

## LP.8.1 passa a ser a variante da covid-19 predominante no país

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 7, ainda é observada uma maior proporção da covid-19 entre os casos e óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), especialmente entre idosos. Considerando amostras de casos de covid-19 coletadas em 2025 até a SE 6, a variante sob monitoramento (VUM) LP.8.1 passou a ser a predominante no Brasil, com a variante de interesse (VOI) JN.1 sendo ultrapassada no acumulado anual pela primeira vez desde janeiro de 2024. A LP.8.1 é uma variante derivada da JN.1. As evidências disponíveis não revelam alterações no aspecto clínico da doença causada pela LP.8.1, além das já observadas para a JN.1, e demonstram que as vacinas atualmente em uso seguem eficazes contra formas graves e óbitos pelas variantes em circulação. A prevalência da LP.8.1 vem crescendo no mundo, mas neste momento seu risco adicional à saúde pública é avaliado como baixo. A seguir estão os dados de maior relevância e depois suas representações gráficas de interesse geral\*.

- Em 2025, até 22 de fevereiro, foram notificados\*\* 130.507 casos e 664 óbitos por covid-19. As unidades federativas (UFs) com maiores taxas de incidência, variando de 18,7 a 270,5 casos por 100 mil habitantes, foram: PB, DF, RR, MT e TO. Houve aumento de 13,73% na média móvel de casos e de 11,82% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 7. Nas últimas semanas, foi relatada instabilidade no sistema, resultando em casos represados que estão sendo informados com atraso nesta semana. Desta forma, alguns estados não conseguiram atualizar seus dados, sendo eles: AC, CE, GO, PI e RO.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 4.923 casos hospitalizados em 2025, até a SE 8, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 6 a 8) o predomínio foi de covid-19 (44%), rinovírus (20%) e VSR (19%). Em relação aos óbitos por SRAG, no mesmo período, destaque para covid-19 (80%), influenza A (não subtipada) (8%) e influenza B (3%), com aumento relevante de covid-19 para as últimas semanas.
- No último Boletim InfoGripe<sup>1</sup>, nove UFs apresentam incidência de SRAG em nível de alerta, risco ou alto risco: AC, AM, DF, GO, PA, RO, RR, SE e TO. Dentre essas UFs, sete têm sinal de crescimento de SRAG: AC, DF, GO, PA, RR, SE e TO. A alta de casos de SRAG em diversos estados das regiões Norte (AC, PA, RO e TO), Centro-Oeste (GO e DF) e Nordeste (SE) é impulsionada, principalmente, pelo aumento na faixa etária até 14 anos. Em Goiás e no Distrito Federal, observa-se que o crescimento de casos de SRAG entre crianças com menos de dois anos está associado a um aumento de casos de VSR.
- Nos laboratórios privados<sup>2</sup>, com dados até a SE 8, vemos um aumento constante da positividade para VSR, que já completa cinco semanas. A positividade para SARS-CoV-2 continua a mostrar oscilações entre crescimento e estabilidade em patamares altos. A positividade para influenza A segue oscilando entre aumentos e estabilidade, mas em patamares médios. Por fim, a positividade para influenza B permanece em queda, chegando novamente aos valores mais baixos de toda a série histórica.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (RNLSP) realizou 331.723 exames de RT-PCR em 2025, dos quais 8.772 amostras resultaram positivas para SARS-CoV-2. Na SE 8 de 2025, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 2,1%. Na última semana observamos estabilidade na positividade nas regiões Norte e Sul e redução no Centro-Oeste, Nordeste e Sudeste. Nas SE de 1 a 8, a detecção de exames positivos para influenza A e influenza B manteve-se estável em todas as regiões. Houve aumento da detecção de rinovírus, com maior incidência no Nordeste e Sudeste. Também cresceu a detecção de VSR nas últimas três semanas no Centro-Oeste e Sudeste, permanecendo estável nas demais regiões.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2025 foram registrados 202 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLSP, de amostras de casos de covid-19 coletadas entre as SE 1 e 6. A VUM LP.8.1 predominou com 26% dos sequenciamentos no período, seguida da VOI JN.1\*\*\* (18%), VUM XEC (17%), VUM KP.3 (15%), VUM KP.3.1.1 (13%) e VUM KP.2 (10%). Outras variantes representaram 1%.

\* Mais gráficos e tabelas estão disponíveis em <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/covid-19/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.

\*\*\* Sublinhagens não classificadas como VUM

1 - Disponível em <https://bit.ly/mave-info gripe-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 08 | 22 de fevereiro de 2025



CASOS

**22.097**

Casos reportados\* na SE 8 de 2025

INCIDÊNCIA\*\*

**10,35**

Casos/100 mil hab.

**Covid-19**

ÓBITOS

**153**

Óbitos reportados\* na SE 8 de 2025

MORTALIDADE\*\*

**0,07**

Óbito/100 mil hab.



Varição da média móvel de casos  
(28 dias)

➡ **+13,73%**

Varição da média móvel de óbitos  
(28 dias)

➡ **+11,82%**

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 8 de 2025. \*Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. \*\* População TCU 2021- Brasil 213.317.639. AC, CE, GO, PI e RO não atualizaram os dados nesta semana.



### Vigilância Laboratorial\*

**38.063**

Exames RT-PCR realizados  
para o diagnóstico da covid-19  
na SE 8 de 2025

**816**

Exames positivos para  
SARS-CoV-2  
na SE 8 de 2025

Positividade de **2,1%**  
dos exames realizados  
na SE 8 de 2025

Fonte: GAL, atualizado em 26/02/2025 dados sujeitos a alteração



CASOS

**13.874**

2025 até a SE 08

**4.923**

Com identificação de vírus respiratórios\*

**1.110**

Casos nas SE 06 a 08

**Predomínio de:**

44% SRAG por **Covid-19**  
20% SRAG por **Rinovírus**  
19% SRAG por **VSR**

**SRAG**

**Síndrome Respiratória  
Aguda Grave**

**430**

Com identificação de vírus respiratórios\*

**60**

Óbitos nas SE 06 a 08

**Predomínio de:**

80% SRAG por **Covid-19**  
8% SRAG por **Influenza A**  
3% SRAG por **Influenza B**



ÓBITOS

**871**

2025 até a SE 08



**SRAG por covid-19**

entre as SE 01 e 08

**INCIDÊNCIA**

Estados em destaque:  
AC, RO e MA

**MORTALIDADE**

Estados em destaque:  
AC, RO e PB

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 24/02/2025. 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

**4.933**

**TOTAL DE VÍRUS  
IDENTIFICADOS**

2025 até a SE 08

**281**

**TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS**

na SE 08

**INFLUENZA**

**6%**  
(19)

**SARS-COV-2**

**15%**  
(47)

**OVR\***

**36%**  
(114)

**RINOVÍRUS**

**80%**

**VSR**

**8%**

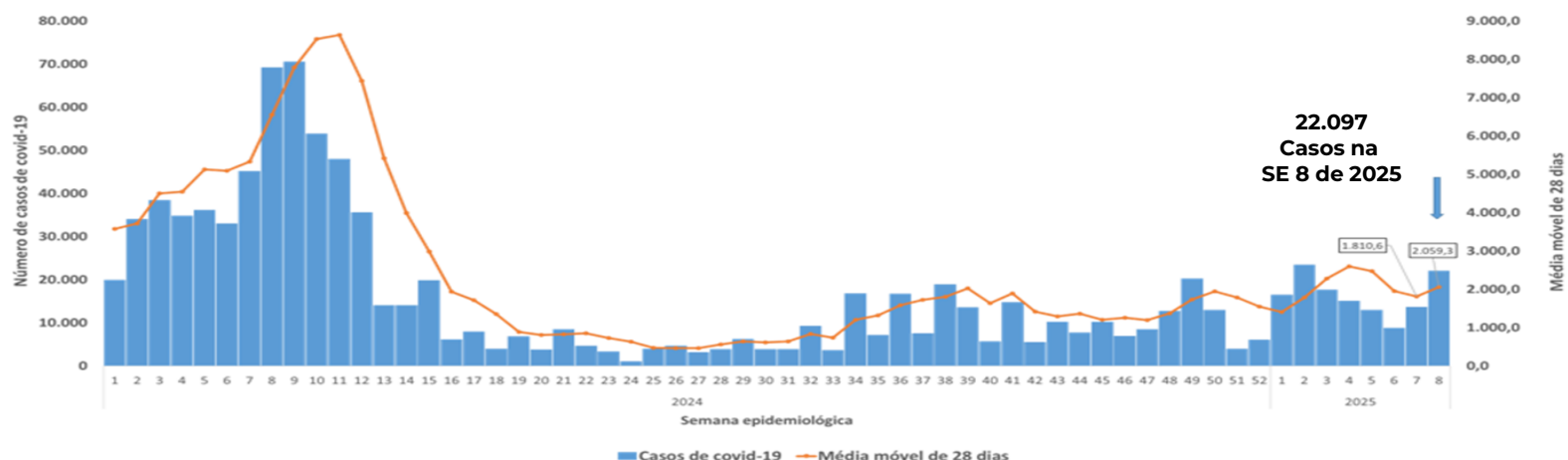
\*OVR: Outros vírus respiratórios



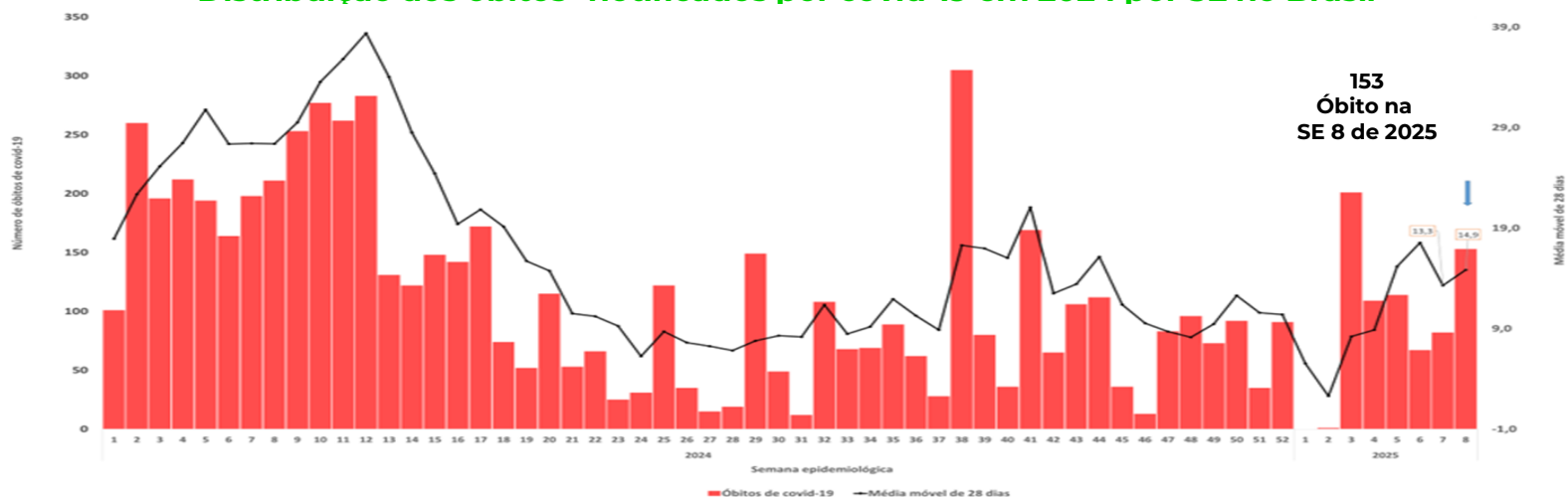
MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



## Distribuição dos casos novos por covid-19 em 2024 por SE no Brasil

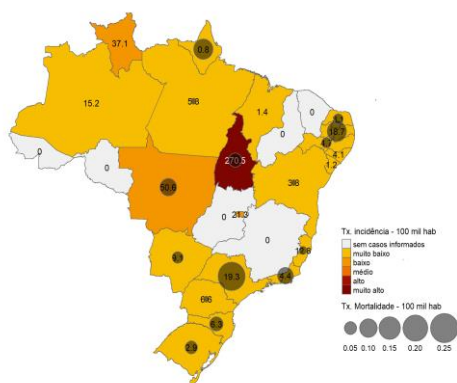


## Distribuição dos óbitos\* notificados por covid-19 em 2024 por SE no Brasil



- Os maiores registros de casos reportados ocorreram entre as SE 8 e 9 (2024), com mais de 69 mil casos. A média móvel de casos reportados teve queda até a SE 20, com variações subsequentes. O número de casos na SE 8 de 2025 foi de 22.097 e houve aumento de 13,73% na média móvel em comparação com a semana anterior.
- O número de óbitos variou em todo o período. A média móvel de óbitos alcançou seu primeiro ponto mais alto na SE 12 (2024). A SE 38 reflete um aumento referente à inserção de novos casos em atraso. Na SE 8 de 2025 ocorreram 153 óbitos e a média móvel teve aumento de 11,82% em comparação com a semana anterior.

## Distribuição espacial da taxa incidência e de mortalidade de covid-19 na SE 8 de 2025 por UF



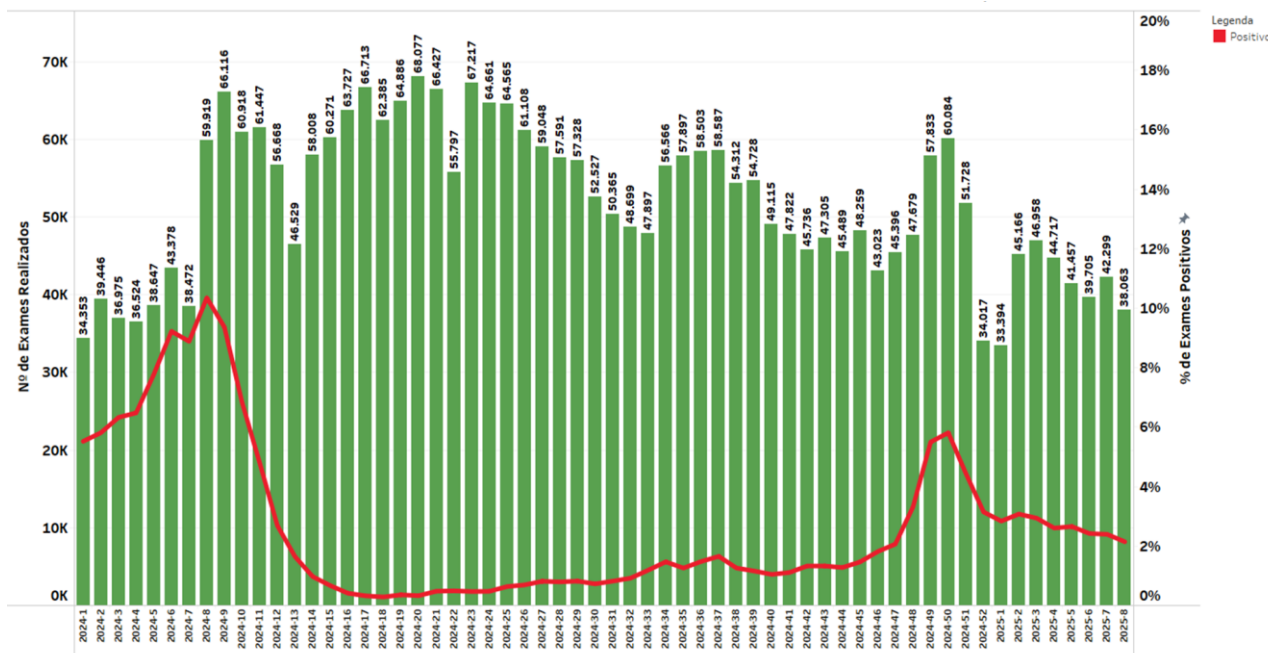
- A taxa de incidência de covid-19 manteve-se na categoria muito baixa (menor ou igual a 20,47) em quase todos os estados, com exceção de DF, RR, MT e TO. As unidades federativas com maiores taxas de incidência, variando de 18,70 a 270,50 casos por 100 mil habitantes, foram: PB, DF, RR, MT e TO.
- O estado de TO ficou na categoria muito alta, porém são dados represados de semanas anteriores que foram incluídos na SE 8.
- AC, CE, GO, PI e RO repetiram os dados da semana anterior.
- 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.
- RJ, MT, AP, PB e SP apresentaram as maiores taxas de mortalidade, variando de 0,08 a 0,23.

**Fonte:** Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 8 de 2025

\*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, 2024/2025. Brasil

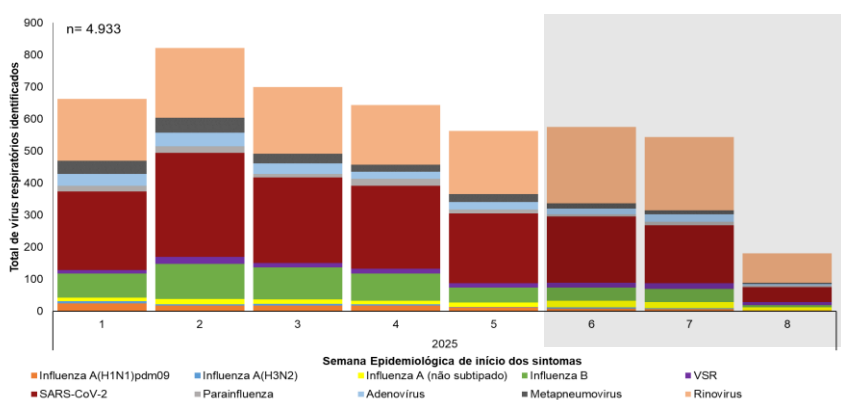


Fonte: GAL, atualizado em 26/02/2025 dados sujeitos a alteração.

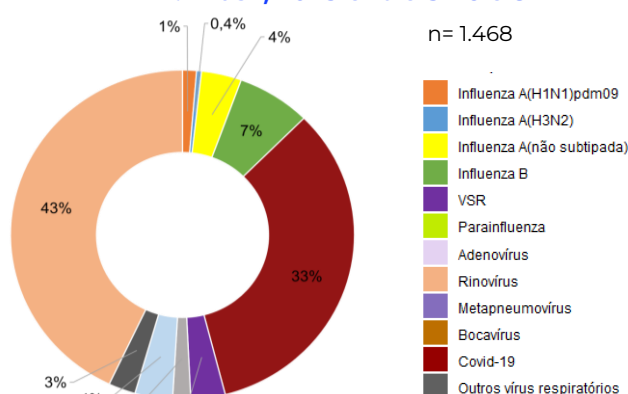
## VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

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

### A. Brasil, 2025 até a SE 8



### B. Brasil, 2025 entre SE 6 e 8\*

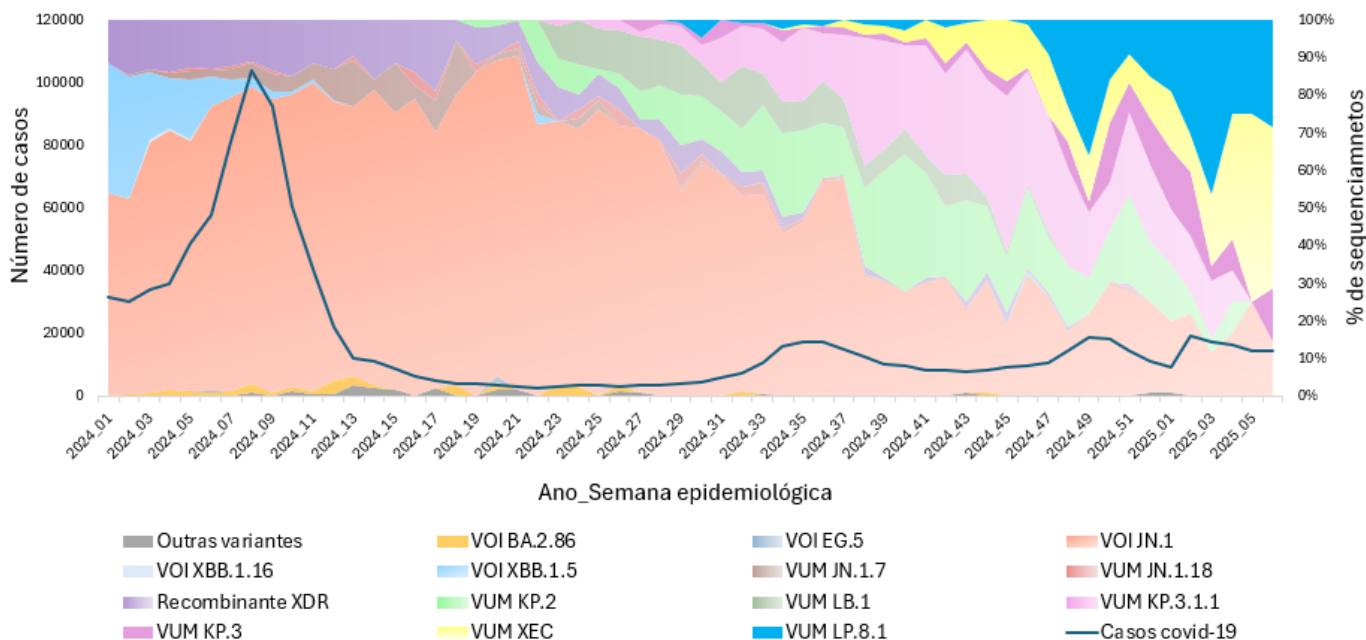


Dentre as amostras positivas para **influenza** (16,1%), 67% (506/755) foram decorrentes de influenza B, 15% (116/755) da influenza A não subtipada e 14% (107/755) de influenza A(H1N1)pdm09). Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de SARS-CoV-2 (37,3%), rinovírus (33,3%) e metapneumovírus (4,2%) (Fig. A). Entre as SE 6 e 8, observa-se predomínio de rinovírus (43%) e SARS-CoV-2 (33%) (Fig. B).



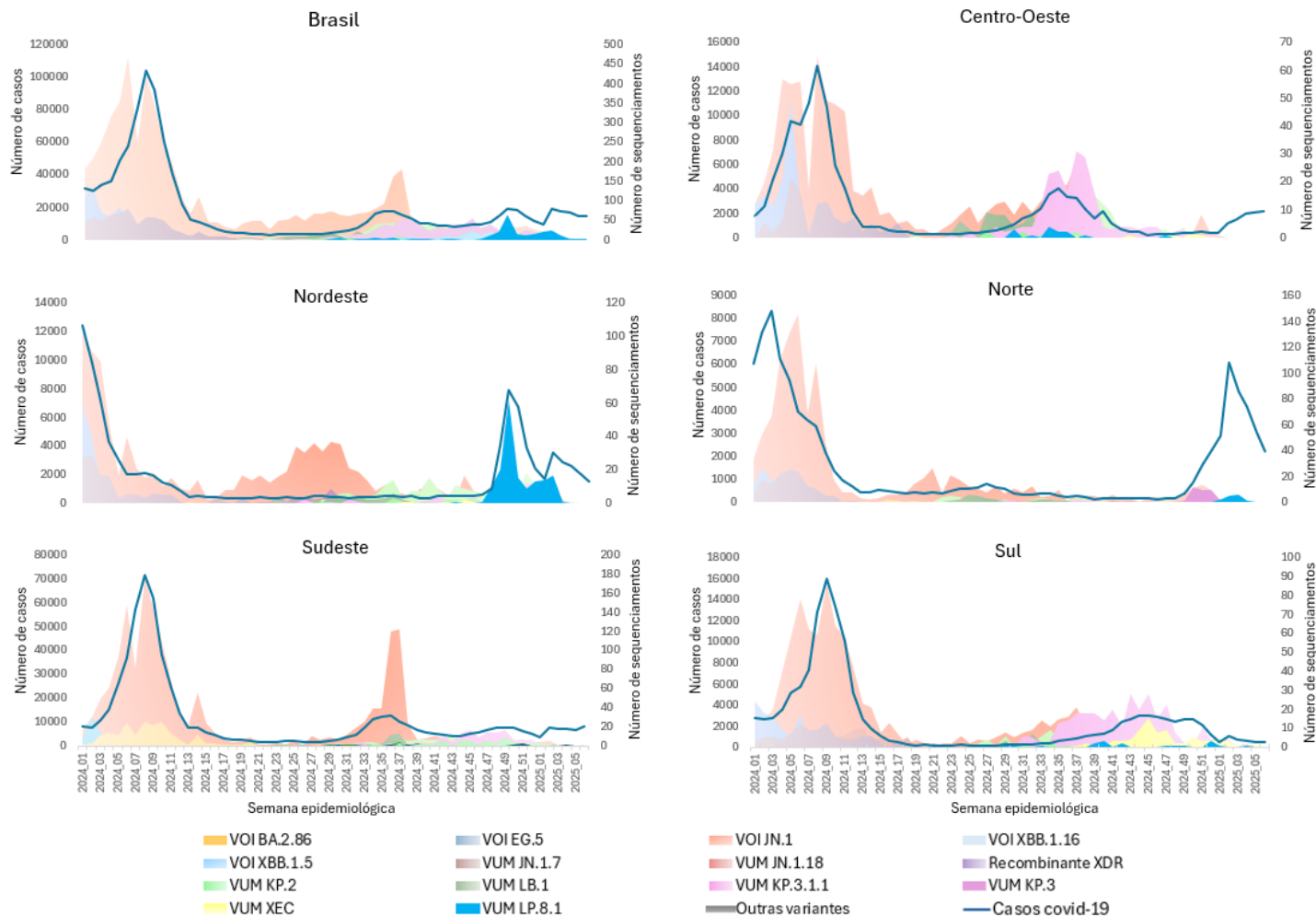
## SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 08 | 22 de fevereiro de 2025

**Número de casos de covid-19 (e-Sus Notifica) por Região e proporção de variantes relevantes do SARS-CoV-2 em circulação no Brasil por semana epidemiológica de coleta da amostra - SE 1 de 2024 a SE 7 de 2025**



**Fonte:** e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 25/02/2025.

**Número de casos de covid-19 (e-Sus Notifica) e variantes relevantes do SARS-CoV-2 em circulação no Brasil e Regiões, no período entre as SE 1 de 2024 a SE 7 de 2025**



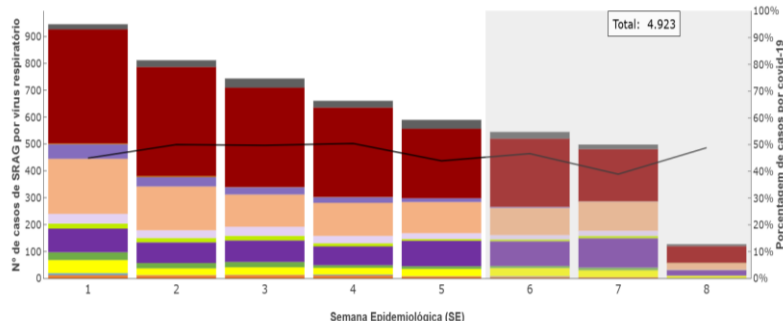
**Fonte:** e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 25/02/2025.

## SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

## Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

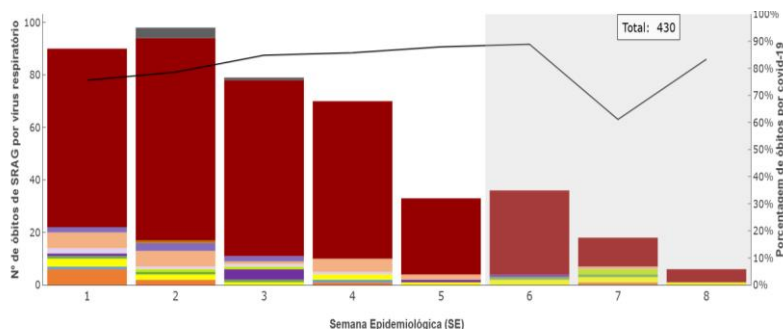
### A. Casos de SRAG por vírus respiratórios.

**Brasil, 2025 até a SE 8**



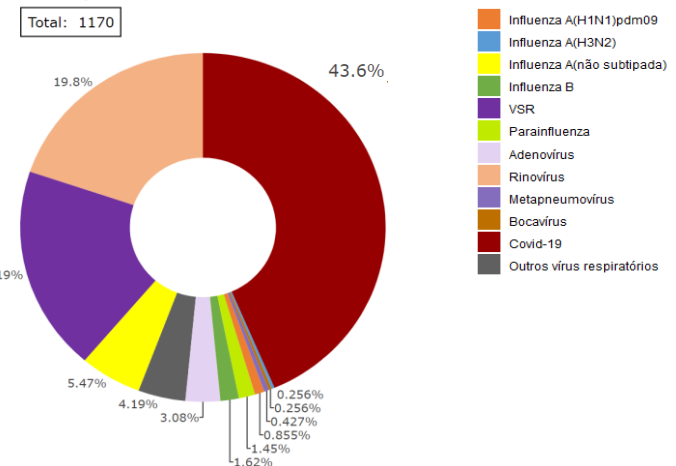
### C. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

**Brasil, 2025 até a SE 8**



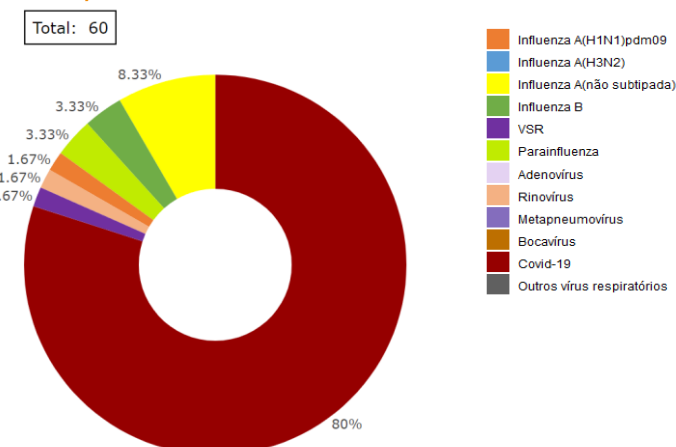
## B. Casos de SRAG por vírus respiratórios.

**Brasil, 2025 entre SE 6 e 8\***



#### D. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

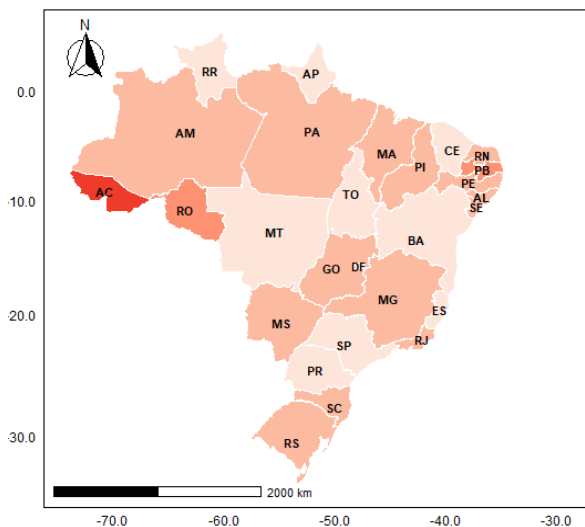
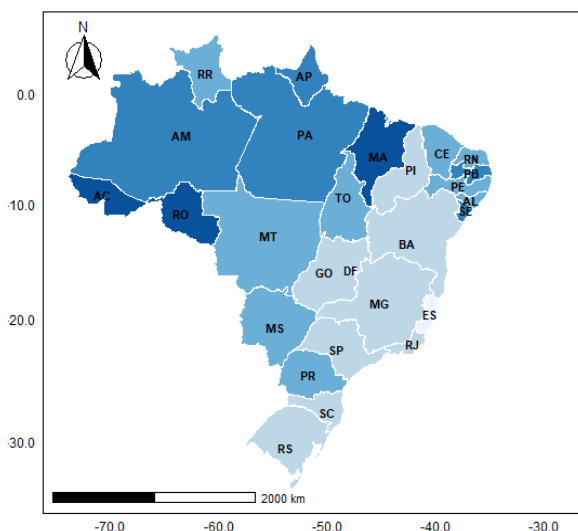
**Brasil, 2025 entre SE 6 e 8\***



	Influenza A(H1N1)pdm09
	Influenza A(H3N2)
	Influenza A(não subtipada)
	Influenza B
	VSR
	Parainfluenza
	Adenovírus
	Rinovírus
	Metapneumovírus
	Bocavírus
	Covid-19
	Outros vírus respiratórios

Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, por unidade federada de residência.

Brasil, média da incidência e mortalidade SE 2 a 7 de 2025



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 24/02/2025, 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.