

# 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 10 | 08 de março de 2025

### VSR segue com tendência de alta nas últimas semanas

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 10, ainda é observada uma maior proporção da covid-19 entre os casos e óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Dessa forma, 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. O vírus sincicial respiratório (VSR) ainda apresenta tendência de alta, identificada na vigilância laboratorial e entre os casos de SRAG. A seguir estão os dados de maior relevância e em seguida suas representações gráficas.

- Em 2025, até 8 de março, foram notificados\* 148.328 casos e 891 óbitos por covid-19. As unidades federativas (UFs) com maiores taxas de incidência, variando de 14,7 a 106,1 casos por 100 mil habitantes, foram: MT, MG, TO, DF e RR. Houve aumento de 5,09% na média móvel de casos e de 37,5% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 9. 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, CE, PI, PR e RO.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 7.009 casos hospitalizados em 2025, até a SE 10, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 8 a 10) o predomínio foi de rinovírus (30%), covid-19 (29%), e VSR (26%). Em relação aos óbitos por SRAG, no mesmo período, destaque para covid-19 (83%), influenza A (não subtipada) (5,5%) e adenovírus (H1N1) (3,5%), com aumento relevante por VSR nas últimas semanas.
- No último Boletim InfoGripe<sup>1</sup>, dez UFs apresentam incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco, com tendência de aumento no longo prazo: AP, DF, GO, MT, MS, PA, RO, RR, SE e TO. A manutenção do crescimento de casos de SRAG em níveis de incidência de moderado a alto em estados das regiões Norte (PA, RR e TO) e Centro-Oeste (DF, GO e MS), além de Sergipe, ocorre principalmente na faixa etária até 14 anos. No Distrito Federal e em Goiás, o aumento de SRAG em crianças de até dois anos está associado ao VSR. Já no Mato Grosso do Sul e no Distrito Federal, o rinovírus se destaca como um dos principais responsáveis pelo crescimento de SRAG na faixa etária de dois a 14 anos. Em relação aos casos de SRAG entre idosos, associados à covid-19, observa-se uma incidência moderada no Mato Grosso e Tocantins, com tendência de crescimento apenas em Tocantins.
- Nos laboratórios privados<sup>2</sup>, com dados até a SE 10, temos duas tendências contrastantes: a positividade do VSR segue demonstrando crescimento, de forma bastante significativa, e a positividade para SARS-CoV-2 agora apresenta tendência de queda, ainda em patamar relevante. Conforme vemos nos dados da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (RNLSP), temos diferenças importantes entre as regiões do Brasil, que podem criar situações de elevação e queda em intervalos mais curtos (quatro a cinco semanas cada). A positividade para influenza A continua em estabilidade, em patamares médios ou baixos, e a positividade para influenza B permanece nos níveis mais baixos, sem sinais de aumento.
- A 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 no 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 seguiu estável em todas as regiões. Houve alta da detecção de rinovírus, com maior incidência no Nordeste e Sudeste. A detecção de VSR cresceu nas últimas quatro semanas no Centro-Oeste (DF e GO) e Sudeste (MG e SP), permanecendo estável nas demais regiões.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2025 foram registrados 491 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLSP, de amostras de casos de covid-19 coletadas entre as SE 1 e 7. Nesse período, foram identificadas 54 linhagens 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\*\* segue predominando, com 28% dos sequenciamentos (principalmente devido à sublinhagem JN.1.11), seguida da VUM KP.3 (23%), da VUM LP.8.1 (17%), da VUM XEC (14%), da VUM KP.3.1.1 (10%) e VUM KP.2 (6%).

\*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 VUM



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# 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 10 | 08 de março de 2025

- 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 12 de março, foram aplicadas 4.097.998 doses nesta região, com cobertura de 48,62% para idosos, gestantes, puérperas, crianças e povos indígenas.
- 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 23 de fevereiro, segue a queda na média móvel de 28 dias para novos casos e novos óbitos no mundo. Analisando os países individualmente, continuamos vendo uma tendência de alta no Equador e Panamá, que agora são acompanhados nesta tendência por Niger, Senegal e Sudão do Sul. Também vemos um início de reversão de tendência de redução na Ucrânia, que é o primeiro país da Europa a demonstrar crescimento nas últimas seis semanas. Todos os países em aumento, somados, ainda não chegam a reverter a tendência de queda nos dados acumulados. A positividade de testes para SARS-CoV-2 no Reino Unido<sup>5</sup> continua com leve, mas constante, elevação, mas não resultou, até o momento, em crescimento de casos e óbitos. A onda de VSR no Canadá<sup>6</sup> realmente chegou ao seu pico, conforme observado na edição anterior. Em relação às variantes, segundo dados do GISAID<sup>7</sup>, 58,9% dos 8.490 sequenciamentos em fevereiro, reportados até a data deste informe, foram da variante JN.1.

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

2 - Disponível em <https://www.itps.org.br/pesquisa-detalhe/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](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-dashboard.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)



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# 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 10 | 08 de março de 2025



CASOS

**11.467**

Casos reportados\* na SE 10 de 2025

INCIDÊNCIA\*\*

**5,37**

Casos/100 mil hab.

**Covid-19**

ÓBITOS

**193**

Óbitos reportados\* na SE 10 de 2025

MORTALIDADE\*\*

**0,090**

Óbito/100 mil hab.



Variação da média móvel de casos  
(28 dias)

→ **+5,09%**

Variação da média móvel de óbitos  
(28 dias)

→ **+37,50%**

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 10 de 2025. \*Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. \*\* População TCU 2021- Brasil 213.317.639. AC, CE, PI, PR e RO 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

**2,1%**

Positividade de dos exames realizados  
na SE 9 de 2025

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



CASOS

**19.455**

2025 até a SE 10

**SRAG**

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS

**1.160**

2025 até a SE 10



**7.009**

Com identificação de vírus respiratórios\*

**1.527**

Casos nas SE 08 a 10

Predomínio de:

30% SRAG por **Rinovírus**  
29% SRAG por **Covid-19**  
26% SRAG por **VSR**

**549**

Com identificação de vírus respiratórios\*

**54**

Óbitos nas SE 08 a 10

Predomínio de:

83% SRAG por **Covid-19**  
5,5% SRAG por **Influenza A (não sub.)**  
3,5% SRAG por **Adenovírus**



**SRAG por covid-19**

entre as SE 04 e 09

**INCIDÊNCIA**

Estados em destaque:  
TO

**MORTALIDADE**

Estados em destaque:  
TO e PI

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 12/03/2025. 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 Gripal

**6.218**

**TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS**

2025 até a SE 10

**1.389 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS**

entre as SE 08 e 10

**INFLUENZA**

**10%**  
(139)

**SARS-COV-2**

**18%**  
(257)

**OVR\***

**57%**  
(799)

**RINOVÍRUS**

**42%**  
VSR  
**13%**

\*OVR: Outros vírus respiratórios



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

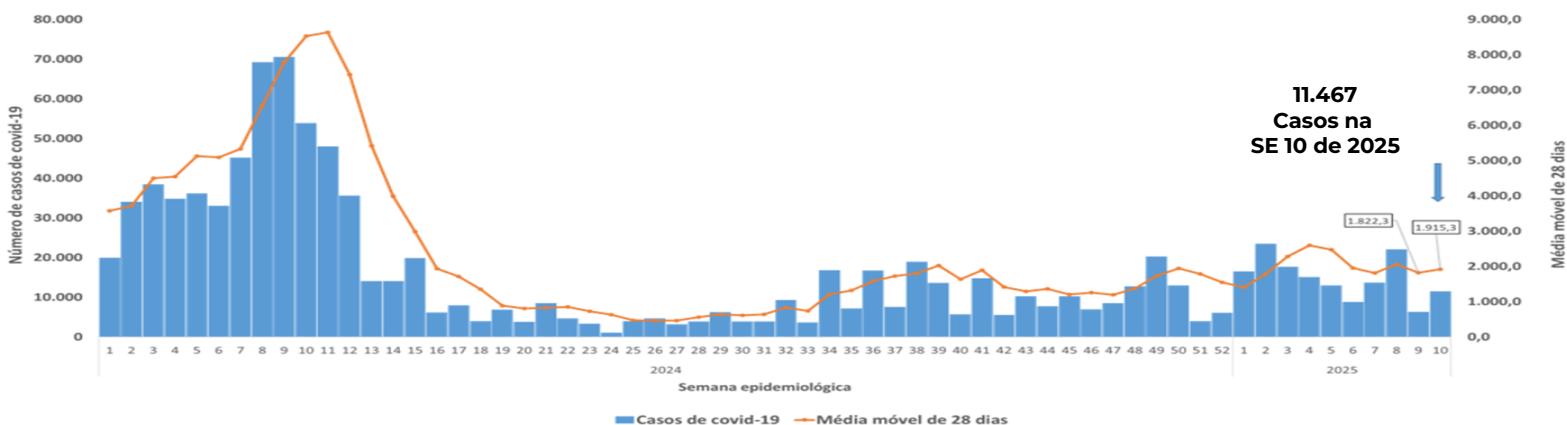
GOVERNO FEDERAL  
BRASIL  
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

# INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

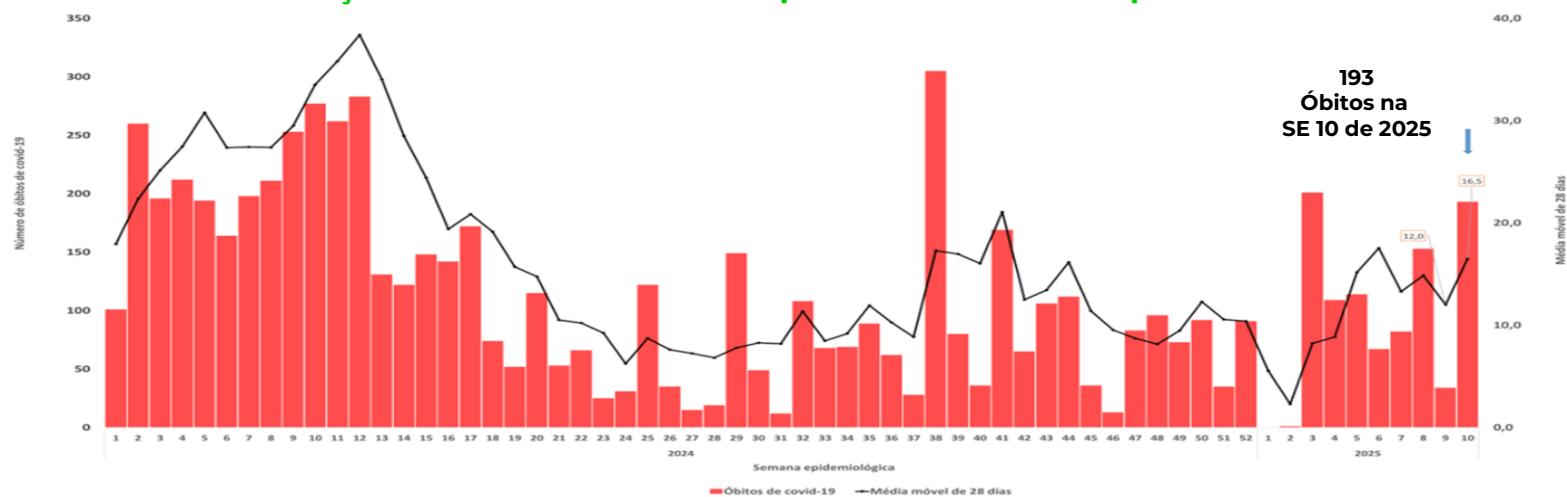
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 10 | 08 de março de 2025

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

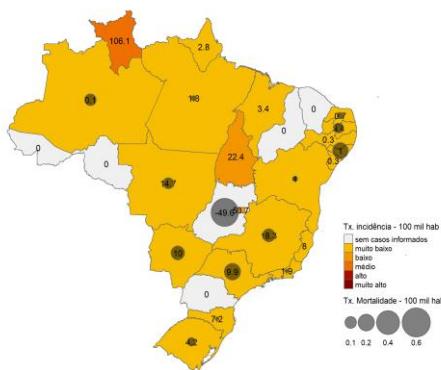


## Distribuição dos óbitos\* notificados por covid-19 em 2024 por SE no Brasil



- Os maiores registros de casos reportados 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 10 de 2025 foi de 11.467 e houve aumento de 5,09% 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 10 de 2025 ocorreram 193 óbitos e a média móvel teve aumento de 37,50% em comparação com a semana anterior.

## Distribuição espacial da taxa incidência e de mortalidade de covid-19 na SE 10 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 Tocantins e Roraima.
- As unidades federativas com maiores taxas de incidência, variando de 14,70 a 106,10 casos por 100 mil habitantes, foram: MT, MG, TO, DF e RR.
- AC, CE, PI, PR e RO 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.
- MG, MS, AL, SP e GO apresentaram as maiores taxas de mortalidade, variando de 0,12 a 0,55.

**Fonte:** Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 10 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



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL  
BRASIL  
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

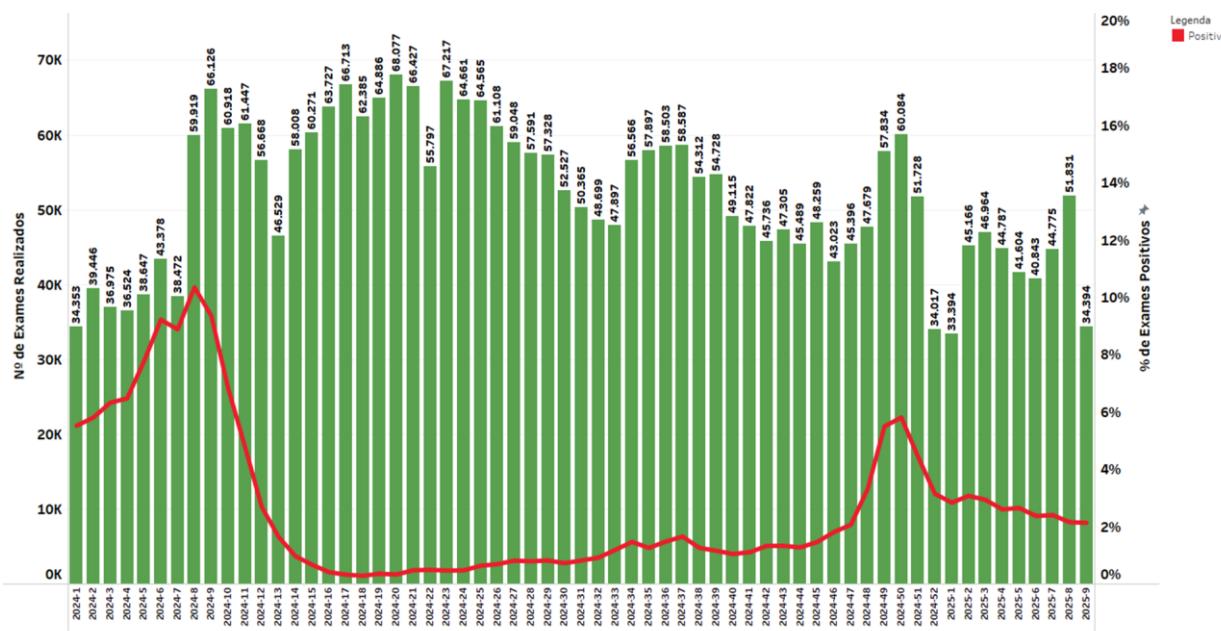
# INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 10 | 08 de março de 2025

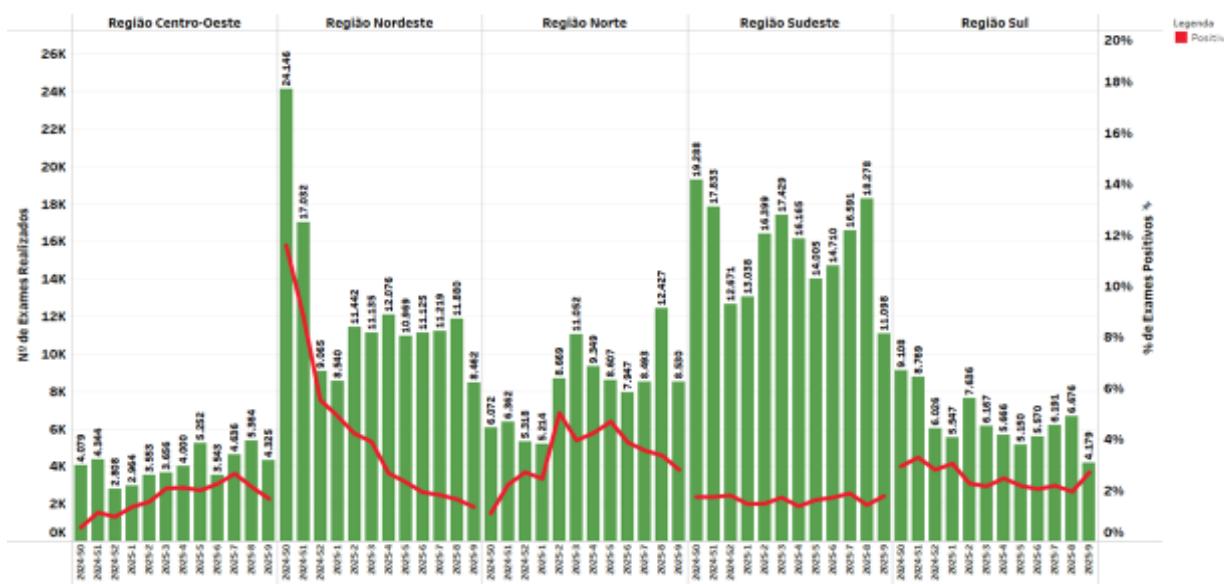
## VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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



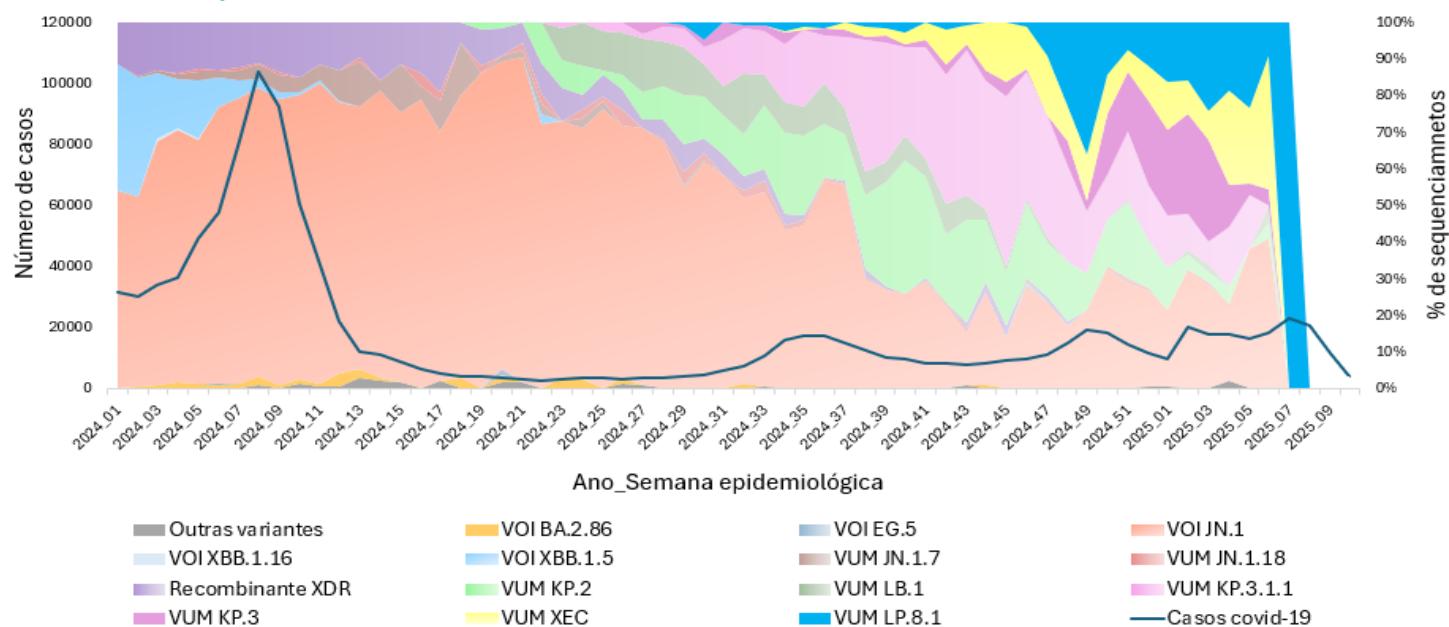
Fonte: GAL, atualizado em 6/03/2025 dados sujeitos a alteração.

# INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

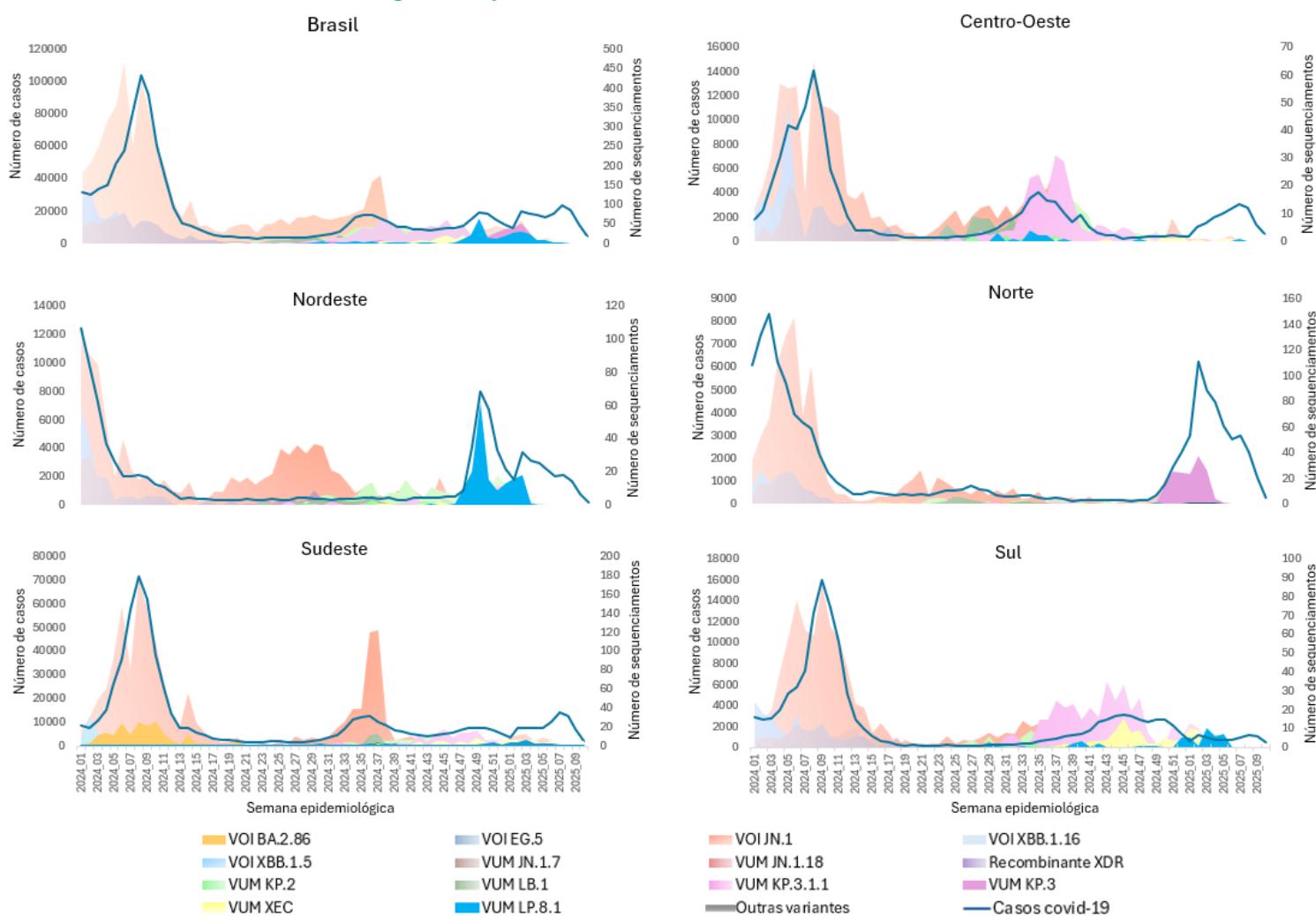
## SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 10 | 08 de março de 2024

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 10 de 2025



**Fonte:** e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 11/03/2025.

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 10 de 2025



**Fonte:** e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 11/03/2025.

GOVERNO FEDERAL



MINISTÉRIO DA SAÚDE

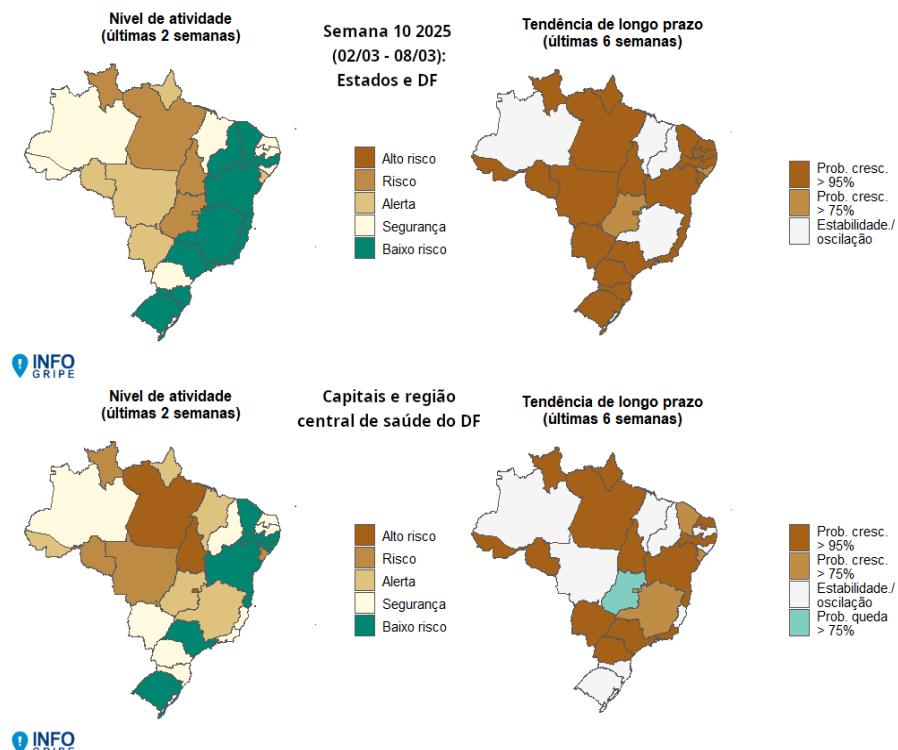
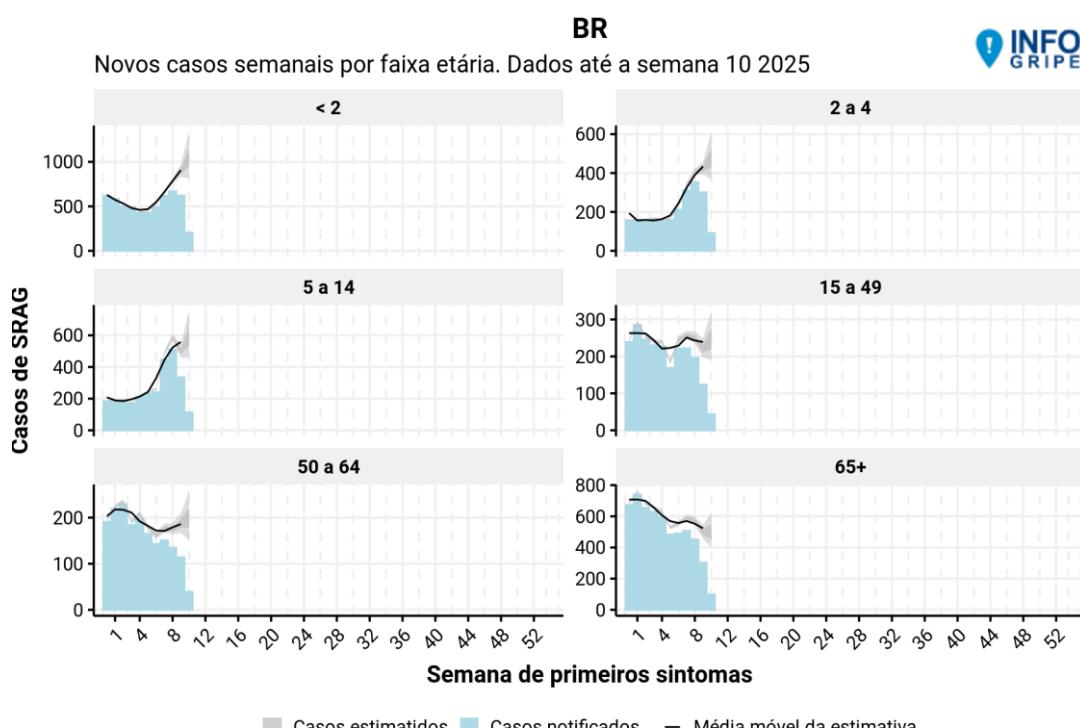


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 10 | 08 de março de 2025

**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**

Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 14/10/2024, dados sujeitos a alteração.



MINISTÉRIO DA SAÚDE



\*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.

# INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

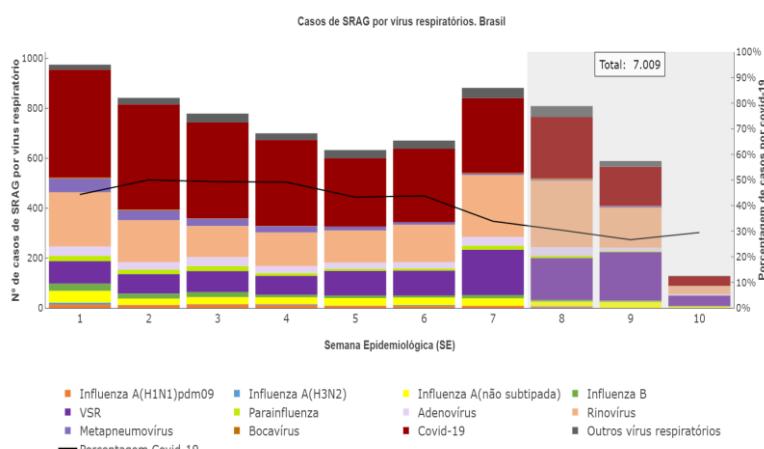
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 10 | 08 de março de 2025

## SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

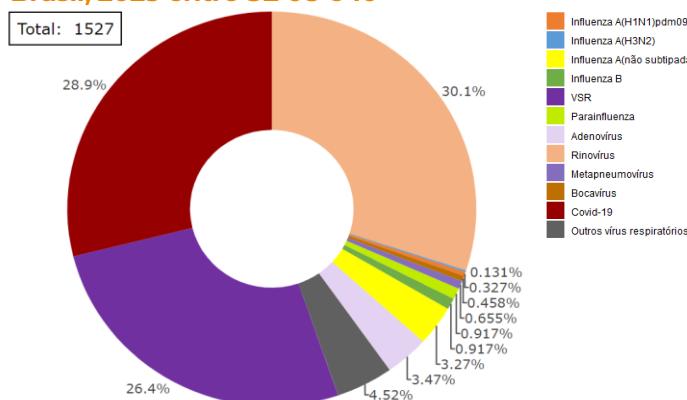
### A. Casos de SRAG por vírus respiratórios.

Brasil, 2025 até a SE 10



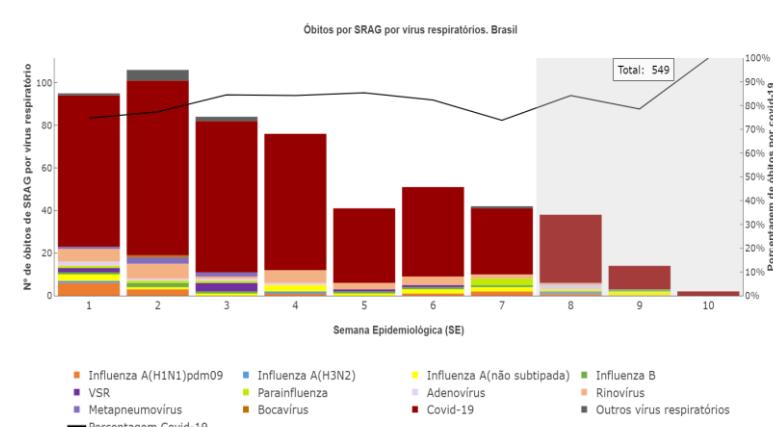
### B. Casos de SRAG por vírus respiratórios.

Brasil, 2025 entre SE 08 e 10\*



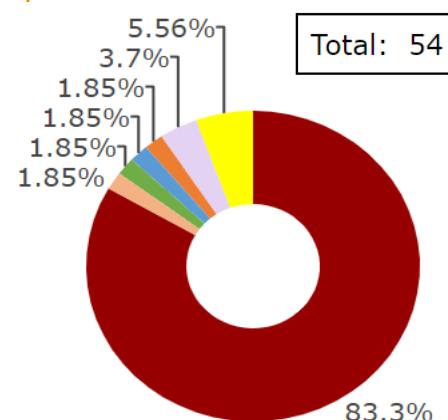
### C. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

Brasil, 2025 até a SE 10



### D. Óbitos de SRAG por vírus respiratório.

Brasil, 2025 entre SE 08 e 10\*



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

Total de vírus identificados SE 10 (n = 7.009)			
Ordem de frequência	Codetecções	Frequência de pacientes hospitalizados	Porcentagem em relação ao total de vírus identificados (%)
1	VSR; Rinovírus	58	0,8
2	Adenovírus; Rinovírus	49	0,7
3	Rinovírus; Covid-19	47	0,7
4	VSR; Covid-19	41	0,6
5	Rinovírus; Outros vírus respiratórios	36	0,5
6	Covid-19; Outros vírus respiratórios	18	0,3
7	VSR; Adenovírus	12	0,2
8	Influenza A(não subtipada); Covid-19	12	0,2
9	Parainfluenza; Rinovírus	12	0,2
10	Adenovírus; Covid-19	10	0,1
...	...	...	...
52	VSR; Parainfluenza; Rinovírus	1	0,01

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 03/02/2025, dados sujeitos a alteração.

\*\* 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.

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 10, foram registrados 52 combinações de codetecção, sendo a mais frequente entre VSR 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.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

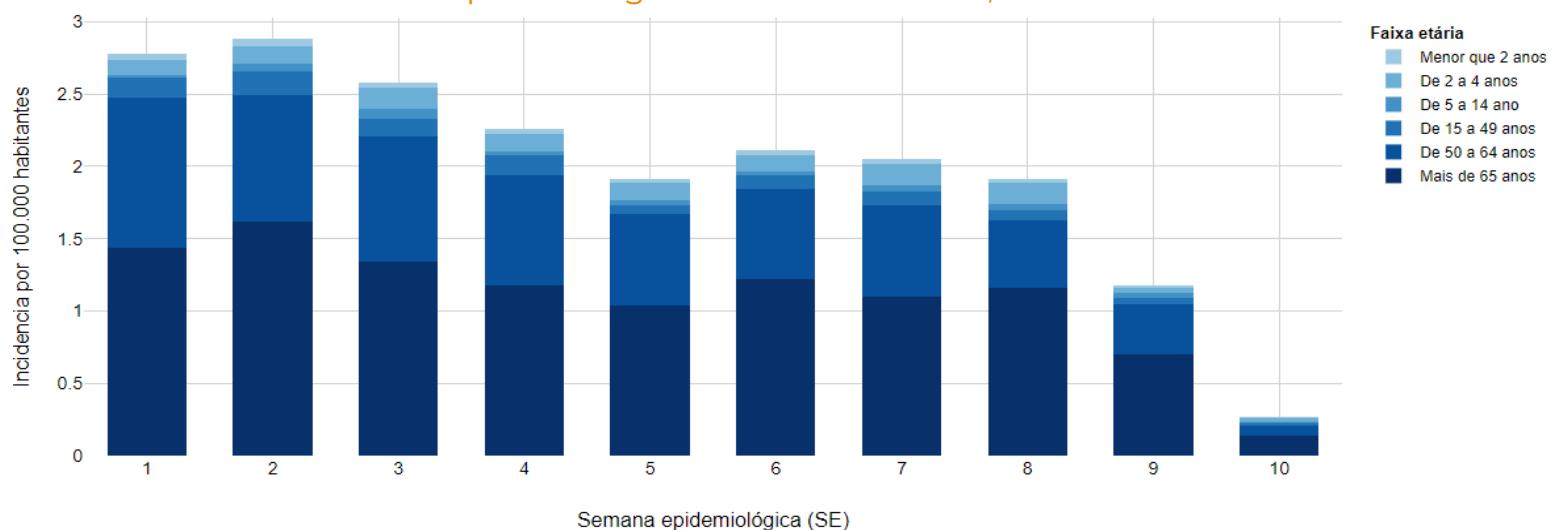
GOVERNO FEDERAL  
BRASIL  
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

# INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

**SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 10 | 08 de março de 2025**

Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, segundo semana epidemiológica e faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 10



Semana epidemiológica (SE)

Faixa etária

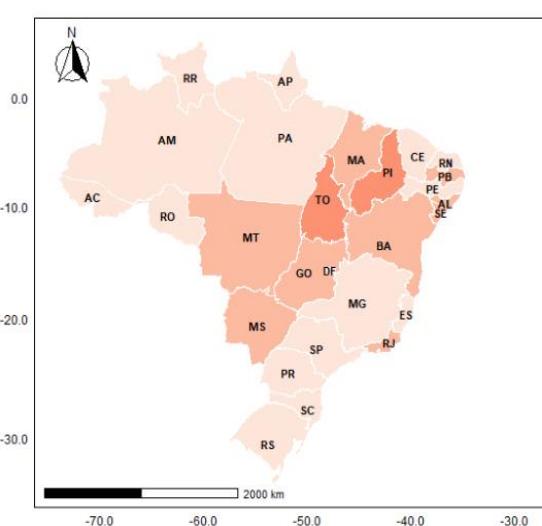
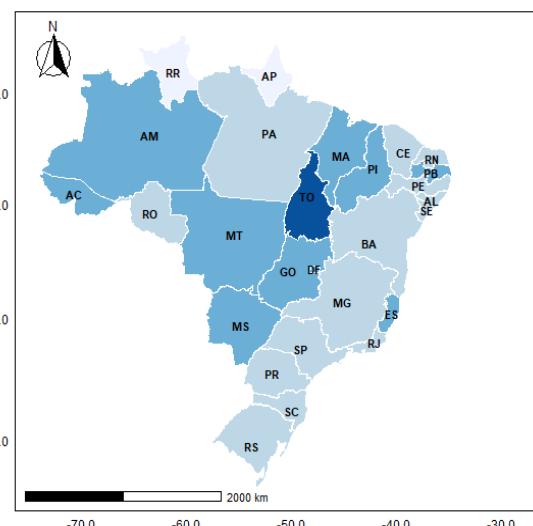
- Menor que 2 anos
- De 2 a 4 anos
- De 5 a 14 anos
- De 15 a 49 anos
- De 50 a 64 anos
- Mais de 65 anos

Faixa etária

- Menor que 2 anos
- De 2 a 4 anos
- De 15 a 49 anos
- De 50 a 64 anos
- Mais de 65 anos

Semana epidemiológica (SE)

Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, por unidade federada de residência. Brasil, média da incidência e mortalidade SE 06 a 09 de 2025



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

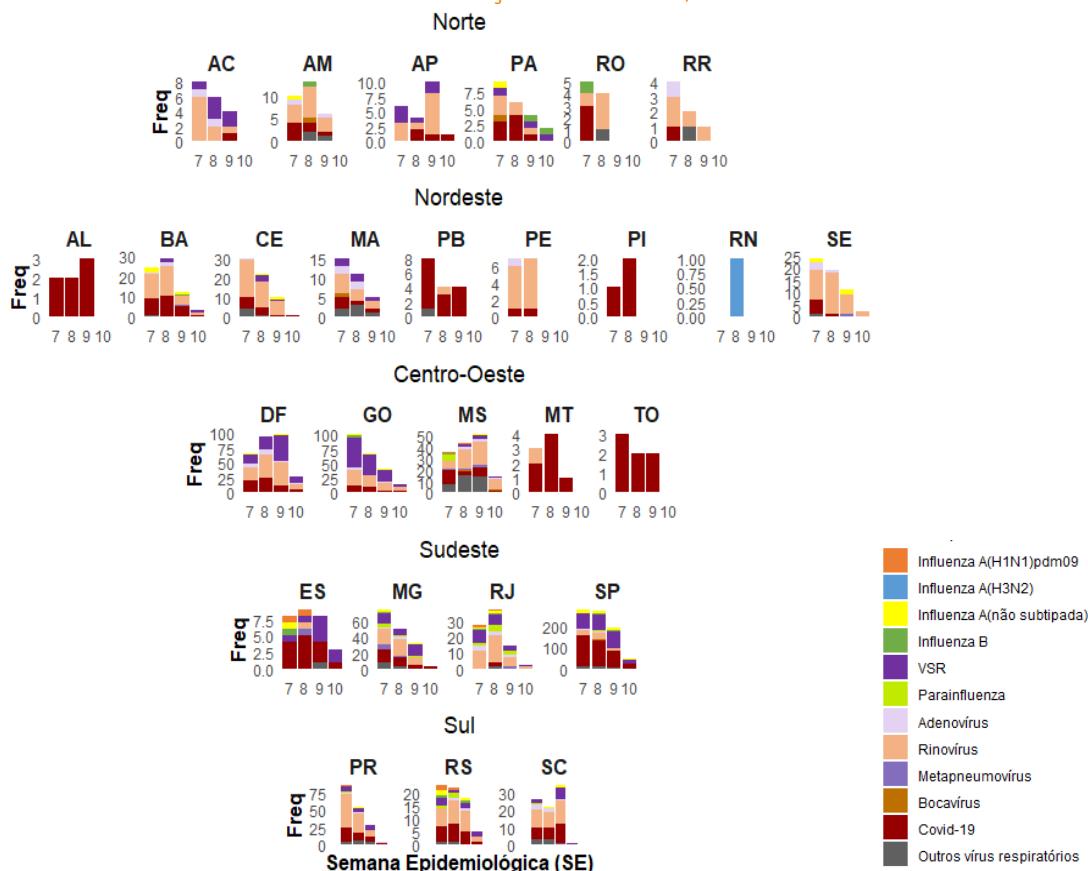
GOVERNO FEDERAL  
BRASIL  
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

# INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

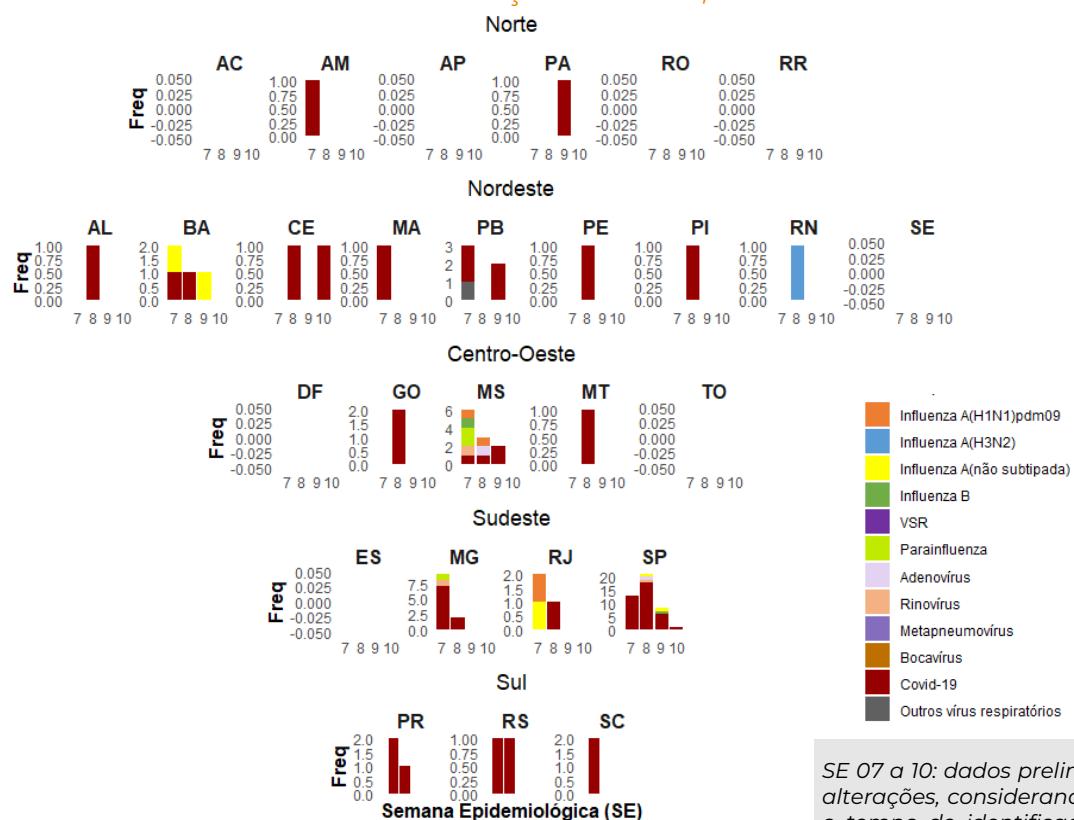
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 10 | 08 de março de 2025

Casos de SRAG por vírus respiratório, segundo semana epidemiológica de primeiros sintomas. Unidades da Federação do Brasil, 2025 entre SE 07 e 10.



Óbitos de SRAG por vírus respiratório, segundo semana epidemiológica de primeiros sintomas. Unidades da Federação do Brasil, 2025 entre SE 7 e 10.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 12/03/2025, dados sujeitos a alteração.



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GOVERNO FEDERAL  
BRASIL  
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

SE 07 a 10: 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.

# INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 10 | 08 de março de 2025

## Casos de SRAG por vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 10

Categoria	Casos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor.												
	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
<b>Idade</b>													
Menor que 2 anos	8	0	34	24	66	547	916	658	988	56	1825	702	5758
De 2 a 4 anos	5	2	13	10	30	88	139	341	463	11	960	312	2344
De 5 a 14 anos	9	0	25	24	58	101	22	385	482	18	1400	457	2923
De 15 a 49 anos	9	4	38	33	84	322	7	103	146	50	1010	277	1999
De 50 a 64 anos	15	5	29	8	57	333	8	41	62	20	813	215	1549
Mais de 65 anos	40	8	127	25	200	1498	20	102	177	40	2355	486	4878
Sem informação	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4
<b>Sexo</b>													
Feminino	47	11	149	61	268	1460	482	769	1088	85	3980	1145	9277
Masculino	39	8	118	63	228	1429	630	862	1231	110	4383	1304	10177
<b>Raça/cor</b>													
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Branca	40	12	132	50	234	1305	454	529	771	62	3103	960	7418
Preta	1	1	4	4	10	75	27	49	76	6	314	86	643
Amarela	1	0	5	1	7	25	6	4	5	2	59	12	120
Parda	31	4	67	51	153	1063	528	934	1295	117	4026	1216	9332
Indígena	2	0	0	1	3	18	10	37	48	2	60	18	196
Sem informação	11	2	59	17	89	403	87	78	124	6	802	157	1746
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>19</b>	<b>267</b>	<b>124</b>	<b>496</b>	<b>2889</b>	<b>1112</b>	<b>1631</b>	<b>2319</b>	<b>195</b>	<b>8364</b>	<b>2449</b>	<b>19455</b>

## Óbitos de SRAG por vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 10

Categoria	Óbitos de SRAG por covid-19, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor.												
	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
<b>Idade</b>													
Menor que 2 anos	0	0	1	0	1	16	3	5	9	2	15	0	51
De 2 a 4 anos	0	0	0	0	0	3	0	4	6	2	5	0	20
De 5 a 14 anos	0	0	1	2	3	3	0	1	2	0	5	1	15
De 15 a 49 anos	0	1	3	1	5	32	0	9	11	9	60	7	133
De 50 a 64 anos	4	2	2	0	9	68	0	1	2	6	87	1	174
Mais de 65 anos	10	0	9	5	24	319	5	10	24	13	358	14	767
<b>Sexo</b>													
Feminino	6	2	11	5	24	222	6	15	26	11	243	12	559
Masculino	8	1	5	3	18	219	2	15	28	21	287	11	601
<b>Raça/cor</b>													
Branca	6	1	7	1	16	194	3	11	22	8	242	11	507
Preta	0	0	0	1	1	26	0	2	4	0	27	0	60
Amarela	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	4	0	7
Parda	6	2	8	4	20	173	4	16	25	22	232	10	502
Indígena	0	0	0	0	0	4	0	1	1	1	2	0	9
Sem informação	2	0	1	1	4	42	1	0	2	1	23	2	75
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>3</b>	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>42</b>	<b>441</b>	<b>8</b>	<b>30</b>	<b>54</b>	<b>32</b>	<b>530</b>	<b>23</b>	<b>1160</b>

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 12/03/2025, dados sujeitos a alteração.



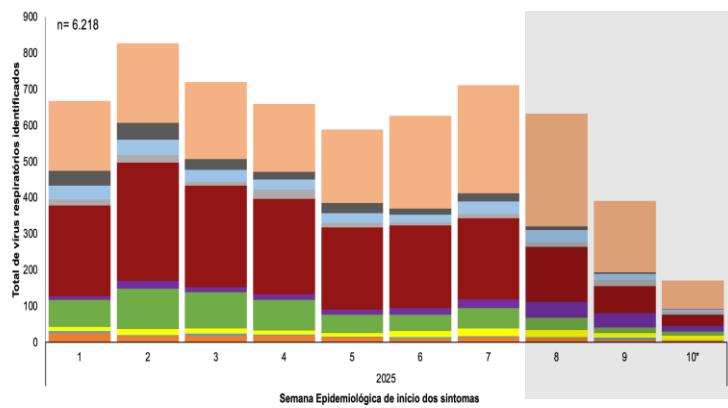
MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



## VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

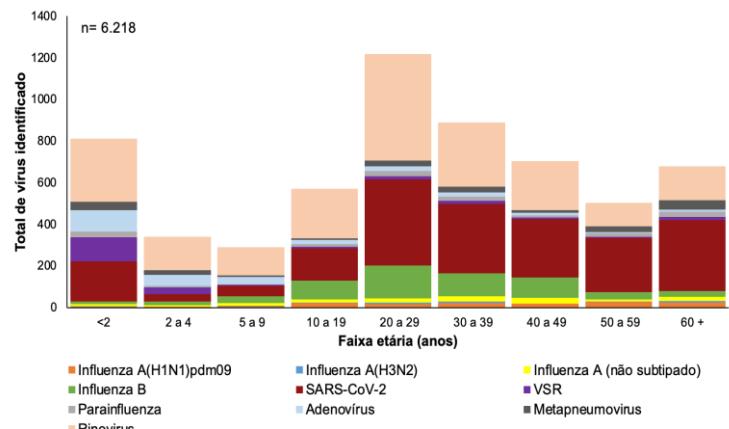
Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo SE de início dos sintomas e faixa etária

### A. Vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2025 até a SE 10



\*Inclui 107 amostras com resultado suspeito para SARS-CoV-2.

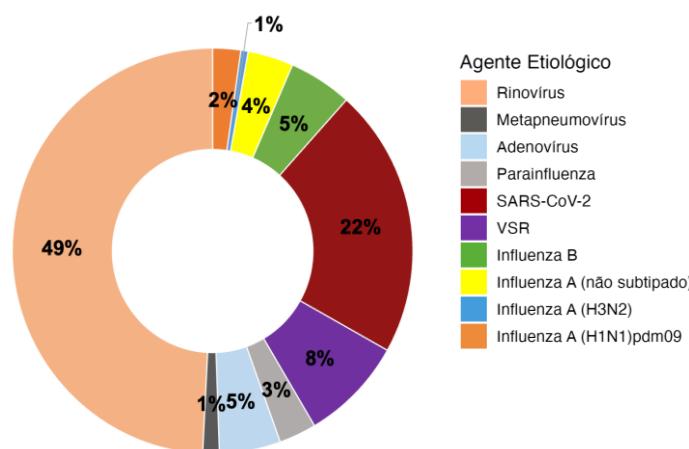
### B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 10



Dentre as amostras positivas para **influenza** (15,1%), 64% (584/907) foram decorrentes de influenza B, 16% (146/907) da influenza A A(H1N1)pdm09 e 16% (145/907) de influenza A (não subtipada). Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de SARS-CoV-2 (34,3%), rinovírus (36,0%) e metapneumovírus (3,7%) (Fig. A). Até a SE 10, entre os indivíduos com menos de dez anos, houve maior identificação de rinovírus (41%) e SARS-CoV-2 (19%). Entre os indivíduos com mais de dez anos, predominou a identificação de SARS-CoV-2 (37%), rinovírus (36%), e Influenza B (13%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominaram SARS-CoV-2 (50%) e rinovírus (24%) (Fig. B).

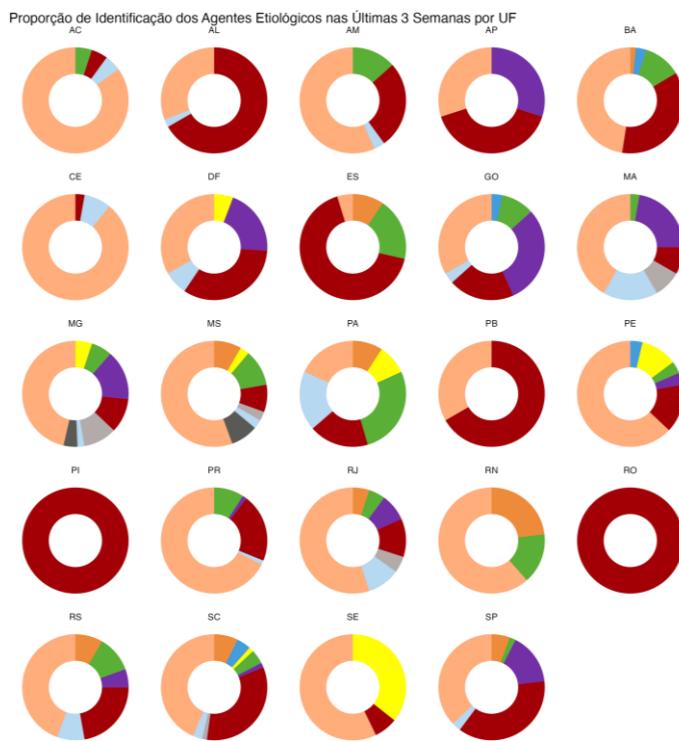
Proporção de identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG). Brasil e Unidades Federadas, 2025, entre a SE 08 e 10

### C. Brasil, 2025 entre SE 08 e 10\*



No Brasil, entre as SE 08 e 10, observa-se predomínio de rinovírus (49%) e SARS-CoV-2 (22%), seguido do VSR (8%) e Influenza (12%) (Fig. C).

### D. Unidades Federadas, 2025 entre SE 08 e 10\*

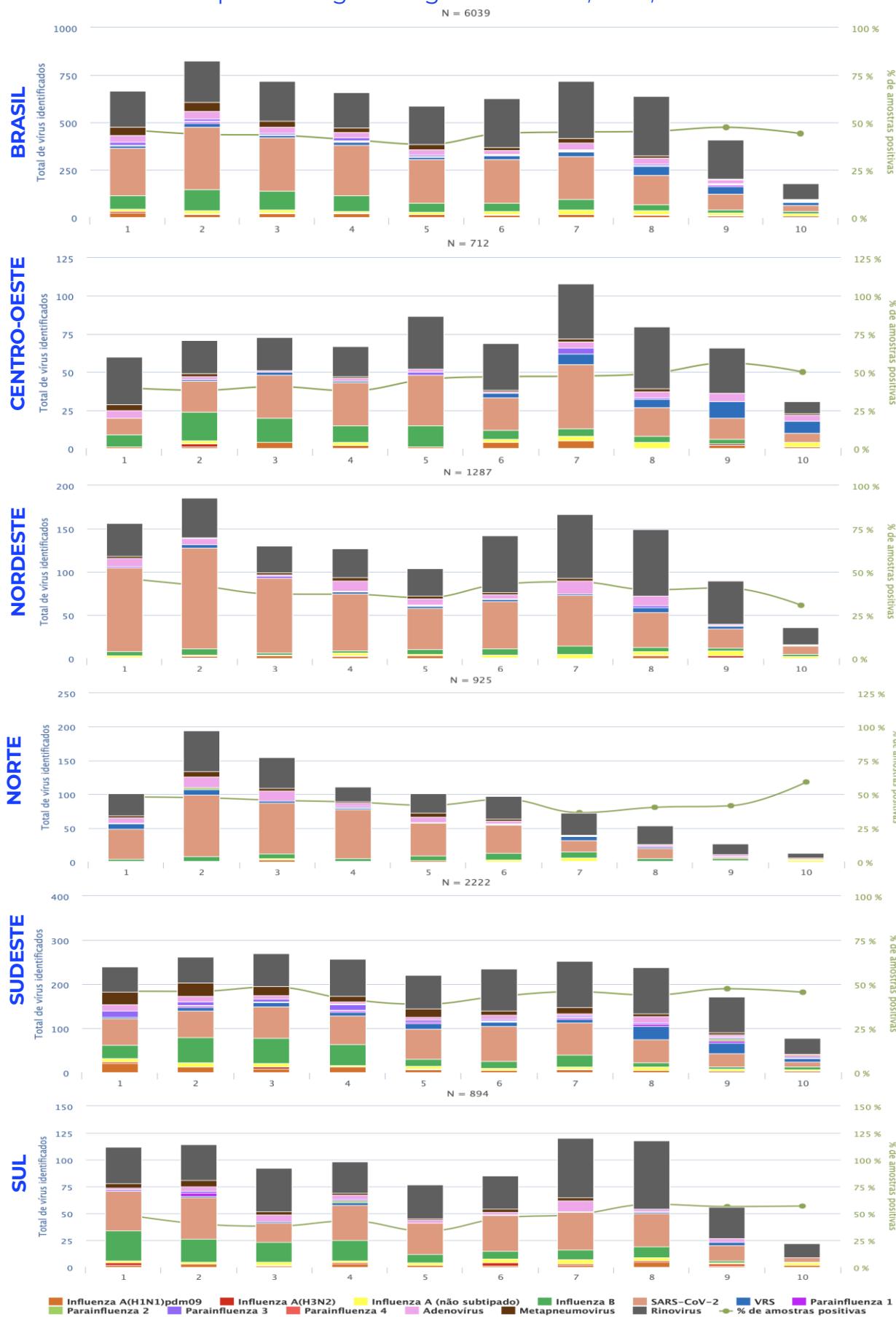


# INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 10 | 08 de março de 2025

## Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2025, até a SE 10



**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 10.

Região/UF	SRAG por Influenza												SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos												SRAG não especificado				Em Investigação				SRAG Total	
	A (H1N1) pdm09				A (H3N2)				Influenza A (não subtipado)				Outros Virus				Outros Agentes Etiológicos				Covid-19				Casos Óbitos				Casos Óbitos				Casos Óbitos	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Covid-19	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Covid-19	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos				
Norte	3	0	0	0	0	0	10	2	9	1	2	1	0	5	2	1	0	34	2	17	3	40	10	45	6	19	0	161	23					
Rondônia	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	8	94	6	31	2	227	16						
Acre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	498	23					
Amazonas	2	0	0	0	0	0	4	0	3	0	0	9	0	9	0	0	0	135	4	5	1	69	10	180	8	91	0	165	1					
Roraima	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4	0	82	0	0	0	3	0	0	6	0	45	1	24	0	439	56						
Pará	0	0	0	0	0	0	2	0	4	1	6	1	3	0	46	2	10	2	99	25	223	26	52	0	0	0	0	225	5					
Amapá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	439	56					
Tocantins	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	225	5					
<b>Nordeste</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>33</b>	<b>6</b>	<b>33</b>	<b>0</b>	<b>640</b>	<b>11</b>	<b>53</b>	<b>4</b>	<b>536</b>	<b>97</b>	<b>1.369</b>	<b>86</b>	<b>491</b>	<b>7</b>	<b>3.155</b>	<b>211</b>	<b>217</b>	<b>17</b>	<b>217</b>	<b>17</b>						
Maranhão	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	11	0	61	3	4	1	40	7	52	3	48	2	0	0	0	0	102	14						
Piauí	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	1	24	8	45	5	27	0	0	0	0	102	14				
Ceará	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	7	0	190	0	4	1	70	5	405	17	63	2	741	25	741	25						
Rio Grande do Norte	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	23	0	1	0	33	7	46	7	59	0	163	15					
Paraíba	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	25	5	1	0	123	31	246	35	39	2	436	74					
Pernambuco	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	55	0	2	0	57	11	87	5	168	1	373	17					
Alagoas	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	46	10	0	0	46	10	26	2	17	0	96	13					
Sergipe	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	117	0	33	1	49	6	186	1	13	0	405	8					
Bahia	3	1	1	0	7	2	6	0	17	3	10	0	164	2	4	0	94	12	276	11	57	0	622	28	622	28								
<b>Sudeste</b>	<b>42</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>183</b>	<b>9</b>	<b>52</b>	<b>4</b>	<b>288</b>	<b>22</b>	<b>614</b>	<b>6</b>	<b>1.039</b>	<b>23</b>	<b>75</b>	<b>12</b>	<b>1.305</b>	<b>197</b>	<b>3.800</b>	<b>225</b>	<b>832</b>	<b>6</b>	<b>7.953</b>	<b>491</b>	<b>2.056</b>	<b>108</b>	<b>2.056</b>	<b>108</b>						
Minas Gerais	8	2	1	0	25	1	11	0	45	3	71	0	434	10	2	0	202	34	1.148	60	154	1	0	0	0	0	252	16						
Espírito Santo	4	1	1	0	1	0	8	0	14	1	12	1	4	0	6	1	21	1	193	12	2	0	0	0	0	0	954	62						
Rio de Janeiro	12	3	2	1	13	1	16	1	43	6	46	1	205	4	15	4	53	11	501	36	91	0	0	0	0	0	653	34						
São Paulo	18	1	7	1	144	7	17	3	186	12	485	4	396	9	52	7	1.029	151	1.958	117	585	5	0	0	0	0	4.691	305						
<b>Sul</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>27</b>	<b>1</b>	<b>76</b>	<b>6</b>	<b>77</b>	<b>0</b>	<b>817</b>	<b>18</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>396</b>	<b>52</b>	<b>1.338</b>	<b>107</b>	<b>530</b>	<b>5</b>	<b>3.249</b>	<b>191</b>	<b>3.271</b>	<b>131</b>								
Paraná	9	3	1	0	2	0	9	0	21	3	34	0	421	7	7	2	183	24	747	49	353	2	0	0	0	0	1.766	87						
Santa Catarina	9	1	0	0	6	0	4	0	19	1	23	0	181	5	4	1	81	9	237	18	108	0	0	0	0	0	653	34						
Rio Grande do Sul	7	0	3	0	12	0	14	1	36	2	20	0	215	6	4	0	132	19	354	40	69	3	0	0	0	0	830	70						
<b>Centro-Oeste</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>34</b>	<b>1</b>	<b>29</b>	<b>2</b>	<b>77</b>	<b>5</b>	<b>343</b>	<b>2</b>	<b>1.039</b>	<b>22</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>350</b>	<b>36</b>	<b>1.120</b>	<b>59</b>	<b>330</b>	<b>3</b>	<b>3.271</b>	<b>131</b>	<b>704</b>	<b>50</b>									
Mato Grosso do Sul	3	2	0	0	3	0	1	9	3	13	0	289	12	2	1	84	15	255	18	52	1	0	0	0	0	143	16							
Mato Grosso	2	0	0	0	1	0	1	0	4	0	0	0	0	8	1	2	44	5	50	8	35	0	0	0	0	0	1.270	61						
Goiás	6	0	1	0	15	1	20	1	42	2	179	2	325	9	7	1	98	16	439	29	180	2	63	0	0	0	1.154	4						
Distrito Federal	1	0	1	0	15	0	5	0	22	0	151	0	417	0	1	0	124	0	376	4	63	0	0	0	0	0	7	2						
Outros Países	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	7	2					
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>14</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>267</b>	<b>16</b>	<b>124</b>	<b>8</b>	<b>496</b>	<b>42</b>	<b>1.112</b>	<b>8</b>	<b>3.950</b>	<b>84</b>	<b>195</b>	<b>32</b>	<b>2.889</b>	<b>441</b>	<b>8.364</b>	<b>530</b>	<b>2.449</b>	<b>23</b>	<b>19.455</b>	<b>1.160</b>										

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizada em 12/03/2025, dados sujeitos a alteração.