

Ministério da Saúde inicia distribuição da vacina contra gripe

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 12, é observada uma maior proporção do vírus sincicial respiratório (VSR) entre os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). A partir de 21 de março, o Ministério da Saúde começou a distribuir 35 milhões de doses da vacina contra a gripe para as regiões Nordeste, Sul, Centro-Oeste e Sudeste. A pasta recomenda que estados e municípios iniciem a vacinação assim que receberem as doses. A partir do segundo semestre, será realizada a campanha no Norte, alinhando-se ao período de maior circulação viral na região. 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 22 de março, foram notificados* 164.438 casos e 1.059 óbitos por covid-19. As unidades federativas (UFs) com maiores taxas de incidência, variando de 7,7 a 34,7 casos por 100 mil habitantes, foram: GO, DF, TO, RR e AC. Houve diminuição de 33,2% na média móvel de casos e diminuição de 31,3% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 11. 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: CE, MS, PI, PR, RO e SP.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 10.288 casos hospitalizados em 2025, até a SE 12, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 10 a 12) o predomínio foi de VSR (37%), rinovírus (30%) e covid-19 (17%). Em relação aos óbitos por SRAG, no mesmo período, destaque para covid-19 (60%), rinovírus (15%) e VSR (6%), com aumento relevante por VSR nas últimas semanas epidemiológicas.
- No último Boletim InfoGripe¹, nove UFs apresentam incidência de SRAG em nível de alerta, risco ou alto risco, com crescimento na tendência de longo prazo até a SE 12: AC, AP, AM, DF, MA, MS, PA, RO e RR. Alguns outros estados nas regiões Norte e Centro-Oeste, como MT, TO e GO, também mostram incidência de SRAG em níveis de alerta ou risco, porém com sinal de estabilização ou oscilação na tendência de longo prazo. Observa-se o início ou a manutenção do aumento de SRAG entre crianças de até dois anos, associado ao VSR, com níveis de incidência entre moderado e muito alto em alguns estados do Centro-Oeste (DF e GO), Sudeste (ES, MG e SP), e também no Acre. A elevação de casos de SRAG nas crianças de dois a 14 anos em estados do Norte (AP, RR e RO) e Centro-Oeste (MS e DF) é atribuída principalmente ao rinovírus. Contudo, em RO e DF, essa faixa etária já apresenta sinais de desaceleração. Roraima também registra alta de SRAG entre idosos a partir de 65 anos, possivelmente associada à covid-19. Sergipe continua sendo o único estado do Nordeste com incidência em nível de alerta, mas a tendência de SRAG no estado segue em queda, principalmente entre crianças e adolescentes de 2 a 14 anos e idosos a partir de 65 anos.
- Nos laboratórios privados², com dados até a SE 12, continuamos a ver uma tendência de alta na positividade para VSR, já completando oito semanas de aumento. Já a positividade para SARS-CoV-2 chega na quinta semana de queda, com uma tendência bem estabelecida. A positividade para influenza A parece iniciar uma reversão, indicando um possível crescimento, mas ainda não podemos definir como uma tendência, já que é necessário um período maior para essa confirmação. Por fim, a positividade para influenza B continua nos menores patamares históricos, sem sinal de mudança até o momento.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (RNLSP) realizou 547.396 exames de RT-PCR em 2025, dos quais 11.616 foram positivos para SARS-CoV-2. Na SE 12, a taxa de positividade para SARS-CoV-2 foi de 0,65%. Na última semana observamos queda da positividade em todas as regiões. Nas SE de 9 a 11, a detecção de exames positivos para influenza A e B seguiu estável em todas as regiões. Houve aumento da detecção de rinovírus, com maior incidência no Nordeste e Sudeste. Também cresceu a detecção de VSR nas últimas quatro semanas no Centro-Oeste e Sudeste, continuando 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>

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 12 | 22 de março de 2025

- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2025 foram registrados 1.044 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLSP, de amostras de casos de covid-19 coletadas entre as SE 1 e 10. Nesse período, foram identificadas 74 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** e a VUM LP.8.1 predominaram, com 29% dos sequenciamentos cada, seguidas da VUM KP.3 (15%), VUM KP.3.1.1 (12%), VUM XEC (10%) e VUM KP.2 (4%). 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 influenza para garantir a redução das hospitalizações e óbitos pela doença em 2025. A vacina cobrirá as cepas H1N1, H3N2 e B. A estratégia será mantida ao longo do ano, indo além das campanhas sazonais e se integrando ao Calendário Nacional de Vacinação. Mais detalhes estão disponíveis no [portal do Ministério da Saúde](#).
- 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 9 de março, continuamos vendo uma diminuição na média móvel de 28 dias para novos casos e novos óbitos no mundo como um todo. A queda de casos vem ocorrendo há mais tempo do que a redução dos óbitos e a última onda mundial foi identificada apenas nos óbitos. Analisando os países individualmente, começamos a ver reversões de queda em mais locais, mas ainda de forma muito incipiente, sem indicar tendência. Além da Guatemala e Colômbia, que já apareciam com destaque, vemos também um princípio de aumento na Argentina e no Reino Unido⁵, onde a positividade de testes para SARS-CoV-2 segue com tendência de alta, agora já refletindo em crescimento de incidência de casos e também de internações hospitalares. Em relação às variantes, segundo dados do GISAID⁶, 58,7% dos 11.780 sequenciamentos em fevereiro, reportados até a data deste informe, foram da variante JN.1, indicando estabilidade na tendência.

** 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

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://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 12 | 22 de março de 2025



CASOS

5.172

Casos reportados* na SE 12 de 2025

INCIDÊNCIA**

2,42

Casos/100 mil hab.

Covid-19

ÓBITOS

46

Óbitos reportados* na SE 12 de 2025

MORTALIDADE**

0,021

Óbito/100 mil hab.



Varição da média móvel de casos
(28 dias)

➡ **-33,28%**

Varição da média móvel de óbitos
(28 dias)

➡ **-21,31%**

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 12 de 2025. *Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. ** População TCU 2021- Brasil 213.317.639. CE, MS, PI, PR, RO e SP não atualizaram os dados nesta semana.



Vigilância Laboratorial*

39.846

Exames RT-PCR realizados
para o diagnóstico da covid-19
na SE 12 de 2025

260

Exames positivos para
SARS-CoV-2
na SE 12 de 2025

Positividade de **0,65%**
dos exames realizados
na SE 12 de 2025

Fonte: GAL, atualizado em 27/03/2025 dados sujeitos a alteração



CASOS POR VÍRUS

26.850

2025 até a SE 12

10.288 Com identificação de vírus respiratórios*

2.047

Casos nas SE 10 a 12

Predomínio de:

37% SRAG por VSR
30% SRAG por Rinovírus
17% SRAG por Covid-19

SRAG

Síndrome Respiratória
Aguda Grave

ÓBITOS POR VÍRUS

1.511

2025 até a SE 12

697 Com identificação de vírus respiratórios*

52

Óbitos nas SE 10 a 12

Predomínio de:

60% SRAG por Covid-19
15% SRAG por Rinovírus
6% SRAG por VSR



SRAG por covid-19

entre as SE 08 e 11

INCIDÊNCIA

Estados em destaque:
TO

MORTALIDADE

Estados em destaque:
TO e PI

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 23/03/2025. Dados sujeito a atualização.

* Casos e óbitos que tiveram 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

7.843

TOTAL DE VÍRUS
IDENTIFICADOS

2025 até a SE 12

1.450 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 10 e 12

INFLUENZA

18%
(263)

SARS-COV-2

14%
(206)

OVR*

68%
(981)

RINOVÍRUS

74%

VSR

14%

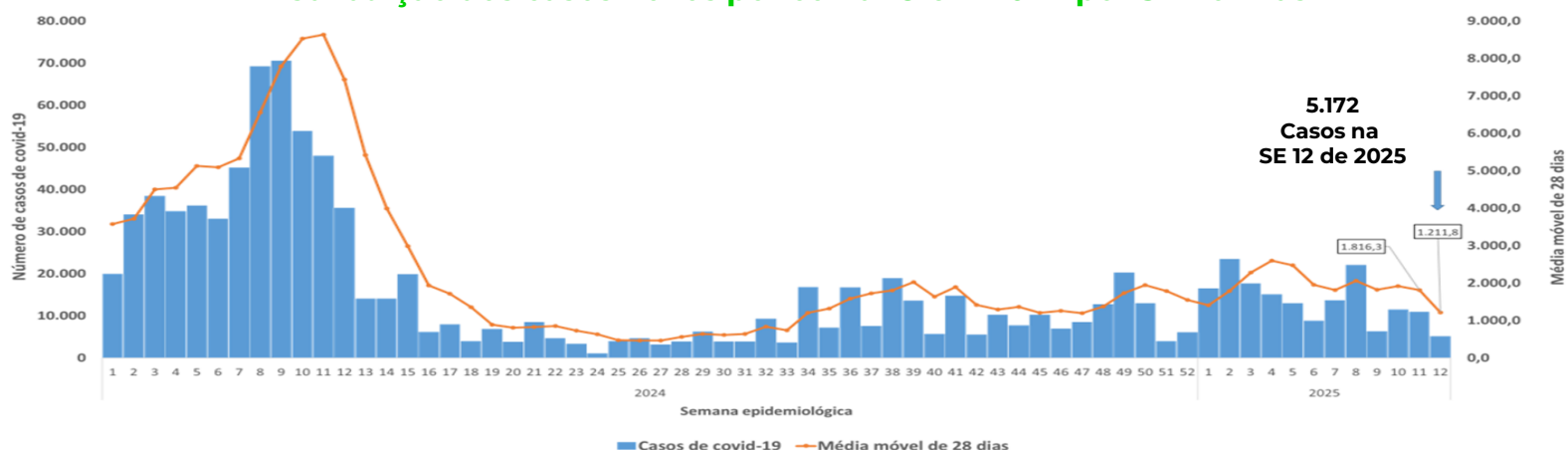
*OVR: Outros vírus respiratórios



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



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

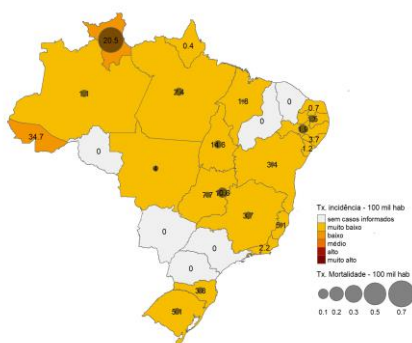


Distribuição dos óbitos* notificados por covid-19 em 2024 por SE no Brasil



- 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 12 de 2025 foi de 5.172 e houve diminuição de 33,28% 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 12 de 2025 ocorreram 46 óbitos e a média móvel teve diminuição de 21,31% em comparação com a semana anterior.

Distribuição espacial da taxa incidência e de mortalidade de covid-19 na SE 12 de 2025 por UF



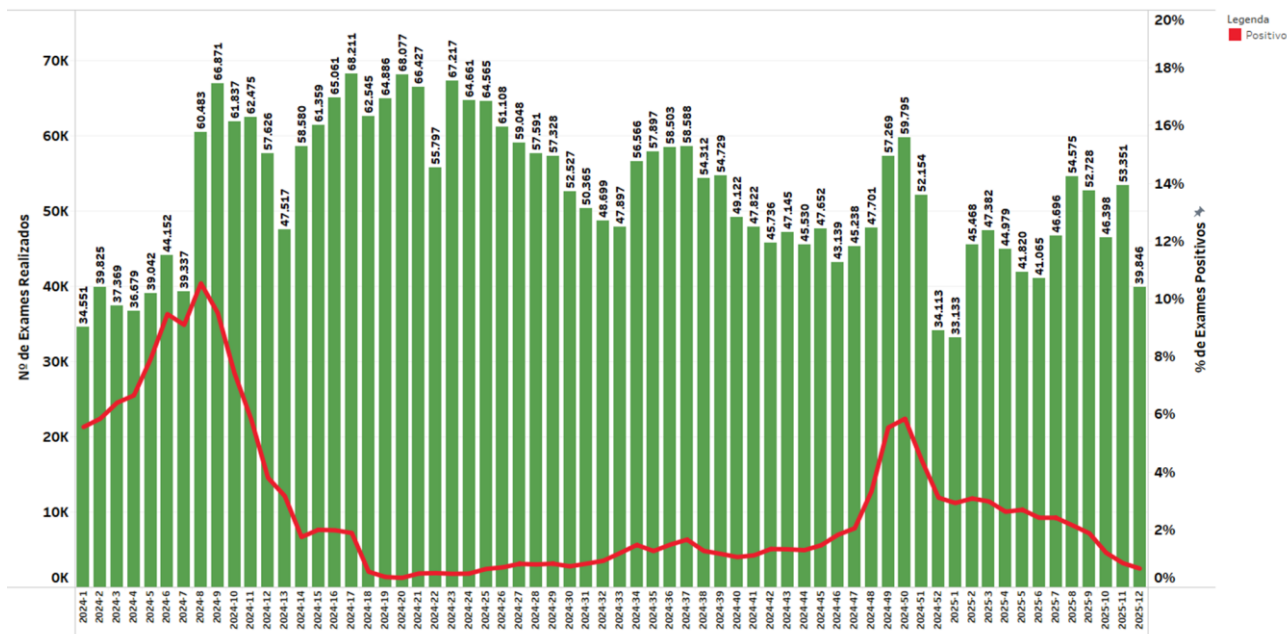
- A taxa de incidência de covid-19 manteve-se na categoria muito baixa (menor ou igual a 20,47) em quase todos os estados, com exceção de Roraima e Acre.
- As unidades federativas com maiores taxas de incidência, variando de 7,70 a 34,7 casos por 100 mil habitantes, foram: GO, DF, TO, RR e AC.
- CE, MS, PI, PR, 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 em todos os estados.
- PA, TO, PE, DF e RR apresentaram as maiores taxas de mortalidade, variando de 0.05 a 0.66

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 12 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.

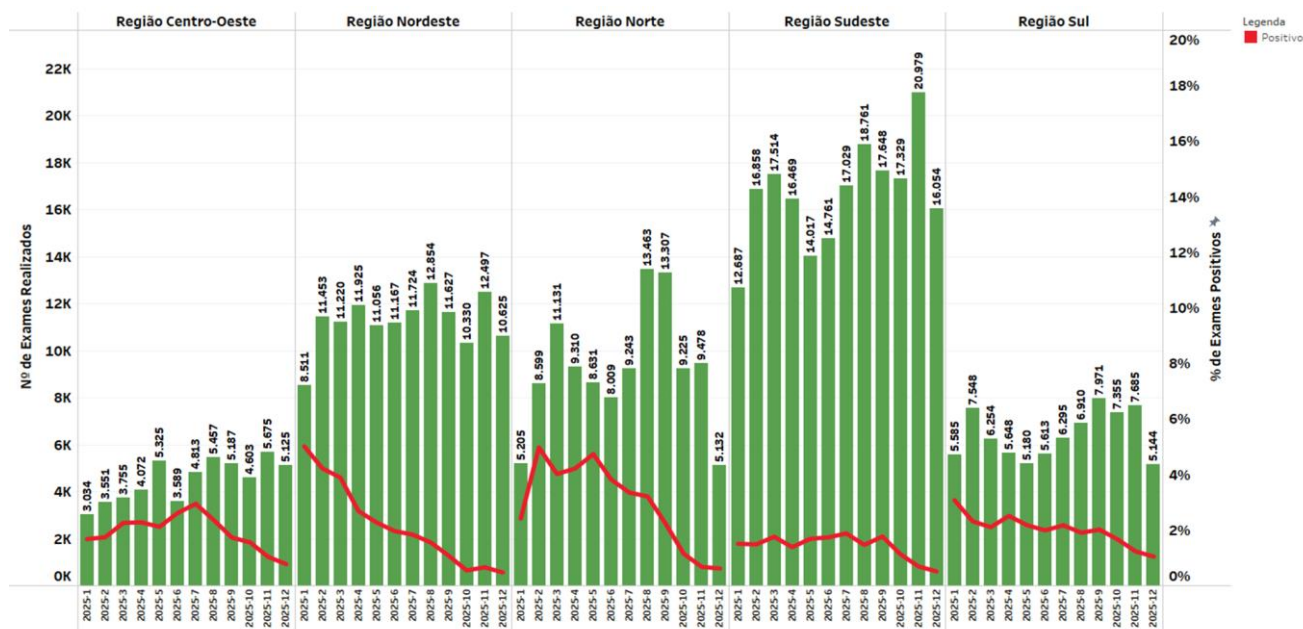
VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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 27/03/2025 dados sujeitos a alteração.

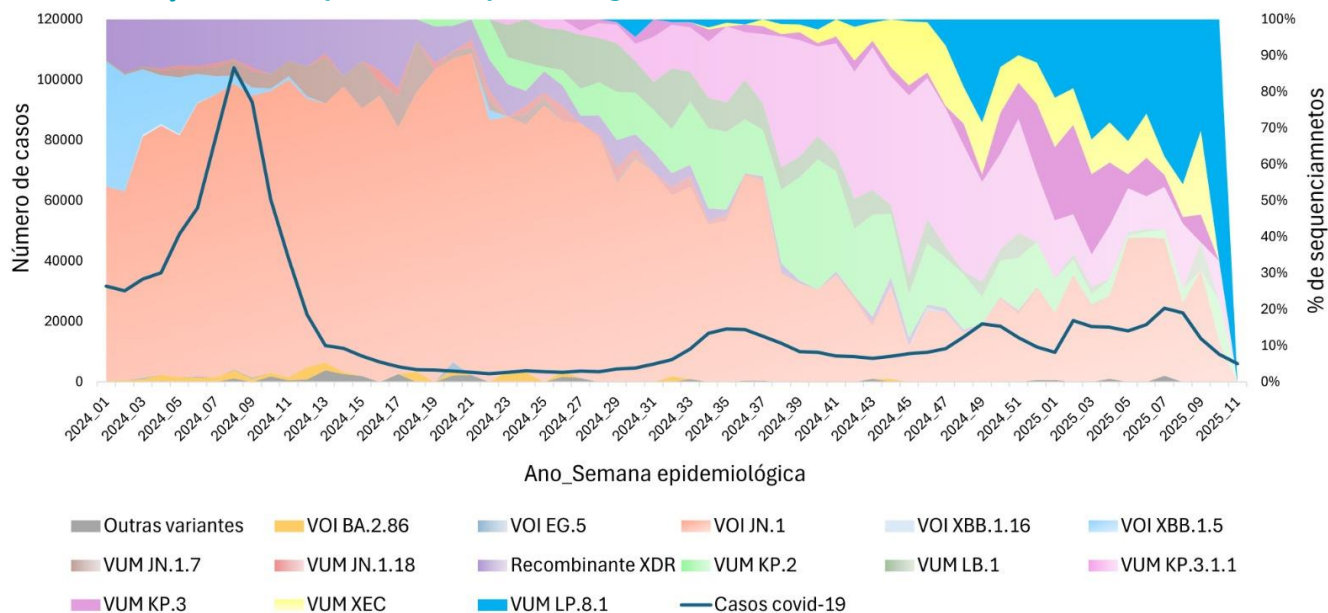
Número de exames realizados por RT-PCR com suspeita de covid-19, e curvas de positividade, últimas 14 SE, por região, 2024/2025. Brasil



Fonte: GAL, atualizado em 27/03/2025 dados sujeitos a alteração.

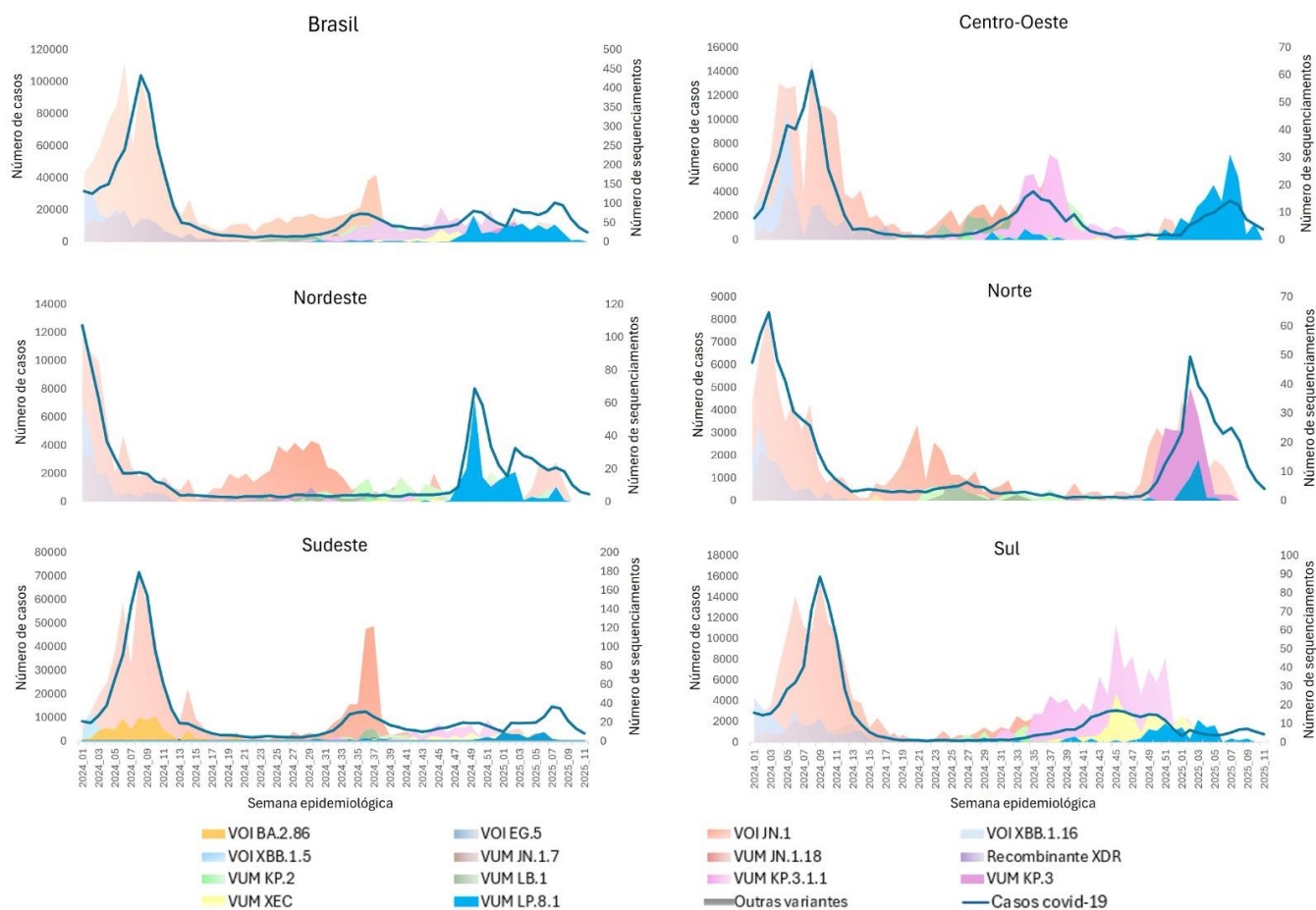
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 12 | 22 de março de 2025

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 11 de 2025



Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 25/03/2025.

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 11 de 2025

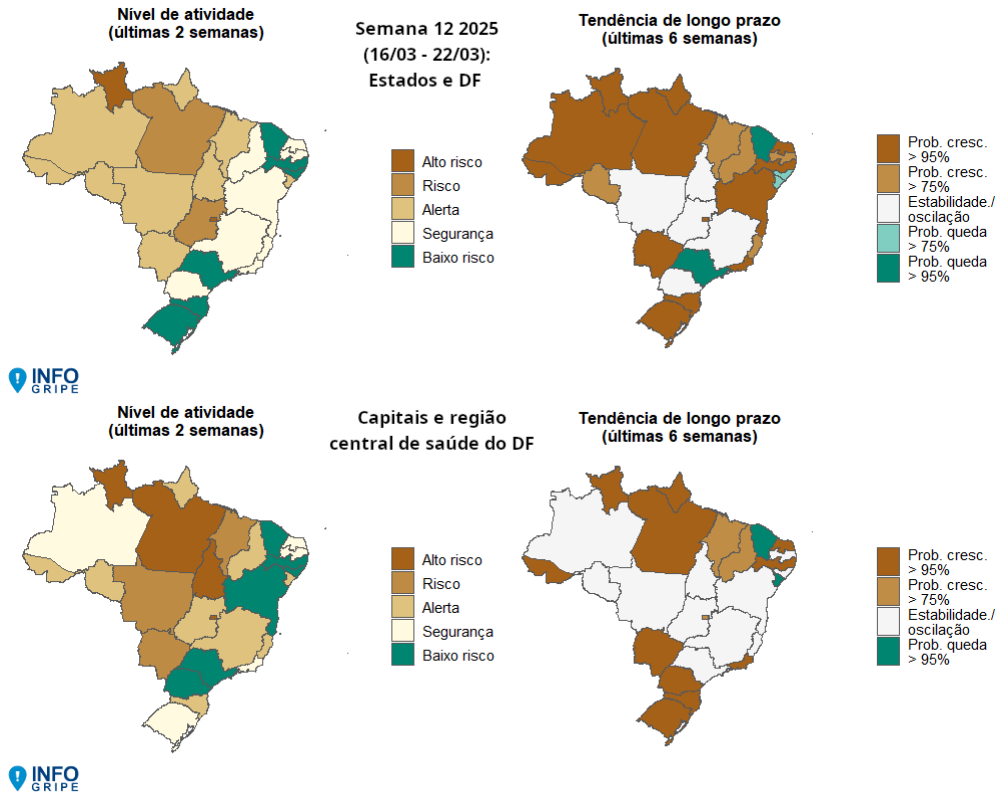


Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 25/03/2025.

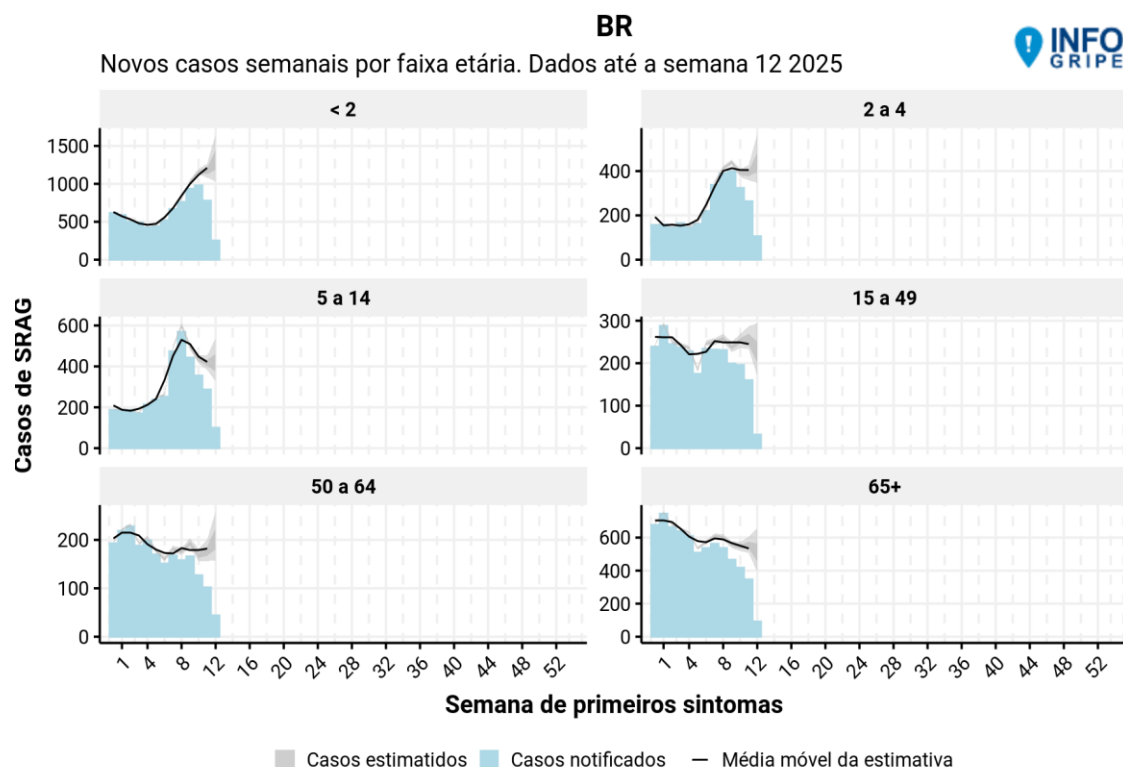
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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



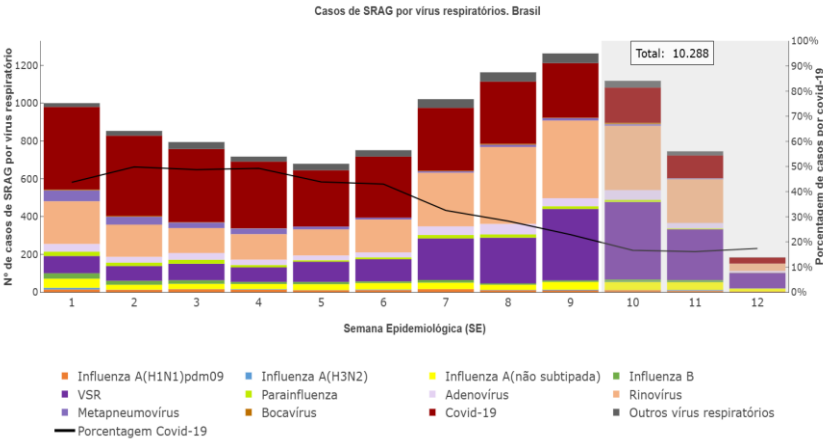
Nowcasting dos casos de SRAG por faixa etária no país



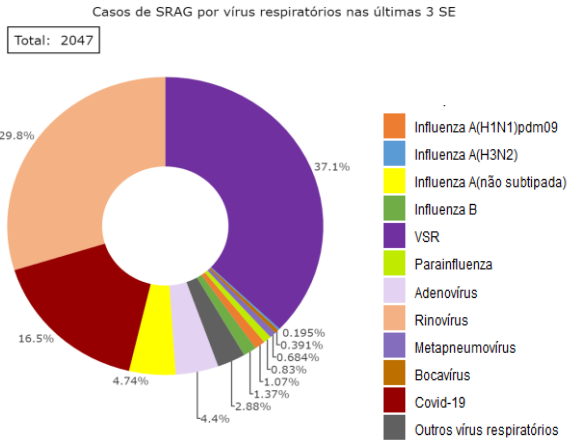
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

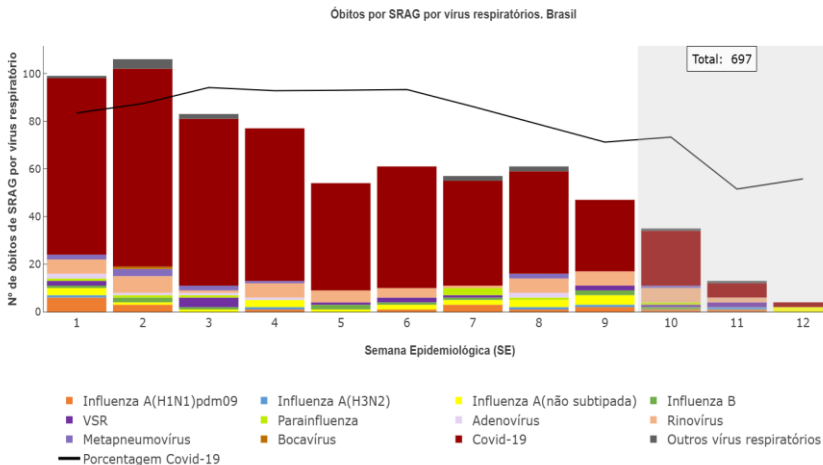
A. Casos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 até a SE 12



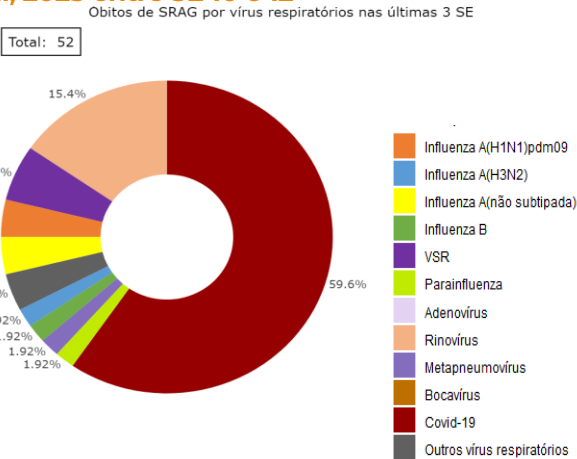
B. Casos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 entre SE 10 e 12*



C. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 até a SE 12



D. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 entre SE 10 e 12*



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

Total de vírus identificados SE 12 (n = 10.288)			
Ordem de frequência	Codetecções	Frequência de pacientes hospitalizados	Porcentagem em relação ao total de vírus identificados (%)
1	VSR; Rinovírus	177	1,7
2	Adenovírus; Rinovírus	105	1,0
3	VSR; Covid-19	89	0,9
4	Rinovírus; Covid-19	81	0,8
5	Rinovírus; Outros vírus respiratórios	71	0,7
6	VSR; Adenovírus	42	0,4
7	Covid-19; Outros vírus respiratórios	25	0,2
8	VSR; Adenovírus; Rinovírus	18	0,2
9	Parainfluenza; Rinovírus	17	0,2
10	Influenza A(não subtipada); Covid-19	15	0,1
...
63	VSR; Rinovírus; Metapneumovírus; Outros vírus respiratórios	1	0,01

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 23/03/2025, 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.



MINISTÉRIO DA SAÚDE



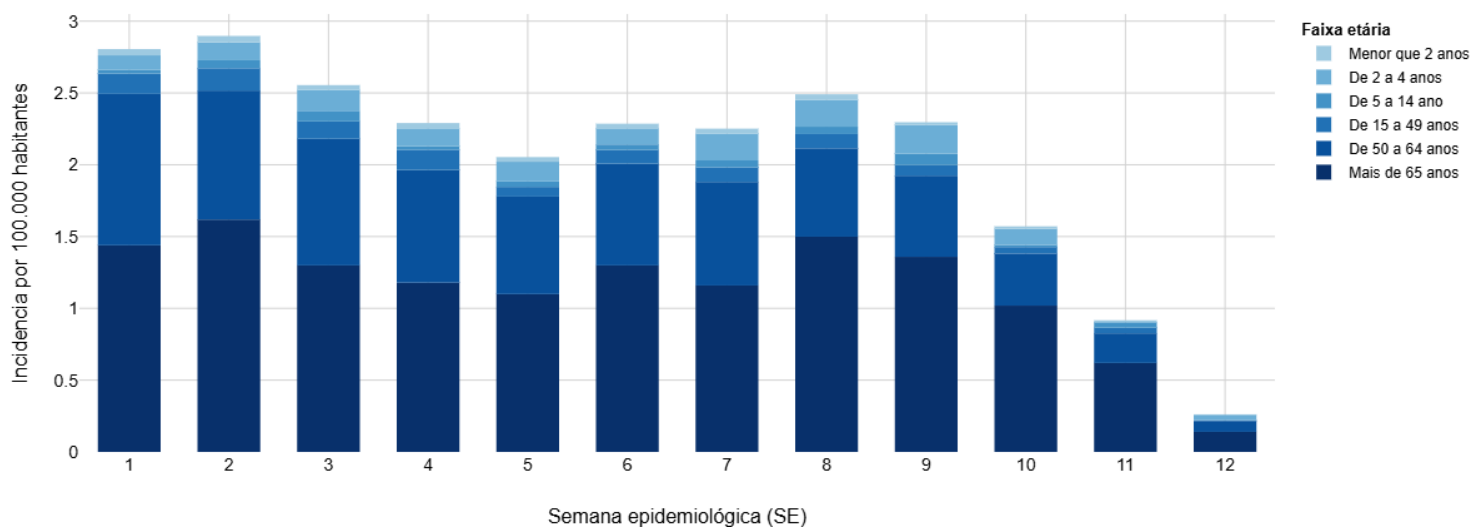
Na vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, podem ser observadas codetecções, de vírus respiratórios, em um mesmo paciente, quando o indivíduo testa positivo para mais de um vírus respiratório. Isso geralmente ocorre, devido às metodologias de diagnóstico, sensibilidade do teste e à circulação simultânea dos vírus respiratórios**.

Até a **SE 12**, foram registrados **63** combinações de codetecção, sendo a mais frequente entre VSR e rinovírus, com 177 pacientes hospitalizados.

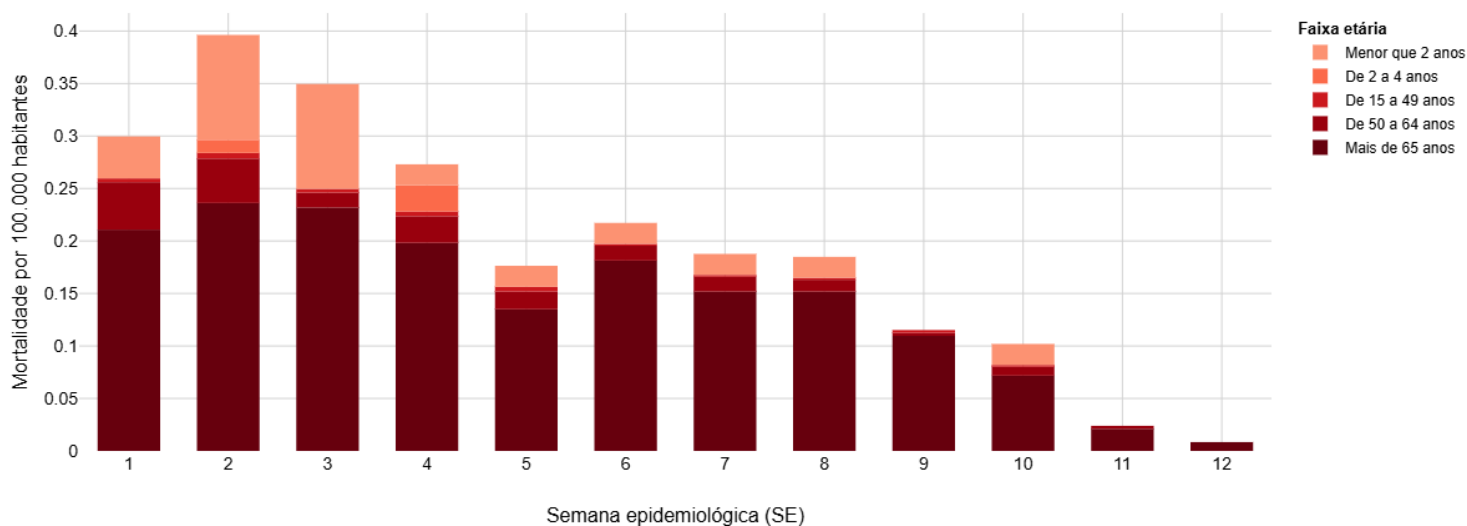
*dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.

Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, segundo semana epidemiológica e faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 12

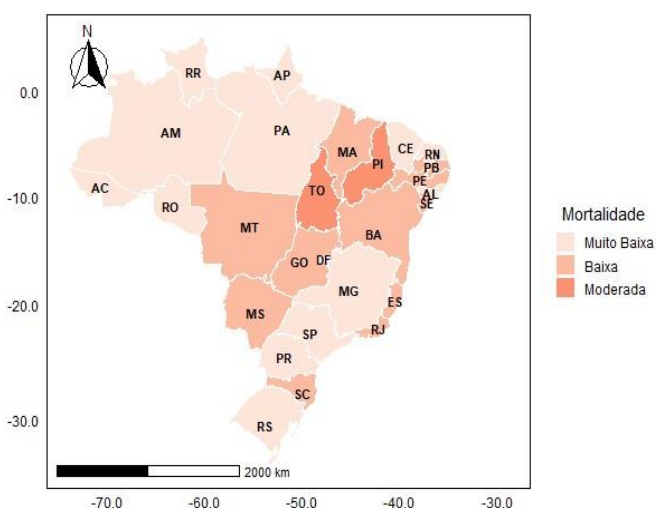
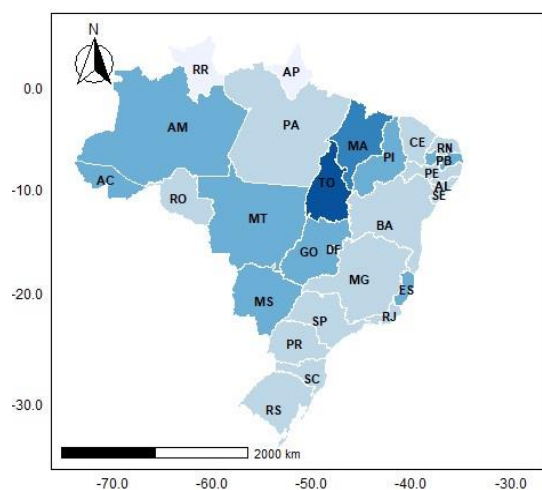
Incidência de SRAG por covid-19 por faixa etária



Mortalidade de SRAG por covid-19 por faixa etária

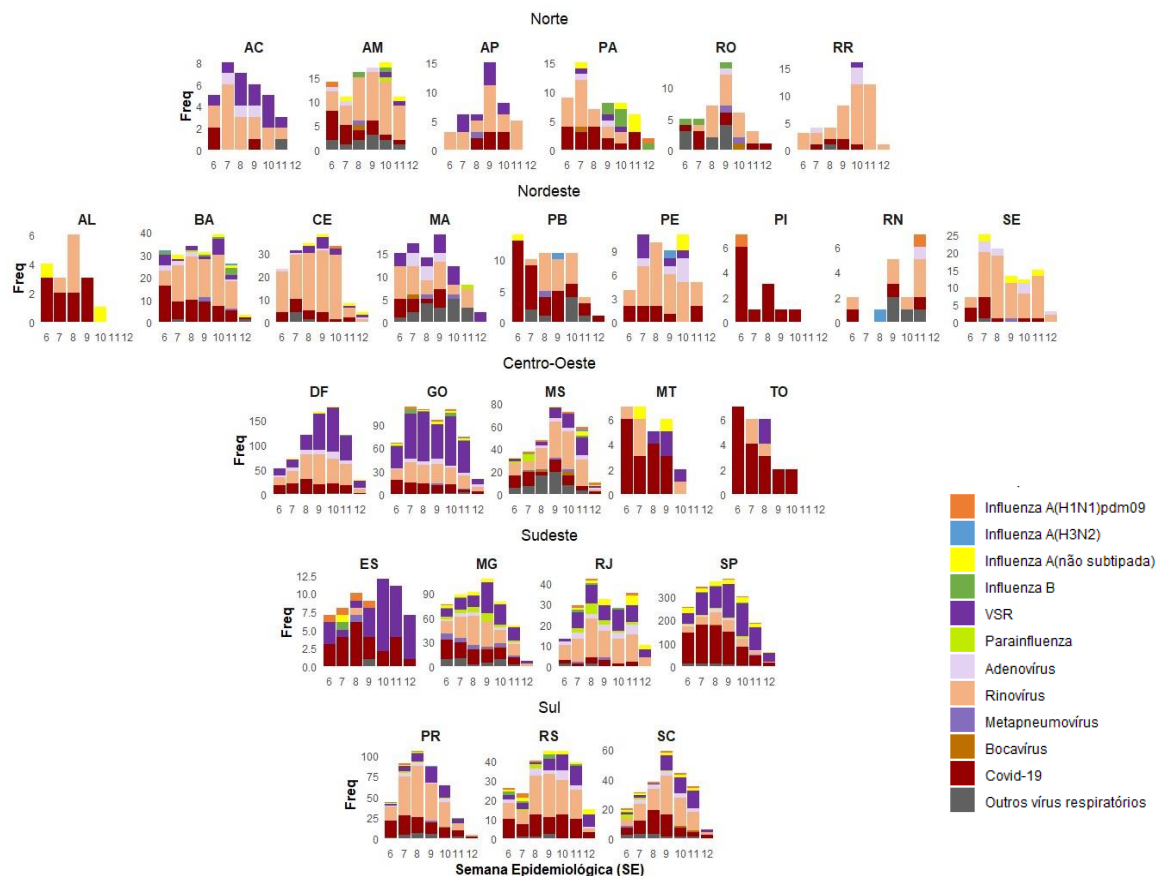


Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, por unidade federada de residência. Brasil, média da incidência e mortalidade SE 08 a 11 de 2025

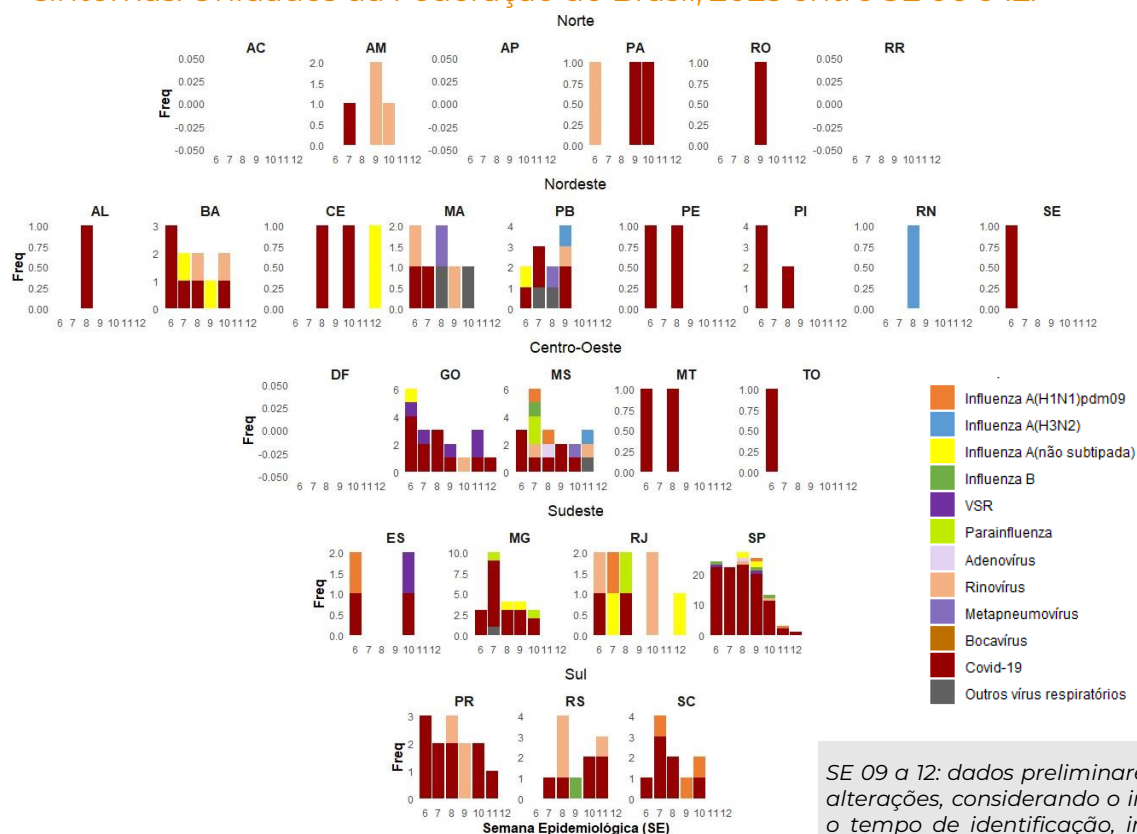


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 12 | 22 de março de 2025

Casos de SRAG por vírus respiratório, segundo semana epidemiológica de primeiros sintomas. Unidades da Federação do Brasil, 2025 entre SE 06 e 12.



Óbitos de SRAG por vírus respiratório, segundo semana epidemiológica de primeiros sintomas. Unidades da Federação do Brasil, 2025 entre SE 06 e 12.



SE 09 a 12: 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 12

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		SRAG Total
	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	
Idade													
Menor que 2 anos	11	2	50	31	94	687	1810	1121	1565	74	2610	801	8762
De 2 a 4 anos	9	3	20	18	50	118	231	560	719	17	1389	321	3405
De 5 a 14 anos	20	1	35	29	85	140	60	633	777	26	1930	413	4064
De 15 a 49 anos	18	5	62	37	122	390	14	145	191	71	1356	245	2534
De 50 a 64 anos	24	5	40	11	80	385	13	63	86	35	1047	212	1921
Mais de 65 anos	50	12	185	32	279	1791	29	164	257	57	3053	529	6159
Sem informação	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	5
Sexo													
Feminino	67	17	214	80	378	1789	949	1227	1646	123	5411	1187	12710
Masculino	65	11	179	78	333	1722	1208	1460	1950	157	5974	1335	14139
Sem informação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Raça/cor													
Branca	66	15	182	62	325	1601	875	889	1188	93	4190	895	10056
Preta	2	2	12	4	20	92	56	81	119	12	436	80	896
Amarela	1	0	6	1	8	30	10	7	9	2	83	15	164
Parda	50	7	102	71	230	1272	1061	1521	2023	163	5560	1337	13167
Indígena	2	0	0	1	3	25	12	52	62	2	84	26	266
Sem informação	11	4	91	19	125	491	143	137	195	8	1033	169	2301
Total	132	28	393	158	711	3511	2157	2687	3596	280	11386	2522	26850

Óbitos de SRAG por vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e
raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 12

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		SRAG Total
	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	
Idade													
Menor que 2 anos	0	0	1	0	1	18	7	10	17	1	19	0	73
De 2 a 4 anos	0	0	0	1	1	3	0	3	7	1	6	0	21
De 5 a 14 anos	0	0	1	2	3	4	0	1	2	0	11	1	22
De 15 a 49 anos	0	1	3	1	5	35	2	10	12	14	80	6	164
De 50 a 64 anos	7	2	4	1	15	70	0	5	6	10	107	2	215
Mais de 65 anos	12	2	13	6	33	405	6	21	41	20	477	13	1016
Sexo													
Feminino	8	4	15	5	32	262	10	24	38	18	316	9	709
Masculino	11	1	7	6	26	273	5	26	47	28	384	13	802
Raça/cor													
Branca	10	2	7	2	22	245	4	21	35	12	312	11	662
Preta	0	0	1	1	2	27	0	2	4	1	35	1	72
Amarela	0	0	1	1	2	3	0	0	0	0	6	0	11
Parda	7	3	10	5	25	195	10	25	41	31	315	7	649
Indígena	0	0	0	0	0	8	0	2	2	1	4	0	17
Sem informação	2	0	3	2	7	57	1	0	3	1	28	3	100
Total	19	5	22	11	58	535	15	50	85	46	700	22	1511

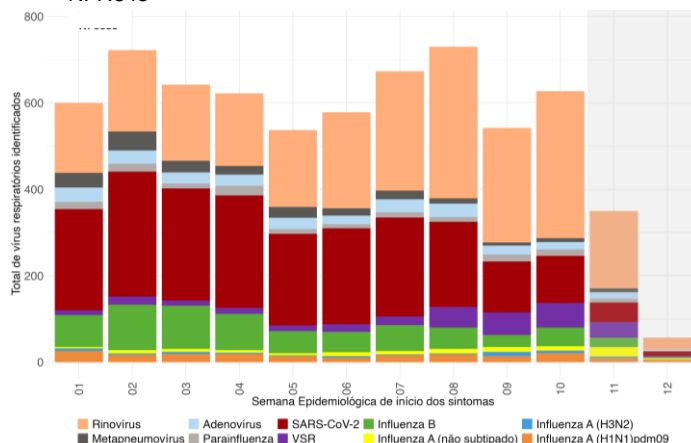
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 23/03/2025, dados sujeitos a alteração.

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

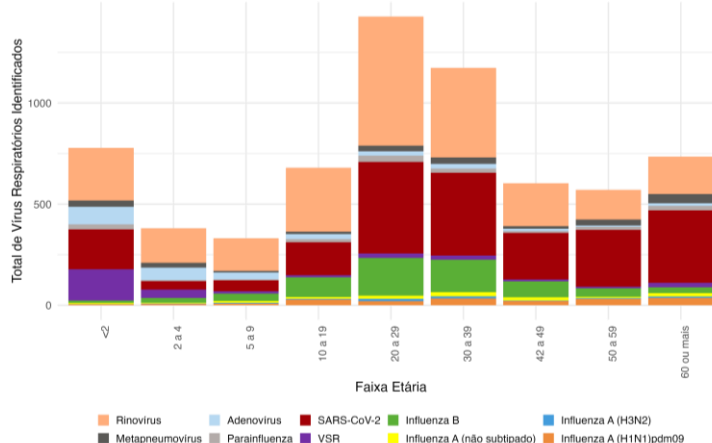
Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo SE de início dos sintomas e faixa etária

A. Vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2025 até a SE 12

N: 7.843



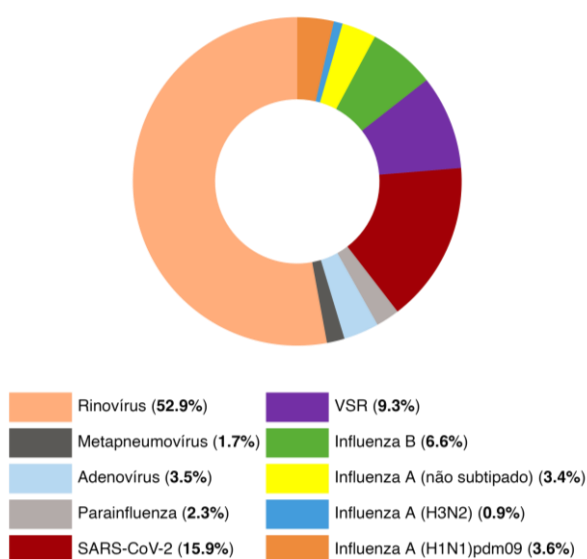
B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 12



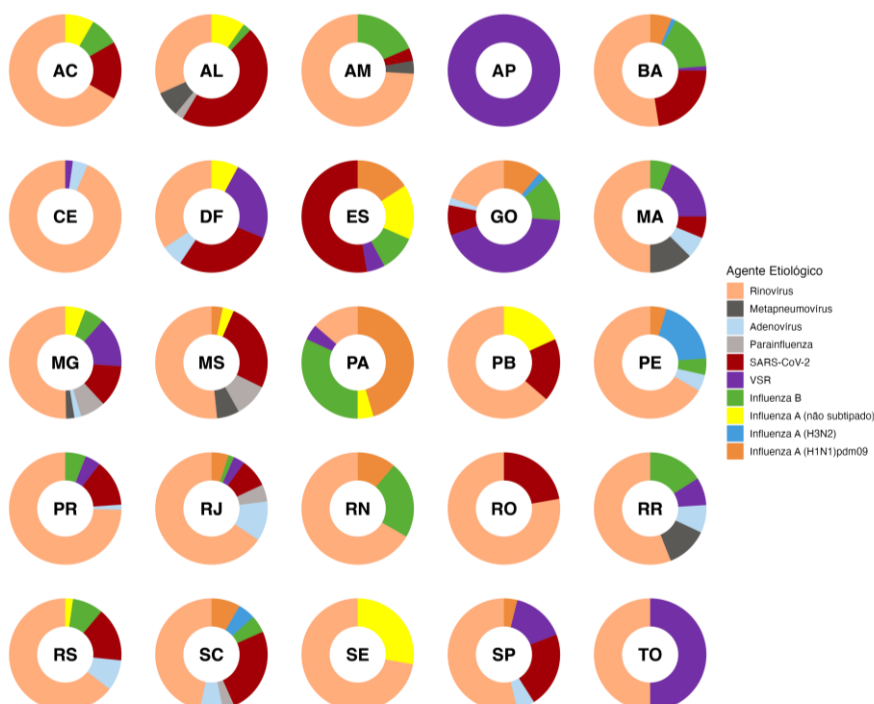
Dentre as amostras positivas para **influenza** (15%), 59% (705/1.196) foram decorrentes de influenza B, 19% (228/1.196) de influenza A (H1N1)pdm09, 4% (52/1.196) de influenza A (H3N2) e 18% (211/1.196) de influenza A (não subtipado). Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de rinovírus (73%), SARS-CoV-2 (57%), adenovírus (9%) e VSR (9%) (Fig. A). Até a SE 12, entre os indivíduos com menos de 10 anos, houve maior identificação de rinovírus (44%), SARS-CoV-2 (16%) e VSR (13%). Entre os indivíduos com mais de 10 anos, predominou a identificação de SARS-CoV-2 (33%), rinovírus (40%), e influenza (12%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominaram SARS-CoV-2 (47%) e rinovírus (26%) (Fig. B).

Proporção de identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG). Brasil e Unidades Federadas, 2025, entre a SE 10 e 12

C. Brasil, 2025 entre SE 10 e 12*



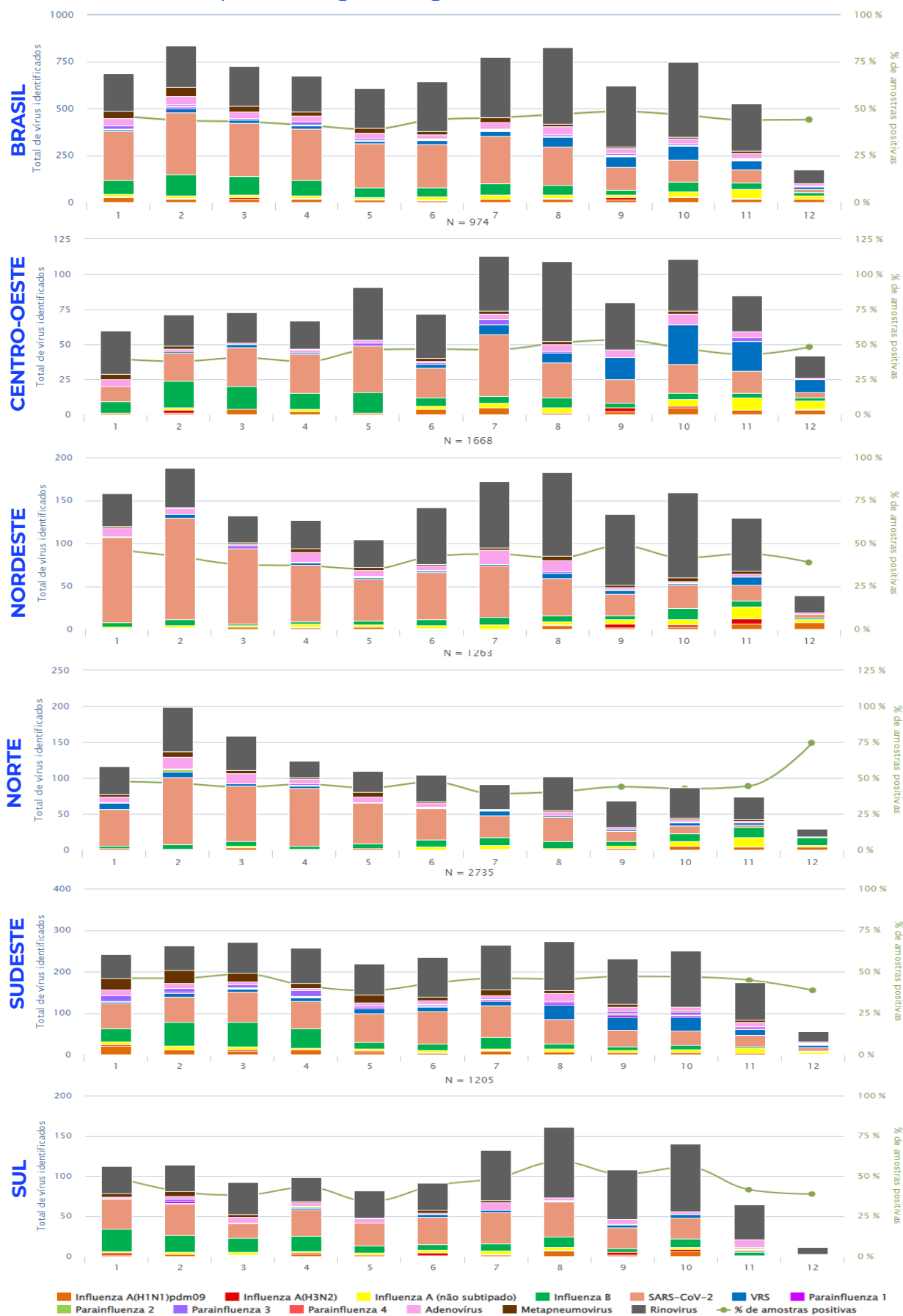
D. Unidades Federadas, 2025 entre SE 10 e 12*



No Brasil, entre as SE 10 e 12, observa-se predomínio de **rinovírus** (52,9%) e **SARS-CoV-2** (15,9%), seguido de **influenza** (14,5%) e **VSR** (9,3%) (Fig. C).

Atenção: Entre as SE 10 e 12, os estados **MT** e **PI** não reportaram, até o momento, identificação de vírus respiratórios em suas unidades sentinelas de SG.

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2025, até a SE 12



Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, Unidade Federada de residência e agente etiológico. Brasil, 2025 até a SE 12.

Região/UF	SRAP por Influenza										SRAP por outros vírus e outros agentes etiológicos										SRAG não especificado				Em		SRAG Total			
	A (H1N1) pdm09		A (H3N2)		A (não subtipado)		Influenza B				Total		VSR		Outros Vírus Respiratórios				Outros Agentes Etiológicos				Covid-19		Investigação					
							Casos	Óbitos	Casos	Óbitos					Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos								
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
Norte	5	0	0	0	16	2	16	1	37	3	58	0	636	16	57	10	334	62	1.076	81	294	0	2.492	172						
Roraima	2	0	0	0	3	2	3	0	8	2	1	0	65	2	24	4	45	11	56	8	15	0	214	27						
Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	0	67	2	0	0	31	8	171	13	31	0	321	23						
Acre	2	0	0	0	6	0	4	0	12	0	11	0	198	10	7	1	77	13	251	17	102	0	658	41						
Roraima	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5	0	144	0	3	0	10	0	74	2	14	0	251	2						
Paraná	1	0	0	0	6	0	8	1	15	1	3	0	72	2	16	2	107	25	310	34	68	0	591	64						
Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	84	0	0	0	31	2	155	3	42	0	327	5						
Tocantins	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	6	0	7	3	33	3	59	4	22	0	130	10						
Nordeste	6	1	6	2	30	5	11	0	53	8	69	0	1.094	23	68	5	593	99	1.817	102	637	7	4.331	244						
Maranhão	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	21	0	102	7	7	1	45	7	66	4	61	1	303	21						
Piauí	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	4	1	30	9	61	6	52	0	149	16							
Ceará	1	0	0	0	4	1	0	0	5	1	17	0	334	0	4	1	75	5	451	19	68	2	954	28						
Rio Grande do Norte	1	0	1	1	0	0	0	0	2	1	0	0	36	0	1	0	36	8	62	11	96	0	233	20						
Parabíba	0	0	2	1	1	1	0	0	3	2	0	65	9	2	0	130	33	325	37	28	2	553	83							
Pernambuco	0	0	1	0	3	0	1	0	5	0	7	0	87	0	3	1	64	13	134	5	232	1	532	20						
Alagoas	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	15	1	0	0	46	5	32	3	18	0	114	9						
Sergipe	0	0	0	0	8	0	0	0	8	0	2	0	165	0	41	1	51	6	237	1	30	0	534	8						
Bahia	3	1	2	0	10	2	10	0	25	3	21	0	290	6	0	116	13	449	16	52	1	959	39							
Sudeste	62	9	12	2	261	14	60	6	395	31	1.121	9	1.659	33	109	18	1.642	260	5.123	292	863	10	10.912	653						
Minas Gerais	8	2	1	0	37	3	13	0	59	5	152	0	651	11	4	0	245	43	1.635	89	186	1	2.932	149						
Espírito Santo	5	1	1	0	1	0	8	0	15	1	34	2	4	0	6	1	28	3	243	13	8	0	338	20						
Rio de Janeiro	13	3	2	1	24	2	16	2	55	8	74	1	302	11	24	7	61	11	661	44	111	0	1.288	82						
São Paulo	36	3	8	1	199	9	23	4	266	17	861	6	702	11	75	10	1.308	203	2.584	146	558	9	6.354	402						
Sul	31	7	5	0	34	0	31	2	101	10	167	0	1.287	33	27	8	489	67	1.876	138	434	1	4.381	257						
Paraná	10	3	2	0	3	0	10	0	25	3	70	0	655	14	11	4	217	29	1.052	68	272	1	2.302	119						
Santa Catarina	14	4	0	0	12	0	4	0	30	4	51	0	296	5	7	2	108	14	329	24	83	0	904	49						
Rio Grande do Sul	7	0	3	0	19	0	17	2	46	3	46	0	336	14	9	2	164	24	495	46	79	0	1.175	89						
Centro-Oeste	28	2	5	1	52	1	40	2	125	6	742	6	1.603	28	19	5	451	47	1.491	87	292	4	4.723	183						
Mato Grosso do Sul	8	2	2	1	8	0	4	1	22	4	49	0	442	16	3	1	100	16	347	28	48	1	1.011	66						
Mato Grosso	2	0	0	0	3	0	4	0	6	0	4	0	17	1	2	2	49	7	85	14	23	0	186	24						
Goiás	17	0	2	0	20	1	27	1	66	2	350	6	453	11	12	2	127	23	574	40	165	3	1.747	87						
Distrito Federal	1	0	1	0	21	0	8	0	31	0	339	0	691	0	2	0	175	1	485	5	56	0	1.779	6						
Outros Países	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	0	0	2	0	3	0	2	0	11	2						
Total	132	19	28	5	393	22	158	11	711	58	2.157	15	6.283	135	280	46	3.511	535	11.386	700	2.522	22	26.850	1.511						

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 23/03/2025, dados sujeitos a alteração.