

## Influenza e VSR seguem em alta e covid-19 em queda na SE 14

Esta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 14, mantém o sinal de queda nas notificações de casos de covid-19, o declínio expressivo dos óbitos e a redução da proporção de positividade dos testes laboratoriais para covid-19. Em contrapartida, infecções por Influenza e Vírus Sincicial Respiratório (VSR) permanecem em aumento em praticamente todo o país, dado o período sazonal. A incidência de SRAG por VSR em crianças até quatro anos de idade chama a atenção pela magnitude e manutenção do crescimento. A seguir pontuamos os dados de maior relevância e na sequência as representações gráficas de interesse geral\*.

- Em 2024, até 6 de abril, foram notificados\*\* ao Ministério da Saúde 547.108 casos e 2.864 óbitos de covid-19, sendo 14.054 casos e 122 óbitos na SE 14.
- Na vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), foram notificados 11.494 casos hospitalizados em 2024, até a SE 14, sendo 45% em decorrência da covid-19, 24% por VSR e 14% por Influenza. Nas últimas semanas (SE 12 a 14) houve predomínio de VSR (52%), Influenza (23%) e covid-19 (13%). Em relação aos óbitos por SRAG, no mesmo período, houve predomínio de covid-19 (52%), Influenza (32%) e VSR (14%). 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>, mantém-se o sinal de crescimento de SRAG por VSR e Influenza na maior parte do país; e decréscimo dos casos por SARS-CoV-2. Já os casos por rinovírus voltam a apresentar crescimento, especialmente nas regiões Norte, Centro-Oeste, e Sul. Devido ao cenário recente, a incidência e a mortalidade de SRAG por VSR em crianças de até dois anos de idade nas últimas oito semanas já superaram os registros associados à covid-19 na mesma faixa etária.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 642.399 exames de RT-PCR e detectou 41.357 amostras positivas para SARS-CoV-2 em 2024. Na SE 14 a positividade para SARS-CoV-2 foi de 0.97%, representando redução em todas as regiões brasileiras.
- Nos laboratórios privados<sup>2</sup>, a positividade de testes para SARS-CoV-2 continua caindo, agora pela oitava semana seguida. A positividade para VSR permanece em tendência de forte aumento, sem sinais de desaceleração. Também foi mantida a tendência de estabilização da positividade para Influenza, reportada na semana passada: não há uma queda, mas há uma interrupção do aumento na positividade de testes.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2024 foram registrados 2.199 sequências na plataforma GISAID referentes a amostras coletadas até a SE 13. Desde a SE 3 há predomínio da Variante de Interesse (VOI) JN.1 e suas sublinhagens (65%), seguida da VOI XBB.1.5 (18%). Outras variantes representam 17% dos sequenciamentos. 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 são recomendadas 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, 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. No final de 2023, a imunização foi iniciada na população do Norte, atendendo às particularidades climáticas da região. A população elegível pode ser consultada [aqui](#).

\*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 14 | 06 de abril de 2024



CASOS

**547.108**

Casos reportados\* nas SE 1 a 14/2024

**14.054**

CASOS

na SE 14 de 2024

INCIDÊNCIA

**6,7**

Casos/100 mil hab.

↓ **0,1%**

Em relação aos casos reportados da semana anterior (SE 13)

**Covid-19**

ÓBITOS

**2.864**

Óbitos reportados\* nas SE 1 a 14/2024

**122**

ÓBITOS

na SE 14 de 2024

MORTALIDADE

**0,1**

Óbito/100 mil hab.

↓ **6,8%**

Em relação aos óbitos reportados da semana anterior (SE 13)

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 14 de 2024.  
\*Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período.



### Vigilância Laboratorial

**42.481**

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

Na SE 14 de 2024

**415**

Exames positivos para SARS-CoV-2

Na SE 14 de 2024

Positividade de

**0,9%** dos exames realizados na SE 14

Fonte: GAL, atualizado em 10/04/2024 dados sujeitos a alteração



CASOS

**23.205**

2024 até a SE 14

**SRAG**

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS

**1.999**

2024 até a SE 14

**11.494** Com identificação de vírus respiratórios\*

**1.243** Com identificação de vírus respiratórios\*

**1.693**

Casos na SE 12 a 14

**Predomínio de:**

52% SRAG por VSR  
23% SRAG por Influenza  
13% SRAG por covid-19

**168**

Óbitos na SE 12 a 14

**Predomínio de:**

52% SRAG por covid-19  
32% SRAG por Influenza  
14% SRAG por VSR



**SRAG por covid-19**

entre as SE 12 e 14

**INCIDÊNCIA**

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

**MORTALIDADE**

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

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/04/2024. 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 Grial

**8.222**

**TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS**

2024 até a SE 14

**96**

**TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS**

na SE 14

**INFLUENZA**

**52%**

(50)

**SARS-COV-2**

**7%**

(07)

**OVR\***

**41%**

(39)

**RINOVÍRUS**

**54%**

**VSR**

**46%**

\*OVR: Outros vírus respiratórios

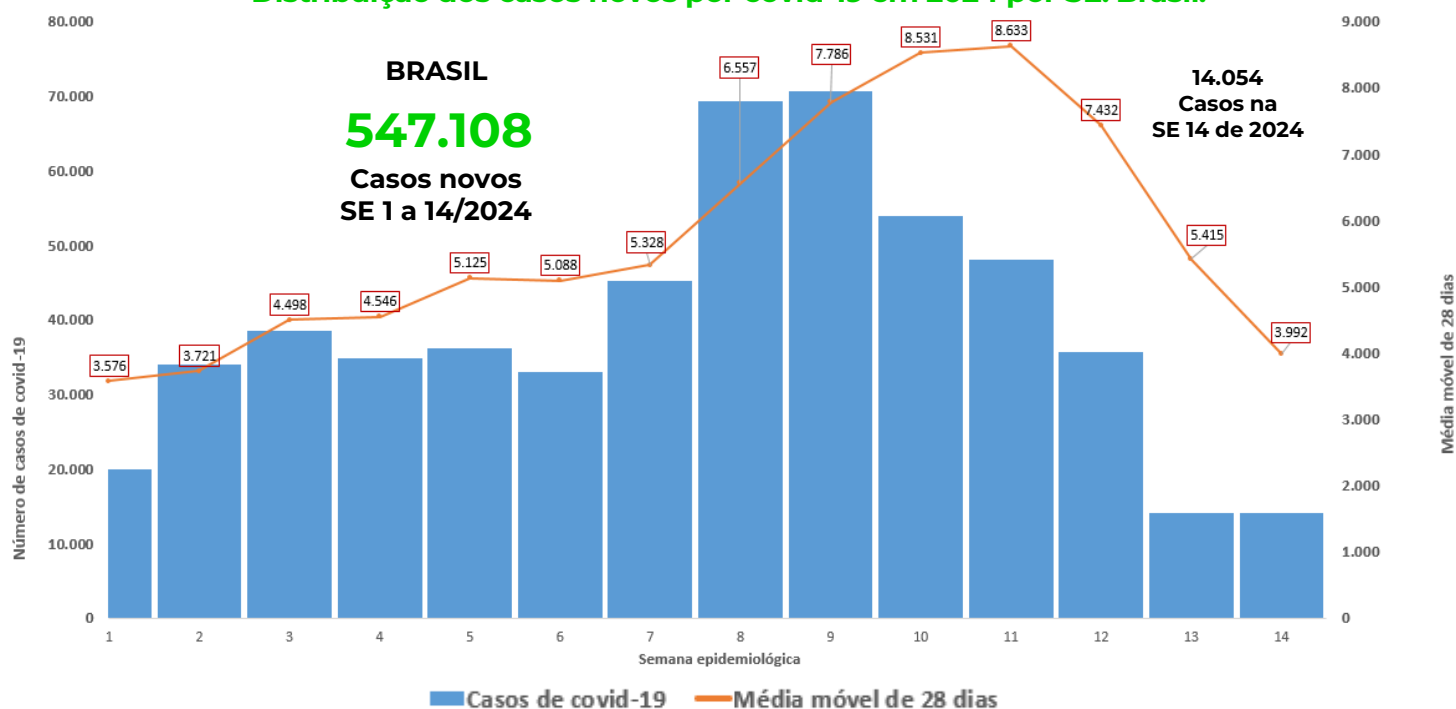


MINISTÉRIO DA SAÚDE



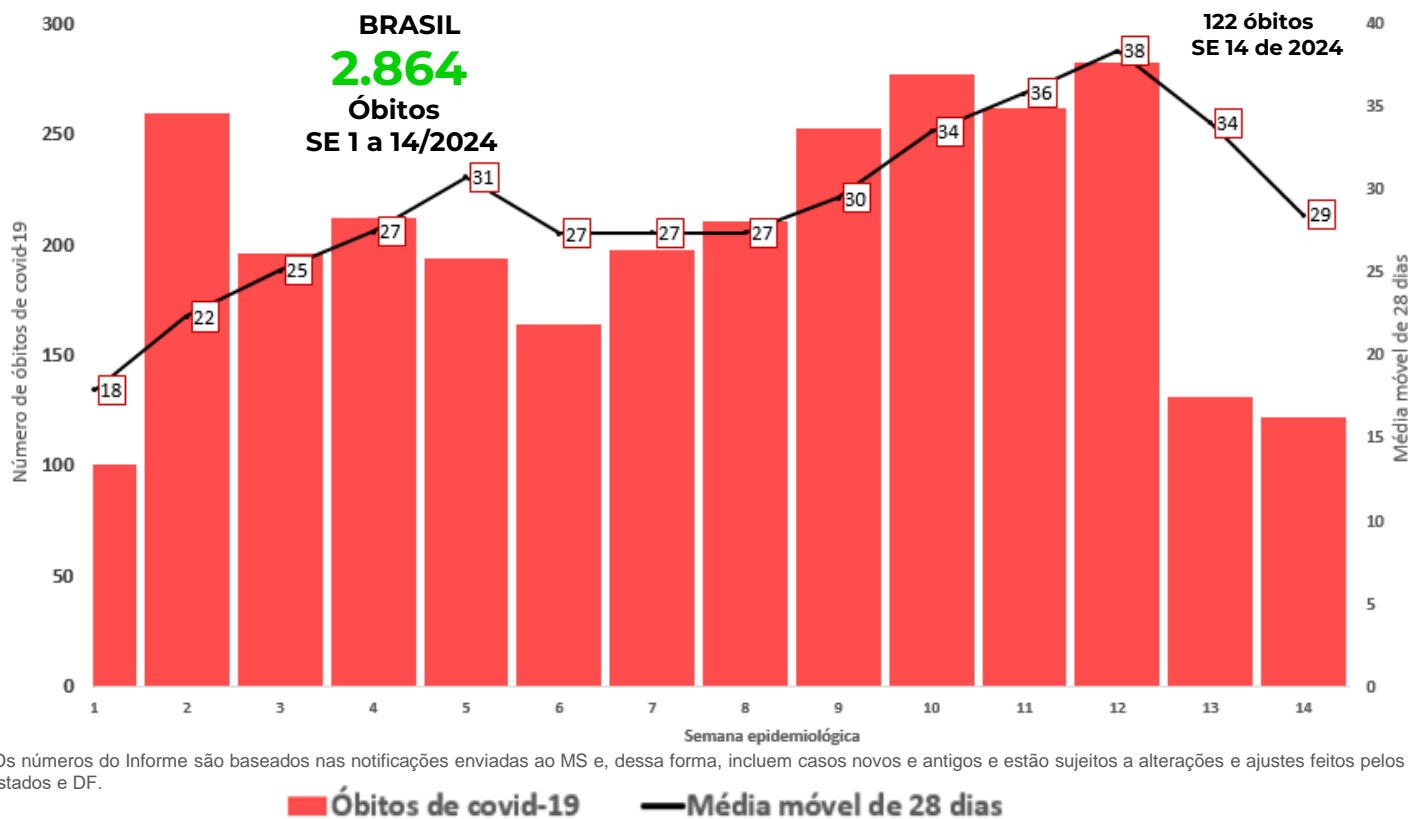
**SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 14 | 06 de abril de 2024**

## 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 entre as SE 13 (14.082) e SE 14 (14.054).
- Em 2024, os maiores picos em relação à média móvel ocorreram entre a semana epidemiológica (SE) 8 e a SE 9, enquanto a menor média foi observada na SE 14.

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



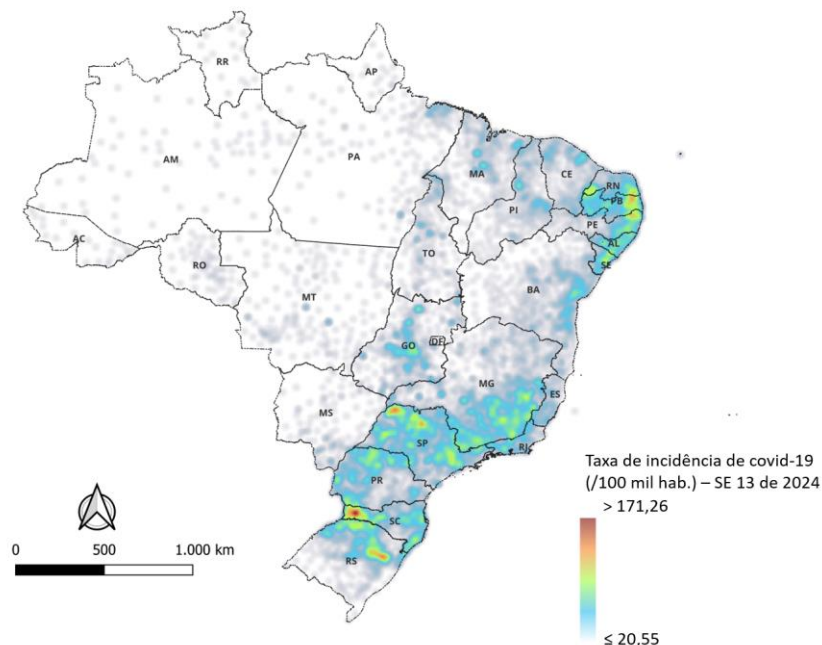
\*Os números do Informe são baseados nas notificações enviadas ao MS e, dessa forma, incluem casos novos e antigos e estão sujeitos a alterações e ajustes feitos pelos Estados e DF.

- O número de óbitos notificados em 2024 variou de 101 na SE 1 a 283 na SE 12.
- A média móvel de óbitos em um período de 28 dias iniciou em 18, alcançando seu ponto mais alto na semana epidemiológica (SE) 12. Na SE 14, a média é de 29 óbitos em um período de 28 dias.

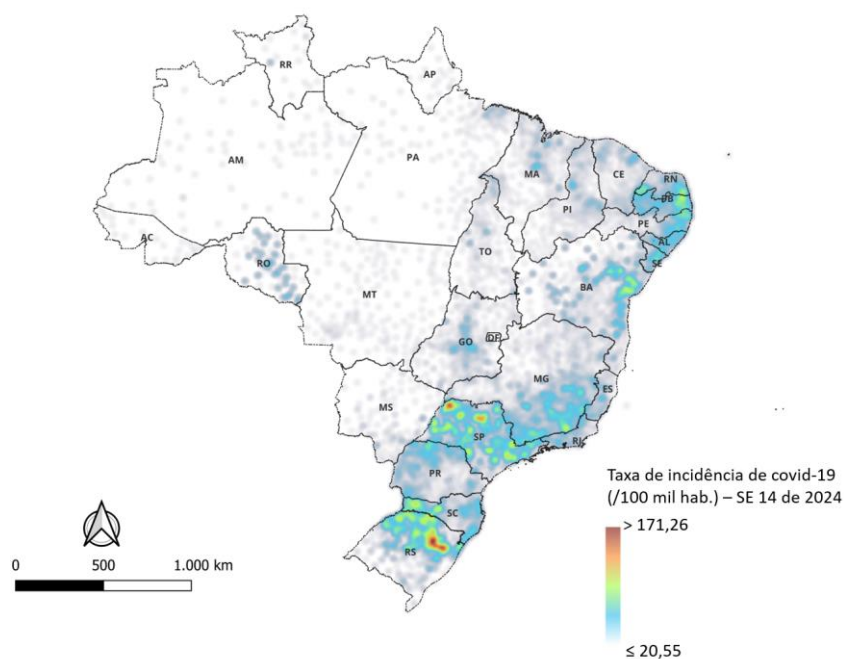
## COVID-19

### Distribuição da densidade da taxa de incidência de covid-19 por municípios nas SE 12(A) e SE 14 (B) de 2024

A



B



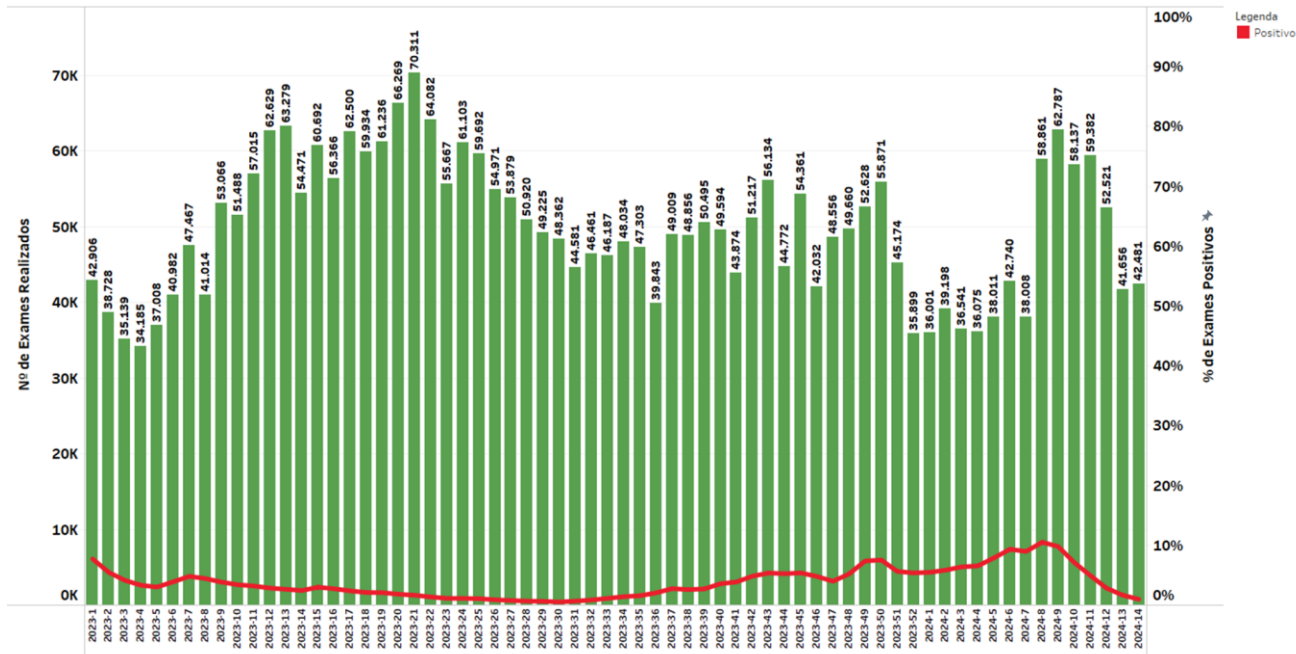
Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 14 de 2024

- Na SE 14 (B), observou-se uma variação mínima no padrão de densidade da incidência de casos, mantendo o padrão da SE 13 (A) de áreas de maior densidade nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul. Adicionalmente, a região Norte demonstrou a formação de um agrupamento discreto de casos no estado de Rondônia, bem como em municípios fronteiriços dos Estado do Pará e do Maranhão, delineando um novo ponto de atenção epidemiológica.

- Pontos de maior intensidade de casos novos (em vermelho) estão concentrados na SE 14 em municípios nos estados Rio Grande do Sul e São Paulo.

## VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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

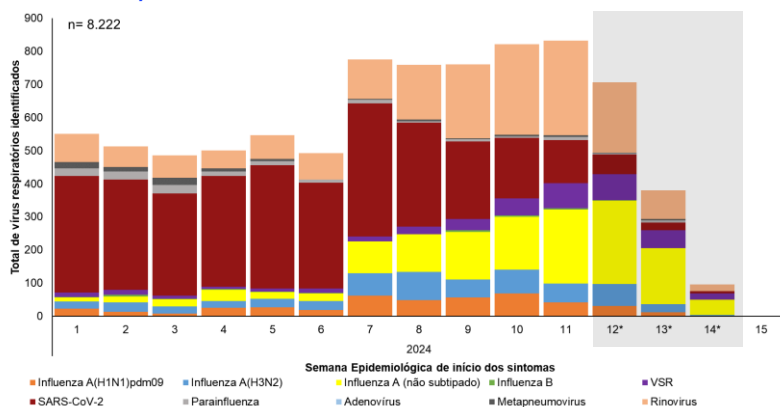


Fonte: GAL, atualizado em 10/04/2024 dados sujeitos a alteração.

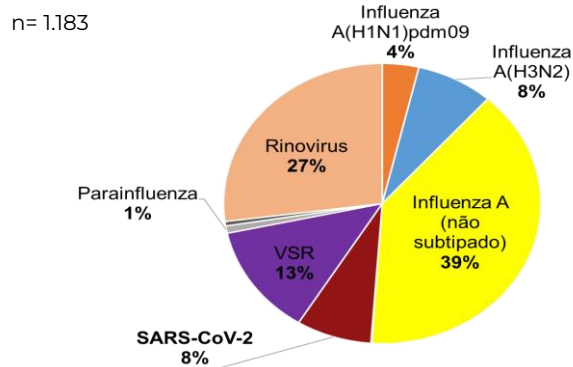
## VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

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 14



B. Brasil, 2024 entre SE 12 a 14



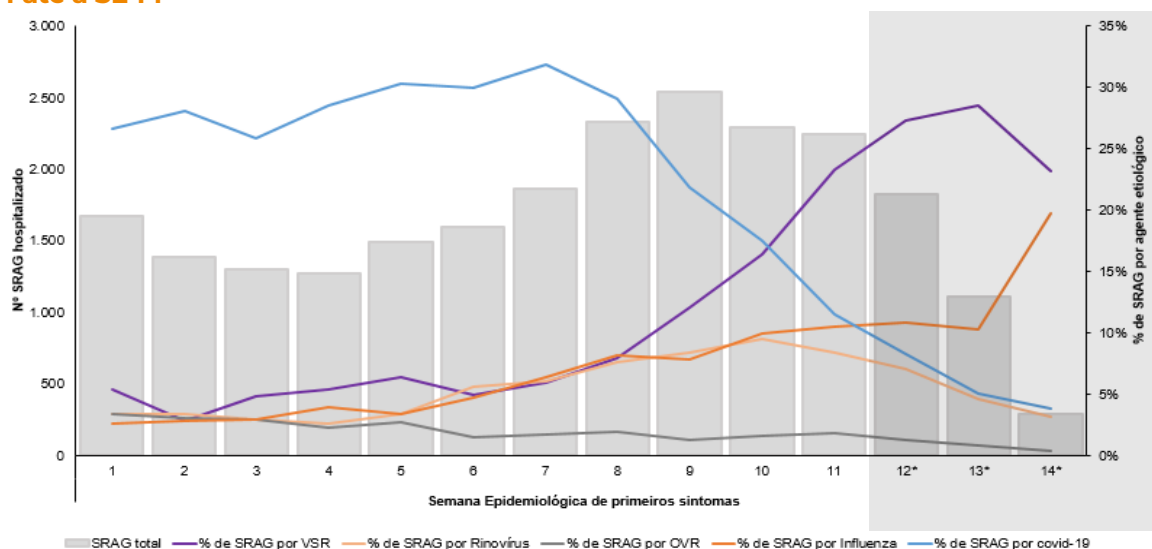
Dentre as amostras positivas para **influenza**, 56% (1.334/2.370) foram decorrentes de influenza A não subtipado, 24% (574/2.370) de influenza A(H3N2), 18% (434/2.370) de influenza A(H1N1)pdm09. Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de SARS-CoV-2 (58%), Rinovírus (31%) e VSR (7%) (Fig. A). Entre as SE 12 a 14, observa-se predomínio do vírus Influenza (51%).



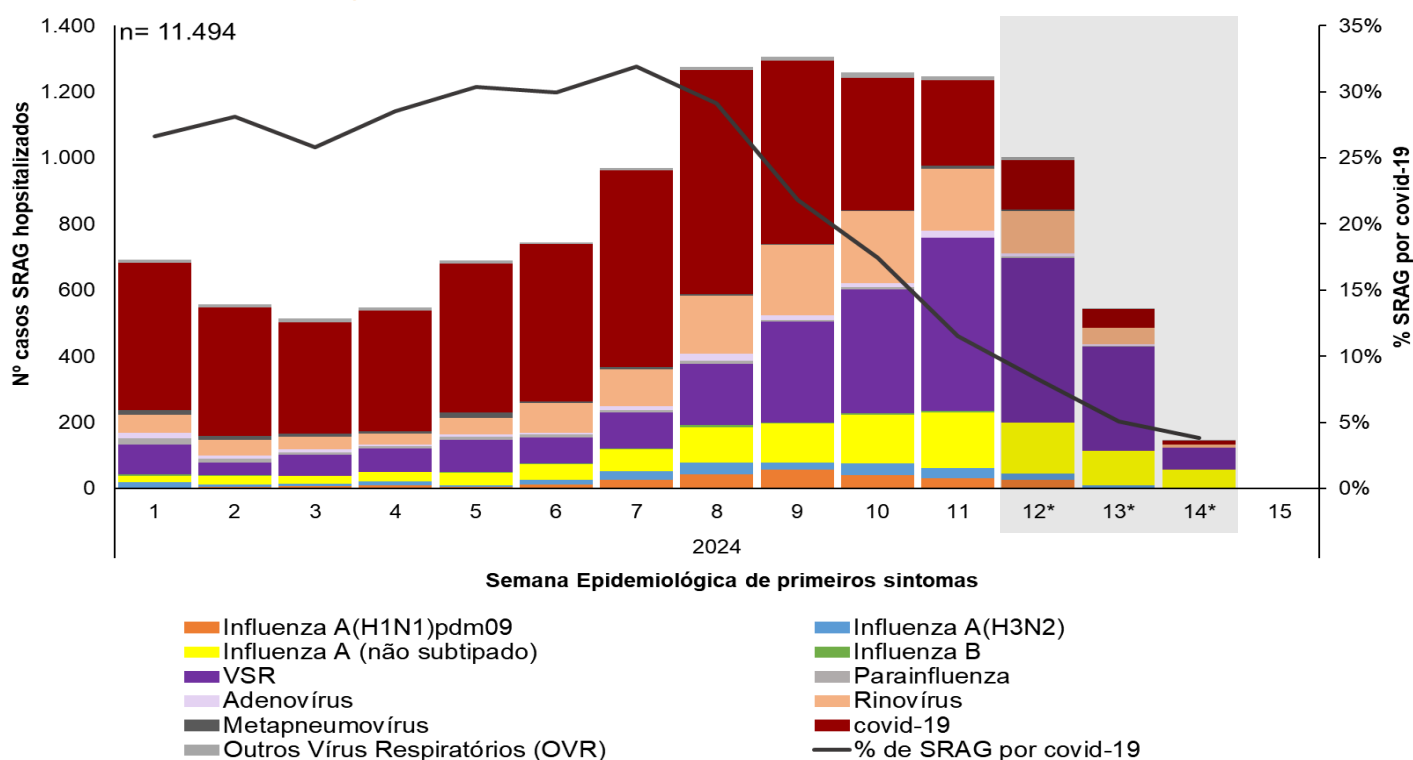
## SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2024 até a SE 14

### A. Proporção de casos de SRAG segundo agente etiológico entre as hospitalizações de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 14



### B. Casos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 14



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/04/2024, dados sujeitos a alteração.

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