

Período de festas reforça a importância da vacinação contra covid e gripe para grupos prioritários

Nesta edição, que abrange dados até a Semana Epidemiológica (SE) 52, observa-se que apenas o Distrito Federal apresenta incidência de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em níveis de alerta, risco ou alto risco com sinal de crescimento na tendência de longo prazo. Além disso, RR e MT também apresentam incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco, porém sem sinal de crescimento na tendência de longo prazo. As hospitalizações por Influenza A continuam aumentando em alguns estados das regiões Centro-Oeste (MS e MT) e Nordeste (CE, PE e MA), além dos estados do AM e SC. O Ministério da Saúde reafirma a importância da vacinação para evitar o adoecimento, reduzir internações hospitalares e óbitos. A seguir estão os dados de maior relevância e suas representações gráficas de interesse geral.

- Em 2025, até 30 de dezembro, foram notificados 429.867 casos de síndrome gripal por covid-19. Os modelos ajustados para a série do Brasil apresentaram, nas últimas seis semanas, uma tendência decrescente nos casos notificados de covid-19.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 119.191 casos hospitalizados em 2025, até a SE 52, com identificação de vírus respiratórios. Nas semanas mais recentes (SE 49 a 52), houve predomínio do rinovírus (37%), seguido da influenza (gripe) (21%), sendo 13% Influenza A não subtipada, 4,5% Influenza A (H3N2), 2,3% Influenza B e 1% Influenza A (H1N1)pdm09. Em terceiro lugar, destacou-se o metapneumovírus (15%), com aumento nas últimas semanas. Em relação aos óbitos, foram registrados 6.579 com identificação de vírus respiratórios no mesmo período, com destaque para o SARS-CoV-2 (29%), o rinovírus (28%) e a influenza (28%), sendo 14,8% Influenza A não subtipada, 9% Influenza A (H3N2) e 3,3% Influenza B.
- Os dados do Boletim InfoGripe¹ mostram que apenas o DF apresenta incidência de SRAG em nível de alerta (nas últimas duas semanas), com sinal de crescimento na tendência de longo prazo (nas últimas seis semanas), até a semana 52. A manutenção do aumento de SRAG no DF ocorre especialmente nas crianças de até 4 anos e tem sido impulsionado pelo metapneumovírus e rinovírus. Além disso, RR e MT também apresentam incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco, porém sem sinal de crescimento na tendência de longo prazo. As hospitalizações por Influenza A continuam aumentando em alguns estados das regiões Centro-Oeste (MS e MT) e Nordeste (CE, PE e MA), além dos estados do AM e SC. Contudo, já se observa um sinal de interrupção do crescimento dos casos graves pelo vírus em alguns estados do Norte (AC e PA) e Nordeste (BA e MA), e manutenção da queda no ES, PI, TO.
- Nos laboratórios privados², com dados atualizados até a SE 52, vemos a estabilização da positividade para SARS-CoV-2, que vem em uma queda muito lenta, praticamente estável. Já a positividade para Influenza A continua em queda, e isso pode ser explicado pela menor representatividade da região Norte nestes dados, região esta que demonstra um aumento de casos de Influenza A. A positividade para Influenza B demonstra, pela primeira semana, uma redução na velocidade do aumento. Como estamos em período de recesso, isto pode influenciar, devido a um menor número total de testes em relação às semanas anteriores. E, por fim, a positividade para VSR continua nos patamares mínimos, próxima de zero, não demonstrando sinais de mudança.
- Em 2025, a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 3.482.312 exames de RT-PCR para o diagnóstico da covid-19, dos quais 27.806 amostras resultaram positivas para a detecção do SARS-CoV-2. Na Semana Epidemiológica (SE) 52, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,59%. Nas últimas 4 semanas, observa-se estabilidade na detecção de exames positivos tanto para o SARS-CoV-2 quanto para o Vírus Sincicial Respiratório (VSR) e rinovírus em âmbito nacional. No que se refere ao vírus Influenza A, verifica-se tendência de estabilidade no país. Entretanto, destaca-se o crescimento da positividade para o subtipo sazonal H3 nas seguintes regiões: Centro-Oeste (Mato Grosso e Mato Grosso do Sul), Sudeste (Espírito Santo), Norte (Acre, Amazonas e Tocantins), Nordeste (Bahia e Piauí) e Sul (Santa Catarina). Foram identificadas, pelos centros nacionais de Influenza (NIC) – Fiocruz/RJ e IAL/SP, amostras do subclado K do vírus Influenza A (H3N2) nos estados do Pará e Mato Grosso do Sul. A Influenza B segue em elevação na taxa de positividade no estado de Alagoas, na região Nordeste.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2025 foram registrados 4.912 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 51. Nesse período, foram identificadas 196 diferentes linhagens circulantes, com destaque para a XFG, XFG.3.4.1, LP.8.1.4 e JN.1.11. A Variante sob Monitoramento (VUM) XFG, com 40% dos sequenciamentos, a Variante de Interesse (VOI) JN.1 (sublinhagens não classificadas como VUM), com 21% dos sequenciamentos e a VUM LP.8.1, com 20% dos sequenciamentos, predominam entre as variantes circulantes no Brasil, seguidas da VUM XEC (5%), VUM KP.3.1.1 (5%) e VUM KP.3 (5%). Outras variantes representaram 4% dos sequenciamentos do período. Quando avaliados os últimos três meses (outubro, novembro e dezembro), observa-se o predomínio da VUM XFG em todas as regiões, representando 91% do total de sequenciamentos (273) de amostras coletadas nesse período. Quanto à variante BA.3.2, adicionada pela OMS à lista de Variantes sob Monitoramento em 05 de dezembro de 2025, ainda não houve identificação dessa variante no Brasil e, apesar da deriva antigênica e neutralização reduzida in vitro, até o momento, não há evidências quanto ao desenvolvimento de doença mais grave do que o observado para as outras variantes em circulação.

*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. 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 Disponível https://gitlab.fiocruz.br/marcelo.gomes/infogripe/-/blob/master/Boletins%20do%20InfoGripe/Resumo_InfoGripe_atual.pdf

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 52 | 27 de dezembro de 2025



Casos de SG e Óbitos por SRAG

Covid-19

429.867 Casos novos até a **SE 52 de 2025**

Comparação de casos até a SE 50 ***

2023	2024	2025
1.708.372	972.633	424.266

Fonte: e-SUS Notifica. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 30/12/2025.

Indicador de tendência de casos

Decrescente 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*

23.199

Exames RT-PCR realizados
para o diagnóstico da Covid-19
na SE 52 de 2025

136

Exames positivos para
SARS-CoV-2
na SE 52 de 2025

Positividade de **0,59%**
dos exames realizados
na SE 52 de 2025

Fonte: GAL, atualizado em 31/12/2025 dados sujeitos a alteração



CASOS

228.416

2025 até a SE 52

SRAG

Síndrome Respiratória
Aguda Grave

ÓBITOS

13.148

2025 até a SE 52



119.191 Com identificação de vírus respiratórios*

2.189

Casos nas SE 49 a 52

Predomínio de:

37% SRAG por **Rinovírus**
21% SRAG por **Influenza****
15% SRAG por **Metapneumovírus**

**sendo 13% Flu A (não subtipado), 4,5% Flu A (H3N2), 2,3% Flu B e 1% Flu A (H1N1)pdm09

Comparação até a SE 50 **

2023	2024	2025
175.193	175.066	226.493

6.579 Com identificação de vírus respiratórios*

60

Óbitos nas SE 49 a 52

Predomínio de:

29% SRAG por **SARS-CoV-2**
28% SRAG por **Rinovírus**
28% SRAG por **Influenza****

**sendo 14,8% Flu A (não subtipado), 9% Flu A (H3N2), 3,3% Flu B

Comparação até a SE 50 **

2023	2024	2025
11.809	11.078	13.126

* 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

52.802

TOTAL DE VÍRUS
IDENTIFICADOS
2025 até a SE 52

2.151

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 49 a 52

INFLUENZA*
20%

SARS-CoV-2
8%

OVR**
72%

RINOVÍRUS
58%

ADENOVÍRUS
18%

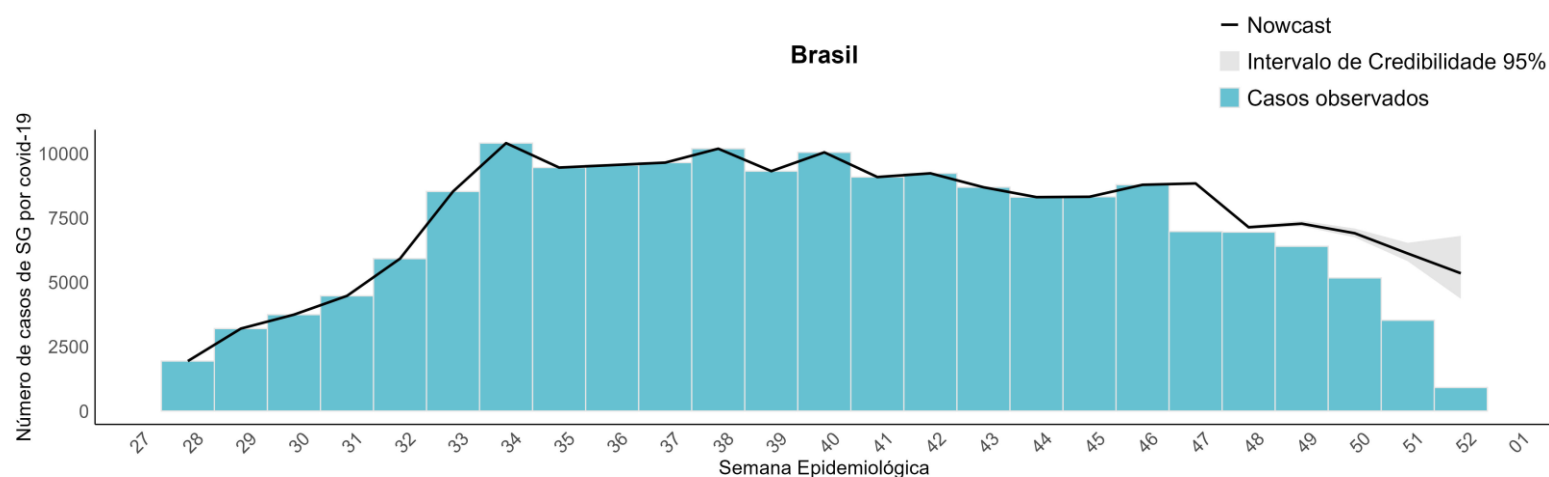
* Sendo 8% Flu A (H3N2); 7% Flu A (não subtipado); 5% Influenza B e 0,4% Flu A (H1N1)pdm09;
** outros Vírus Respiratórios

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 29/12/2025. Dados sujeitos a atualização.

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

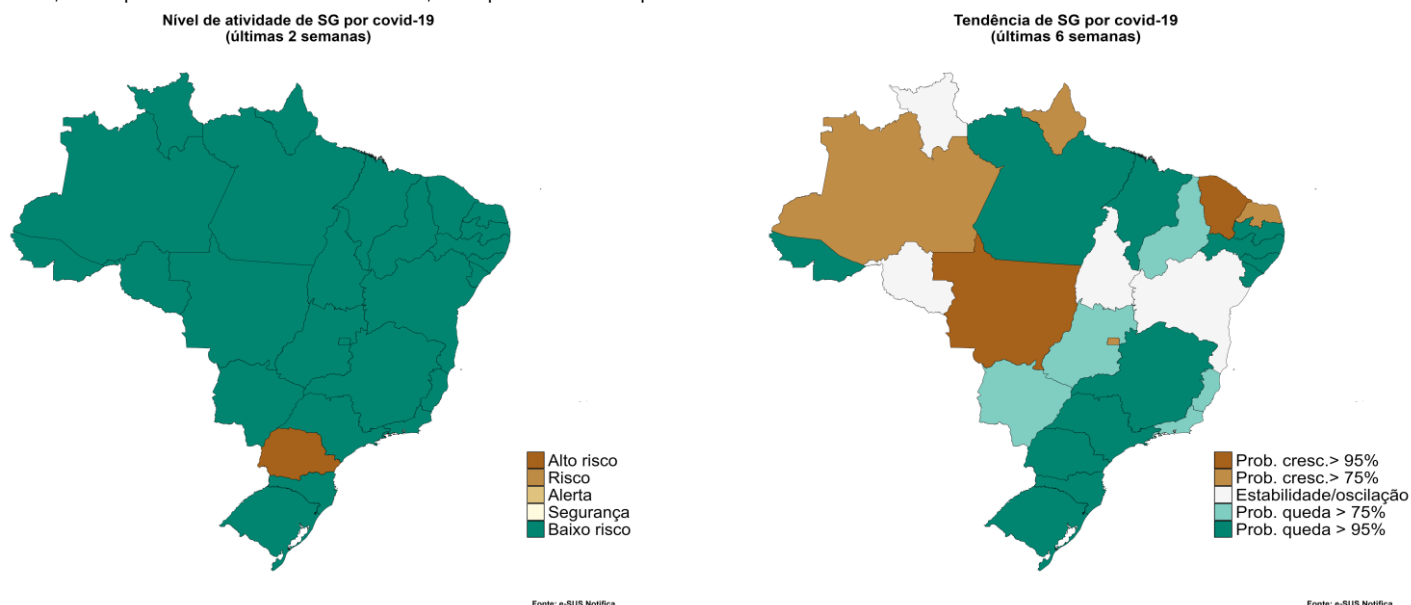
- Diante dos atrasos esperados nas notificações, o Ministério da Saúde utiliza modelos estatísticos para estimar os casos ainda não registrados nos sistemas de informações. Essa técnica conhecida como *nowcasting*^{1,2} permite gerar estimativas atualizadas da situação epidemiológica, oferecendo uma 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 decrescente 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 nenhuma faixa etária.

A - Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 Brasil até a SE 52 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 em todos os estados*. A tendência da evolução de SG por covid-19 nas últimas seis semanas indica uma probabilidade de crescimento superior a 75% para o Amazonas, Distrito Federal, Amapá e Rio Grande do Norte; e superior a 95% para o Mato Grosso e Ceará.



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 30 de dezembro de 2025

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

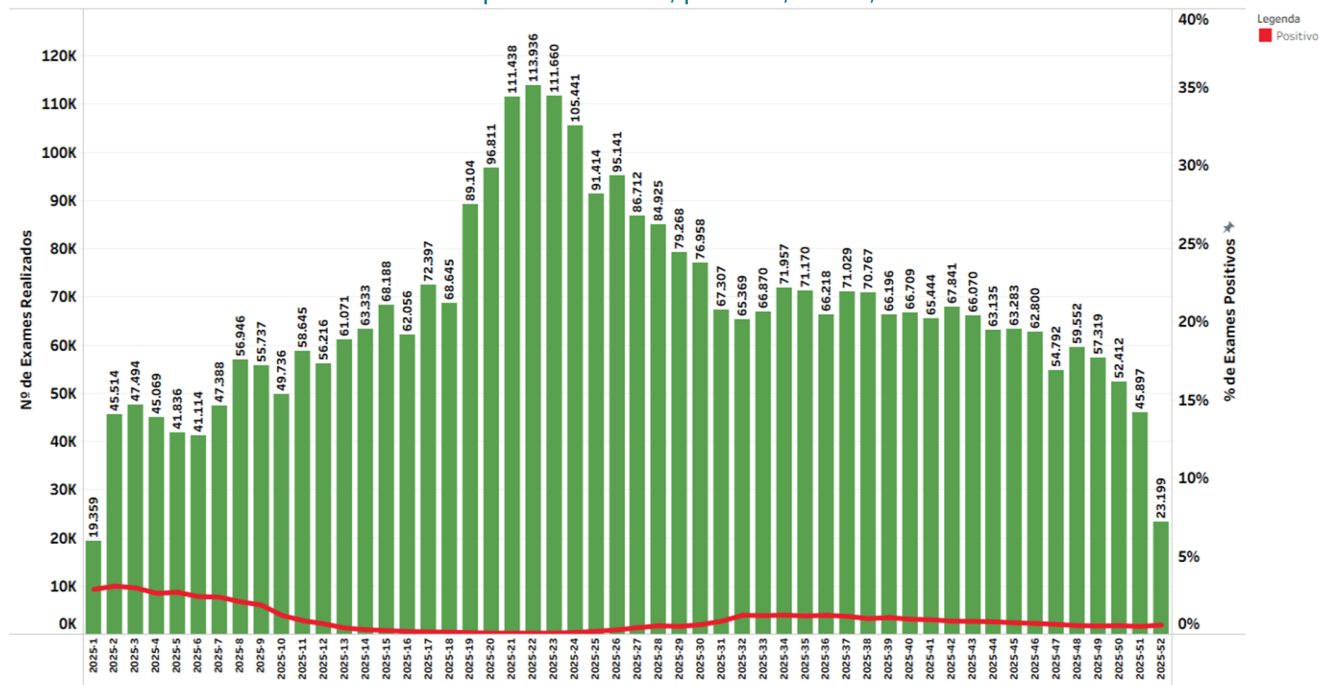
*A classificação "alto risco" do Paraná decorre da transição para uso exclusivo do sistema e-SUS Notifica em 2025 e não representa o cenário epidemiológico real do estado, devendo ser interpretada com cautela até estabilização do fluxo de dados.

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>

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

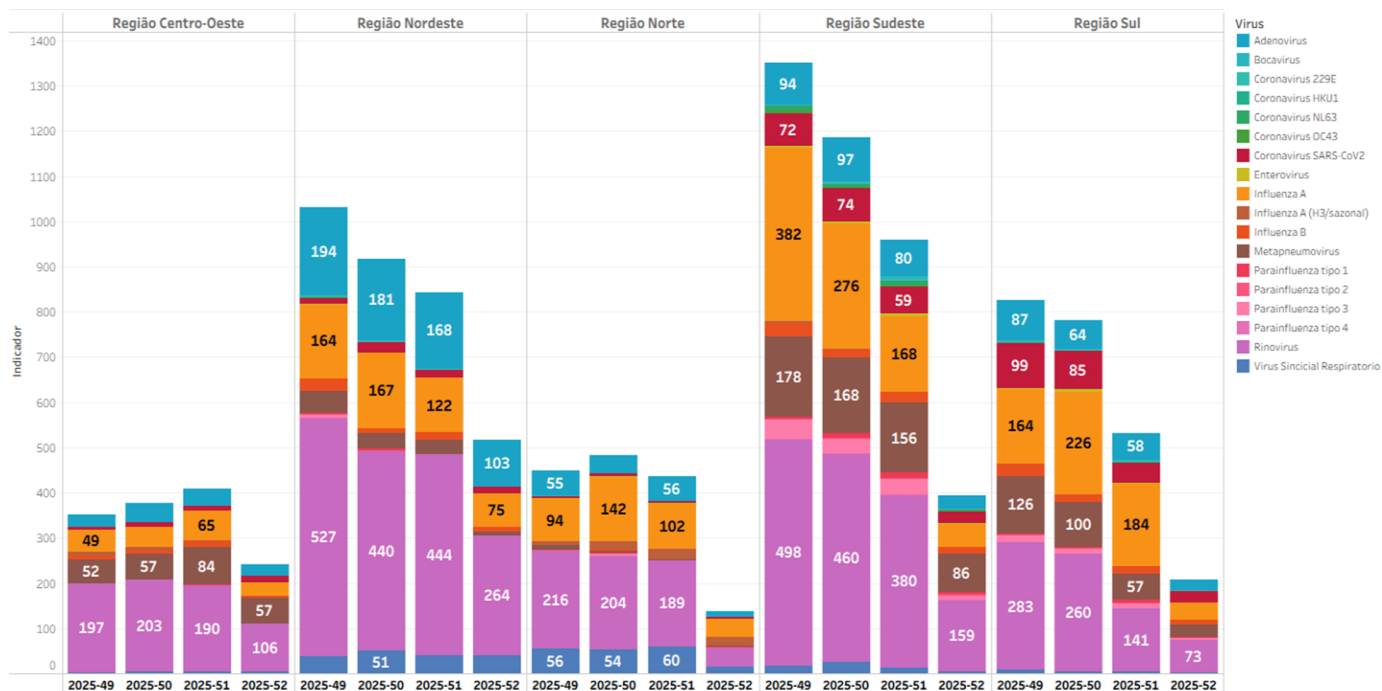
VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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



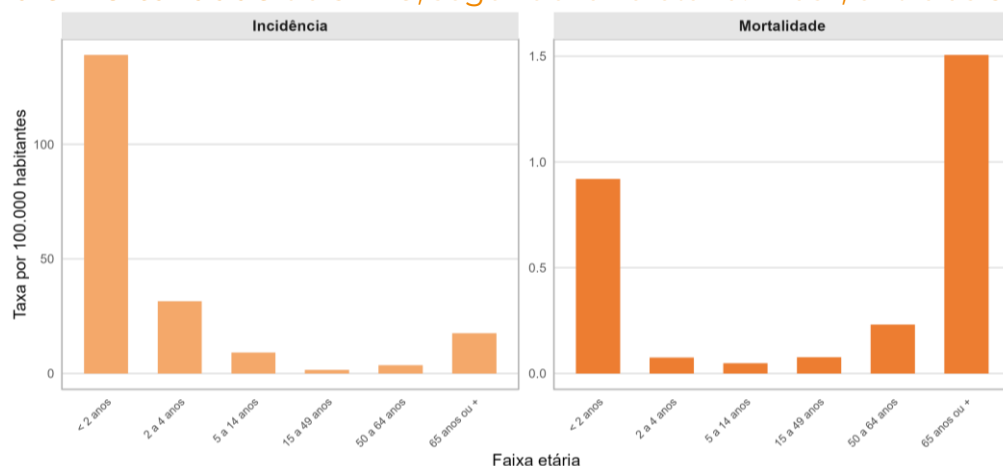
Fonte: GAL, atualizado em 31/12/2025 dados sujeitos a alteração.

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

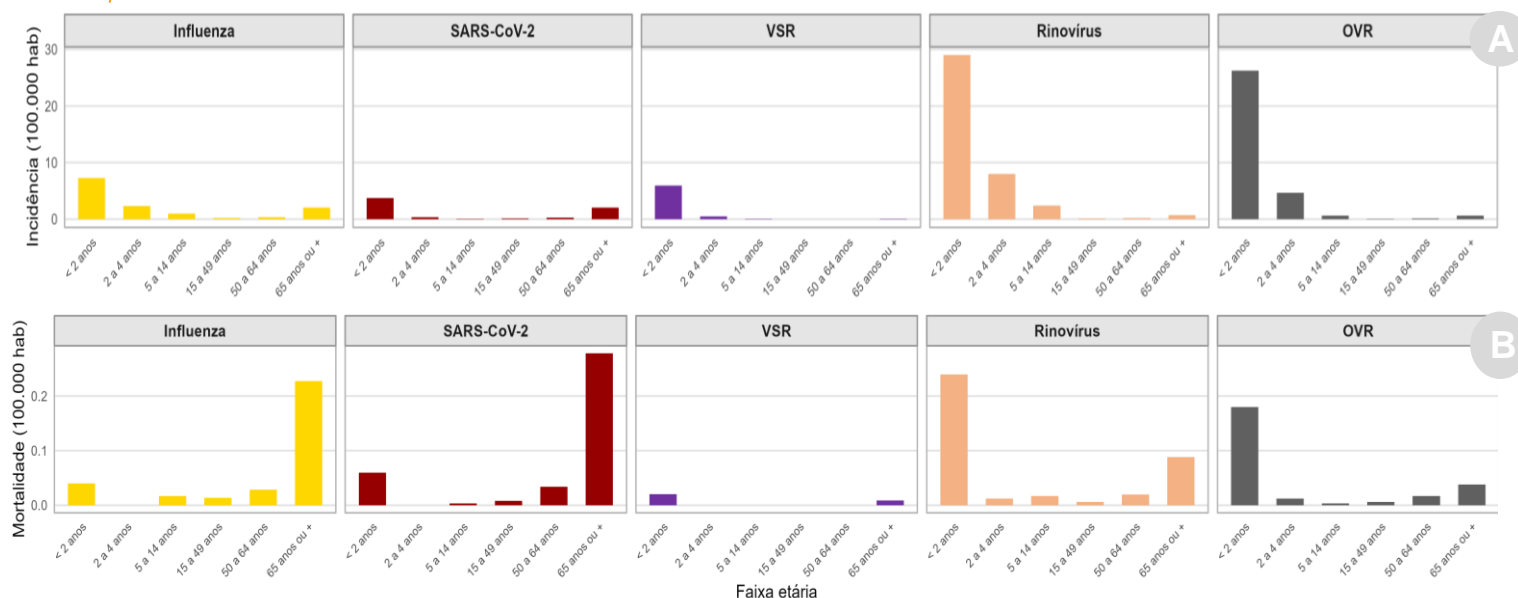


Fonte: GAL, atualizado em 31/12/2025 dados sujeitos a alteração.

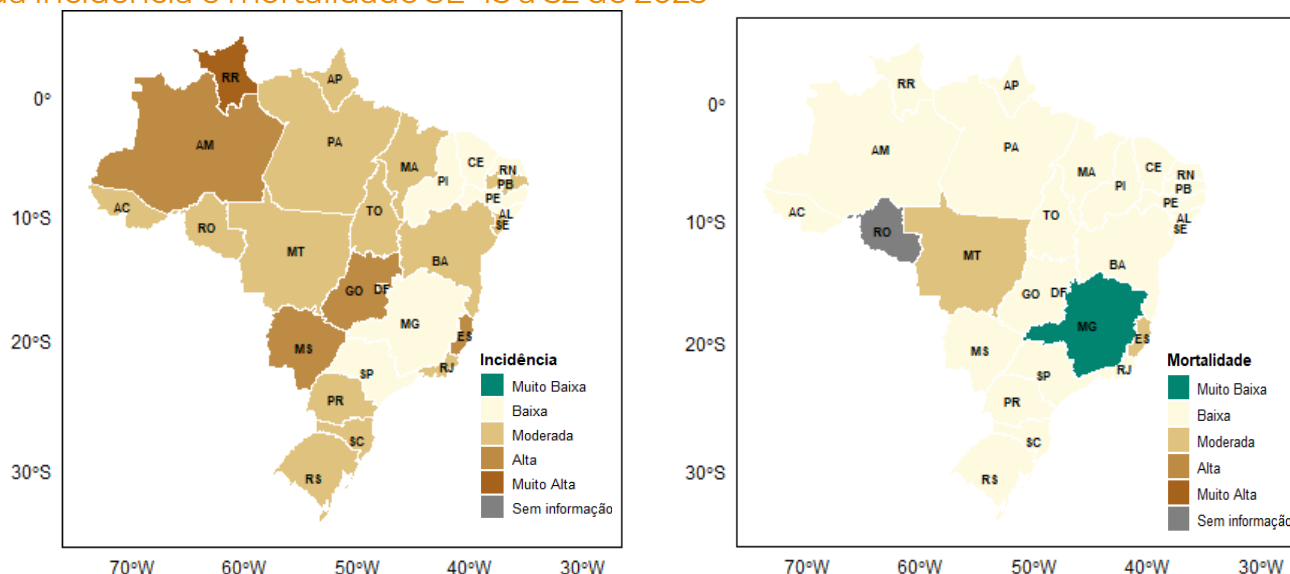
E. Incidência e mortalidade de SRAG, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 45 a 52 de 2025



F. Incidência (A) e mortalidade (B) de SRAG por vírus respiratório, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 45 a 52 de 2025



G. Incidência e mortalidade por SRAG, por unidade federada de residência. Brasil, média da incidência e mortalidade SE 45 a 52 de 2025



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 29/12/2025, dados sujeitos a alteração.

H. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 52

Vírus respiratórios em casos 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	1416	673	2437	405	5091	2377	36142	16404	8780	893	30083	2243	89892
De 2 a 4 anos	537	352	1086	138	2174	337	3756	6225	2512	236	11642	751	25044
De 5 a 14 anos	753	433	1386	267	2898	430	1093	6724	1350	201	13878	778	25673
De 15 a 49 anos	1117	260	1855	274	3584	1278	476	1807	501	363	11337	621	18947
De 50 a 64 anos	1579	169	1704	126	3675	1121	527	1150	375	261	10361	540	17143
Mais de 65 anos	4235	597	6093	294	11496	4880	1838	3000	1051	549	29714	1530	51595
Sem informação	1	0	3	0	4	4	21	15	7	1	74	2	122
Sexo													
Feminino	5151	1281	7813	781	15406	5330	19904	15780	6642	1163	51681	3006	109507
Masculino	4487	1203	6750	723	13515	5097	23937	19543	7933	1340	55394	3459	118878
Sem informação	0	0	1	0	1	0	12	2	1	1	14	0	31
Raça/cor													
Branca	5588	964	7008	668	14537	4773	19142	13406	5974	854	40751	2214	93432
Preta	317	94	431	44	918	334	1161	1176	479	95	4223	187	7977
Amarela	59	10	106	9	192	96	204	168	69	14	774	43	1431
Parda	3139	1294	4883	591	10246	3960	20087	18331	7014	1393	52916	3784	107148
Indígena	57	6	46	25	137	74	409	407	174	13	852	57	1883
Sem informação	478	116	2090	167	2892	1190	2850	1837	866	135	7573	180	16545
Total	9638	2484	14564	1504	28922	10427	43853	35325	14576	2504	107089	6465	228416

I. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 52

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	31	4	32	10	78	53	281	181	106	16	295	3	883
De 2 a 4 anos	11	1	15	3	29	6	18	30	24	3	48	0	139
De 5 a 14 anos	23	2	23	12	64	10	13	32	19	7	99	2	231
De 15 a 49 anos	148	17	146	20	350	137	30	125	50	75	709	3	1427
De 50 a 64 anos	341	20	240	19	637	221	69	135	53	49	1014	3	2118
Mais de 65 anos	927	84	1083	54	2195	1109	319	485	158	156	4125	23	8344
Sem informação	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	0	6
Sexo													
Feminino	749	75	832	66	1765	764	360	469	199	143	3007	17	6488
Masculino	733	53	706	52	1588	772	370	519	211	163	3286	17	6657
Sem informação	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3
Raça/cor													
Branca	925	51	814	65	1888	715	333	467	178	120	2752	17	6242
Preta	51	5	59	6	123	59	15	53	14	12	340	0	602
Amarela	9	2	12	1	24	19	5	6	3	2	67	0	125
Parda	430	64	444	34	1019	597	328	416	189	161	2886	16	5391
Indígena	10	1	4	2	17	14	14	18	5	3	46	0	104
Sem informação	57	5	206	10	283	132	36	28	21	8	203	1	684
Total	1482	128	1539	118	3354	1536	731	988	410	306	6294	34	13148

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 29/12/2025, 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, 90,43% dos casos de SARS-CoV-2 e 98,12% dos casos de Influenza foram confirmados por métodos laboratoriais, enquanto os casos restantes foram confirmados com base em critérios clínicos, clínico-epidemiológicos e/ou exames de imagem.

ANEXO I

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 52.

Região/UF	SRAG por Influenza *										SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos *										Outros				SRAG Total **																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
	A (H1N1) pdm09					A (H3N2)					A (não subtipado)					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	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

*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.
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 29/12/2025, dados sujeitos a alteração.
Para visualização dos dados por município, acesse o painel: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/srag>