

### OMS alerta sobre aumento de casos de covid-19 no mundo

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 31, ainda é observada uma maior proporção de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por vírus sincicial respiratório (VSR) e influenza dentre o total de hospitalizações. Alguns estados já apresentam tendência de redução e outros seguem em estabilização e/ou crescimento. Nesta semana, a Organização Mundial da Saúde (OMS) emitiu um alerta sobre aumento de casos de covid-19 no mundo, reforçando a importância da vacinação para evitar casos graves e óbitos. O Ministério da Saúde destaca, ainda, a necessidade de testagem em sintomáticos e da atenção aos protocolos de manejo clínico dos casos suspeitos. A seguir estão os dados de maior relevância e depois suas representações gráficas de interesse geral\*.

- Em 2024, até 3 de agosto, foram notificados\* 643.211 casos e 4.143 óbitos por covid-19, sendo 3.914 casos e 12 óbitos na SE 31. Os estados com maiores taxas de incidência, entre 2,2 e 35,3 casos por 100 mil habitantes, foram: DF, AC, RR, SP e MS. Houve alta de 4,15% na média móvel de casos e queda de 1,2% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 30. Foi reportada instabilidade no sistema nas últimas semanas e há casos represados que estão sendo informados com atraso na semana atual. Alguns estados não atualizaram os dados nesta semana devido a problemas com a Interface de Programação de Aplicação (API).
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 51.999 casos hospitalizados em 2024, até a SE 31. Nas últimas semanas (SE 29 a 31) houve predomínio de VSR (29%), influenza (22%) e rinovírus (31%). Em relação aos óbitos, no mesmo período, houve predomínio de influenza (34%), covid-19 (39%) e rinovírus (19%). É possível observar um aumento discreto na positividade de SARS-CoV-2 a partir da SE 25 entre as hospitalizações por SRAG. A vigilância sentinela de síndrome gripal sinaliza, nas últimas semanas, retorno de identificação de influenza B, porém o predomínio ainda é de identificação de Influenza A (não subtipado).
- De acordo com a última edição do Boletim Infogripe<sup>1</sup>, as hospitalizações por SRAG têm diminuído em todo o país, embora alguns estados (BA, MG e RS) ainda apresentem tendência de alta. A redução de SRAG no agregado nacional se deve a uma queda ou interrupção do crescimento das hospitalizações por influenza e VSR em muitos estados. Contudo, ainda se observa aumento de VSR em crianças pequenas no Rio Grande do Sul e de SRAG por influenza em idosos em estados do Sul e Sudeste. Em relação à Bahia, a alta de casos de SRAG está associada ao crescimento de internações por rinovírus na faixa etária até 14 anos. Em relação à covid-19, há sinal de aumento de casos em idosos no Amazonas, Goiás, Mato Grosso do Sul e São Paulo.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 1.695.763 exames de RT-PCR e detectou 47.370 amostras positivas para SARS-CoV-2 em 2024. Na SE 31 a positividade para SARS-CoV-2 foi de 0,88%. Apesar da positividade baixa, houve aumento na positividade em relação à última semana nas regiões Centro-Oeste, Nordeste, Sul e Sudeste, mas que ainda não altera a tendência que vem sendo reportada. Na última semana, houve aumento na detecção de influenza no Sudeste. A positividade de VSR e rinovírus estão estáveis nas cinco regiões brasileiras, com predomínio da positividade de Rinovírus nas últimas semanas.
- Nos laboratórios privados<sup>2</sup>, até a SE 31, vemos uma velocidade maior no aumento da positividade para SARS-CoV-2 que é observado há nove semanas, de forma cada vez mais clara. Os dados mostram a mesma tendência da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública. Já a positividade para influenza A e VSR continua em queda, dando lugar ao SARS-CoV-2 como o vírus com a maior positividade nesta SE 31.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, dados preliminares de maio, junho e julho apontam mudança no cenário das variantes em circulação no país. Dos 117 sequenciamentos de amostras coletadas entre as SE 18 e 29, há predomínio da variante de monitoramento (VUM) LB.1 (34%), seguida da VOI JN.1 (31%), da recombinante XDR (14%) e da VUM KP.2 (12%). Outras variantes representam 8% dos sequenciamentos no período. Até o momento a VUM LB.1 foi identificada no DF (85%), BA (7,5%), PE (5%) e SP (2,5%).

\* 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 31 | 03 de agosto de 2024



CASOS

643.211

Casos reportados\* nas SE 1 a 31/2024

3.914

CASOS  
SE 31 de 2024

INCIDÊNCIA\*\*

1,83

Casos/100 mil hab.

Em relação aos casos reportados da semana anterior (SE 30)

Variação da média móvel de casos (28 dias) ➔ +4,15%

Covid-19

ÓBITOS

4.143

Óbitos reportados\* nas SE 1 a 31/2024

12

ÓBITOS  
na SE 31 de 2024

MORTALIDADE\*\*

0,005

Óbito/100 mil hab.

Em relação aos óbitos reportados da semana anterior (SE 30)

Variação da média móvel de óbitos (28 dias) ➔ -1,2%

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 31 de 2024. \*Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. \*\* População TCU 2021- Brasil 213.317.639.



### Vigilância Laboratorial\*

37.362

Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da covid-19 na SE 31 de 2024

330

Exames positivos para SARS-CoV-2 na SE 31 de 2024

Positividade de 0,88% dos exames realizados na SE 31

Fonte: GAL, atualizado em 07/08/2024 dados sujeitos a alteração



CASOS

98.528

2024 até a SE 31

51.999 Com identificação de vírus respiratórios\*

1.598

Casos nas SE 29 a 31

Predomínio de:

29% SRAG por VSR  
31% SRAG por Rinovírus  
22% SRAG por Influenza

SRAG

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS

6.226

2024 até a SE 31

3.347 Com identificação de vírus respiratórios\*

74

Óbitos nas SE 29 a 31

Predomínio de:

33% SRAG por Influenza  
39% SRAG por covid-19  
19% SRAG por Rinovírus



SRAG por covid-19

entre as SE 29 e 31

INCIDÊNCIA

Estados em destaque: DF, MS, AM, AC

MORTALIDADE

Estados em destaque: MS, AM, AC, RO

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 05/08/2024. 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

27.757

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

2024 até a SE 31

139

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

na SE 31

INFLUENZA

23%

(32)

SARS-COV-2

21%

(29)

OVR\*

56%

(78)

RINOVÍRUS

73%

VSR

17%

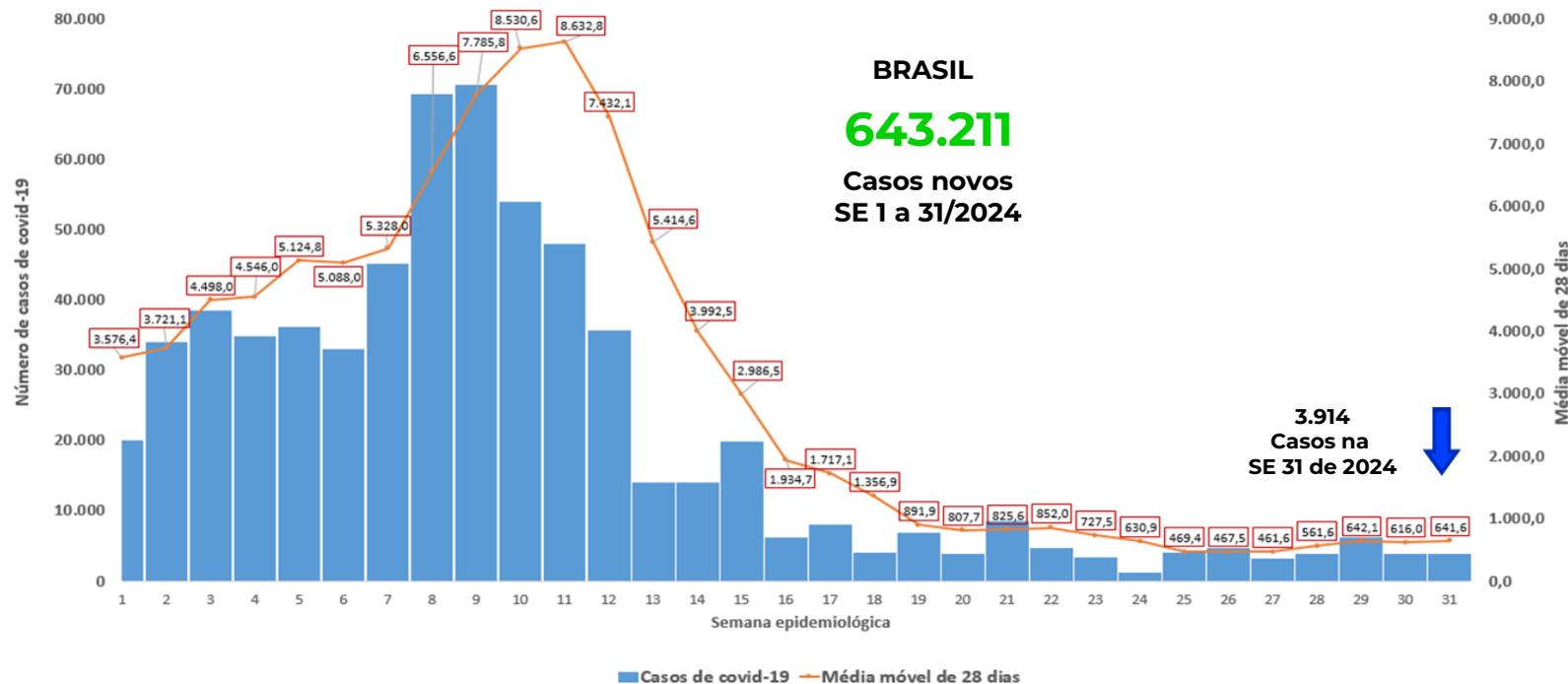
\*OVR: Outros vírus respiratórios



MINISTÉRIO DA SAÚDE

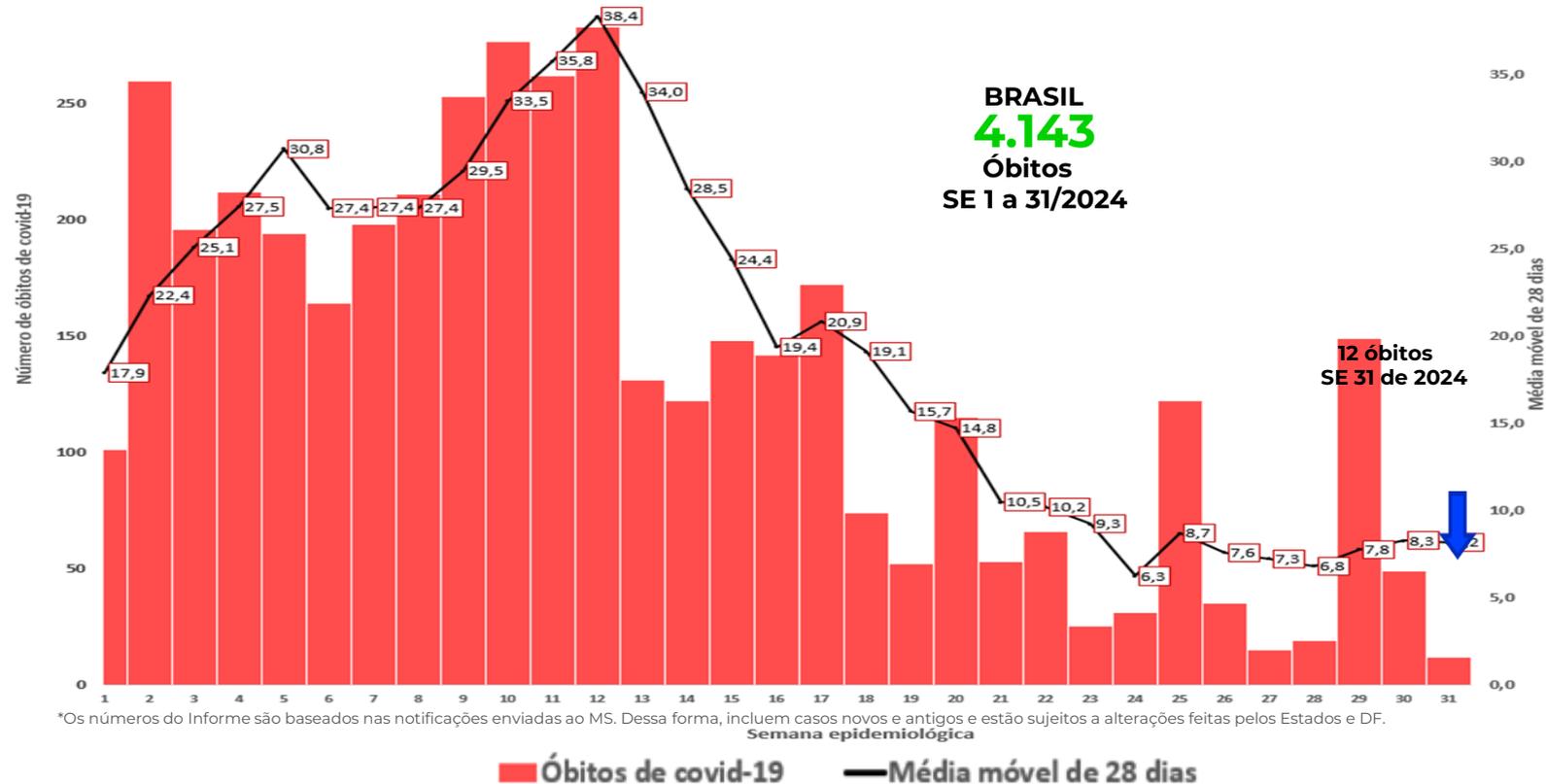


### Distribuição dos casos novos por covid-19 em 2024 por SE. Brasil.



- Em 2024, os maiores registros de casos reportados ocorreram entre a SE 8 (69.234) e a SE 9 (70.572), com tendência de queda até a SE 14. O número de casos na SE 31 foi de 3.914.
- 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 teve queda até a SE 20, com variações subsequentes. Na SE 31 a média móvel foi de 641,6 casos.

### Distribuição dos óbitos\* notificados por covid-19 em 2024 por SE 30. Brasil.



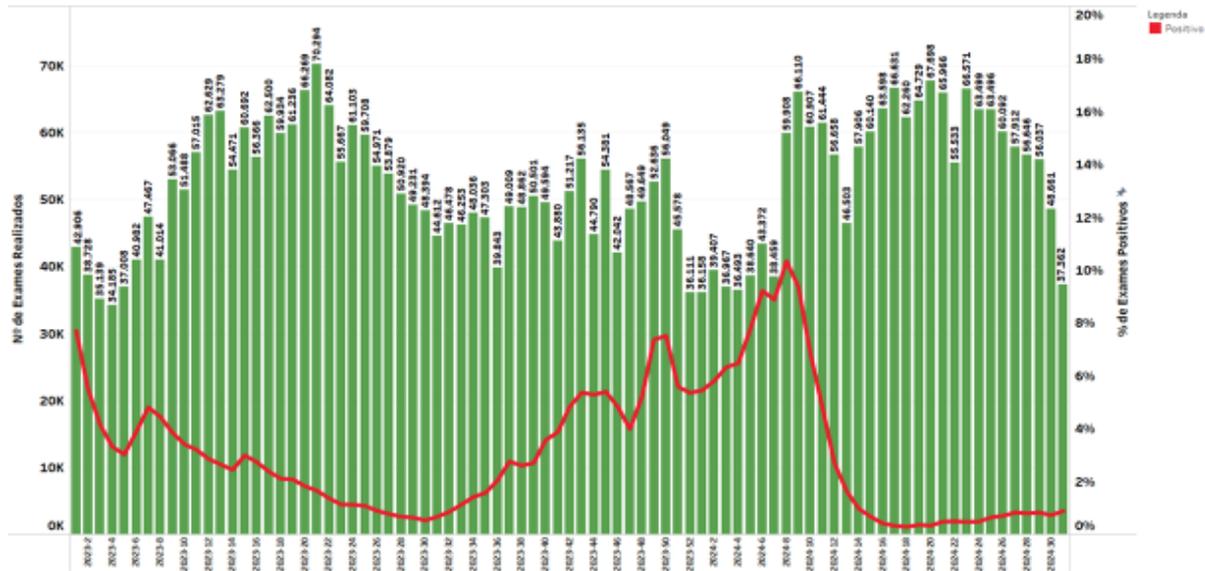
\*Os números do Informe são baseados nas notificações enviadas ao MS. Dessa forma, incluem casos novos e antigos e estão sujeitos a alterações feitas pelos Estados e DF.

■ Óbitos de covid-19    — Média móvel de 28 dias

- O número de óbitos notificados\* em 2024 apresentou uma variação de 101 (SE 1) a 49 (SE 30). A média móvel de óbitos em um período de 28 dias iniciou em 18, alcançando seu ponto mais alto na semana epidemiológica (SE) 12, com 283 óbitos reportados. No momento atual, na SE 30, a média móvel é de 8,3 óbitos em um período de 28 dias.

# VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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

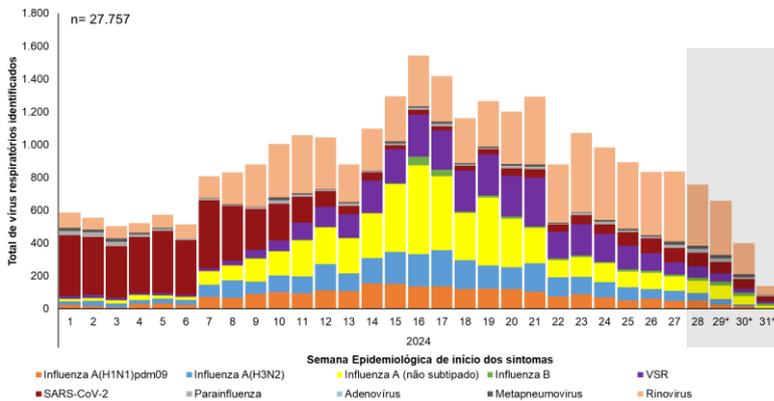


Fonte: GAL, atualizado em 07/08/2024 dados sujeitos a alteração.

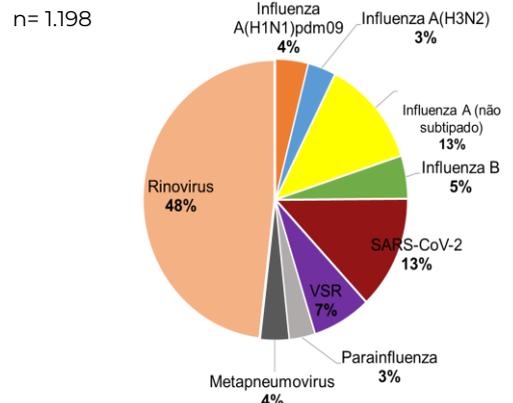
# VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

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 29 e 31\***

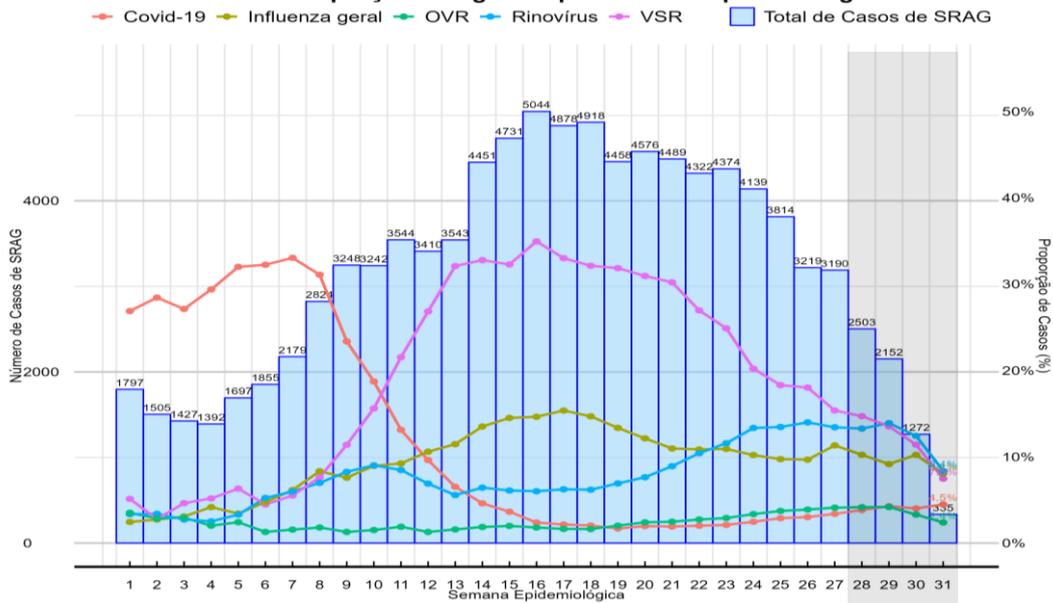


Dentre as amostras positivas para influenza, 47% (4.970/10.476) foram decorrentes de influenza A não subtipado, 27% (2.873/10.476) de influenza A(H3N2), e 22% (2.322/10.476) de influenza A(H1N1)pdm09. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de rinovírus (65%), SARS-CoV-2 (37%) e VSR (29%) (Fig. A). Entre as SE 29 e 31, observa-se predomínio de rinovírus (48%) e influenza (25%).

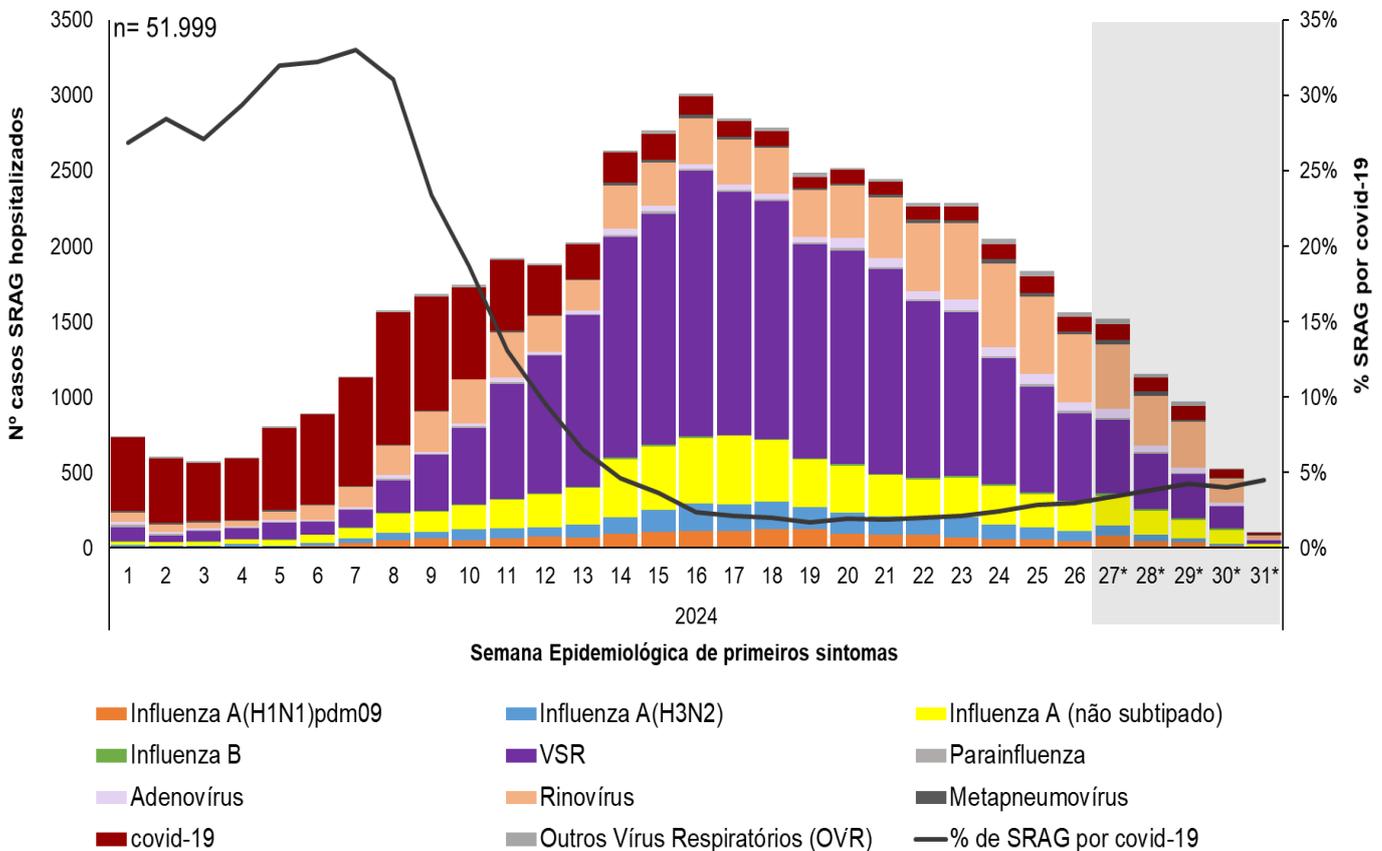
# SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios. Brasil, 2024 até a SE 31

## A. Proporção de casos de SRAG, segundo agente etiológico, entre as hospitalizações de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 31



## B. Casos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 31



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 05/08/2024, dados sujeitos a alteração.

\*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.