

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 | 05 de abril de 2025

VSR e influenza seguem com tendência de aumento de casos

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 14, o vírus sincicial respiratório (VSR) e a influenza seguem com tendência de aumento de casos nas últimas semanas. Em 21 de março, [o Ministério da Saúde começou a distribuir a 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. Posteriormente, 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 depois suas representações gráficas de interesse geral*.

- Em 2025, até 5 de abril, foram notificados** 175.694 casos e 1.236 óbitos por covid-19. As unidades federativas (UFs) com maiores taxas de incidência, variando de 2,8 a 11,7 casos por 100 mil habitantes, foram: RS, GO, DF, SP e RO. Houve diminuição de 12,72% na média móvel de casos e de 12,43% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 13. 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, BA, CE, MS, PI, PR e RO.
- Na vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), foram notificados 13.754 casos hospitalizados em 2025, até a SE 14, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 12 a 14) o predomínio foi de VSR (49%), rinovírus (26%) e influenza A (7%). Em relação aos óbitos por SRAG, no mesmo período, destaque para covid-19 (43%), rinovírus (24%) e influenza A (15%), com aumento relevante de casos por VSR, rinovírus e influenza A na última semana epidemiológica. Já na vigilância sentinel da síndrome gripal, foi observado tendência de aumento na positividade dos vírus influenza, principalmente influenza B e influenza A(H1N1)pdm09.
- No último Boletim InfoGripe¹, 13 UFs apresentam incidência de SRAG em nível de alerta, risco ou alto risco, com sinal de crescimento na tendência de longo prazo até a SE 14: AC, AP, DF, ES, GO, MA, MT, MS, MG, PA, RN, RR e SE. A manutenção do aumento de SRAG em níveis de incidência de moderado a alto na maioria desses estados ocorre especialmente nas crianças pequenas, e está associada ao VSR. Na faixa etária de 2 a 14 anos, a continuidade do crescimento em estados (DF, MG, RR e SE) está relacionada principalmente ao rinovírus. No Mato Grosso do Sul também é possível observar um início de aumento de casos de SRAG entre jovens, adultos e idosos, provavelmente associado à influenza A.
- Nos laboratórios privados², com dados até a SE 14, já vemos uma tendência de aumento na positividade para influenza A, que vem crescendo há quatro semanas. Além disso, a positividade para VSR continua com alta significativa. Ambos aumentos são esperados nesta época, considerando a sazonalidade. A positividade para SARS-CoV-2 segue em queda, também consistente e significativa, assim como a positividade para influenza B, que permanece nos menores patamares históricos.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (RNLSP) realizou 683.246 exames de RT-PCR em 2025, dos quais 12.198 amostras resultaram positivas para SARS-CoV-2. Na SE 14, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,29%, com diminuição em todas as regiões nas últimas três semanas. Nas SE de 12 a 14 houve aumento de exames positivos para influenza A no Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste. A detecção de influenza B manteve-se estável em todas as regiões. A detecção de rinovírus seguiu estável nas duas últimas semanas. Já a detecção de VSR cresceu nas últimas quatro semanas em todas as regiões.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2025 foram registrados 1.186 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLSP, de amostras de casos de covid-19 coletadas entre as SE 1 e 11. A variante de interesse (VOI) JN.1** segue predominante, agora em conjunto com a variante sob monitoramento (VUM) LP.8.1, ambas com 29% dos sequenciamentos, 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/c/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-infogripe-resumo-fiocruz>

2 - Disponível em <https://www.itps.org.br/pesquisa-detalhe/historico-de-surtos-de-patogenos-respiratorios>



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



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 | 05 de abril de 2025



CASOS

7.477

Casos reportados* na SE 14 de 2025

INCIDÊNCIA**

3,50

Casos/100 mil hab.

Covid-19

ÓBITOS

144

Óbitos reportados* na SE 14 de 2025

MORTALIDADE**

0,067

Óbito/100 mil hab.



Variação da média móvel de casos
(28 dias)

→ -12,72%

Variação da média móvel de óbitos
(28 dias)

→ -12,43%

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 14 de 2025. *Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. ** População TCU 2021- Brasil 213.317.639. AC, BA, CE, MS, PI, PR e RO não atualizaram os dados nesta semana.



Vigilância Laboratorial*

48.062

Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da covid-19 na SE 14 de 2025

144

Exames positivos para SARS-CoV-2 na SE 14 de 2025

Positividade de 0,29% dos exames realizados na SE 14 de 2025

Fonte: GAL, atualizado em 09/04/2025 dados sujeitos a alteração



CASOS POR VÍRUS

34.794

2025 até a SE 14

13.754 Com identificação de vírus respiratórios*

2.564

Casos nas SE 12 a 14

Predomínio de:

49% SRAG por VSR
26% SRAG por Rinovírus
7% SRAG por Influenza A

SRAG

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS POR VÍRUS

1.848

2025 até a SE 14

811 Com identificação de vírus respiratórios*

47

Óbitos nas SE 12 a 14

Predomínio de:

43% SRAG por Covid-19
23% SRAG por Rinovírus
15% SRAG por Influenza A



SRAG por covid-19

entre as SE 10 e 13

INCIDÊNCIA

Estados em destaque:
TO e ES

MORTALIDADE

Estados em destaque:
Sem estados em destaque no período

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 07/04/2025. 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

9.583

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

2025 até a SE 14

1.459 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 12 e 14

INFLUENZA
24%
(351)

SARS-COV-2
6%
(85)

OVR*
70%
(1023)
RINOVÍRUS
66%
VSR
19%

*OVR: Outros vírus respiratórios



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

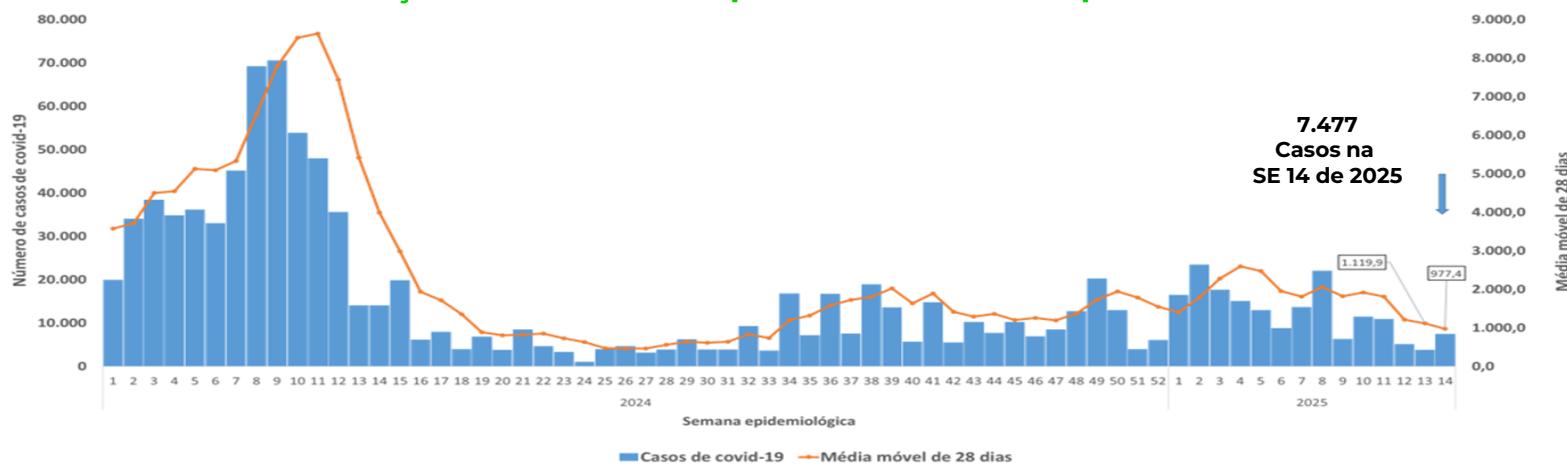
GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

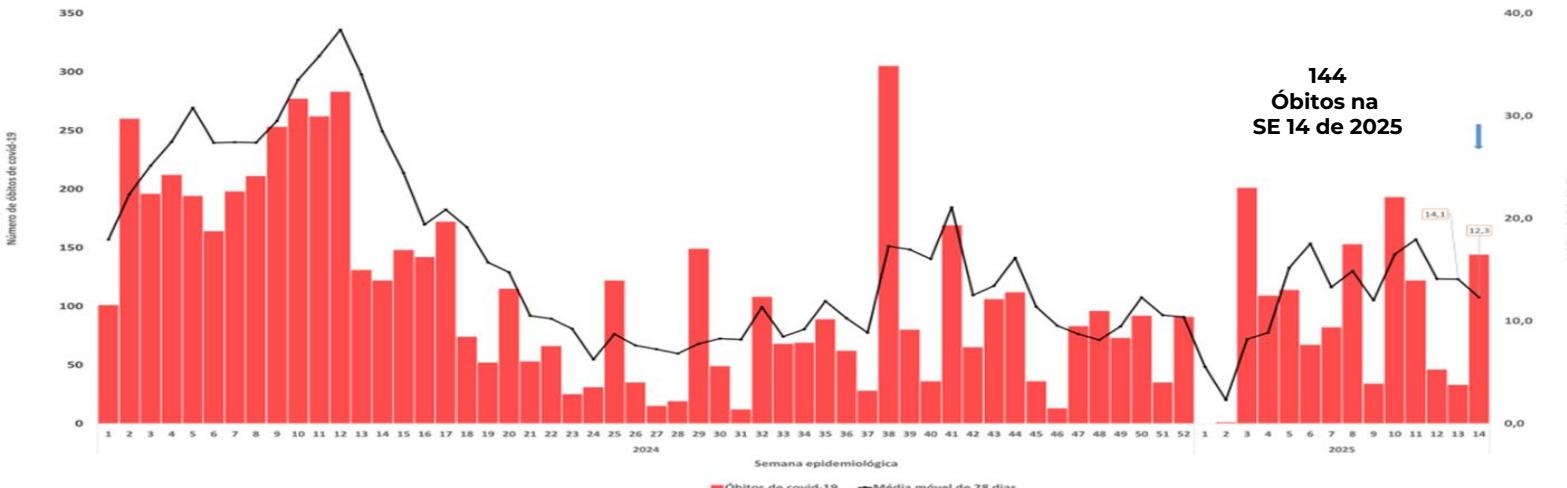
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 14 | 05 de abril de 2025

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

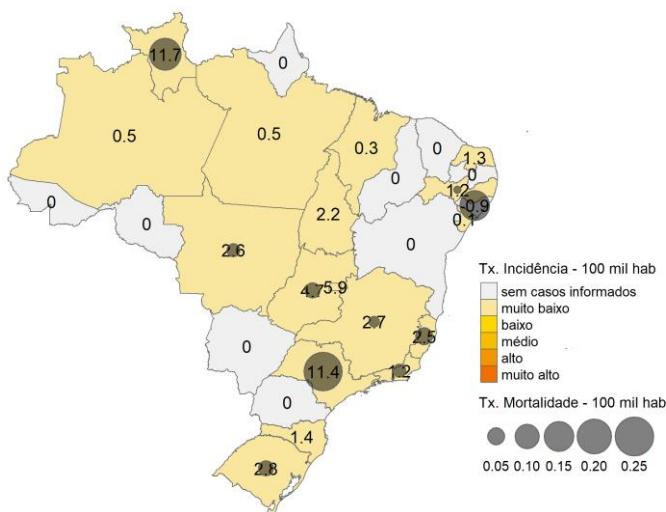


Distribuição dos óbitos* notificados por covid-19 em 2024 por SE no Brasil



- 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 14 de 2025, houve 7.477 casos e diminuição de 12,72% na média móvel em comparação com a semana anterior.
 - Os óbitos oscilaram ao longo do período, com aumento na SE 38 devido à inserção de casos em atraso. A média móvel atingiu o primeiro pico na SE 12 de 2024. Na SE 14 de 2025, ocorreram 144 óbitos, com redução de 12,43% na média móvel comparação com a semana anterior.

Distribuição espacial da taxa incidência e de mortalidade de covid-19 na SE 14 de 2025 por UF



- A taxa de incidência de covid-19 manteve-se muito baixa (menor ou igual a 20,47) em todos os estados. As maiores taxas (2,80 a 11,70 casos/100 mil hab.) foram registradas em RS, GO, DF, SP e RO.
 - A taxa de mortalidade permaneceu muito baixa (menor que 1 óbito/100 mil hab.) em todos os estados. GO, ES, AL, RO e SP tiveram as maiores taxas, variando de 0,04 a 0,25.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 14 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.

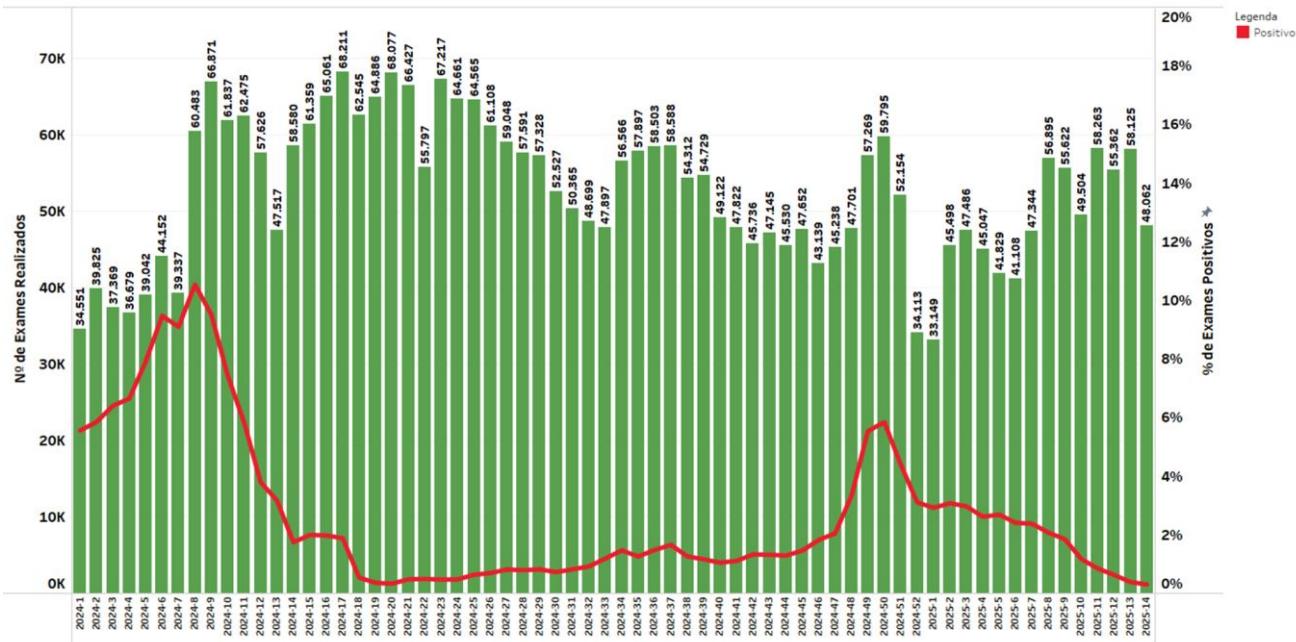
INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 14 | 05 de abril 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

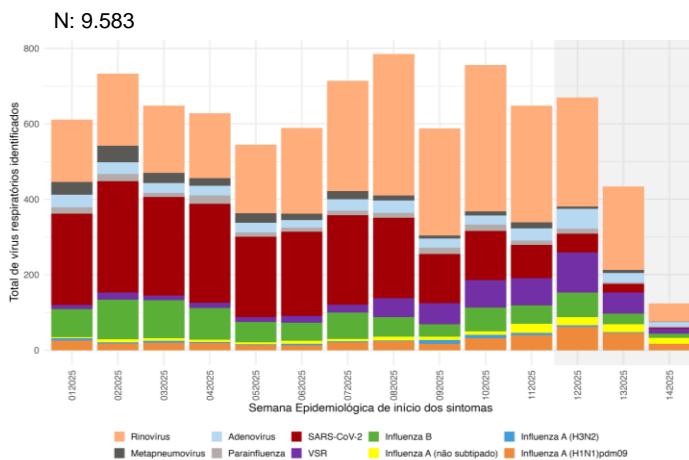


Fonte: GAL, atualizado em 09/04/2025 dados sujeitos a alteração.

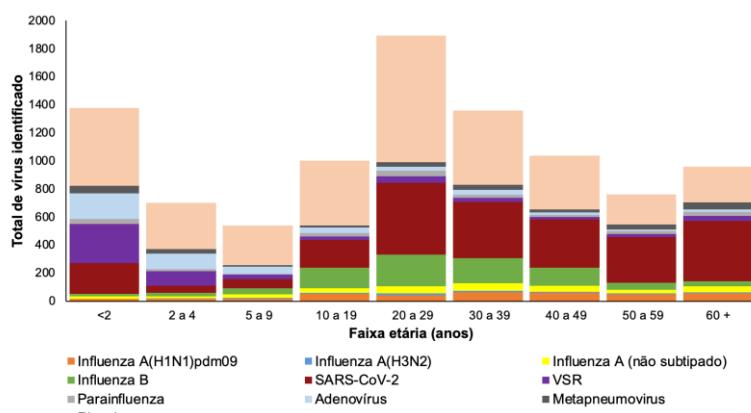
VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

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 14



B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 14



Dentre as amostras positivas para **influenza** (16,4%), 53% (840/1.576) foram decorrentes de influenza B, 24% (371/1.576) de influenza A (H1N1)pdm09, 4% (60/1.576) de influenza A (H3N2) e 19% (305/1.576) de influenza A (não subtipado). Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de rinovírus (71%), SARS-CoV-2 (47%) e VSR (11%) (Fig. A). Até a SE 14, entre os indivíduos com menos de 10 anos, houve maior identificação de rinovírus (45%), SARS-CoV-2 (13%) e VSR (16%). Entre os indivíduos com mais de 10 anos, predominou a identificação de SARS-CoV-2 (29%), rinovírus (41%), e influenza (21%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominaram SARS-CoV-2 (45%), rinovírus (26%) e influenza (15%) (Fig. B).

INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

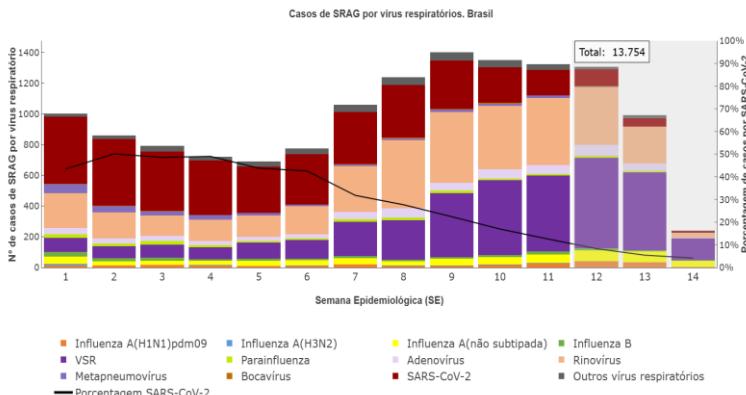
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 14 | 05 de abril de 2025

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

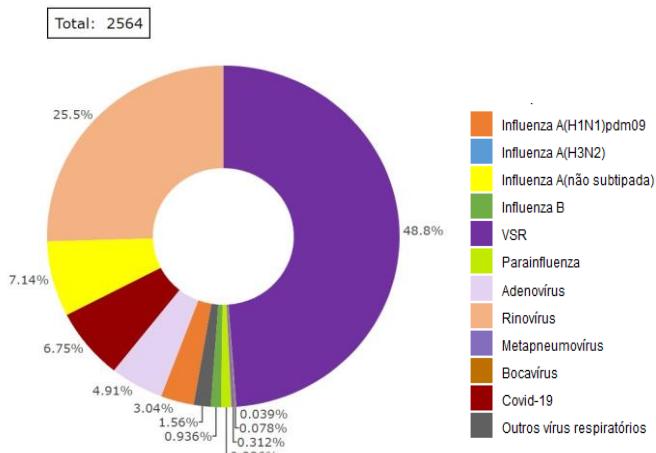
A. Casos de SRAG por vírus respiratórios.

Brasil, 2025 até a SE 14



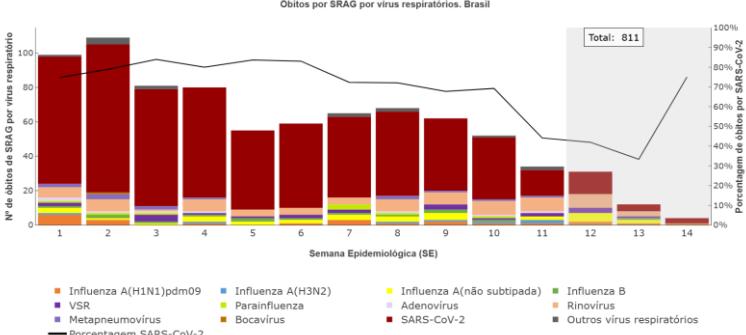
B. Casos de SRAG por vírus respiratórios.

Brasil, 2025 entre SE 12 e 14*



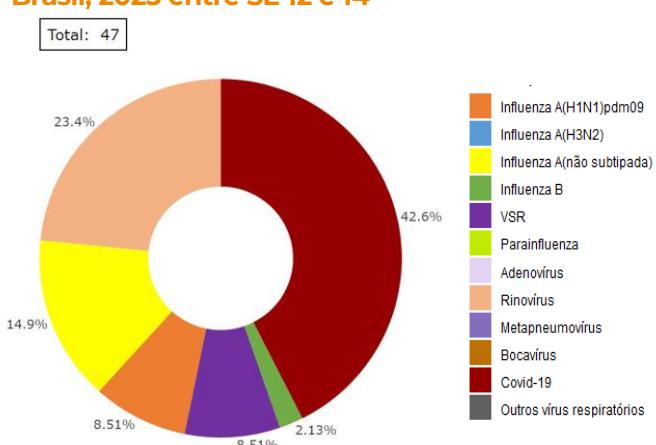
C. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

Brasil, 2025 até a SE 14

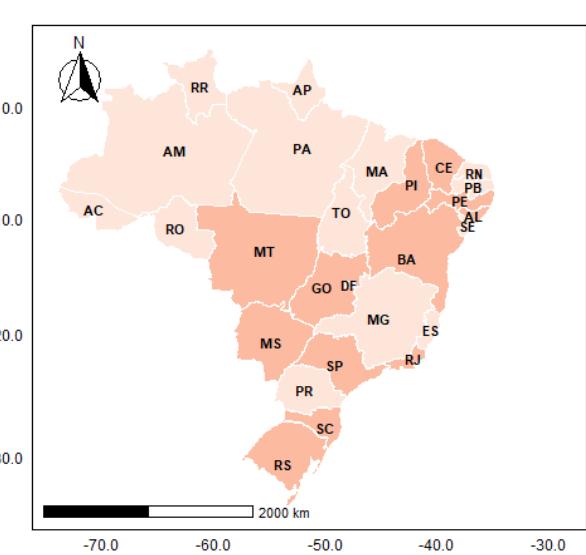
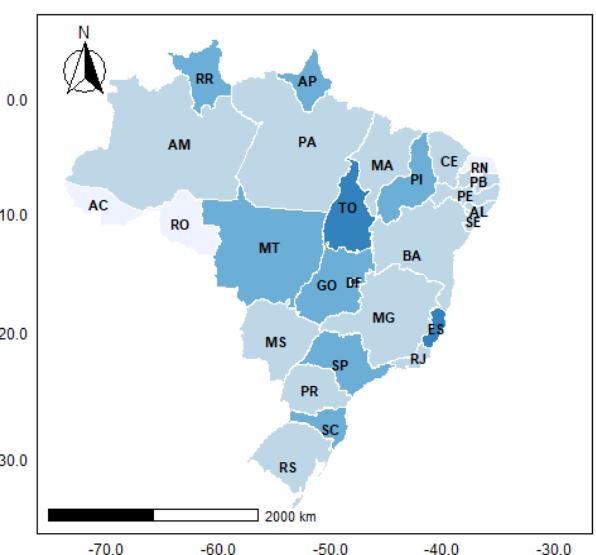


D. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

Brasil, 2025 entre SE 12 e 14*



Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, por unidade federada de residência.
Brasil, média da incidência e mortalidade SE 10 a 13 de 2025



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 07/04/2025, 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.