

### Covid-19 tem leve alta de identificação, mas ainda com valores baixos

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 26, ainda é observada uma maior proporção de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por vírus sincicial respiratório (VSR) e influenza dentre o total de hospitalizações. A covid-19 segue com valores relativamente baixos em comparação com o histórico, mas há uma tendência de aumento de positividade nos laboratórios privados e de identificação na vigilância sentinela, o que reforça a relevância da testagem em sintomáticos e da atenção aos protocolos de manejo clínico dos casos suspeitos, além do fortalecimento das medidas de prevenção. 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.

- Em 2024, até 29 de junho, foram notificados\* 622.049 casos e 3.899 óbitos por covid-19, sendo 4.654 casos e 35 óbitos na SE 26. As unidades federativas com maiores taxas de incidência por 100 mil habitantes foram: RJ (16,2), AP (5,6) GO (5,3) e DF (4,9). Houve aumento de 17,1% nos casos e queda de 71,3% nos óbitos em comparação com a semana anterior (SE 25). Destaca-se que foi reportada instabilidade no sistema nas últimas semanas e que casos represados foram informados com atraso na semana atual.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 42.112 casos hospitalizados em 2024, até a SE 26, com identificação de vírus respiratórios, sendo 44% por VSR, 20% por influenza e 14% por rinovírus. Nas últimas semanas (SE 24 a 26) houve predomínio de VSR (41%), influenza (23%) e rinovírus (26%). Em relação aos óbitos por SRAG, no mesmo período, houve predomínio de influenza (48%), VSR (20%) e covid-19 (19%). Ainda é observada uma maior proporção de SRAG por VSR e influenza, dentre o total de hospitalizações. Já a vigilância sentinela de síndrome gripal sinaliza, na última semana, retorno da identificação de SARS-CoV-2.
- De acordo com a última edição do Boletim Infogripe<sup>1</sup>, as hospitalizações por SRAG tem se estabilizado em todo o país, embora esse cenário seja heterogêneo entre os estados. As unidades federativas que ainda apresentam tendência de crescimento são: AP, CE, ES, MG, MT, PI, RS, RR e SP. Observa-se uma consolidação da retomada do aumento de influenza, VSR e rinovírus na maioria dos estados da região Centro-Sul do país. Além disso, alguns estados do Norte, bem como o Ceará, também apresentam manutenção do aumento de VSR e rinovírus em crianças pequenas.
- Em relação à covid-19, embora o cenário geral mostre estabilidade em valores relativamente baixos em comparação com o histórico, o vírus tem sido a principal causa de internação por SRAG em idosos no Ceará e no Piauí nas últimas semanas. Além disso, é possível observar uma leve atividade do vírus em alguns estados do Norte e Nordeste. É importante que os hospitais e as unidades sentinelas de síndrome gripal dessas regiões reforcem a atenção para qualquer sinal de aumento na circulação da covid-19.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 1.405.566 exames de RT-PCR e detectou 45.139 amostras positivas para SARS-CoV-2 em 2024. Na SE 25 a positividade para SARS-CoV-2 foi de 0,72%. Apesar da positividade baixa, houve um aumento em relação à última semana na região Norte, que ainda não altera a tendência que vem sendo reportada. Nas demais regiões, a positividade para SARS-CoV-2 permanece estável. Nas duas últimas semanas, houve uma diminuição da positividade de VRS nas cinco regiões, enquanto a detecção de influenza A e rinovírus continuou estável.
- Nos laboratórios privados<sup>2</sup>, também vemos um aumento leve na positividade para o SARS-CoV-2, embora ainda em valor pequeno e velocidade baixa de crescimento de uma semana para a outra. A positividade para VSR e para influenza A reestabeleceram a tendência de queda, mas ainda estão em patamar elevado.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2024 foram registrados 4.327 sequenciamentos genômicos na plataforma GISAID referentes a amostras coletadas até a SE 21. Nos 801 sequenciamentos de amostras coletadas entre a SE 9 e a SE 21 (meses de março, abril e maio), houve 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.

\*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.

- O Ministério da Saúde já distribuiu, para todos os estados brasileiros, as vacinas contra covid-19 atualizadas para a variante XBB, que são as mais atuais em utilização no mundo e eficazes contra formas graves e óbitos pelas variantes em circulação. A vacinação é recomendada para crianças de seis meses a menores de cinco anos de idade, pessoas com 60 anos ou mais, imunocomprometidos, gestantes e puérperas e outros grupos prioritários a partir de cinco anos de idade. As crianças com o esquema completo de vacinação (três doses) podem receber uma dose da vacina XBB com o intervalo mínimo de três meses da última dose recebida. Além disso, pessoas entre cinco e 59 anos de idade que não fazem parte dos grupos prioritários e nunca foram vacinadas podem receber o esquema primário (uma dose da vacina XBB).
- O Ministério também reforça a importância da vacinação contra a gripe para redução das hospitalizações e óbitos por influenza, à luz do cenário atual. A vacinação foi ampliada para pessoas acima de seis meses de idade, considerando a disponibilidade de doses e necessidade local, para as regiões Sul, Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste, e deve continuar até o fim dos estoques. Até agora, o Ministério da Saúde administrou 38.126.773 doses e alcançou aproximadamente 44% de cobertura vacinal em idosos, gestantes, puérperas, crianças e povos indígenas. É crucial incentivar esses públicos a serem vacinados, pois são grupos com maior vulnerabilidade a formas graves. A vacina contra influenza pode ser administrada na mesma ocasião de outros imunizantes, incluindo a vacina contra covid-19. Em 2023, entre novembro e dezembro, a imunização foi iniciada na população do Norte, atendendo às particularidades climáticas da região.
- O uso de máscaras PFF2 ou N95 é indicado para profissionais em ambientes assistenciais, pessoas com quadro sintomáticos respiratórios e também para a proteção de pessoas saudáveis, especialmente em ambientes de aglomeração e/ou baixa renovação do ar. A pasta recomenda, ainda, a testagem em sintomáticos, especialmente daqueles que podem ser tratados com o antiviral nirmatrelvir/ritonavir, que é dispensado no SUS mediante receita simples em duas vias aos idosos (acima de 65 anos) ou imunocomprometidos que possuem covid-19 há menos de cinco dias. Além disso, é necessária atenção ao protocolo de manejo clínico dos casos suspeitos de gripe para uso adequado do antiviral oseltamivir.
- Em 2024, de acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>3</sup> atualizados até 16 de junho, permanece a leve tendência de aumento na média móvel de 28 dias das notificações de novos casos de covid-19. Esta mudança é observada desde a SE 21 e reportada neste informe desde então. Alguns países, como Portugal e Malta, agora também aparecem na lista de países com reversão na tendência de queda. Ao verificar os dados dos países de maneira individual, ou seja, em seus portais oficiais, continuamos a ver sinais de crescimento leve, seja de positividade ou de notificações de novos casos de covid-19. Foram consultados países que reportam continuamente seus dados, como Reino Unido<sup>4</sup>, Canadá<sup>5</sup>, Estados Unidos<sup>6</sup> e Irlanda<sup>7</sup>. Já a Nova Zelândia<sup>8</sup> demonstra os primeiros sinais do aumento já ter passado, como diminuição nos casos e nas hospitalizações por covid-19, mas ainda sem queda nos óbitos, que é o último indicador a ser afetado.

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>

3 – Disponível em <https://data.who.int/dashboards/covid19>

4 – Disponível em <https://ukhsa-dashboards.data.gov.uk/>

5 – Disponível em <https://health-infobase.canada.ca/respiratory-virus-detections/>

6 – Disponível em <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#variant-proportions>

7 – Disponível em <https://respiratorydisease-hpscireland.hub.arcgis.com/paees/covid-19>

8 – Disponível em <https://tewhatuora.shinvaapps.io/covid19/>

#### Informe Epidemiológico da Vigilância da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios

©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 de Doenças Transmissíveis (DEDT)

Coordenação-Geral de Vigilância da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios (CGCOVID)

# 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 26 | 29 de junho de 2024



CASOS

622.049

Casos reportados\* nas SE 1 a 26/2024

4.654

CASOS

na SE 26 de 2024

INCIDÊNCIA\*\*

2,21

Casos/100 mil hab.

↑ 17,1%

Em relação aos casos reportados da semana anterior (SE 25)

Covid-19

ÓBITOS

3.899

Óbitos reportados\* nas SE 1 a 26/2024

35

ÓBITOS

na SE 26 de 2024

MORTALIDADE\*\*

0,016

Óbito/100 mil hab.

↓ 71,3%

Em relação aos óbitos reportados da semana anterior (SE 25)

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 26 de 2024.

\*Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período.

\*\* População TCU 2021- Brasil 213.317.639



### Vigilância Laboratorial\*

43.443

Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da covid-19 na SE 26 de 2024

316

Exames positivos para SARS-CoV-2 na SE 26 de 2024

Positividade de 0,72% dos exames realizados na SE 26

Fonte: GAL, atualizado em 03/07/2024 dados sujeitos a alteração



CASOS

78.366

2024 até a SE 26

SRAG

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS

5.092

2024 até a SE 26

42.112 Com identificação de vírus respiratórios\*

2.858 Com identificação de vírus respiratórios\*

2.285

Casos nas SE 24 a 26

Predomínio de:

43% SRAG por VSR  
24% SRAG por Influenza  
28% SRAG por Rinovírus

102

Óbitos nas SE 24 a 26

Predomínio de:

48% SRAG por Influenza  
19% SRAG por VSR  
18% SRAG por covid-19



SRAG por covid-19

entre as SE 24 e 26

INCIDÊNCIA

Estados em destaque: AC, AM, DF, RR

MORTALIDADE

Estados em destaque: RR, SE, AM, PI

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 01/07/2024. 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

22.789

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

2024 até a SE 26

204 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

na SE 26

INFLUENZA

25%

(52)

SARS-COV-2

16%

(32)

OVR\*

59%

(120)

RINOVÍRUS

76%

VSR

20%

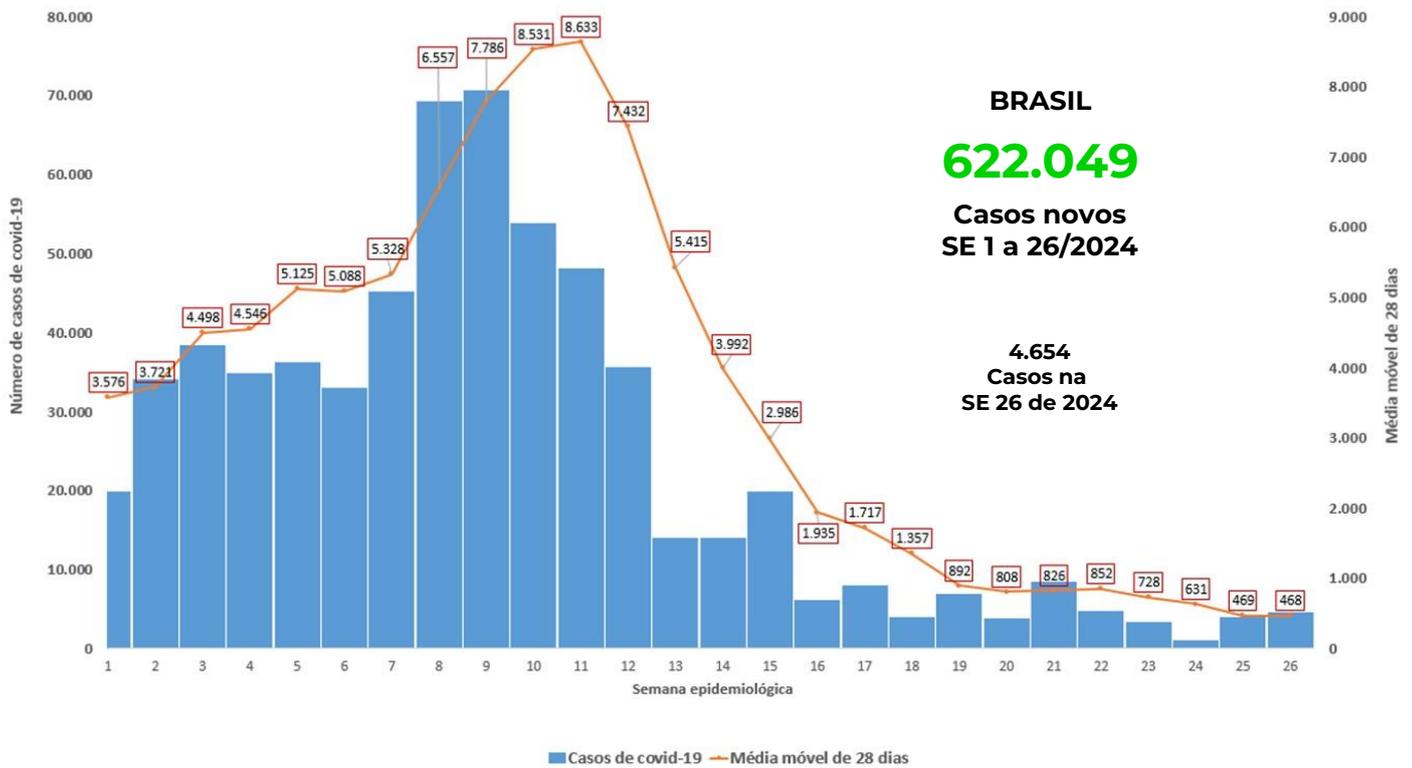
\*OVR: Outros vírus respiratórios



MINISTÉRIO DA SAÚDE

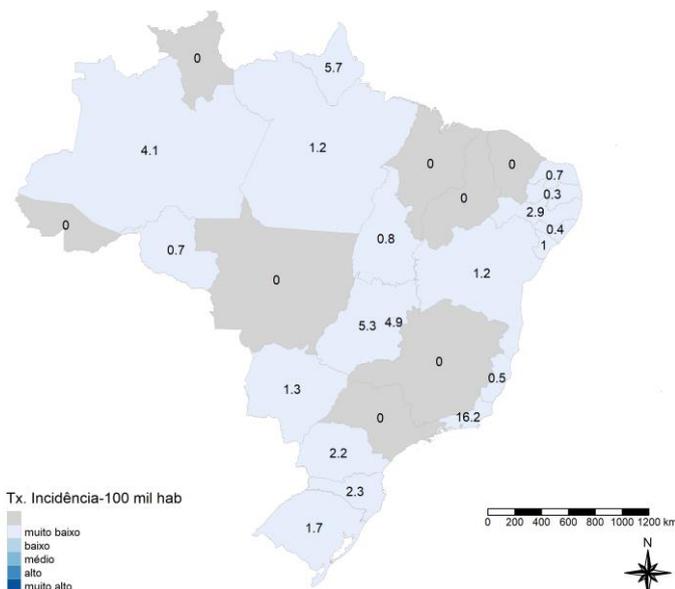


### Distribuição dos casos novos por covid-19 em 2024 por SE. Brasil.



- 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 26 foi de 4.654.
- 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 subsequentes. Na SE 26 a média móvel foi de 468 casos.

### Distribuição espacial da taxa de incidência de covid-19 na SE 26 de 2024 por UF



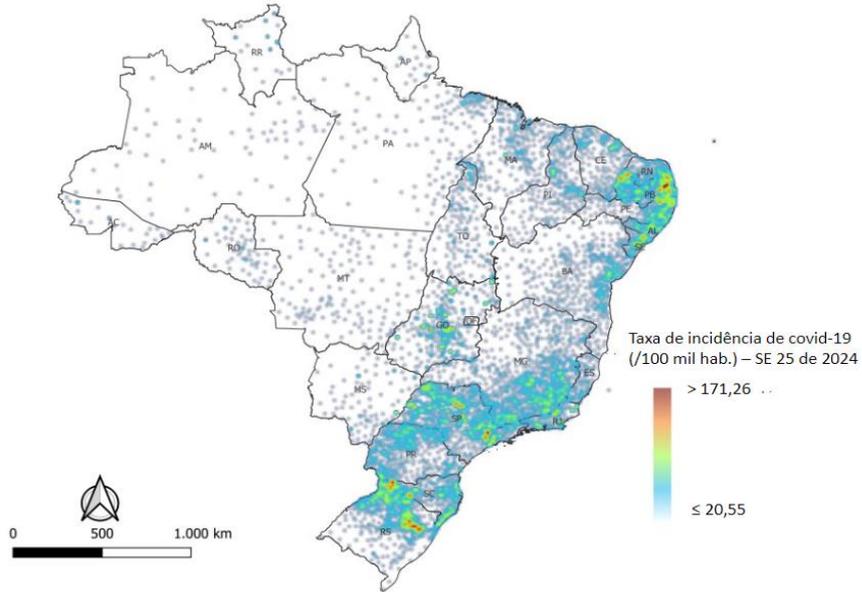
- A taxa de incidência de covid-19 tem se mantido na categoria muito baixa (menor que 20,47) na maioria dos estados.
- As maiores taxas de incidência foram registradas no RJ, AP, GO, DF e AM, variando de 4 a 16,2 casos por 100 mil habitantes, conforme dados reportados pelas SES.
- Os estados em cinza não reportaram casos na SE 26.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 26 de 2024

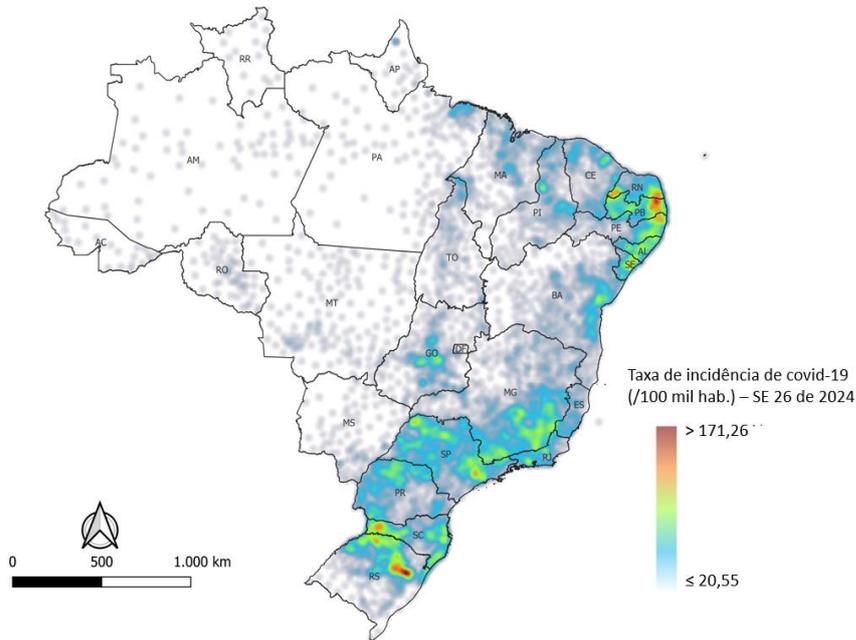
**I – COVID-19**

**Distribuição da densidade da taxa de incidência de covid-19 por municípios nas SE 25 (A) e SE 26 (B) de 2024**

**A**



**B**

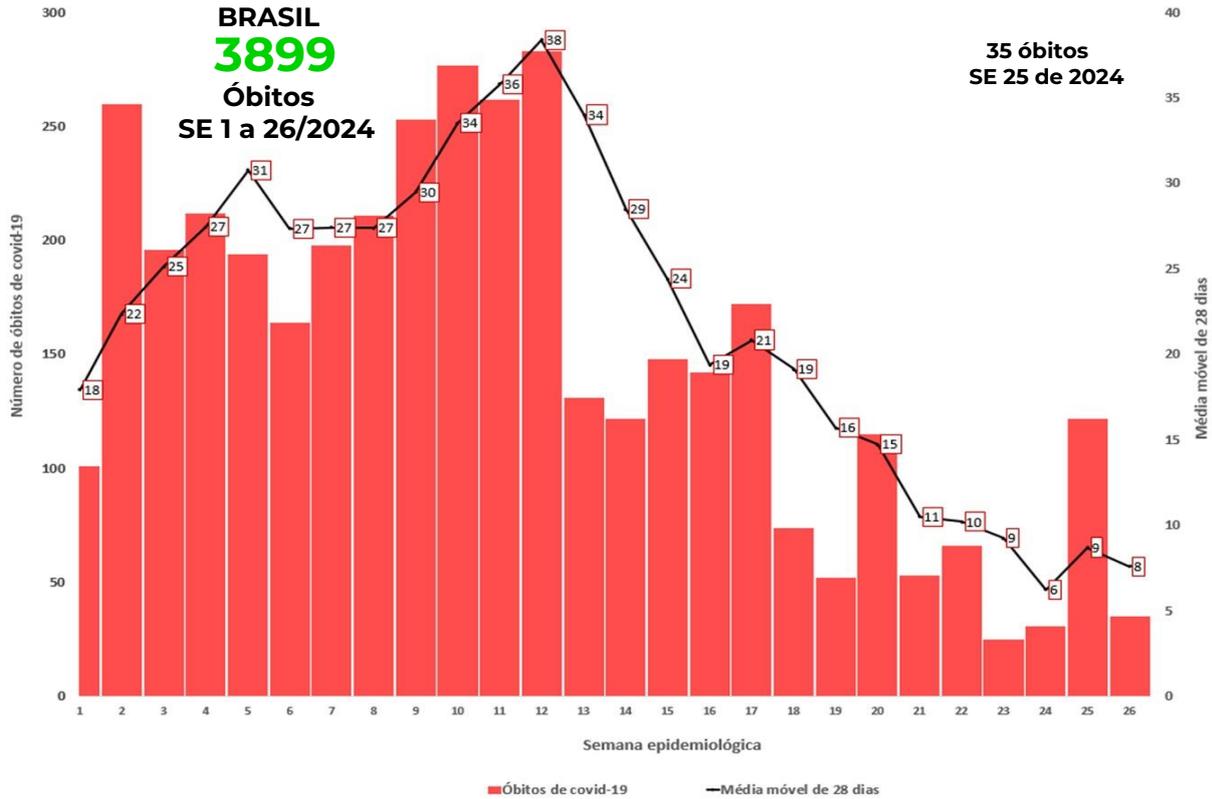


Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 26 de 2024

• Na SE 26 (B), observou-se manutenção do padrão de densidade da incidência de casos em relação à SE 25 (A). No entanto, ainda permanecem municípios com taxa de incidência classificada em alta (124,62 a 171,21) e muita alta (maior que 171,21) no Rio Grande do Sul, Santa Catarina, São Paulo, 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 Acre, Maranhão, Minas Gerais, Mato Grosso, Roraima e São Paulo não atualizaram os dados nesta SE 26, alguns devido a problemas de acesso aos dados e API.

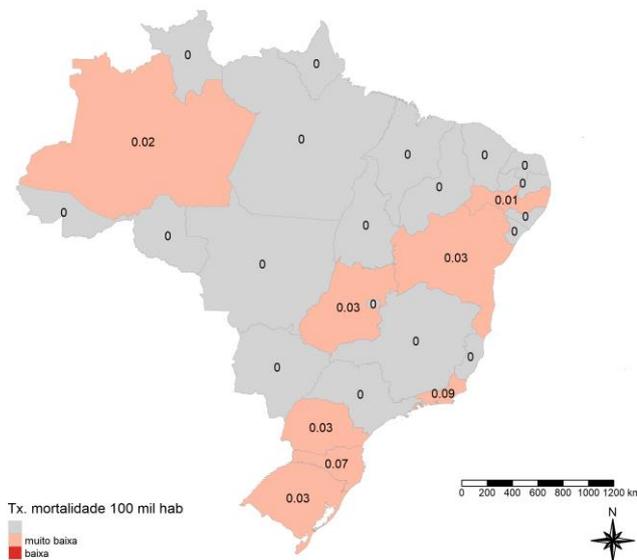
**Distribuição dos óbitos\* notificados por covid-19 em 2024 por SE. Brasil.**



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

- O número de óbitos notificados\* em 2024 apresentou uma variação de 101 (SE 1) a 35 (SE 26).
- 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 26, a média móvel é de 8 óbitos em um período de 28 dias.

**Distribuição espacial da taxa de mortalidade de covid-19. SE 26 de 2024 por UF**

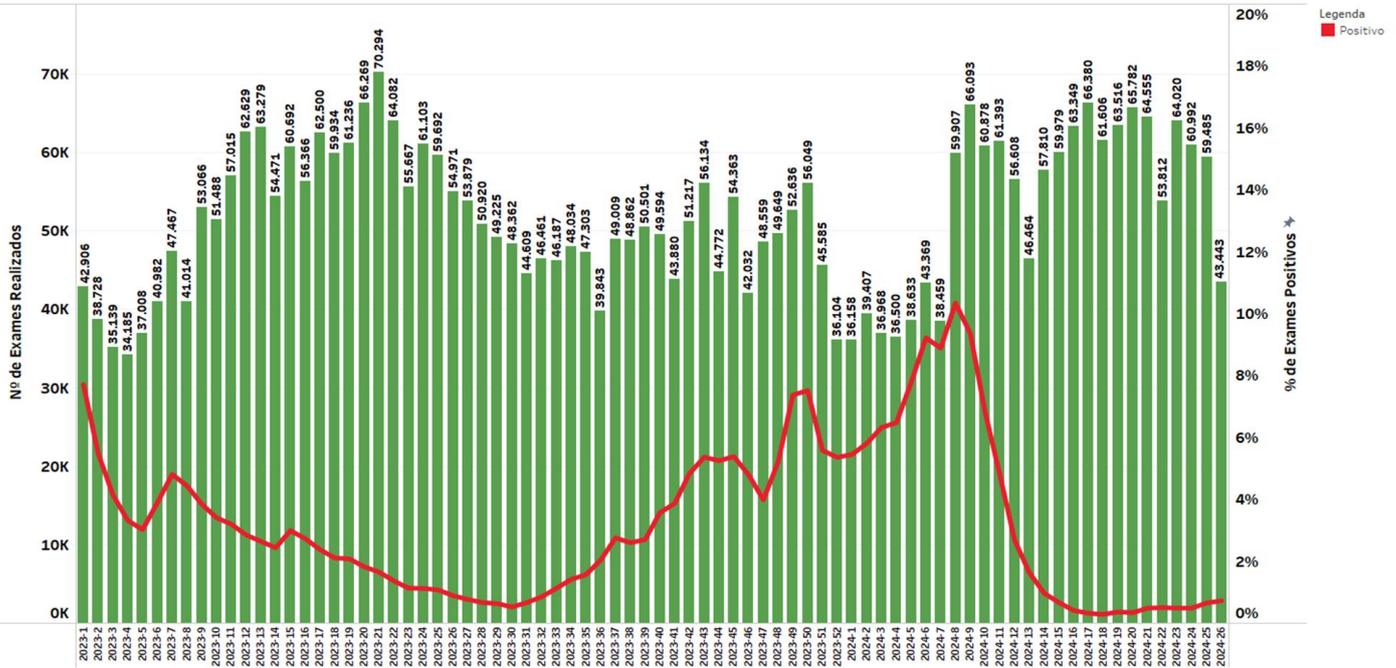


- A taxa de mortalidade de covid-19 tem se mantido na categoria muito baixa, equivalente a menos de 1 óbito a cada 100 mil habitantes na SE 26.
- Entre os estados que ainda reportam óbitos citam-se: RS, PR e SC (Sul); GO (Centro-Oeste); PE e BA (Nordeste); AM (Norte); e RJ (Sudeste).
- Os estados em cinza não reportaram óbitos na SE 26.

**Fonte:** Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 26 de 2024

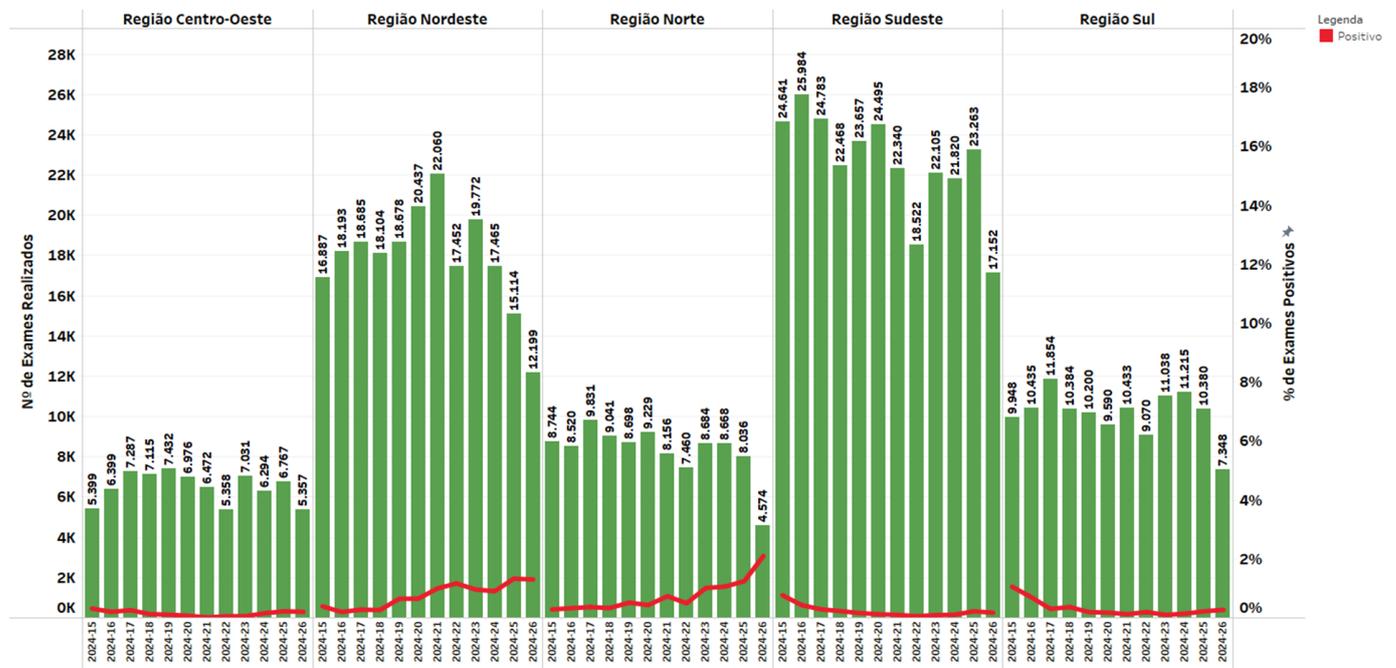
## II- VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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 03/07/2024 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, 2024. Brasil

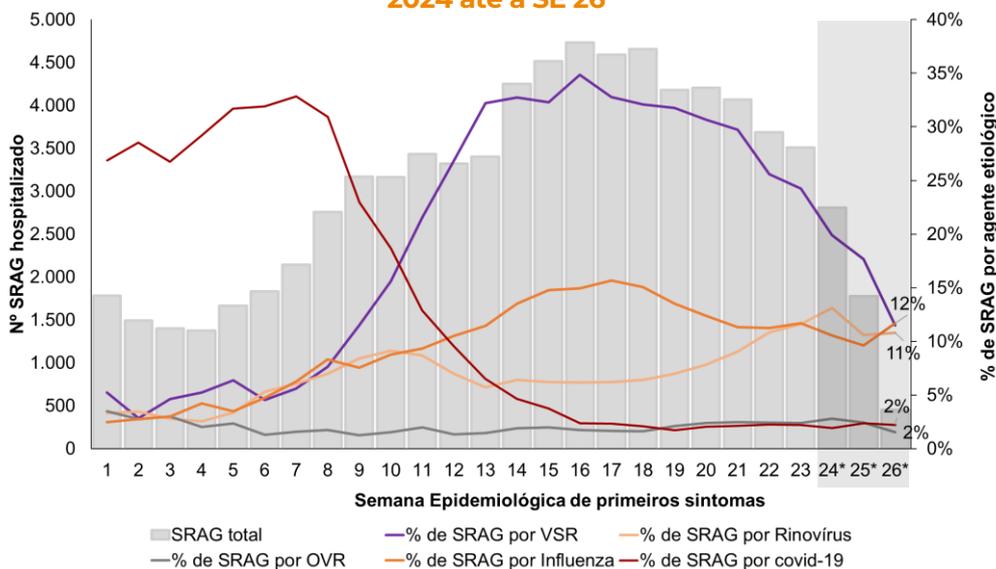


Fonte: GAL, atualizado em 03/06/2024 dados sujeitos a alteração.

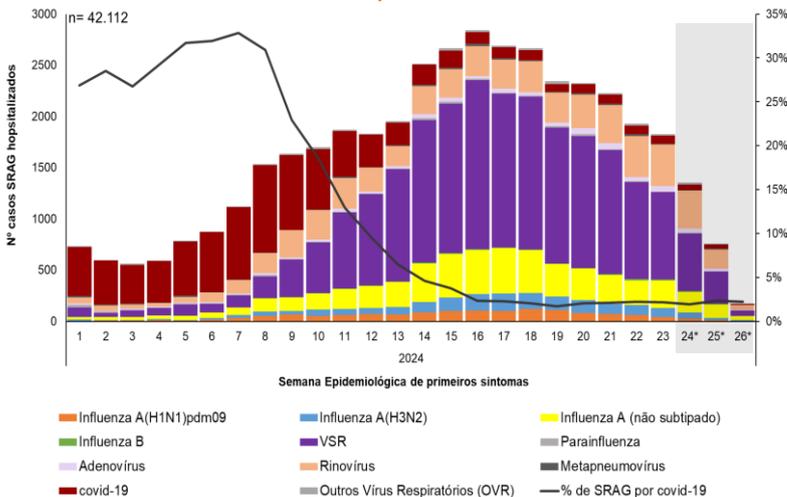
### III – SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios. Brasil, 2024 até a SE 26

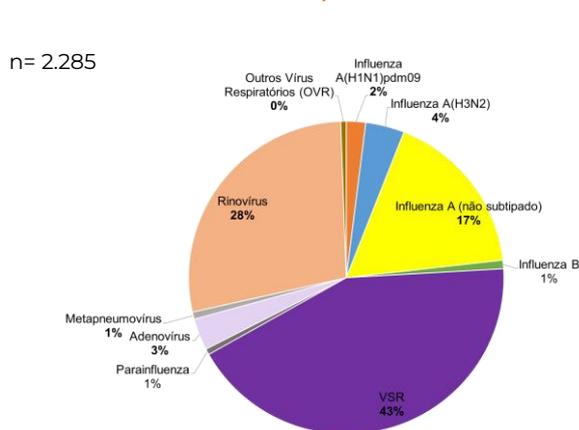
#### A. Proporção de casos de SRAG, segundo agente etiológico, entre as hospitalizações de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 26



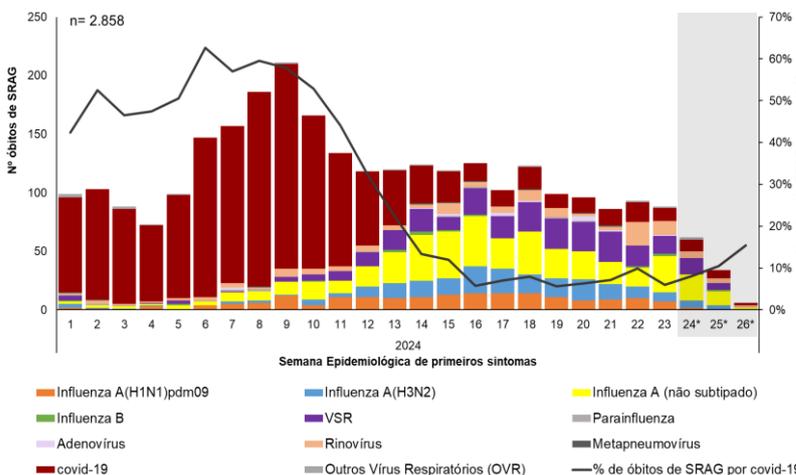
#### B. Casos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 26



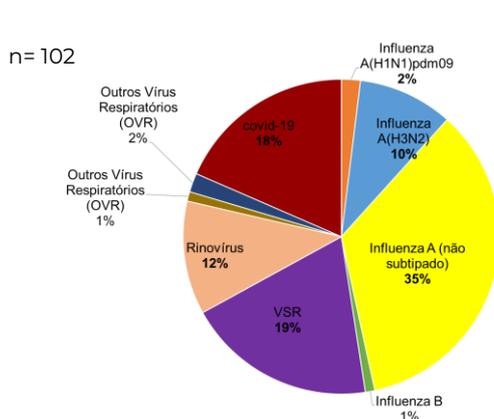
#### C. Casos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 24 e 26\*



#### D. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 26



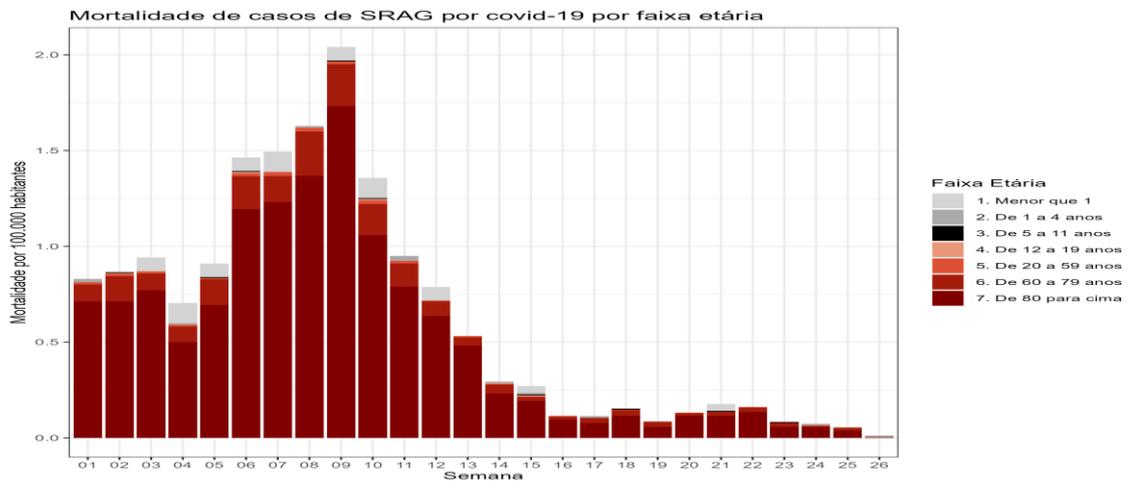
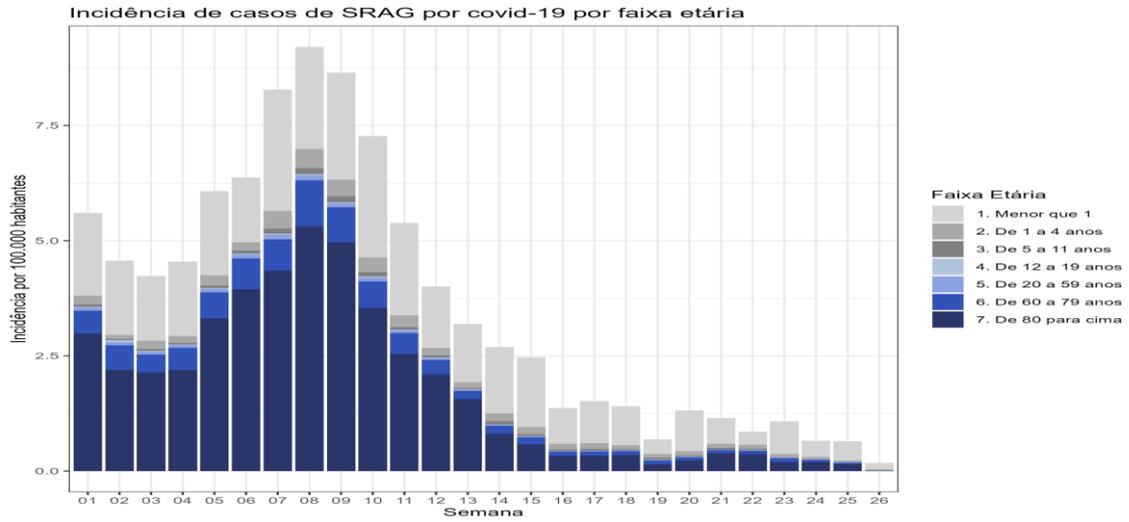
#### E. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 24 a 26\*



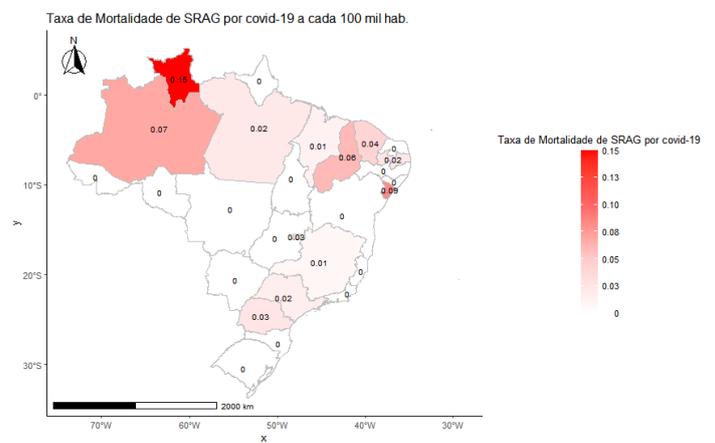
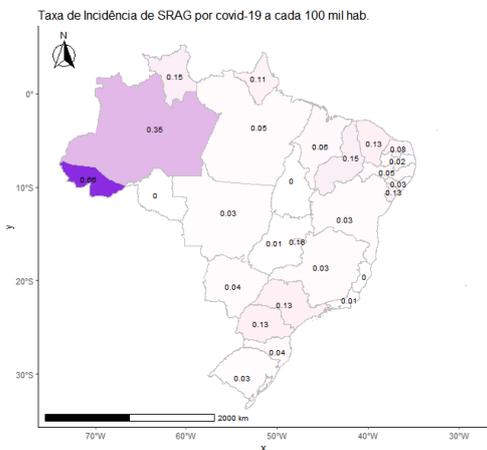
\*dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 01/07/2024, dados sujeitos a alteração.

**Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, segundo Semana epidemiológica e faixa etária. Brasil, 2024 até a SE 26.**



**Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, segundo unidade federada de residência. Brasil, SE 24 a 26 de 2024.**



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 01/07/2024, dados sujeitos a alteração.

**Casos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2024 até a SE 26.**

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			
<b>FAIXA ETÁRIA</b>												
< 1 ano	141	166	643	33	983	13.221	2.198	170	945	8.060	32	25.609
1 a 4 anos	232	232	871	35	1.370	3.983	2.517	180	485	7.482	22	16.039
5 a 11 anos	148	187	599	25	959	424	1.612	121	258	4.695	17	8.086
12 a 19 anos	52	76	161	5	294	60	146	24	84	920	4	1.532
20 a 59 anos	290	377	951	27	1.645	196	382	151	1.303	4.845	35	8.557
60 a 79 anos	337	433	1.124	22	1.916	327	289	126	2.415	5.706	28	10.807
80 anos ou mais	184	302	862	15	1.363	208	183	62	2.348	3.551	20	7.735
<b>SEXO</b>												
Feminino	725	1.003	2.647	78	4.453	8.201	3.303	369	3.968	16.860	83	37.237
Masculino	659	770	2.562	84	4.075	10.214	4.024	465	3.870	18.395	75	41.118
<b>RAÇA</b>												
Branca	478	1.103	2.225	70	3.876	7.695	2.506	264	3.963	12.452	72	30.828
Preta	64	67	122	7	260	477	206	30	280	1.278	7	2.538
Amarela	10	5	57	2	74	64	27	8	67	217	0	457
Parda	652	462	1.961	44	3.119	8.106	3.731	455	2.531	16.927	56	34.925
Indígena	19	2	26	0	47	70	69	2	24	180	0	392
Sem Informação	161	134	820	39	1.154	2.007	788	75	973	4.206	23	9.226
<b>Total</b>	<b>1.384</b>	<b>1.773</b>	<b>5.211</b>	<b>162</b>	<b>8.530</b>	<b>18.419</b>	<b>7.327</b>	<b>834</b>	<b>7.838</b>	<b>35.260</b>	<b>158</b>	<b>78.366</b>

**Óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2024 até a SE 26**

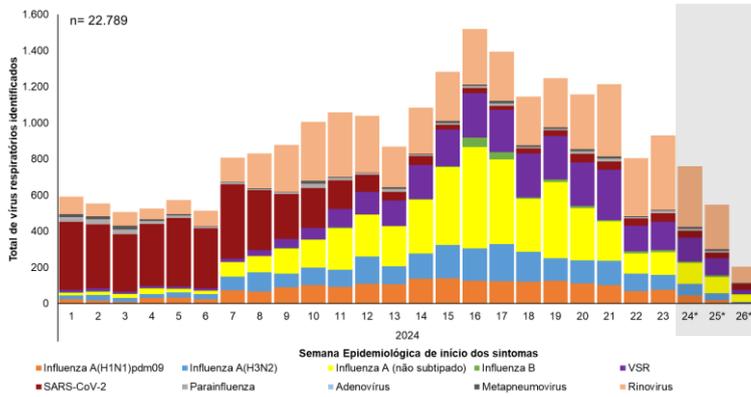
SRAG	SRAG por Influenza					SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos				SRAG não especificado	Em Investigação	SRAG Total
	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A (não subtipado)	Influenza B	Total	VSR	Outros Vírus Respiratórios	Outros Agentes Etiológicos	Covid-19			
<b>FAIXA ETÁRIA</b>												
< 1 ano	4	2	8	1	15	124	31	4	21	106	2	303
1 a 4 anos	7	3	14	1	25	31	25	3	12	62	1	159
5 a 11 anos	3	3	20	1	27	6	7	7	9	37	2	95
12 a 19 anos	7	3	9	0	19	0	2	2	9	30	2	64
20 a 59 anos	53	43	101	6	203	14	37	27	237	450	16	984
60 a 79 anos	58	79	141	2	280	57	45	39	578	778	11	1.788
80 anos ou mais	50	71	153	3	277	50	33	22	684	621	12	1.699
<b>SEXO</b>												
Feminino	106	107	240	7	460	138	82	48	745	991	24	2.488
Masculino	76	97	206	7	386	144	98	56	805	1.093	22	2.604
<b>RAÇA</b>												
Branca	66	127	201	7	401	100	57	38	855	914	20	2.385
Preta	11	10	16	1	38	10	6	4	62	103	1	224
Amarela	2	1	11	0	14	3	0	0	19	18	0	54
Parda	92	58	161	5	316	151	107	59	471	912	20	2.036
Indígena	0	0	5	0	5	3	4	0	2	11	0	25
Sem Informação	11	8	52	1	72	15	6	3	141	126	5	368
<b>Total</b>	<b>182</b>	<b>204</b>	<b>446</b>	<b>14</b>	<b>846</b>	<b>282</b>	<b>180</b>	<b>104</b>	<b>1.550</b>	<b>2.084</b>	<b>46</b>	<b>5.092</b>

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 01/07//2024, dados sujeitos a alteração.

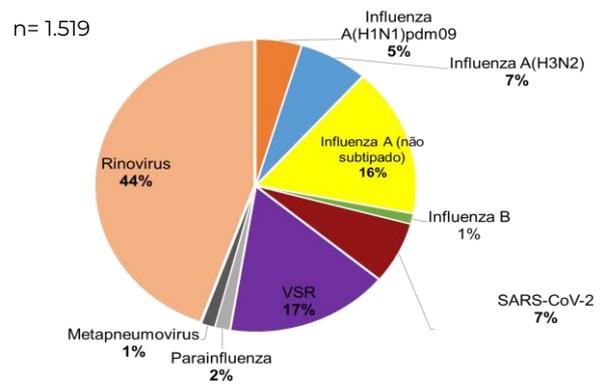
## IV – VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

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

### A. Brasil, 2024 até a SE 26

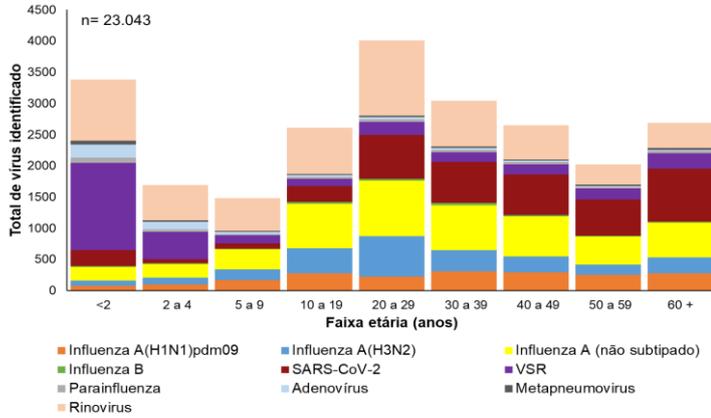


### B. Brasil, 2024 entre SE 24 e 26\*



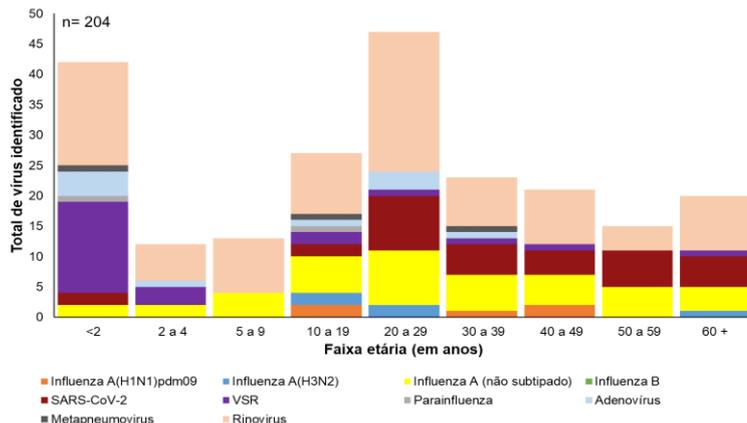
Dentre as amostras positivas para influenza, 51% (4.731/9.321) foram decorrentes de influenza A não subtipado, 26% (2.410/9.321) de influenza A(H3N2), e 21% (1.974/9.321) de influenza A(H1N1)pdm09. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de rinovírus (26%), SARS-CoV-2 (18%) e VSR (13%) (Fig. A). Entre a SE 24 e a SE 26, observa-se predomínio de influenza (29%) e rinovírus (44%).

Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo faixa etária. Brasil, 2024, até a SE 26.



### C. Brasil, 2024 até a SE 26

Até a SE 26 entre os indivíduos com menos de dez anos, houve maior identificação de rinovírus (32%) e VSR (30%). Entre os indivíduos com mais de dez anos, predominou a identificação de influenza (46%) e rinovírus (25%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, houve predomínio de influenza (41%) e SARS-CoV-2 (31%).

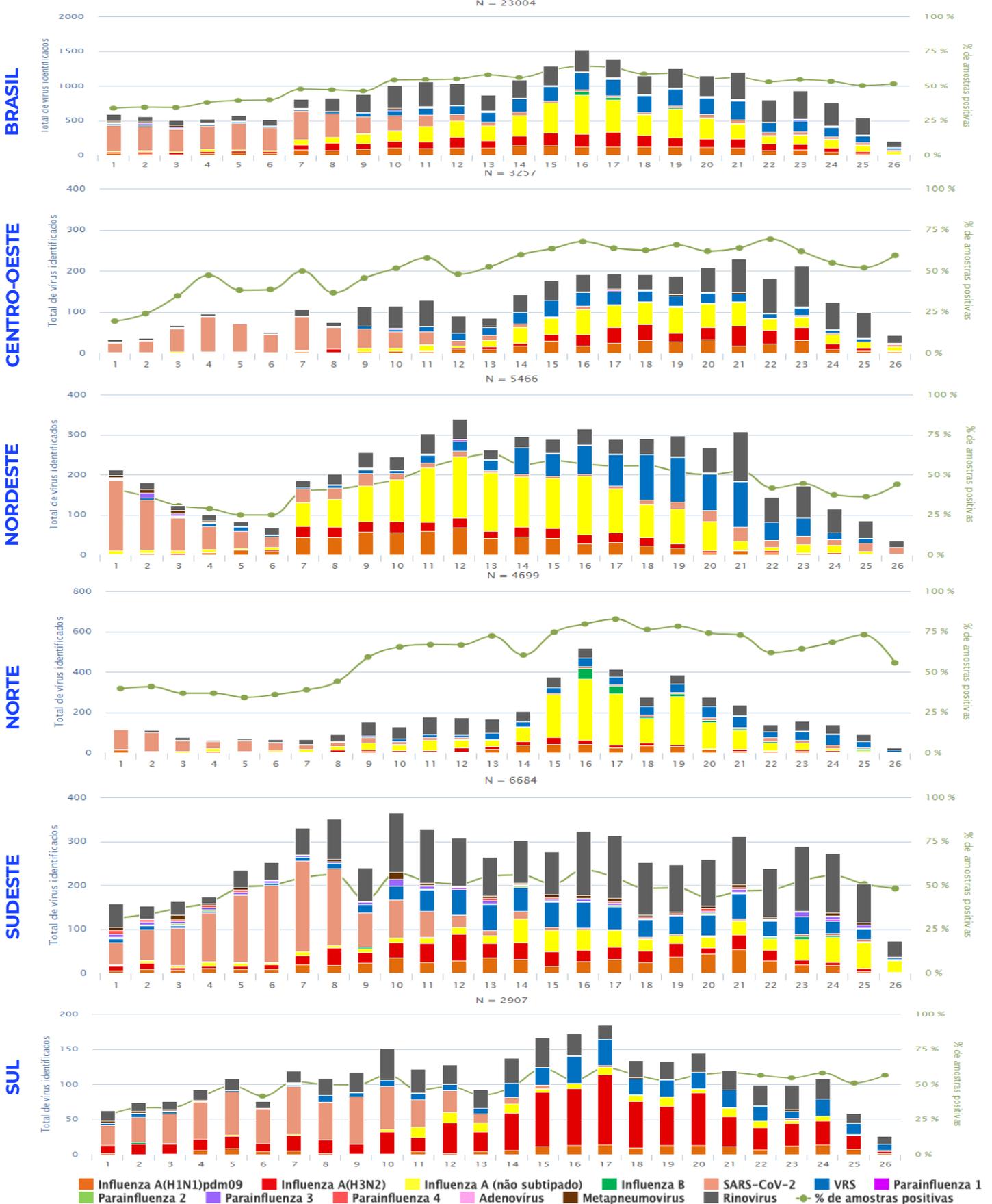


### D. Brasil, 2024 na SE 26

Na SE 26 predominou a identificação de rinovírus (43%) e influenza (24%). Entre os indivíduos com menos de dez anos, houve identificação de rinovírus (48%). Entre os indivíduos com mais de dez anos, predominou a identificação de rinovírus (41%) e influenza (30%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominou a identificação de rinovírus (43%) e influenza (25%).

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 02/07//2024,\* dados sujeitos a alteração.

### Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2024, até a SE 26



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 02/07/2024, 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 26.

Região/UF	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		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
Norte	155	10	64	9	309	21	5	1	533	41	1.048	34	757	13	125	15	556	93	2.969	132	19	4	6.007	332		
Roraima	3	0	1	1	40	7	2	1	46	9	105	3	65	2	30	1	43	15	88	6	0	0	377	36		
Acre	76	3	1	0	60	0	0	0	137	3	97	2	128	5	6	1	52	6	491	48	3	2	914	67		
Amazonas	31	3	13	0	66	6	1	0	111	9	403	15	147	2	57	2	150	16	505	4	7	0	1.380	48		
Roraima	2	0	1	0	14	1	0	0	17	1	62	0	75	0	7	0	15	2	98	5	1	0	275	8		
Pará	36	3	45	8	63	6	1	0	145	17	228	6	178	4	9	1	192	41	1.067	56	7	2	1.826	127		
Amapá	2	0	0	0	49	0	0	0	51	0	116	8	148	0	4	1	59	2	599	10	0	0	977	21		
Tocantins	5	1	3	0	17	1	1	0	26	2	37	0	16	0	12	9	45	11	121	3	1	0	258	25		
<b>Nordeste</b>	<b>377</b>	<b>53</b>	<b>112</b>	<b>6</b>	<b>1.108</b>	<b>119</b>	<b>24</b>	<b>3</b>	<b>1.621</b>	<b>181</b>	<b>3.627</b>	<b>65</b>	<b>1.337</b>	<b>32</b>	<b>180</b>	<b>15</b>	<b>828</b>	<b>187</b>	<b>7.273</b>	<b>398</b>	<b>31</b>	<b>20</b>	<b>14.897</b>	<b>898</b>		
Maranhão	11	0	3	0	106	14	0	0	120	14	109	5	94	7	14	1	38	11	376	48	0	0	751	86		
Piauí	13	1	0	0	0	0	0	0	13	1	9	0	0	0	6	2	97	23	327	41	4	0	456	67		
Ceará	33	4	9	1	390	35	5	0	437	40	316	4	124	0	10	0	156	28	2.046	75	4	4	3.093	151		
Rio Grande do Norte	3	0	18	0	65	4	6	1	92	5	199	1	110	1	7	0	76	25	403	42	0	0	887	74		
Paraíba	53	18	9	2	147	21	0	0	209	41	408	20	182	18	12	5	87	24	941	69	2	1	1.841	178		
Pernambuco	43	5	5	0	55	1	1	0	104	6	390	11	32	1	41	2	91	19	1.027	17	14	12	1.699	68		
Alagoas	1	0	0	0	107	27	1	0	109	27	132	3	28	2	3	1	34	14	276	32	1	1	583	80		
Sergipe	3	0	0	0	78	5	1	0	82	5	416	6	92	0	68	1	70	11	426	4	3	1	1.157	28		
Bahia	217	25	68	3	160	12	10	2	455	42	1.648	15	675	3	19	3	179	32	1.451	70	3	1	4.430	166		
<b>Sudeste</b>	<b>420</b>	<b>68</b>	<b>399</b>	<b>42</b>	<b>2.251</b>	<b>214</b>	<b>105</b>	<b>5</b>	<b>3.175</b>	<b>329</b>	<b>6.893</b>	<b>103</b>	<b>2.398</b>	<b>46</b>	<b>419</b>	<b>49</b>	<b>4.076</b>	<b>849</b>	<b>15.869</b>	<b>909</b>	<b>76</b>	<b>17</b>	<b>32.906</b>	<b>2.302</b>		
Minas Gerais	63	5	35	5	272	30	7	1	377	41	1.137	18	717	15	14	3	962	220	4.697	278	35	4	7.939	579		
Espírito Santo	26	5	29	2	111	21	1	0	167	28	447	9	3	1	2	1	71	14	597	30	0	0	1.287	83		
Rio de Janeiro	72	13	79	9	346	34	15	1	512	57	958	22	457	11	150	24	357	94	2.187	164	5	0	4.626	372		
São Paulo	259	45	256	26	1.522	129	82	3	2.119	203	4.351	54	1.221	19	253	21	2.686	521	8.388	437	36	13	19.054	1.268		
<b>Sul</b>	<b>196</b>	<b>20</b>	<b>914</b>	<b>106</b>	<b>876</b>	<b>59</b>	<b>19</b>	<b>5</b>	<b>2.005</b>	<b>190</b>	<b>4.166</b>	<b>47</b>	<b>1.330</b>	<b>26</b>	<b>87</b>	<b>20</b>	<b>1.667</b>	<b>294</b>	<b>5.713</b>	<b>411</b>	<b>29</b>	<b>4</b>	<b>14.997</b>	<b>992</b>		
Paraná	96	9	281	26	245	17	7	1	629	53	1.465	12	724	16	40	14	666	98	2.699	214	21	3	6.244	410		
Santa Catarina	61	5	208	15	225	18	7	2	501	40	1.273	18	564	9	28	2	377	50	1.067	70	3	0	3.813	189		
Rio Grande do Sul	39	6	425	65	406	24	5	2	875	97	1.428	17	42	1	19	4	624	146	1.947	127	5	1	4.940	393		
<b>Centro-Oeste</b>	<b>236</b>	<b>31</b>	<b>283</b>	<b>41</b>	<b>667</b>	<b>33</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>1.195</b>	<b>105</b>	<b>2.684</b>	<b>33</b>	<b>1.503</b>	<b>63</b>	<b>23</b>	<b>5</b>	<b>709</b>	<b>126</b>	<b>3.429</b>	<b>233</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>9.546</b>	<b>566</b>		
Mato Grosso do Sul	92	12	248	32	84	6	0	0	424	50	711	11	636	35	11	3	231	45	1.221	112	1	0	3.235	256		
Mato Grosso	15	3	0	0	90	5	0	0	105	8	26	1	4	1	2	1	83	16	178	13	1	0	399	40		
Goiás	126	16	35	9	198	13	3	0	362	38	718	12	316	25	8	1	242	56	975	88	1	1	2.622	221		
Distrito Federal	3	0	0	0	295	9	6	0	304	9	1.229	9	547	2	2	0	153	20	1.055	20	0	0	3.290	49		
Outros Países	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	2	1	7	1	0	0	13	2		
<b>Total</b>	<b>1.384</b>	<b>182</b>	<b>1.773</b>	<b>204</b>	<b>5.211</b>	<b>446</b>	<b>162</b>	<b>14</b>	<b>8.530</b>	<b>846</b>	<b>18.419</b>	<b>282</b>	<b>7.327</b>	<b>180</b>	<b>834</b>	<b>104</b>	<b>7.838</b>	<b>1.550</b>	<b>35.260</b>	<b>2.084</b>	<b>158</b>	<b>46</b>	<b>78.366</b>	<b>5.092</b>		

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 01/07/2024, dados sujeitos a alteração.