

SE 27 mostra tendência de leve alta de covid-19, mas valores seguem baixos

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 27, ainda é observada uma maior proporção de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por vírus sincicial respiratório (VSR) e influenza. 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 uma tendência de aumento de positividade nos laboratórios privados e de identificação na vigilância sentinela, o que reforça a relevância da testagem em sintomáticos e da atenção aos protocolos de manejo clínico dos casos suspeitos, além do esquema vacinal atualizado. 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 as representações gráficas.

- Em 2024, até 6 de julho, foram notificados* 625.247 casos e 3.914 óbitos por covid-19, sendo 3.198 casos e 15 óbitos na SE 27. As unidades federativas com maiores taxas de incidência foram: GO (8,1), DF (8,0), AC (7,7), AM (5,5) e RJ (4,3) por 100 mil habitantes. Houve uma diminuição de 31,2% nos casos e de 57,1% nos óbitos em comparação com a SE 26. Destaca-se que foi reportada instabilidade no sistema nas últimas semanas e há casos represados que estão sendo informados com atraso na semana atual.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 44.228 casos hospitalizados em 2024, até a SE 27, sendo 44% em decorrência de VSR, 20% por influenza e 14% por rinovírus. Nas últimas semanas (SE 25 a 27) houve predomínio de VSR (41%), rinovírus (29%) e influenza (24%). Em relação aos óbitos, no mesmo período, houve predomínio de influenza (36%), covid-19 (24%) e VSR (15%). Ainda é observada uma maior proporção de SRAG por VSR e influenza, dentre o total de hospitalizações. A vigilância sentinela de síndrome gripal sinaliza, nas últimas semanas, retorno de identificação de SARS-CoV-2.
- De acordo com a última edição do Boletim Infogripe¹, as hospitalizações por SRAG têm diminuído em todo o país, embora alguns estados ainda sigam com tendência de aumento. As unidades da federação que ainda apresentam tendência de crescimento de SRAG são: AP, ES, MG, PA, RR e SP. Já é possível ver um sinal de estabilização ou interrupção do aumento das hospitalizações por influenza e VSR em alguns estados da região Centro-Sul. Contudo, os casos de SRAG por influenza, VSR e rinovírus ainda demonstram tendência de alta na maioria dos estados do Sudeste. Além disso, alguns estados do Norte permanecem com crescimento de VSR e rinovírus em crianças pequenas.
- Em relação à covid-19, embora o cenário geral mostre estabilidade em valores relativamente baixos em comparação com o histórico, o vírus foi uma das principais causas de internação por SRAG em idosos no Piauí, Ceará e Amazonas nas últimas semanas. Além disso, é possível observar uma leve atividade do vírus em alguns estados do Norte e Nordeste. É importante que os hospitais e as unidades sentinelas de síndrome gripal dessas regiões reforcem a atenção para qualquer sinal de aumento na circulação do vírus.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 1.466.800 exames RT-PCR e detectou 456.567 amostras positivas para SARS-CoV-2 em 2024. Na SE 27 a positividade para SARS-CoV-2 foi de 0,9%. Apesar da positividade baixa, houve um aumento em relação à última semana na região Norte, que ainda não altera a tendência que vem sendo reportada. Nas demais regiões, a positividade para SARS-CoV-2 permanece estável. Nas duas últimas semanas, houve diminuição na detecção de influenza, adenovírus e VSR nas cinco regiões brasileiras, exceto por alta no Nordeste na positividade para o VSR na SE 27.
- Nos laboratórios privados², até a SE 26, a tendência é de alta na positividade de testes para SARS-CoV-2 pela quinta semana seguida. Já a positividade para influenza e VSR está estável em um patamar elevado.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2024 foram registrados 4.364 sequenciamentos genômicos na plataforma GISAID, realizados pela Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, considerando amostras coletadas entre a SE 1 e a SE 21. A variante de interesse (VOI) JN.1 apresenta o maior número de linhagens circulantes, com 71% dos sequenciamentos, seguida da recombinante XDR (13%), da VOI XBB.1.5 (12%) e de outras variantes (4%). Houve queda significativa no número de sequenciamentos do SARS-CoV-2

no segundo trimestre, possivelmente devido à redução nos casos de covid-19. Ainda assim, considerando os 217 sequenciamentos de amostras coletadas em abril e maio, nota-se que desde a SE 12 não há registro da VOI XBB.1.5 e que a VOI JN.1 segue predominante, representando 76% dos sequenciamentos no período, seguida da recombinante XDR (17%), da variante sob monitoramento JN.1.7 (4%) e de outras variantes (3%).

- 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 a disponibilidade de doses e necessidade local, para as regiões Sul, Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste, e deve continuar até o fim dos estoques. Até agora, o Ministério da Saúde administrou 38.445.484 doses e alcançou aproximadamente 44% 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 a atenção ao protocolo de manejo clínico dos casos suspeitos de gripe para uso adequado do antiviral oseltamivir.
- Em 2024, dados da Organização Mundial da Saúde (OMS)³ atualizados até 23 de junho mostram estabilidade na média móvel de 28 dias das notificações de novos casos de covid-19, com tendência de alta desde a SE 21. Contudo, como já informamos em edições passadas, a velocidade desse aumento está menor do que em momentos anteriores. Ao verificar os dados dos países em seus portais oficiais, continuamos a ver sinais de aumento leve, seja de positividade ou de notificações de novos casos de covid-19, no Reino Unido⁴, Canadá⁵, Estados Unidos⁶ e Irlanda⁷. Não vemos novidade nos países citados em relação às variantes, ou seja, não há variante nova além das que já estão circulando, com predomínio da JN.1, conforme o GISAID⁸.

*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-info gripe-resumo-fiocruz>; 2 – Disponível em <https://www.itps.org.br/pesquisa-detalle/historico-de-surtos-de-patogenos-respiratorios>

3 – Disponível em <https://data.who.int/dashboards/covid19>; 4 – Disponível em <https://ukhsa-dashboards.data.gov.uk/>

5 – Disponível em <https://health-infobase.canada.ca/respiratory-virus-detections/>; 6 – Disponível em <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#variant-proportions>

7 – Disponível em <https://respiratorydisease-hpscireland.hub.arcgis.com/pages/covid-19>; 8 – Disponível em <https://gisaid.org/hcov-19-variants-dashboard/>

Informe Epidemiológico da Vigilância da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios

©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 de Doenças Transmissíveis (DEDT)

Coordenação-Geral de Vigilância da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios (CGCOVID)

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 27 | 06 de julho de 2024



CASOS

625.247

Casos reportados* nas SE 1 a 27/2024

3.198

CASOS

na SE 27 de 2024

INCIDÊNCIA**

1,52

Casos/100 mil hab.

↓ 31,2%

Em relação aos casos reportados da semana anterior (SE 26)

Covid-19

ÓBITOS

3.914

Óbitos reportados* nas SE 1 a 27/2024

15

ÓBITOS

na SE 27 de 2024

MORTALIDADE**

0,007

Óbito/100 mil hab.

↓ 57,1%

Em relação aos óbitos reportados da semana anterior (SE 26)

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 27 de 2024.

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

** População TCU 2021- Brasil 213.317.639



Vigilância Laboratorial*

41.540

Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da covid-19 na SE 27 de 2024

376

Exames positivos para SARS-CoV-2 na SE 27 de 2024

Positividade de

0,9% dos exames realizados na SE 27

Fonte: GAL, atualizado em 10/07/2024 dados sujeitos a alteração



CASOS

82.511

2024 até a SE 27

44.228 Com identificação de vírus respiratórios*

2.059

Casos nas SE 25 a 27

Predomínio de:

41% SRAG por VSR

24% SRAG por Influenza

29% SRAG por Rinovírus

SRAG

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS

5.296

2024 até a SE 27

2.957 Com identificação de vírus respiratórios*

87

Óbitos nas SE 25 a 27

Predomínio de:

36% SRAG por Influenza

15% SRAG por VSR

24% SRAG por covid-19



SRAG por covid-19

entre as SE 25 e 27

INCIDÊNCIA

Estados em destaque: AC, AM, RR, AP

MORTALIDADE

Estados em destaque: AC, RR, SE, AM

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 08/07/2024. 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

23.721

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

2024 até a SE 27

174

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

na SE 27

INFLUENZA

32%

(56)

SARS-COV-2

11%

(20)

OVR*

56%

(98)

RINOVÍRUS

84%

VSR

10%

*OVR: Outros vírus respiratórios

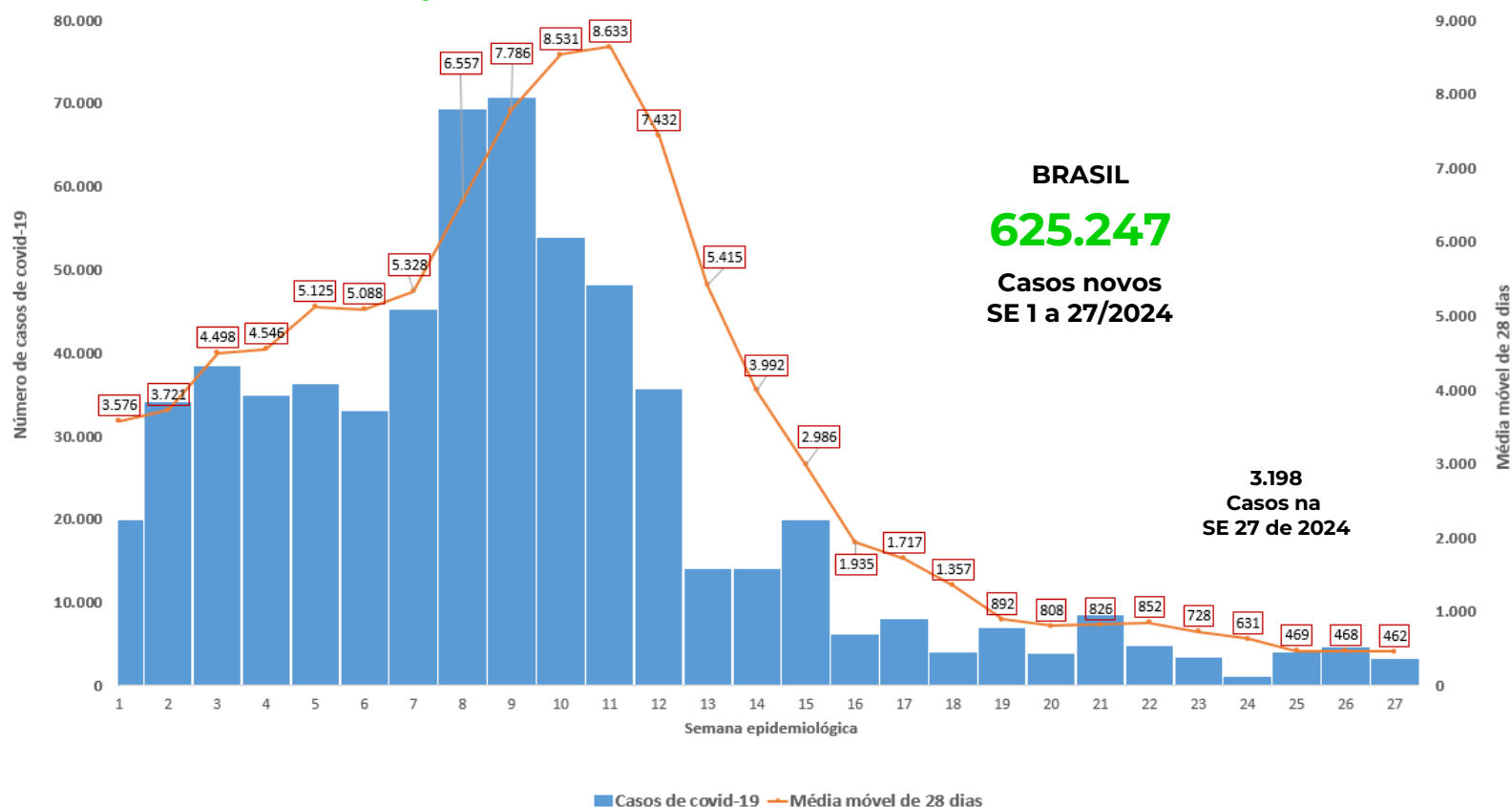


MINISTÉRIO DA SAÚDE



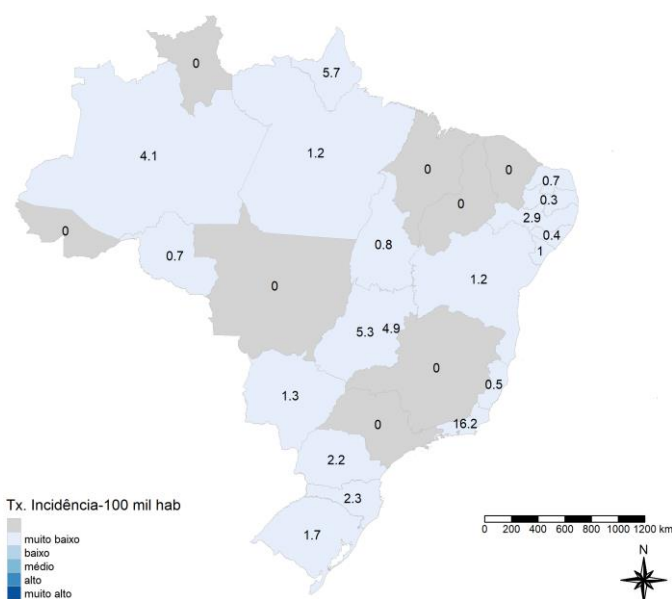
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

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



- Em 2024, os maiores registros de casos reportados ocorreram entre a SE 8 (69.234) e a SE 9 (70.572), com tendência de queda até a SE 14. O número de casos na SE 27 foi de 3.198.
- 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 variações subsequentes. Na SE 27 a média móvel foi de 462 casos.

Distribuição espacial da taxa de incidência de covid-19 na SE 27 de 2024 por UF



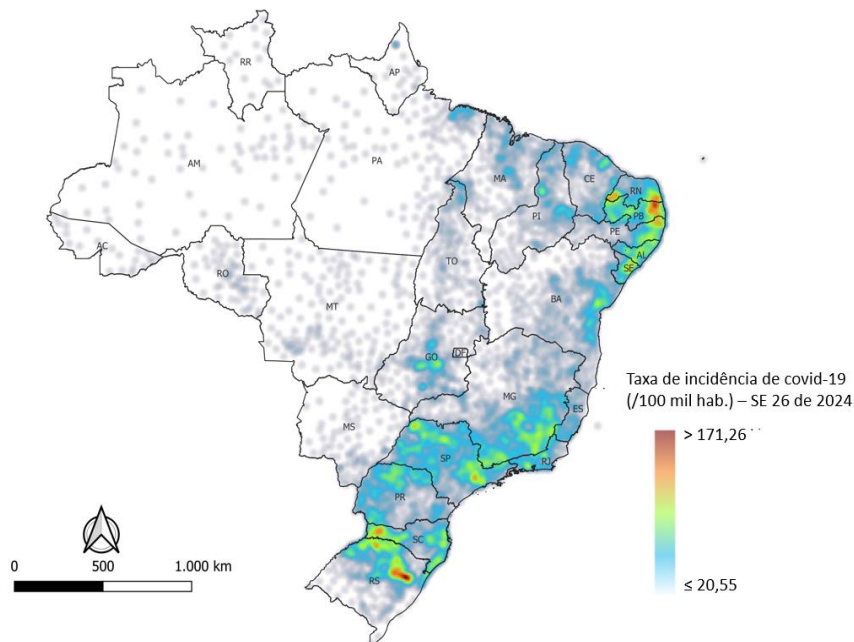
- A taxa de incidência de covid-19 tem se mantido na categoria muito baixa (menor que 20,47) na maioria dos estados.
- As maiores taxas de incidência são de GO, DF, AC, AM e RJ, variando de 4,3 a 8,1 casos por 100 mil habitantes, conforme dados reportados pelas SES.
- Os estados em cinza não reportaram casos na SE 27.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 27 de 2024

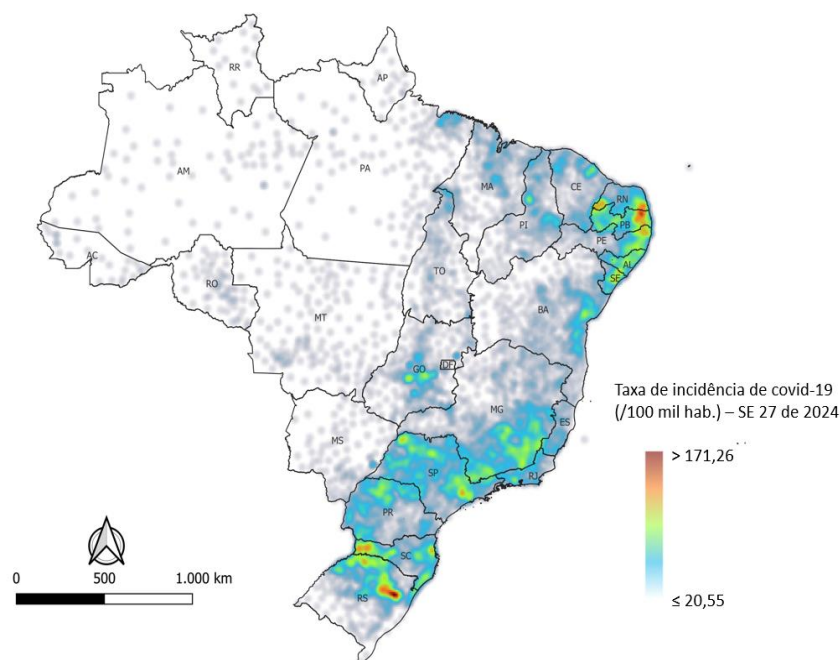
I – COVID-19

Distribuição da densidade da taxa de incidência de covid-19 por municípios nas SE 26 (A) e SE 27 (B) de 2024

A



B

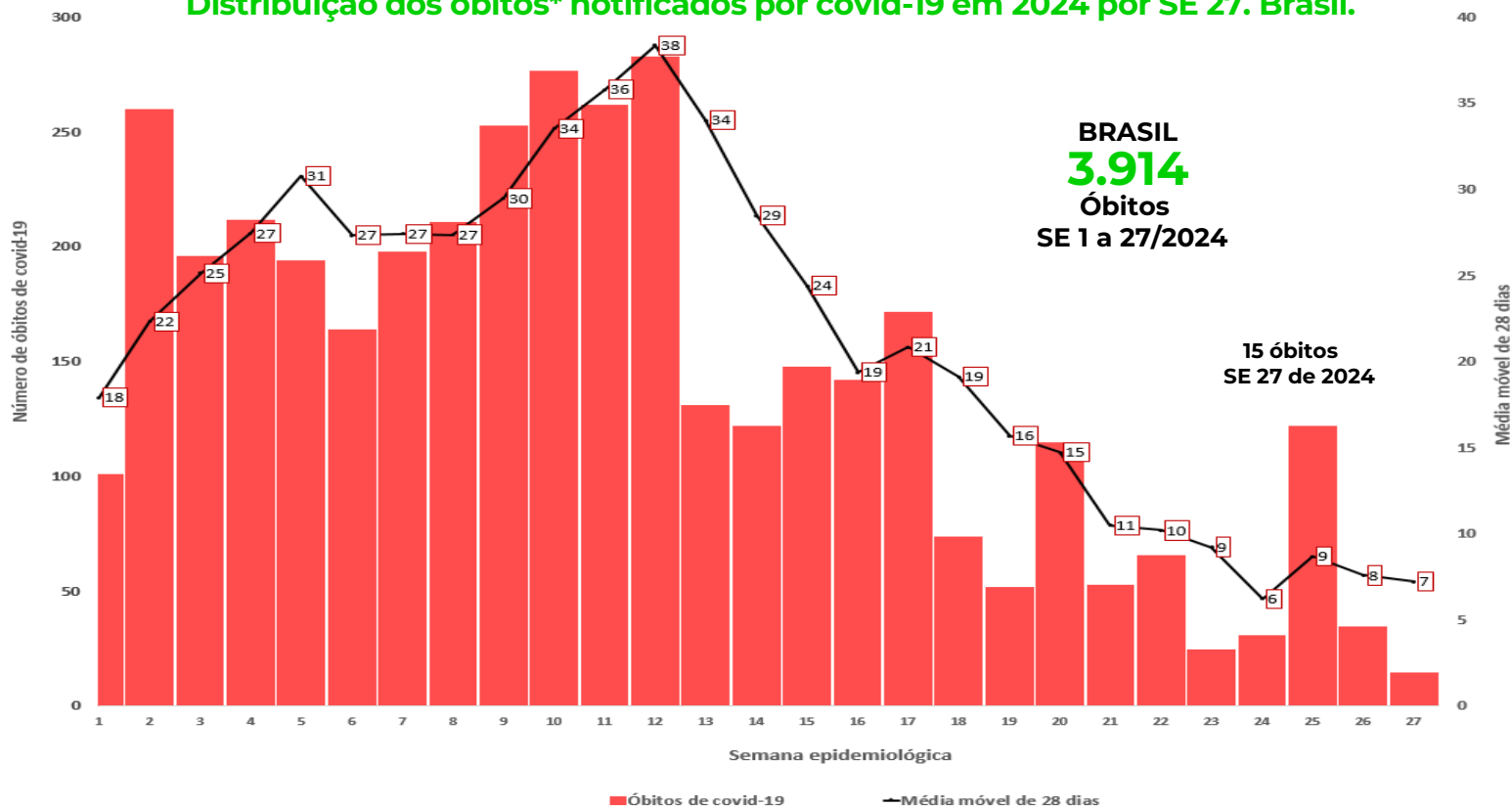


Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 27 de 2024

- Na SE 27 (B), observou-se manutenção do padrão de densidade da incidência de casos em relação à SE 26 (A). No entanto, ainda permanecem municípios com taxa de incidência classificada em alta (124,62 a 171,21) e muita alta (maior que 171,21) nos seguintes estados: Rio Grande do Sul, Santa Catarina, São Paulo, Pernambuco, Paraíba e Rio Grande do Norte.

- 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, Bahia, Roraima, Minas Gerais e Mato Grosso não atualizaram dados na SE 27, alguns devido a problemas de acesso aos dados e API.

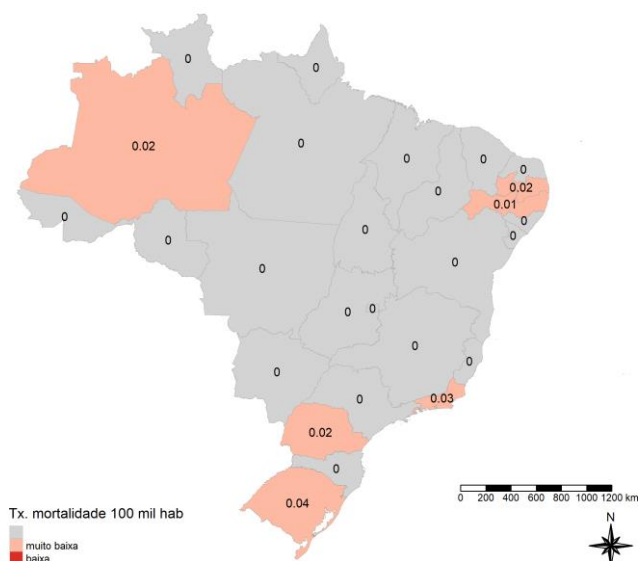
Distribuição dos óbitos* notificados por covid-19 em 2024 por SE 27. Brasil.



*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 apresentou uma variação de 101 (SE 1) a 15 (SE 27).
- 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 27, a média móvel é de sete óbitos em um período de 28 dias.

Distribuição espacial da taxa de mortalidade de covid-19. SE 27 de 2024 por UF



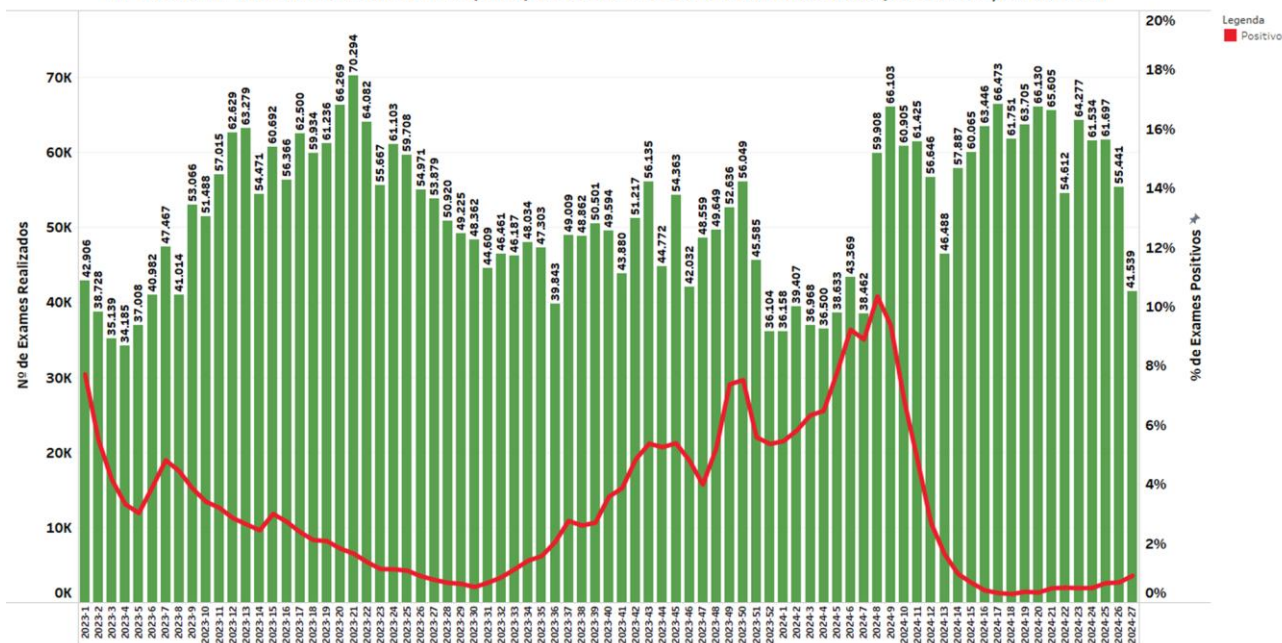
- A taxa de mortalidade de covid-19 tem se mantido na categoria muito baixa, equivalente a menos de 1 óbito a cada 100 mil habitantes na SE 27.
- Entre os estados que ainda reportam óbitos citam-se: RS e PR (Sul); PE e PB (Nordeste); AM (Norte); e RJ (Sudeste).
- Os estados em cinza não reportaram óbitos na SE 27.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizado até a SE 27 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

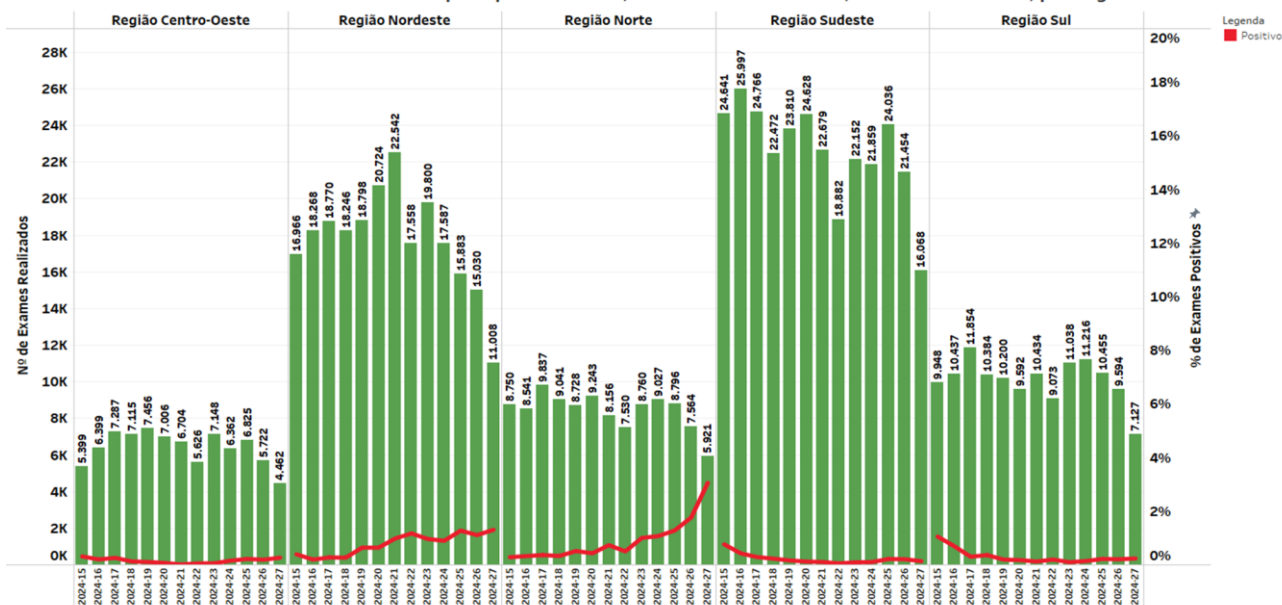
Nº de Exames RT-PCR Realizados com suspeita para COVID-19, e curvas de Positividade, por SE, 2023/2024, Brasil



Fonte: GAL, atualizado em 10/07/2024 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

Nº de Exames RT-PCR Realizados com suspeita para COVID-19, e curvas de Positividade, últimas 12 semanas, por Região

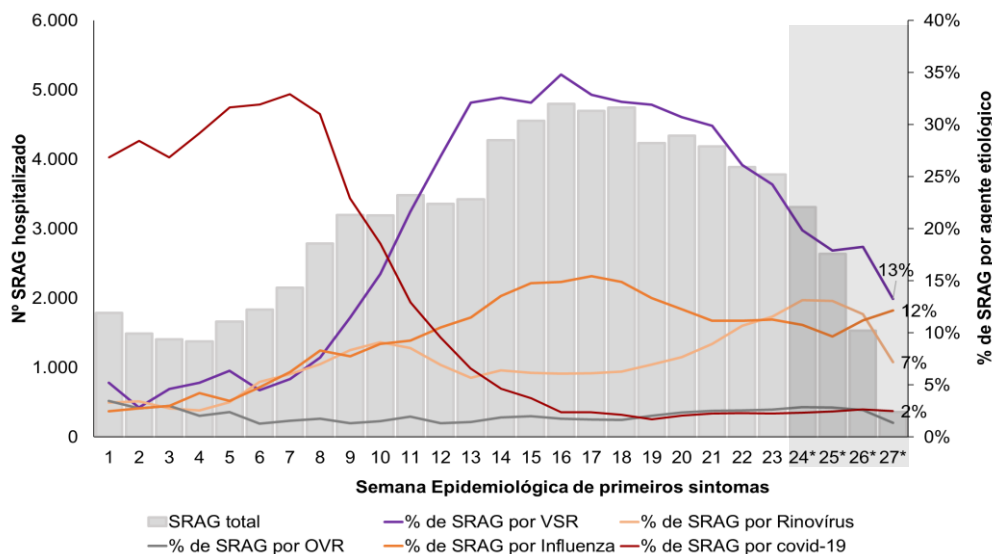


Fonte: GAL, atualizado em 10/07/2024 dados sujeitos a alteração.

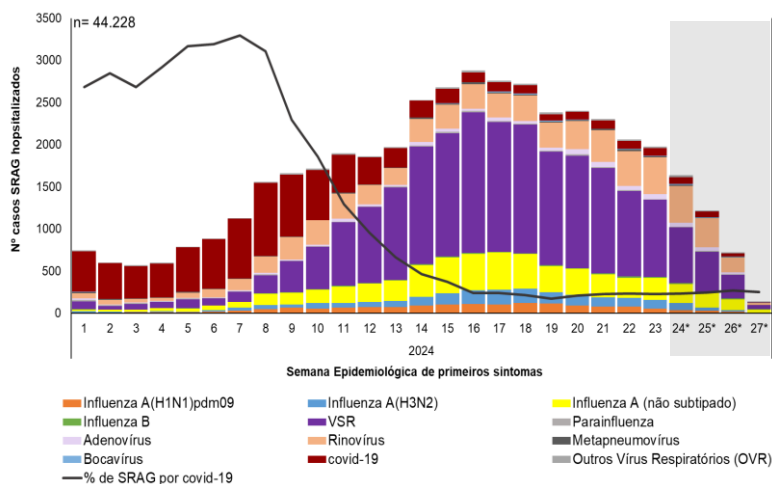
III – SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios. Brasil, 2024 até a SE 27

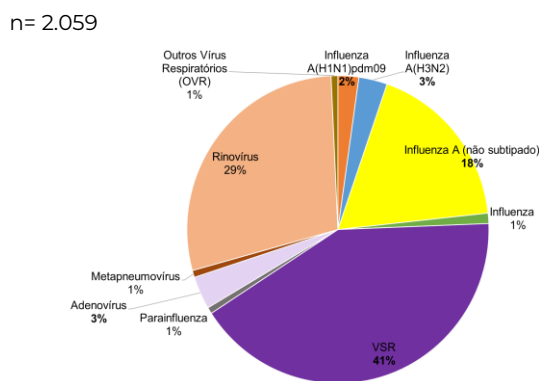
A. Proporção de casos de SRAG, segundo agente etiológico, entre as hospitalizações de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 27



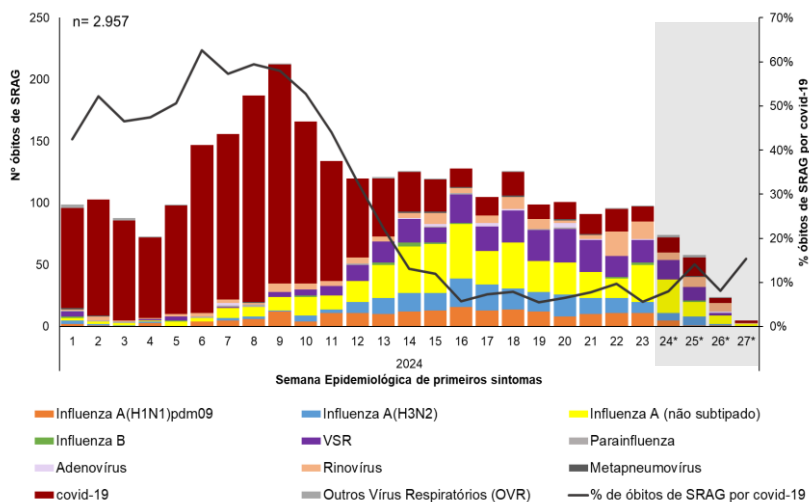
B. Casos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 27



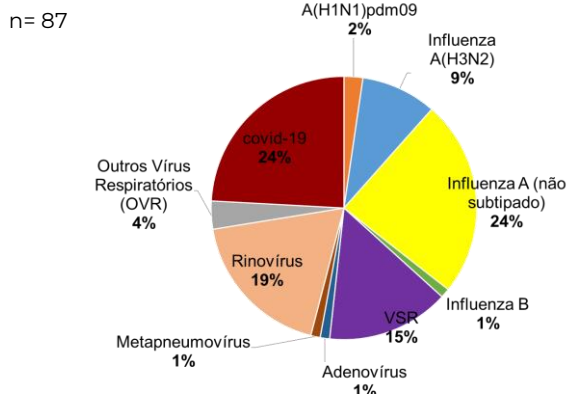
C. Casos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 25 e 27*



D. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 até a SE 27



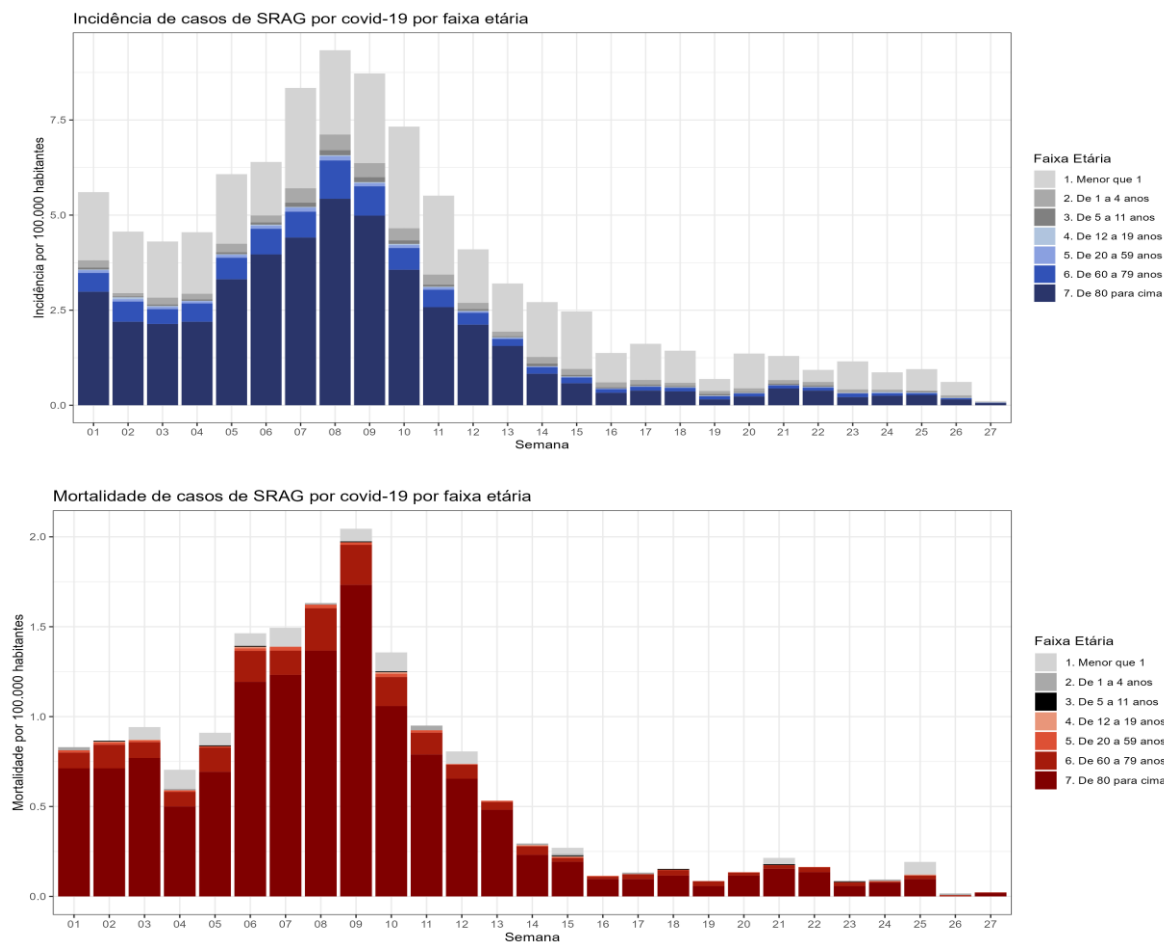
E. Óbitos de SRAG. Brasil, 2024 entre SE 25 a 27*



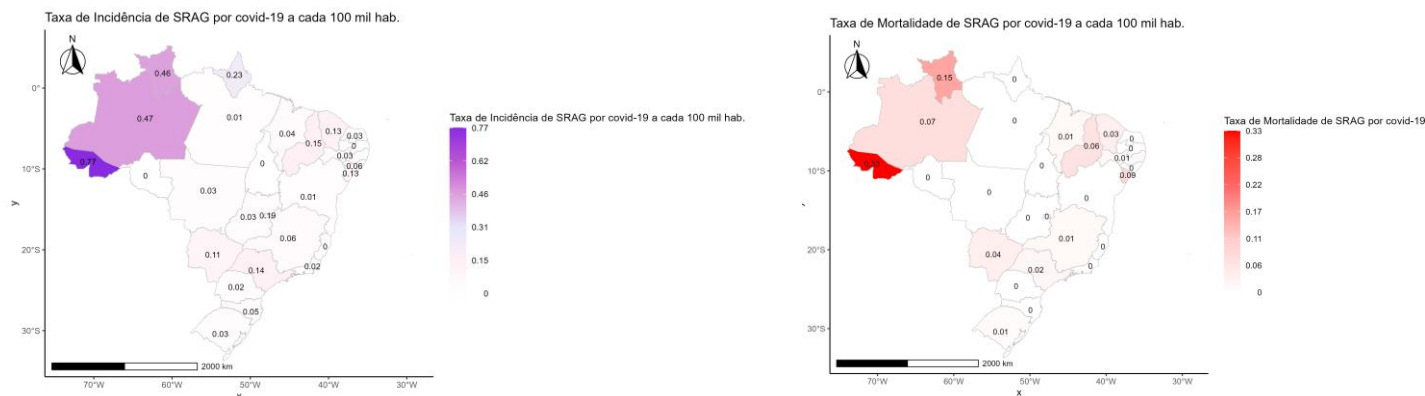
*dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 08/07/2024, dados sujeitos a alteração.

Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, segundo Semana epidemiológica e faixa etária. Brasil, 2024 até a SE 27.



Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, segundo unidade federada de residência. Brasil, SE 24 a 26 de 2024.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 08/07/2024, dados sujeitos a alteração.

Casos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2024 até a SE 27.

SRAG	SRAG por Influenza					SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos				SRAG não Em		SRAG Total
	A(H1N1)p dm09	A(H3N2)	A (não subtipado)	Influenza B	Total	VSR	Outros Vírus Respiratórios	Outros Agentes Etiológicos	Covid-19	especificado	Investigação	
FAIXA ETÁRIA												
< 1 ano	148	180	677	35	1.040	13.917	2.412	178	973	8.571	33	27.124
1 a 4 anos	241	249	906	36	1.432	4.147	2.689	203	498	7.897	19	16.885
5 a 11 anos	152	192	620	27	991	448	1.724	125	263	4.948	14	8.513
12 a 19 anos	57	77	167	5	306	61	163	27	92	954	3	1.606
20 a 59 anos	309	397	1.002	31	1.739	206	413	160	1.331	5.131	24	9.004
60 a 79 anos	357	466	1.173	23	2.019	347	315	135	2.464	6.009	28	11.317
80 anos ou mais	192	327	890	17	1.426	218	201	70	2.393	3.733	20	8.061
SEXO												
Feminino	767	1.065	2.773	84	4.689	8.649	3.574	391	4.067	17.806	70	39.246
Masculino	689	823	2.660	90	4.262	10.691	4.343	507	3.947	19.432	71	43.253
RAÇA												
Branca	521	1.196	2.335	74	4.126	8.085	2.703	287	4.054	13.231	54	32.540
Preta	66	68	127	7	268	490	232	30	283	1.326	7	2.636
Amarela	10	6	59	2	77	69	28	8	68	228	0	478
Parda	668	480	2.033	48	3.229	8.528	4.052	493	2.590	17.857	53	36.802
Indígena	19	2	25	1	47	85	74	2	26	189	0	423
Sem Informação	172	136	856	42	1.206	2.087	828	78	993	4.413	27	9.632
Total	1.456	1.888	5.435	174	8.953	19.344	7.917	898	8.014	37.244	141	82.511

Óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2024 até a SE 26

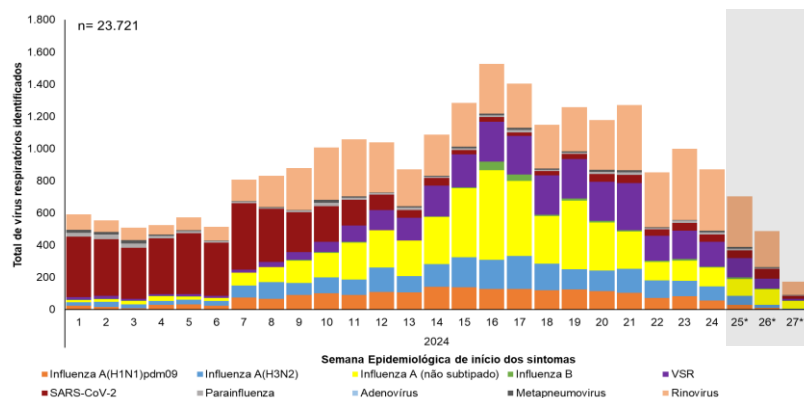
SRAG	SRAG por Influenza					SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos				SRAG não especificado	Em Investigação	SRAG Total
	A(H1N1 pdm09)	A(H3N2)	A (não subtipado)	Influenza B	Total	VSR	Outros Vírus Respiratórios	Outros Agentes Etiológicos	Covid-19			
FAIXA ETÁRIA												
< 1 ano	4	2	8	1	15	130	35	3	23	106	1	313
1 a 4 anos	10	3	15	1	29	31	26	4	12	64	1	167
5 a 11 anos	3	3	19	1	26	6	8	7	9	38	3	97
12 a 19 anos	7	3	9	0	19	1	3	2	9	30	2	66
20 a 59 anos	60	44	105	6	215	15	43	28	242	471	14	1.028
60 a 79 anos	61	84	151	2	298	64	48	41	586	820	12	1.869
80 anos ou mais	51	74	156	3	284	51	36	22	693	657	13	1.756
SEXO												
Feminino	110	114	250	7	481	143	95	49	759	1.030	26	2.583
Masculino	86	99	213	7	405	155	104	58	815	1.156	20	2.713
RAÇA												
Branca	73	133	210	7	423	105	64	41	865	966	18	2.482
Preta	13	10	16	1	40	13	7	4	63	109	1	237
Amarela	2	1	12	0	15	3	0	0	19	19	0	56
Parda	96	60	168	5	329	156	117	59	481	950	21	2.113
Indígena	0	0	4	0	4	4	4	0	2	11	0	25
Sem Informação	12	9	53	1	75	17	7	3	144	131	6	383
Total	196	213	463	14	886	298	199	107	1.574	2.186	46	5.296

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 08/07//2024, dados sujeitos a alteração.

IV – VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

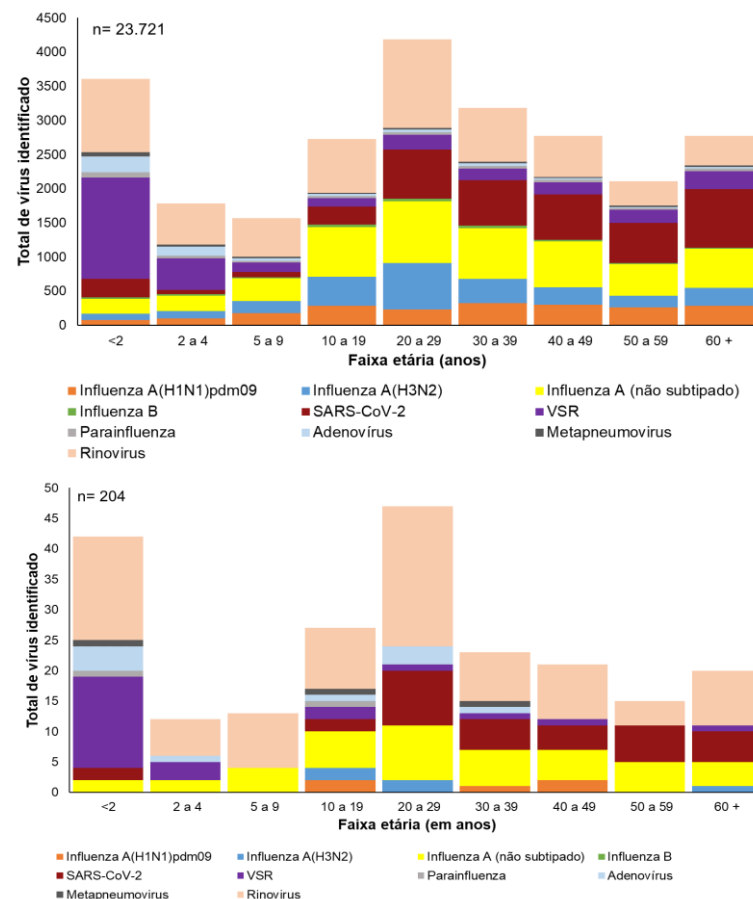
Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo SE de início dos sintomas.

A. Brasil, 2024 até a SE 27

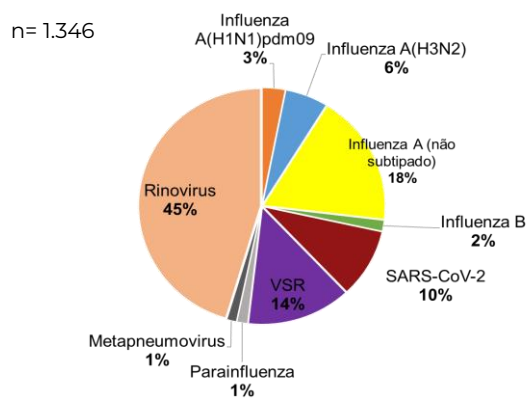


Dentre as amostras positivas para influenza, 50% (4.857/9.620) foram decorrentes de influenza A não subtipado, 26% (2.520/9.620) de influenza A(H3N2), e 21% (2.026/9.620) de influenza A(H1N1)pdm09. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de rinovírus (63%), SARS-CoV-2 (41%) e VSR (31%) (Fig. A). Entre as SE 25 e 27, observa-se predomínio de influenza (29%) e rinovírus (45%).

Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo faixa etária. Brasil, 2024, até a SE 27.



B. Brasil, 2024 entre SE 25 e 27*



C. Brasil, 2024 até a SE 27

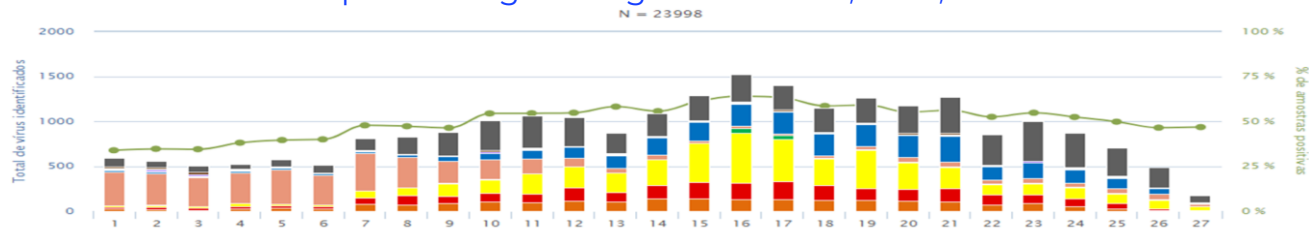
Até a SE 27 entre os indivíduos com menos de dez anos, houve maior identificação de rinovírus (32%) e VSR (30%). Entre os indivíduos com mais de dez anos, predominou a identificação de influenza (46%) e rinovírus (26%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominaram influenza (41%) e SARS-CoV-2 (31%).

D. Brasil, 2024 na SE 27

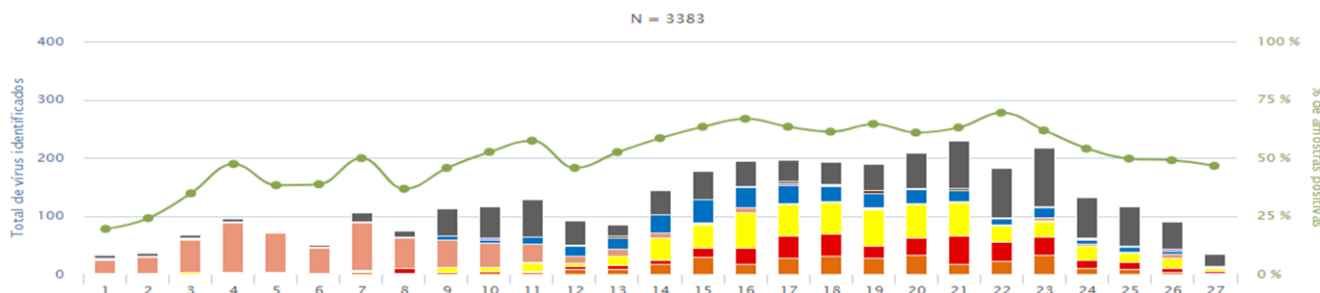
Na SE 27 predominou a identificação de rinovírus (45%) e influenza (29%). Entre os indivíduos com menos de dez anos, houve identificação de rinovírus (52%). Entre os indivíduos com mais de dez anos, predominou a identificação de rinovírus (45%) e influenza (34%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominou a identificação de rinovírus (46%) e influenza (38%).

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2024, até a SE 27

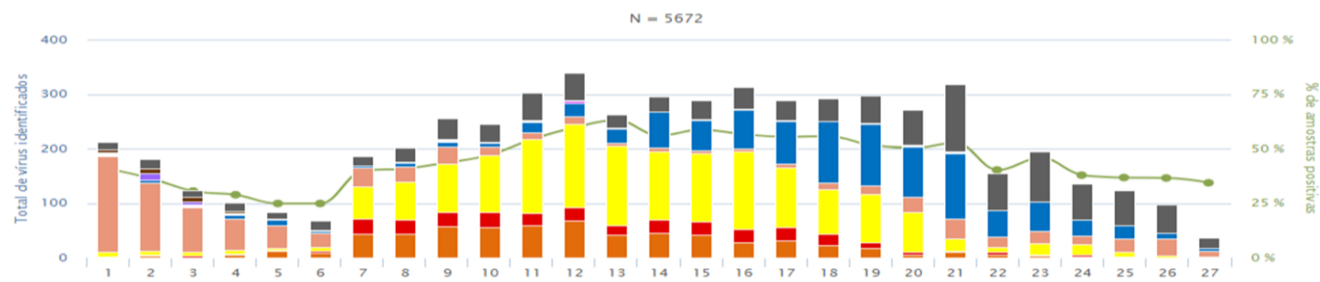
BRASIL



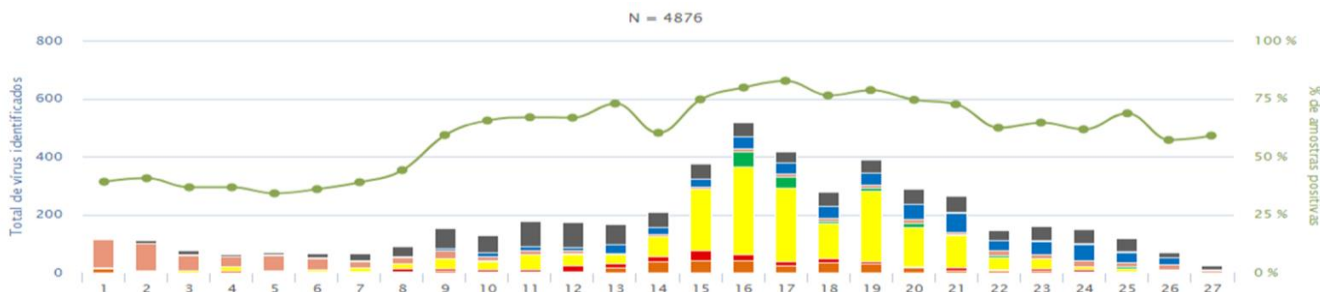
CENTRO-OESTE



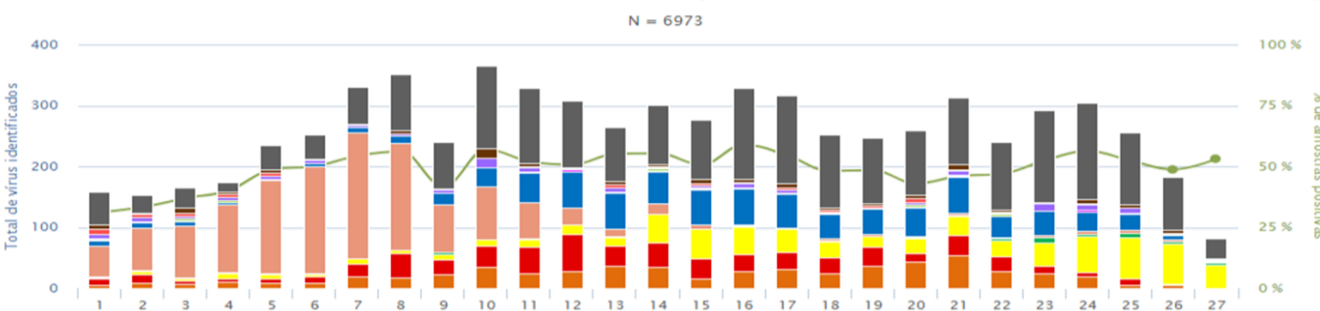
NORDESTE



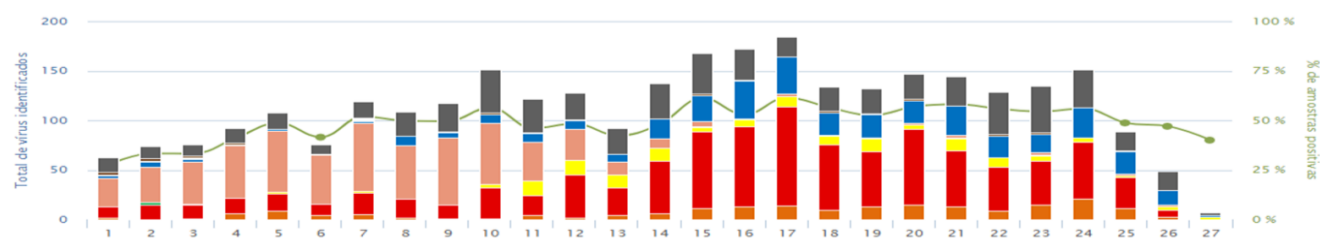
NORTE



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 02/07/2024, 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 27.

[illegible]

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 08/07/2024, dados sujeitos a alteração.²