

### Casos graves de covid-19 seguem em queda na semana

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 41, ainda é observada uma maior proporção de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por rinovírus e influenza. Já os casos de SRAG por covid-19 continuaram a mostrar sinais de interrupção do crescimento ou queda na maioria dos estados nesta semana. 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 12 de outubro, foram notificados\* 754.404 casos e 5.157 óbitos por covid-19, sendo 14.755 casos e 169 óbitos na SE 41. As unidades federativas com maiores taxas de incidência, variando de 5,7 a 26,9 casos por 100 mil habitantes, foram: GO, DF, MG, SC e MS. Houve aumento de 15,27% na média móvel de casos e 31,9 % na média móvel de óbitos em comparação com a SE 40. Foi reportada instabilidade no sistema nas últimas semanas e há casos represados que estão sendo informados com atraso na semana atual. Mato Grosso, Rondônia, Ceará, Sergipe, Paraíba e Paraná não atualizaram os dados nesta semana.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 67.499 casos hospitalizados em 2024, até a SE 41, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 39 a 41) manteve-se o predomínio de rinovírus (32,9%), influenza (24,9%) e metapneumovírus (7,1%). Em relação aos óbitos, no mesmo período, o predomínio de covid-19 (64,2%), influenza (25,4%) e rinovírus (4,5%) foi mantido, com alta relevante de óbitos por covid-19.
- Na última edição do Boletim InfoGripe<sup>1</sup>, duas unidades federativas mostram sinal de aumento de SRAG na tendência de longo prazo: MT e PE. Observa-se uma manutenção da diminuição dos casos de SRAG por covid-19 na maioria dos estados da região Centro-Sul. Também já é possível observar um sinal de interrupção do crescimento ou início de queda dos casos de SRAG associados à covid-19 no Acre e no Pará. Apenas Pernambuco continua com sinal de aumento de casos graves em idosos, muito provavelmente associados à covid-19. Os casos de SRAG por rinovírus mantêm sinal de interrupção do crescimento ou queda em grande parte do país, embora ainda mostrem sinal de alta em Pernambuco.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 2.219.063 exames de RT-PCR em 2024, dos quais 53.797 amostras resultaram positivas para o SARS-CoV-2. Na SE 41, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 1,08%. Apesar da baixa positividade e da redução observada no Brasil em comparação com a semana anterior, a região Sul apresentou alta nesse índice, sem, contudo, alterar a tendência geral anteriormente reportada. Na SE 41, a detecção de exames positivos para influenza A, rinovírus e vírus sincicial respiratório (VSR) manteve-se estável em todas as regiões, com maior incidência de rinovírus, predominantemente no Nordeste. Observa-se, ainda, um aumento na detecção de influenza B desde a SE 30, com crescimento contínuo nas regiões Sudeste e Sul nas últimas quatro semanas.
- Nos laboratórios privados<sup>2</sup>, com dados atualizados até a SE 41, continuamos a ver a queda na positividade para SARS-CoV-2, de uma forma sustentada, corroborando a informação demonstrada pelos dados da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública. A positividade para influenza B ainda é a mais alta dos quatro principais agentes etiológicos, com uma possibilidade de redução na velocidade do crescimento, para a qual precisamos de mais semanas para obter confirmação. A positividade para VSR continua em patamar baixo. Já a influenza A segue há seis semanas em um platô, também em patamar baixo, mas com positividade mais alta do que o VSR.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2024 foram registrados 6.423 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, de amostras coletadas entre as SE 1 e 39. Nesse período, predominaram as variantes de interesse (VOI) JN.1, com 70% dos sequenciamentos, seguida da recombinante XDR (11%) e da VOI XBB.1.5 (9%). Considerando os 1.160 sequenciamentos de amostras coletadas entre junho e setembro, período com alta de casos de covid-19, nota-se alteração no padrão das variantes circulantes. Embora a VOI JN.1 ainda represente a maioria dos genomas sequenciados (66%), destacam-se as variantes em monitoramento (VUM) LB.1 (10%), KP.2 (9%) e KP.3.1.1 (8%).

\* 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 41 | 12 de outubro de 2024

- Com relação à VUM XEC, classificada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 24 de setembro, foram registrados seis casos até o momento. Os dois casos mais antigos foram identificados em São Paulo (SP) e Santos (SP), com amostras coletadas em agosto. Também foram registrados dois casos no Rio de Janeiro (RJ), com amostras de setembro, e dois casos em Jaraguá do Sul (SC). O Ministério da Saúde segue monitorando os casos dessa variante junto às secretarias de saúde dos três estados, que acompanham as investigações municipais. As evidências atuais não indicam risco adicional à saúde pública ou mudanças no perfil clínico dessa variante em comparação com as demais.
- O Ministério da Saúde recomenda as vacinas contra covid-19 atualizadas para a variante XBB, que continuam sendo eficazes contra formas graves e óbitos pelas variantes em circulação. Do total de doses distribuídas até o momento da vacina XBB, cerca de 50% foram aplicadas, de acordo com os dados registrados no painel Vacinômetro Covid-19<sup>3</sup>, atualizados até 8 de outubro, número ainda abaixo da meta estabelecida para o público elegível. Os esquemas vacinais para cada público estão detalhados no [portal do Ministério da Saúde](#).
- O Ministério da Saúde reforça a importância da vacinação contra a gripe para redução das hospitalizações e óbitos por influenza, que seguirá até o fim dos estoques para pessoas acima de seis meses de idade, nas regiões Sul, Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste, conforme a disponibilidade de doses e necessidade local. Até 8 de outubro, 48.331.473 de doses foram aplicadas, com 52,38% de cobertura vacinal em gestantes, idosos, puérperas, crianças e povos indígenas. É essencial incentivar esses públicos a serem vacinados, pois são grupos com maior vulnerabilidade a formas graves. Considerando a diferença de sazonalidade da influenza no Brasil, a campanha na região Norte neste ano teve início no dia 2 de setembro.
- 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 com teste positivo para covid-19 há menos de cinco dias. Além disso, é necessária atenção ao protocolo de manejo clínico dos casos de gripe para uso adequado do antiviral oseltamivir.
- Nos dados da Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>4</sup>, atualizados até 29 de setembro, ainda vemos um aumento na média móvel de 28 dias das notificações de novos casos de covid-19, agora com uma leve redução na velocidade. Além de Polônia, Tchêquia, Lituânia e Croácia, também observamos crescimento na Bélgica e na Áustria. No entanto, quando analisamos a média móvel de 28 dias de notificações de novos óbitos no mundo, ainda não identificamos uma alta correspondente. Entre os países listados, os únicos que também demonstraram aumento de óbitos foram Polônia e Tchêquia. Em setembro, de acordo com os dados enviados ao GISAID<sup>5</sup>, 83% dos sequenciamentos foram da variante JN.1. Caso ocorram quaisquer mudanças de tendência relacionadas às variantes em circulação, informaremos nas próximas edições.

1 – Disponível em <https://bit.ly/mave-infoqrpe-resumo-fiocruz>

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

3 – Disponível em [https://infoms.saude.gov.br/extensions/seidigi\\_demas\\_vacinacao\\_calendario\\_nacional\\_residencia/seidigi\\_demas\\_vacinacao\\_calendario\\_nacional\\_residencia.html](https://infoms.saude.gov.br/extensions/seidigi_demas_vacinacao_calendario_nacional_residencia/seidigi_demas_vacinacao_calendario_nacional_residencia.html)

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

5 – 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 41 | 12 de outubro de 2024



CASOS

757.404

Casos reportados\* nas SE 1 a 41/2024

14.755

CASOS  
SE 41 de 2024

INCIDÊNCIA\*\*

6,91

Casos/100 mil hab.

Em relação aos casos reportados da semana anterior (SE 40)

Variação da média móvel de casos (28 dias) ➔ **+15,27%**

### Covid-19

ÓBITOS

5.157

Óbitos reportados\* nas SE 1 a 41/2024

169

ÓBITOS  
SE 41 de 2024

MORTALIDADE\*\*

0,08

Óbito/100 mil hab.

Em relação aos óbitos reportados da semana anterior (SE 40)

Variação da média móvel de óbitos (28 dias) ➔ **+31,89%**

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 40 de 2024. \*Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. \*\* População TCU 2021- Brasil 213.317.639. Mato Grosso, Rondônia, Ceará, São Paulo e Amapá não atualizaram os dados nesta semana.



## Vigilância Laboratorial\*

33.520

Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da covid-19 na SE 41 de 2024

361

Exames positivos para SARS-CoV-2 na SE 41 de 2024

Positividade de **1,08%** dos exames realizados na SE 41

Fonte: GAL, atualizado em 16/10/2024 dados sujeitos a alteração



CASOS

133.576

2024 até a SE 41

### SRAG

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS

8.513

2024 até a SE 41

67.499 Com identificação de vírus respiratórios\*

4.460 Com identificação de vírus respiratórios\*

1.191

Casos nas SE 39 a 41

Predomínio de:

32,9% SRAG por Rinovírus  
24,9% SRAG por Influenza  
7,1% SRAG por Metapneumovírus

67

Óbitos nas SE 39 a 41

Predomínio de:

64,2% SRAG por Covid-19  
25,4% SRAG por Influenza  
4,5% SRAG por Rinovírus



### SRAG por covid-19

entre as SE 39 e 41

### INCIDÊNCIA

Estados em destaque: DF, MS, PR e SP

### MORTALIDADE

Estados em destaque: MS, GO, PR e RO

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 07/010/2024. 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

36.656

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

2024 até a SE 41

154 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

na SE 41

INFLUENZA

25%

(39)

SARS-COV-2

18%

(27)

OVR\*

57%

(88)

RINOVÍRUS

77%

ADENOVÍRUS

5%

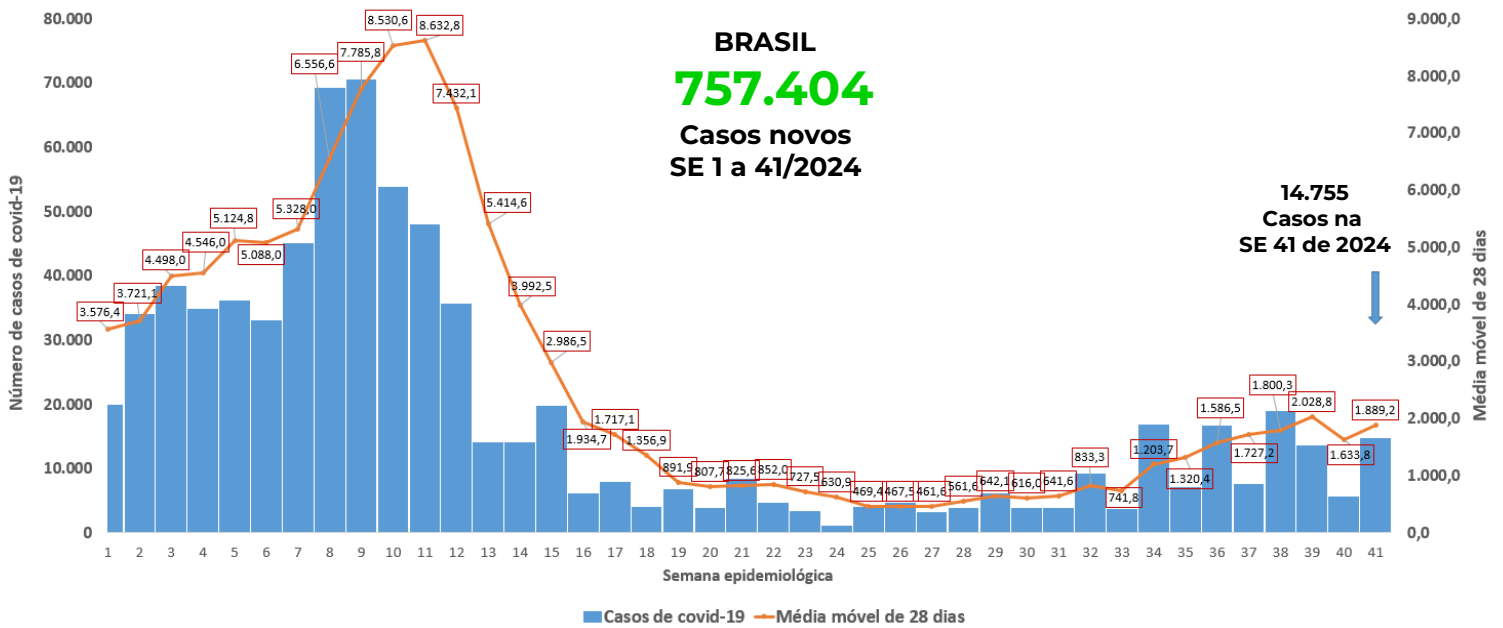
\*OVR: Outros vírus respiratórios



MINISTÉRIO DA SAÚDE

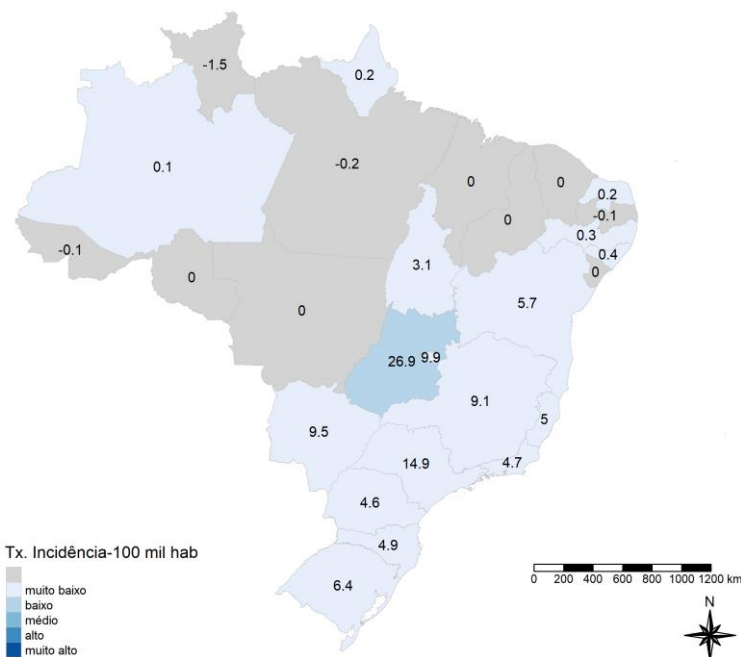


**Distribuição dos casos novos por covid-19 em 2024 por SE. Brasil.**



- 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 41 foi de 14.755.
- 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. A partir da SE 34, observa-se uma tendência de aumento da média móvel. Na SE 41 a média móvel de casos novos foi de 1.889,2 casos.

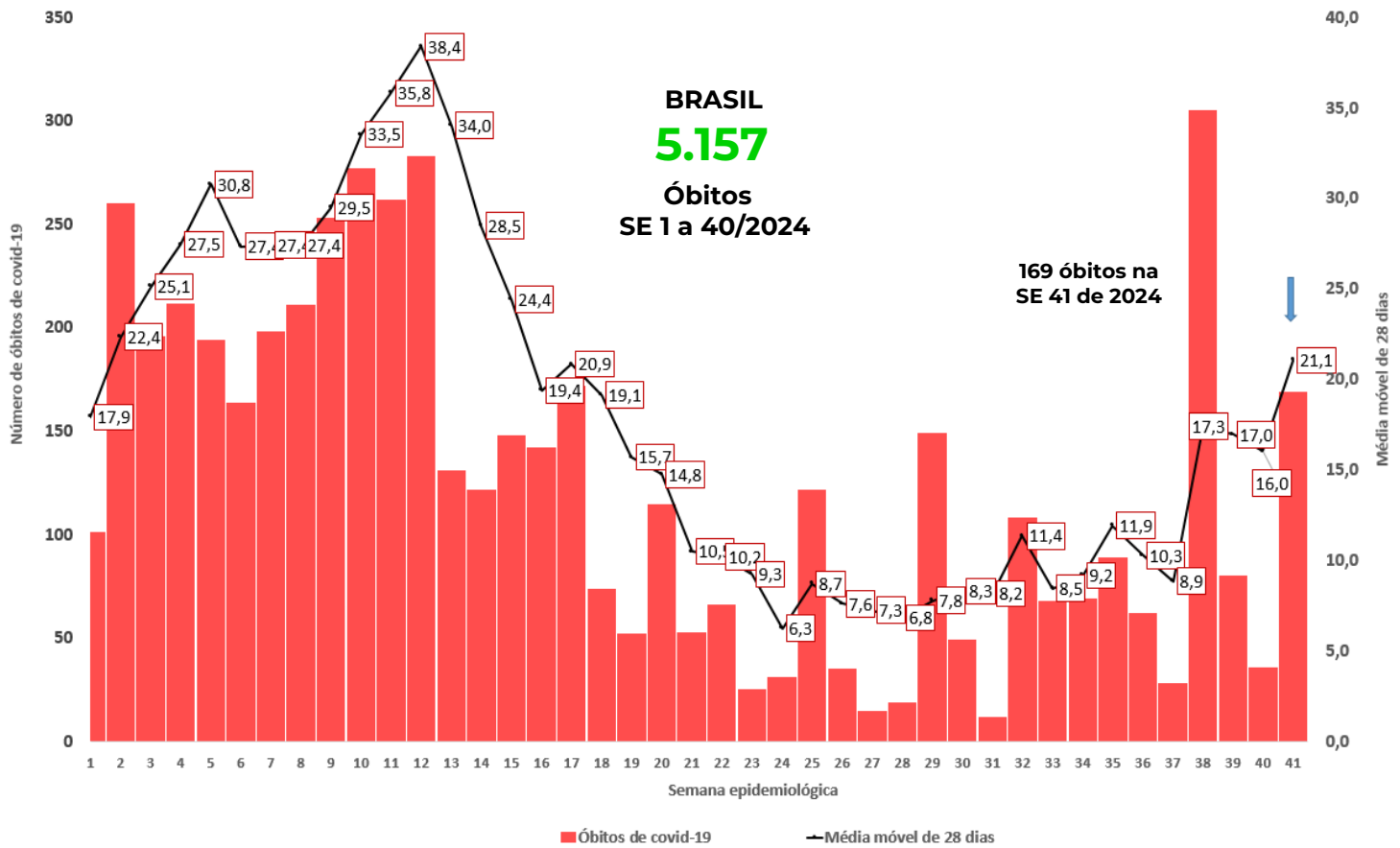
**Distribuição espacial da taxa de incidência de covid-19 na SE 41 de 2024 por UF**



- A taxa de incidência de covid-19 tem se mantido na categoria muito baixa (menor ou igual a 20,47) em 26 unidades federativas. Apenas Goiás apresentou valores na categoria baixa, com taxa de 26,9 por 100 mil habitantes.
- Goiás se manteve na categoria baixa. Os estados em azul claro ficaram na categoria muito baixa, com destaque para DF, MG, MS, SP e BA, com taxas de incidência que variaram de 5,7 a 26,9 casos por 100 mil habitantes, conforme dados reportados pelas SES.
- RO, PI, CE, SE, PB, MT e PR repetiram os dados da semana anterior.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 41 de 2024

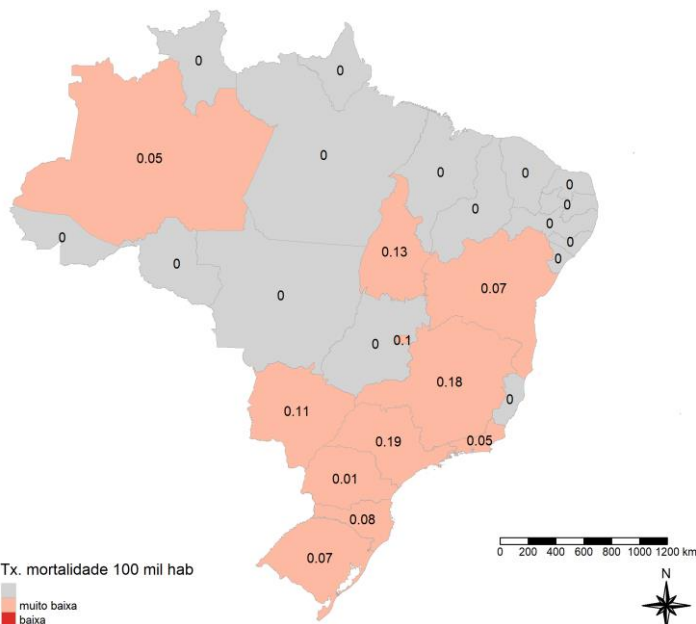
**Distribuição dos óbitos\* notificados por covid-19 em 2024 por SE. Brasil.**



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

- O número de óbitos notificados\* em 2024 apresentou variação em todo o período. A média móvel de óbitos em 28 dias iniciou em 18, alcançando seu primeiro ponto mais alto na SE 12, com 283 óbitos reportados. Na SE 41, a média móvel aumentou, alcançando 21,1 óbitos em período de 28 dias, com 169 óbitos reportados.

**Distribuição espacial da taxa de mortalidade de covid-19 SE 41 de 2024 por UF**

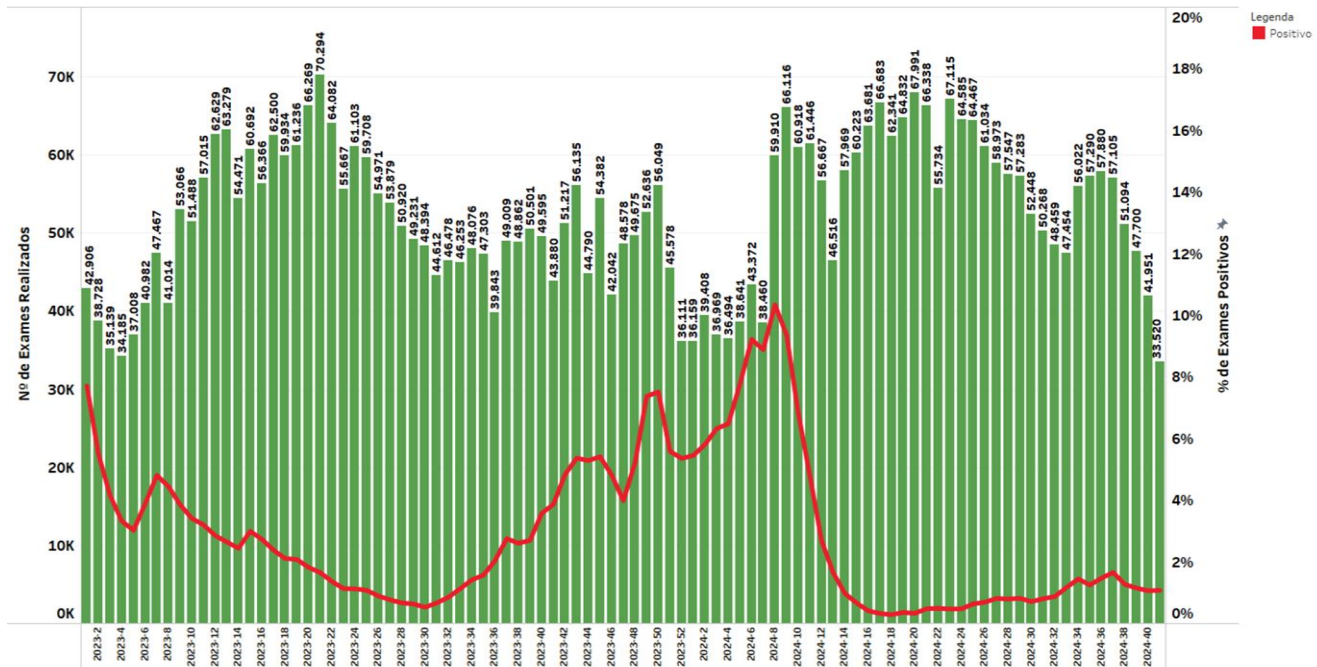


- A taxa de mortalidade de covid-19 tem se mantido na categoria muito baixa, equivalente a menos de 1 óbito a cada 100 mil habitantes na maioria dos estados na SE 41.
- MS, SP, MG, RJ, SC, RS, BA, TO, AM apresentaram as maiores taxas de mortalidade, variando de 0,01 a 0,18.
- Entre os estados que reportaram óbitos citam-se: Amazonas e Tocantins (Norte); Goiás e Mato Grosso do Sul (Centro-Oeste); Bahia (Nordeste); Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo (Sudeste); Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul (Sul).

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 41 de 2024

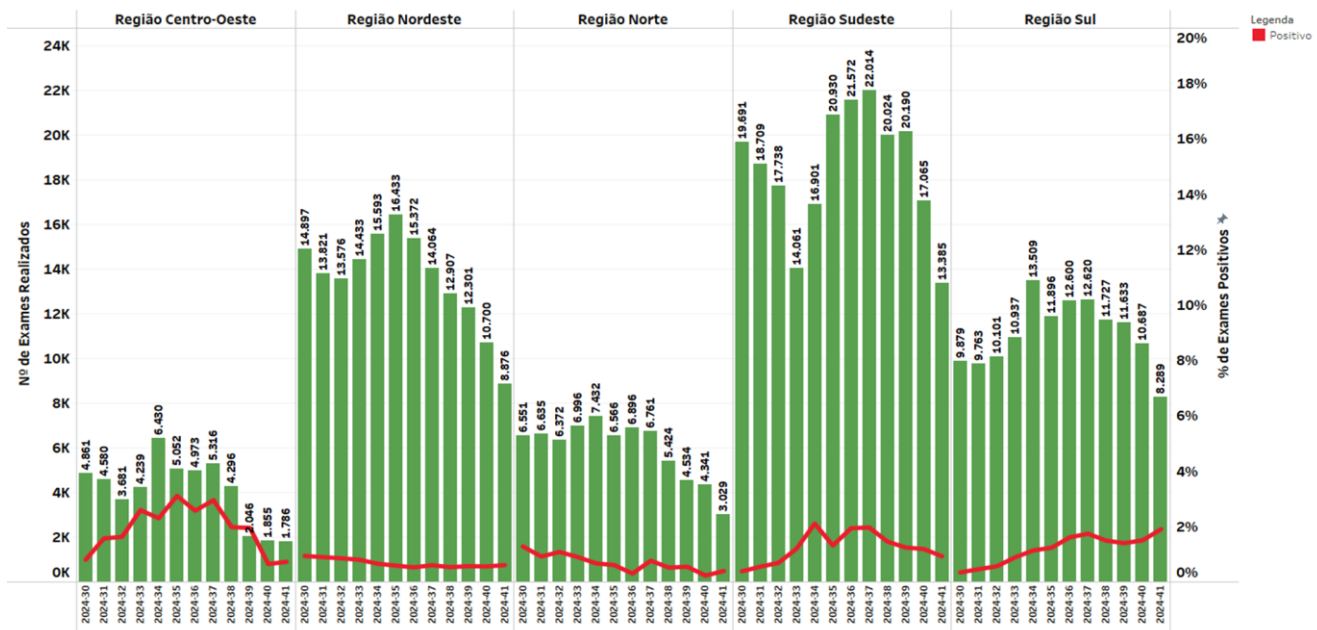
# VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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 16/10/2024 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

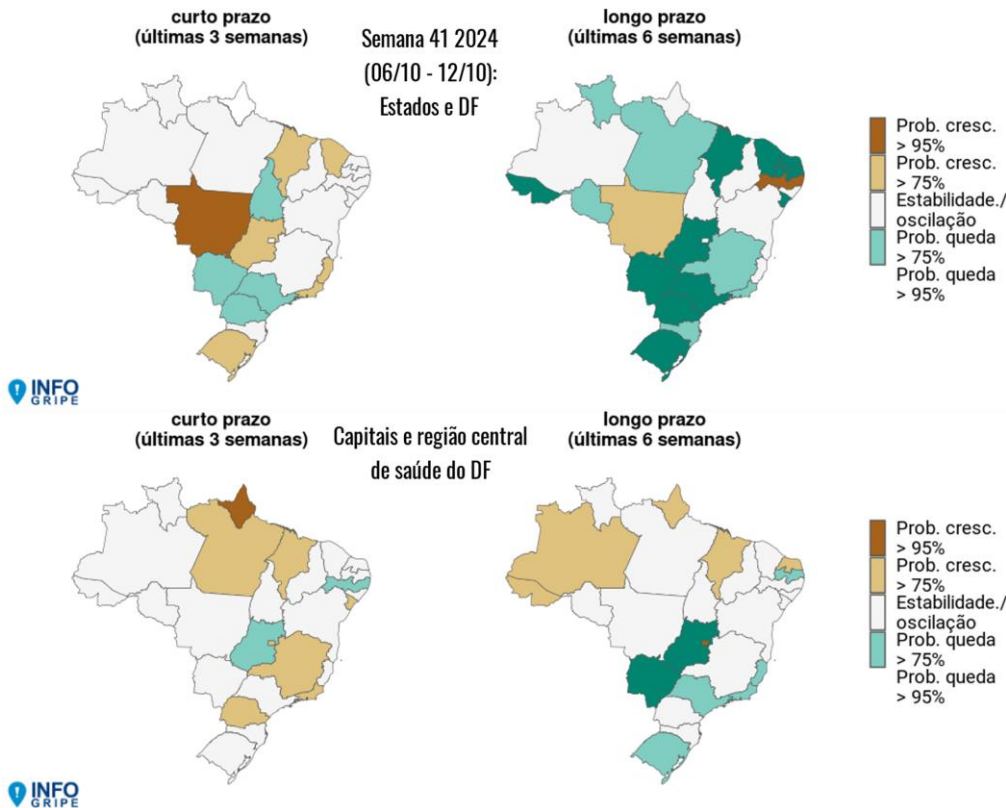


Fonte: GAL, atualizado em 16/10/2024 dados sujeitos a alteração.

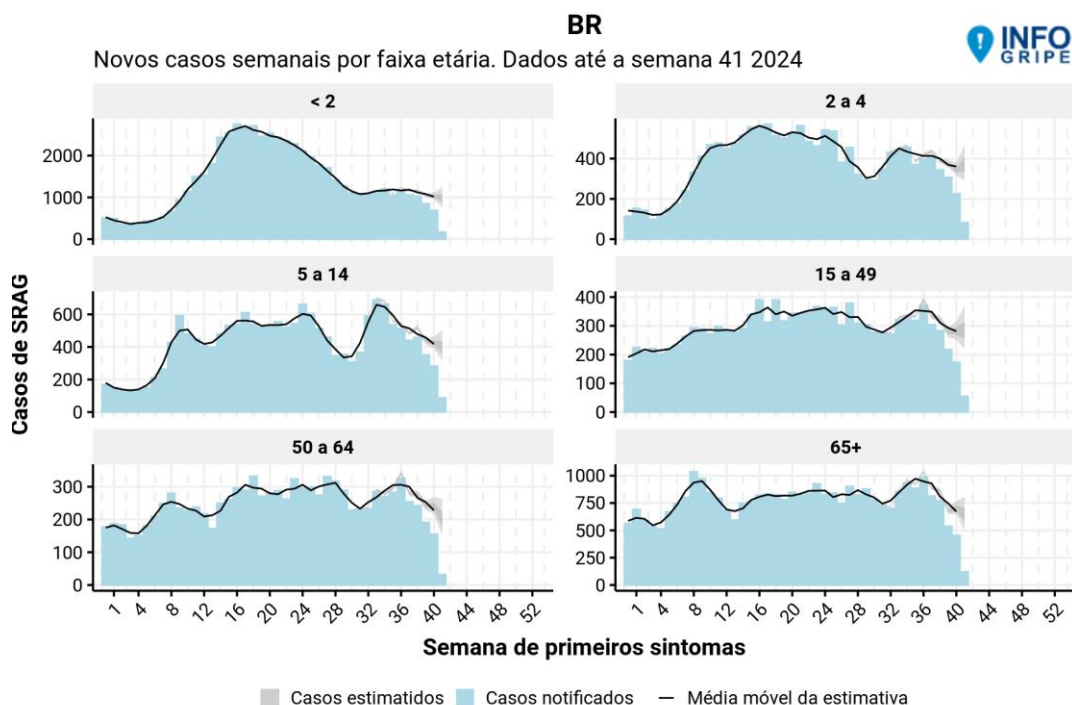
# SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios.

## Análise de tendência atual com base nos casos notificados nas últimas semanas



## Nowcasting dos casos de SRAG por faixa etária no país



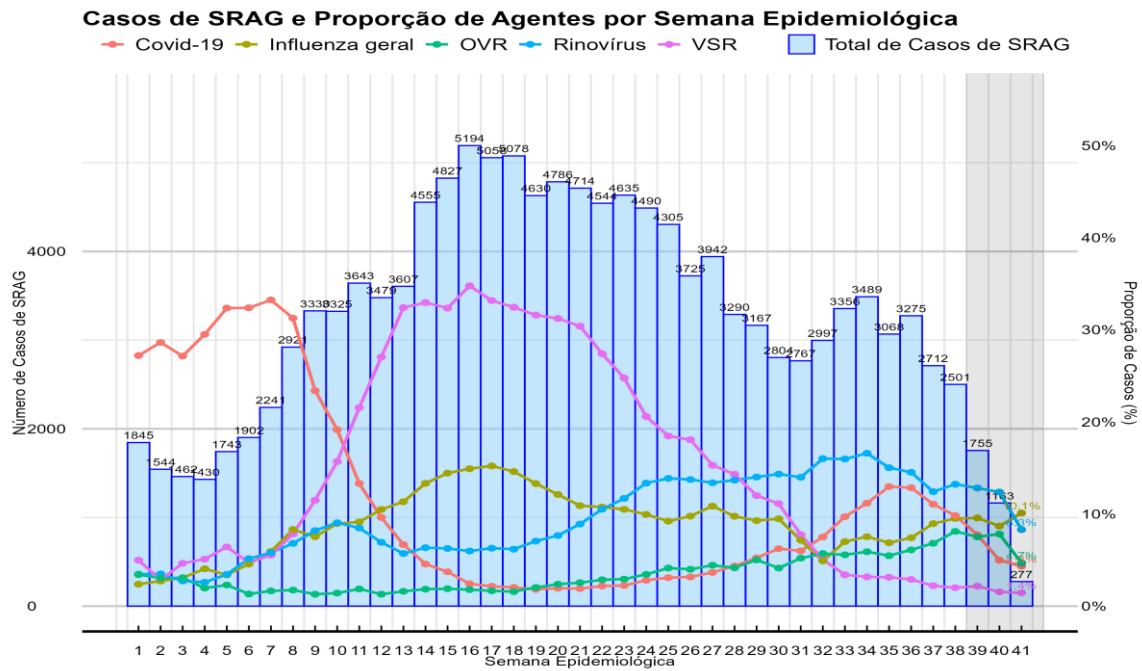
Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 14/10/2024, dados sujeitos a alteração.

\*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.

# SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

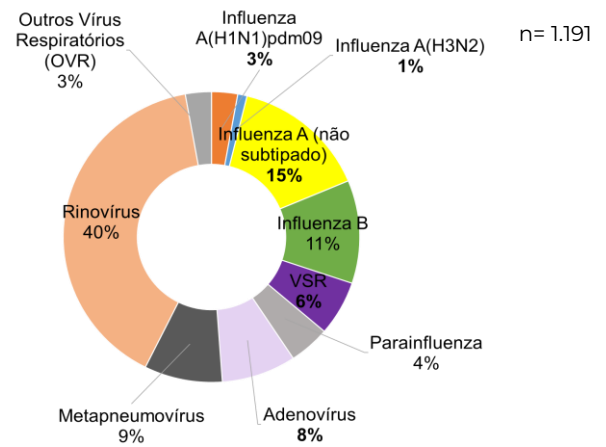
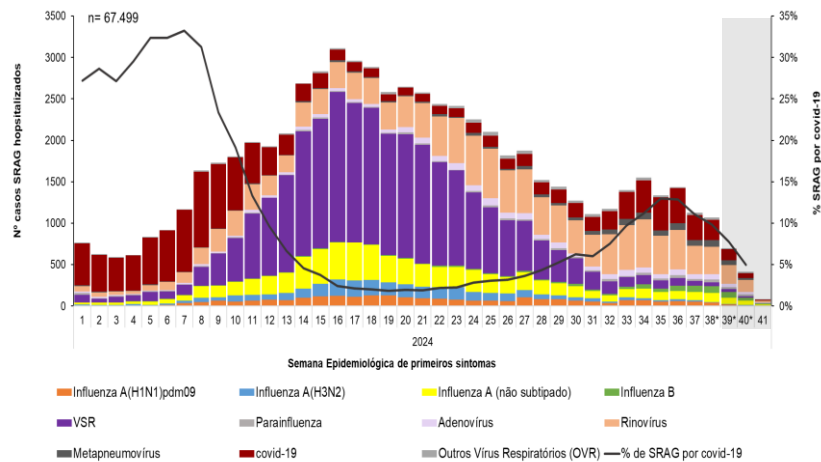
Casos e óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios.

## A. Proporção de casos de SRAG, segundo agente etiológico, entre as hospitalizações de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 41



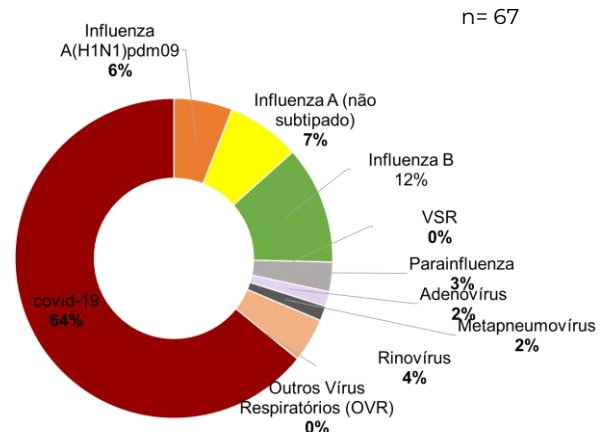
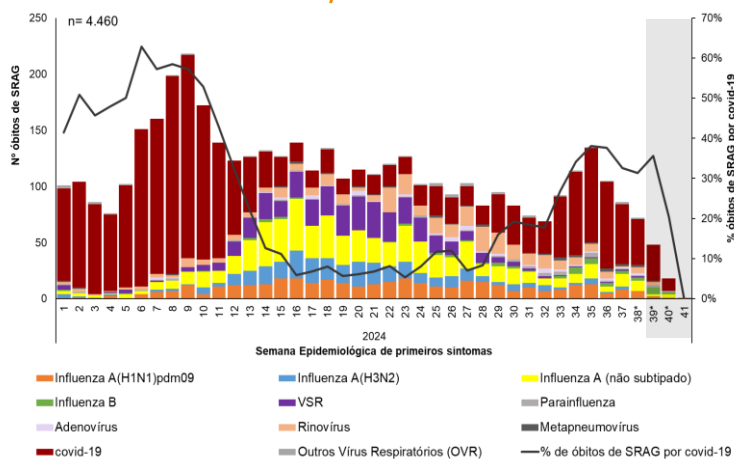
## B. Casos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 41

## C. Casos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 39 e 41\*



## D. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 41

## E. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 39 e 41\*



\*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.

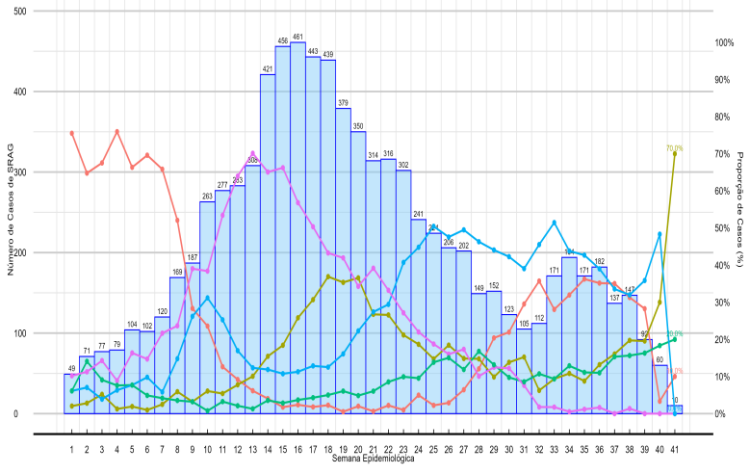


### Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Notificadoras de SRAG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2024, até a SE 41

#### CENTRO-OESTE

Casos de SRAG e Proporção de Agentes por Semana Epidemiológica na Região Centro-Oeste

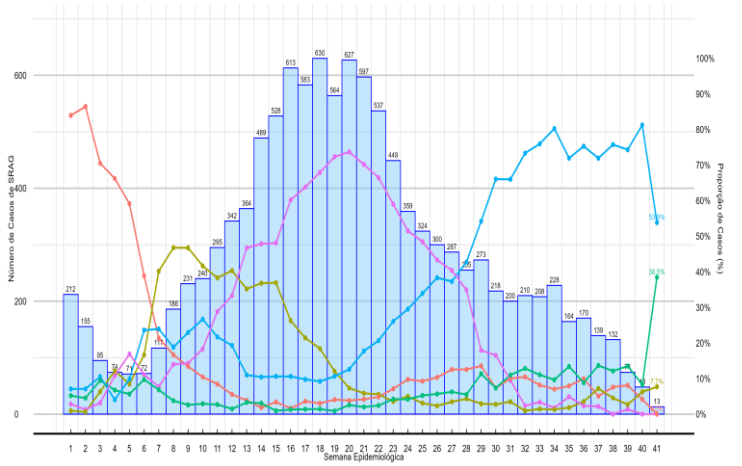
● Covid-19 ● Influenza geral ● OVR ● Rinovírus ● VSR ■ Total de Casos de SRAG



#### NORDESTE

Casos de SRAG e Proporção de Agentes por Semana Epidemiológica na Região Nordeste

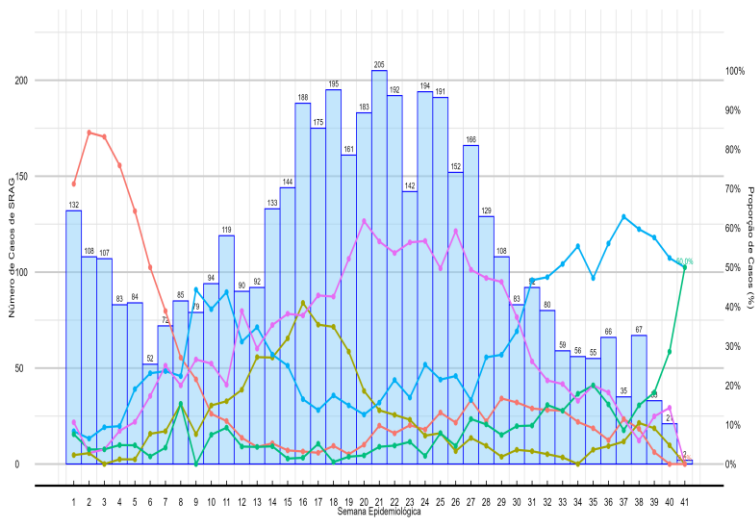
● Covid-19 ● Influenza geral ● OVR ● Rinovírus ● VSR ■ Total de Casos de SRAG



#### NORTE

Casos de SRAG e Proporção de Agentes por Semana Epidemiológica na Região Norte

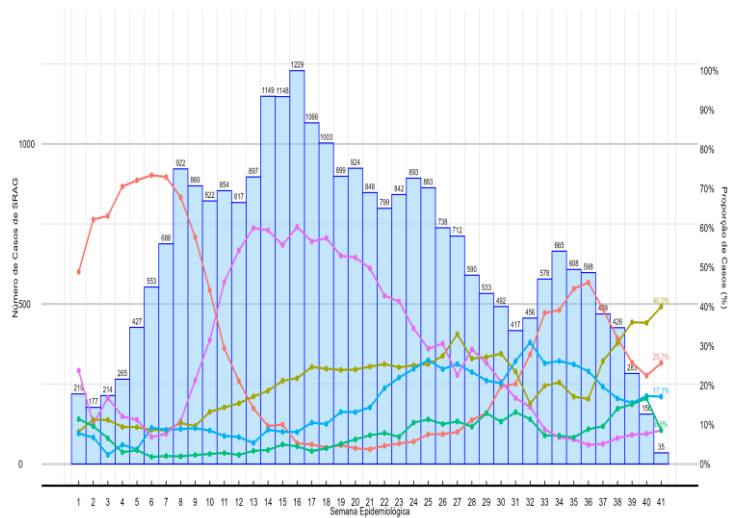
● Covid-19 ● Influenza geral ● OVR ● Rinovírus ● VSR ■ Total de Casos de SRAG



#### SUDESTE

Casos de SRAG e Proporção de Agentes por Semana Epidemiológica na Região Sudeste

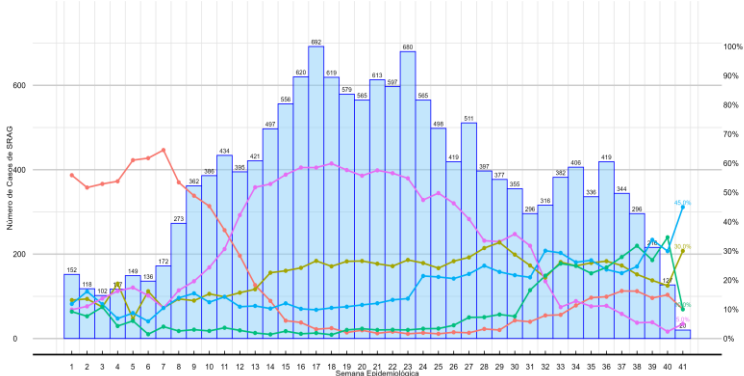
● Covid-19 ● Influenza geral ● OVR ● Rinovírus ● VSR ■ Total de Casos de SRAG



#### SUL

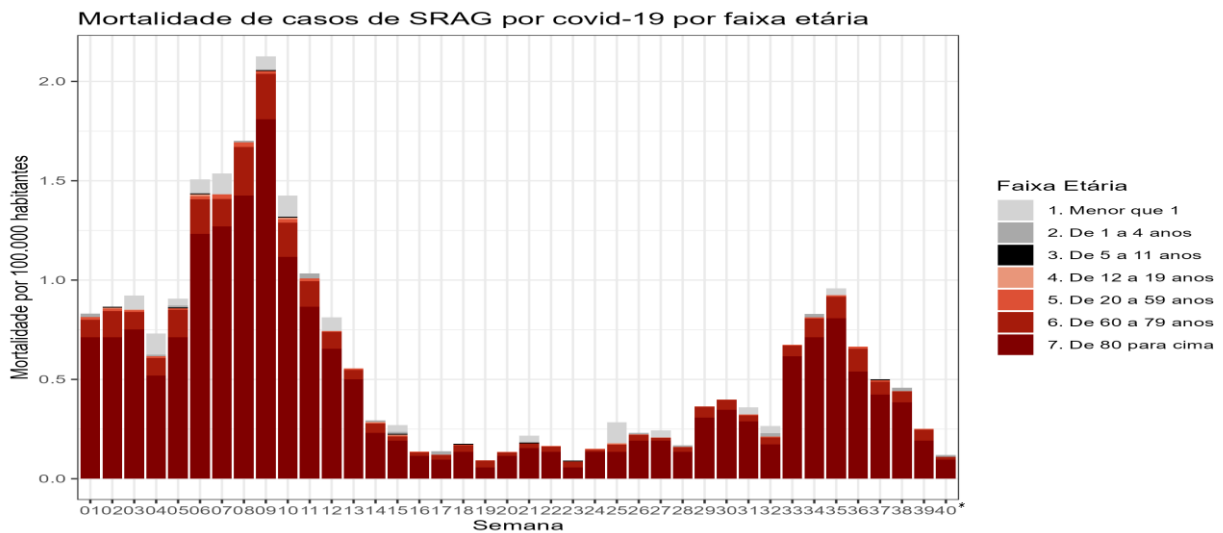
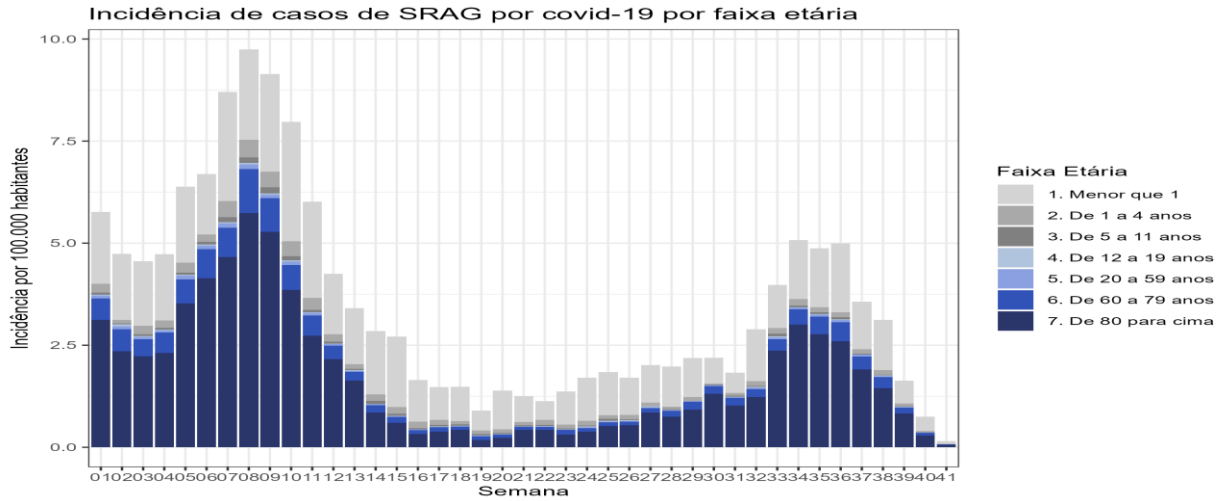
Casos de SRAG e Proporção de Agentes por Semana Epidemiológica na Região Sul

● Covid-19 ● Influenza geral ● OVR ● Rinovírus ● VSR ■ Total de Casos de SRAG

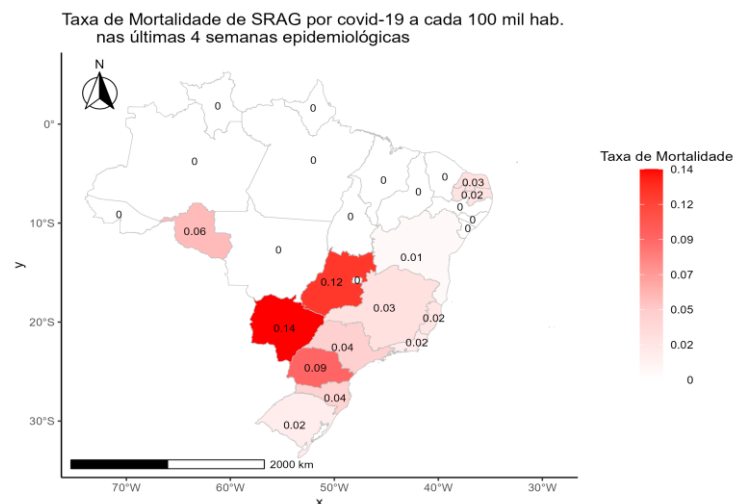
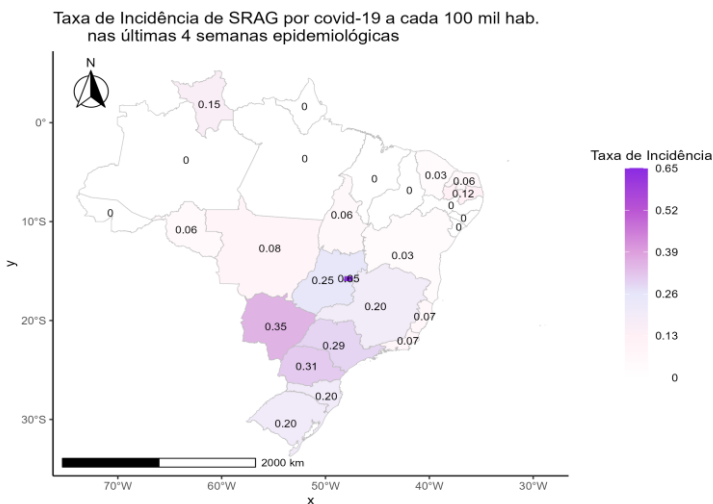


SE 39 a 41: dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.

**Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, segundo semana epidemiológica e faixa etária. Brasil, 2024 até a SE 41.**



**Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, por unidade federada de residência. Brasil, SE 39 a 41 de 2024.**



\*Não foram registrados óbitos por covid-19 na SE 41

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 14/10/2024, 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 41.

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	255	290	848	132	1.525	17.865	5.768	298	1.475	14.178	51	41.160
1 a 4 anos	346	360	1.098	91	1.895	5.106	5.786	338	704	13.423	21	27.273
5 a 11 anos	219	255	759	149	1.382	605	3.495	204	359	8.584	13	14.642
12 a 19 anos	83	101	224	56	464	82	364	42	141	1.668	3	2.764
20 a 59 anos	553	567	1.353	194	2.667	275	884	272	1.969	9.084	33	15.184
60 a 79 anos	731	736	1.638	80	3.185	491	801	245	3.639	10.834	22	19.217
80 anos ou mais	351	480	1.222	65	2.118	298	486	125	3.670	6.618	20	13.335
<b>SEXO</b>												
Feminino	1.349	1.548	3.684	396	6.977	11.059	7.872	688	6.181	31.095	87	63.959
Masculino	1.189	1.241	3.456	371	6.257	13.657	9.709	836	5.775	33.286	76	69.596
<b>RAÇA</b>												
Branca	1.176	1.830	3.262	421	6.689	10.562	6.403	550	5.958	24.993	58	55.213
Preta	101	101	182	27	411	617	515	42	398	2.282	7	4.272
Amarela	15	12	67	6	100	88	73	15	96	397	0	769
Parda	971	662	2.486	187	4.306	10.720	8.736	801	3.742	29.262	88	57.655
Indígena	24	3	28	5	60	163	163	2	38	365	1	792
Sem Informação	251	181	1.117	121	1.670	2.572	1.694	114	1.725	7.091	9	14.875
<b>Total</b>	<b>2.538</b>	<b>2.789</b>	<b>7.142</b>	<b>767</b>	<b>13.236</b>	<b>24.722</b>	<b>17.584</b>	<b>1.524</b>	<b>11.957</b>	<b>64.390</b>	<b>163</b>	<b>133.576</b>

Óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2024 até a SE 41.

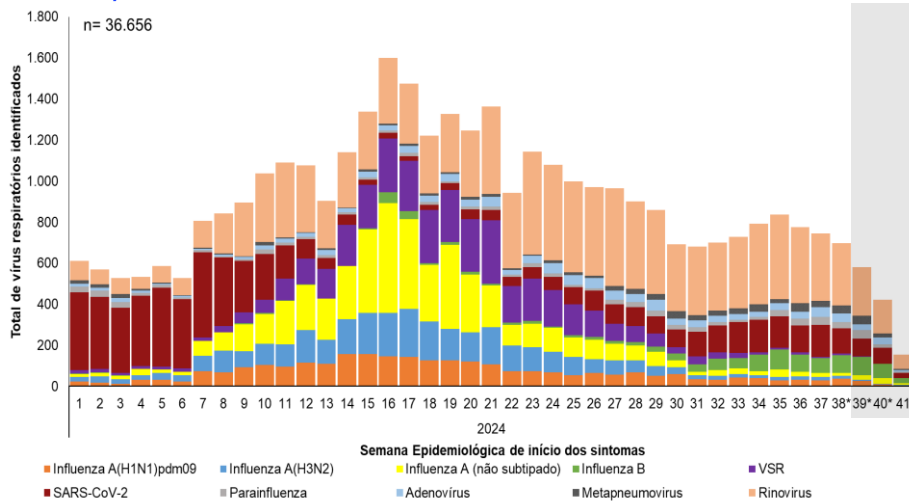
SRAG	SRAG por Influenza					SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos				SRAG não especificado	Em Investigação	SRAG Total
	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A (não subtipado)	Influenza B	Total	VSR	Outros Vírus Respiratórios	Outros Agentes Etiológicos	Covid-19			
<b>FAIXA ETÁRIA</b>												
< 1 ano	4	3	8	2	17	163	61	6	27	162	3	439
1 a 4 anos	13	3	19	4	39	36	66	6	21	103	1	272
5 a 11 anos	8	4	23	3	38	8	19	12	10	67	3	157
12 a 19 anos	9	6	11	5	31	0	7	3	9	48	2	100
20 a 59 anos	123	60	136	17	336	24	85	59	337	820	22	1.683
60 a 79 anos	140	121	215	15	491	88	113	77	848	1.443	10	3.070
80 anos ou mais	86	103	219	10	418	68	100	51	1.000	1.143	12	2.792
<b>SEXO</b>												
Feminino	199	165	332	32	728	184	222	99	1.102	1.832	32	4.199
Masculino	184	135	299	24	642	203	229	115	1.150	1.954	21	4.314
<b>RAÇA</b>												
Branca	204	195	326	32	757	148	177	75	1.232	1.697	13	4.099
Preta	17	16	22	2	57	14	20	6	93	183	3	376
Amarela	3	1	11	2	17	3	2	2	28	36	0	88
Parda	140	75	203	14	432	194	219	126	669	1.620	34	3.294
Indígena	0	1	2	0	3	4	7	0	2	18	0	34
Sem Informação	19	12	67	6	104	24	26	5	228	232	3	622
<b>Total</b>	<b>383</b>	<b>300</b>	<b>631</b>	<b>56</b>	<b>1.370</b>	<b>387</b>	<b>451</b>	<b>214</b>	<b>2.252</b>	<b>3.786</b>	<b>53</b>	<b>8.513</b>

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 14/10/2024, dados sujeitos a alteração.

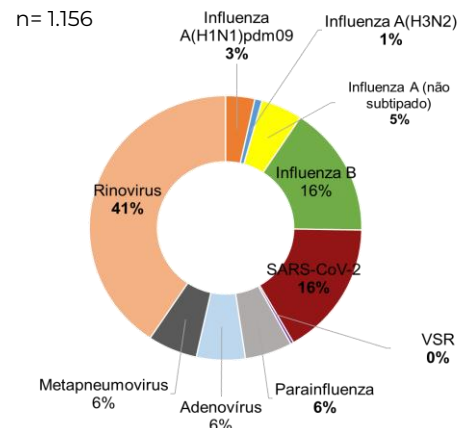
# VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

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

## A. Brasil, 2024 até a SE 41

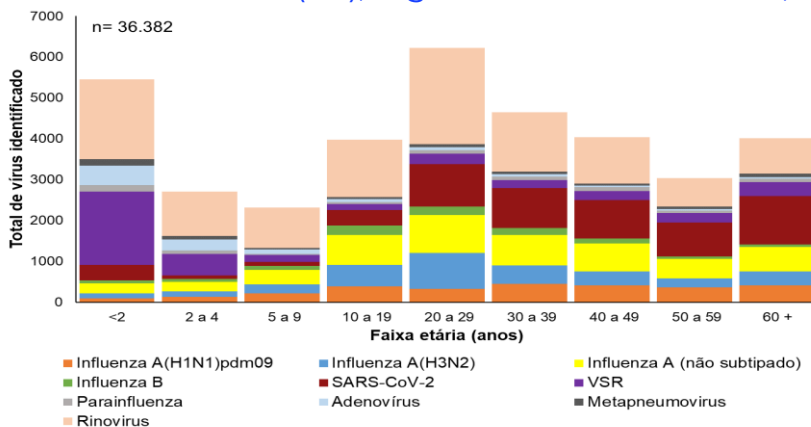


## B. Brasil, 2024 entre SE 39 e 41\*



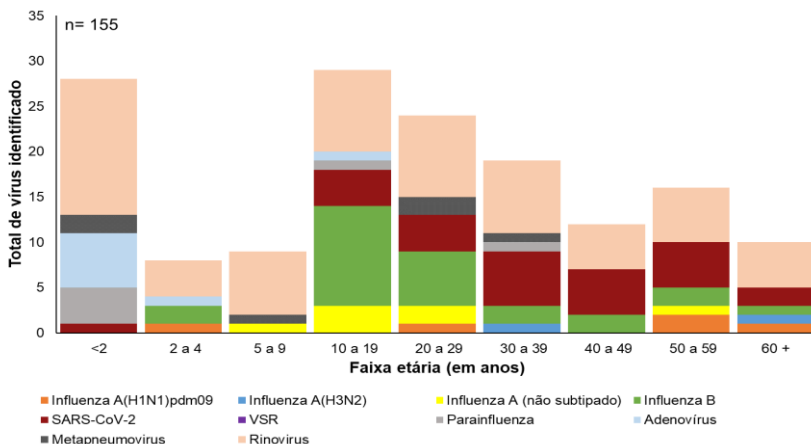
Dentre as amostras positivas para **influenza** (33,2%), 41% (4.995/12.087) foram decorrentes de influenza A não subtipado, 27% (3.237/12.087) de influenza A(H3N2), e 23% (2.781/12.087) de influenza A(H1N1)pdm09. Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de rinovírus (65%), SARS-CoV-2 (32%) e VSR (21%) (Fig. A). Entre as SE 39 e 41, observa-se predomínio de rinovírus (40,7%), influenza (25,3%) e SARS-CoV-2 (16,4%)(Fig. B).

Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo faixa etária. Brasil, 2024, até a SE 41.



## C. Brasil, 2024 até a SE 41

Até a SE 41 entre os indivíduos com menos de dez anos, houve maior identificação de rinovírus (39%) e VSR (24%). Entre os indivíduos com mais de dez anos, predominou a identificação de influenza (40%), rinovírus (32%) e SARS-CoV-2 (19%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominaram influenza (35%), SARS-CoV-2 (30%) e rinovírus (22%) .



## D. Brasil, 2024 na SE 41

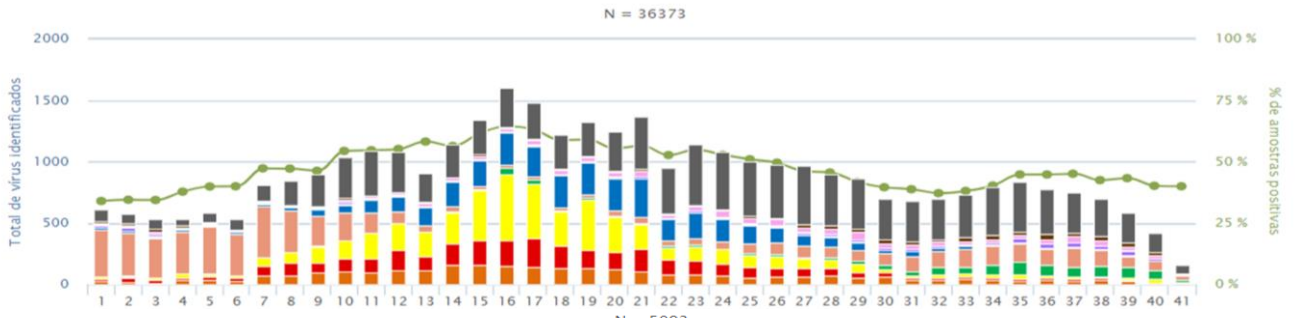
Na SE 41, entre os indivíduos com menos de dez anos, houve maior identificação de rinovírus (58%). Entre os indivíduos com mais de dez anos, predominou a identificação de rinovírus (37%), influenza (33%) e SARS-CoV-2 (24%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominou a identificação de SARS-Cov-2 (20%), influenza (30%) e rinovírus (50%).

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 14/10/2024,\* dados sujeitos a alteração.

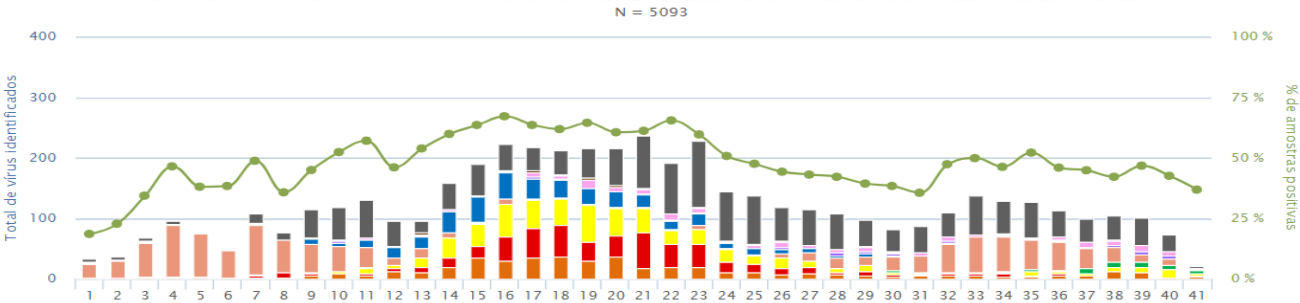
**SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 41 | 12 de outubro de 2024**

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2024, até a SE 41

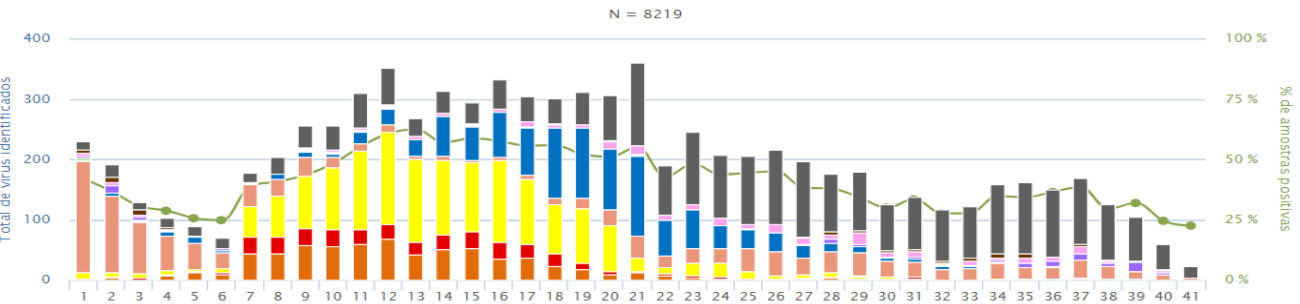
**BRASIL**



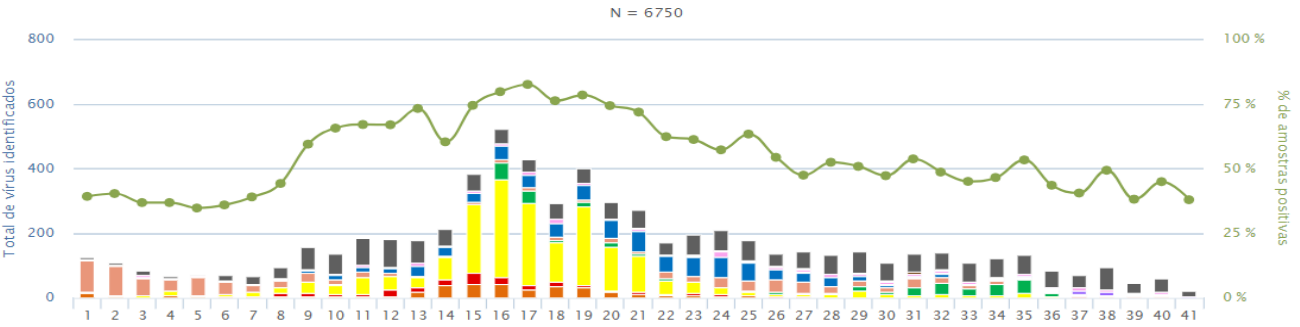
**CENTRO-OESTE**



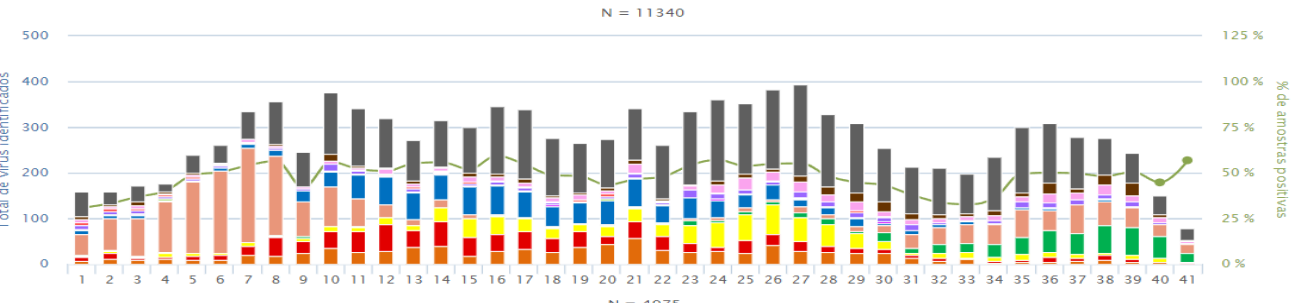
**NORDESTE**



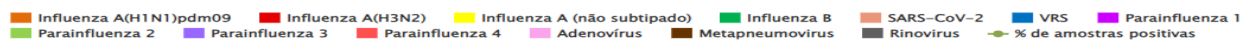
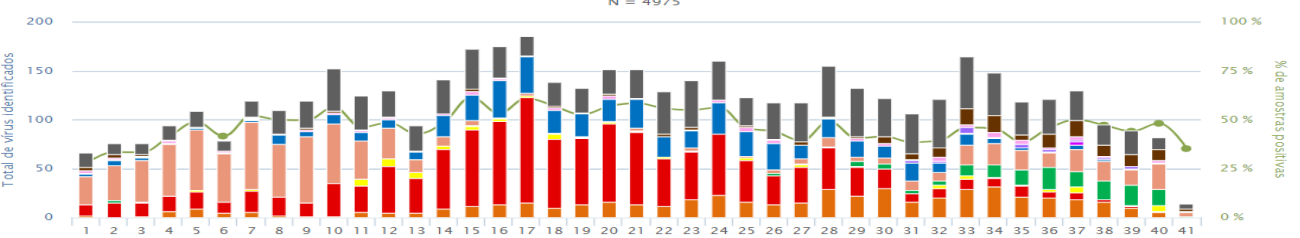
**NORTE**



**SUDESTE**



**SUL**



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 41.

Table with columns: Região/UF, SRAG por Influenza (A (H1N1) pdm09, A (H3N2), A (não subtipado), Influenza B, Total), SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos (VSR, Outros Vírus Respiratórios, Outros Agentes Etiológicos, Covid-19), SRAG não especificado, Em Investigação, SRAG Total. Rows include: Norte, Nordeste, Maranhão, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe, Bahia, Sudeste, Minas Gerais, Espírito Santo, Rio de Janeiro, São Paulo, Sul, Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul, Centro-Oeste, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Goiás, Distrito Federal, Outros Países, Total.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 14/10/2024, dados sujeitos a alteração.