

Covid-19 segue em patamar baixo, mas com estados com sinal de alta

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 2, a covid-19 segue com valores relativamente baixos em comparação com o histórico na maior parte do país. No entanto, alguns estados vem apresentando tendência de alta nas últimas semanas. Considerando que nos anos anteriores foi observado aumento de casos no período próximo à virada do ano, é importante que a população elegível esteja com a vacinação em dia. Além disso, o Ministério da Saúde reforça a relevância da testagem em sintomáticos, do isolamento dos casos confirmados e da atenção aos protocolos de manejo clínico dos casos suspeitos. A seguir estão os dados de maior relevância e em seguida suas representações gráficas.

- Em 2025, até 11 de janeiro, foram notificados* 23.512 casos e 1** óbito por covid-19. As unidades federativas (UFs) com maiores taxas de incidência, variando de 14,9 a 161,6 casos por 100 mil habitantes, foram: MT, PE, AM, PB e CE. Houve aumento de 26,69% na média móvel de casos e queda de 58,70% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 1. Nas últimas semanas, foi relatada instabilidade no sistema, resultando em casos represados que estão sendo informados com atraso nesta semana. Desta forma, não conseguiram atualizar dados na semana: AC, BA, GO, MG, RO e SP.
- No último Boletim InfoGripe¹, observa-se sinal de aumento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) na tendência de longo prazo nas seguintes UFs: AC, AL, PB, RO e RR. Foi mantido o crescimento de casos de SRAG entre idosos em alguns estados das regiões Norte (AM e RO) e Nordeste (CE, PB e SE), o que sugere uma associação com a covid-19. No Ceará, contudo, a alta nos casos de SRAG entre idosos começa a dar sinais de reversão, enquanto, na população adulta, os casos de SRAG por covid-19 seguem em crescimento. Em Alagoas e Roraima, o cenário ainda é compatível com uma oscilação, mas sugere-se atenção a esses estados devido ao cenário atual de aumento de casos de SRAG por covid-19 em alguns locais das regiões Norte e Nordeste.
- Nos laboratórios privados², com dados até a SE 2, continuamos a ver leve aumento na positividade para SARS-CoV-2, mas com velocidade mais baixa em relação ao mesmo período de 2024. A positividade para VSR também demonstra tendência de crescimento, em velocidade menor do que em ondas anteriores. Já as positivities para influenza A e influenza B seguem em patamares baixos.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (RNLSP) realizou 61.740 exames de RT-PCR em 2025, dos quais 1.810 amostras resultaram positivas para SARS-CoV-2. Na SE 2, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 3%. Na última semana houve uma diminuição da positividade na região Nordeste, mas aumento nas regiões Centro-Oeste e Norte. Destacamos que, apesar da queda da positividade no Nordeste, essa região apresenta uma alta positividade em comparação com outras regiões. Nas SE 1 e 2, a detecção de exames positivos para influenza A e rinovírus manteve-se estável em todas as regiões, com maior incidência de rinovírus no Nordeste, Sudeste e Sul. Observa-se, ainda, detecção de influenza em todas as regiões, com destaque para Sul e Sudeste. Nas SE 1 e 2 cresceu a detecção de VSR, principalmente no Sudeste. Quanto ao metapneumovírus humano (hMPV), nas últimas quatro semanas foram realizados, na RNLSP, 5.369 exames de RT-PCR, com positividade de aproximadamente 7,5% (403 exames positivos). No mesmo período, o hMPV foi detectado em todas as regiões, exceto no Nordeste.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, foram registrados 8.533 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 52 de 2024. 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 suas sublinhagens) e a VUM XEC.

* 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.

** As unidades federativas informaram 29 óbitos na SE 2 de 2025. Contudo, devido à reavaliação nesta semana pela Secretaria de Saúde do Paraná, o estado excluiu 28 óbitos, justificando o valor de um óbito na SE 2.

- Considerando os 808 sequenciamentos de amostras coletadas entre as SE 40 e 52 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 (81%), principalmente as sublinhagens JN.1.23.1; JN.1.4.4 e JN.1.11. Já no Nordeste o predomínio foi das variantes KP.1* (36%), sublinhagens KP.1.1 e KP.1.1.3, e VUM KP.2 (30%). No Centro-Oeste a maior presença foi da VUM KP.2 (33%), seguida da VUM KP.3.1.1 e da VOI JN.1 (ambas com 26%). No Sudeste predominaram a VUM KP.3.1.1 (38%), a VUM KP.2 e a VUM XEC (ambas com 17%). No Sul destacaram-se a VUM KP.3.1.1 (46%), a VOI JN.1 (25%), principalmente as linhagens MC.1 e JN.1.16, e a VUM XEC (14%).
- As vacinas atualmente em uso contra a covid-19 continuam eficazes contra formas graves e óbitos pelas variantes em circulação. A partir de dezembro de 2024, as vacinas para covid-19 passaram 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.
- 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 15 de janeiro de 2025, 50.833.796 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.
- 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 o dia 29 de dezembro, continuamos a ver números similares às semanas anteriores, na análise do mundo como um todo, e também uma queda nos dados: temos 155.330 novos casos na média móvel de 28 dias (33.209 a menos do que o ponto anterior) e 1.967 óbitos também na média móvel de 28 dias (340 a menos do que o ponto anterior). Ao avaliar os países que reportam seus dados de maneira individual, como os Estados Unidos⁵, observamos a continuidade no aumento da positividade para SARS-CoV-2, bem como das hospitalizações por covid-19. O Reino Unido⁶ e o Canadá⁷ seguem com redução da positividade para SARS-CoV-2. Em relação às variantes, segundo dados do GISAID⁸, 59,6% dos 14.741 sequenciamentos em dezembro, reportados até a data deste informe, foram da variante JN.1. Este número continua caindo levemente desde setembro de 2024.

1 - Disponível em <https://bit.ly/mave-infogripe-resumo-fiocruz>; 2 - Disponível em <https://www.itsp.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-dashboards/>

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 02 | 11 de janeiro de 2025



CASOS

23.512

Casos reportados* nas SE 2 de 2025

INCIDÊNCIA**

11,02

Casos/100 mil hab.

Covid-19

ÓBITOS

1*

Óbitos reportados* nas SE 2 de 2025

MORTALIDADE**

0,0004

Óbito/100 mil hab.



Varição da média móvel de casos
(28 dias)

➡ **+26,69%**

Varição da média móvel de óbitos
(28 dias)

➡ **-58,70%**

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 2 de 2025. *Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. ** População TCU 2021- Brasil 213.317.639. AC, BA, GO, MG, RO e SP não atualizaram os dados nesta semana.



Vigilância Laboratorial*

31.283

Exames RT-PCR realizados
para o diagnóstico da covid-19
na SE 2 de 2025

939

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

Positividade de **3,0%**
dos exames realizados na
SE 2 de 2025

Fonte: GAL, atualizado em 15/01/2025 dados sujeitos a alteração



SRAG

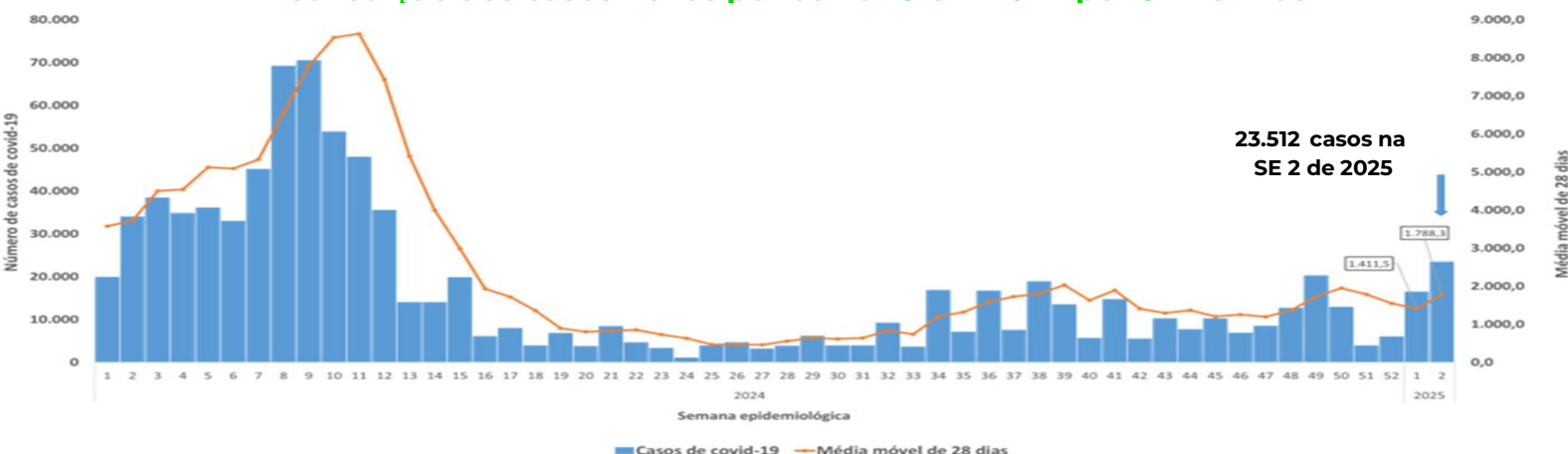


Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal

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 a 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.

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 02 | 11 de janeiro de 2025

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

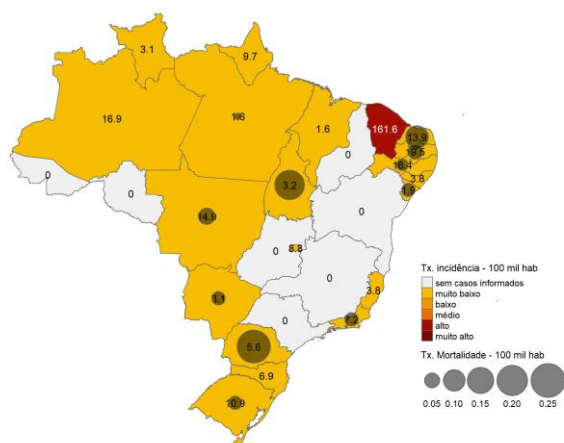


Distribuição dos óbitos* notificados por covid-19 em 2024 por SE no Brasil



- Os maiores registros de casos reportados em 2024 ocorreram entre as SE 8 e 9, 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 2 de 2025 foi de 23.512 e houve aumento de 26,69% 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 2 de 2025 ocorreu 1 óbito e a média móvel teve queda de 58,70% em comparação com a semana anterior.

Distribuição espacial da taxa incidência e de mortalidade de covid-19 na SE 2 de 2025 por UF



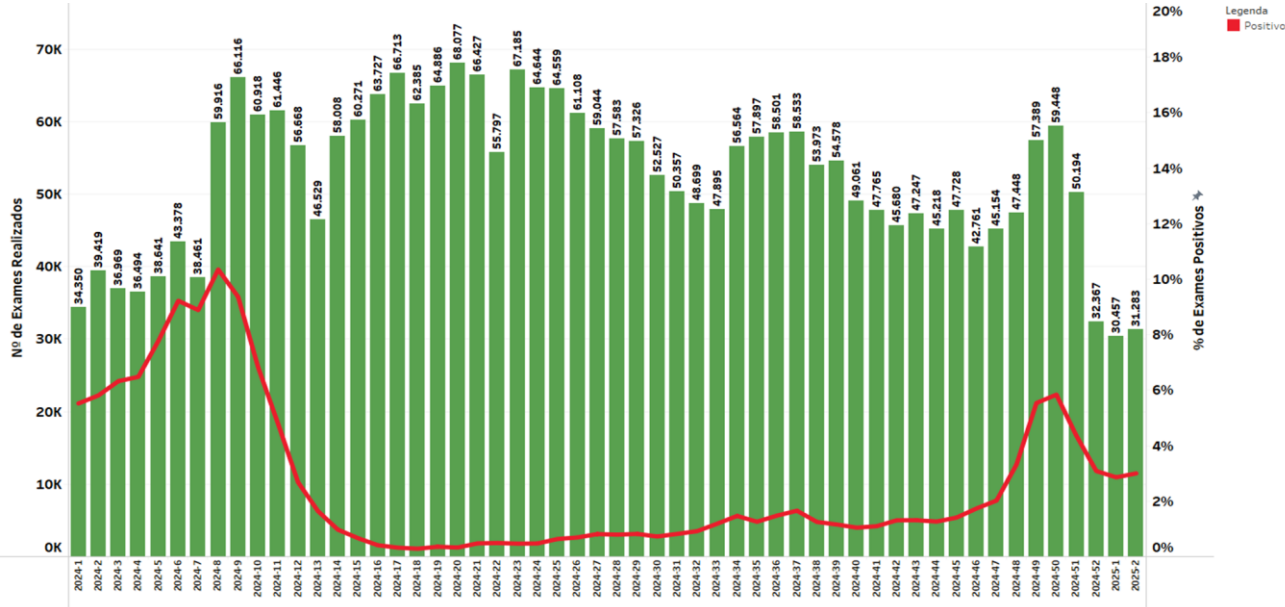
- A taxa de incidência de covid-19 manteve-se na categoria muito baixa (menor ou igual a 20,47) em quase todos os estados, com exceção do Ceará, com 161,6, na categoria alta.
- As unidades federativas com maiores taxas de incidência, variando de 14,90 a 161,60 casos por 100 mil habitantes, foram: MT, PE, AM, PB e CE.
- AC, BA, GO, MG, RO e SP 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, PB, MT, RN e TO apresentaram as maiores taxas de mortalidade, variando de 0,04 a 0,19.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 2 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.

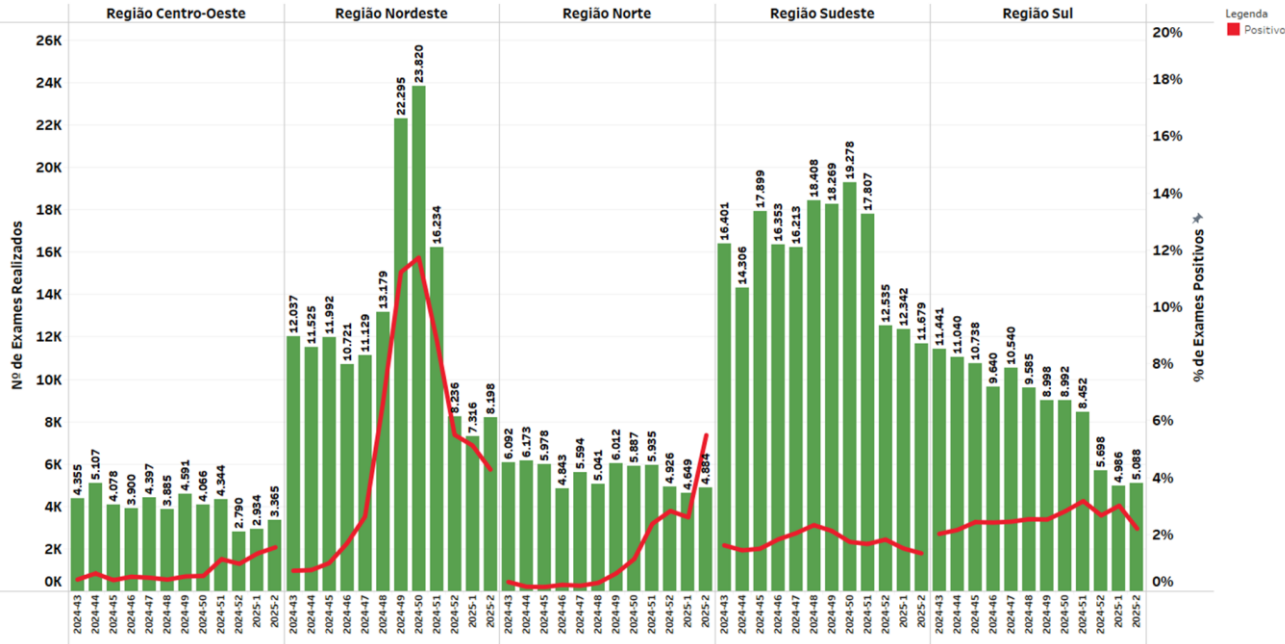
VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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



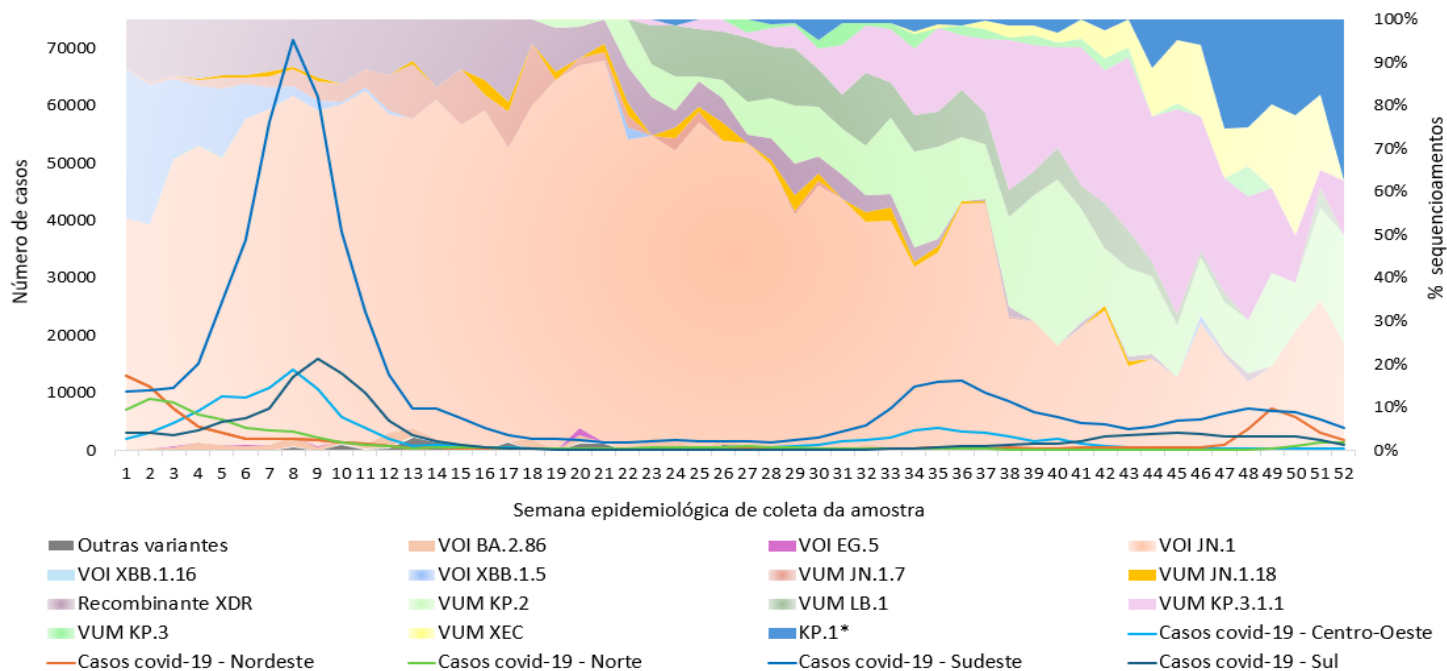
Fonte: GAL,, atualizado em 15/01/2025 dados sujeitos a alteração.

Número de exames realizados por RT-PCR com suspeita de covid-19, e curvas de positividade, últimas 14 SE, por região, 2024/2025. Brasil



Fonte: GAL,, atualizado em 15/01/2025 dados sujeitos a alteração.

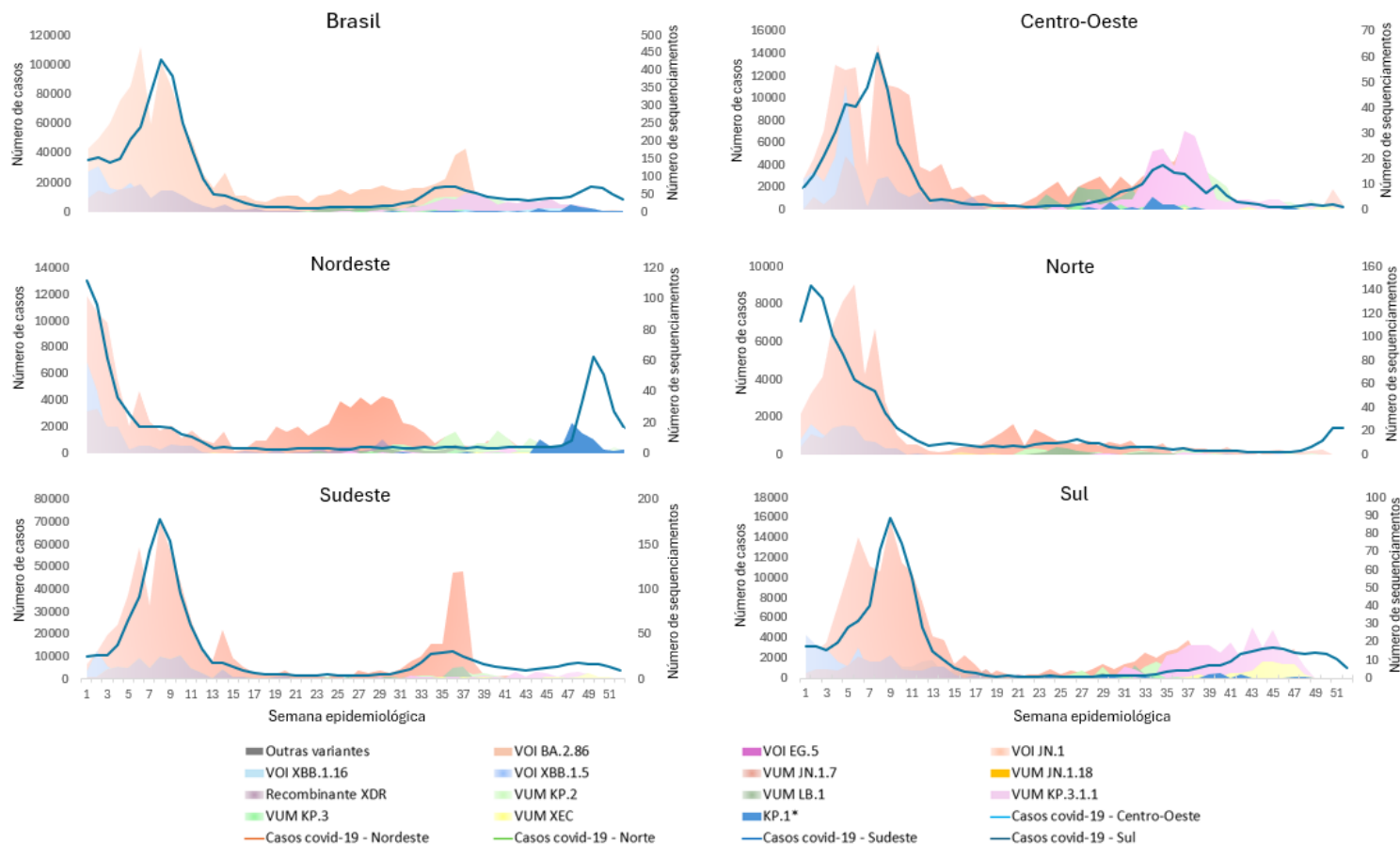
Número de casos de covid-19 (e-Sus Notifica) por Região e proporção de variantes relevantes do SARS-CoV-2 em circulação no Brasil por semana epidemiológica de coleta da amostra - SE 1 a 52 de 2024



Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 14/01/2025.

*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 1 a 52 de 2024



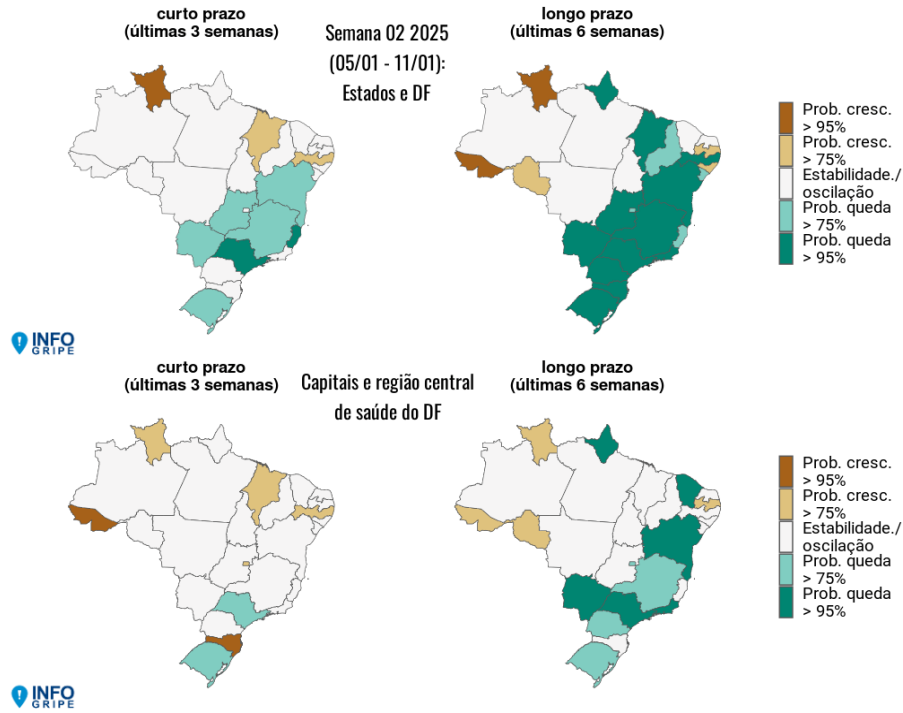
Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 14/01/2025.

*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

BR

Novos casos semanais por faixa etária. Dados até a semana 1 2025

