

Tendência de alta da covid-19 reforça importância da vacinação atualizada

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 32, ainda é observada uma maior proporção de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por vírus sincicial respiratório (VSR) e influenza, dentre o total de hospitalizações. 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 alta de positividade nos laboratórios públicos e privados nas últimas semanas, o que reforça a relevância da vacinação atualizada. 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 10 de agosto, foram notificados* 652.481 casos e 4.251 óbitos por covid-19, sendo 9.270 casos e 108 óbitos na SE 32. Os estados com maiores taxas de incidência, variando de 5,7 a 41,2 casos por 100 mil habitantes, foram: GO, DF, SC, SP e PR. Houve aumento de 29,8% na média móvel de casos e de 39% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 31. Foi reportada instabilidade no sistema nas últimas semanas e há casos represados que estão sendo informados com atraso na semana atual. Alguns estados (RO, PA, RS e MT) não atualizaram dados nesta semana, alguns devido a problemas com a Interface de Programação de Aplicação (API).
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 53.264 casos hospitalizados em 2024, até a SE 32. Nas últimas semanas (SE 30 a 32) houve predomínio de VSR (43%), influenza (20%) e rinovírus (31%). Em relação aos óbitos, no mesmo período, houve predomínio de influenza (34%), covid-19 (39%) e SARS-CoV-2 (17%). É possível observar aumento discreto na positividade de SARS-CoV-2 a partir da SE 25. A vigilância sentinela de síndrome gripal sinaliza, nas últimas semanas, retorno de identificação de influenza B, porém o predomínio ainda é de identificação de influenza A (não subtipada).
- De acordo com a última edição do Boletim Infogripe¹, as hospitalizações por SRAG têm diminuído em todo o país, embora Bahia e São Paulo ainda mostrem tendência de aumento. A redução de SRAG no agregado nacional se deve à manutenção da queda ou interrupção do crescimento das hospitalizações por influenza A e VSR na maior parte do Brasil. O crescimento das hospitalizações nesses dois estados concentra-se nas faixas etárias de dois a 14 anos. Na Bahia, a alta está associada ao rinovírus. Em São Paulo, essa associação ainda é incerta, mas, considerando a faixa etária mais afetada e o cenário nacional, o rinovírus pode estar contribuindo para o aumento de casos. Em relação à covid-19, há leve crescimento na proporção de casos SRAG pelo vírus entre os idosos nos seguintes estados: GO, MG, SP, RJ e DF.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 1.737.763 exames de RT-PCR e detectou 47.741 amostras positivas para SARS-CoV-2 em 2024. Na SE 32 a positividade para SARS-CoV-2 foi 0.95%. Apesar da positividade baixa, houve aumento de positividade em relação à última semana em todas as regiões, que ainda não altera a tendência que vem sendo reportada. Na última semana, cresceu a detecção de influenza no Sudeste. A positividade de influenza A, VSR e rinovírus está estável nas cinco regiões, com predomínio de rinovírus nas quatro últimas semanas. A partir da SE 30, houve alta na detecção de influenza B.
- Nos laboratórios privados², até a SE 32, a positividade para SARS-CoV-2 mantém tendência de aumento, agora com velocidade maior do que nas primeiras semanas (a partir da SE 21). Essa alta já está configurada há dez semanas. Os dados mostram a mesma tendência da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública. Além do aumento da positividade para SARS-CoV-2, também conseguimos ver crescimento na positividade para influenza B. Já a positividade para influenza A e VSR continua em queda, consolidando o SARS-CoV-2 como o vírus com a maior positividade na semana.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2024 foram registrados 4.519 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, de amostras coletadas entre as SE 1 e 29. Até o momento, a variante de interesse (VOI) JN.1 predomina entre as linhagens circulantes, com 69% dos sequenciamentos, seguida da recombinante XDR (14%) e da VOI XBB.1.5 (11%).

* 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.

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 32 | 10 de agosto de 2024

- Ainda na vigilância genômica do SARS-CoV-2, dados preliminares do último trimestre (maio, junho e julho) apontam mudança no cenário das variantes em circulação no país. Dos 117 sequenciamentos de amostras coletadas entre as SE 18 e 29, predomina a variante de monitoramento (VUM) LB.1 (34%), seguida da VOI JN.1 (31%), da recombinante XDR (14%) e da VUM KP.2 (12%). Até o momento, a VUM LB.1 foi identificada no DF (85%), BA (7,5%), PE (5%) e SP (2,5%), com maior frequência nos menores de dois anos e maiores de 70 anos.
- O Ministério da Saúde recomenda 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). Até 14 de agosto, foram aplicadas cerca de 1,6 milhão de doses da vacina XBB, número ainda abaixo da meta estabelecida para o público elegível. É crucial que a população busque as unidades de vacinação para se proteger.
- O Ministério da Saúde segue com a vacinação contra a gripe para pessoas acima de seis meses de idade, conforme a disponibilidade de doses e necessidade local, nas regiões Sul, Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste, que continuará até o fim dos estoques. Até agora, o Ministério da Saúde administrou 41.272.391 doses, com cerca de 47% de cobertura vacinal em idosos, gestantes, puérperas, crianças e povos indígenas. É essencial incentivar esses públicos a serem vacinados, pois são grupos com maior vulnerabilidade a formas graves.
- 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)³ atualizados até 28 de julho, temos 194.330 notificações de novos casos de covid-19 na média móvel dos últimos 28 dias, o que configura aumento de 25% em relação ao ponto anterior da média móvel. Conforme o título do informe da SE 31, vemos este crescimento em cada vez mais regiões do planeta. Já a média móvel de 28 dias de óbitos no mundo é de 2.974 notificações, uma alta de 570 óbitos em relação ao ponto anterior. Em relação às variantes em circulação, as linhagens da VOI JN.1 continuam sendo as mais prevalentes até o momento⁴. Os dados individuais de covid-19 dos países que continuam reportando sistematicamente corroboram a tendência no painel da OMS, ou seja, aumento de casos e de óbitos. Continuamos acompanhando semanalmente as tendências e a circulação dos vírus respiratórios no mundo para que este informe apresente oportunamente quaisquer mudanças importantes, caso aconteçam.

1 – Disponível em <https://bit.ly/mave-infoagripe-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://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 32 | 10 de agosto de 2024



CASOS

652.481

Casos reportados* nas SE 1 a 32/2024

9.270

CASOS
SE 32 de 2024

INCIDÊNCIA**

4,3

Casos/100 mil hab.

Em relação aos casos reportados da semana anterior (SE 31)

Variação da média móvel de casos (28 dias) ➔ + 29,8%

Covid-19

ÓBITOS

4.251

Óbitos reportados* nas SE 1 a 32/2024

108

ÓBITOS
na SE 32 de 2024

MORTALIDADE**

0,05

Óbito/100 mil hab.

Em relação aos óbitos reportados da semana anterior (SE 31)

Variação da média móvel de óbitos (28 dias) ➔ + 39,0%

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 32 de 2024. *Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. ** População TCU 2021- Brasil 213.317.639.



Vigilância Laboratorial*

32.971

Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da covid-19 na SE 32 de 2024

314

Exames positivos para SARS-CoV-2 na SE 32 de 2024

Positividade de 0,95% dos exames realizados na SE 32

Fonte: GAL, atualizado em 14/08/2024 dados sujeitos a alteração



CASOS

101.367

2024 até a SE 32

SRAG

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS

6.417

2024 até a SE 32

53.264 Com identificação de vírus respiratórios*

3.436 Com identificação de vírus respiratórios*

1.277

Casos nas SE 30 a 32

Predomínio de:

31% SRAG por Rinovírus
26% SRAG por VSR
21% SRAG por Influenza

63

Óbitos nas SE 30 a 32

Predomínio de:

46% SRAG por covid-19
29% SRAG por Influenza
24% SRAG por Rinovírus



SRAG por covid-19

entre as SE 30 e 32

INCIDÊNCIA

Estados em destaque: AC, DF, MS, e GO

MORTALIDADE

Estados em destaque: MS, AM e RO

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 12/08/2024. 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

28.236

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

2024 até a SE 32

53

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

na SE 32

INFLUENZA

9%

(5)

SARS-COV-2

19%

(10)

OVR*

72%

(38)

RINOVÍRUS

74%

VSR

9%

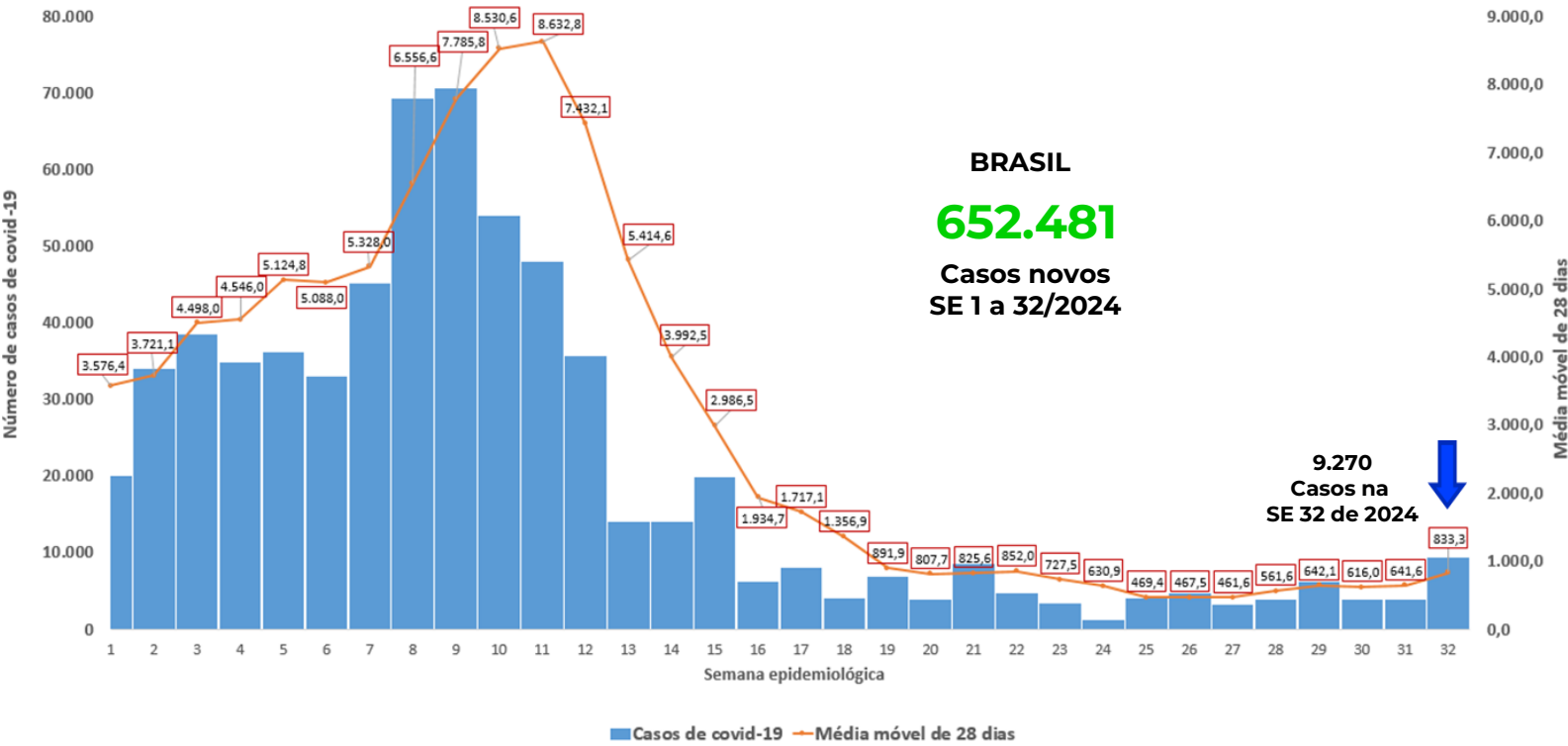
*OVR: Outros vírus respiratórios



MINISTÉRIO DA SAÚDE

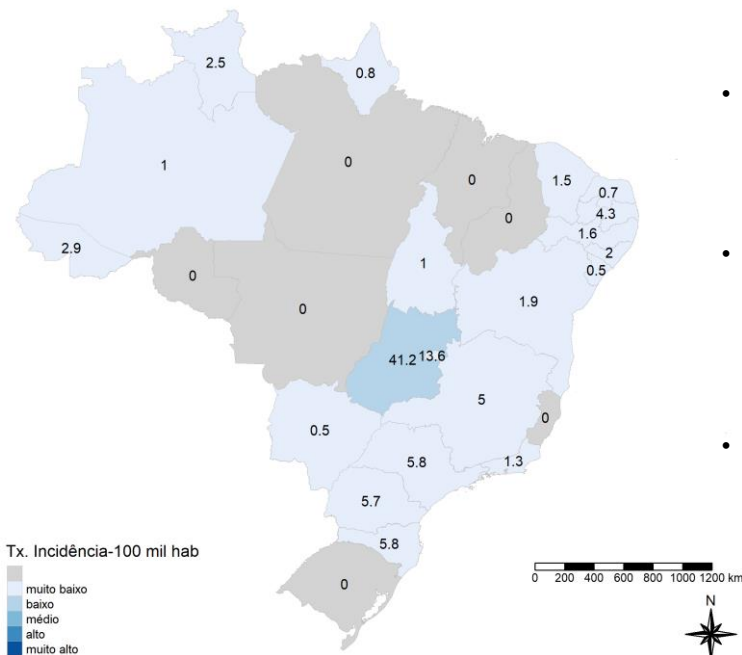


Distribuição dos casos novos por covid-19 em 2024 por SE. Brasil.



- 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 32 foi de 9.270.
- Os maiores picos em relação à média móvel de 28 dias ocorreram entre a SE 10 e a SE 11. A média móvel de casos reportados teve queda até a SE 20, com variações subsequentes. Na SE 32 a média móvel foi de 833,3 casos.

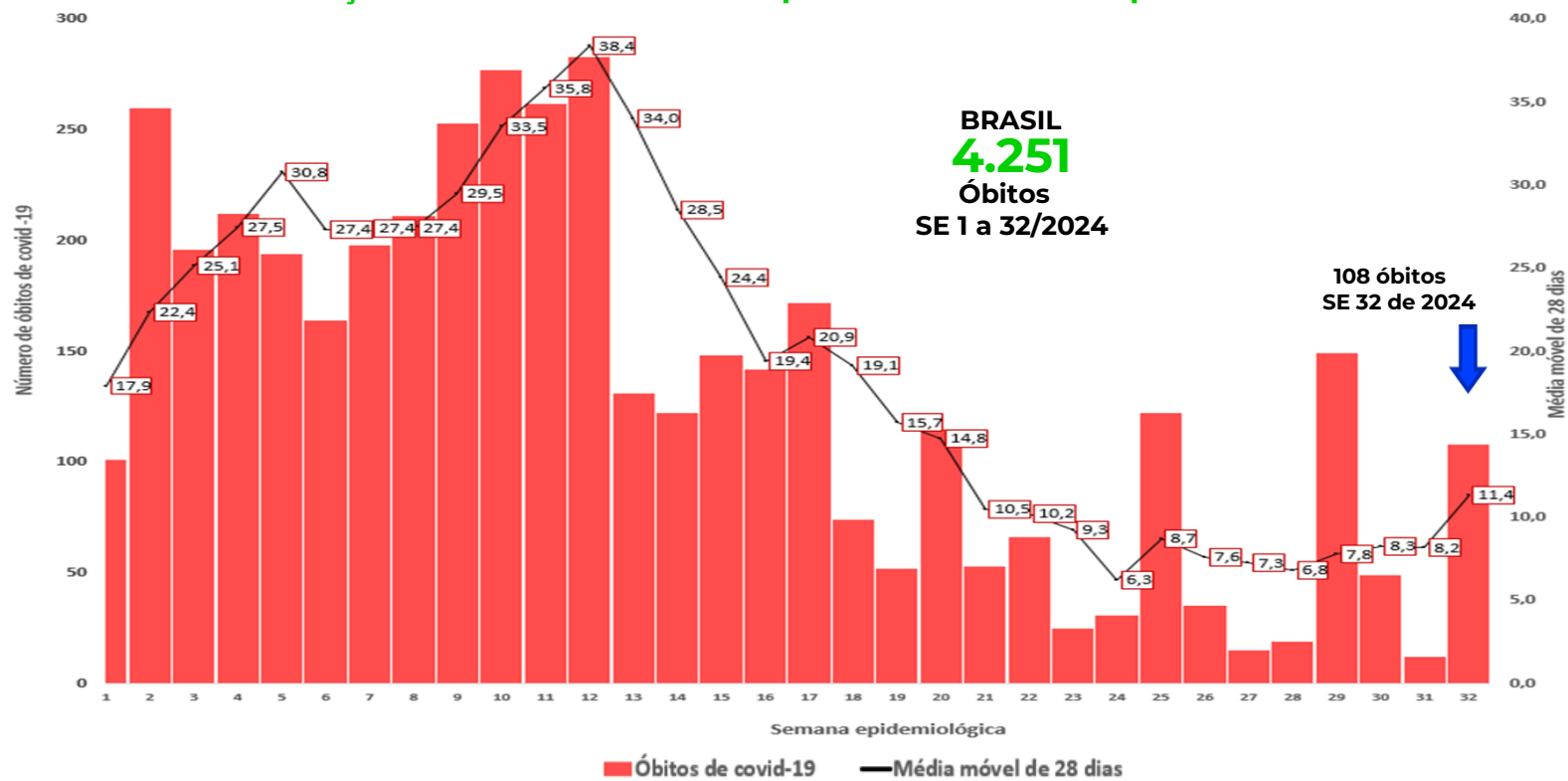
Distribuição espacial da taxa de incidência de covid-19 na SE 32 de 2024 por UF



- A taxa de incidência de covid-19 tem se mantido na categoria muito baixa (menor ou igual a 20,47) na maioria dos estados e baixa em Goiás (41,2).
- GO, DF, SC, SP e PR apresentaram as maiores taxas de incidência, variando de 5,7 a 41,2 casos por 100 mil habitantes, conforme dados reportados pelas SES.
- Os estados em cinza não reportaram casos na SE 32.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 32 de 2024

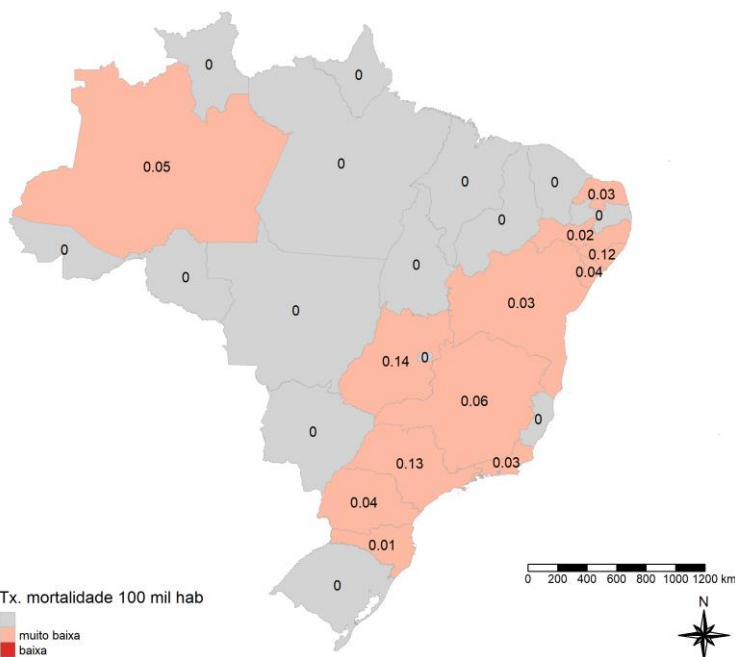
Distribuição dos óbitos* notificados por covid-19 em 2024 por SE 32. Brasil.



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

- O número de óbitos notificados* em 2024 apresentou variação em todo o período. A média móvel de óbitos em período de 28 dias iniciou em 18, alcançando seu ponto mais alto na SE 12, com 283 óbitos reportados. No momento atual, na SE 32, a média móvel é de 11,4 óbitos.

Distribuição espacial da taxa de mortalidade de covid-19 SE 32 de 2024 por UF

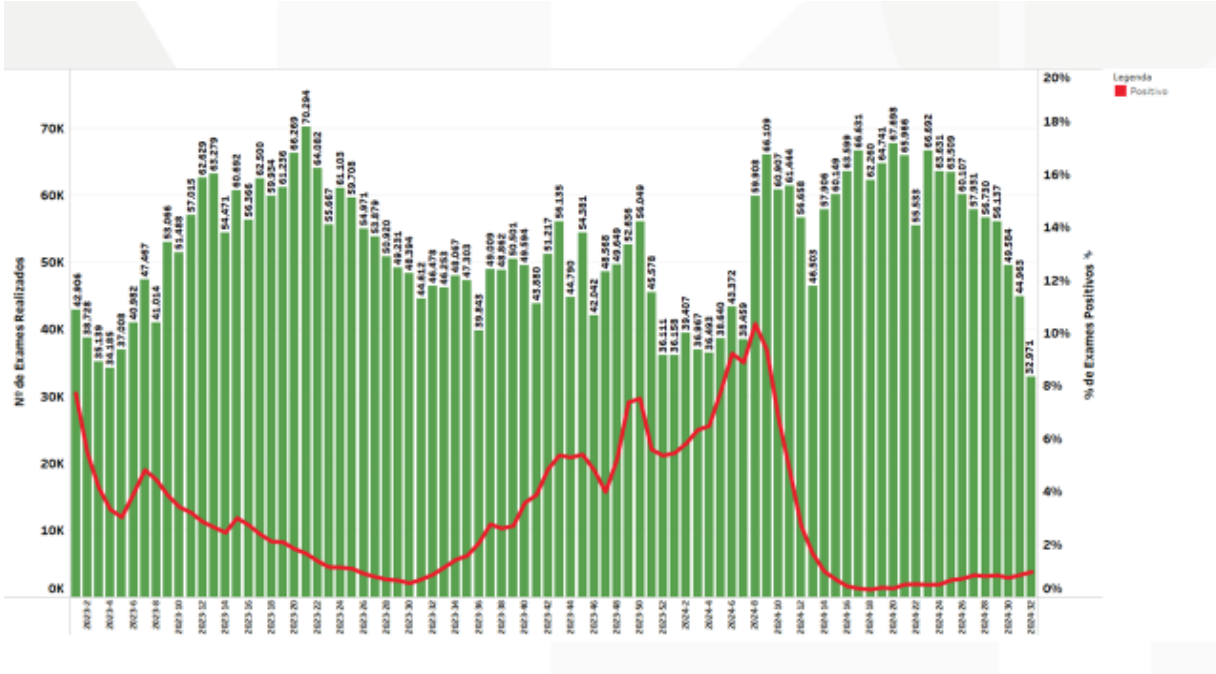


- A taxa de mortalidade de covid-19 tem se mantido na categoria muito baixa, equivalente a menos de um óbito a cada 100 mil habitantes na SE 32.
- Entre os estados que ainda reportam óbitos citam-se: AM (Norte); AL (Nordeste); GO (Centro-Oeste); SP (Sudeste); e PR (Sul).
- Os estados em cinza não reportaram óbitos na SE 32.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 32 de 2024

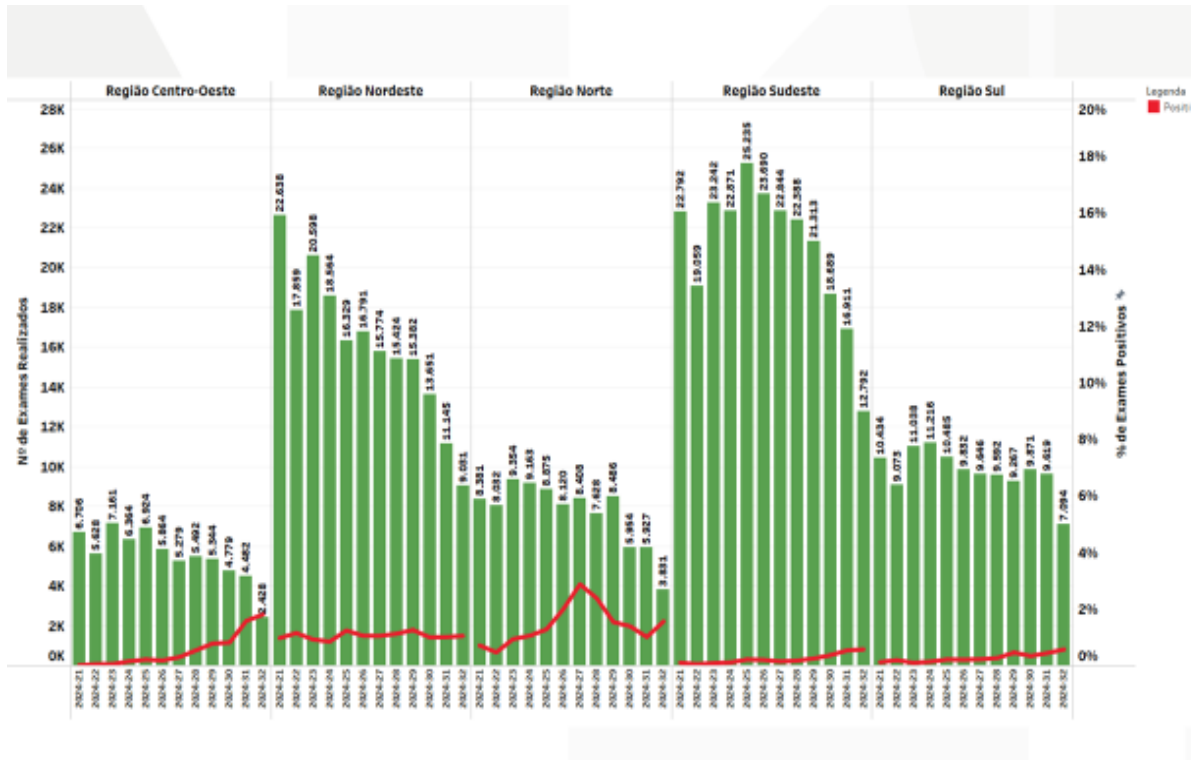
II- VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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 14/08/2024 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



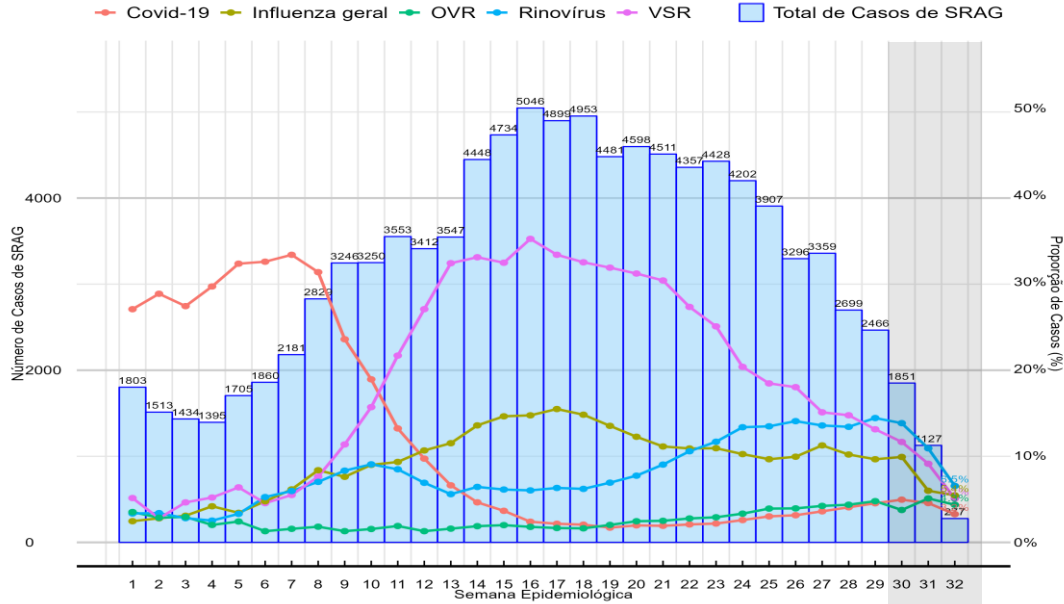
Fonte: GAL, atualizado em 14/08/2024 dados sujeitos a alteração.

III – SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

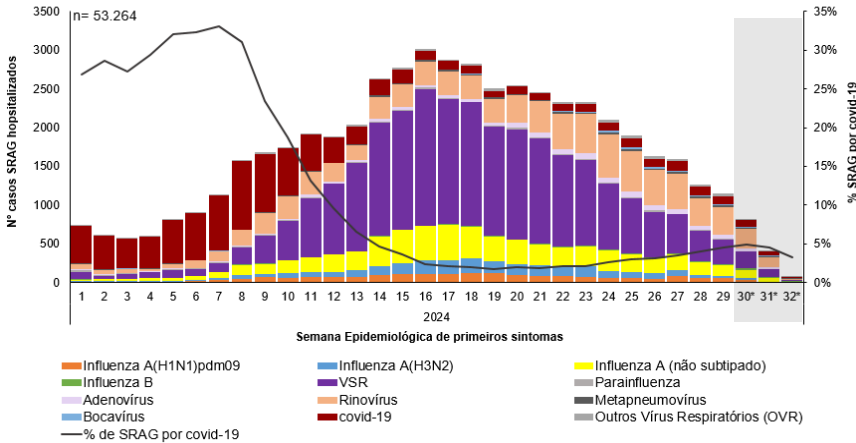
Casos e óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios. Brasil, 2024 até a SE 32

A. Proporção de casos de SRAG, segundo agente etiológico, entre as hospitalizações de SRAG. Brasil,

Casos de SRAG e Proporção de Agentes por Semana Epidemiológica

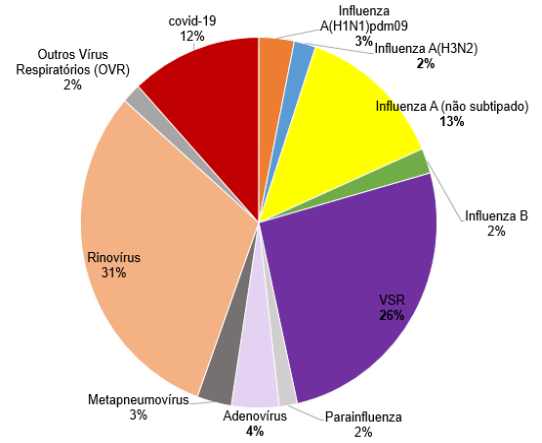


B. Casos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 32

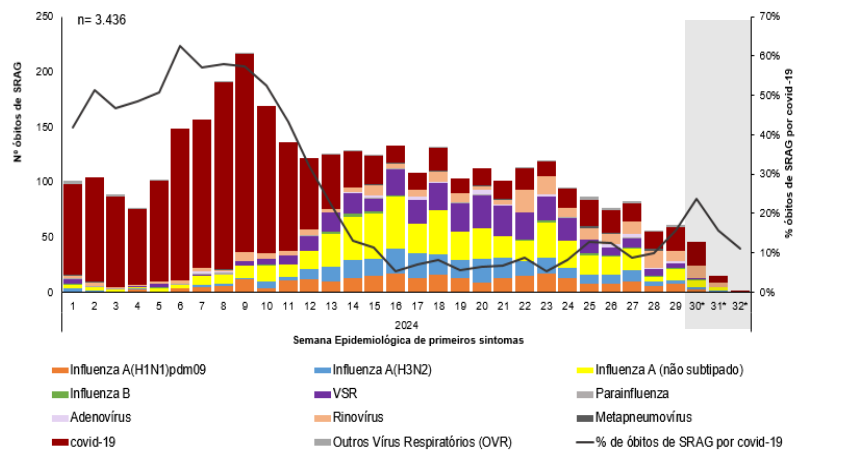


C. Casos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 30 e 32*

n = 1.277

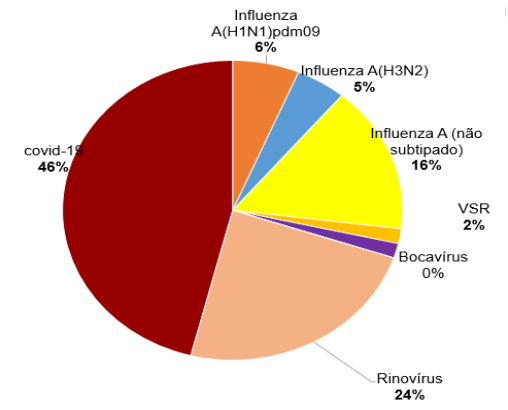


D. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 32



E. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 30 e 32*

n = 63

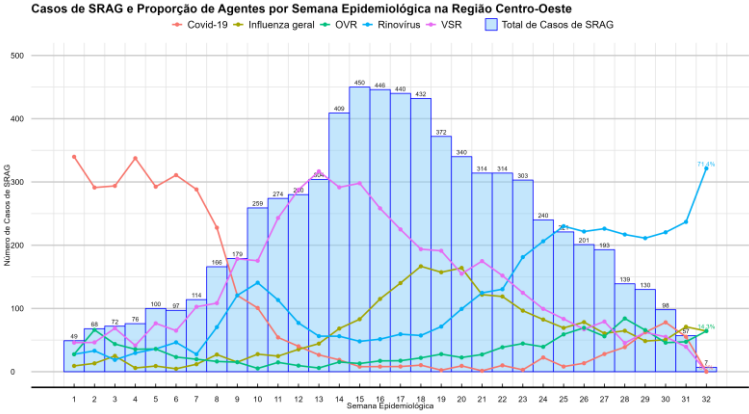


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 12/08/2024, dados sujeitos a alteração.

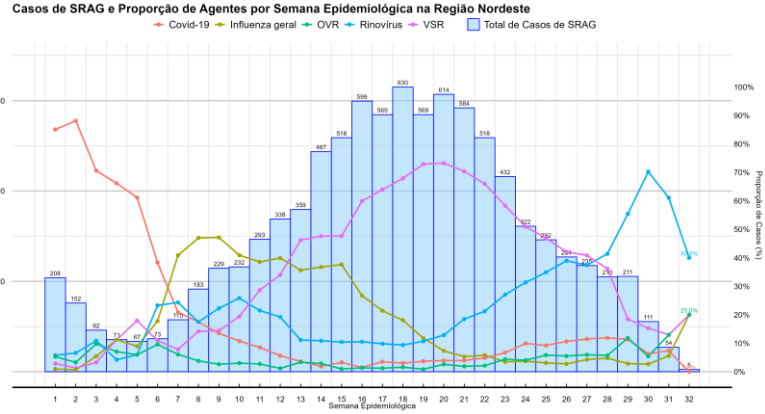
*dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Notificadoras de SRAG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2024, até a SE 32

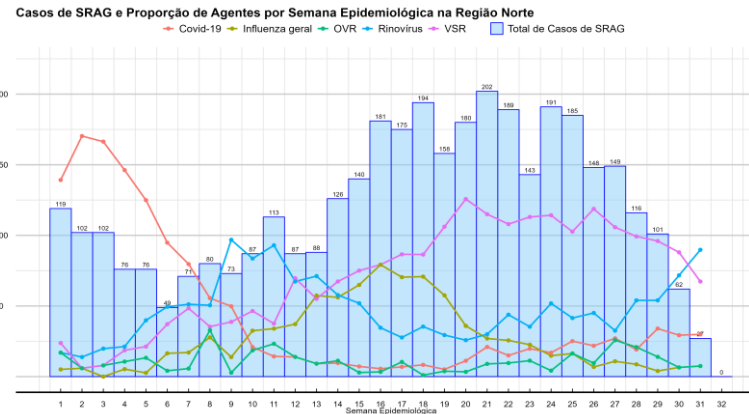
CENTRO-OESTE



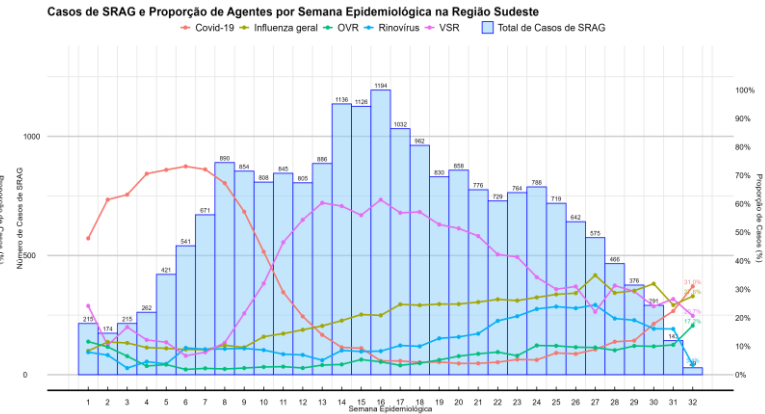
NORDESTE



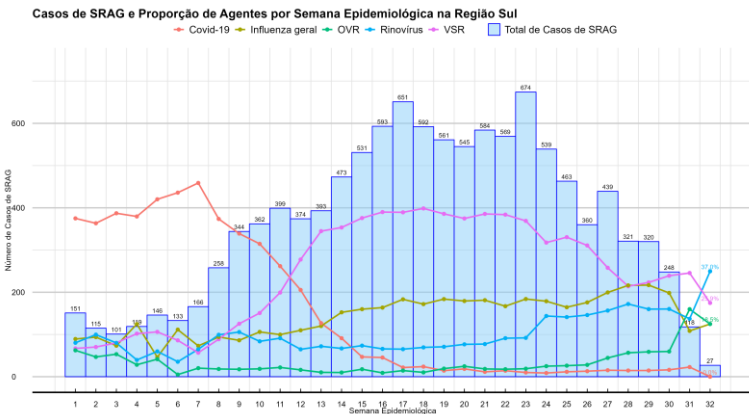
NORTE



SUDESTE

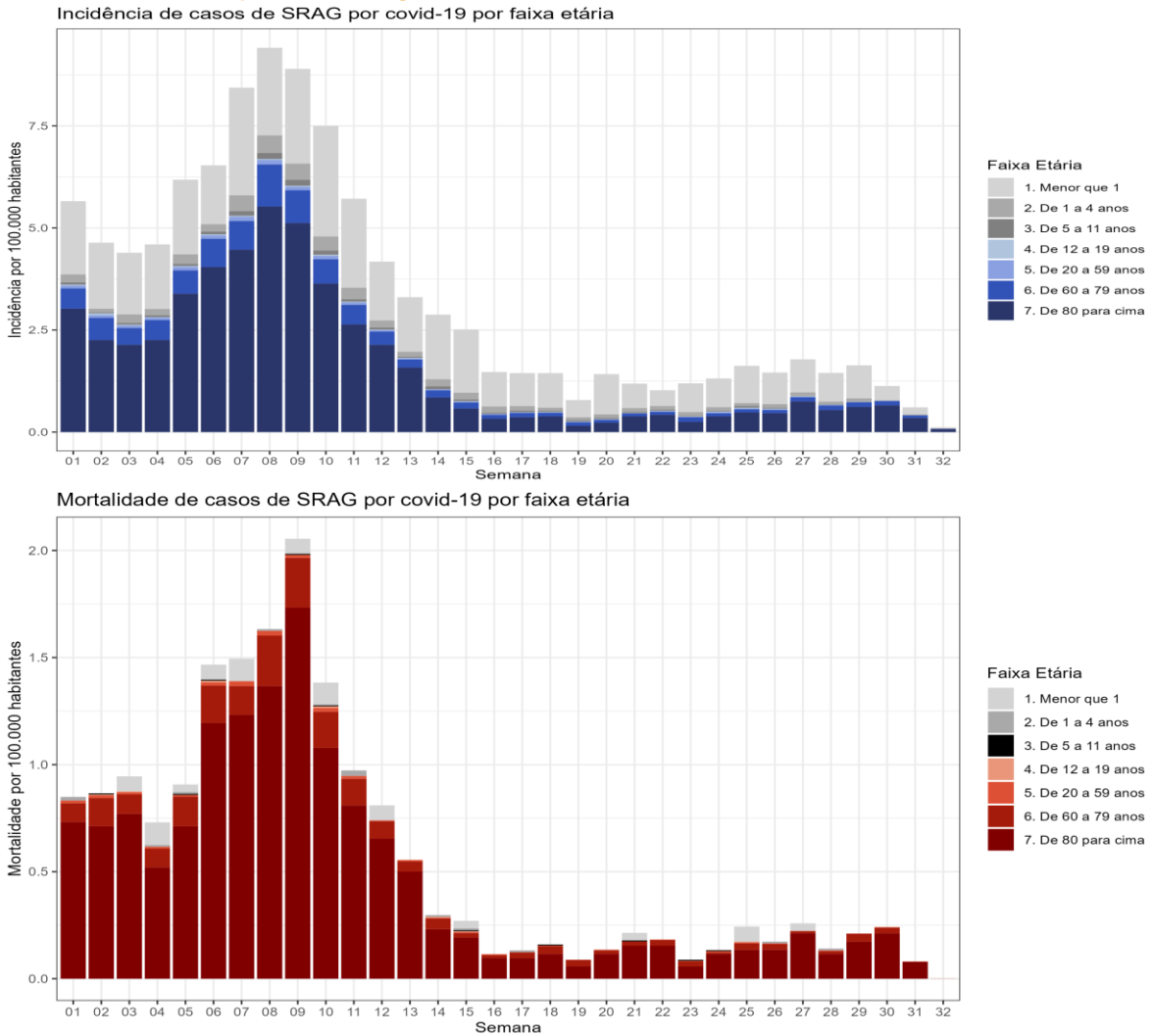


SUL

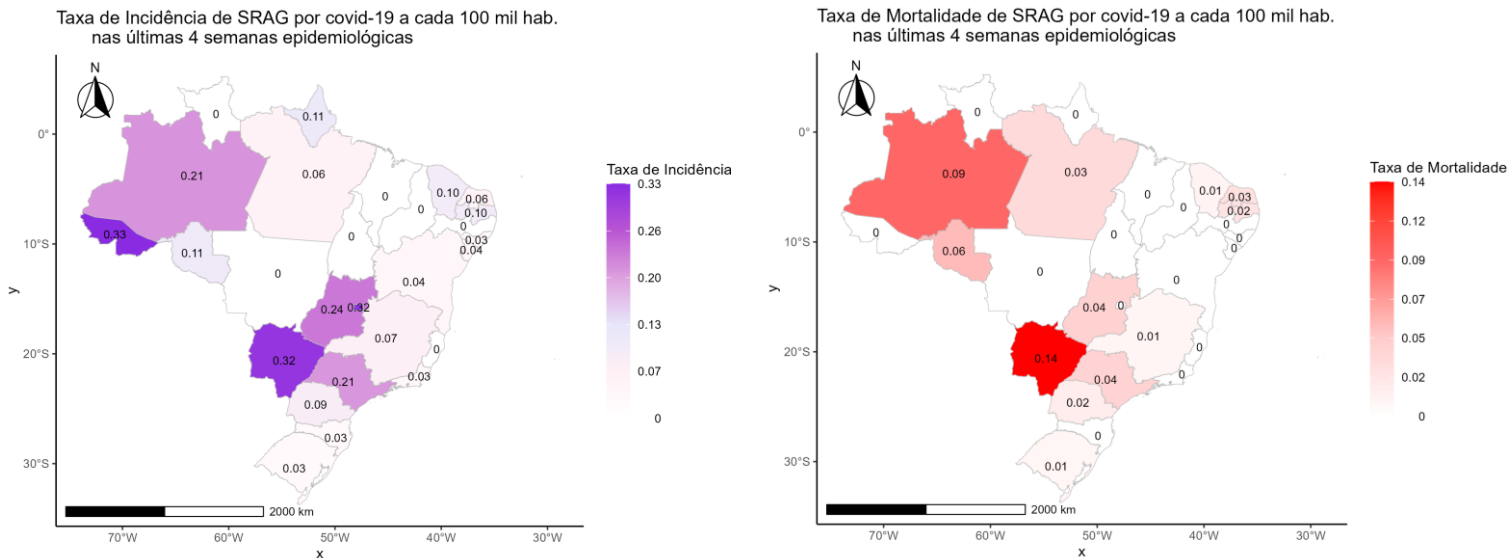


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 12/08/2024, dados sujeitos a alteração.

Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, segundo Semana epidemiológica e faixa etária. Brasil, 2024 até a SE 32.



Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, por unidade federada de residência. Brasil, SE 29 a 32 de 2024.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 12/08/2024, dados sujeitos a alteração.

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 32 | 10 de agosto de 2024

Casos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2024 até a SE 32.

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	199	223	762	56	1.240	16.305	3.559	236	1.096	10.727	39	33.202
1 a 4 anos	284	305	983	45	1.617	4.738	3.665	265	558	9.736	25	20.604
5 a 11 anos	185	230	672	39	1.126	553	2.246	142	287	6.044	15	10.413
12 a 19 anos	65	93	189	8	355	75	223	33	106	1.178	3	1.973
20 a 59 anos	418	493	1.147	43	2.101	255	576	208	1.458	6.545	28	11.171
60 a 79 anos	497	631	1.366	37	2.531	445	499	169	2.699	7.817	27	14.187
80 anos ou mais	258	404	1.060	27	1.749	268	313	90	2.621	4.751	24	9.816
SEXO												
Feminino	1.010	1.334	3.174	120	5.638	10.139	4.975	509	4.513	22.438	81	48.293
Masculino	896	1.045	3.003	135	5.079	12.496	6.106	634	4.312	24.354	80	53.061
RAÇA												
Branca	775	1.547	2.699	119	5.140	9.547	3.839	418	4.360	17.419	69	40.792
Preta	84	84	147	10	325	562	335	30	308	1.662	4	3.226
Amarela	12	9	63	2	86	72	43	11	75	286	0	573
Parda	808	579	2.247	67	3.701	9.941	5.654	589	2.907	21.876	70	44.738
Indígena	23	3	24	1	51	121	96	2	28	229	1	528
Sem Informação	204	157	999	56	1.416	2.396	1.114	93	1.147	5.327	17	11.510
Total	1.906	2.379	6.179	255	10.719	22.639	11.081	1.143	8.825	46.799	161	101.367

Óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2024 até a SE 32

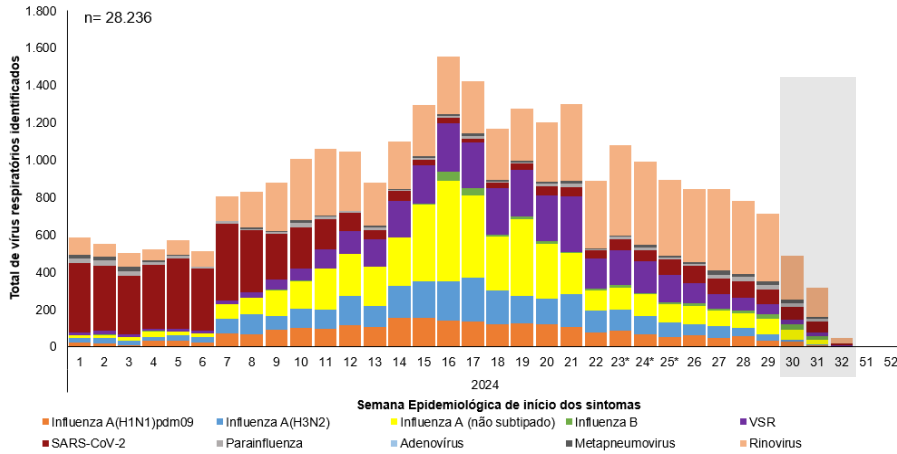
SRAG	SRAG por Influenza					SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos				SRAG não especificado	Em Investigação	SRAG Total
	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A (não subtipado)	Influenza B	Total	VSR	Outros Vírus Respiratórios	Outros Agentes Etiológicos	Covid-19			
FAIXA ETÁRIA												
< 1 ano	4	2	8	1	15	144	44	4	23	130	3	363
1 a 4 anos	10	3	16	2	31	36	37	5	13	80	2	204
5 a 11 anos	7	4	21	1	33	7	9	8	10	48	2	117
12 a 19 anos	8	6	8	0	22	0	6	2	9	39	2	80
20 a 59 anos	83	49	122	7	261	19	55	39	269	599	17	1.259
60 a 79 anos	87	112	178	6	383	77	77	52	640	1.060	7	2.296
80 anos ou mais	68	87	183	4	342	64	59	33	751	838	11	2.098
SEXO												
Feminino	142	141	278	11	572	169	129	63	830	1.324	26	3.113
Masculino	125	122	258	10	515	178	158	80	885	1.470	18	3.304
RAÇA												
Branca	120	170	252	9	551	133	99	47	929	1.248	15	3.022
Preta	16	13	16	1	46	14	12	4	67	134	2	279
Amarela	3	1	12	1	17	3	2	0	21	24	0	67
Parda	114	69	193	8	384	172	154	88	535	1.200	24	2.557
Indígena	0	1	2	0	3	4	6	0	2	13	0	28
Sem Informação	14	9	61	2	86	21	14	4	161	175	3	464
Total	267	263	536	21	1.087	347	287	143	1.715	2.794	44	6.417

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 12/08/2024, dados sujeitos a alteração.

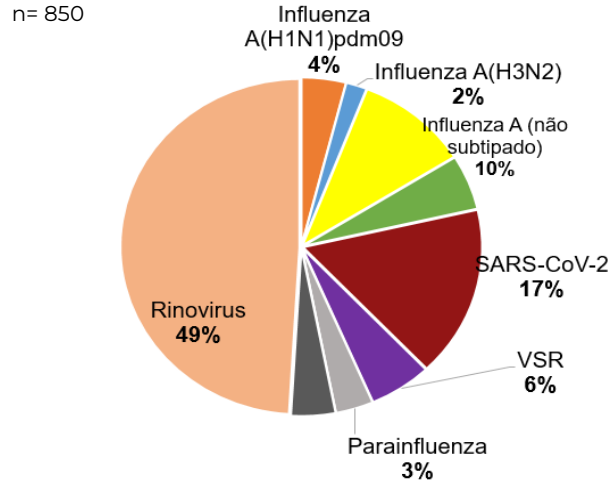
IV – VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

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

A. Brasil, 2024 até a SE 32

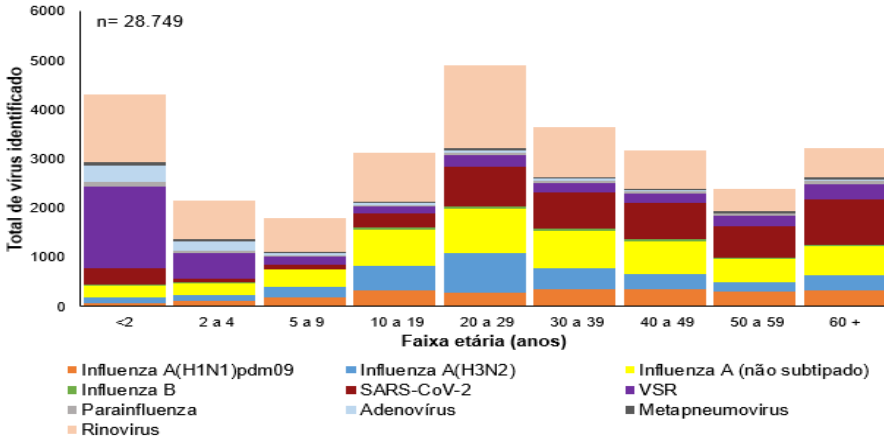


B. Brasil, 2024 entre SE 30 e 32*



Dentre as amostras positivas para **influenza** (38%), 47% (4.948/10.601) foram decorrentes de influenza A não subtipado, 28% (2.970/10.601) de influenza A(H3N2), e 22% (2.360/10.601) de influenza A(H1N1)pdm09. Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de rinovírus (30%), SARS-CoV-2 (17%) e VSR (13%) (Fig. A). Entre as SE 30 e 32, observa-se predomínio de rinovírus (49%) e influenza (21%).

Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo faixa etária. Brasil, 2024, até a SE 32.

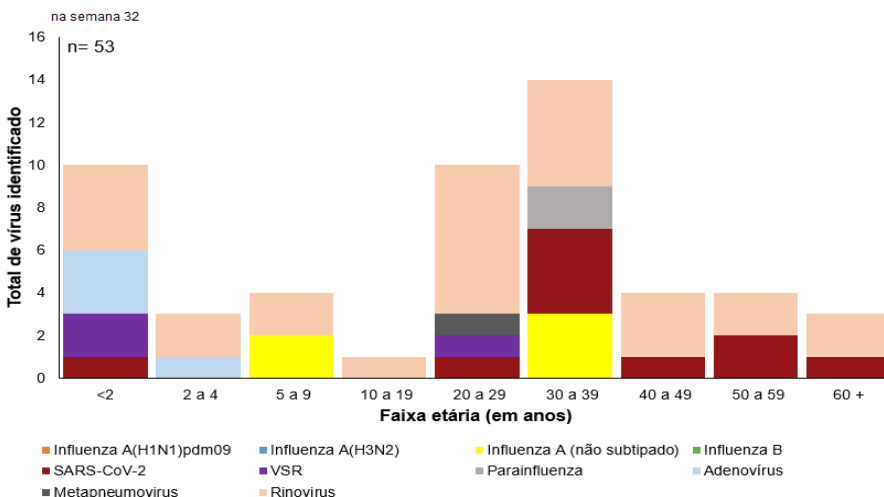


C. Brasil, 2024 até a SE 32

Até a SE 32 entre os indivíduos com menos de dez anos, houve maior identificação de rinovírus (34%) e VSR (28%). Entre os indivíduos com mais de dez anos, predominou a identificação de influenza (44%) e rinovírus (29%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominaram influenza (39%) e rinovírus (29%).

D. Brasil, 2024 na SE 32

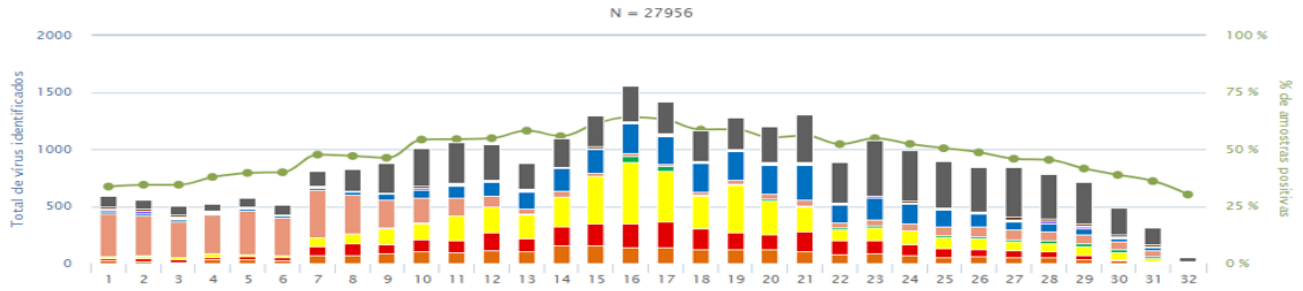
Na SE 32, entre os indivíduos com menos de dez anos, houve maior identificação de rinovírus (47%). Entre os indivíduos com mais de dez anos, predominou a identificação de rinovírus (55%) e SARS-CoV-2 (24%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominou a identificação de rinovírus (67%) e SARS-Cov-2 (33%).



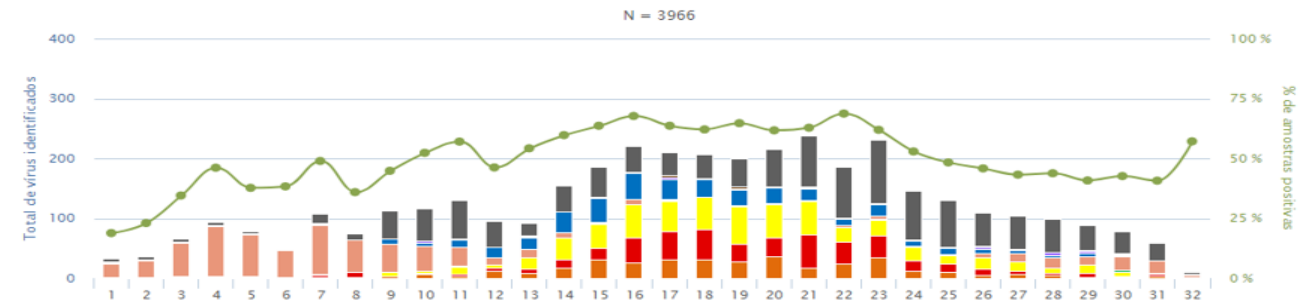
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 32 | 10 de agosto de 2024

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2024, até a SE 32

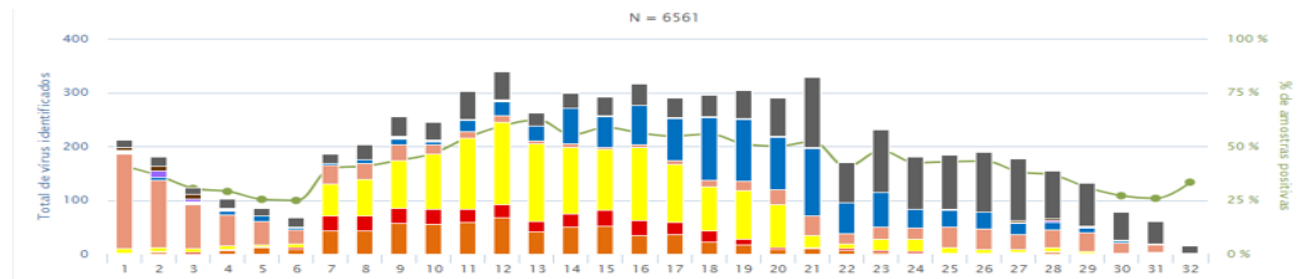
BRASIL



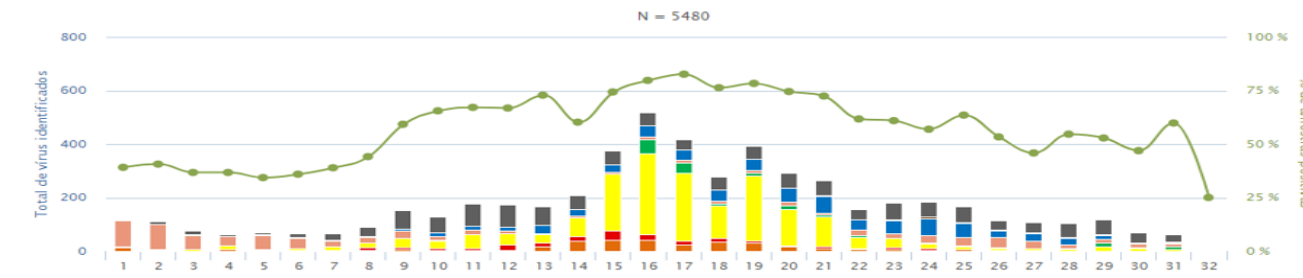
CENTRO-OESTE



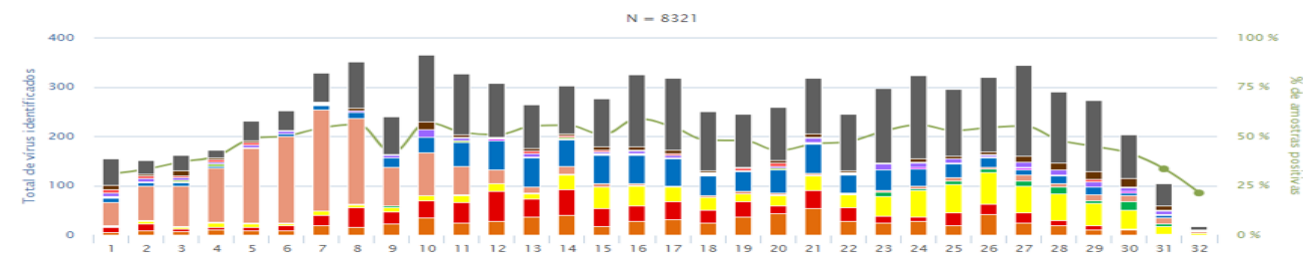
NORDESTE



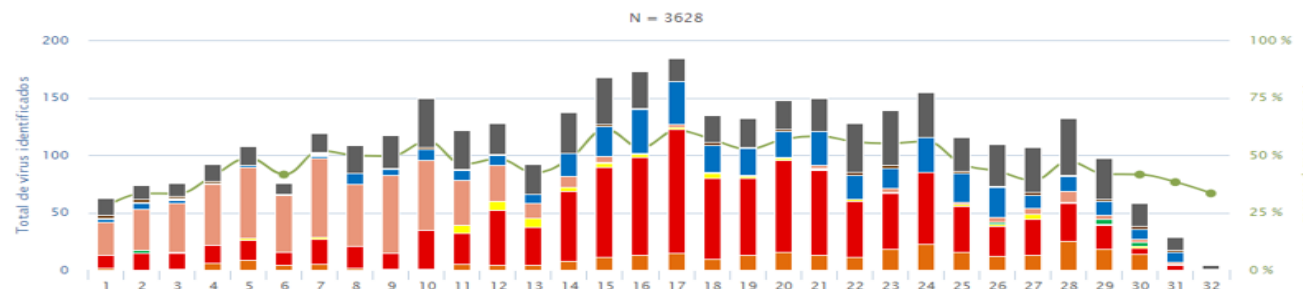
NORTE



SUDESTE



SUL



■ Influenza A(H1N1)pdm09
 ■ Influenza A(H3N2)
 ■ Influenza A (não subtipado)
 ■ Influenza B
 ■ SARS-CoV-2
 ■ VRS
 ■ Parainfluenza 1
 ■ Parainfluenza 2
 ■ Parainfluenza 3
 ■ Parainfluenza 4
 ■ Adenovírus
 ■ Metapneumovírus
 ■ Rinovírus
 — % de amostras positivas



MINISTÉRIO DA SAÚDE



