

## Casos de VSR e influenza mantêm tendência de aumento

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 15, o vírus sincicial respiratório (VSR) e a influenza seguem com tendência de aumento de casos nas últimas semanas. Já na vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), foi observada uma maior proporção do VSR entre os casos e da covid-19 entre os óbitos. Considerando amostras de casos de covid-19 coletadas em 2025 até a SE 13, a variante sob monitoramento (VUM) LP.8.1 voltou a ser a predominante no Brasil, ultrapassando a variante de interesse (VOI) JN.1. A seguir estão os dados de maior relevância e em seguida suas representações gráficas de interesse geral\*.

- Em 2025, até 12 de abril, foram notificados\*\* 177.532 casos e 1.261 óbitos por covid-19. As unidades federativas (UFs) com maiores taxas de incidência, variando de 2,66 a 6,93 casos por 100 mil habitantes, foram: RR, DF, BA, RJ e PB. Houve diminuição de 33,25% na média móvel de casos e de 28,11% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 14. 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: AP, CE, GO, MA, PA, PI, PR, RO, SP e TO.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 16.363 casos hospitalizados em 2025, até a SE 15, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 13 a 15) o predomínio foi de VSR (51%), rinovírus (24%) e influenza A (8%). Em relação aos óbitos, no mesmo período, destaque para covid-19 (32%), rinovírus (19%) e influenza A (19%), com crescimento relevante de casos por VSR, rinovírus e influenza A na última semana.
- No último Boletim InfoGripe<sup>1</sup>, 15 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 15: AC, AP, AM, BA, DF, ES, MA, MT, MS, MG, PA, PB, SE, RJ e SP. A manutenção ou início do aumento de SRAG com nível de incidência de moderado a muito alto em muitos estados das regiões Norte, Centro-Oeste, Sudeste, e Nordeste ocorre principalmente nas crianças com menos de dois anos, e é atribuído essencialmente ao VSR. Em alguns estados dessas regiões também é possível observar um incremento das hospitalizações na faixa etária de 2 a 14 anos, associado ao rinovírus.
- Nos laboratórios privados<sup>2</sup>, até a SE 15, temos a maior positividade para VSR desde 2022, que demonstra alta significativa. A positividade para influenza A segue com crescimento constante e acelerado, o que reforça a importância da adesão à campanha de vacinação. Esses aumentos são esperados devido à sazonalidade. A positividade para SARS-CoV-2 e para influenza B continuam em queda, sem sinais de reversão.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (RNLSP) realizou 739.127 exames de RT-PCR em 2025 para diagnóstico da covid-19, dos quais, 12.412 amostras foram positivas para SARS-CoV-2. Na SE 15, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,25%, com diminuição em todas as regiões do Brasil nas últimas semanas. Entre a SE 12 e a SE 15 houve aumento de exames positivos para influenza A no Centro-Oeste, Nordeste, Sudeste e Sul. A detecção de influenza B e rinovírus manteve-se estável em todas as regiões, exceto no Sudeste, que teve queda da positividade para rinovírus na SE 15. A detecção de VSR cresceu nas últimas quatro semanas em todas as regiões, com destaque para Centro-Oeste, Nordeste e Sudeste.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2025 foram registrados 1.322 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLSP, de amostras de casos de covid-19 coletadas entre as SE 1 e 13. Nesse período, foram identificadas 82 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 VUM LP.8.1 predominou entre os sequenciamentos do período, com 31%, seguida da VOI JN.1\*\* (28%), da VUM KP.3 (14%), da VUM KP.3.1.1 e VUM XEC, ambas com 11%, e da VUM KP.2 (4%). Outras variantes representaram 1% dos sequenciamentos do período.

\* 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-infogripe-resumo-fiocruz>

2 - Disponível em <https://www.itps.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 15 | 12 de abril de 2025



CASOS

**1.838**

Casos reportados\* na SE 15 de 2025

INCIDÊNCIA\*\*

**0,86**

Casos/100 mil hab.

**Covid-19**

ÓBITOS

**25**

Óbitos reportados\* na SE 15 de 2025

MORTALIDADE\*\*

**0,011**

Óbito/100 mil hab.



Varição da média móvel de casos  
(28 dias)

➡ **-33,25%**

Varição da média móvel de óbitos  
(28 dias)

➡ **-28,11%**

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 15 de 2025. \*Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. \*\* População TCU 2021- Brasil 213.317.639. AP, CE, GO, MA, PA, PI, PR, RO, SP e TO não atualizaram os dados nesta semana.



### Vigilância Laboratorial\*

**45.256**

Exames RT-PCR realizados  
para o diagnóstico da covid-19  
na SE 15 de 2025

**111**

Exames positivos para  
SARS-CoV-2  
na SE 15 de 2025

Positividade de **0,25 %**  
dos exames realizados  
na SE 15 de 2025

Fonte: GAL, atualizado em 15/04/2025 dados sujeitos a alteração



CASOS POR VÍRUS

**39.943**

2025 até a SE 15

**16.363** Com identificação de vírus respiratórios\*

**3.171**

Casos nas SE 13 a 15

**Predomínio de:**

51% SRAG por VSR  
24% SRAG por Rinovírus  
8% SRAG por Influenza A

**SRAG**

Síndrome Respiratória  
Aguda Grave

**884**

Com identificação de vírus respiratórios\*

**53**

Óbitos nas SE 13 a 15

**Predomínio de:**

32% SRAG por Covid-19  
19% SRAG por Influenza A  
19% SRAG por Rinovírus

ÓBITOS POR VÍRUS

**2.047**

2025 até a SE 15



**SRAG por covid-19**

entre as SE 11 e 14

**INCIDÊNCIA**

Estados em destaque:  
RR, AP, MA e TO

**MORTALIDADE**

Estados em destaque:  
Todos nas categorias baixa ou muito baixa

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 14/04/2025. Dados sujeito a atualização.

\* Casos e óbitos que tiveram 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

**10.950**

TOTAL DE VÍRUS  
IDENTIFICADOS

2025 até a SE 15

**1.863** TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 13 e 15

INFLUENZA

**30%**

(553)

SARS-COV-2

**5%**

(87)

OVR\*

**66%**

(1223)

RINOVÍRUS

**68%**

VSR

**19%**

\*OVR: Outros vírus respiratórios



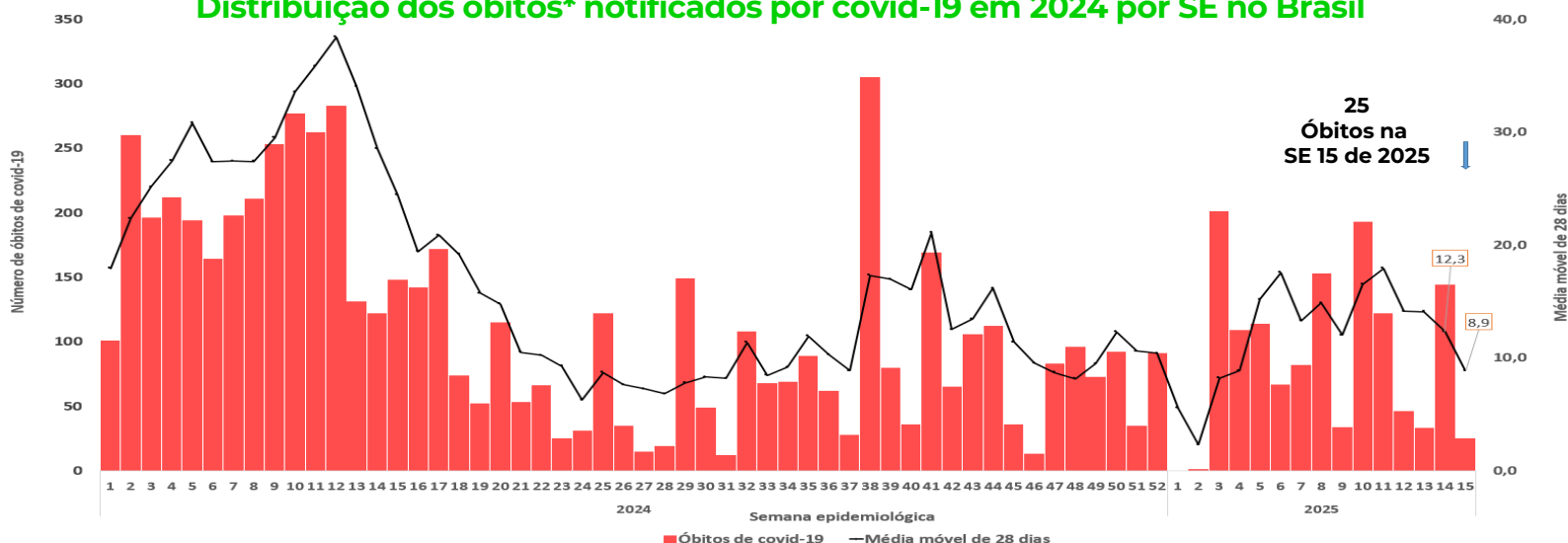
MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



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

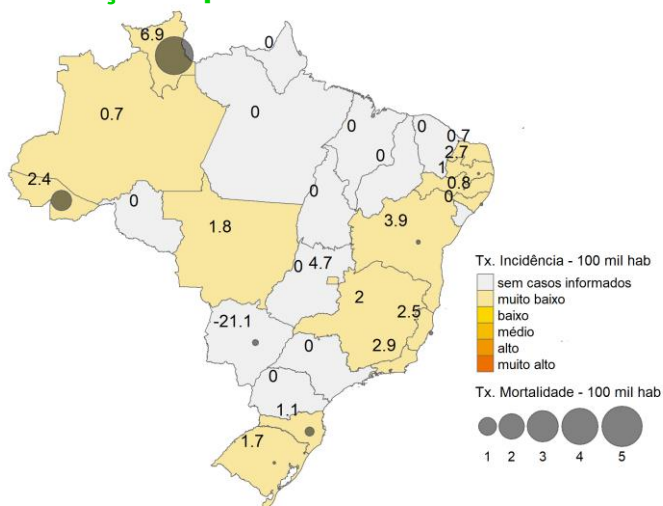


### Distribuição dos óbitos\* notificados por covid-19 em 2024 por SE no Brasil



- Os maiores registros de casos reportados ocorreram entre as SE 8 e 9 (2024), com mais de 69 mil casos. A média móvel caiu até a SE 20, com variações posteriores. Na SE 15 de 2025, houve 1.838 casos e diminuição de 33,25% 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 15 de 2025, ocorreram 25 óbitos, com redução de 28,11% na média móvel comparação com a semana anterior.

### Distribuição espacial da taxa incidência e de mortalidade de covid-19 na SE 15 de 2025 por UF



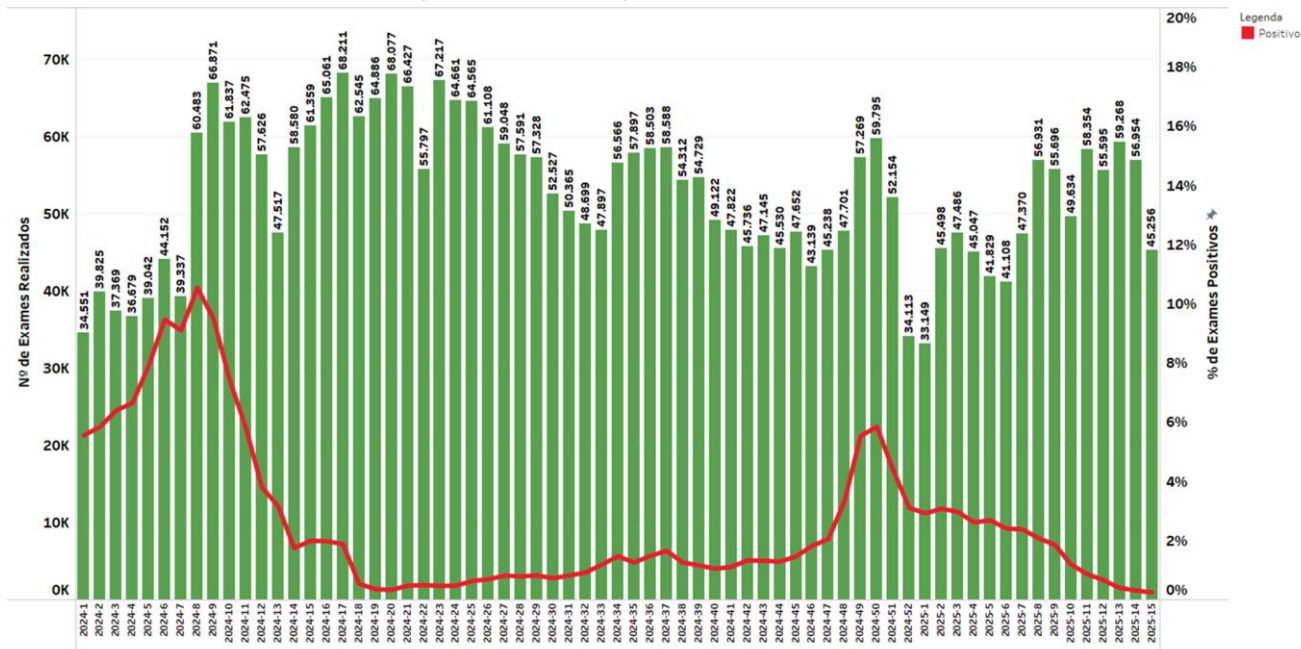
- A taxa de incidência de covid-19 manteve-se muito baixa (menor que 20,47) em todos os estados. As maiores taxas (2,66 a 6,93 casos por 100 mil hab.) foram registradas em RR, DF, BA, RJ e PB.
- A taxa de mortalidade permaneceu muito baixa (menor que 1 óbito por 100 mil hab.) em quase todos os estados, com exceção do Acre. AC, SC, MS, BA e ES tiveram as maiores taxas, variando de 0,04 a 1,24.

**Fonte:** Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 15 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

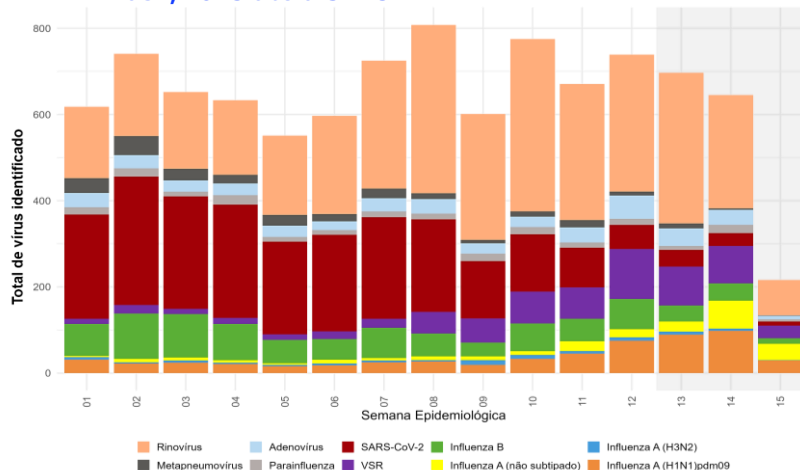


Fonte: GAL,, atualizado em 15/04/2025 dados sujeitos a alteração.

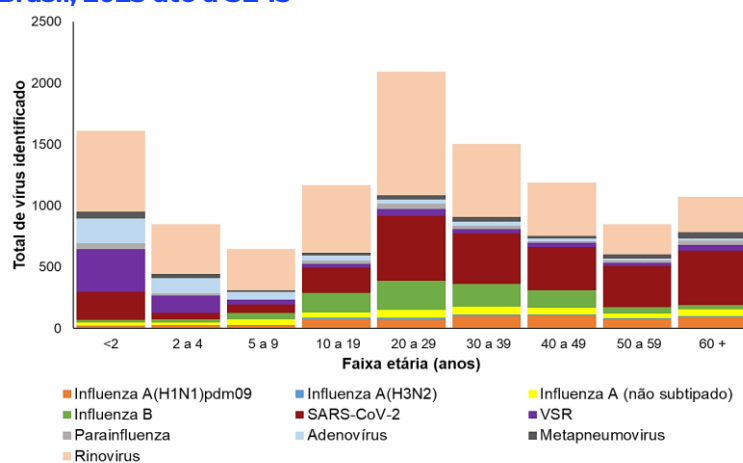
## VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

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

### A. Vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2025 até a SE 15



### B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 15



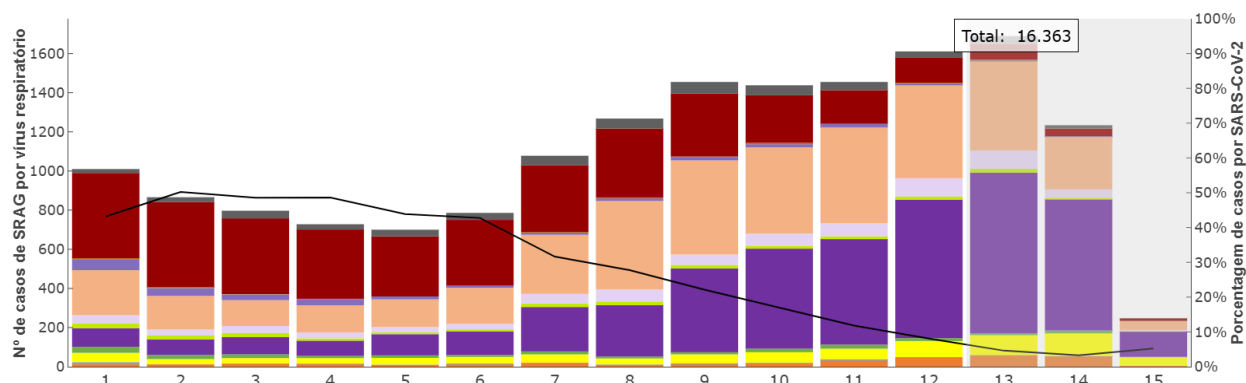
Dentre as amostras positivas para **influenza** (18,1%), 46% (905/1.982) foram decorrentes de influenza B, 29% (579/1.982) de influenza A (H1N1)pdm09, 4% (79/1.982) de influenza A (H3N2) e 21% (419/1.982) de influenza A (não subtipado). Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de rinovírus (71%), SARS-CoV-2 (41%) e VSR (12%) (Fig. A). Até a SE 15, entre os indivíduos com menos de 10 anos, houve maior identificação de rinovírus (45%), SARS-CoV-2 (11%) e VSR (17%). Entre os indivíduos com mais de 10 anos, predominou a identificação de SARS-CoV-2 (27%), rinovírus (42%), e influenza (22%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominaram SARS-CoV-2 (41%), rinovírus (27%) e influenza (18%) (Fig. B).



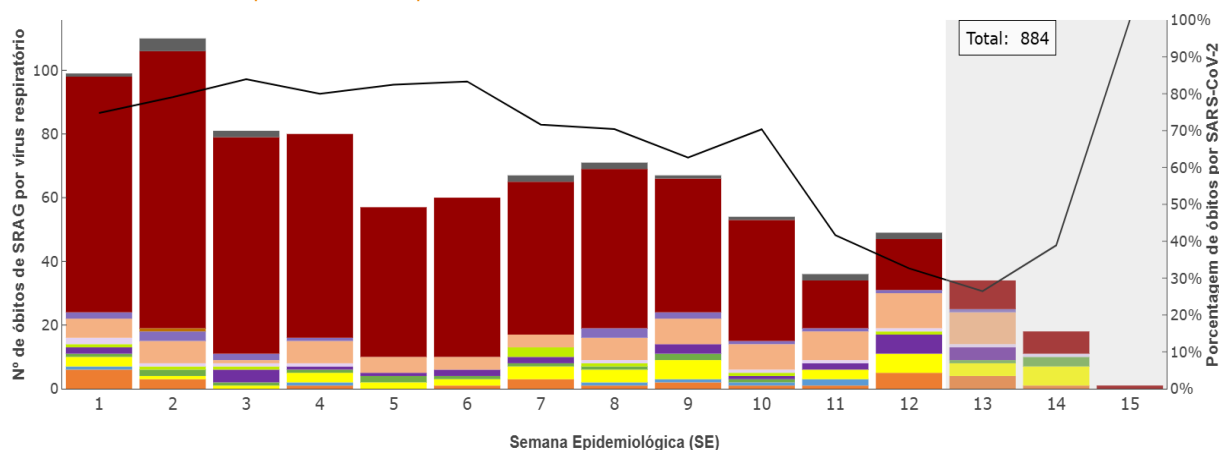
# SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

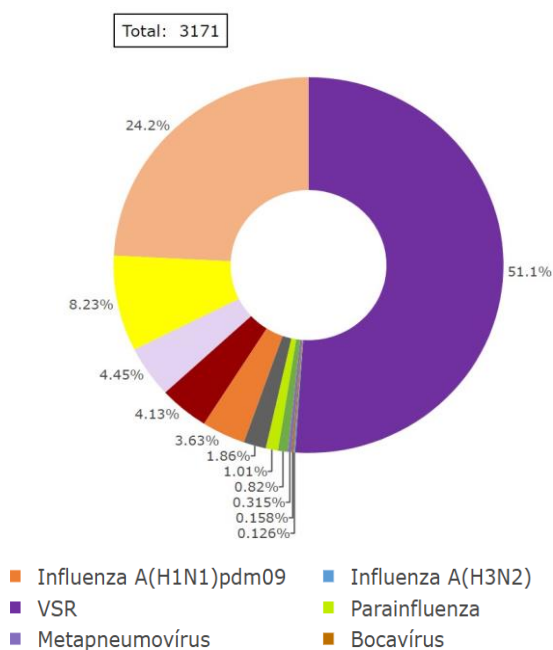
## A. Casos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 até a SE 15



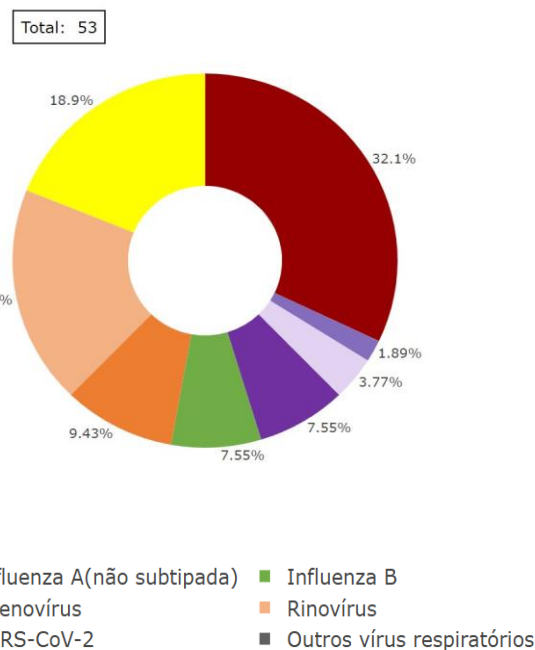
## B. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 até a SE 15



## C. Casos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 entre SE 13 e 15\*



## D. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 entre SE 13 e 15\*



\*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 14/04/2025, dados sujeitos a alteração.