

SE 22 consolida interrupção no sinal de alta de casos de SRAG

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 22, ainda é observada uma maior proporção de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por vírus sincicial respiratório (VSR) e influenza, dentre o total de hospitalizações nas últimas semanas. Alguns estados já apresentam tendência de redução e outros seguem em estabilização e/ou crescimento. 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 são apresentados os dados de maior relevância e na sequência suas representações gráficas.

- Em 2024, até 1º de junho, foram notificados* ao Ministério da Saúde 608.958 casos e 3.686 óbitos por covid-19, sendo 4.707 casos e 66 óbitos na SE 22. Os estados com maiores registros foram: MG (1.666), PR (374), AL (369) e RJ (357). Houve uma diminuição de 44,5% nos registros de casos na SE 22. Já os óbitos tiveram aumento de 24,5% em comparação com a semana anterior.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 31.395 casos hospitalizados em 2024, até a SE 22, sendo 42% em decorrência de VSR, 23% de covid-19 e 20% de influenza. Nas últimas semanas (SE 20 a 22) houve predomínio de VSR (54%), influenza (26%), rinovírus (14%) e covid-19 (3%). Em relação aos óbitos por SRAG, no mesmo período, predominaram influenza (51%), VSR (28%) e covid-19 (10%).
- De acordo com a última edição do Boletim Infogripe¹, se consolida a interrupção no sinal de crescimento de SRAG na maior parte do país. Os estados que ainda apresentam tendência de alta são: Acre, Amazonas, Rio Grande do Norte, Sergipe, Paraíba e Paraná. Para o VSR, a maior parte dos estados do Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste apresentam interrupção do aumento ou queda. Em relação à influenza A, associada ao crescimento de SRAG em adolescentes e adultos, já se consolida a interrupção do aumento ou queda no Nordeste e em alguns estados das regiões Norte e Sul.
- Os resultados para o Rio Grande do Sul ainda devem ser avaliados com cautela em função dos impactos do desastre climático no atendimento em saúde e atualização dos sistemas de informação. Em função da necessidade de aglomeração em abrigos e da queda nas temperaturas, o Ministério alerta para possível aumento na ocorrência de casos de síndromes gripais com potencial de agravamento.
- Em 2024, a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 1.148.392 exames de RT-PCR e detectou 43.742 amostras positivas para SARS-CoV-2. Na SE 22 a positividade para SARS-CoV-2 foi de 0,61%, representando estabilidade em todas as regiões brasileiras. Nas duas últimas semanas, houve estabilidade também na detecção de influenza A, VSR e rinovírus nas amostras coletadas nas cinco regiões do Brasil.
- Nos laboratórios privados², depois de 13 semanas de queda, vemos a primeira semana com mudança na velocidade desta redução, mas ainda em níveis muito baixos. Como a alteração é de apenas uma semana, ainda não há indicação de tendência pois, para isso, precisamos de mais semanas para confirmação. A positividade para VSR se mantém em queda, ainda em uma velocidade baixa, assim como a positividade para influenza A, que está reduzindo a velocidade de redução. O Ministério da Saúde continua monitorando constantemente estes dados para auxiliar na tomada de decisão.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2024 foram registrados 4.091 sequenciamentos genômicos na plataforma GISAID referentes a amostras coletadas até a SE 20. Desde a SE 1 há predomínio da variante de interesse (VOI) JN.1 e suas sublinhagens (70%), seguida da recombinante XDR (14%) e da VOI XBB.1.5 e suas sublinhagens (12%). Outras variantes representam 4%. Em 24 de maio, foi registrado o primeiro sequenciamento da linhagem KP.2.3 (conhecida como variante FLiRT) no Brasil, em amostra coletada no dia 9 de maio no Distrito Federal. Segundo informações da SES-DF, o caso apresentou quadro de síndrome gripal leve com coriza, espirro e fadiga. Não houve internação e não há histórico de viagem. Outros membros da família apresentaram sintomas no mesmo período e também evoluíram para cura.

*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>

- O Ministério da Saúde já distribuiu, para todos os estados brasileiros, as vacinas contra covid-19 atualizadas para a variante XBB, que são as mais atuais em utilização no mundo e eficazes contra formas graves e óbitos pelas variantes em circulação. A vacinação é recomendada para crianças de seis meses a menores de cinco anos de idade, pessoas com 60 anos ou mais, imunocomprometidos, gestantes e puérperas e outros grupos prioritários a partir de cinco anos de idade. As crianças com o esquema completo de vacinação (três doses) podem receber uma dose da vacina XBB com o intervalo mínimo de três meses da última dose recebida. Além disso, pessoas entre cinco e 59 anos de idade que não fazem parte dos grupos prioritários e nunca foram vacinadas podem receber o esquema primário (uma dose da vacina XBB).
- O Ministério também reforça a importância da vacinação contra a gripe para redução das hospitalizações e óbitos por influenza, à luz do cenário atual. A vacinação foi ampliada para pessoas acima de seis meses de idade, considerando o estoque e necessidade local, para as regiões Sul, Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste. Até agora, o Ministério da Saúde administrou 31.549.594 doses e alcançou aproximadamente 38% de cobertura vacinal em idosos, gestantes, puérperas, crianças e povos indígenas. É crucial incentivar esses públicos a serem vacinados, pois são grupos com maior vulnerabilidade a formas graves. A vacina contra influenza pode ser administrada na mesma ocasião de outros imunizantes, incluindo a vacina contra covid-19. Em 2023, entre novembro e dezembro, a imunização foi iniciada na população do Norte, atendendo às particularidades climáticas da região.
- O uso de máscaras PFF2 ou N95 é indicado para profissionais em ambientes assistenciais, pessoas com quadro sintomáticos respiratórios e também para a proteção de 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 aos idosos (acima de 65 anos) ou imunocomprometidos que possuem covid-19 há menos de cinco dias. Além disso, é necessária atenção ao protocolo de manejo clínico dos casos suspeitos de gripe para uso adequado do antiviral oseltamivir.
- Em 2024, de acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS)³ atualizados até 19 de maio, continuamos a ver a reversão da tendência de queda nas notificações de casos de covid-19 no mundo, que começamos a observar na semana anterior (SE 21). Agora já vemos, no painel da OMS, um leve aumento nos dados da Austrália, Bélgica, Canadá, Croácia, Irlanda, Noruega, Portugal, Reino Unido, Suécia, Suíça e Tailândia, países que continuam a reportar suas notificações semanalmente. Esta reversão na tendência de queda ainda está no início, mais especificamente na sua segunda semana. Isto nos indica que ainda é necessário aguardar para confirmar se há uma nova onda. O Ministério da Saúde seguirá monitorando e destaca que este momento, antes de qualquer início de aumento de casos no Brasil, é importante para que quem está com alguma dose em atraso não espere e visite uma unidade de saúde para atualizar a vacinação contra a covid-19, de forma a reforçar a proteção contra a doença.

3 - Disponível em <https://data.who.int/dashboards/covid19>

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 22 | 01 de junho de 2024



CASOS

608.958

Casos reportados* nas SE 1 a 22/2024

4.707

CASOS

na SE 22 de 2024

INCIDÊNCIA**

2,2

Casos/100 mil hab.

↓ **44,5%**

Em relação aos casos reportados da semana anterior (SE 21)

Covid-19

ÓBITOS

3.686

Óbitos reportados* nas SE 1 a 22/2024

66

ÓBITOS

na SE 22 de 2024

MORTALIDADE**

3,1

Óbito/100 mil hab.

↑ **24,5%**

Em relação aos óbitos reportados da semana anterior (SE 21)

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 22 de 2024.

*Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período.

** População TCU 2019



Vigilância Laboratorial*

37.153

Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da covid-19 na SE 22 de 2024

228

Exames positivos para SARS-CoV-2 na SE 22 de 2024

Positividade de

0,6% dos exames realizados na SE 22

Fonte: GAL, atualizado em 05/06/2024 dados sujeitos a alteração



CASOS

57.547

2024 até a SE 22

31.395 Com identificação de vírus respiratórios*

2.185

Casos nas SE 20 a 22

Predomínio de:

54% SRAG por VSR
26% SRAG por Influenza
14% SRAG por Rinovírus

SRAG

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS

3.949

2024 até a SE 22

2.274 Com identificação de vírus respiratórios*

85

Óbitos nas SE 20 a 22

Predomínio de:

51% SRAG por Influenza
28% SRAG por VSR
10% SRAG por covid-19



SRAG por covid-19

entre as SE 19 e 22

INCIDÊNCIA

Estados em destaque: AC, CE, RO, MS, SE

MORTALIDADE

Estados em destaque: TO, MS, CE, PI, MG

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 03/06/2024. 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

17.862

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

2024 até a SE 22

45

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

na SE 22

INFLUENZA

38%

(17)

SARS-COV-2

0%

(0)

OVR*

62%

(28)

RINOVÍRUS

79%

VSR

18%

*OVR: Outros vírus respiratórios

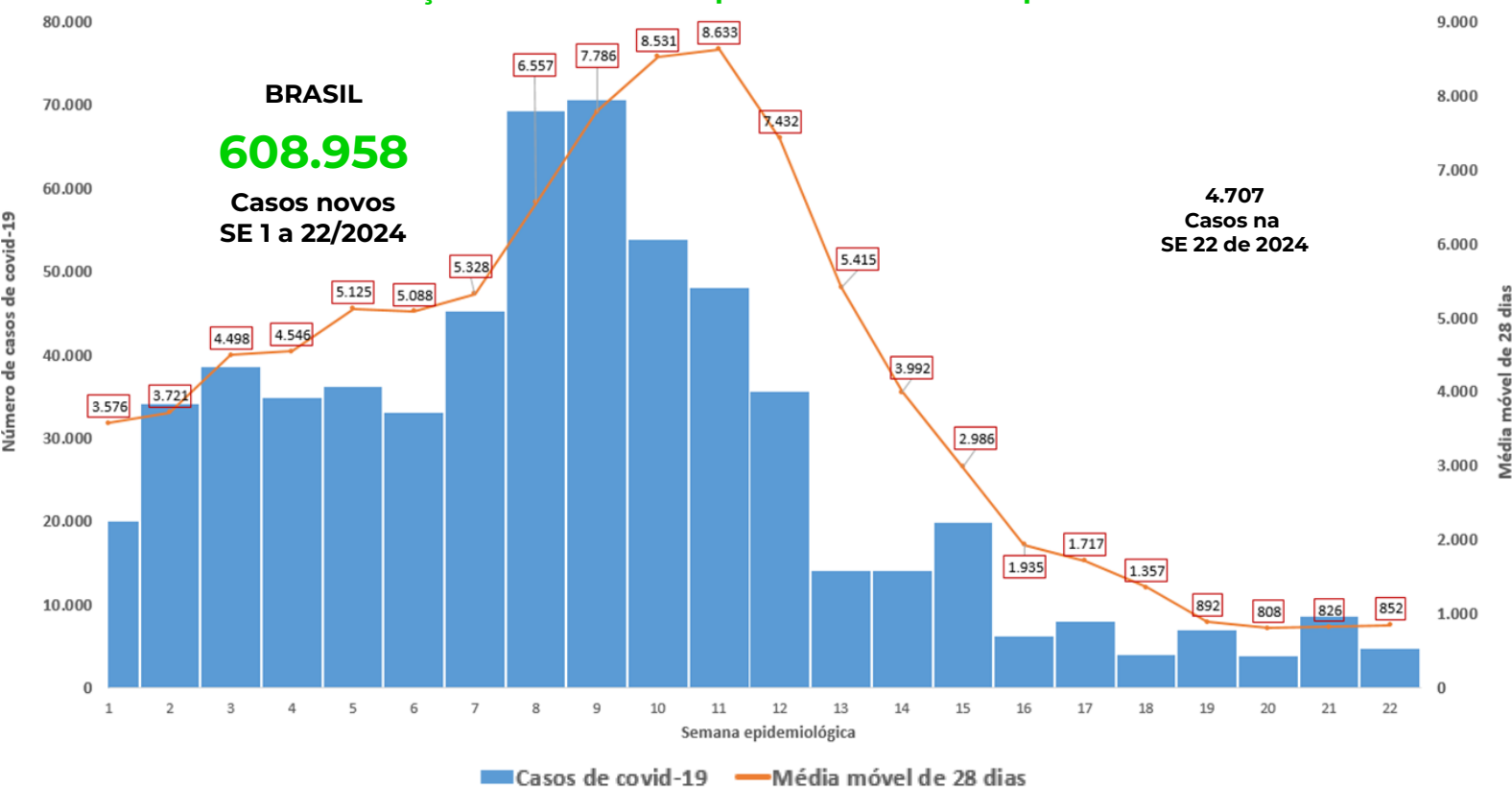


MINISTÉRIO DA SAÚDE



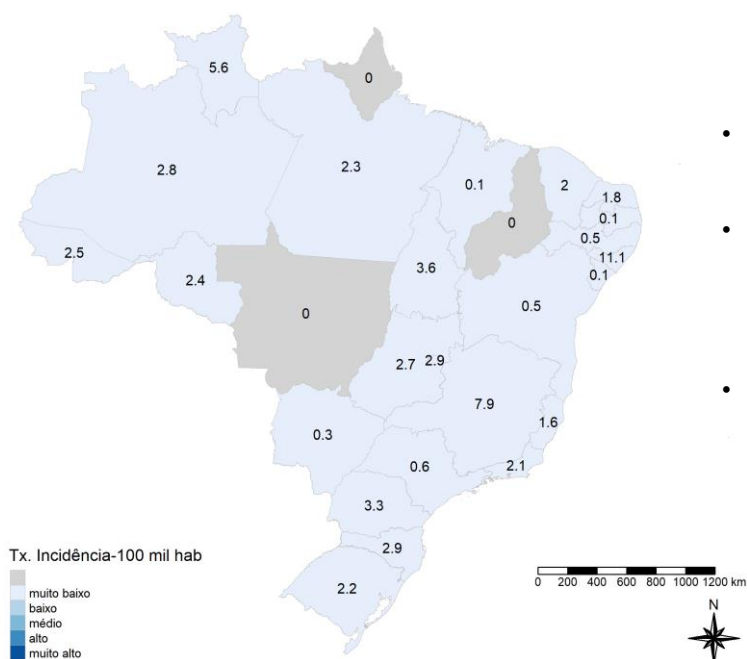
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

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



- Os maiores registros de casos reportados ocorreram entre as SE 8 (69.234) e SE 9 (70.572), seguidos por tendência de queda até a SE 14, com variações mínimas subsequentes. O número de casos na SE 22 foi de 4.707.
- Em 2024, os maiores picos em relação à média móvel em 28 dias ocorreram entre a SE 10 e a SE 11. A média móvel de casos reportados apresentou queda até a SE 20, com um aumento de 2,2 % na SE 22 (852).

Distribuição espacial da taxa de incidência de covid-19 na SE 22 de 2024 por UF



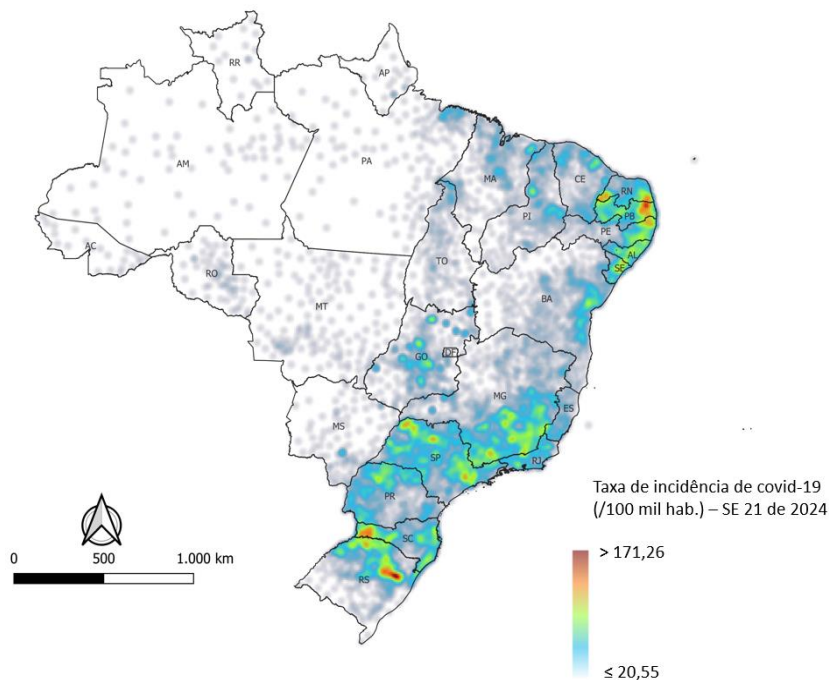
- A taxa de incidência de covid-19 tem se mantido na categoria muito baixa (menos que 20,47) em todo os estados.
- Entre os estados nesta categoria, Alagoas registrou 11 casos por 100 mil habitantes, Minas Gerais teve 7,8 casos e Roraima teve 5,6, conforme dados reportados pelas SES.
- Os estados em tons cinzas não reportaram casos na SE 22.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizado até a SE 22 de 2024

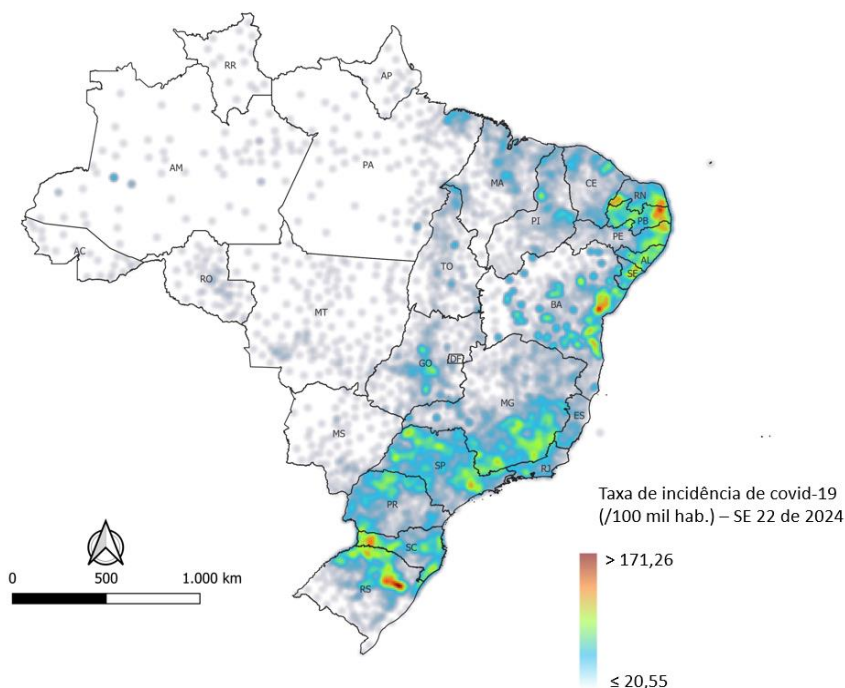
I – COVID-19

Distribuição da densidade da taxa de incidência de covid-19 por municípios nas SE 21 (A) e SE 22 (B) de 2024

A



B

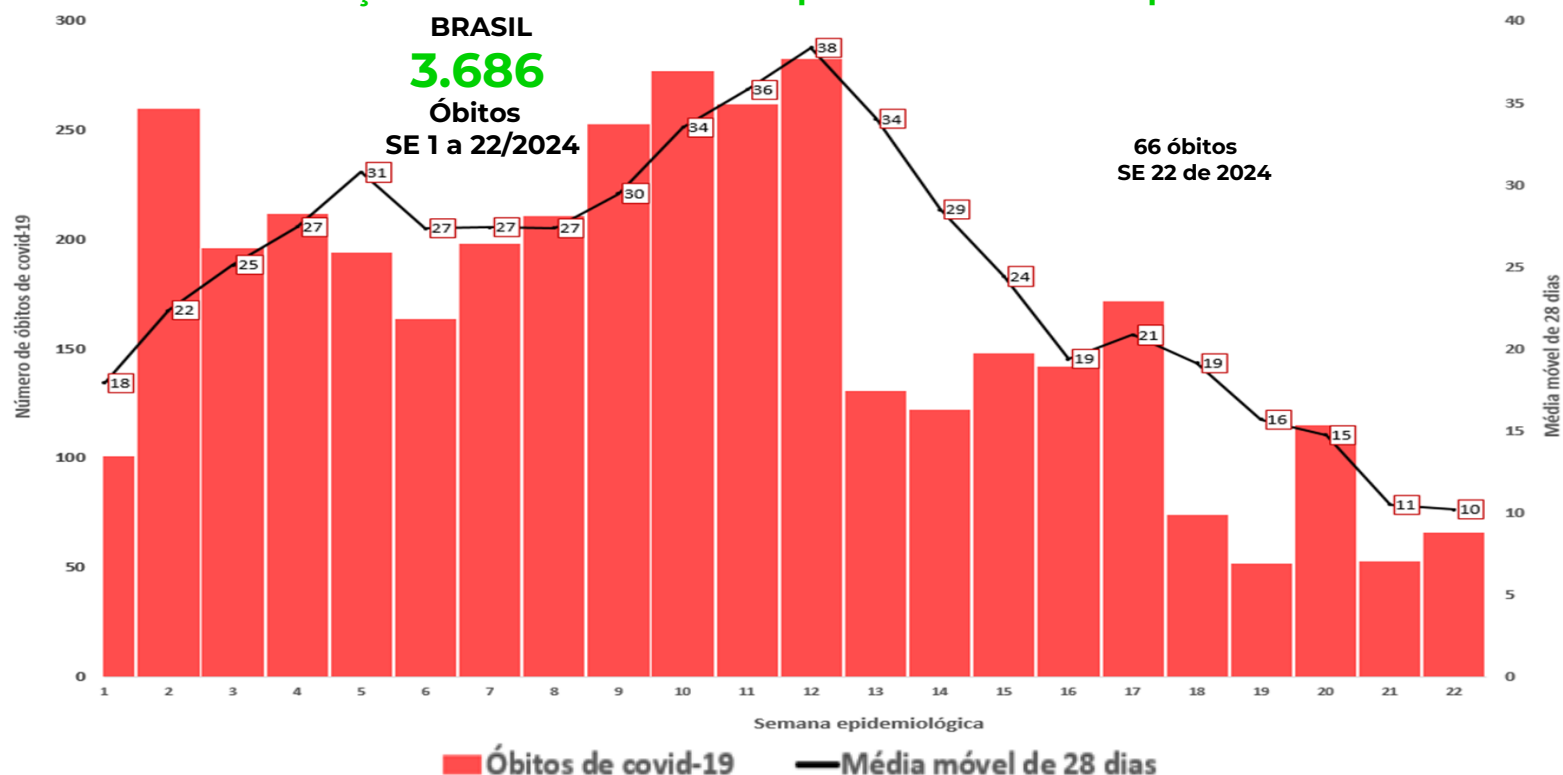


Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 22 de 2024

• Na SE 22 (B), observou-se uma variação no padrão de densidade da incidência de casos, em relação à SE 21 (A), com aumento de municípios com taxa de incidência classificada em alta (124,62 a 171,21) e muita alta (mais que 171,21), com destaque para Rio Grande do Sul, Santa Catarina, São Paulo, Minas Gerais, Bahia, Sergipe, Paraíba, Rio Grande do Norte e Pernambuco.

• Os demais estados não apresentaram municípios com altas taxas, permanecendo com taxas médias (72,86 a 124,61) e baixas (20,48 a 72,85) conforme a semana anterior. Neste grupo, apenas Mato Grosso não atualizou os dados nesta SE.

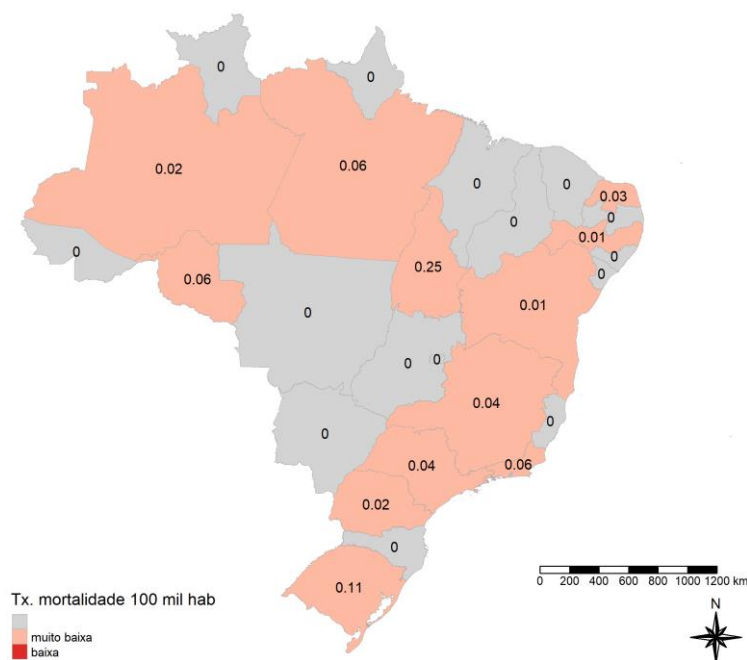
Distribuição dos óbitos* notificados por covid-19 em 2024 por SE. Brasil.



*Os números do Informe são baseados nas notificações enviadas ao MS. Dessa forma, incluem casos novos e antigos e estão sujeitos a alterações feitas por Estados e DF.

- O número de óbitos notificados* em 2024 apresentou uma variação de 101 (SE 1) a 66 (SE 22).
- A média móvel de óbitos em um período de 28 dias iniciou em 18, alcançando seu ponto mais alto na SE 12, com 283 óbitos reportados. Na SE 22, a média é de 10 óbitos em um período de 28 dias.

Distribuição espacial da taxa de mortalidade de covid-19. SE 22 de 2024 por UF.

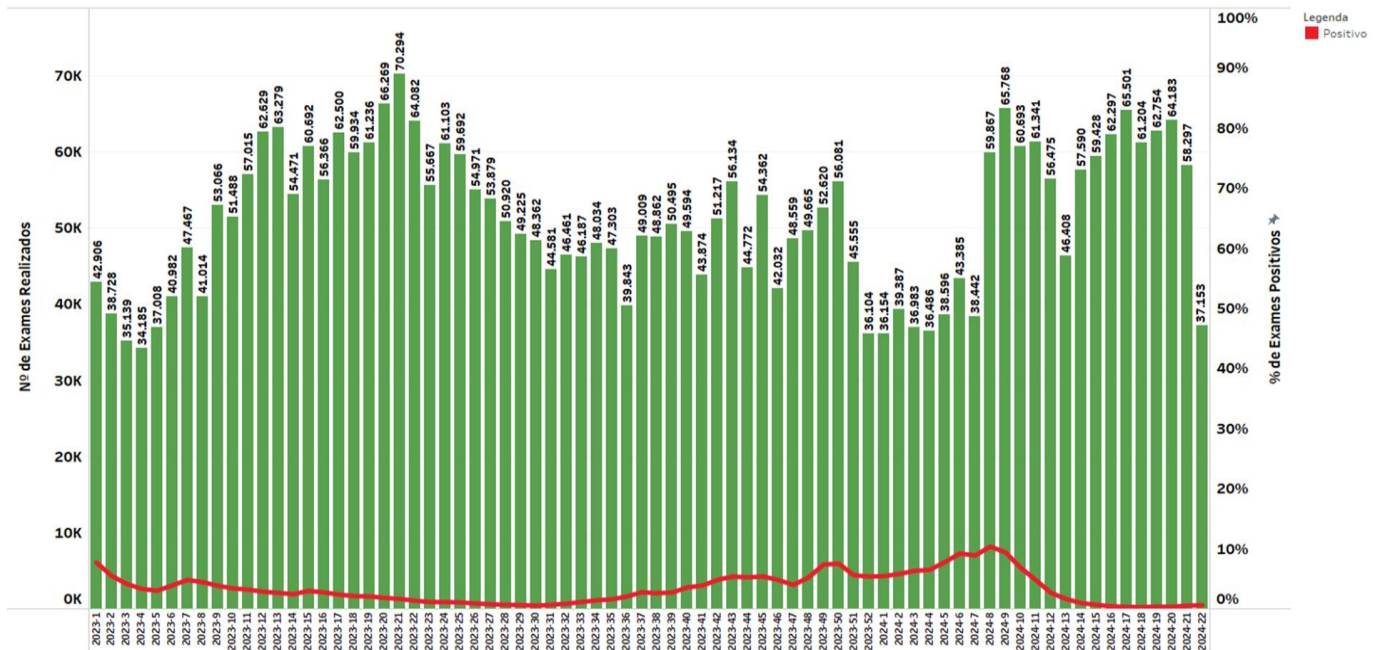


- A taxa de mortalidade de covid-19 tem se mantido na categoria muito baixa, equivalente a um óbito a cada 1.000.000 de habitantes por semana epidemiológica.
- Entre os estados que ainda reportam óbitos estão Tocantins na região Norte, Rio de Janeiro e São Paulo na região Sudeste e Rio Grande do Sul e Paraná na região Sul.
- Os estados em tons cinzas não reportaram óbitos na SE 22.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 22 de 2024

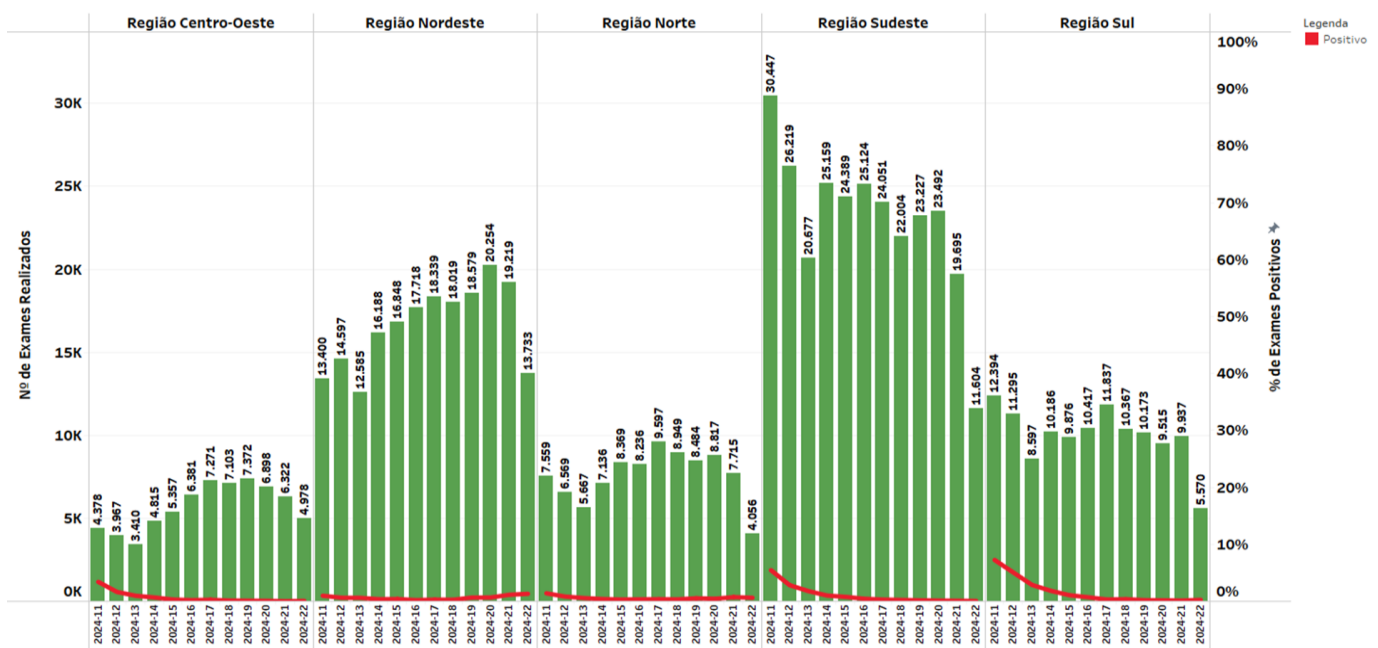
II- VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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 05/06/2024 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, 2024. Brasil

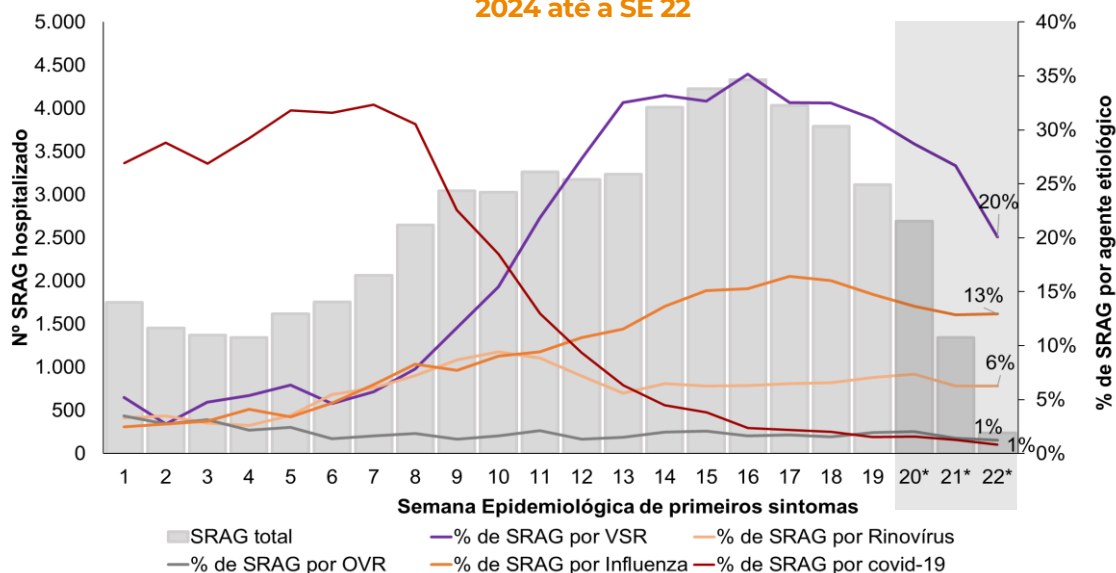


Fonte: GAL, atualizado em 05/06/2024 dados sujeitos a alteração.

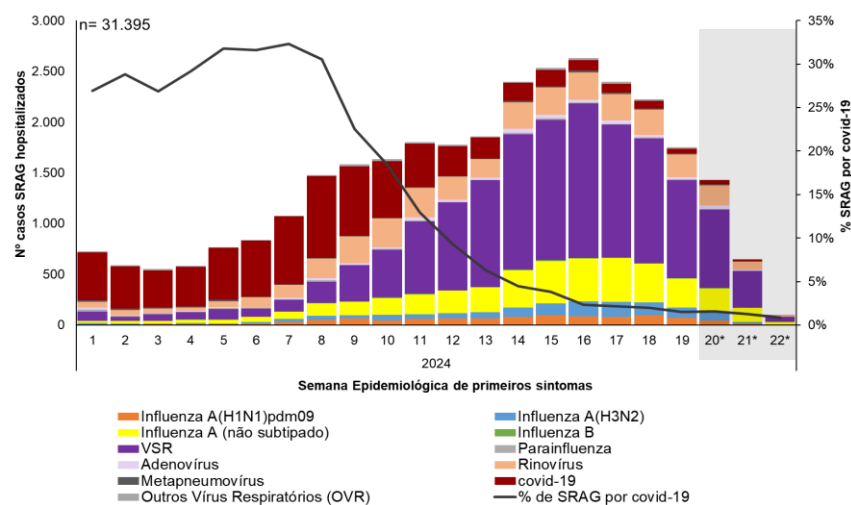
III – SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios. Brasil, 2024 até a SE 22

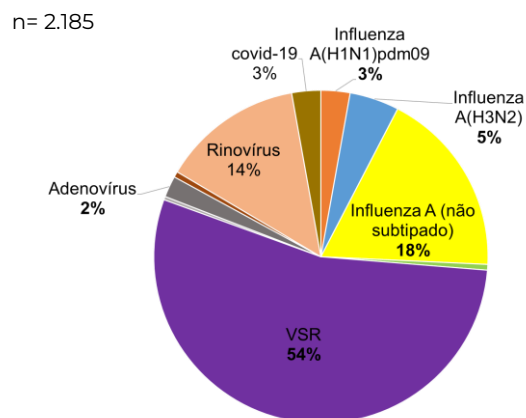
A. Proporção de casos de SRAG, segundo agente etiológico, entre as hospitalizações de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 22



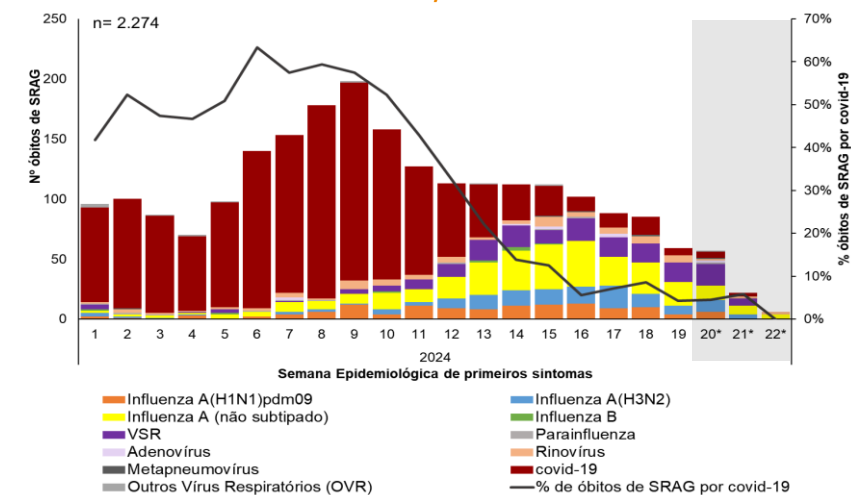
B. Casos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 22



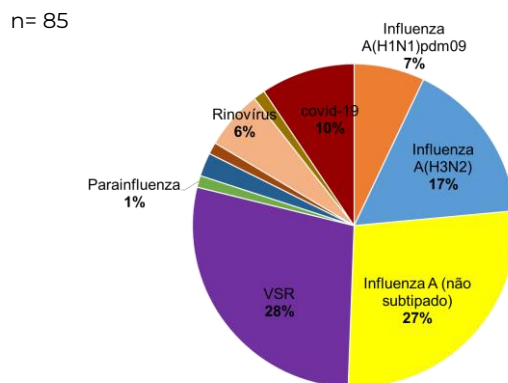
C. Casos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 20 a 22*



D. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 22



E. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 20 a 22*

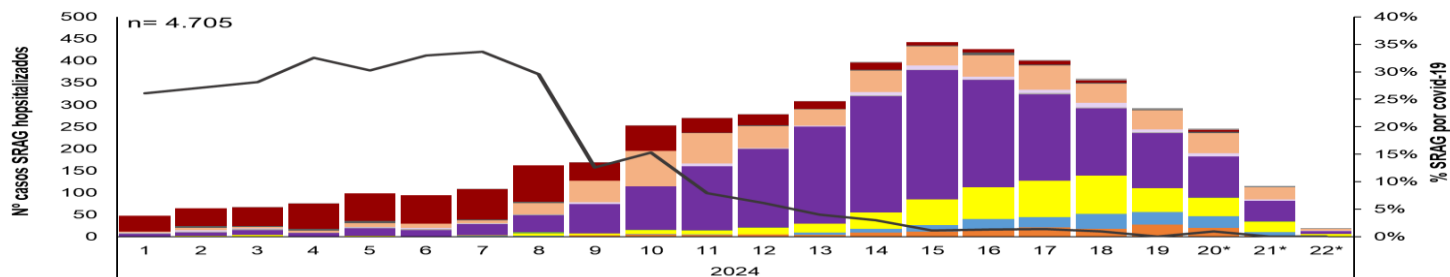


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 03/06/2024, dados sujeitos a alteração.

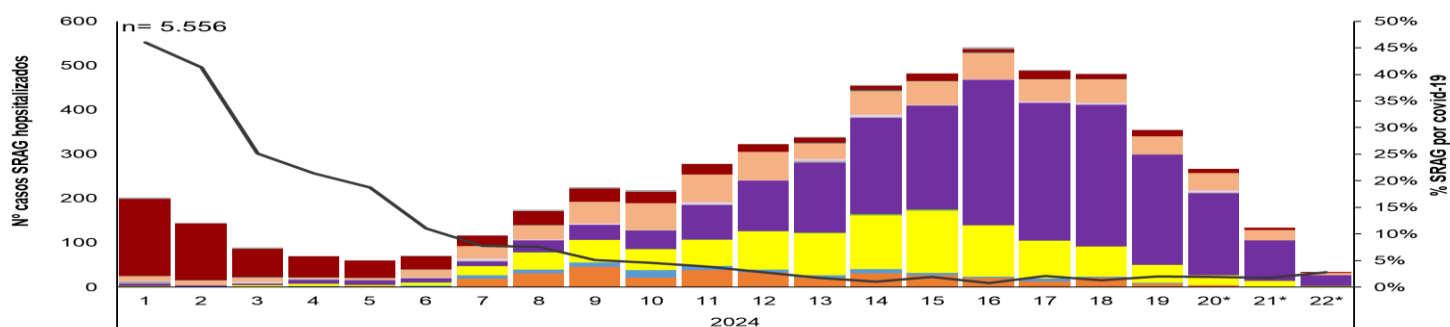
*dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.

Casos de SRAG por Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios, segundo SE e região. Brasil, 2024 até a SE 22

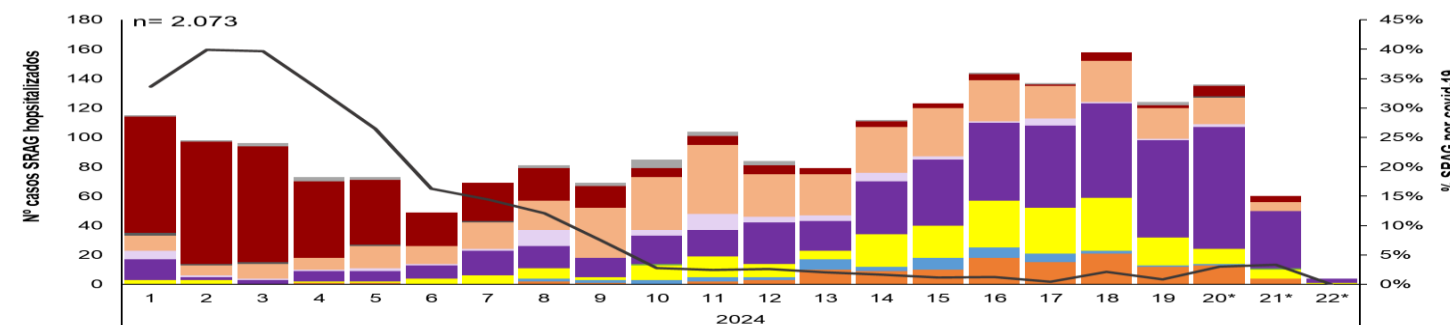
CENTRO-OESTE



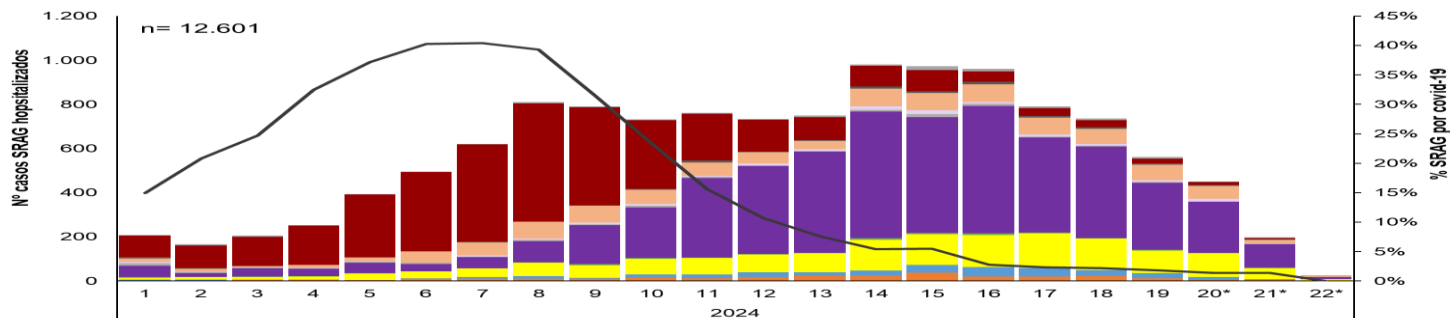
NORDESTE



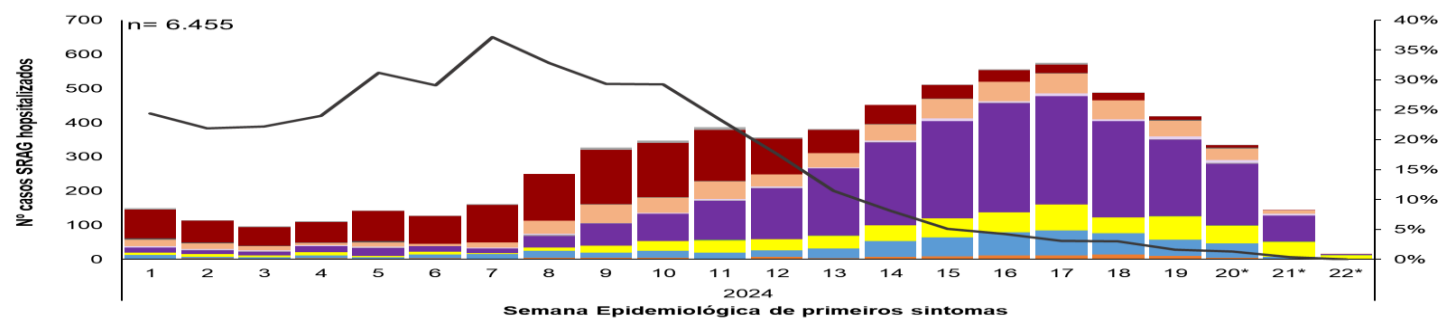
NORTE



SUDESTE

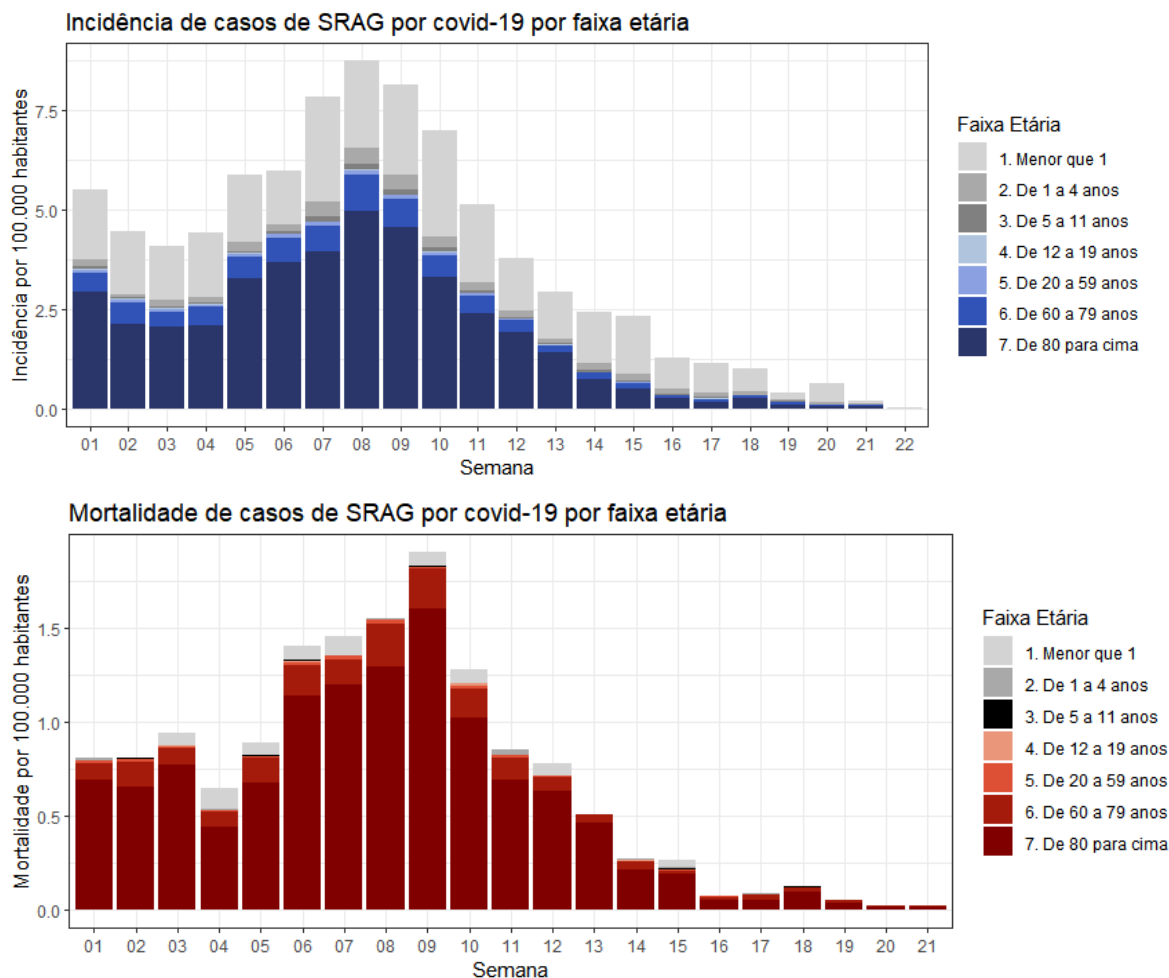


SUL

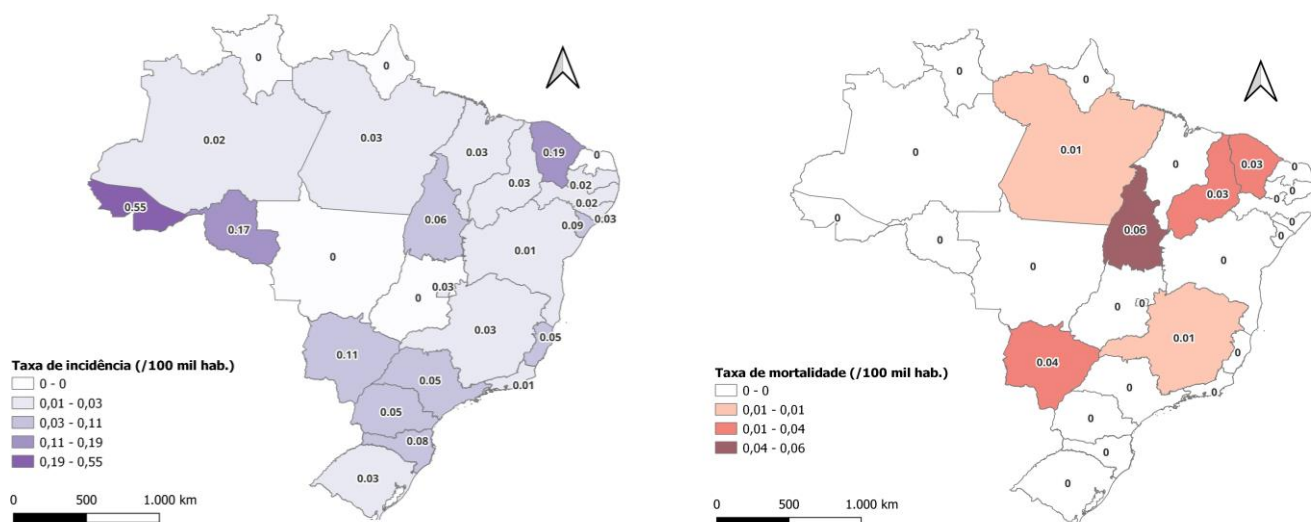


■ Influenza A(H1N1)pdm09
 ■ Influenza A(H3N2)
 ■ Influenza A (não subtipado)
 ■ VSR
 ■ Parainfluenza
 ■ Adenovírus
 ■ Rinovírus
 ■ Metapneumovírus
 ■ Outros Vírus Respiratórios (OVR)
 — % de SRAG por covid-19

Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, segundo
Semana epidemiológica e faixa etária. Brasil, 2024 até a SE 22.



Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, segundo unidade
federada de residência. Brasil, SE 18 a 21 de 2024.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 03/06/2024, 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 22.

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	93	107	484	20	704	9.322	1.402	158	824	5.437	38	17.885
1 a 4 anos	178	164	695	27	1.064	3.095	1.692	145	429	5.407	32	11.864
5 a 11 anos	114	133	483	18	748	296	1.097	86	226	3.380	13	5.846
12 a 19 anos	39	60	128	4	231	39	102	15	71	691	7	1.156
20 a 59 anos	220	252	711	18	1.201	119	236	117	1.201	3.608	27	6.509
60 a 79 anos	235	291	869	11	1.406	175	165	101	2.200	4.146	20	8.213
80 anos ou mais	130	208	651	8	997	119	102	45	2.132	2.665	14	6.074
SEXO												
Feminino	532	696	2.050	46	3.324	5.862	2.177	292	3.573	12.119	75	27.422
Masculino	477	519	1.969	60	3.025	7.300	2.619	375	3.510	13.213	76	30.118
RAÇA												
Branca	313	722	1.623	41	2.699	5.415	1.663	201	3.671	8.837	70	22.556
Preta	51	47	89	5	192	367	148	26	248	946	3	1.930
Amarela	10	4	47	2	63	42	19	4	60	156	0	344
Parda	489	334	1.596	29	2.448	5.718	2.389	383	2.286	12.189	63	25.476
Indígena	15	1	19	0	35	28	53	0	17	142	0	275
Sem Informação	131	107	647	29	914	1.595	524	53	801	3.064	15	6.966
Total	1.009	1.215	4.021	106	6.351	13.165	4.796	667	7.083	25.334	151	57.547

Óbitos de SRAG por Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2024 até a SE 22

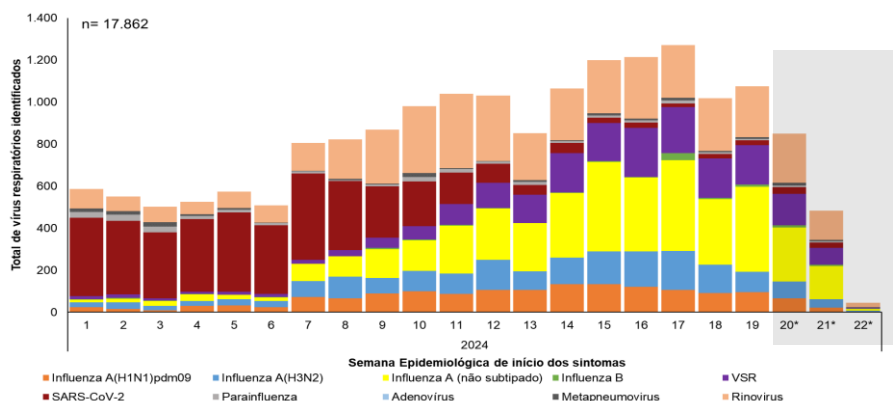
SRAG	SRAG por Influenza					SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos				SRAG não especificado	Em Investigação	SRAG Total
	A(H1N1) pdm09	A(H3N2)	A (não subtipado)	Influenza B	Total	VSR	Outros Vírus Respiratórios	Outros Agentes Etiológicos	Covid-19			
FAIXA ETÁRIA												
< 1 ano	4	2	4	1	11	86	17	3	19	75	1	212
1 a 4 anos	4	2	10	0	16	22	16	1	10	47	2	114
5 a 11 anos	3	2	13	1	19	5	7	6	8	29	4	78
12 a 19 anos	5	3	8	0	16	0	1	1	8	21	2	49
20 a 59 anos	39	27	74	4	144	8	20	22	215	337	15	761
60 a 79 anos	42	42	100	1	185	31	27	34	535	560	4	1.376
80 anos ou mais	30	51	100	2	183	22	22	16	621	486	9	1.359
SEXO												
Feminino	75	66	166	3	310	83	44	35	685	748	20	1.925
Masculino	52	63	143	6	264	91	66	48	731	807	17	2.024
RAÇA												
Branca	39	78	129	3	249	63	39	23	800	679	18	1.871
Preta	7	7	10	1	25	8	4	6	56	74	1	174
Amarela	2	1	7	0	10	3	0	0	18	16	0	47
Parda	70	38	121	4	233	90	65	51	434	682	17	1.572
Indígena	0	0	2	0	2	1	1	0	1	8	0	13
Sem Informação	9	5	40	1	55	9	1	3	107	96	1	272
Total	127	129	309	9	574	174	110	83	1.416	1.555	37	3.949

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 03/06/2024, dados sujeitos a alteração.

IV – VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

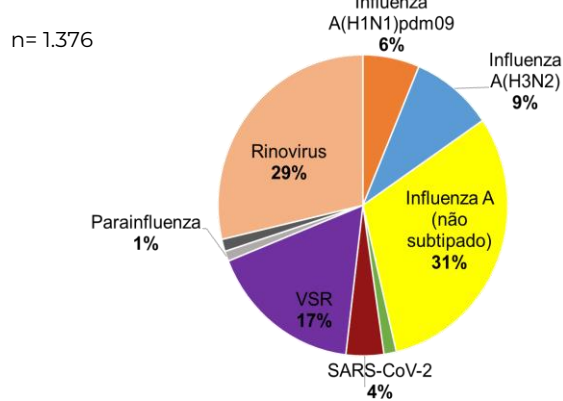
Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo SE de início dos sintomas.

A. Brasil, 2024 até a SE 22

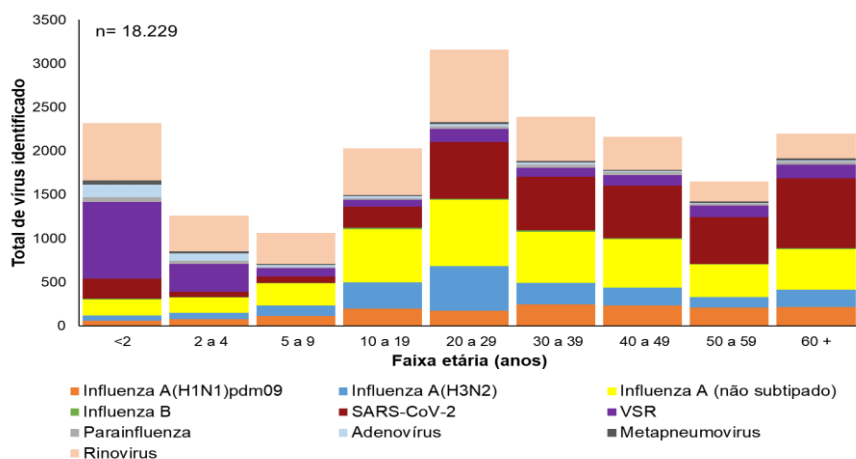


Dentre as amostras positivas para influenza, 53% (3.940/7.404) foram decorrentes de influenza A não subtipado, 25% (1.832/7.404) de influenza A(H3N2), e 21% (1.526/7.404) de influenza A(H1N1)pdm09. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de SARS-CoV-2 (36%), rinovírus (40%) e VSR (19%) (Fig. A). Entre as SE 20 a 22, observa-se predomínio de influenza (46%).

B. Brasil, 2024 entre SE 20 a 22*



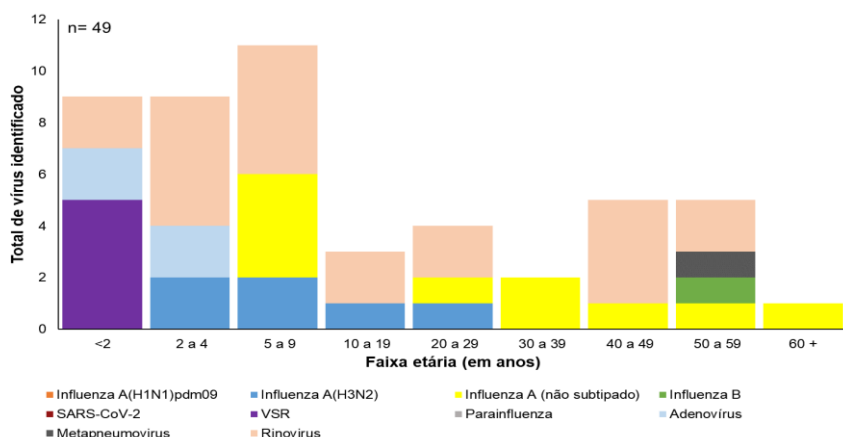
Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo faixa etária. Brasil, 2024, até a SE 21.



C. Brasil, 2024 até a SE 21

Até a SE 22, entre os indivíduos com menos de dez anos, houve maior identificação de rinovírus (31%) e VSR (28%). Entre os indivíduos com mais de dez anos, predominou a identificação de SARS-CoV-2 (23%) e influenza (47%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, o predominaram SARS-CoV-2 (36%) e influenza (40%).

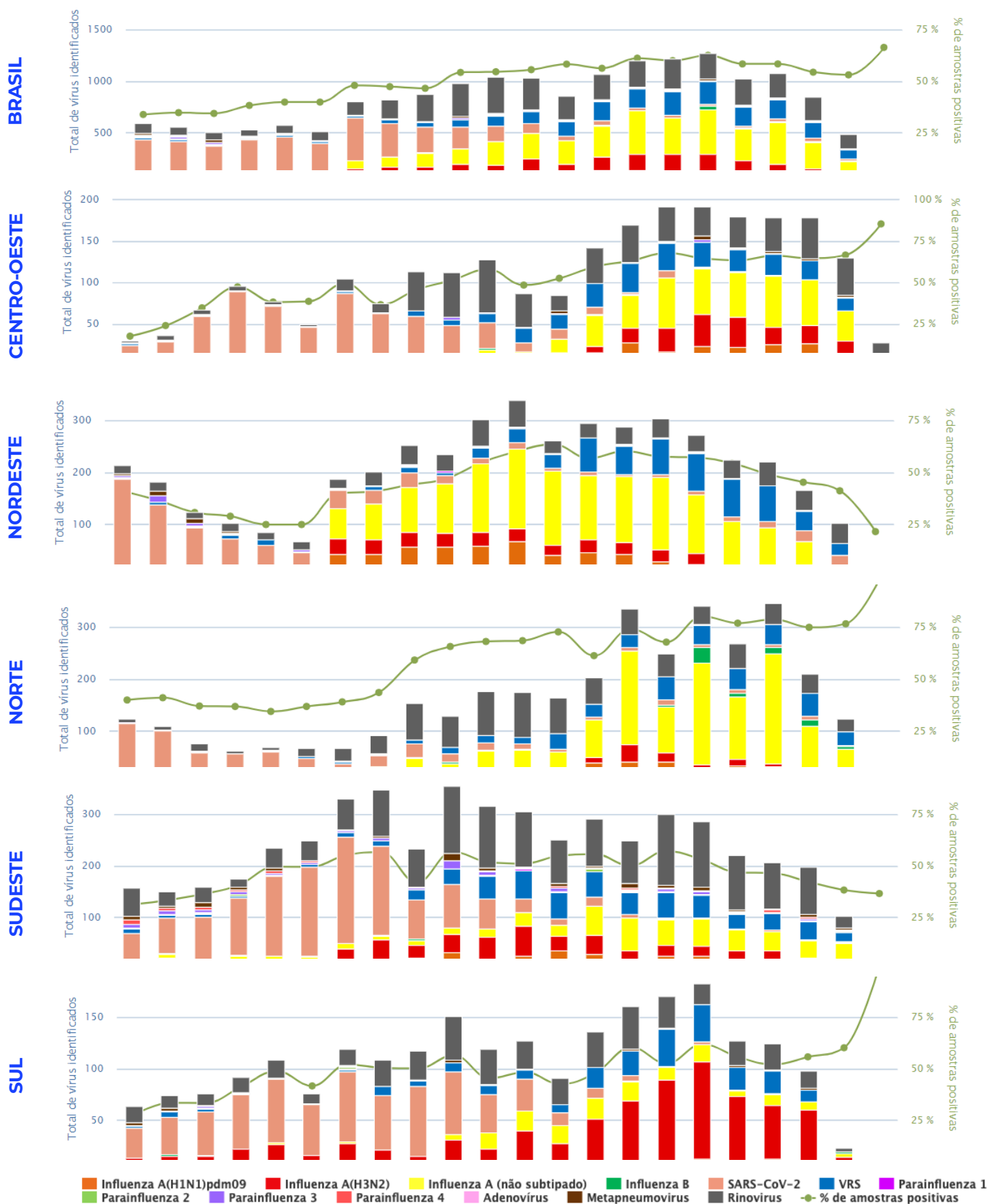
D. Brasil, 2024 na SE 21



Na SE 22 predominou a identificação de rinovírus (45%) e influenza (35%). Entre os indivíduos com menos de dez anos, houve identificação de rinovírus (41%). Entre os indivíduos com mais de dez anos, predominou a identificação de rinovírus (53%) e influenza (42%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominou a identificação de influenza (100%).

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 03/06/2024,* dados sujeitos a alteração.

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinela de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2024, até a SE 22.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 03/06/2024, 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 22.

Região/UF	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				
	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	122	6	47	7	245	10	2	0	416	23	4	64	2	564	7	108	16	476	82	2.301	107	12	2	66	2	2.301	107	12	2	4.494	257														
	3	0	1	0	31	3	1	0	36	4		32	0	45	1	21	1	43	15																										
	68	1	0	0	56	0	0	0	124	1				93	4	4	37	5																											
	20	2	13	0	47	1	0	0	80	3		7	0	103	1	53	1	122	13																										
	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0				60	0	7	0	11	0																										
	29	3	31	6	56	5	1	0	117	14		195	7	136	1	8	1	167	37																										
	2	0	0	0	41	0	0	0	43	0		56	6	121	0	2	740	2																											
	0	0	2	0	11	1	0	0	13	1		12	0	6	0	8	7	39	10																										
	340	49	100	4	1.022	100	18	3	1.480	156		2.457	35	891	20	148	12	728	164																										
Nordeste	9	0	3	0	94	10	0	0	106	1		65	1	53	5	12	0	24	9																										
	7	1	0	0	0	0	0	0	7	1		1	0	0	0	2	84	21																											
	30	4	9	1	362	34	5	0	406	39		170	1	88	0	7	0	126	17																										
	3	1	16	0	57	3	4	1	80	5		60	1	79	0	5	0	69	22																										
	44	16	6	0	148	22	0	0	198	38		257	11	126	12	8	3	84	23																										
	35	5	2	0	47	1	1	0	85	6		204	7	2	0	41	2	79	19																										
	1	0	0	0	100	20	1	0	102	20		84	2	15	0	3	1	31	14																										
	3	0	0	0	67	1	1	0	71	1		255	3	42	0	52	1	64	8																										
	208	22	64	3	147	9	6	2	425	36		1.361	9	486	3	16	3	167	31																										
Sudeste	284	44	309	34	1.562	142	66	5	2.221	225		5.156	67	1.535	29	319	40	3.689	774																										
	24	3	21	4	144	14	5	1	194	22		869	12	439	6	11	2	900	208																										
	26	5	27	1	95	15	1	0	149	21		389	9	2	1	1	0	71	13																										
	54	9	66	9	253	21	8	1	381	40		556	12	260	10	119	22	337	90																										
	180	27	195	20	1.070	92	52	3	1.497	142		3.342	34	834	12	188	16	2.381	463																										
	112	9	580	65	659	34	11	1	1.362	109		2.676	27	906	19	71	10	1.511	278																										
	53	4	181	18	136	6	6	1	376	29		970	7	501	12	27	5	583	91																										
	35	3	120	7	223	16	3	0	381	26		893	11	366	6	21	2	361	48																										
	24	2	279	40	300	12	2	0	605	54		813	9	39	1	23	3	567	139																										
Centro-Oeste	151	19	178	19	533	23	9	0	871	61		2.259	25	898	35	21	5	677	117																										
	65	7	155	15	62	5	0	0	282	27		467	6	356	14	10	3	223	42																										
	12	1	0	0	71	4	0	0	83	5		20	1	4	1	2	1	80	16																										
	72	11	22	4	181	8	3	0	278	23		625	9	219	19	7	1	231	51																										
	2	0	1	0	219	6	6	0	228	6		1.147	9	319	1	2	0	143	8																										
	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0		0	0	2	0	0	2	1	5																										
	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																										
	Total	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																									
		1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																									
	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																										
	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																										
	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																										
	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																										
	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																										
	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																										
	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																										
	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																										
	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																										
	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																										
	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																										
	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																										
	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																										
	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																										
	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																										
	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																										
	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																										
	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																										
	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																										
	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106	9	6.351	574		13.165	174	4.796	110	667	83	7.083	1.416																										
	1.009	127	1.215	129	4.021	309	106																																						

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 03/06/2024, dados sujeitos a alteração.