

### Casos e óbitos de covid-19 registram queda na semana

Esta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 13, destaca a consolidação da queda das notificações de casos de covid-19, o início de um declínio expressivo dos óbitos e a redução da taxa de positividade dos testes laboratoriais para covid-19. Infecções por outros vírus respiratórios, principalmente por Vírus Sincicial Respiratório (VSR) e Influenza, permanecem em aumento, dado o período de maior circulação sazonal. A seguir pontuamos os dados de maior relevância e na sequência as representações gráficas de interesse geral\*.

- Em 2024, até 30 de março, foram notificados\*\* ao Ministério da Saúde 533.054 casos e 2.742 óbitos de covid-19, sendo 14.082 casos e 131 óbitos na SE 13.
- Na vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), foram notificados 9.681 casos hospitalizados em 2024, até a SE 13, sendo 49% em decorrência da covid-19, 21% por VSR e 13% por Influenza. Nas últimas semanas (SE 11 a 13) houve predomínio de VSR (45%), Influenza (22%) e covid-19 (18%). Em relação aos óbitos por SRAG, também nas últimas duas semanas, houve predomínio de covid-19 (63%), Influenza (22%) e VSR (11%). Observa-se aumento na proporção de SRAG por VSR e Influenza, dentre o total de hospitalizações.
- De acordo com a última edição do Boletim Infogripe<sup>1</sup>, observa-se um crescimento de SRAG por VSR em praticamente todo o país; alta de Influenza no Nordeste, Sudeste e Sul; e decréscimo dos casos por SARS-CoV-2 no Centro-Sul, onde ocorreu crescimento nos últimos meses. Já os casos por rinovírus tiveram início de queda em diversas regiões do país, revertendo o cenário de aumento das semanas anteriores.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 575.573 exames de RT-PCR e detectou 40.400 amostras positivas para SARS-CoV-2 em 2024. Na SE 13 a positividade para SARS-CoV-2 foi de 2%, representando redução em todas as regiões brasileiras.
- Nos laboratórios privados<sup>2</sup>, continuamos a ver redução na positividade dos testes para SARS-CoV-2 e crescimento na positividade dos testes para VSR. Para influenza, foi iniciada uma tendência de estabilização, que poderá ser avaliada com mais propriedade nas próximas semanas.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2024 foram registrados 2.052 sequências na plataforma GISAID referentes a amostras coletadas até a SE 11. Desde a SE 3 há predomínio da Variante de Interesse (VOI) JN.1 (64%) e suas sublinhagens, seguida da VOI XBB.1.5 (19%). Outras variantes representam 16% dos sequenciamentos e, dentre elas, destaca-se a recombinante XDR (13%). Vale ressaltar que as vacinas atualmente em uso continuam a oferecer proteção contra formas graves e óbitos pelas variantes em circulação.
- O Ministério da Saúde recomenda enfaticamente a manutenção do esquema vacinal atualizado contra covid-19, de acordo com as [indicações disponíveis em seu portal](#), além do uso de máscaras PFF2 ou N95 aos profissionais em ambientes assistenciais e aos pacientes sintomáticos respiratórios. Elas também podem ser usadas para a proteção de pessoas saudáveis, especialmente em ambientes de aglomeração e/ou baixa renovação do ar. Recomendamos, ainda, a testagem em sintomáticos, especialmente aos que podem ser tratados com o antiviral nirmatrelvir/ritonavir, que é dispensado no SUS mediante receita simples em duas vias aos idosos (acima de 65 anos) ou imunocomprometidos que possuem covid-19 há menos de cinco dias.
- O Ministério da Saúde antecipou para março a vacinação contra a gripe em 2024, válida para as regiões Sul, Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste. Em 2023, entre novembro e dezembro, já foi imunizada a população do Norte, atendendo às particularidades climáticas da região. Essa vacina pode ser administrada na mesma ocasião de outros imunizantes. Além disso, crianças que serão vacinadas pela primeira vez deverão tomar duas doses, com um intervalo de 30 dias. A população elegível pode ser consultada no [portal](#) da pasta.

\*Mais gráficos e tabelas estão disponíveis em <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/coronavirus/publicacoes-tecnicas/informes>

\*\*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.itsp.org.br/pesquisa-detalle/historico-de-surtos-de-patogenos-respiratorios>

# 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 13 | 30 de março de 2024



CASOS

533.054

Casos reportados\* nas SE 1 a 13/2024

14.082

CASOS

na SE 13 de 2024

INCIDÊNCIA

6,7

Casos/100 mil hab.

↓ 60,4%

Em relação aos casos reportados da semana anterior (SE 12)

Covid-19

ÓBITOS

2.742

Óbitos reportados\* nas SE 1 a 13/2024

131

ÓBITOS

na SE 13 de 2024

MORTALIDADE

0,1

Óbito/100 mil hab.

↓ 53,7%

Em relação aos óbitos reportados da semana anterior (SE 12)

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 13 de 2024.  
\*Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período.



### Vigilância Laboratorial

25.903

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

Na SE 13 de 2024

533

Exames positivos para SARS-CoV-2

Na SE 13 de 2024

Positividade de

2,0% dos exames realizados na SE 13

Fonte: GAL, atualizado em 03/04/2024 dados sujeitos a alteração



CASOS

19.973

2024 até a SE 13

9.681 Com identificação de vírus respiratórios\*

1.525

Casos na SE 11 a 13

Predomínio de:

45% SRAG por VSR  
22% SRAG por Influenza  
18% SRAG por covid-19

SRAG

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS

1.885

2024 até a SE 13

1.177 Com identificação de vírus respiratórios\*

104

Óbitos na SE 11 a 13

Predomínio de:

63% SRAG por covid-19  
22% SRAG por Influenza  
11% SRAG por VSR



SRAG por covid-19

entre as SE 10 e 13

INCIDÊNCIA

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

MORTALIDADE

Estados em destaque: MS, RS, SC, SP, PR

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 01/04/2024. Dados sujeito a atualização.

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



### Vigilância Sentinela de Síndrome Grial

7.211

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

2024 até a SE 13

59

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

na SE 13

INFLUENZA

64%

(38)

SARS-COV-2

8%

(05)

OVR\*

27%

(16)

RINOVÍRUS

31%

VSR

69%

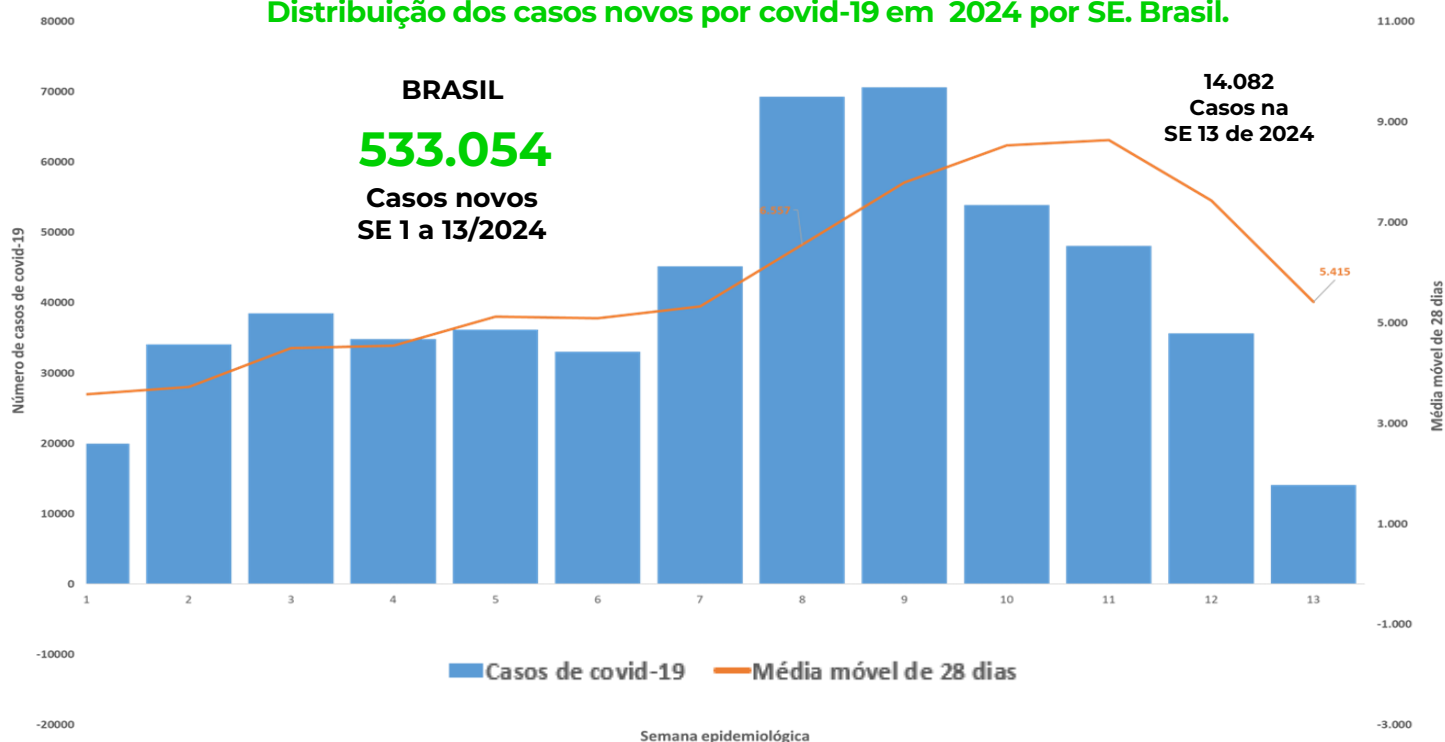
\*OVR: Outros vírus respiratórios



MINISTÉRIO DA SAÚDE

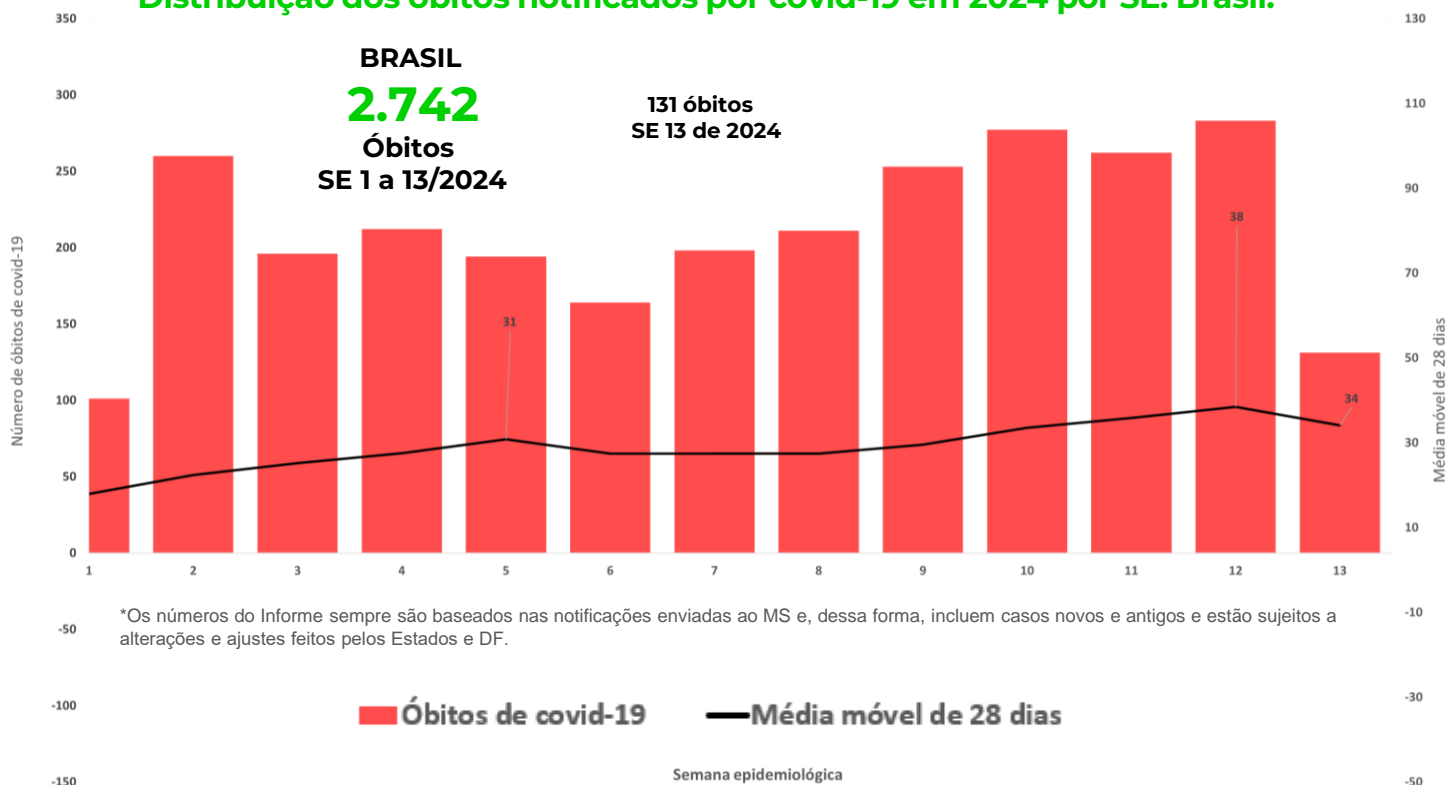


**Distribuição dos casos novos por covid-19 em 2024 por SE. Brasil.**



- Os maiores registros ocorreram entre as SE 8 (69.234) e SE 9 (70.572). Seguindo com tendência de queda, tendo o menor registro de casos na SE 13 (14.082).
- A média móvel de casos em 28 dias começou em 3.576 casos, com maior pico na SE 11 (8.633) e atualmente a SE 13 com uma média de 5.415 em um período de 28 dias.

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



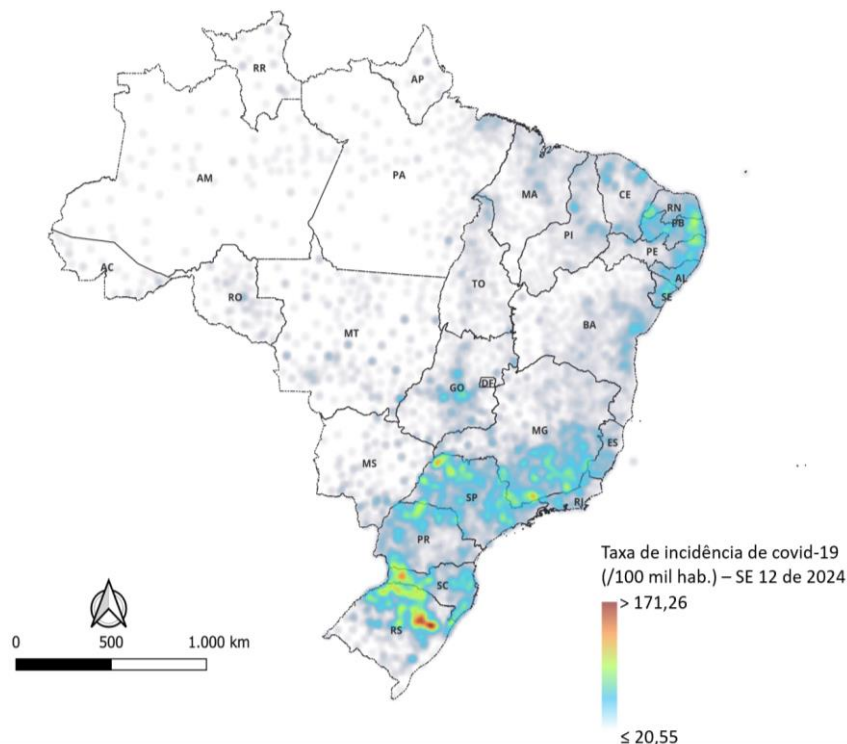
\*Os números do Informe sempre são baseados nas notificações enviadas ao MS e, dessa forma, incluem casos novos e antigos e estão sujeitos a alterações e ajustes feitos pelos Estados e DF.

- O número de óbitos notificados\* em 2024 variou de 101 (SE 1) a 283 na SE 12.
- A média móvel de casos em 28 dias começou em 3.576, com maior pico na SE 11 (8.633) e atualmente a SE 13 apresenta média de 5.415 em um período de 28 dias.

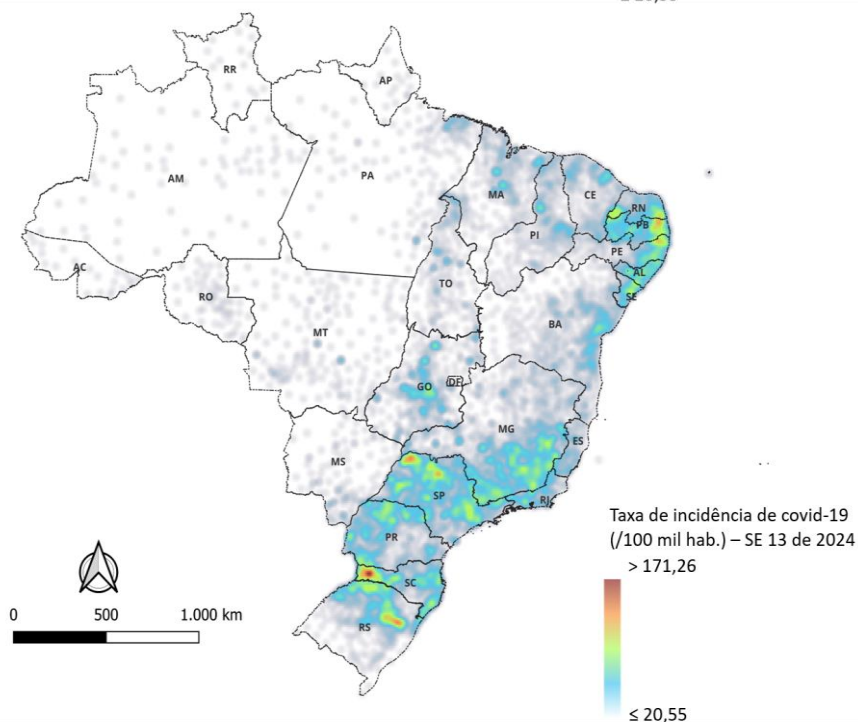
## COVID-19

### Distribuição da densidade da taxa de incidência de covid-19 por municípios nas SE 12(A) e SE 13 (B) de 2024

**A**



**B**



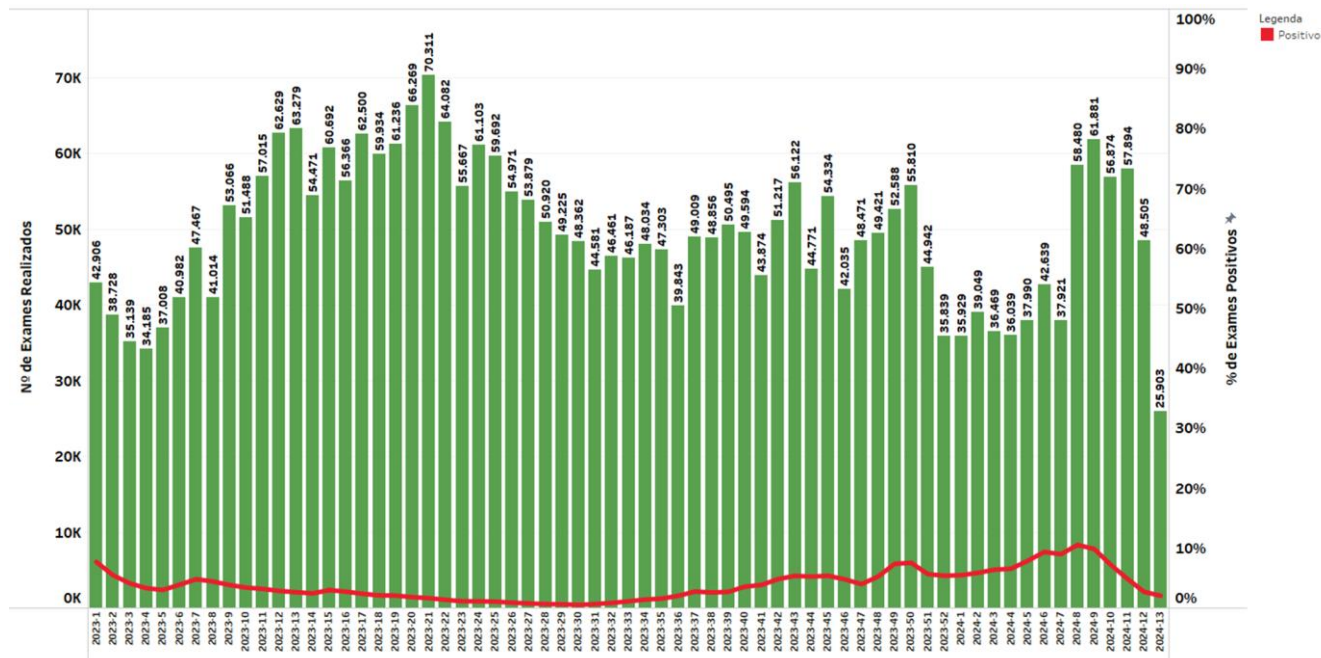
Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 13 de 2024

- Na SE 13 (B), houve pouca variação no padrão de densidade da incidência de casos, mas observa-se área mais densa nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul, em relação à SE 12 (A).
- Pontos de maior intensidade de casos novos estão em municípios nos estados de Santa Catarina, Rio Grande do Sul, São Paulo, Rio Grande do Norte e Paraíba.



## VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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

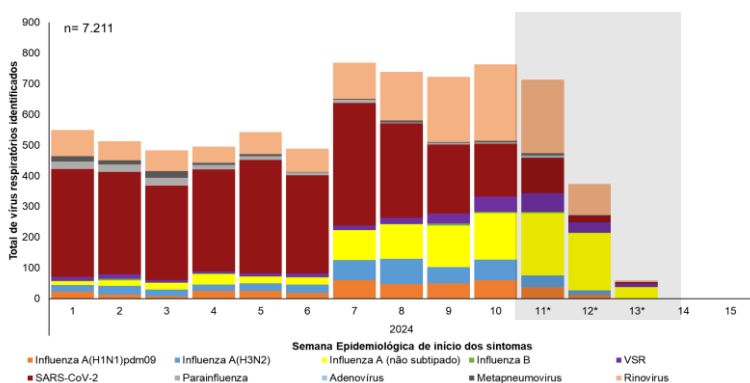


Fonte: GAL,, atualizado em 03/04/2024 dados sujeitos a alteração.

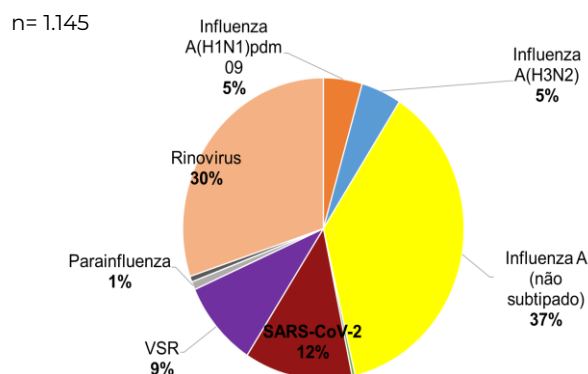
## VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

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 13



### B. Brasil, 2024 entre SE 11 a 13

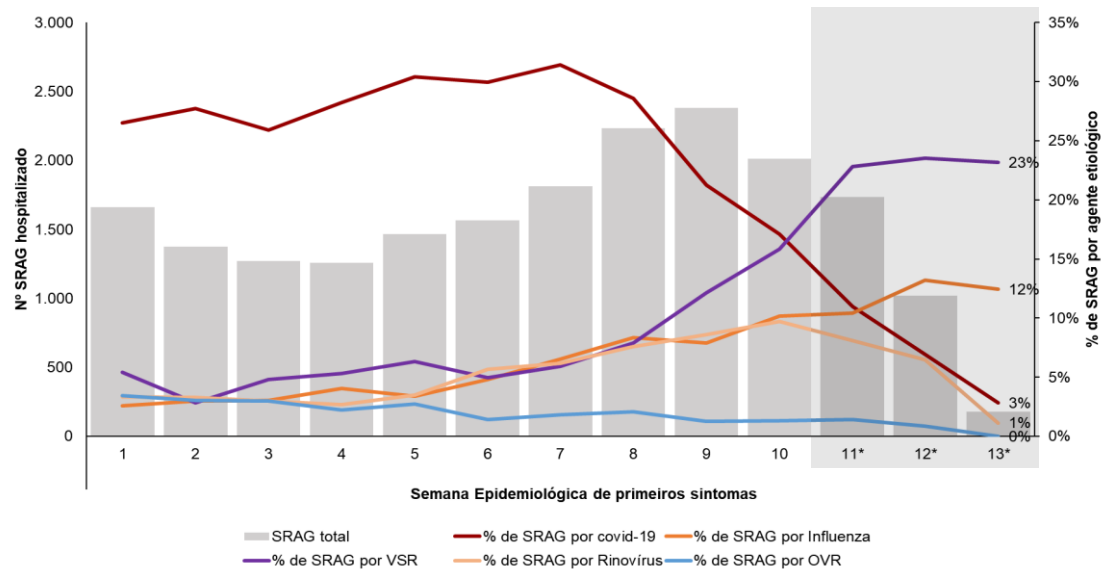


Dentre as amostras positivas para **influenza**, 55% (1.055/1.927) foram decorrentes de influenza A não subtipado, 24% (464/1.927) de influenza A(H3N2), 20% (381/1.927) de influenza A(H1N1)pdm09. Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de SARS-CoV-2 (62%), Rinovírus (28%) e VSR (5%) (Fig. A). Entre as SE 11 a 13, observa-se predomínio do vírus Influenza (**47%**).

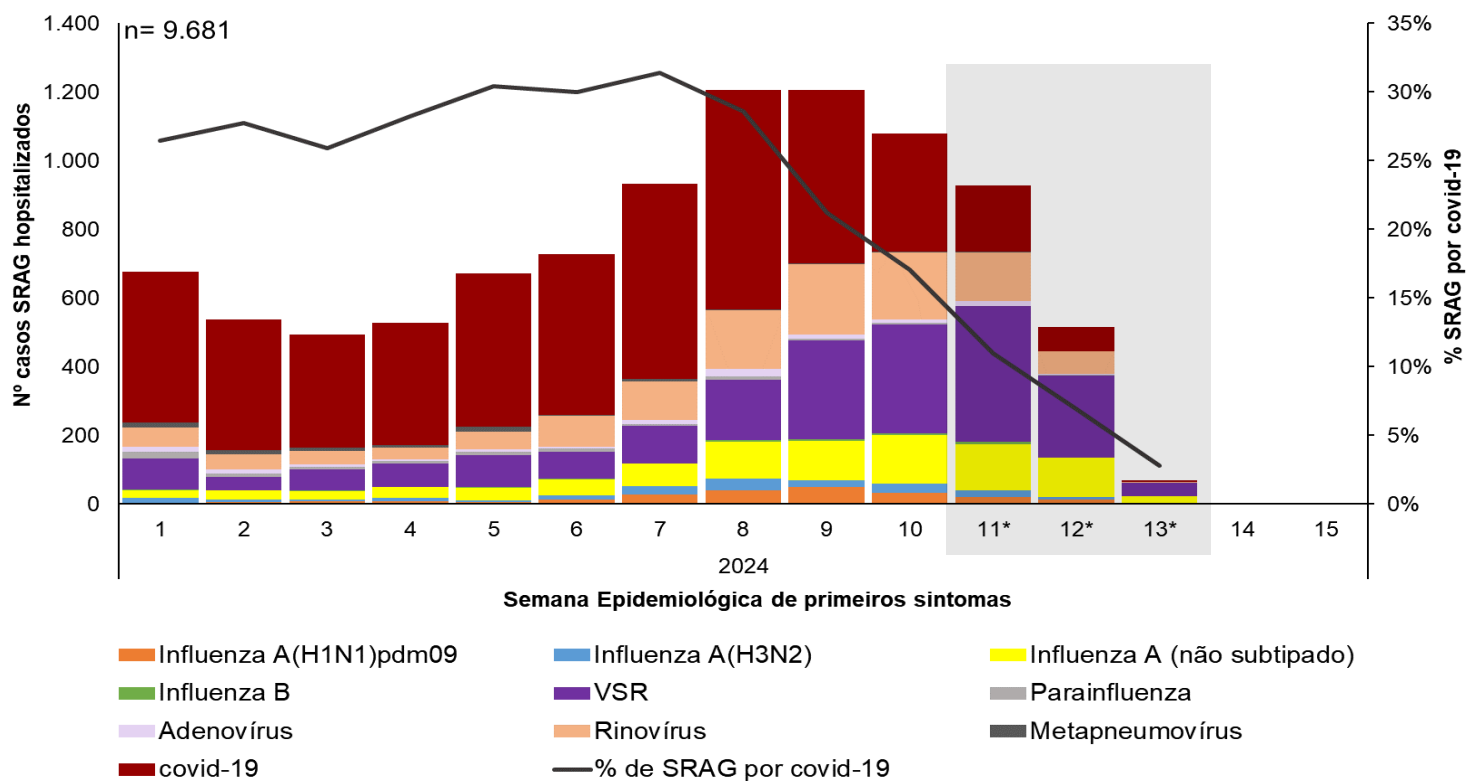
## SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2024 até a SE 13

### A. Proporção de casos de SRAG segundo agente etiológico entre as hospitalizações de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 13



### B. Casos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 13



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 01/04/2024, 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.