

Semana mantém tendência de aumento para covid-19

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 33, ainda é observada uma maior proporção de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por vírus sincicial respiratório (VSR) e influenza. 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 nas últimas semanas há tendência de alta na positividade nos laboratórios públicos e privados e na proporção de casos de SRAG em alguns estados, especialmente entre idosos, o que reforça a relevância do esquema vacinal atualizado, da testagem em sintomáticos, do isolamento dos casos confirmados e da atenção aos protocolos de manejo clínico dos casos suspeitos. 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 são apresentados os dados de maior relevância e depois suas representações gráficas.

- Em 2024, até 17 de agosto, foram notificados* 656.144 casos e 4.319 óbitos por covid-19, sendo 3.663 casos e 68 óbitos na SE 33. Os estados com maiores taxas de incidência, variando de 2,7 a 41,2 casos por 100 mil habitantes, foram: GO, MS, AC, MG e TO. Houve diminuição de 10,9% na média móvel de casos e de 25,4% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 32. Foi reportada uma instabilidade no sistema nas últimas semanas e há casos represados que estão sendo informados com atraso na semana atual. Alguns estados, tais como Rondônia, Roraima, Mato Grosso e Distrito Federal, não atualizaram os dados nesta semana, alguns devido a problemas com a Interface de Programação de Aplicação (API).
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 54.998 casos hospitalizados em 2024, até a SE 33. Nas últimas semanas (SE 31 a 33) houve predomínio de rinovírus (35%), VSR (21%) e influenza (21%). Em relação aos óbitos, no mesmo período, houve predomínio de covid-19 (52%) e influenza (29%). 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, o predomínio das infecções por rinovírus.
- De acordo com a última edição do Boletim Infogripe¹, cinco estados apresentam sinal de crescimento de SRAG na tendência de longo prazo: GO, BA, PB, SP e SE. Nos quatro últimos, o aumento de casos de SRAG concentra-se em crianças e adolescentes de dois a 14 anos e está relacionado ao rinovírus. São Paulo também apresenta aumento nas notificações de covid-19 entre idosos, ultrapassando as notificações por influenza A nessa faixa etária. O aumento de casos SRAG em Goiás ocorre em todas as faixas etárias a partir dos 15 anos, sendo que nos idosos está associado aos casos de covid-19. Os casos de SRAG por VSR e influenza A mantêm tendência de queda na maior parte do território nacional.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 1.788.557 exames de RT-PCR e detectou 48.270 amostras positivas para SARS-CoV-2 em 2024. Na SE 33 a positividade para SARS-CoV-2 foi de 1,24%. Apesar da positividade baixa, houve aumento na positividade em relação à última semana em todas as regiões, que ainda não altera a tendência que vem sendo reportada. 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 observamos aumento na detecção de influenza B.
- Nos laboratórios privados², com dados até a SE 33, há 11 semanas vemos aumento na positividade para SARS-CoV-2. Os dados estão mostrando a mesma tendência da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública. A positividade para influenza B também continua a crescer nos laboratórios privados, em contraste com influenza A e VSR, que agora estão em patamares baixos em comparação com os patamares mais baixos das ondas anteriores.
- O Ministério da Saúde recomenda as vacinas contra covid-19 atualizadas para a variante XBB, que são as mais atuais no mundo e eficazes contra formas graves e óbitos pelas variantes em circulação. A vacinação

*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>

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 33 | 17 de agosto de 2024

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 20 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 reforça a importância da vacinação contra a gripe para redução das hospitalizações e óbitos por influenza, que segue 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, 41.402.984 doses foram aplicadas, 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 sintomático respiratório 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 4 de agosto, temos, na média móvel de 28 dias, 201.811 notificações de novos casos de covid-19 e 3.285 notificações de óbitos por covid-19 no mundo, um aumento de 667 óbitos em relação aos últimos 28 dias. Isso nos mostra que continuamos a ver uma onda de covid-19 em vários países, como Itália, Grécia e Romênia, entre outros. Em relação às variantes em circulação, as linhagens da variante de interesse JN.1 continuam sendo as mais prevalentes até o momento⁴. Em 31 de dezembro de 2023, no mundo, tínhamos 32% da população total com pelo menos uma dose de reforço da vacina contra a covid-19, sendo esta distribuição bastante desigual entre os países. A vacinação está diretamente associada à redução de risco de doença grave e óbito.

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)

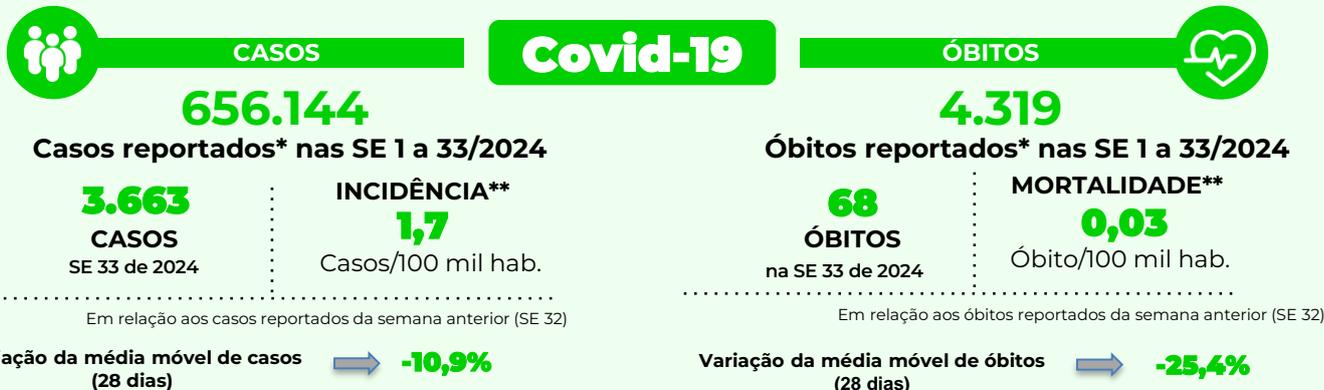
INFORME

VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPAIS

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

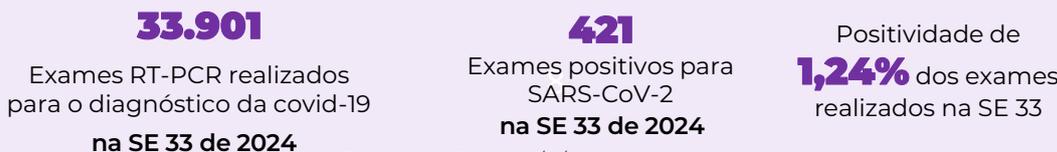
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 33 | 17 de agosto de 2024



Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 33 de 2024. *Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. ** População TCU 2021- Brasil 213.317.639.

Vigilância Laboratorial*



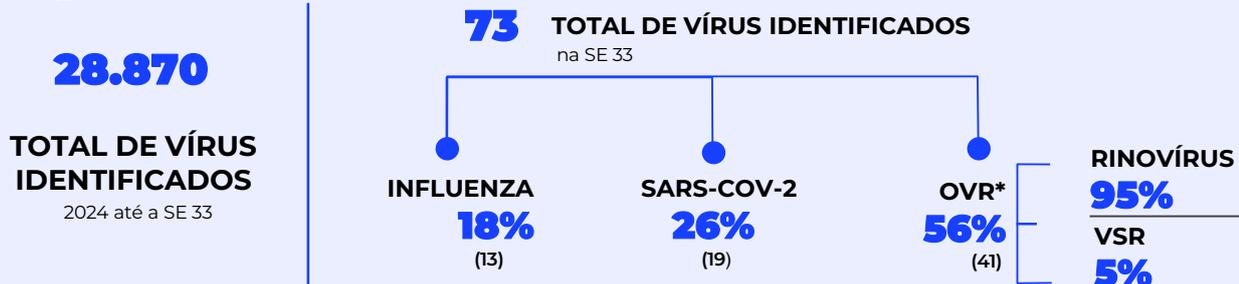
Fonte: GAL, atualizado em 21/08/2024 dados sujeitos a alteração



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 19/08/2024. Dados sujeito a atualização.

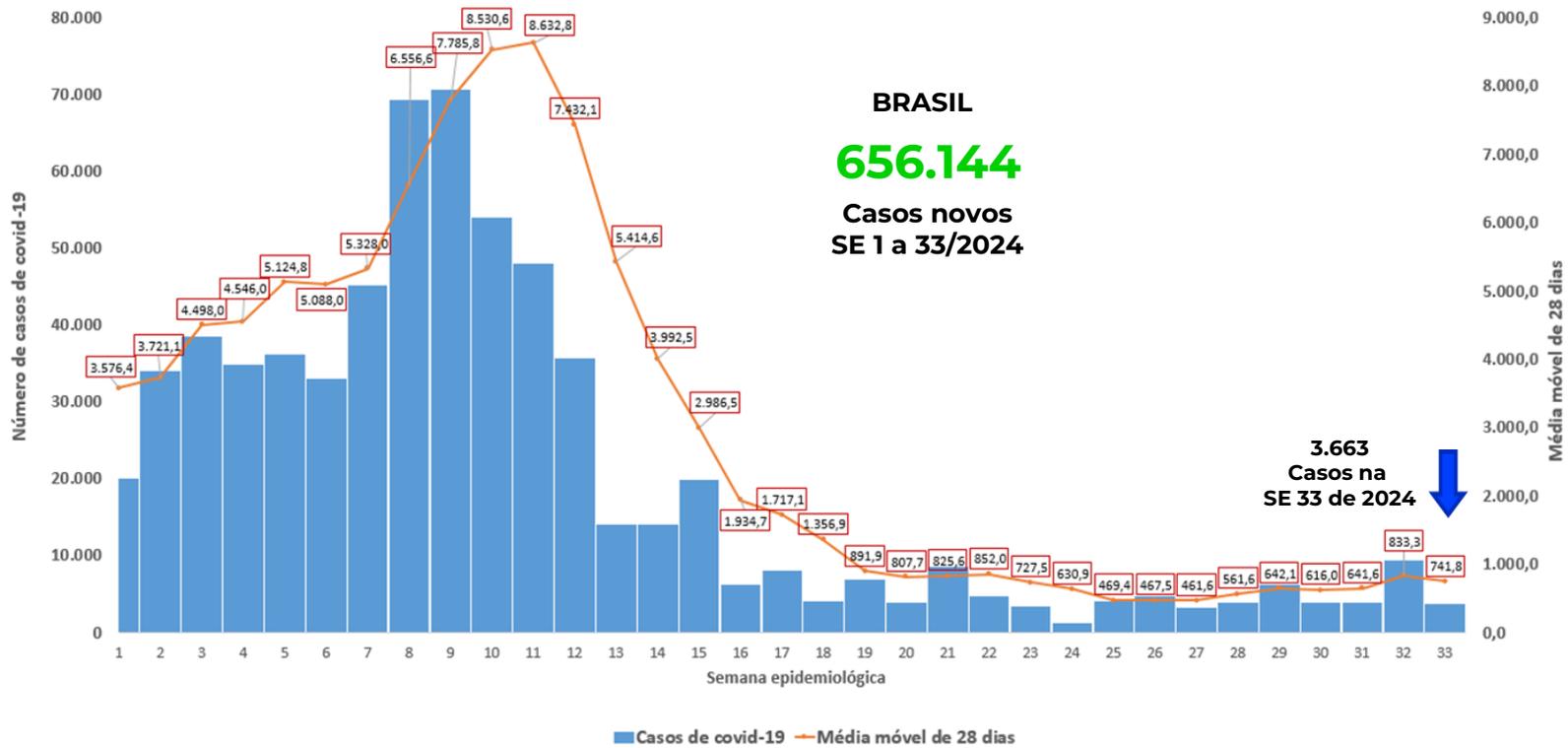
* Casos e óbitos que tiverem diagnóstico laboratorial detectável para vírus respiratórios, retirando aqueles não especificados, ou com diagnóstico para outro agente etiológico, além daqueles que ainda se encontram em investigação

Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal



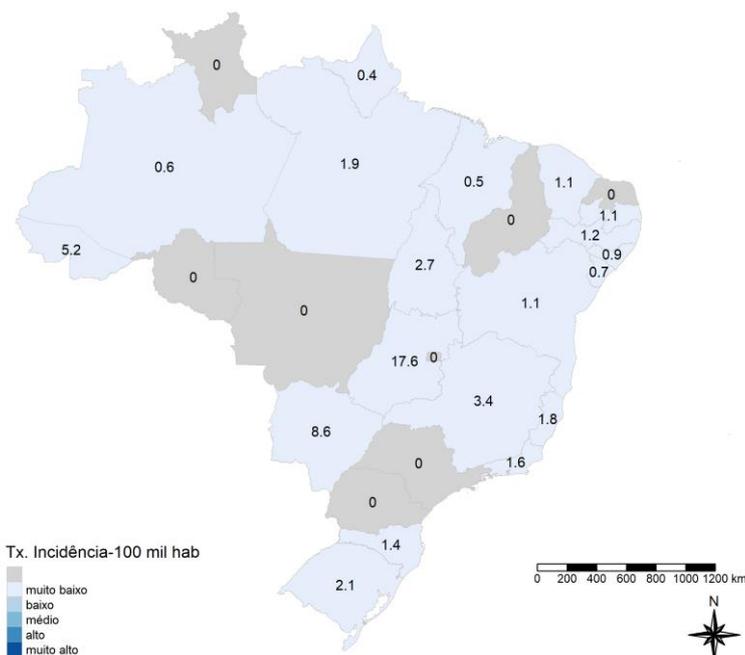
*OVR: Outros vírus respiratórios

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 33 foi de 3.663.
- 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 teve queda até a SE 20, com variações subsequentes. Na SE 33 a média móvel foi de 741,8 casos.

Distribuição espacial da taxa de incidência de covid-19 na SE 33 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 (17,5).
- GO, MS, AC, MG e TO apresentaram as maiores taxas de incidência, variando de 2,7 a 17,5 casos por 100 mil habitantes, conforme dados reportados pelas SES.
- Os estados em cinza não reportaram casos na SE 33.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizado até a SE 33 de 2024

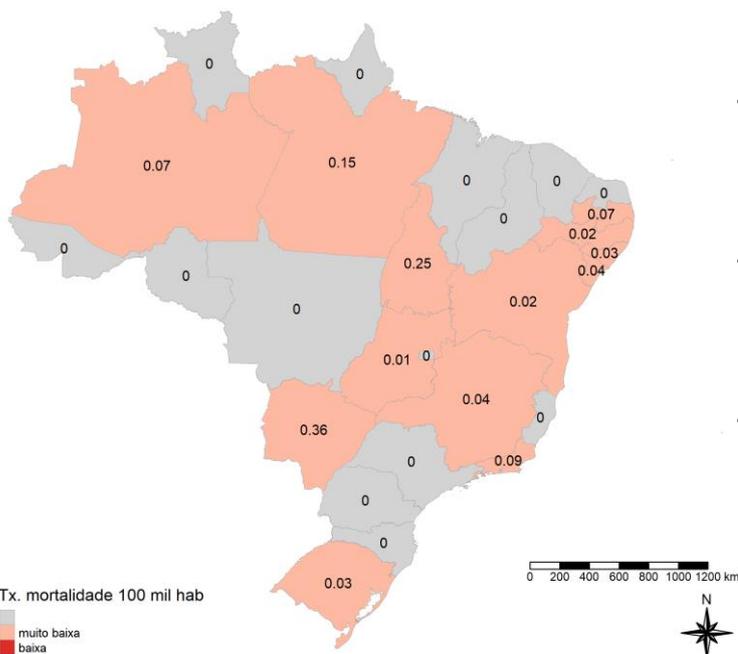
Distribuição dos óbitos* notificados por covid-19 em 2024 por SE 33. Brasil.



* 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 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 33, a média móvel é de 8,5 óbitos em período de 28 dias.

Distribuição espacial da taxa de mortalidade de covid-19 SE 33 de 2024 por UF

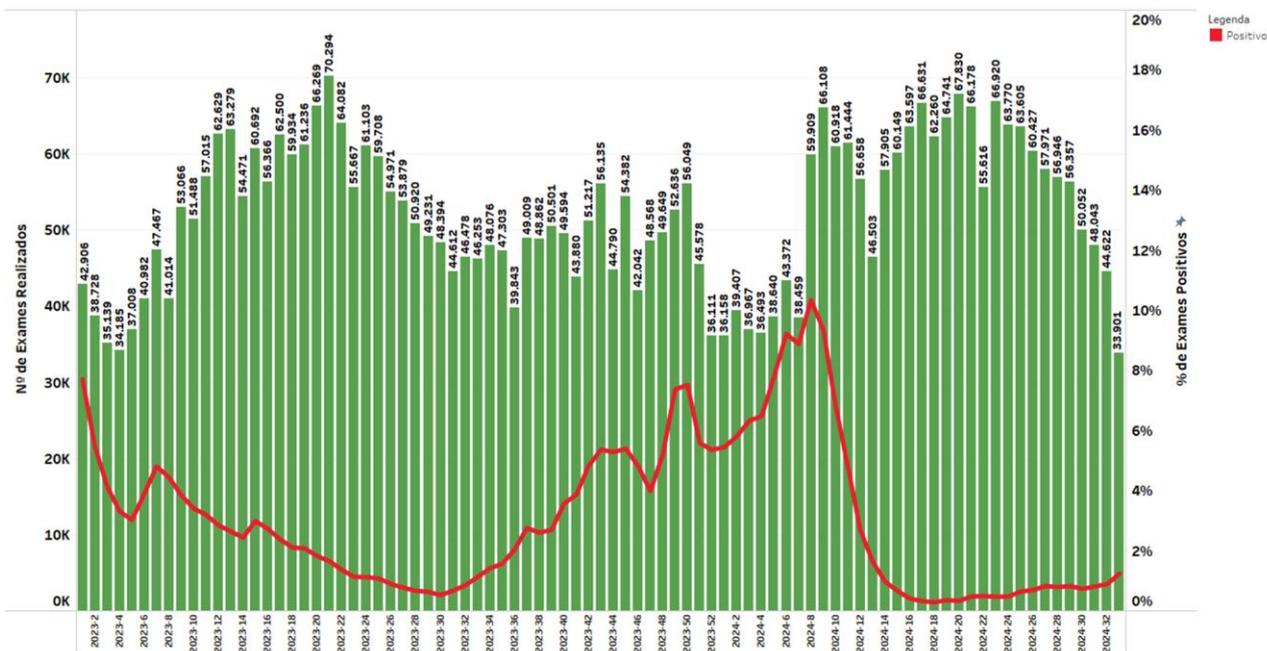


- A taxa de mortalidade de covid-19 tem se mantido na categoria muito baixa, equivalente a menos de 1 óbito a cada 100 mil habitantes na SE 33.
- Entre os estados que ainda reportam óbitos citam-se: AM e PA (Norte); AL, PE, PI, SE e BA (Nordeste); GO e MS (Centro-Oeste); MG e RJ (Sudeste); e RS (Sul).
- Os estados em cinza não reportaram óbitos na SE 33.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 33 de 2024

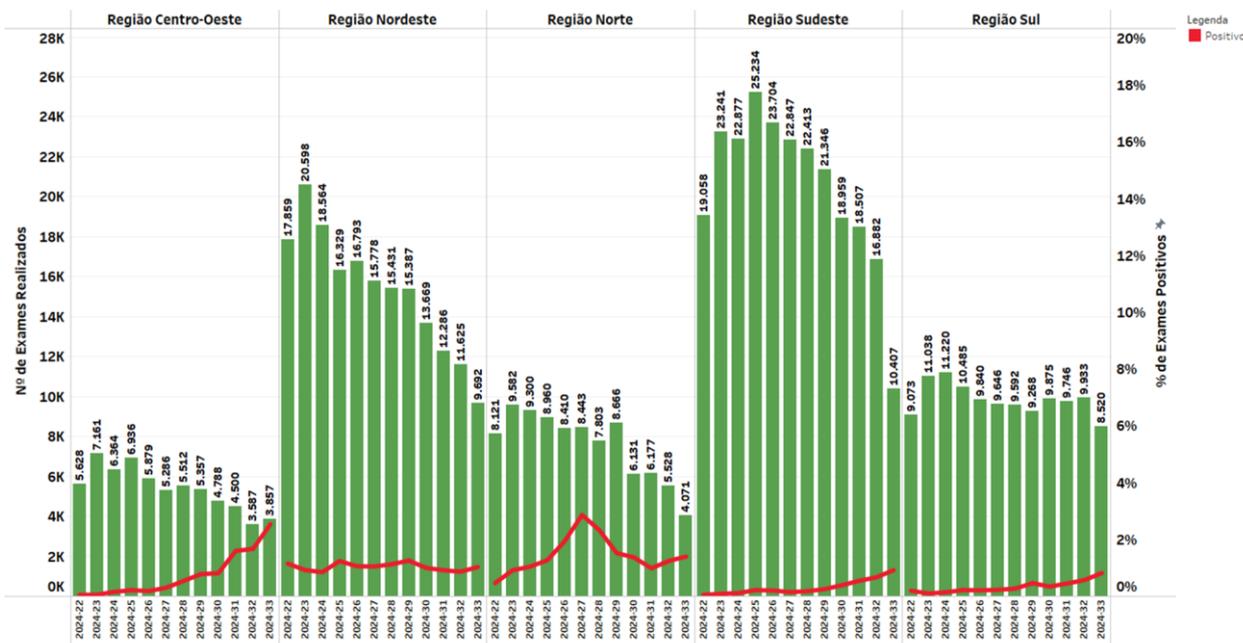
II- VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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 21/08/2024 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



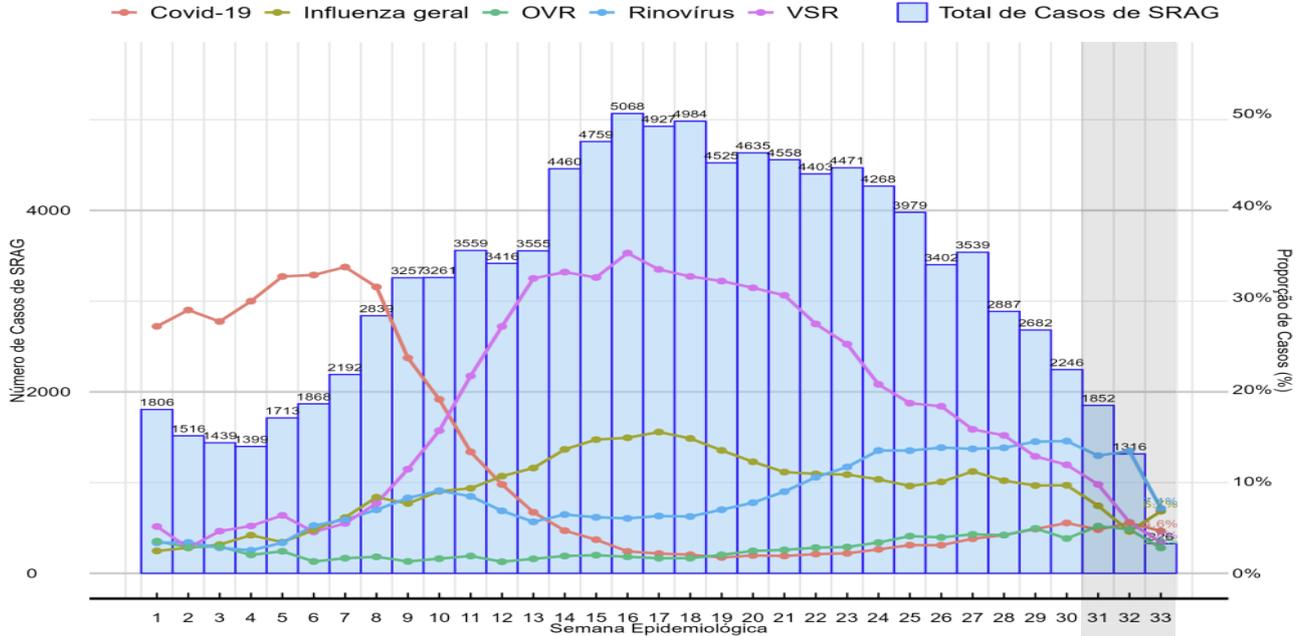
Fonte: GAL, atualizado em 21/08/2024 dados sujeitos a alteração.

III – SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

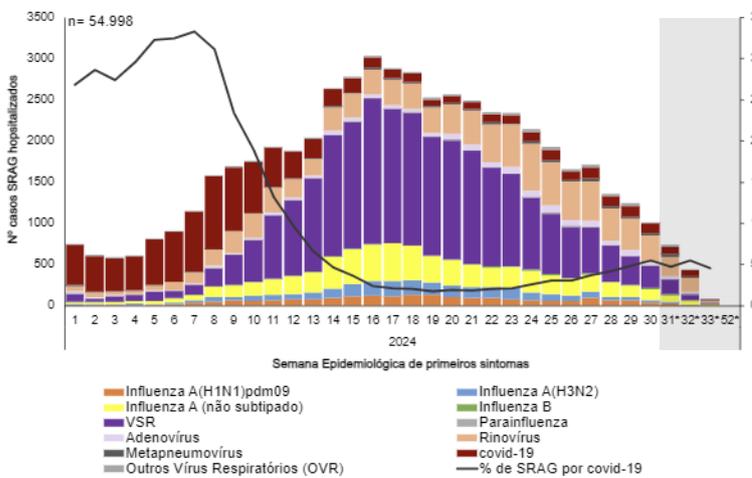
Casos e óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios. Brasil, 2024 até a SE 33

A. Proporção de casos de SRAG, segundo agente etiológico, entre as hospitalizações de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 33

Casos de SRAG e Proporção de Agentes por Semana Epidemiológica

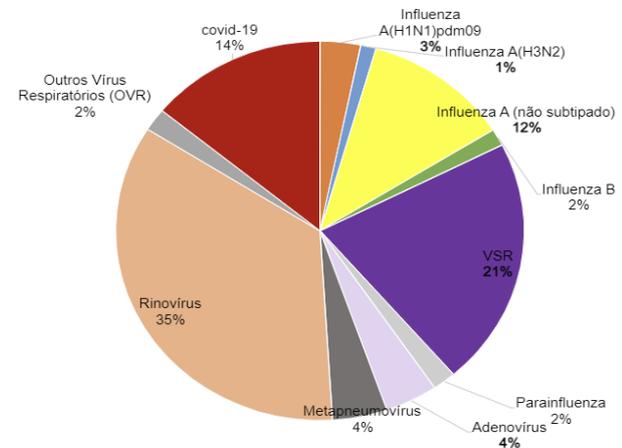


B. Casos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 33

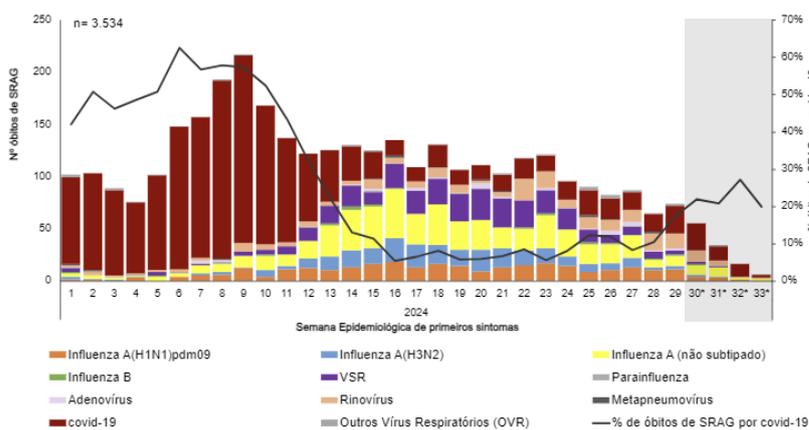


C. Casos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 31 e 33*

n = 3,494

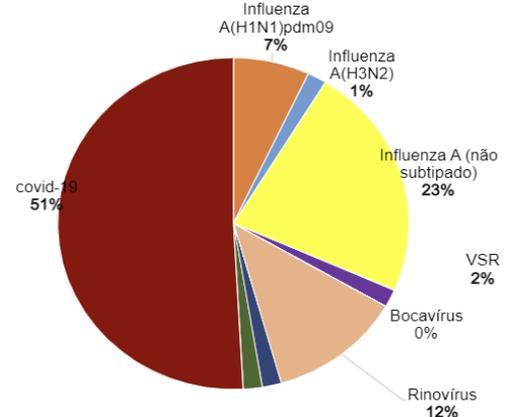


D. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 33



E. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 31 e 33*

n = 126

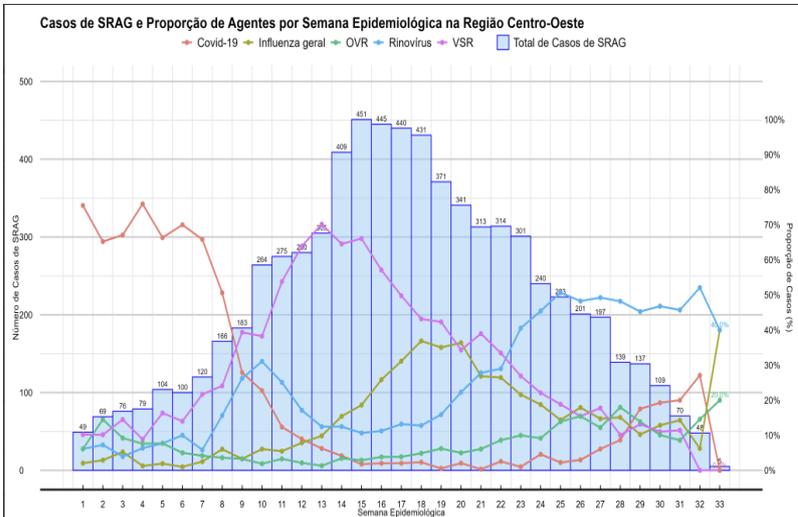


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 19/08/2024, dados sujeitos a alteração.

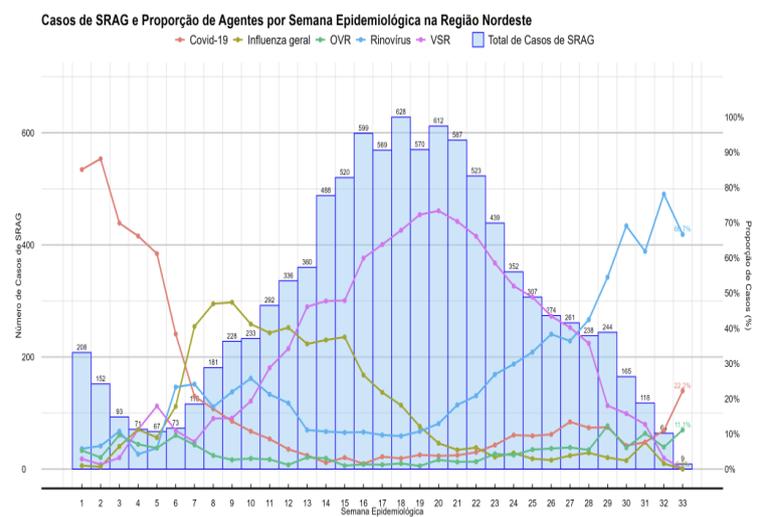
*dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Notificadoras de SRAG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2024, até a SE 33

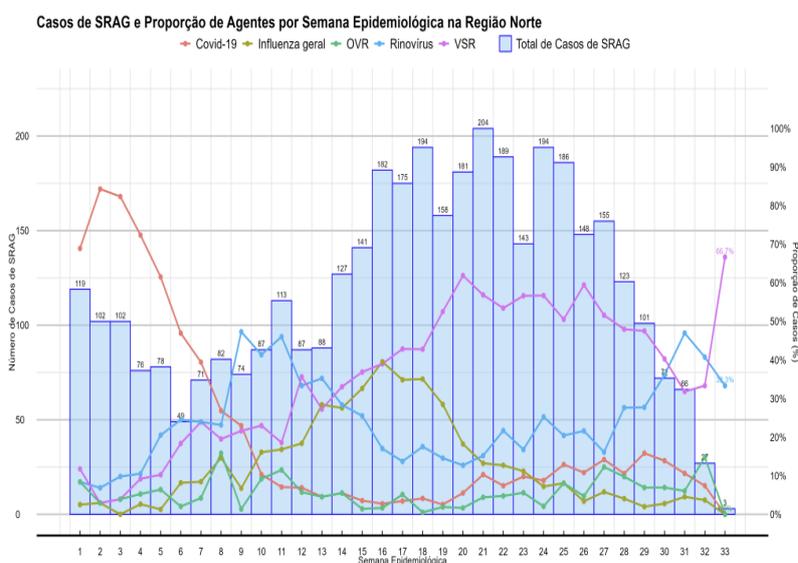
CENTRO-OESTE



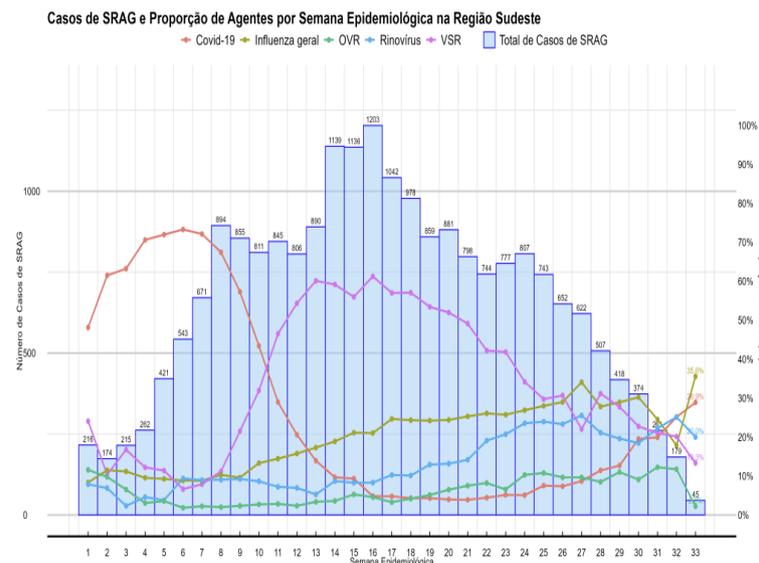
NORDESTE



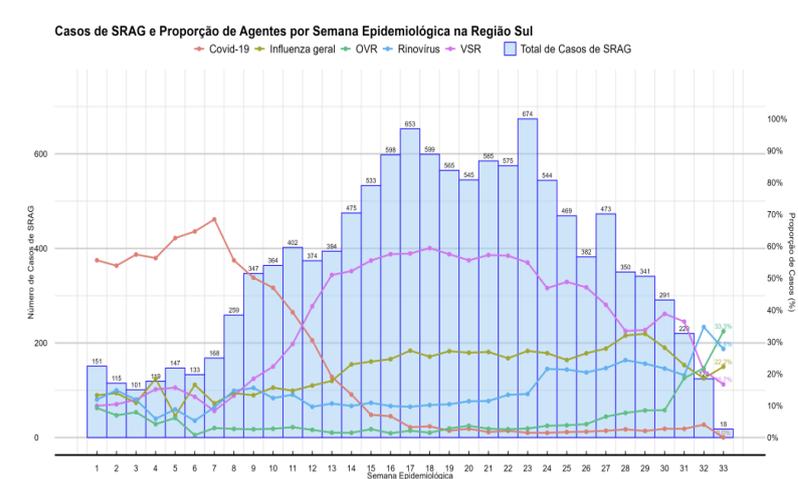
NORTE



SUDESTE



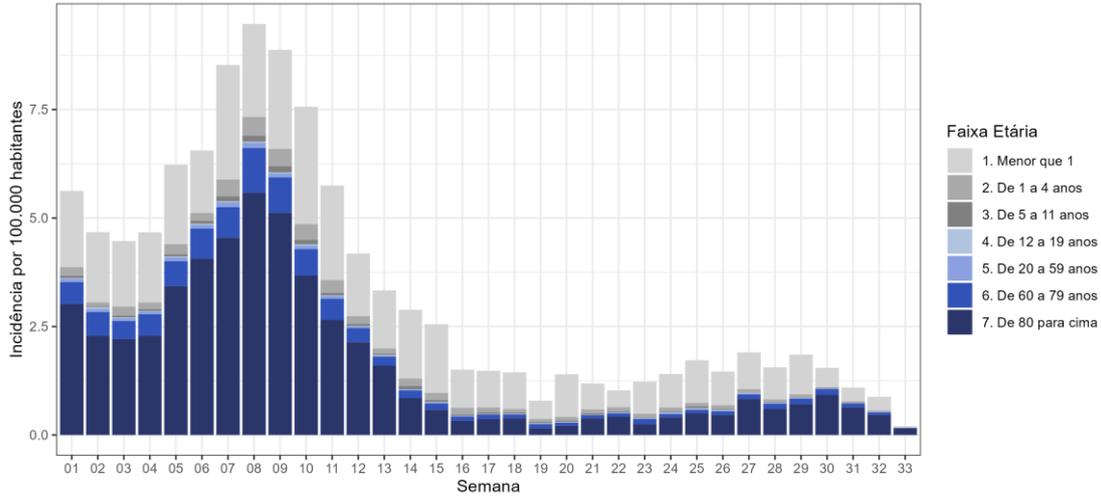
SUL



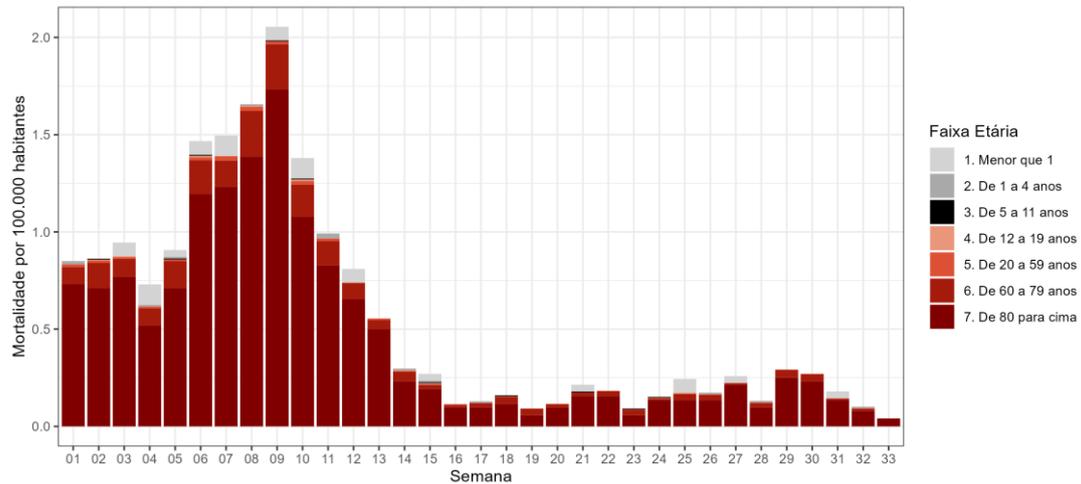
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 19/08/2024, dados sujeitos a alteração.

Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, segundo Semana epidemiológica e faixa etária. Brasil, 2024 até a SE 33.

Incidência de casos de SRAG por covid-19 por faixa etária

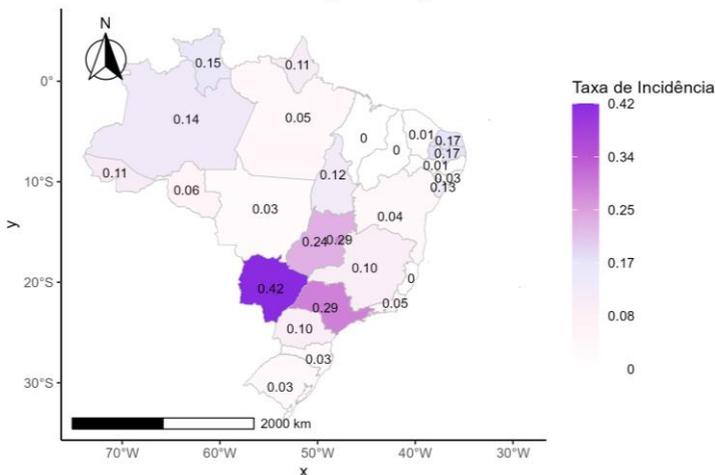


Mortalidade de casos de SRAG por covid-19 por faixa etária

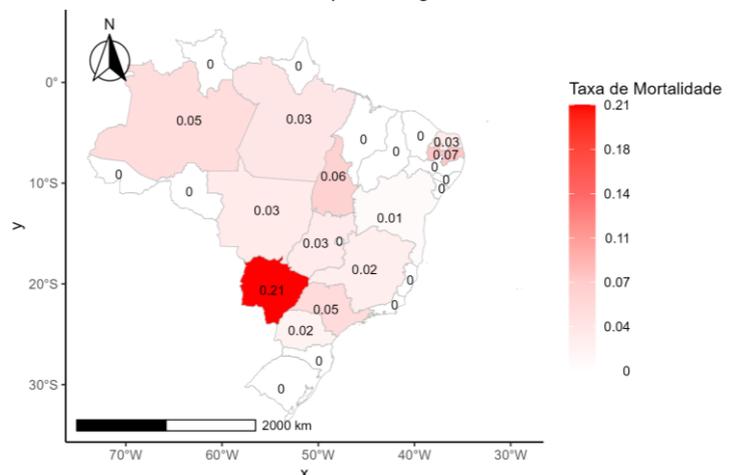


Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, por unidade federada de residência. Brasil, SE 30 a 33 de 2024.

Taxa de Incidência de SRAG por covid-19 a cada 100 mil hab. nas últimas 4 semanas epidemiológicas



Taxa de Mortalidade de SRAG por covid-19 a cada 100 mil hab. nas últimas 4 semanas epidemiológicas



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 19/08/2024, dados sujeitos a alteração.

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 33 | 17 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 33.

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 subtípado)	Influenza B	Total	VSR	Outros Vírus Respiratórios	Outros Agentes Etiológicos	Covid-19			
FAIXA ETÁRIA												
< 1 ano	203	232	777	60	1,272	16,678	3,791	242	1,124	11,105	38	34,250
1 a 4 anos	295	313	1,009	46	1,663	4,832	3,896	273	568	10,095	29	21,356
5 a 11 anos	194	234	682	40	1,150	562	2,383	152	293	6,372	15	10,927
12 a 19 anos	66	95	192	9	362	76	232	35	108	1,231	4	2,048
20 a 59 anos	430	502	1,178	44	2,154	259	607	223	1,517	6,814	36	11,610
60 a 79 anos	525	646	1,400	40	2,611	459	522	175	2,762	8,152	35	14,716
80 anos ou mais	270	406	1,099	28	1,803	273	328	94	2,713	4,961	27	10,199
SEXO												
Feminino	1,054	1,355	3,261	126	5,796	10,347	5,268	530	4,655	23,379	87	50,062
Masculino	929	1,073	3,074	141	5,217	12,787	6,490	664	4,430	25,345	97	55,030
RAÇA												
Branca	822	1,584	2,786	123	5,315	9,760	4,067	440	4,472	18,232	69	42,355
Preta	86	86	155	11	338	576	355	31	316	1,739	7	3,362
Amarela	15	9	63	2	89	71	44	11	77	295	0	587
Parda	825	583	2,298	73	3,779	10,127	5,997	611	2,984	22,668	90	46,256
Indígena	23	3	24	1	51	130	102	2	30	242	1	558
Sem Informação	212	163	1,011	57	1,443	2,475	1,194	99	1,206	5,555	17	11,989
Total	1,983	2,428	6,337	267	11,015	23,139	11,759	1,194	9,085	48,731	184	105,107

Óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2024 até a SE 33

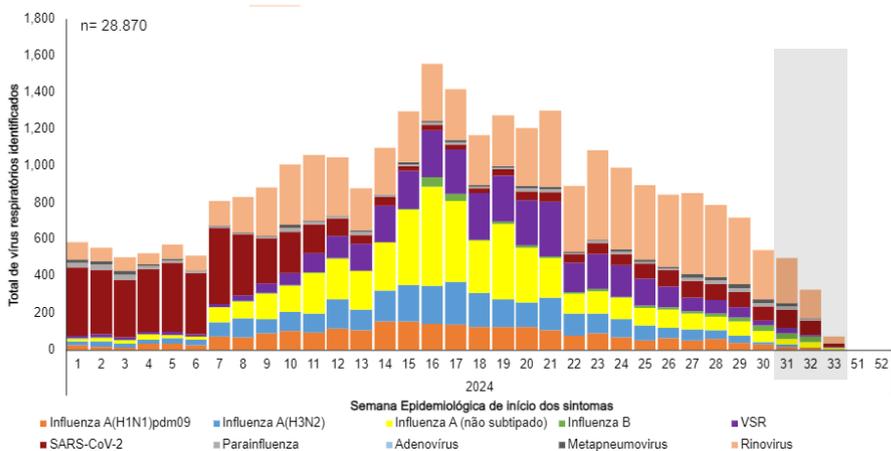
SRAG	SRAG por Influenza					SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos				SRAG não especificado	Em Investigação	SRAG Total
	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A (não subtípado)	Influenza B	Total	VSR	Outros Vírus Respiratórios	Outros Agentes Etiológicos	Covid-19			
FAIXA ETÁRIA												
< 1 ano	4	2	9	1	16	147	47	6	24	137	3	380
1 a 4 anos	11	3	17	2	33	35	41	5	14	83	2	213
5 a 11 anos	7	3	22	1	33	8	9	9	10	49	2	120
12 a 19 anos	8	6	9	0	23	0	6	2	10	39	2	82
20 a 59 anos	88	49	122	7	266	21	58	41	275	612	20	1,293
60 a 79 anos	96	113	189	6	404	77	77	53	652	1,111	8	2,382
80 anos ou mais	73	85	192	4	354	64	64	36	766	859	12	2,155
SEXO												
Feminino	154	139	290	11	594	171	136	68	848	1,372	28	3,217
Masculino	133	122	270	10	535	181	166	84	903	1,518	21	3,408
RAÇA												
Branca	136	168	267	9	580	133	104	55	941	1,290	13	3,116
Preta	16	13	18	1	48	14	13	4	70	139	3	291
Amarela	3	1	12	1	17	3	2	0	21	25	0	68
Parda	118	68	199	8	393	176	160	89	548	1,240	30	2,636
Indígena	0	1	2	0	3	4	7	0	2	13	0	29
Sem Informação	14	10	62	2	88	22	16	4	169	183	3	485
Total	287	261	560	21	1,129	352	302	152	1,751	2,890	49	6,625

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 19/08//2024, dados sujeitos a alteração.

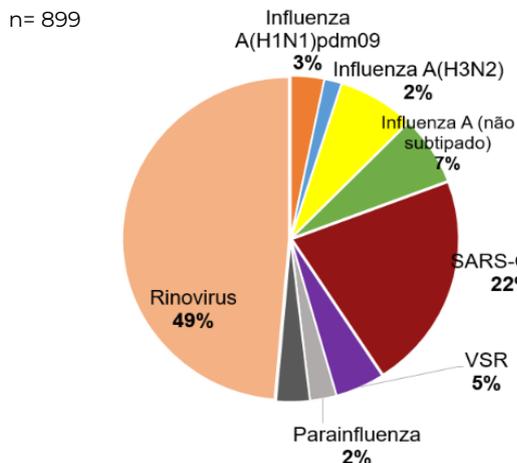
IV – VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

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

A. Brasil, 2024 até a SE 33

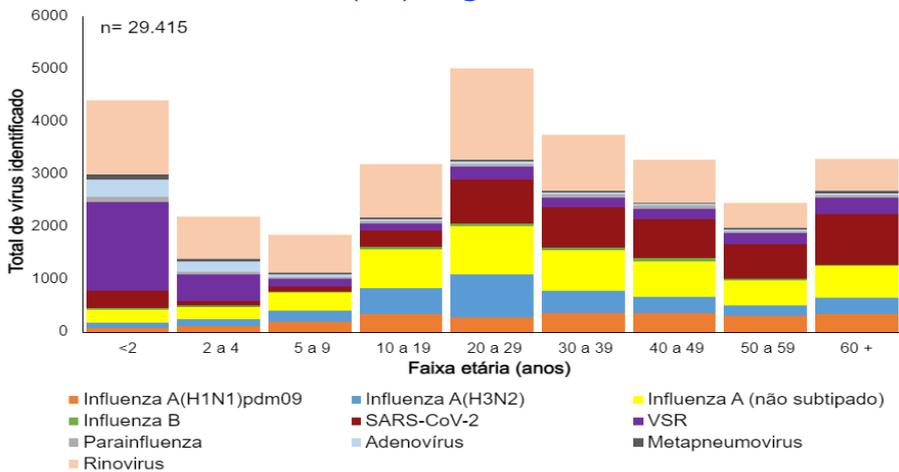


B. Brasil, 2024 entre SE 31 e 33*



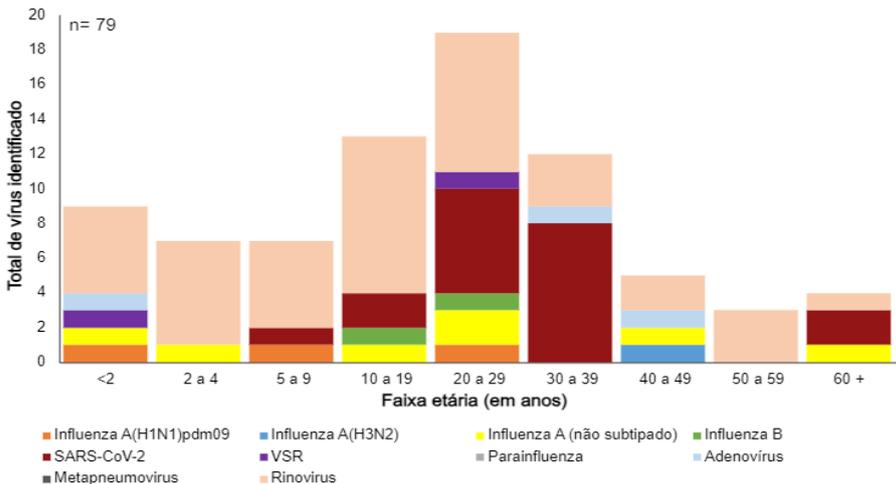
Dentre as amostras positivas para **influenza** (36%), 46% (4.974/10.740) foram decorrentes de influenza A não subtipado, 28% (2.992/10.740) de influenza A(H3N2), e 22% (2.402/10.740) de influenza A(H1N1)pdm09. Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de rinovírus (30%), SARS-CoV-2 (17%) e VSR (13%) (Fig. A). Entre as SE 31 e 33, observa-se predomínio de rinovírus (49%) e SARS-CoV-2 (22%).

Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo faixa etária. Brasil, 2024, até a SE 33.



C. Brasil, 2024 até a SE 33

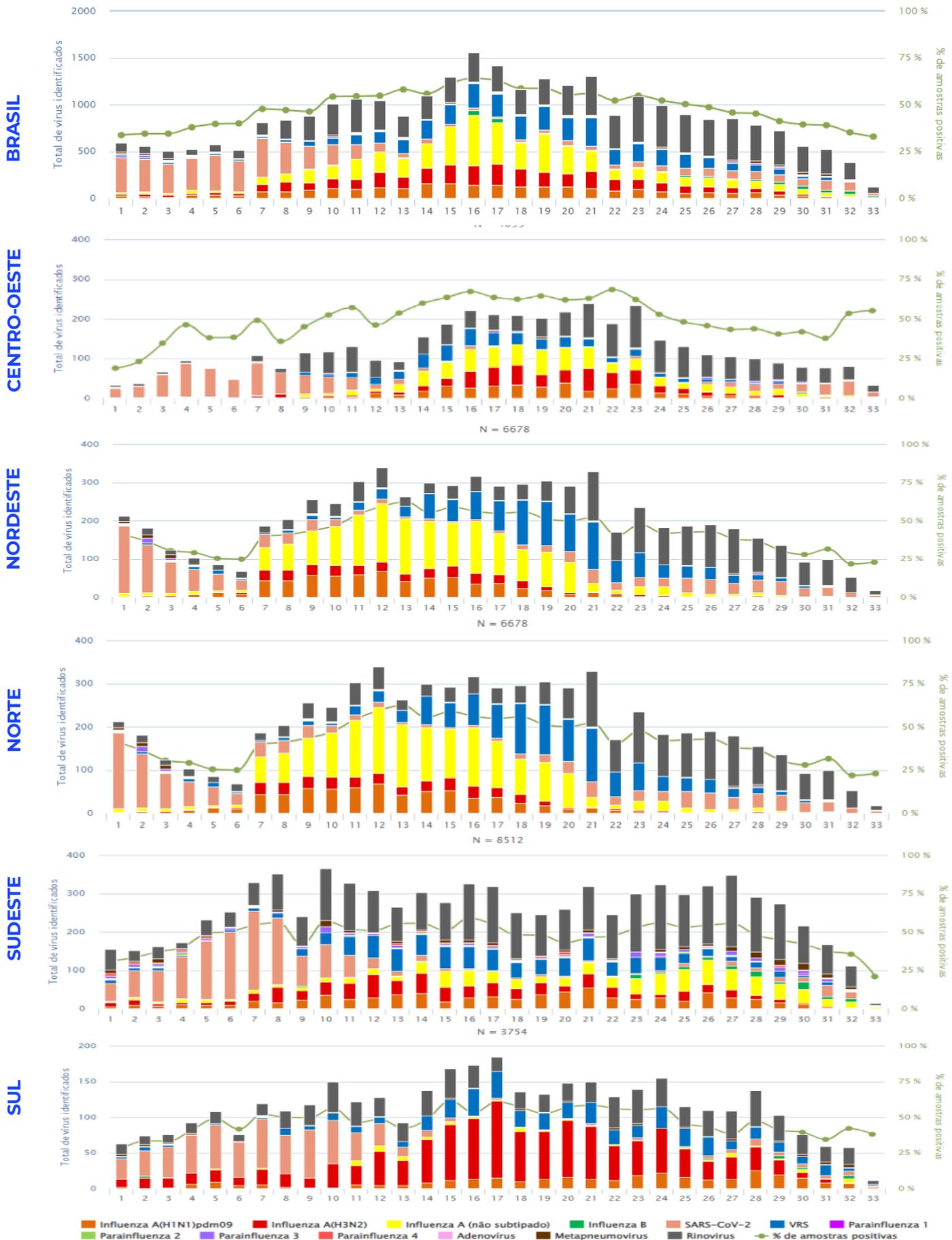
Até a SE 33, entre indivíduos com menos de dez anos, houve maior identificação de rinovírus (35%) e VSR (28%). Entre os indivíduos com mais de dez anos, predominou a identificação de influenza (44%) e rinovírus (29%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominaram influenza (39%) e rinovírus (29%).



D. Brasil, 2024 na SE 33

Na SE 33, entre os indivíduos com menos de dez anos, houve maior identificação de rinovírus (70%). Entre os indivíduos com mais de dez anos, predominou a identificação de rinovírus (48%) e SARS-CoV-2 (31%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominou a identificação de rinovírus (64%) e SARS-Cov-2 (29%).

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2024, até a SE 33



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 19/08/2024, dados sujeitos a alteração.

