

Influenza mantém alta, reforçando importância da vacinação

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 16, a influenza segue com tendência de aumento de casos, o que é esperado devido à sazonalidade. Na vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), foi observada uma maior proporção do vírus sincicial respiratório (VSR) entre os casos e da covid-19 entre os óbitos. 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 19 de abril, foram notificados* 180.320 casos e 1.432 óbitos de covid-19. As unidades federativas (UFs) com maiores taxas de incidência, variando de 1,8 a 3,9 casos por 100 mil habitantes, foram: SC, RR, MT, MS e SP. Houve diminuição de 13,05% na média móvel de casos e aumento de 50,40% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 15. Nas últimas semanas, foi relatada instabilidade no sistema, resultando em casos represados que estão sendo informados com atraso nesta semana. Desta forma, alguns estados não conseguiram atualizar seus dados, sendo eles: AC, BA, CE, DF, GO, PA, PI, PR, RO e TO.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 18.262 casos hospitalizados em 2025, até a SE 16, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 14 a 16) o predomínio foi de VSR (53%), rinovírus (20%) e influenza A (11%). Quanto aos óbitos por SRAG, no mesmo período, destaque para covid-19 (33%), influenza A (24%) e influenza A H1N1 (16%), com aumento relevante de casos e óbitos por influenza A na última semana.
- No último Boletim InfoGripe¹, 14 UFs apresentam incidência de SRAG em nível de alerta, risco ou alto risco, com sinal de crescimento na tendência de longo prazo até a SE 16: AC, BA, DF, ES, MA, MT, MS, MG, PA, RN, RJ, SC, SE e SP. A manutenção do aumento de casos de SRAG, com níveis de incidência variando de moderado a muito alto em muitos estados das regiões Centro-Sul e em alguns do Norte e Nordeste, tem se concentrado, sobretudo, na faixa etária até 14 anos. A alta em menores de dois anos está, em sua maioria, associada ao VSR; nas crianças de dois a quatro anos, à combinação de VSR e rinovírus; e entre quatro e 14 anos, predominantemente ao rinovírus. No Maro Grosso do Sul, o crescimento afeta jovens, adultos e idosos, sendo impulsionado principalmente pela influenza A.
- Nos laboratórios privados², com dados até a SE 16, continuamos a ver uma tendência de aumento, ainda mais acelerado, na positividade para influenza A, reforçando a importância da vacinação. Além disso, temos um pequeno indício de queda na velocidade do crescimento da positividade para VSR, que precisa de mais semanas para ser confirmada. Já a positividade para SARS-CoV-2 segue caindo, voltando aos menores patamares históricos, assim como a positividade para influenza B.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (RNLSP) realizou 778.878 exames de RT-PCR em 2025 para diagnóstico da covid-19, dos quais 12.514 amostras foram positivas. Na SE 16, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,25%. Nas últimas semanas, a positividade para SARS-CoV-2 diminuiu em todas as regiões do Brasil. Nas SE de 13 a 16, houve aumento de exames positivos para influenza A no Sul, Sudeste, Centro-Oeste e Nordeste. Em todas as regiões, a detecção de influenza B manteve-se estável e a detecção de rinovírus teve queda na SE 16. A detecção de VSR cresceu nas SE de 13 a 15 em todas as regiões, com indício de estabilidade na SE 16.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2025 foram registrados 1.427 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLSP, de amostras de casos de covid-19 coletadas entre as SE 1 e 16. Nesse período, foram identificadas 84 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 VUM LP.8.1 e a VOI JN.1** seguem predominantes, ambas com 31%, seguidas da VUM KP.3 (14%), das VUM KP.3.1.1 e VUM XEC, ambas com 10%, e da VUM KP.2 (3%). Outras variantes representaram 2% dos sequenciamentos do período.

* 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.

- As vacinas atualmente em uso para 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](#).
- Em 21 de março, o Ministério da Saúde começou a distribuir a vacina contra a gripe para as regiões Nordeste, Sul, Centro-Oeste e Sudeste. A pasta recomendou que estados e municípios poderiam iniciar a vacinação logo após o recebimento das doses. Posteriormente, será realizada a campanha no Norte, alinhando-se ao período de maior circulação viral na região. 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.
- Nesta semana não tivemos atualização nos dados da Organização Mundial da Saúde (OMS)⁴, que seguem atualizados até 30 de março, com dados de 67 países. Analisando os países individualmente, vemos aumento de casos na Guatemala⁵, com dados até 20 de abril. O Reino Unido⁶, com dados até 17 de abril, teve crescimento leve na positividade, nos casos e nas hospitalizações. A Grécia, que demonstrou uma reversão da queda há duas semanas, agora mostra já ter chegado ao pico desta pequena onda, conforme dados do CDC Europeu⁷. Nestes mesmos dados também observamos que a influenza A parece ter alcançado o pico na maioria da Europa. Além disso, os níveis de SRAG estão acima da linha de base em 9 dos 31 países analisados. Em relação às variantes, segundo dados do GISAID⁸, 65,6% dos 9.965 sequenciamentos em março, reportados até a data deste informe, foram da variante JN.1, mantendo uma tendência de aumento em relação a janeiro e fevereiro de 2025.

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>

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://tableros.mspas.gob.gt/covid/>

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

7 - Disponível em <https://erviss.org/>

8 - 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 16 | 19 de abril de 2025



CASOS

2.788

Casos reportados* na SE 16 de 2025

INCIDÊNCIA**

1,30

Casos/100 mil hab.

Covid-19

ÓBITOS

171

Óbitos reportados* na SE 16 de 2025

MORTALIDADE**

0,080

Óbito/100 mil hab.



Varição da média móvel de casos
(28 dias) **-13,05%**

Varição da média móvel de óbitos
(28 dias) **+50,40%**

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 16 de 2025. *Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. ** População TCU 2021- Brasil 213.317.639. AC, BA, CE, DF, GO, PA, PI, PR, RO e TO não atualizaram os dados nesta semana.



Vigilância Laboratorial*

29.824

Exames RT-PCR realizados
para o diagnóstico da covid-19
na SE 16 de 2025

76

Exames positivos para
SARS-CoV-2
na SE 16 de 2025

Positividade de **0,25 %**
dos exames realizados
na SE 16 de 2025

Fonte: GAL, atualizado em 23/04/2025 dados sujeitos a alteração



CASOS POR VÍRUS

44.026

2025 até a SE 16

18.262 Com identificação de vírus respiratórios*

2.999

Casos nas SE 14 a 16

Predomínio de:

53% SRAG por VSR
20% SRAG por Rinovírus
11% SRAG por Influenza A

SRAG

Síndrome Respiratória
Aguda Grave

929

Com identificação de vírus respiratórios*

51

Óbitos nas SE 14 a 16

Predomínio de:

33% SRAG por Covid-19
24% SRAG por Influenza A
16% SRAG por Influenza A H1N1



ÓBITOS POR VÍRUS

2.173

2025 até a SE 16



SRAG por covid-19

entre as SE 12 e 15

INCIDÊNCIA

Estados em destaque:
AP

MORTALIDADE

Estados em destaque:
Todos nas categorias baixa ou muito baixa

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 22/04/2025. 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

12.102

TOTAL DE VÍRUS
IDENTIFICADOS

2025 até a SE 16

1.780 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 14 e 16

INFLUENZA
35%
(644)

SARS-COV-2
1%
(55)

OVR*
59%
(1081)

RINOVÍRUS
38%
VSR
22%

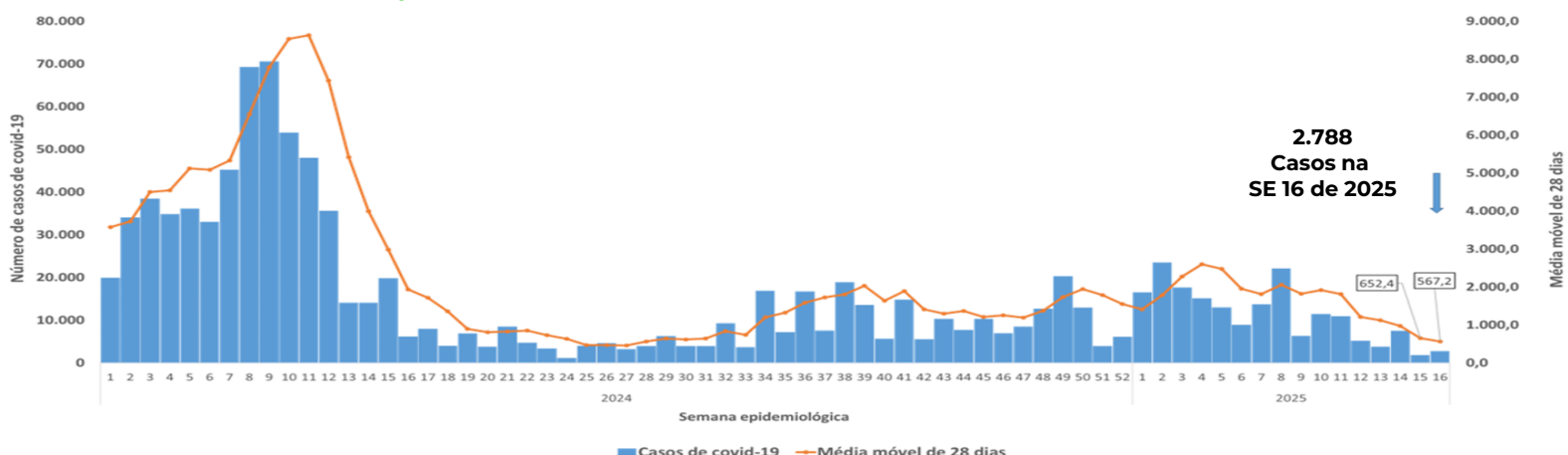
*OVR: Outros vírus respiratórios



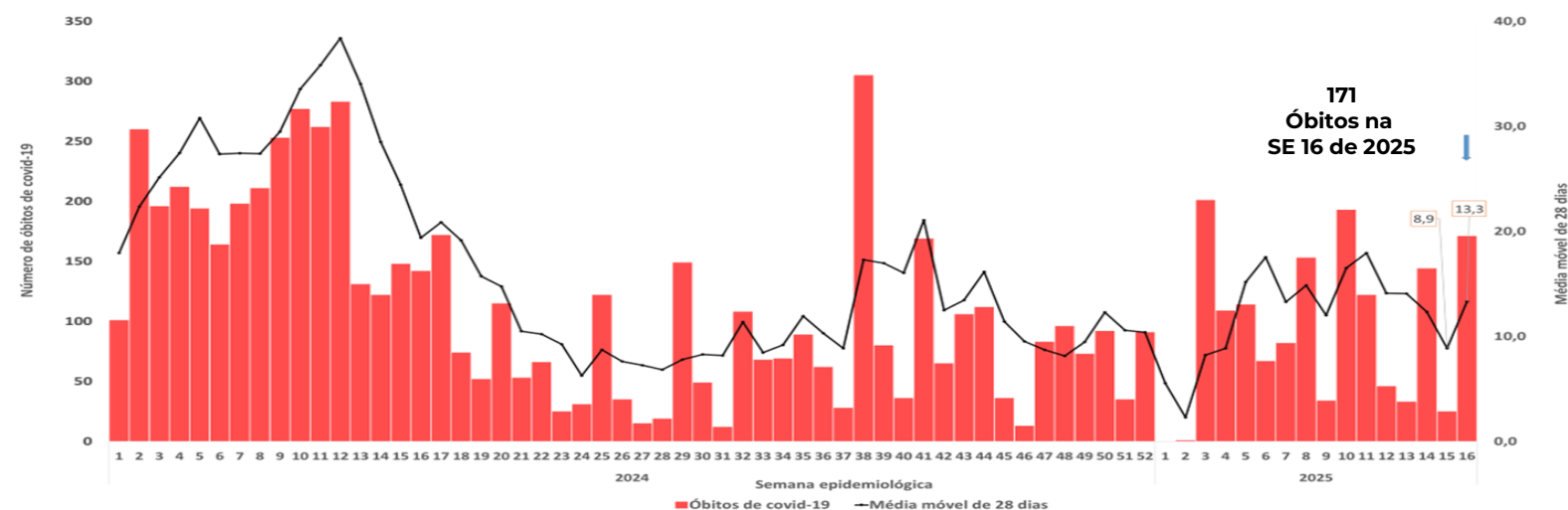
MINISTÉRIO DA
SAÚDE



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

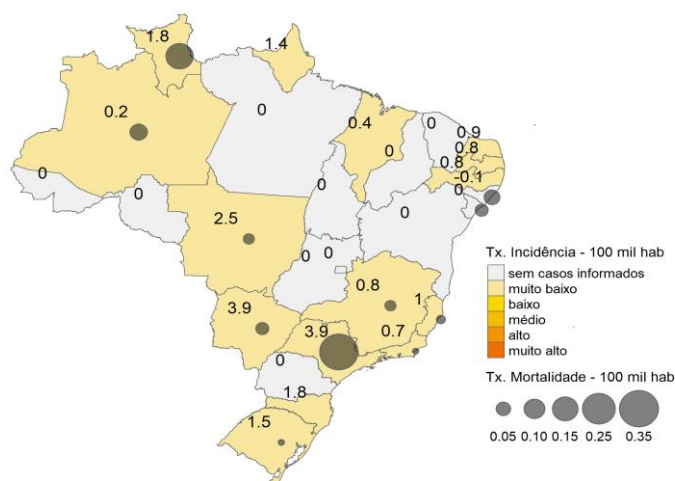


Distribuição dos óbitos* notificados por covid-19 em 2024 por SE no Brasil



- Os maiores registros de casos reportados ocorreram entre as SE 8 e 9 (2024), com mais de 69 mil casos. A média móvel caiu até a SE 20, com variações posteriores. Na SE 16 de 2025, houve 2.788 casos e diminuição de 13,05% na média móvel em comparação com a semana anterior.
- Os óbitos oscilaram ao longo do período, com aumento na SE 38 devido à inserção de casos em atraso. A média móvel atingiu o primeiro pico na SE 12 de 2024. Na SE 16 de 2025, ocorreram 171 óbitos, com aumento de 50,40% na média móvel em comparação com a semana anterior.

Distribuição espacial da taxa incidência e de mortalidade de covid-19 na SE 16 de 2025 por UF



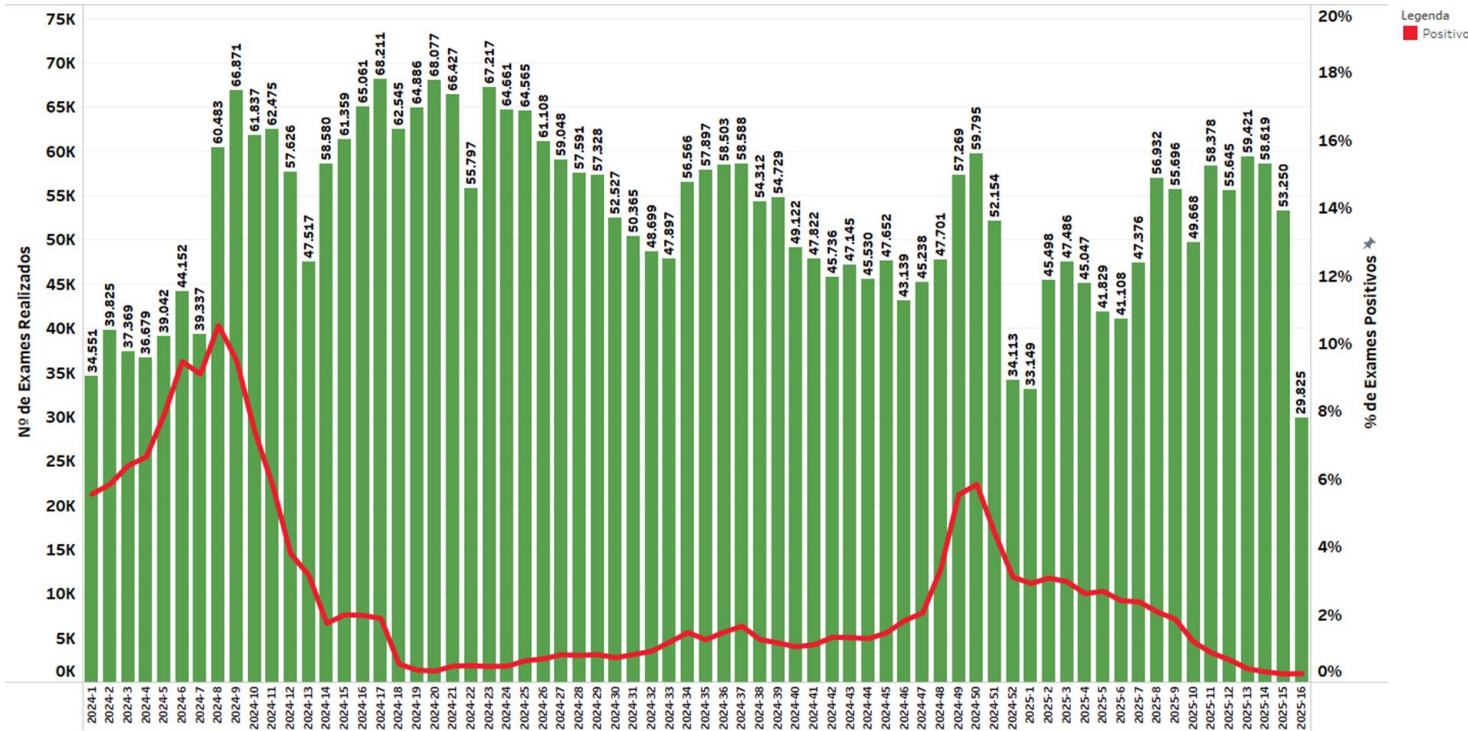
- A taxa de incidência de covid-19 manteve-se muito baixa (menor ou igual a 20,47) em todos os estados. As maiores taxas (1,80 a 3,90 casos por 100 mil hab.) foram registradas em SC, RR, MT, MS e SP.
- A taxa de mortalidade permaneceu muito baixa (menos que 1 óbito por 100 mil hab.) em todos os estados. As maiores taxas foram registradas em MS, SE, AL, AM e SP, variando de 0,03 a 0,33.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 16 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

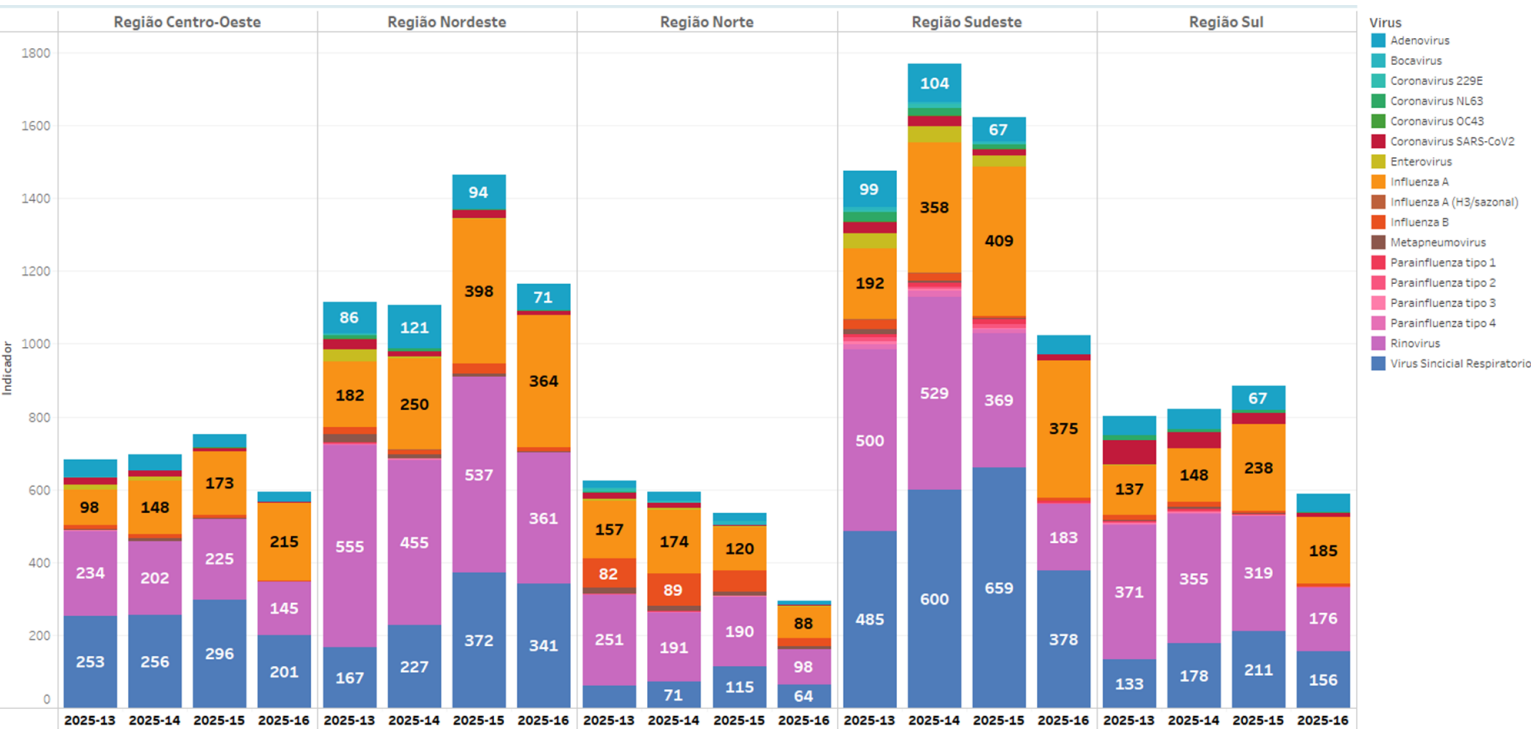
VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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 23/04/2025 dados sujeitos a alteração.

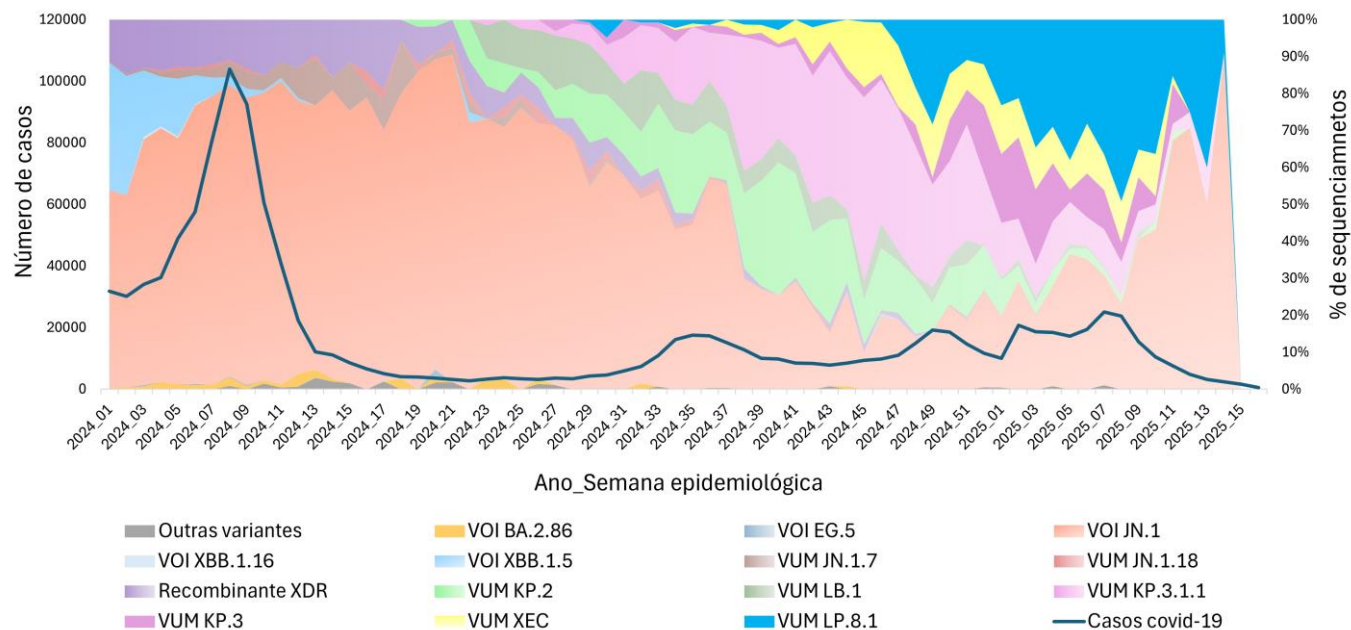
Número total de exames positivos por vírus respiratório detectado na metodologia RT-PCR, nas últimas quatro semanas, por região, 2025, Brasil.



Fonte: GAL, atualizado em 23/04/2025 dados sujeitos a alteração.

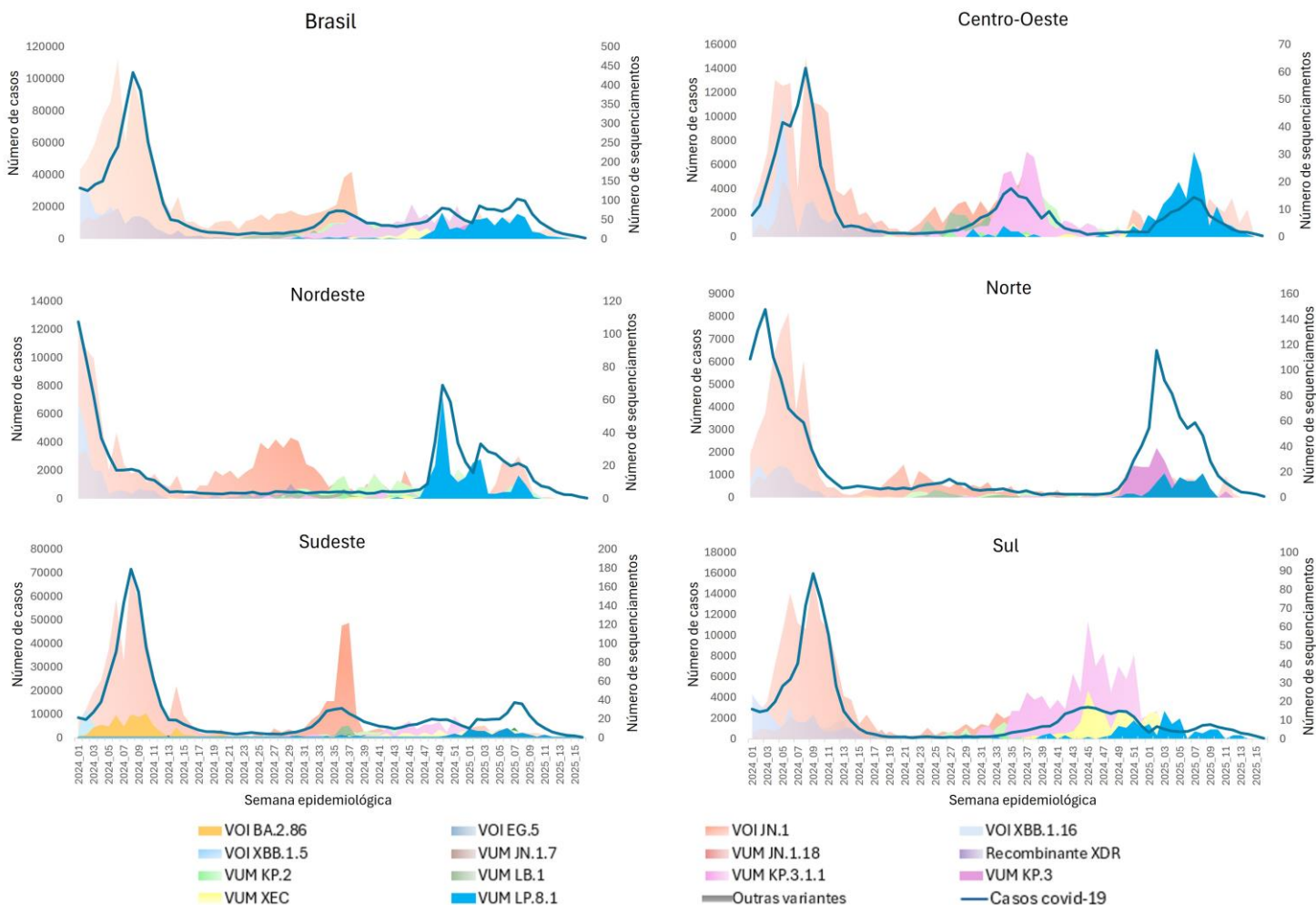
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 16 | 19 de abril de 2025

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 16 de 2025



Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 23/04/2025.

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 16 de 2025

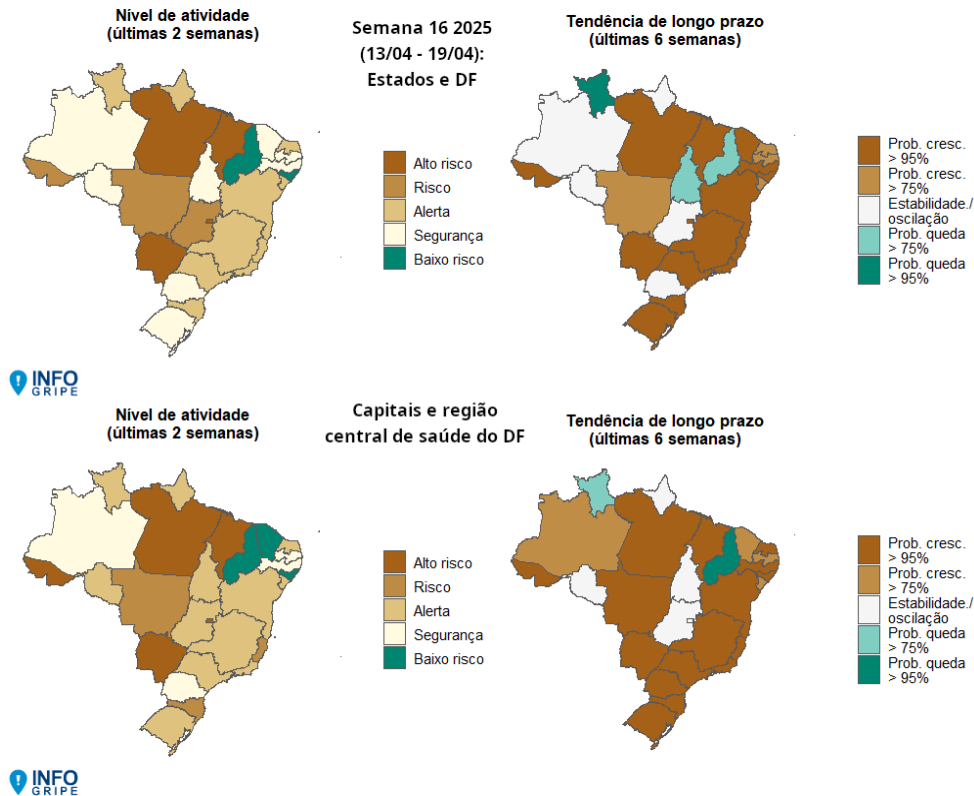


Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 23/04/2025.

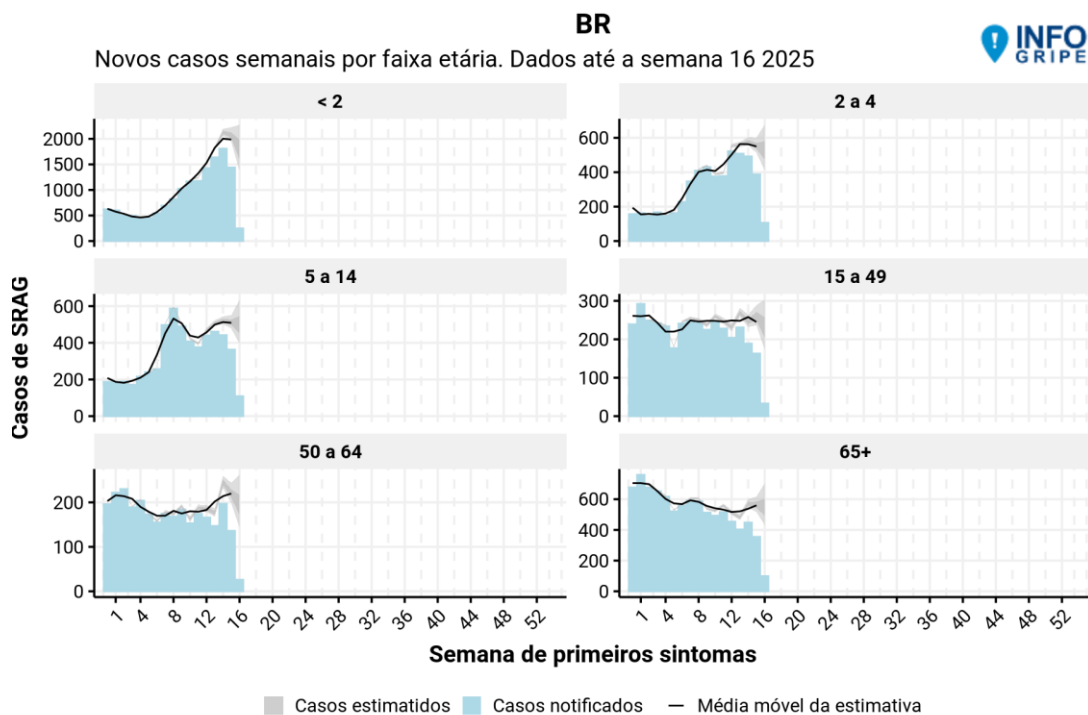
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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



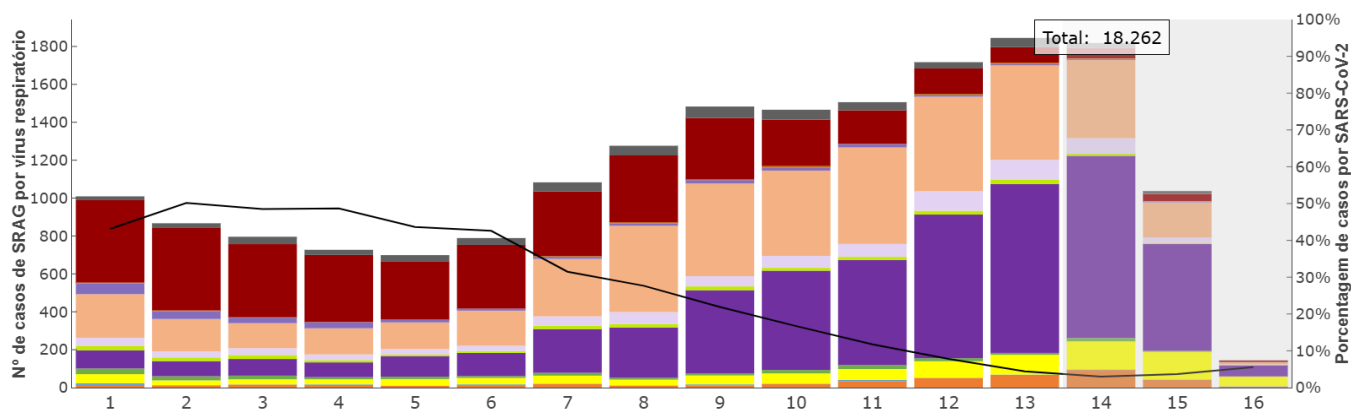
Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 14/10/2024, dados sujeitos a alteração.

* 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.

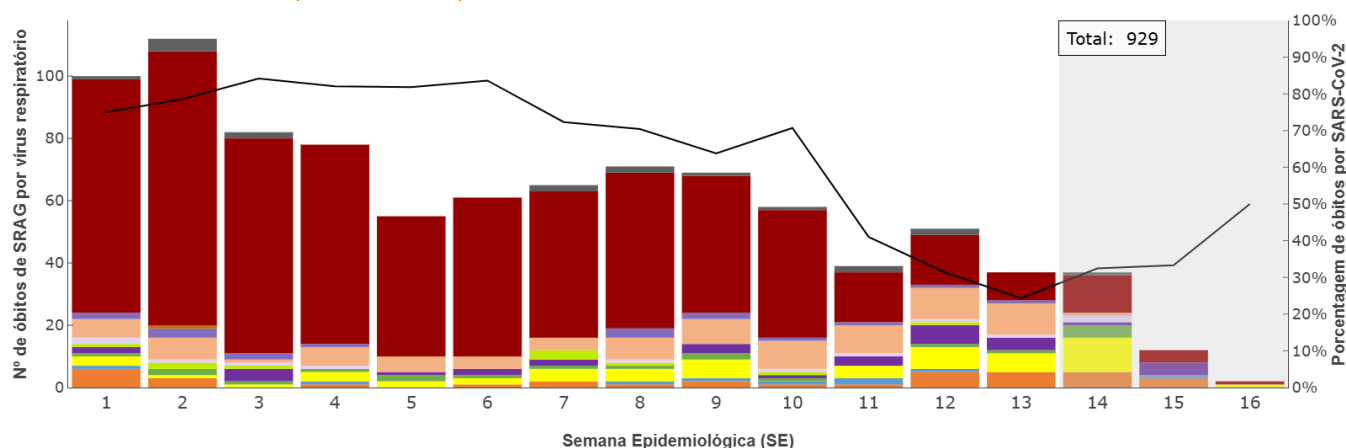
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

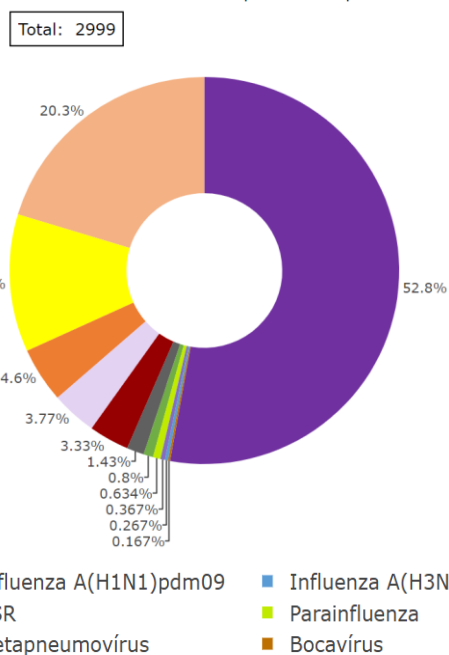
A. Casos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 até a SE 16



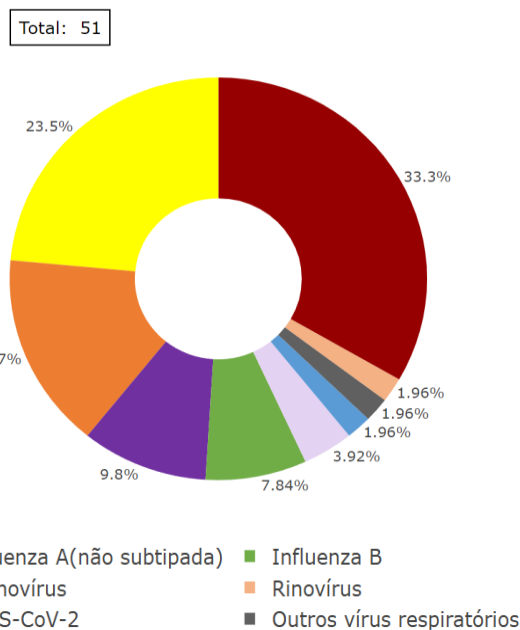
B. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 até a SE 16



C. Casos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 entre SE 14 e 16*



D. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 entre SE 14 e 16*

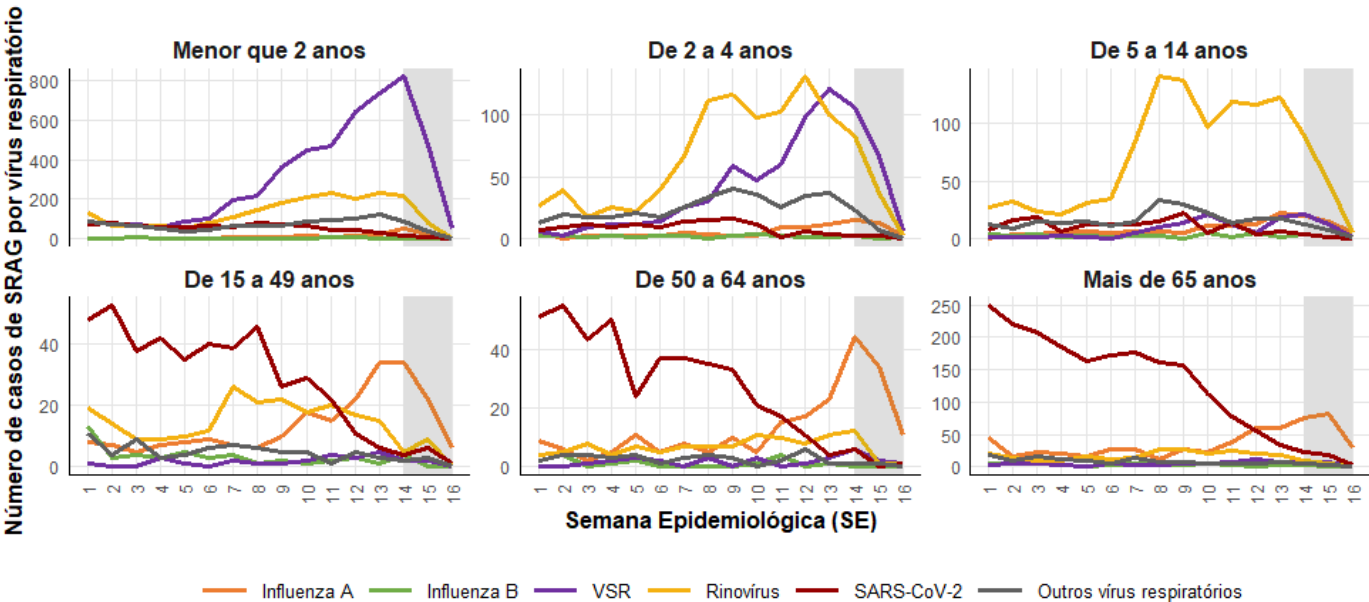


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 22/04/2025, dados sujeitos a alteração.

* 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.

E. Casos de SRAG por vírus respiratórios e faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 16



F. Casos de SRAG e as codetecções entre vírus respiratórios mais frequentes. Brasil, 2025 até a SE 16

Total de vírus identificados SE 16 (n = 18.262)			
Ordem de frequência	Codetecções	Frequência de pacientes hospitalizados	Porcentagem em relação ao total de vírus identificados (%)
1	VSR; Rinovírus	508	2,8
2	Adenovírus; Rinovírus	196	1,1
3	VSR; Adenovírus	142	0,8
4	VSR; SARS-CoV-2	125	0,7
5	Rinovírus; Outros vírus respiratórios	109	0,6
6	Rinovírus; SARS-CoV-2	102	0,6
7	VSR; Adenovírus; Rinovírus	68	0,4
8	SARS-CoV-2; Outros vírus respiratórios	34	0,2
9	VSR; Outros vírus respiratórios	27	0,1
10	Parainfluenza; Rinovírus	24	0,1
...
88	VSR; Rinovírus; Metapneumovírus; Outros vírus respiratórios	1	0,01

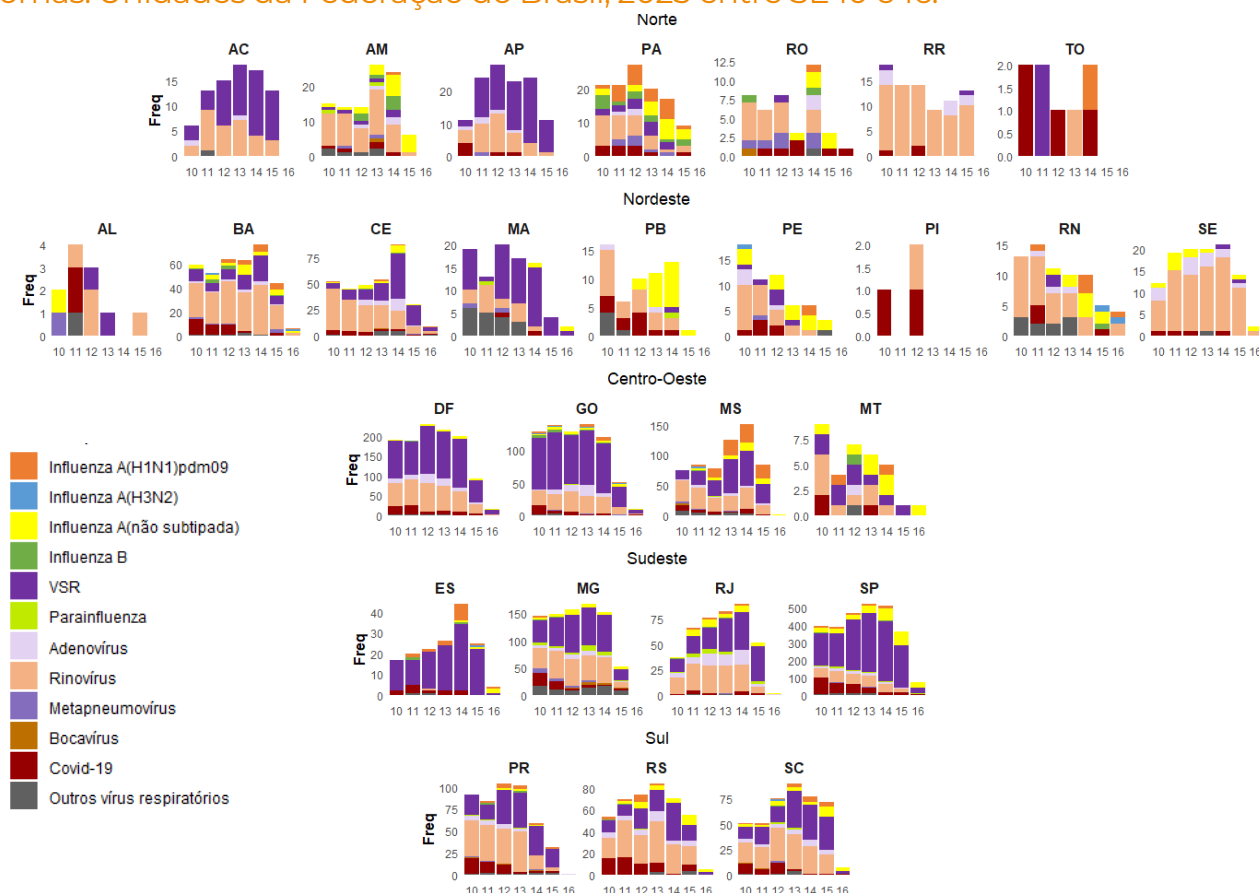
Na vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, podem ser observadas codetecções, de vírus respiratórios, em um mesmo paciente, quando o indivíduo testa positivo para mais de um vírus respiratório. Isso geralmente ocorre devido às metodologias de diagnóstico, sensibilidade do teste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

Até a **SE 16**, foram registrados **88** combinações de codetecção, sendo a mais frequente entre VSR e rinovírus, com 508 pacientes hospitalizados.

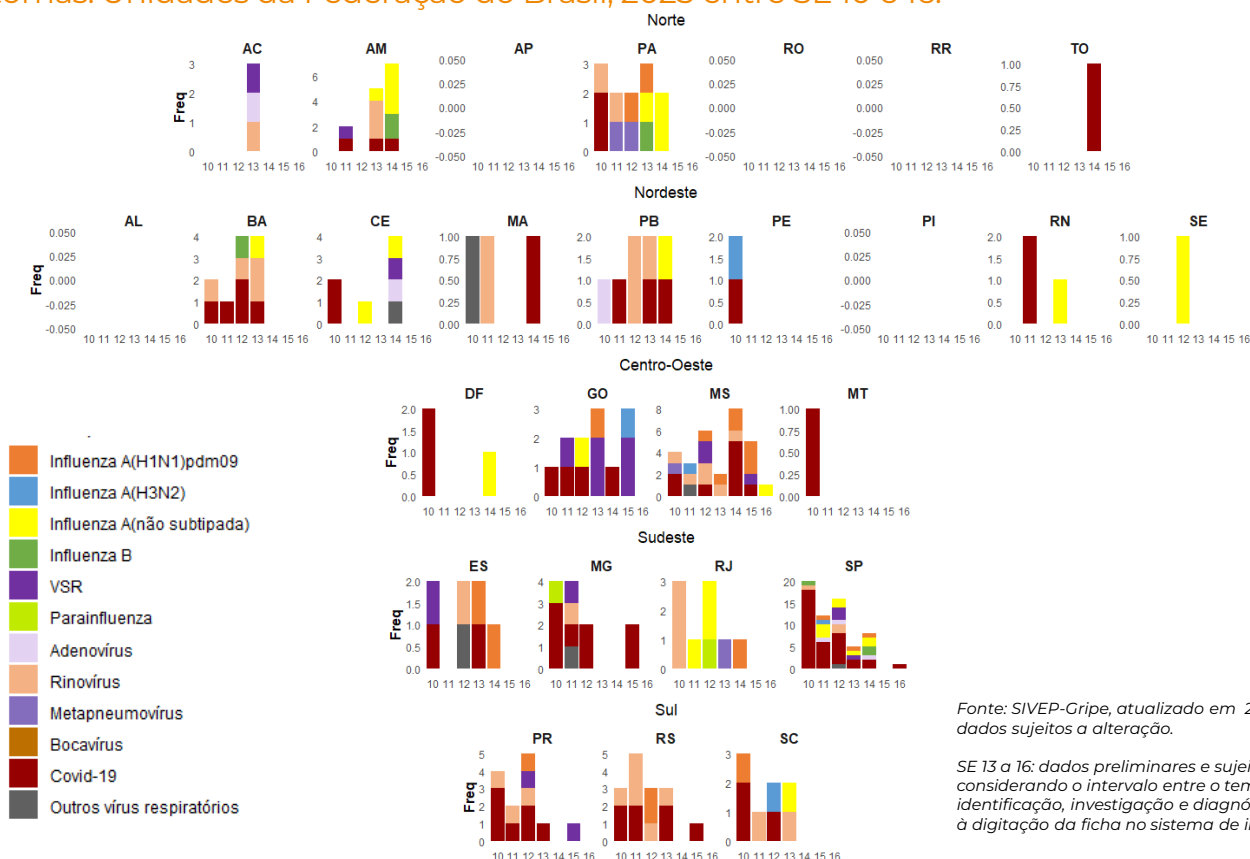
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 22/04/2025, dados sujeitos a alteração.
** Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância integrada da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024.

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 16 | 19 de abril de 2025

G. Casos de SRAG por vírus respiratório, segundo semana epidemiológica de primeiros sintomas. Unidades da Federação do Brasil, 2025 entre SE 10 e 16.



H. Óbitos de SRAG por vírus respiratório, segundo semana epidemiológica de primeiros sintomas. Unidades da Federação do Brasil, 2025 entre SE 10 e 16.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 22/04/2025, dados sujeitos a alteração.

SE 13 a 16: 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.

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 16 | 19 de abril de 2025

I. Casos de SRAG por vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 16

Vírus respiratórios em casos de SRAG por SARS-CoV-2, 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	SARS-CoV-2	VSR	Rinovírus	Outros vírus respiratórios	Outros agentes	SRAG não especificada	Em investigação
Idade												
Menor que 2 anos	50	6	140	51	247	830	4881	2082	2837	110	4386	1671
De 2 a 4 anos	30	5	57	29	121	131	678	1022	1272	40	2197	561
De 5 a 14 anos	62	1	78	42	183	158	132	1126	1303	43	2889	572
De 15 a 49 anos	63	6	149	49	267	446	27	226	294	84	1892	331
De 50 a 64 anos	74	6	130	15	225	425	27	108	139	49	1470	276
Mais de 65 anos	151	22	407	44	623	2017	73	244	366	85	4168	686
Sem informação	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	3	0
Sexo												
Feminino	236	23	534	115	908	2049	2592	2110	2739	173	8087	1949
Masculino	194	23	428	115	759	1958	3224	2699	3473	238	8917	2148
	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0
Raça/cor												
Branca	189	20	428	81	718	1837	2430	1568	2022	133	6107	1554
Preta	13	3	18	7	41	99	142	158	209	14	653	114
Amarela	1	1	9	2	13	36	20	16	20	3	122	25
Parda	190	14	259	107	570	1464	2841	2750	3550	247	8550	2167
Indígena	5	0	2	2	9	30	19	78	91	2	117	20
Sem informação	32	8	246	31	316	541	366	239	320	12	1456	217
Total	430	46	962	230	1667	4007	5818	4809	6212	411	17005	4097
												44026

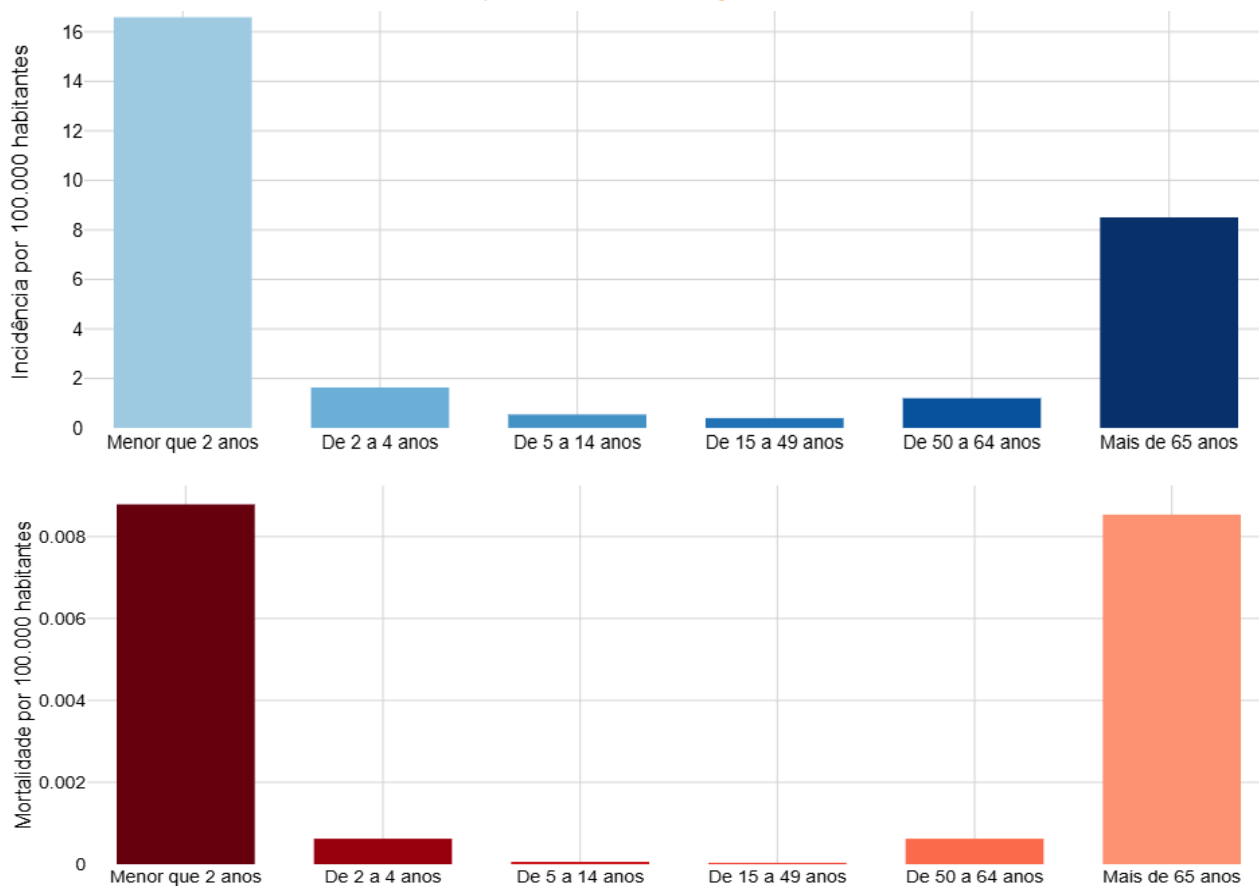
J. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 16

Óbitos de SRAG por SARS-CoV-2, 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	SARS-CoV-2	VSR	Rinovírus	Outros vírus respiratórios	Outros agentes	SRAG não especificada	Em investigação
Idade												
Menor que 2 anos	1	0	2	0	3	22	19	20	34	2	37	1
De 2 a 4 anos	0	0	1	1	2	4	0	6	11	1	11	0
De 5 a 14 anos	0	0	2	3	5	5	0	1	2	0	22	1
De 15 a 49 anos	2	1	6	4	13	43	3	14	17	24	142	5
De 50 a 64 anos	12	2	9	1	25	78	0	13	15	15	168	3
Mais de 65 anos	21	6	35	10	72	480	11	33	56	32	691	11
Sexo												
Feminino	17	5	32	9	63	318	18	37	54	26	478	11
Masculino	19	4	23	10	57	314	15	50	81	48	593	10
Raça/cor												
Branca	20	3	16	4	44	287	11	34	53	20	455	11
Preta	0	0	1	2	3	31	0	3	5	4	57	0
Amarela	0	0	1	1	2	7	0	0	0	1	10	0
Parda	14	5	21	9	49	231	19	45	67	46	492	8
Indígena	0	0	1	0	1	9	2	5	6	2	6	0
Sem informação	2	1	15	3	21	67	1	0	4	1	51	2
Total	36	9	55	19	120	632	33	87	135	74	1071	21
												2173

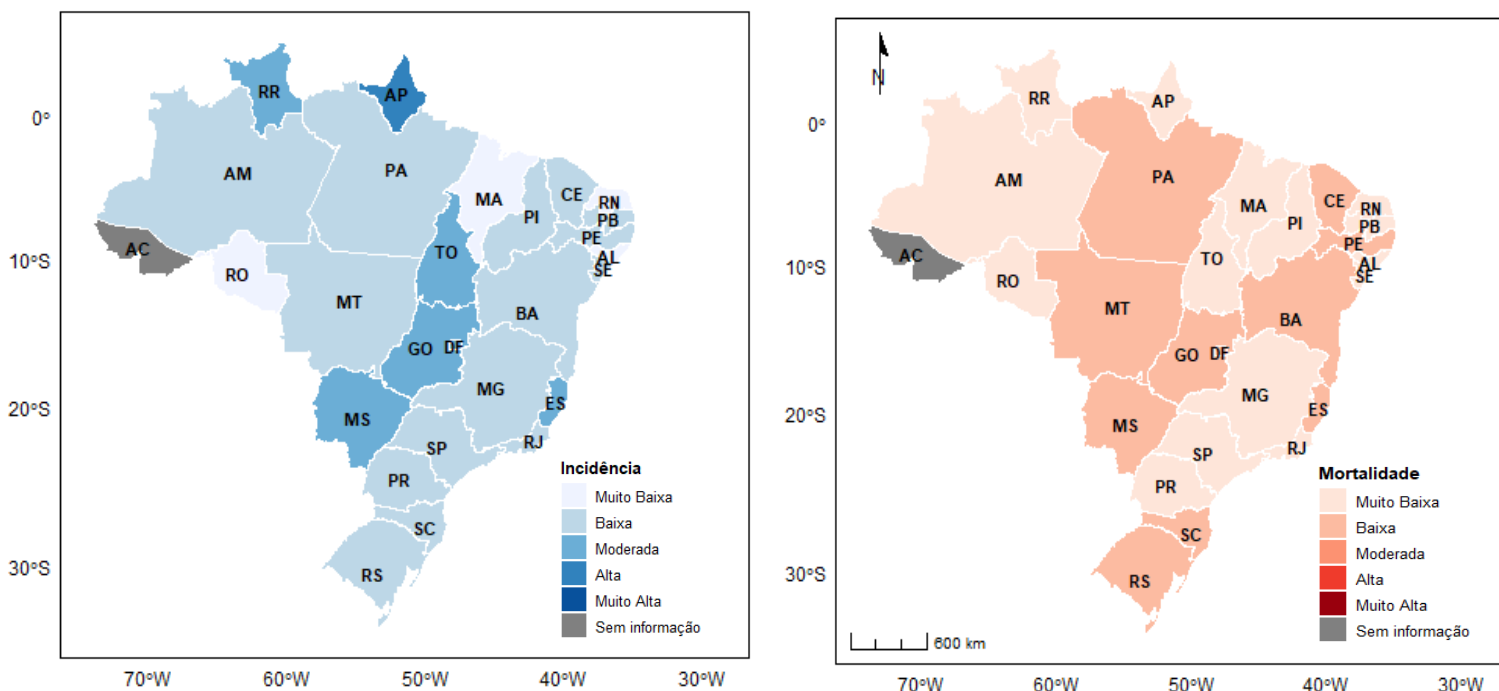
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 22/04/2025, dados sujeitos a alteração.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 22/04/2025, dados sujeitos a alteração.

K. Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, segundo faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 16



L. Incidência e mortalidade de SRAG por covid-19, por unidade federada de residência. Brasil, média da incidência e mortalidade SE 12 a 15 de 2025

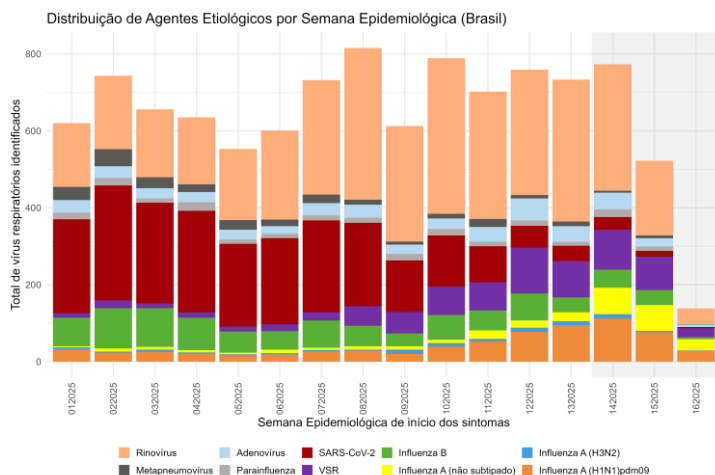


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 22/04/2025, dados sujeitos a alteração.

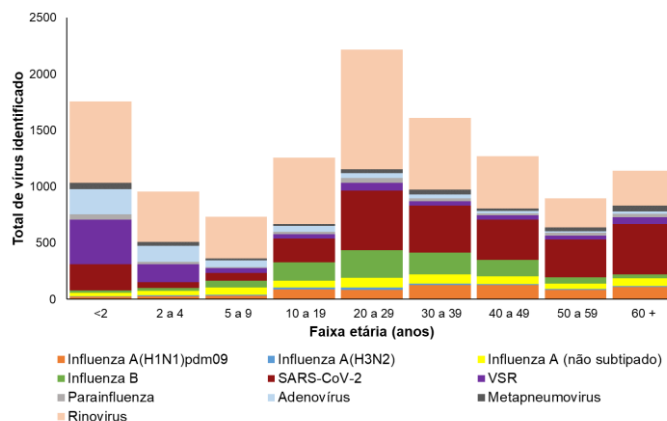
VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

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 16



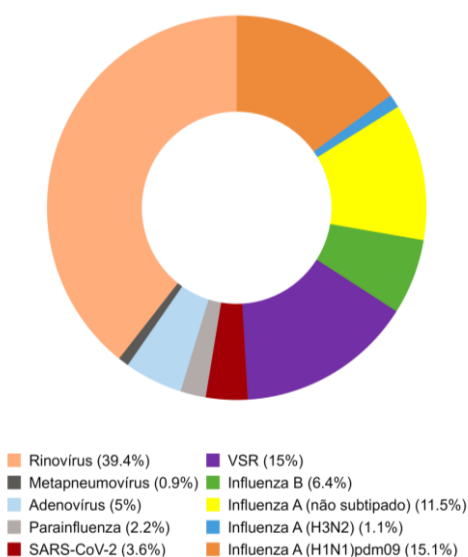
B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 16



Dentre as amostras positivas para **influenza** (27,7%), 41% (947/2.289) foram decorrentes de influenza B, 31% (701/2.289) de influenza A (H1N1)pdm09, 4% (98/2.289) de influenza A (H3N2) e 24% (543/2.289) de influenza A (não subtipado). Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de rinovírus (70%), SARS-CoV-2 (38%) e VSR (13%) (Fig. A). Até a SE 16, entre os indivíduos com menos de 10 anos, houve maior identificação de rinovírus (45%), SARS-CoV-2 (10%) e VSR (17%). Entre os indivíduos com mais de 10 anos, predominou a identificação de SARS-CoV-2 (25%), rinovírus (42%), e influenza (24%). Entre os idosos de 60 anos ou mais, predominaram SARS-CoV-2 (39%), rinovírus (27%) e influenza (19%) (Fig. B).

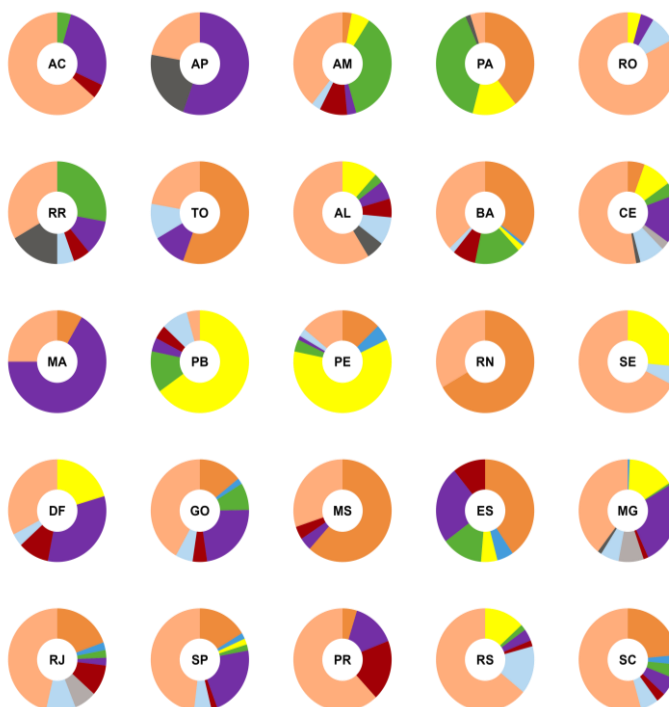
Proporção de identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG). Brasil e Unidades Federadas, 2025, entre a SE 14 e 16

C. Brasil, 2025 entre SE 14 e 16*



No Brasil, entre as SE 14 e 16, observa-se predomínio de **rinovírus** (39,4%) **influenza** (27,7%), seguido do **VSR** (15%) e **SARS-CoV-2** (3,6%) (Fig. C).

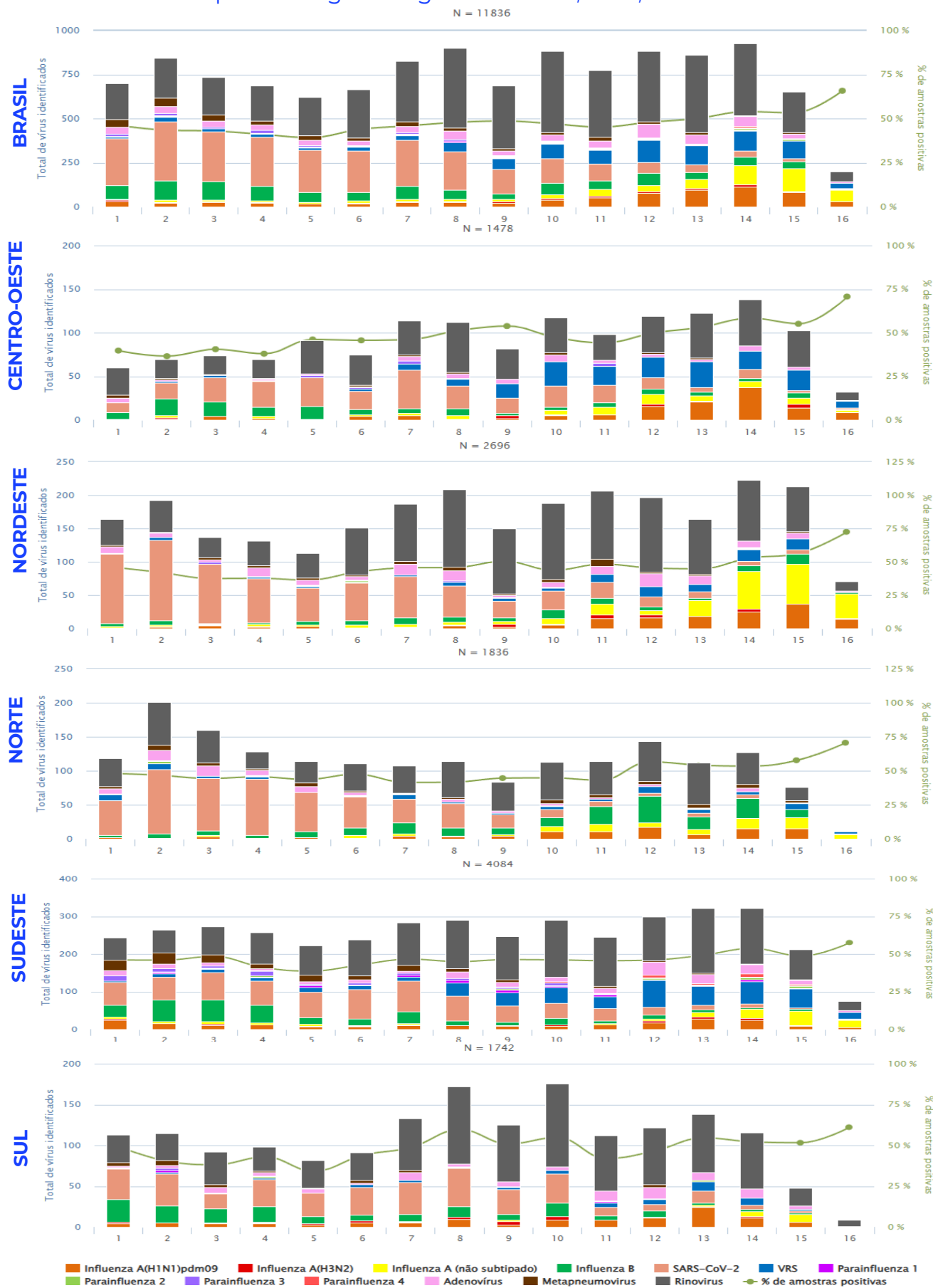
D. Unidades Federadas, 2025 entre SE 14 e 16*



Atenção: Entre as SE 14 e 16, os estados **MT** e **PI** não reportaram, até o momento, identificação de vírus respiratórios em suas unidades sentinelas de SG.

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 16 | 19 de abril de 2025

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2025, até a SE 16



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 23/04/2025, dados sujeitos a alteração.

Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, Unidade Federada de residência e agente etiológico. Brasil, 2025 até a SE 16.

Região/UF	SRAG por Influenza										SRAG 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		SRAG não especificado		Investigação		SRAG Total					
	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	32	2	0	0	0	51	10	35	4	118	16	196	3	1.051	26	85	16	364	66	1.621	106	376	1	3.811	234			
Rondônia	3	0	0	0	0	8	2	5	0	16	2	2	0	99	2	40	6	49	11	65	8	19	0	290	29			
Acre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	66	1	122	4	0	0	32	9	228	16	65	0	513	30			
Amazonas	3	0	0	0	22	5	10	2	35	7	15	1	269	10	9	3	86	14	315	23	123	0	852	58				
Roraima	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	6	0	228	0	3	0	12	0	103	3	14	0	367	3			
Pará	25	2	0	0	20	3	18	2	63	7	16	1	182	10	23	2	115	26	595	47	113	1	1.107	93				
Amapá	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	87	1	143	0	0	0	34	2	227	4	19	0	511	7			
Tocantins	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	4	0	8	0	10	5	36	4	88	5	23	0	171	14				
Nordeste	38	1	10	3	3	117	10	19	1	183	15	290	2	2.027	42	107	16	665	119	2.901	174	1.015	5	7.188	373			
Maranhão	0	0	0	0	0	3	1	0	0	3	1	66	1	145	10	7	4	48	8	104	11	131	1	504	36			
Piauí	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	2	0	9	4	37	8	89	12	58	0	197	24			
Ceará	5	0	0	0	17	2	0	2	0	24	2	121	1	582	1	6	2	88	6	658	32	118	2	1.597	46			
Rio Grande do Norte	6	0	3	1	9	1	1	0	19	2	3	1	0	113	0	3	1	42	11	154	20	98	0	432	34			
Paraíba	0	0	2	1	18	2	0	0	20	3	1	0	96	16	2	0	135	34	528	52	25	0	807	105				
Pernambuco	3	0	2	1	16	0	1	0	22	1	0	12	0	155	2	4	1	70	15	284	16	468	2	1.015	37			
Alagoas	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	2	0	35	1	0	0	49	9	49	3	18	0	156	13			
Sergipe	0	0	0	0	15	1	0	0	15	1	0	4	0	286	0	63	1	56	9	345	5	30	0	799	16			
Bahia	23	1	3	0	36	3	15	1	76	5	80	0	613	12	13	3	140	19	690	23	69	0	1.681	62				
Sudeste	144	14	19	3	575	29	88	10	826	56	3.052	14	3.162	57	165	26	1.879	305	7.721	470	1.362	6	18.167	934				
Minas Gerais	11	2	2	0	74	4	18	1	105	7	456	1	1.238	17	4	0	285	49	2.439	138	228	1	4.755	213				
Espírito Santo	21	3	2	0	4	0	10	0	37	3	134	2	7	2	4	2	32	4	335	15	4	0	553	28				
Rio de Janeiro	21	4	3	1	46	4	19	2	89	11	212	1	566	16	54	9	75	11	1.006	64	218	0	2.220	112				
São Paulo	91	5	12	2	451	21	41	7	595	35	2.250	10	1.351	22	103	15	1.487	241	3.941	253	912	5	10.639	581				
Sul	78	9	7	1	91	1	37	2	213	14	550	2	2.153	55	35	9	577	81	2.633	191	801	4	6.962	356				
Paraná	27	4	3	0	11	0	13	0	54	4	236	2	993	22	12	4	248	35	1.420	88	569	4	3.532	159				
Santa Catarina	31	3	1	1	39	1	5	0	76	5	180	0	554	9	14	3	130	17	465	36	149	0	1.568	70				
Rio Grande do Sul	20	2	3	0	41	0	19	2	83	5	134	0	606	24	9	2	199	29	748	67	83	0	1.862	127				
Centro-Oeste	138	10	10	2	128	5	51	2	327	19	1.730	12	2.624	40	19	7	520	61	2.123	130	541	5	7.884	274				
Mato Grosso do Sul	102	9	3	1	40	1	5	1	150	12	228	3	684	26	4	2	109	25	541	49	127	3	1.843	120				
Mato Grosso	5	0	0	0	10	1	2	0	17	1	12	0	40	1	5	2	52	7	157	25	36	0	319	36				
Goiás	29	1	6	1	38	2	35	1	108	5	682	9	690	13	10	3	140	26	742	48	256	2	2.628	106				
Distrito Federal	2	0	1	0	0	1	9	0	52	1	808	0	1.210	0	0	0	219	3	683	8	122	0	3.094	12				
Outros Países	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	0	2	0	6	0	2	0	14	2				
Total	430	36	46	9	962	55	230	19	1.667	120	5.818	33	11.021	222	411	74	4.007	632	17.005	1.071	4.097	21	44.076	2.173				

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 22/04/2025, dados sujeitos a alteração.