

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 24 | 14 de junho de 2025

Influenza e VSR impulsionam SRAG no Brasil

Esta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 24, mostra que a incidência de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) está em nível de alerta no país, impulsionada essencialmente pelo Influenza A e VSR. Por isso, o Ministério da Saúde reforça a importância da vacina contra gripe para garantir a redução das hospitalizações e óbitos por essas doenças. Quanto à SARS-CoV-2, observa-se aumento da circulação da NB.1.8.1 no mundo, mas até o momento, essa variante não foi registrada no Brasil. A seguir estão os dados de maior relevância e suas representações gráficas de interesse geral*.

- Em 2025, até 14 de junho, foram notificados* 209.653 casos e 1.697 óbitos por covid-19. As unidades federativas (UFs) com maiores taxas de incidência, variando de 2,10 a 4,50 casos por 100 mil habitantes, foram: SP, RJ, SC, GO e RR. Houve diminuição de 1,10% na média móvel de casos e não houve variação na média móvel de óbitos em comparação com a SE 23. 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, CE, PA, PI, PR, RO e TO.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 58.110 casos hospitalizados em 2025, até a SE 24, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 22 a 24) o predomínio foi de VSR (41%), Influenza A (35%) e Rinovírus (15%). Em relação aos óbitos por SRAG, no mesmo período, destaque para Influenza A (66%), VSR (16%) e Rinovírus (10%).
- No último Boletim InfoGripe¹, observa-se que 18 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 24: AL, AM, BA, MA, MT, MG, PR, PB, PA, PE, PI, RN, RS, RJ, RO, RR, SC e SE. O aumento dos casos de SRAG nesses estados, com níveis elevados de incidência, tem sido impulsionado essencialmente pela Influenza A e VSR. Alguns estados do Centro-Oeste (GO, DF e MS) e Sudeste (SP e ES), além do TO, também apresentam incidência de SRAG em nível de Risco ou Alto Risco, mas já com tendência de queda nas últimas semanas, refletindo um início da diminuição das hospitalizações associadas a Influenza A e VSR nesses estados. O aumento de SRAG nas crianças pequenas, associados ao VSR, segue aumentando em diversos estados das regiões Centro-Sul, Nordeste e Norte. Contudo, já é possível observar um sinal de interrupção do crescimento ou início de queda dessas hospitalizações em muitos estados das regiões Centro-Oeste, Sudeste, e em alguns estados do Norte e Nordeste. Em relação a Influenza A, associados ao aumento de SRAG em jovens, adultos e idosos, os casos seguem aumentando em muitos estados das regiões Centro-Sul, Nordeste e em alguns estados da região Norte. No entanto, já é possível observar um sinal interrupção do crescimento ou queda desses casos, especialmente nos idosos, em diversos estados da região Centro-Sul, e em alguns estados do Norte e Nordeste.
- Nos laboratórios privados², com dados até a SE 24, já vemos uma tendência de queda na positividade para Influenza A, com quatro semanas seguidas. A positividade para VSR segue em queda, mas com uma redução da velocidade da queda há duas semanas, ainda em patamares elevados. Por fim, a positividade para SARS-CoV-2 e Influenza B continuam em patamares baixos, sem sinal de aumento.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 1.551.185 exames de RT-PCR em 2025 para o diagnóstico da covid-19, dos quais, 13.308 amostras resultaram positivas para a detecção do SARS-CoV-2. Na SE 24 de 2025, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,12%. Nas últimas semanas, observou-se estabilidade na taxa de positividade para SARS-CoV-2 em todas as regiões do Brasil. Também houve estabilidade na detecção de exames positivos para Influenza B, rinovírus e VSR em todas as regiões. Em relação à Influenza A, houve uma tendência de queda na positividade nas regiões Nordeste e Sudeste, enquanto as demais regiões mantiveram-se estáveis. Vale destacar que os dados laboratoriais podem estar sendo impactados por problemas na atualização e envio das informações do GAL estadual para o GAL nacional.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2025 foram registrados 2.093 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 23. Nesse período, foram identificadas 119 diferentes linhagens circulantes, com destaque para a LP.8.1.4, JN.1.11 e JN.1.16.1. A Variante sob Monitoramento (VUM) LP.8.1 predomina entre as variantes circulantes no Brasil, com 34% dos sequenciamento do período, seguida da Variante de Interesse (VOI) JN.1* (*sublinhagens não classificadas como VUM), com 33%, VUM XEC (11%), VUM KP.3.1.1 (11%), VUM KP.3 (9%) e VUM LB.1 (1%). 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/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-infoaripe-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 24 | 14 de junho de 2025



CASOS

2.681

Casos reportados* na SE 24 de 2025

INCIDÊNCIA**

1,25

Casos/100 mil hab.

Covid-19

ÓBITOS

40

Óbitos reportados* na SE 24 de 2025

MORTALIDADE**

0,01

Óbito/100 mil hab.



Variação da média móvel de casos
(28 dias)

→ **-1,10%**

Variação da média móvel de óbitos
(28 dias)

→ **0,00%**

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 24 de 2025. *Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. ** População TCU 2021- Brasil 213.317.639. AC, CE, PA, PI, PR, RO e TO não atualizaram os dados nesta semana.



Vigilância Laboratorial*

76.174

Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da covid-19 na SE 24 de 2025

96

Exames positivos para SARS-CoV-2 na SE 24 de 2025

Positividade de **0,12%** dos exames realizados na SE 24 de 2025



CASOS

102.421

2025 até a SE 24

SRAG

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS

5.265



58.110 Com identificação de vírus respiratórios*

7.504

Casos nas SE 22 a 24

Predomínio de:

41% SRAG por VSR
35% SRAG por Influenza A*
15% SRAG por Rinovírus

2.893 Com identificação de vírus respiratórios*

Predomínio de:

66% SRAG por Influenza A
16% SRAG por VSR
10% SRAG por Rinovírus

*sendo 27% Flu A (não subtipado); 7,4% Flu A (H1N1)pdm09 e 0,2% Flu A (H3N2)

*sendo 45% Flu A (não subtipado) e 21% Flu A (H1N1)pdm09

Comparação até a SE 22 **

2023	2024	2025
90.410	79.275	93.468

Comparação até a SE 22 **

2023	2024	2025
6.209	5.261	5.069

* 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.

** Os dados desconsideram as duas últimas Semanas Epidemiológicas por ainda serem preliminares. Esse recorte garante comparações mais confiáveis entre anos, considerando os atrasos naturais de notificação e registro.



Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal

22.759

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

2025 até a SE 24

2.442 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 22 e 24

INFLUENZA
34%

SARS-COV-2
1%

OVR*
53%

RINOVÍRUS
63%

VSR
30%

*OVR: Outros vírus respiratórios

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/06/2025. Dados sujeito a atualização.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

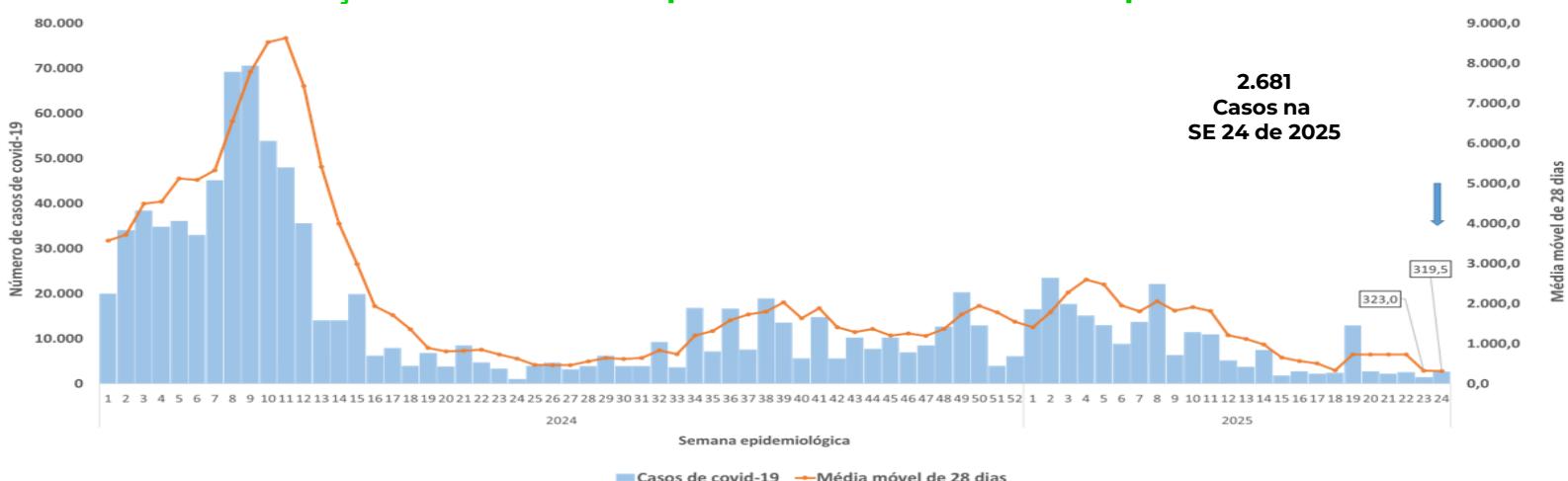
GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

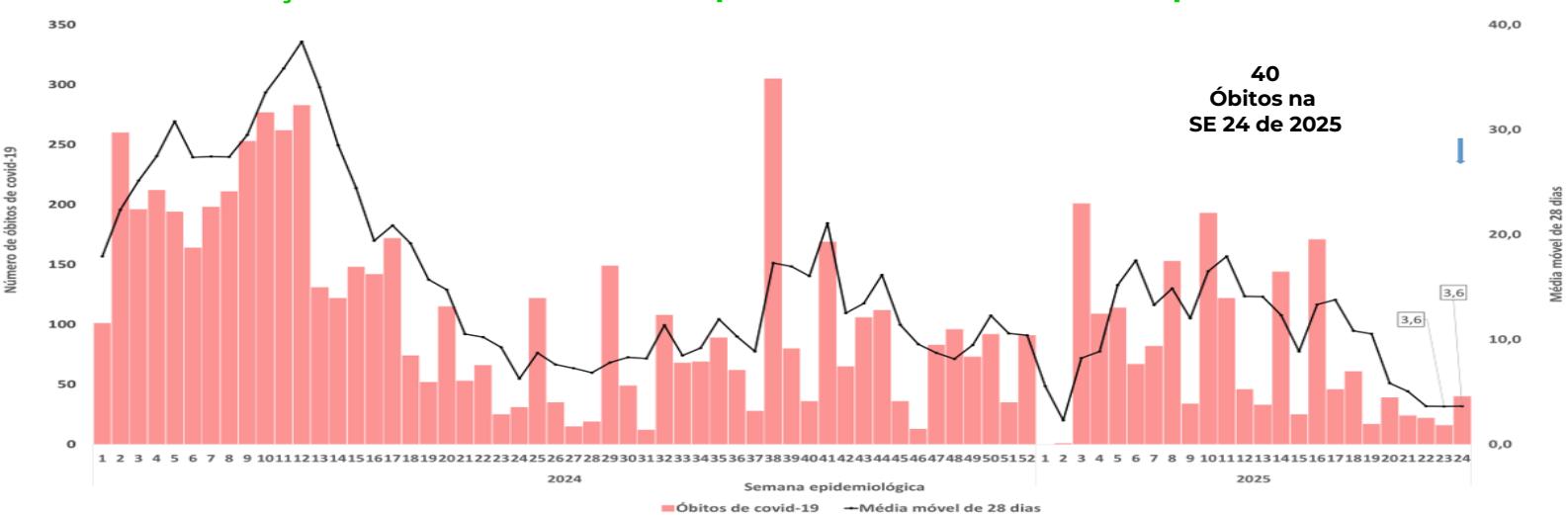
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 24 | 14 de junho de 2025

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

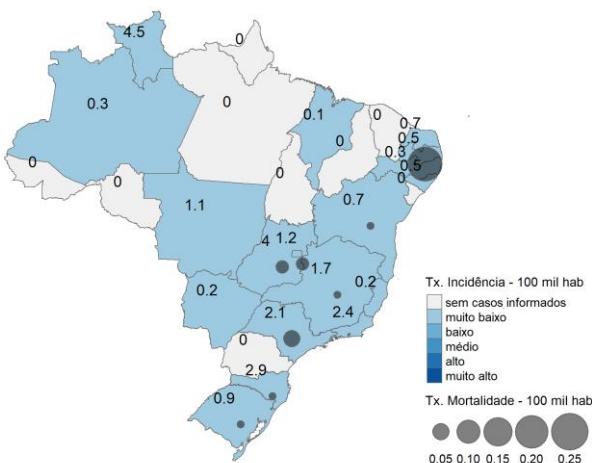


Distribuição dos óbitos* notificados por covid-19 em 2024 e 2025 por SE no Brasil



- 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 24 de 2025, houve 2.681 casos e diminuição de 1,10% 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 24 de 2025, ocorreram 40 óbitos e não houve variação na média móvel em comparação com a semana anterior.

Distribuição espacial da taxa incidência e de mortalidade de covid-19 na SE 24 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 (2,10 a 4,50 casos por 100 mil hab.) foram registradas em SP, RJ, SC, GO e RR.
- 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 SC, GO, DF, SP e PB, variando de 0,01 a 0,22.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 24 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

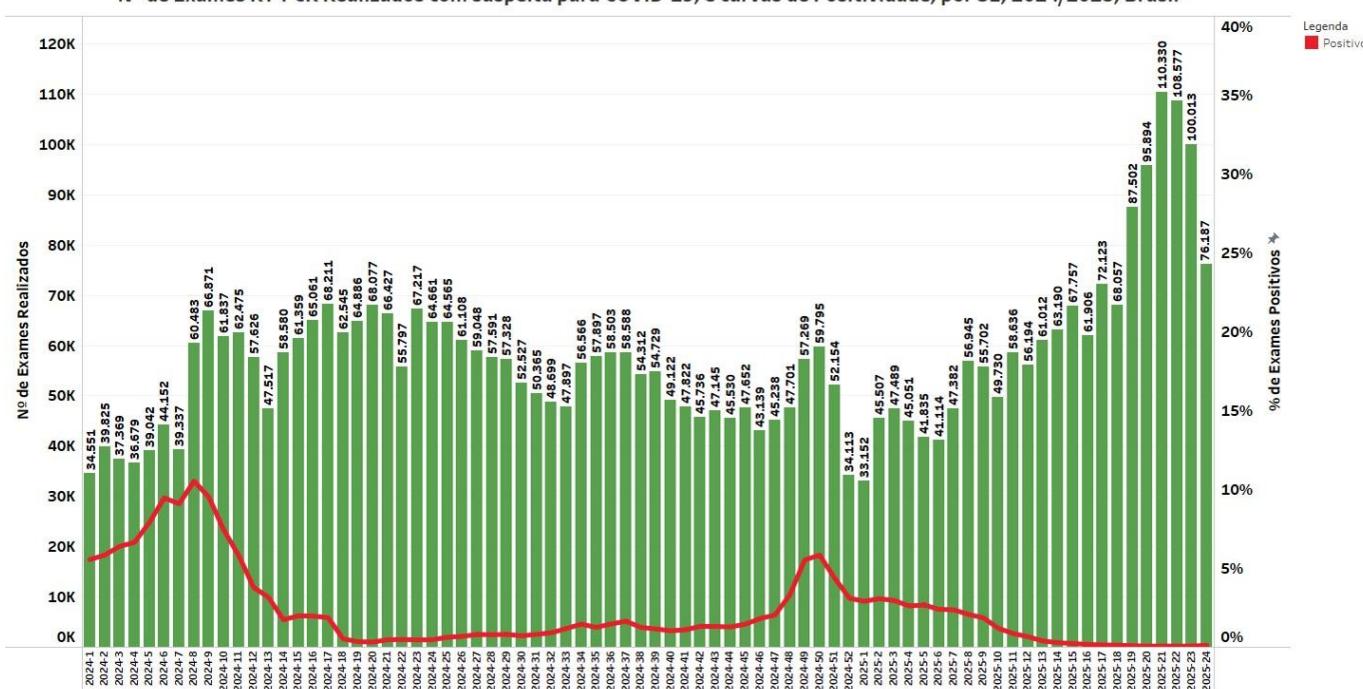
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 24 | 14 de junho de 2025

VIGILÂNCIA LABORATORIAL

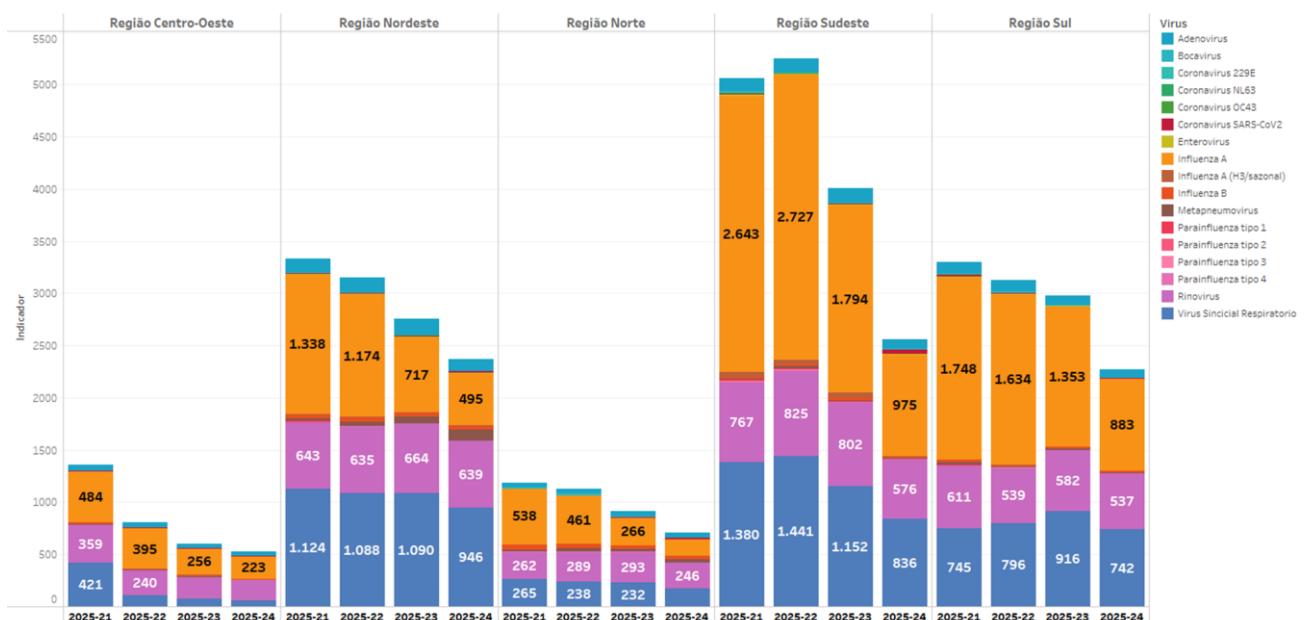
Número de exames realizados por RT-PCR com suspeita de covid-19, e curva de positividade, por SE, 2024/2025, Brasil

Nº de Exames RT-PCR Realizados com suspeita para COVID-19, e curvas de Positividade, por SE, 2024/2025, Brasil



Fonte: GAL, atualizado em 18/06/2025 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.

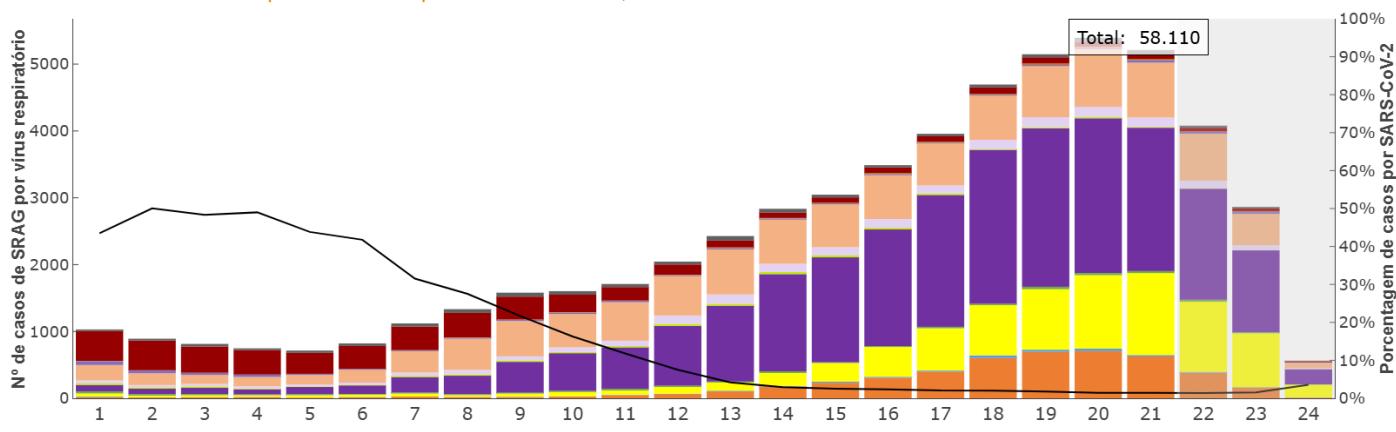


Fonte: GAL, atualizado em 18/06/2025 dados sujeitos a alteração.

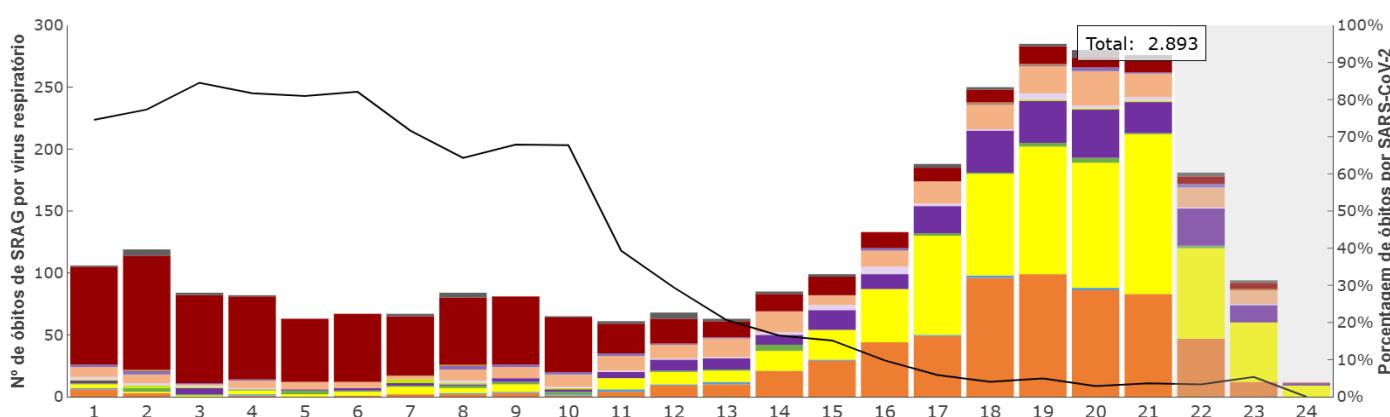
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

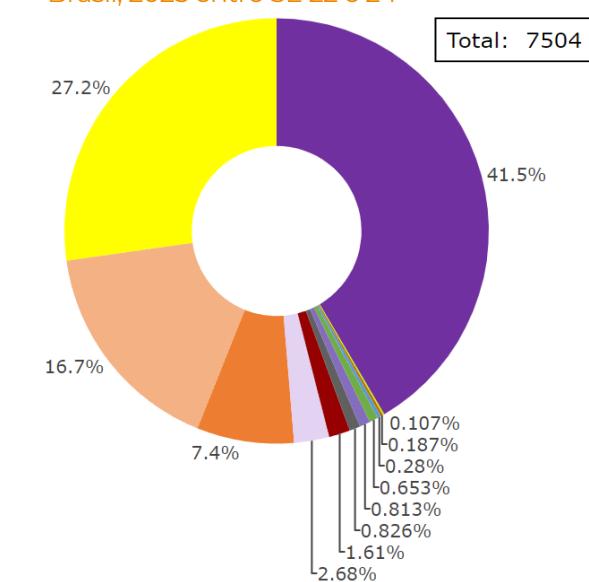
A. Casos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 até a SE 24



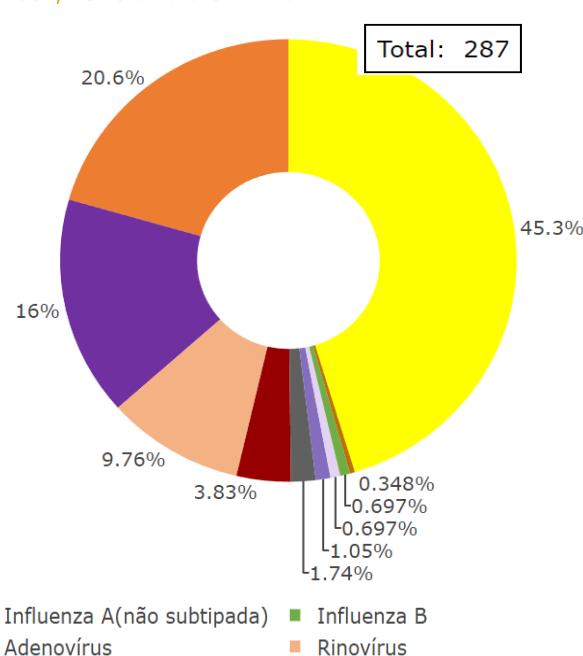
B. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 até a SE 24



C. Casos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 entre SE 22 e 24*



D. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 entre SE 22 e 24*



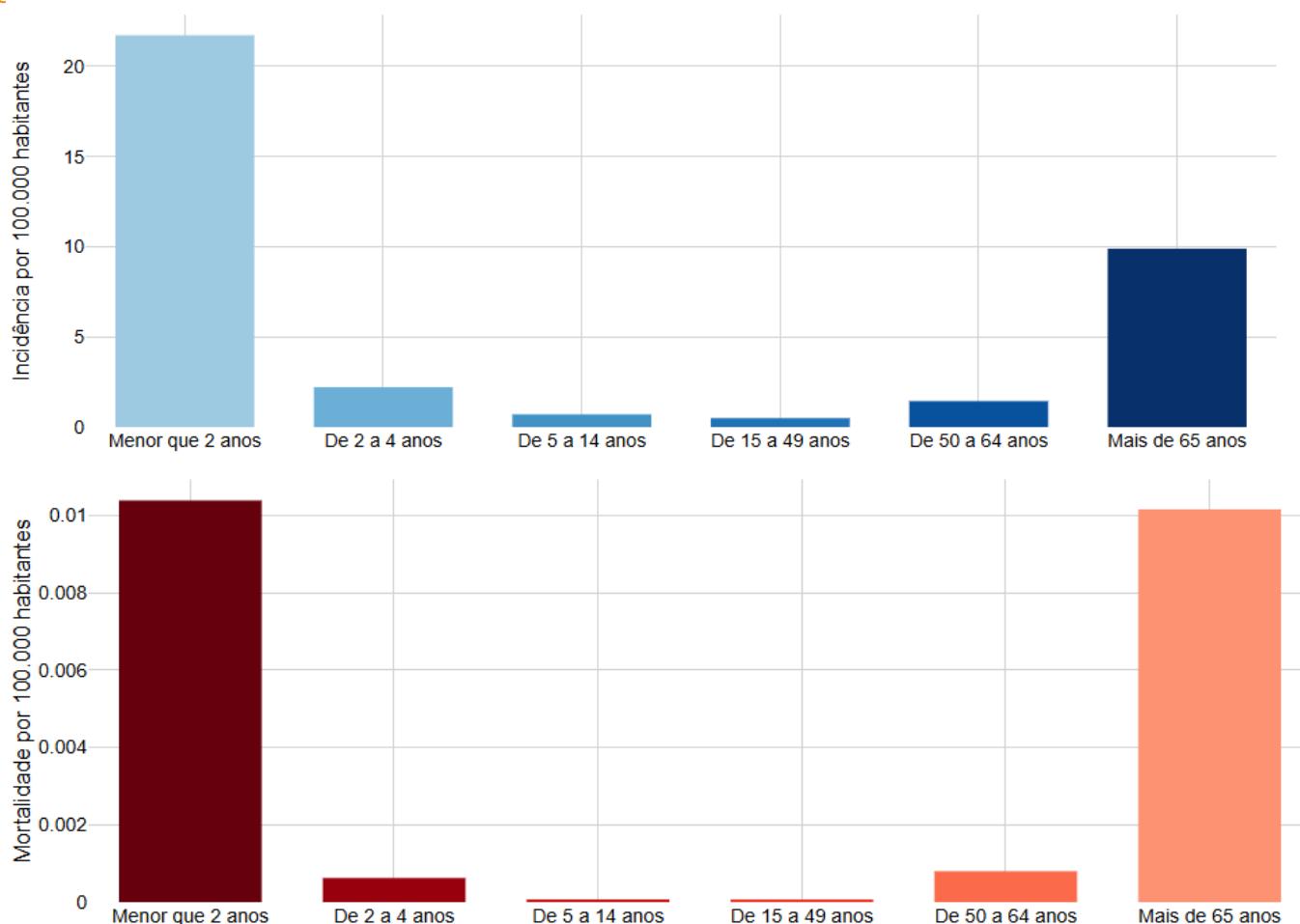
- Influenza A(H1N1)pdm09
- VSR
- Metapneumovírus
- Influenza A(H3N2)
- Parainfluenza
- Bocavírus
- Adenovírus
- Influenza B
- Rinovírus
- Outros vírus respiratórios

- Influenza A(não subtipada)
- Parainfluenza
- Adenovírus
- SARS-CoV-2

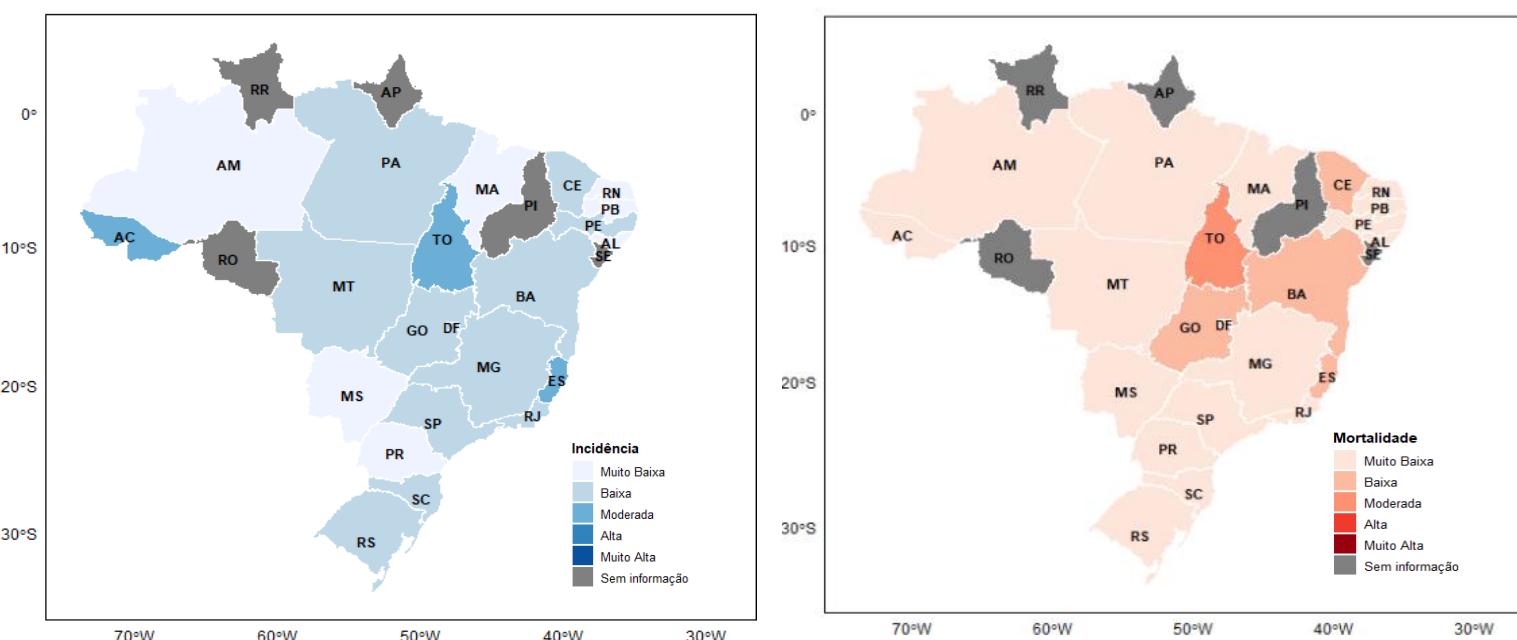
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 16/06/2025, dados sujeitos a alteração.

* 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.

E. Incidência e mortalidade de SRAG por SARS-CoV-2, segundo faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 24



F. Incidência e mortalidade de SRAG por SARS-CoV-2, por unidade federada de residência. Brasil, média da incidência e mortalidade SE 20 a 24 de 2025



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 16/06/2025, dados sujeitos a alteração.

INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 24 | 14 de junho de 2025

H. Casos e óbitos por SRAG por vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 24

Categoria	Vírus respiratórios em casos de SRAG por SARS-CoV-2, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor.												SRAG Total **		
	SRAG por Influenza *					SRAG por outros vírus *					Outros				
	Influenza A(H1N1)pdm09	Influenza A(H3N2)	Influenza A(não subtipada)	Influenza B	Influenza geral	SARS-CoV-2	VSR	Rinovírus	Outros vírus respiratórios	Outros agentes	SRAG não especificada	Em investigação			
Idade															
Menor que 2 anos	678	81	1266	109	2195	1087	19719	5518	7209	346	15291	3422	42201		
De 2 a 4 anos	283	34	523	52	909	177	2322	2185	2677	93	5636	813	11218		
De 5 a 14 anos	412	37	650	74	1200	204	616	2350	2667	82	6562	789	11115		
De 15 a 49 anos	580	27	988	93	1717	550	205	532	654	165	5055	752	8216		
De 50 a 64 anos	779	20	1127	39	1995	509	211	296	380	120	4511	745	7605		
Mais de 65 anos	1953	71	3674	96	5905	2345	689	725	976	218	12208	1912	22026		
Sem informação	0	0	2	0	2	1	11	5	7	0	22	3	40		
Sexo															
Feminino	2516	141	4502	252	7556	2500	10838	5154	6508	493	23783	4033	49392		
Masculino	2169	129	3727	211	6366	2373	12929	6457	8062	531	25497	4401	53017		
Sem informação	0	0	1	0	1	0	6	0	0	0	5	2	12		
Raça/cor															
Branca	2598	73	4098	174	7025	2219	10299	4316	5353	350	18228	3304	41354		
Preta	160	13	218	18	417	133	597	356	461	42	1788	266	3314		
Amarela	24	1	77	3	109	48	87	45	59	5	346	49	638		
Parda	1599	167	2648	212	4789	1818	11218	6158	7765	589	24726	4332	48444		
Indígena	32	0	31	3	66	33	128	151	177	5	363	66	726		
Sem informação	272	16	1158	53	1517	622	1444	585	755	38	3834	419	7945		
Total	4685	270	8230	463	13923	4873	23773	11611	14570	1024	49285	8436	102421		

I. Óbitos por SRAG por vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 24

Categoria	Vírus respiratórios em óbitos de SRAG por SARS-CoV-2, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor.												SRAG Total **		
	SRAG por Influenza *					SRAG por outros vírus *					Outros				
	Influenza A(H1N1)pdm09	Influenza A(H3N2)	Influenza A(não subtipada)	Influenza B	Influenza geral	SARS-CoV-2	VSR	Rinovírus	Outros vírus respiratórios	Outros agentes	SRAG não especificada	Em investigação			
Idade															
Menor que 2 anos	16	0	19	1	36	26	140	75	103	9	126	3	384		
De 2 a 4 anos	4	0	12	2	17	4	7	16	24	2	24	1	69		
De 5 a 14 anos	12	0	16	5	33	6	4	7	12	2	47	1	99		
De 15 a 49 anos	75	1	79	7	167	72	9	28	33	39	303	8	608		
De 50 a 64 anos	149	4	133	5	297	100	26	35	48	27	379	6	854		
Mais de 65 anos	352	11	506	17	901	571	91	114	164	73	1505	19	3251		
Sexo															
Feminino	307	11	418	22	773	391	129	139	189	71	1131	18	2611		
Masculino	301	5	346	15	677	388	147	136	195	81	1253	20	2652		
Sem informação	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2		
Raça/cor															
Branca	346	4	390	13	761	353	105	121	155	51	1028	13	2388		
Preta	16	1	25	4	47	36	7	11	17	7	122	2	229		
Amarela	4	0	4	1	9	10	0	2	4	2	26	0	51		
Parda	205	9	225	14	467	295	146	122	182	87	1089	22	2192		
Indígena	5	0	1	0	6	10	3	9	11	3	21	0	48		
Sem informação	32	2	120	5	161	75	16	10	15	2	98	1	357		
Total	608	16	765	37	1451	779	277	275	384	152	2384	38	5265		

*Incluindo co-detecções

**Casos individuais, sem incluir co-detecções.

Na vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, podem ser observadas codetecções, de vírus respiratórios, em um mesmo paciente, quando o indivíduo testa positivo para mais de um vírus respiratório. Isso geralmente ocorre devido às metodologias de diagnóstico, sensibilidade do teste e à circulação simultânea dos vírus respiratórios**.

Até a SE 24, foram registrados 139 combinações de codetecção, sendo a mais frequente entre VSR e rinovírus, com 2.068 pacientes hospitalizados, em sua maioria crianças menores de 2 anos.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 16/06/2025, dados sujeitos a alteração.



MINISTÉRIO DA SAÚDE



ANEXO I

Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, Unidade Federada de residência e agente etiológico. Brasil. 2025 até a SE 24.

• Incluindo co-deteções

**Caso individuais, sem incluir co-deteções.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 16/06/2025, dados sujeitos a alteração.