

Maioria dos estados tem queda ou interrupção da alta de covid-19

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 40, ainda é observada uma maior proporção de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por influenza e rinovírus. A covid-19 segue com valores relativamente baixos em comparação com o histórico, com sinais de interrupção do aumento ou queda na maioria dos estados. Contudo, ainda há tendência de alta nos casos de SRAG por covid-19 em alguns estados, especialmente entre idosos, o que reforça a relevância do esquema vacinal atualizado, da testagem em sintomáticos, do isolamento dos casos confirmados e da atenção aos protocolos de manejo clínico dos casos suspeitos. A seguir estão os dados de maior relevância e depois representações gráficas de interesse geral*.

- Em 2024, até 5 de outubro, foram notificados** 742.649 casos e 4.988 óbitos por covid-19, sendo 5.663 casos e 36 óbitos na SE 40. As unidades federativas com maiores taxas de incidência, variando de 5,4 a 21,6 casos por 100 mil habitantes, foram: GO, DF, MG, SC e MS. Houve diminuição de 19,46% na média móvel de casos e de 5,88% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 39. Foi reportada instabilidade no sistema nas últimas semanas e há casos represados que estão sendo informados com atraso na semana atual. Mato Grosso, Rondônia, Ceará, São Paulo e Amapá não atualizaram os dados nesta semana.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 66.082 casos hospitalizados em 2024, até a SE 40, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 38 a 40) manteve-se o predomínio de rinovírus (39%), influenza (31%) e metapneumovírus (9%). Em relação aos óbitos por SRAG, no mesmo período, continuou o predomínio de covid-19 (56%) e influenza (29%), com aumento relevante de óbitos por covid-19.
- Na última edição do Boletim InfoGripe¹, dois estados mostram sinal de aumento de SRAG na tendência de longo prazo: MG e PE. Já é possível observar um sinal de interrupção do crescimento ou queda dos casos de SRAG por covid-19 em muitas unidades federativas da região Centro-Sul. Contudo, os casos em idosos continuam crescendo em alguns estados do Norte e Nordeste, como Acre, Ceará e Pernambuco, muito provavelmente devido à covid-19. Os casos de SRAG por rinovírus mantêm sinal de interrupção do aumento ou queda em grande parte do país, embora ainda com sinal de alta em Santa Catarina e Pernambuco.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 2.172.574 exames de RT-PCR em 2024, dos quais 53.272 amostras resultaram positivas para SARS-CoV-2. Na SE 40, a taxa de positividade para SARS-CoV-2 foi de 1,12%. Apesar da baixa positividade e da redução observada no Brasil em comparação com a semana anterior, a região Sul teve aumento nesse índice, sem, contudo, alterar a tendência geral anteriormente reportada. Na SE 40, a detecção de exames positivos para influenza A, rinovírus e vírus sincicial respiratório (VSR) manteve-se estável em todas as regiões, com maior incidência de rinovírus, predominantemente no Nordeste. Observa-se, ainda, aumento na detecção de influenza B desde a SE 30, com crescimento contínuo nas regiões Sudeste e Sul nas últimas quatro semanas.
- Nos laboratórios privados², com dados atualizados até a SE 40, continuamos a ver a queda na positividade para SARS-CoV-2. Estes indicadores demonstram a mesma tendência da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, onde a queda começou a aparecer nas últimas três semanas. A positividade para influenza B continua bastante alta, seguindo como o agente etiológico de maior positividade nos laboratórios privados. A positividade para VSR está no patamar mais baixo desde a primeira semana de 2022. Já a positividade para influenza A segue em um platô há cinco semanas, em patamar baixo, mas relevante.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, considerando os 971 sequenciamentos de amostras coletadas de junho a setembro, embora a VOI JN.1 ainda represente a maioria dos genomas sequenciados (66%), destacam-se as variantes em monitoramento (VUM) LB.1 (12%), KP.2 (10%) e KP.3.1.1 (8%). Cabe destacar, ainda, que a linhagem JN.1.16.1, identificada no Brasil desde a SE 14 e em circulação em 11 Unidades Federadas (nas cinco regiões), tem se apresentado mais frequente desde a SE 35. Os primeiros dois sequenciamentos da VUM XEC foram identificados em amostras coletadas em setembro no Rio de Janeiro.

* 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-info gripe-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 40 | 05 de outubro de 2024



CASOS

742.649

Casos reportados* nas SE 1 a 40/2024

5.663

CASOS
SE 40 de 2024

INCIDÊNCIA**

2,65

Casos/100 mil hab.

Em relação aos casos reportados da semana anterior (SE 39)

Variação da média móvel de casos (28 dias) → **-19,46%**

Covid-19

ÓBITOS

4.988

Óbitos reportados* nas SE 1 a 40/2024

36

ÓBITOS
SE 40 de 2024

MORTALIDADE**

0,01

Óbito/100 mil hab.

Em relação aos óbitos reportados da semana anterior (SE 39)

Variação da média móvel de óbitos (28 dias) → **-5,88%**

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 40 de 2024. *Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. ** População TCU 2021- Brasil 213.317.639. Mato Grosso, Rondônia, Ceará, São Paulo e Amapá não atualizaram os dados nesta semana.



Vigilância Laboratorial*

33.031

Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da covid-19 na SE 40 de 2024

369

Exames positivos para SARS-CoV-2 na SE 40 de 2024

Positividade de **1,12%** dos exames realizados na SE 40

Fonte: GAL, atualizado em 09/10/2024 dados sujeitos a alteração



CASOS

130.132

2024 até a SE 40

SRAG

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS

8.309

2024 até a SE 40

66.082 Com identificação de vírus respiratórios*

4.371 Com identificação de vírus respiratórios*

1.342

Casos nas SE 38 a 40

Predomínio de:

39% SRAG por Rinovírus
31% SRAG por Influenza
9% SRAG por Metapneumovírus

92

Óbitos nas SE 38 a 40

Predomínio de:

56% SRAG por Covid-19
29% SRAG por Influenza
7% SRAG por Rinovírus



SRAG por covid-19

entre as SE 36 e 39

INCIDÊNCIA

Estados em destaque: MS, SP, DF e PR

MORTALIDADE

Estados em destaque: MS, GO, PR e AC

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 07/010/2024. 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

35.963

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

2024 até a SE 40

146 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

na SE 40

INFLUENZA

27%

(39)

SARS-COV-2

21%

(31)

OVR*

52%

(76)

RINOVÍRUS

75%

METAPNEUMOVÍRUS

7%

*OVR: Outros vírus respiratórios

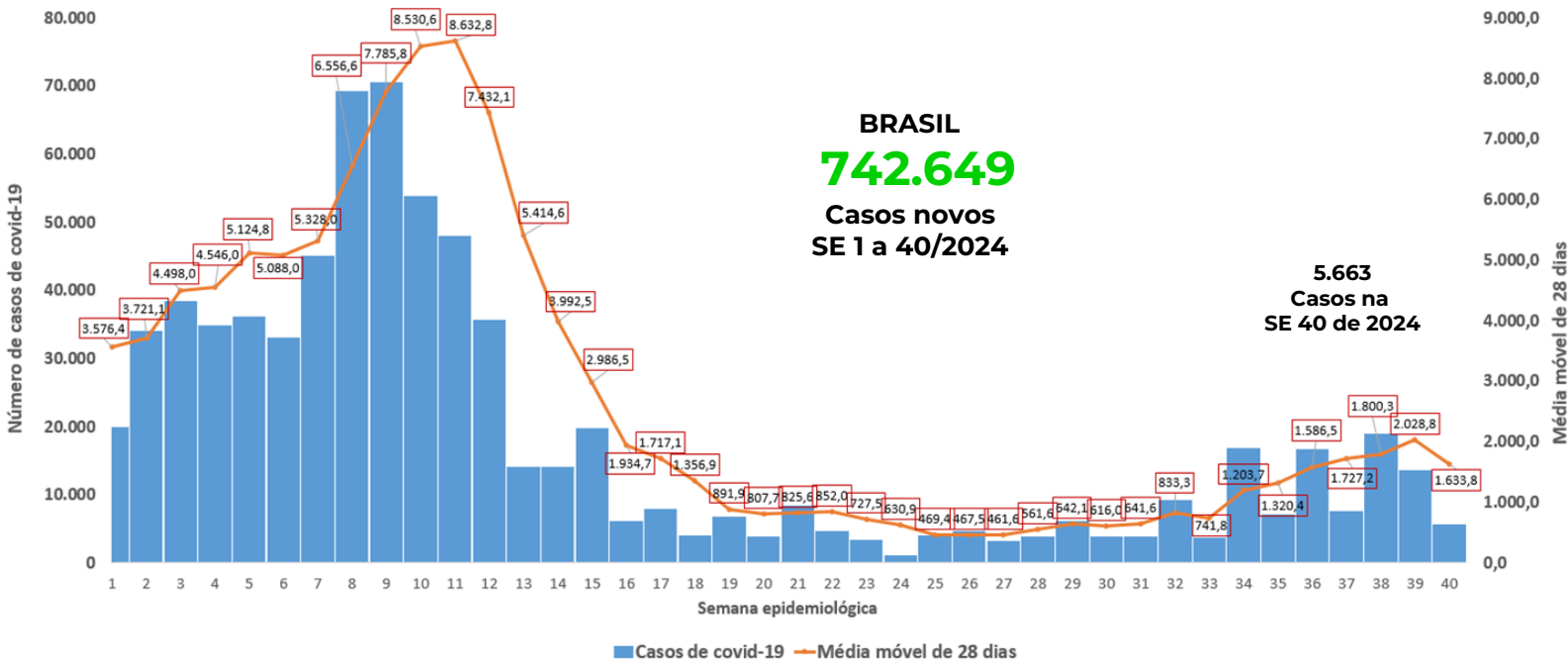


MINISTÉRIO DA SAÚDE



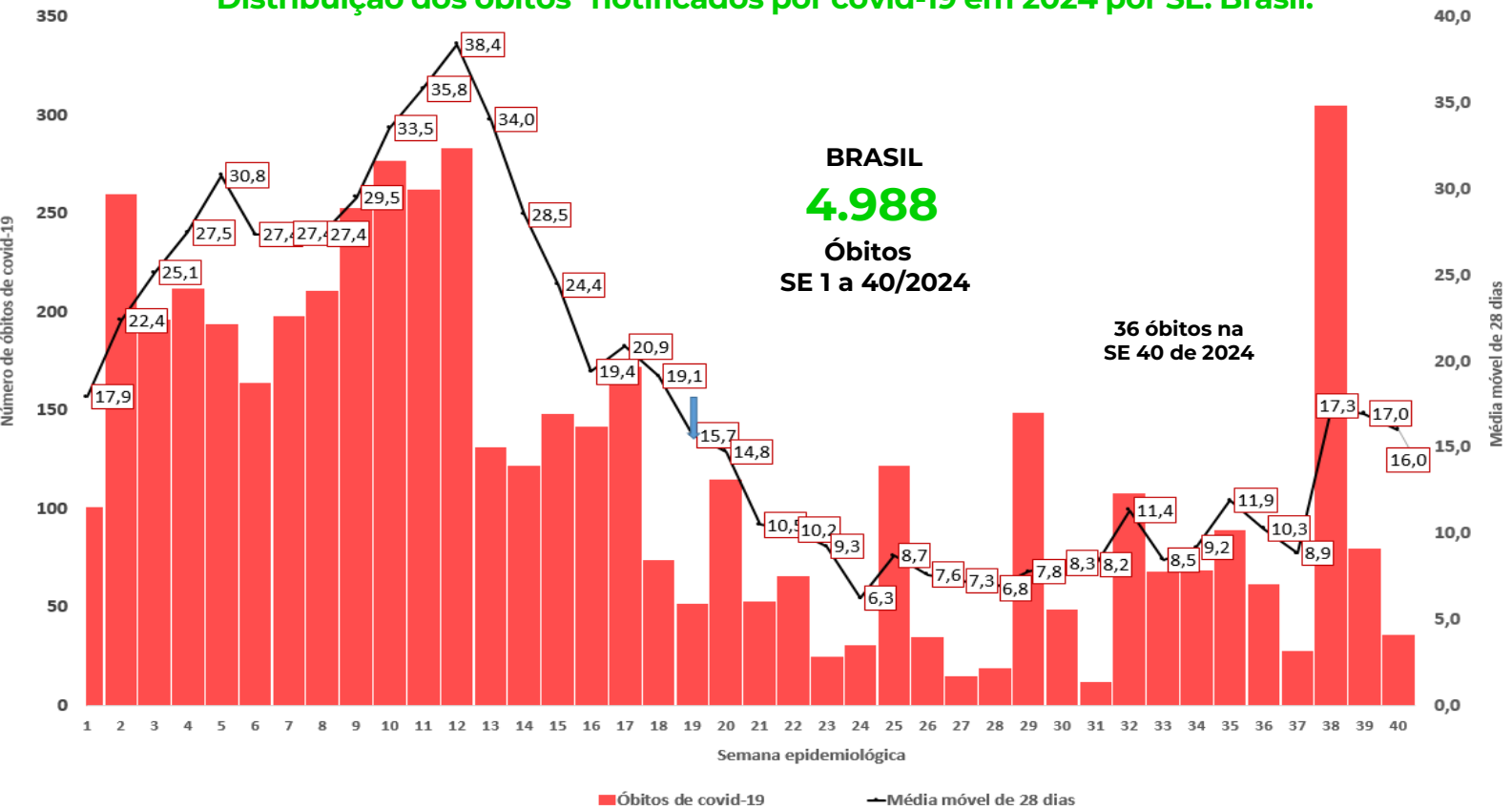
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 40 | 05 de outubro de 2024

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 SE 9 (70.572), com tendência de queda até a SE 14. O número de casos na SE 40 foi de 5.663.
- 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. A partir da SE 34, observa-se uma tendência de aumento da média móvel. Na SE 40 a média móvel de casos novos foi de 1.633,8 casos.

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



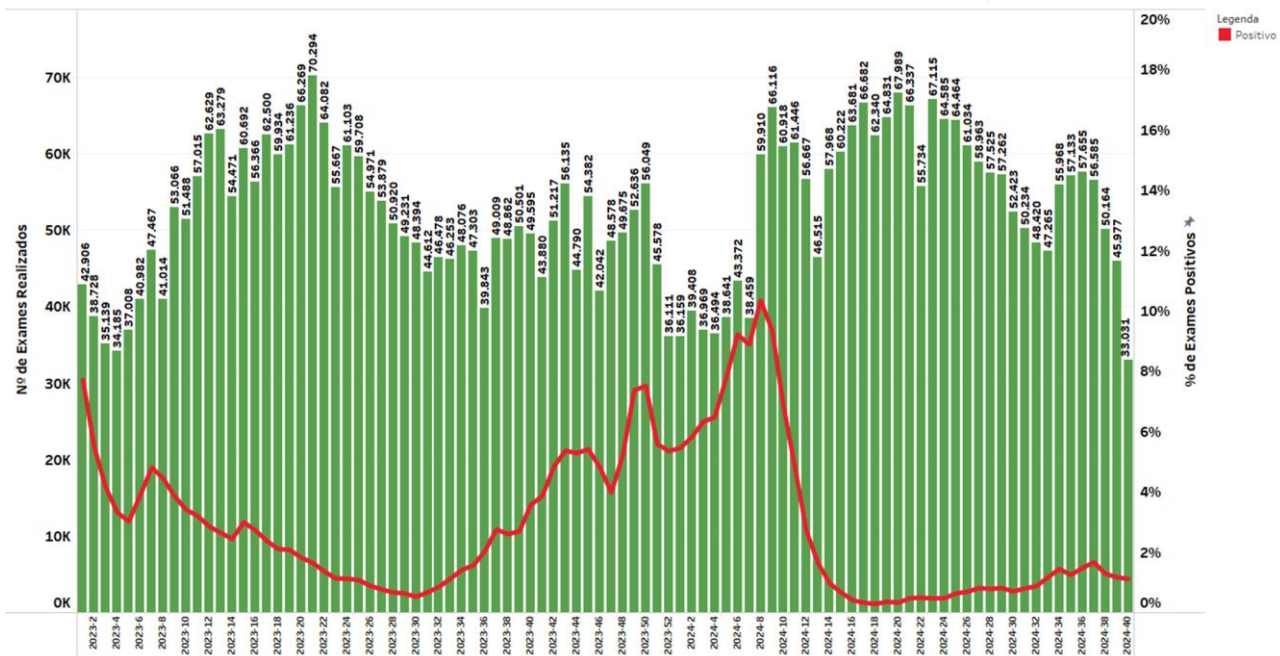
*Os números do Informe são baseados nas notificações enviadas ao MS. Dessa forma, incluem casos novos e antigos e estão sujeitos a alterações feitas pelos Estados e DF.

- O número de óbitos notificados* em 2024 apresentou variação em todo o período. A média móvel de óbitos em 28 dias iniciou em 18, alcançando seu primeiro ponto mais alto na SE 12, com 283 óbitos reportados. Na SE 40, a média móvel teve uma leve queda, alcançando 16 óbitos em período de 28 dias, com 36 óbitos reportados.

VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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

Nº de Exames RT-PCR Realizados com suspeita para COVID-19, e curvas de Positividade, por SE, 2023/2024, Brasil



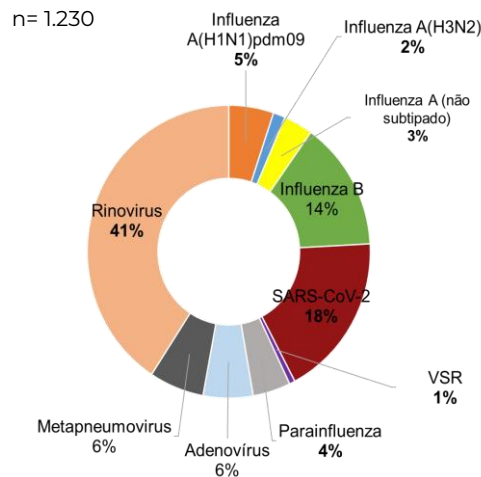
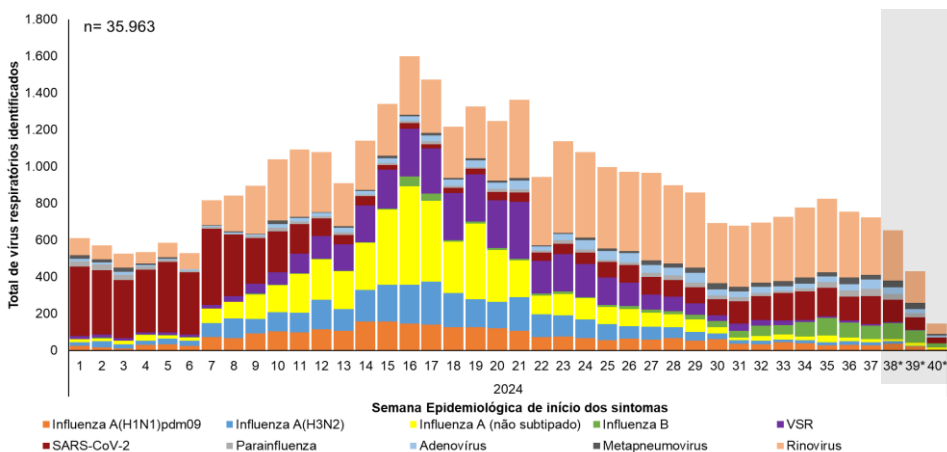
Fonte: GAL, atualizado em 09/10/2024 dados sujeitos a alteração.

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 40

B. Brasil, 2024 entre SE 38 e 40*

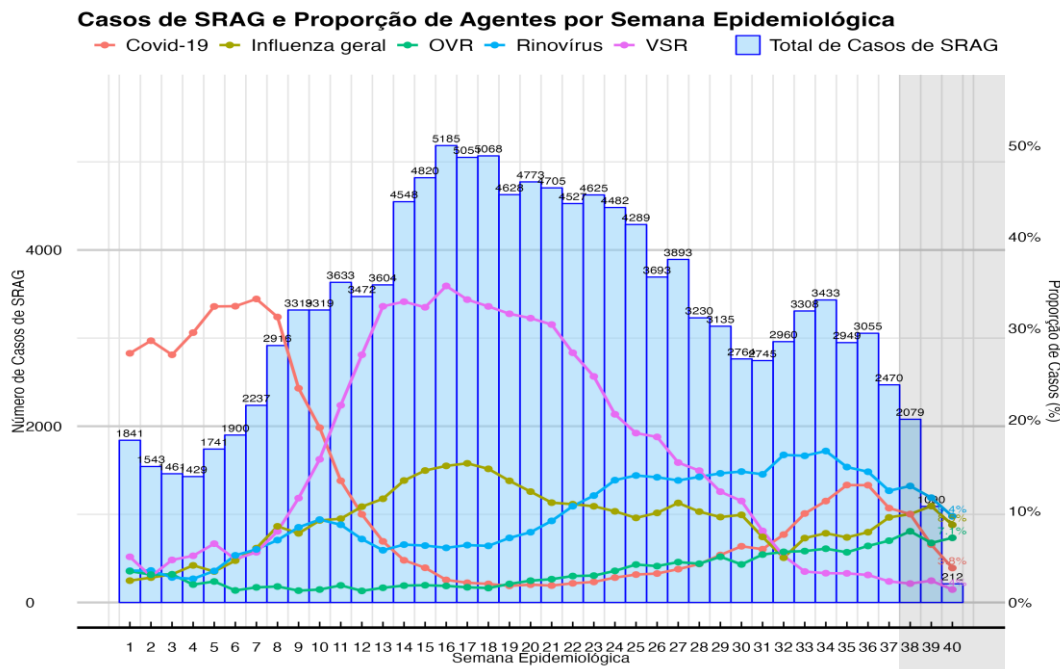


Dentre as amostras positivas para **influenza** (33,5%), 42% (4.981/11.946) foram decorrentes de influenza A não subtipado, 27% (3.232/11.946) de influenza A(H3N2), e 23% (2.758/11.946) de influenza A(H1N1)pdm09. Entre os **outros vírus respiratórios**, predominou a circulação de rinovírus (65%), SARS-CoV-2 (33%) e VSR (22%) (Fig. A). Entre as SE 38 e 40, observa-se predomínio de rinovírus (41%), influenza (24%) e SARS-CoV-2 (18%)(Fig. B).

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

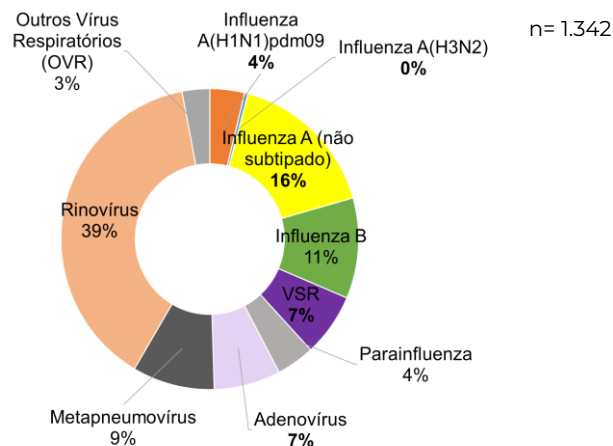
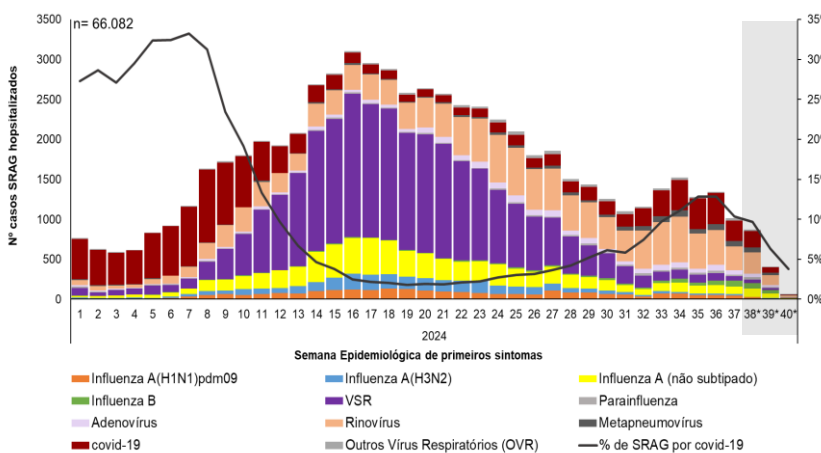
Casos e óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios.

A. Proporção de casos de SRAG, segundo agente etiológico, entre as hospitalizações de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 40



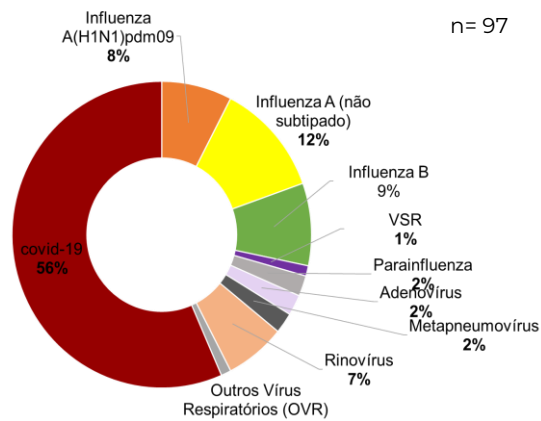
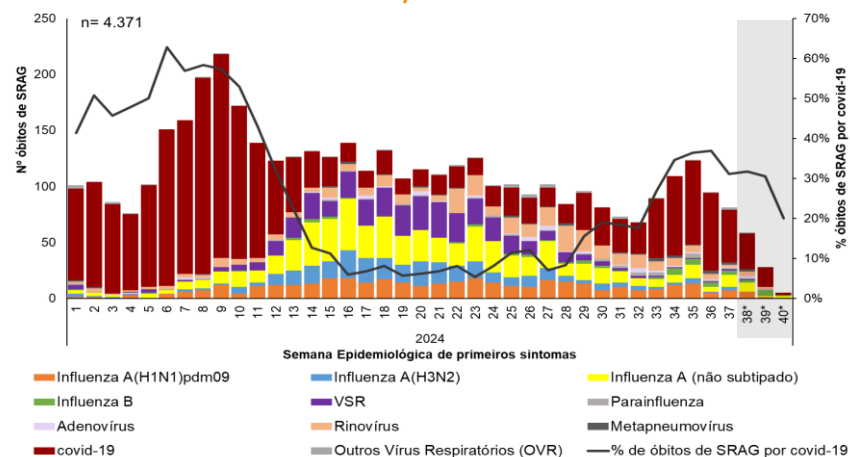
B. Casos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 40

C. Casos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 38 e 40*



D. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 40

E. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 38 e 40*



*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.