

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 20 | 17 de maio de 2025

Casos de Influenza A crescem em todas regiões do país

Nesta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 20, mostra que a influenza segue com tendência de aumento de casos. Por isso, o Ministério da Saúde reforça a importância da vacina para garantir a redução das hospitalizações e óbitos pela doença. A vacinação continua ocorrendo nas regiões Nordeste, Sul, Centro-Oeste e Sudeste. Posteriormente, também será realizada no Norte, alinhando-se ao período de maior circulação do vírus na região. A seguir estão os dados de maior relevância e suas representações gráficas de interesse geral*.

- Em 2025, até 17 de maio, foram notificados* 200.708 casos e 1.595 óbitos por covid-19. As unidades federativas (UFs) com maiores taxas de incidência, variando de 1,83 a 11,65 casos por 100 mil habitantes, foram: MS, RJ, GO, DF e SP. Houve diminuição de 0,03% na média móvel de casos e diminuição de 44,74% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 19. 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, AP, CE, PA, PI, PR e RO.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 34.126 casos hospitalizados em 2025, até a SE 20, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 17 a 20) o predomínio foi de VSR (50%), Influenza A (32%) e Rinovírus (12%). Em relação aos óbitos por SRAG, no mesmo período, destaque para Influenza A (68%) e VSR (18%), com aumento relevante de casos e óbitos por Influenza A na última semana epidemiológica.
- No último Boletim InfoGripe¹, observa-se que 20 UFs apresentam incidência de SRAG em nível de alerta, risco ou alto risco, com sinal de crescimento na tendência de longo prazo até a semana 20: AC, AM, BA, CE, ES, GO, MA, MT, MS, MG, PR, PA, PE, RS, RJ, RO, RR, SC, SP e TO. Esse cenário está relacionado ao aumento das hospitalizações por VSR e Influenza A no país. O VSR, que afeta principalmente crianças de até dois ou quatro anos, segue em crescimento na maioria dos estados da região Centro-Sul (ES, MG, RJ, MS, MT, PR, RS e SC), assim como em diversos estados do Norte (AC, PA, RO, RR e TO) e do Nordeste (BA, CE, MA e PE). Contudo, alguns estados do Centro-Oeste (GO e DF), além de SP, já apresentam sinais de desaceleração desse crescimento, embora os níveis de incidência ainda permaneçam muito altos. No ES e MA, onde os casos de SRAG em crianças vinham apresentando queda ou estabilidade, já há indícios de retomada do crescimento. Em relação à SRAG por Influenza, que afeta principalmente os idosos, mas também a população de crianças, jovens e adultos, os casos seguem em franco crescimento em muitos estados do país, atingindo patamares de incidência de moderado a muito alto nessas faixas etárias em toda a região Centro-Sul (DF, ES, GO, MG, MS, MT, PR, RJ, RS, SC e SP), além de alguns estados do Norte (AM, PA, RO e TO) e do Nordeste (BA, CE e MA).
- Nos laboratórios privados², com dados até a SE 20, vemos a confirmação da tendência de queda da positividade para o VSR, já com quatro semanas de queda, reforçando que o patamar ainda está consideravelmente elevado. Já a positividade para Influenza A continua a aumentar, pela décima semana seguida, dentro do período sazonal. Em relação ao SARS-CoV-2, a positividade segue em patamares baixos, sem sinal de aumento até o presente momento, assim como a positividade para Influenza B.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 1.121.052 exames de RT-PCR em 2025 para o diagnóstico da covid-19, dos quais, 12.896 amostras resultaram positivas para na detecção do SARS-CoV-2. Na SE 20 de 2025, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,08%. Nas últimas semanas observamos diminuição da positividade para SARS-CoV-2 em todas as regiões do Brasil. A partir da SE 14 houve aumento na detecção de exames positivos para influenza A nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul. Nas últimas 2 semanas epidemiológicas observamos o aumento da detecção de Influenza A em todas as regiões. A detecção de Influenza B e rinovírus mantém-se estável. Observamos aumento na detecção de VSR a partir da SE 14 em todas as regiões, com aumento da positividade nas regiões Nordeste e Sudeste nas últimas 3 semanas epidemiológicas. Observamos queda na positividade geral, no país, na SE 20.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2025 foram registrados 1.921 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, referentes a amostras de casos de covid-19 coletadas entre as SE 01 e 19. Nesse período, foram identificadas 112 diferentes linhagens circulantes, com destaque para a LP.8.1.4, JN.1.11 e JN.1.16.1.

*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.

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 20 | 17 de maio de 2025

- A Variante de Interesse (VOI) JN.1* (*sublinhagens não classificadas como Variantes sob Monitoramento (VUM)) segue predominante, com 35% dos sequenciamentos do período, seguida da VUM LP.8.1, com 30%, VUM KP.3 (11%), VUM KP.3.1.1 (10%), VUM XEC (10%) e VUM KP.2 (3%). Além disso, uma nova linhagem denominada PD.1, identificada inicialmente em amostra coletada na SE 08, no estado de Tocantins, vem destacando-se nas últimas semanas com identificação também em amostras coletadas nos estados de São Paulo, Bahia, Santa Catarina, Rio Grande do Sul e Mato Grosso.
- As vacinas covid-19 atualmente em uso são 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](#).
- A campanha de vacinação contra a gripe está ocorrendo nas regiões Nordeste, Sul, Centro-Oeste e Sudeste. A vacina cobre as cepas H1N1, H3N2 e B. Até 21 de maio, segundo dados da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), já foram aplicadas 21.897.234 de doses da vacina, o que corresponde a 29,51% de cobertura vacinal para a população alvo (crianças, gestantes e idosos). Posteriormente, será realizada a campanha no Norte, alinhando-se ao período de maior circulação do vírus na região. 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 04 de maio, com dados de 82 países, temos uma média móvel de 28 dias de 23.164 casos, similar aos 25.463 notificados na semana anterior. Este número segue em queda constante desde o final de setembro de 2024, e como de costume reforçamos que muitos países não reportam mais casos à OMS, o que tem impacto direto neste número.. Nos 33 países da região Européia monitorada pelo CDC Europeu⁵, apenas dois países (Rússia e Cazaquistão) tem taxas de notificação de síndromes gripais acima da linha de base. No Reino Unido⁶, a positividade para SARS-CoV-2 que vinha aumentando lentamente desde janeiro de 2025, agora mostra sinais de reversão desta tendência, indicando queda. Em relação às variantes, segundo dados do GISAID⁷, 68,2% dos 7.350 sequenciamentos de abril, reportados até a data deste informe, foram da variante JN.1, mantendo um leve aumento em relação aos 66,2% dos 12.417 sequenciamentos de março.

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

2 - Disponível em <https://www.itsp.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

4 - Disponível em <https://data.who.int/dashboards/covid19>;

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

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

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 20 | 17 de maio de 2025



CASOS

2.781

Casos reportados* na SE 20 de 2025

INCIDÊNCIA**

1,30

Casos/100 mil hab.

Covid-19

ÓBITOS

39

Óbitos reportados* na SE 20 de 2025

MORTALIDADE**

0,01

Óbito/100 mil hab.



Variação da média móvel de casos
(28 dias)

→ **-0,03%**

Variação da média móvel de óbitos
(28 dias)

→ **-44,74%**

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 20 de 2025. *Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. ** População TCU 2021- Brasil 213.317.639. AC, AP, CE, PA, PI, PR e RO não atualizaram os dados nesta semana.



Vigilância Laboratorial*

67.220

Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da covid-19 na SE 20 de 2025

55

Exames positivos para SARS-CoV-2 na SE 20 de 2025

Positividade de **0,08%** dos exames realizados na SE 20 de 2025



CASOS POR VÍRUS

72.124

2025 até a SE 20

SRAG

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS POR VÍRUS

3.350

2025 até a SE 20



34.126 Com identificação de vírus respiratórios*

6.123

Casos nas SE 18 a 20

Predomínio de:

49% SRAG por VSR
32% SRAG por Influenza A*
12% SRAG por Rínovírus

*sendo 23% Flu A (não subtipado); 9% Flu A (H1N1)pdm09 e 0,1% Flu A (H3N2)



SRAG por SARS-CoV-2

entre as SE 16 e 20

INCIDÊNCIA

Estados em destaque:
Moderado: MS e ES

MORTALIDADE

Estados em destaque:
Todos em categorias baixa ou muito baixa

Fonte: SIVEP-Cripe, atualizado em 19/05/2025. 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

186

Óbitos nas SE 18 a 20

1.540

Com identificação de vírus respiratórios*

Predomínio de:

68% SRAG por Influenza A
18% SRAG por VSR
6% SRAG por Rínovírus

*sendo 43% Flu A (não subtipado) e 25% Flu A (H1N1)pdm09



Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal

17.509

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

2025 até a SE 20

2.436 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 18 e 20

INFLUENZA
51%

SARS-COV-2
1%

OVR*
48%

RINOVÍRUS
25%

VSR
36%

*OVR: Outros vírus respiratórios



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

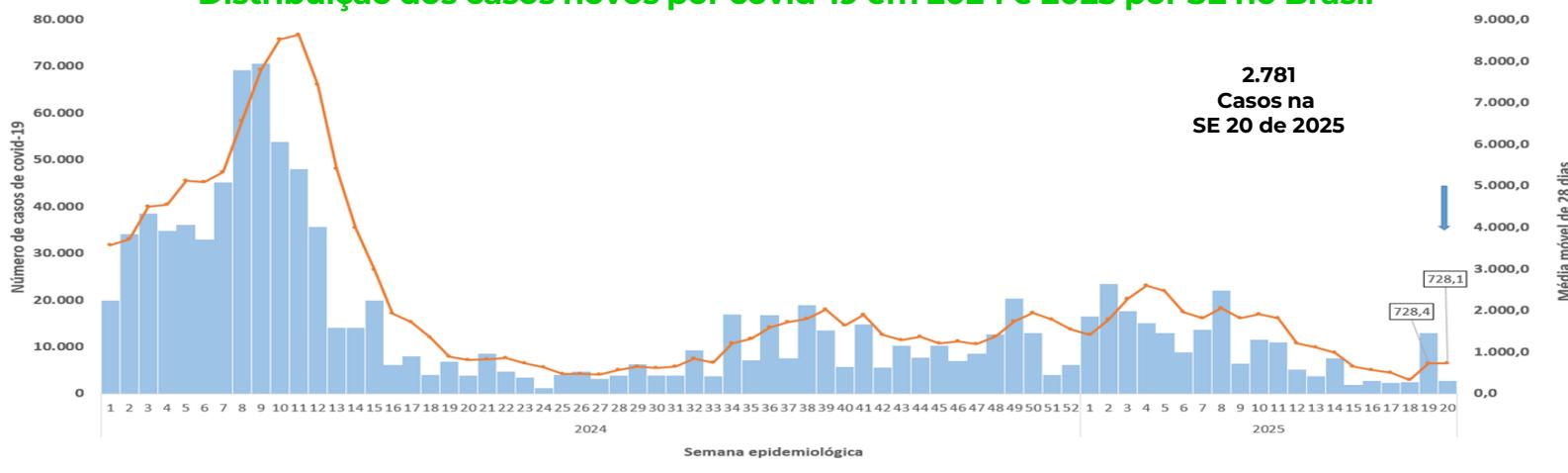
GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

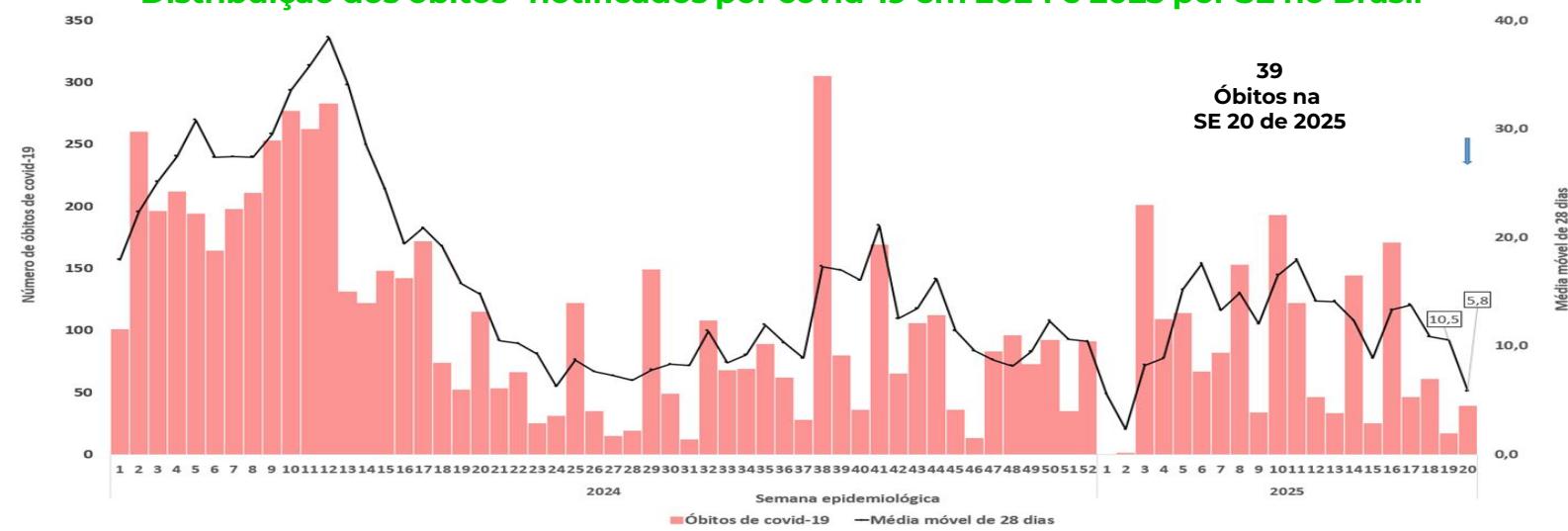
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 20 | 17 de maio de 2025

Distribuição dos casos novos por covid-19 em 2024 e 2025 por SE no Brasil

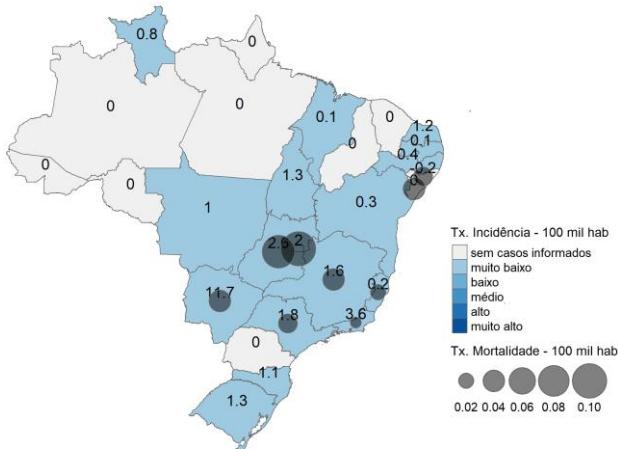


Distribuição dos óbitos* notificados por covid-19 em 2024 e 2025 por SE no Brasil



- 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 (2024), com variações posteriores. Na SE 20 de 2025, houve 2.781 casos e diminuição de 0,03% na média móvel em comparação com a semana anterior.
- Os óbitos oscilaram ao longo do período, com aumentou na SE 38 devido à inserção de casos em atraso. A média móvel atingiu o primeiro pico na SE 12 de 2024. Na SE 20 de 2025, ocorreram 39 óbitos e diminuição de 44,74% na média móvel em comparação com a semana anterior.

Distribuição espacial da taxa incidência e de mortalidade de covid-19 na SE 20 de 2025 por UF



- A taxa de incidência de covid-19 manteve-se muito baixa (menor ou igual a 20,47) em quase todos os estados, exceto nos estados do MS e ES. As maiores taxas (1,83 a 11,65 casos por 100 mil hab.) foram registradas em MS, RJ, GO, DF e SP.
- As classificações utilizadas das taxas de incidência foram: muito baixa ($\leq 20,47$), baixa (20,48–72,85), média (72,86–124,61), alta (124,62–171,20) e muito alta ($> 171,20$).
- 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 DF, GO, SE, MG e MS, variando de 0,03 a 0,09.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 20 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

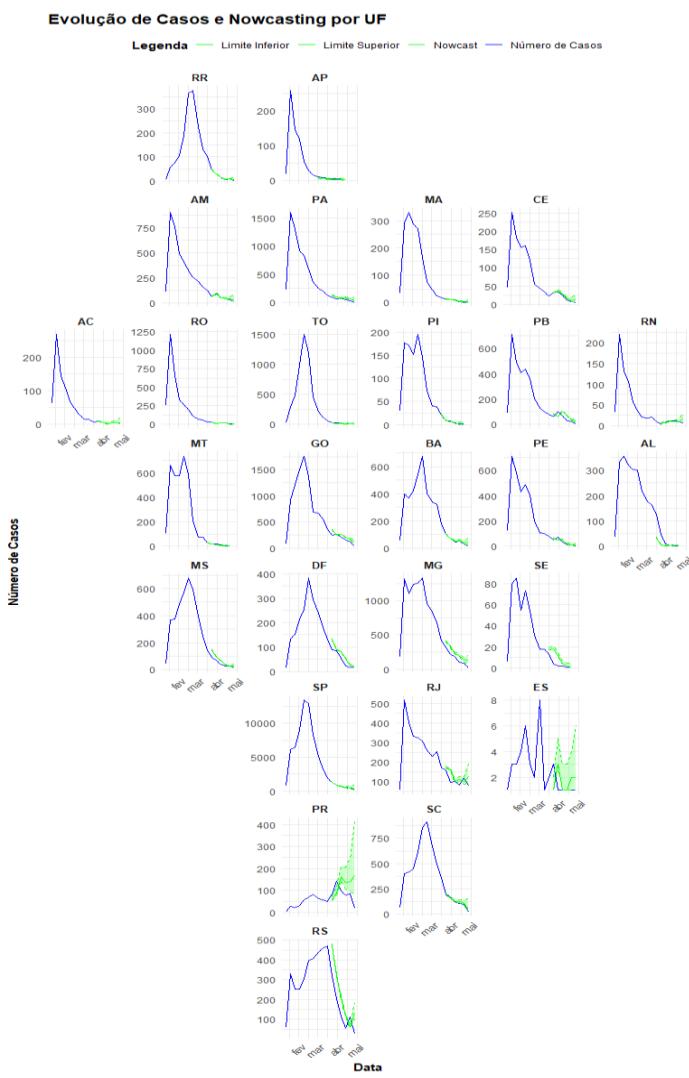


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 20 | 17 de maio de 2025

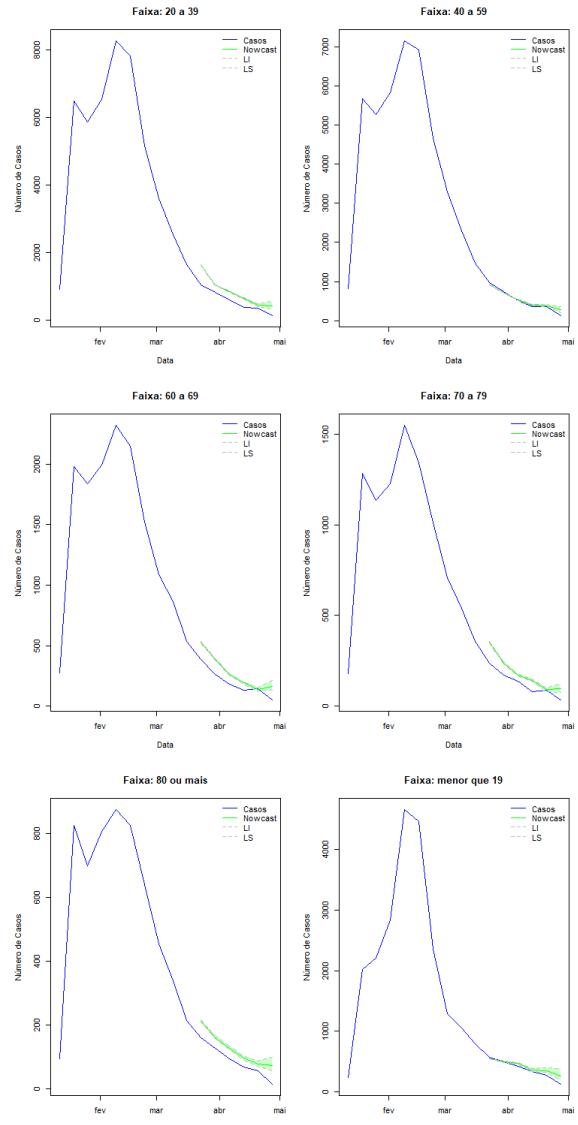
Casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 ajustados por Unidade da Federação e faixa etária em 2025

- Diante dos atrasos esperados nas notificações, o Ministério da Saúde utiliza modelos estatísticos para estimar os casos ainda não registrados nos sistemas de informações. Essa técnica conhecida como *nowcasting*^{*,**} permite gerar estimativas atualizadas da situação epidemiológica, oferecendo uma visão mais próxima da realidade e contribuindo para o planejamento de ações de controle e prevenção da doença.
- Os modelos ajustados para as séries das UF's indicaram uma tendência crescente de casos nas últimas seis semanas para Santa Catarina (SC), Rio Grande do Sul (RS) (Figura A). A tendência observada no estado do Paraná deve-se a maior utilização do e-SUS Notifica, que passou a ser o sistema oficial de notificação dos casos de SG no estado e no Espírito Santo (ES)^{***} residentes atendidos em outros estados e notificados no e-SUS Notifica. Quanto a faixa etária, o modelo ajustado não indicou tendência crescente de casos nas últimas seis semanas (Figura B).

A- Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 por Unidade da Federação até a SE 20 de 2025



B- Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 no país, por faixa etária, até a SE 20 de 2025



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 18 de maio de 2025

Elaboração: Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Coordenação Geral de Vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios.

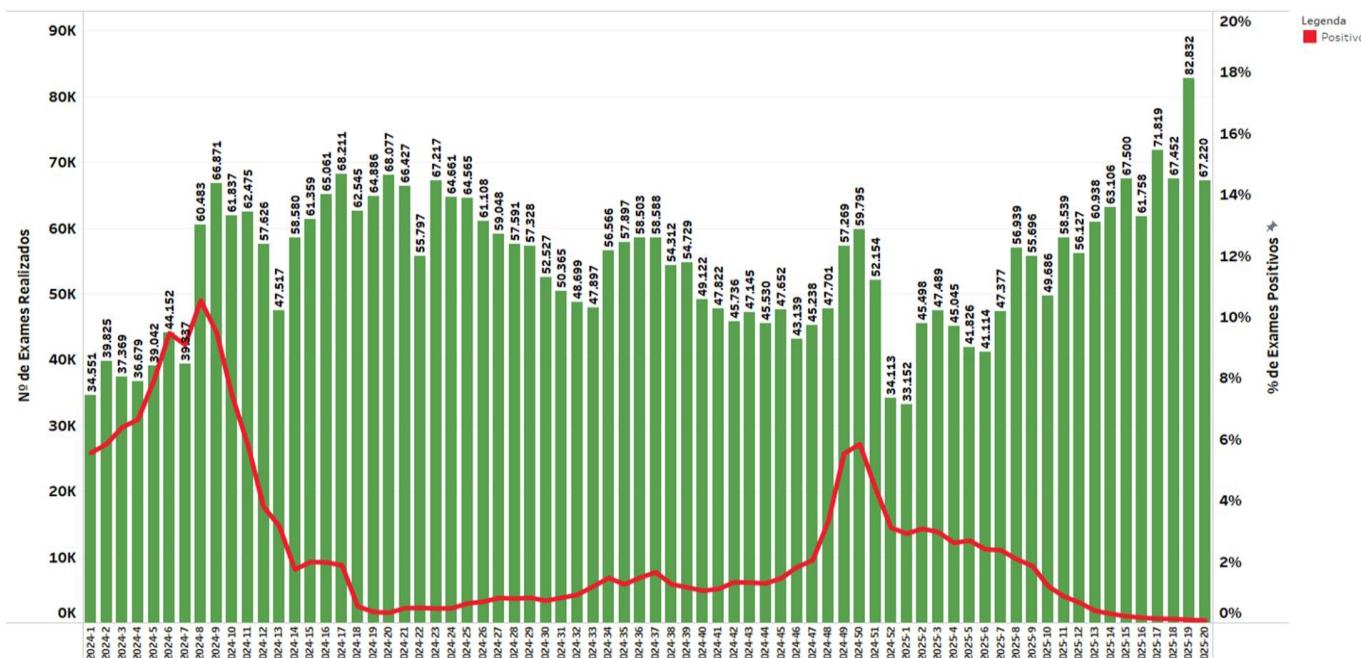
*** ES utiliza sistema próprio ainda não integrado ao e-SUS Notifica,

*Bastos LS, Economou T, Gomes MFC, et al. A modelling approach for correcting reporting delays in disease surveillance data. Statistics in Medicine. 2019; 38: 4363–4377. <https://doi.org/10.1002/sim.8303>

** FIOCRUZ. Nota técnica 01 de setembro de 2021. Correção de atraso de notificação(nowcasting) por faixa etária. Infogripe. Disponível em: https://gitlab.fiocruz.br/marcelo.gomes/infogripe/-/blob/master/Boletins%20do%20InfoGripe/Nota_tecnica_nowcasting_fx_etaria.pdf

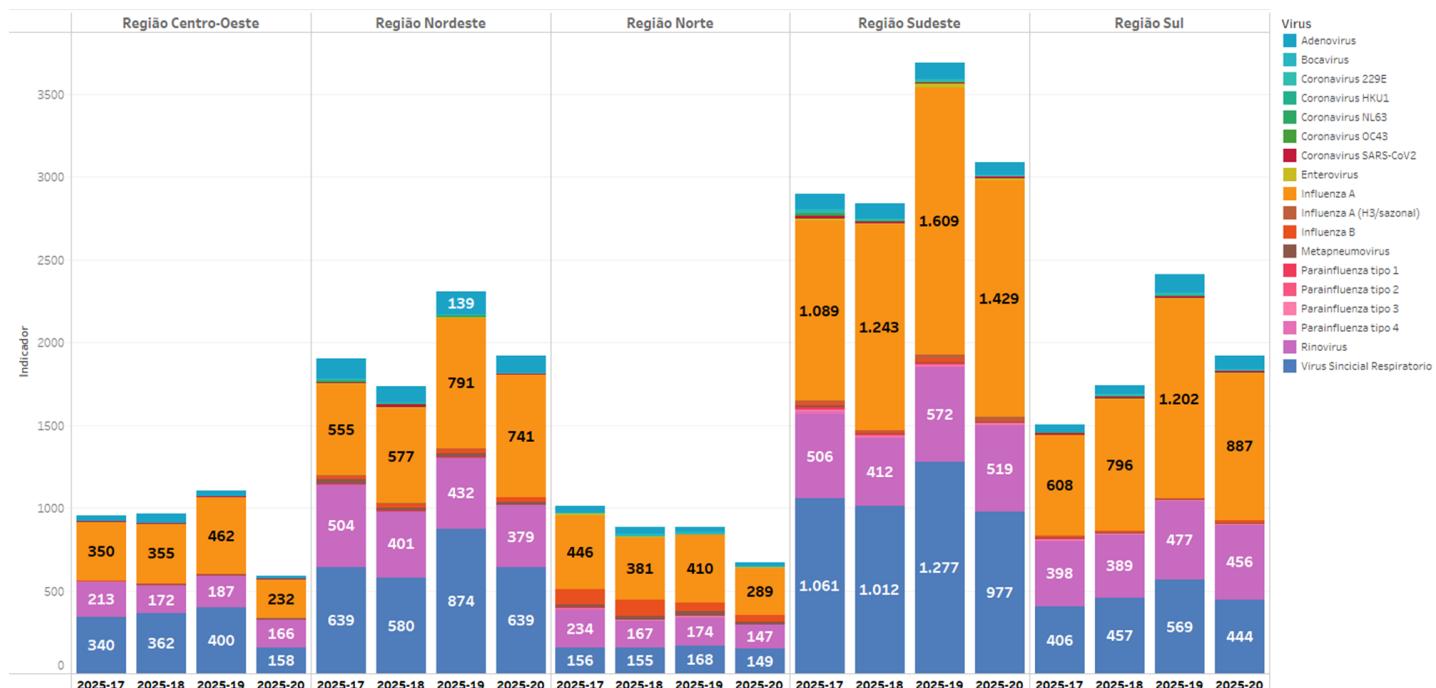
VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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 21/05/2025 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.



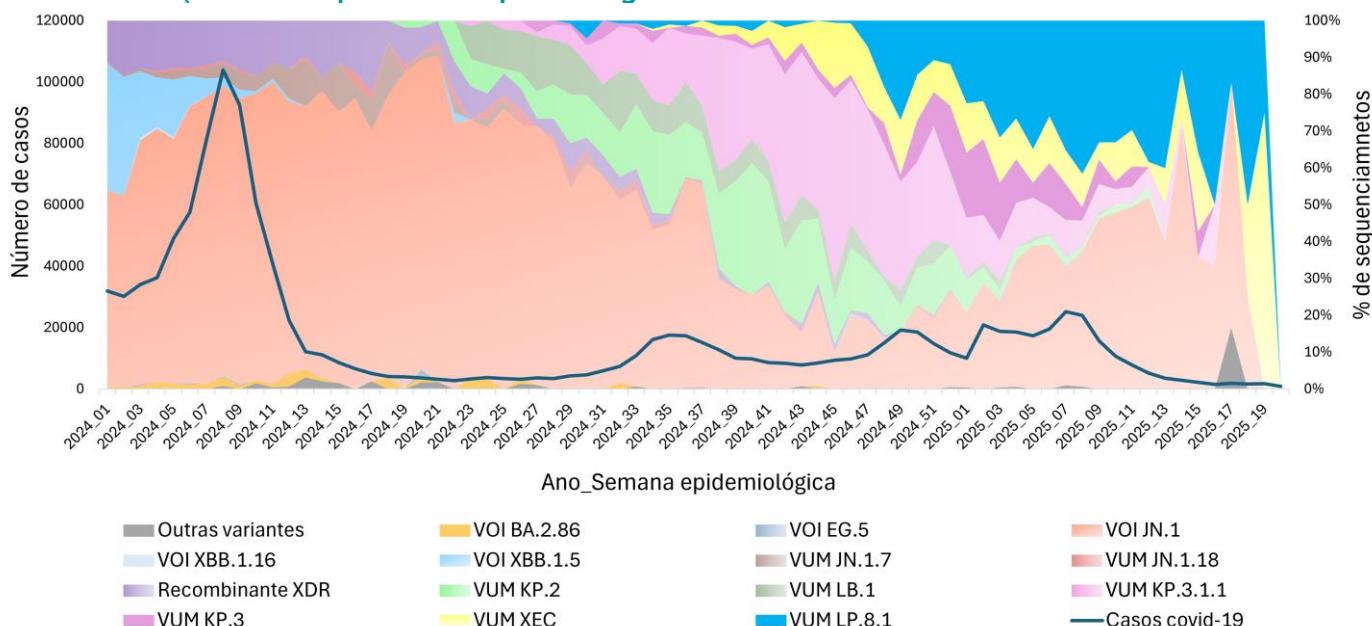
Fonte: GAL, atualizado em 21/05/2025 dados sujeitos a alteração.

INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

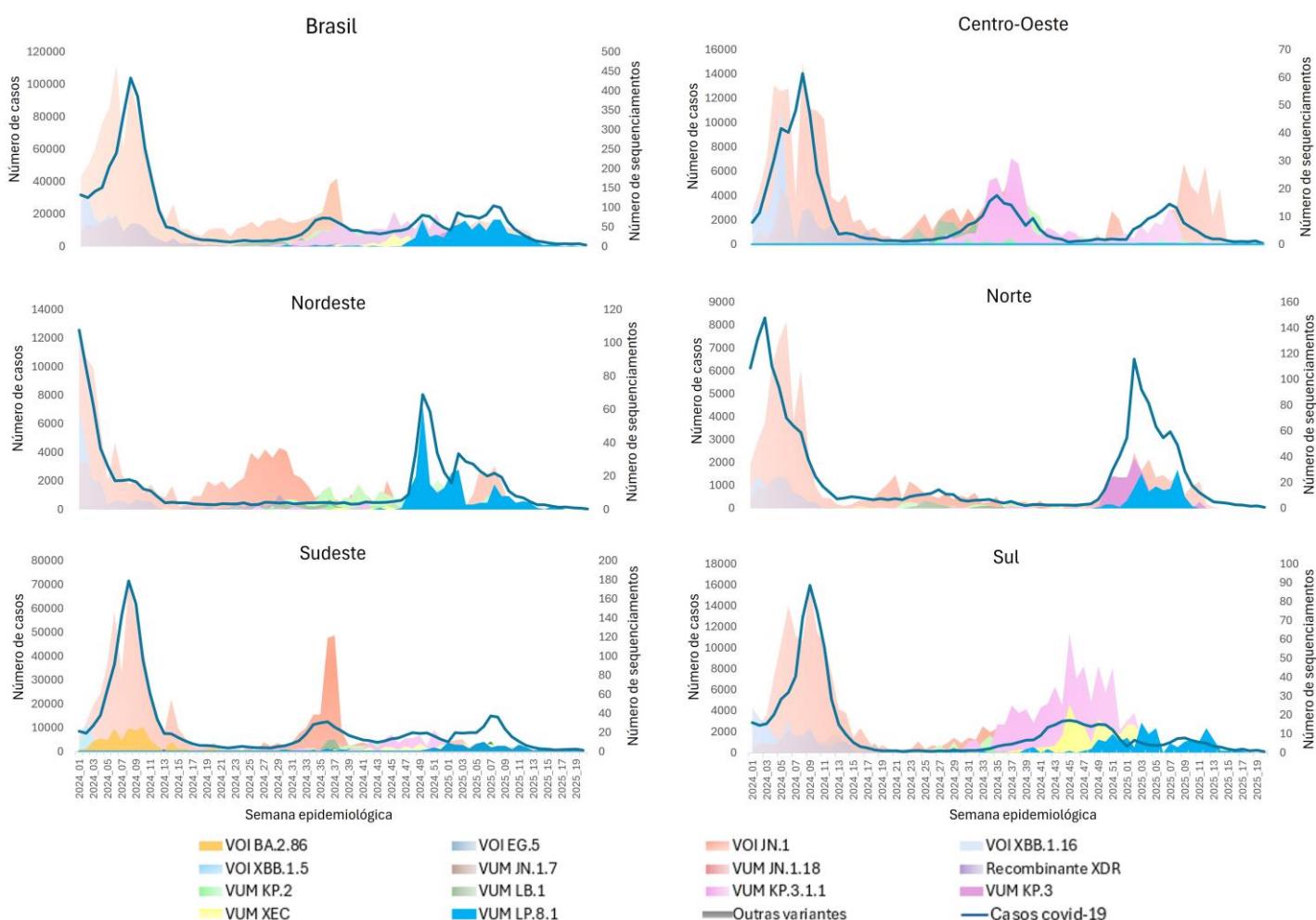
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 20 | 17 de maio de 2025

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 20 de 2025



Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 20/05/2025.

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 20 de 2025

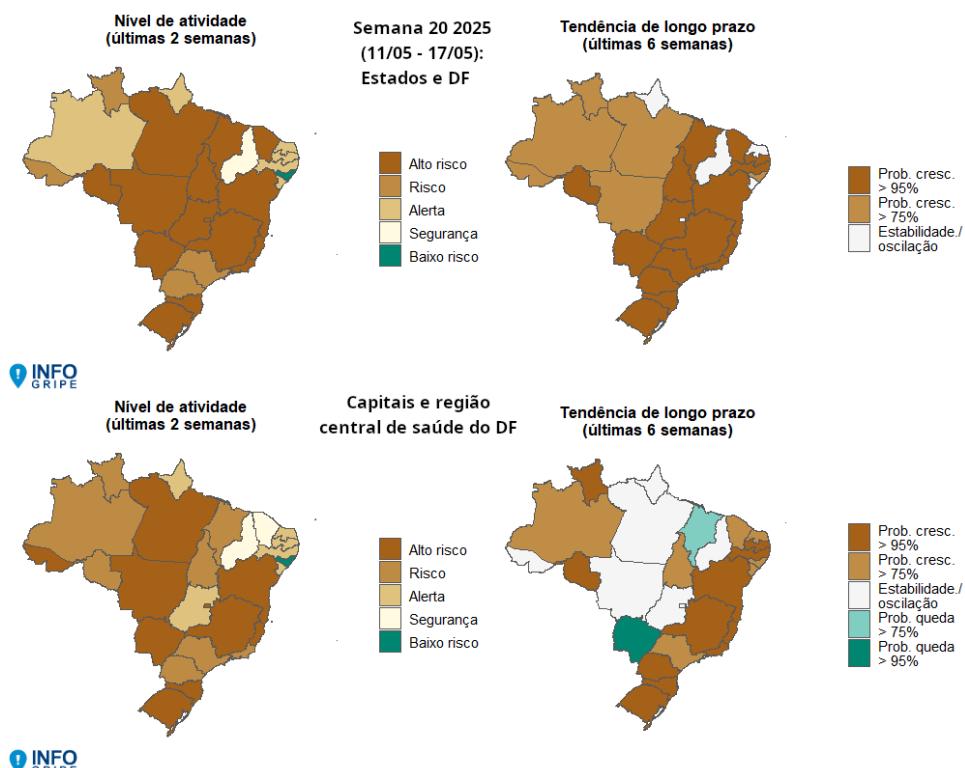


Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 20/05/2025.

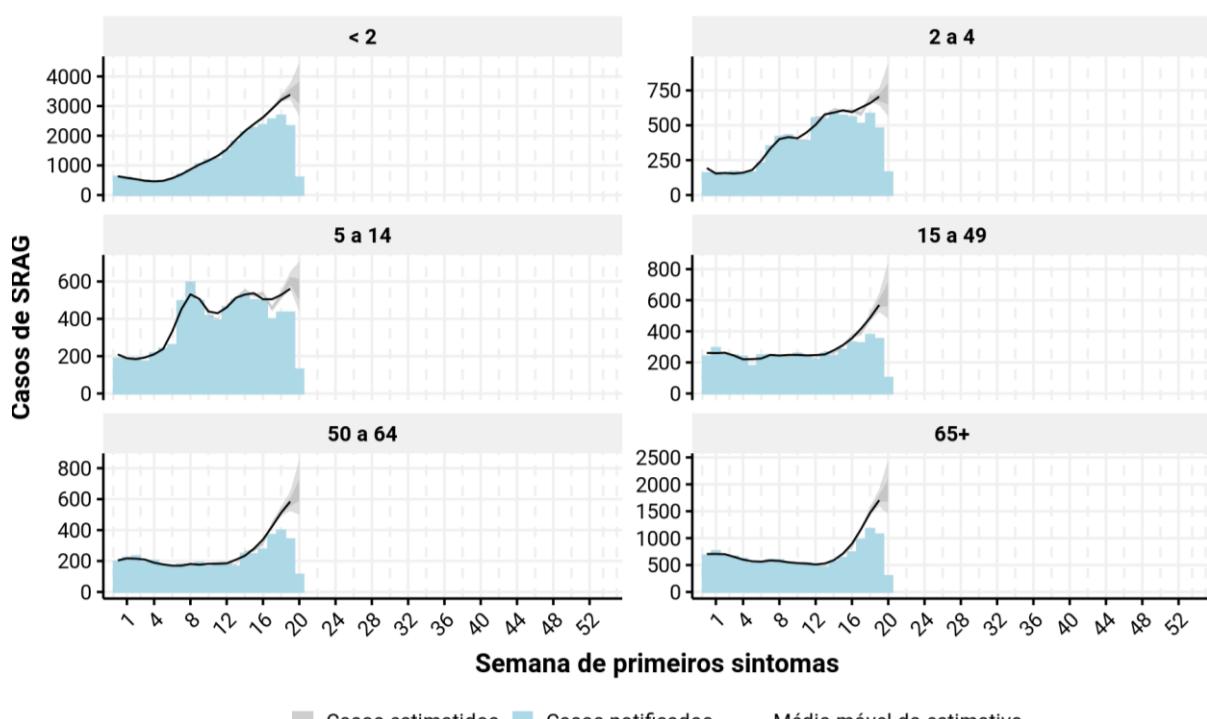
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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 19/05/2025, 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.

GOVERNO FEDERAL



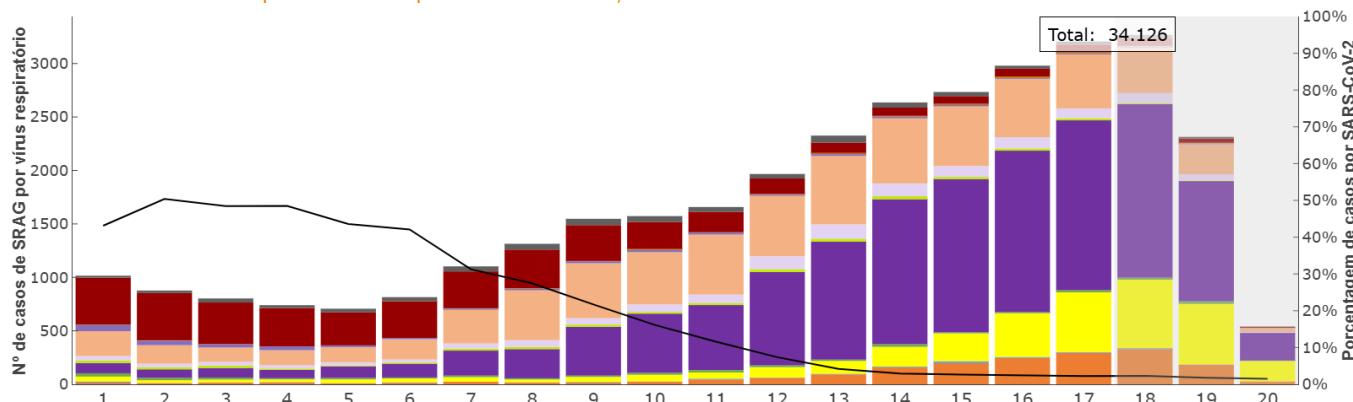
MINISTÉRIO DA SAÚDE



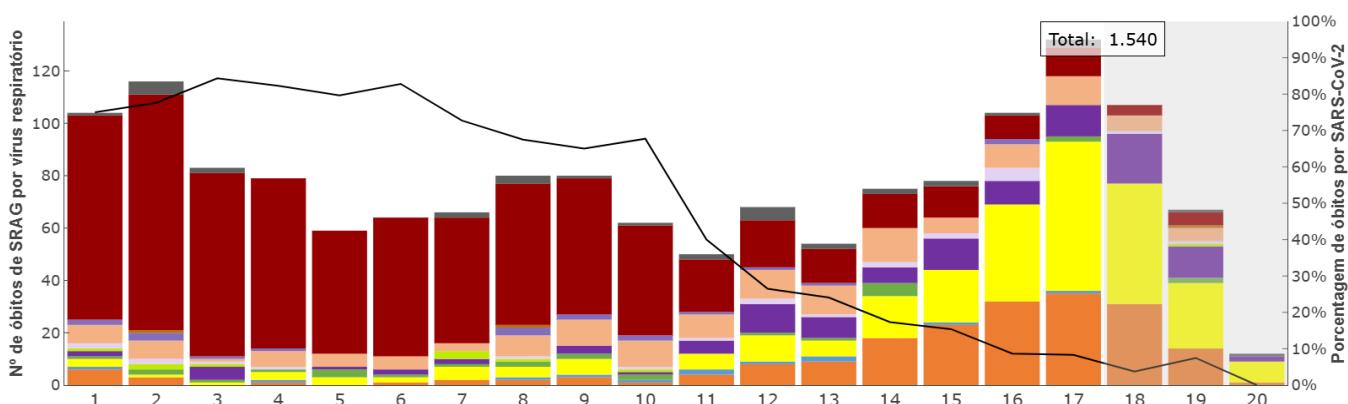
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

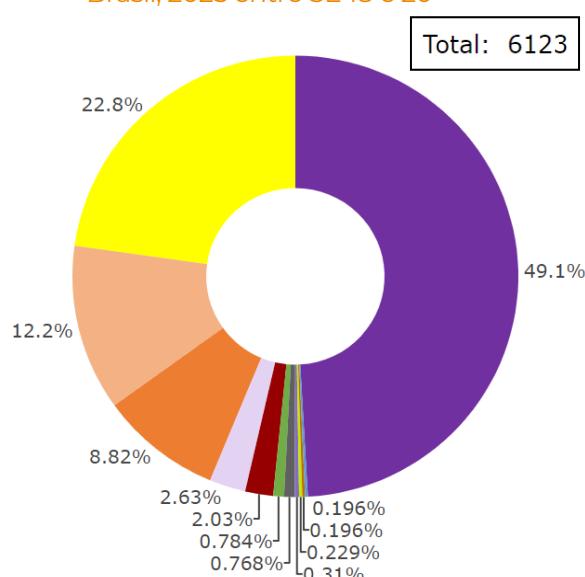
A. Casos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 até a SE 20



B. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 até a SE 20

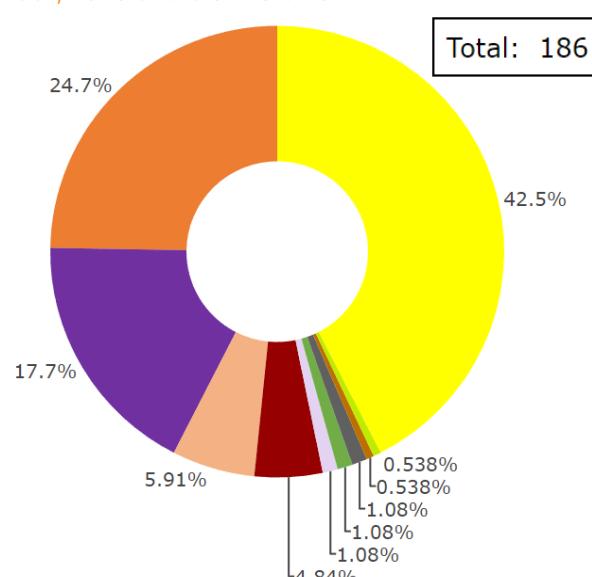


C. Casos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 entre SE 18 e 20*



- Influenza A(H1N1)pdm09
- VSR
- Metapneumovírus
- Influenza A(H3N2)
- Parainfluenza
- Adenovírus
- Bocavírus

D. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 entre SE 18 e 20*



- Influenza A(não subtipada)
- Influenza B
- Rinovírus
- Outros vírus respiratórios
- Adenovírus
- Metapneumovírus
- Parainfluenza
- SARS-CoV-2

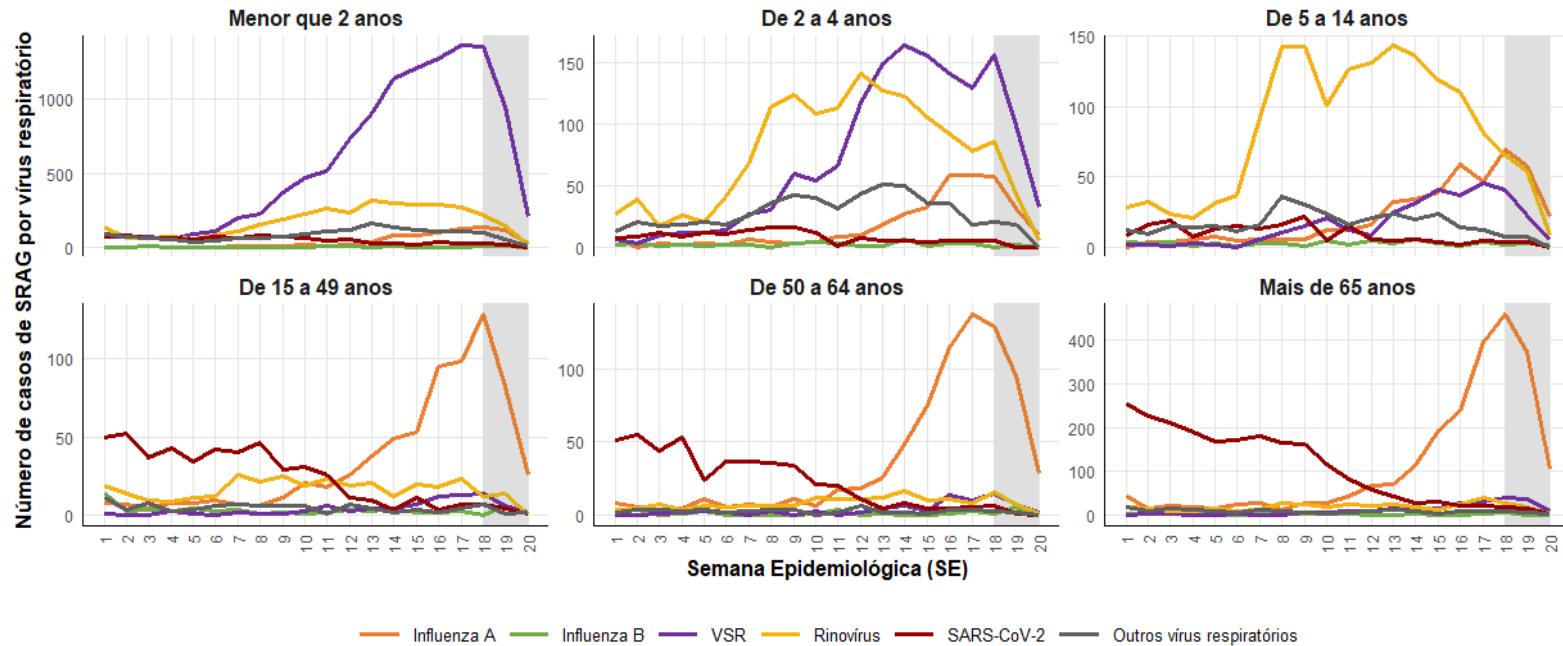
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 19/05/2025, dados sujeitos a alteração.

* 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 20



F. Casos de SRAG e as codeteções entre vírus respiratórios mais frequentes. Brasil, 2025 até a SE 20

Total de vírus identificados SE 20 (n = 34.126)			
Ordem de frequência	Codeteções	Frequência de pacientes hospitalizados	Porcentagem em relação ao total de vírus identificados (%)
1	VSR; Rinovírus	1177	3,4
2	Adenovírus; Rinovírus	301	0,9
3	VSR; Adenovírus	280	0,8
4	VSR; SARS-CoV-2	177	0,5
5	VSR; Adenovírus; Rinovírus	142	0,4
6	Rinovírus; Outros vírus respiratórios	131	0,4
7	Rinovírus; SARS-CoV-2	119	0,3
8	Influenza A(não subtipada); VSR	112	0,3
9	Influenza A(H1N1)pdm09; VSR	65	0,2
10	VSR; Outros vírus respiratórios	52	0,2
...
121	VSR; Rinovírus; Metapneumovírus; Outros vírus respiratórios	1	0,00

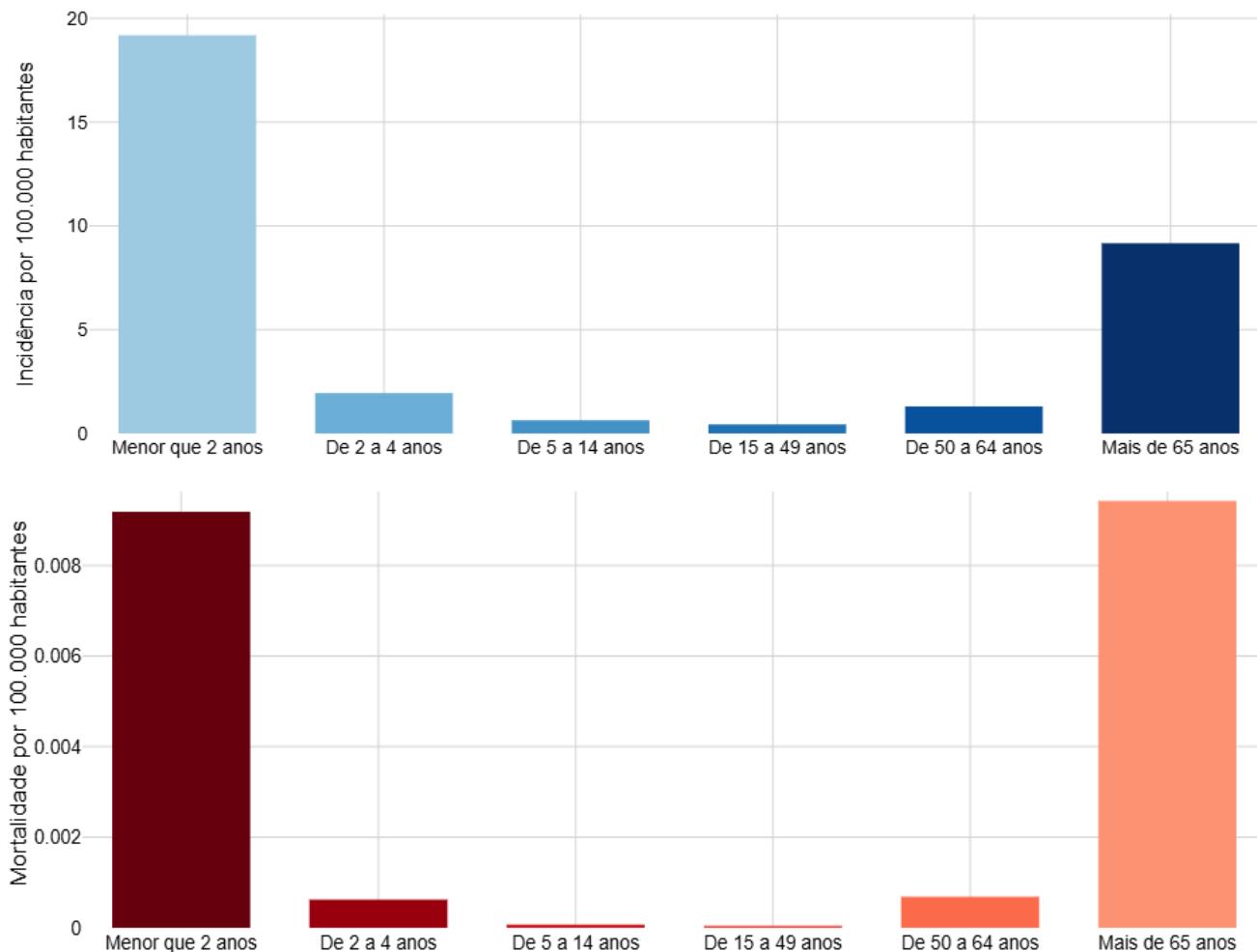
Na vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, podem ser observadas codetecções, de vírus respiratórios, em um mesmo paciente, quando o indivíduo testa positivo para mais de um vírus respiratório. Isso geralmente ocorre devido às metodologias de diagnóstico, sensibilidade do teste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

Até a **SE 20**, foram registrados **121** combinações de codetecção, sendo a mais frequente entre VSR e rinovírus, com 1.117 pacientes hospitalizados, em sua maioria crianças menores de 2 anos.

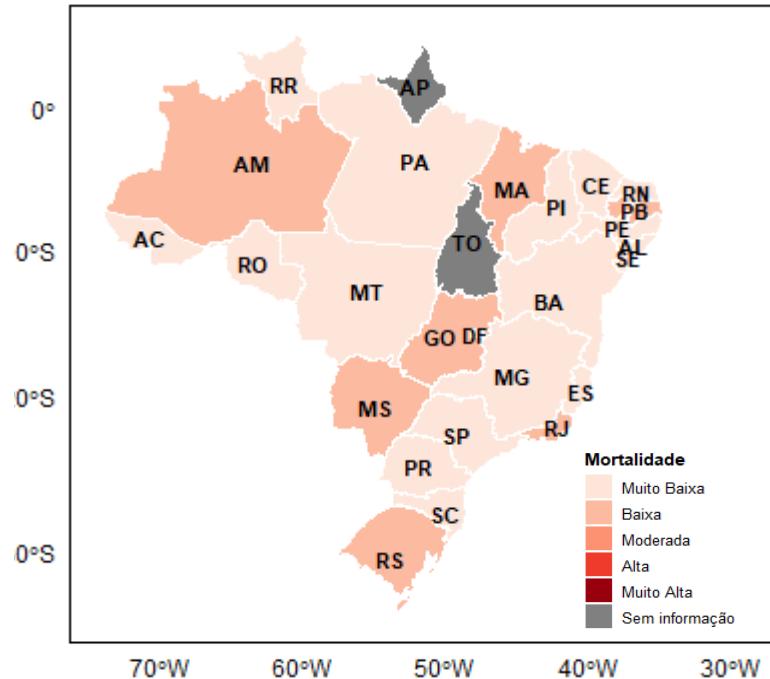
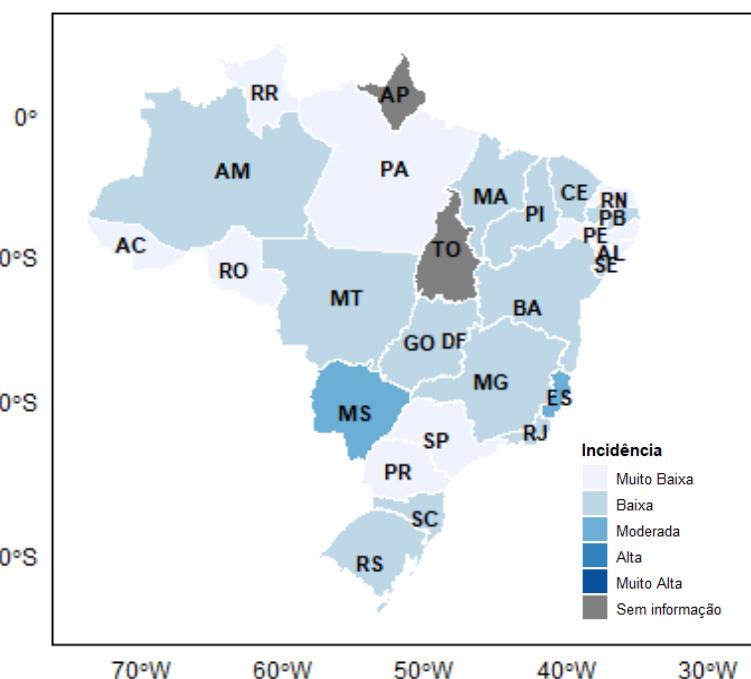
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 19/05/2025, dados sujeitos a alteração.

** 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.

K. Incidência e mortalidade de SRAG por SARS-CoV-2, segundo faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 20



L. Incidência e mortalidade de SRAG por SARS-CoV-2, por unidade federada de residência. Brasil, média da incidência e mortalidade SE 16 a 20 de 2025



INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 20 | 17 de maio de 2025

I. Casos de SRAG por vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 20

Categoria	Vírus respiratórios em casos de SRAG por SARS-CoV-2, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor.											SRAG Total	
	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	253	23	525	79	880	960	11396	3497	4641	208	6874	2505	30961
De 2 a 4 anos	121	16	210	40	387	156	1439	1501	1863	61	3142	633	9182
De 5 a 14 anos	162	12	269	59	502	185	331	1624	1859	55	3893	600	9049
De 15 a 49 anos	244	12	448	68	771	490	85	329	415	105	2690	493	5378
De 50 a 64 anos	298	8	456	27	789	461	80	173	222	73	2187	469	4454
Mais de 65 anos	724	34	1538	57	2351	2173	250	397	572	129	5990	1227	13089
Sem informação	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	5	3	11
Sexo													
Feminino	995	55	1884	178	3110	2256	6147	3340	4255	292	11825	2844	34069
Masculino	807	50	1563	152	2571	2169	7432	4182	5318	339	12954	3086	38051
	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	4
Raça/cor													
Branca	912	39	1638	123	2711	2035	5879	2671	3372	230	9096	2298	28292
Preta	60	3	79	13	155	116	327	235	308	24	959	185	2309
Amarela	7	1	32	3	43	40	45	22	30	4	168	34	386
Parda	697	51	1092	156	1995	1635	6445	4124	5260	336	12396	3030	35221
Indígena	14	0	8	2	24	31	55	106	123	3	169	37	548
Sem informação	112	11	598	33	753	568	830	364	480	34	1993	346	5368
Total	1802	105	3447	330	5681	4425	13581	7522	9573	631	24781	5930	72124

J. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 20

Categoria	Óbitos de SRAG por SARS-CoV-2, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor.											SRAG Total	
	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	7	0	6	0	14	23	69	41	61	5	75	4	292
De 2 a 4 anos	0	0	3	1	4	4	4	13	19	1	19	1	65
De 5 a 14 anos	7	0	7	3	17	6	1	5	7	0	37	1	74
De 15 a 49 anos	23	1	26	6	56	55	4	16	21	28	194	7	381
De 50 a 64 anos	48	3	48	4	104	86	6	19	24	18	246	6	509
Mais de 65 anos	109	8	169	13	299	530	28	49	83	45	980	15	2029
Sexo													
Feminino	109	8	129	15	262	354	56	66	93	38	692	17	1578
Masculino	85	4	130	12	232	350	56	77	122	59	859	17	1772
Raça/cor													
Branca	98	4	111	6	220	321	39	61	86	35	639	12	1413
Preta	3	0	8	4	15	33	3	6	10	4	88	2	161
Amarela	1	0	1	1	3	8	0	0	0	1	16	0	28
Parda	77	7	89	12	186	261	62	69	107	53	724	19	1481
Indígena	4	0	1	0	5	10	2	7	8	3	14	0	49
Sem informação	11	1	49	4	65	71	6	0	4	1	70	1	218
Total	194	12	259	27	494	704	112	143	215	97	1551	34	3350

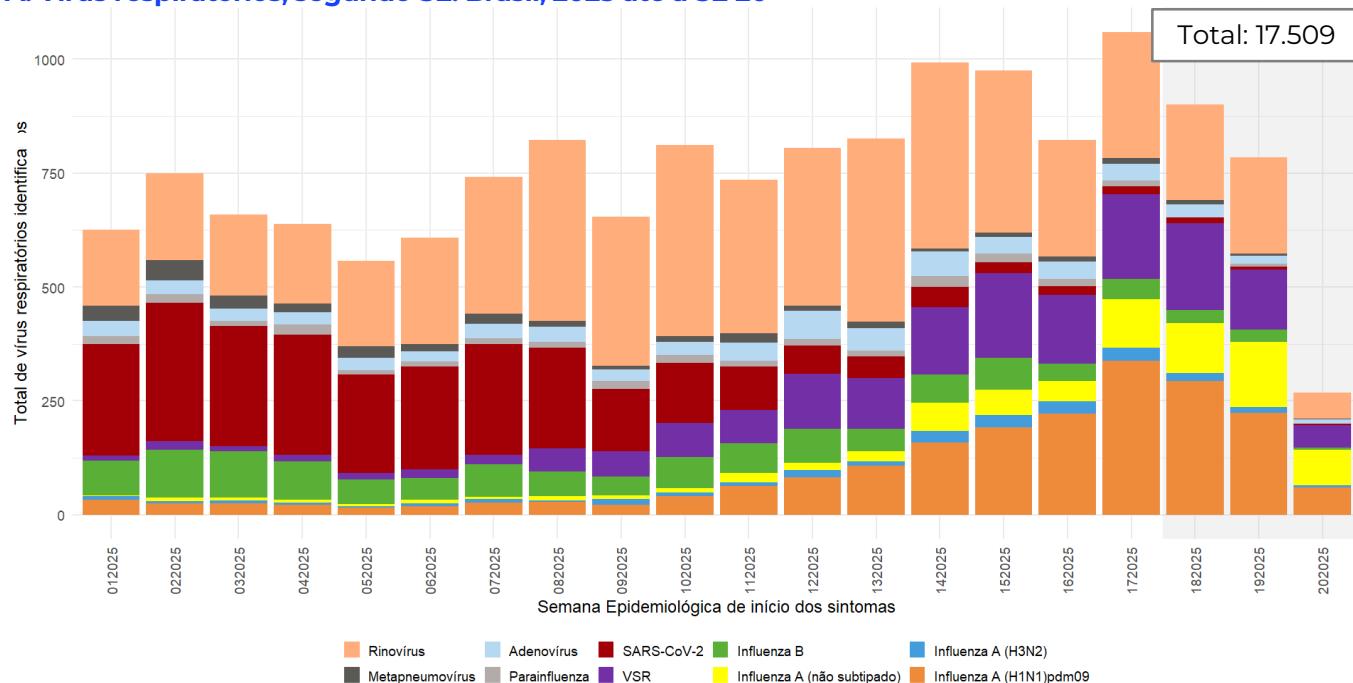
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 19/05/2025, dados sujeitos a alteração.

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 20 | 17 de maio de 2025

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

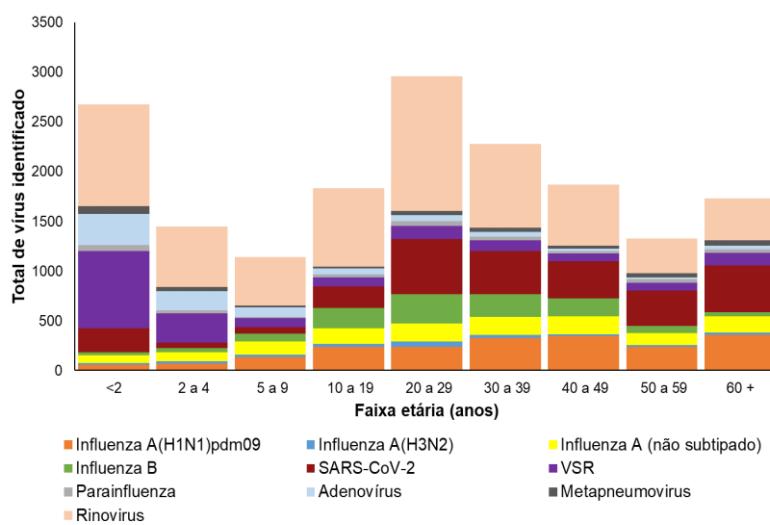
Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo SE de início dos sintomas e faixa etária

A. Vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2025 até a SE 20



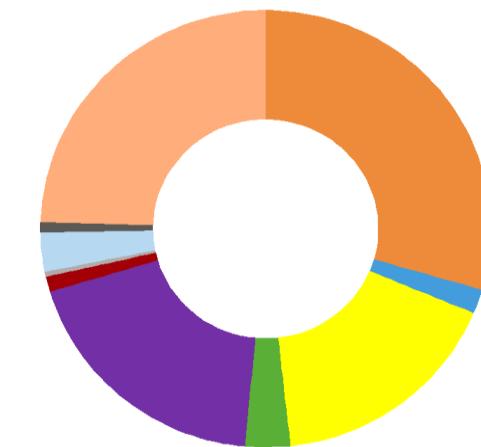
Dentre as amostras positivas para **influenza** (27,2%), 43% (2.000/4.689) de Influenza A (H1N1)pdm09, 25% (1.172/4.689) de Influenza B, 27% (1.277/4.689) de Influenza A (não subtipado) e 5% (240/4.689) de Influenza A (H3N2). Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de rinovírus (66%), SARS-CoV-2 (28%) e VSR (18%) (Fig. A).

B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 20



Até a SE 20, entre os indivíduos com **menos de 10 anos**, houve maior identificação de rinovírus (40%), e VSR (22%). Entre os indivíduos com **mais de 10 anos**, predominou a identificação de SARS-CoV-2 (19%), rinovírus (38%), e Influenza (33%). Entre **os idosos de 60 anos ou mais**, predominaram SARS-CoV-2 (27%), rinovírus (24%) e influenza (34%) (Fig. B).

C. Brasil, 2025 entre SE 18 e 20*



Rinovírus (24.5%)
Metapneumovírus (0.8%)
Adenovírus (2.9%)
Parainfluenza (0.4%)
SARS-CoV-2 (1.1%)
VSR (18.9%)
Influenza B (3.2%)
Influenza A (não subtipado) (16.9%)
Influenza A (H3N2) (1.8%)
Influenza A (H1N1)pdm09 (29.5%)

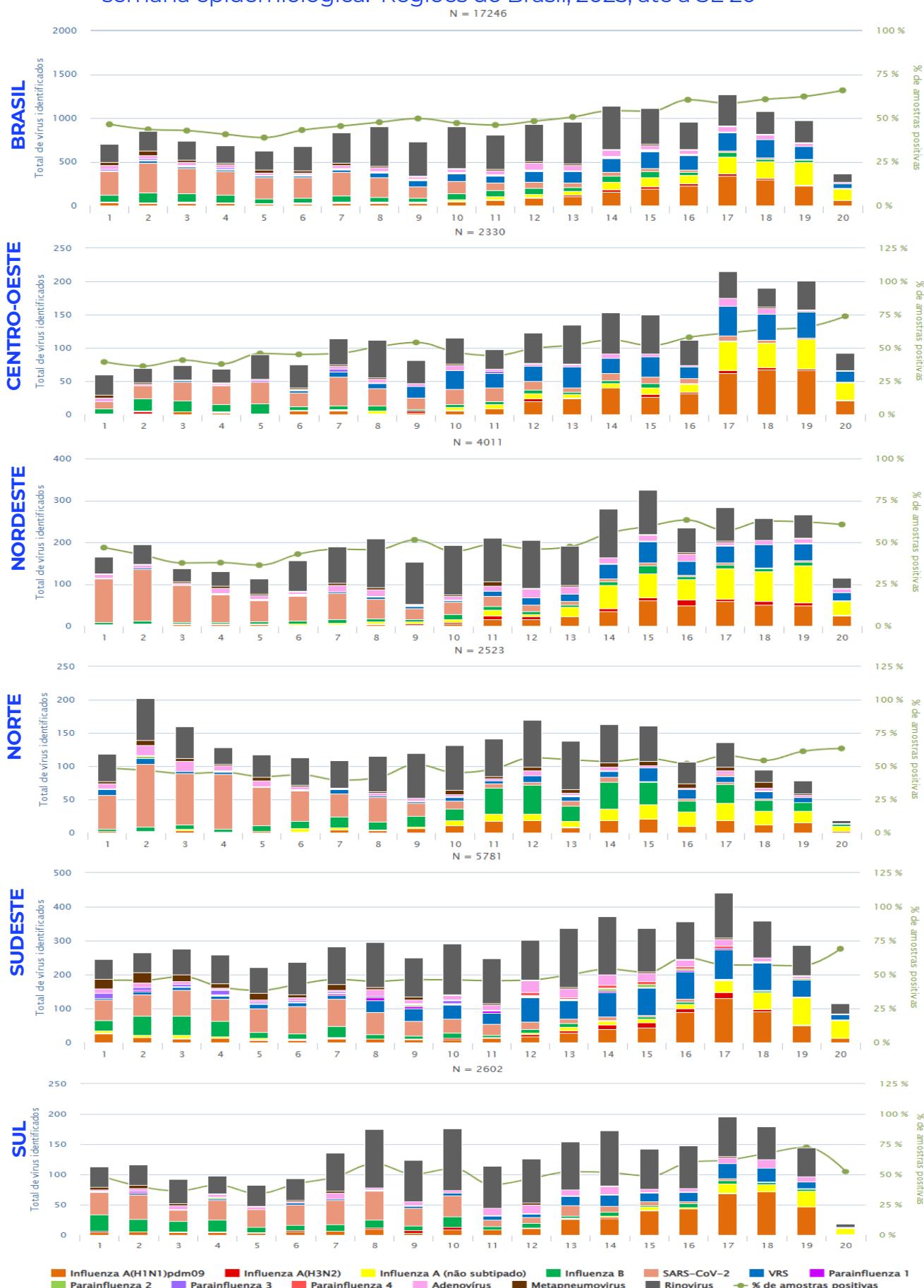
No Brasil, entre as SE 18 e 20, observa-se predomínio de **Influenza** (51%), **rinovírus** (25%), seguido do **VSR** (19%) (Fig. C).

INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 20 | 17 de maio de 2025

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2025, até a SE 20



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 20 | 17 de maio de 2025

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 20.

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)			A (não subtipado)			Influenza B			Total		VSR		Outros Vírus Respiratórios		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	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos		
Norte	89	13	1	0	158	27	57	6	305	46	436	6	1.359	30	97	21	382	70	2.296	162	494	4	5.369	339		
Rondônia	7	0	1	0	26	4	6	0	40	4	13	0	123	0	48	13	51	11	98	12	40	0	413	40		
Acre	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	126	3	164	4	0	0	34	9	297	18	69	3	691	37		
Amazonas	6	3	0	0	78	20	19	2	103	25	29	1	333	11	9	2	91	14	425	38	125	0	1.115	91		
Roraima	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	19	0	294	4	3	0	13	1	140	5	9	0	481	10		
Pará	65	10	0	0	45	3	26	4	136	17	47	0	224	9	24	0	122	30	919	77	158	0	1.630	133		
Amapá	7	0	0	0	0	0	3	0	10	0	187	2	203	2	1	0	34	2	311	6	33	0	779	12		
Tocantins	4	0	0	0	8	0	0	0	12	0	15	0	18	0	12	6	37	3	106	6	60	1	260	16		
Nordeste	186	12	29	5	342	20	29	2	585	39	1.087	6	3.070	73	135	20	720	129	3.971	235	1.446	10	11.014	512		
Maranhão	0	0	0	0	8	1	0	0	8	1	157	1	197	13	8	4	53	8	186	19	129	1	738	47		
Piauí	5	1	2	1	1	0	0	0	8	2	11	1	12	2	10	5	43	8	152	18	42	0	278	36		
Ceará	28	1	0	0	109	7	2	0	139	8	531	2	736	11	8	2	99	7	907	46	192	2	2.612	78		
Rio Grande do Norte	24	1	3	1	21	1	1	0	49	3	14	0	184	0	4	1	43	13	203	23	143	0	640	40		
Paraíba	8	1	2	1	45	4	0	0	55	6	25	1	208	24	3	0	138	35	669	63	36	2	1.134	131		
Pernambuco	19	3	16	2	31	0	1	0	67	5	49	0	262	4	5	2	76	15	401	21	723	5	1.583	52		
Alagoas	1	0	0	0	14	0	0	0	15	0	5	0	81	1	0	0	50	10	65	8	12	0	228	19		
Sergipe	0	0	2	0	25	1	0	0	27	1	28	0	398	4	81	1	61	10	442	4	22	0	1.059	20		
Bahia	101	5	4	0	88	6	25	2	217	13	267	1	992	14	16	5	157	23	946	33	147	0	2.742	89		
Sudeste	590	59	37	3	1.956	136	130	14	2.712	212	6.966	42	5.245	87	316	40	2.092	346	11.589	690	2.019	10	30.939	1.427		
Minas Gerais	50	10	10	0	273	14	30	1	362	25	1.335	7	2.003	24	19	0	345	61	3.947	200	499	4	8.510	321		
Espírito Santo	69	13	4	0	18	3	10	0	101	16	276	3	19	2	4	2	37	5	449	26	10	0	896	54		
Rio de Janeiro	72	10	4	1	183	10	23	2	282	23	695	5	911	20	109	10	91	13	1.399	80	370	0	3.857	151		
São Paulo	399	26	19	2	1.482	109	67	11	1.967	148	4.660	27	2.312	41	184	28	1.619	267	5.794	384	1.140	6	17.676	901		
Sul	436	36	11	2	433	38	49	3	929	80	1.874	17	3.611	95	56	11	652	93	3.878	251	1.269	4	12.269	551		
Paraná	134	14	3	0	97	7	16	1	250	22	762	7	1.533	27	14	4	272	39	2.017	117	901	3	5.749	219		
Santa Catarina	147	14	4	2	159	10	9	0	319	26	631	5	977	19	30	5	146	18	750	44	232	1	3.085	118		
Rio Grande do Sul	155	8	4	0	177	21	24	2	360	32	481	5	1.101	49	12	2	234	36	1.111	90	136	0	3.435	214		
Centro-Oeste	499	74	27	2	558	38	65	2	1.148	117	3.218	41	3.806	71	27	5	577	66	3.039	212	700	6	12.515	518		
Mato Grosso do Sul	400	67	7	1	177	26	6	1	590	95	678	16	1.004	43	10	0	116	25	947	104	216	1	3.561	284		
Mato Grosso	12	1	0	0	47	3	4	0	63	5	64	1	67	3	5	2	56	8	240	31	63	0	558	50		
Goiás	72	6	17	1	151	6	44	1	283	14	1.094	20	1.023	19	11	3	162	28	1.035	66	309	5	3.917	155		
Distrito Federal	15	0	3	0	183	3	11	0	212	3	1.382	4	1.712	6	1	0	243	5	817	11	112	0	4.479	29		
Outros Países	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	4	2	0	0	2	0	8	1	2	0	18	3		
Total	1.802	194	105	12	3.447	259	330	27	5.681	494	13.581	112	17.095	358	631	97	4.425	704	24.781	1.551	5.930	34	72.124	3.350		

Fonte: Sivep-Gripe, atualizada em 19/05/2025, dados sujeitos a alterações.



MINISTÉRIO DA SAÚDE

