

Dia D de vacinação contra a gripe ocorre neste sábado (10)

Esta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 18, mostra que a influenza segue com tendência de aumento de casos. Por isso, o Ministério da Saúde reforça a importância da vacinação para garantir a redução das hospitalizações e óbitos pela doença em 2025. Neste sábado (10), será promovido o Dia D de vacinação contra a gripe. A ação acontecerá de forma simultânea nas regiões Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste. A seguir estão os dados de maior relevância e em seguida suas representações gráficas de interesse geral*.

- Em 2025, até 3 de maio, foram notificados** 185.018 casos e 1.539 óbitos por covid-19. As unidades federativas (UFs) com maiores taxas de incidência, variando de 0,97 a 3,51 casos por 100 mil habitantes, foram: DF, SP, MT, RS e MA. Houve diminuição de 34,93% na média móvel de casos e de 21,50% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 17. 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, AP, CE, ES, GO, MS, PI, PR e RO.
- Na vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), foram notificados 24.571 casos hospitalizados em 2025, até a SE 18, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 15 a 18) o predomínio foi de VSR (50%), influenza A (22%) e rinovírus (15%). Em relação aos óbitos, no mesmo período, destaque para influenza A (66%) e VSR (11%), com alta relevante de casos e óbitos por influenza A na última semana.
- 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 18: AP, BA, CE, MS, MG, PR, PA, RS, RJ, RO, SC, SP e TO. Esse cenário está relacionado principalmente ao aumento de casos de SRAG em crianças pequenas associado ao vírus sincicial respiratório (VSR). Contudo, já é possível observar indícios de interrupção desse crescimento, ou até mesmo início de queda, no Centro-Oeste, em alguns estados do Sudeste (SP e ES), no Acre e no Maranhão. Apesar dessa interrupção, a incidência de SRAG nas crianças pequenas nessas localidades segue elevada. Já as hospitalizações por influenza A cresceram em diversos estados, afetando principalmente jovens, adultos e idosos, com níveis de incidência de moderado a alto nessas faixas etárias, em estados das regiões Norte (AM, PA e RO), Centro-Sul (MS, SP, ES e SC) e no Ceará.
- Nos laboratórios privados², com dados até a SE 18, a positividade para influenza A continua a aumentar de forma bastante significativa, chegando a níveis próximos do máximo histórico. Além disso, a positividade para VSR está no que aparenta ser um pico ou platô, ainda em níveis muito altos, mas precisamos de mais uma ou duas semanas de dados para confirmar este comportamento. A positividade para influenza A segue crescendo, o que reforça a necessidade da vacinação. Já a positividade para SARS-CoV-2 permanece em patamares baixos, sem sinal de aumento até o momento, assim como a positividade para influenza B.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (RNLSP) realizou 919.680 exames de RT-PCR em 2025 para diagnóstico da covid-19, dos quais 12.712 amostras foram positivas para o SARS-CoV-2, com taxa de positividade de 0,16% na SE 18. Nas últimas semanas, a positividade para SARS-CoV-2 teve queda em todas as regiões. Nas SE de 14 a 18 cresceu a detecção de exames positivos para influenza A no Nordeste, Sudeste e Sul. Em todas as regiões, a detecção de influenza B manteve-se estável e a detecção de rinovírus reduziu a partir da SE 16. Observamos aumento na detecção de VSR nas SE de 14 a 15 em todas as regiões, com indício de estabilidade na SE 16, exceto no Nordeste, onde a positividade subiu nas SE 16 e 17.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2025 foram registrados 1.741 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLSP, de amostras de casos de covid-19 coletadas entre as SE 1 e 16. Nesse período, foram identificadas 99 diferentes linhagens circulantes, com destaque para LP.8.1.4, JN.1.11 e JN.1.16.1. A variante de interesse (VOI) JN.1*** segue predominante, com 37% dos sequenciamentos do período, seguida das variantes sob monitoramento (VUM) LP.8.1 (30%), KP.3 (11%), KP.3.1.1 (9%), XEC (9%) e KP.2 (3%).

* 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-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 18 | 03 de maio de 2025



CASOS

2.470

Casos reportados* na SE 18 de 2025

INCIDÊNCIA**

1,15

Casos/100 mil hab.

Covid-19

ÓBITOS

61

Óbitos reportados* na SE 18 de 2025

MORTALIDADE**

0,028

Óbito/100 mil hab.



Varição da média móvel de casos
(28 dias)

➡ **-34,93%**

Varição da média móvel de óbitos
(28 dias)

➡ **-21,50%**

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 18 de 2025. *Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. ** População TCU 2021- Brasil 213.317.639. AC, AP, CE, ES, GO, MS, PI, PR e RO não atualizaram os dados nesta semana.



Vigilância Laboratorial*

35.251

Exames RT-PCR realizados
para o diagnóstico da covid-19
na SE 18 de 2025

56

Exames positivos para
SARS-CoV-2
na SE 18 de 2025

Positividade de **0,16%**
dos exames realizados
na SE 18 de 2025

Fonte: GAL, atualizado em 07/05/2025 dados sujeitos a alteração



CASOS POR VÍRUS

55.687

2025 até a SE 18

24.571 Com identificação de vírus respiratórios*

3.987

Casos nas SE 16 a 18

Predomínio de:

50% SRAG por VSR

22% SRAG por Influenza A

15% SRAG por Rinovírus

SRAG

Síndrome Respiratória
Aguda Grave

1.157

Com identificação de vírus respiratórios*

120

Óbitos nas SE 16 a 18

Predomínio de:

45% SRAG por Influenza A (não
subtipado)

21% SRAG por Influenza A H1N1

11% SRAG por VSR

ÓBITOS POR VÍRUS

2.631

2025 até a SE 18



SRAG por SARS-CoV-2

entre as SE 14 e 18

INCIDÊNCIA

Estados em destaque:
RR

MORTALIDADE

Estados em destaque:
Todos nas categorias baixa ou muito baixa

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 05/05/2025. 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

14.630

TOTAL DE VÍRUS
IDENTIFICADOS

2025 até a SE 18

2.087 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 16 e 18

INFLUENZA

47,1%
(984)

SARS-COV-2

1,8%
(37)

OVR*

50%
(1.047)

RINOVÍRUS

27%

VSR

32%

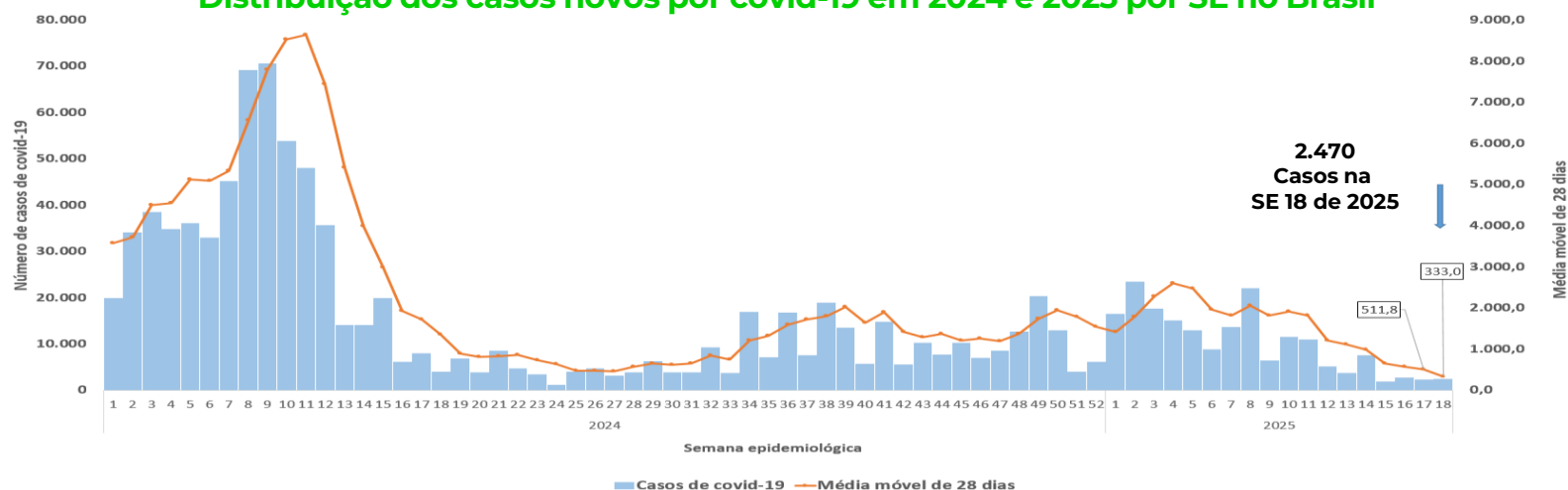
*OVR: Outros vírus respiratórios



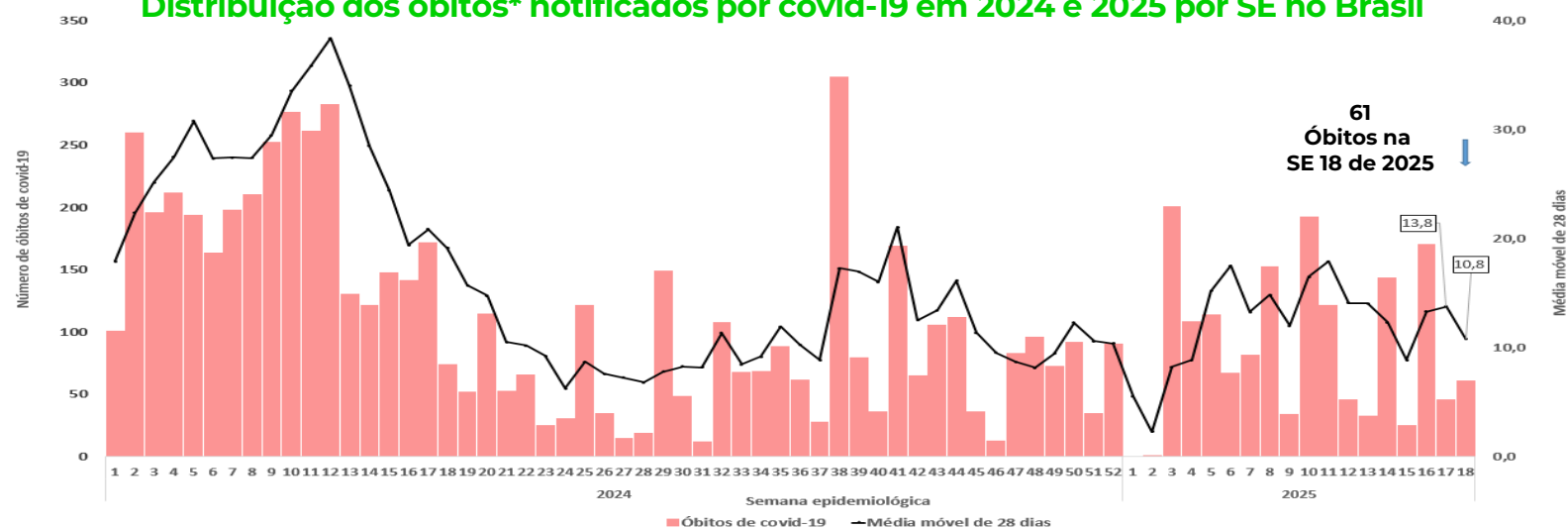
MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Distribuição dos casos novos por covid-19 em 2024 e 2025 por SE no Brasil

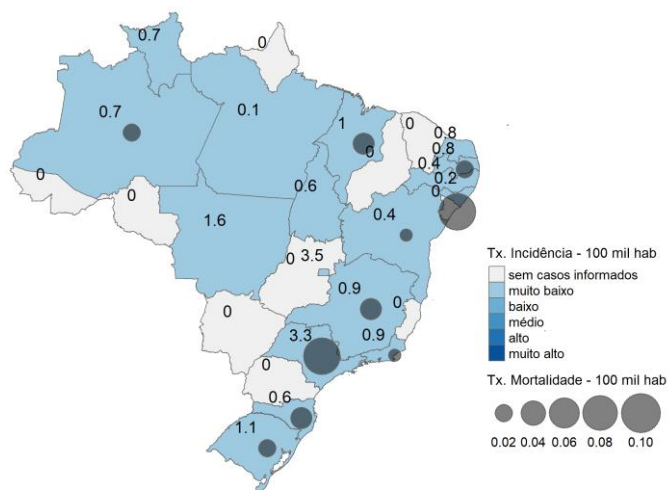


Distribuição dos óbitos* notificados por covid-19 em 2024 e 2025 por SE no Brasil



- 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 18 de 2025, houve 2.470 casos e diminuição de 34,93% 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 18 de 2025, ocorreram 61 óbitos e diminuição de 21,50% na média móvel em comparação com a semana anterior.

Distribuição espacial da taxa incidência e de mortalidade de covid-19 na SE 18 de 2025 por UF



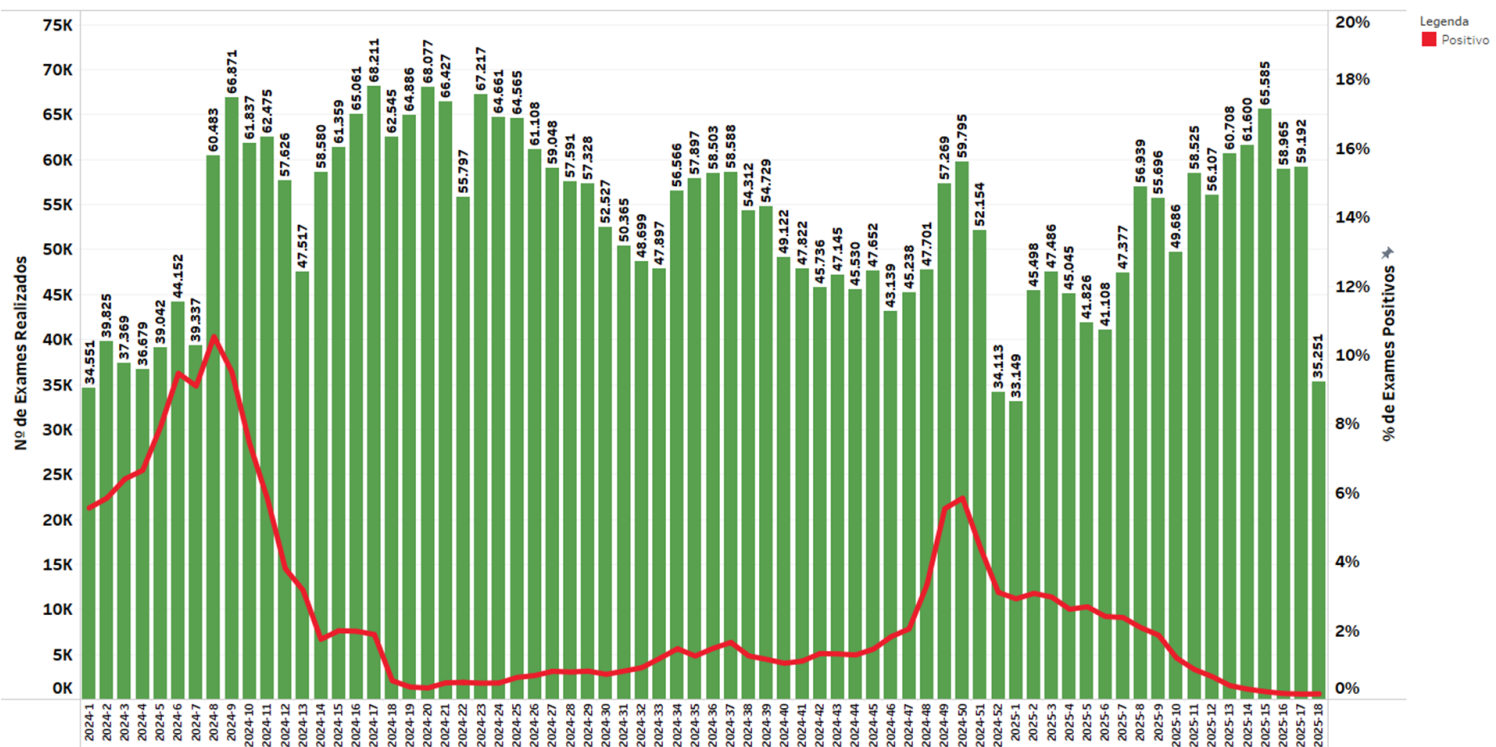
- A taxa de incidência de covid-19 manteve-se muito baixa (menor ou igual a 20,47) em todos os estados. As maiores taxas (0,97 a 3,51 casos por 100 mil hab.) foram registradas em DF, MA, MG, RS e SP.
- A taxa de mortalidade permaneceu muito baixa (menos que 1 óbito por 100 mil hab.) em todos os estados. As maiores taxas foram registradas em MA, MG, SE, SC e SP, variando de 0,02 a 0,08.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 18 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

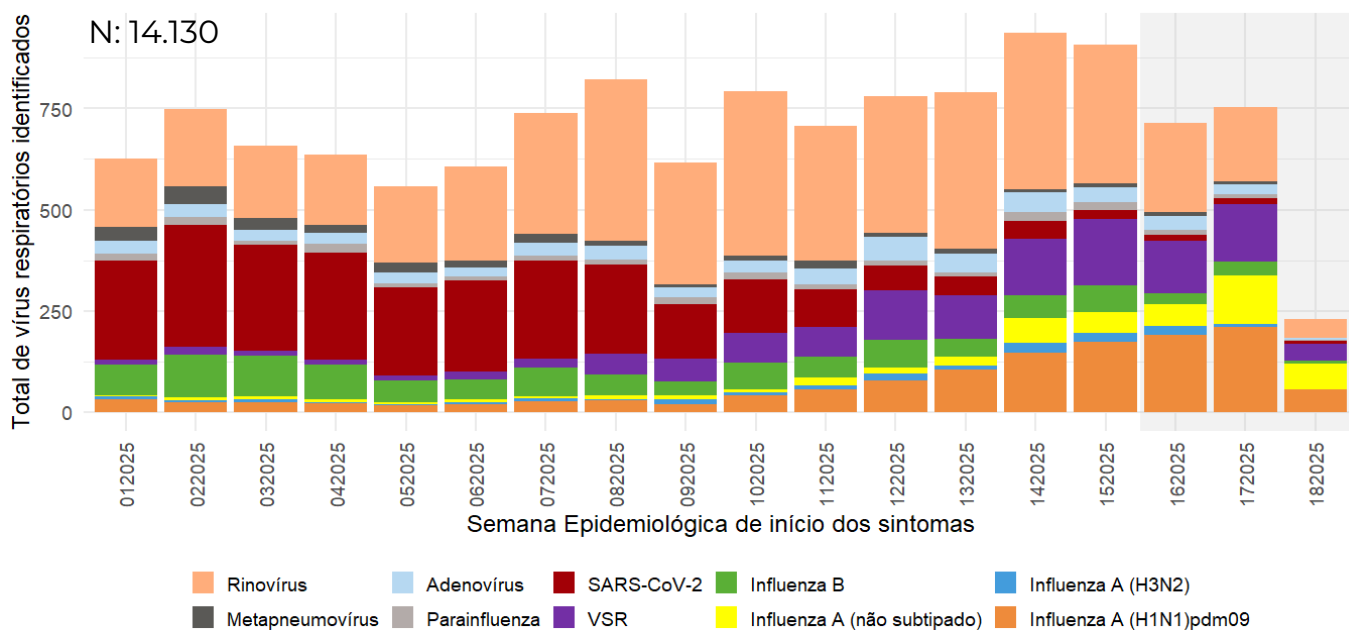


Fonte: GAL, atualizado em 07/05/2025 dados sujeitos a alteração.

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 18



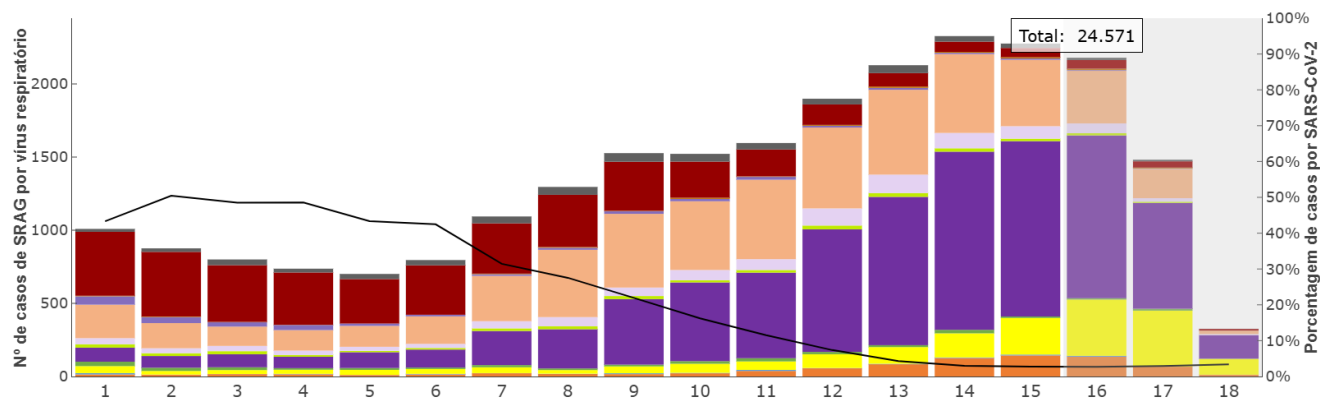
Dentre as amostras positivas para **influenza** (23%), 32% (1.054/3.332) foram decorrentes de influenza B, 38% (1.265/3.332) de influenza A (H1N1)pdm09, 5% (170/3.332) de influenza A (H3N2) e 25% (843/3.332) de influenza A (não subtipado). Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de rinovírus (68%), SARS-CoV-2 (33%) e VSR (16%) (Fig. A).

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 08/05/2025, dados sujeitos a alteração.

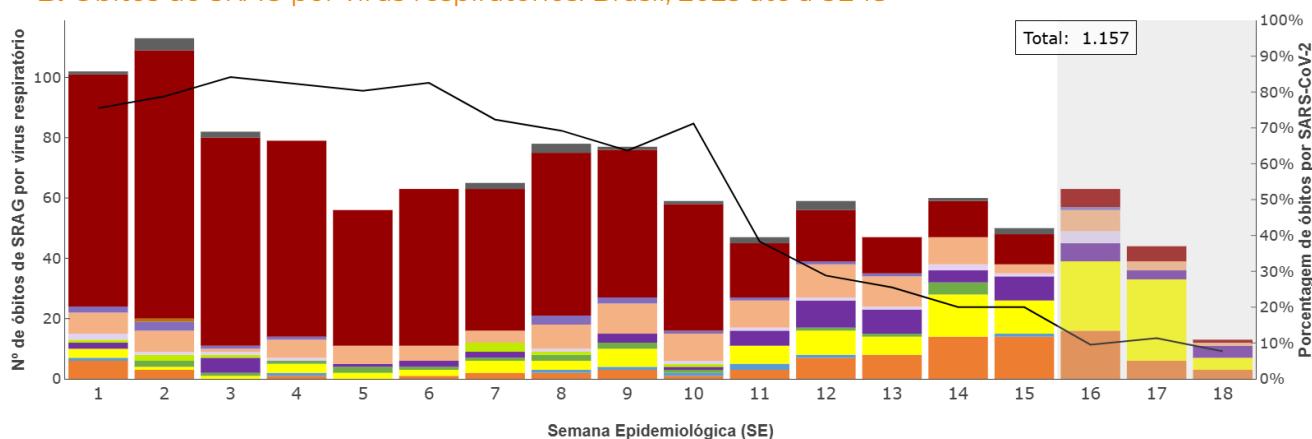
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

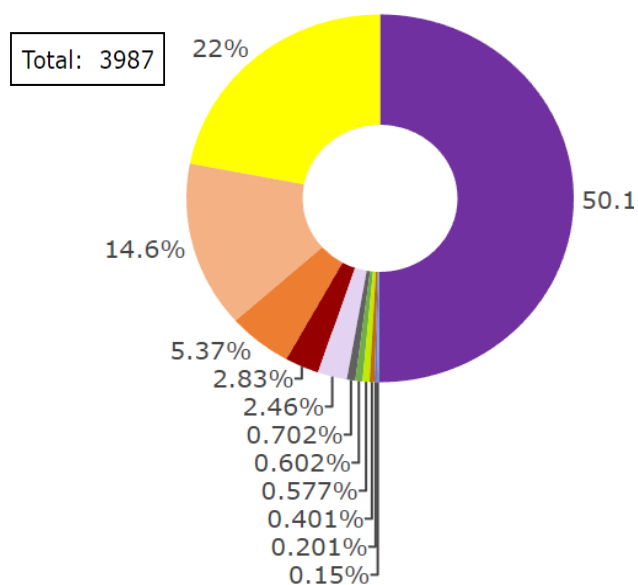
A. Casos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 até a SE 18



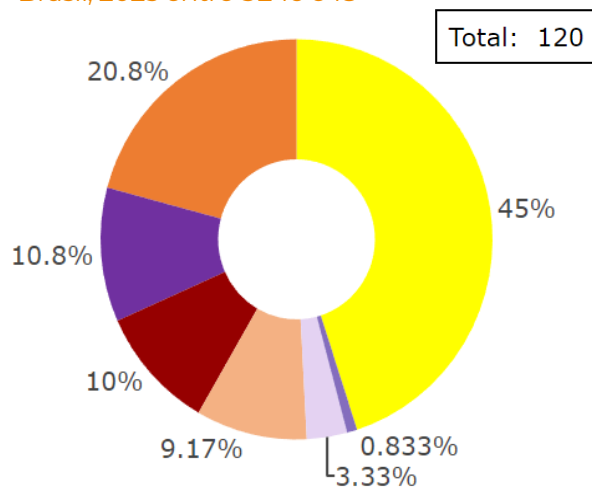
B. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 até a SE 18



C. Casos de SRAG por vírus respiratórios.



D. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 entre SE 16 e 18*



■ Influenza A(H1N1)pdm09
■ VSR
■ Metapneumovírus

■ Influenza A(H3N2)
■ Parainfluenza
■ Bocavírus

■ Influenza A(não subtipada)
■ Adenovírus
■ Rinovírus
■ Outros vírus respiratórios

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 05/05/2025, 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.