

### VSR apresenta tendência de aumento nas últimas semanas

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 9, ainda é observada uma maior proporção da covid-19 entre os casos e óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), especialmente entre idosos. Nas últimas semanas, o vírus sincicial respiratório (VSR) apresenta tendência de aumento, identificada na vigilância laboratorial, entre os casos de SRAG e na vigilância sentinela de síndrome gripal. Com relação à covid-19, a variante de interesse (VOI) JN.1 voltou a ser a variante predominante no país nesta semana. O Ministério da Saúde reforça a relevância da vacinação, 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 1 de março, foram notificados\* 136.861 casos e 698 óbitos por covid-19. As unidades federativas (UFs) com maiores taxas de incidência, variando de 8,3 a 73,6 casos por 100 mil habitantes, foram: PR, SC, ES, MT e TO. Houve diminuição de 11,5% na média móvel de casos e diminuição de 19,2% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 8. 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: RO, AC, RR, MA, PI, CE, PB, MG, SP, GO e DF.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 5.958 casos hospitalizados em 2025, até a SE 9, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 7 a 9) o predomínio foi de covid-19 (35%), rinovírus (28%) e VSR (21%). Em relação aos óbitos por SRAG, no mesmo período, destaque para covid-19 (78%), influenza A (não subtipada) (7%) e influenza A (H1N1) (3%), com aumento relevante por VSR nas últimas semanas.
- No último Boletim InfoGripe<sup>1</sup>, observa-se que nove UFs apresentam incidência de SRAG em nível de alerta, risco ou alto risco: AM, DF, GO, MT, PA, RO, RR, SE e TO. Dentre essas UFs, sete também apresentam sinal de alta de SRAG na tendência de longo prazo: DF, GO, PA, RO, RR, SE e TO. A manutenção do aumento de casos, com incidências de moderada a alta em vários estados da região Norte (PA, RO e RR e TO) e em estados do Centro-Oeste e Nordeste (DF, GO e SE), é impulsionada pelo crescimento na faixa etária até 14 anos. Em Goiás e no Distrito Federal, o aumento em crianças de até 4 anos está relacionado principalmente ao VSR. Quanto aos casos de SRAG por covid-19 entre idosos, nenhum estado teve incidência alta nas últimas duas semanas. Apenas Amazonas, Mato Grosso e Sergipe ainda apresentam incidência moderada, mas com tendência de estabilidade ou início de queda dos casos novos.
- Nos laboratórios privados<sup>2</sup>, com dados até a SE 9, continuamos a ver, por seis semanas seguidas, uma alta constante da positividade para VSR. Este aumento está em uma curva sazonal que se repete nos últimos anos, nesta mesma época. Já a positividade para SARS-CoV-2 segue com oscilações entre crescimento e estabilidade em patamares altos, o que provavelmente reflete a diferença da situação entre os diferentes estados do Brasil, assim como vemos na Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública. A positividade para influenza A também vem oscilando entre aumentos e estabilidade, mas em patamares médios, e a positividade para influenza B continua nos valores mais baixos de toda a série histórica.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (RNLSP) realizou 383.724 exames de RT-PCR em 2025, dos quais 9.883 amostras resultaram positivas para SARS-CoV-2. Na SE 9, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 2,1%. Na última semana observamos aumento da positividade nas regiões Sudeste e Sul e diminuição nas demais regiões. Nas SE de 5 a 9, a detecção de exames positivos para influenza A e influenza B manteve-se estável em todas as regiões. Houve crescimento da detecção de rinovírus, com maior incidência no Nordeste e Sudeste. Observamos, ainda, alta na detecção de VSR nas últimas quatro semanas no Centro-Oeste (DF e GO) e Sudeste (MG e SP), permanecendo estável nas demais regiões.

\*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.

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

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

- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2025 foram registrados 333 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLSP, referentes a amostras de casos de covid-19 coletadas entre as SE 1 e 7. Nesse período, foram identificadas 39 linhagens circulantes relacionadas à variante de interesse (VOI) JN.1 e às variantes sob monitoramento (VUM) KP.2, KP.3, KP.3.1.1, XEC e LP.8.1. A VOI JN.1\*\* voltou a predominar em relação às demais variantes, com 33% dos sequenciamentos do período (principalmente devido à sublinhagem JN.1.11), seguida da VUM KP.3 (19%), da VUM LP.8.1 e VUM XEC, ambas com 16%, da VUM KP.3.1.1 (8%), e da VUM KP.2 (7%). Outras variantes representaram 1% dos sequenciamentos do período.
- 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 covid-19 passaram a fazer parte do calendário nacional de vacinação de gestantes e idosos., assim como as crianças. 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 na região Norte. Até o dia 31 de janeiro de 2025, foram aplicadas 3.602.763 doses da vacina com cobertura vacinal de cerca de 45% para idosos, gestantes, puérperas, crianças e povos indígenas nesta região. A campanha 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)<sup>4</sup>, atualizados até 16 de fevereiro, continuamos a ver, nos dados agregados de todos os países que reportam à OMS, uma queda na média móvel de 28 dias para novos casos e novos óbitos. Analisando os países individualmente, os mesmos países da América do Sul que vimos nos informes anteriores seguem com os maiores percentuais de aumento em relação aos 28 dias anteriores: Equador, Guiana, Colômbia e Panamá. Estes números não são altos o bastante para afetar a tendência da média mundial, que é de redução. A positividade de testes para SARS-CoV-2 no Reino Unido<sup>5</sup> continua com leve alta, sem impacto ainda em casos e óbitos. No Canadá<sup>6</sup>, a onda de VSR que se iniciou na semana 47 de 2024 aparenta estar chegando em seu pico. Ainda não há sinais de crescimento nos dados de covid-19 no Canadá. Em relação às variantes, segundo dados do GISAID<sup>7</sup>, 53,9% dos 19.848 sequenciamentos em janeiro e 59,3% dos 5.838 sequenciamentos em fevereiro, reportados até a data deste informe, foram da variante JN.1.

\*\* Sublinhagens não classificadas como VUM

3 - Disponível em [https://infoms.saude.gov.br/extensions/seidigi\\_demas\\_vacinacao\\_calendario\\_nacional\\_residencia/seidigi\\_demas\\_vacinacao\\_calendario\\_nacional\\_residencia.html](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://ukhsa-dashboards.data.gov.uk/respiratory-viruses/covid-19>

6 - Disponível em <https://health-infobase.canada.ca/respiratory-virus-detections/>; 7 - Disponível em <https://gisaid.org/hcov-19-variants-dashboard/>

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

©2025. 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 09 | 01 de março de 2025



CASOS

**6.354**

Casos reportados\* na SE 9 de 2025

INCIDÊNCIA\*\*

**2,97**

Casos/100 mil hab.

**Covid-19**

ÓBITOS

**34**

Óbitos reportados\* na SE 9 de 2025

MORTALIDADE\*\*

**0,015**

Óbito/100 mil hab.



Varição da média móvel de casos  
(28 dias) ➡ **-11,50%**

Varição da média móvel de óbitos  
(28 dias) ➡ **-19,23%**

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 9 de 2025. \*Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. \*\* População TCU 2021- Brasil 213.317.639. RO, AC, RR, MA, PI, CE, PB, MG, SP, GO e DF não atualizaram os dados nesta semana.



### Vigilância Laboratorial\*

**34.394**

Exames RT-PCR realizados  
para o diagnóstico da covid-19  
na SE 9 de 2025

**735**

Exames positivos para  
SARS-CoV-2  
na SE 9 de 2025

Positividade de **2,1%**  
dos exames realizados  
na SE 9 de 2025

Fonte: GAL, atualizado em 6/03/2025 dados sujeitos a alteração



CASOS

**16.686**

2025 até a SE 09

**SRAG**

Síndrome Respiratória  
Aguda Grave

ÓBITOS

**1.010**

2025 até a SE 09



**5.958** Com identificação de vírus respiratórios\*

**488** Com identificação de vírus respiratórios\*

**1.437** Casos nas SE 07 a 09  
**Predomínio de:**  
35% SRAG por Covid-19  
28% SRAG por Rinovírus  
21% SRAG por VSR

**59** Óbitos nas SE 07 a 09  
**Predomínio de:**  
78% SRAG por Covid-19  
7% SRAG por Influenza A (não sub.)  
3% SRAG por Influenza A (H1N1)



**SRAG por covid-19**  
entre as SE 02 e 07

**INCIDÊNCIA**  
Estados em destaque:  
AC e AP

**MORTALIDADE**  
Estados em destaque:  
AC

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 03/03/2025. Dados sujeito a atualização.

\* 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



### Vigilância Sentinela de Síndrome Grial

**5.574**

**TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS**  
2025 até a SE 09

**211**

**TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS**  
na SE 09

**INFLUENZA**  
**9%**  
(18)

**SARS-COV-2**  
**14%**  
(29)

**OVR\***  
**42%**  
(89)

**RINOVÍRUS**  
**72%**  
**VSR**  
**13%**

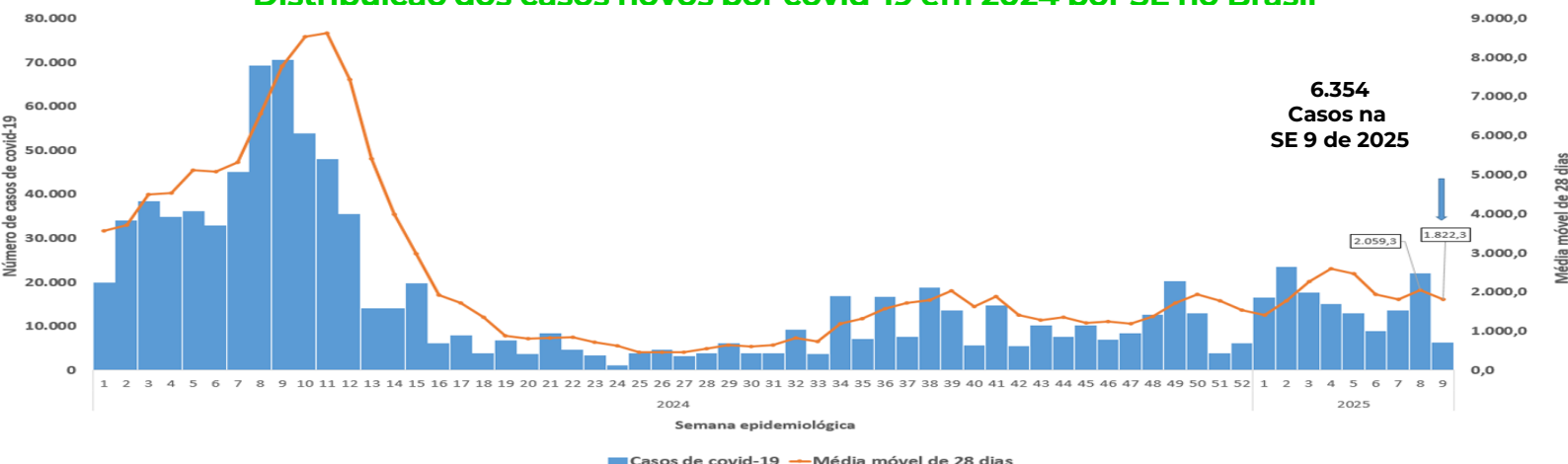
\*OVR: Outros vírus respiratórios



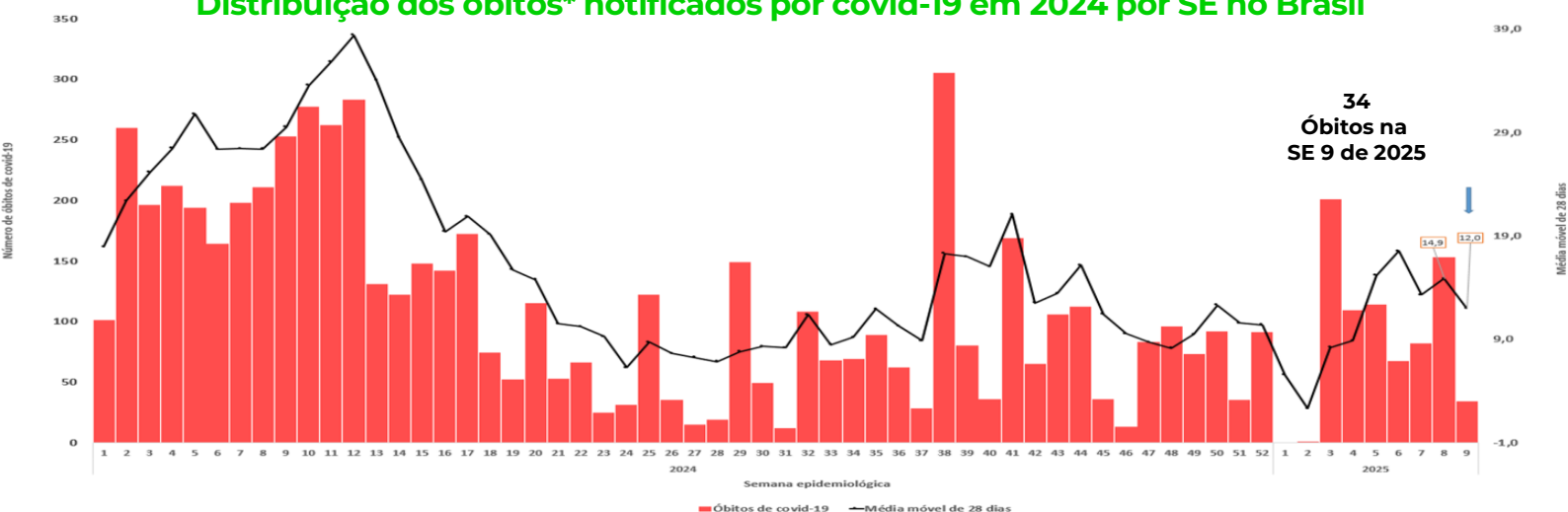
MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



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

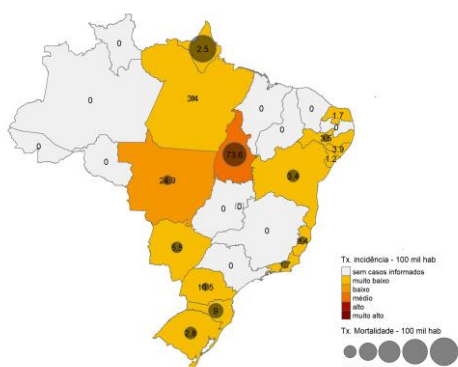


## Distribuição dos óbitos\* notificados por covid-19 em 2024 por SE no Brasil



- 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 9 de 2025 foi de 6.354 e houve diminuição de 11,50% 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 9 de 2025 ocorreram 34 óbitos e a média móvel teve diminuição de 19,23% em comparação com a semana anterior.

## Distribuição espacial da taxa incidência e de mortalidade de covid-19 na SE 9 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 MT e TO. As unidades federativas com maiores taxas de incidência, variando de 8,36 a 73,62 casos por 100 mil habitantes, foram: PR, SC, ES, MT e TO.
- AC, RO, RR, MA, PI, CE, PB, MG, SP, GO e DF 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.
- AP, BA, RS, SC e TO apresentaram as maiores taxas de mortalidade, variando de 0,05 a 0,23.

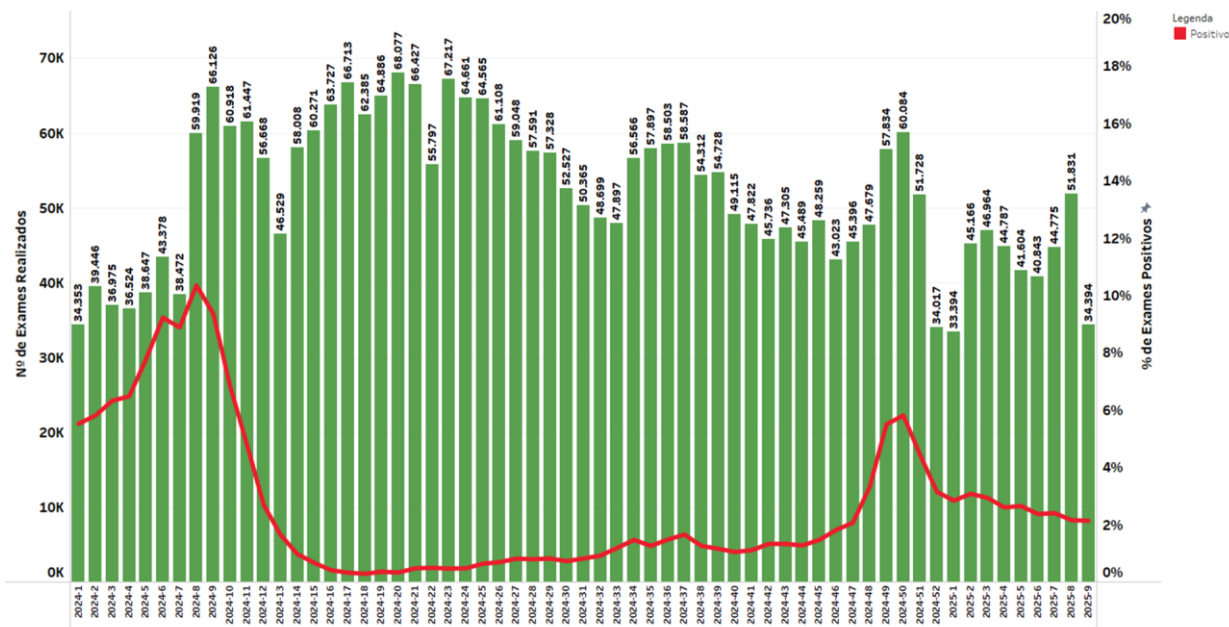
**Fonte:** Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 9 de 2025

\*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.



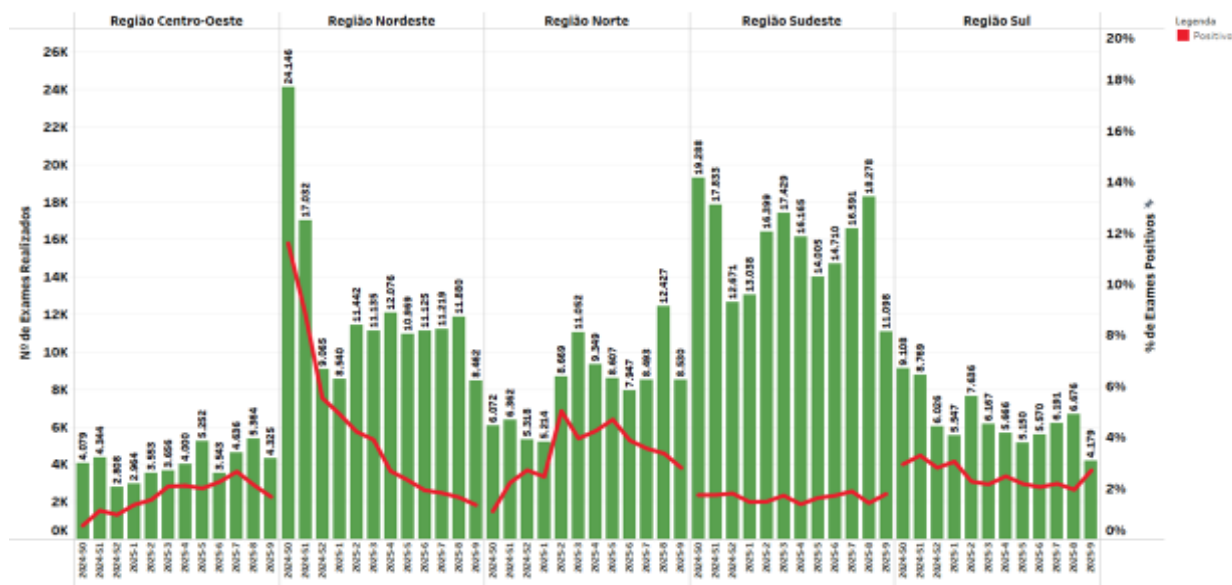
### VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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 6/03/2025 dados sujeitos a alteração.

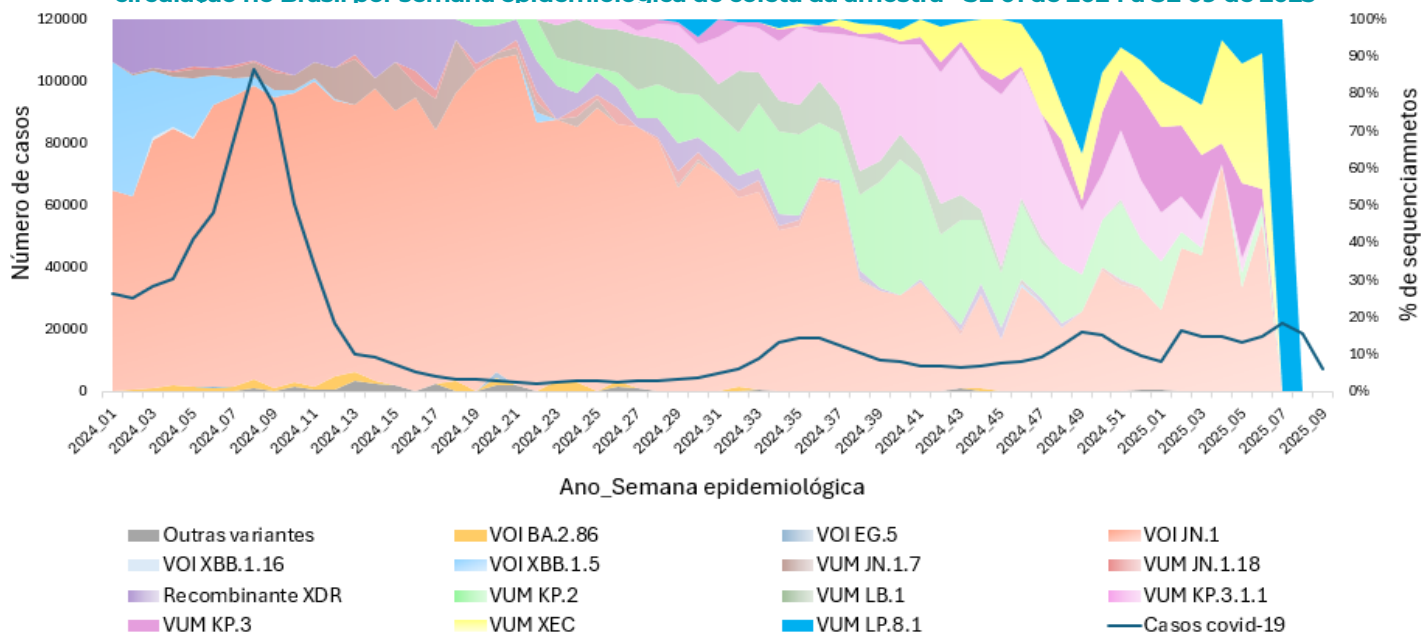
Número de exames realizados por RT-PCR com suspeita de covid-19, e curvas de positividade, últimas 14 SE, por região, 2024/2025. Brasil



Fonte: GAL,, atualizado em 6/03/2025 dados sujeitos a alteração.

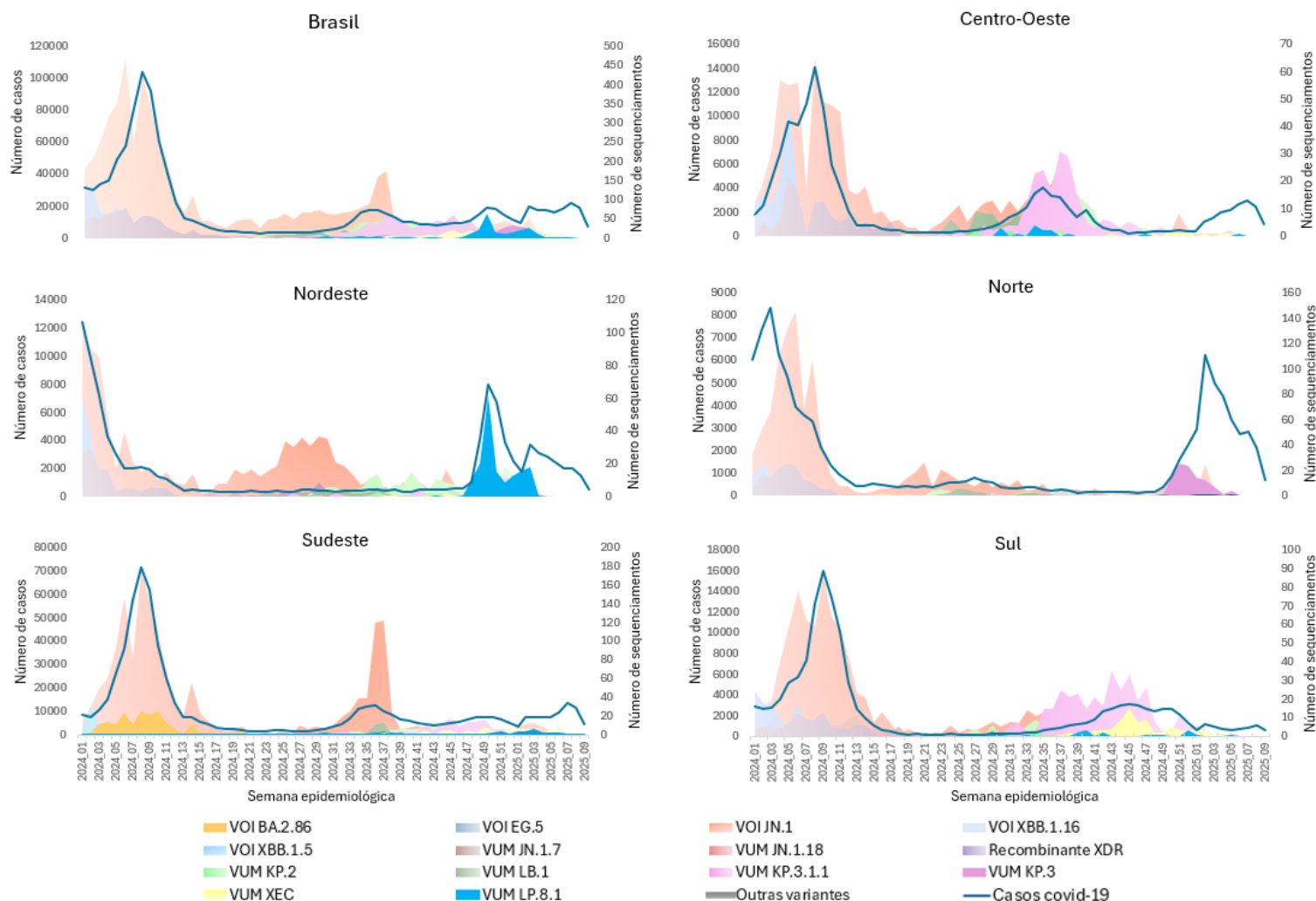
## SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 09 | 01 de março de 2025

**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 de 2024 a SE 09 de 2025**



Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 05/03/2025.

**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 de 2024 a SE 09 de 2025**

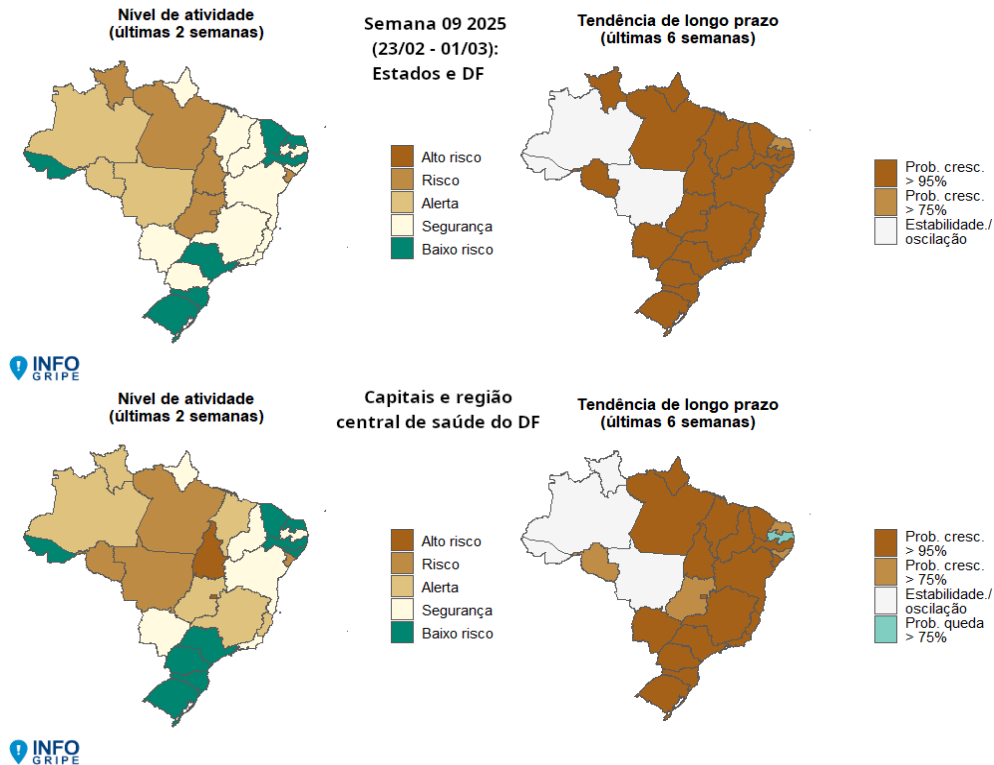


Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 05/02/2025.

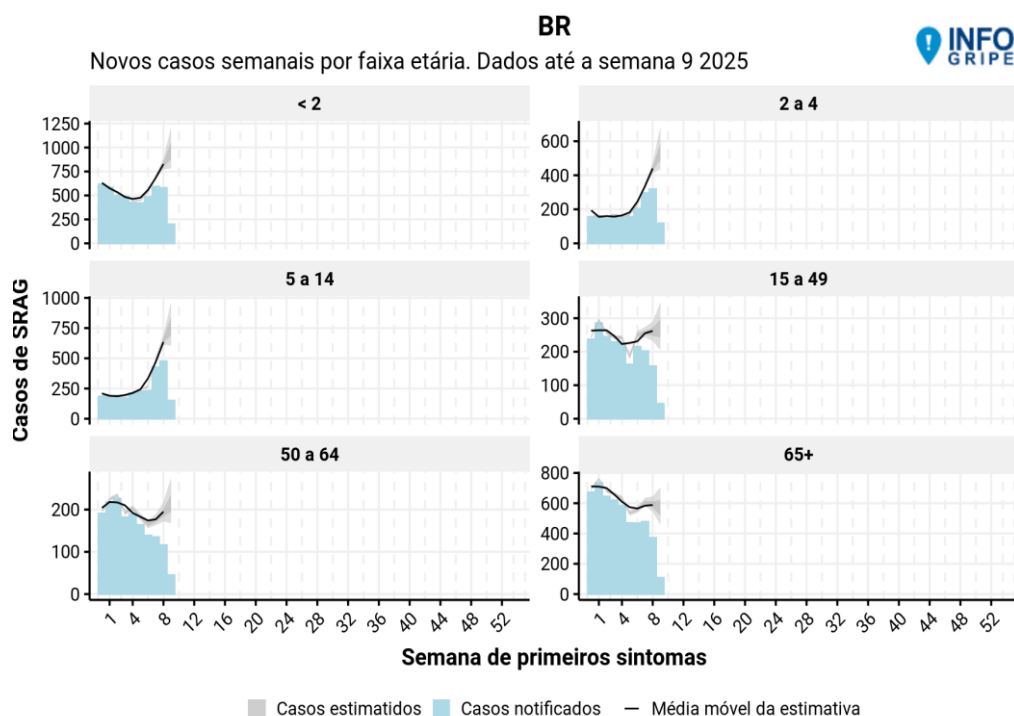
# SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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

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



## Nowcasting dos casos de SRAG por faixa etária no país

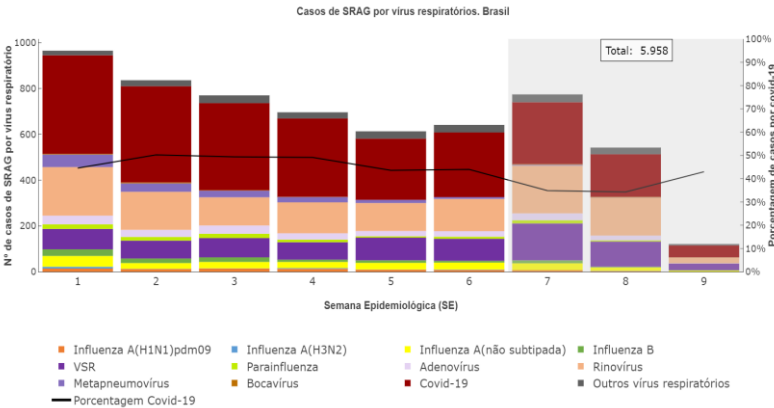


\*dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.

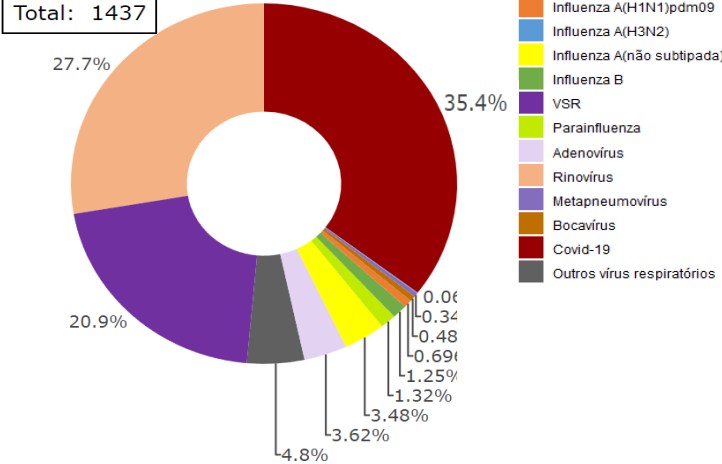
# SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

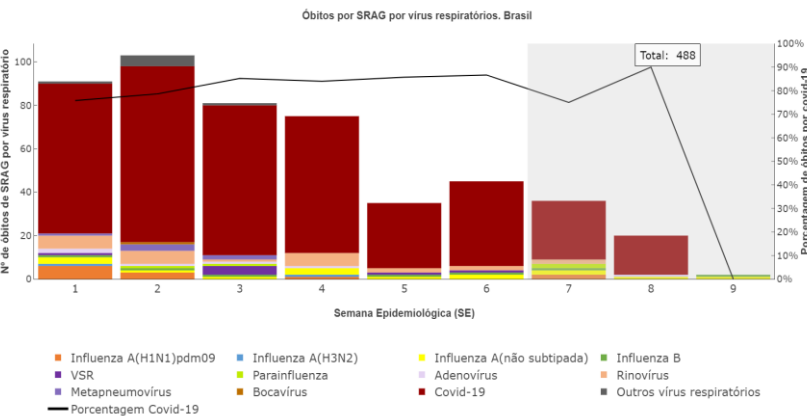
## A. Casos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 até a SE 09



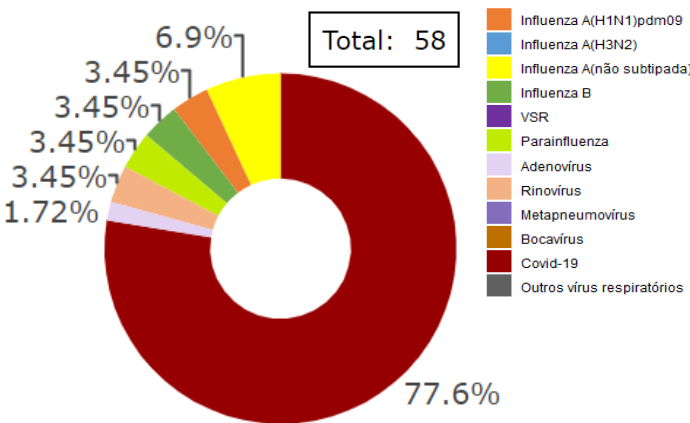
## B. Casos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 entre SE 07 e 09\*



## C. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 até a SE 09



## D. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 entre SE 07 e 09\*



## E. Casos de SRAG e as codetecções entre vírus respiratórios mais frequentes

Total de vírus identificados SE 05 (n = 5.958)			
Ordem de frequência	Codetecções	Frequência de pacientes hospitalizados	Porcentagem em relação ao total de vírus identificados (%)
1	Adenovírus; Rinovírus	58	1,0
2	Rinovírus; Covid-19	49	0,8
3	VSR; Rinovírus	47	0,8
4	Rinovírus; Outros vírus respiratórios	41	0,7
5	VSR; Covid-19	36	0,6
6	Covid-19; Outros vírus respiratórios	18	0,3
7	Influenza A(não subtipada); Covid-19	12	0,2
8	Parainfluenza; Rinovírus	12	0,2
9	VSR; Adenovírus	12	0,2
10	Adenovírus; Outros vírus respiratórios	10	0,2
...	...	...	...
49	VSR; Parainfluenza	1	0,02

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 09**, foram registrados **49** combinações de codetecção, sendo a mais frequente entre adenovírus e rinovírus, com 58 pacientes hospitalizados.

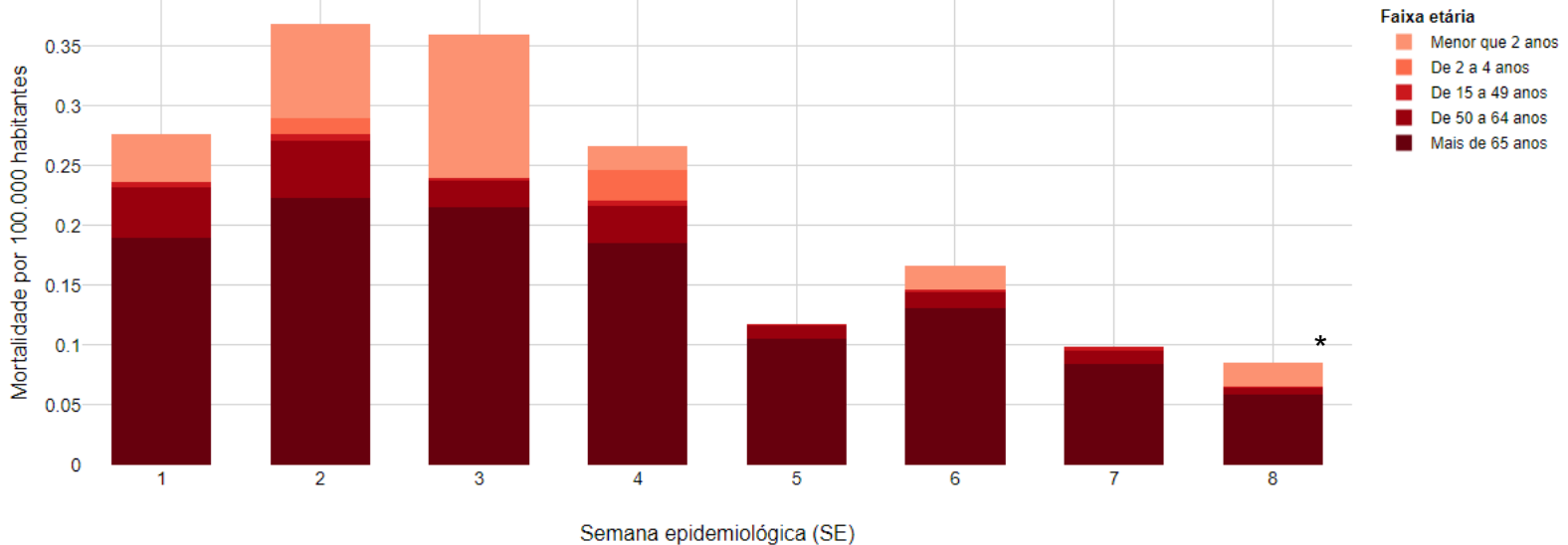
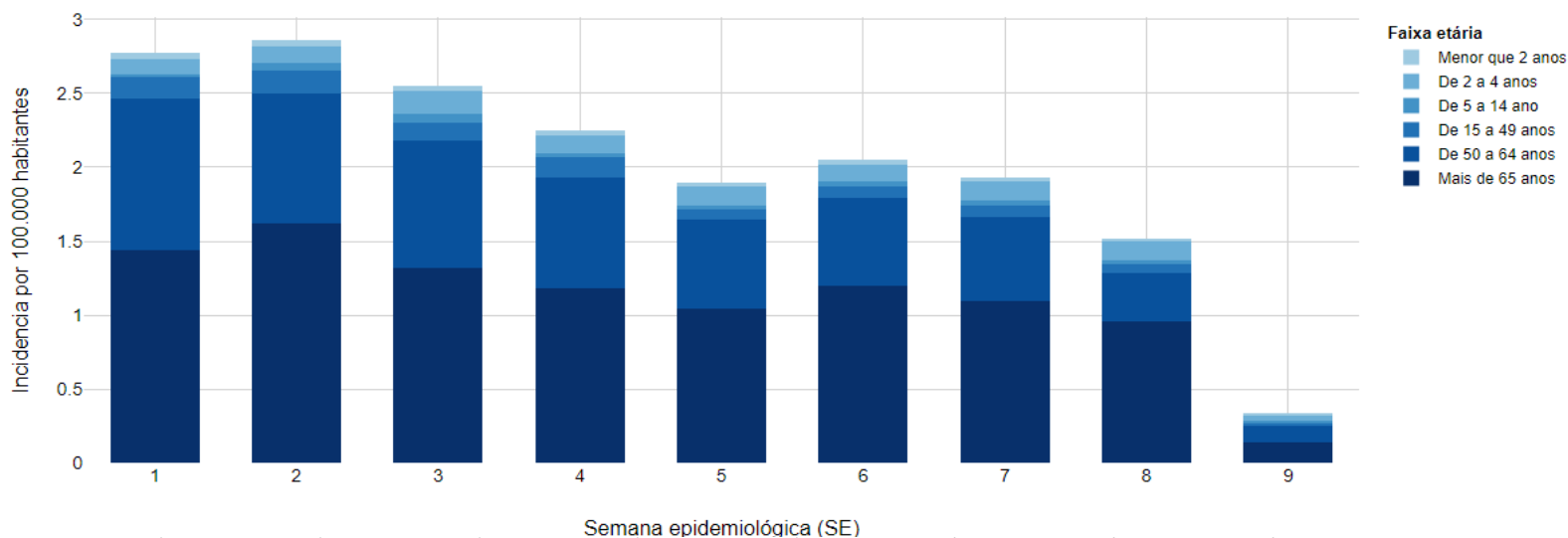
*\*dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.*

\*\* Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância integrada da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024.

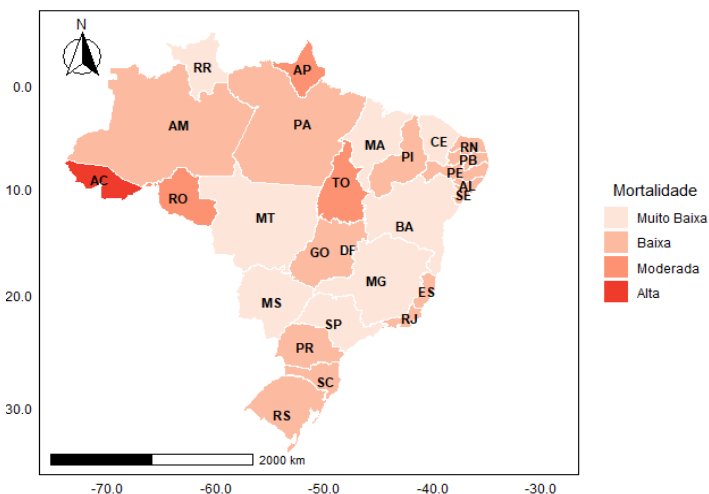
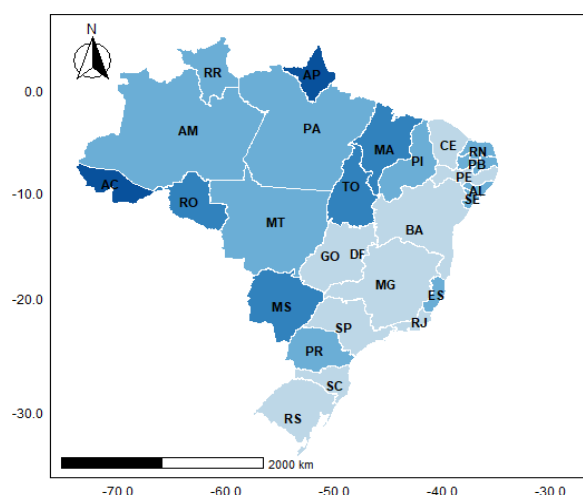


**SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 09** | 01 de março de 2025

Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, segundo semana epidemiológica e faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 09

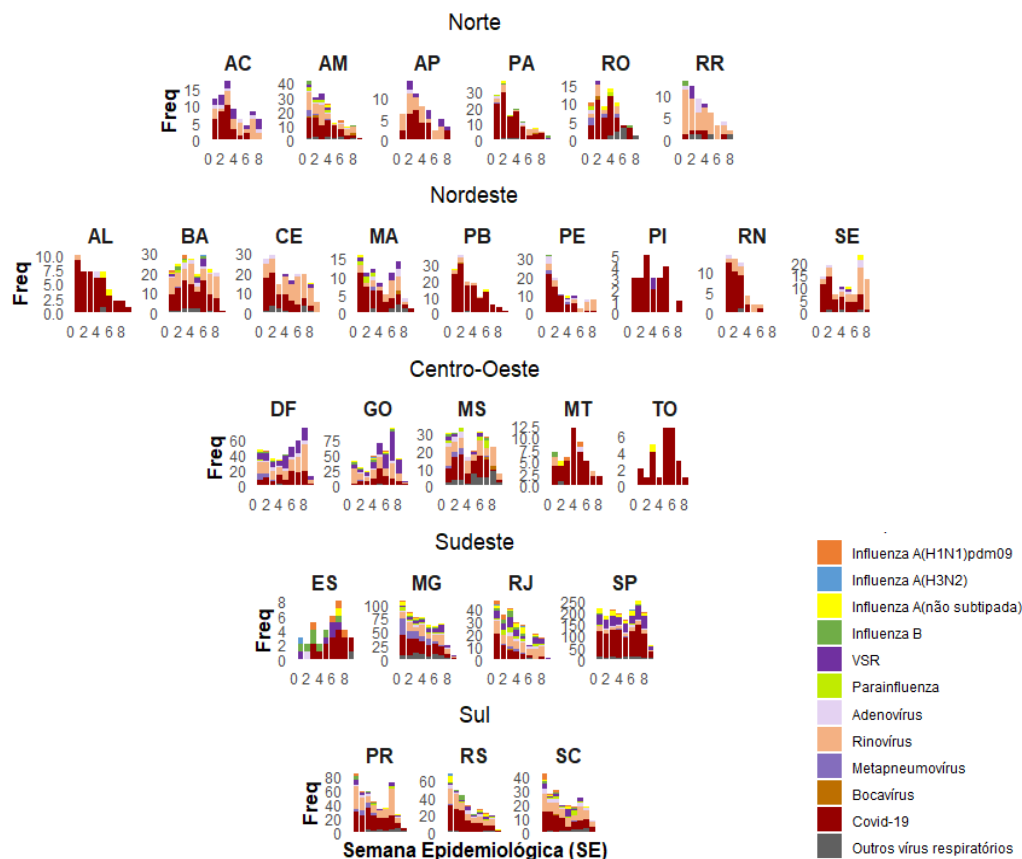


Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, por unidade federada de residência. Brasil, média da incidência e mortalidade SE 03 a 08 de 2025

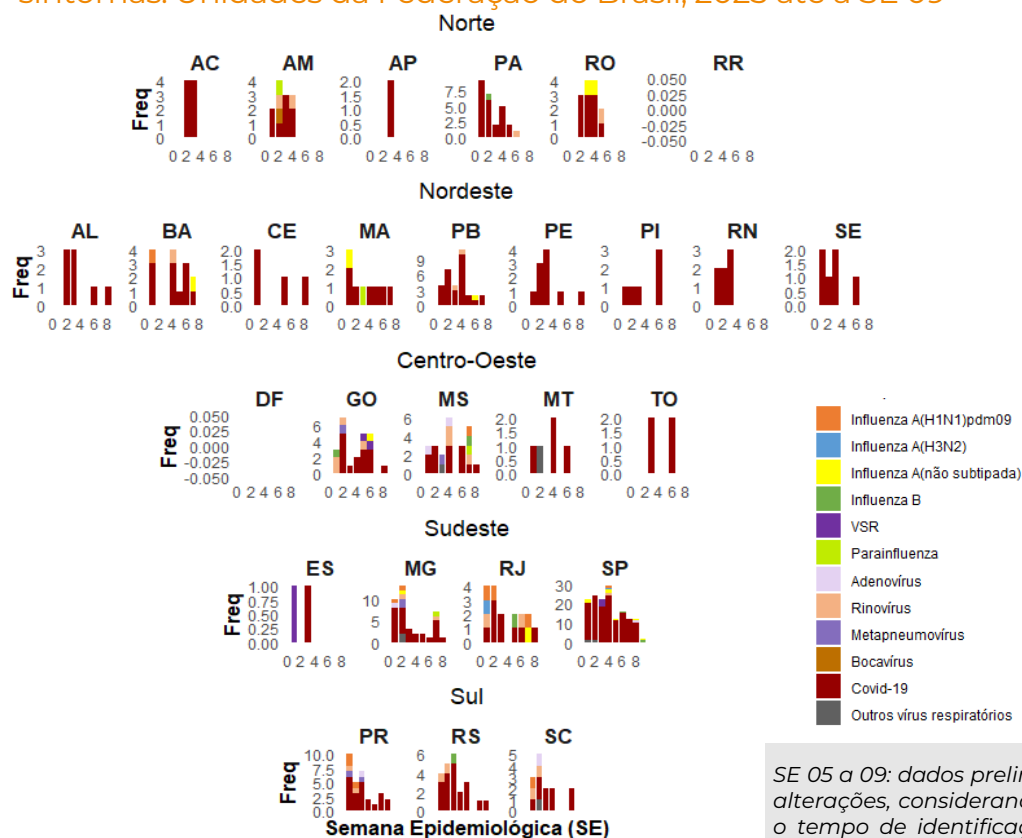


\*Não foram registrados óbitos por covid-19 na Semana Epidemiológica 09. Dados sujeitos à alterações.

Casos de SRAG por vírus respiratório, segundo semana epidemiológica de primeiros sintomas. Unidades da Federação do Brasil, 2025 até a SE 09



Óbitos de SRAG por vírus respiratório, segundo semana epidemiológica de primeiros sintomas. Unidades da Federação do Brasil, 2025 até a SE 09



SE 05 a 09: 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.

Casos de SRAG por vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor.  
Brasil, 2025 até a SE 09

Casos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor.													
Categoria	SRAG por Influenza					SRAG por Outros Vírus e Outros Agentes					Outros		
	Influenza A(H1N1)pdm09	Influenza A(H3N2)	Influenza A(não subtipada)	Influenza B	Influenza geral	Covid-19	VSR	Rinovírus	Outros vírus respiratórios	Outros agentes	SRAG não especificada	Em investigação	SRAG Total
Idade													
Menor que 2 anos	8	0	28	23	59	500	680	542	833	46	1582	541	4783
De 2 a 4 anos	5	2	13	9	29	81	96	259	359	10	828	264	1926
De 5 a 14 anos	8	0	24	21	53	90	15	292	369	14	1214	411	2458
De 15 a 49 anos	8	4	31	31	74	297	7	85	125	44	911	236	1779
De 50 a 64 anos	15	4	24	8	51	303	7	36	54	16	711	199	1377
Mais de 65 anos	36	7	116	24	183	1358	17	83	149	36	2085	451	4362
Sem informação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Sexo													
Feminino	44	9	134	56	243	1320	355	608	884	71	3500	989	7970
Masculino	36	8	102	60	206	1309	467	689	1005	95	3832	1112	8715
Raça/cor													
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Branca	37	11	122	46	216	1176	326	420	633	51	2736	828	6386
Preta	1	1	4	4	10	66	20	41	65	6	274	67	549
Amarela	1	0	4	1	6	21	5	4	5	2	45	11	99
Parda	30	3	59	46	138	983	388	728	1036	101	3527	1044	7945
Indígena	1	0	0	2	3	18	10	36	46	2	56	15	186
Sem informação	10	2	47	17	76	365	73	68	104	4	694	137	1521
Total	80	17	236	116	449	2629	822	1297	1889	166	7332	2102	16686

Óbitos de SRAG por vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e  
raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 09

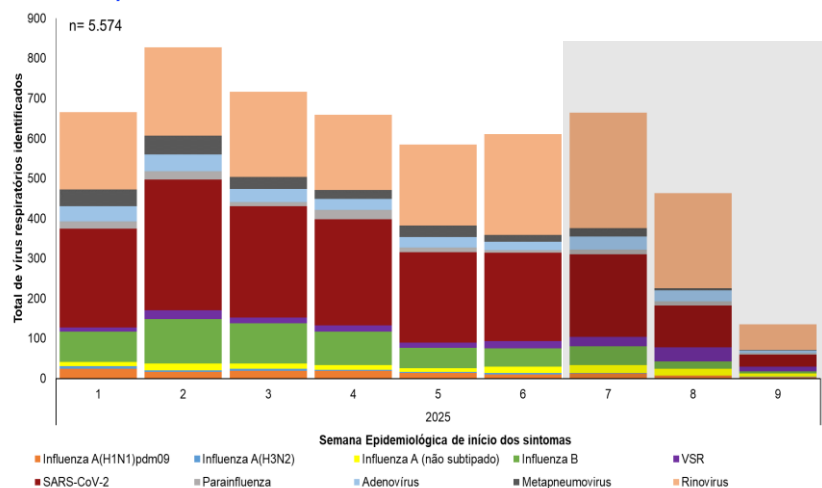
Óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor.													
Categoria	SRAG por Influenza					SRAG por Outros Vírus e Outros Agentes					Outros		
	Influenza A(H1N1)pdm09	Influenza A(H3N2)	Influenza A(não subtipada)	Influenza B	Influenza geral	Covid-19	VSR	Rinovírus	Outros vírus respiratórios	Outros agentes	SRAG não especificada	Em investigação	SRAG Total
Idade													
Menor que 2 anos	0	0	1	0	1	15	3	4	8	1	14	1	47
De 2 a 4 anos	0	0	0	0	0	3	0	4	6	2	3	0	18
De 5 a 14 anos	0	0	1	1	2	3	0	1	2	0	5	0	13
De 15 a 49 anos	0	1	2	1	4	26	0	7	9	7	57	4	114
De 50 a 64 anos	4	1	2	0	8	66	0	1	1	5	74	1	156
Mais de 65 anos	8	0	9	5	22	283	4	8	18	10	307	10	662
Sexo													
Feminino	5	1	10	4	20	199	5	14	23	6	213	9	489
Masculino	7	1	5	3	17	197	2	11	21	19	247	7	521
Raça/cor													
Branca	6	1	7	1	16	174	2	9	19	5	211	9	445
Preta	0	0	0	1	1	23	0	2	3	0	25	0	54
Amarela	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	2	0	5
Parda	4	1	7	3	15	156	4	14	21	19	197	6	432
Indígena	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	2	0	7
Sem informação	2	0	1	1	4	37	1	0	1	0	23	1	67
Total	12	2	15	7	37	396	7	25	44	25	460	16	1010

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 03/03/2025, dados sujeitos a alteração.

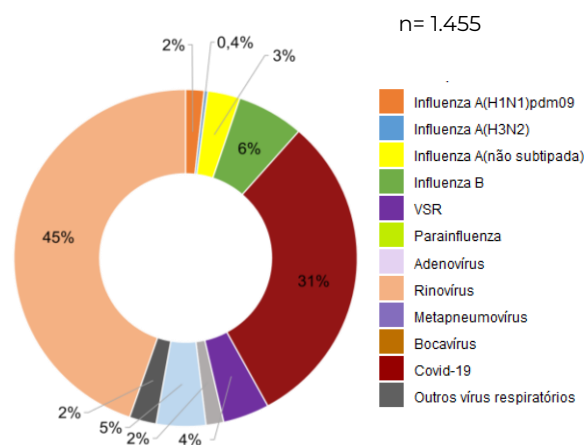
## VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo SE de início dos sintomas

### A. Brasil, 2025 até a SE 09

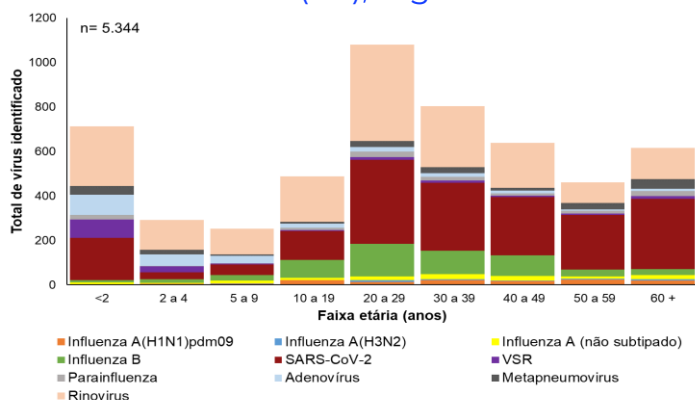


### B. Brasil, 2025 entre SE 07 e 09\*



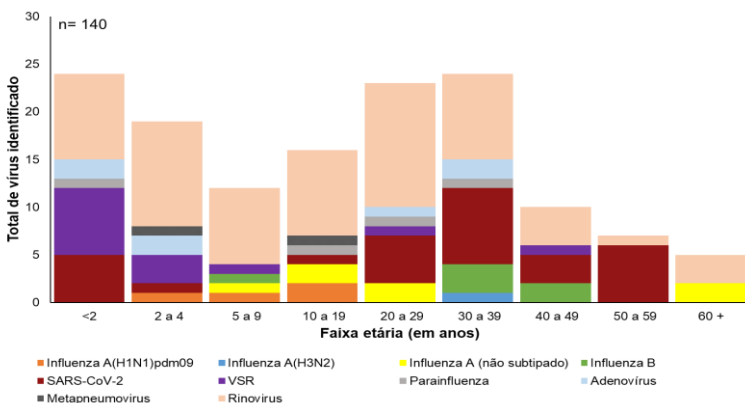
Dentre as amostras positivas para **influenza** (15,3%), 66% (536/813) foram decorrentes de influenza B, 16% (128/813) da influenza A A(H1N1)pdm09 e 15% (123/813) de influenza A (não subtipada). Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de SARS-CoV-2 (35,7%), rinovírus (34,9%) e metapneumovírus (4,8%) (Fig. A). Entre as SE 7 e 9, observa-se predomínio de rinovírus (45%) e SARS-CoV-2 (31%) (Fig. B).

Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo faixa etária. Brasil, 2025, até a SE 09



### C. Brasil, 2025 até a SE 09

Até a SE 9, entre os indivíduos com menos de dez anos, houve maior identificação de rinovírus (41%) e SARS-CoV-2 (21%). Entre os indivíduos com mais de dez anos, predominou a identificação de SARS-CoV-2 (38%), rinovírus (35%), e influenza B (13%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominaram SARS-CoV-2 (51%) e rinovírus (23%).



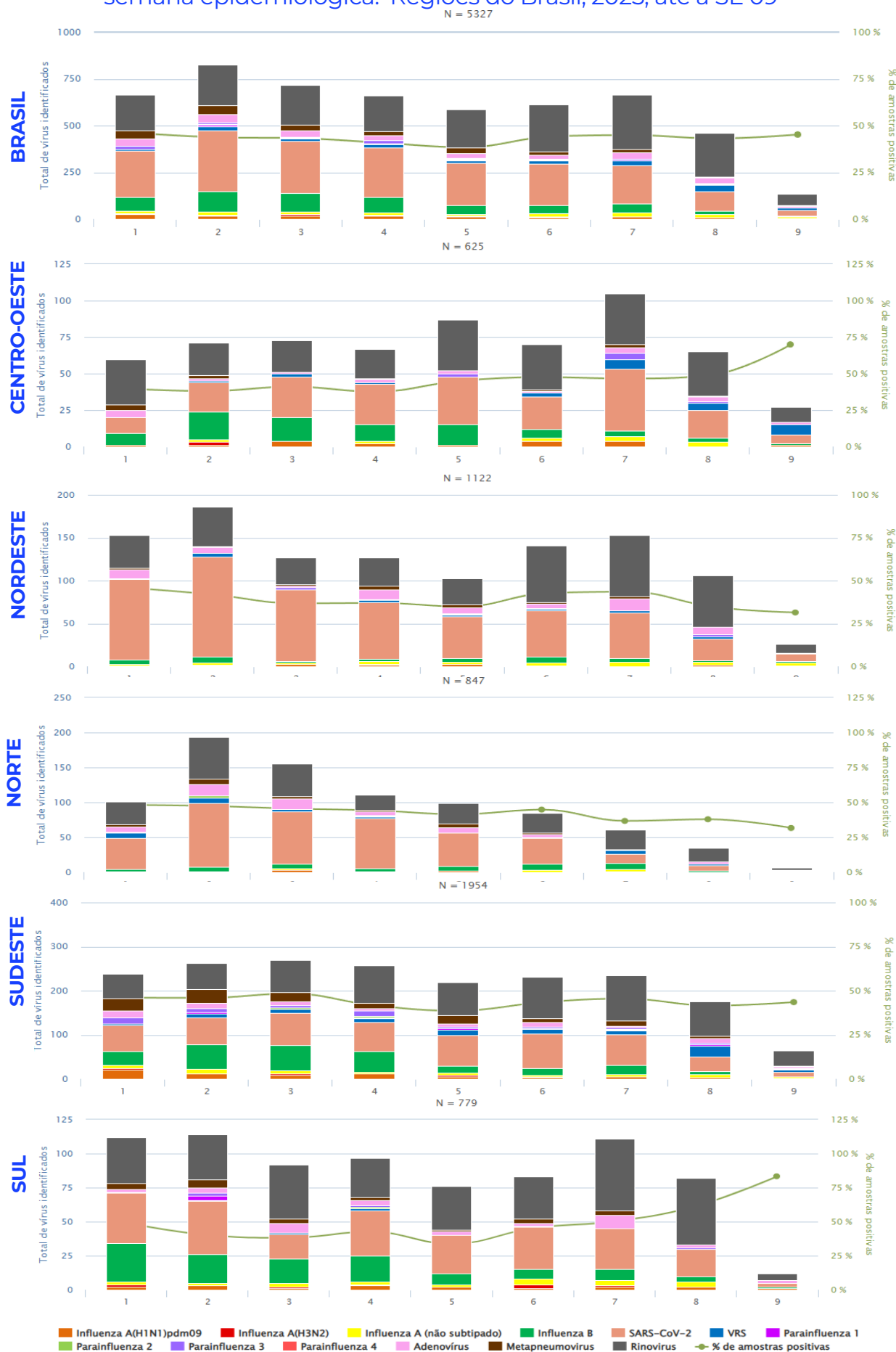
### D. Brasil, 2025 na SE 09

Na SE 9, entre os indivíduos com menos de dez anos, houve maior identificação de rinovírus (51%) e VSR (20%). Entre os indivíduos com mais de dez anos, predominou a identificação de rinovírus (45%) e SARS-CoV-2 (29%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominou a identificação de e rinovírus (60%) e influenza A (não subtipada) (40%).

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 03/03/2025,\* dados sujeitos a alteração.



### Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2025, até a SE 09



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 09.

Região/UF	SRAG por Influenza										SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos										SRAG não especificado				SRAG Total	
	A (H1N1) pdm09		A (H3N2)		A (não subtipado)		Influenza B		Total		VSR		Respiratórios		Outros Vírus		Outros Agentes Etiológicos		Covid-19		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				
Norte	3	0	0	0	10	2	9	1	22	3	38	0	365	8	32	5	291	56	655	45	214	2	1.617	119		
Rondônia	1	0	0	0	3	2	1	0	5	2	1	0	26	2	15	3	40	10	43	6	12	0	142	23		
Acre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	52	0	0	0	30	8	79	6	21	2	197	16		
Amazonas	2	0	0	0	4	0	3	0	9	0	9	0	123	4	4	1	68	8	170	5	81	0	464	18		
Roraima	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4	0	80	0	3	0	6	0	41	1	10	0	145	1		
Pará	0	0	0	0	2	0	4	1	6	1	1	0	40	2	8	0	96	24	197	23	46	0	394	50		
Apapá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	44	0	0	0	25	2	89	3	18	0	184	5		
Tocantins	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	26	4	36	1	26	0	91	6		
Nordeste	3	1	1	0	16	3	6	0	26	4	25	0	534	7	49	4	507	88	1.171	73	397	4	2.709	180		
Maranhão	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	8	0	47	1	4	1	40	7	49	3	37	1	186	14		
Piauí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	1	21	6	43	5	25	0	94	12		
Ceará	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	5	0	161	0	4	1	64	4	340	15	42	1	617	21		
Rio Grande do Norte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	0	1	0	33	7	42	7	41	0	140	14		
Paraíba	0	0	0	0	2	1	0	0	2	1	0	0	20	4	1	0	118	29	204	26	34	1	379	61		
Pernambuco	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	2	0	55	0	2	0	55	10	81	5	133	1	330	16		
Alagoas	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	4	0	0	0	42	8	25	1	16	0	89	9		
Sergipe	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	2	0	84	0	29	1	49	6	153	1	24	0	344	8		
Bahia	3	1	1	0	6	1	5	0	15	2	7	0	140	2	4	0	85	11	234	10	45	0	530	25		
Sudeste	42	6	11	2	162	9	48	3	263	20	461	5	852	18	59	9	1.164	170	3.328	198	757	6	6.884	426		
Minas Gerais	8	2	1	0	22	1	11	0	42	3	52	0	364	9	2	0	182	28	963	50	180	0	1.785	90		
Espírito Santo	4	0	1	0	1	0	7	0	13	0	5	1	2	0	4	1	17	1	177	10	7	0	225	13		
Rio de Janeiro	12	3	2	1	12	1	15	1	41	6	37	0	152	4	11	4	52	9	456	35	89	0	838	58		
São Paulo	18	1	7	1	127	7	15	2	167	11	367	4	334	5	42	4	913	132	1.732	103	481	6	4.036	265		
Sul	21	4	3	0	20	0	26	1	70	6	53	0	660	16	14	3	368	50	1.179	90	440	3	2.784	168		
Paraná	8	3	0	0	2	0	9	0	19	3	22	0	332	7	6	2	170	22	650	39	313	1	1.512	74		
Santa Catarina	9	1	0	0	5	0	4	0	18	1	15	0	151	5	4	1	72	9	215	17	75	0	550	33		
Rio Grande do Sul	4	0	3	0	13	0	13	1	33	2	16	0	177	4	4	0	126	19	314	34	52	2	722	61		
Centro-Oeste	11	1	2	0	28	1	27	2	68	4	245	2	771	20	12	4	298	32	997	54	294	1	2.685	117		
Mato Grosso do Sul	2	1	0	0	2	0	3	1	7	2	6	0	189	10	2	1	73	13	227	17	64	0	568	43		
Mato Grosso	2	0	0	0	1	0	1	0	4	0	0	0	8	1	2	2	40	4	41	8	24	0	119	15		
Goiás	6	0	1	0	13	1	18	1	38	2	142	2	263	9	7	1	88	15	380	24	164	1	1.082	54		
Distrito Federal	1	0	1	0	12	0	5	0	19	0	97	0	311	0	1	0	97	0	349	5	42	0	916	5		
Outros Países	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	2	0	0	0	7	0		
Total	80	12	17	2	236	15	116	7	449	37	822	7	3.186	69	166	25	2.629	396	7.332	460	2.102	16	16.686	1.010		

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 03/03/2025, dados sujeitos a alteração.