

Positividade da covid-19 tem tendência de alta nas últimas semanas

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 48, 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 semanas indicam o início de uma tendência de alta na positividade de exames para SARS-CoV-2, 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 30 de novembro, foram notificados* 819.375 casos e 5.668 óbitos por covid-19, sendo 12.726 casos e 96 óbitos na SE 48. As unidades federativas com maiores taxas de incidência, variando de 11,5 a 27,4 casos por 100 mil habitantes, foram: PR, RJ, SC, MG e RS. Houve aumento de 15,02% na média móvel de casos e diminuição de 6,89% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 47. 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: CE, PI, ES e RO.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 75.112 casos hospitalizados em 2024, até a SE 48, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 46 a 48) foi mantido o predomínio de rinovírus (42%), covid-19 (19%) e influenza B (9%). Em relação aos óbitos por SRAG, no mesmo período, covid-19 (50%), rinovírus (21%) e influenza B (9%) continuam predominando.
- No último Boletim InfoGripe¹, observa-se tendência de queda dos casos de SRAG no agregado nacional e na maioria dos estados do país. Apenas duas unidades federativas apresentam sinal de aumento na tendência de longo prazo: RR e SP. Nesses dois estados, o crescimento dos casos de SRAG está concentrado principalmente nas crianças e adolescentes. Ainda não foi possível identificar o vírus responsável por esse aumento, mas é possível que seja um vírus que afete principalmente essa faixa etária, como o rinovírus, o Vírus sincicial respiratório (VSR), metapneumovírus ou adenovírus.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 2.545.108 exames de RT-PCR em 2024, dos quais 59.255 amostras resultaram positivas para SARS-CoV-2. Na SE 48, a taxa de positividade para SARS-CoV-2 foi de 4,1%. Apesar de baixa, observamos crescimento na positividade no Brasil, principalmente nas regiões Norte, Nordeste, Sudeste e Sul nas últimas semanas. Na SE 48, a detecção de exames positivos para influenza A, rinovírus e VSR manteve-se estável em todas as regiões, com maior incidência de rinovírus no Nordeste, Sudeste e Sul. Observa-se, ainda, aumento na detecção de influenza B nas regiões Sudeste e Sul.
- Nos laboratórios privados², com dados atualizados até a SE 48, vemos a confirmação da interrupção da queda da positividade para SARS-CoV-2. Como observamos também na Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, a positividade para SARS-CoV-2 indica crescimento novamente. Considerando o período de interrupção da queda e de aumento, já temos as quatro semanas necessárias para definir uma mudança de tendência. As positivities para VSR, influenza A e influenza B estão em patamares baixos, as duas primeiras há mais de 15 semanas e a influenza B continua caindo desde o pico na SE 41.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2024 foram registrados 7.402 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, referentes a amostras coletadas entre as SE 1 e 47. Nesse período, foram identificadas 166 linhagens circulantes, das quais 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 (7%).

*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 48 | 30 de novembro de 2024

- Considerando os 1.897 sequenciamentos de amostras coletadas entre as SE 27 e 47 (julho a novembro), nota-se que, embora observada mudança no perfil genômico do SARS-CoV-2 em relação ao primeiro semestre, a VOI JN.1 ainda predomina (53%) entre os casos de covid-19, seguida das variantes sob monitoramento KP.2 (16%), KP.3.1.1 (16%, principalmente no Centro-Oeste e Sul) e LB.1 (9%). Outras variantes representam 6% dos sequenciamentos do segundo semestre.
- O Ministério da Saúde recomenda as 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 dessas doses aos municípios. 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 o dia 3 de dezembro, 49.987.014 doses foram aplicadas, com cerca de 54% 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 podem ser usadas por 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)⁴, atualizados até 17 de novembro, ainda vemos uma queda na média móvel de 28 dias tanto de novos casos quanto de novos óbitos, mas com redução da velocidade desta queda. Temos leves indícios de início da interrupção da queda no Uruguai, na Bolívia e na Nova Zelândia, todos países do hemisfério Sul. Nos países do hemisfério Norte, como Reino Unido⁵, Estados Unidos⁶ e Canadá⁷, observamos aumento sustentado na positividade para VSR e para influenza, mas não para covid-19. Em anos anteriores, nos meses de dezembro e janeiro, cresceram os casos e óbitos por vírus respiratórios em muitos países de todas as regiões do mundo, portanto este monitoramento semanal é bastante necessário. Em relação às variantes do SARS-Cov-2, segundo dados do GISAID⁸, 69,7% dos 8.749 sequenciamentos em novembro, reportados até a data deste informe, foram da variante JN.1, que continua sendo a mais prevalente, sempre lembrando que cada país, estado ou município tem sua própria situação.

3 - Disponível em 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://www.cdc.gov/respiratory-viruses/data/activity-levels.html>

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

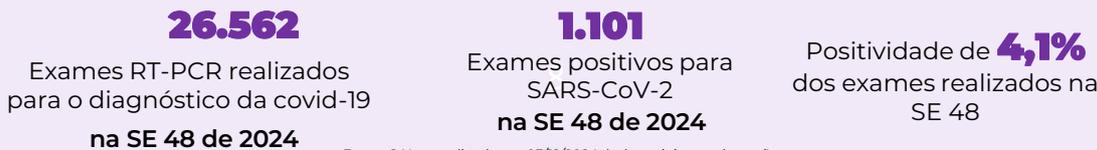
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 48 | 30 de novembro de 2024



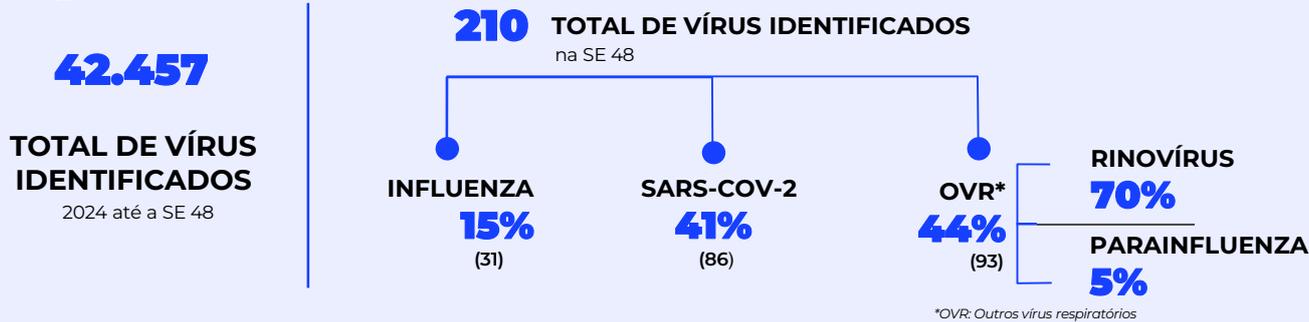
Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 48 de 2024. *Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. ** População TCU 2021- Brasil 213.317.639. CE, PI, ES e RO não atualizaram os dados nesta semana.

Vigilância Laboratorial*

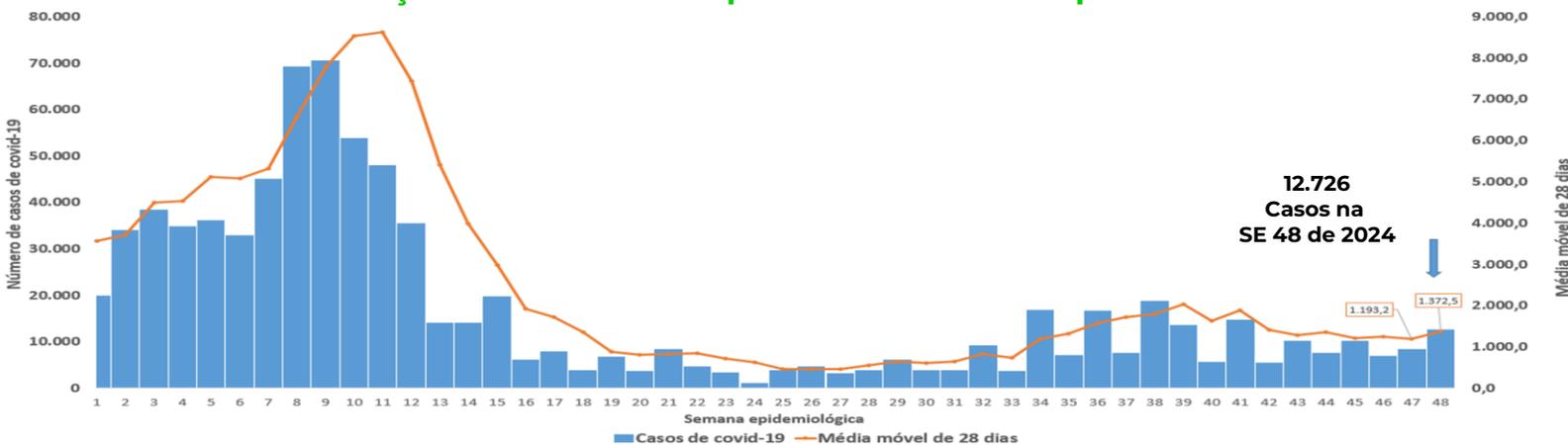


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 02/12/2024. Dados sujeito a atualização.
* Casos e óbitos que tiveram diagnóstico laboratorial detectável para vírus respiratórios, retirando aqueles não especificados, ou com diagnóstico para outro agente etiológico, além daqueles que ainda se encontram em investigação

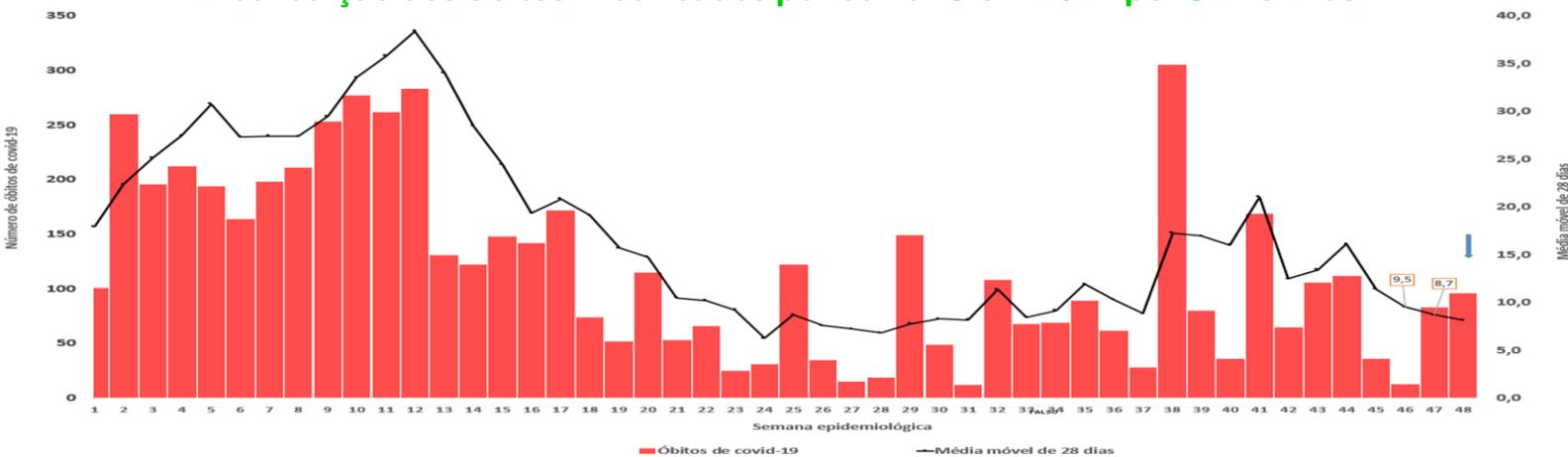
Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal



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

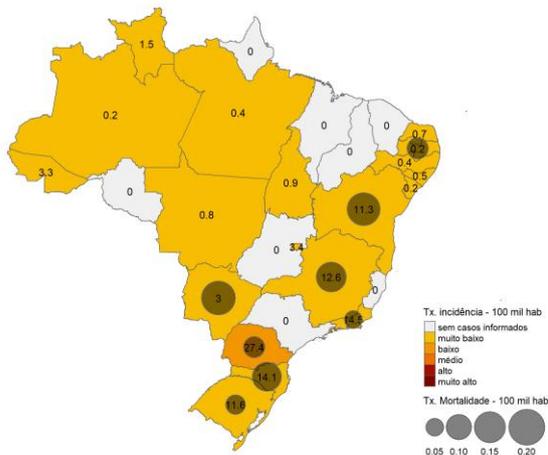


Distribuição dos óbitos* notificados por covid-19 em 2024 por SE no Brasil



- 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 48 foi de 12.726 e houve aumento de 15,02% 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 48, ocorreram 96 óbitos e a média móvel teve uma redução de 6,89% em comparação com a semana anterior.

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



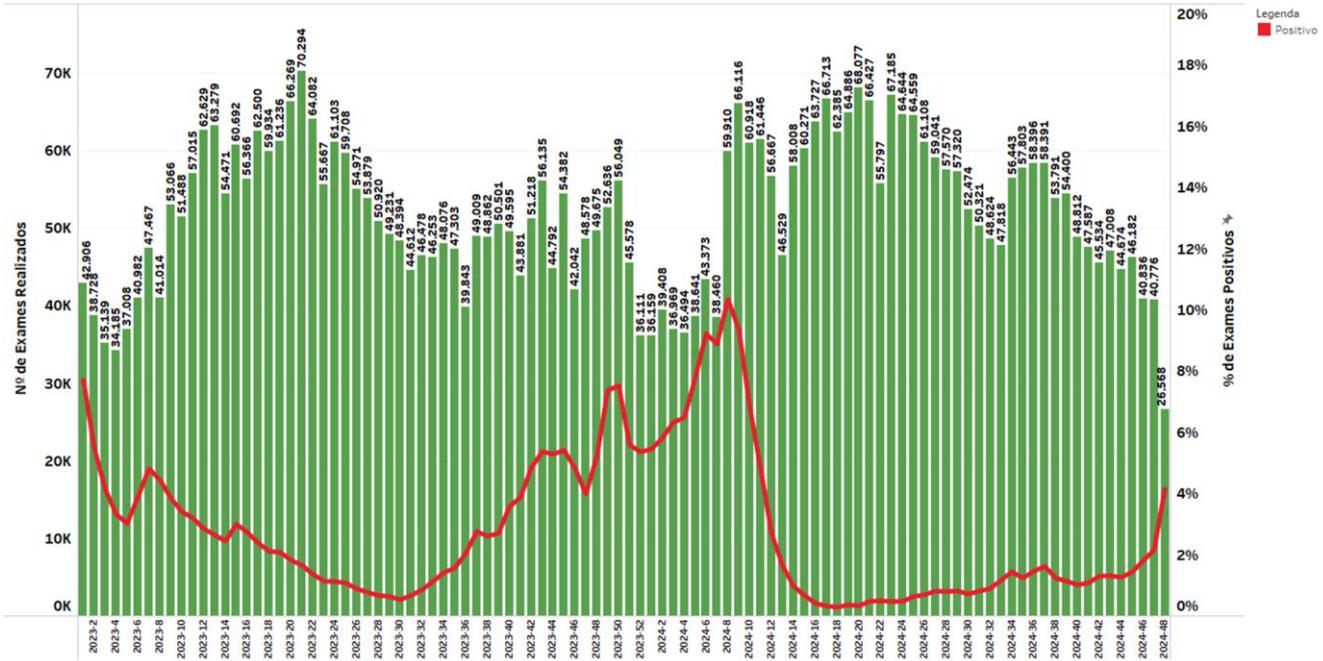
- A taxa de incidência de covid-19 manteve-se na categoria muito baixa (menor ou igual a 20,47) em todos os estados que reportaram dados, exceto o Paraná, que apresentou uma taxa na categoria baixa (27,4).
- As unidades federativas com maiores taxas de incidência, variando de 11,5 a 27,4 casos por 100 mil habitantes, foram: PR, RJ, SC, MG e RS.
- CE, PI, ES e RO 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.
- MS, BA, MG, SC e PB foram os que apresentaram maior taxa de mortalidade, variando de 0,07 a 0,17.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 48 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.

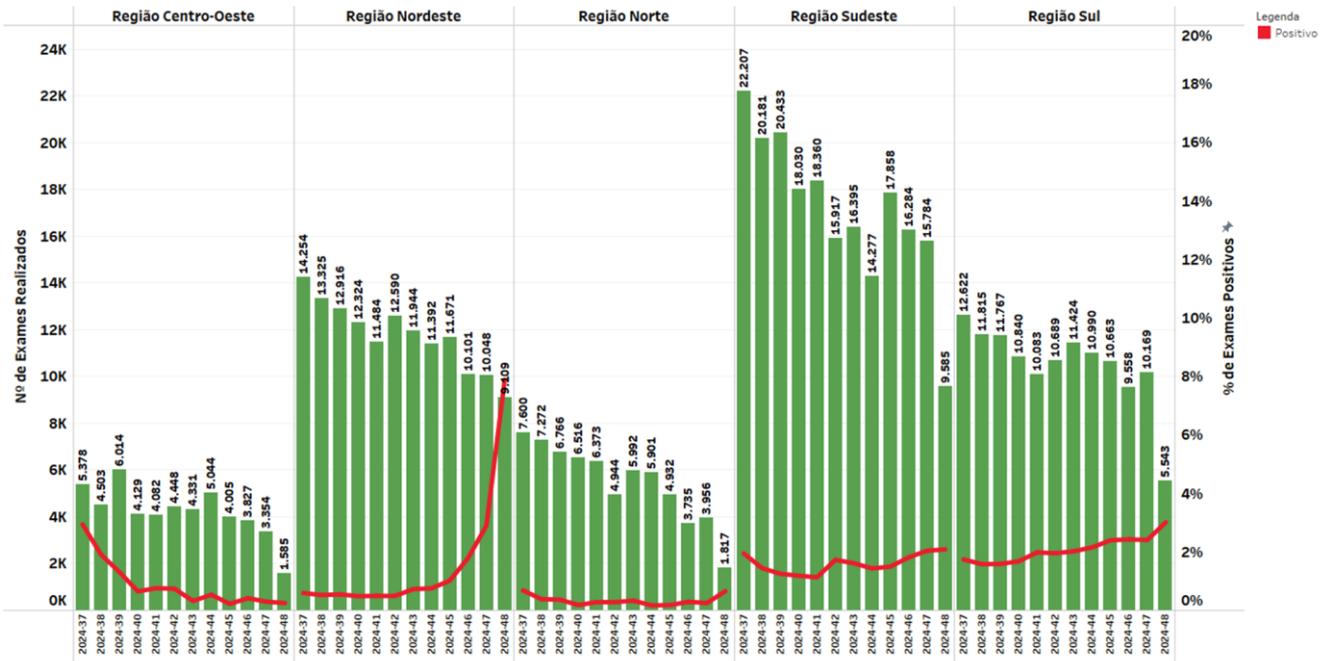
VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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



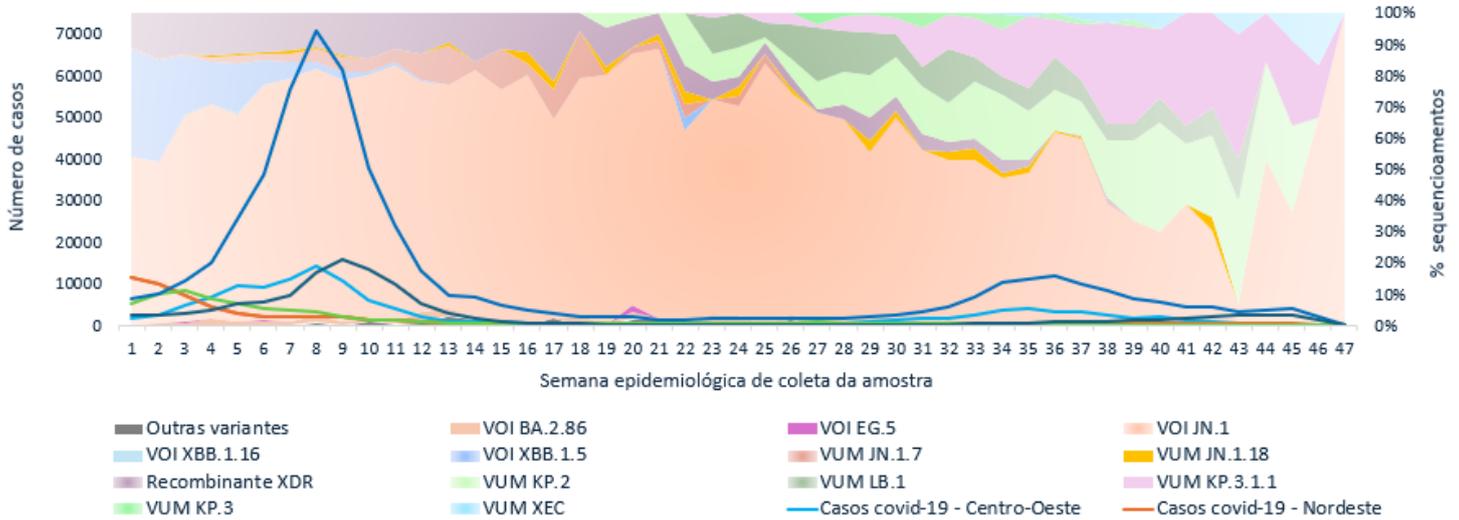
Fonte: GAL, atualizado em 03/12/2024 dados sujeitos a alteração.

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



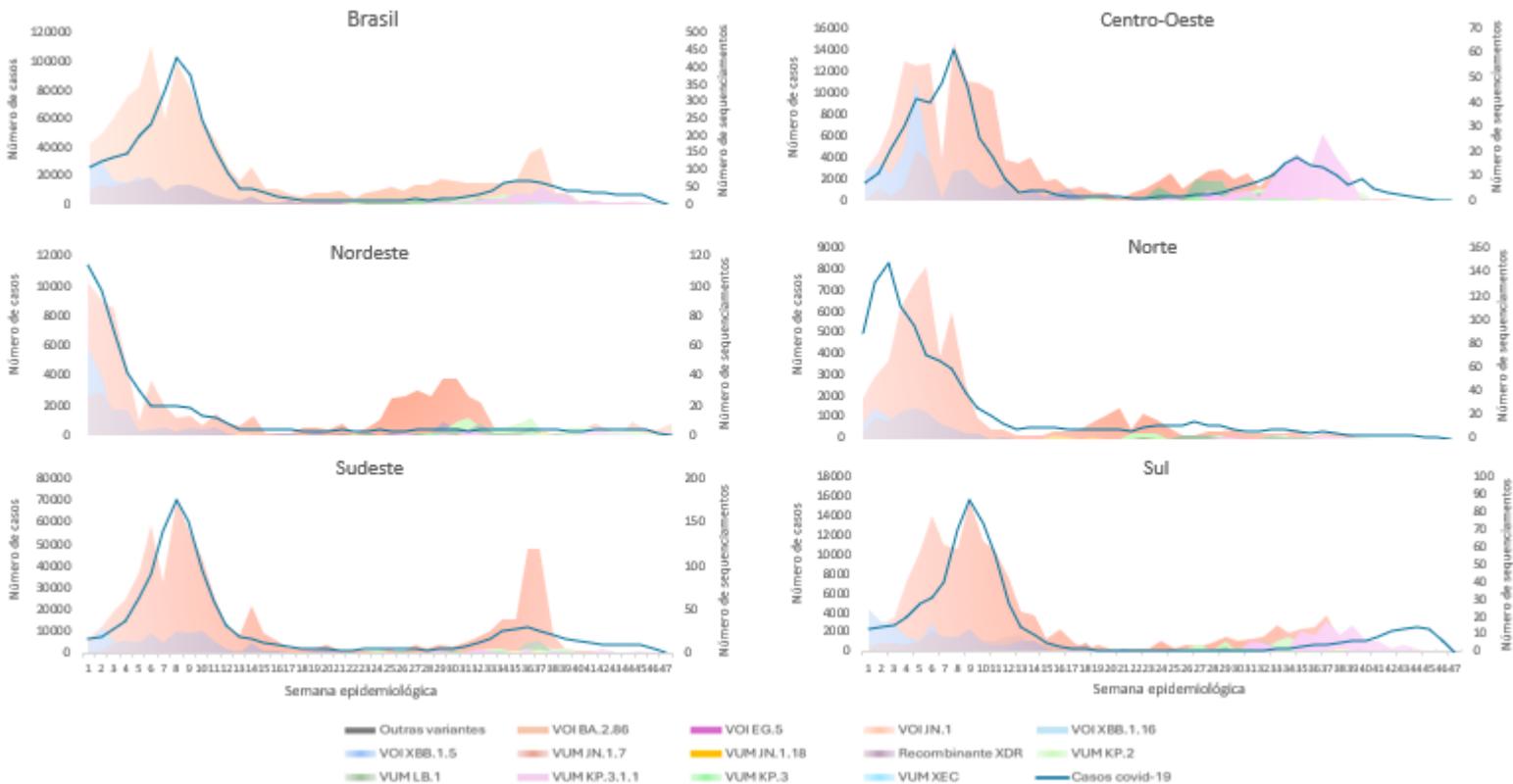
Fonte: GAL, atualizado em 03/12/2024 dados sujeitos a alteração.

Número de casos de covid-19 (e-Sus Notifica) por Região e proporção de variantes relevantes do SARS-CoV-2 em circulação no Brasil por semana epidemiológica de coleta da amostra - SE 01 a 47 de 2024.



Fonte: Se-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 05/12/2024.

Número de casos de covid-19 (e-Sus Notifica) e variantes relevantes do SARS-CoV-2 em circulação no Brasil e Regiões, no período entre as SE 01 a 47 de 2024.

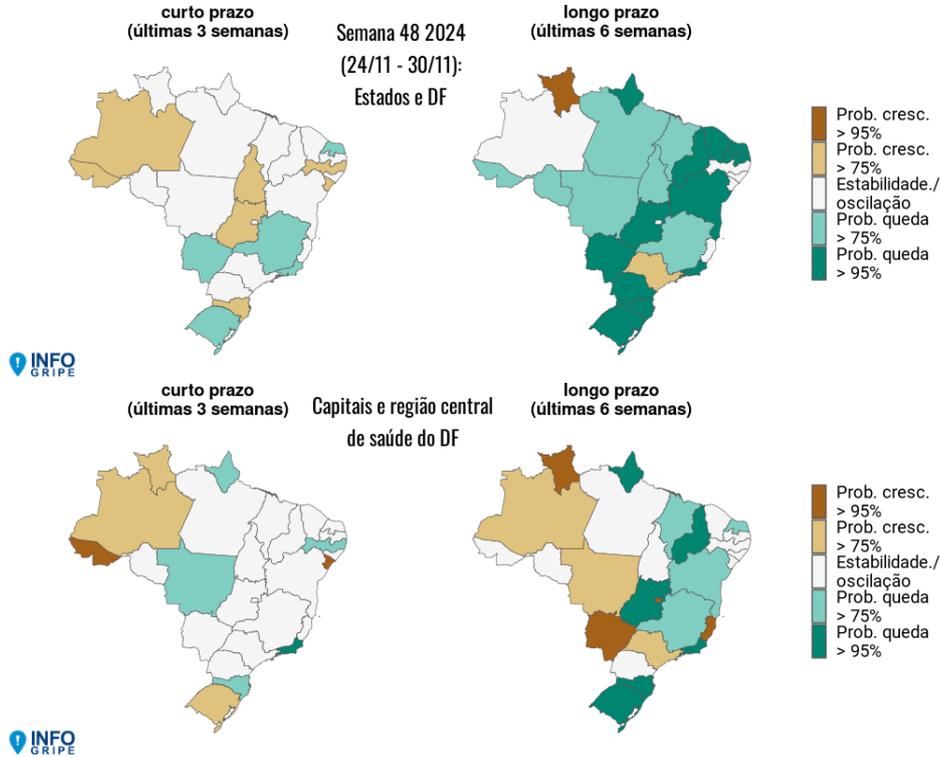


Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados e em 05/12/2024.

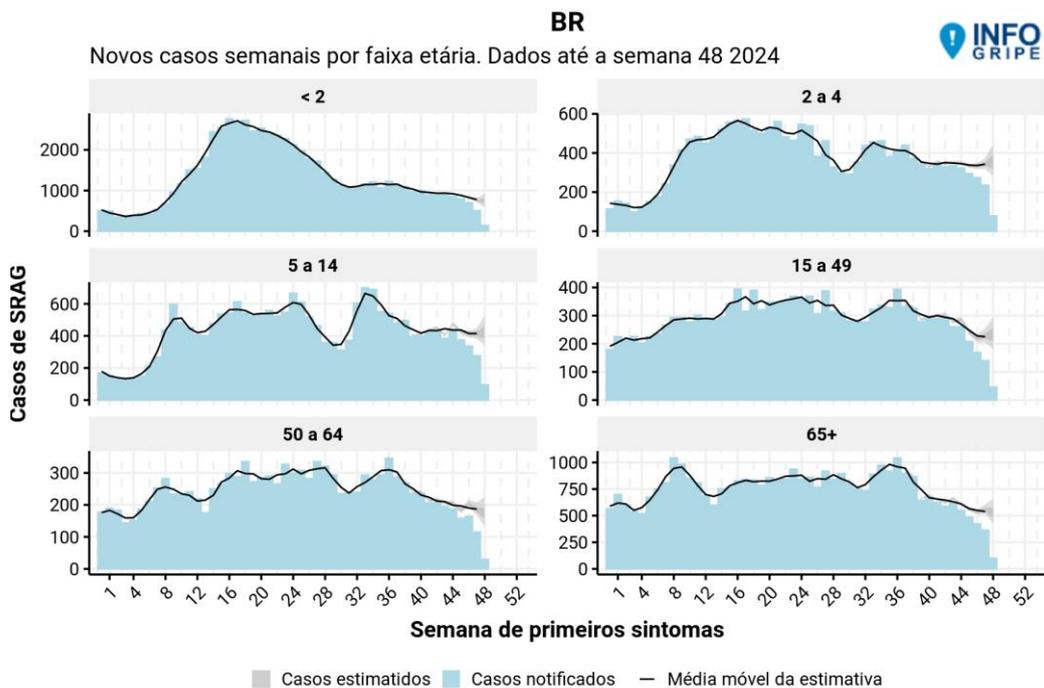
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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



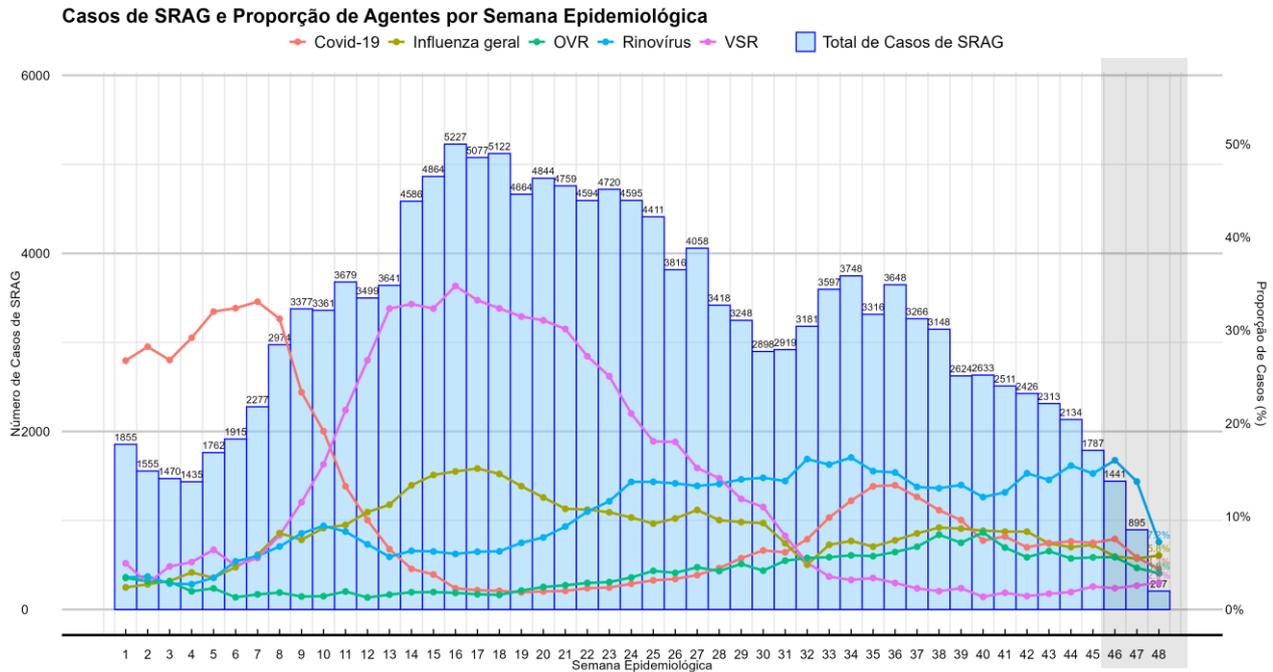
**dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.*

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

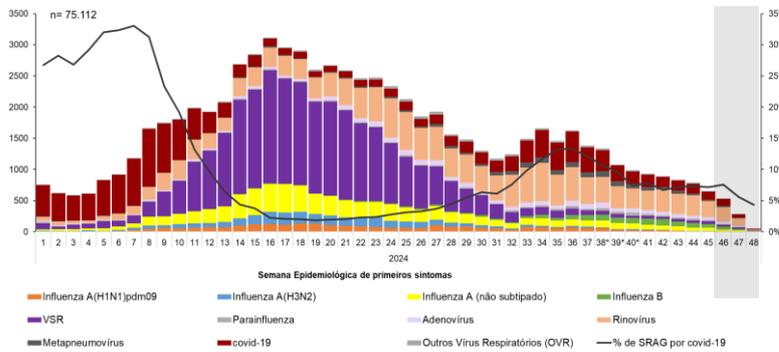
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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

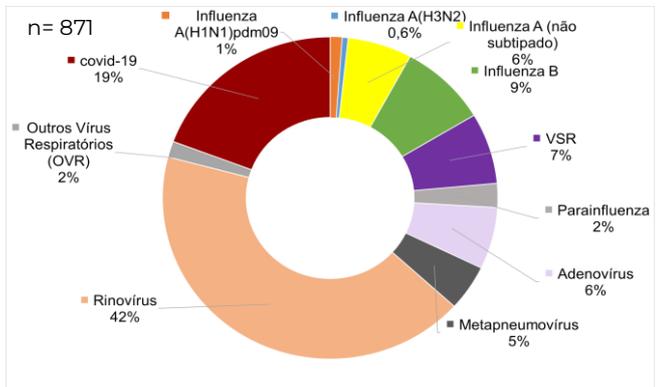
A. Proporção de casos de SRAG, segundo agente etiológico, entre as hospitalizações de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 48



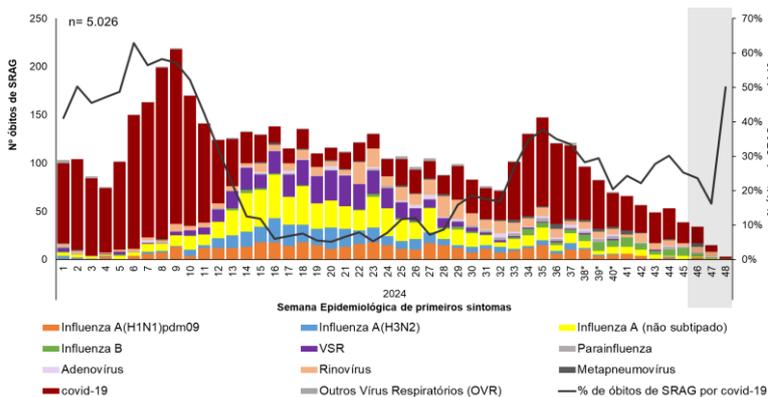
B. Casos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 48



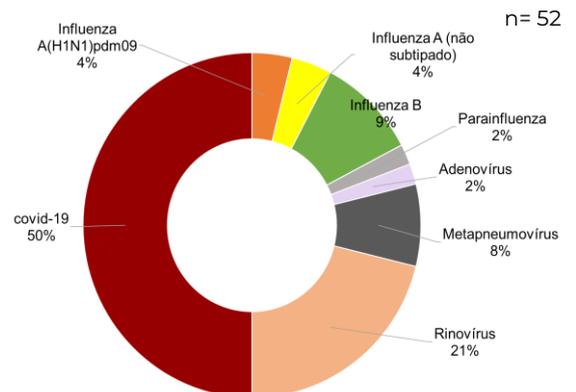
C. Casos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 46 e 48*



D. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 48



E. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 46 e 48*

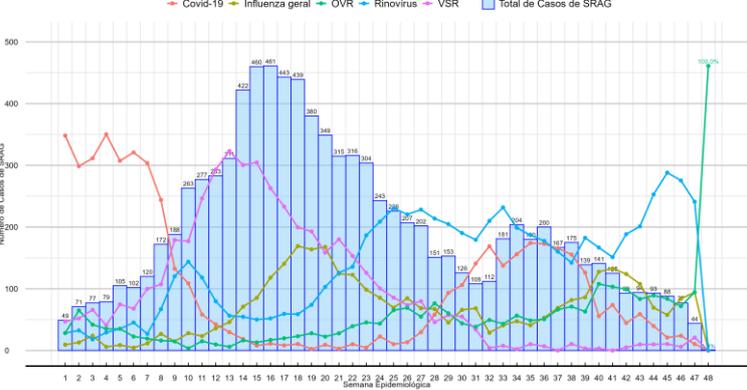


*dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Notificadoras de SRAG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2024, até a SE 48

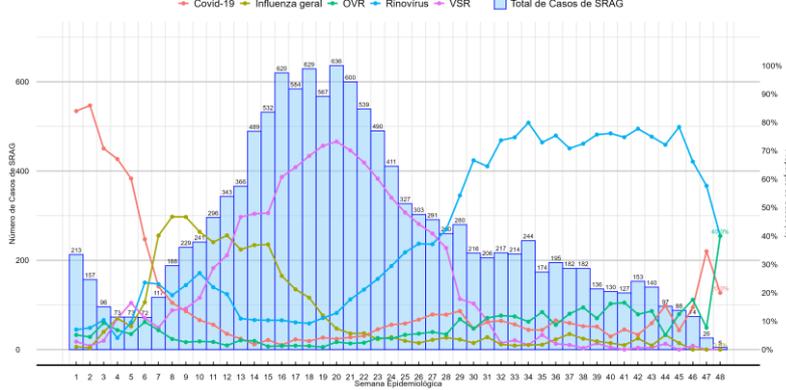
CENTRO-OESTE

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



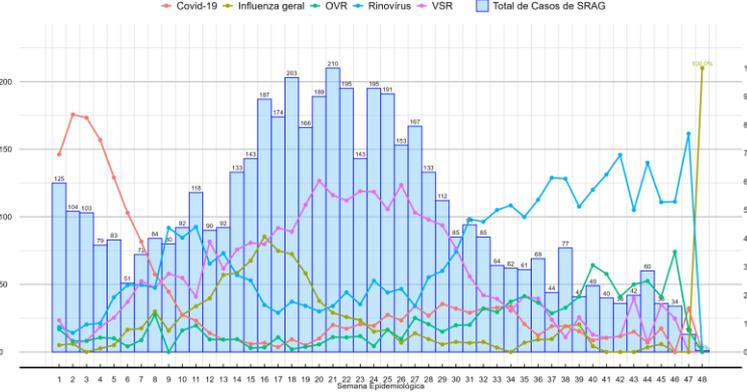
NORDESTE

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



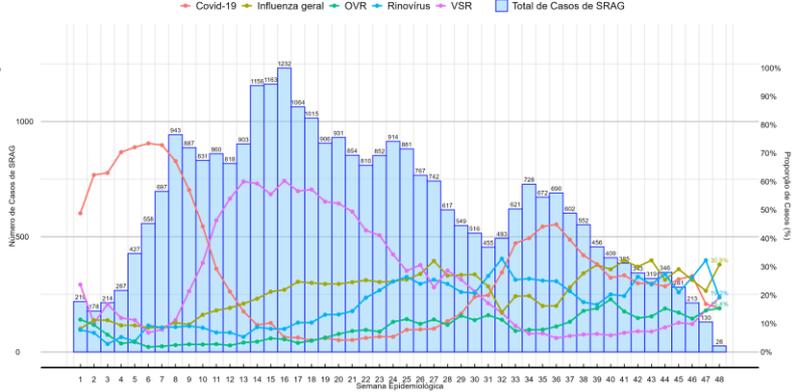
NORTE

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



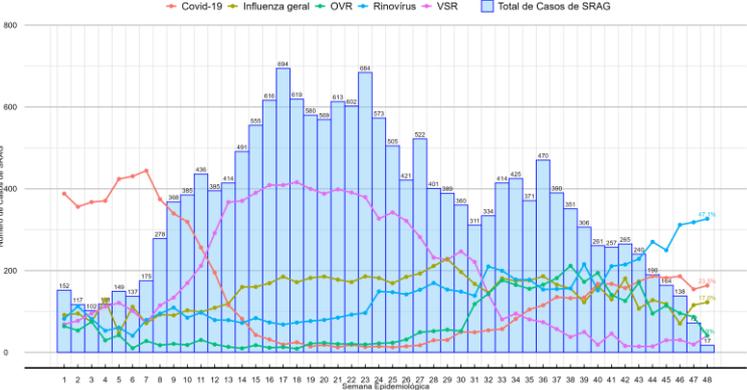
SUDESTE

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



SUL

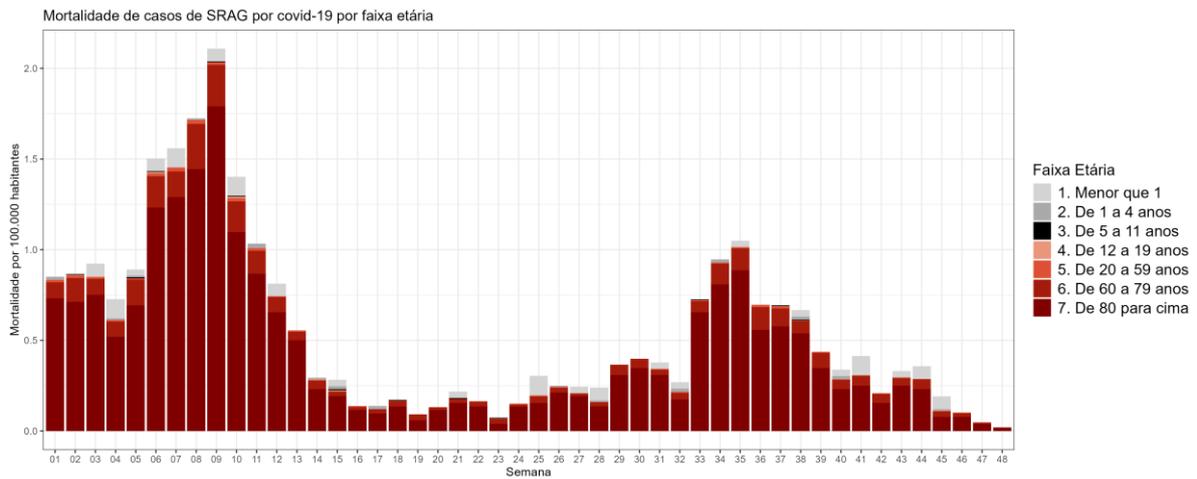
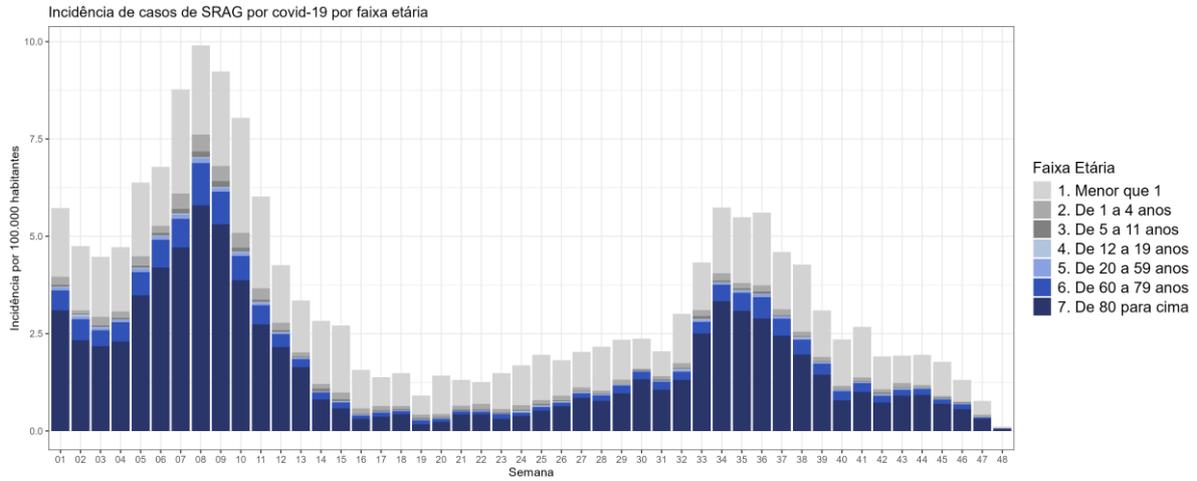
Casos de SRAG e Proporção de Agentes por Semana Epidemiológica na Região Sul



SE 46 a 48: 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.

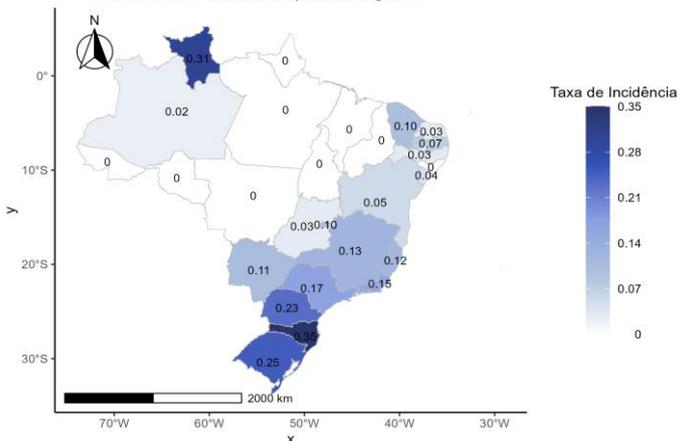
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 02/12/2024, dados sujeitos a alteração.

Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, segundo semana epidemiológica e faixa etária. Brasil, 2024 até a SE 48.

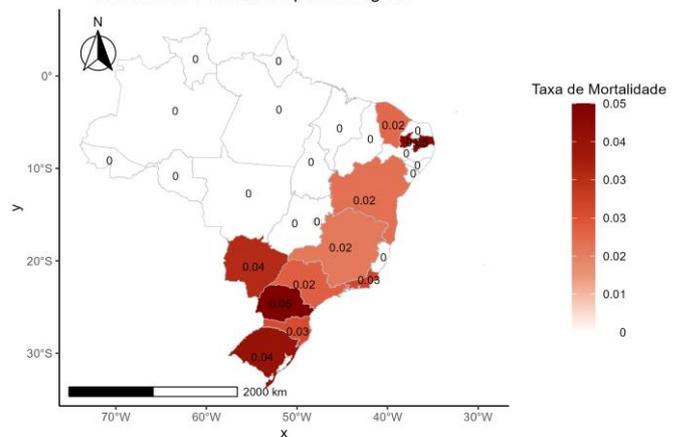


Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, por unidade federada de residência. Brasil, SE 46 a 48 de 2024.

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



Casos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2024 até a SE 48.

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	272	295	881	222	1.670	18.280	7.003	355	1.746	16.589	42	45.685
1 a 4 anos	360	389	1.156	159	2.064	5.267	7.090	391	794	15.903	17	31.526
5 a 11 anos	234	259	807	258	1.558	622	4.264	227	420	10.301	20	17.412
12 a 19 anos	86	102	240	112	540	83	452	44	162	1.993	4	3.278
20 a 59 anos	592	585	1.468	381	3.026	282	1.102	323	2.246	10.791	37	17.807
60 a 79 anos	804	763	1.765	132	3.464	502	976	296	4.167	12.937	30	22.372
80 anos ou mais	388	497	1.303	101	2.289	306	619	143	4.118	7.921	18	15.414
SEXO												
Feminino	1.451	1.596	3.943	697	7.687	11.319	9.640	801	7.025	36.945	95	73.512
Masculino	1.285	1.294	3.675	668	6.922	14.016	11.862	978	6.627	39.481	73	79.959
RAÇA												
Branca	1.310	1.887	3.506	782	7.485	10.820	7.860	639	6.898	29.756	68	63.526
Preta	111	101	201	44	457	632	624	56	449	2.758	10	4.986
Amarela	15	12	71	7	105	92	86	15	108	513	0	919
Parda	1.013	703	2.599	344	4.659	10.944	10.666	943	4.215	34.458	81	65.966
Indígena	25	3	31	5	64	180	199	2	45	448	2	940
Sem Informação	262	184	1.212	183	1.841	2.674	2.071	124	1.938	8.503	7	17.158
Total	2.736	2.890	7.620	1.365	14.611	25.342	21.506	1.779	13.653	76.436	168	153.495

Óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2024 até a SE 48.

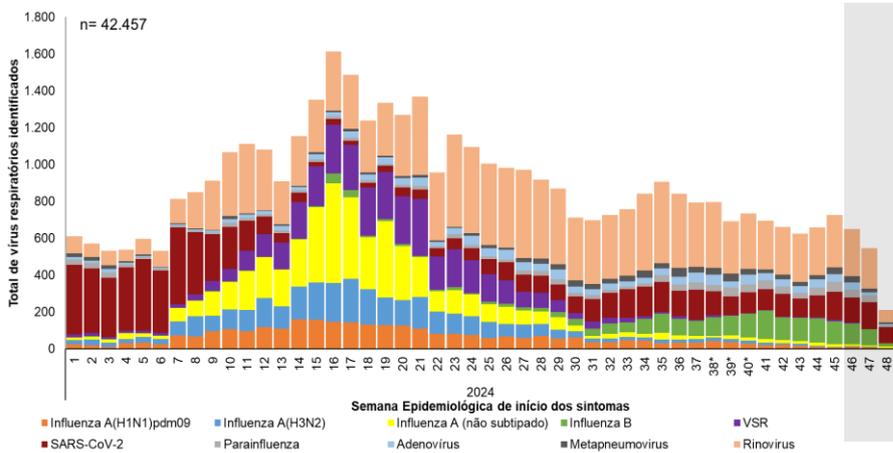
SRAG	SRAG por Influenza					SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos				SRAG não especificado	Em Investigação	SRAG Total
	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A (não subtipado)	Influenza B	Total	VSR	Outros Vírus Respiratórios	Outros Agentes Etiológicos	Covid-19			
FAIXA ETÁRIA												
< 1 ano	5	3	9	4	21	163	75	7	39	200	4	509
1 a 4 anos	13	5	21	7	46	38	80	6	24	115	1	310
5 a 11 anos	8	5	23	3	39	8	25	11	12	80	4	179
12 a 19 anos	9	6	9	13	37	0	8	3	9	56	3	116
20 a 59 anos	128	61	147	43	379	24	106	75	385	946	20	1.935
60 a 79 anos	159	127	233	24	543	89	146	97	974	1.692	16	3.557
80 anos ou mais	98	108	231	18	455	73	126	60	1.102	1.344	7	3.167
SEXO												
Feminino	217	174	349	67	807	187	288	117	1.250	2.140	34	4.823
Masculino	203	141	324	45	713	208	278	142	1.295	2.293	21	4.950
RAÇA												
Branca	228	203	351	64	846	153	230	85	1.396	1.971	21	4.702
Preta	19	17	22	5	63	14	24	10	102	210	3	426
Amarela	3	1	13	2	19	3	2	2	28	44	0	98
Parda	149	79	211	29	468	197	271	157	766	1.905	28	3.792
Indígena	0	1	2	0	3	4	9	0	4	21	0	41
Sem Informação	21	14	74	12	121	24	30	5	249	282	3	714
Total	420	315	673	112	1.520	395	566	259	2.545	4.433	55	9.773

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 02/12/2024, dados sujeitos a alteração.

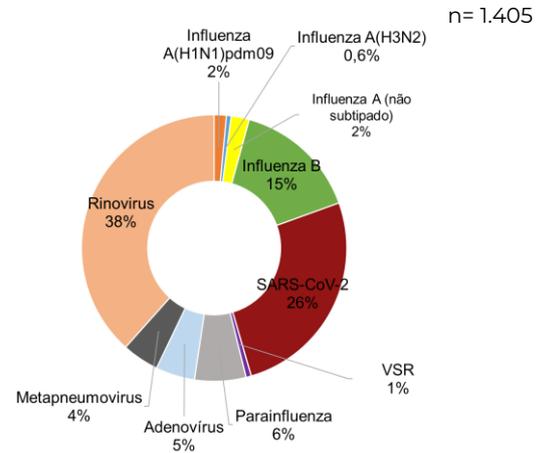
VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

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

A. Brasil, 2024 até a SE 48

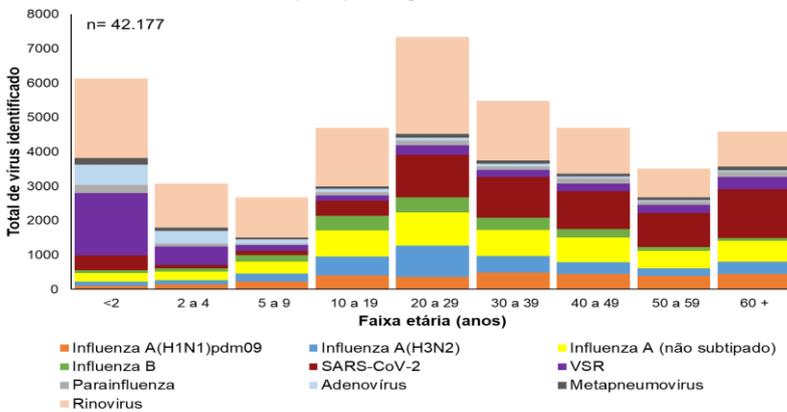


B. Brasil, 2024 entre SE 46 e 48*



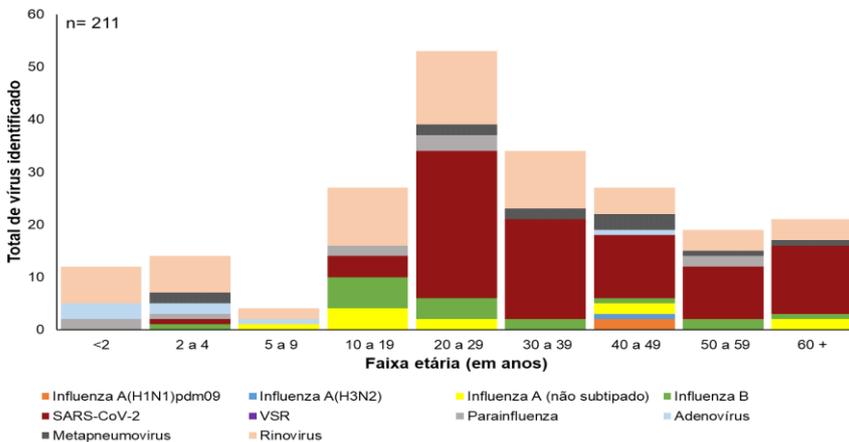
Dentre as amostras positivas para **influenza** (32,1%), 38% (5.146/13.536) foram decorrentes de influenza A não subtipado, 25% (3.337/13.536) de influenza A(H3N2), e 22% (3.008/13.536) de influenza A(H1N1)pdm09. Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de rinovírus (33,7%), SARS-CoV-2 (16,6%) e VSR (9,3%) (Fig. A). Entre as SE 46 e 48, observa-se predomínio de rinovírus (38,4%), SARS-CoV-2 (26%) e influenza (19%) (Fig. B).

Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo faixa etária. Brasil, 2024, até a SE 48.



C. Brasil, 2024 até a SE 48

Até a SE 48 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 (38%), e SARS-CoV-2 (19%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominaram influenza (33%), SARS-CoV-2 (31%) e rinovírus (22%) .

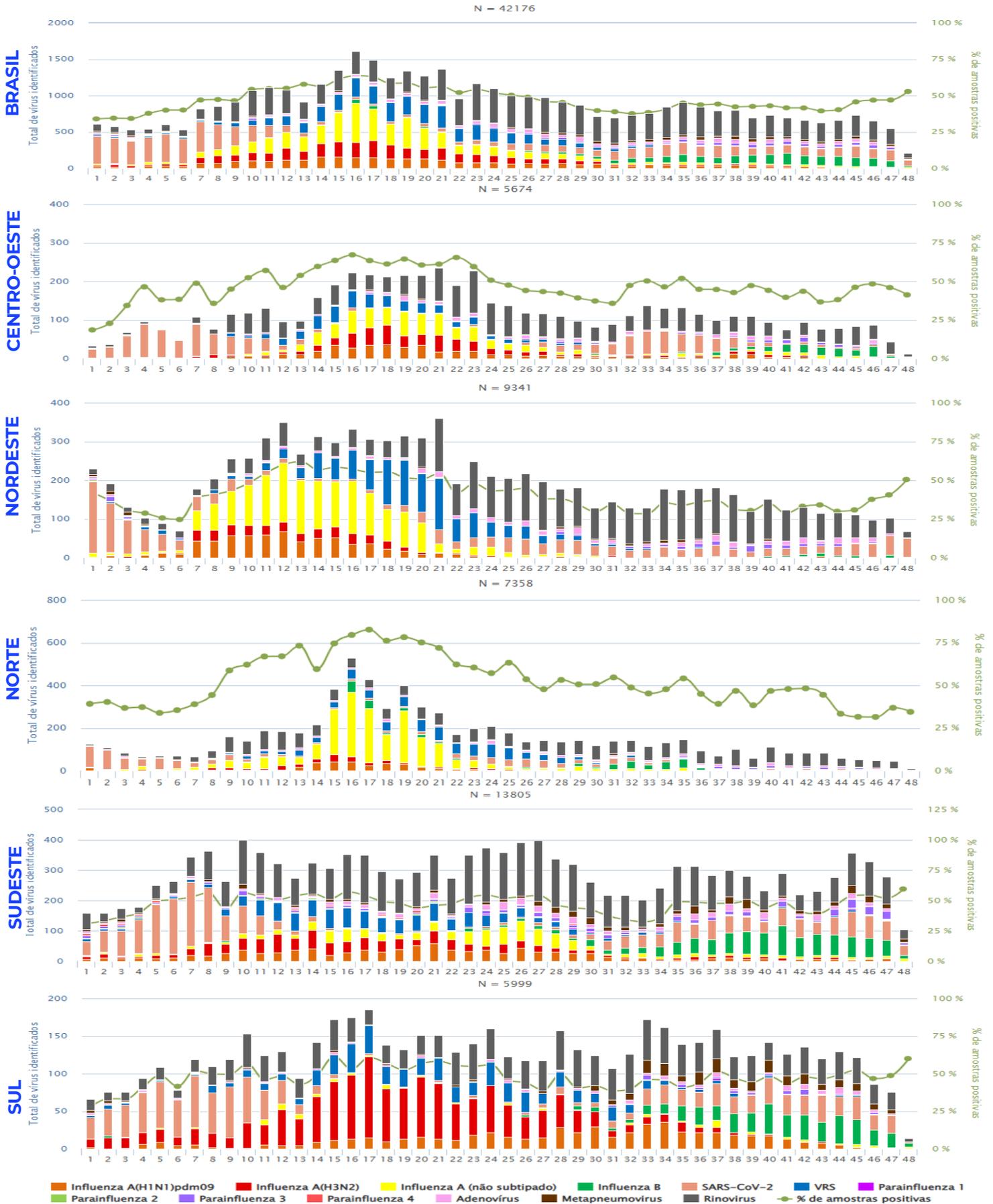


D. Brasil, 2024 na SE 48

Na SE 48, entre os indivíduos com menos de dez anos, houve maior identificação de rinovírus (53%). Entre os indivíduos com mais de dez anos, predominou a identificação de SARS-CoV-2 (46%), rinovírus (28%) e influenza (16%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominou a identificação de SARS-Cov-2 (62%), rinovírus (19%).

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 02/12/2024,* dados sujeitos a alteração.

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2024, até a SE 48



■ 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

