

Ministério da Saúde antecipa vacinação contra gripe devido ao início da sazonalidade

O Ministério da Saúde monitora e avalia permanentemente a situação epidemiológica da covid-19 no Brasil e no mundo, de forma a subsidiar as recomendações e ações necessárias no território brasileiro. De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS)¹, atualizados até 25 de fevereiro, é possível perceber que, dos países da América do Sul que estavam em uma aparente onda de covid-19, Argentina, Colômbia, Equador e Bolívia já mostram tendência de queda nas notificações de casos pela terceira semana seguida. Já o Chile mantém a tendência de aumento nas notificações de novos casos. Em relação aos óbitos, foram 7.141 notificações no mundo nos últimos 28 dias, sendo 5.200 destas notificações apenas nos Estados Unidos. Já a cobertura vacinal mostra que, no mundo todo, 32% da população recebeu ao menos uma dose de reforço da vacina.

No contexto nacional, em 2024 foram reportados 435.319 casos e 2.066 óbitos de covid-19 até 9 de março, sendo 53.873 casos e 277 óbitos na semana epidemiológica (SE) 10, sinalizando diminuição de casos e alta dos óbitos em relação à semana anterior. Essa oscilação pode estar influenciada pela capacidade dos municípios e estados na captação dos casos e óbitos na semana analisada.

Das 27 unidades federativas que informaram dados nesta semana, as maiores taxas de incidências ocorreram no Espírito Santo, Mato Grosso, Rio Grande do Sul, Roraima e Tocantins. Vale ressaltar que estes dois últimos estados não reportaram casos na semana anterior (SE 9), o que influencia no aumento observado na semana vigente. Acerca da taxa de mortalidade, Mato Grosso do Sul, Espírito Santo, Minas Gerais, Rondônia e Tocantins apresentaram as maiores taxas de mortalidade, variando de 0,3 a 0,2 óbito por 100 mil habitantes na semana. No entanto, o cenário em Tocantins foi influenciado pela ausência de dados de óbito reportados pelo estado nas duas semanas anteriores. A concentração espacial de municípios com maiores incidências está localizada nas regiões Sudeste e Sul, conforme observado nas duas últimas semanas.

A média móvel de casos demonstrou queda a partir da semana 46 de 2023, com posterior estabilização e tendência de aumento a partir da SE 3 de 2024, com maior registro na SE 10 (8.531). Já os óbitos reportados sugerem uma tendência leve de crescimento a partir da SE 2 de 2024 com maior média na SE 10 (34). Esses dados analisam períodos de 28 dias, de forma a minimizar eventuais represamentos nas informações semanais enviadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde. Essas oscilações no número de casos novos reportados não necessariamente representam um cenário mais grave e podem ser suavizadas com a curva da média móvel.

Em relação aos dados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), em 2024, até a SE 10, foram notificados 5.490 casos de SRAG com predomínio de identificação do vírus SARS-CoV-2 (60%), seguido do vírus sincicial respiratório (13%). No mesmo período foram notificados 736 óbitos por SRAG, com identificação de vírus respiratório, sendo 91% por SARS-CoV-2 e 5% por Influenza. Neste momento, com base nas notificações entre as SE 7 e 9 de 2024, a região Nordeste apresenta uma maior identificação de casos e circulação do vírus Influenza em comparação com as demais regiões do país, onde ainda predomina o SARS-CoV-2.

As análises de tendência atual dos casos de SRAG, realizadas pelo Infogripe para a SE 10, com base nas últimas seis semanas, indicam sinal de crescimento em 24 das 27 Unidades da Federação: Alagoas, Amapá, Amazonas, Bahia, Ceará, Distrito Federal, Espírito Santo, Goiás, Maranhão, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Paraná, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, Rondônia, Santa Catarina, Sergipe, São Paulo e Tocantins.

Em relação à SRAG por covid-19, é observado vínculo com o atual cenário de alta nos estados do centro-sul, sendo que parte dos estados das regiões Sudeste e Sul apresentam aumento também para o vírus Influenza. O vírus Influenza também está associado ao crescimento de SRAG nos estados do Norte e Nordeste. Também é possível observar impacto do vírus sincicial respiratório no aumento de SRAG em crianças de até dois anos de idade, em estados de todas as regiões do país, além do rinovírus, que afeta principalmente crianças e pré-adolescentes.. Mais detalhes podem ser consultados no resumo semanal do Infogripe.

Na vigilância sentinela de síndrome gripal (SG), em 2024, até a SE 10, permanece o predomínio do SARSCoV-2, mas é observado um crescimento na identificação de Influenza nas últimas semanas.

Na vigilância laboratorial para o diagnóstico da covid-19 pela metodologia RT-PCR, 427.715 exames foram realizados pela Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública em 2024, sendo 30.331 com resultado positivo para o vírus SARS-CoV-2. Na SE 10, 5,6% dos exames realizados foram positivos. Nas últimas duas semanas epidemiológicas, a porcentagem de positividade para SARSCoV-2 aumentou na região Sul. O Ministério da Saúde está abastecido com os insumos para a realização do diagnóstico molecular da covid-19 para atender a demanda nas regiões brasileiras.

Em laboratórios privados, a positividade de testes para covid-19 se mantém em queda na SE 9, de acordo com dados do Instituto Todos Pela Saúde². Esta queda se iniciou na SE 7 e ocorre simultaneamente ao aumento de positividade para Influenza A.

Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, considerando dados consultados em 12 de março, compartilhados por laboratórios brasileiros na plataforma *Global Initiative on Sharing All Influenza Data* (GISAID), em 2024 foram registrados 1.473 sequenciamentos referentes a amostras coletadas entre as SE 1 e 9. Todas as linhagens informadas derivam da variante de preocupação (VOC) Ômicron, a maioria (58%) da variante de interesse (VOI) JN.1 e suas sublinhagens, com predominância em 22 de 25 Unidades Federadas. Na sequência estão as seguintes VOI e suas sublinhagens: VOI XBB.1.5, com 23%; VOI BA.2.86, com 3%; e VOI EG.5, com 1%. Outras variantes, com 15% dos sequenciamentos, são representadas principalmente pela linhagem XDR, que vem destacando-se ao longo das últimas semanas.

A linhagem XDR originou-se da combinação dos genes de sublinhagens da VOI XBB.1.5 e da VOI JN.1. Inicialmente esses sequenciamentos foram classificados como BA.2.86.1, JN.1 e XDK. Contudo, em fevereiro de 2024, os sistemas de classificação Pango Lineage e Nextclade definiram em consenso a reclassificação desses sequenciamentos como linhagem XDR.

Apesar da eficácia da vacina contra covid-19, demonstrada claramente com a redução de casos graves e óbitos nos últimos três anos, a cobertura vacinal para doses de reforço com vacinas bivalentes ainda é cerca de 20% para a população acima de 12 anos de idade. Em relação às crianças, menos de 7% dos menores de cinco anos concluíram o esquema vacinal contra a covid-19. Essa é a faixa etária com maiores taxas de hospitalizações após os idosos. Esses indicadores preocupantes estão aquém da meta de 90% estabelecida pelo Ministério. Dados completos podem ser acessados no painel de cobertura vacinal para covid-19.

Além das crianças, o Ministério da Saúde estabeleceu grupos prioritários para receberem doses de reforço em 2024, por exemplo pessoas com 60 anos ou mais, imunocomprometidos, gestantes e puérperas. Pessoas com mais de cinco anos – mesmo as não pertencentes aos grupos prioritários –

que não foram vacinadas anteriormente ou que receberam apenas uma dose também têm a oportunidade de completar o esquema primário de duas doses com vacinas mono ou bivalentes. Conforme anunciado recentemente, a versão mais atualizada da vacina contra covid-19 está prevista para chegar em março, com início da vacinação previsto para abril.

Recomendações

SAZONALIDADE DE INFLUENZA – Por meio da vigilância sentinela de SG e da vigilância de SRAG hospitalizada, já é possível observar o início da sazonalidade de influenza no Brasil. Por isso, recomenda-se a toda rede de vigilância epidemiológica da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, nas unidades federadas e municípios, que organizem os fluxos para identificação, coleta de amostras, notificação dos casos de SG e SRAG de forma oportuna no sistema oficial de informação. Da mesma forma, recomenda-se que haja articulação com as equipes da atenção à saúde para a assistência e tratamento oportuno dos casos quando indicado, independente do resultado do diagnóstico.

Reitera-se a importância da notificação oportuna no SIVEP-Gripe dos casos de SG nas unidades sentinela e de SRAG hospitalizados, uma vez que por meio dos dados notificados é possível monitorar a situação epidemiológica no país. Casos não notificados ou registrados com atraso dificultam a compreensão do cenário atual e podem ter impacto negativo na tomada de decisões.

DUPLA DETECÇÃO DE DENGUE E COVID-19 – Têm sido reportados casos em que mais de um agente infeccioso é identificado em alguns pacientes. A infecção dupla é fenômeno incomum, porém reações sorológicas cruzadas podem ocorrer. Dessa forma, exames mais sofisticados baseados na amplificação de alvos moleculares (PCR) devem ser usados, mas, por não fazerem parte da rotina diagnóstica habitual, recomendamos cautela na interpretação desses exames antes de concluir tratar-se de uma dupla infecção, já que o mais provável é a dupla detecção.

Prevenção e controle da covid-19

Embora os dados desta semana demonstrem sinais preliminares de um arrefecimento da covid-19, o vírus SARS-CoV-2 permanece em circulação no Brasil, com variantes muito transmissíveis como a JN.1, causando perda de vidas na população brasileira. Por conta disso, reforçamos a recomendação enfática para o uso de máscaras em ambientes de maior risco, principalmente nos ambientes assistenciais em saúde, e por pessoas em maior vulnerabilidade a formas graves, dando preferência para modelos com boa capacidade filtrante, como PFF2 ou N95. Além disso, pessoas com sintomas suspeitos de covid-19 ou outras infecções respiratórias devem usar máscara e procurar orientação médica para diagnóstico e aconselhamento. As máscaras também podem ser usadas para a proteção de pessoas saudáveis. São recomendadas, ainda, medidas que forneçam uma melhor qualidade do ar interno, que possam ser realizadas em locais de convívio comum.

A vacinação em dia contra a covid-19 segue altamente efetiva na prevenção de casos graves, principalmente nas populações em situação de vulnerabilidade. Por isso, é fundamental que quem está com alguma dose em atraso não espere e visite uma unidade de saúde para reforçar a proteção contra a doença. As vacinas atualmente em uso pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) continuam a oferecer proteção contra formas graves e óbitos pelas variantes atualmente em circulação, portanto os grupos aptos a recebê-las não devem adiar a vacinação. Tão logo o processo de aquisição e controle de qualidade das vacinas atualizadas seja finalizado, essas doses estarão disponíveis para a população elegível, conforme as recomendações do Ministério da Saúde. A pasta vem trabalhando para agilizar o processo de compras e aumentar o quantitativo das novas vacinas.

É importante esclarecer que é possível receber as vacinas contra dengue e contra covid-19 no mesmo dia. Além disso, pessoas que tiveram infecção por covid-19 podem receber a vacina contra dengue logo após a melhora dos sintomas.

Idosos com mais de 65 anos ou imunossuprimidos com diagnóstico de covid-19 têm direito ao antiviral nirmatrelvir/ritonavir. Esse tratamento reduz o risco de internações, complicações e mortes pela doença. Os profissionais de saúde devem estar atentos aos casos em pessoas aptas a receber o antiviral para adequada avaliação dos casos e prescrição do medicamento. Recentemente, o Ministério da Saúde divulgou nota técnica para reforçar que esse antiviral pode ser recomendado em receituário comum, em duas vias, conforme prescrição do médico solicitante. O documento ressalta que o laudo de exame positivo ou a ficha de notificação do caso de covid-19 no e-SUS não devem ser exigidos pelo farmacêutico para dispensação do medicamento.

Considerando o início da sazonalidade de influenza no Brasil, o Ministério da Saúde antecipará para março a vacinação contra a gripe em 2024. A antecipação é válida para as regiões Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul e as doses já começaram a ser distribuídas. Em 2023, o governo federal mudou a estratégia da campanha para a região Norte e já imunizou essa população entre novembro e dezembro, atendendo às particularidades climáticas da região. A vacina utilizada é trivalente, protegendo contra os principais vírus em circulação no Brasil. Vale ressaltar que essa vacina pode ser administrada na mesma ocasião de outros imunizantes do Calendário Nacional de Vacinação. Além disso, crianças que vão receber o imunizante pela primeira vez deverão tomar duas doses, com um intervalo de 30 dias.

1 - OMS, WHO Coronavirus Dashboard. Disponível em <https://covid19.who.int/data>

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

Informe Epidemiológico da Vigilância das Síndromes Gripais

©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).
Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças Imunopreveníveis (CGVDI).

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 10 | 09 de março de 2024



CASOS

435.319

Casos reportados* nas SE 1 a 10/2024

53.873

CASOS

na SE 10 de 2024

INCIDÊNCIA

25,6

Casos/100 mil hab.

↓ 23,6%

Em relação aos casos reportados da semana anterior (SE 9)

Estados em alerta – Taxa de incidência: Roraima, Tocantins, Espírito Santo, Mato Grosso e Rio Grande do Sul.

Covid-19

ÓBITOS

2.066

Óbitos reportados* nas SE 1 a 10/2024

277

ÓBITOS

na SE 10 de 2024

MORTALIDADE

0,1

Óbito/100 mil hab.

↑ 9,4%

Em relação aos óbitos reportados da semana anterior (SE 9)

Estados em alerta – Taxa de mortalidade: Tocantins, Mato Grosso do Sul, Espírito Santo, Minas Gerais e Rondônia.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 10 de 2024.
*Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período.



Vigilância Laboratorial

41.219

Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da covid-19

Na SE 10 de 2024

2.315

Exames positivos para SARS-CoV-2

Na SE 10 de 2024

Positividade de

5,6% dos exames realizados na SE 10

Fonte: GAL, atualizado em 13/03/2024 dados sujeitos a alteração



CASOS

12.163

2024 até a SE 10

5.490 Com identificação de vírus respiratórios*

1.366

Casos na SE 8 a 10

Predomínio de:

50% SRAG por covid-19
18% SRAG por VSR
18% SRAG por Influenza

SRAG

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS

1.211

2024 até a SE 10

736 Com identificação de vírus respiratórios*

147

Óbitos na SE 08 a 10

Predomínio de:

90% SRAG por covid-19
07% SRAG por Influenza



SRAG por covid-19

entre as SE 7 e 10

INCIDÊNCIA

Estados em destaque: SP, SC, MS, MG, DF

MORTALIDADE

Estados em destaque: MS, RO, SP, MG, GO, PR

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 11/03/2024. 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 Grial

5.055

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

2024 até a SE 10

161 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

na SE 10

INFLUENZA

45%

(73)

SARS-COV-2

23%

(37)

OVR*

32%

(51)

RINOVÍRUS

80%

VSR

15%

*OVR: Outros vírus respiratórios

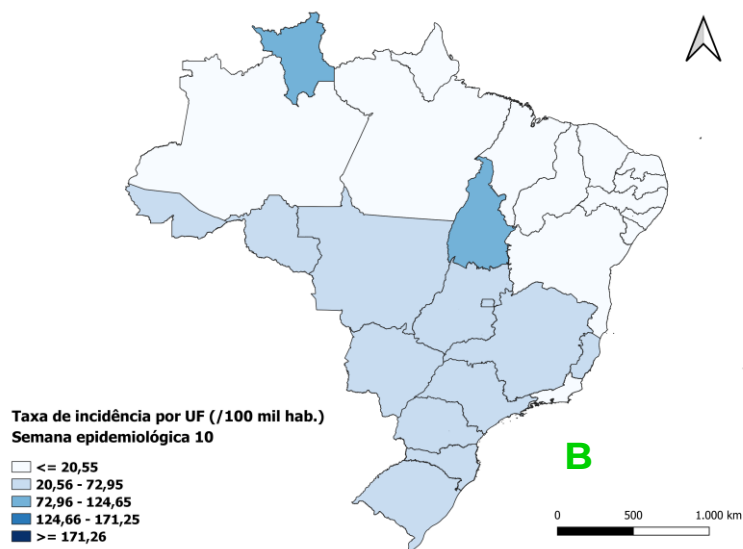
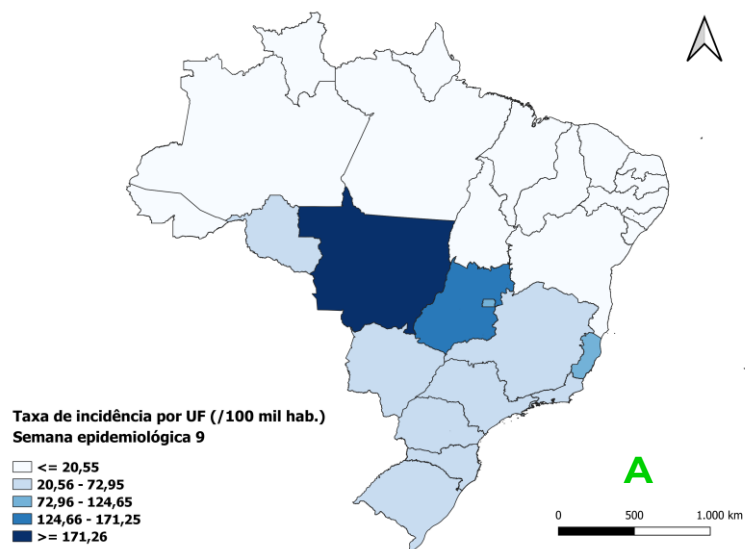


MINISTÉRIO DA SAÚDE

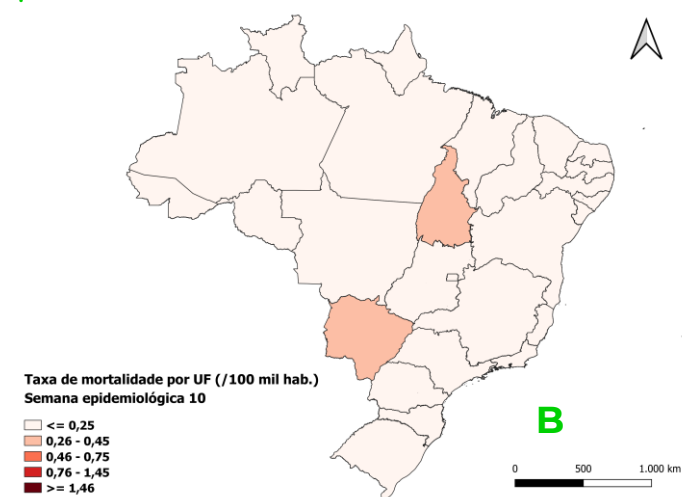
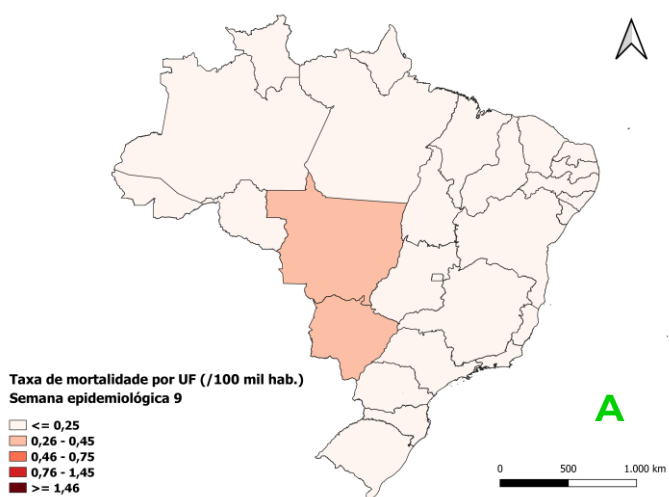


I – COVID-19

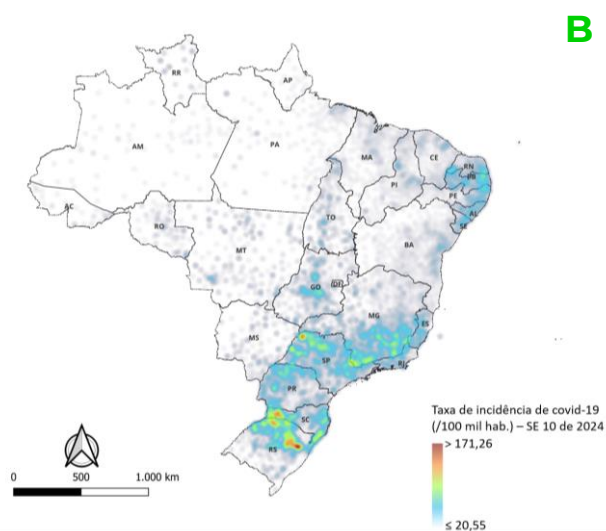
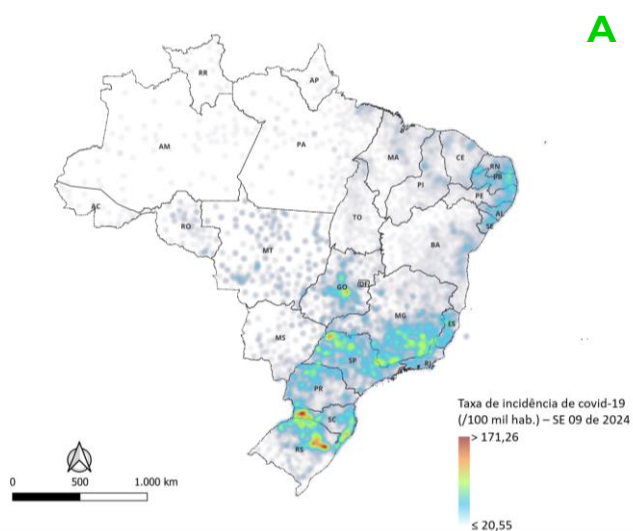
Distribuição espacial da taxa de incidência de covid-19 entre a SE 9 de 2024 (A) e SE 10 de 2024 (B) por UF



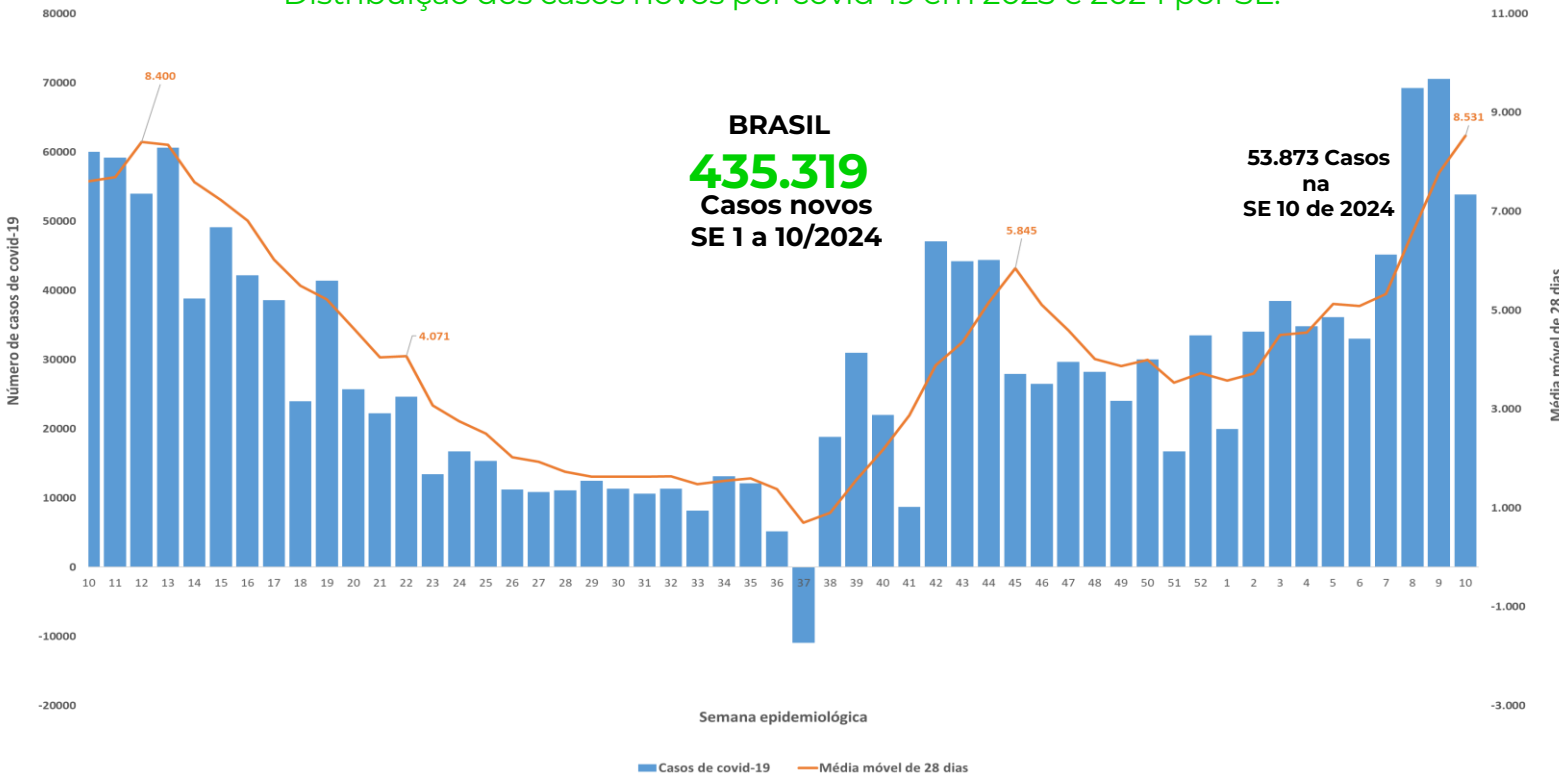
Distribuição espacial da taxa de mortalidade de covid-19 entre a SE 9 de 2024 (A) e SE 10 de 2024 (B) por UF



Distribuição espacial da taxa de incidência de covid-19 entre a SE 9 de 2024 (A) e SE 10 de 2024 (B) por municípios



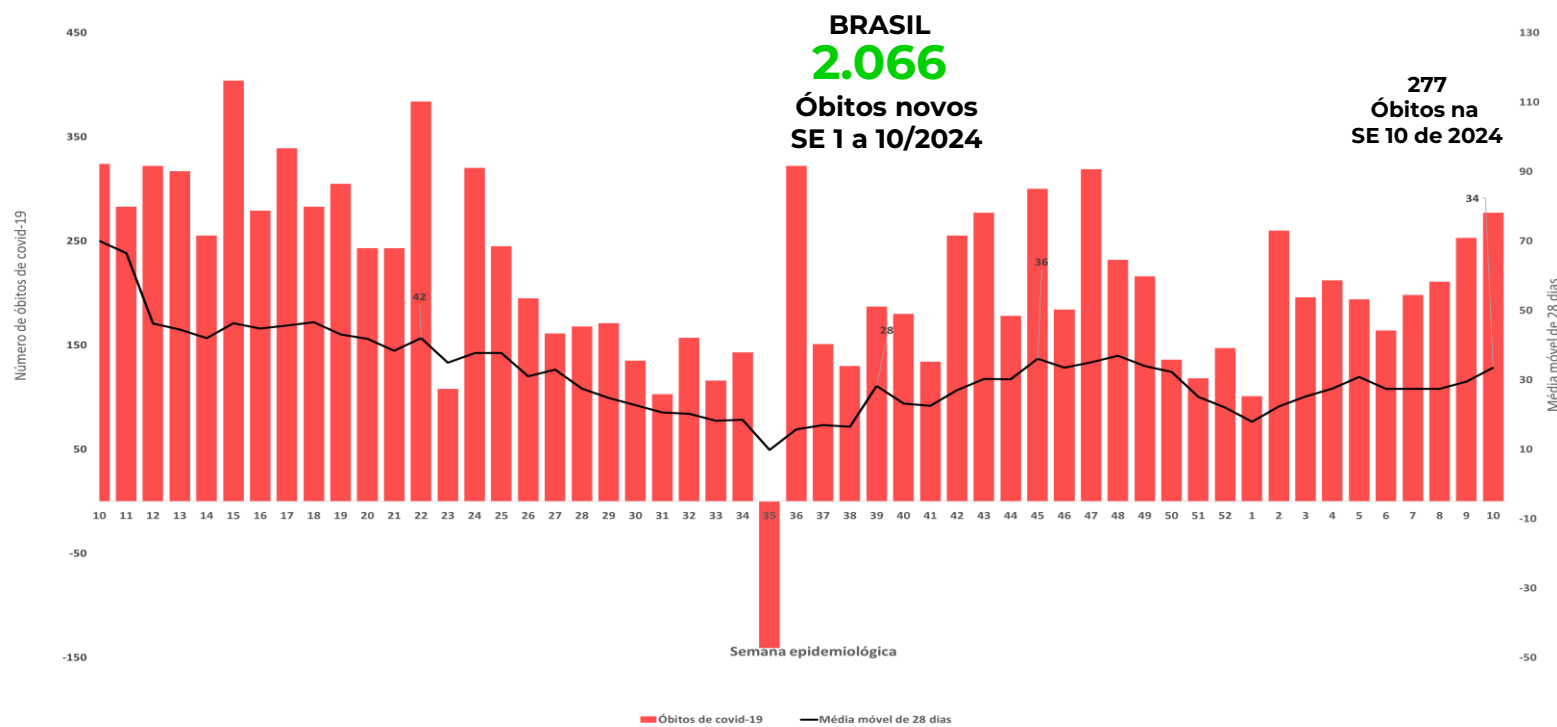
Distribuição dos casos novos por covid-19 em 2023 e 2024 por SE.



Casos e média móvel de covid-19 por Semana Epidemiológica. Brasil, 2023 e 2024 até a SE 10.

SE	Casos de covid-19	Média móvel de 28 dias	SE	Casos de covid-19	Média móvel de 28 dias
10	59.994	7.607	37	-10.918	699
11	59.163	7.689	38	18.834	902
12	53.986	8.400	39	30.956	1.573
13	60.591	8.348	40	22.007	2.174
14	38.838	7.592	41	8.695	2.875
15	49.140	7.234	42	47.099	3.884
16	42.186	6.813	43	44.231	4.358
17	38.553	6.026	44	44.412	5.158
18	23.950	5.494	45	27.921	5.845
19	41.416	5.218	46	26.496	5.109
20	25.691	4.629	47	29.638	4.588
21	22.229	4.046	48	28.222	4.010
22	24.659	4.071	49	24.042	3.871
23	13.408	3.071	50	29.997	3.996
24	16.726	2.751	51	16.703	3.534
25	15.370	2.506	52	33.489	3.723
26	11.240	2.027	1	19.950	3.576
27	10.846	1.935	2	34.050	3.721
28	11.092	1.734	3	38.456	4.498
29	12.464	1.630	4	34.833	4.546
30	11.353	1.634	5	36.154	5.125
31	10.642	1.627	6	33.020	5.088
32	11.332	1.635	7	45.177	5.328
33	8.156	1.482	8	69.234	6.557
34	13.161	1.546	9	70.572	7.786
35	12.149	1.600	10	53.873	8.531
36	5.185	1.380	Total	1.560.663	

Distribuição dos óbitos novos por covid-19 em 2023 e 2024 por SE.



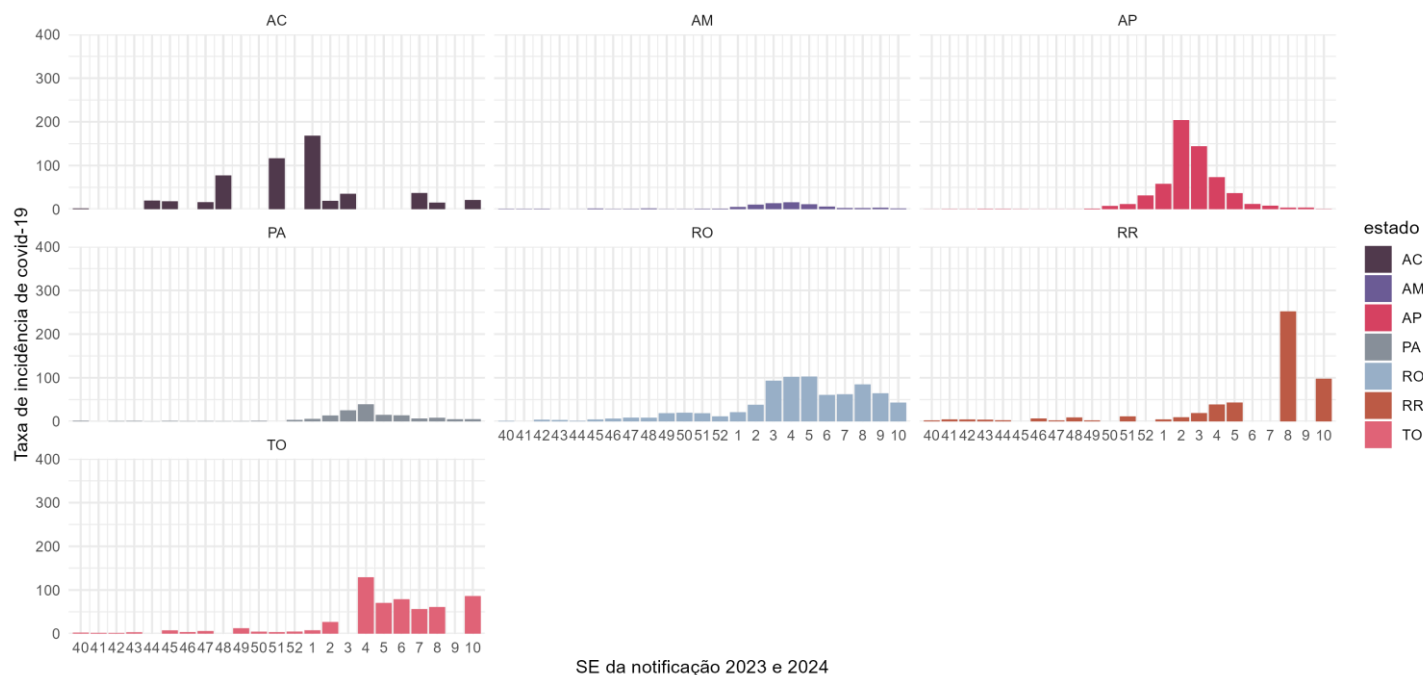
Óbitos e média móvel de covid-19 por Semana Epidemiológica. Brasil, 2023 e 2024 até a SE 10.

SE	Óbitos de covid-19	Média móvel de 28 dias	SE	Óbitos de covid-19	Média móvel de 28 dias
10	324	70	37	151	17
11	283	66	38	130	17
12	322	46	39	187	28
13	317	45	40	180	23
14	255	42	41	134	23
15	404	46	42	255	27
16	279	45	43	277	30
17	339	46	44	178	30
18	283	47	45	300	36
19	305	43	46	184	34
20	243	42	47	319	35
21	243	38	48	232	37
22	384	42	49	216	34
23	108	35	50	136	32
24	320	38	51	118	25
25	245	38	52	147	22
26	195	31	1	101	18
27	161	33	2	260	22
28	168	27	3	196	25
29	171	25	4	212	27
30	135	23	5	194	31
31	103	21	6	164	27
32	157	20	7	198	27
33	116	18	8	211	27
34	143	19	9	253	30
35	-141	10	10	277	34
36	322	16	Total	11.394	

Distribuição das taxas de incidência (A) e mortalidade (B) por covid-19 nas UF nas SE 40 de 2023 a 10 de 2024 na região Norte

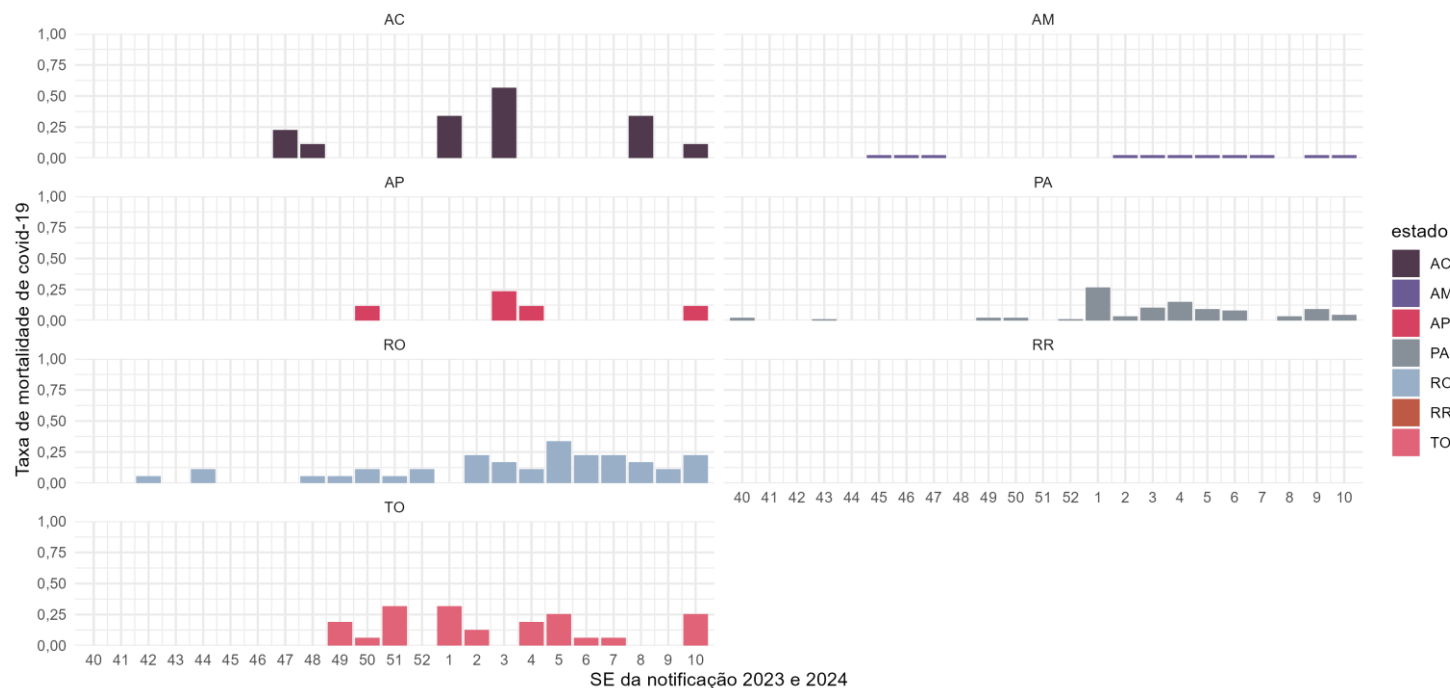
Norte: Roraima apresentou a maior taxa de incidência para a região com 97,9 casos/100mil hab. e o Tocantins a maior taxa de mortalidade com 0,3 óbito/100mil hab. na SE 10 de 2024.

A- Região Norte



SE da notificação 2023 e 2024

B- Região Norte



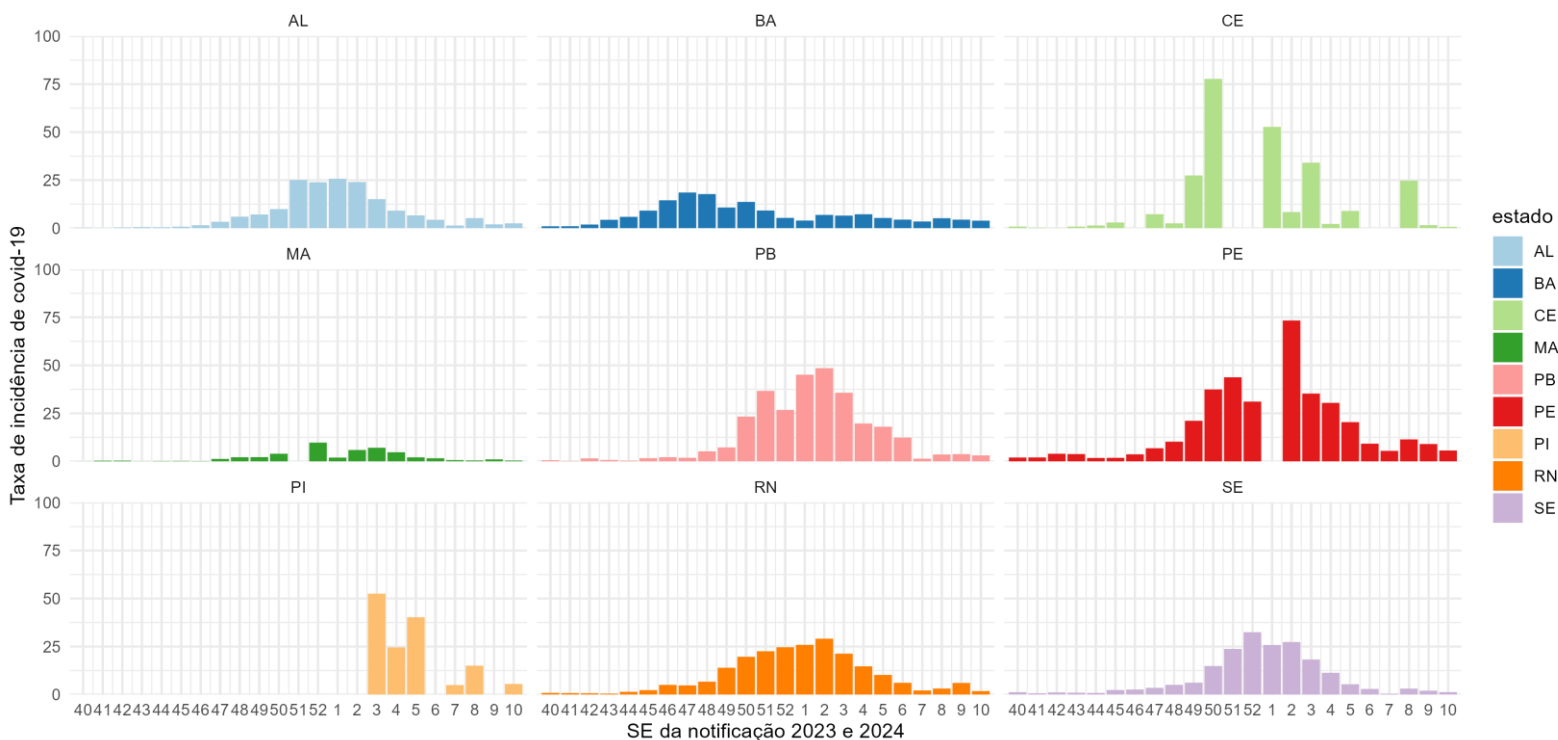
SE da notificação 2023 e 2024

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 10 de 2024.

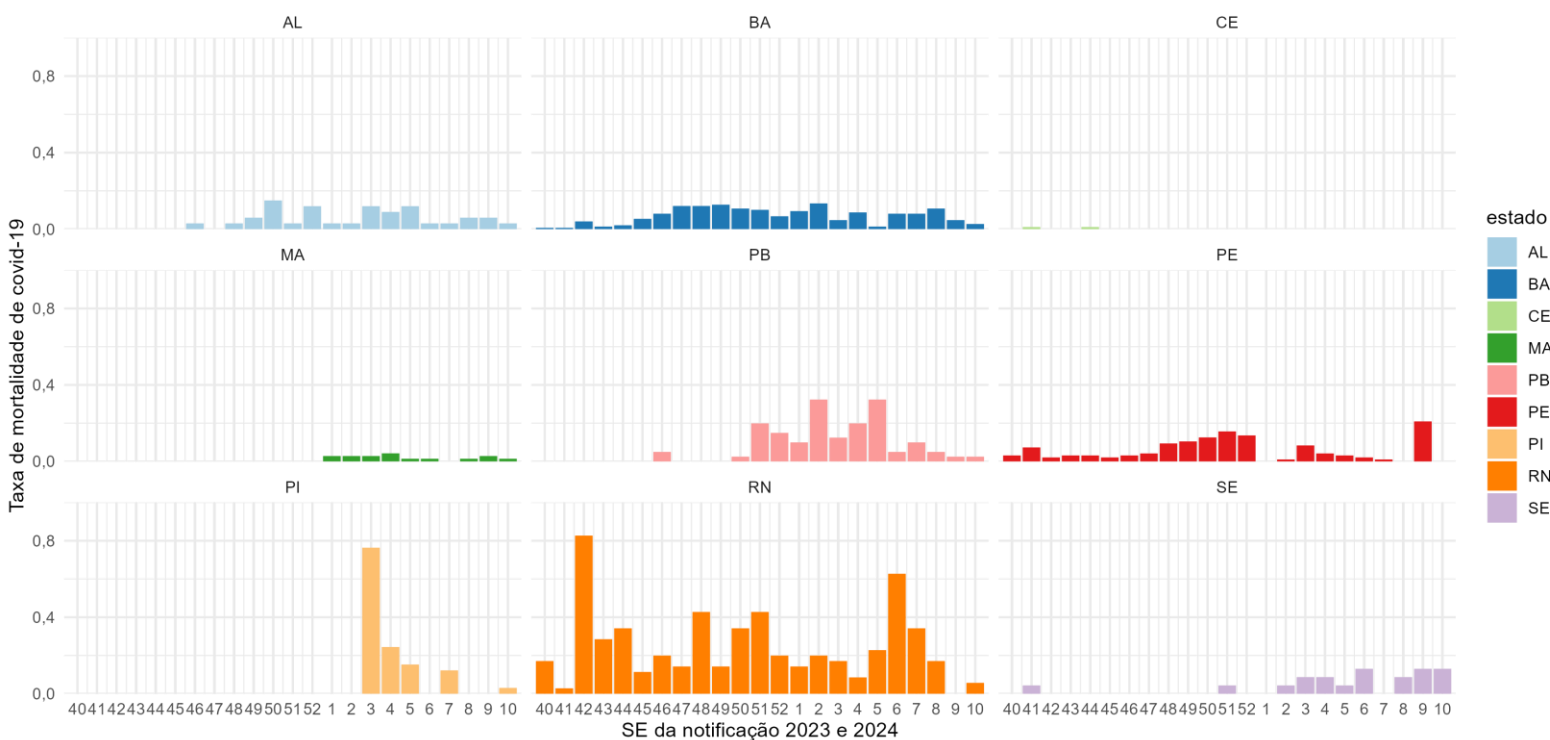
Distribuição das taxas de incidência (A) e mortalidade (B) por covid-19 nas UF nas SE 40 de 2023 a 10 de 2024 na região Nordeste

Nordeste: Pernambuco apresentou a maior taxa de incidência com 5,6 casos/100mil hab. e Sergipe a maior mortalidade com 0,1 óbito/100mil hab. na SE 10 de 2024.

A- Região Nordeste



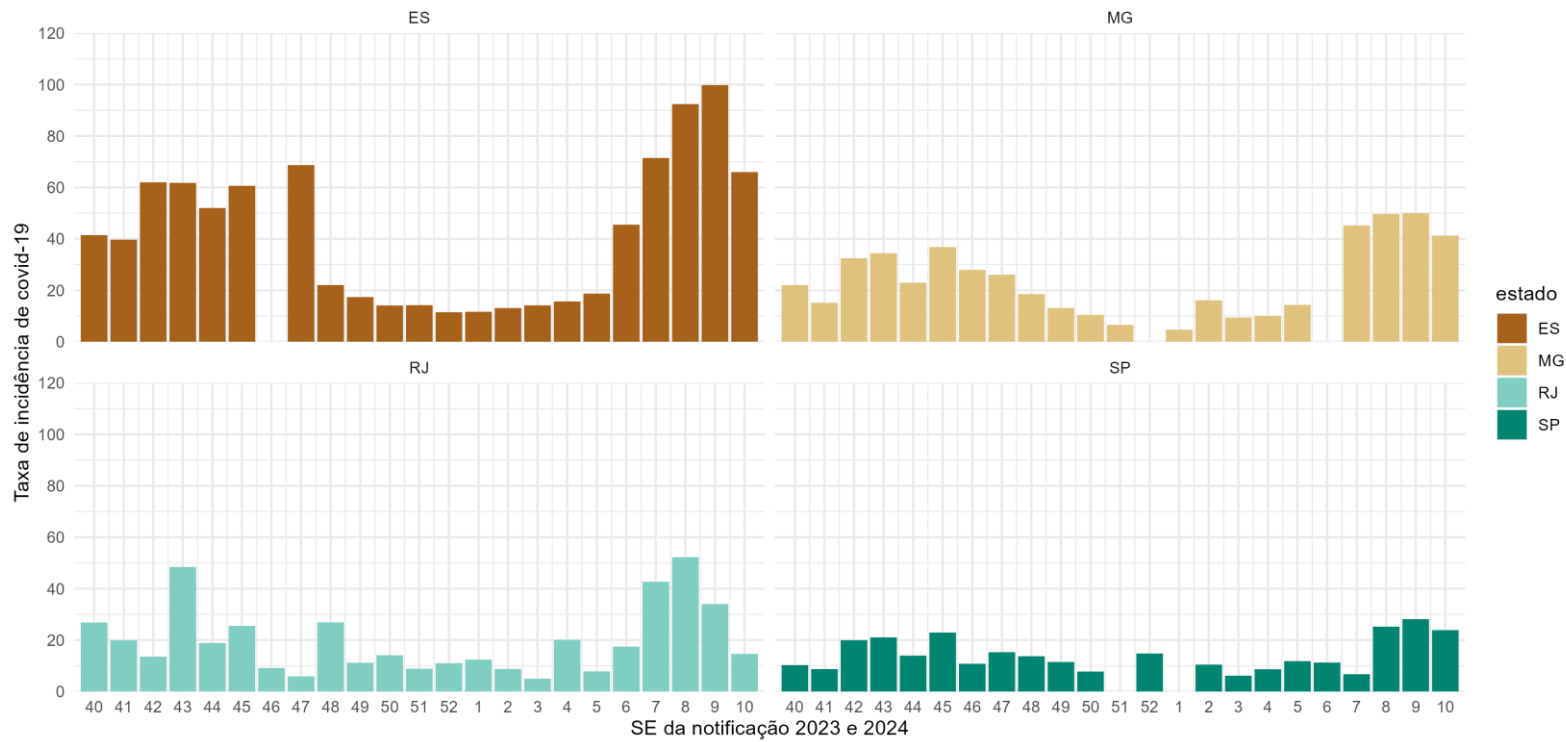
B- Região Nordeste



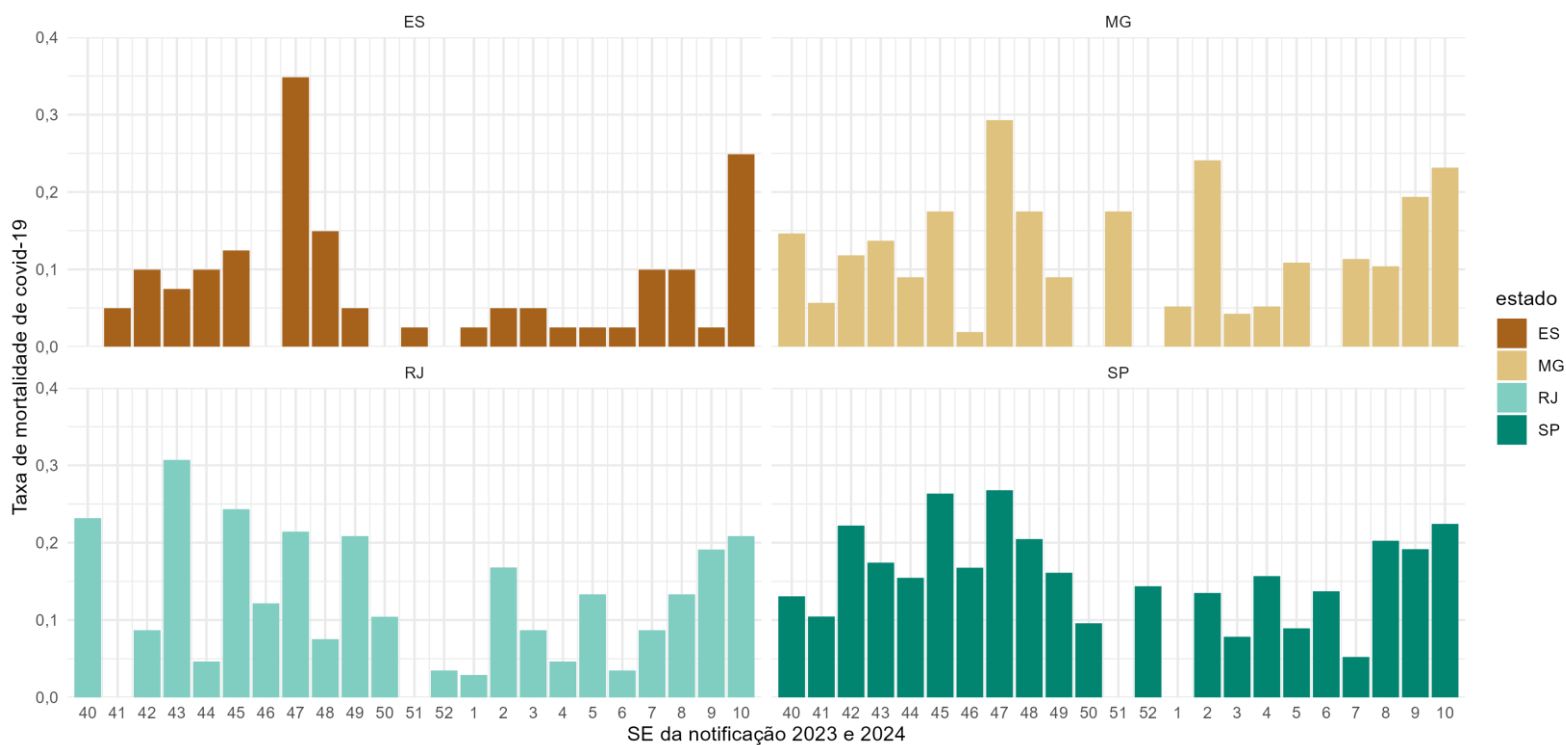
Distribuição das taxas de incidência (A) e mortalidade (B) por covid-19 nas UF nas SE 40 de 2023 a 10 de 2024 na região Sudeste.

Sudeste: O Espírito Santo apresentou a maior taxa de incidência com 66 casos/100mil hab. e a maior taxa de mortalidade com 0,2 óbito/100mil hab. na SE 10 de 2024.

A- Região Sudeste



B- Região Sudeste

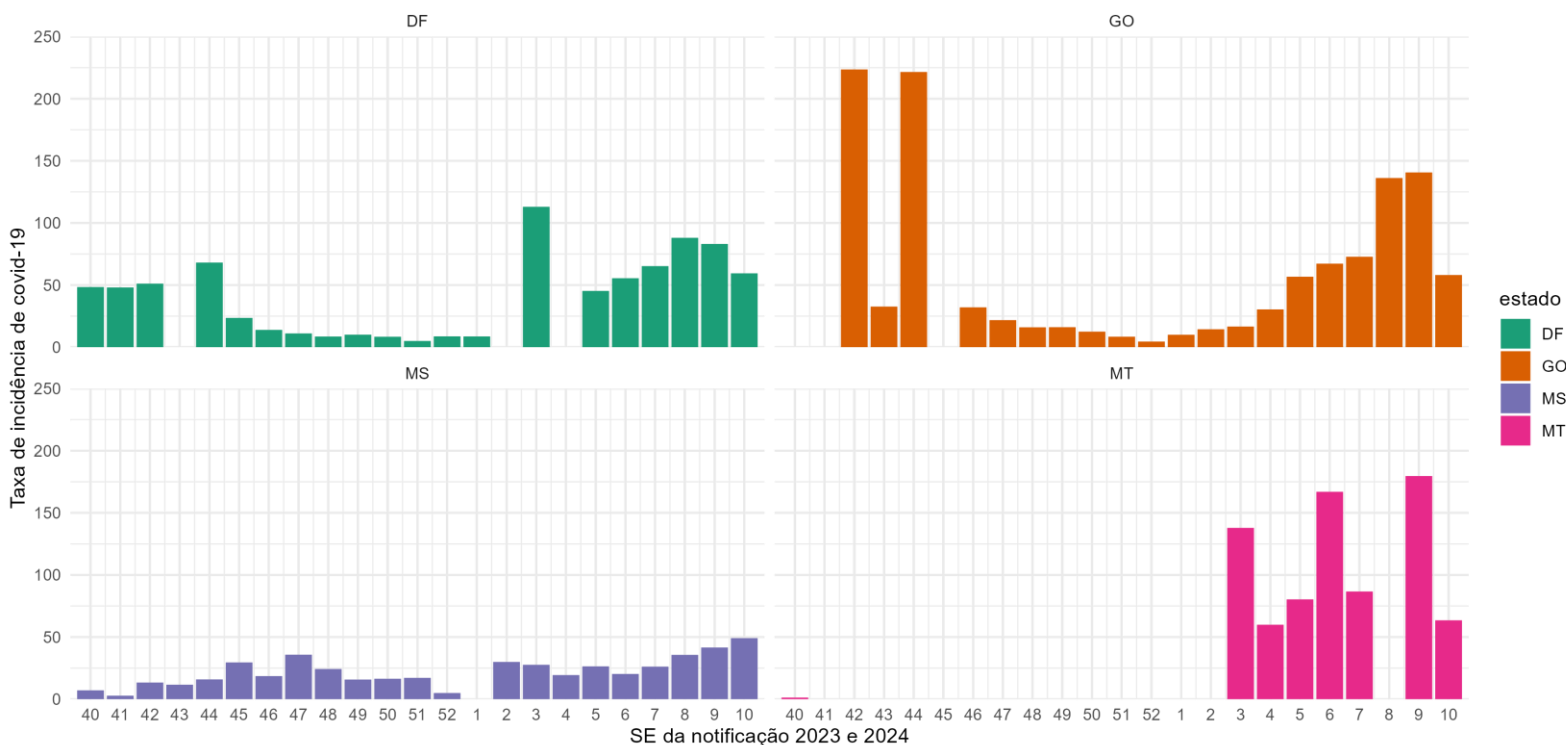


Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 10 de 2024.

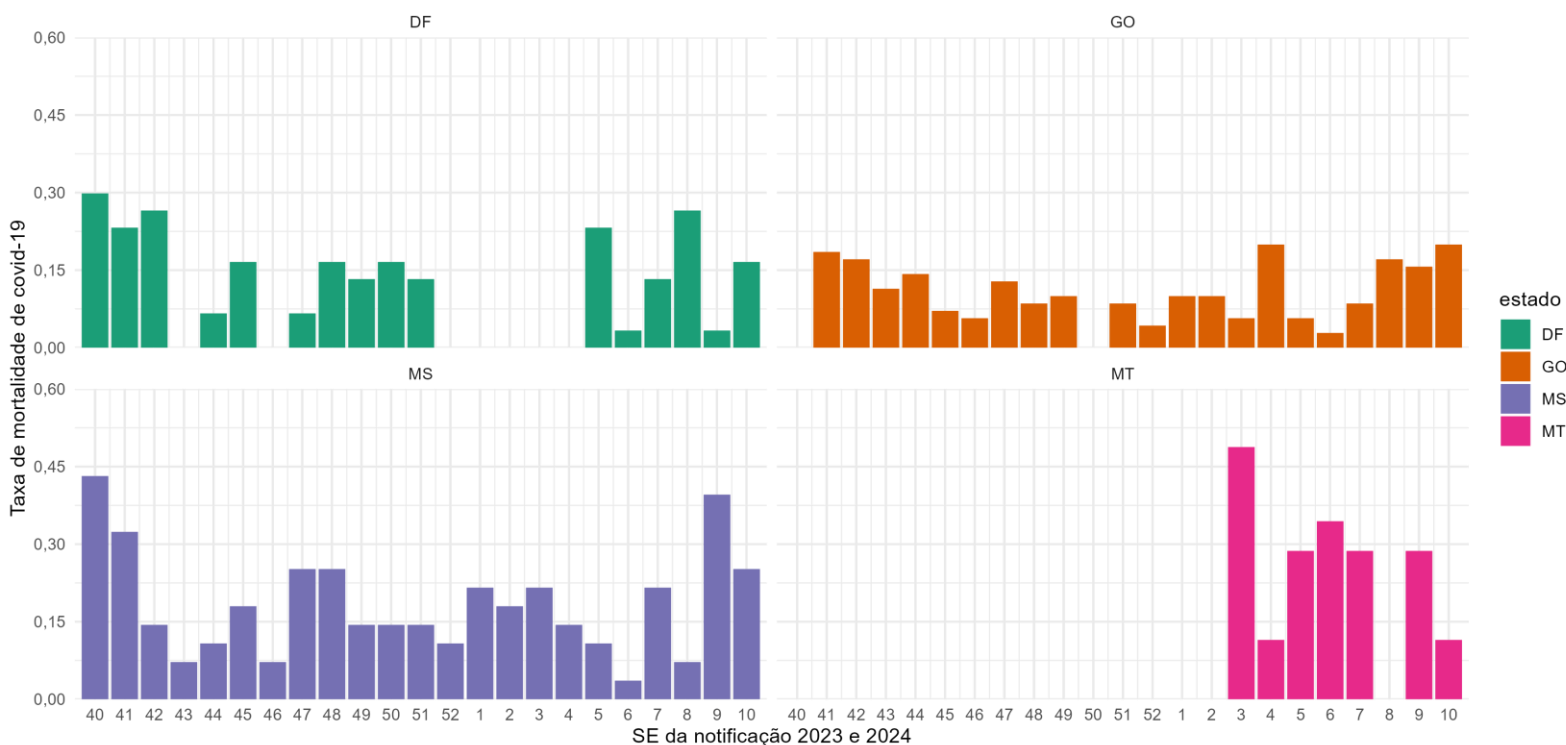
Distribuição das taxas de incidência(A) e mortalidade (B) por covid-19 nas UF nas SE 40 de 2023 a 10 de 2024 na região Centro-Oeste.

Centro-Oeste: Mato Grosso apresentou a maior taxa de incidência com 63,5 casos/100mil hab. e o Mato Grosso do Sul a maior taxa de mortalidade com 0,3 óbito/100 mil hab., na SE 10 de 2024.

A- Região Centro-Oeste



B- Região Centro-Oeste

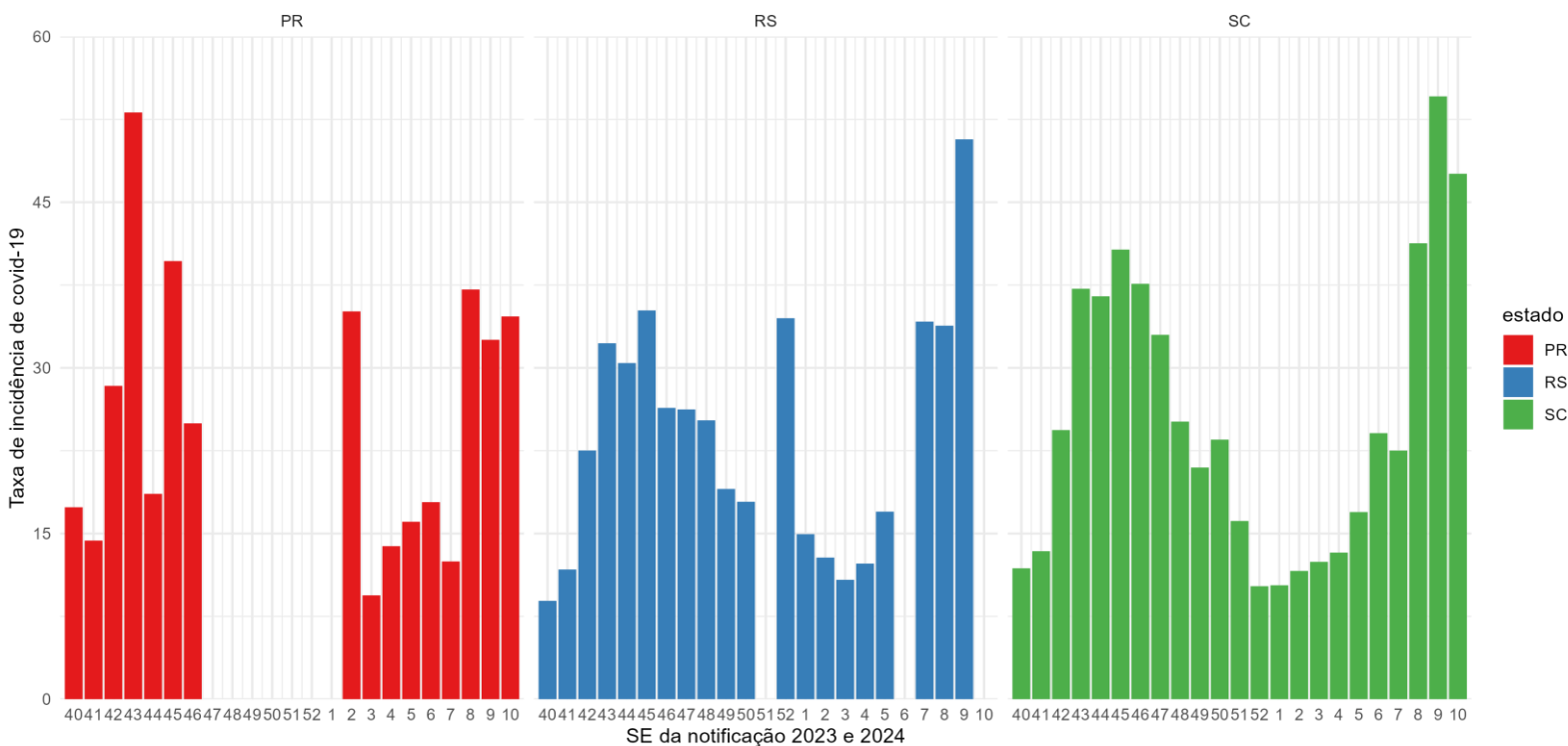


Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 10 de 2024.

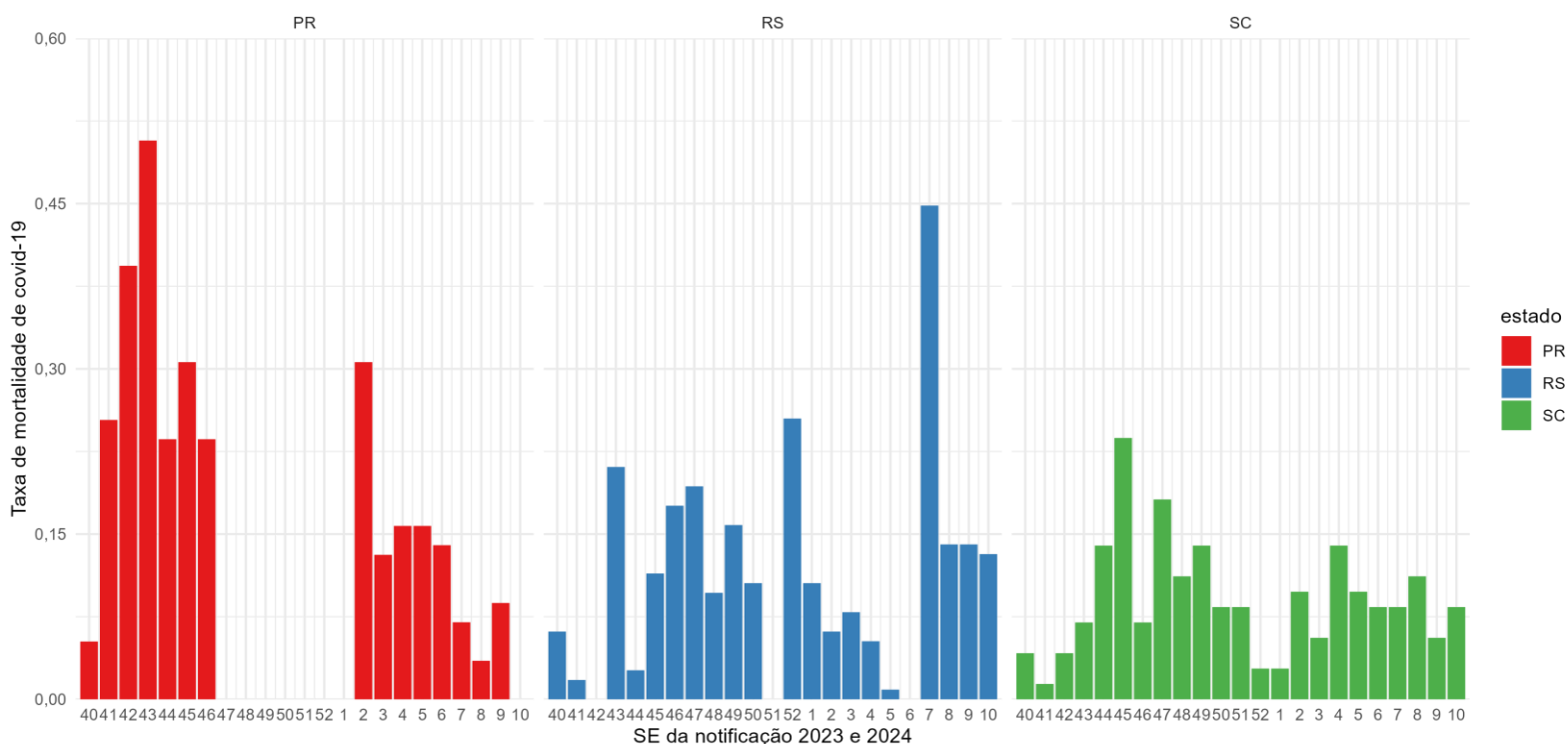
Distribuição das taxas de incidência (A) e mortalidade(B) por covid-19 nas UF nas SE 40 de 2023 a 10 de 2024 na região Sul.

Sul: O Rio Grande do Sul apresentou a maior taxa de incidência na SE 10 com 61,9 casos/100mil hab. e a maior taxa de mortalidade com 0,1 óbito/100mil hab.

A- Região Sul



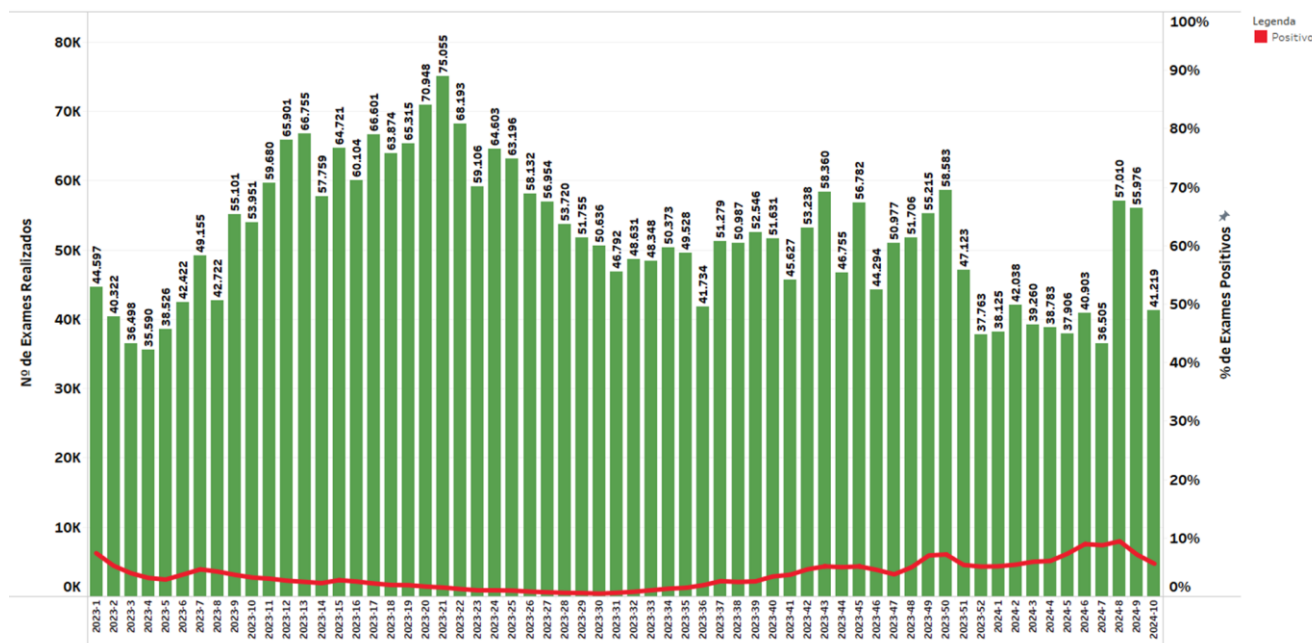
B- Região Sul



Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 10 de 2024

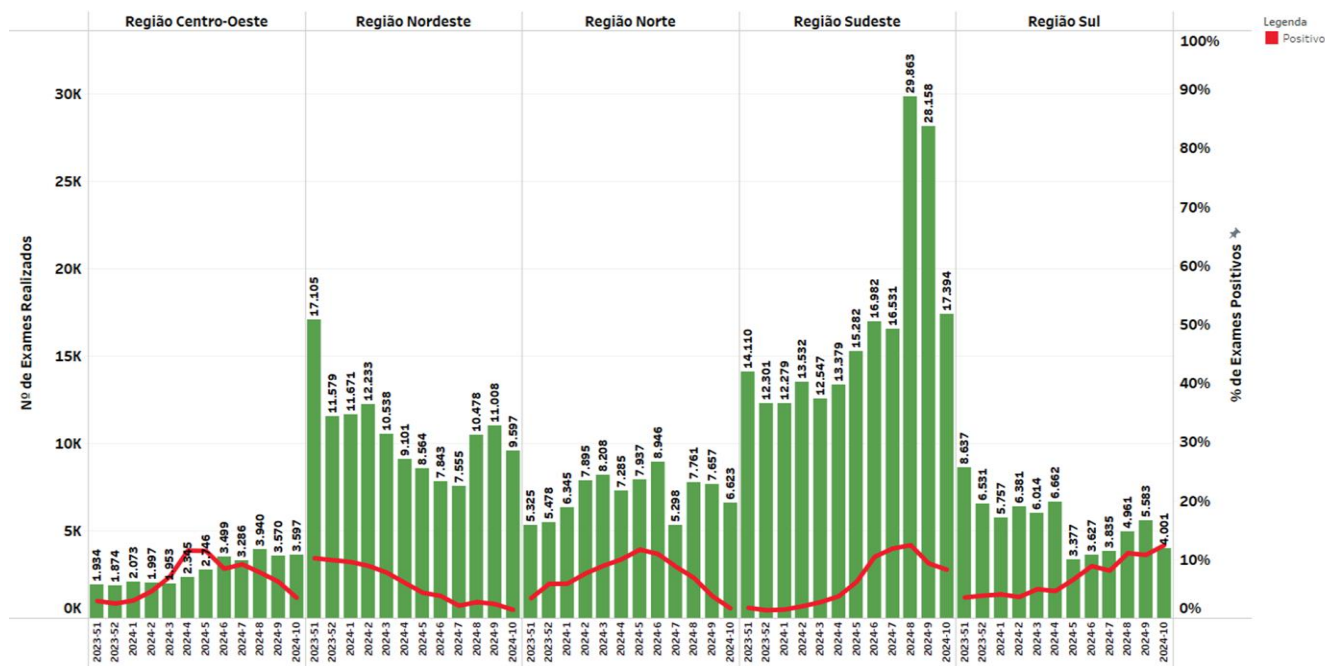
II- VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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 13/03/2024 dados sujeitos a alteração.

Número de exames realizados por RT-PCR com suspeita de covid-19, e curvas de positividade, últimas 12 SE, por região, 2023-2024. Brasil

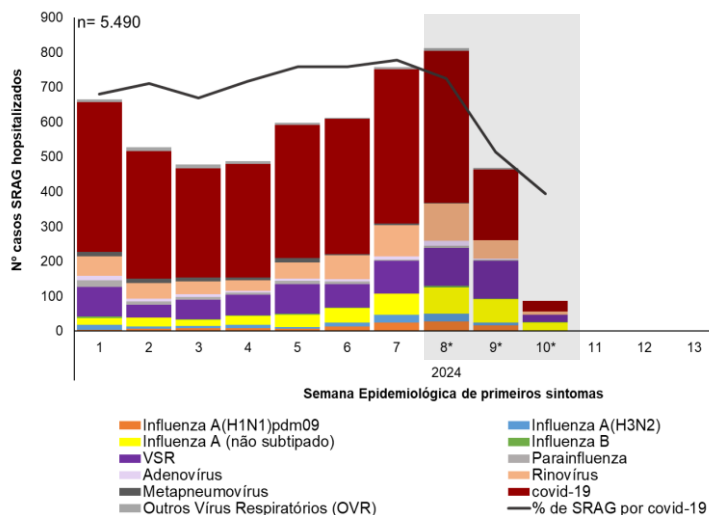


Fonte: GAL,, atualizado em 13/03/2024 dados sujeitos a alteração.

III – SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

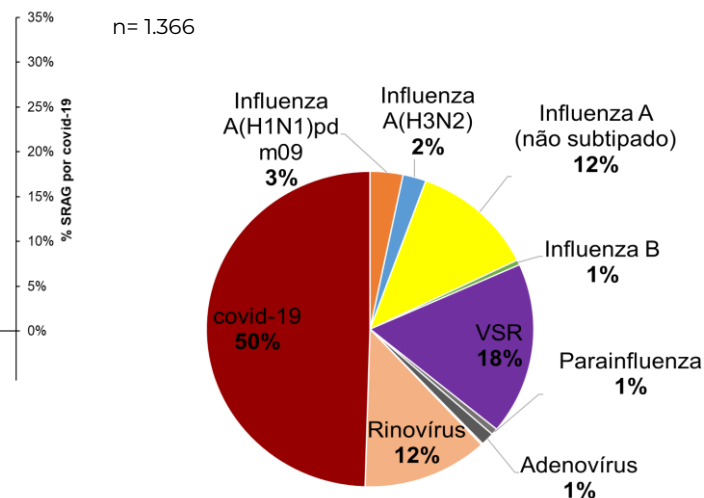
Casos e óbitos de SRAG por Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2024 até a SE 10

A. Casos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 10



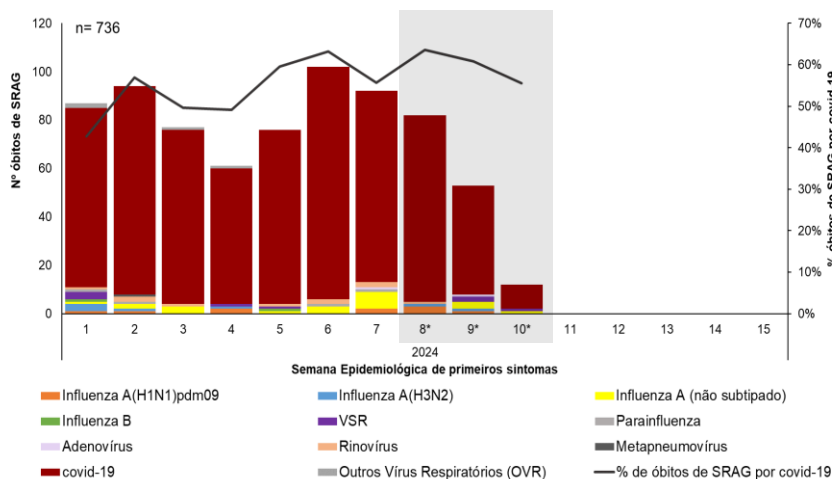
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 11/03/2024, dados sujeitos a alteração.

B. Casos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 8 a 10



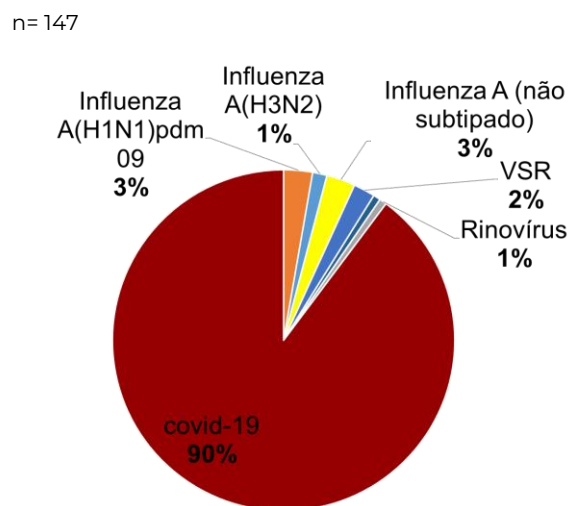
Em 2024, até a SE 10, foram notificados 12.163 casos de SRAG hospitalizados, 45% (5.490) houve identificação de vírus respiratórios (Influenza, SARS-CoV-2 ou OVR). Destes, 60% foram em decorrência da covid-19, seguido de 13% por VSR e 11% por Influenza. Entre as SE 08 e 10 foram notificados 1.366 casos de SRAG, com predomínio de identificação de SARS-CoV-2 (50%), 18% por VSR e Influenza (18%). Neste período, foram identificados sete casos de SRAG por Influenza B (Fig. B).

C. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 10



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 11/03/2024, dados sujeitos a alteração.

D. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 8 a 10

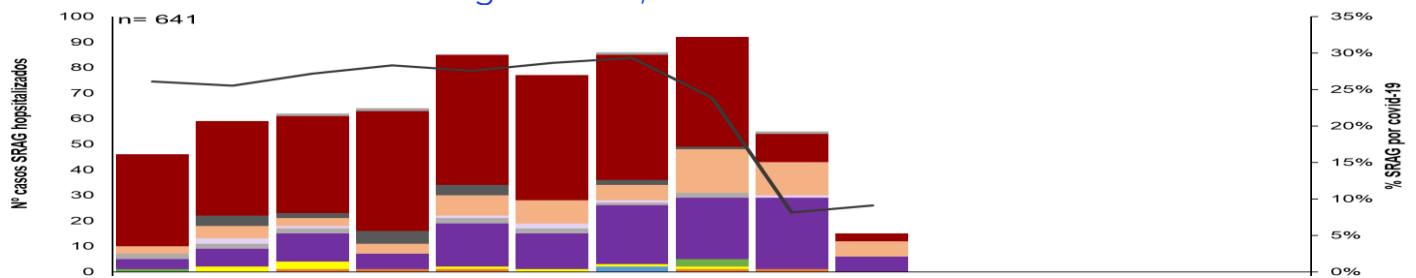


Em relação aos óbitos, até a SE 10 de 2024, foram notificados 1.211 óbitos de SRAG; em 61% (736) houve identificação de vírus respiratórios (Influenza, SARS-CoV-2 ou OVR). Destes, 91% foram em decorrência da covid-19, seguido de 5% por Influenza (Fig. C). Entre as SE 08 e 10 foram notificados 147 óbitos de SRAG, com predomínio de identificação de SARS-CoV-2 (90%) e Influenza A (5%) (Fig. D).

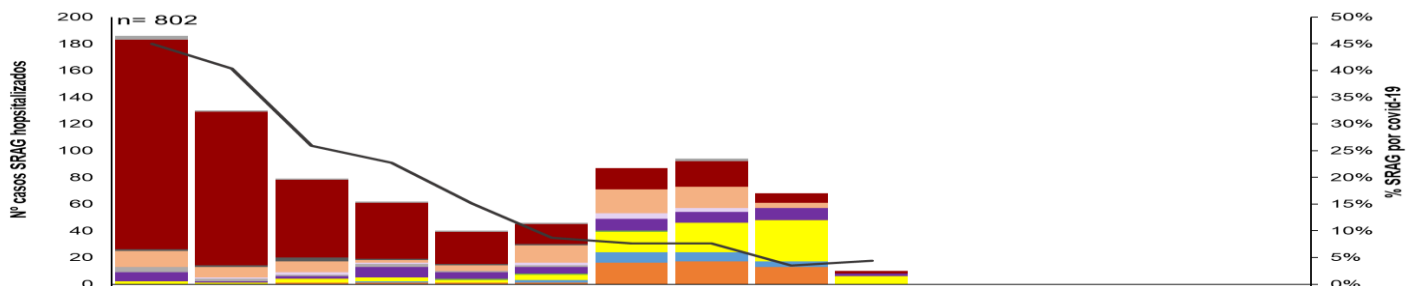
*dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.

Casos de SRAG por Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios, segundo SE e região. Brasil, 2024 até a SE 10

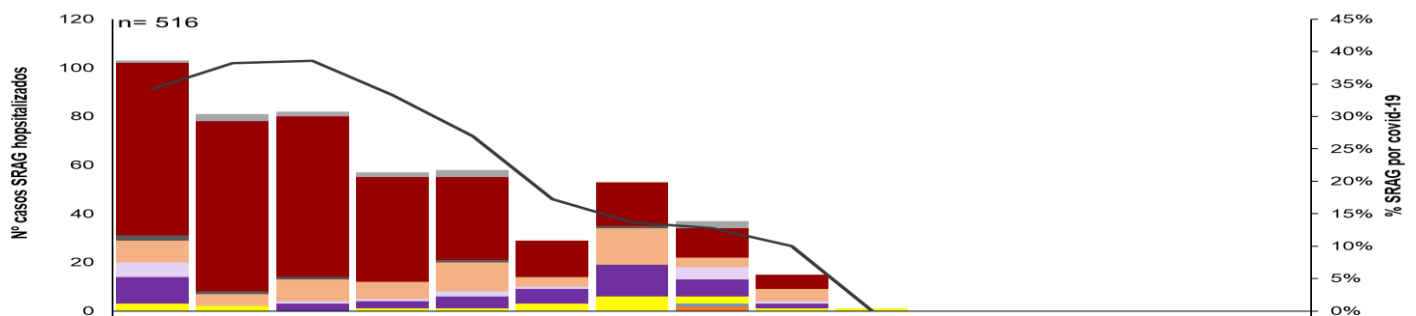
CENTRO-OESTE



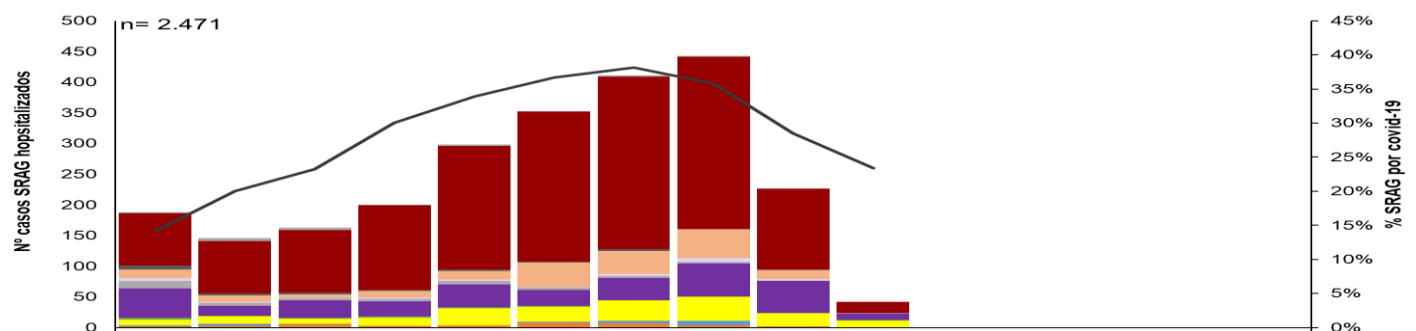
NORDESTE



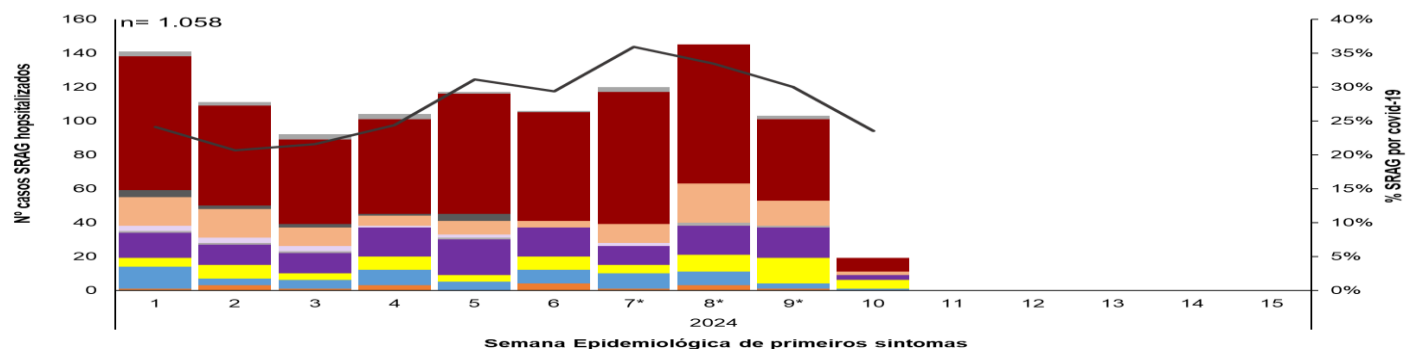
NORTE



SUDESTE

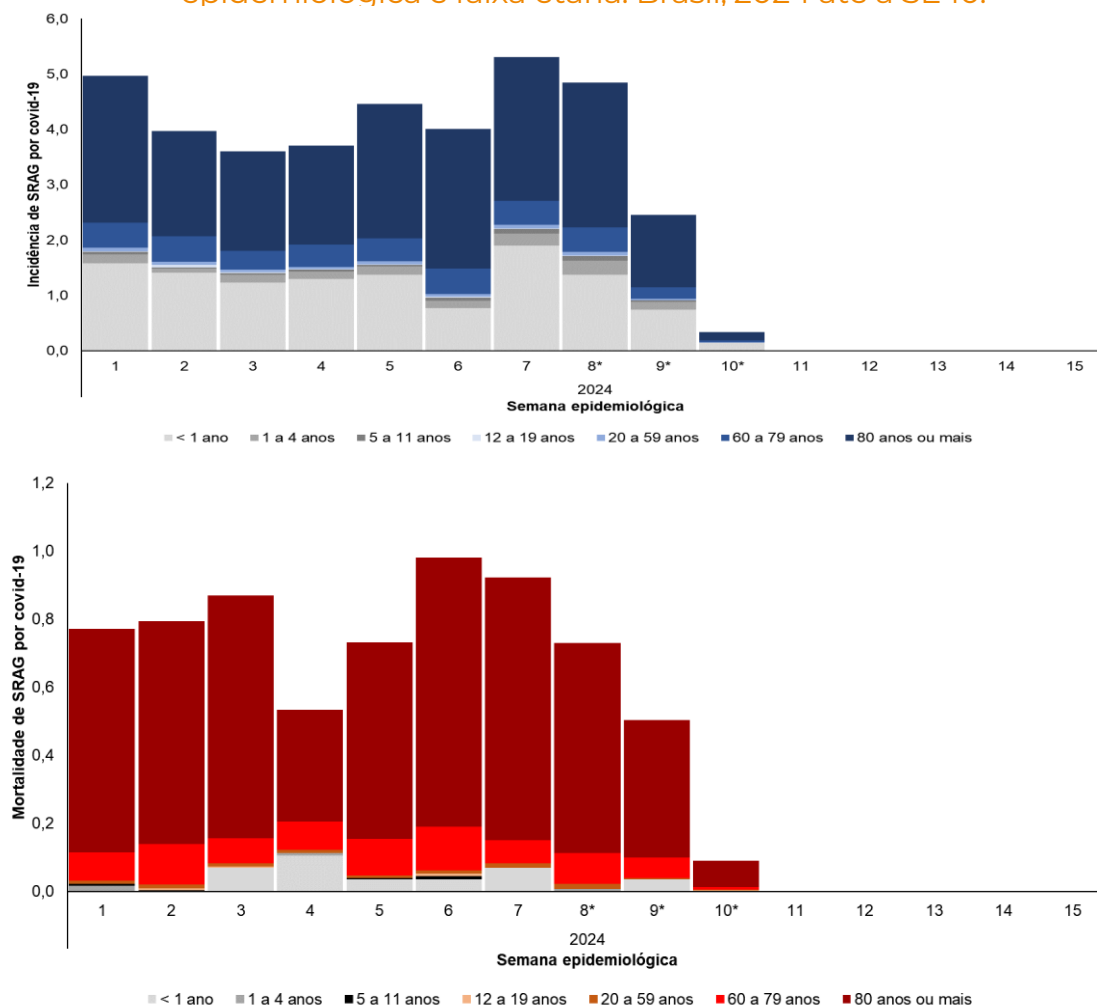


SUL



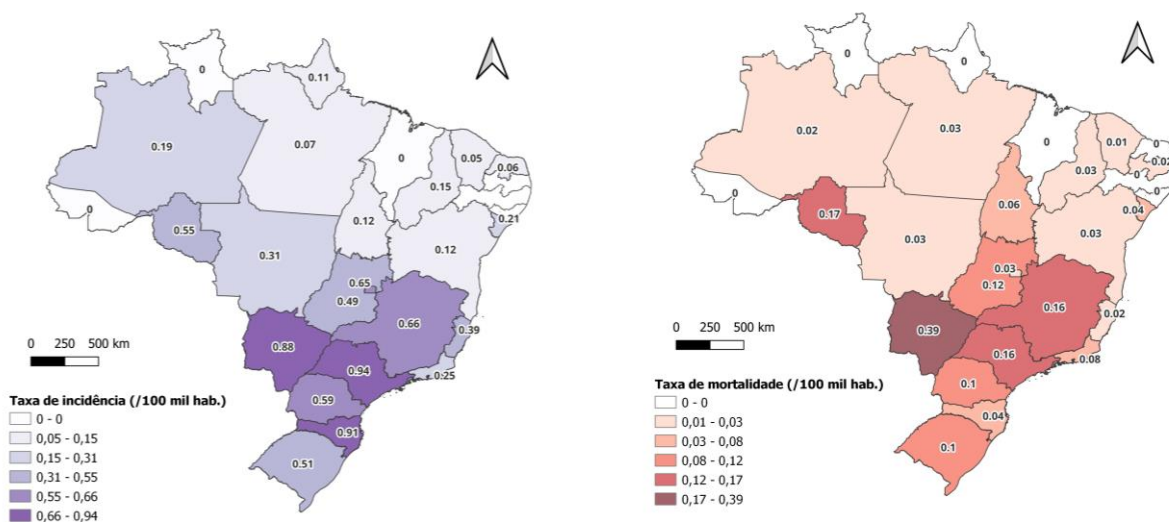
Influenza A(H1N1)pdm09
 Influenza A (não subtipado)
 VSR
 Adenovírus
 Metapneumovírus
 Outros Vírus Respiratórios (OVR)
 Influenza A(H3N2)
 Influenza B
 Parainfluenza
 Rinovírus
 covid-19
 % de SRAG por covid-19

Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, segundo Semana epidemiológica e faixa etária. Brasil, 2024 até a SE 10.



*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 unidade federada de residência. Brasil, SE 7 a 10 de 2024.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 11/03/2024,, dados sujeitos a alteração.

Casos de SRAG por Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2024 até a SE 10.

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	3	2	20	3	28	476	232	19	336	1.094	7	2.192
1 a 4 anos	15	8	52	7	82	200	292	26	163	1.237	8	2.008
5 a 11 anos	15	6	51	3	75	13	177	17	86	839	5	1.212
12 a 19 anos	3	5	11	2	21	3	14	2	32	181	1	254
20 a 59 anos	32	22	96	2	152	7	42	24	595	1.110	7	1.937
60 a 79 anos	29	37	92	3	161	10	34	25	1.078	1.204	11	2.523
80 anos ou mais	15	28	67	2	112	12	30	12	1.027	841	3	2.037
SEXO												
Feminino	56	63	191	12	322	310	378	58	1.663	3.055	22	5.808
Masculino	56	45	198	10	309	411	443	67	1.654	3.451	20	6.355
RAÇA												
Branca	38	73	170	9	290	300	278	45	1.604	2.389	19	4.925
Preta	9	3	9	1	22	21	31	6	119	252	0	451
Amarela	1	0	1	0	2	1	4	1	32	50	1	91
Parda	40	19	116	8	183	283	373	43	1.160	3.084	19	5.145
Indígena	0	0	2	0	2	2	6	0	15	65	0	90
Sem Informação	24	13	91	4	132	114	129	30	387	666	3	1.461
Total	112	108	389	22	631	721	821	125	3.317	6.506	42	12.163

Óbitos de SRAG por Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2024 até a SE 10

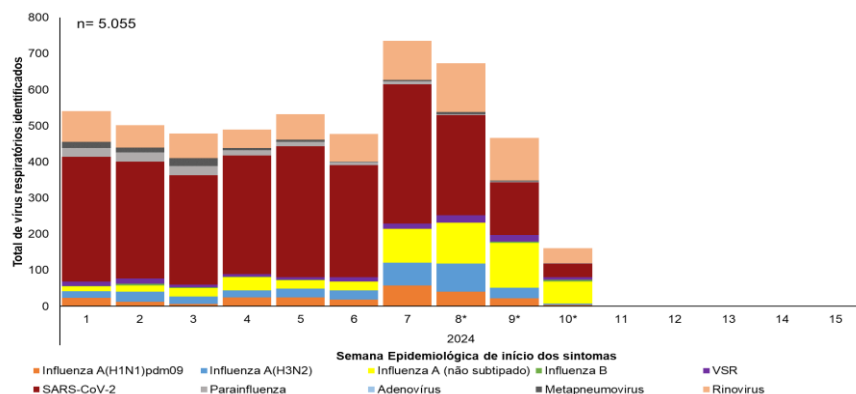
SRAG	SRAG por Influenza					SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos				SRAG não especificado	Em Investigação	SRAG Total
	A(H1N1) pdm09	A(H3N2)	A (não subtipado)	Influenza B	Total	VSR	Outros Vírus Respiratórios	Outros Agentes Etiológicos	Covid-19			
FAIXA ETÁRIA												
< 1 ano	0	0	0	0	0	4	4	0	10	18	1	37
1 a 4 anos	0	0	1	0	1	1	5	0	4	10	1	22
5 a 11 anos	1	0	0	1	2	0	0	2	5	9	1	19
12 a 19 anos	0	1	0	0	1	0	0	0	5	8	0	14
20 a 59 anos	5	0	6	0	11	0	4	8	109	98	4	234
60 a 79 anos	4	2	10	0	16	3	2	5	244	146	4	420
80 anos ou mais	0	4	4	1	9	0	6	3	290	155	2	465
SEXO												
Feminino	5	5	9	1	20	5	8	8	312	202	8	563
Masculino	5	2	12	1	20	3	13	10	355	242	5	648
RAÇA												
Branca	4	5	11	0	20	2	11	3	340	195	7	578
Preta	0	0	0	0	0	0	0	1	26	25	0	52
Amarela	0	0	0	0	0	0	0	0	5	7	0	12
Parda	6	2	9	1	18	6	9	14	250	196	5	498
Indígena	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
Sem Informação	0	0	1	1	2	0	1	0	46	19	1	69
Total	10	7	21	2	40	8	21	18	667	444	13	1.211

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 11/03/2024, dados sujeitos a alteração.

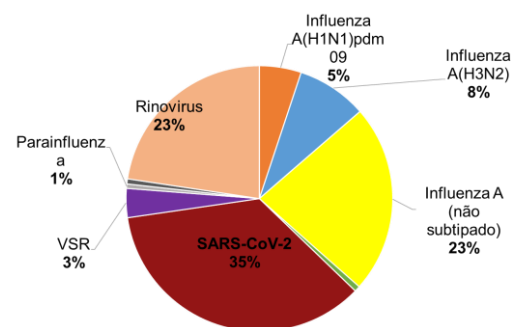
IV – VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

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

A. Brasil, 2024 até a SE 10

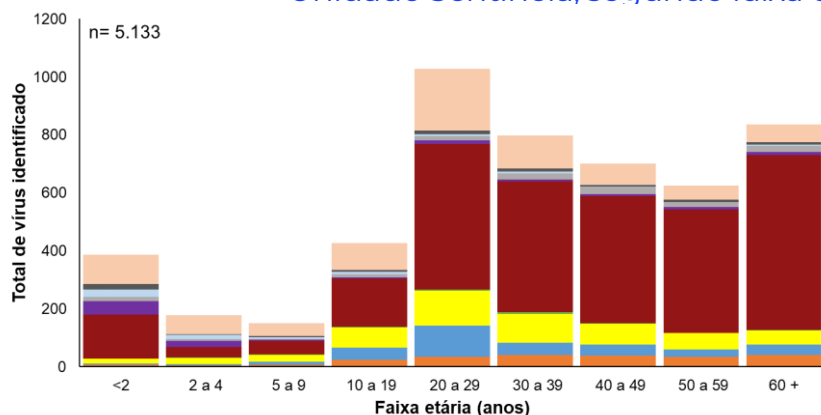


B. Brasil, 2024 entre SE 08 a 10



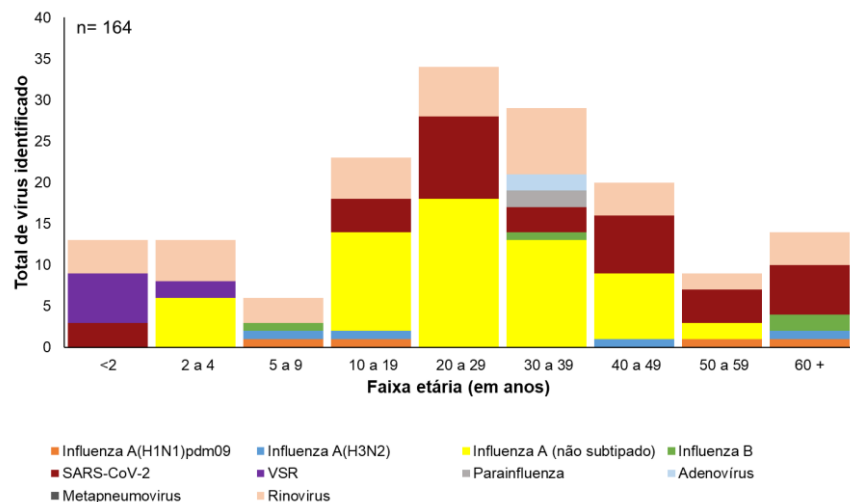
Dentre as amostras positivas para **influenza**, 48% (527/1.092) foram decorrentes de influenza A não subtipado, 28% (310/1.092) de influenza A(H3N2), 21% (234/1.092) de influenza A(H1N1)pdm09. Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de SARS-CoV-2 (71%), Rinovírus (21%) e VSR (3%). Entre as SE 8 e 10, observa-se predomínio da Influenza (**36%**), com aumento na identificação de Influenza nas últimas semanas, principalmente a partir da SE 7.

Identificação dos vírus respiratórios em casos de síndrome gripal (SG) em Unidade Sentinela, segundo faixa etária. Brasil, 2024, até a SE 10.



C. Brasil, 2024 até a SE 10

Até a SE 10, entre os indivíduos <10 anos houve maior identificação de **SARS-CoV-2** (33%) e Rinovírus (30%). Entre os indivíduos >10 anos, predominou a identificação de SARS-CoV-2 (55%) e Influenza (24%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominou o **SARS-CoV-2** (72%) e Influenza (21%).

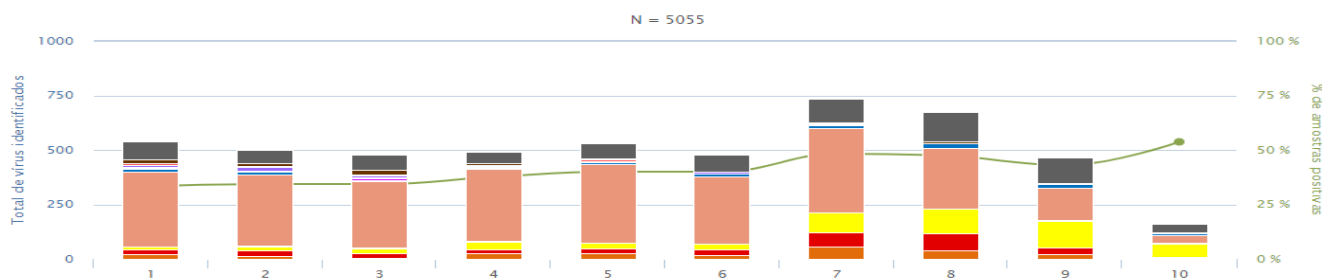


D. Brasil, 2024 na SE 10

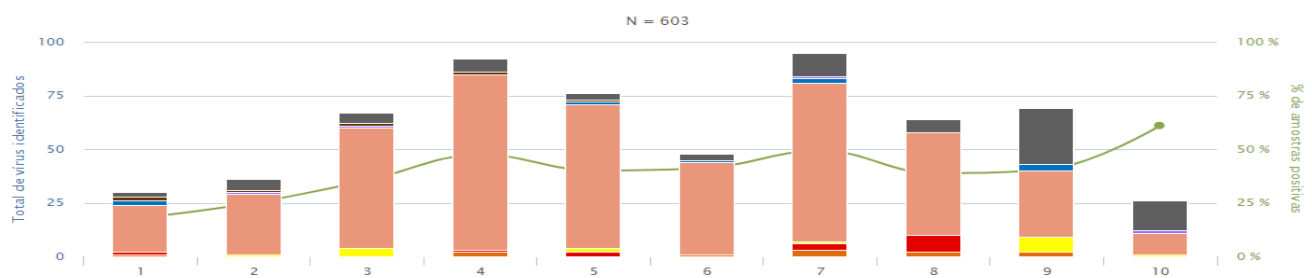
Na SE 10, até o momento, predominou a identificação de **Influenza** (45%), **Rinovírus** (25%) e **SARS-CoV-2** (23%). Entre os indivíduos <10 anos houve identificação de **Influenza** (34%). Entre os indivíduos >10 anos, predominou a identificação de **Influenza** (50%) e **SARS-CoV-2** (25%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominou a identificação de **Influenza** (38%) e **SARS-CoV-2** (23%).

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2024, até a SE 10.

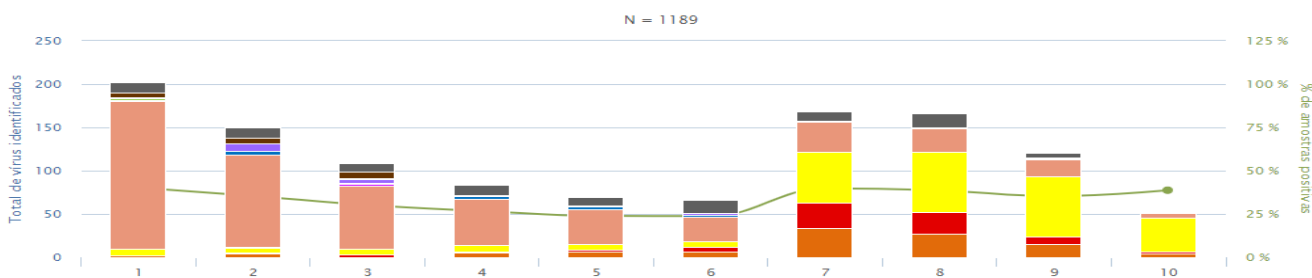
BRASIL



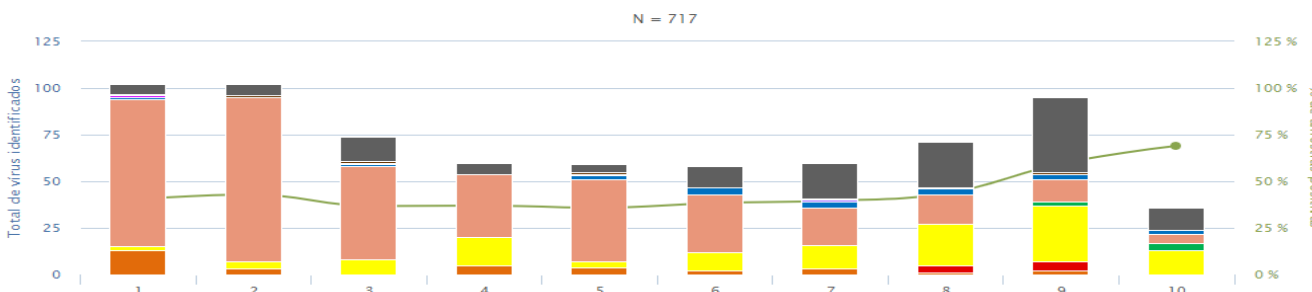
CENTRO-OESTE



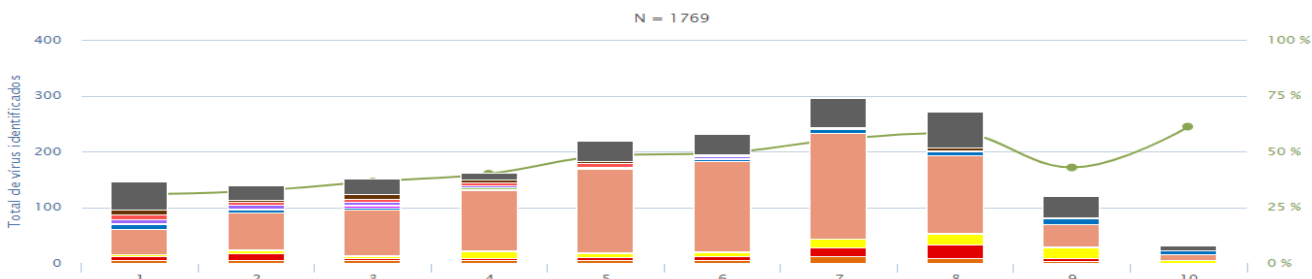
NORDESTE



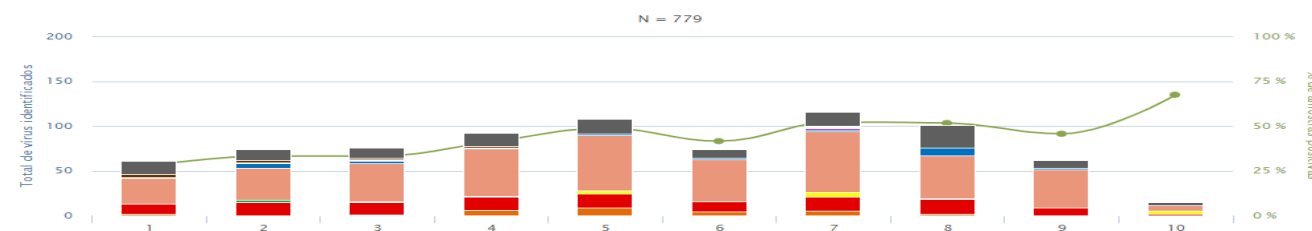
NORTE



SUDESTE



SUL



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

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 12/03/2024, dados sujeitos a alteração.

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 10.

Região/UF	SRAG por Influenza										SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos										Em Investigação				SRAG Total																									
	A (H1N1) pdm09					A (H3N2)					A (não subtipado)					Influenza B					Total					VSR					Outros Vírus Respiratórios					Outros Agentes Etiológicos					Covid-19					SRAG não especificado				
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos										
Norte	2	0	1	0	21	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	107	2	8	3	335	67	676	40	1	1	1.201	117															
Rorônia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	1	0	30	12	8	0	0	0	48	12																
Acre	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	1	0	0	23	5	82	9	0	0	147	15																
Amazonas	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	1	3	1	68	10	106	8	0	0	186	21																
Roraima	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	44	2	0	0	52	2																
Pará	2	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	1	37	0	1	0	129	30	280	17	1	1	492	49															
Amapá	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2	30	0	0	49	2	145	3	0	0	232	7																
Tocantins	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2	28	8	11	1	0	0	44	11															
Nordeste	50	5	22	2	89	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	56	2	127	4	20	4	455	120	1.249	76	9	2	2.080	219															
Maranhão	2	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	17	2	0	13	8	66	4	0	0	106	14																
Piauí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	50	15	50	6	0	0	102	22															
Ceará	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	13	0	4	0	71	11	436	20	1	1	544	32															
Rio Grande do Norte	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	1	0	49	22	81	4	0	0	146	26															
Paraíba	0	0	2	0	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	5	2	4	2	76	22	142	24	3	0	242	52															
Pernambuco	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	0	35	12	98	4	1	0	144	16															
Alagoas	1	0	0	0	12	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	2	0	0	0	19	9	52	5	0	0	91	16															
Sergipe	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	43	7	75	0	0	0	122	8															
Bahia	46	5	19	2	42	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	0	79	0	3	1	99	14	249	9	4	1	583	33															
Sudeste	38	3	18	0	198	12	15	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	332	2	304	4	79	6	1.566	301	2.669	191	20	8	5.239	529															
Minas Gerais	1	13	0	2	9	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	70	0	3	0	348	75	714	50	5	3	1.171	131															
Espírito Santo	5	1	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	1	1	0	0	0	36	6	107	6	0	0	200	14															
Rio de Janeiro	6	0	2	0	57	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	12	2	14	5	134	37	233	48	1	0	464	97															
São Paulo	26	2	9	0	130	5	13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	266	1	221	2	62	1	1.048	183	1.615	87	14	5	3.404	287															
Sul	17	1	65	5	72	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	143	1	166	6	9	2	595	110	1.106	89	5	1	2.178	218															
Paraná	3	0	10	1	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	1	85	2	5	0	209	38	541	50	3	1	901	94															
Santa Catarina	10	1	18	2	16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	67	0	66	3	2	2	175	21	164	12	1	0	519	42															
Rio Grande do Sul	4	0	37	2	48	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	0	15	1	2	0	211	51	401	27	1	0	758	82															
Centro-Oeste	5	1	2	0	9	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	140	0	117	5	9	3	364	68	803	48	7	1	1.460	127															
Mato Grosso do Sul	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	33	1	7	3	100	24	232	27	1	0	384	55															
Mato Grosso	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	62	14	28	1	0	0	94	16															
Goiás	2	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	59	0	50	4	1	0	138	27	242	15	5	1	501	47															
Distrito Federal	0	0	0	0	3	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	73	0	34	0	1	0	64	3	301	5	1	0	481	9															
Outros Países	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	0	0	5	1															
Total	112	10	108	7	389	21	22	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	721	8	821	21	125	18	3.317	667	6.506	444	42	13	12.163	1.211															

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 11/03/2024, dados sujeitos a alteração.