

Casos graves de Influenza A apresentam sinais de queda no Centro-Oeste e de aumento no Sudeste do País

Nesta edição, que abrange dados até a Semana Epidemiológica (SE) 43, observa-se que seis estados apresentam incidência de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em níveis de alerta, risco ou alto risco, com sinal de crescimento na tendência de longo prazo: Acre, Espírito Santo, Mato Grosso do Sul, Rio de Janeiro, Santa Catarina e Tocantins. O Rinovírus, o Metapneumovírus e o Adenovírus têm contribuído para o aumento dos casos de SRAG em crianças e adolescentes. Quanto à Influenza A H3N2, casos graves começam a dar sinais de queda no Distrito Federal e no Goiás, estão aumentando em São Paulo e começam a aparecer no Rio de Janeiro e no Espírito Santo. O Ministério da Saúde reforça a importância da vacinação contra a Influenza e contra a Covid, para garantir a redução das hospitalizações e óbitos por essas doenças. A seguir estão os dados de maior relevância e suas representações gráficas de interesse geral.*

- Em 2025, até 26 de outubro, foram notificados 359.164 casos por covid-19. Os modelos ajustados para a série do Brasil apresentaram, nas últimas seis semanas, uma tendência crescente nos casos notificados de covid-19.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 104.920 casos hospitalizados em 2025 até a SE 43, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 40 a 43) o predomínio foi de Rinovírus (35%), Influenza (21%) sendo 16% Flu A (não subtipado), 3,24% Flu A (H3N2), 1,27% Flu B e 0,4% Flu A (H1N1)pdm09, além de SARS-CoV-2 (14%). Em relação aos óbitos foram registrados 5.902 com identificação de vírus respiratórios no mesmo período, com destaque para SARS-CoV-2 (43%), Influenza (21%), sendo 14,9% Flu A (não subtipado), 5,3% Flu A (H3N2) e 1% Flu B, e Rinovírus (20%).
- No último Boletim InfoGripe¹, observa-se que seis das 27 unidades federativas apresentam incidência de SRAG em nível de alerta, risco ou alto risco (últimas duas semanas) com sinal de crescimento na tendência de longo prazo (últimas 6 semanas) até a semana 43: AC, ES, MS, RJ, SC e TO. A alta de casos de SRAG com tendência de crescimento nesses estados se concentra especialmente nas crianças e/ou adolescentes de até 14 anos, e tem sido impulsionada em grande parte pelo rinovírus. O Metapneumovírus também tem contribuído para o crescimento de SRAG em crianças no ES, SC e RJ, e o Adenovírus no MS. Casos graves por Influenza A continuam aumentando em SP e mostram sinais de início de expansão para o RJ e ES. No TO, há um sinal de aumento dos casos de SRAG na população de 50 a 64 anos, possivelmente também relacionado à Influenza A. Em GO e no DF, os casos graves pelo vírus já mostram sinal de início ou manutenção de queda. Nota-se ainda a manutenção do aumento das notificações de SRAG por Covid-19 nos estados do Sul (PR, SC e RS) e em SP, porém ainda em níveis baixos de incidência. No ES, os casos de SRAG entre os idosos associados à Covid-19 começaram a dar sinal de início de queda, mas estão em um patamar considerado moderado para a região.
- Nos laboratórios privados², com dados atualizados até a SE 43, vemos uma queda contínua na positividade para SARS-CoV-2, já na sexta semana seguida. Os níveis estão similares ao mesmo período de 2024, ainda em patamares significativos. Já a positividade para Influenza A continua em tendência de aumento, fora do padrão sazonal esperado, que neste momento deveria ser de patamares baixos. Também vemos um aumento de metapneumovírus nas últimas três semanas, em acordo com os dados da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública. As positivities para VSR e Influenza B continuam nos patamares mínimos, próximas do zero, sem demonstrar nenhuma reversão.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 2.973.199 exames de RT-PCR em 2025 para o diagnóstico da covid-19, dos quais, 24.598 amostras resultaram positivas para a detecção do SARS-CoV-2. Na SE 43 de 2025, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,88%. Observamos um ligeiro aumento na taxa de positividade para o SARS-CoV-2 na SE 43 e estabilidade na detecção de exames positivos para Influenza B, Rinovírus e Vírus Sincicial Respiratório no Brasil, nas últimas semanas. Com relação à Influenza A, observa-se tendência de estabilidade no Brasil; porém ainda observamos aumento na positividade dos exames para Influenza A, subtipo H3 sazonal, nas regiões Centro-Oeste (Distrito Federal e Goiás) e Sudeste (Espírito Santo, Rio de Janeiro e São Paulo). Nas Unidades Federadas da região Sul, há um aumento na detecção de Metapneumovírus nas últimas três SE.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2025 foram registrados 3.775 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 42. Nesse período, foram identificadas 173 diferentes linhagens circulantes, com destaque para a XFG, LP.8.1.4 e JN.1.11. A Variante sob Monitoramento (VUM) XFG, com 29% dos sequenciamentos, a VUM LP.8.1, com 24% dos sequenciamentos e a Variante de Interesse (VOI) JN.1* (*sublinhagens não classificadas como VUM), com 24% dos sequenciamentos, predominam entre as variantes circulantes no Brasil, seguidas da VUM XEC (7%), VUM KP.3.1.1 (6%) e VUM KP.3 (6%). Outras variantes representaram 3% dos sequenciamentos do período. Quando avaliados os últimos três meses (agosto, setembro e outubro), observa-se o predomínio da VUM XFG em todas regiões, representando 88% do total de sequenciamentos (602) de amostras coletadas nesse período.

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 43 | 25 de outubro de 2025



Casos de SG e Óbitos por SRAG

Covid-19

3.603 Casos novos na SE 43 de 2025

Comparação de casos até a SE 41 ***

2023	2024	2025
1.337.481	860.963	348.458

Fonte: e-SUS Notifica. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 26/10/2025.

1,68 Incidência SE 43 de 2025
Casos/100 mil habitantes

Indicador de tendência de casos

Crescente para os casos notificados de Covid-19

Óbitos de SRAG por covid-19

Apresentados no **Anexo I** em conjunto com os demais vírus respiratórios



Vigilância Laboratorial*

49.573

Exames RT-PCR realizados
para o diagnóstico da Covid-19
na SE 43 de 2025

434

Exames positivos para
SARS-CoV-2
na SE 43 de 2025

Fonte: GAL, atualizado em 29/10/2025 dados sujeitos a alteração

Positividade de **0,88%**
dos exames realizados
na SE 43 de 2025



CASOS

199.586

2025 até a SE 43

SRAG

Síndrome Respiratória
Aguda Grave

ÓBITOS

11.570

2025 até a SE 43



104.920 Com identificação de vírus respiratórios*

3.547

Casos nas SE 40 a 43

Predomínio de:

35% SRAG por **Rinovírus**
21% SRAG por **Influenza****
14% SRAG por **SARS-CoV-2**

**sendo 16% Flu A (não subtipado), 3,24% Flu A (H3N2), 1,27% Flu B e 0,4% Flu A (H1N1)pdm09

Comparação até a SE 41 ***

2023	2024	2025
152.514	150.124	195.927

5.902 Com identificação de vírus respiratórios*

88

Óbitos nas SE 40 a 43

Predomínio de:

43% SRAG por **SARS-CoV-2**
21% SRAG por **Influenza****
20% SRAG por **Rinovírus**

**sendo 14,9% Flu A (não subtipado), 5,3% Flu A (H3N2) e 1% Flu B

Comparação até a SE 41 ***

2023	2024	2025
9.973	9.576	11.526

* Total de casos e óbitos que tiveram diagnóstico laboratorial detectável para ao menos um 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

43.889

TOTAL DE VÍRUS
IDENTIFICADOS

2025 até a SE 43

2.474 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 40 a 43

INFLUENZA*
19%

SARS-COV-2
15%

OVR**
66%

RINOVÍRUS
60%

ADENOVÍRUS
18%

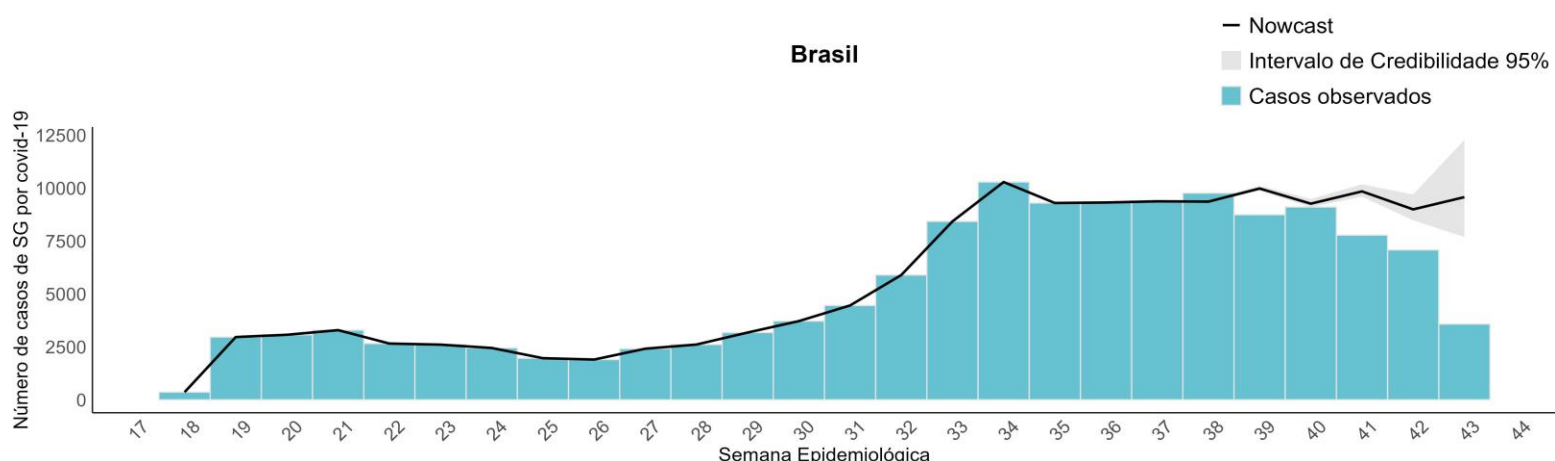
* Sendo 7,4% Flu A (não subtipado); 0,2% Flu A (H1N1)pdm09; 7,8% Flu A (H3N2) e 3,4% Influenza B

** outros Vírus Respiratórios

Casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 ajustados por Unidade da Federação e faixa etária em 2025

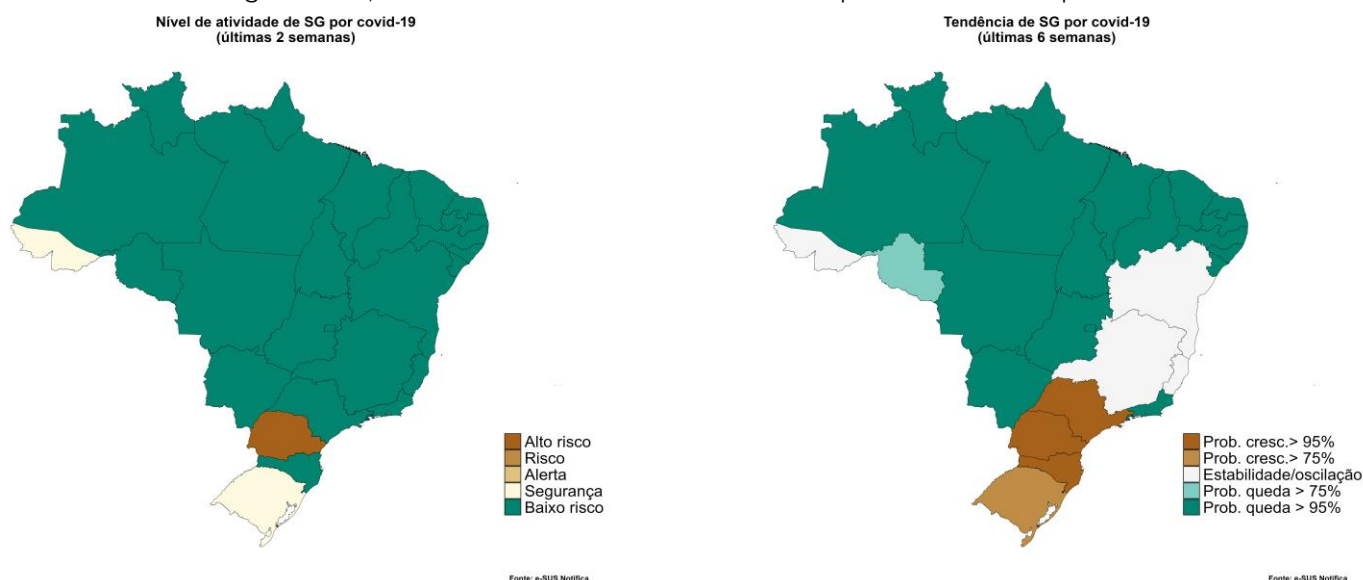
- Diante dos atrasos esperados nas notificações, o Ministério da Saúde utiliza modelos estatísticos para estimar os casos ainda não registrados nos sistemas de informações. Essa técnica conhecida como *nowcasting*^{1,2} permite gerar estimativas atualizadas da situação epidemiológica, oferecendo uma visão mais próxima da realidade e contribuindo para o planejamento de ações de controle e prevenção da doença.
- As projeções baseadas em *nowcasting* das séries temporais para o Brasil indicam, nas últimas seis semanas, uma tendência crescente nos casos notificados de covid-19 (Figura A). Quanto às faixas etárias, o modelo ajustado indicou nas últimas seis semanas uma tendência crescente de casos para as faixas etárias menores que 20, 20 a 39, 40 a 59, 60 a 69 e 70 a 79. Enquanto a faixa 80 ou mais apresenta tendência decrescente.

A - Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 Brasil até a SE 43 de 2025



Análise de atividade e tendência atual com bases nos casos notificados nas últimas semanas

- O nível de atividade de SG por covid-19 se encontra em baixo risco na maioria dos estados, porém a tendência da evolução de SG por covid-19 indica uma probabilidade de crescimento superior a 95% para as regiões do sul e sudeste principalmente. Já a maioria dos estados da região norte, nordeste e centro-oeste indicam uma probabilidade de queda acima de 95%.



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 26 de outubro de 2025

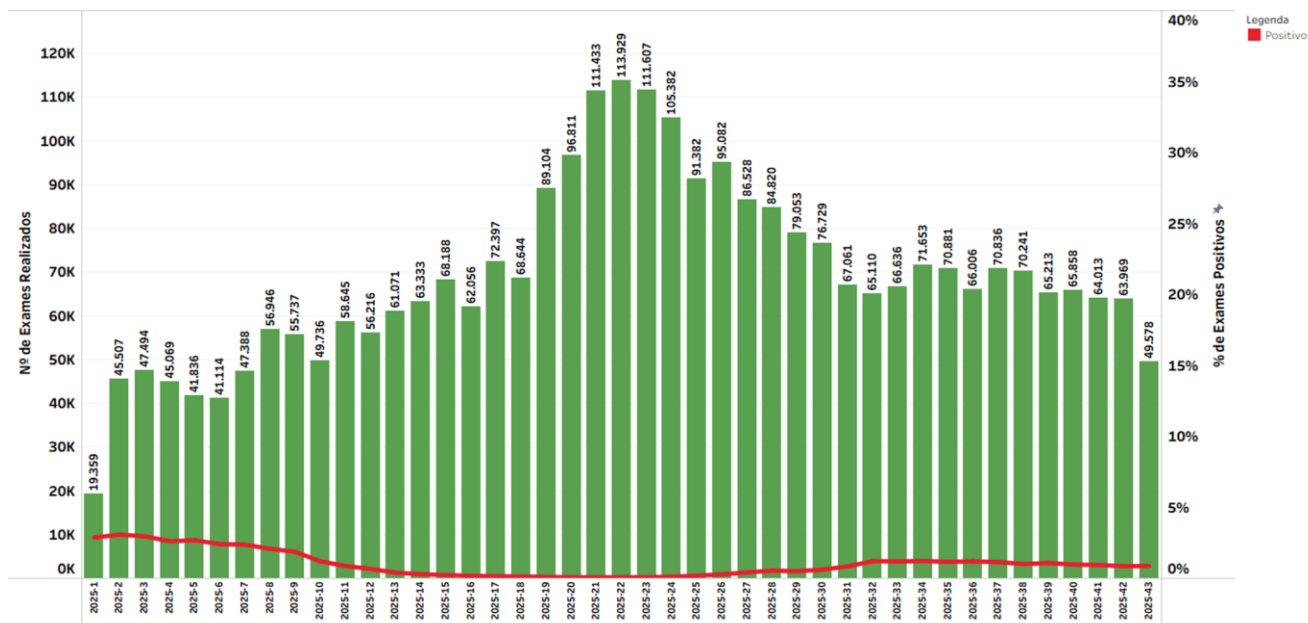
Elaboração: Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Coordenação Geral de Vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios

¹Bastos LS, Economou T, Gomes MFC, et al. A modelling approach for correcting reporting delays in disease surveillance data. Statistics in Medicine. 2019; 38: 4363–4377. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/sim.8303>

²FIOCR|UZ. Nota técnica 01 de setembro de 2021. Correção de atraso de notificação (nowcasting) por faixa etária. Infogripe. Disponível em: https://gitlab.fiocruz.br/marcelogomes/infogripe/-/blob/master/Boletins%20do%20InfoGripe/Nota_tecnica_nowcasting_fx_etaria.pdf

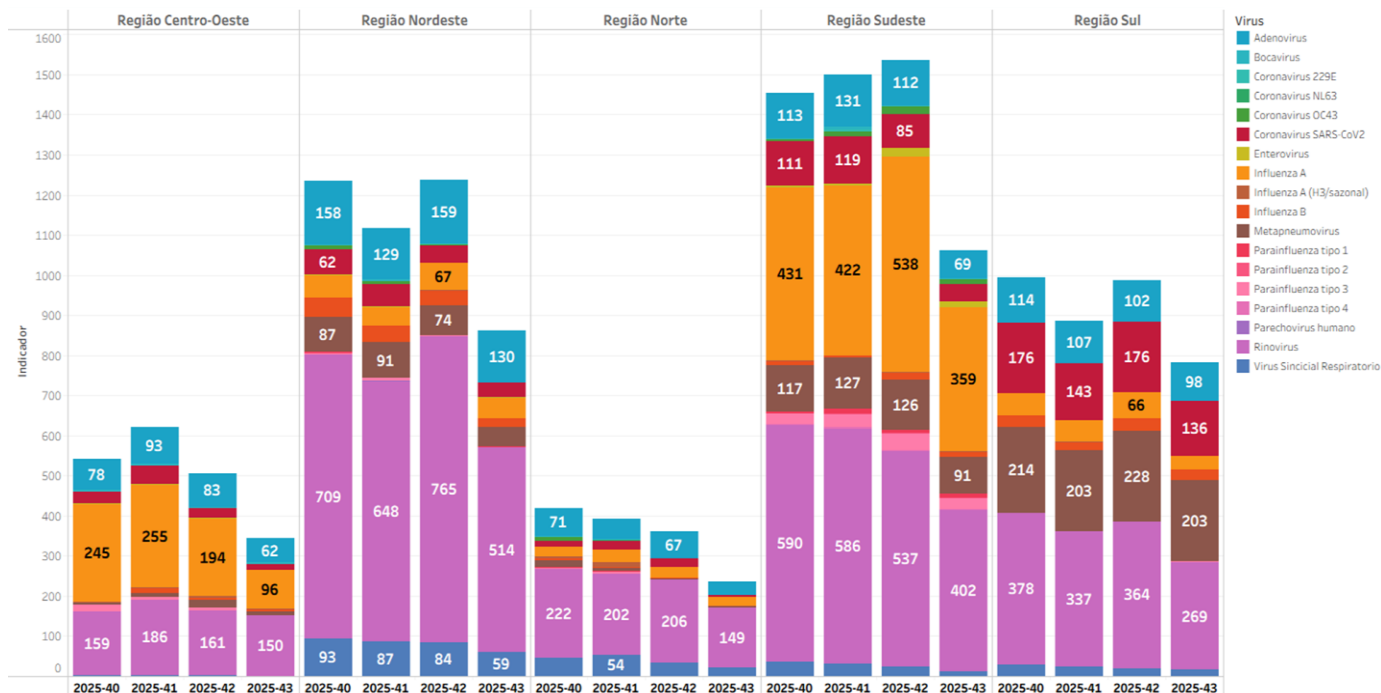
VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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



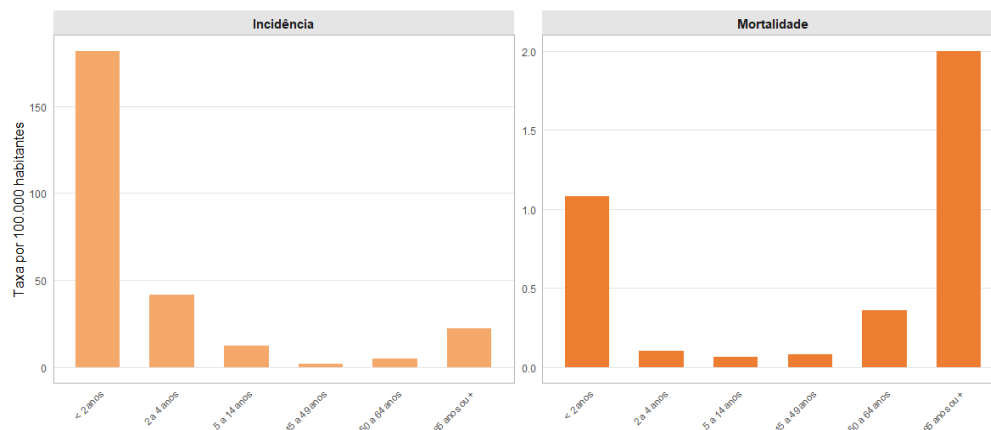
Fonte: GAL, atualizado em 29/10/2025 dados sujeitos a alteração.

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

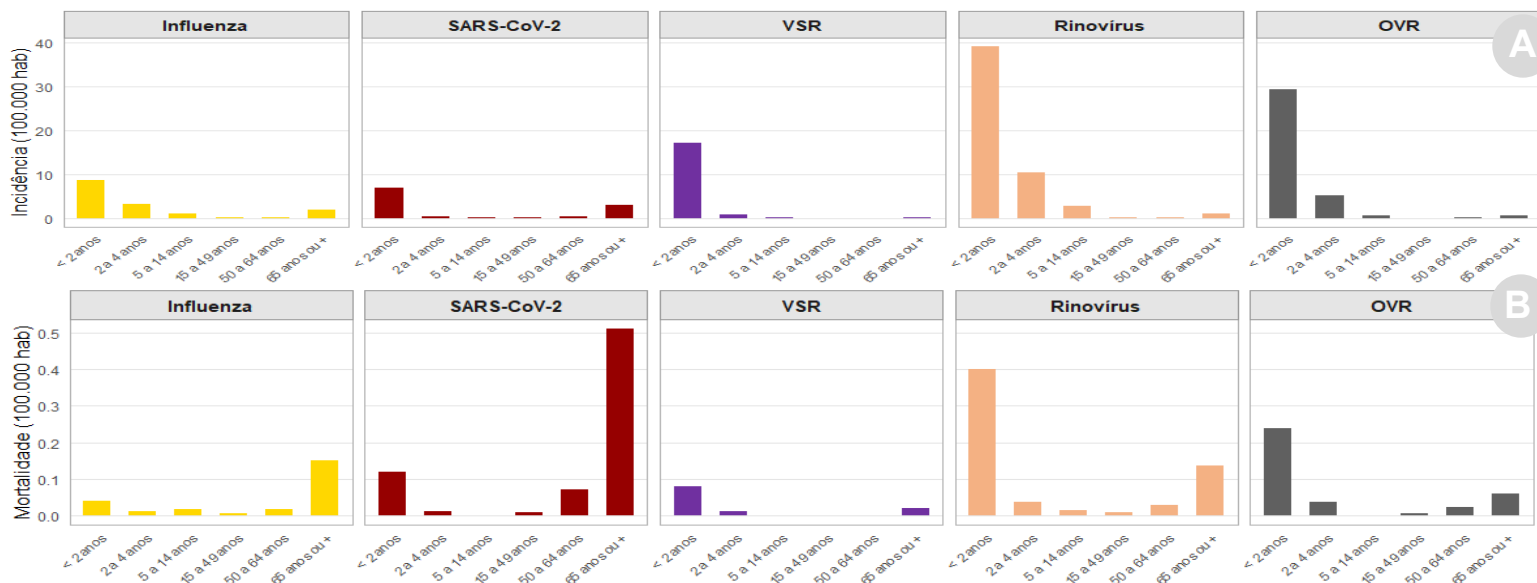


Fonte: GAL, atualizado em 29/2025 dados sujeitos a alteração.

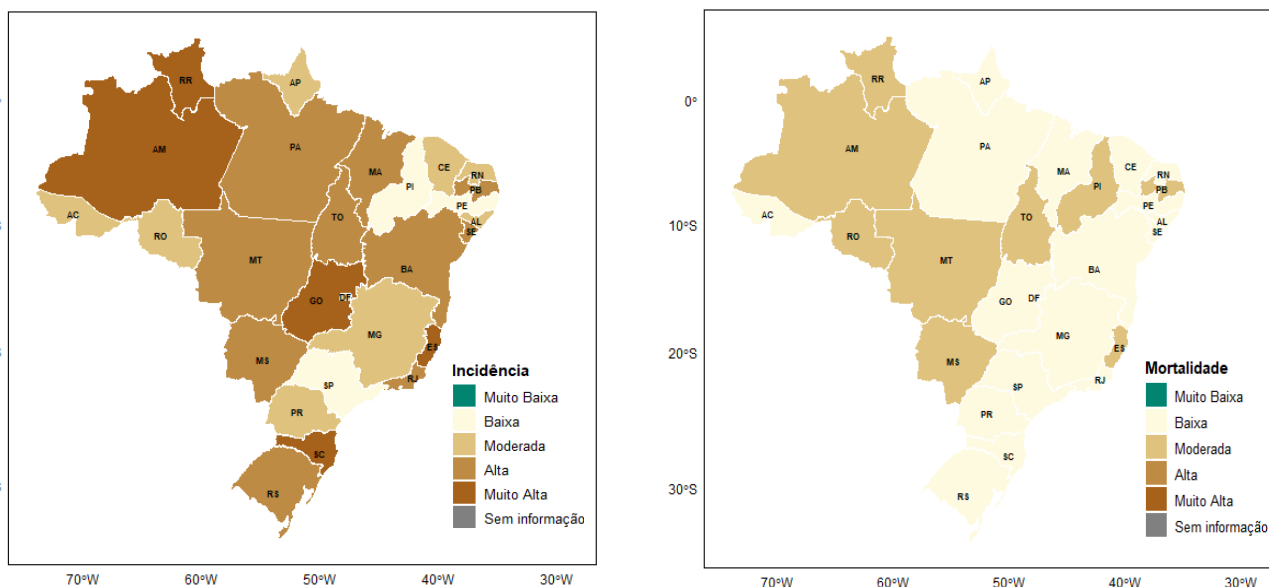
E. Incidência e mortalidade de SRAG, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 36 a 43 de 2025



F. Incidência (A) e mortalidade (B) de SRAG por vírus respiratório, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 36 a 43 de 2025



G. Incidência e mortalidade por SRAG, por unidade federada de residência. Brasil, média da incidência e mortalidade SE 36 a 43 de 2025



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 27/10/2025, dados sujeitos a alteração.

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 43 | 25 de outubro de 2025

H. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 43

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	1380	371	2116	344	4351	2027	35210	13671	6471	765	26028	2618	79599
De 2 a 4 anos	516	187	927	114	1794	292	3643	5090	1852	197	10039	846	21330
De 5 a 14 anos	729	224	1143	206	2348	379	1066	5441	1038	164	12127	905	21810
De 15 a 49 anos	1095	139	1622	229	3158	1059	459	1557	385	308	9804	671	16392
De 50 a 64 anos	1560	94	1583	108	3434	935	515	1011	281	236	9023	595	15139
Mais de 65 anos	4145	338	5557	249	10552	4014	1791	2669	769	466	25785	1667	45204
Sem informação	1	0	3	0	4	2	19	12	5	1	73	7	112
Sexo													
Feminino	5033	687	6958	652	13670	4447	19396	13210	4882	1006	44826	3404	95756
Masculino	4393	666	5992	598	11970	4261	23294	16238	5917	1130	48040	3905	103798
Sem informação	0	0	1	0	1	0	13	3	2	1	13	0	32
Raça/cor													
Branca	5469	459	6156	540	12899	3796	18723	11263	4261	712	35170	2640	81492
Preta	312	48	362	37	788	281	1133	962	357	80	3630	255	6867
Amarela	59	5	95	8	174	78	195	140	50	13	666	38	1243
Parda	3065	779	4439	501	9098	3454	19522	15164	5323	1207	45974	4078	93641
Indígena	55	1	43	24	125	65	385	334	135	10	729	56	1623
Sem informação	466	61	1856	140	2557	1034	2745	1588	675	115	6710	242	14720
Total	9426	1353	12951	1250	25641	8708	42703	29451	10801	2137	92879	7309	199586

I. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 43

	Vírus respiratórios em óbitos de SRAG por SARS-CoV-2, influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor.												
Categoria	SRAG por Influenza *					SRAG por outros vírus *				Outros			SRAG Total **
	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	28	2	29	8	68	45	270	160	89	14	255	1	783
De 2 a 4 anos	11	1	15	3	29	6	18	26	20	3	43	1	127
De 5 a 14 anos	23	1	22	10	58	8	13	26	13	5	91	1	202
De 15 a 49 anos	148	9	125	16	316	119	30	108	35	67	612	5	1245
De 50 a 64 anos	337	12	227	17	609	192	68	111	39	47	872	3	1883
Mais de 65 anos	909	45	989	51	2042	930	311	422	122	141	3546	22	7328
Sem informação	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
	Sexo												
Feminino	737	42	759	60	1638	643	350	412	148	130	2593	13	5711
Masculino	720	28	647	45	1484	657	359	441	170	147	2826	20	5856
Sem informação	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3
	Raça/cor												
Branca	908	25	740	55	1760	577	328	417	129	104	2357	17	5481
Preta	51	3	51	5	112	50	14	44	12	11	297	1	528
Amarela	9	2	12	1	24	18	4	6	3	2	60	0	116
Parda	425	36	411	33	949	520	315	342	154	150	2492	14	4732
Indígena	10	1	3	2	16	14	14	18	4	3	40	0	97
Sem informação	54	3	190	9	262	121	35	26	16	7	174	1	616
Total	1457	70	1407	105	3123	1300	710	853	318	277	5420	33	11570

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 27/10/2025, dados sujeitos a alteração.
Para visualização dos dados por UF e município, acesse o painel: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/srag>

*Detecção por vírus respiratório, cada caso e óbito por SRAG pode apresentar detecção simultânea de mais de um vírus respiratório.
**Casos e óbitos por SRAG, sem distinção por vírus respiratório. 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

Entre os casos de SRAG, 89.8% dos casos de SARS-CoV-2 e 98.3% dos casos de Influenza foram confirmados por métodos laboratoriais, enquanto os casos restantes foram confirmados com base em critérios clínico, clínico-epidemiológicos e/ou exames de imagem.

Distribuição das detecções do vírus respiratórios em casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, Unidade Federada de residência e agente etiológico. Brasil, 2025 até a SE 43.

Região/UF	SRAG por Influenza *										SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos *																		Outros				SRAG Total **																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
	A (H1N1) pdm09										A (H3N2)										Influenza B										Total				VSR				Rinovírus				Outros Vírus Respiratórios				Outros Agentes Etiológicos				Covid-19				SRAG não especificado				Em Investigação																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
	Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos				Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos		Casos		Óbitos			

*Deteccão por vírus respiratório, cada caso e óbito por SRAG pode apresentar detecção simultânea de mais de um vírus respiratório.

*** Casos e óbitos por SRAG, sem distinção por vírus respiratório.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 27/10/2025, dados sujeitos a alteração.

Para visualização dos dados por município, acesse o painel: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/srag>.