

### Queda na positividade para covid-19 é interrompida

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 47, ainda é observada uma maior proporção de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por rinovírus e influenza. A covid-19 segue com valores relativamente baixos em comparação com o histórico. No entanto, os dados nas últimas semana mostram que a queda na positividade para SARS-CoV-2 foi interrompida, tanto nos laboratórios públicos quanto nos privados. Dessa forma, considerando também que nos anos anteriores foi observado aumento de casos no período próximo à virada do ano, é importante que a população elegível esteja com a vacinação em dia. Além disso, o Ministério da Saúde reforça a relevância da testagem em sintomáticos, do isolamento dos casos confirmados e da atenção aos protocolos de manejo clínico dos casos suspeitos. A seguir estão os dados de maior relevância e em seguida suas representações gráficas.

- Em 2024, até 23 de novembro, foram notificados\* 806.649 casos e 5.572 óbitos por covid-19, sendo 8.518 casos e 83 óbitos na SE 47. As unidades federativas com maiores taxas de incidência, variando de 10,2 a 18,5 casos por 100 mil habitantes, foram: ES, RJ, SC, RS e MG. Houve diminuição de 4,98% na média móvel de casos e de 8,43% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 46. Nas últimas semanas, foi relatada instabilidade no sistema, resultando em casos represados que estão sendo informados com atraso nesta semana. Desta forma, não atualizaram dados na semana: AL, BA, CE, GO, MS e RO.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 74.180 casos hospitalizados em 2024, até a SE 47, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 45 a 47) foi mantido o predomínio de rinovírus (40,5%), covid-19 (18,6%) e influenza B (9,1%). Em relação aos óbitos por SRAG, no mesmo período, covid-19 (58,8%), influenza B (11,8%) e rinovírus (11,8%) continuaram predominando.
- No último Boletim InfoGripe<sup>1</sup>, observa-se tendência de queda dos casos de SRAG no agregado nacional e na maioria dos estados do país. Apenas quatro unidades federativas apresentam sinal de aumento na tendência de longo prazo: AP, DF, MT e RR. Em todos esses estados o crescimento dos casos de SRAG está concentrado nas crianças até dois anos, impulsionado principalmente pelo rinovírus, exceto no Mato Grosso, onde ainda não é possível determinar o vírus responsável.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 2.495.067 exames de RT-PCR em 2024, sendo 57.904 amostras positivas para SARS-CoV-2. Na SE 47, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 2,7%. Apesar de baixa, observamos um aumento discreto na positividade no Brasil, principalmente nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul nas últimas seis semanas. Na SE 47, a detecção de exames positivos para influenza A e B, rinovírus e VSR manteve-se estável em todas as regiões, com maior incidência de rinovírus no Nordeste, Sudeste e Sul. Observa-se, ainda, estabilidade na detecção de influenza B.
- Nos laboratórios privados<sup>2</sup>, com dados até a SE 47, continuamos vendo a interrupção da tendência de queda na positividade para SARS-CoV-2. Até este momento não ocorreu uma reversão da tendência para um novo aumento, mas a interrupção da queda é um fator importante. Esta informação segue alinhada com a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, que demonstra a mesma tendência: alta leve, porém constante. Considerando que este dado costuma ser o primeiro a mudar, continuaremos a acompanhá-lo de perto para avaliar se esta tendência também ocorrerá nos casos, hospitalizações e óbitos. Influenza A e VSR seguem em patamares baixos, sem sinal de aumento, e a influenza B permanece em queda. Além disso, há início de aumento de positividade para o metapneumovírus.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2024 foram registrados 7.352 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, referentes a amostras coletadas entre as SE 1 e 45. Nesse período, foram identificadas 165 linhagens circulantes, cinco variantes de interesse (VOI) e sete variantes sob monitoramento (VUM), com predomínio da VOI JN.1 e suas sublinhagens, com 67% dos sequenciamentos, seguida da recombinante XDR (10%) e da VOI XBB.1.5 (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 47 | 23 de novembro de 2024

- Considerando os 1.847 sequenciamentos de amostras coletadas entre as SE 27 e 45 (julho a novembro), nota-se que, embora observada tendência de declínio, a VOI JN.1 ainda predomina (53%) entre os casos de covid-19, com destaque para as linhagens MJ.1 (principalmente nas regiões Nordeste e Centro-Oeste no início do segundo semestre) e JN.1.16.1 (principalmente na região Sudeste entre as SE 35 e 38). Além disso, observa-se mudança no perfil genômico em relação ao primeiro semestre, com destaque para as variantes sob monitoramento KP.2 (16%), KP.3.1.1 (15%, principalmente no Centro-Oeste e Sul) e LB.1 (9%). A VUM XEC representa 1% dos sequenciamentos, com casos identificados em SP, RJ, SC, ES, BA, MS e CE.
- O Ministério da Saúde recomenda vacinas contra covid-19 atualizadas para a variante XBB, eficazes contra formas graves e óbitos pelas variantes em circulação. A operacionalização da vacinação contempla o envio das doses pelo Ministério da Saúde, conforme a demanda de cada Unidade da Federação, que se encarregam da distribuição aos municípios. Os esquemas vacinais estão 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 o dia 25 de novembro, 49.700.089 doses foram aplicadas, com cerca de 53% de cobertura vacinal em idosos, gestantes, puérperas, crianças e povos indígenas. Considerando a diferença de sazonalidade da influenza no Brasil, a campanha na região Norte neste ano começou no dia 2 de setembro e segue com ênfase para os grupos de maior vulnerabilidade e exposição à doença.
- 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 as pessoas de 65 anos e mais ou imunocomprometidos, com teste positivo para covid-19 até cinco dias do início dos sintomas. 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> até 10 de novembro, seguimos vendo uma queda constante na média móvel de 28 dias tanto de novos casos quanto de novos óbitos. Essa média móvel foi de 201.454 notificações para novos casos, 126.284 a menos do que nos 28 dias anteriores. Nos óbitos, tivemos uma média móvel de 3.071 óbitos, 1.073 a menos do que no período anterior. Quando analisamos bancos de dados de países que os disponibilizam diretamente, como Reino Unido<sup>5</sup>, Estados Unidos<sup>6</sup> e Canadá<sup>7</sup>, continuamos a ver uma redução sustentada na positividade, nos casos e nos óbitos por covid-19, da mesma forma que na última semana. No Reino Unido, cresceu a positividade para VSR e para influenza. Nos Estados Unidos, a variante XEC já chega a 38% de prevalência (contra 44% da KP.3.1.1), aumento bastante significativo. No entanto, até o momento, este crescimento não aparenta estar associado a uma nova onda de covid-19. No mundo, segundo dados do GISAIID<sup>8</sup> até a data deste informe, 71,5% dos 5.530 sequenciamentos em novembro foram da variante JN.1, predomínio que pode não ocorrer em todos os países.

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://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://ukhsa-dashboard.data.gov.uk/>;

6 - Disponível em <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#datatracker-home>; 7 - Disponível em <https://health-infobase.canada.ca/respiratory-virus-detections/>

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 47 | 23 de novembro de 2024



CASOS

806.649

Casos reportados\* nas SE 1 a 47/2024

8.518

CASOS  
SE 47 de 2024

INCIDÊNCIA\*\*

3,99

Casos/100 mil hab.

Em relação aos casos reportados da semana anterior (SE 46)

Variação da média móvel de casos (28 dias) → **-4,98%**

Covid-19

ÓBITOS

5.572

Óbitos reportados\* nas SE 1 a 47/2024

83

ÓBITOS  
SE 47 de 2024

MORTALIDADE\*\*

0,038

Óbito/100 mil hab.

Em relação aos óbitos reportados da semana anterior (SE 46)

Variação da média móvel de óbitos (28 dias) → **-8,43%**

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 46 de 2024. \*Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. \*\* População TCU 2021- Brasil 213.317.639. CE, RO, BA, AL, GO e MS não atualizaram os dados nesta semana.



### Vigilância Laboratorial\*

24.253

Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da covid-19 na SE 47 de 2024

657

Exames positivos para SARS-CoV-2 na SE 47 de 2024

Positividade de **2,7%** dos exames realizados na SE 47

Fonte: GAL, atualizado em 27/11/2024 dados sujeitos a alteração



CASOS

150.984

2024 até a SE 47

74.180 Com identificação de vírus respiratórios\*

926

Casos nas SE 45 a 47

Predomínio de:

40,5% SRAG por Rinovírus  
18,6% SRAG por Covid-19  
9,1% SRAG por Influenza B

SRAG

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS

9.602

2024 até a SE 47

4.947 Com identificação de vírus respiratórios\*

51

Óbitos nas SE 45 a 47

Predomínio de:

58,8% SRAG por Covid-19  
11,8% SRAG por Influenza B  
11,8% SRAG por Rinovírus



SRAG por covid-19

entre as SE 45 e 47

INCIDÊNCIA

Estados em destaque: RR, SC, RS e PR

MORTALIDADE

Estados em destaque: PR, SC, GO, SP e BA

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 25/11/2024. Dados sujeitos 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

41.551

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

2024 até a SE 47

166 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

na SE 47

INFLUENZA

27%

(45)

SARS-COV-2

26%

(46)

OVR\*

47%

(78)

RINOVÍRUS

79%

PARAINFLUENZA

7%

\*OVR: Outros vírus respiratórios

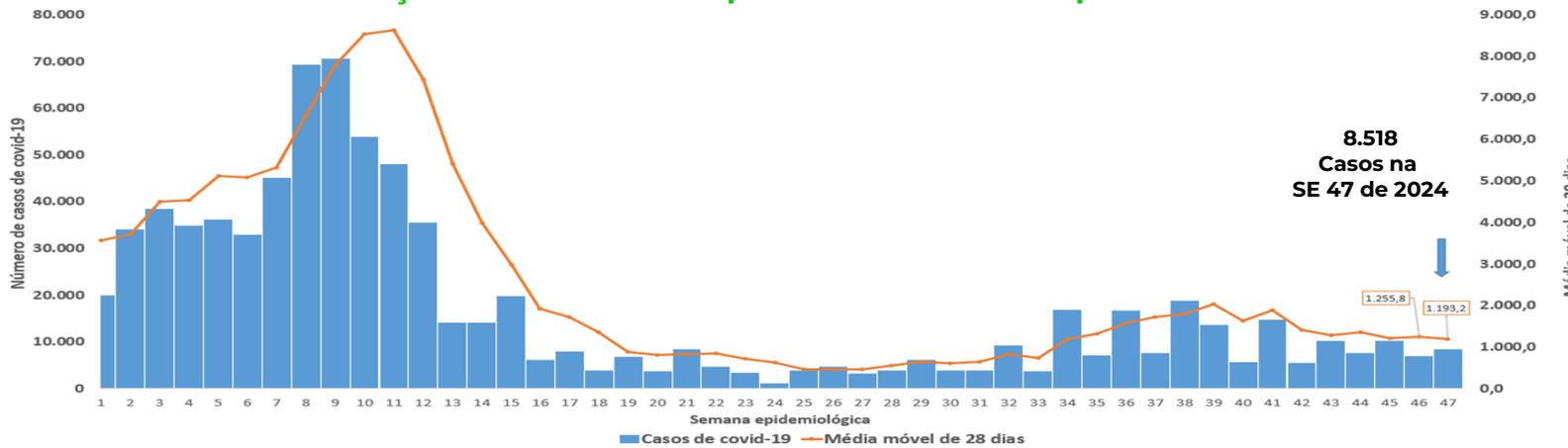


MINISTÉRIO DA SAÚDE

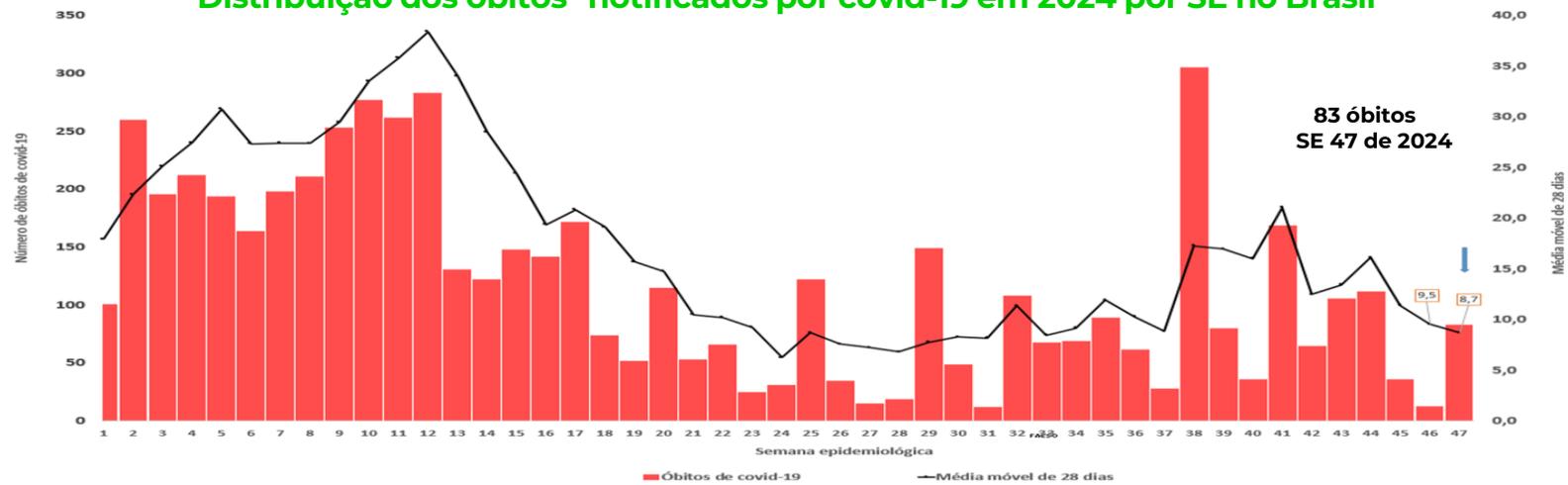


**SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 47 | 23 de novembro de 2024**

**Distribuição dos casos novos por covid-19 em 2024 por SE no Brasil**

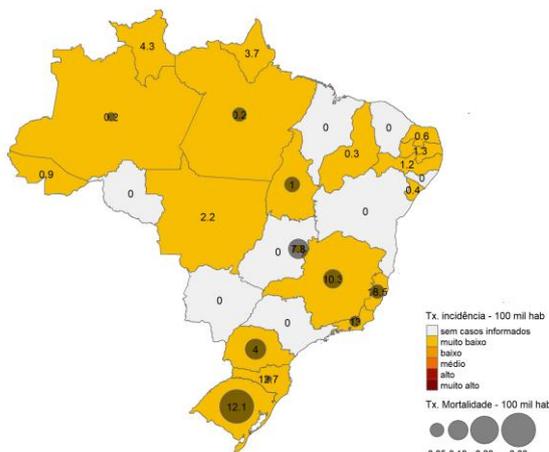


**Distribuição dos óbitos\* notificados por covid-19 em 2024 por SE no Brasil**



- Os maiores registros de casos reportados ocorreram entre as SE 8 e 9, com mais de 69 mil casos. A média móvel de casos reportados teve queda até a SE 20, com variações subsequentes. O número de casos na SE 47 foi de 8.518 e houve redução de 4,98% na média móvel em comparação com a semana anterior.
- O número de óbitos variou em todo o período. A média móvel de óbitos alcançou seu primeiro ponto mais alto na SE 12. A SE 38 reflete um aumento referente à inserção de novos casos em atraso. Na SE 47, ocorreram 83 óbitos e a média móvel teve uma redução de 8,43% em comparação com a semana anterior.

**Distribuição espacial da taxa incidência e de mortalidade de covid-19 SE 46 de 2024 por UF**



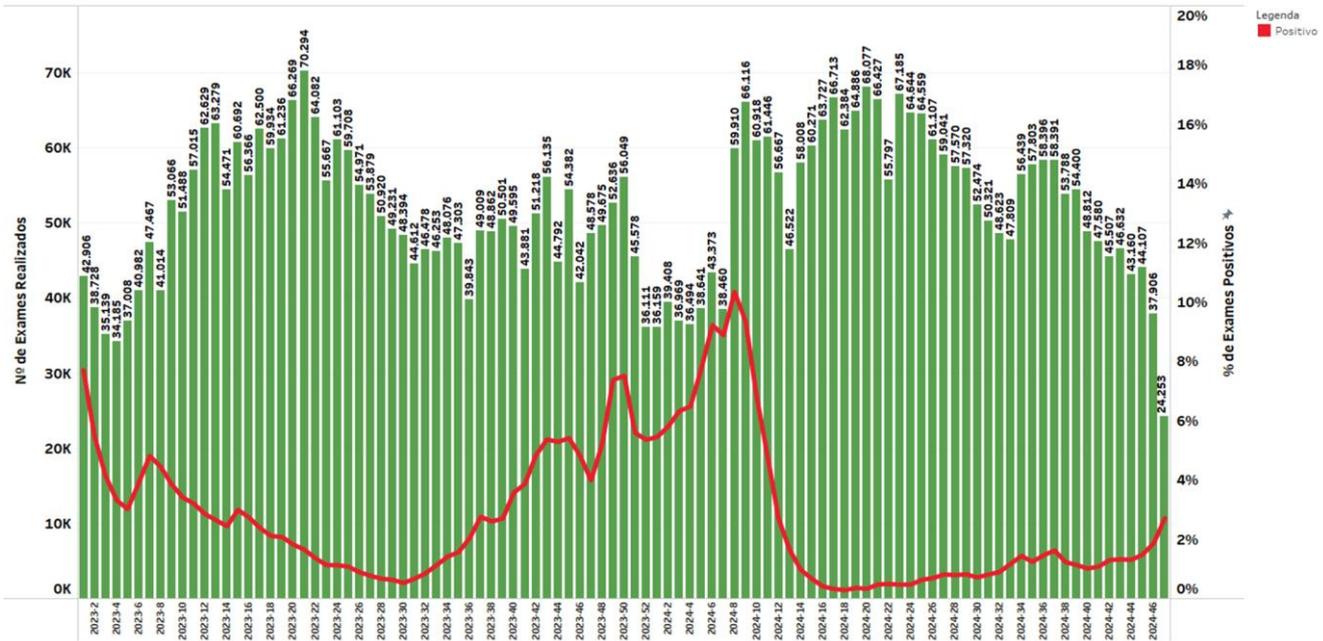
- A taxa de incidência de covid-19 manteve-se na categoria muito baixa (menor ou igual a 20,47) em todo os estados que reportaram dados.
- As unidades federativas com maiores taxas de incidência, variando de 10,2 a 18,5 casos por 100 mil habitantes, foram: ES, RJ, SC, RS e MG.
- CE, RO, BA, AL, GO e MS repetiram os dados da semana anterior.
- 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.
- RS, PR, DF, MG e TO apresentaram as maiores taxas de mortalidade, variando de 0,06 a 0,29.

**Fonte:** Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 47 de 2024

\* 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.

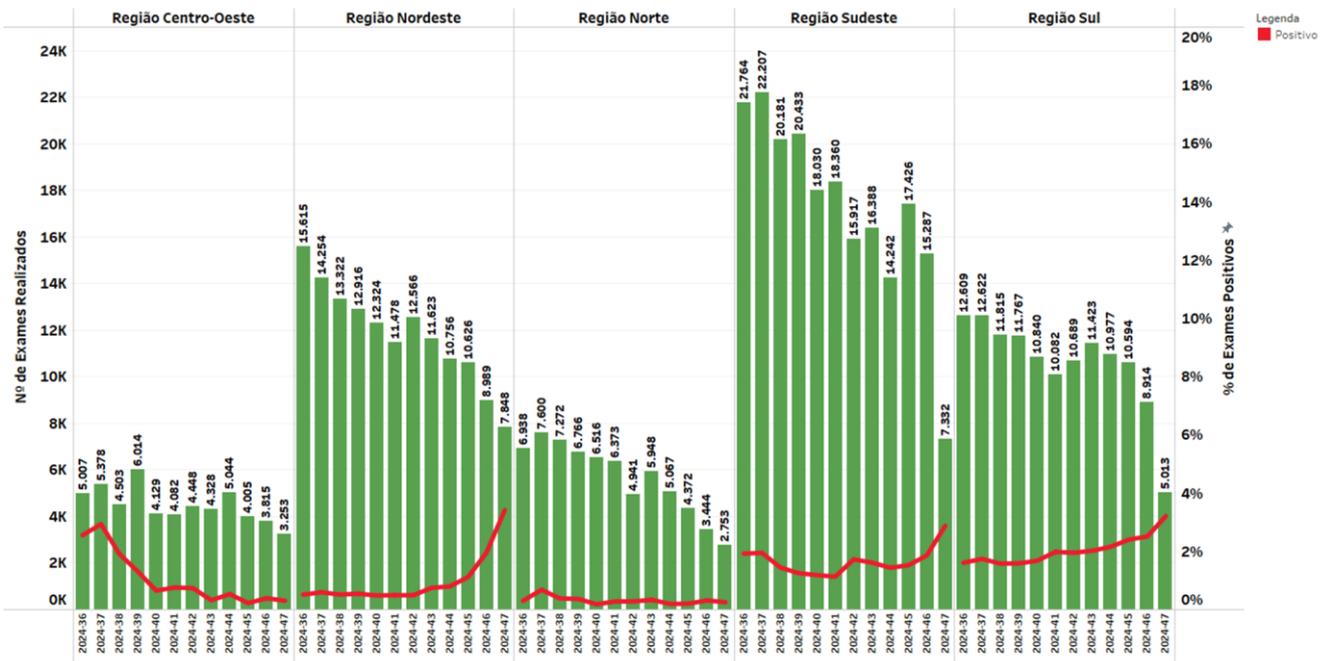
# VIGILÂNCIA LABORATORIAL

Número de exames realizados por RT-PCR com suspeita de covid-19, e curva de positividade, por SE, 2023-2024. Brasil



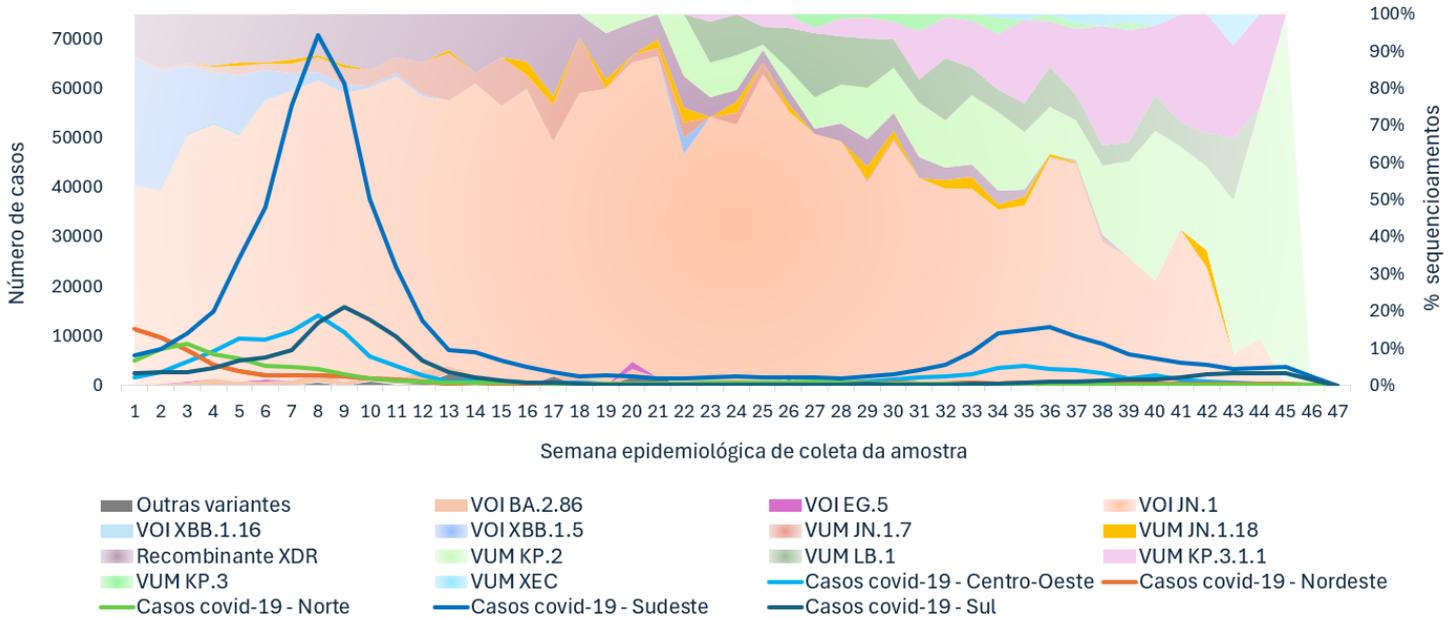
Fonte: GAL, atualizado em 27/11/2024 dados sujeitos a alteração.

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



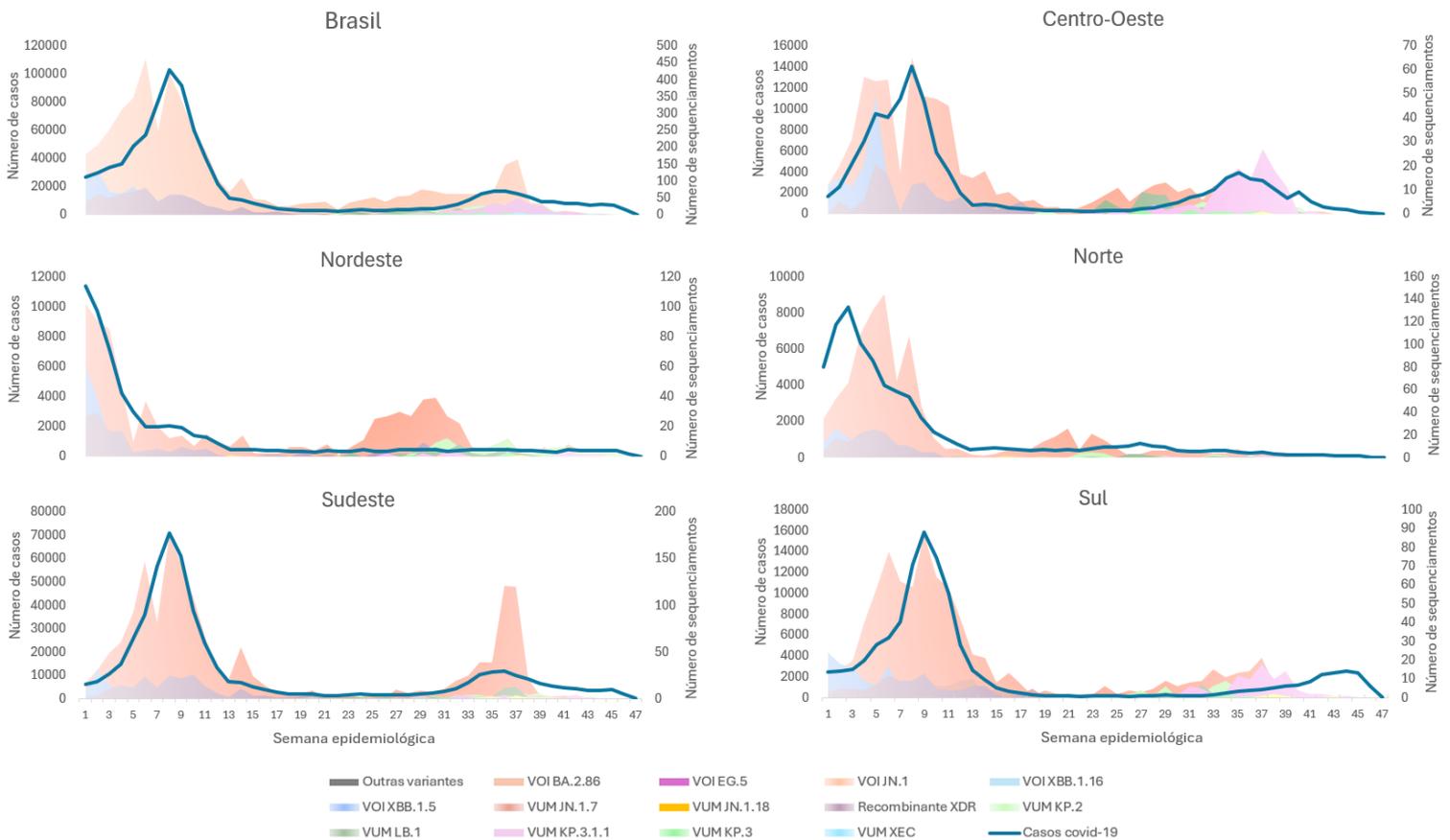
Fonte: GAL, atualizado em 27/11/2024 dados sujeitos a alteração.

**Proporção de Variantes do SARS-CoV-2 em circulação no Brasil e número de casos de covid-19 (e-Sus Notifica) por semana epidemiológica de coleta da amostra - SE 1 a 47 de 2024.**



Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 26/11/2024.

**Número de casos de covid-19 (e-Sus Notifica) e variantes do SARS-CoV-2 em circulação no Brasil e regiões, no período entre as SE 1 a 47 de 2024.**

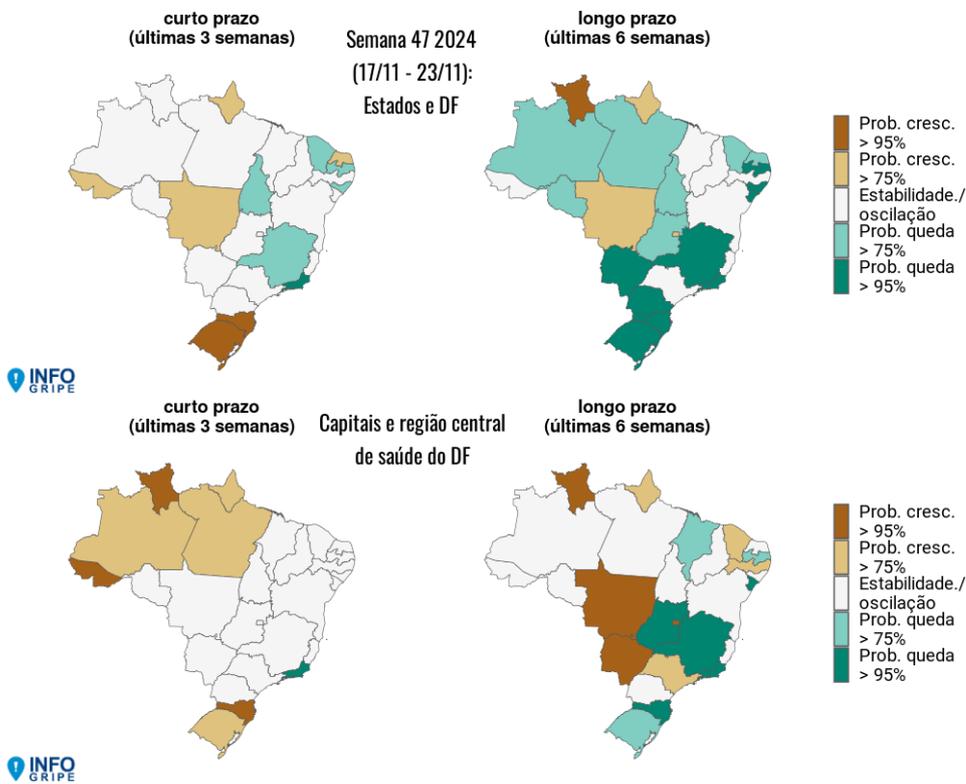


Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 26/11/2024.

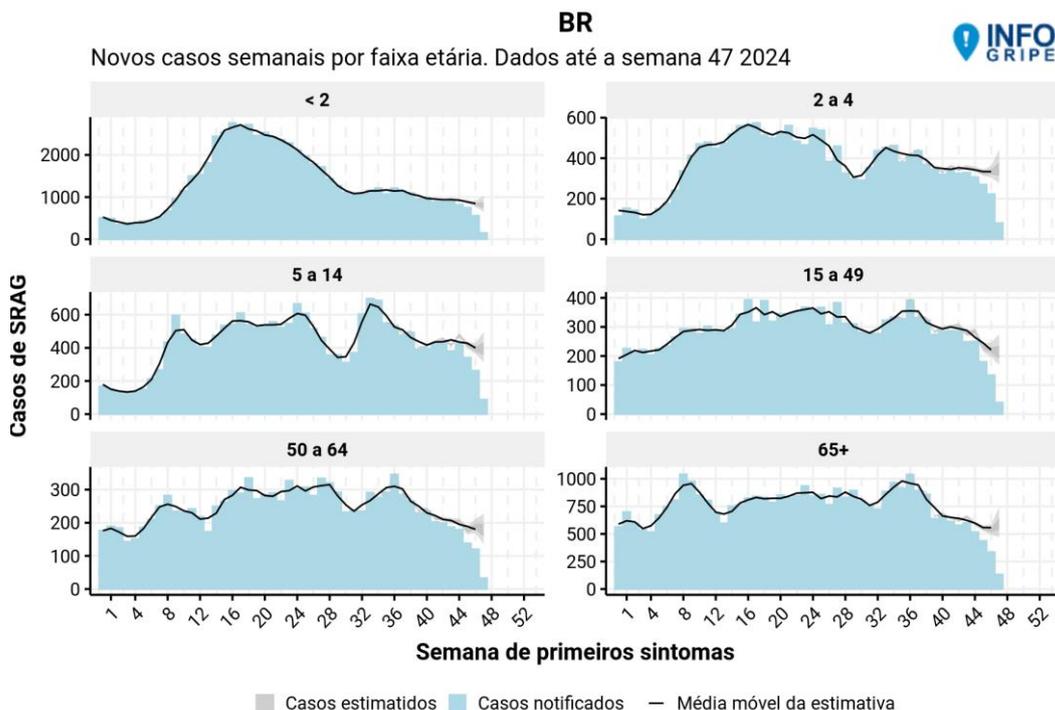
# SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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.

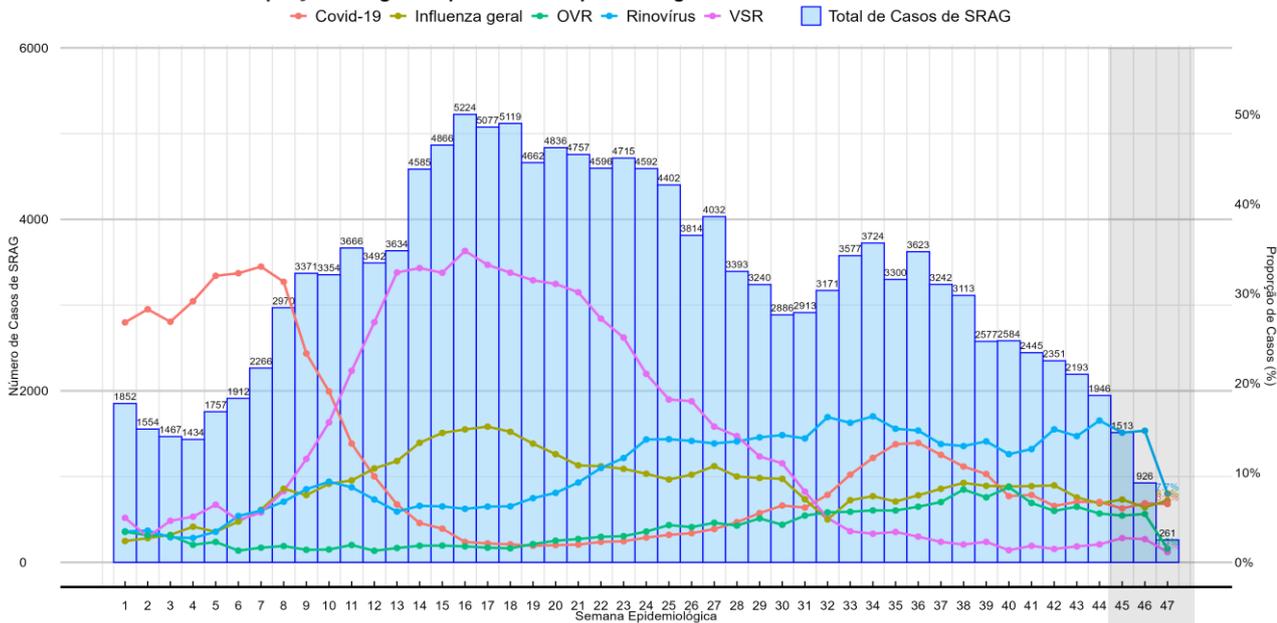
\*dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.

# SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

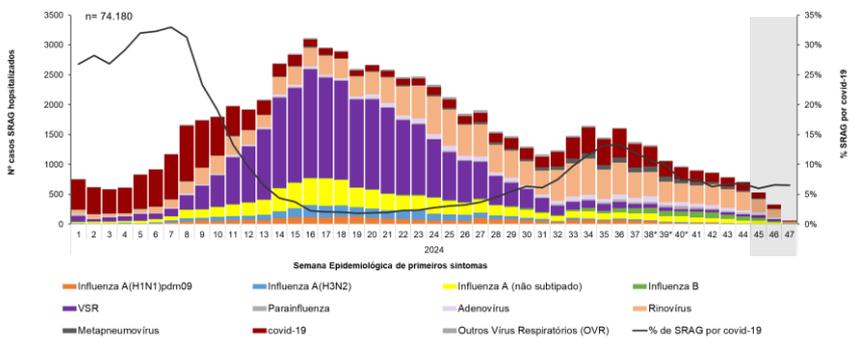
Casos e óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios.

## A. Proporção de casos de SRAG, segundo agente etiológico, entre as hospitalizações de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 47

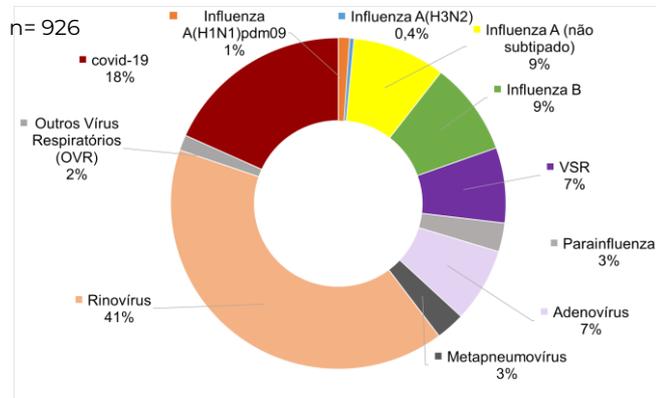
Casos de SRAG e Proporção de Agentes por Semana Epidemiológica



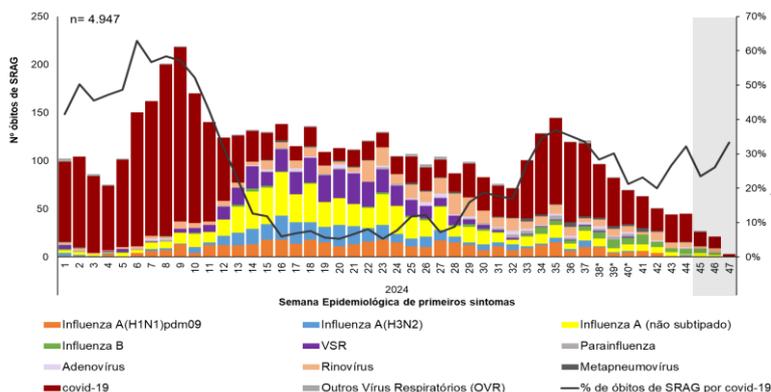
## B. Casos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 47



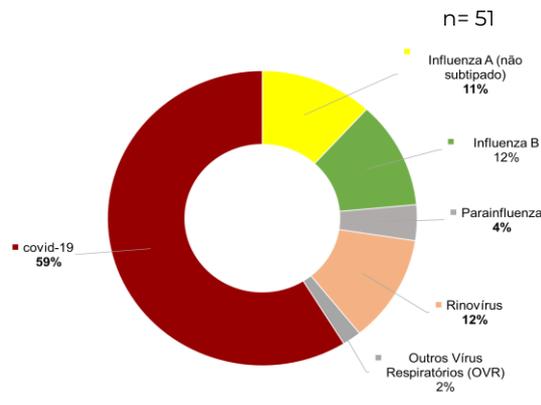
## C. Casos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 45 e 47\*



## D. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 47



## E. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 45 e 47\*



\*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.

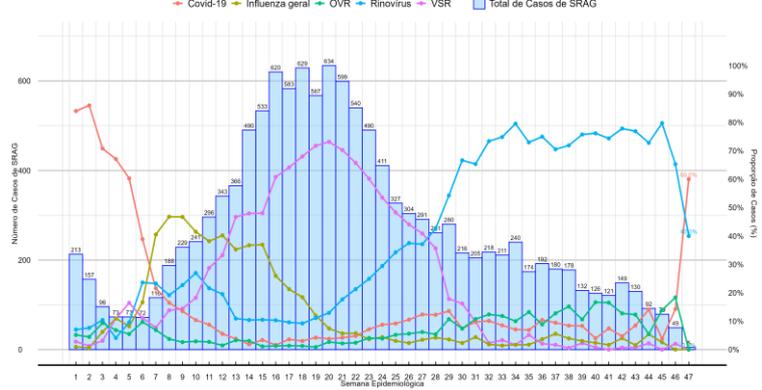
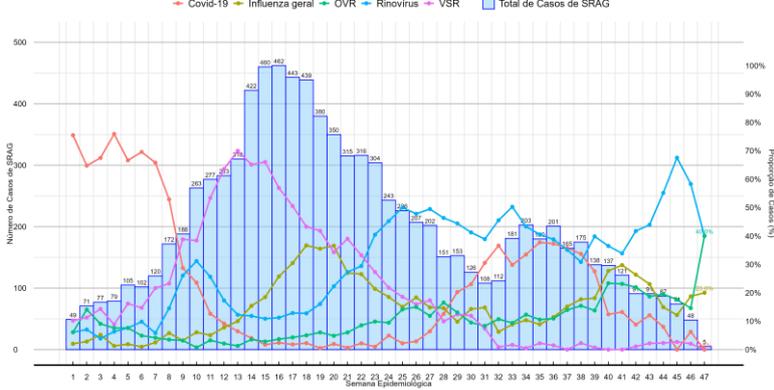
### Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Notificadoras de SRAG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2024, até a SE 47

#### CENTRO-OESTE

#### NORDESTE

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

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

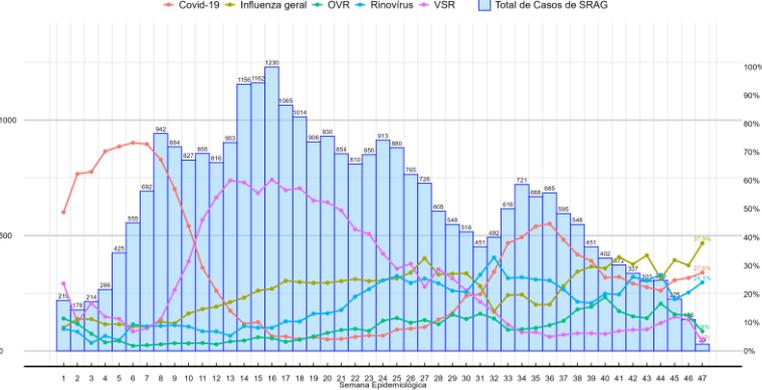
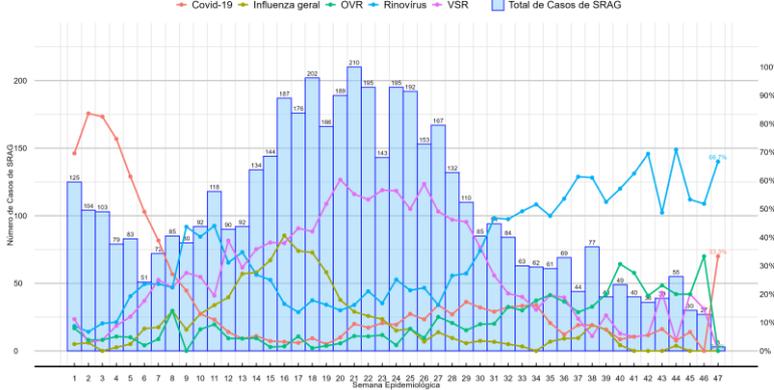


#### NORTE

#### SUDESTE

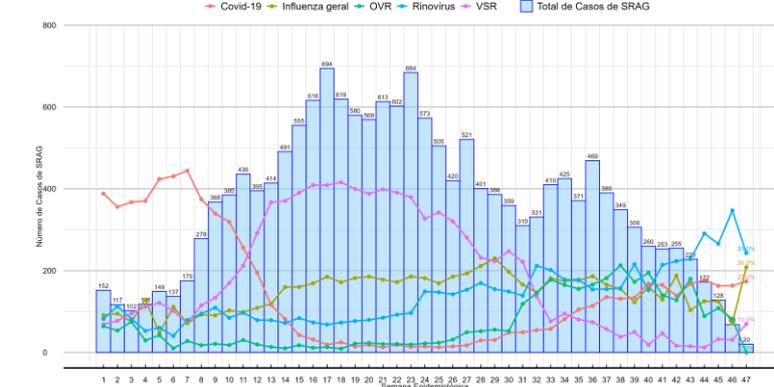
Casos de SRAG e Proporção de Agentes por Semana Epidemiológica na Região Norte

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



#### SUL

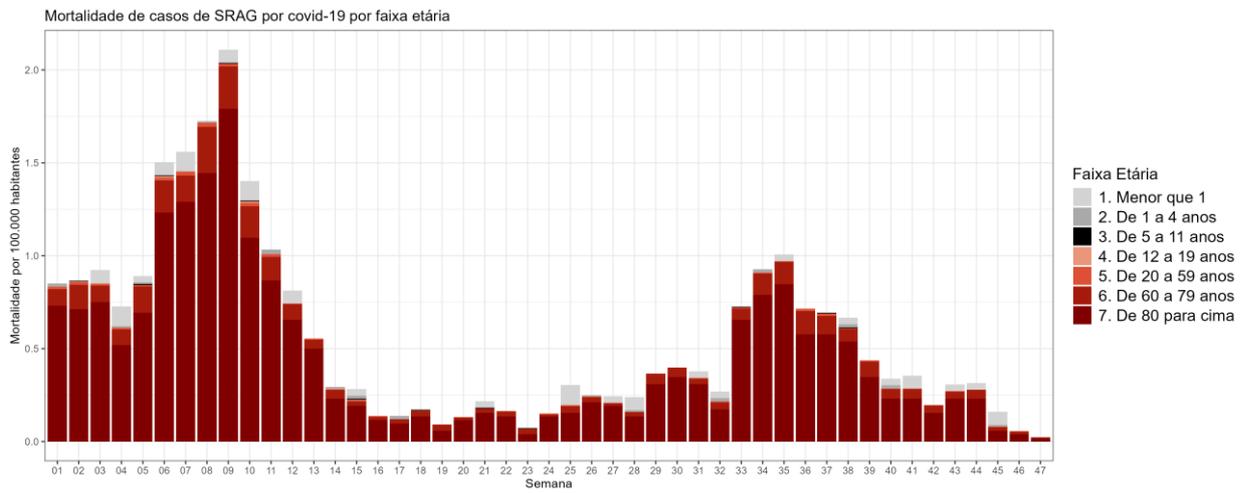
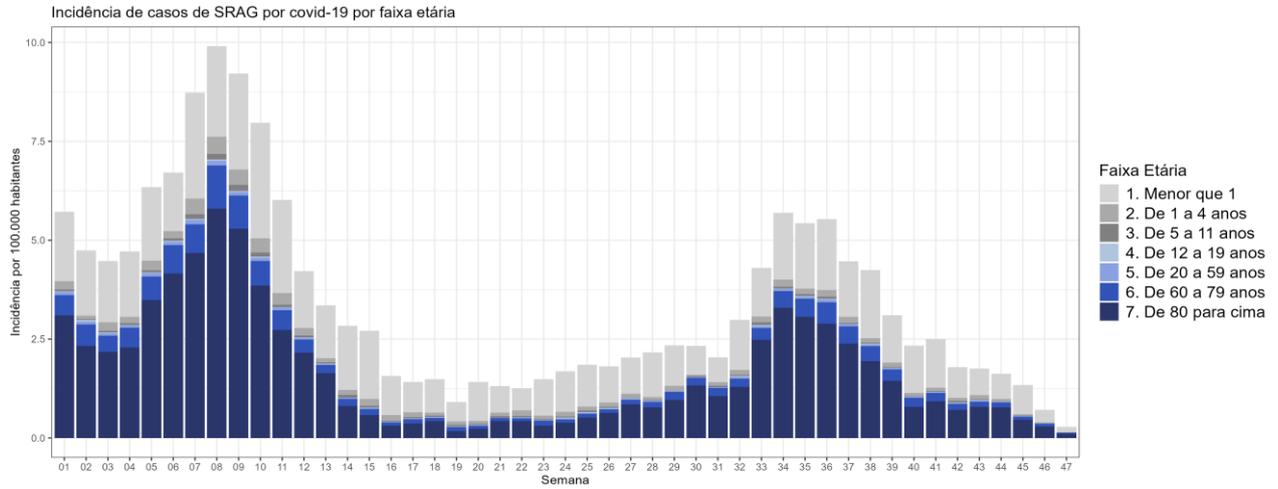
Casos de SRAG e Proporção de Agentes por Semana Epidemiológica na Região Sul



SE 44 a 46: 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.

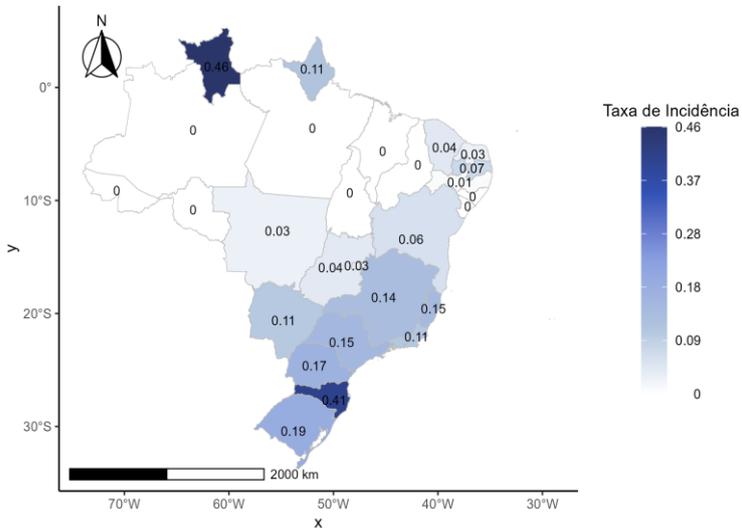
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 25/11/2024, dados sujeitos a alteração.

**Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, segundo semana epidemiológica e faixa etária. Brasil, 2024 até a SE 47.**

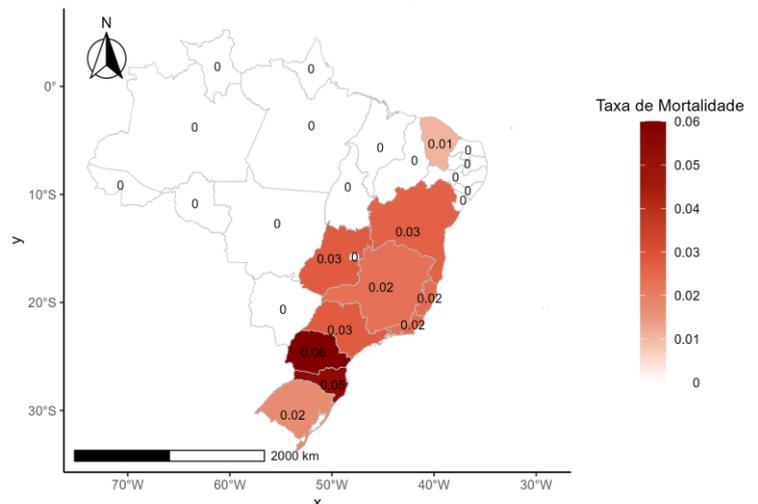


**Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, por unidade federada de residência. Brasil, SE 45 a 47 de 2024.**

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 25/11/2024, 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 47.

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			
<b>FAIXA ETÁRIA</b>												
< 1 ano	268	293	882	206	1.649	18.234	6.863	354	1.707	16.300	43	45.150
1 a 4 anos	356	372	1.170	152	2.050	5.249	6.927	382	781	15.572	23	30.984
5 a 11 anos	229	258	804	251	1.542	619	4.174	225	407	10.063	17	17.047
12 a 19 anos	85	102	238	109	534	83	443	45	160	1.959	4	3.228
20 a 59 anos	584	584	1.463	355	2.986	279	1.070	321	2.208	10.570	36	17.470
60 a 79 anos	801	761	1.754	126	3.442	502	957	290	4.095	12.657	32	21.975
80 anos ou mais	386	497	1.297	95	2.275	304	595	142	4.045	7.750	18	15.129
<b>SEXO</b>												
Feminino	1.435	1.588	3.942	665	7.630	11.292	9.433	792	6.912	36.163	98	72.320
Masculino	1.274	1.279	3.664	629	6.846	13.971	11.593	967	6.490	38.699	75	78.641
<b>RAÇA</b>												
Branca	1.292	1.878	3.500	738	7.408	10.781	7.675	622	6.751	29.143	67	62.447
Preta	110	99	197	42	448	630	612	56	441	2.690	10	4.887
Amarela	15	12	71	7	105	90	82	15	105	497	0	894
Parda	1.006	692	2.605	325	4.628	10.926	10.452	936	4.157	33.801	87	64.987
Indígena	25	3	31	5	64	180	193	2	45	443	2	929
Sem Informação	261	183	1.204	177	1.825	2.663	2.015	128	1.904	8.298	7	16.840
<b>Total</b>	<b>2.709</b>	<b>2.867</b>	<b>7.608</b>	<b>1.294</b>	<b>14.478</b>	<b>25.270</b>	<b>21.029</b>	<b>1.759</b>	<b>13.403</b>	<b>74.872</b>	<b>173</b>	<b>150.984</b>

Óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2024 até a SE 47.

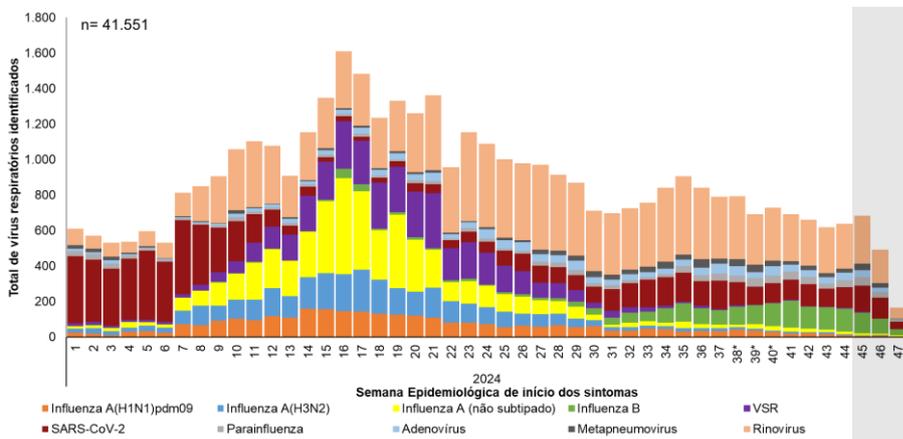
SRAG	SRAG por Influenza					SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos				SRAG não especificado	Em Investigação	SRAG Total
	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A (não subtípado)	Influenza B	Total	VSR	Outros Vírus Respiratórios	Outros Agentes Etiológicos	Covid-19			
<b>FAIXA ETÁRIA</b>												
< 1 ano	5	3	9	4	21	163	70	7	37	195	3	496
1 a 4 anos	13	5	20	5	43	38	77	6	24	115	1	304
5 a 11 anos	8	5	22	3	38	8	24	11	12	78	4	175
12 a 19 anos	9	6	9	12	36	0	8	3	9	53	3	112
20 a 59 anos	127	61	147	40	375	24	102	73	375	924	21	1.894
60 a 79 anos	158	125	235	23	541	89	140	96	960	1.658	15	3.499
80 anos ou mais	97	107	229	16	449	71	120	60	1.093	1.322	7	3.122
<b>SEXO</b>												
Feminino	215	171	350	59	795	187	273	117	1.237	2.103	31	4.743
Masculino	202	141	321	44	708	206	268	139	1.273	2.242	23	4.859
<b>RAÇA</b>												
Branca	225	202	348	58	833	152	221	83	1.375	1.933	19	4.616
Preta	19	16	23	4	62	14	22	10	101	203	3	415
Amarela	3	1	13	2	19	3	2	2	28	43	0	97
Parda	149	78	211	27	465	196	258	156	754	1.872	29	3.730
Indígena	0	1	2	0	3	4	9	0	4	21	0	41
Sem Informação	21	14	74	12	121	24	29	5	248	273	3	703
<b>Total</b>	<b>417</b>	<b>312</b>	<b>671</b>	<b>103</b>	<b>1.503</b>	<b>393</b>	<b>541</b>	<b>256</b>	<b>2.510</b>	<b>4.345</b>	<b>54</b>	<b>9.602</b>

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 25/11/2024, dados sujeitos a alteração.

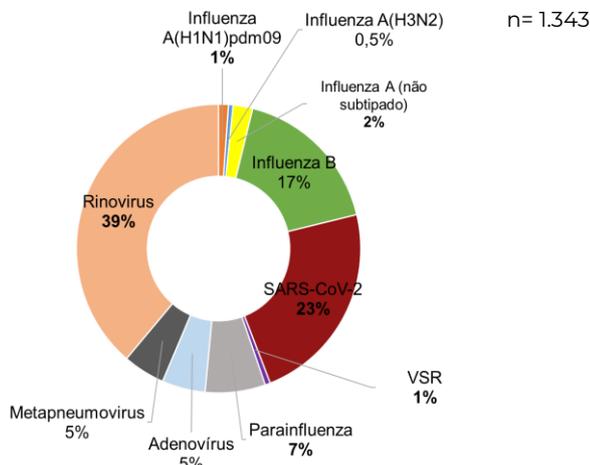
# VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

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

## A. Brasil, 2024 até a SE 47

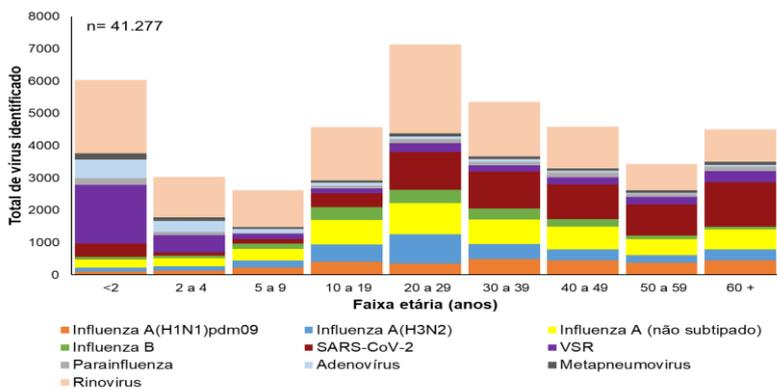


## B. Brasil, 2024 entre SE 45 e 47\*



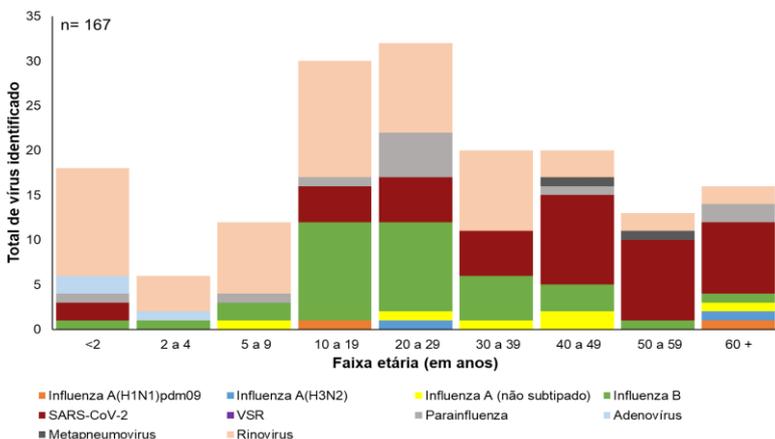
Dentre as amostras positivas para **influenza** (32,3%), 39% (5.145/13.345) foram decorrentes de influenza A não subtipado, 25% (3.293/13.345) de influenza A(H3N2), e 22% (2.971/13.345) de influenza A(H1N1)pdm09. Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de rinovírus (33,6%), SARS-CoV-2 (16,5%) e VSR (9,5%) (Fig. A). Entre as SE 45 e 47, observa-se predomínio de rinovírus (39%), SARS-CoV-2 (23%) e influenza (21%) (Fig. B).

## Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo faixa etária. Brasil, 2024, até a SE 47.



## C. Brasil, 2024 até a SE 47

Até a SE 47, entre os indivíduos com menos de dez anos, houve maior identificação de rinovírus (40%) e VSR (21%). Entre os indivíduos com mais de dez anos, predominou a identificação de rinovírus (33%), influenza (39%), e SARS-CoV-2 (19%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominaram influenza (33%), SARS-CoV-2 (31%) e rinovírus (22%) .

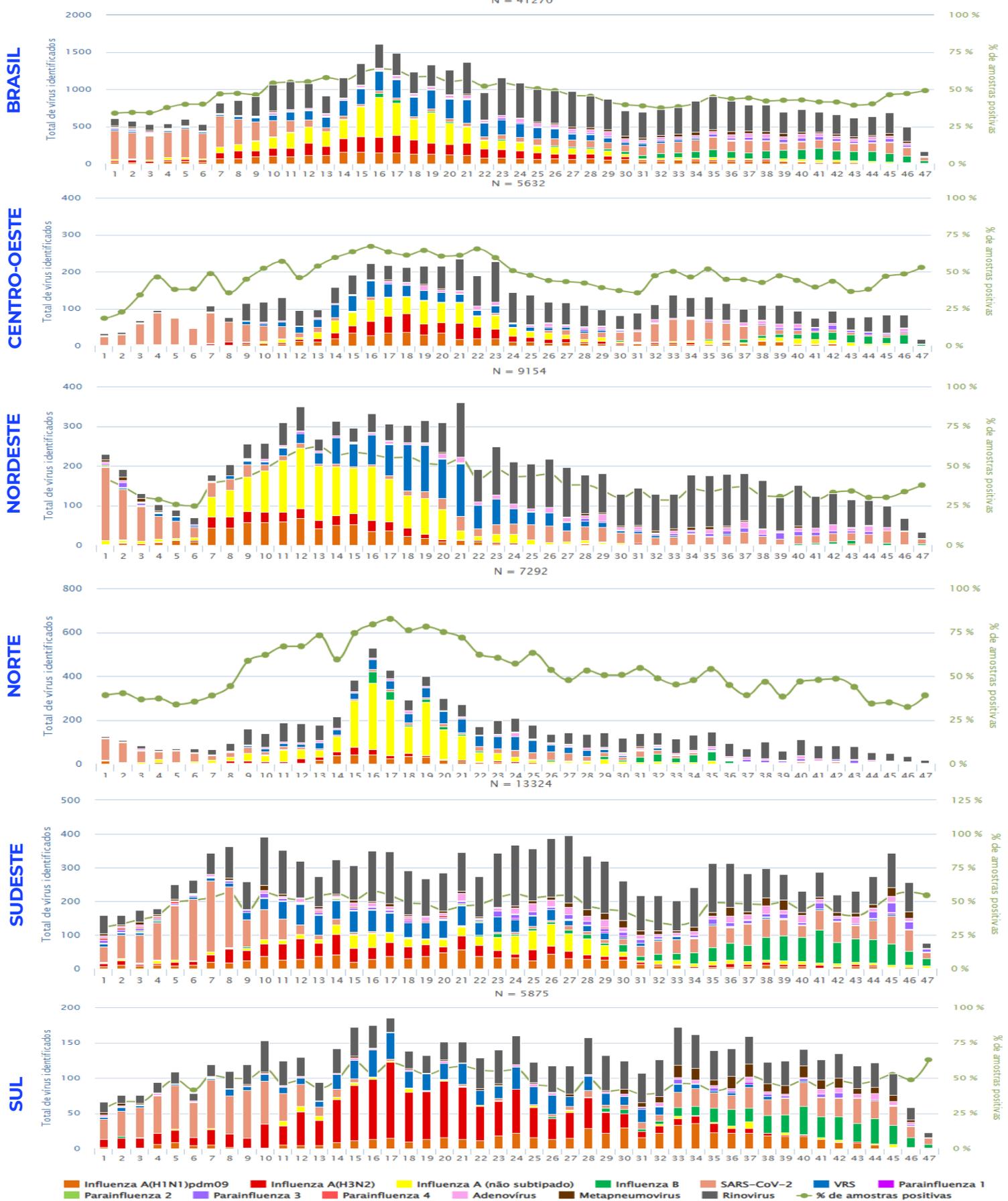


## D. Brasil, 2024 na SE 47

Na SE 47, entre os indivíduos com menos de dez anos, houve maior identificação de rinovírus (67%). Entre os indivíduos com mais de dez anos, predominou a identificação de rinovírus (32%), influenza (31%) e SARS-CoV-2 (29%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominou a identificação de SARS-Cov-2 (50%), influenza (25%).

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 27/11/2024,\* dados sujeitos a alteração.

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2024, até a SE 47



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 27/11/2024, dados sujeitos a alteração.

