

### Covid-19 tem mais uma semana com tendência de aumento

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 30, ainda é observada uma maior proporção de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por vírus sincicial respiratório (VSR) e influenza nas últimas semanas. Alguns estados já apresentam tendência de redução e outros seguem em estabilização e/ou crescimento. A covid-19 segue com valores relativamente baixos em comparação com o histórico, mas há tendência de leve alta da positividade nos laboratórios públicos e 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 esquema vacinal atualizado. 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. A seguir estão os dados de maior relevância e depois suas representações gráficas.

- Em 2024, até 27 de julho, foram notificados\* 639.297 casos e 4.131 óbitos por covid-19, sendo 3.923 casos e 49 óbitos na SE 30. Os estados com maiores taxas de incidência, variando de 2,7 a 11,3 casos por 100 mil habitantes, foram: DF, RR, SP, MT e PR. Houve uma diminuição de 4% na média móvel de casos e aumento de 6,4% na média móvel de óbitos em comparação com a semana anterior (SE29). Foi reportada uma 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 50.082 casos hospitalizados em 2024, até a SE 30. Nas últimas semanas (SE 28 a SE 30) houve predomínio de VSR (36%), influenza (24%) e rinovírus (30%). Em relação aos óbitos por SRAG, no mesmo período, houve predomínio de influenza (33%), covid-19 (25%) e rinovírus (25%). Esses dados reforçam a necessidade da vacinação atualizada contra a gripe, de forma a reduzir as hospitalizações e óbitos. A vigilância sentinela de síndrome gripal sinaliza, nas últimas semanas, retorno de identificação de SARS-CoV-2, mas com predomínio ainda da identificação de rinovírus.
- 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, PI e RR) ainda apresentem tendência de alta. Alguns estados das regiões Sul e Sudeste mantêm aumento das hospitalizações entre idosos por influenza A, apesar de já haver sinal de interrupção do crescimento do vírus em outros estados da região Centro-Sul. Os casos de SRAG por VSR em crianças até dois anos permanecem com tendência de interrupção do aumento ou com diminuição em boa parte do país. Contudo, ainda há sinal de crescimento em Santa Catarina e Roraima.
- É possível observar um leve sinal de aumento das hospitalizações por covid-19 entre idosos em alguns estados do Nordeste, no Amazonas e em São Paulo. No entanto, o vírus se mantém em patamares baixos em comparação com seu histórico de circulação. Hospitais e unidades sentinelas de síndrome gripal nesses estados devem reforçar a atenção para qualquer sinal de aumento expressivo na circulação do vírus.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 1.626.877 exames de RT-PCR e detectou 46.656 amostras positivas para SARS-CoV-2 em 2024. Na SE 30 a positividade para SARS-CoV-2 foi de 0.74%. Apesar da positividade baixa, houve aumento em relação à última semana nas regiões Centro-Oeste e Sudeste. Esse crescimento ainda não altera a tendência que vem sendo reportada. Na última semana, houve estabilidade na detecção de influenza, VSR e rinovírus nas cinco regiões brasileiras, com predomínio da positividade de rinovírus nas últimas quatro semanas.
- Nos laboratórios privados<sup>2</sup>, com dados até a SE 30, continuamos a observar a tendência de aumento na positividade para SARS-CoV-2, que já vem ocorrendo há oito semanas. O crescimento já aparece de uma maneira bastante visível, embora mais lenta que nas ondas anteriores. Os dados estão mostrando a mesma tendência da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública. Já a positividade para influenza A e VSR continua em queda bastante lenta, chegando nesta SE 30 aos patamares das ondas anteriores.

\* 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>

- 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).
- A vacinação contra influenza 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 40.926.335 doses e alcançou aproximadamente 46% 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 de média móvel dos últimos 28 dias da Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>3</sup> atualizados até 14 de julho, temos 145.639 notificações de novos casos de covid-19 e 2.400 notificações de novos óbitos. Ambas as tendências são de aumento em relação aos pontos anteriores, o que significa que o crescimento já pode ser visto como tendência. Nestes mesmos dados da OMS, vemos aumentos na média móvel das notificações de casos novos de covid-19 em países como Reino Unido, Grécia, Malásia, Portugal, Bahamas e Malta, além de crescimentos recentes na Áustria. Nos dados individuais de Reino Unido<sup>4</sup>, Irlanda<sup>5</sup>, Canadá<sup>6</sup> e Estados Unidos<sup>7</sup>, o número de casos e a positividade para SARS-Cov-2 continua aumentando, com esta tendência confirmada desde a SE 21. Este crescimento segue o padrão já conhecido, onde vemos aumento primeiro em casos e posteriormente em hospitalizações e óbitos. Devido ao tempo transcorrido entre a primeira semana da tendência (SE 21) e a semana atual (SE 30), já é possível observar crescimento de óbitos em todos estes países. Continuamos sem novidade nos países citados em relação às variantes, ou seja, não há variante nova além das que já estão circulando, com predomínio da JN.1, conforme o GISAID<sup>8</sup>.

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

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

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

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

7 – Disponível em <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#datatracker-home>

8 – Disponível em <https://gisaid.org/hcov-19-variants-dashboard/>

#### 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 do Programa Nacional de Imunizações (DPNI)

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 30 | 27 de julho de 2024



CASOS

639.297

Casos reportados\* nas SE 1 a 30/2024

3.923

CASOS

na SE 30 de 2024

INCIDÊNCIA\*\*

1,86

Casos/100 mil hab.

Em relação aos casos reportados da semana anterior (SE 29)

Variação da média móvel de casos  
(28 dias)

↓ 4,06%

Covid-19

ÓBITOS

4.131

Óbitos reportados\* nas SE 1 a 30/2024

49

ÓBITOS

na SE 30 de 2024

MORTALIDADE\*\*

0,02

Óbito/100 mil hab.

Em relação aos óbitos reportados da semana anterior (SE 29)

Variação da média móvel de óbitos  
(28 dias)

↑ 6,4%

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 29 de 2024. \*Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. \*\* População TCU 2021- Brasil 213.317.639

\*\*\* Este aumento percentual se refere a dados repesados informados pelo Estado de Minas Gerais que apresentaram dificuldades para importar os dados nas últimas semanas e apresentaram no envio da SE 29 um total de 118 óbitos.



### Vigilância Laboratorial\*

37.650

Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da covid-19 na SE 30 de 2024

279

Exames positivos para SARS-CoV-2 na SE 30 de 2024

Positividade de 0,74% dos exames realizados na SE 30

Fonte: GAL, atualizado em 31/07/2024 dados sujeitos a alteração



CASOS

94.495

2024 até a SE 30

SRAG

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS

5.952

2024 até a SE 30

50.082 Com identificação de vírus respiratórios\*

3.229 Com identificação de vírus respiratórios\*

3.645

Casos nas SE 28 a 30

Predomínio de:

33% SRAG por VSR  
28% SRAG por Rinovírus  
23% SRAG por Influenza

59

Óbitos nas SE 28 a 30

Predomínio de:

32% SRAG por Influenza  
25% SRAG por covid-19  
25% SRAG por Rinovírus



SRAG por covid-19

entre as SE 28 e 30

INCIDÊNCIA

Estados em destaque: AC, AM, DF, CE e SP

MORTALIDADE

Estados em destaque: AC, AM, MS e RO

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 29/07/2024. Dados sujeito a atualização.

\* Casos e óbitos que tiveram 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

25.559

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

2024 até a SE 30

187 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

na SE 30

INFLUENZA

26%

(48)

SARS-COV-2

16%

(30)

OVR\*

58%

(109)

RINOVÍRUS

81%

VSR

10%

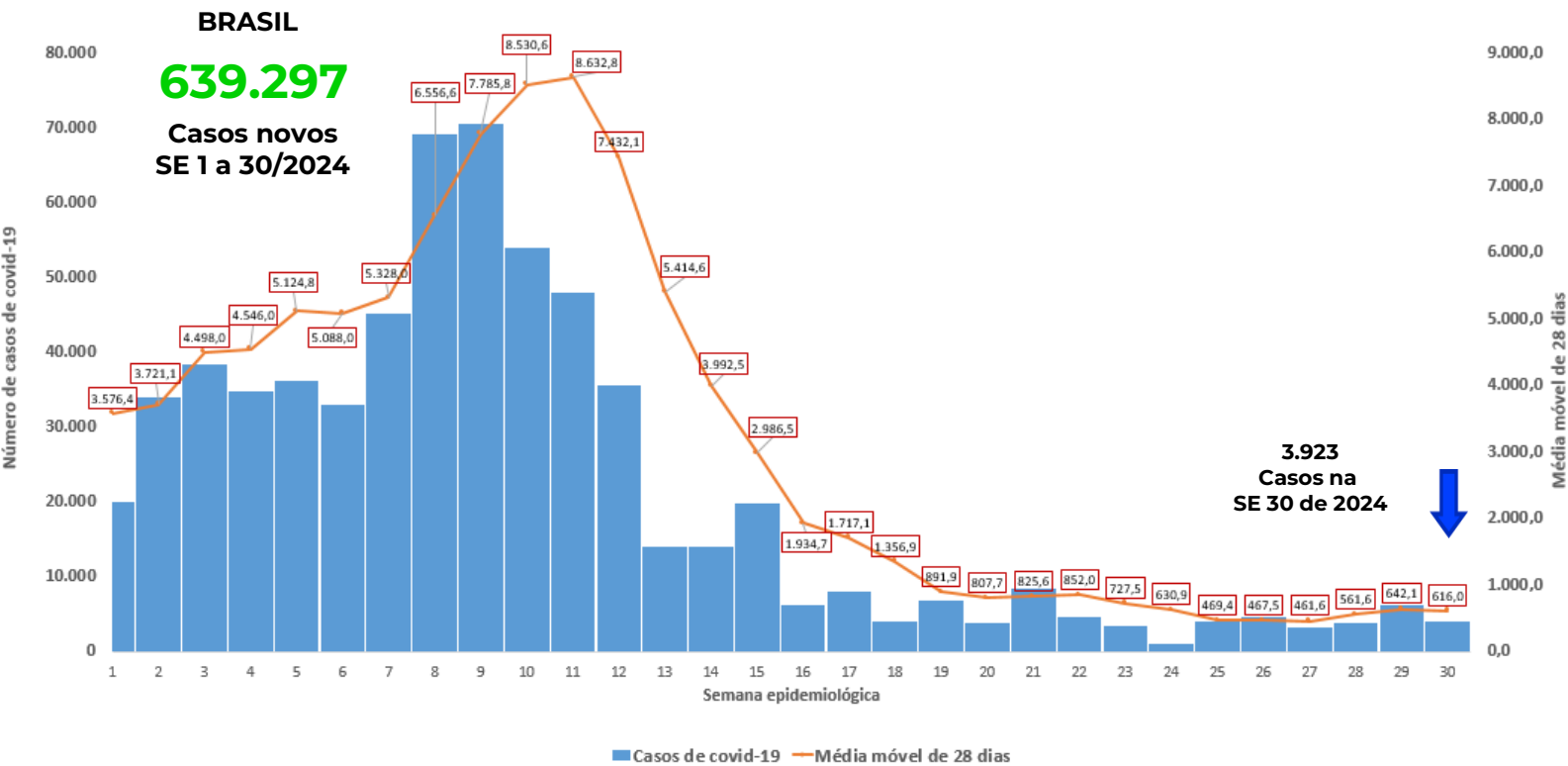
\*OVR: Outros vírus respiratórios



MINISTÉRIO DA SAÚDE

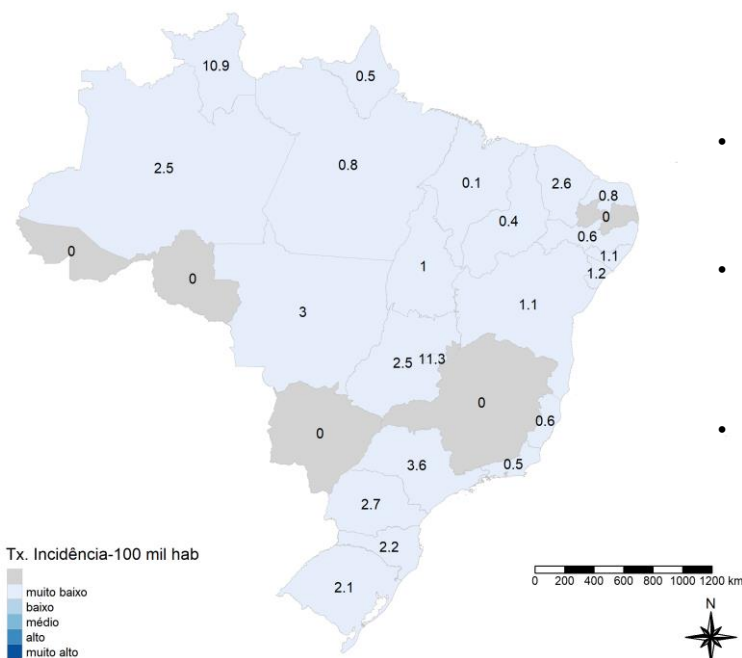


**Distribuição dos casos novos por covid-19 em 2024 por SE. Brasil.**



- Em 2024, os maiores registros de casos reportados ocorreram entre as SE 8 (69.234) e SE 9 (70.572), com tendência de queda até a SE 14. O número de casos na SE 30 foi de 3.923.
- Os maiores picos na média móvel em 28 dias ocorreram entre as SE 10 e SE 11. A média móvel de casos reportados teve queda até a SE 20, com variações subsequentes. Na SE 30, a média móvel foi de 616 casos em 28 dias.

**Distribuição espacial da taxa de incidência de covid-19 na SE 30 de 2024 por UF**

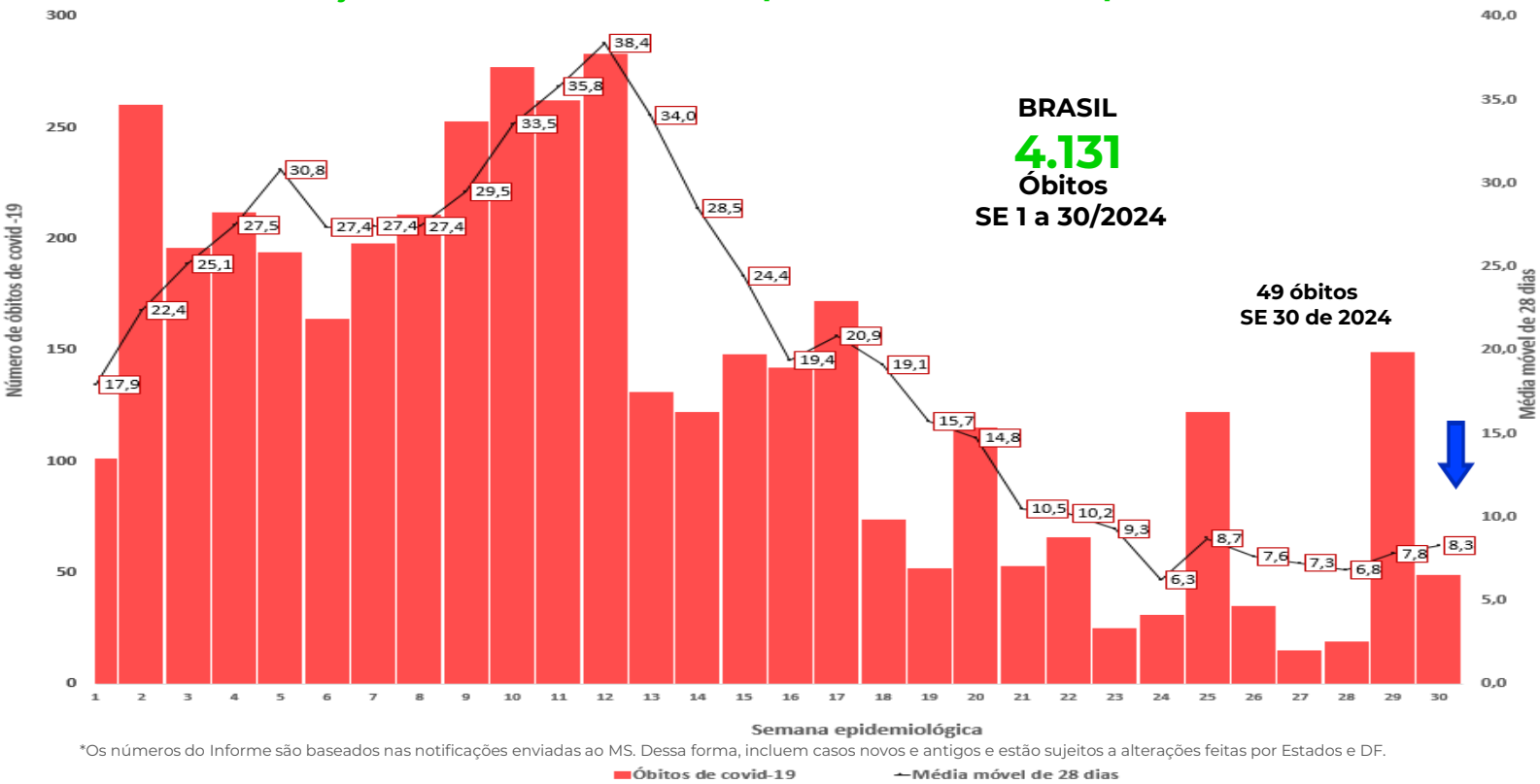


- A taxa de incidência de covid-19 tem se mantido na categoria muito baixa (menor ou igual a 20,47) na maioria dos estados.
- As maiores taxas de incidência foram no DF, RR, SP, MT e PR, variando de 2,7 a 11,3 casos por 100 mil habitantes, conforme dados reportados pelas SES.
- Os estados em cinza não reportaram casos na SE 30.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 30 de 2024

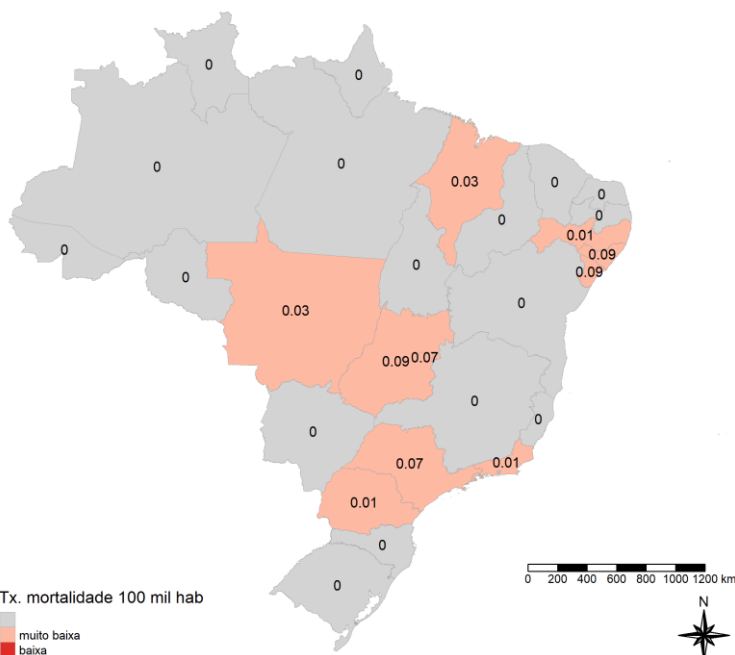


**Distribuição dos óbitos\* notificados por covid-19 em 2024 por SE 30. Brasil.**



- 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 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.

**Distribuição espacial da taxa de mortalidade de covid-19 SE 30 de 2024 por UF**

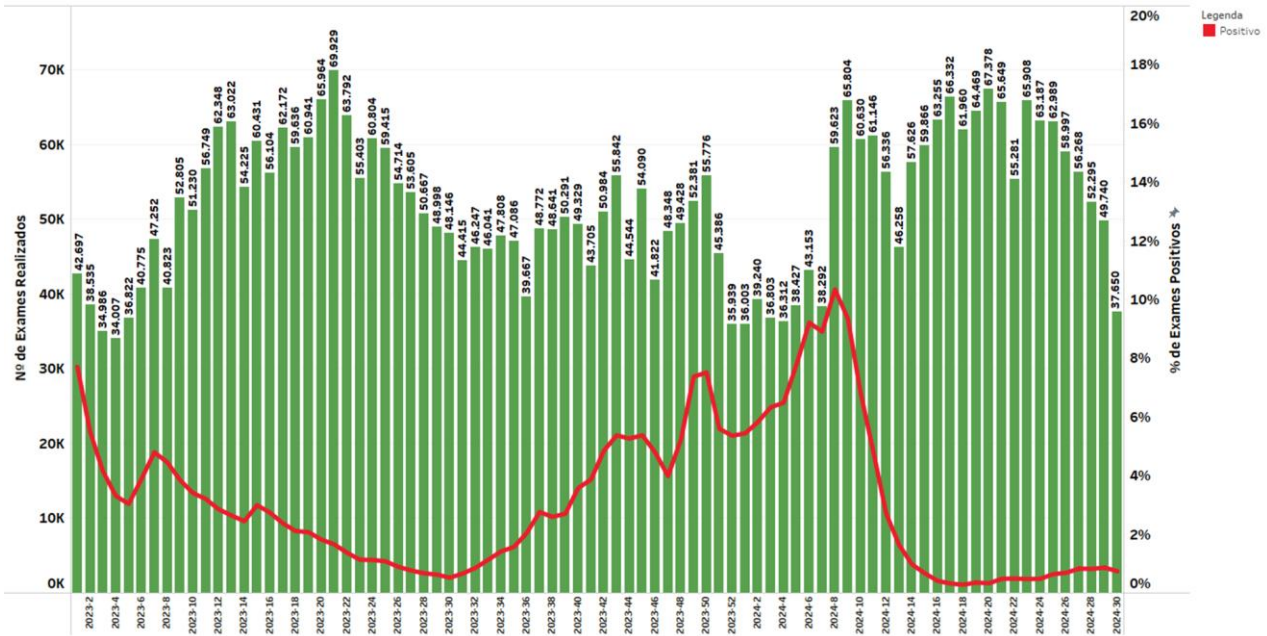


- A taxa de mortalidade de covid-19 tem se mantido na categoria muito baixa, equivalente a menos de 1 óbito a cada 100 mil habitantes na SE 30.
- Entre os estados que ainda reportam óbitos citam-se: Paraná (Sul); Alagoas, Pernambuco, Maranhão e Sergipe, (Nordeste); Goiás, Mato Grosso e Distrito Federal (Centro-Oeste); e São Paulo (Sudeste).
- Os estados em cinza não reportaram óbitos na SE 30.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 30 de 2024

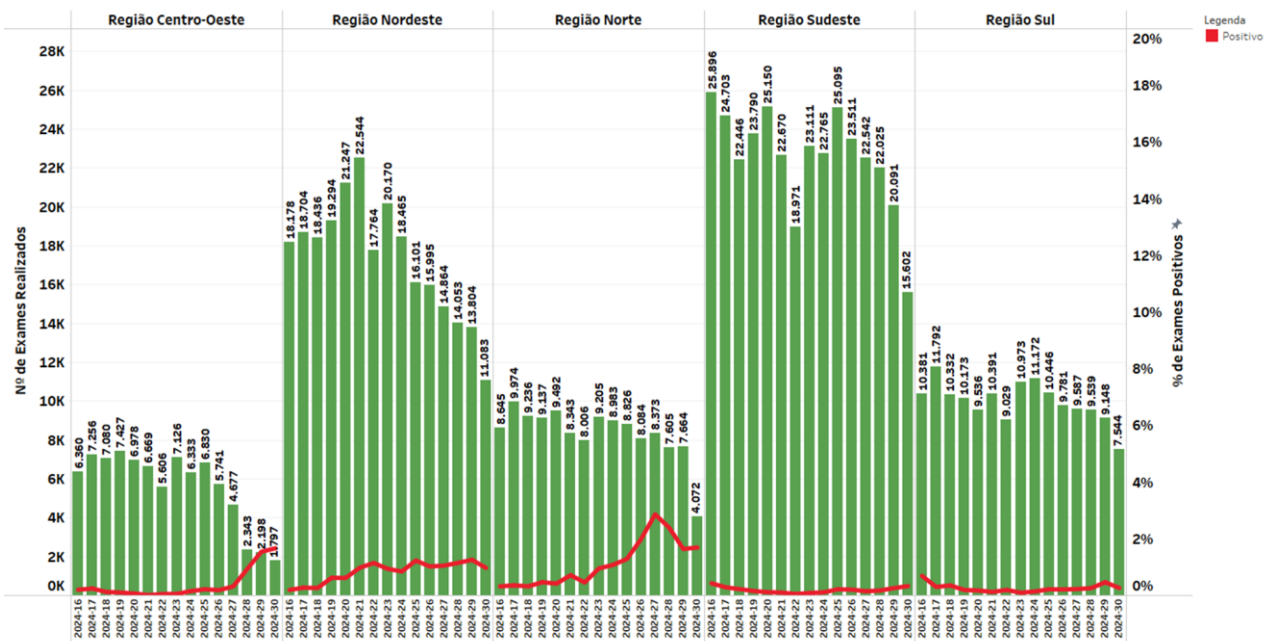
## II- VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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 31/07/2024 dados sujeitos a alteração.

Número de exames realizados por RT-PCR com suspeita de covid-19, e curvas de positividade, últimas 14 SE, por região, 2024. Brasil

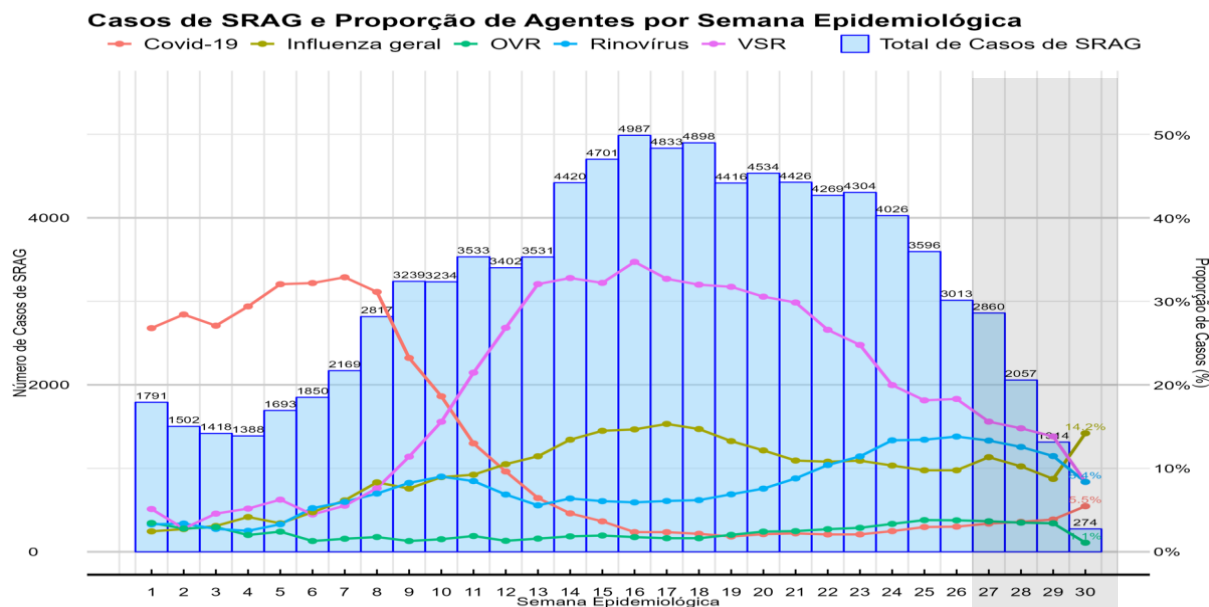


Fonte: GAL, atualizado em 31/07/2024 dados sujeitos a alteração.

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

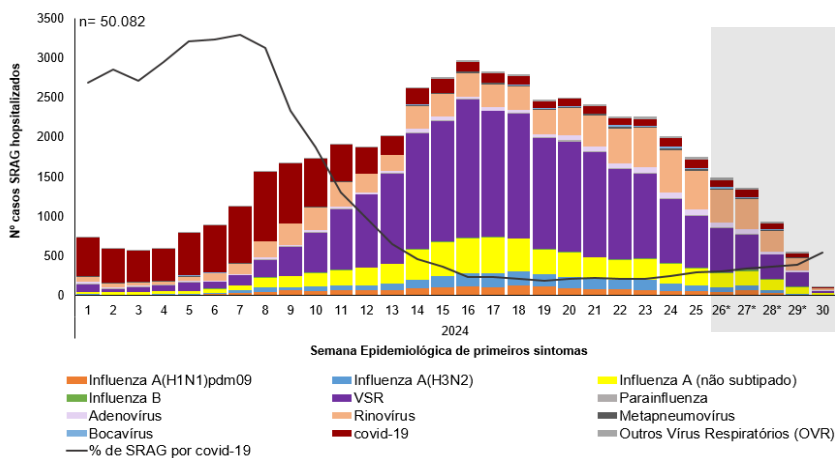
Casos e óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios. Brasil, 2024 até a SE 30

#### A. Proporção de casos de SRAG, segundo agente etiológico, entre as hospitalizações de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 30

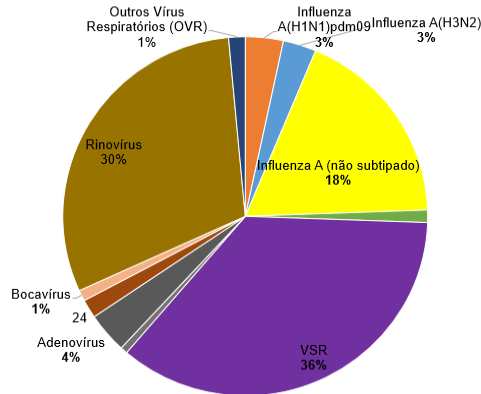


#### B. Casos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 30

#### C. Casos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 28 e 30\*

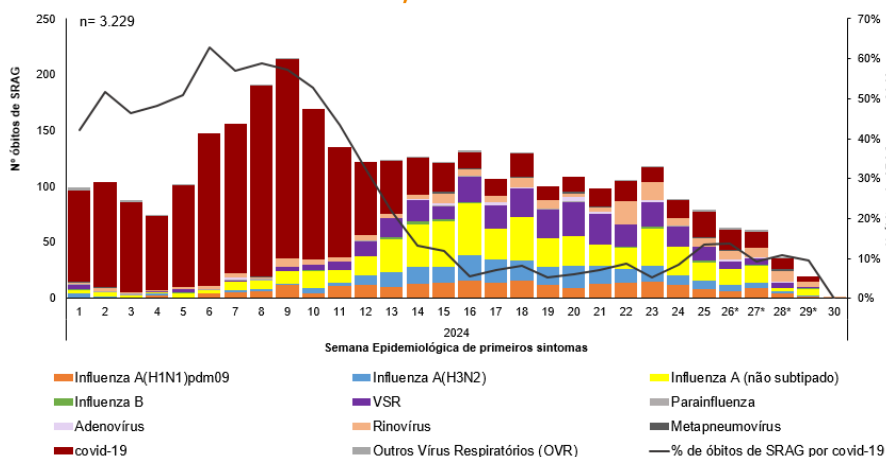


n= 1.568

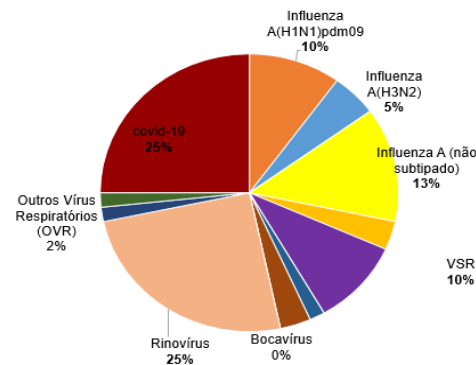


#### D. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 30

#### E. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 28 e 30\*



n= 59



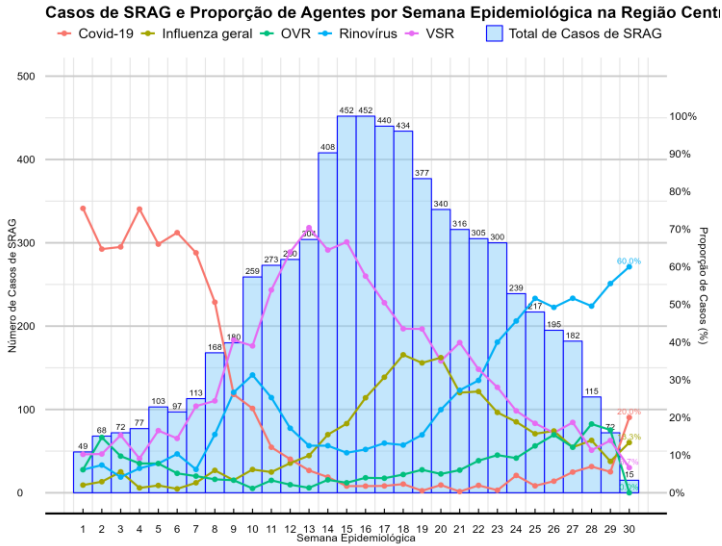
\*dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 29/07/2024, dados sujeitos a alteração.

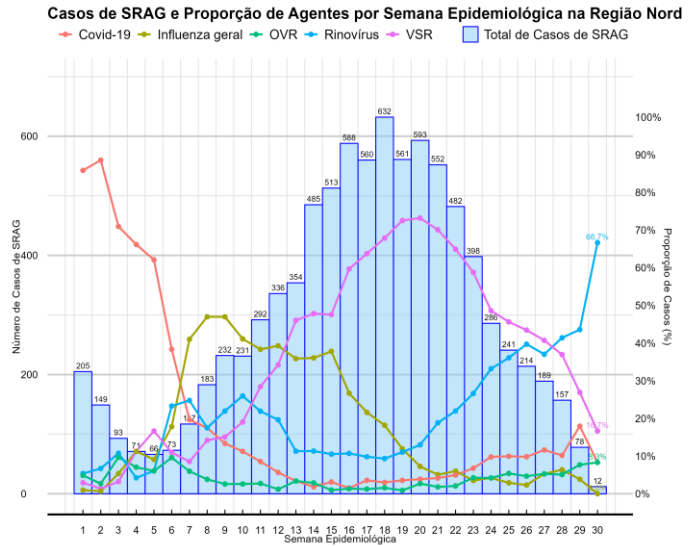
### III – SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Notificadoras de SRAG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2024, até a SE 30

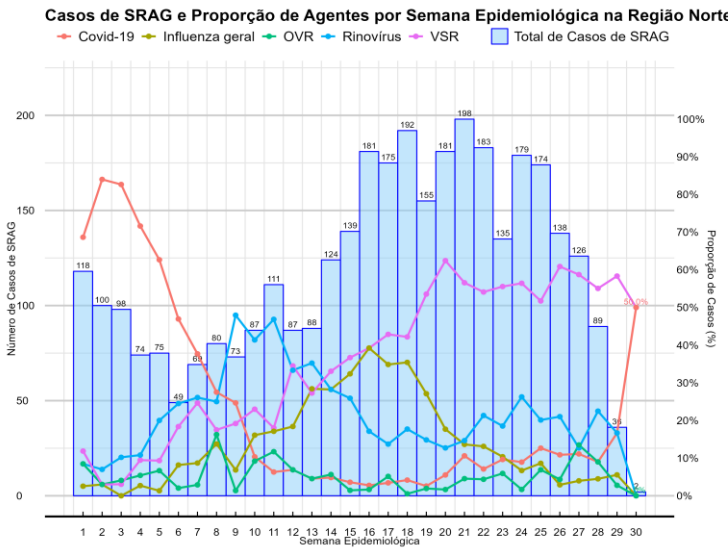
CENTRO-OESTE



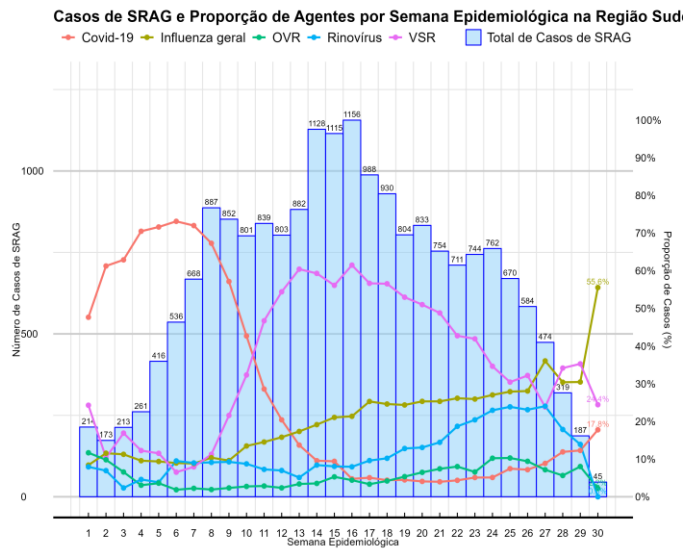
NORDESTE



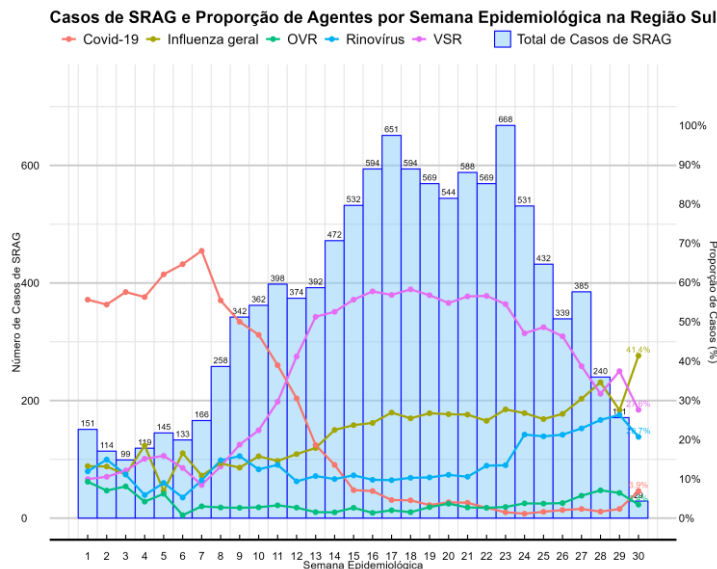
NORTE



SUDESTE



SUL

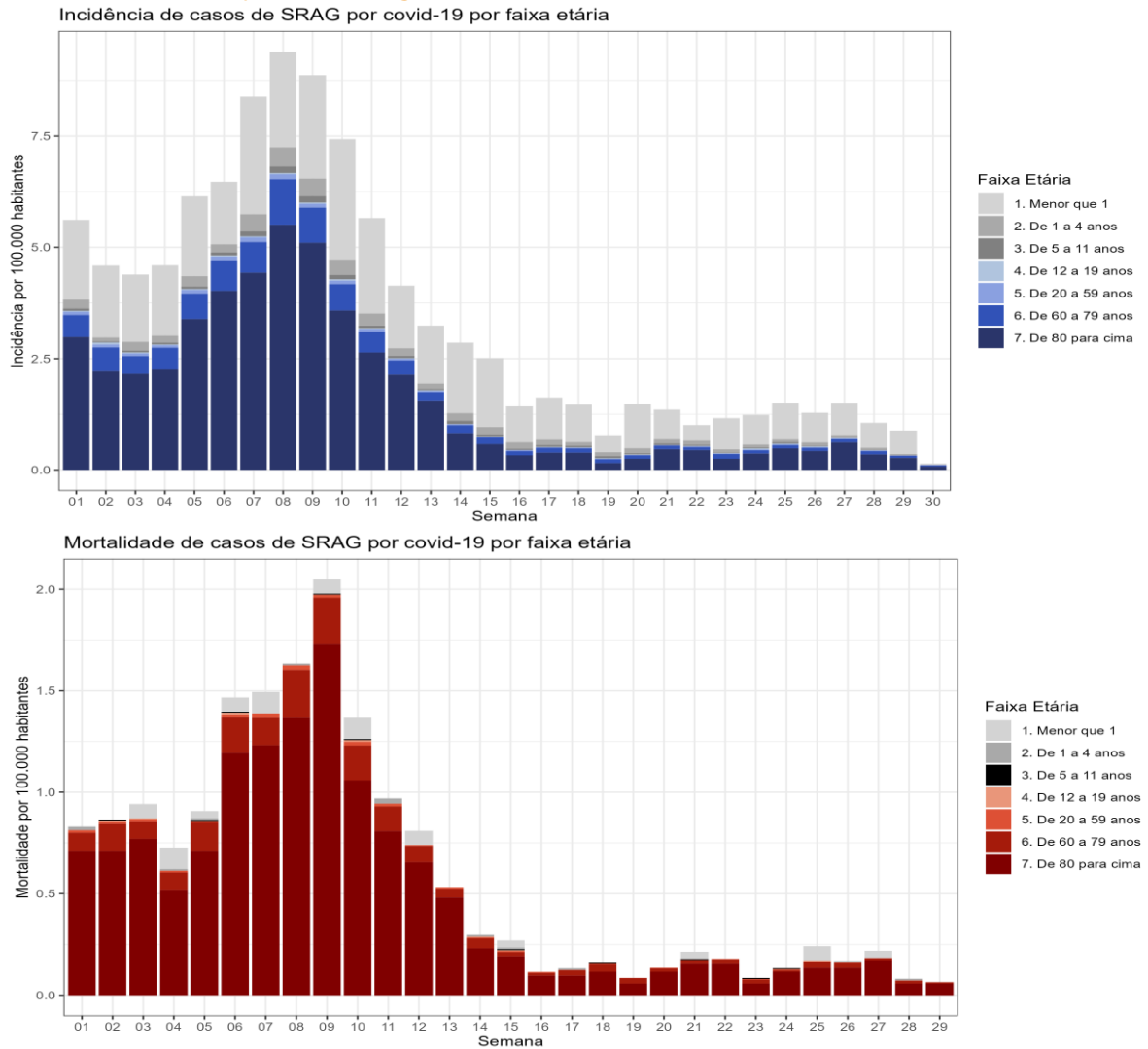


*\*dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.*

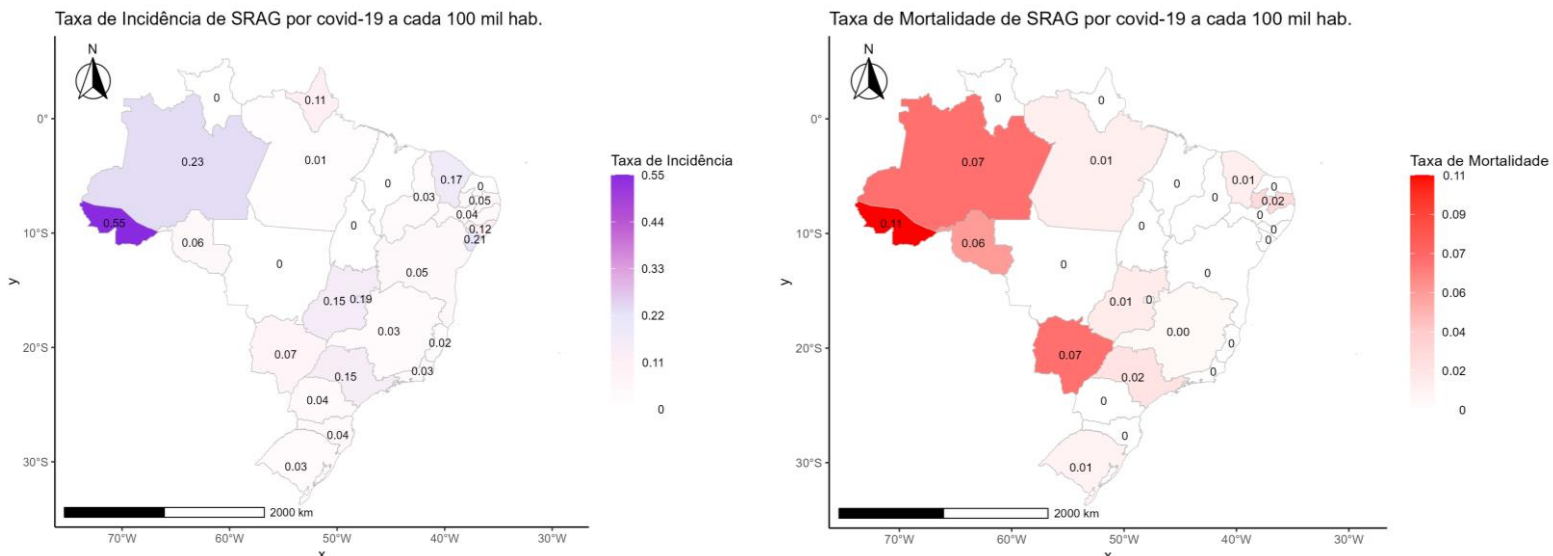
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 29/07/2024, dados sujeitos a alteração.



**Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, segundo Semana epidemiológica e faixa etária. Brasil, 2024 até a SE 30.**



**Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, por unidade federada de residência. Brasil, SE 27 a 30 de 2024.**



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 29/07/2024, 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 30.

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	178	211	745	50	1.184	15.554	3.077	222	1.057	9.973	41	31.108
1 a 4 anos	264	289	954	39	1.546	4.568	3.299	250	546	9.053	29	19.291
5 a 11 anos	178	218	654	31	1.081	531	2.033	137	281	5.632	12	9.707
12 a 19 anos	65	84	182	7	338	74	204	32	101	1.110	5	1.864
20 a 59 anos	374	459	1.108	37	1.978	238	516	183	1.402	6.013	32	10.362
60 a 79 anos	447	578	1.301	29	2.355	415	418	161	2.603	7.063	34	13.049
80 anos ou mais	232	380	998	22	1.632	258	268	86	2.525	4.321	23	9.113
<b>SEXO</b>												
Feminino	925	1.248	3.036	100	5.309	9.706	4.427	474	4.339	20.672	89	45.016
Masculino	813	971	2.904	115	4.803	11.928	5.388	597	4.176	22.487	87	49.466
<b>RAÇA</b>												
Branca	683	1.430	2.598	96	4.807	9.140	3.415	388	4.254	15.891	73	37.968
Preta	77	75	144	8	304	536	293	29	300	1.522	5	2.989
Amarela	11	7	63	2	83	71	37	11	73	264	0	539
Parda	754	549	2.161	56	3.520	9.501	5.007	550	2.776	20.341	73	41.768
Indígena	23	3	23	1	50	111	86	2	27	211	1	488
Sem Informação	190	155	953	52	1.350	2.279	977	91	1.085	4.937	24	10.743
<b>Total</b>	<b>1.738</b>	<b>2.219</b>	<b>5.942</b>	<b>215</b>	<b>10.114</b>	<b>21.638</b>	<b>9.815</b>	<b>1.071</b>	<b>8.515</b>	<b>43.166</b>	<b>176</b>	<b>94.495</b>

Óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2024 até a SE 30

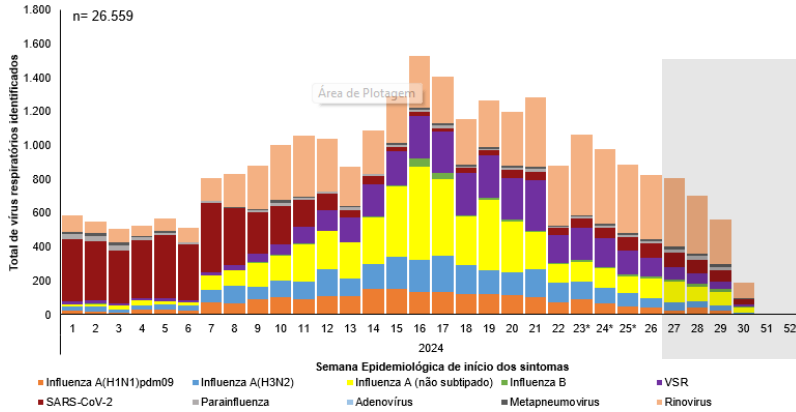
SRAG	SRAG por Influenza					SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos				SRAG não especificado	Em Investigação	SRAG Total
	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A (não subtipado)	Influenza B	Total	VSR	Outros Vírus Respiratórios	Outros Agentes Etiológicos	Covid-19			
<b>FAIXA ETÁRIA</b>												
< 1 ano	4	2	8	1	15	137	41	4	23	118	3	341
1 a 4 anos	10	3	14	2	29	34	32	5	13	75	1	189
5 a 11 anos	6	4	20	1	31	6	8	7	10	42	3	107
12 a 19 anos	9	3	10	0	22	0	5	2	9	36	2	76
20 a 59 anos	76	46	121	7	250	17	49	34	255	561	14	1.180
60 a 79 anos	81	102	168	4	355	73	60	44	613	963	12	2.120
80 anos ou mais	60	81	168	4	313	62	45	28	722	758	11	1.939
<b>SEXO</b>												
Feminino	136	129	265	9	539	156	108	55	795	1.204	29	2.886
Masculino	110	112	244	10	476	173	132	69	850	1.349	17	3.066
<b>RAÇA</b>												
Branca	107	152	234	8	501	124	84	44	902	1.142	13	2.810
Preta	13	11	18	1	43	13	10	4	65	121	3	259
Amarela	2	1	13	1	17	3	0	0	21	25	0	66
Parda	109	67	186	7	369	166	130	72	502	1.101	25	2.365
Indígena	0	1	2	0	3	3	6	0	2	11	0	25
Sem Informação	15	9	56	2	82	20	10	4	153	153	5	427
<b>Total</b>	<b>246</b>	<b>241</b>	<b>509</b>	<b>19</b>	<b>1.015</b>	<b>329</b>	<b>240</b>	<b>124</b>	<b>1.645</b>	<b>2.553</b>	<b>46</b>	<b>5.952</b>

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 29/07/2024, dados sujeitos a alteração.

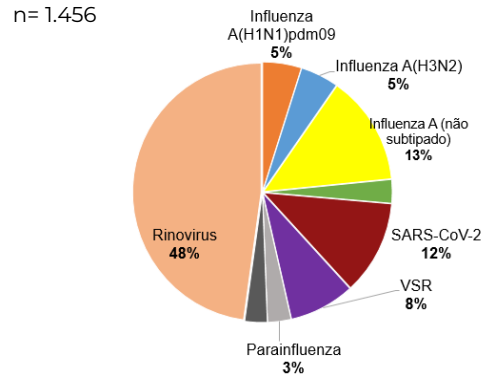
## IV – VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

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

### A. Brasil, 2024 até a SE 30

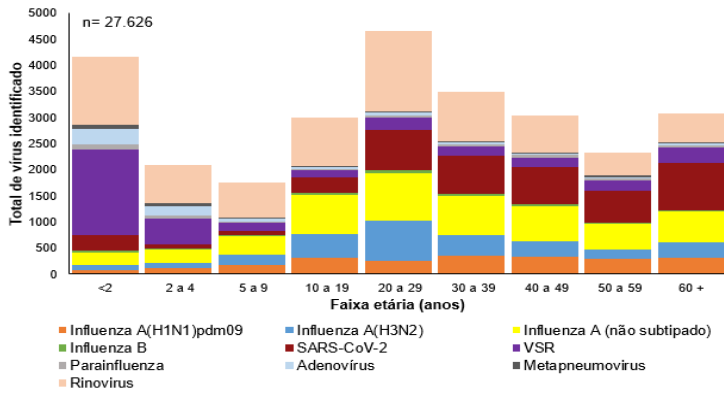


### B. Brasil, 2024 entre SE 27 e 29\*



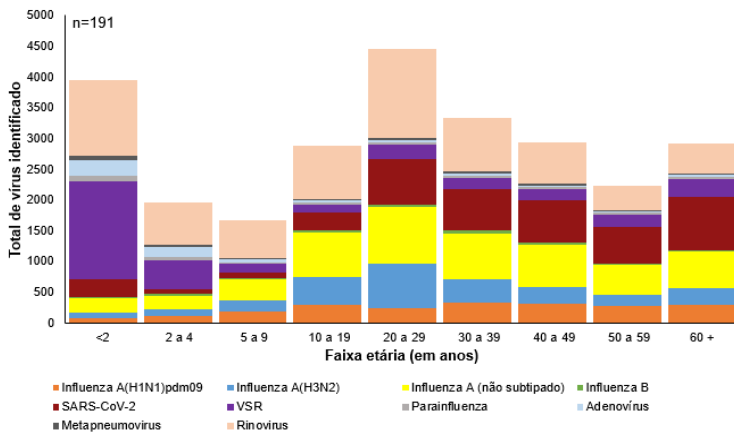
Dentre as amostras positivas para influenza, 50% (5.028/10.348) foram decorrentes de influenza A não subtipado, 26% (2.630/9.881) de influenza A(H3N2), e 22% (2.147/9.881) de influenza A(H1N1)pdm09. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de rinovírus (64%), SARS-CoV-2 (38%) e VSR (30%) (Fig. A). Entre as SE 27 e 29, observa-se predomínio de rinovírus (50%) e influenza (22%).

Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo faixa etária. Brasil, 2024, até a SE 30.



### C. Brasil, 2024 até a SE 30

Até a SE 30, entre os indivíduos com menos de dez anos, houve maior identificação de rinovírus (34%) e VSR (29%). Entre os indivíduos com mais de dez anos, predominou a identificação de influenza (45%) e rinovírus (28%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominaram influenza (40%) e SARS-Cov-2 (29%).



### D. Brasil, 2024 na SE 30

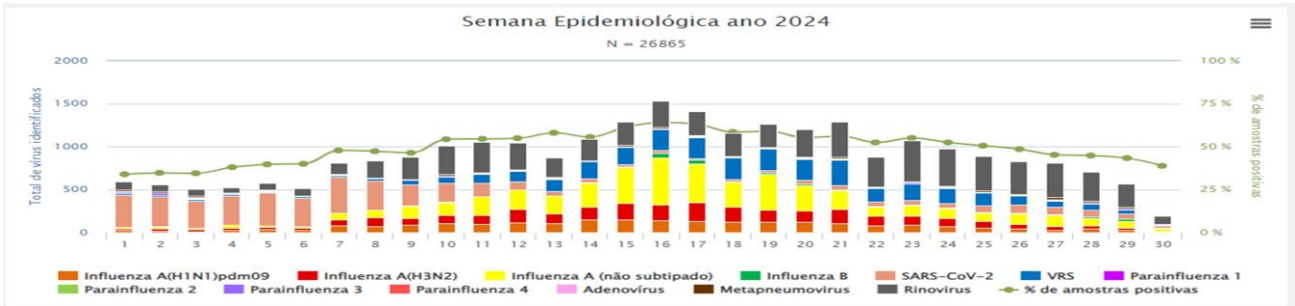
Na SE 30 predominou a identificação de rinovírus (45%), Parainfluenza (29%) e influenza (16%). Entre os indivíduos com menos de dez anos, houve identificação de rinovírus (33%). Entre os indivíduos com mais de dez anos, predominou a identificação de influenza (21%) e rinovírus (33%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominou a identificação de influenza (40%) e SARS-Cov-2 (37%).

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 29/07//2024,\* dados sujeitos a alteração.

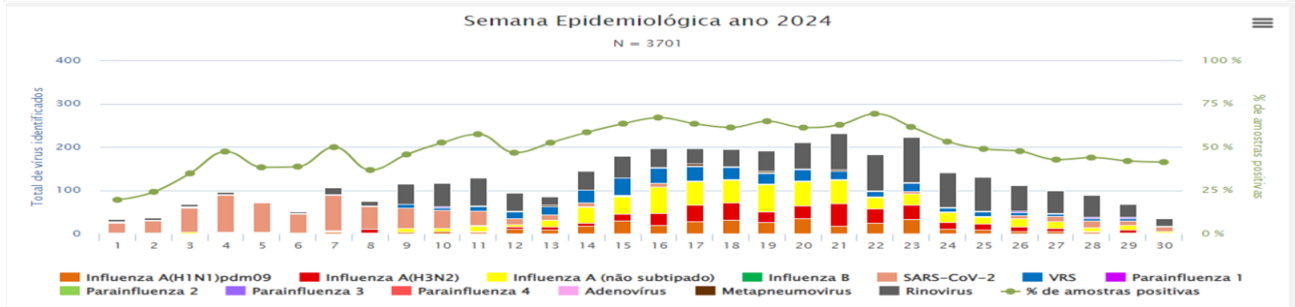
**SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 30 | 27 de julho de 2024**

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2024, até a SE 29

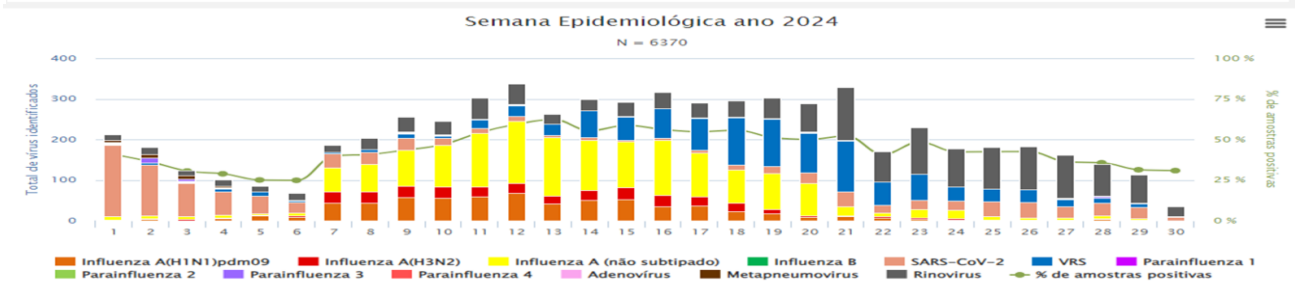
**BRASIL**



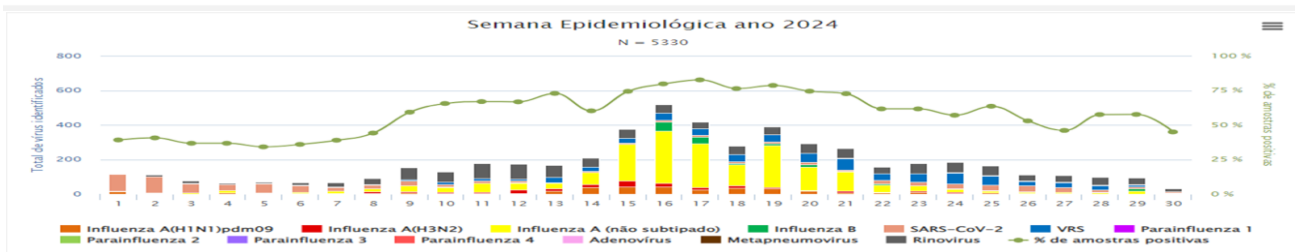
**CENTRO-OESTE**



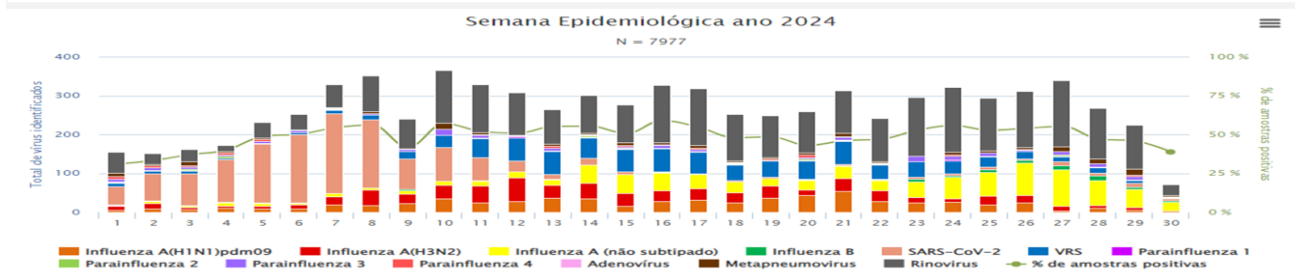
**NORDESTE**



**NORTE**



**SUDESTE**



**SUL**

