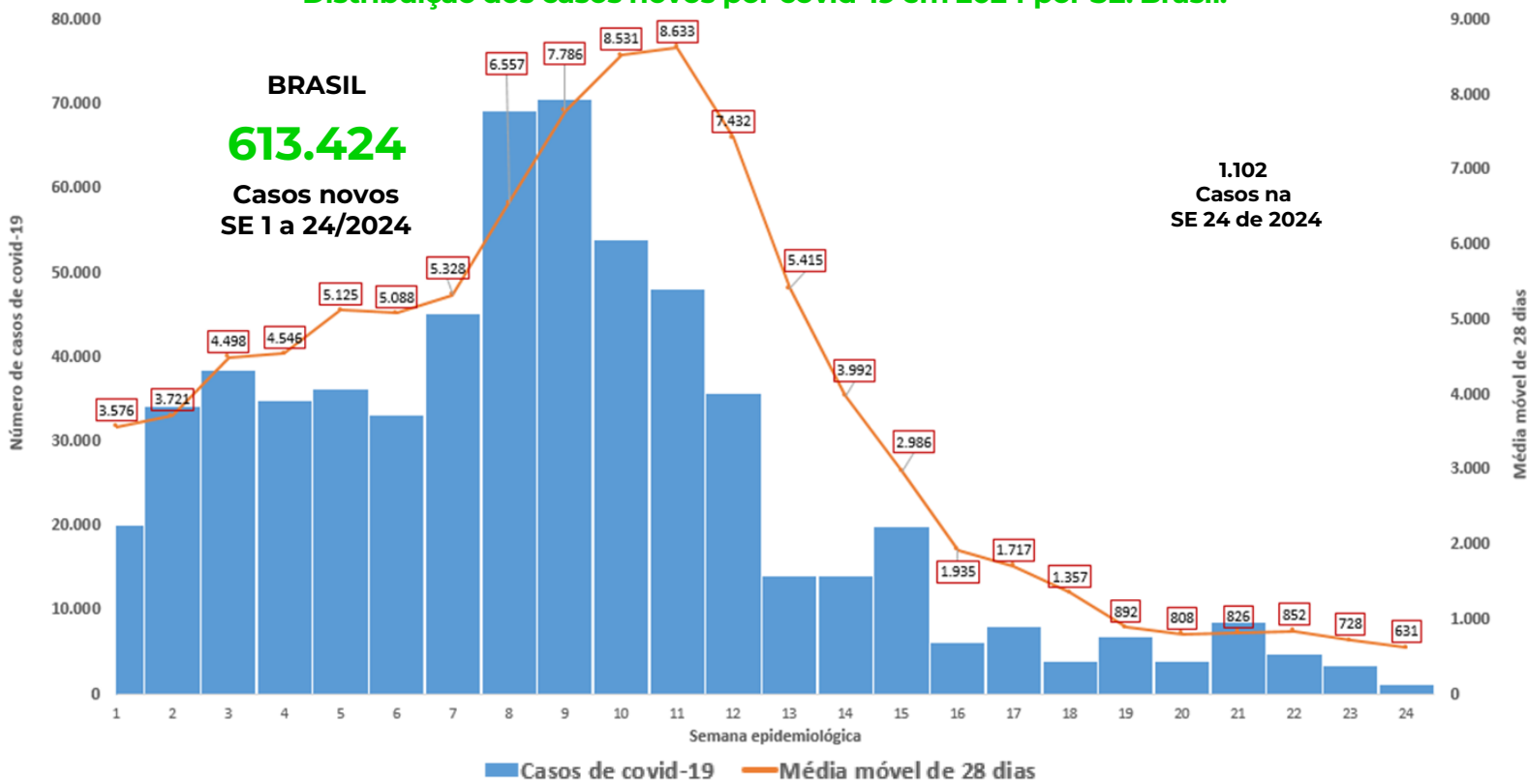


MINISTÉRIO DA SAÚDE



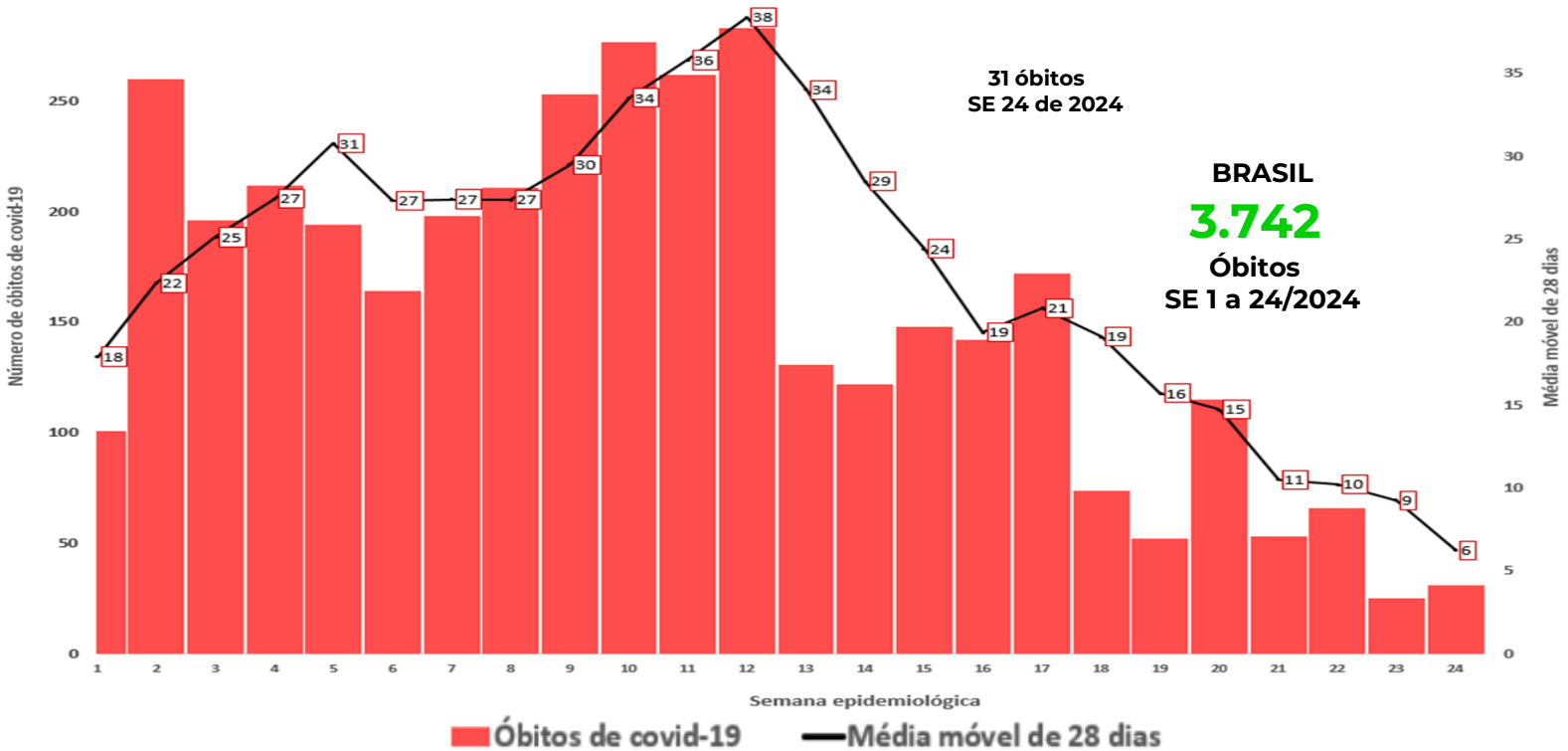
## SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 24 | 15 de junho de 2024

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



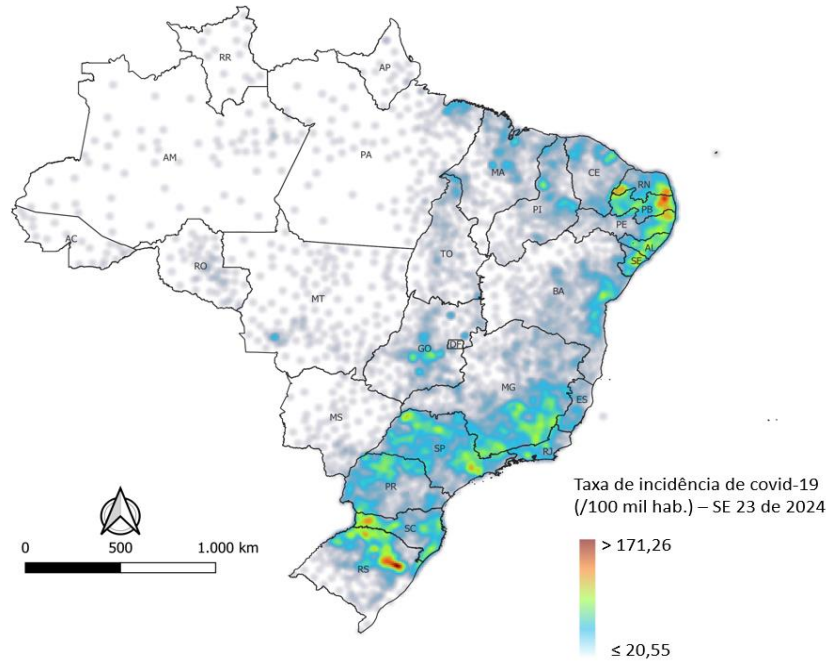
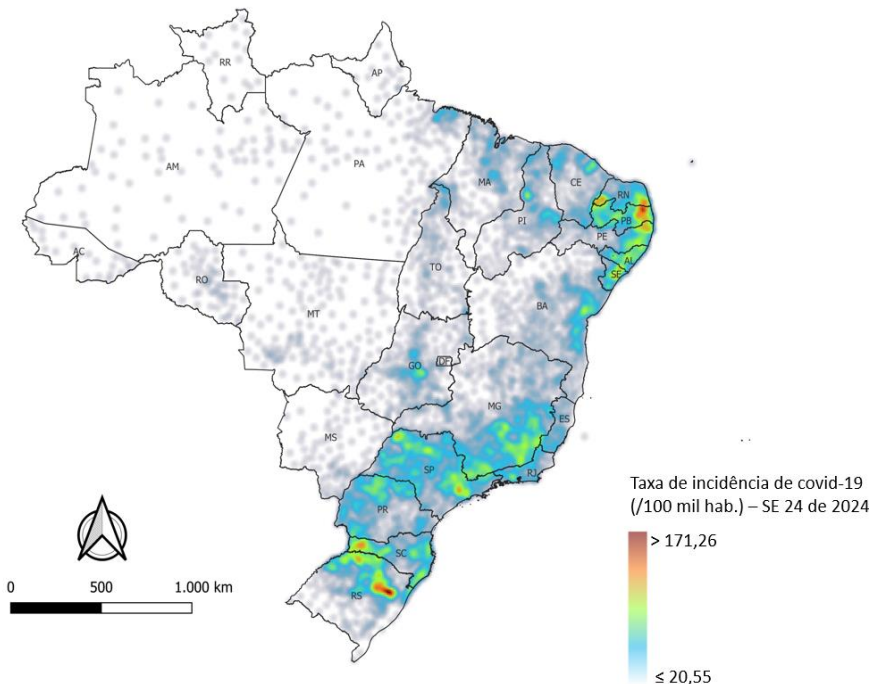
- Em 2024, os maiores registros de casos reportados ocorreram entre as SE 8 (69.234) e a SE 9 (70.572), com tendência de queda até a SE 14. O número de casos na SE 24 foi de 1.102.
- Os maiores picos em relação à média móvel em 28 dias ocorreram entre a SE 10 e a SE 11. A média móvel de casos reportados apresentou queda até a SE 20, com variações subseqüentes. Na SE 24 a média móvel foi de 631 casos.

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



\*Números são baseados nas notificações enviadas ao MS. Dessa forma, incluem casos novos e antigos e estão sujeitos a alterações feitas por Estados e DF.

- O número de óbitos notificados\* em 2024 apresentou uma variação de 101 (SE 1) a 31 (SE 24).
- A média móvel de óbitos em um período de 28 dias iniciou em 18, alcançando seu ponto mais alto na SE 12, com 283 óbitos reportados. Na SE 24, a média é de 6 óbitos em um período de 28 dias.

**COVID-19****Distribuição da densidade da taxa de incidência de covid-19 por municípios nas SE 23 (A) e SE 24 (B) de 2024****A****B**

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 24 de 2024

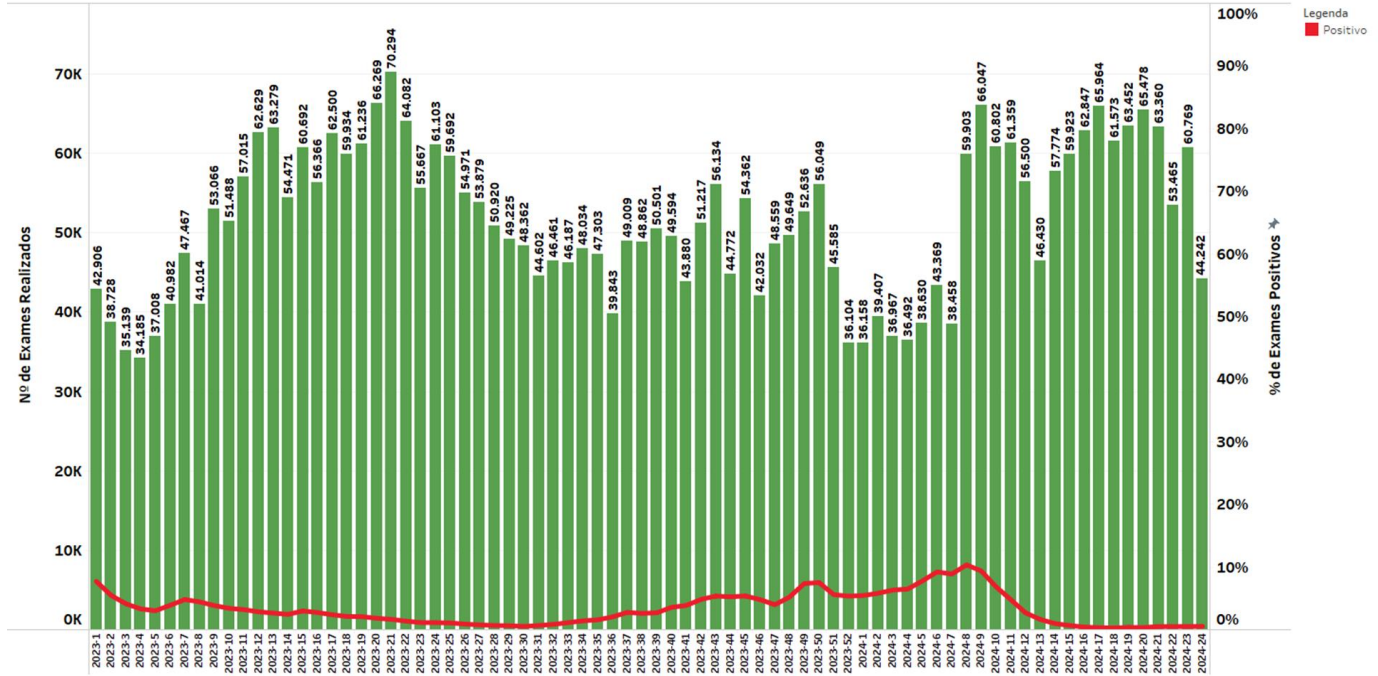
• Na SE 24 (B), observou-se manutenção do padrão de densidade da incidência de casos em relação à SE 23 (A). No entanto, ainda permanecem municípios com taxa de incidência classificada em alta (124,62 a 171,21) e muita alta (mais que 171,21), nos estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina, São Paulo, Sergipe, Pernambuco, Paraíba e Rio Grande do Norte.

• 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 os estados do Mato Grosso do Sul, Roraima, Minas Gerais, Rondônia e Bahia não atualizaram os dados nesta SE, alguns devido a problemas com a API (Interface de Programação de Aplicação).



# VIGILÂNCIA LABORATORIAL

Número de exames realizados por RT-PCR com suspeita de covid-19, e curva de positividade, por SE, 2023-2024. Brasil

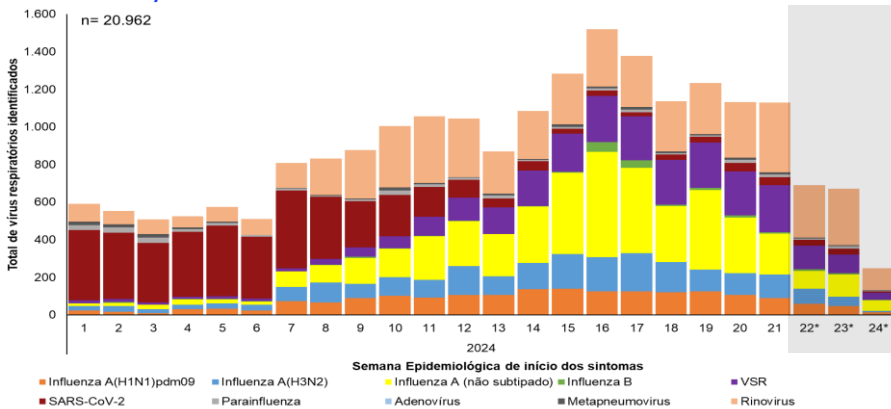


Fonte: GAL, atualizado em 19/06/2024 dados sujeitos a alteração.

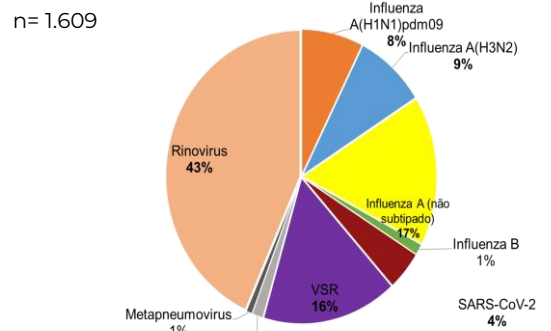
# VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

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

A. Brasil, 2024 até a SE 24



B. Brasil, 2024 entre SE 22 a 24\*

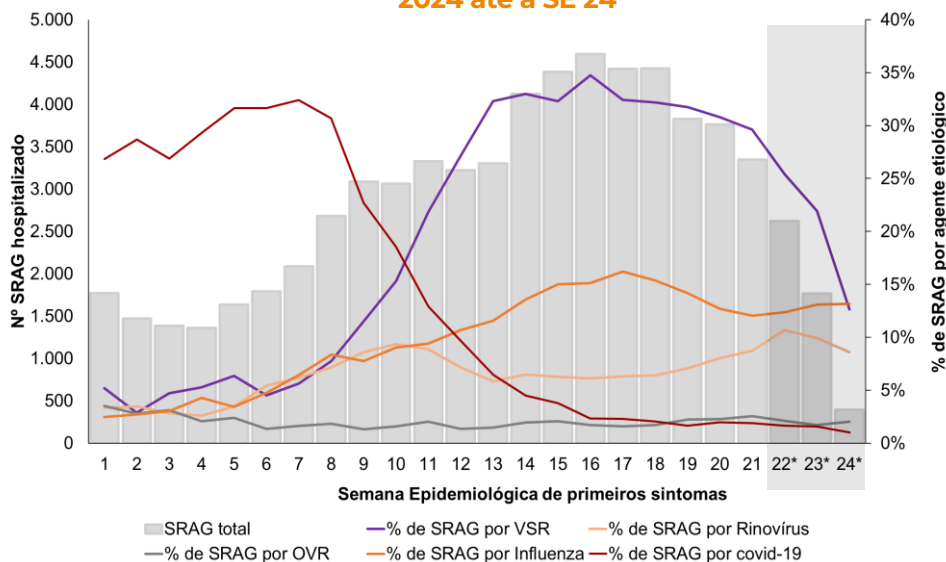


Dentre as amostras positivas para influenza, 52% (4.703/9.088) foram decorrentes de influenza A não subtipado, 25% (2.282/9.088) de influenza A(H3N2), e 21% (1.915/9.088) de influenza A(H1N1)pdm09. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de SARS-CoV-2 (32%), rinovírus (42%) e VSR (22%) (Fig. A). Entre as SE 22 a 24, observa-se predomínio de influenza (34%) e rinovírus (43%).

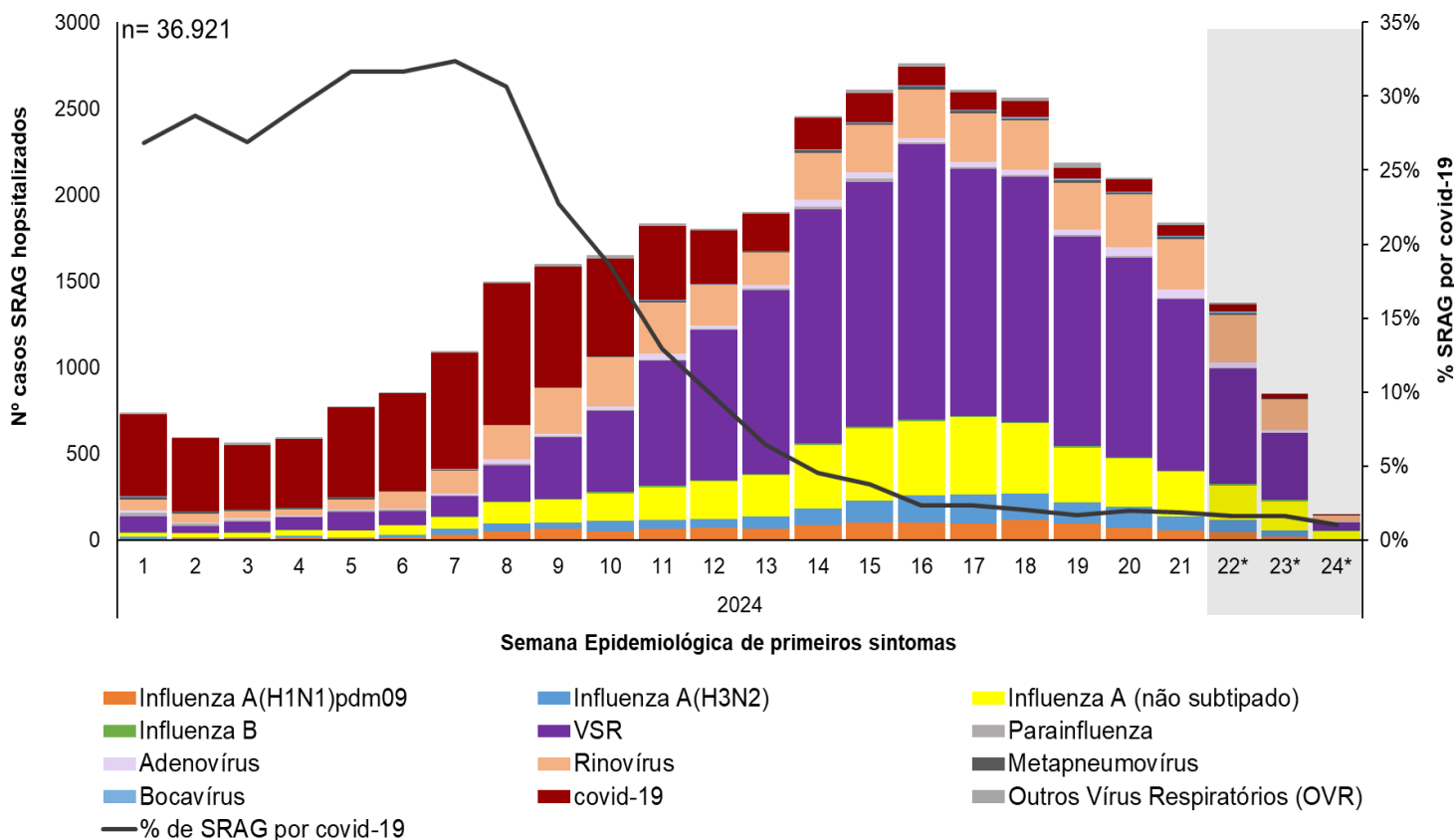
# SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios. Brasil, 2024 até a SE 24

## A. Proporção de casos de SRAG, segundo agente etiológico, entre as hospitalizações de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 24



## B. Casos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 24



\*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 17/06/2024, dados sujeitos a alteração.