

### Queda na positividade para covid-19 é interrompida

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 47, ainda é observada uma maior proporção de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por rinovírus e influenza. A covid-19 segue com valores relativamente baixos em comparação com o histórico. No entanto, os dados nas últimas semana mostram que a queda na positividade para SARS-CoV-2 foi interrompida, tanto nos laboratórios públicos quanto nos privados. Dessa forma, considerando também que nos anos anteriores foi observado aumento de casos no período próximo à virada do ano, é importante que a população elegível esteja com a vacinação em dia. Além disso, o Ministério da Saúde reforça a relevância 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 em seguida suas representações gráficas de interesse geral\*.

- Em 2024, até 23 de novembro, foram notificados\*\* 806.649 casos e 5.572 óbitos por covid-19, sendo 8.518 casos e 83 óbitos na SE 47. As unidades federativas com maiores taxas de incidência, variando de 10,2 a 18,5 casos por 100 mil habitantes, foram: ES, RJ, SC, RS e MG. Houve diminuição de 4,98% na média móvel de casos e de 8,43% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 46. Nas últimas semanas, foi relatada instabilidade no sistema, resultando em casos represados que estão sendo informados com atraso nesta semana. Desta forma, não atualizaram dados na semana: AL, BA, CE, GO, MS e RO.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 74.180 casos hospitalizados em 2024, até a SE 47, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 45 a 47) foi mantido o predomínio de rinovírus (40,5%), covid-19 (18,6%) e influenza B (9,1%). Em relação aos óbitos por SRAG, no mesmo período, covid-19 (58,8%), influenza B (11,8%) e rinovírus (11,8%) continuaram predominando.
- No último Boletim InfoGripe<sup>1</sup>, observa-se tendência de queda dos casos de SRAG no agregado nacional e na maioria dos estados do país. Apenas quatro unidades federativas apresentam sinal de aumento na tendência de longo prazo: AP, DF, MT e RR. Em todos esses estados o crescimento dos casos de SRAG está concentrado nas crianças até dois anos, impulsionado principalmente pelo rinovírus, exceto no Mato Grosso, onde ainda não é possível determinar o vírus responsável.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 2.495.067 exames de RT-PCR em 2024, sendo 57.904 amostras positivas para SARS-CoV-2. Na SE 47, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 2,7%. Apesar de baixa, observamos um aumento discreto na positividade no Brasil, principalmente nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul nas últimas seis semanas. Na SE 47, a detecção de exames positivos para influenza A e B, rinovírus e VSR manteve-se estável em todas as regiões, com maior incidência de rinovírus no Nordeste, Sudeste e Sul. Observa-se, ainda, estabilidade na detecção de influenza B.
- Nos laboratórios privados<sup>2</sup>, até a SE 47, seguimos vendo a interrupção da tendência de queda na positividade para SARS-CoV-2. Até este momento não ocorreu uma reversão para um novo aumento, mas a interrupção da queda é um fator importante. Considerando que este dado costuma ser o primeiro a mudar, continuaremos a acompanhá-lo de perto para avaliar se esta tendência também ocorrerá nos casos, hospitalizações e óbitos. Influenza A e VSR seguem em patamares baixos, sem sinal de alta, e a influenza B permanece em queda. Além disso, há início de aumento de positividade para o metapneumovírus.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, considerando 1.847 sequenciamentos de amostras coletadas entre as SE 27 e 45 (julho a novembro), nota-se que, embora observada tendência de declínio, a variante de interesse (VOI) JN.1 ainda predomina (53%). Além disso, observa-se mudança no perfil genômico em relação ao primeiro semestre, com destaque para as variantes sob monitoramento (VUM) KP.2 (16%), KP.3.1.1 (15%, principalmente no Centro-Oeste e Sul) e LB.1 (9%). A VUM XEC representa 1% dos sequenciamentos, com casos identificados nas seguintes unidades federativas: SP, RJ, SC, ES, BA, MS e CE.

\* 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>

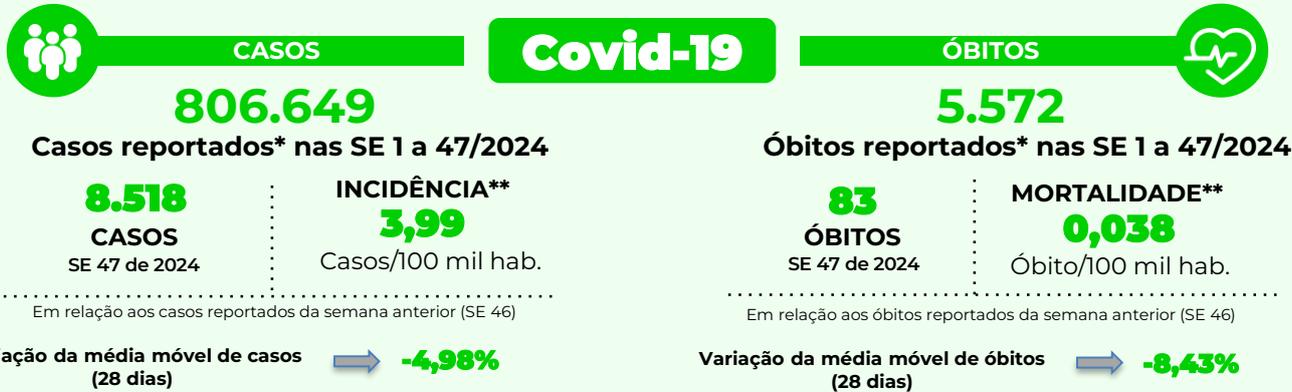
# INFORME

## VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPAIS

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

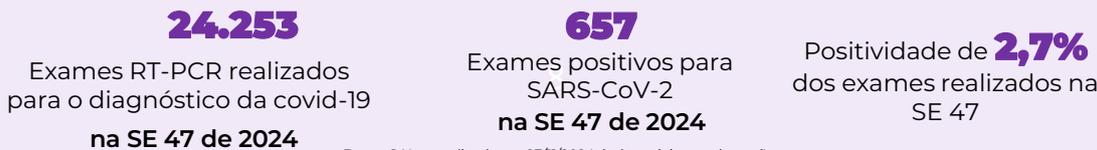
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 47 | 23 de novembro de 2024



Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 46 de 2024. \*Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. \*\* População TCU 2021- Brasil 213.317.639. CE, RO, BA, AL, GO e MS não atualizaram os dados nesta semana.

### Vigilância Laboratorial\*



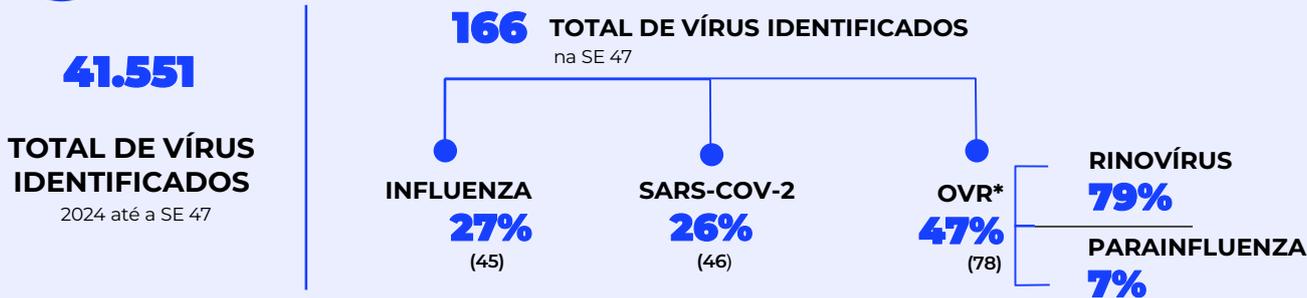
Fonte: GAL, atualizado em 27/11/2024 dados sujeitos a alteração



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 25/11/2024. 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

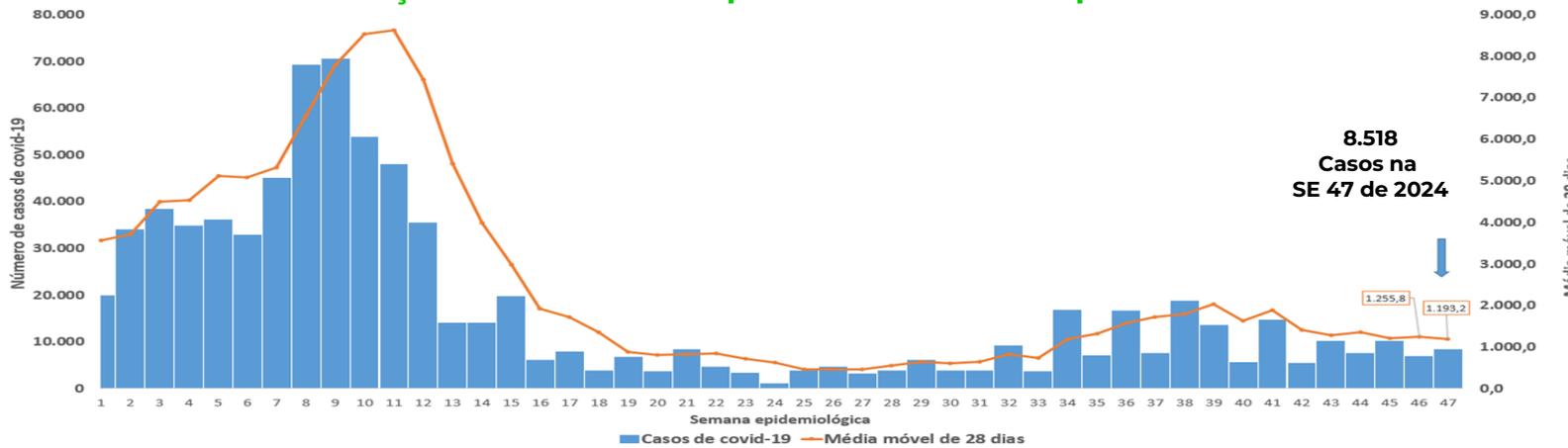
### Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal



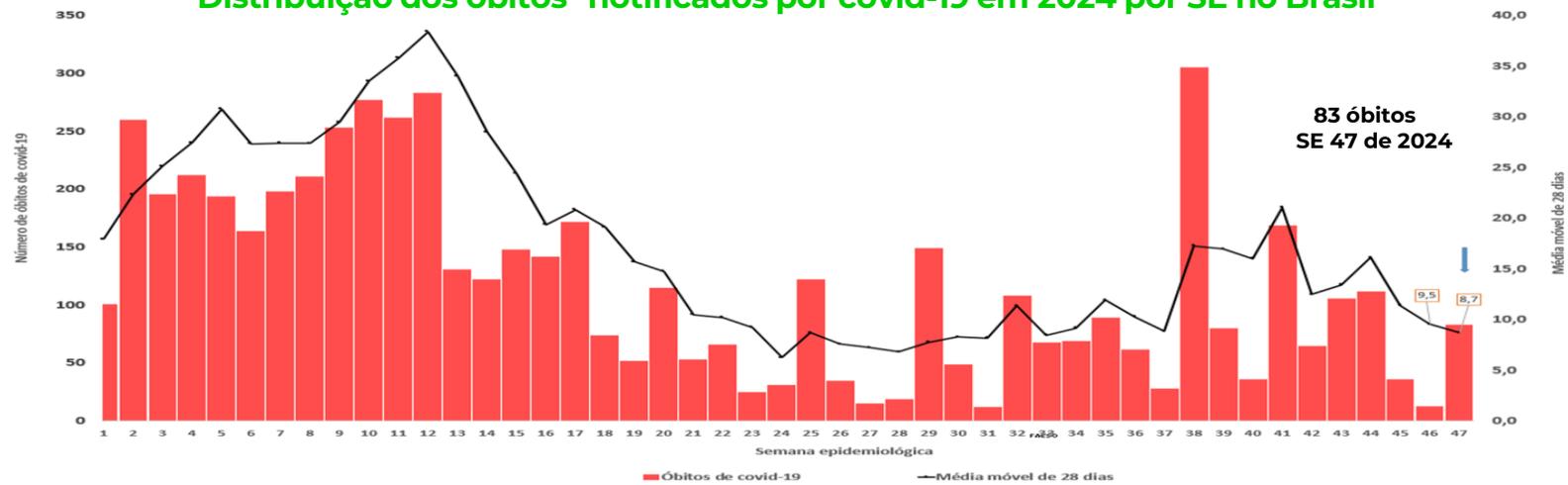
\*OVR: Outros vírus respiratórios

**SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 47 | 23 de novembro de 2024**

**Distribuição dos casos novos por covid-19 em 2024 por SE no Brasil**

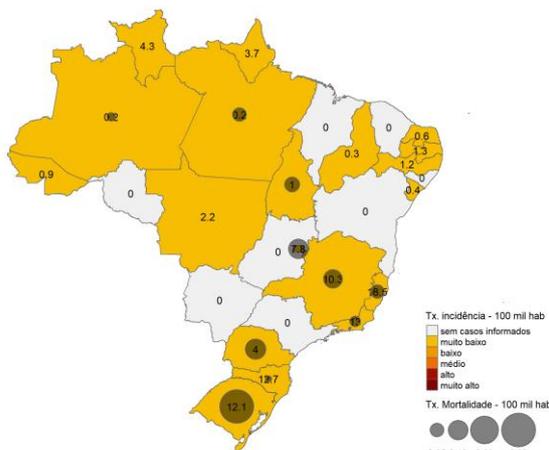


**Distribuição dos óbitos\* notificados por covid-19 em 2024 por SE no Brasil**



- Os maiores registros de casos reportados ocorreram entre as SE 8 e 9, com mais de 69 mil casos. A média móvel de casos reportados teve queda até a SE 20, com variações subsequentes. O número de casos na SE 47 foi de 8.518 e houve redução de 4,98% na média móvel em comparação com a semana anterior.
- O número de óbitos variou em todo o período. A média móvel de óbitos alcançou seu primeiro ponto mais alto na SE 12. A SE 38 reflete um aumento referente à inserção de novos casos em atraso. Na SE 47, ocorreram 83 óbitos e a média móvel teve uma redução de 8,43% em comparação com a semana anterior.

**Distribuição espacial da taxa incidência e de mortalidade de covid-19 SE 46 de 2024 por UF**



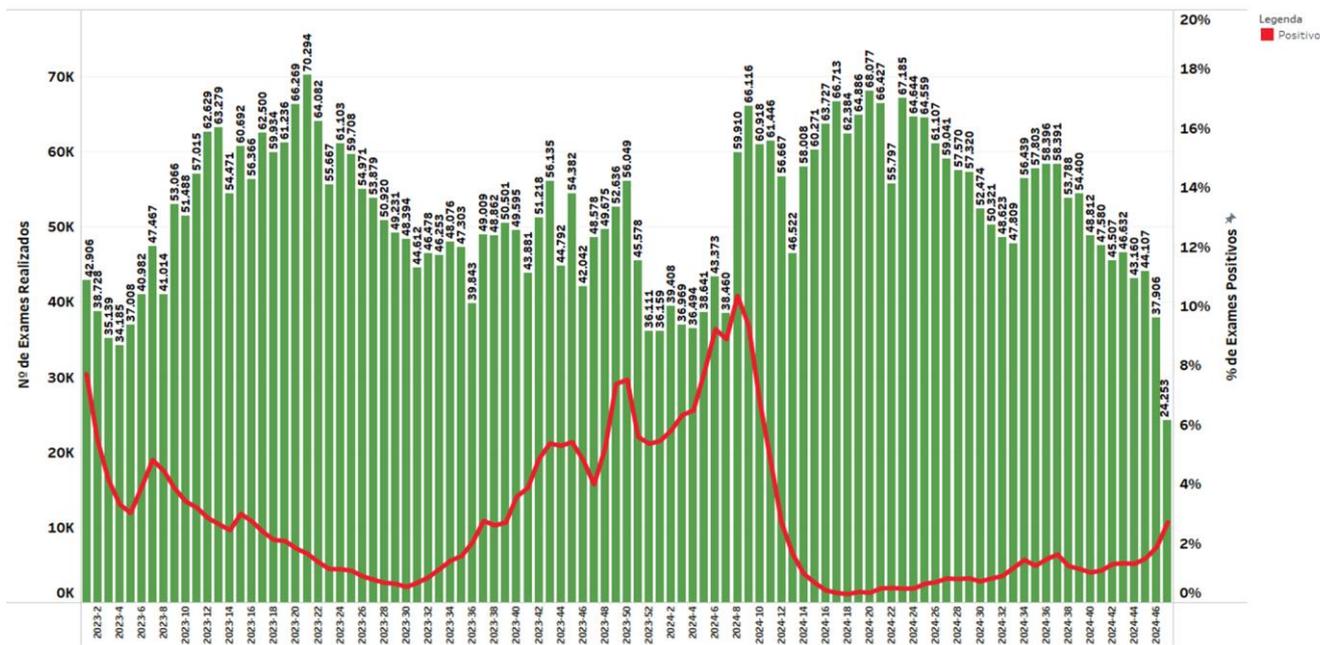
- A taxa de incidência de covid-19 manteve-se na categoria muito baixa (menor ou igual a 20,47) em todo os estados que reportaram dados.
- As unidades federativas com maiores taxas de incidência, variando de 10,2 a 18,5 casos por 100 mil habitantes, foram: ES, RJ, SC, RS e MG.
- CE, RO, BA, AL, GO e MS repetiram os dados da semana anterior.
- A taxa de mortalidade de covid-19 tem se mantido na categoria muito baixa, equivalente a menos de 1 óbito a cada 100 mil habitantes.
- RS, PR, DF, MG e TO apresentaram as maiores taxas de mortalidade, variando de 0,06 a 0,29.

**Fonte:** Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 47 de 2024

\* 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.

# VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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

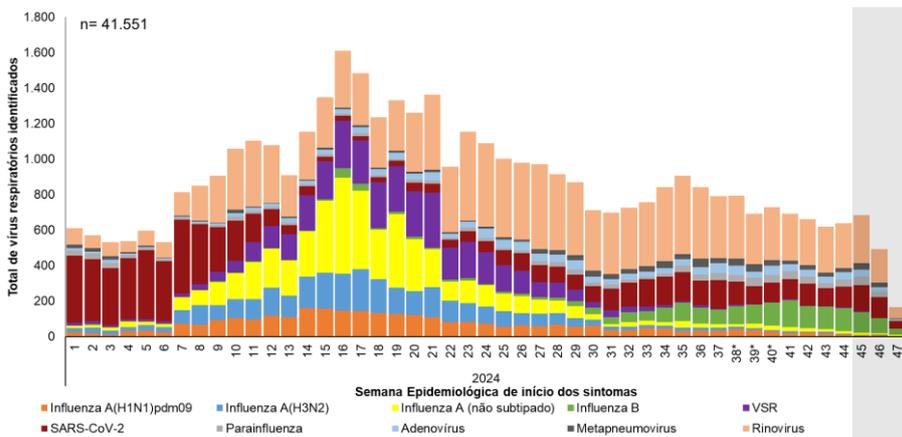


Fonte: GAL, atualizado em 27/11/2024 dados sujeitos a alteração.

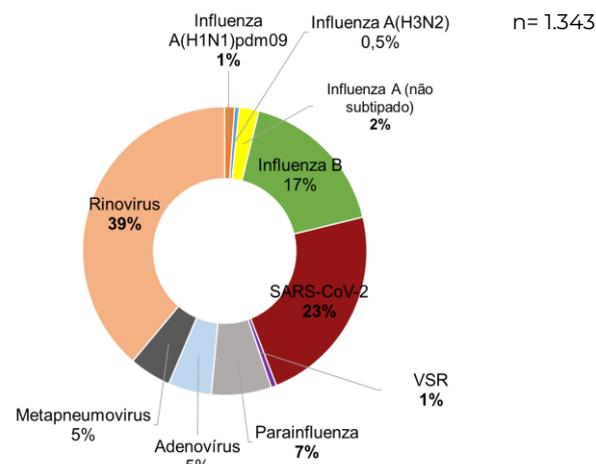
# VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

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

A. Brasil, 2024 até a SE 47



B. Brasil, 2024 entre SE 45 e 47\*



Dentre as amostras positivas para **influenza** (32,3%), 39% (5.145/13.345) foram decorrentes de influenza A não subtipado, 25% (3.293/13.345) de influenza A(H3N2), e 22% (2.971/13.345) de influenza A(H1N1)pdm09. Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de rinovírus (33,6%), SARS-CoV-2 (16,5%) e VSR (9,5%) (Fig. A). Entre as SE 45 e 47, observa-se predomínio de rinovírus (39%), SARS-CoV-2 (23%) e influenza (21%) (Fig. B).

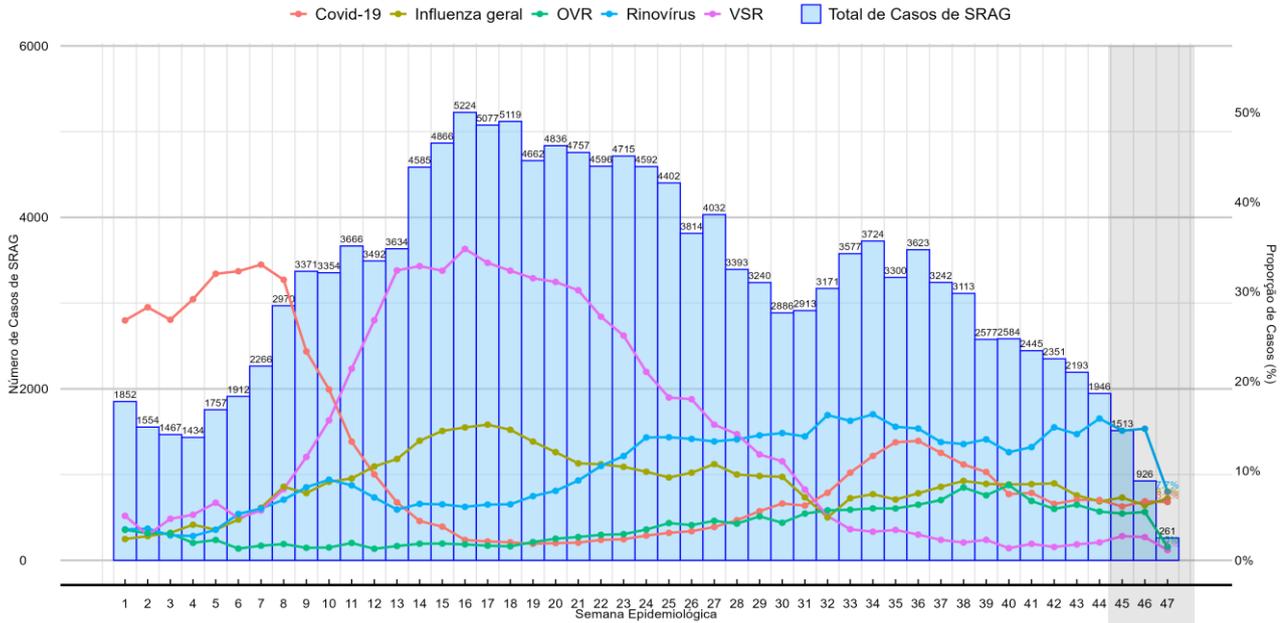
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 27/11/2024,\* dados sujeitos a alteração.

# SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

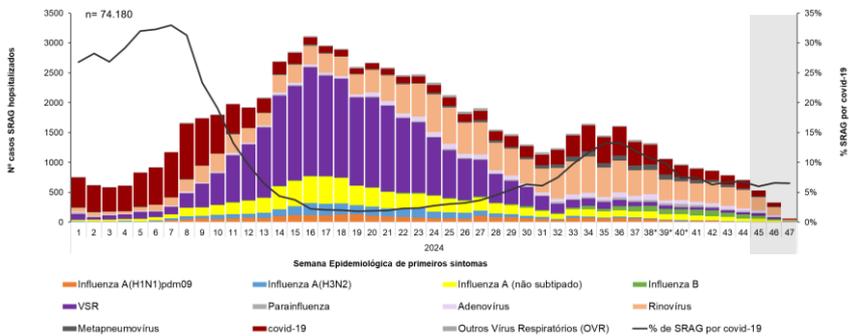
Casos e óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios.

## A. Proporção de casos de SRAG, segundo agente etiológico, entre as hospitalizações de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 47

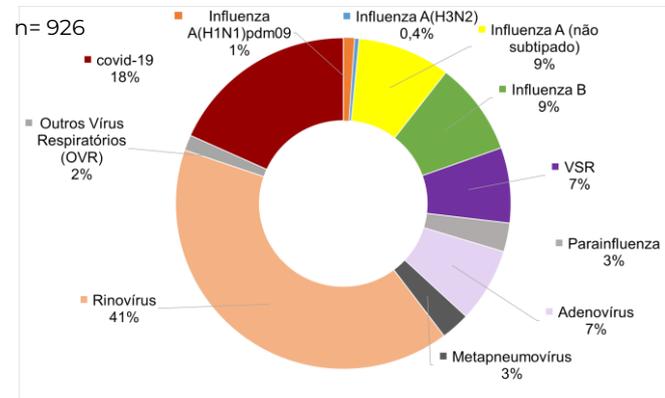
Casos de SRAG e Proporção de Agentes por Semana Epidemiológica



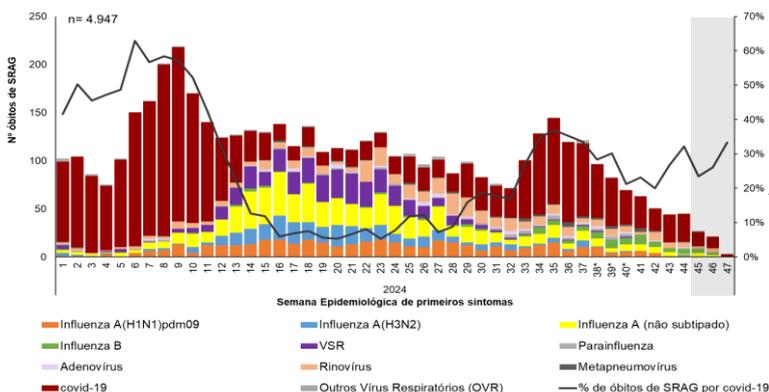
## B. Casos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 47



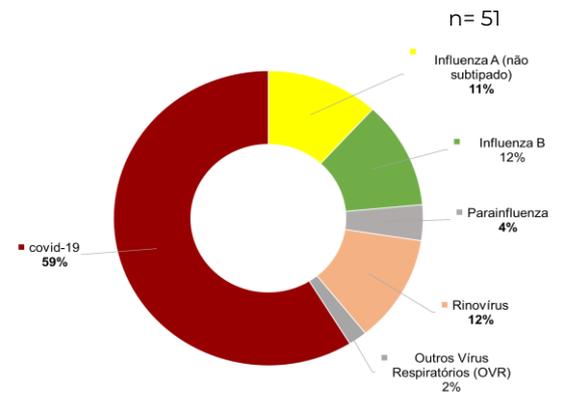
## C. Casos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 45 e 47\*



## D. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 47



## E. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 45 e 47\*



\*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.