

RESUMO TÉCNICO

O Ministério da Saúde monitora e avalia permanentemente a situação epidemiológica da covid-19 no Brasil e no mundo, de forma a subsidiar as recomendações e ações necessárias no território brasileiro. De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS)¹, atualizados até 11 de fevereiro, os maiores aumentos nas notificações de casos de covid-19 estão ocorrendo em países do hemisfério Sul. Um exemplo é a alta de aproximadamente quatro vezes nas notificações de casos na Argentina, passando de 6.100 casos na semana finalizada em 14 de janeiro para 27.700 casos na semana encerrada em 11 de fevereiro. Outro exemplo é o crescimento de cerca de 3,5 vezes nas notificações de casos do Chile no mesmo período, passando de 5.200 casos para 17.700 casos. Já as notificações de óbitos aumentaram aproximadamente 3,5 vezes na Argentina (de 17 para 59 mortes) e três vezes no Chile (de 36 para 108 mortes) nas mesmas semanas.

No contexto nacional, em 2024 foram notificados 310.874 casos e 1.536 óbitos de covid-19 até 24 de fevereiro, sendo 69.234 casos e 211 óbitos na semana epidemiológica (SE) 8, sinalizando aumento nos números de casos e óbitos em comparação com a semana anterior. Essa oscilação pode estar influenciada pela capacidade dos municípios e estados na captação dos casos e óbitos na semana analisada. O Mato Grosso não informou registros de notificações na SE 8 de 2024.

Dos 26 estados que informaram dados nesta semana, as maiores taxas de incidências ocorreram em Roraima, Goiás, Espírito Santo, Distrito Federal e Rondônia, com variação entre 252,1 e 85 casos por 100 mil habitantes. Acerca da taxa de mortalidade, Acre, Distrito Federal, São Paulo, Rio Grande do Norte e Goiás apresentaram as maiores taxas de mortalidade, variando de 0,3 a 0,2 óbito por 100 mil habitantes na semana. A concentração espacial de municípios com maiores incidências está localizada nas regiões Sudeste e Sul, conforme observado nas duas últimas semanas.

A média móvel demonstrou queda de casos entre as SE 44 e 48 de 2023, com posterior estabilização e tendência de aumento nas últimas quatro semanas. Já os óbitos sugerem uma tendência estacionária no mesmo período. Esses dados analisam períodos de 28 dias, de forma a minimizar eventuais represamentos nas informações semanais enviadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde. Essas oscilações não necessariamente representam maior gravidade da pandemia e podem ser suavizadas com a curva da média móvel.

Em relação aos dados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), em 2024, até a SE 8, foram notificados 3.312 casos de SRAG, com predomínio de identificação do vírus causador da covid-19, o SARS-CoV-2 (63%), seguido do vírus sincicial respiratório (12%). No mesmo período foram notificados 464 óbitos por SRAG, sendo 92% por SARS-CoV-2 e 5% por Influenza. Esses dados são preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e a digitação da ficha no sistema de informação.

As análises de tendência dos casos de SRAG, realizadas pelo Infogripe para a SE 8, com base nas últimas seis semanas, indicam sinal de crescimento na Bahia, Ceará, Distrito Federal, Espírito Santo, Goiás, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Paraná, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, Roraima, Santa Catarina, Sergipe e São Paulo. Em relação à SRAG por covid-19, é observado vínculo com o atual cenário de aumento no Distrito Federal, Espírito Santo, Goiás, Minas Gerais, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Paraná, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo.

1 - OMS, WHO Coronavirus Dashboard. Disponível em <https://covid19.who.int/data>

Nos estados das regiões Norte e Nordeste que apresentam sinal de alta de SRAG, ainda não é possível inferir qual vírus está sendo responsável, com exceção da Bahia, onde o aumento tem provável associação com os casos positivos para Influenza A. O vírus da gripe também vem apresentando sinais de crescimento nos casos de SRAG no Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo. Mais detalhes podem ser consultados no resumo semanal do Infogripe.

Na vigilância sentinela de síndrome gripal, em 2024, até a SE 8, permanece o predomínio do SARS-CoV-2. No entanto, é observado um aumento na identificação de Influenza nas últimas semanas nas regiões Nordeste, Sul e Sudeste.

Na vigilância laboratorial para o diagnóstico da covid-19 pela metodologia RT-PCR, 305.683 exames foram realizados pela Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública em 2024, sendo 22.492 exames com resultado positivo para o vírus SARS-CoV-2. Na SE 8, 10,5% dos exames realizados foram positivos. Nas últimas duas semanas epidemiológicas, a porcentagem da positividade para SARS-CoV-2 aumentou nas regiões Sudeste e Sul. O Ministério da Saúde está abastecido com os insumos para a realização do diagnóstico molecular da covid-19 para atender o crescimento da demanda nas regiões brasileiras.

A tendência da positividade de testes para covid-19 nos laboratórios privados se mantém similar à tendência dos exames realizados pela Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, de acordo com informação do Instituto Todos Pela Saúde².

Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, considerando dados consultados em 27 de fevereiro, compartilhados por laboratórios brasileiros na plataforma *Global Initiative on Sharing All Influenza Data* (GISAID), em 2024 foram registrados 728 sequenciamentos referentes a amostras coletadas entre as SE 1 e 6. Todas as linhagens informadas derivam da variante de preocupação (VOC) Ômicron, a maioria (53%) da variante de interesse (VOI) JN.1 e suas sublinhagens, seguida pelas seguintes VOI e suas sublinhagens: VOI XBB.1.5, com 31%; a linhagem recombinante XDR, com 14%; VOI BA.2.86, com 1%; e VOI EG.5, com 1%.

A linhagem XDR originou-se da combinação dos genes das linhagens JD.1.1 e JN.1 e está em circulação no Brasil desde novembro de 2023 nas seguintes Unidades da Federação: Alagoas, Amapá, Ceará, Distrito Federal, Espírito Santo, Goiás, Mato Grosso do Sul, Pará, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, São Paulo e Sergipe. Seu primeiro sequenciamento no mundo foi identificado em amostra coletada na SE 45 de 2023 no Ceará. Inicialmente esses sequenciamentos foram classificados como JN.1 e XDK. Contudo, em fevereiro de 2024, os sistemas de classificação de linhagens Pango e Nextclade definiram em consenso a reclassificados desse sequenciamentos como linhagem XDR.

Apesar da eficácia da vacina contra covid-19, demonstrada fortemente com a redução de casos graves e óbitos nos últimos três anos, apenas cerca de 6% das crianças de seis meses a dois anos de idade e 6,5% das crianças de três a quatro anos concluíram o esquema vacinal. Esses índices estão aquém da meta estabelecida pelo Ministério da Saúde de 90% de cobertura vacinal. Após os idosos, essas são as faixas etárias com maiores taxas de hospitalizações. Dados completos podem ser acessados no [painel de cobertura vacinal para covid-19](#).

Além das crianças, o Ministério da Saúde estabeleceu grupos prioritários para receberem doses de reforço em 2024, por exemplo pessoas com 60 anos ou mais, imunocomprometidos, gestantes e

2 - Disponível em <https://www.itps.org.br/pesquisa-detalle/historico-de-surtos-de-patogenos-respiratorios>

puérperas. Pessoas com mais de cinco anos – mesmo as não pertencentes aos grupos prioritários – que não foram vacinadas anteriormente ou que receberam apenas uma dose também têm a oportunidade de completar o esquema primário de duas doses com vacinas mono ou bivalentes.

Prevenção e controle da covid-19

Passado o período do carnaval, a despeito das recomendações e medidas de prevenção amplamente divulgadas, dada a alta circulação de pessoas e as festividades com aglomerações, observamos uma frequência maior de alguns agravos, como a covid-19, especialmente considerando o cenário epidemiológico de circulação de variantes muito transmissíveis, como a JN.1. Por conta disso, reforçamos a recomendação enfática para o uso de máscaras em ambientes de maior risco, principalmente nos ambientes assistenciais em saúde, e por pessoas em maior vulnerabilidade a formas graves, dando preferência para modelos com boa capacidade filtrante, como PFF2 ou N95. Além disso, pessoas com sintomas suspeitos de covid-19 ou outras infecções respiratórias devem usar máscara e procurar orientação médica para diagnóstico e aconselhamento. As máscaras também podem ser usadas para a proteção de pessoas saudáveis. Elas só não são indicadas para crianças menores de dois anos ou pessoas que tenham dificuldade para respirar, que estejam inconscientes, incapacitadas ou que não consigam removê-la sem ajuda.

A vacinação em dia contra a covid-19 segue altamente efetiva na prevenção de casos graves, principalmente nas populações em situação de vulnerabilidade. Por isso, é fundamental que quem está com alguma dose em atraso não espere e visite uma unidade de saúde para reforçar a proteção contra a doença. As vacinas atualmente em uso pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) continuam a oferecer proteção contra formas graves e óbitos pelas variantes atualmente em circulação, portanto os grupos aptos a recebê-las não devem adiar a vacinação. Tão logo o processo de aquisição e controle de qualidade das vacinas atualizadas seja finalizado, essas doses estarão disponíveis para a população elegível, conforme as recomendações do Ministério da Saúde. A pasta vêm trabalhando para agilizar o processo de compras e aumentar o quantitativo das novas vacinas.

Idosos com mais de 65 anos ou imunossuprimidos com diagnóstico de covid-19 têm direito ao antiviral nirmatrelvir/ritonavir no Sistema Único de Saúde (SUS) desde que iniciado até o quinto dia após o início dos sintomas. Esse tratamento reduz o risco de internações, complicações e mortes pela doença. Os profissionais de saúde devem estar atentos aos casos em pessoas aptas a receber o antiviral para adequada avaliação dos casos e prescrição do medicamento.

Informe Epidemiológico da Vigilância das Síndromes Gripais

©2024. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente.
É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA).
Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB)
Departamento do Programa Nacional de Imunizações (DPNI).
Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças Imunopreveníveis (CGVDI).

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 8 | 24 de fevereiro de 2024



CASOS

310.874

Casos reportados* nas SE 1 a 8/2024

69.234

CASOS
na SE 8 de 2024

INCIDÊNCIA

32,9

Casos/100 mil hab.

↑ 53,2%

Em relação aos casos reportados da semana anterior (SE 7)

Estados em alerta – Taxa de incidência: Roraima, Goiás, Espírito Santo, Distrito Federal e Rondônia.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 8 de 2024.
*Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período.

Covid-19

ÓBITOS

1.536

Óbitos reportados* nas SE 1 a 8/2024

211

ÓBITOS
na SE 8 de 2024

MORTALIDADE

0,1

Óbito/100 mil hab.

↑ 6,5%

Em relação aos óbitos reportados da semana anterior (SE 7)

Estados em alerta – Taxa de mortalidade: Acre, Distrito Federal, São Paulo, Rio Grande do Norte e Goiás.



Vigilância Laboratorial

39.826

Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da covid-19

Na SE 8 de 2024

4.196

Exames positivos para SARS-CoV-2

Na SE 8 de 2024

Fonte: GAL, atualizado em 28/02/2024 dados sujeitos a alteração

Positividade de

10,5% dos exames realizados na SE 8



CASOS

7.782

2024 até a SE 8

SRAG

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS

784

2024 até a SE 8

3.312 Com identificação de vírus respiratórios*

464 Com identificação de vírus respiratórios*

1.865 Casos na SE 6 a 8

Predomínio de:
58% SRAG por covid-19
18% SRAG por Influenza
11% SRAG por VSR

166 Óbitos na SE 6 a 8

Predomínio de:
92% SRAG por covid-19
04% SRAG por Influenza



SRAG por covid-19

entre as SE 5 e 8

INCIDÊNCIA

Estados em destaque: MS, SC, AP, SP, DF

MORTALIDADE

Estados em destaque: MS, GO, TO, SP, RO

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 19/02/2024. 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

3.368

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS
2024 até a SE 8

173 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS
na SE 8

INFLUENZA
41%
(70)

SARS-COV-2
47%
(82)

OVR*
12%
(21)

RINOVÍRUS
81%
VSR
19%

*OVR: Outros vírus respiratórios

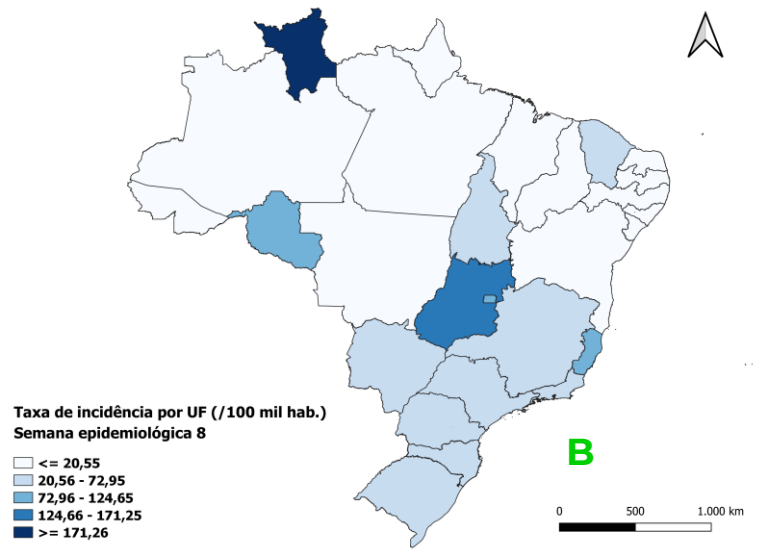
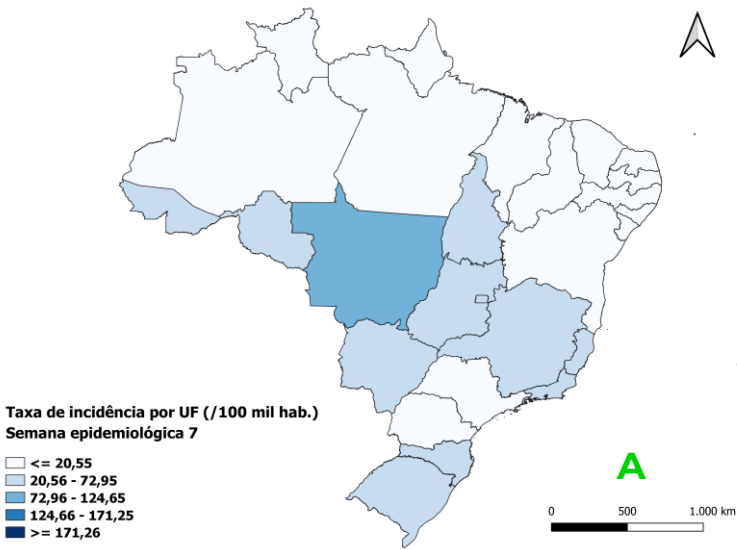


MINISTÉRIO DA SAÚDE

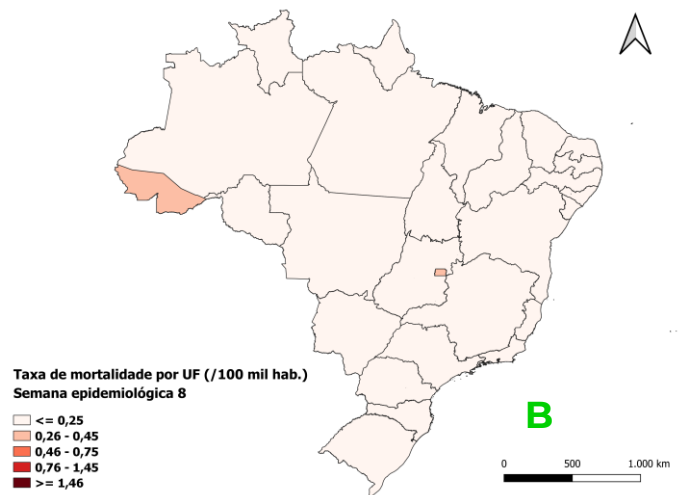
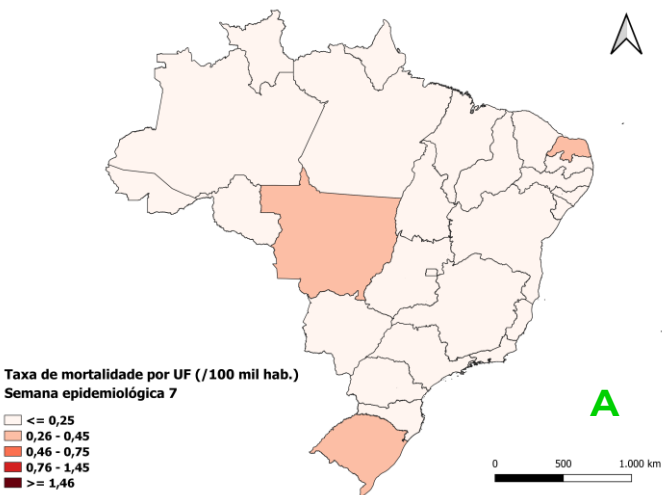


I – COVID-19

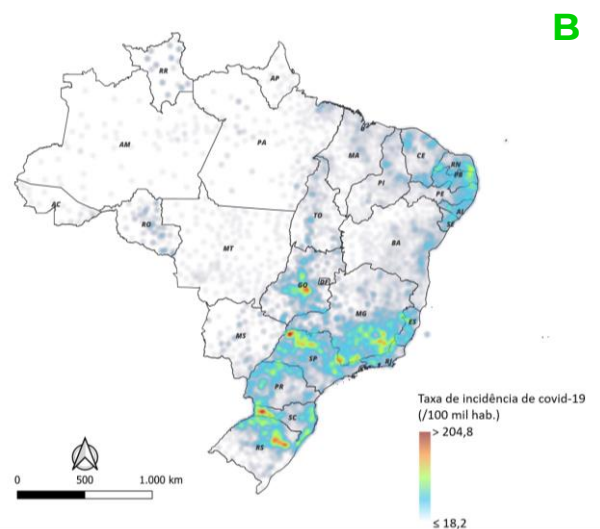
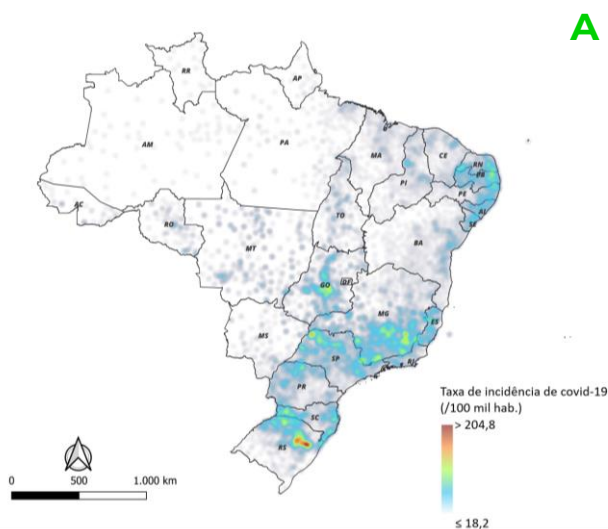
Distribuição espacial da taxa de incidência de covid-19 entre a SE 7 de 2024 (A) e SE 8 de 2024 (B) por UF



Distribuição espacial da taxa de mortalidade de covid-19 entre a SE 7 de 2024 (A) e SE 8 de 2024 (B) por UF

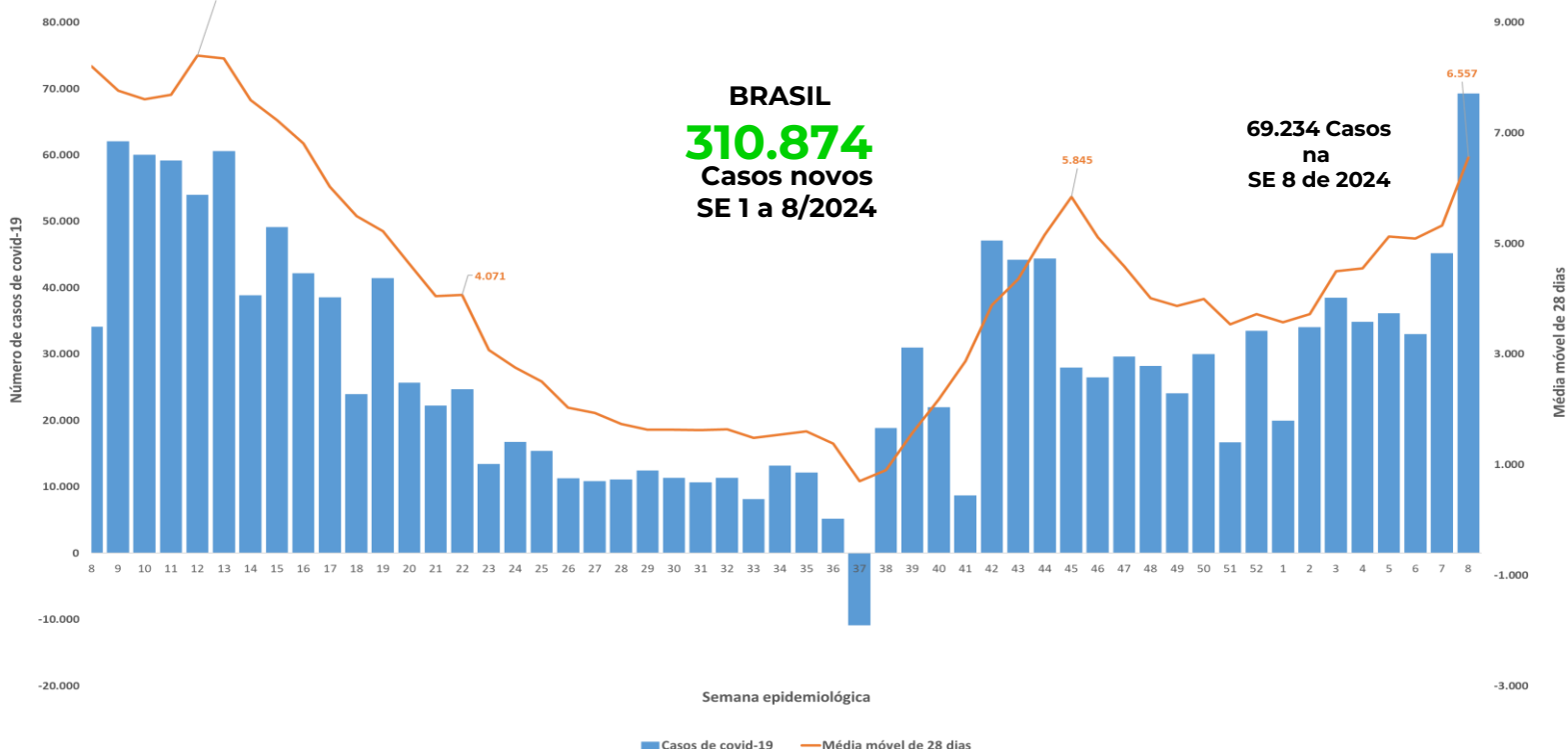


Distribuição espacial da taxa de incidência de covid-19 entre a SE 7 de 2024 (A) e SE 8 de 2024 (B) por municípios



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 8 | 24 de fevereiro de 2023

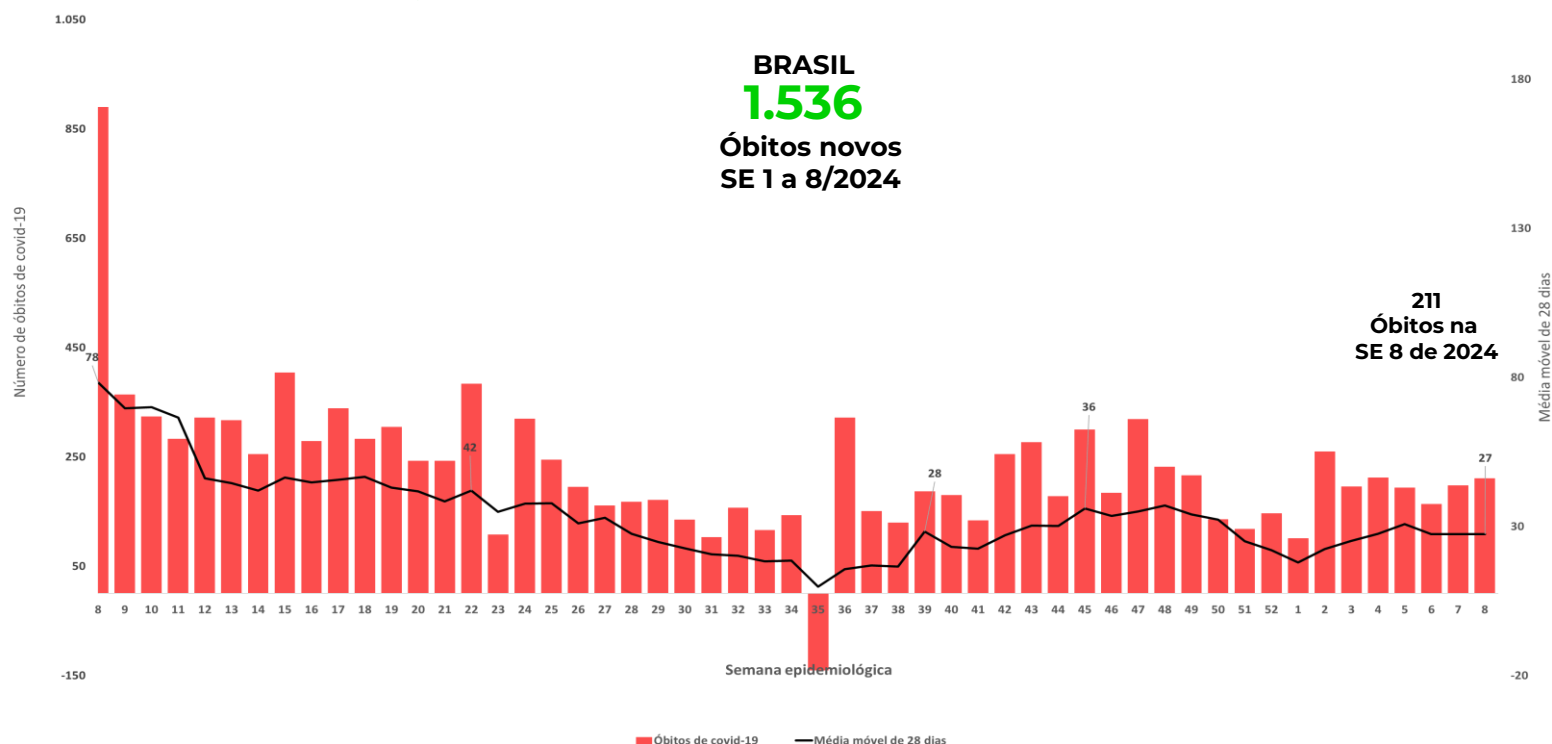
Distribuição dos casos novos por covid-19 em 2023 e 2024 por SE.



Casos e média móvel de covid-19 por Semana Epidemiológica. Brasil, 2023 e 2024 até a SE 8.

SE	Casos de covid-19	Média móvel de 28 dias	SE	Casos de covid-19	Média móvel de 28 dias
8	34.092	8.203	35	12.149	1.600
9	62.055	7.761	36	5.185	1.380
10	59.994	7.607	37	-10.918	699
11	59.163	7.689	38	18.834	902
12	53.986	8.400	39	30.956	1.573
13	60.591	8.348	40	22.007	2.174
14	38.838	7.592	41	8.695	2.875
15	49.140	7.234	42	47.099	3.884
16	42.186	6.813	43	44.231	4.358
17	38.553	6.026	44	44.412	5.158
18	23.950	5.494	45	27.921	5.845
19	41.416	5.218	46	26.496	5.109
20	25.691	4.629	47	29.638	4.588
21	22.229	4.046	48	28.222	4.010
22	24.659	4.071	49	24.042	3.871
23	13.408	3.071	50	29.997	3.996
24	16.726	2.751	51	16.703	3.534
25	15.370	2.506	52	33.489	3.723
26	11.240	2.027	1	19.950	3.576
27	10.846	1.935	2	34.050	3.721
28	11.092	1.734	3	38.456	4.498
29	12.464	1.630	4	34.833	4.546
30	11.353	1.634	5	36.154	5.125
31	10.642	1.627	6	33.020	5.088
32	11.332	1.635	7	45.177	5.328
33	8.156	1.482	8	69.234	6.557
34	13.161	1.546	Total	1.532.365	

Distribuição dos óbitos novos por covid-19 em 2023 e 2024 por SE.



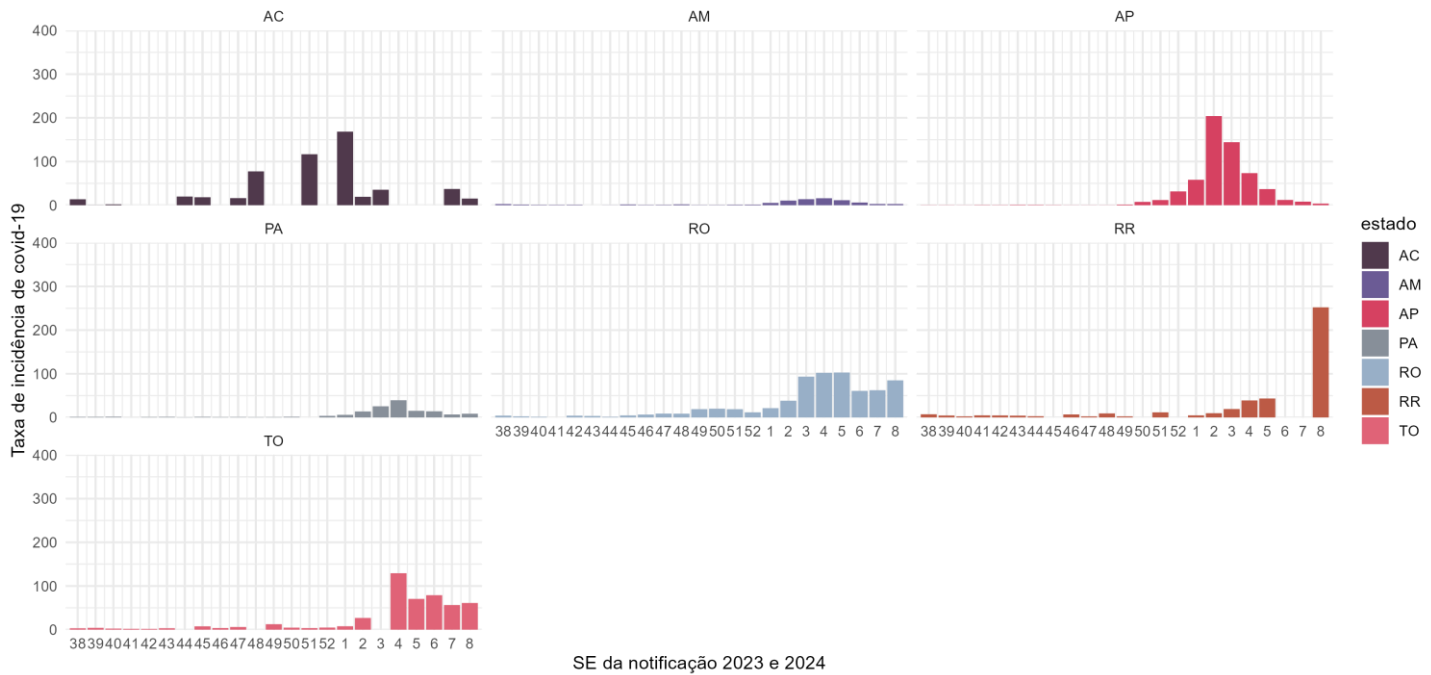
Óbitos e média móvel de covid-19 por Semana Epidemiológica. Brasil, 2023 e 2024 até a SE 8.

SE	Óbitos de covid-19	Média móvel de 28 dias	SE	Óbitos de covid-19	Média móvel de 28 dias
8	890	78	35	-141	10
9	364	70	36	322	16
10	324	70	37	151	17
11	283	66	38	130	17
12	322	46	39	187	28
13	317	45	40	180	23
14	255	42	41	134	23
15	404	46	42	255	27
16	279	45	43	277	30
17	339	46	44	178	30
18	283	47	45	300	36
19	305	43	46	184	34
20	243	42	47	319	35
21	243	38	48	232	37
22	384	42	49	216	34
23	108	35	50	136	32
24	320	38	51	118	25
25	245	38	52	147	22
26	195	31	1	101	18
27	161	33	2	260	22
28	168	27	3	196	25
29	171	25	4	212	27
30	135	23	5	194	31
31	103	21	6	164	27
32	157	20	7	198	27
33	116	18	8	211	27
34	143	19	Total	12.118	

Distribuição das taxas de incidência (A) e mortalidade (B) por covid-19 nas UF nas SE 38 de 2023 a 8 de 2024 na região Norte

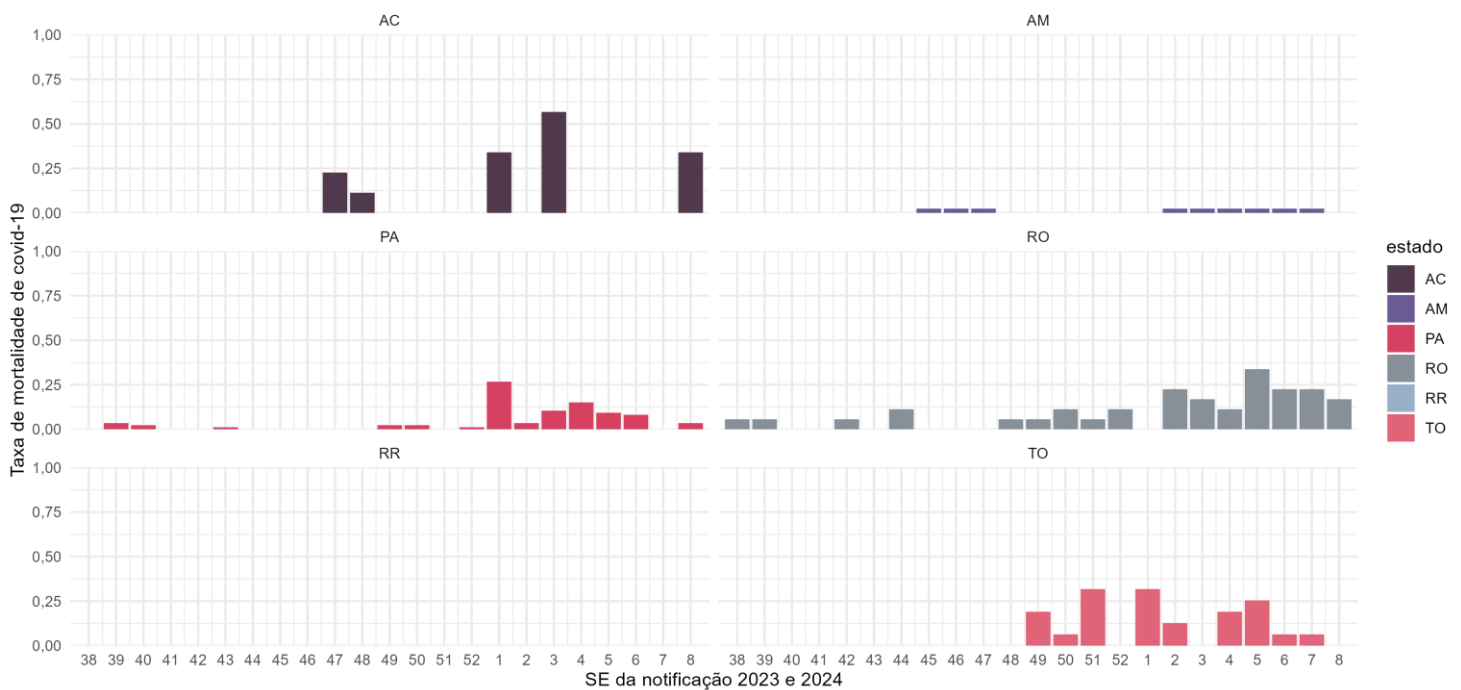
Norte: Roraima apresentou a maior taxa de incidência para a região com 252,1 casos/100mil hab. e o Acre a maior taxa de mortalidade com 0,3 óbito/100mil hab. na SE 8 de 2024.

A- Região Norte



B-

Região Norte

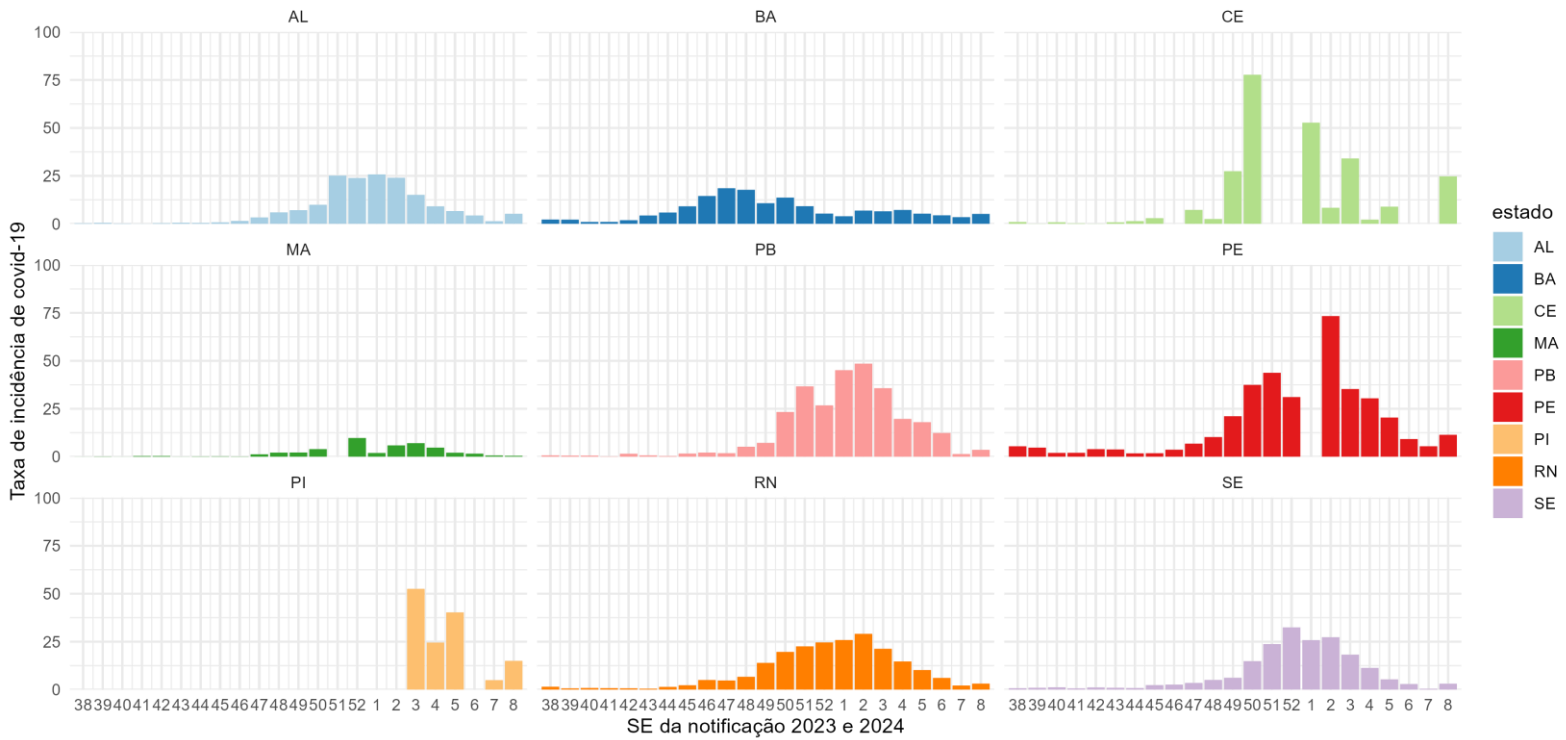


Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 8 de 2024.

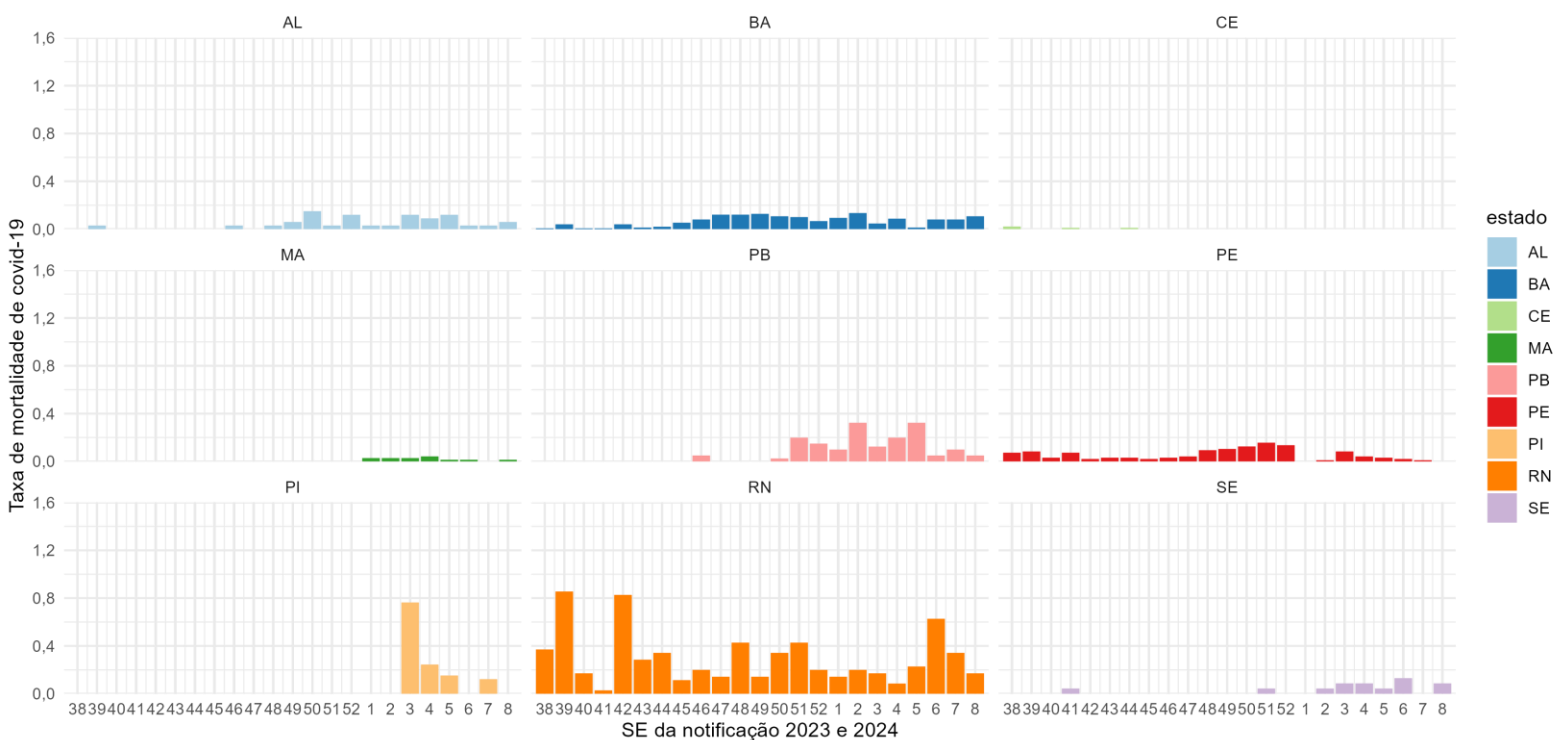
Distribuição das taxas de incidência (A) e mortalidade (B) por covid-19 nas UF nas SE 38 de 2023 a 8 de 2024 na região Nordeste

Nordeste: Ceará apresentou a maior taxa de incidência com 24,7 casos/100mil hab. e o Rio Grande do Norte apresentou a maior mortalidade com 0,2 óbito/100mil hab. na SE 8 de 2024.

A- Região Nordeste



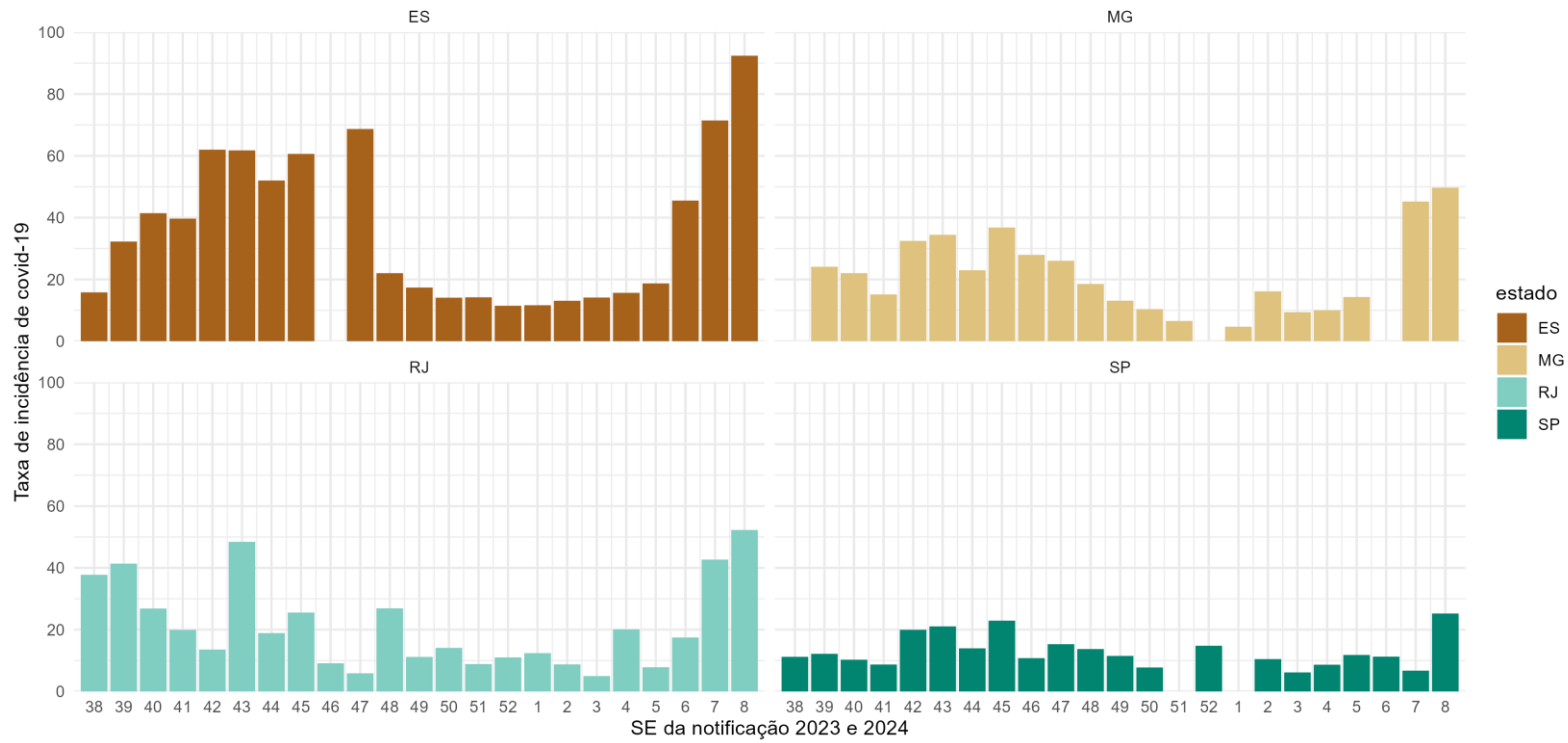
B- Região Nordeste



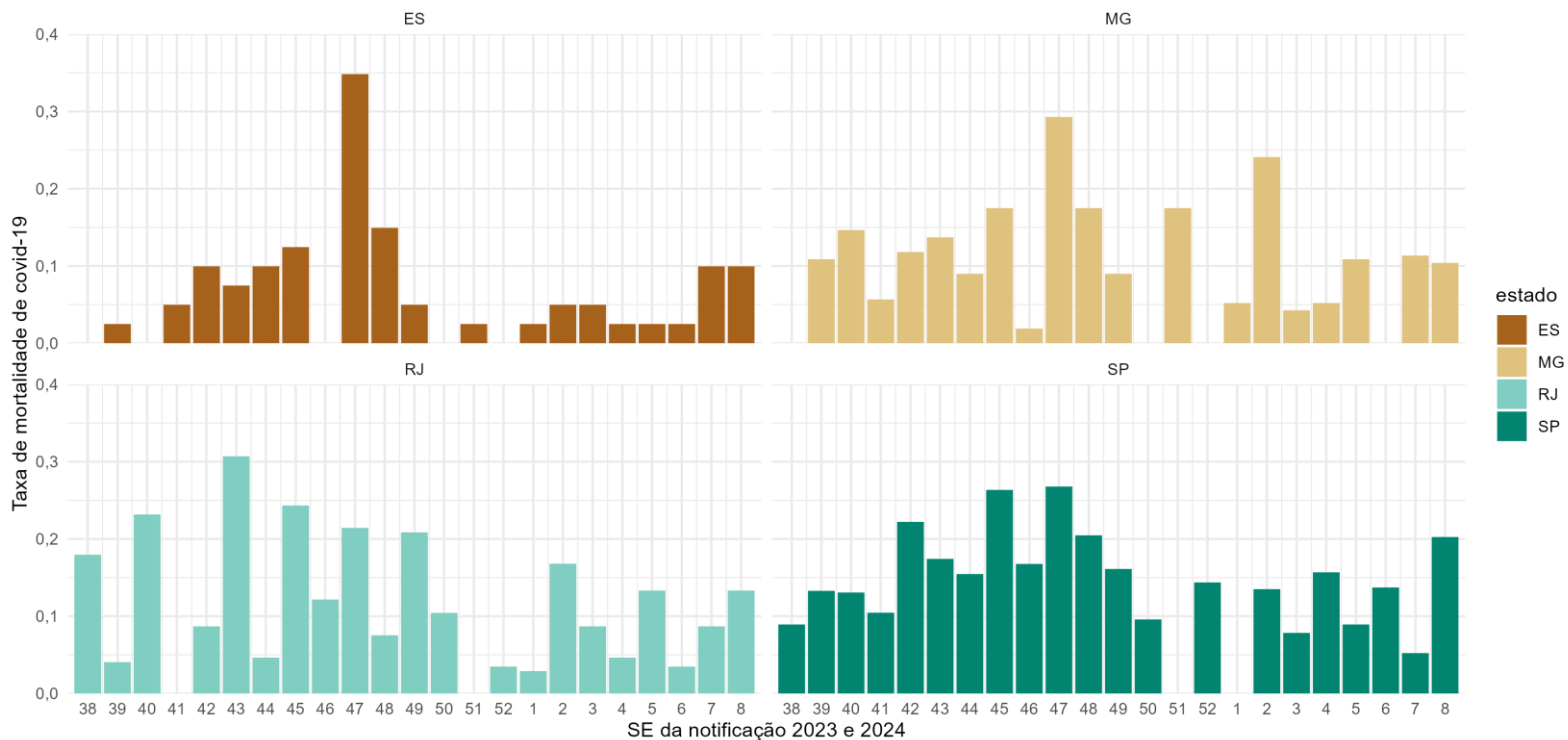
Distribuição das taxas de incidência (A) e mortalidade (B) por covid-19 nas UF nas SE 38 de 2023 a 8 de 2024 na região Sudeste.

Sudeste: O Espírito Santo apresentou a maior taxa de incidência com 92,4 casos/100mil hab. e São Paulo a maior taxa de mortalidade com 0,2 óbito/100mil hab. na SE 8 de 2024.

A- Região Sudeste



B- Região Sudeste



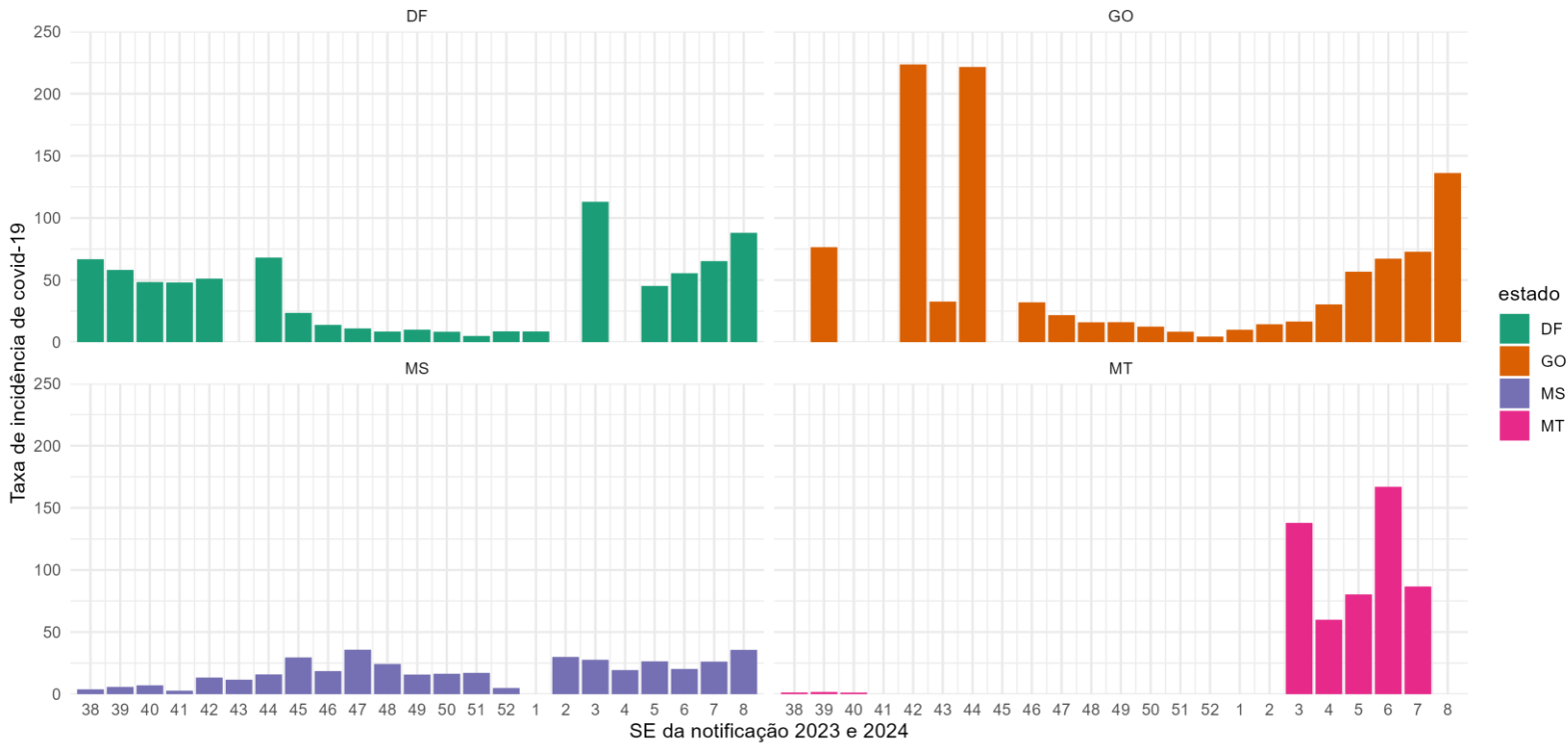
Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 8 de 2024

Distribuição das taxas de incidência(A) e mortalidade (B) por covid-19 nas UF nas SE 38 de 2023 a 8 de 2024 na região Centro-Oeste.

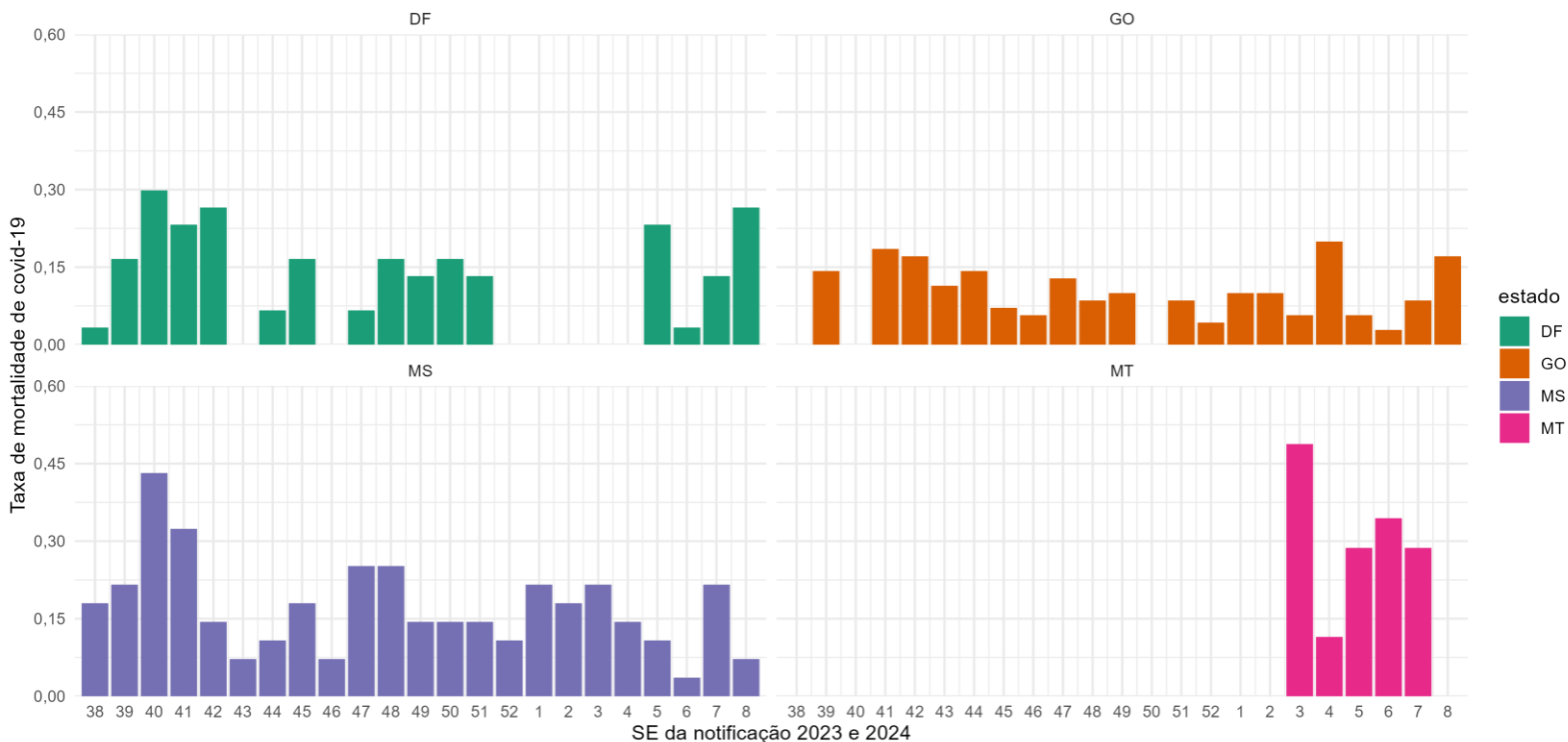
Centro-Oeste: Goiás apresentou a maior taxa de incidência com 136,2 casos/100mil hab. e o Distrito Federal a maior taxa de mortalidade com 0,3 óbito/100 mil hab., na SE 8 de 2024.

Obs.: O estado do Mato Grosso não atualizou os dados para a SE 8 de 2024.

A- Região Centro-Oeste



B- Região Centro-Oeste

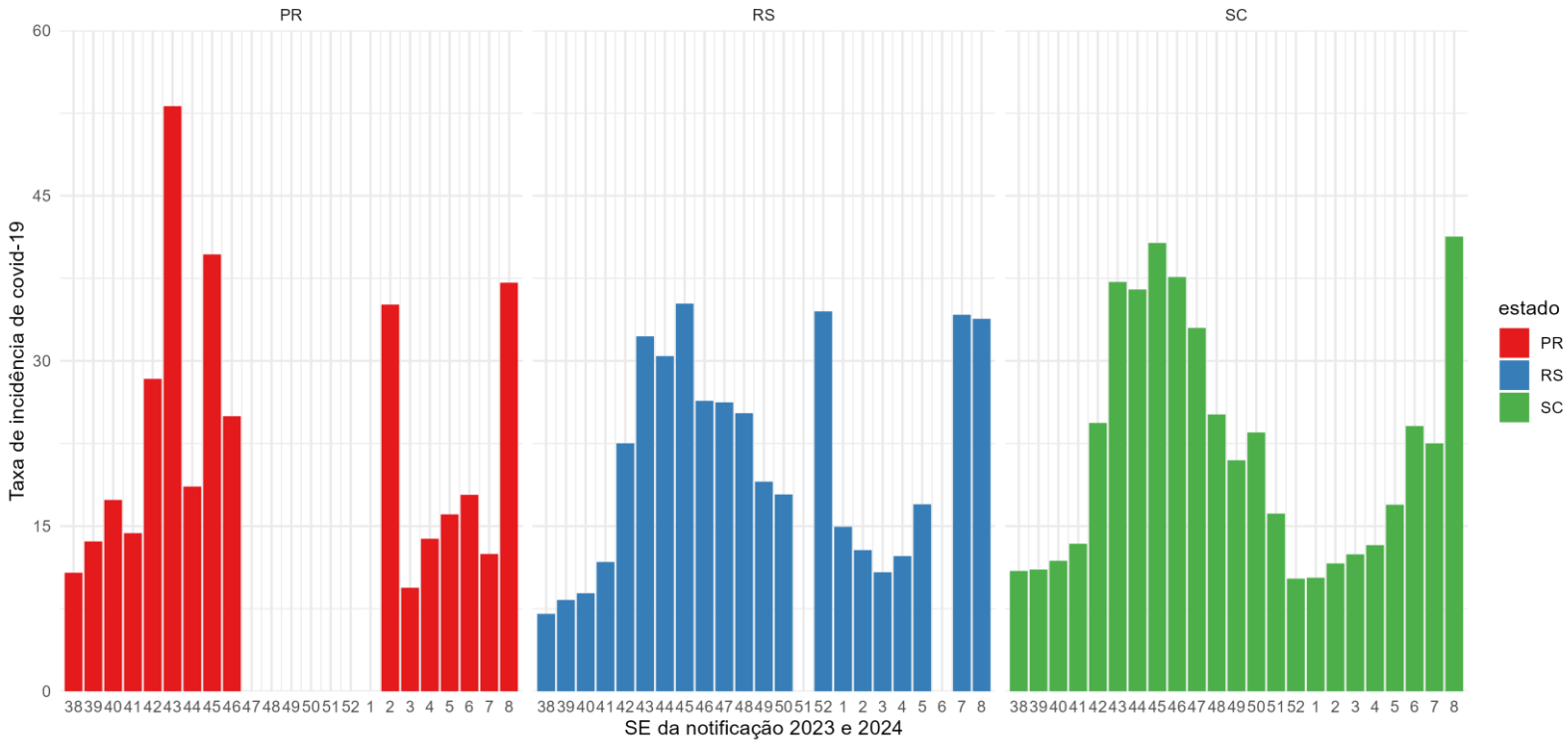


Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 8 de 2024

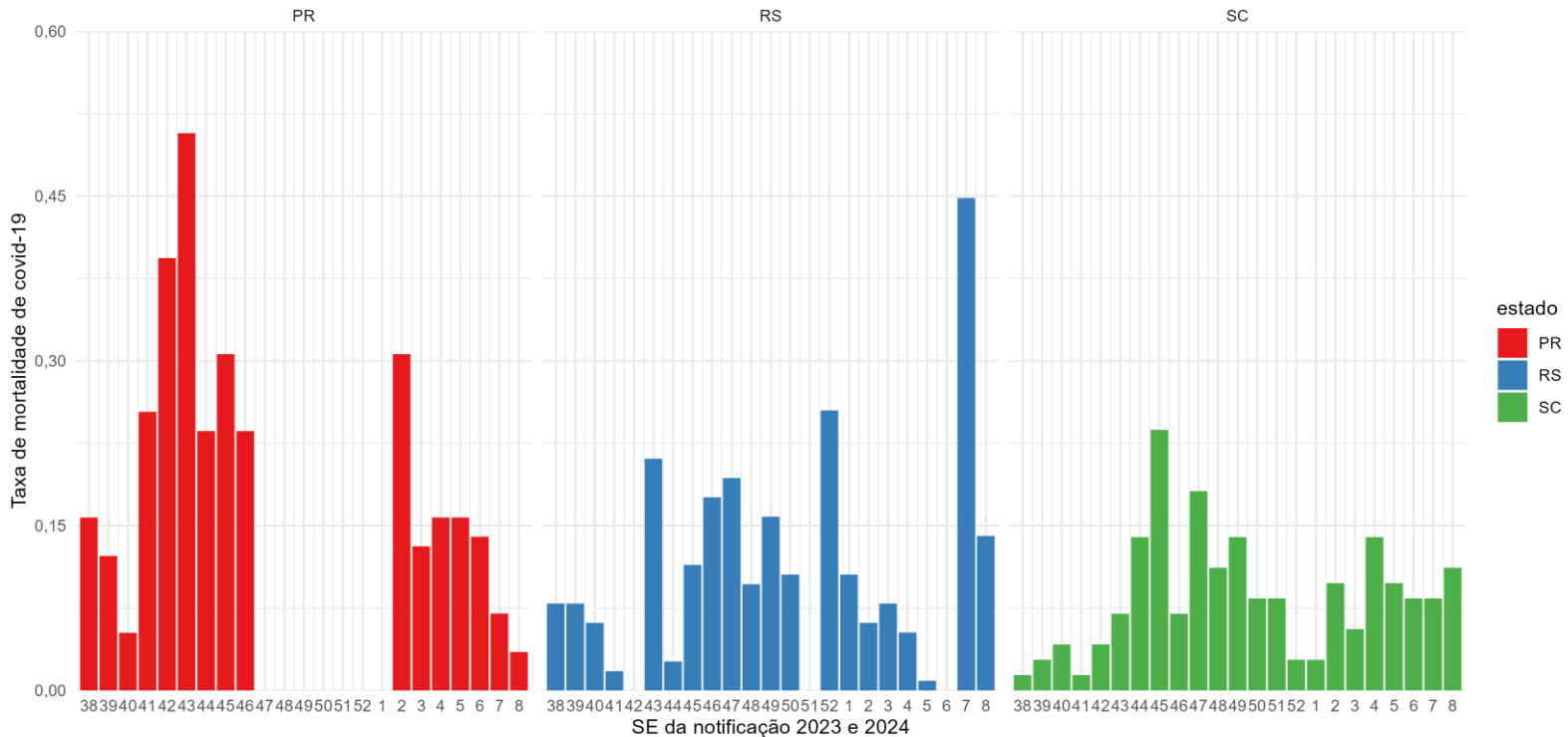
Distribuição das taxas de incidência (A) e mortalidade(B) por covid-19 nas UF nas SE 38 de 2023 a 8 de 2024 na região Sul.

Sul: Santa Catarina apresentou a maior taxa de incidência na SE 8 com 41,3 casos/100mil hab. e o Rio Grande do Sul a maior taxa de mortalidade com 0,1 óbito/100mil hab..

A- Região Sul



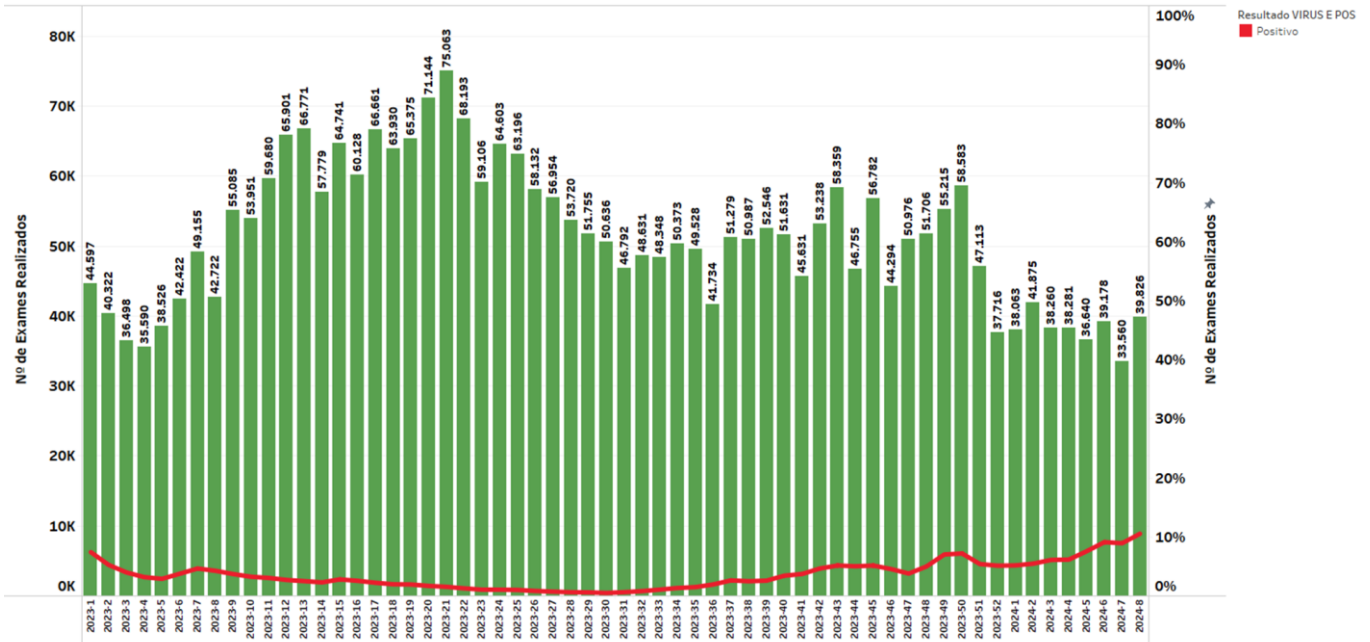
B- Região Sul



Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 8 de 2024

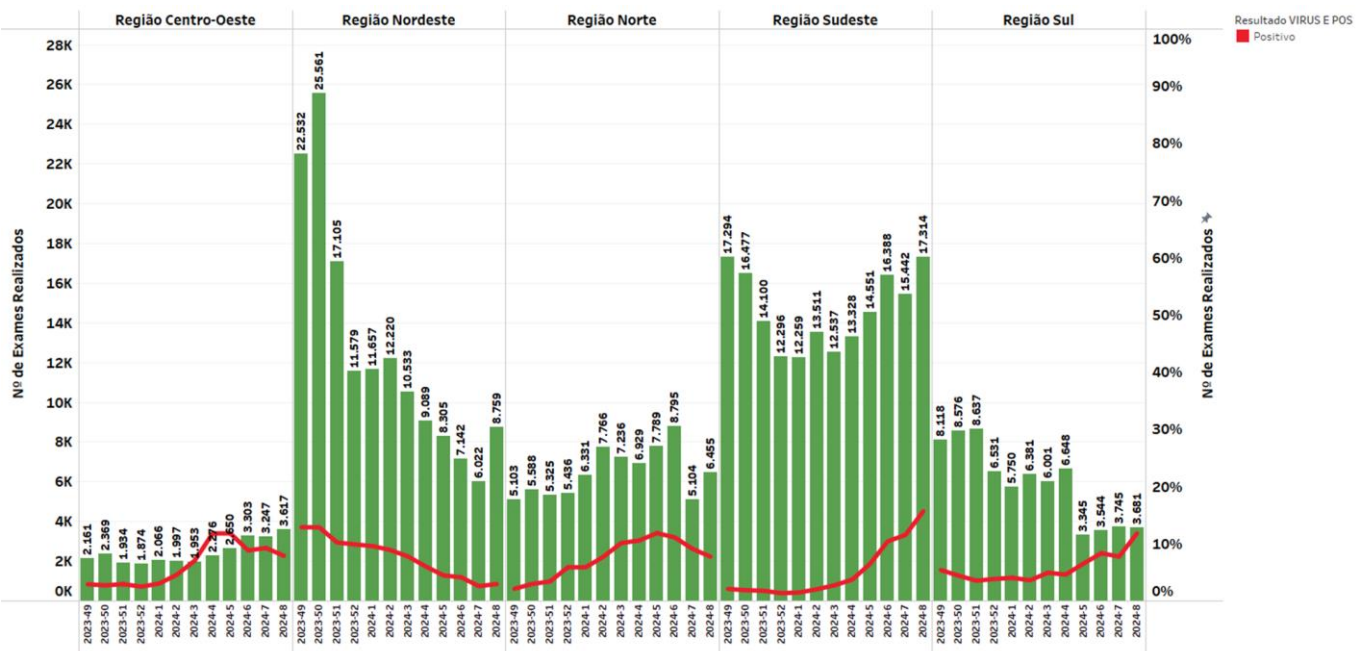
II- VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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 28/02/2024 dados sujeitos a alteração.

Número de exames realizados por RT-PCR com suspeita de covid-19, e curvas de positividade, últimas 12 SE, por região, 2023-2024. Brasil

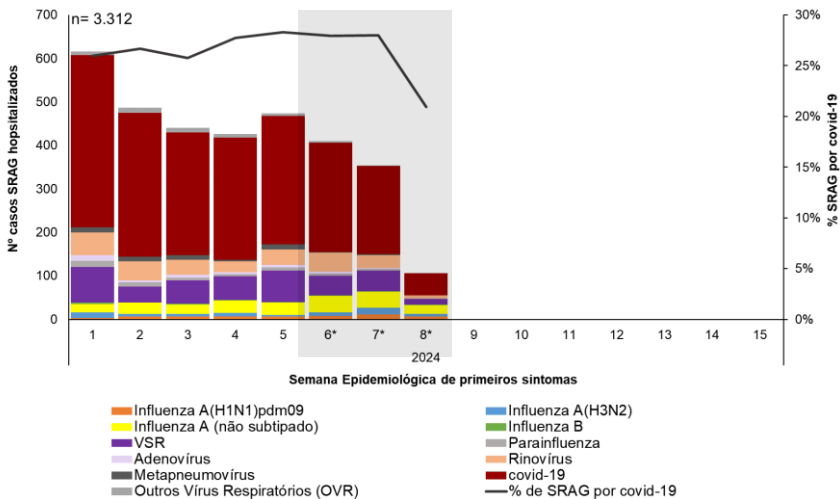


Fonte: GAL,, atualizado em 28/02/2024 dados sujeitos a alteração.

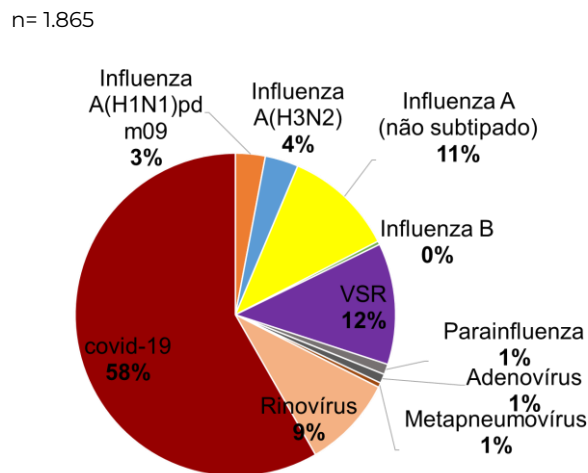
III – SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2024 até a SE 8

A. Casos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 8



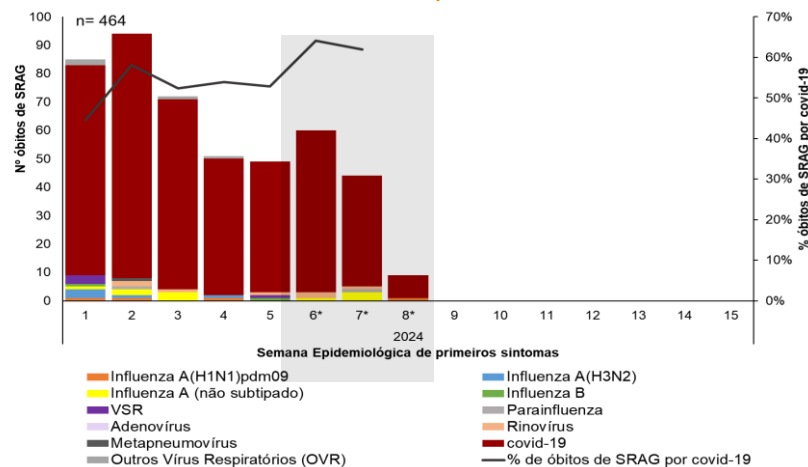
B. Casos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 6 a 8



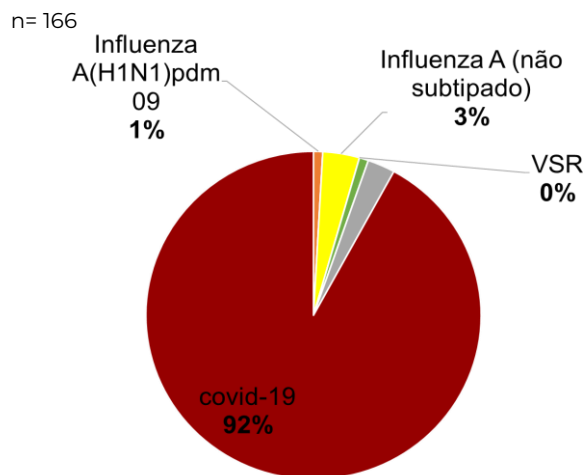
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 26/02/2024, dados sujeitos a alteração.

Em 2024, até a SE 8, foram notificados 7.782 casos de SRAG hospitalizados, 43% (3.312) houve identificação de vírus respiratórios (Influenza, SARS-CoV-2 ou OVR). Destes, 63% foram em decorrência da covid-19, seguido de 12% por VSR e 11% por Influenza. Entre o total de hospitalizações, observa-se uma tendência de aumento na proporção de identificação de SARS-CoV-2 dentre as hospitalizações a partir da SE 3, com uma queda a partir SE 6 de 2024 (Fig. A). Entre as SE 6 e 8 foram notificados 1.865 casos de SRAG, com predomínio de identificação de SARS-CoV-2 (58%), Influenza (18%) e 12% por VSR (Fig. B).

C. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 8



D. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 6 a 8



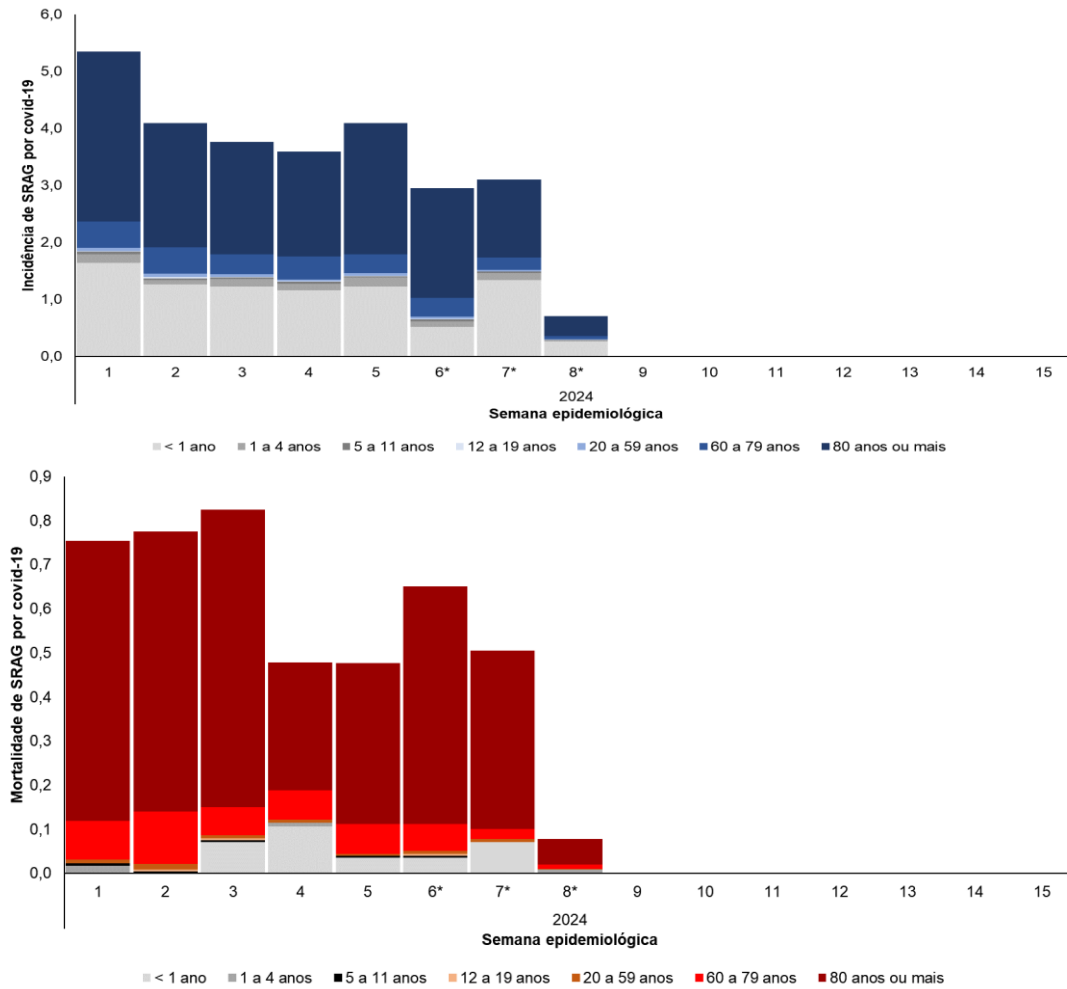
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 26/02/2024, dados sujeitos a alteração.

Em relação aos óbitos, até a SE 08 de 2024, foram notificados 784 óbitos de SRAG, 59% (464) houve identificação de vírus respiratórios (Influenza, SARS-CoV-2 ou OVR). Destes, 92% foram em decorrência da covid-19, seguido de 5% por Influenza (Fig. C). Entre as SE 06 e 08 foram notificados 110 óbitos de SRAG, com predomínio de identificação de SARS-CoV-2 (92%) e Influenza A (4%) (Fig. D).

*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.

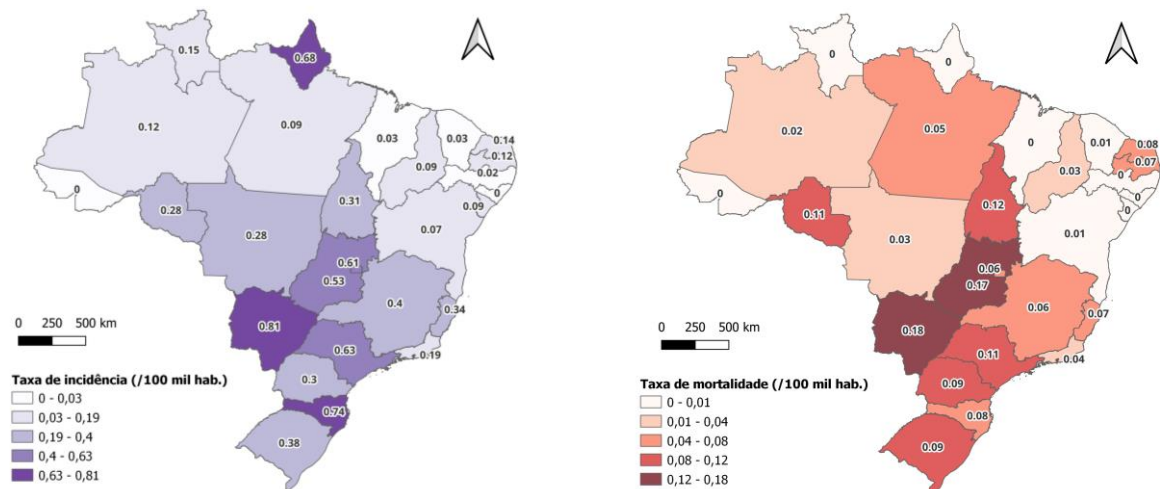
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 8 | 24 de fevereiro de 2024

Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, segundo Semana epidemiológica e faixa etária. Brasil, 2024 até a SE 8.



*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.

Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, segundo unidade federada de residência. Brasil, SE 5 a 8 de 2024.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 26/02/2024,, dados sujeitos a alteração.

Casos de SRAG por Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2024 até a SE 8.

SRAG	SRAG por Influenza					SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos				SRAG não especificado	Em Investigação	SRAG Total
	A(H1N1) pdm09	A(H3N2)	A (não subtipado)	Influenza B	Total	VSR	Outros Vírus Respiratórios	Outros Agentes Etiológicos	Covid-19			
FAIXA ETÁRIA												
< 1 ano	0	1	8	2	11	271	151	15	232	747	3	1.430
1 a 4 anos	5	4	27	2	38	104	157	20	95	772	2	1.188
5 a 11 anos	8	3	19	3	33	6	78	11	47	489	4	668
12 a 19 anos	1	4	4	2	11	2	10	1	22	128	1	175
20 a 59 anos	21	15	60	2	98	2	25	26	369	779	4	1.303
60 a 79 anos	13	19	63	2	97	7	24	21	682	833	15	1.679
80 anos ou mais	8	18	38	1	65	9	24	12	642	582	5	1.339
SEXO												
Feminino	31	33	116	6	186	167	208	44	1.043	2.026	19	3.693
Masculino	25	31	103	8	167	234	261	62	1.046	2.304	15	4.089
RAÇA												
Branca	20	42	111	6	179	178	152	33	936	1.636	16	3.130
Preta	3	1	3	1	8	6	23	7	73	179	1	297
Amarela	1	0	0	0	1	1	3	0	23	28	0	56
Parda	18	10	53	5	86	144	204	40	811	1.982	7	3.274
Indígena	0	0	1	0	1	2	6	0	11	48	2	70
Sem Informação	14	11	51	2	78	70	81	26	235	457	8	955
Total	56	64	219	14	353	401	469	106	2.089	4.330	34	7.782

Óbitos de SRAG por Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2024 até a SE 8

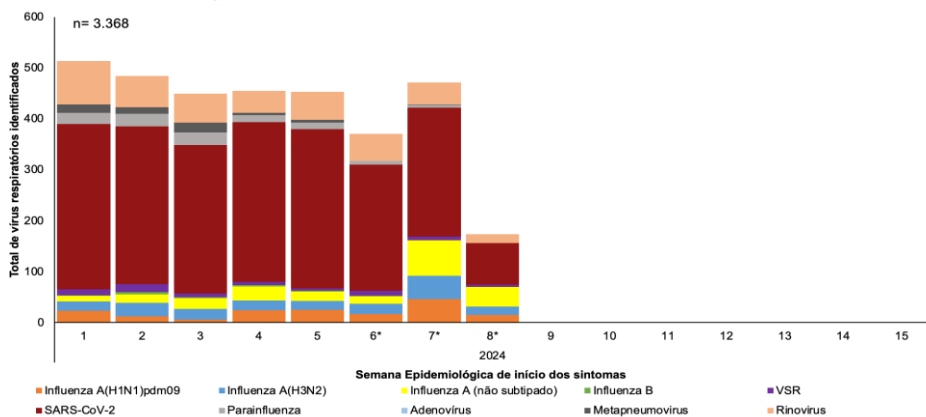
SRAG	SRAG por Influenza					SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos				SRAG não especificado	Em Investigação	SRAG Total
	A(H1N1) pdm09	A(H3N2)	A (não subtipado)	Influenza B	Total	VSR	Outros Vírus Respiratórios	Outros Agentes Etiológicos	Covid-19			
FAIXA ETÁRIA												
< 1 ano	0	0	0	0	0	2	2	0	9	13	0	26
1 a 4 anos	0	0	0	0	0	0	3	0	4	6	0	13
5 a 11 anos	0	0	0	1	1	0	0	2	5	8	0	16
12 a 19 anos	0	1	0	0	1	0	0	0	3	6	1	11
20 a 59 anos	3	0	4	0	7	0	3	5	69	63	3	150
60 a 79 anos	1	2	5	0	8	2	2	5	148	91	2	258
80 anos ou mais	0	2	1	1	4	0	4	2	187	111	2	310
SEXO												
Feminino	3	3	5	1	12	2	5	6	196	126	4	351
Masculino	1	2	5	1	9	2	9	8	229	172	4	433
RAÇA												
Branca	3	5	5	0	13	2	9	2	197	127	6	356
Preta	0	0	0	0	0	0	0	1	19	16	0	36
Amarela	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	8
Parda	1	0	5	1	7	2	4	11	177	137	1	339
Indígena	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Sem Informação	0	0	0	1	1	0	1	0	28	13	1	44
Total	4	5	10	2	21	4	14	14	425	298	8	784

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 26/02/2024, dados sujeitos a alteração.

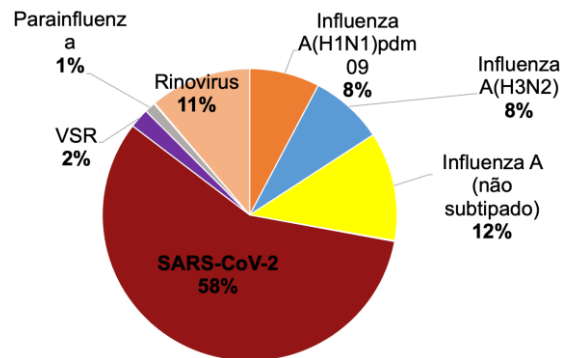
IV – VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

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

A. Brasil, 2024 até a SE 8

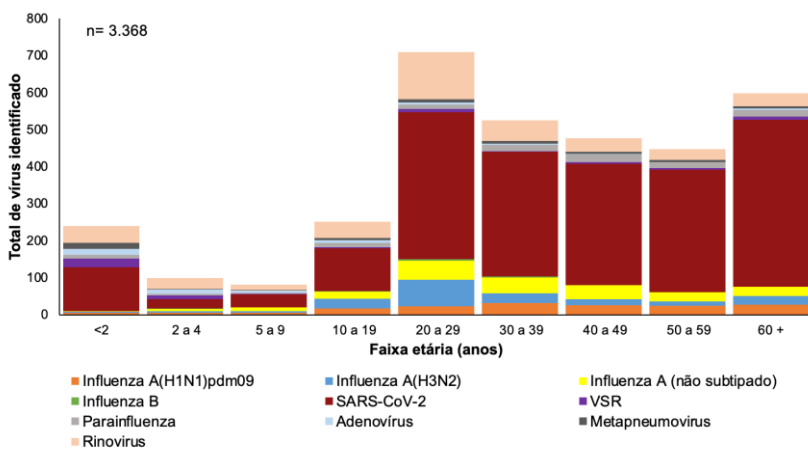


B. Brasil, 2024 entre SE 6 a 8



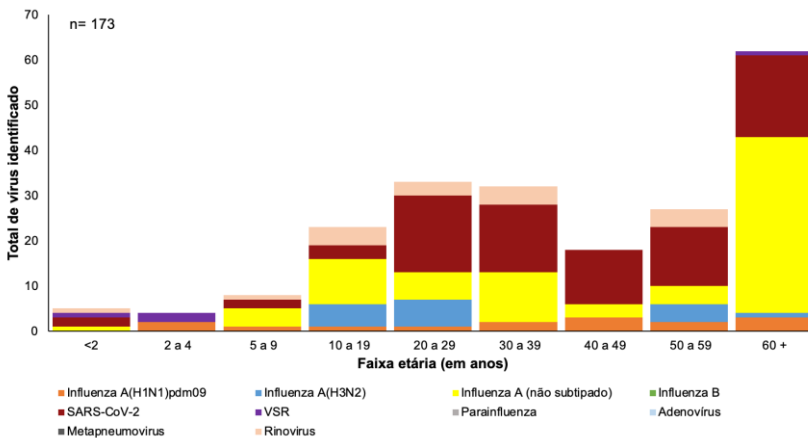
Dentre as amostras positivas para **influenza**, 37% (217/581) foram decorrentes de influenza A não subtipado, 32% (184/581) de influenza A(H3N2), 29% (168/581) de influenza A(H1N1)pdm09. Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de SARS-CoV-2 (76%), Rinovírus (14%) e VSR (3%). Entre as SE 6 e 8, observa-se predomínio do **SARS-CoV-2 (58%)**, com aumento na identificação de Influenza nas últimas semanas.

Identificação dos vírus respiratórios em casos de síndrome gripal (SG) em Unidade Sentinela, segundo faixa etária. Brasil, 2024, até a SE 8.



C. Brasil, 2024 até a SE 8

Até a SE 8, entre os indivíduos <10 anos houve maior identificação de **SARS-CoV-2** (43%) e Rinovírus (20%). Entre os indivíduos >10 anos, predominou a identificação de SARS-CoV-2 (63%) e Influenza (19%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominou o **SARS-CoV-2** (76%) e Influenza (13%).

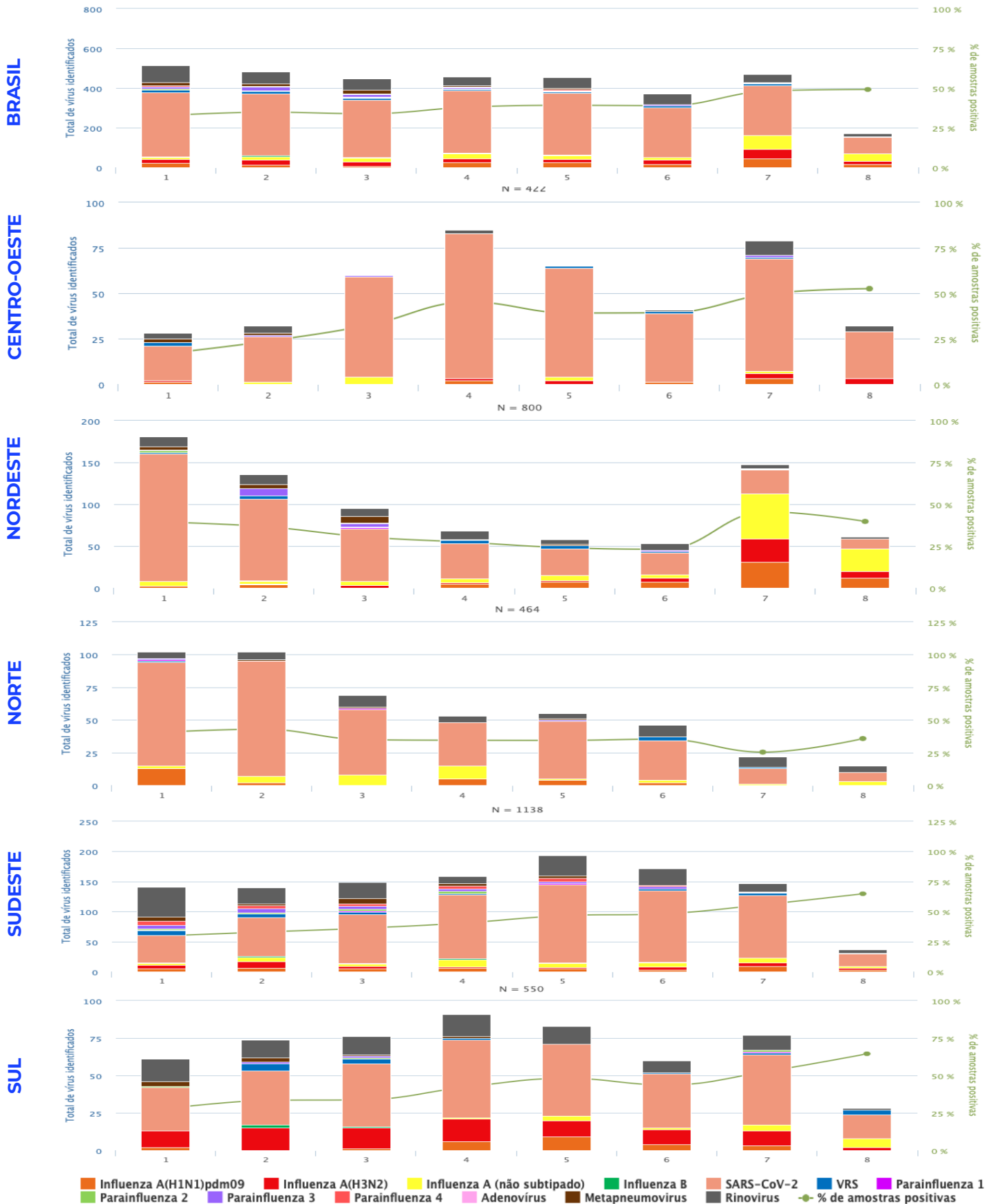


D. Brasil, 2024 na SE 8

Na SE 8, até o momento, predominou a identificação de **SARS-CoV-2** (47%) e **Influenza** (41%). Entre os indivíduos <10 anos houve identificação de **SARS-CoV-2** (31%) e **Influenza** (31%). Entre os indivíduos >10 anos, predominou a identificação de **SARS-CoV-2** (45%) e **Influenza** (44%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominou a identificação do **SARS-CoV-2** (67%) e Influenza (30%).

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 28/02/2024, dados sujeitos a alteração.

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2024, até a SE 8.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 28/02/2024, dados sujeitos a alteração.

ANEXO I

Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, unidade Federada de residência e agente etiológico. Brasil, 2024 até a SE 08.

Região/UF	SRAG por Influenza						SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos						SRAG não especificado			SRAG Total										
	A (H1N1) pdm09		A (H3N2)		A (não subtipado)		Influenza B		Total		VSR		Outros Vírus Respiratórios		Outros Agentes Etiológicos		Covid-19		Em Investigação							
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos				
Norte	1	0	0	0	11	0	0	0	0	12	0	29	2	77	1	15	3	257	58	472	29	1	0	863	93	
Roraima	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	2	0	15	5	7	0	0	0	30	5	
Acre	0	0	0	0	10	0	0	0	0	10	0	2	0	24	1	0	0	18	4	70	5	1	0	125	10	
Amazonas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	0	1	61	14	71	6	0	0	0	138	21	
Roraima	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	31	2	0	0	0	38	2	
Pará	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	17	0	25	0	9	0	89	26	199	14	0	0	340	40	
Amapá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2	20	0	0	47	2	86	1	0	0	0	160	5	
Tocantins	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	2	20	7	8	1	0	0	32	10	
Nordeste	16	0	11	0	34	1	2	0	63	1	25	0	75	0	14	4	397	108	759	59	6	1	0	1.339	173	
Maranhão	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	11	0	0	0	12	7	42	3	0	0	0	68	10	
Piauí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	41	13	40	6	0	0	0	82	20	
Ceará	0	0	0	0	4	0	1	0	5	0	2	0	5	0	3	0	66	10	228	17	1	1	0	310	28	
Rio Grande do Norte	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	4	0	0	44	20	69	20	50	3	0	0	100	23	
Paraíba	0	0	2	0	5	0	0	0	7	0	0	0	2	0	4	2	69	20	79	15	3	0	0	164	37	
Pernambuco	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	33	12	58	4	1	0	0	96	16	
Alagoas	0	0	0	0	5	0	0	0	5	0	1	0	0	0	0	19	9	34	5	34	5	0	0	59	14	
Sergipe	0	0	0	2	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	2	0	33	6	48	0	1	0	0	86	7	
Bahia	15	0	9	0	14	0	1	0	39	0	20	0	63	0	2	1	80	11	180	6	0	0	0	374	18	
Sudeste	26	2	10	0	114	7	11	2	161	11	187	1	163	3	59	3	825	140	1.726	108	20	5	0	3.141	271	
Minas Gerais	2	0	1	0	11	1	1	1	15	2	13	0	44	0	3	0	175	29	428	21	2	1	0	680	53	
Espírito Santo	3	1	4	0	0	0	1	0	8	1	21	0	1	0	0	0	21	5	71	5	0	0	0	122	11	
Rio de Janeiro	2	0	0	0	32	3	0	0	34	3	4	0	7	1	11	2	70	15	142	31	1	0	0	269	52	
São Paulo	19	1	5	0	71	3	9	1	104	5	149	1	111	2	45	1	559	91	1.085	51	17	4	0	2.070	155	
Sul	9	1	41	5	50	1	0	0	100	7	97	1	109	6	9	1	374	71	789	66	4	2	0	1.482	154	
Paraná	1	0	6	1	6	1	0	0	13	2	25	1	54	2	6	0	118	21	381	37	2	0	0	599	63	
Santa Catarina	6	1	14	2	12	0	0	0	32	3	48	0	43	3	2	1	119	18	123	6	2	2	0	369	33	
Rio Grande do Sul	2	0	21	2	32	0	0	0	55	2	24	0	12	1	1	0	137	32	285	23	0	0	0	514	58	
Centro-Oeste	4	1	2	0	10	1	1	0	17	2	63	0	45	4	9	3	234	47	581	36	3	0	0	952	92	
Mato Grosso do Sul	1	0	2	0	1	0	0	0	4	0	2	0	11	1	6	3	66	13	199	20	0	0	0	288	37	
Mato Grosso	1	1	0	0	1	0	0	0	2	1	2	0	0	0	0	38	11	14	14	1	0	0	0	56	13	
Goiás	2	0	0	0	3	0	0	0	5	0	25	0	26	3	1	0	89	20	149	11	1	0	0	296	34	
Distrito Federal	0	0	0	0	5	1	1	0	6	1	34	0	8	0	2	0	41	3	219	4	2	0	0	312	8	
Outros Países	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	0	0	0	5	1	
Total	56	4	64	5	219	10	14	2	353	21	401	4	469	14	106	14	2.089	425	4.330	298	34	8	0	0	7.782	784

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 26/02/2024, dados sujeitos a alteração.