

## Casos de Influenza A crescem em todas regiões do país

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 20, mostra que a influenza segue com tendência de aumento de casos. Por isso, o Ministério da Saúde reforça a importância da vacina para garantir a redução das hospitalizações e óbitos pela doença. A vacinação continua ocorrendo nas regiões Nordeste, Sul, Centro-Oeste e Sudeste. Posteriormente, também será realizada no Norte, alinhando-se ao período de maior circulação do vírus na região. A seguir estão os dados de maior relevância e suas representações gráficas de interesse geral\*.

- Em 2025, até 17 de maio, foram notificados\* 200.708 casos e 1.595 óbitos por covid-19. As unidades federativas (UFs) com maiores taxas de incidência, variando de 1,83 a 11,65 casos por 100 mil habitantes, foram: MS, RJ, GO, DF e SP. Houve diminuição de 0,03% na média móvel de casos e diminuição de 44,74% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 19. 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, PA, PI, PR e RO.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 34.126 casos hospitalizados em 2025, até a SE 20, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 17 a 20) o predomínio foi de VSR (50%), Influenza A (32%) e Rinovírus (12%). Em relação aos óbitos por SRAG, no mesmo período, destaque para Influenza A (68%) e VSR (18%), com aumento relevante de casos e óbitos por Influenza A na última semana epidemiológica.
- No último Boletim InfoGripe<sup>1</sup>, observa-se que 20 UFs apresentam incidência de SRAG em nível de alerta, risco ou alto risco, com sinal de crescimento na tendência de longo prazo até a semana 20: AC, AM, BA, CE, ES, GO, MA, MT, MS, MG, PR, PA, PE, RS, RJ, RO, RR, SC, SP e TO. Esse cenário está relacionado ao aumento das hospitalizações por VSR e Influenza A no país. O VSR, que afeta principalmente crianças de até dois ou quatro anos, segue em crescimento na maioria dos estados da região Centro-Sul (ES, MG, RJ, MS, MT, PR, RS e SC), assim como em diversos estados do Norte (AC, PA, RO, RR e TO) e do Nordeste (BA, CE, MA e PE).
- Nos laboratórios privados<sup>2</sup>, com dados até a SE 20, vemos a confirmação da tendência de queda da positividade para o VSR, já com quatro semanas de queda, reforçando que o patamar ainda está consideravelmente elevado. Já a positividade para Influenza A continua a aumentar, pela décima semana seguida, dentro do período sazonal. Em relação ao SARS-CoV-2, a positividade segue em patamares baixos, sem sinal de aumento até o presente momento, assim como a positividade para Influenza B.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 1.121.052 exames de RT-PCR em 2025 para o diagnóstico da covid-19, dos quais, 12.896 amostras resultaram positivas para a detecção do SARS-CoV-2. Na SE 20 de 2025, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,08%. Nas últimas semanas observamos diminuição da positividade para SARS-CoV-2 em todas as regiões do Brasil. A partir da SE 14 houve aumento na detecção de exames positivos para influenza A nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul. Nas últimas 2 semanas epidemiológicas observamos o aumento da detecção de Influenza A em todas as regiões. A detecção de Influenza B e rinovírus mantem-se estável. Observamos aumento na detecção de VSR a partir da SE 14 em todas as regiões, com aumento da positividade nas regiões Nordeste e Sudeste nas últimas 3 semanas epidemiológicas. Observamos queda na positividade geral, no país, na SE 20.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2025 foram registrados 1.921 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, referentes a amostras de casos de covid-19 coletadas entre as SE 01 e 19. Nesse período, foram identificadas 112 diferentes linhagens circulantes, com destaque para a LP.8.1.4, JN.1.11 e JN.1.16.1.

\* 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 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 20 | 17 de maio de 2025



CASOS

**2.781**

Casos reportados\* na SE 20 de 2025

INCIDÊNCIA\*\*

**1,30**

Casos/100 mil hab.

**Covid-19**

ÓBITOS

**39**

Óbitos reportados\* na SE 20 de 2025

MORTALIDADE\*\*

**0,01**

Óbito/100 mil hab.



Varição da média móvel de casos  
(28 dias) **-0,03%**

Varição da média móvel de óbitos  
(28 dias) **-44,74%**

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 20 de 2025. \*Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. \*\* População TCU 2021- Brasil 213.317.639. AC, AP, CE, PA, PI, PR e RO não atualizaram os dados nesta semana.



### Vigilância Laboratorial\*

**67.220**

Exames RT-PCR realizados  
para o diagnóstico da covid-19  
na SE 20 de 2025

**55**

Exames positivos para  
SARS-CoV-2  
na SE 20 de 2025

Positividade de **0,08 %**  
dos exames realizados  
na SE 20 de 2025

Fonte: GAL, atualizado em 21/05/2025 dados sujeitos a alteração



CASOS POR VÍRUS

**72.124**

2025 até a SE 20

**34.126** Com identificação de vírus respiratórios\*

**Predomínio de:**

**6.123**

Casos nas SE 18 a 20

49% SRAG por VSR  
32% SRAG por Influenza A\*  
12% SRAG por Rinovírus

\*sendo 23% Flu A (não subtipado); 9% Flu A (H1N1)pdm09 e 0.1% Flu A (H3N2)

**SRAG**

Síndrome Respiratória  
Aguda Grave

**1.540** Com identificação de vírus respiratórios\*

**186**

Óbitos nas SE 18 a 20

**Predomínio de:**

68% SRAG por Influenza A  
18% SRAG por VSR  
6% SRAG por Rinovírus

\*sendo 43% Flu A (não subtipado) e 25% Flu A (H1N1)pdm09



ÓBITOS POR VÍRUS

**3.350**

2025 até a SE 20



**SRAG por SARS-CoV-2**

entre as SE 16 e 20

**INCIDÊNCIA**

Estados em destaque:  
Moderado: MS e ES

**MORTALIDADE**

Estados em destaque:  
Todos em categorias baixa ou muito baixa

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 19/05/2025. Dados sujeitos 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

**17.509**

TOTAL DE VÍRUS  
IDENTIFICADOS

2025 até a SE 20

**2.436** TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 18 e 20

INFLUENZA

**51%**

SARS-COV-2

**1%**

OVR\*

**48%**

RINOVÍRUS

**25%**

VSR

**36%**

\*OVR: Outros vírus respiratórios



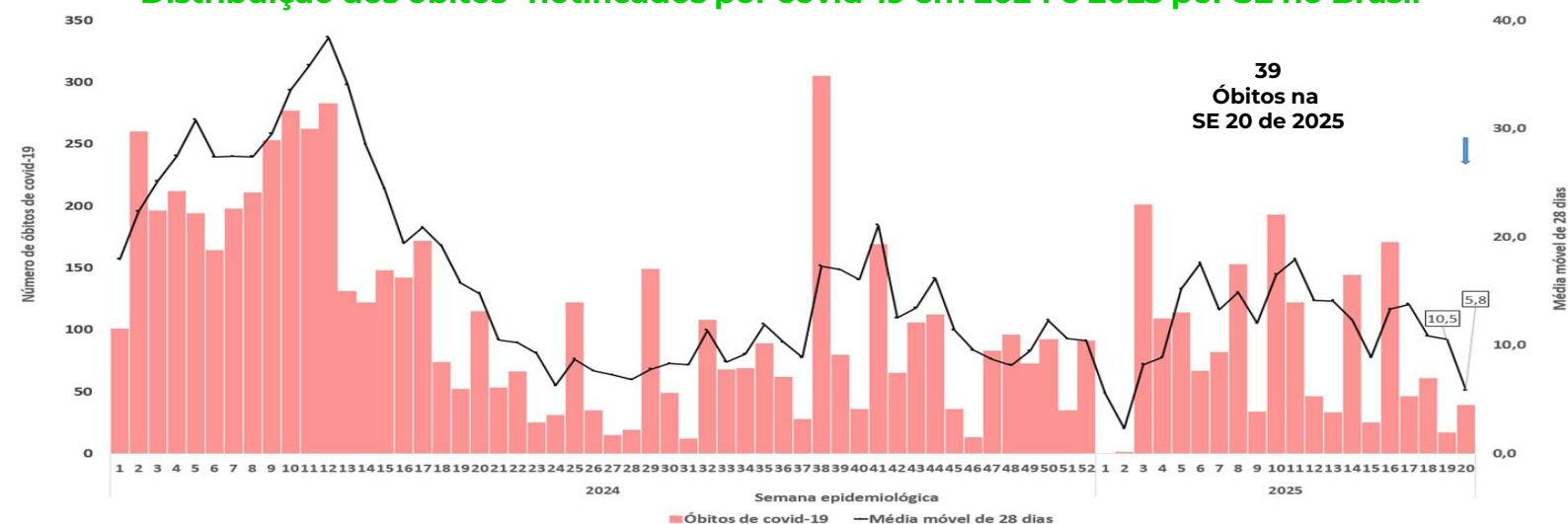
MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



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

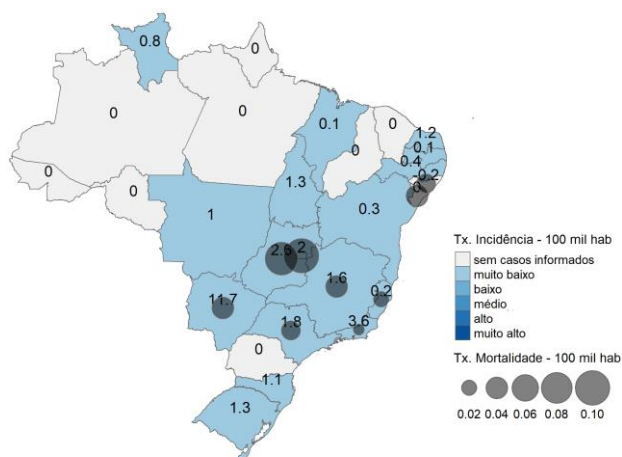


### Distribuição dos óbitos\* notificados por covid-19 em 2024 e 2025 por SE no Brasil



- 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 (2024), com variações posteriores. Na SE 20 de 2025, houve 2.781 casos e diminuição de 0,03% 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 20 de 2025, ocorreram 39 óbitos e diminuição de 44,74% na média móvel em comparação com a semana anterior.

### Distribuição espacial da taxa incidência e de mortalidade de covid-19 na SE 20 de 2025 por UF



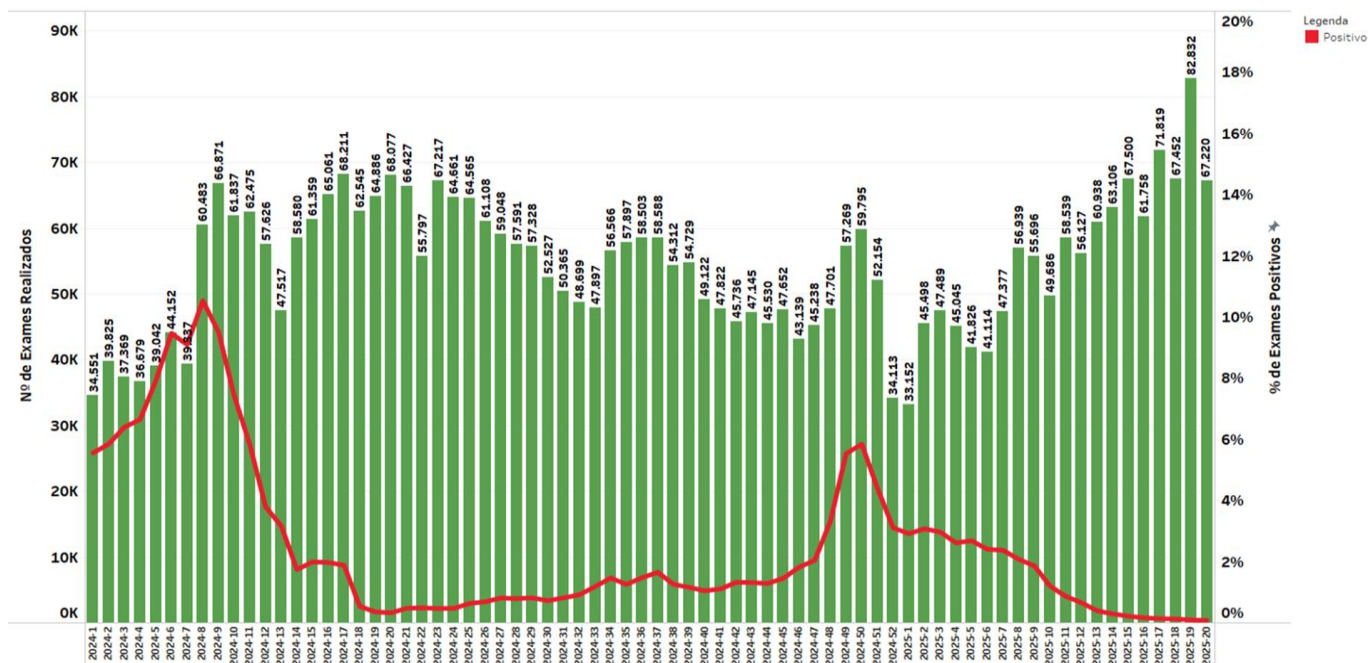
- A taxa de incidência de covid-19 manteve-se muito baixa (menor ou igual a 20,47) em quase todos os estados, exceto nos estados do MS e ES. As maiores taxas (1,83 a 11,65 casos por 100 mil hab.) foram registradas em MS, RJ, GO, DF e SP.
- As classificações utilizadas das taxas de incidência foram: muito baixa ( $\leq 20,47$ ), baixa (20,48–72,85), média (72,86–124,61), alta (124,62–171,20) e muito alta ( $>171,20$ ).
- 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 DF, GO, SE, MG e MS, variando de 0,03 a 0,09.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 20 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

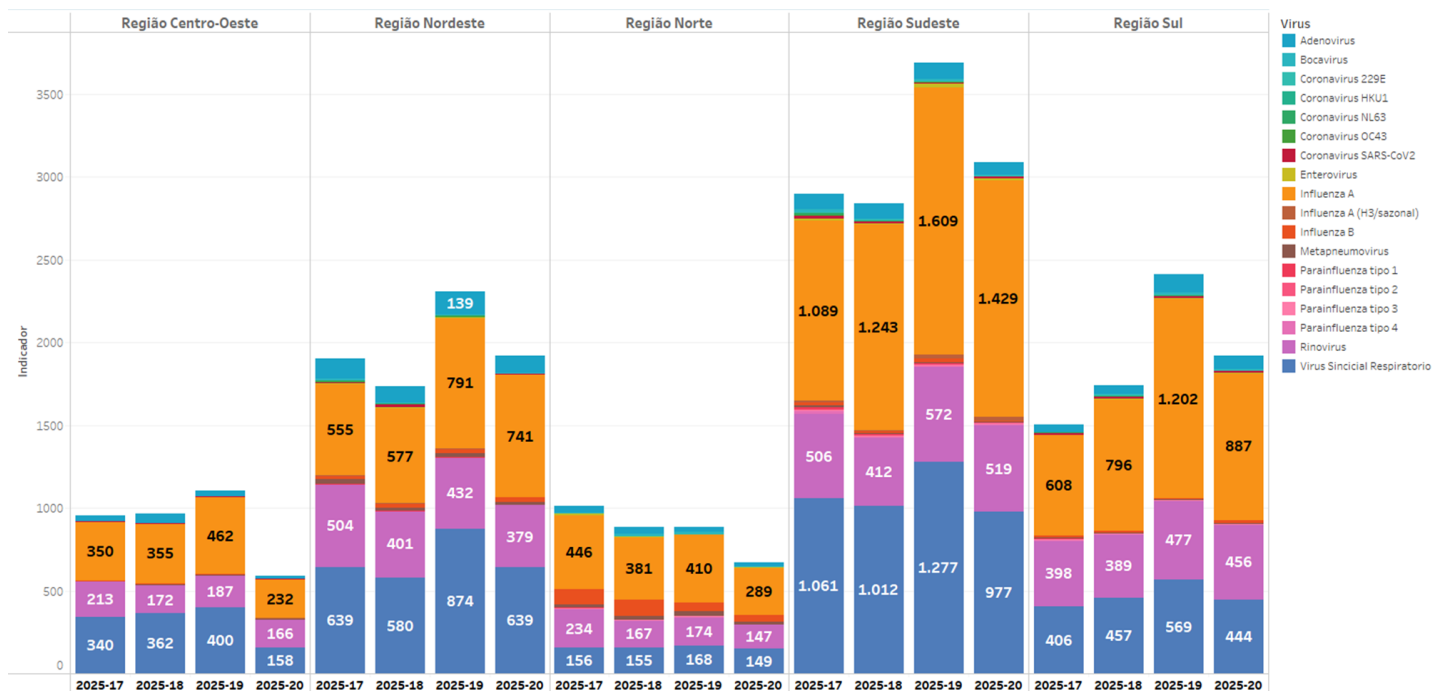
## VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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 21/05/2025 dados sujeitos a alteração.

Número total de exames positivos por vírus respiratório detectado na metodologia RT-PCR, nas últimas quatro semanas, por região, 2025, Brasil.



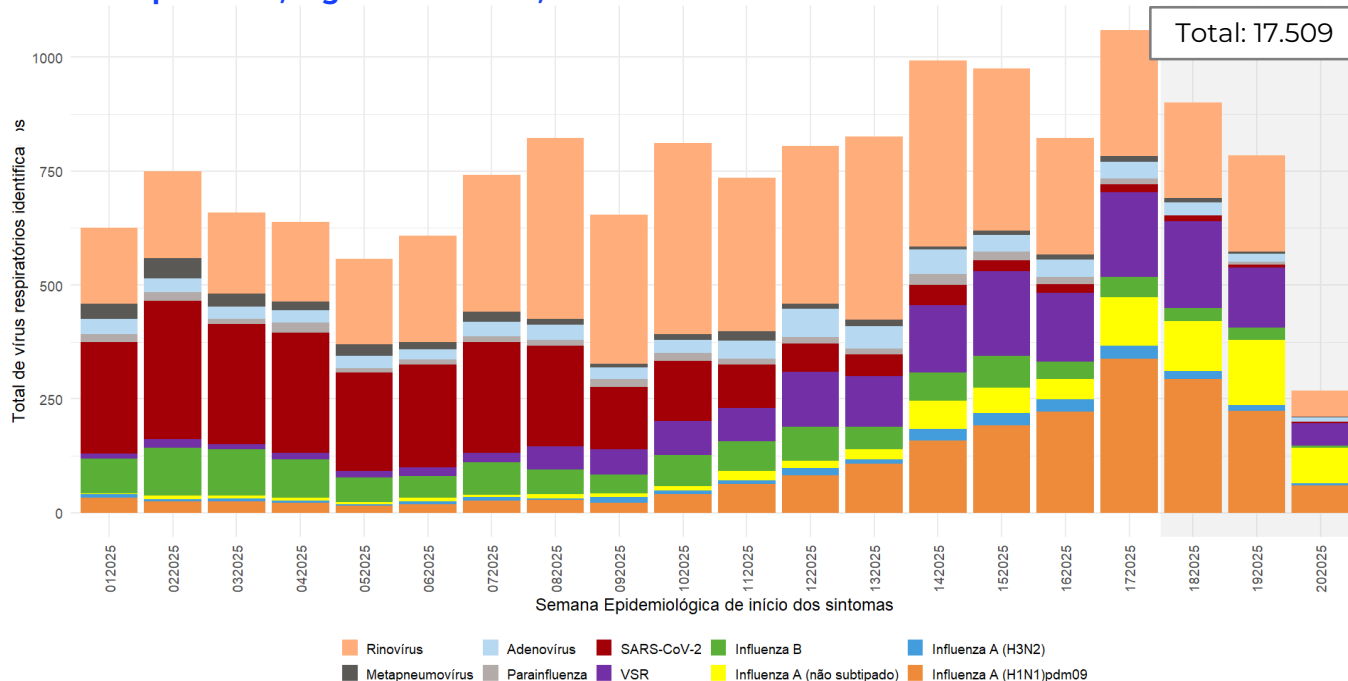
Fonte: GAL, atualizado em 21/05/2025 dados sujeitos a alteração.



## VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

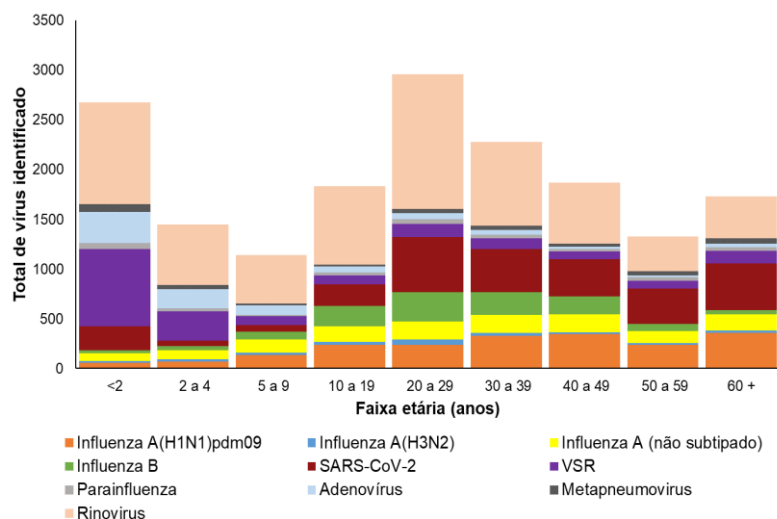
Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo SE de início dos sintomas e faixa etária

### A. Vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2025 até a SE 20



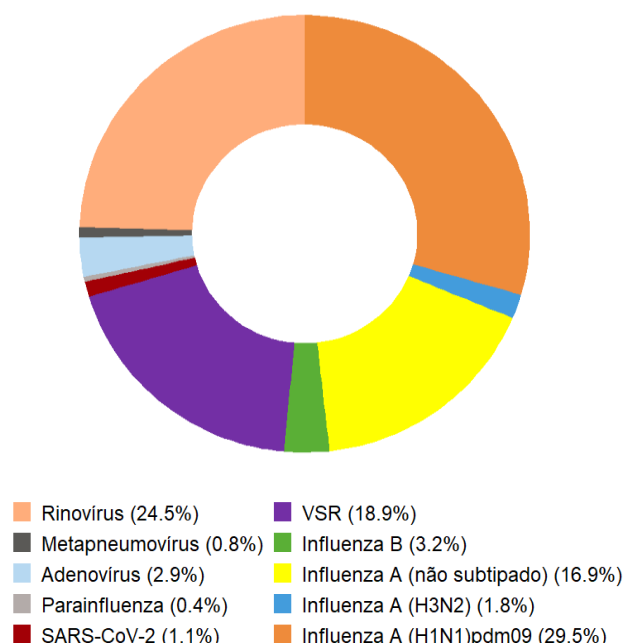
Dentre as amostras positivas para **influenza** (27,2%), 43% (2.000/4.689) de Influenza A (H1N1)pdm09, 25% (1.172/4.689) de Influenza B, 27% (1.277/4.689) de Influenza A (não subtipado) e 5% (240/4.689) de Influenza A (H3N2). Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de rinovírus (66%), SARS-CoV-2 (28%) e VSR (18%) (Fig. A).

### B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 20



Até a SE 20, entre os indivíduos com **menos de 10 anos**, houve maior identificação de rinovírus (40%), e VSR (22%). Entre os indivíduos com **mais de 10 anos**, predominou a identificação de SARS-CoV-2 (19%), rinovírus (38%), e Influenza (33%). Entre os **idosos de 60 anos ou mais**, predominaram SARS-CoV-2 (27%), rinovírus (24%) e influenza (34%) (Fig. B).

### C. Brasil, 2025 entre SE 18 e 20\*



No Brasil, entre as SE 18 e 20, observa-se predomínio de **Influenza** (51%), **rinovírus** (25%), seguido do **VSR** (19%) (Fig. C).