

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 Infogripe¹, 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 privados², 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)³ 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 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

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

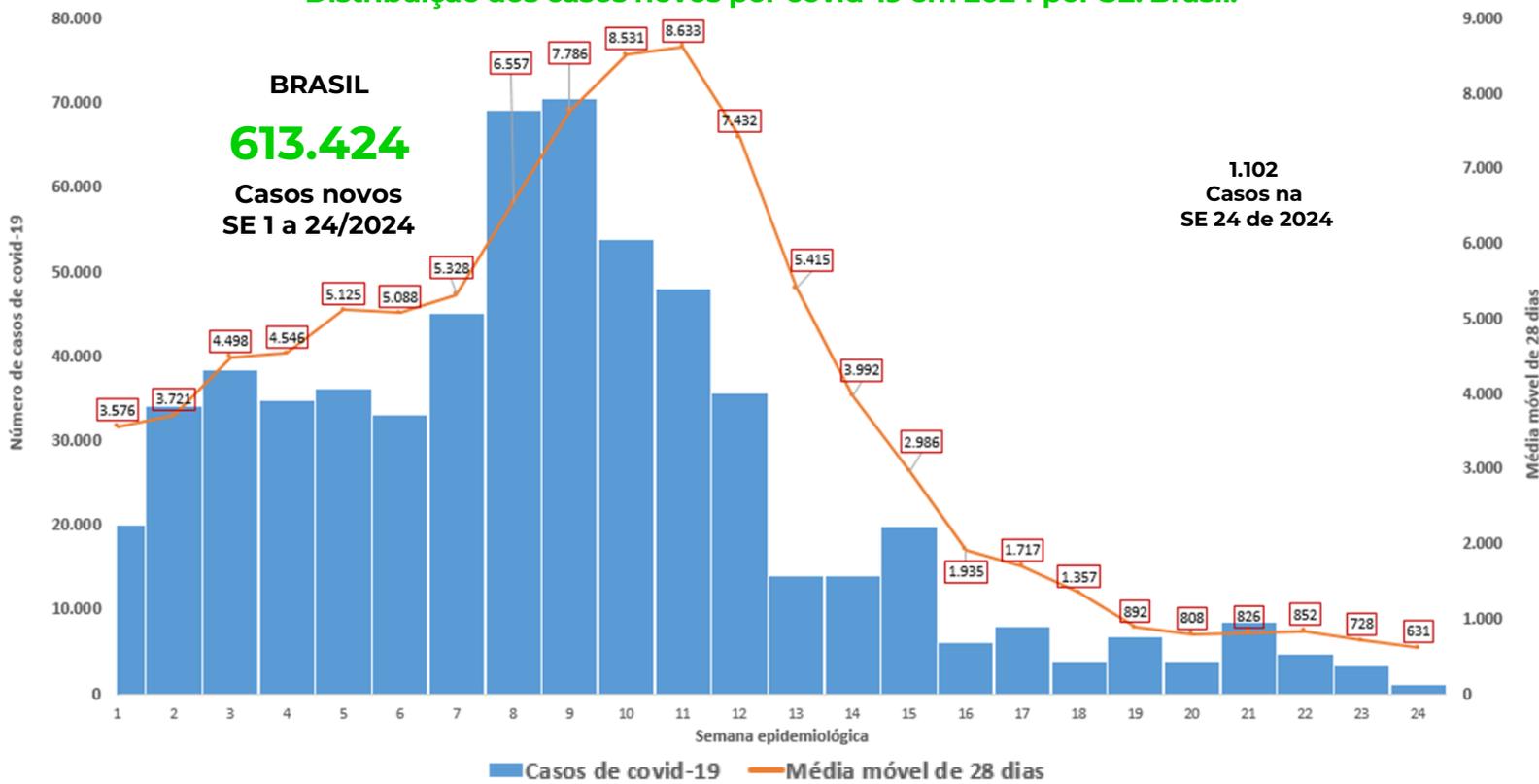


MINISTÉRIO DA SAÚDE



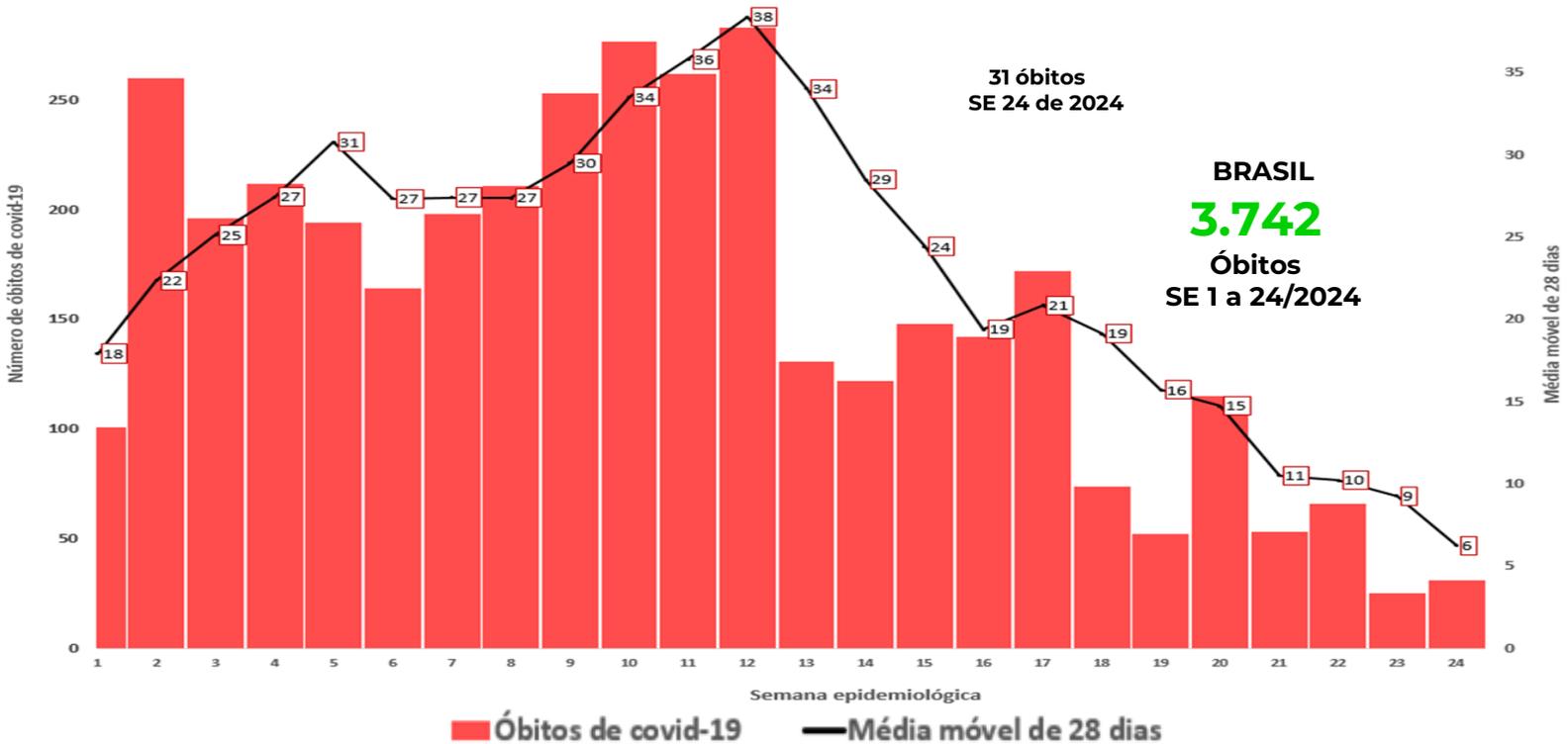
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 24 | 15 de junho de 2024

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.



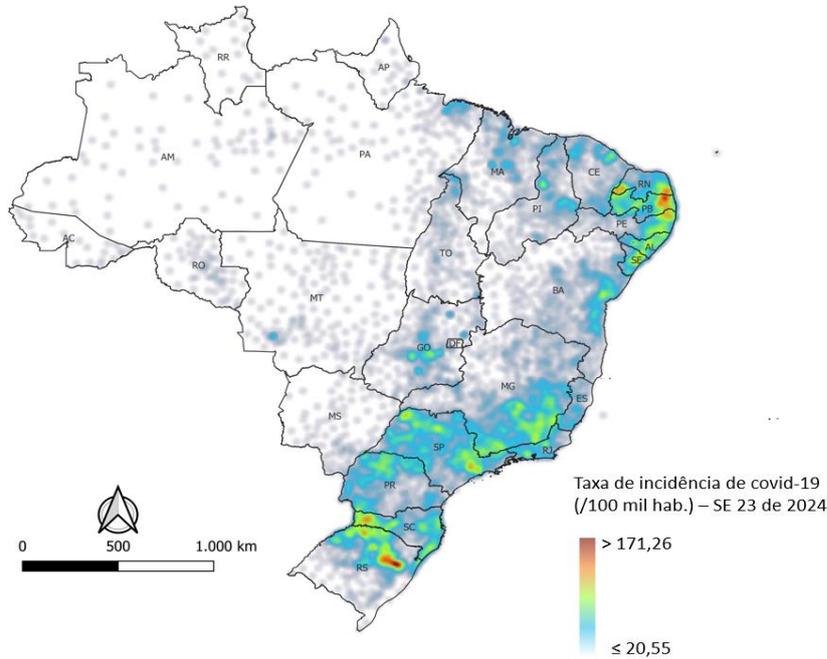
*Números são baseados nas notificações enviadas ao MS. Dessa forma, incluem casos novos e antigos e estão sujeitos a alterações feitas por Estados e DF.

- 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.

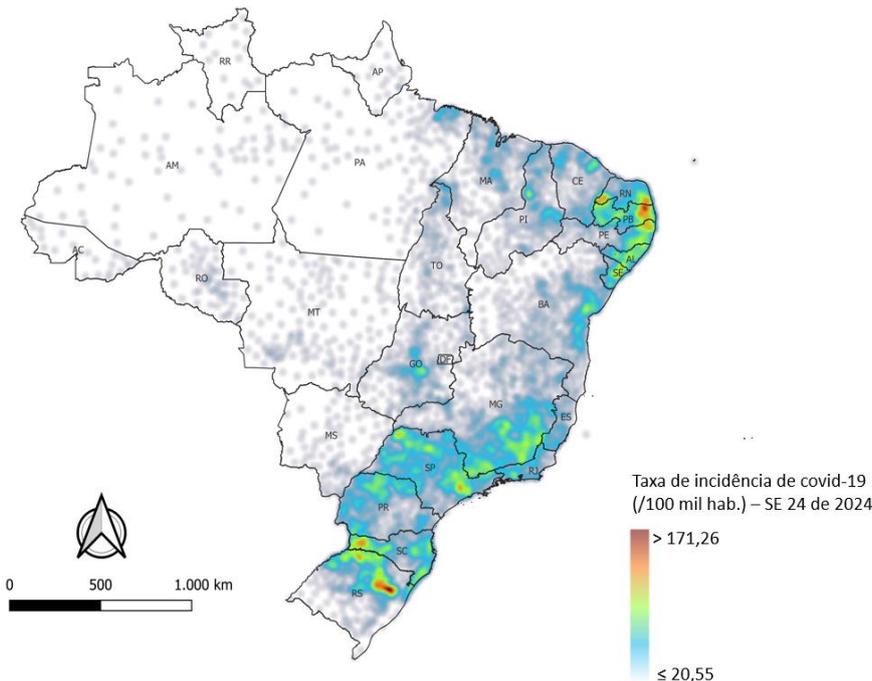
COVID-19

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

A



B



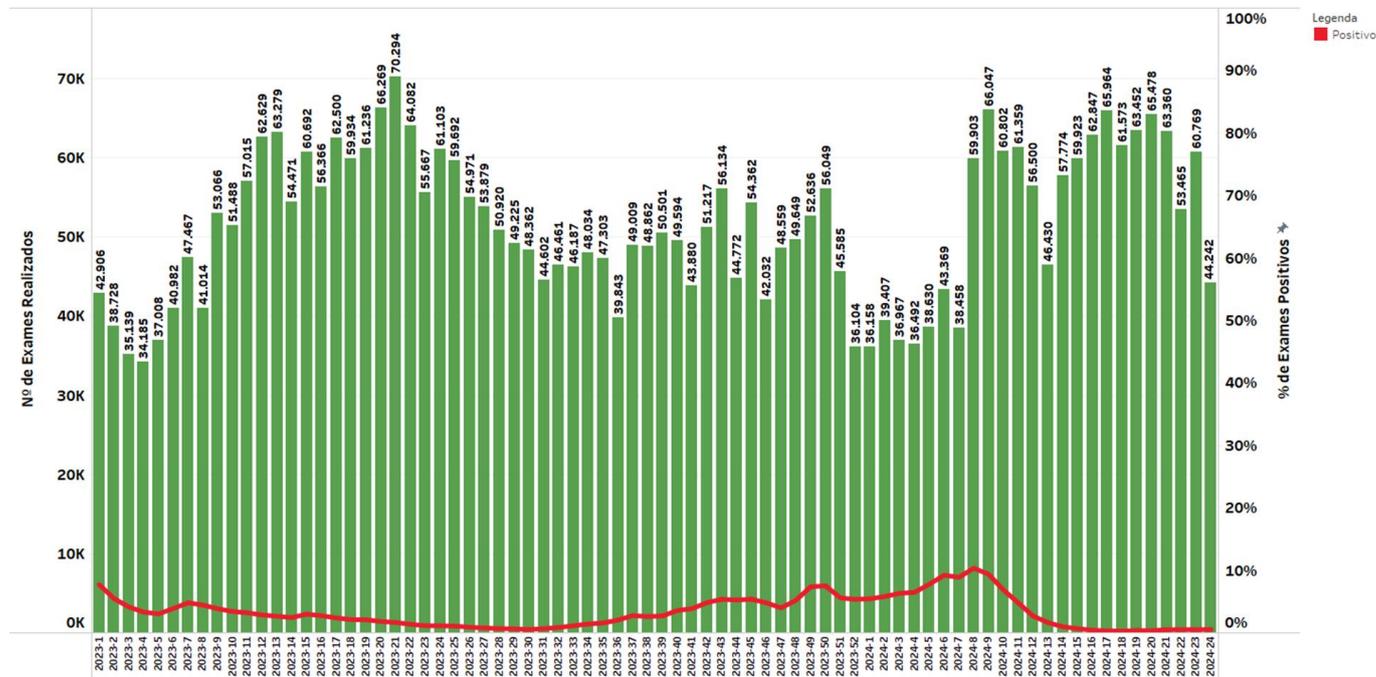
Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 24 de 2024

• 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

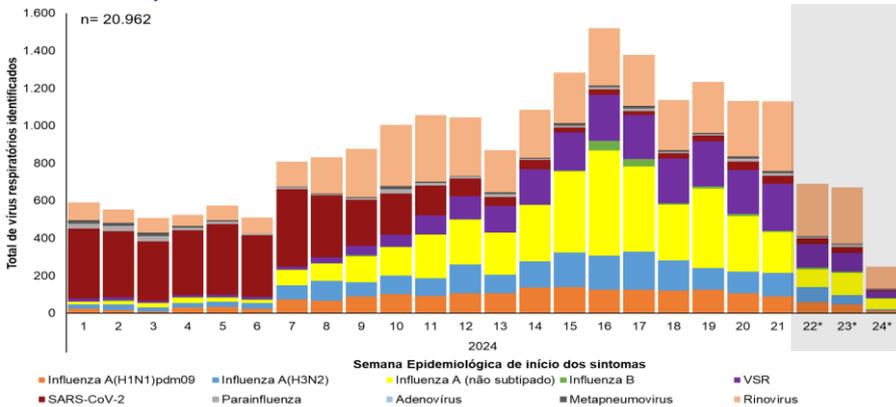


Fonte: GAL, atualizado em 19/06/2024 dados sujeitos a alteração.

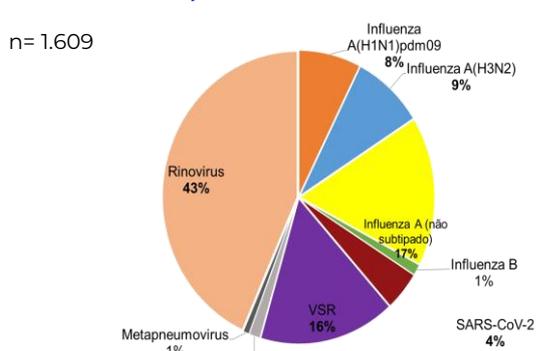
VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

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*

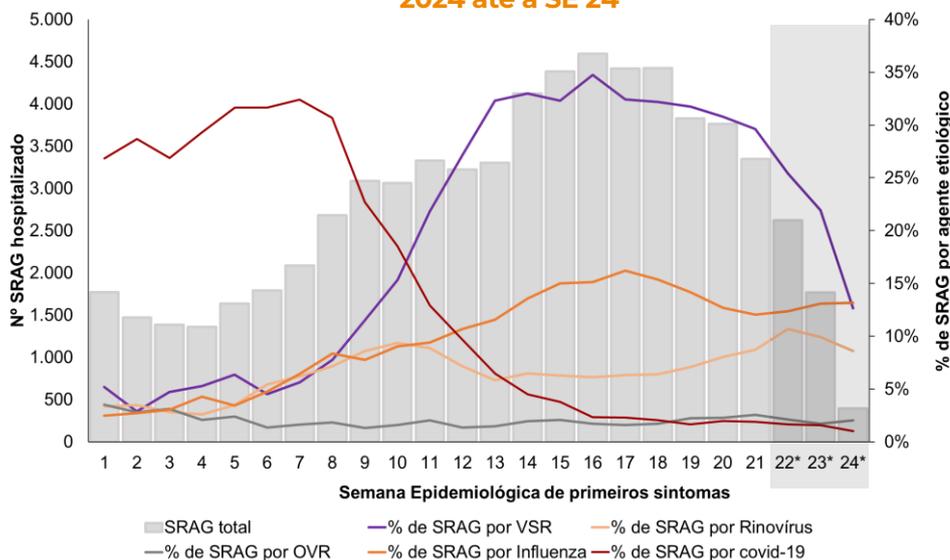


Dentre as amostras positivas para influenza, 52% (4.703/9.088) foram decorrentes de influenza A não subtipado, 25% (2.282/9.088) de influenza A(H3N2), e 21% (1.915/9.088) de influenza A(H1N1)pdm09. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de SARS-CoV-2 (32%), rinovírus (42%)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

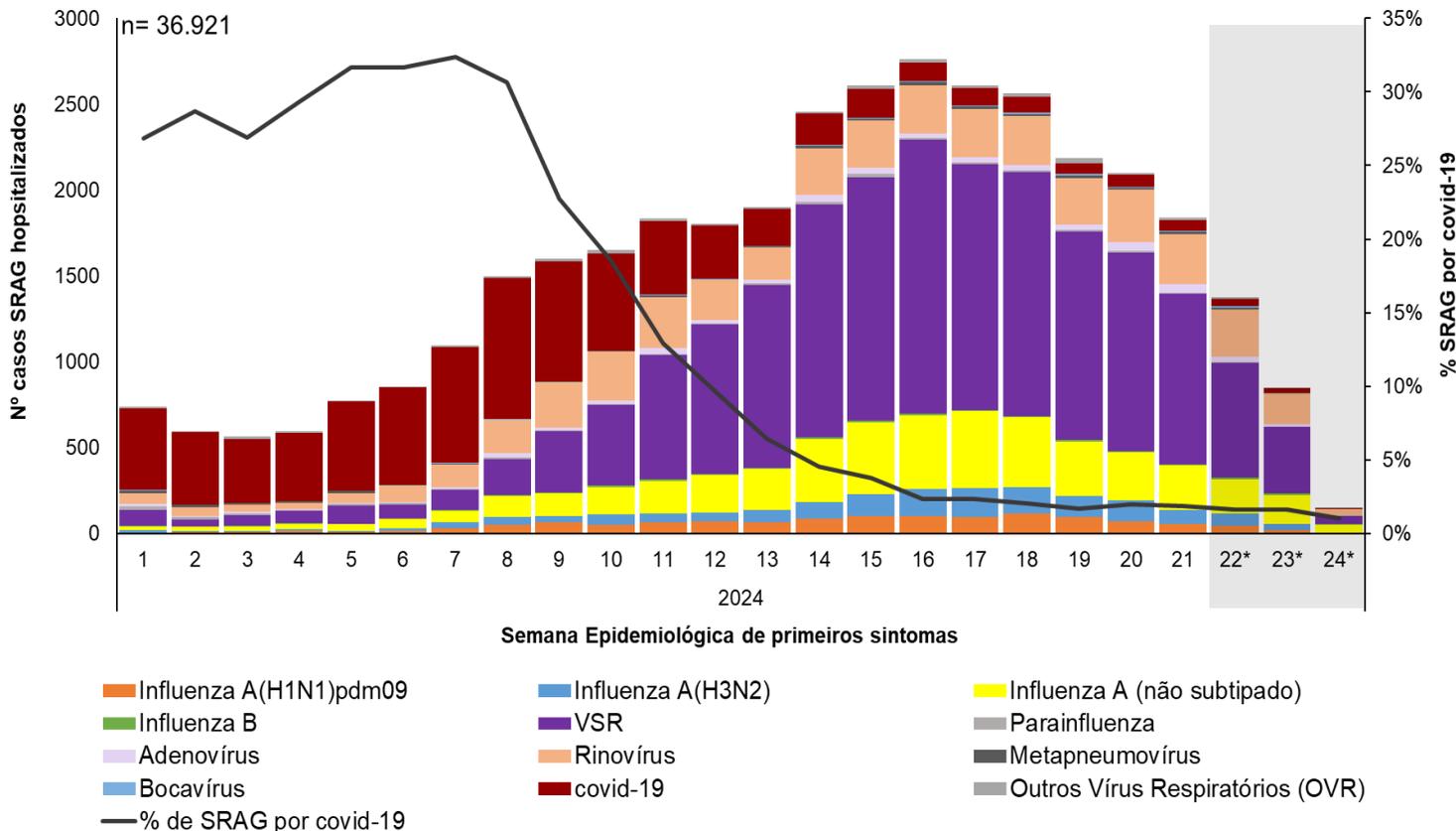
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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.