

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 13 | 29 de março de 2025

Sinais de alta nos casos de gripe reforçam relevância da vacinação

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 13, tanto o vírus sincicial respiratório (VSR) quanto a influenza apresentaram sinais de aumento de casos nas últimas semanas. Em 21 de março, [o Ministério da Saúde começou a distribuir 35 milhões de doses da vacina contra a gripe](#) para as regiões Nordeste, Sul, Centro-Oeste e Sudeste. A pasta recomendou que estados e municípios poderiam iniciar a vacinação logo após o recebimento das doses. A partir do segundo semestre, será realizada a campanha no Norte, alinhando-se ao período de maior circulação viral na região. A seguir estão os dados de maior relevância e em seguida suas representações gráficas de interesse geral*.

- Em 2025, até 29 de março, foram notificados** 168.217 casos e 1.092 óbitos por covid-19. As unidades federativas (UFs) com maiores taxas de incidência, variando de 3,87 a 30,69 casos por 100 mil habitantes, foram: MS, DF, TO, RR e GO. Houve diminuição de 7,58% na média móvel de casos e de 0,25% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 12. Devido à instabilidade no sistema, alguns estados não conseguiram atualizar seus dados, sendo eles: SP, CE, PI, PR, BA e RO.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 12.025 casos hospitalizados em 2025, até a SE 13, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 11 a 13) o predomínio foi de VSR (41%), rinovírus (30%) e covid-19 (11%). Em relação aos óbitos por SRAG, no mesmo período, destaque para covid-19 (48%), influenza A (16%) e rinovírus (16%), com aumento relevante de óbitos por influenza A na última semana.
- Na vigilância sentinel de síndrome gripal, foi observado tendência de aumento na positividade dos vírus Influenza, principalmente Influenza B e Influenza A(H1N1)pdm09.
- No último Boletim InfoGripe¹, 11 UFs apresentam incidência de SRAG em nível de alerta, risco ou alto risco, com crescimento na tendência de longo prazo até a SE 13: AC, AP, BA, DF, ES, GO, MA, MS, PA, RN e RR. Alguns outros estados das regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste, como AM, MT, TO e SE, também têm incidência de SRAG em níveis de alerta ou risco, porém com sinal de estabilização ou oscilação na tendência de longo prazo. Em crianças até dois anos, o crescimento de SRAG em estados do Norte (AC e AP), Centro-Oeste (DF e GO) e Sudeste (ES, MG e SP) está associado ao VSR.
- Nos laboratórios privados², com dados até a SE 13, a situação permanece a mesma das últimas seis semanas: tendência de aumento na positividade para VSR e de queda na positividade para SARS-CoV-2, ambas bastante pronunciadas. A positividade para influenza A segue crescendo, o que é esperado de acordo com a sazonalidade, mas ainda precisamos de mais uma semana para definir como tendência. Por fim, a positividade para influenza B continua nos menores patamares históricos, sem sinal de mudança.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (RNLSP) realizou 607.132 exames de RT-PCR em 2025, dos quais 11.900 amostras resultaram positivas para SARS-CoV-2. Na SE 13, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,41%. Nas últimas três semanas observamos diminuição da positividade em todas as regiões do Brasil. Nas SE 12 e 13 cresceu a detecção de exames positivos para influenza A nas regiões Nordeste e Sudeste. Já a detecção de influenza B manteve-se estável em todas as regiões. Observamos aumento na detecção de VSR nas últimas quatro semanas em todas as regiões.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, foram registrados 1.166 sequenciamentos na plataforma GISAID em 2025, realizados pela RNLSP, de amostras de casos de covid-19 coletadas entre as SE 1 e 10. Nesse período, foram identificadas 79 linhagens circulantes relacionadas à variante de interesse (VOI) JN.1 e às variantes sob monitoramento (VUM) KP.2, KP.3, KP.3.1.1, XEC e LP.8.1. A VOI JN.1*** segue predominante, com 30% dos sequenciamentos (principalmente no Nordeste e Norte, devido à sublinhagem JN.1.11), seguida da VUM LP.8.1 (28%, com destaque para o Centro-Oeste nas últimas semanas), seguidas da VUM KP.3 (15%), da VUM KP.3.1.1 e da VUM XEC, ambas com 11%, e da VUM KP.2 (4%).

* 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 variantes sob monitoramento (VUM)

1 - Disponível em <https://bit.ly/mave-infoaripe-resumo-fiocruz>; 2 - Disponível em <https://www.itsp.org.br/pesquisa-detalhe/historico-de-surtos-de-patogenos-respiratorios>



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



GOVERNO FEDERAL

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 13 | 29 de março de 2025



CASOS

3.779

Casos reportados* na SE 13 de 2025

INCIDÊNCIA**

1,77

Casos/100 mil hab.

Covid-19

ÓBITOS

33

Óbitos reportados* na SE 13 de 2025

MORTALIDADE**

0,015

Óbito/100 mil hab.

Variação da média móvel de casos
(28 dias)

-7,58%

Variação da média móvel de óbitos
(28 dias)

-0,25%

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 13 de 2025. *Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. ** População TCU 2021- Brasil 213.317.639. SP, CE, PI, PR, BA e RO não atualizaram os dados nesta semana.



Vigilância Laboratorial*

44.825

Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da covid-19 na SE 13 de 2025

182

Exames positivos para SARS-CoV-2 na SE 13 de 2025

Positividade de **0,41%** dos exames realizados na SE 13 de 2025

Fonte: GAL, atualizado em 02/04/2025 dados sujeitos a alteração



CASOS POR VÍRUS

30.787

2025 até a SE 13

12.025 Com identificação de vírus respiratórios*

SRAG

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS POR VÍRUS

1.689

2025 até a SE 13



2.292

Casos nas SE 11 a 13

Predomínio de:

41% SRAG por VSR
30% SRAG por Rinovírus
11% SRAG por Covid-19

758

Com identificação de vírus respiratórios*

44

Óbitos nas SE 11 a 13

Predomínio de:

48% SRAG por Covid-19
16% SRAG por Influenza A
16% SRAG por Rinovírus



SRAG por covid-19

entre as SE 09 e 12

INCIDÊNCIA

Estados em destaque:
TO e MA

MORTALIDADE

Estados em destaque:

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 31/03/2025. 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 Gripal

8.826

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

2025 até a SE 13

1.516 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 11 e 13

INFLUENZA
21%
(323)

SARS-COV-2
9%
(140)

OVR*
70%
(1053)

RINOVÍRUS
70%
VSR
17%

*OVR: Outros vírus respiratórios

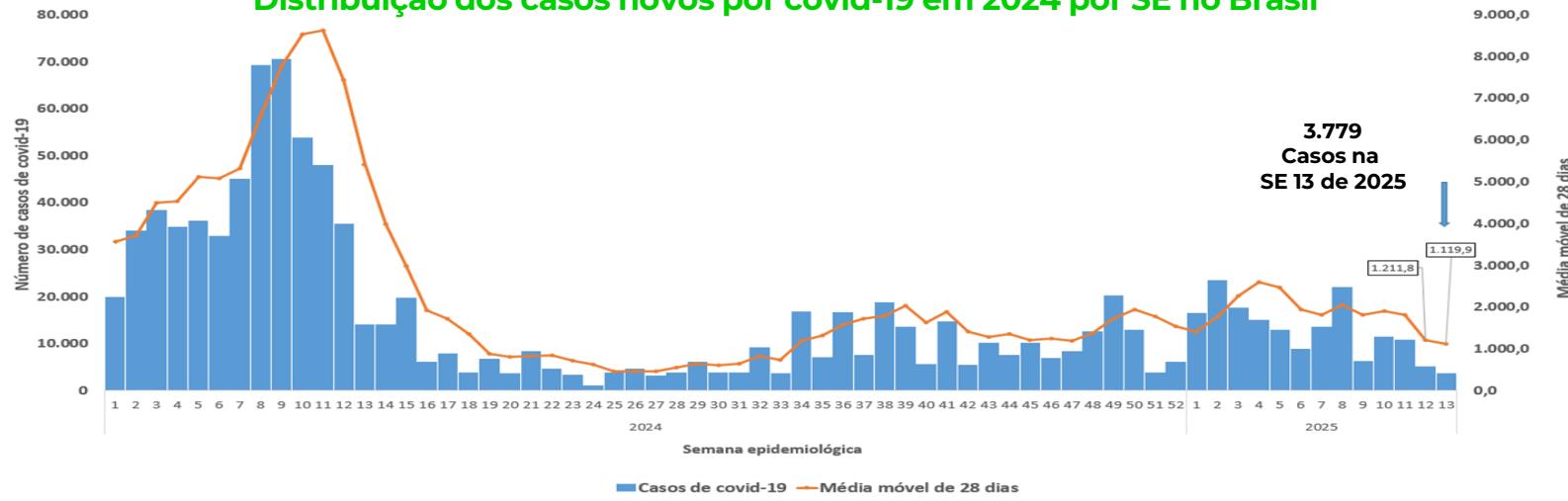


MINISTÉRIO DA
SAÚDE

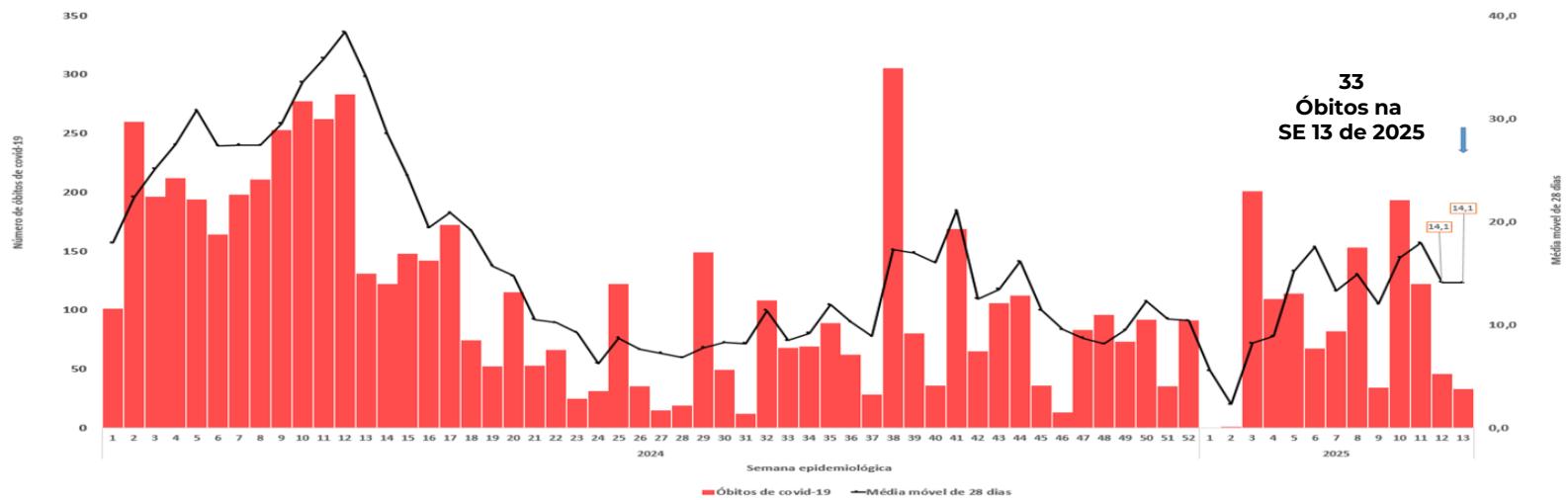
GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 13 | 29 de março de 2025

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

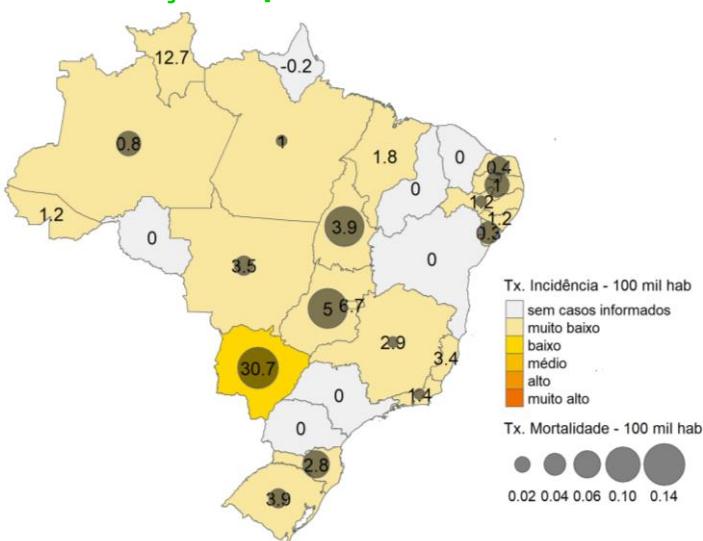


Distribuição dos óbitos* notificados por covid-19 em 2024 por SE no Brasil



- Os maiores registros de casos reportados ocorreram entre as SE 8 e 9 (2024), com mais de 69 mil casos. A média móvel caiu até a SE 20, com variações posteriores. Na SE 12 de 2025, houve 3.779 casos e diminuição de 7,58% na média móvel em comparação com a semana anterior.
- Os óbitos oscilaram ao longo do período, com aumentou na SE 38 devido à inserção de casos em atraso. A média móvel atingiu o primeiro pico na SE 12 de 2024. Na SE 13 de 2025, ocorreram 33 óbitos, com redução de 0,25% na média móvel comparação com a semana anterior.

Distribuição espacial da taxa incidência e de mortalidade de covid-19 na SE 13 de 2025 por UF



*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

GOVERNO FEDERAL



MINISTÉRIO DA SAÚDE



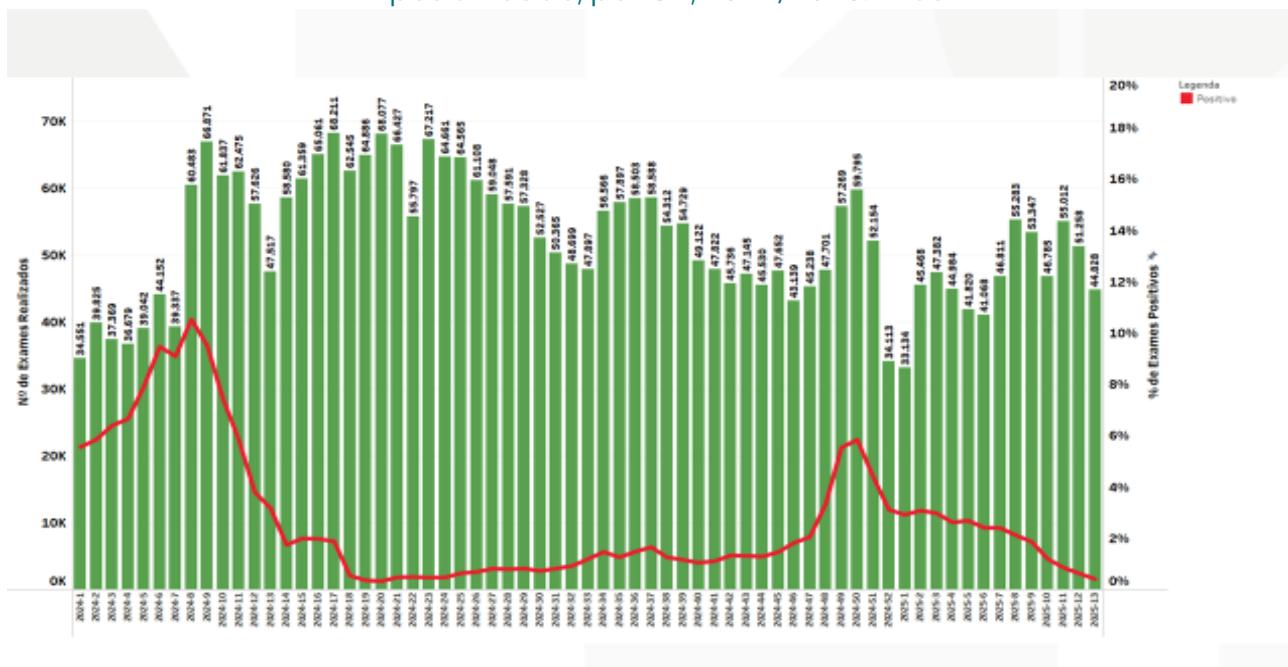
INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 13 | 29 de março de 2025

VIGILÂNCIA LABORATORIAL

Número de exames realizados por RT-PCR com suspeita de covid-19, e curva de positividade, por SE, 2024/2025. Brasil



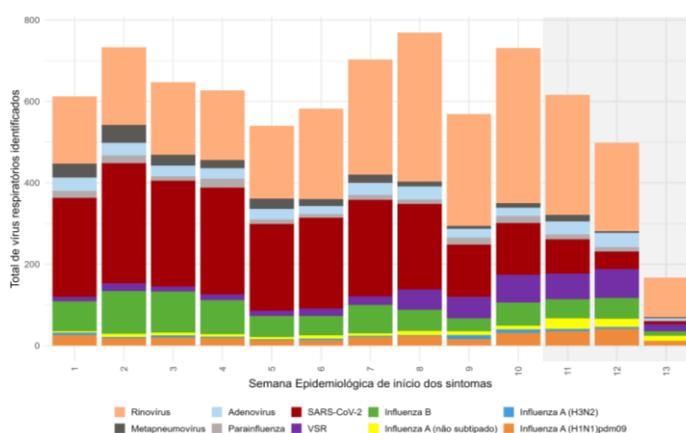
Fonte: GAL, atualizado em 02/04/2025 dados sujeitos a alteração.

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

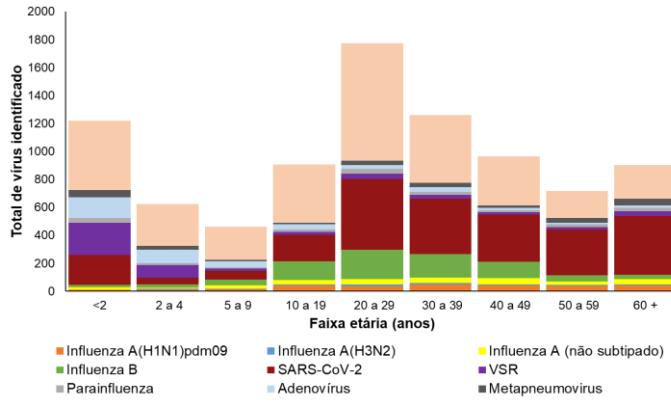
Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinel de síndrome gripal (SG), segundo SE de início dos sintomas e faixa etária

A. Vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2025 até a SE 13

N: 8.826



B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 13



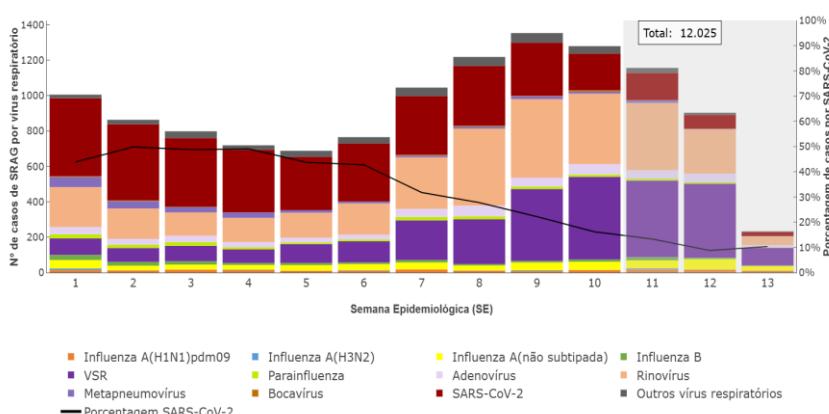
Dentre as amostras positivas para **influenza** (15%), 56% (789/1.397) foram decorrentes de influenza B, 21% (291/1.397) de influenza A (H1N1)pdm09, 4% (59/1.397) de influenza A (H3N2) e 18% (258/1.397) de influenza A (não subtipado). Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de rinovírus (72%), SARS-CoV-2 (51%) e VSR (10%) (Fig. A). Até a SE 13, entre os indivíduos com menos de 10 anos, houve maior identificação de rinovírus (45%), SARS-CoV-2 (14%) e VSR (15%). Entre os indivíduos com mais de 10 anos, predominou a identificação de SARS-CoV-2 (31%), rinovírus (41%), e influenza (21%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominaram SARS-CoV-2 (47%), rinovírus (26%) e influenza (13%) (Fig. B).

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

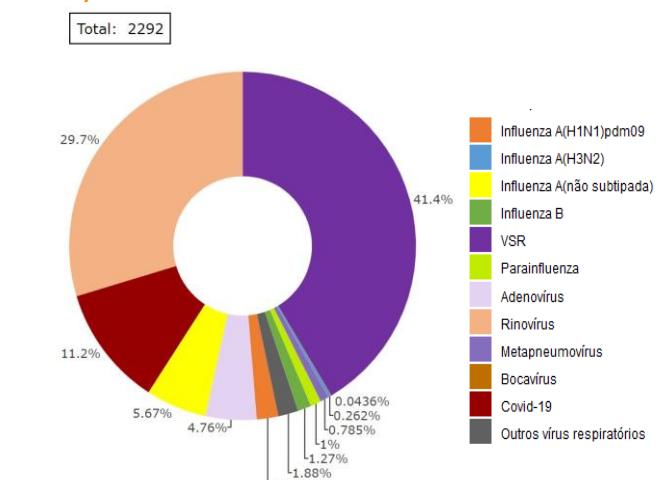
A. Casos de SRAG por vírus respiratórios.

Brasil, 2025 até a SE 13



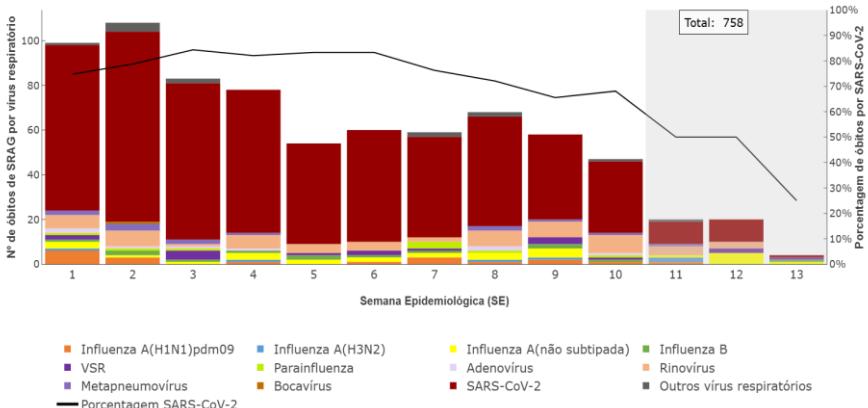
B. Casos de SRAG por vírus respiratórios.

Brasil, 2025 entre SE 11 e 13*



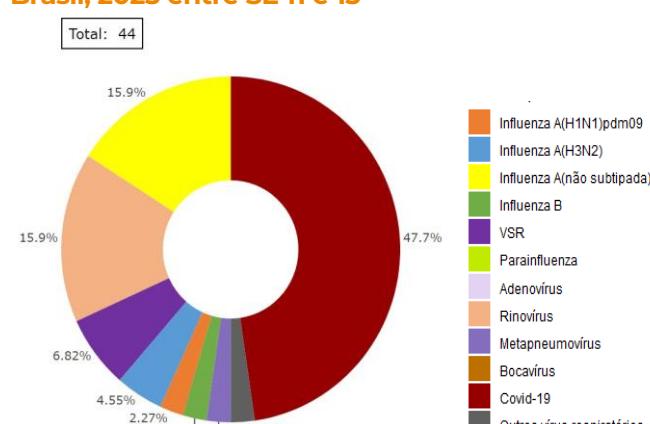
C. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

Brasil, 2025 até a SE 13

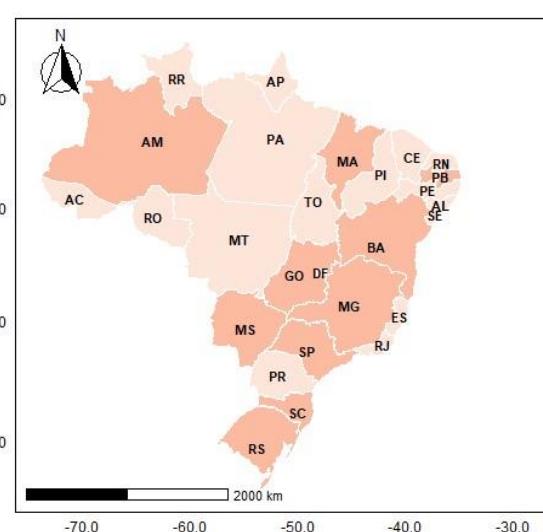
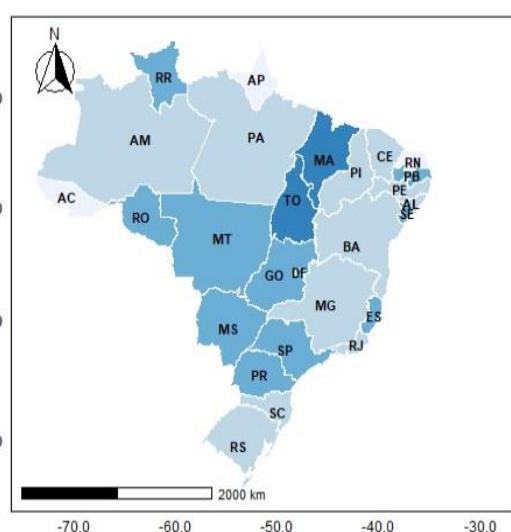


D. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

Brasil, 2025 entre SE 11 e 13*



Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, por unidade federada de residência. Brasil, média da incidência e mortalidade SE 09 a 12 de 2025



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 31/03/2025, dados sujeitos a alteração.

** Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância integrada da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024.

*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.