

Primeira semana epidemiológica do ano tem dados preliminares

Considerando a transição para o novo ano epidemiológico e o intervalo entre a identificação, investigação, diagnóstico dos casos e a digitação das fichas no sistema de informação, os dados ainda são preliminares e sujeitos a ajustes. Portanto, as informações sobre Vigilância Sentinela de Síndrome Grial e vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) não serão publicadas até que os dados de 2025 estejam estáveis e completamente registrados no sistema de informação. A seguir estão os dados de maior relevância e em seguida suas representações gráficas.

- Em 2025, até 04 de janeiro, foram notificados* 16.504 casos e -63** óbitos por covid-19. As unidades federativas com maiores taxas de incidência, variando de 7,10 a 202,72 casos por 100 mil habitantes, foram: GO, RN, ES, MT e AL. Houve queda de 8,73% na média móvel de casos e queda de 46,73% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 52. 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, BA, CE, MG, PR, RO e TO.
- No último Boletim InfoGripe¹, observa-se um sinal de aumento na tendência de longo prazo nas seguintes UFs: AC, AL, PB, RO e RR. Em relação aos casos de SRAG por Covid-19, observa-se a manutenção do aumento no CE, especialmente entre a população jovem e adulta. Nota-se também o início ou a manutenção do aumento de casos de SRAG entre idosos em diversos estados do Nordeste (PB, RN, SE e MA) e do Norte (AM, AC, PA e RO) do país, sugerindo uma possível associação com a Covid-19. No entanto, os dados laboratoriais disponíveis até o momento nesses estados ainda são insuficientes para estabelecer uma associação mais precisa. Em AL e RR, o cenário ainda é compatível com oscilação. Contudo sugere-se atenção a esses estados, devido ao cenário atual de aumento de casos de SRAG associado à Covid-19 na região Norte e Nordeste.
- Nos laboratórios privados², com dados até a SE 01, voltamos a ver uma tendência de aumento na positividade para SARS-CoV-2. A tendência de alta da positividade para o VSR aparece em uma velocidade baixa em comparação com o último aumento, que ocorreu na virada de 2023 para 2024. As positivities para Influenza A e Influenza B continuam seguindo em patamares baixos, estabilizadas e sem sinais de mudança de tendência.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 2.747.008 exames de RT-PCR em 2024, dos quais 69.503 amostras resultaram positivas para SARS-CoV-2. Na SE 1 de 2025, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 4%. Na última semana observamos uma diminuição da positividade na região Nordeste, no entanto as regiões Centro-Oeste e Sul apresentaram aumento na positividade. Destacamos que apesar da diminuição da positividade na região Nordeste, essa região apresenta uma alta positividade em relação as outras regiões do Brasil. Na SE 1 de 2025, a detecção de exames positivos para influenza A, rinovírus e VSR manteve-se estável em todas as regiões, com maior incidência de rinovírus no Nordeste, Sudeste e Sul. Observa-se, ainda, uma maior detecção de influenza B nas regiões Sul e Sudeste. Quanto à detecção do metapneumovírus humano (hMPV), nas últimas 6 semanas, foram realizados na RNLSP, 6.817 exames de RT-PCR e a positividade foi de aproximadamente 6% (426 exames positivos).
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2024 foram registrados 8.507 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 1 e 50. Nesse período foram identificadas 176 linhagens circulantes relacionadas a cinco variantes de interesse (VOI) e sete variantes sob monitoramento (VUM), com predomínio da VOI JN.1, com 62% dos sequenciamentos, seguida da recombinante XDR (9%), da VUM KP.3.1.1 (7%), da VOI XBB.1.5 (6%), da VUM KP.2 (6%) e da VUM LB.1 (3%). Outras variantes representaram 7%, dentre elas, a KP.1* (*e sublinhagens) e a VUM XEC.
- Considerando os 764 sequenciamentos de amostras coletadas entre a SE 40 e SE 50 de 2024 (outubro a dezembro), quando avaliado o perfil genômico da covid-19 por Região, nota-se que no Norte predominam sublinhagens da VOI JN.1 (82%) (principalmente sublinhagens JN.1.23.1 e JN.1.4.4), enquanto no Nordeste observa-se predomínio das variantes KP.1* (32%) (sublinhagens KP.1.1 e KP.1.1.3) e VUM KP.2 (32%), no Centro-Oeste houve predomínio da VUM KP.2 (33%) e VUM KP.3.1.1 (32%), no Sudeste predomínio da VUM KP.3.1.1 (42%), VUM KP.2 (17%), VOI JN.1 e VUM XEC (ambas com 14%) e no Sul predomínio da VUM KP.3.1.1 (46%), VOI JN.1 (25%) (principalmente sublinhagens MC.1 e JN.1.16) e VUM XEC (14%).

*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. **O número de óbitos na SE 1 de 2025 informado pelas UF foi de 43. Contudo, devido à reavaliação nesta semana pela SES do estado de Goiás, o estado excluiu 106 óbitos justificando o valor negativo na SE 1 (-63) óbitos.

- O Ministério da Saúde recomenda as vacinas contra covid-19 atualizadas que continuam sendo eficazes contra formas graves e óbitos pelas variantes em circulação. A partir de dezembro de 2024, as vacinas covid-19 passam a fazer parte do calendário nacional de vacinação de gestantes e idosos. A operacionalização da vacinação contempla o envio das doses pelo Ministério da Saúde, conforme a demanda de cada Unidade da Federação, que se encarregam da distribuição dessas doses aos municípios. Os esquemas vacinais para cada público estão detalhados no [portal do Ministério da Saúde](#).
- O Ministério da Saúde reforça a importância da vacinação contra a gripe para redução das hospitalizações e óbitos por influenza, que seguirá até o fim dos estoques para pessoas acima de seis meses de idade, nas regiões Sul, Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste, conforme a disponibilidade de doses e necessidade local. Até o dia 07 de janeiro de 2025, 50.739.033 doses foram aplicadas, com cerca de 55% de cobertura vacinal² em idosos, gestantes, puérperas, crianças e povos indígenas. Considerando a diferença de sazonalidade da influenza no Brasil, a campanha na região Norte que começou no dia 2 de setembro de 2024, segue com ênfase para os grupos de maior vulnerabilidade e exposição à doença. Até o dia 7 de janeiro de 2025, 2.900.115 doses foram aplicadas, com cerca de 39,49% de cobertura vacinal do público-alvo.
- O uso de máscaras PFF2 ou N95 é indicado para profissionais em ambientes assistenciais, pessoas com quadro sintomáticos respiratórios e também podem ser usadas por pessoas saudáveis, especialmente em ambientes de aglomeração e/ou baixa renovação do ar. A pasta recomenda, ainda, a testagem em sintomáticos, especialmente daqueles que podem ser tratados com o antiviral nirmatrelvir/ritonavir, que é dispensado no SUS mediante receita simples em duas vias as pessoas de 65 anos e mais ou imunocomprometidos, com teste positivo para covid-19 até cinco dias do início dos sintomas. Além disso, é necessária atenção ao protocolo de manejo clínico dos casos de gripe para uso adequado do antiviral oseltamivir.
- Nos dados da Organização Mundial da Saúde (OMS)⁴, atualizados até 22 de dezembro, temos 188.539 novos casos na média móvel de 28 dias e 2.307 óbitos também na média móvel de 28 dias, valores bastante similares aos apresentados nas últimas quatro semanas da média móvel, indicando estabilidade, sempre lembrando que esta época do ano é uma época onde as notificações diminuem. Analisando os países individualmente, ainda através dos dados fornecidos pela OMS, vemos uma leve tendência de aumento nos casos de covid-19 no Chile. Nos países que reportam seu dados de maneira individual, como os Estados Unidos⁵, a tendência aumento na positividade para SARS-CoV-2 permanece, inclusive já com aumento nas hospitalizações. O Reino Unido⁶ e o Canadá⁷ voltaram a atualizar os dados nesta semana, e continuamos em tendência de queda na positividade para SARS-CoV-2 nos dois países. Em relação às variantes, segundo dados do GISAID⁸, 60% dos 9.726 sequenciamentos em dezembro, reportados até a data deste informe, foram da variante JN.1.
- A OMS também publicou um relatório⁹ sobre tendências de infecção respiratória aguda no hemisfério Norte, informando que os números estão dentro do esperado para a época, incluindo vírus como o hMPV.

1 - Disponível em <https://bit.ly/mave-infogripe-resumo-fiocruz>;

2 - Disponível em <https://www.ips.org.br/pesquisa-detalle/historico-de-surtos-de-patogenos-respiratorios>

3 - Disponível em https://infoms.saude.gov.br/extensions/seidigi_demas_vacinacao_calendario_nacional_residencia/seidigi_demas_vacinacao_calendario_nacional_residencia.html

4 - Disponível em <https://data.who.int/dashboards/covid19>;

5 - Disponível em <https://www.cdc.gov/respiratory-viruses/data/activity-levels.html>

6 - Disponível em <https://ukhsa-dashboards.data.gov.uk/respiratory-viruses/covid-19>

7 - Disponível em <https://health-infobase.canada.ca/respiratory-virus-detections/>

8 - Disponível em <https://gisaid.org/hcov-19-variants-dashboard/>

9 - Disponível em <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON550>

Informe Epidemiológico da Vigilância da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios

©2024. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente.

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA).

Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB)

Departamento do Programa Nacional de Imunizações (DPNI)

Departamento de Doenças Transmissíveis (DEDT)

Coordenação-Geral de Vigilância da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios (CGCOVID)

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 01 | 04 de janeiro de 2025



CASOS

16.504

Casos reportados* nas SE 1 de 2025

INCIDÊNCIA**

7,73

Casos/100 mil hab.

Covid-19

ÓBITOS



-63*

Óbitos reportados* nas SE 1 de 2025

MORTALIDADE**

-0,029

Óbito/100 mil hab.

Variação da média móvel de casos (28 dias)



-8,73%

*O número de óbitos na SE 1 de 2025 informado pelas UF foi de 43. Contudo, devido à reavaliação nesta semana pela SES do estado de Goiás, o estado excluiu 106 óbitos justificando o valor negativo na SE 1 (-63) óbitos.

Variação da média móvel de óbitos
(28 dias)



-46,7%

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE1 de 2025. *Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. ** População TCU 2021-Brasil 213.317.639. AC, BA, CE, MG, PR, RO e TO não atualizaram os dados nesta semana.



Vigilância Laboratorial*

14.882

Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da covid-19 na SE 1 de 2025

600

Exames positivos para SARS-CoV-2 na SE 1 de 2025

Positividade de **4,0%** dos exames realizados na SE 1 de 2025

Fonte: GAL, atualizado em 8/01/2025 dados sujeitos a alteração



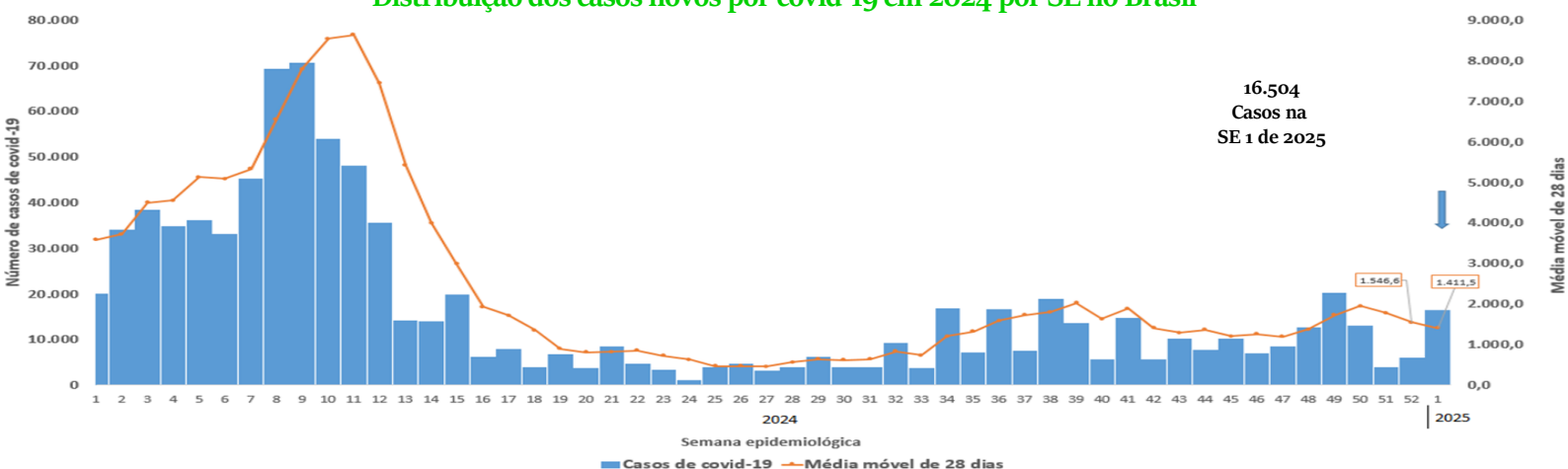
SRAG



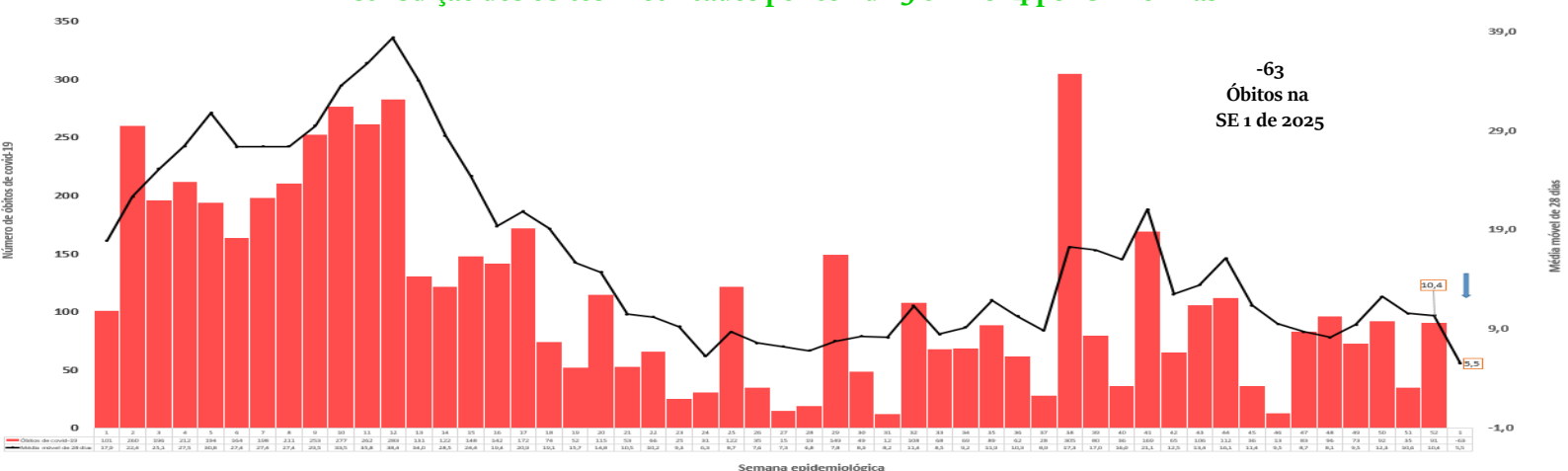
Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal

Considerando a transição para o novo ano epidemiológico e o intervalo entre a identificação, investigação, diagnóstico dos casos e a digitação das fichas no sistema de informação, os dados ainda são preliminares e sujeitos a ajustes. Portanto, as informações sobre Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal e vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) não serão publicadas até que os dados de 2025 estejam estáveis e completamente registrados no sistema de informação.

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

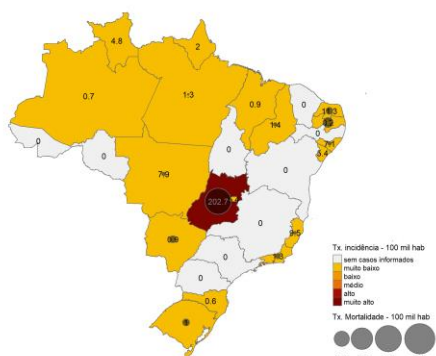


Distribuição dos óbitos* notificados por covid-19 em 2024 por SE no Brasil



- Os maiores registros de casos reportados ocorreram entre as SE 8 e 9 (2024), com mais de 69 mil casos. A média móvel de casos reportados teve queda até a SE 20, com variações subsequentes. O número de casos na SE 1 de 2025 foi de 16.504 e houve queda de 8,73% na média móvel em comparação com a semana anterior.
- O número de óbitos variou em todo o período. A média móvel de óbitos alcançou seu primeiro ponto mais alto na SE 12 (2024). A SE 38 reflete um aumento referente à inserção de novos casos em atraso. Na SE 1 de 2025 ocorreram -63 óbitos e a média móvel teve queda de 46,73% em comparação com a semana anterior.

Distribuição espacial da taxa incidência e de mortalidade de covid-19 na SE 1 de 2025 por UF



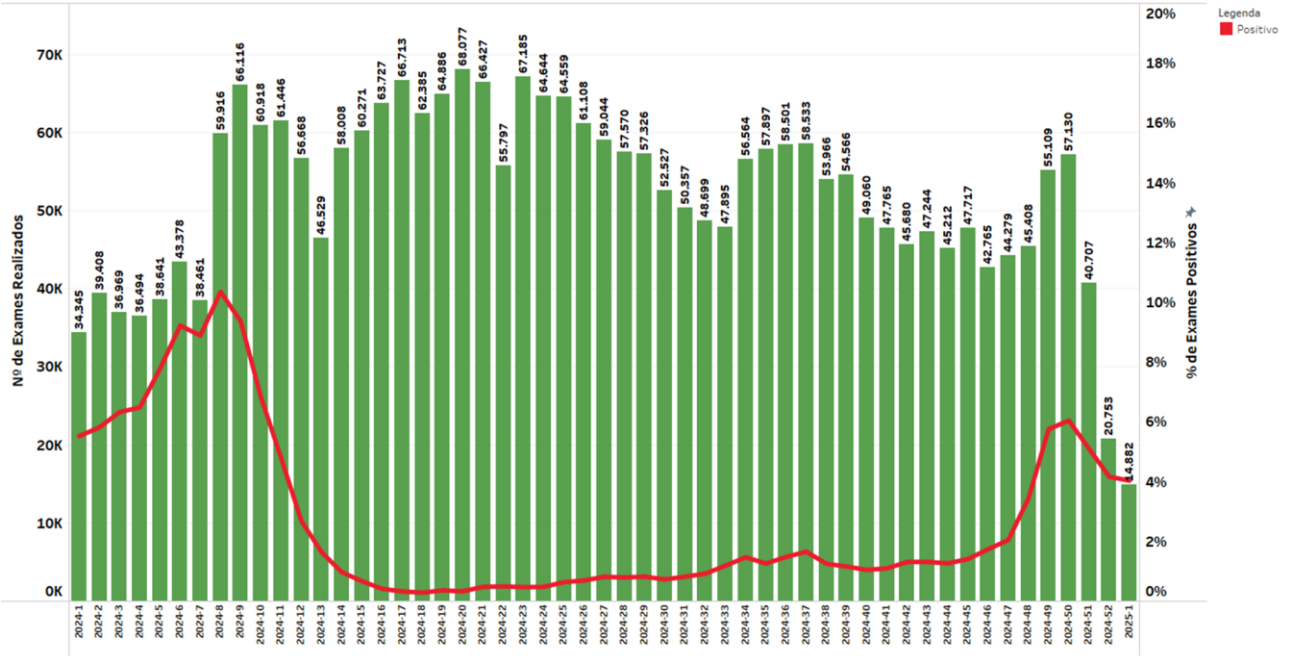
- A taxa de incidência de COVID-19 manteve-se na categoria muito baixa (menor ou igual a 20,47) em quase todos os estados, com exceção de Goiás com 202,72 na categoria muito alta.
- As unidades federativas com maiores taxas de incidência, variando de 7,10 a 202,72 casos por 100 mil habitantes, foram: GO, RN, ES, MT e AL.
- AC, BA, CE, MG, PR, RO e TO repetiram os dados da semana anterior.
- A taxa de mortalidade de covid-19 tem se mantido na categoria muito baixa, equivalente a menos de 1 óbito a cada 100 mil habitantes.
- RS, SC, SP, MS e RJ foram os que apresentaram maiores taxas de mortalidade, variando de 0,05 a 0,22.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 1 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.

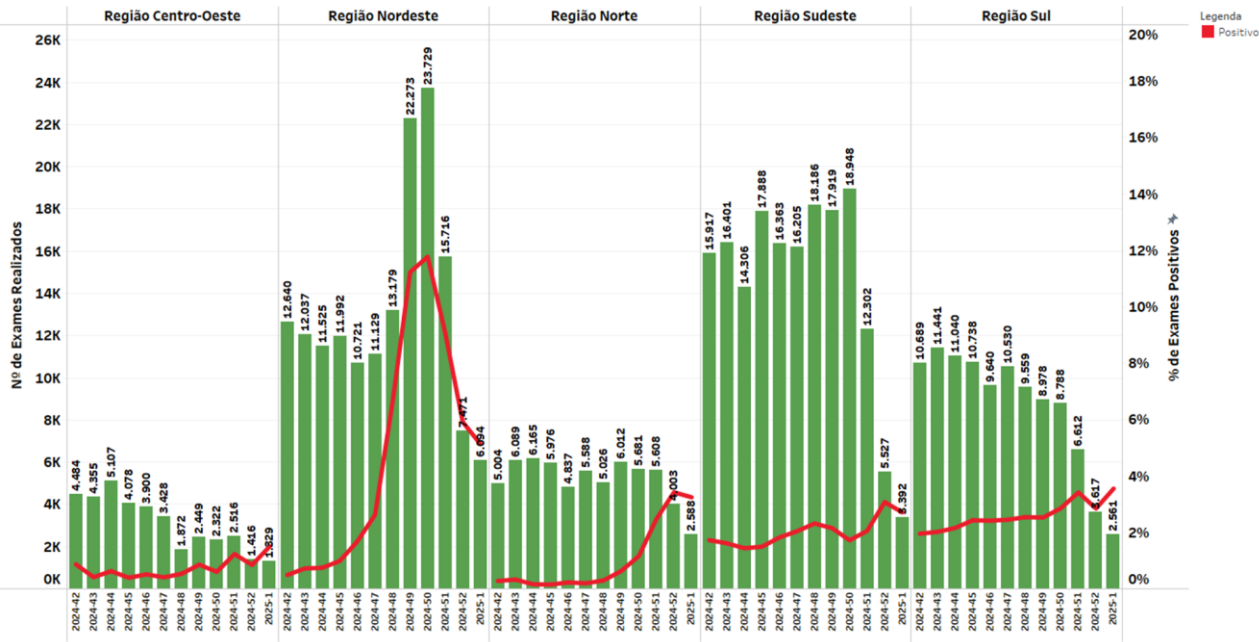
VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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



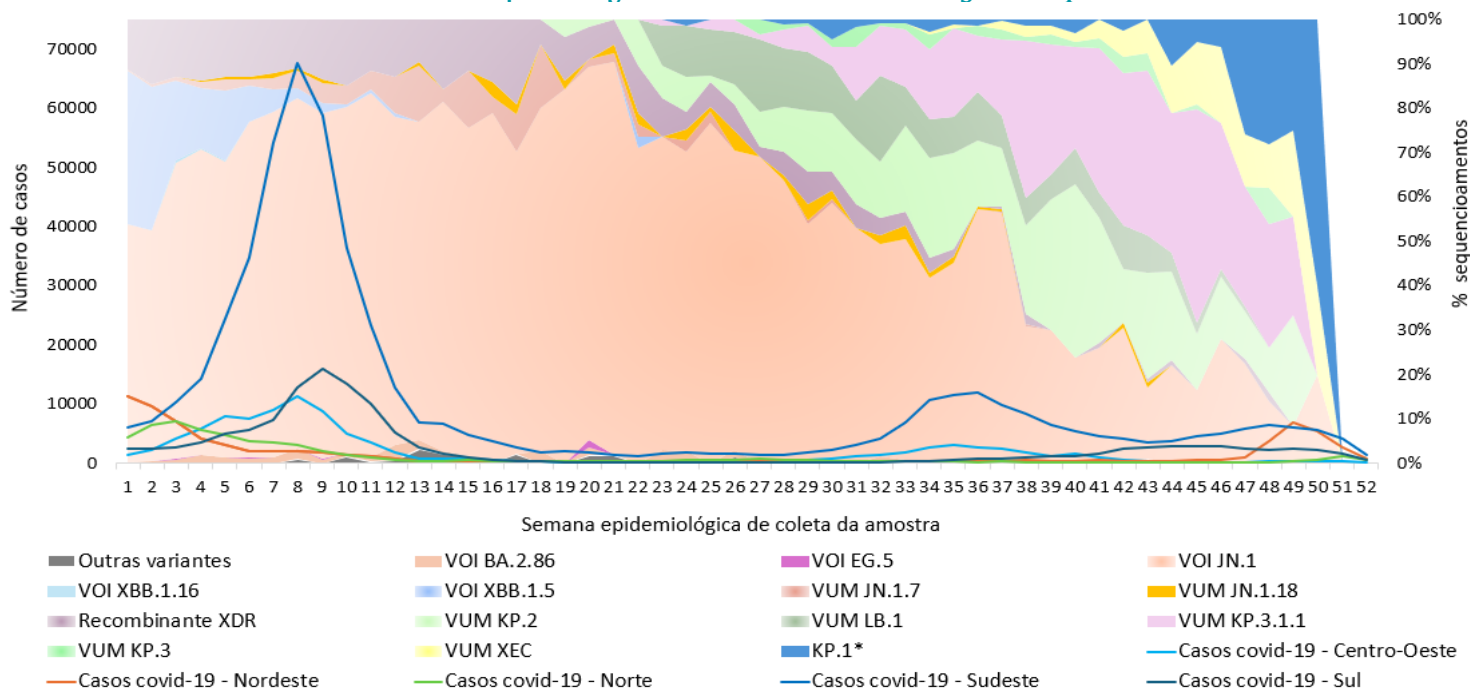
Fonte: GAL,, atualizado em 30/01/2025 dados sujeitos a alteração.

Número de exames realizados por RT-PCR com suspeita de covid-19, e curvas de positividade, últimas 14 SE, por região, 2024. Brasil



Fonte: GAL,, atualizado em 8/01/2025 dados sujeitos a alteração.

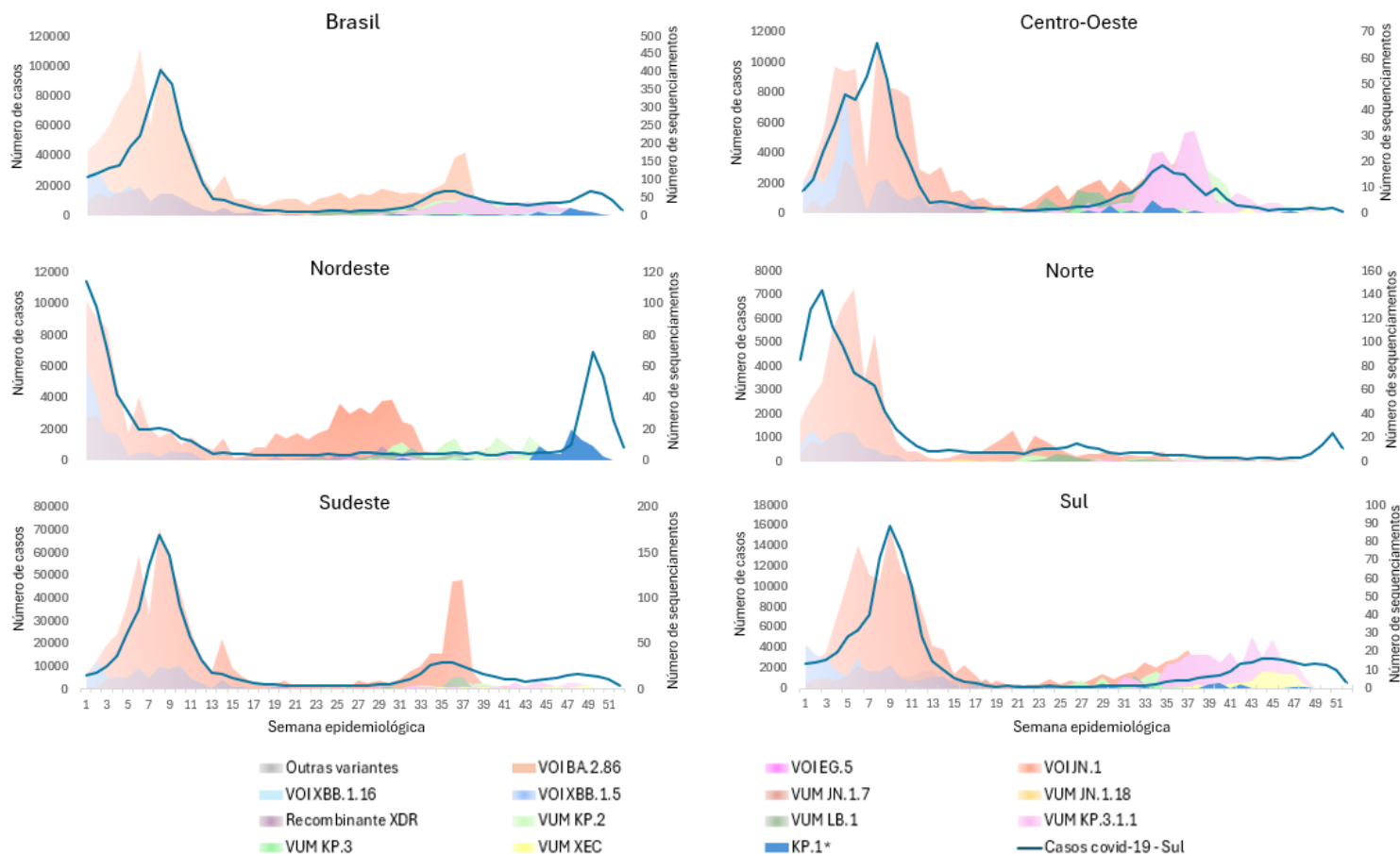
Número de casos de covid-19 (e-Sus Notifica) por Região e proporção de variantes relevantes do SARS-CoV-2 em circulação no Brasil por semana epidemiológica de coleta da amostra - SE 01 a 52 de 2024.



Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 08/01/2025.

*Variante relevante a nível nacional ainda que não seja classificada como VOI ou VUM.

Número de casos de covid-19 (e-Sus Notifica) e variantes relevantes do SARS-CoV-2 em circulação no Brasil e Regiões, no período entre as SE 01 a 52 de 2024.



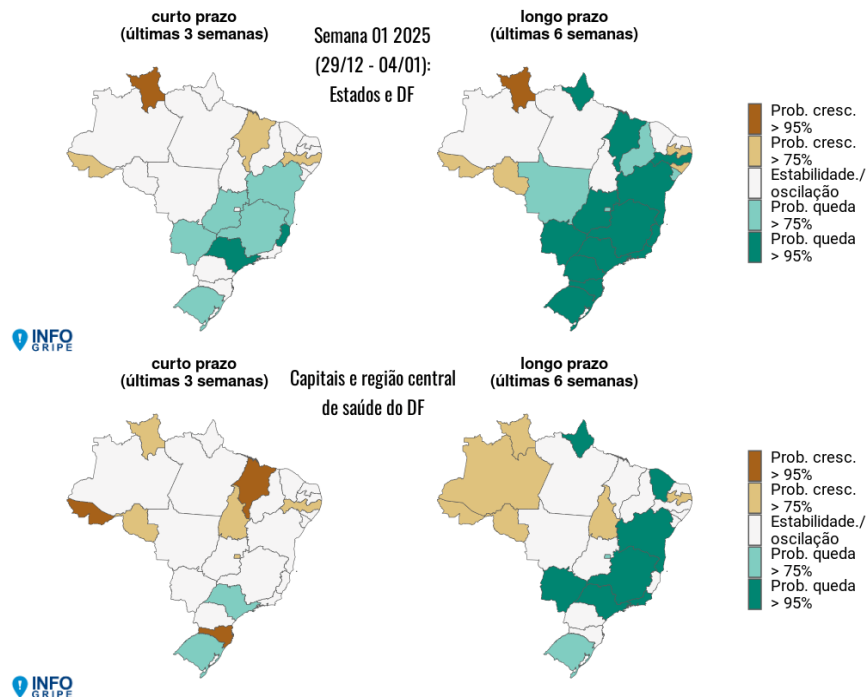
Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 08/01/2025.

*Variante relevante a nível nacional ainda que não seja classificada como VOI ou VUM.

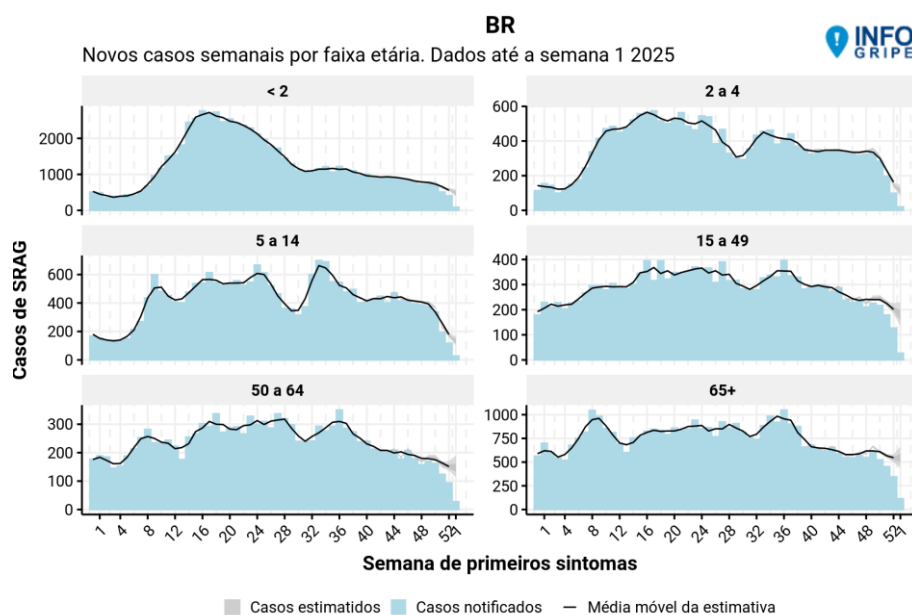
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios.

Análise de tendência atual com base nos casos notificados nas últimas semanas



Nowcasting dos casos de SRAG por faixa etária no país



*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.