

Tendência de alta da covid-19 reforça importância da vacinação atualizada

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 32, ainda é observada uma maior proporção de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por vírus sincicial respiratório (VSR) e influenza, dentre o total de hospitalizações. Alguns estados já apresentam tendência de redução e outros seguem em estabilização e/ou crescimento. A covid-19 segue com valores relativamente baixos em comparação com o histórico, mas há tendência de alta de positividade nos laboratórios públicos e privados nas últimas semanas, o que reforça a relevância da vacinação atualizada. O Ministério da Saúde monitora, junto às Vigilâncias Estaduais de Saúde, a situação epidemiológica, a circulação dos vírus respiratórios e a demanda assistencial de cada estado. A seguir estão os dados de maior relevância e depois suas representações gráficas de interesse geral*.

- Em 2024, até 10 de agosto, foram notificados* 652.481 casos e 4.251 óbitos por covid-19, sendo 9.270 casos e 108 óbitos na SE 32. Houve aumento de 29,8% e de 39%, respectivamente, nas médias móveis de casos e de óbitos em comparação com a SE 31. Devido à instabilidade no sistema nas últimas semanas, casos represados foram informados com atraso na semana atual. Alguns estados (RO, PA, RS e MT) não atualizaram dados nesta semana, alguns devido a problemas com a Interface de Programação de Aplicação (API).
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 53.264 casos hospitalizados em 2024, até a SE 32. Nas últimas semanas (SE 30 a 32) houve predomínio de VSR (43%), influenza (20%) e rinovírus (31%). Em relação aos óbitos, no mesmo período, houve predomínio de influenza (34%), covid-19 (39%) e SARS-CoV-2 (17%). É possível observar aumento discreto na positividade de SARS-CoV-2 a partir da SE 25. A vigilância sentinela de síndrome gripal sinaliza, nas últimas semanas, retorno de identificação de influenza B, porém o predomínio ainda é de identificação de influenza A (não subtipada).
- De acordo com a última edição do Boletim Infogripe¹, as hospitalizações por SRAG têm diminuído em todo o país, embora Bahia e São Paulo ainda mostrem tendência de aumento. A redução de SRAG no agregado nacional se deve à manutenção da queda ou interrupção do crescimento das hospitalizações por influenza A e VSR na maior parte do Brasil. O crescimento das hospitalizações nesses dois estados concentra-se nas faixas etárias de dois a 14 anos. Na Bahia, a alta está associada ao rinovírus. Em relação à covid-19, há leve crescimento na proporção de casos SRAG entre idosos nos seguintes estados: GO, MG, SP, RJ e DF.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 1.737.763 exames de RT-PCR e detectou 47.741 amostras positivas para SARS-CoV-2 em 2024. Na SE 32 a positividade para SARS-CoV-2 foi 0,95%. Apesar da positividade baixa, houve aumento de positividade em relação à última semana em todas as regiões, que ainda não altera a tendência que vem sendo reportada. Na última semana, cresceu a detecção de influenza no Sudeste. A positividade de influenza A, VSR e rinovírus está estável nas cinco regiões, com predomínio de rinovírus nas quatro últimas semanas. A partir da SE 30, houve alta na detecção de influenza B.
- Nos laboratórios privados², até a SE 32, a positividade para SARS-CoV-2 mantém tendência de aumento, agora com velocidade maior do que nas primeiras semanas (a partir da SE 21). Essa alta já está configurada há dez semanas. Os dados mostram a mesma tendência da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública. Além do aumento da positividade para SARS-CoV-2, também conseguimos ver crescimento na positividade para influenza B. Já a positividade para influenza A e VSR continua em queda, consolidando o SARS-CoV-2 como o vírus com a maior positividade na semana.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, dados preliminares de maio, junho e julho apontam mudança no cenário das variantes em circulação no país. Dos 117 sequenciamentos de amostras coletadas entre as SE 18 e 29, predomina a variante de monitoramento (VUM) LB.1 (34%), seguida da VOI JN.1 (31%), da recombinante XDR (14%) e da VUM KP.2 (12%). Até o momento, a VUM LB.1 foi identificada no DF (85%), BA (7,5%), PE (5%) e SP (2,5%), com maior frequência nos menores de dois anos e maiores de 70 anos.

* 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.itps.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 32 | 10 de agosto de 2024



CASOS

652.481

Casos reportados* nas SE 1 a 32/2024

9.270

CASOS

SE 32 de 2024

INCIDÊNCIA**

4,3

Casos/100 mil hab.

Em relação aos casos reportados da semana anterior (SE 31)

Variação da média móvel de casos
(28 dias)

➡ + 29,8%

Covid-19

ÓBITOS

4.251

Óbitos reportados* nas SE 1 a 32/2024

108

ÓBITOS

na SE 32 de 2024

MORTALIDADE**

0,05

Óbito/100 mil hab.

Em relação aos óbitos reportados da semana anterior (SE 31)

Variação da média móvel de óbitos
(28 dias)

➡ + 39,0%

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 32 de 2024. *Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. ** População TCU 2021- Brasil 213.317.639.



Vigilância Laboratorial*

32.971

Exames RT-PCR realizados
para o diagnóstico da covid-19
na SE 32 de 2024

314

Exames positivos para
SARS-CoV-2
na SE 32 de 2024

Positividade de

0,95% dos exames
realizados na SE 32

Fonte: GAL, atualizado em 14/08/2024 dados sujeitos a alteração



CASOS

101.367

2024 até a SE 32

SRAG

Síndrome Respiratória
Aguda Grave

ÓBITOS

6.417

2024 até a SE 32

53.264 Com identificação de vírus respiratórios*

3.436 Com identificação de vírus respiratórios*

1.277

Casos nas SE 30 a 32

Predomínio de:

31% SRAG por Rinovírus
26% SRAG por VSR
21% SRAG por Influenza

63

Óbitos nas SE 30 a 32

Predomínio de:

46% SRAG por covid-19
29% SRAG por Influenza
24% SRAG por Rinovírus



SRAG por covid-19

entre as SE 30 e 32

INCIDÊNCIA

Estados em destaque: AC,
DF, MS, e GO

MORTALIDADE

Estados em destaque:
MS, AM e RO

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 12/08/2024. 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

28.236

TOTAL DE VÍRUS
IDENTIFICADOS

2024 até a SE 32

53

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

na SE 32

INFLUENZA

9%

(5)

SARS-COV-2

19%

(10)

OVR*

72%

(38)

RINOVÍRUS

74%

VSR

9%

*OVR: Outros vírus respiratórios

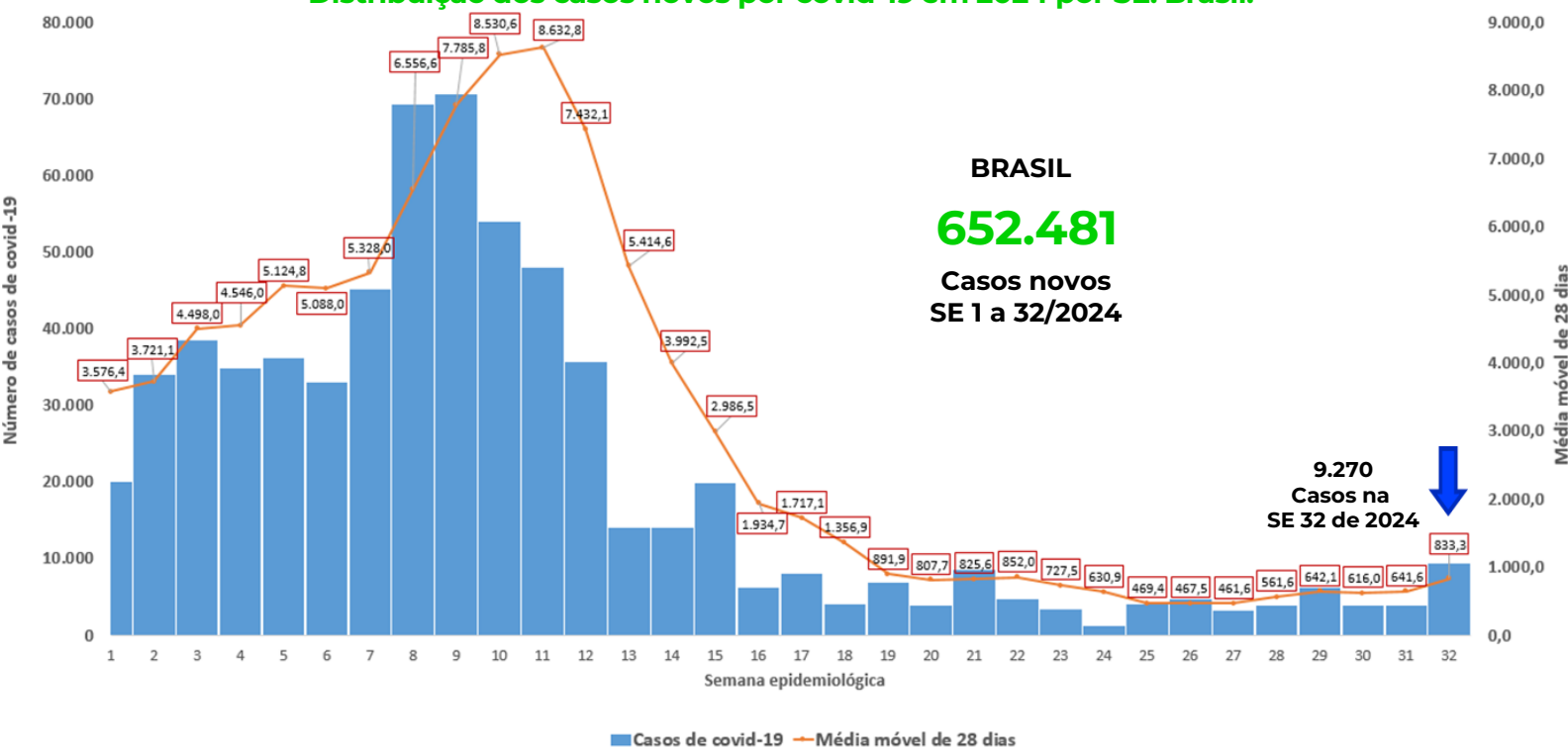


MINISTÉRIO DA
SAÚDE



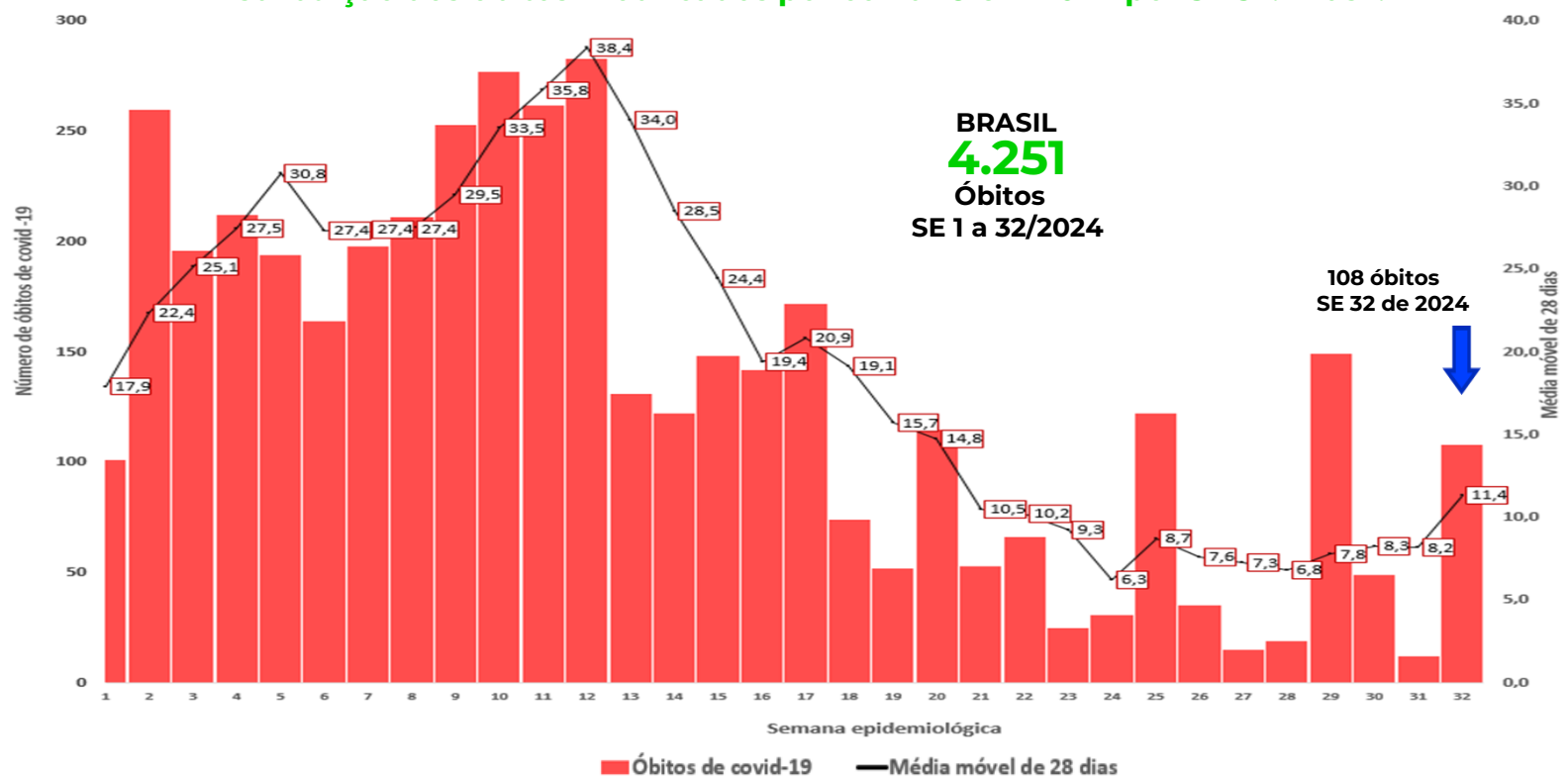
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

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



- Em 2024, os maiores registros de casos reportados ocorreram entre as SE 8 (69.234) e SE 9 (70.572), com tendência de queda até a SE 14. O número de casos na SE 32 foi de 9.270.
- Os maiores picos em relação à média móvel de 28 dias ocorreram entre a SE 10 e a SE 11. A média móvel de casos reportados teve queda até a SE 20, com variações subsequentes. Na SE 32 a média móvel foi de 833,3 casos.

Distribuição dos óbitos* notificados por covid-19 em 2024 por SE 32. Brasil.

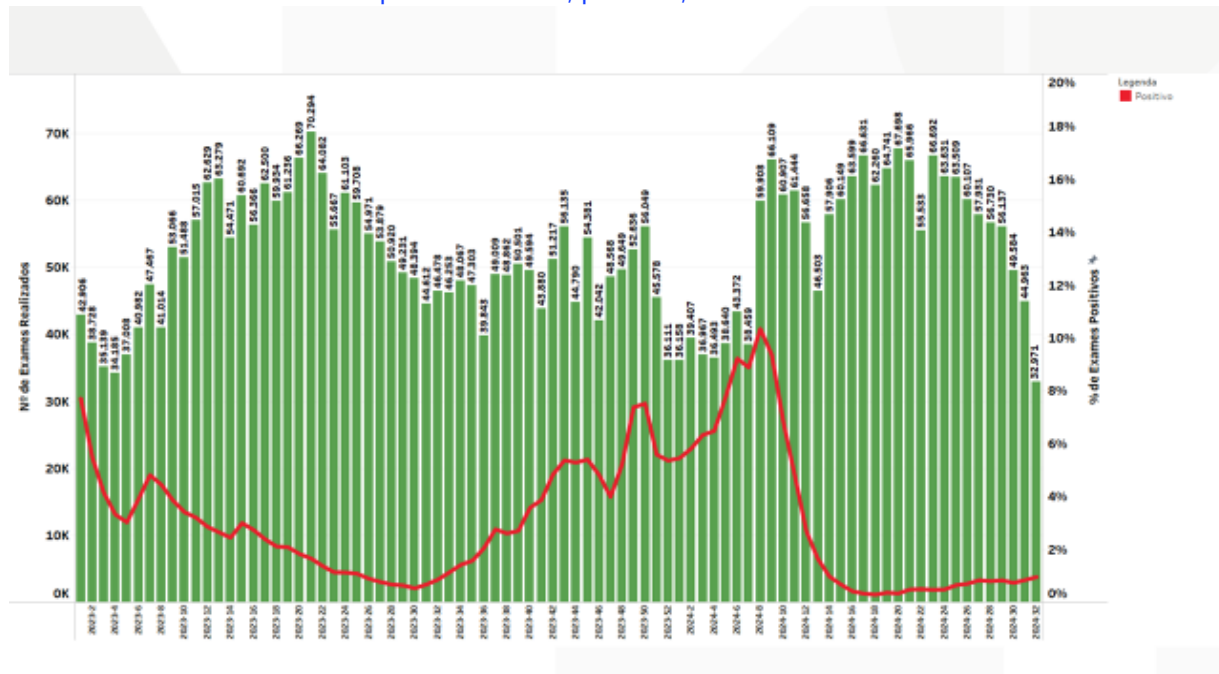


- O número de óbitos notificados* em 2024 apresentou variação em todo o período. A média móvel de óbitos em período de 28 dias iniciou em 18, alcançando seu ponto mais alto na SE 12, com 283 óbitos reportados. No momento atual, na SE 32, a média móvel é de 11,4 óbitos.

*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

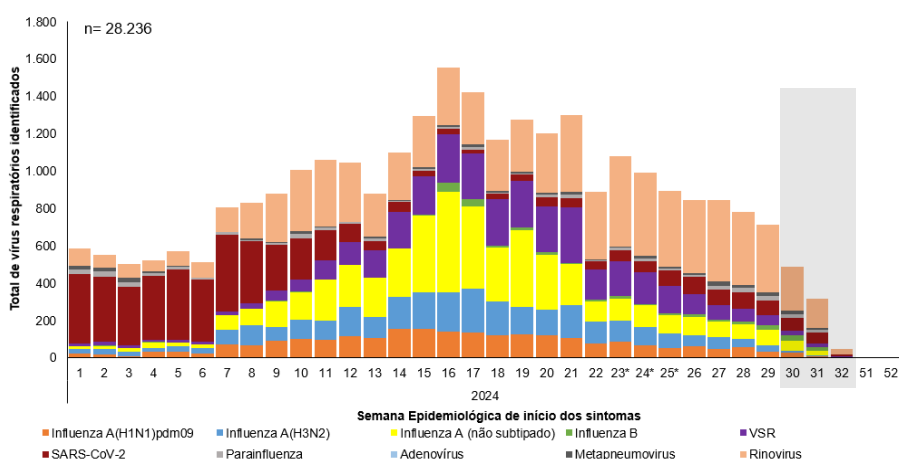
Número de exames realizados por RT-PCR com suspeita de covid-19, e curva de positividade, por SE, 2023-2024. Brasil



VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

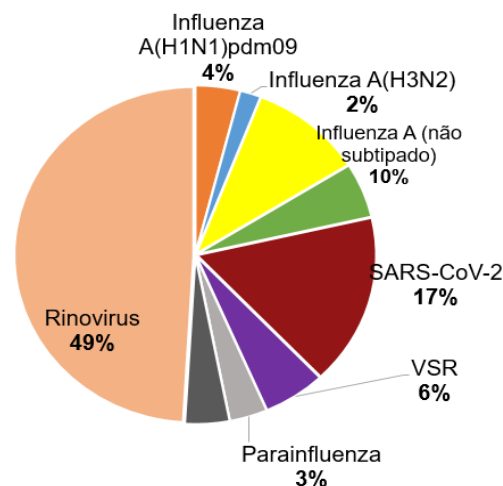
Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo SE de início dos sintomas.

A. Brasil, 2024 até a SE 32



B. Brasil, 2024 entre SE 30 e 32*

n= 850

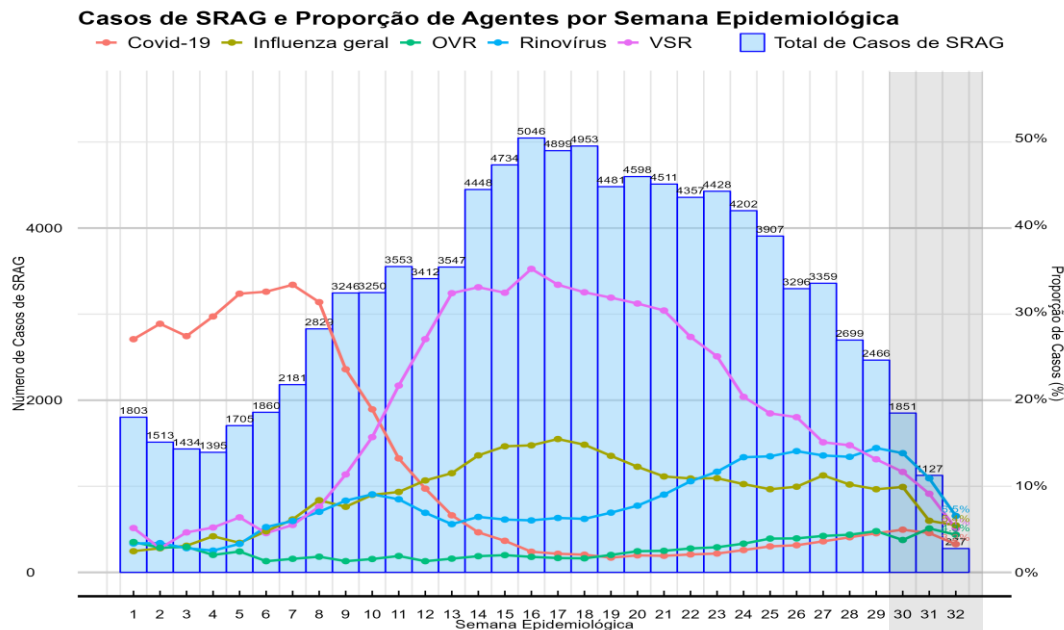


Dentre as amostras positivas para **influenza** (38%), 47% (4.948/10.601) foram decorrentes de influenza A não subtipado, 28% (2.970/10.601) de influenza A(H3N2), e 22% (2.360/10.601) de influenza A(H1N1)pdm09. Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de rinovírus (30%), SARS-CoV-2 (17%) e VSR (13%) (Fig. A). Entre as SE 30 e 32, observa-se predomínio de rinovírus (49%) e influenza (21%).

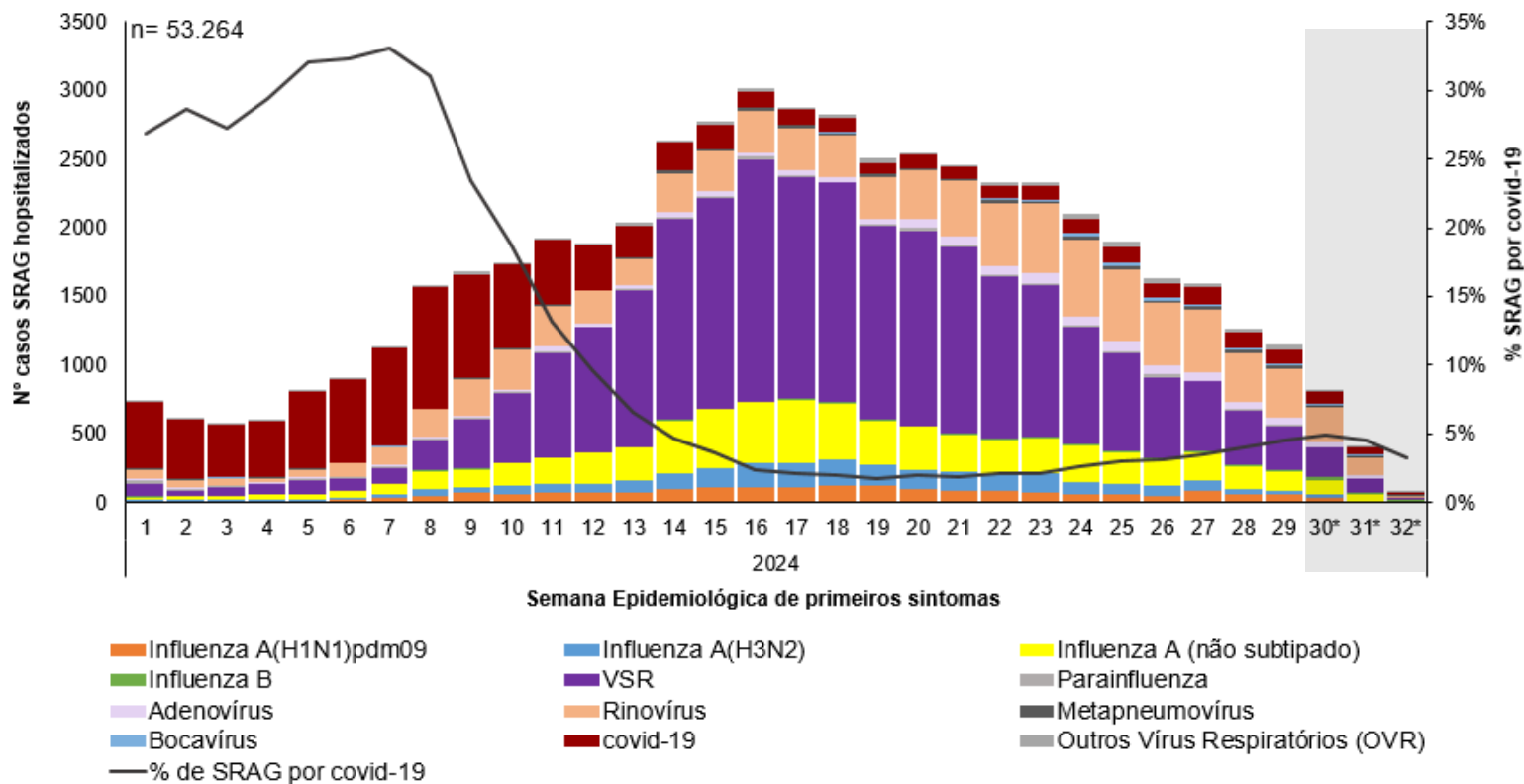
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios. Brasil, 2024 até a SE 32

A. Proporção de casos de SRAG, segundo agente etiológico, entre as hospitalizações de SRAG. Brasil,



B. Casos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 32



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 12/08/2024, 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.