

Vacina contra gripe evita casos graves pela doença

Esta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 22, mostra que a influenza segue predominando em grande parte dos estados brasileiros. 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 31 de maio, foram notificados* 205.546 casos e 2.592 óbitos por covid-19. As unidades federativas (UFs) com maiores taxas de incidência, variando de 1,59 a 166,3 casos por 100 mil habitantes, foram: AP, RR, RS, RJ e DF. Houve aumento de 0,59% na média móvel de casos e diminuição de 27,65% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 21. Nas últimas semanas, foi relatada instabilidade no sistema, resultando em casos represados que estão sendo informados com atraso nesta semana. Desta forma, alguns estados não conseguiram atualizar seus dados, sendo eles: AC, CE, MS, PA, PI, PR, RO e SE.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 40.605 casos hospitalizados em 2025, até a SE 22, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 20 a 22) o predomínio foi de VSR (42%), Influenza A (37%) e Rinovírus (15%). Em relação aos óbitos por SRAG, no mesmo período, destaque para Influenza A (69%), VSR (12%) e Rinovírus (10%), com aumento relevante de casos e óbitos por Influenza A na última semana epidemiológica.
- No último Boletim InfoGripe¹, observa-se que 25 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 22: AC, AL, AP, AM, BA, CE, DF, ES, GO, MA, MT, MG, PR, PB, PA, PE, RN, RS, RJ, RO, RR, SC, SE, SP e TO. Esse cenário se deve a manutenção do aumento de casos de SRAG por VSR, que afeta especialmente crianças pequenas em diversos estados do país, e por Influenza A, que tem levado ao aumento das hospitalizações de jovens, adultos e idosos, na maioria dos estados da região Centro-Sul e em alguns estados do Norte e Nordeste. Contudo, já é possível observar sinais de início de queda ou interrupção no crescimento dos casos de SRAG associados ao VSR nas regiões Centro-Sul (DF, ES, SC e SP), Norte (AP e TO), além do CE, e dos casos relacionados à Influenza A no CE, MS, PA e TO, embora a incidência ainda se mantenha elevada nessas localidades.
- Nos laboratórios privados², com dados até a SE 22, temos um indício inicial de redução no aumento da positividade para Influenza A que, se confirmado, passa a se alinhar com a positividade para o VSR que já está em queda há seis semanas. Em relação ao SARS-CoV-2, a positividade segue estável 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 1.343.361 exames de RT-PCR em 2025 para o diagnóstico da covid-19, dos quais, 13.121 amostras resultaram positivas para na detecção do SARS-CoV-2. Na SE 22 de 2025, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,08%. Nas últimas semanas observamos estabilidade da positividade para SARS-CoV-2 em todas as regiões do Brasil. Observamos aumento elevado na detecção de exames positivos para Influenza A em todas as regiões nas últimas semanas, com destaque para a região Nordeste na SE 21. 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 estabilidade nas últimas 3 semanas epidemiológicas. Os dados laboratoriais podem estar sendo influenciados por problema na atualização de envio dos dados do GAL dos estados para o GAL nacional.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2025 foram registrados 1.952 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 21. Nesse período, foram identificadas 117 diferentes linhagens circulantes, com destaque para a LP.8.1.4, JN.1.11 e JN.1.16.1. A Variante sob Monitoramento (VUM) LP.8.1 predomina entre as variantes circulantes no Brasil, com 35% dos sequenciamento do período, seguida da Variante de Interesse (VOI) JN.1* (*sublinhagens não classificadas como VUM), com 31%, VUM XEC (12%), VUM KP.3.1.1 (11%), , VUM KP.3 (10%). Outras variantes representaram 1% 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.

- Em 27 de maio de 2025, a OMS adicionou a variante NB.1.8.1 à lista de Variantes sob Monitoramento. Ainda não houve identificação dessa variante no Brasil e, apesar do aumento simultâneo de casos e hospitalizações em alguns países onde essa variante está circulando, não há evidências que essa variante leve a uma doença mais grave do que outras variantes em circulação.
- 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 04 de junho, segundo dados da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), já foram aplicadas 32.576.122 de doses da vacina, o que corresponde a 35,96% 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 18 de maio, com informações de 90 países, continuamos a ver um aumento considerável nos casos reportados pela Tailândia, o que, por consequência, aumenta a média móvel de 28 dias de novos casos notificados no mundo. Dos 150.503 casos reportados, 128.000 são da Tailândia. Além disso, segundo o GISAID⁵, 65,4% dos 214 sequenciamentos do mês de maio da Tailândia são da variante NB.1.8.1, recém classificada pela OMS como VUM. Além da Tailândia, Índia e Indonésia também reportam um aumento, ainda bastante incipiente. Nenhum destes aumentos aparece na média móvel de 28 dias de novos óbitos. Nos 33 países da região monitorada pelo CDC Europeu⁶, vemos leves indícios de aumento na positividade para o SARS-CoV-2 na Grécia, com dados laboratoriais (não oriundos de vigilância sentinela). Em relação às variantes, o painel principal do GISAID⁵ agora mostra as sublinhagens, indicando que, dos 8.714 sequenciamentos de abril, reportados até a data deste informe, 35,3% identificaram a LP.8.1, 21% identificaram a JN.1 e 19% identificaram a XEC.

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://gisaid.org/hcov-19-variants-dashboard/>

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

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 22 | 31 de maio de 2025



CASOS

2.592

Casos reportados* na SE 22 de 2025

INCIDÊNCIA**

1,21

Casos/100 mil hab.

Covid-19

ÓBITOS

22

Óbitos reportados* na SE 22 de 2025

MORTALIDADE**

0,01

Óbito/100 mil hab.



Varição da média móvel de casos
(28 dias) ➡ **0,59%**

Varição da média móvel de óbitos
(28 dias) ➡ **-27,65%**

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 22 de 2025. *Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. ** População TCU 2021- Brasil 213.317.639. AC, CE, MS, PA, PI, PR, RO e SE não atualizaram os dados nesta semana.



Vigilância Laboratorial*

82.467

Exames RT-PCR realizados
para o diagnóstico da covid-19
na SE 22 de 2025

71

Exames positivos para
SARS-CoV-2
na SE 22 de 2025

Positividade de **0,08 %**
dos exames realizados
na SE 22 de 2025

Fonte: GAL, atualizado em 04/06/2025 dados sujeitos a alteração



CASOS

82.201

2025 até a SE 22

SRAG

Síndrome Respiratória
Aguda Grave

ÓBITOS

4.126

2025 até a SE 22

45.605 Com identificação de vírus respiratórios*

2.180 Com identificação de vírus respiratórios*

Predomínio de:

7.526

42% SRAG por VSR
37% SRAG por Influenza A*
15% SRAG por Rinovírus

Casos nas SE 20 a 22

290

Óbitos nas SE 20 a 22

Predomínio de:

69% SRAG por Influenza A
12% SRAG por VSR
10% SRAG por Rinovírus

*sendo 29% Flu A (não subtipado); 8% Flu A (H1N1)pdm09 e 0.3% Flu A (H3N2)

*sendo 50% Flu A (não subtipado) e 19% Flu A (H1N1)pdm09



SRAG por SARS-CoV-2

INCIDÊNCIA

entre as SE 17 e 21

Estados em destaque:
TO (Nível moderado)

MORTALIDADE

Estados em destaque:
TO (Nível moderado)

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 02/06/2025. 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

20.687

TOTAL DE VÍRUS
IDENTIFICADOS

2025 até SE 22

3.929 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 20 e 22

INFLUENZA

51%

SARS-COV-2

1%

OVR*

48%

RINOVÍRUS

25%

VSR

36%

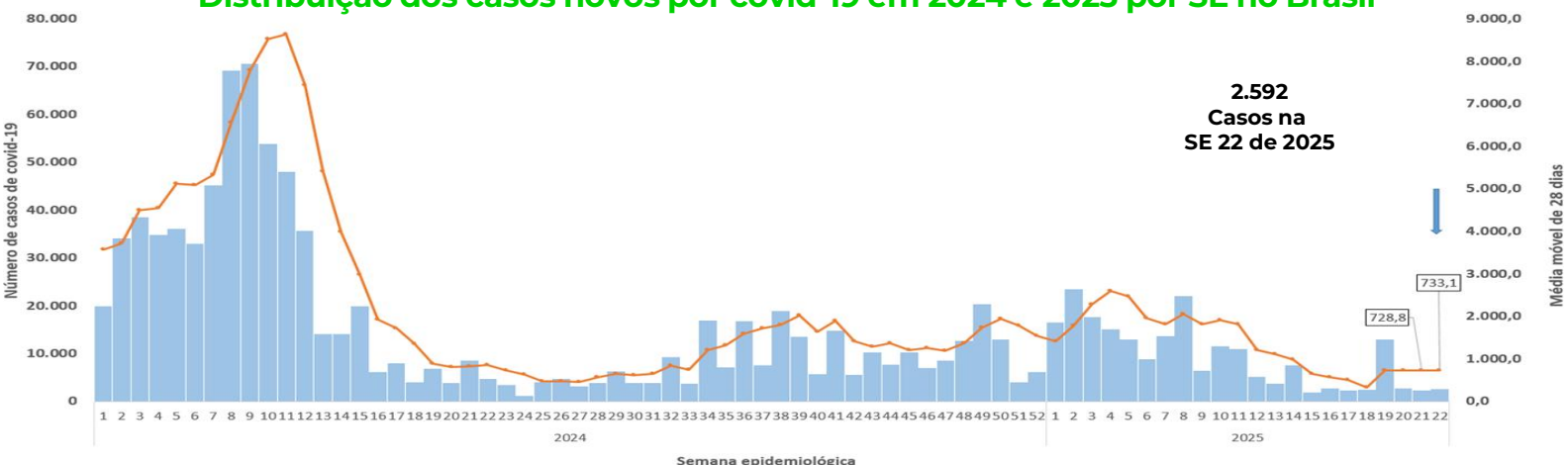
*OVR: Outros vírus respiratórios



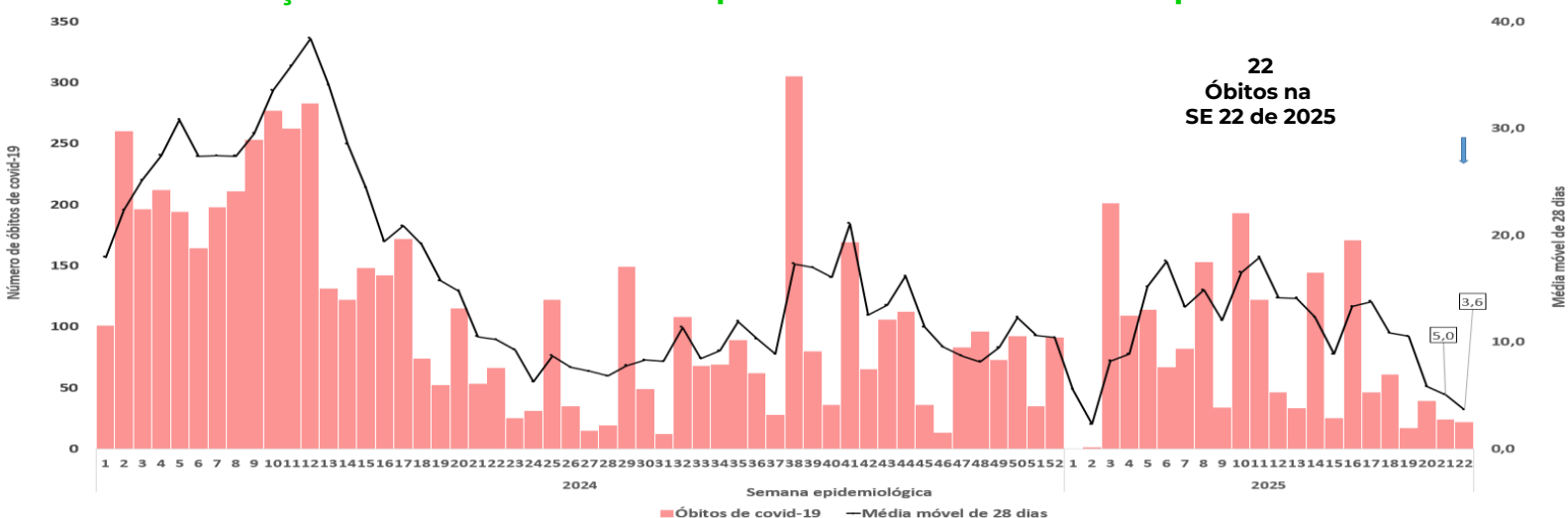
MINISTÉRIO DA
SAÚDE



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

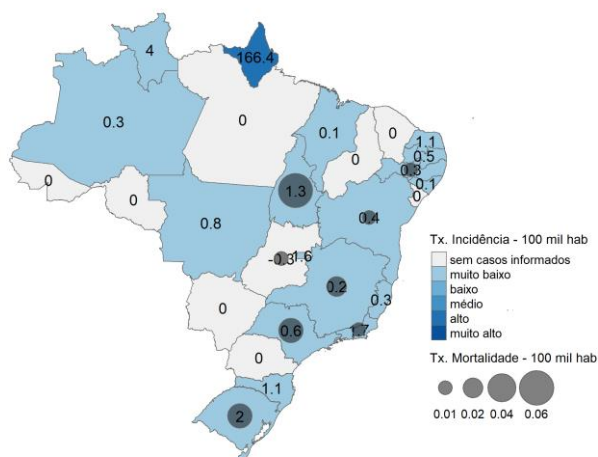


Distribuição dos óbitos* notificados por covid-19 em 2024 e 2025 por SE no Brasil



- 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 22 de 2025, houve 2.592 casos e aumento de 0,59% 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 22 de 2025, ocorreram 22 óbitos e diminuição de 27,65% na média móvel em comparação com a semana anterior.

Distribuição espacial da taxa incidência e de mortalidade de covid-19 na SE 22 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, com exceção do Amapá (166,3) em alta. As maiores taxas (1,59 a 166,3 casos por 100 mil hab.) foram registradas em AP, RR, RS, RJ e DF.
- 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 TO, RS, SP, MG e GO, variando de 0,01 a 0,06.

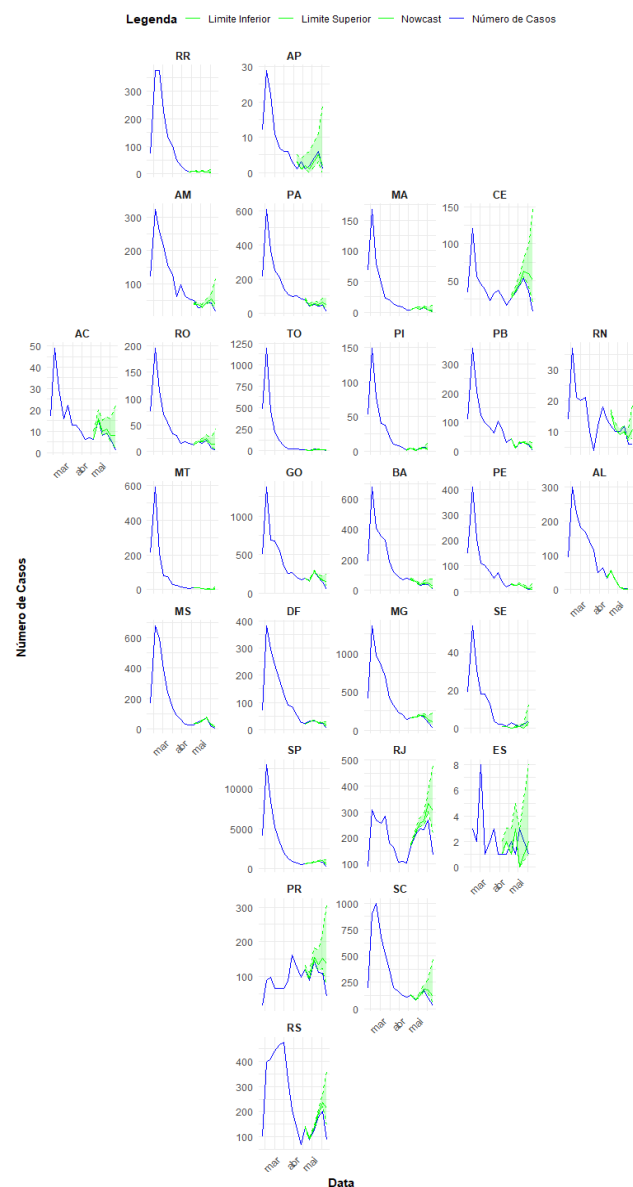
Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 22 de 2025

*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

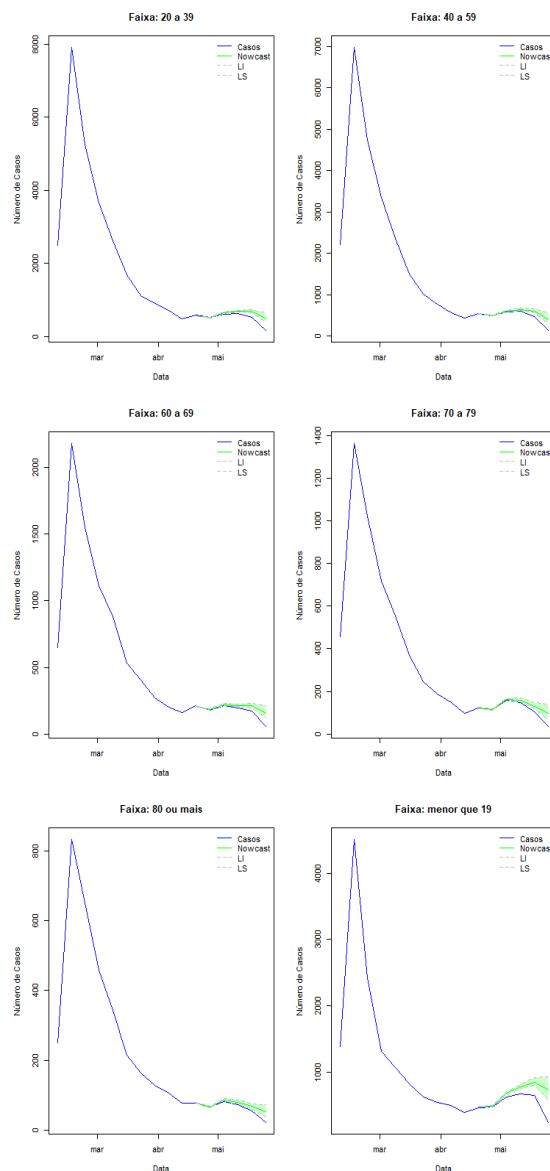
Casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 ajustados por Unidade da Federação e faixa etária em 2025

- 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*^{1,2} 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.
- As projeções das séries temporais das UF's preveem uma tendência de aumento de casos nas últimas seis semanas para alguns estados (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. Quanto às faixas etárias, o modelo ajustado indicou o início de uma diminuição no número de casos na última semana (Figura B).

A- Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 por Unidade da Federação até a SE 22 de 2025



B- Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 no país, por faixa etária, até a SE 22 de 2025



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 26 de maio de 2025

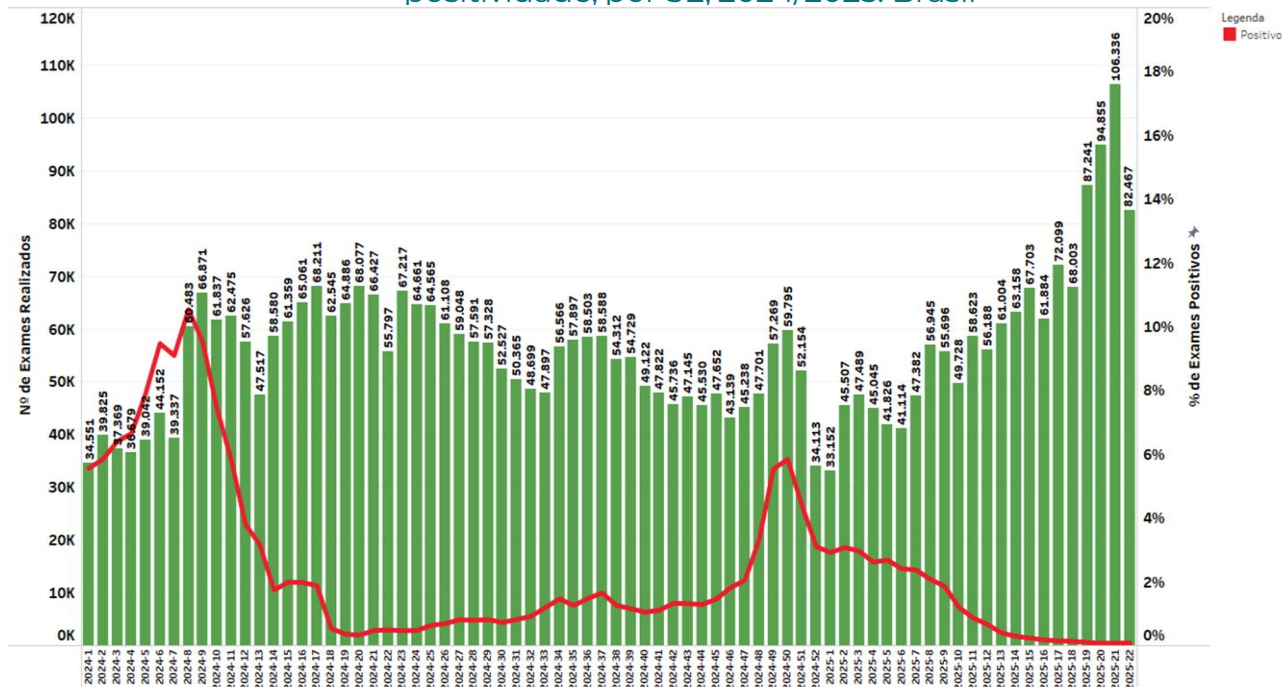
Elaboração: Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Coordenação Geral de Vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios.

¹Bastos 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>

²FIOCRJ/UF. 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

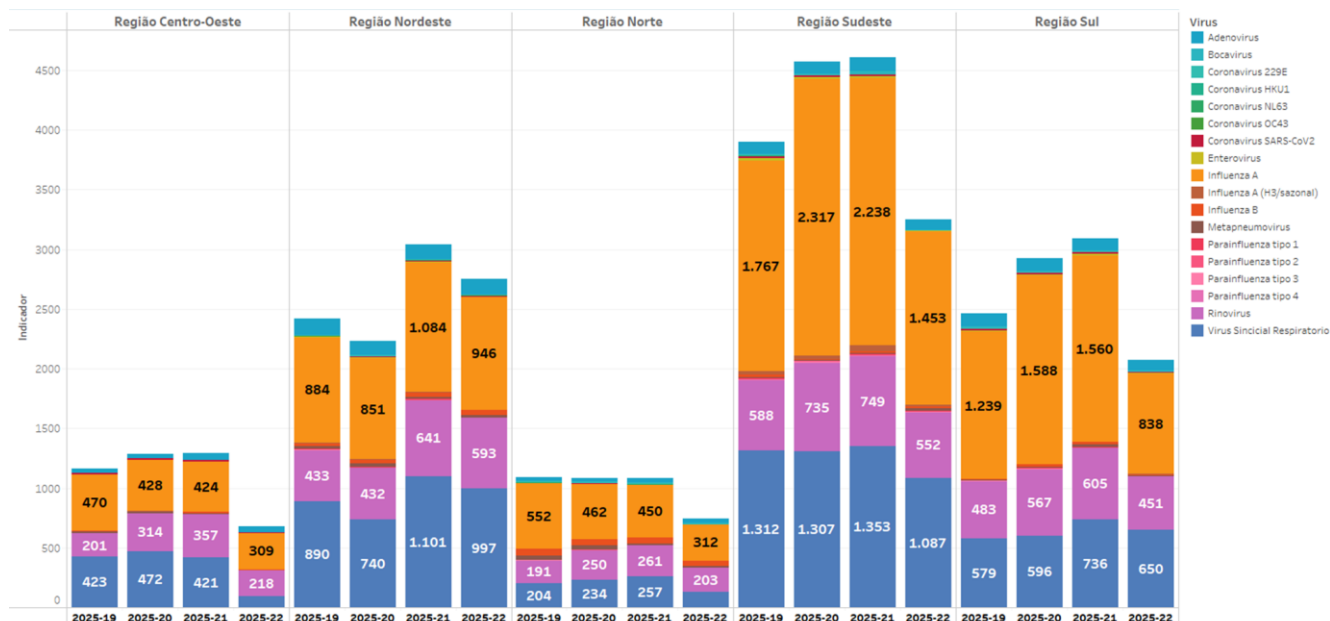
VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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



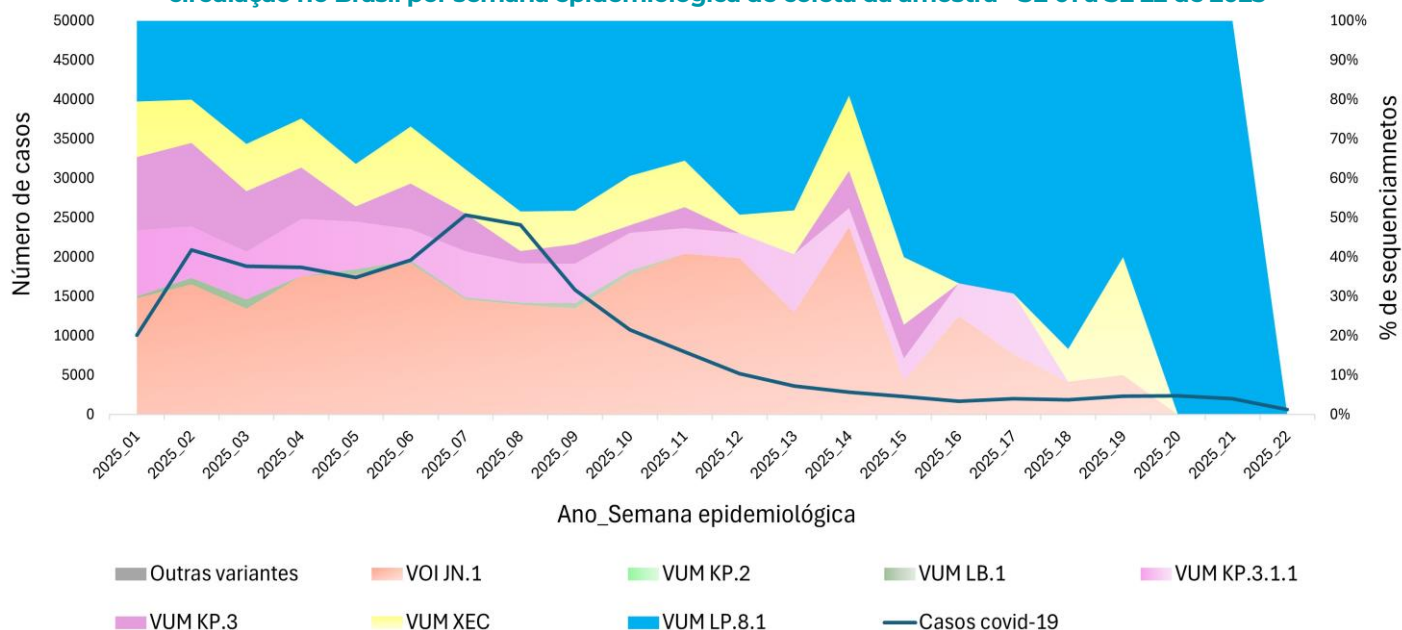
Fonte: GAL, atualizado em 04/06/2025 dados sujeitos a alteração.

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

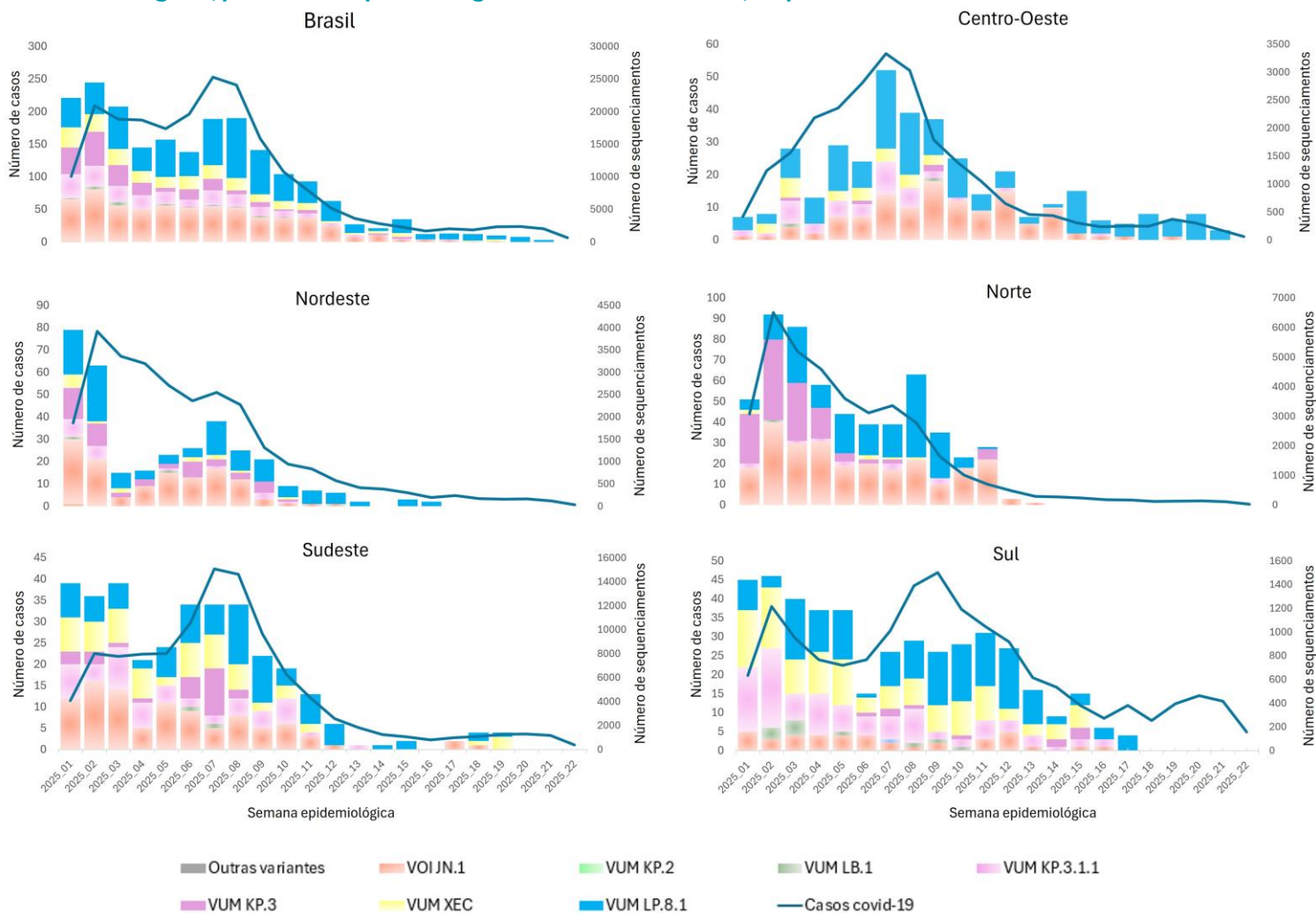


Fonte: GAL, atualizado em 04/06/2025 dados sujeitos a alteração.

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 a SE 22 de 2025



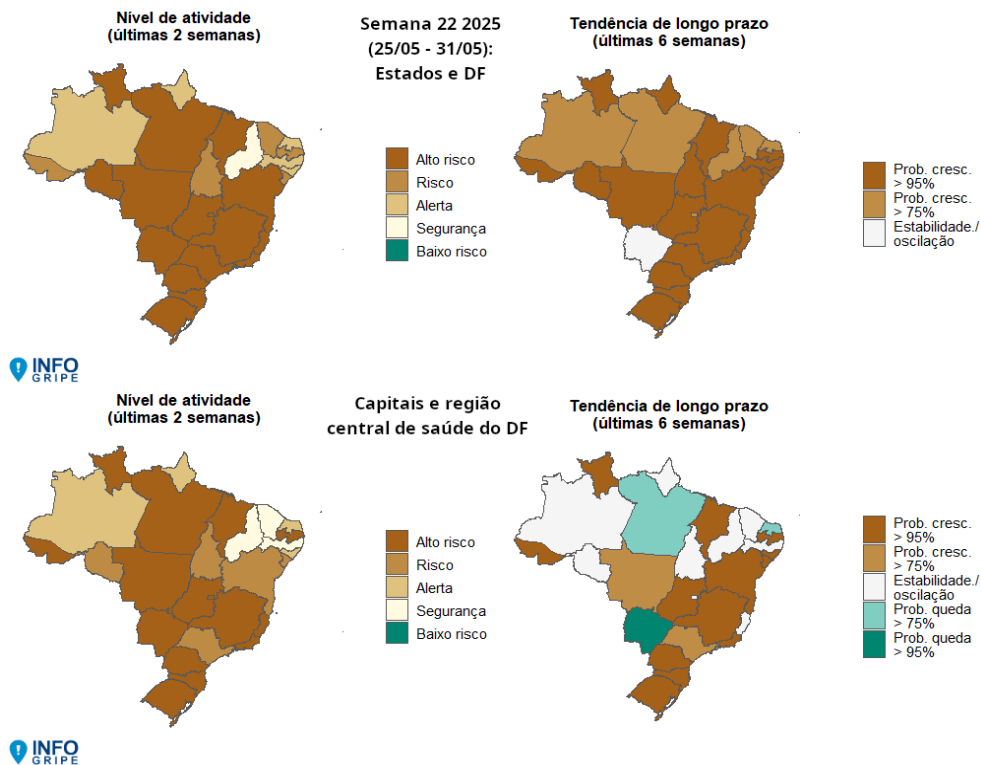
Número de casos de covid-19 (e-SUS Notifica) e variantes relevantes do SARS-CoV-2 em circulação no Brasil e Regiões, por semana epidemiológica de coleta da amostra, no período entre as SE 01 a SE 22 de 2025



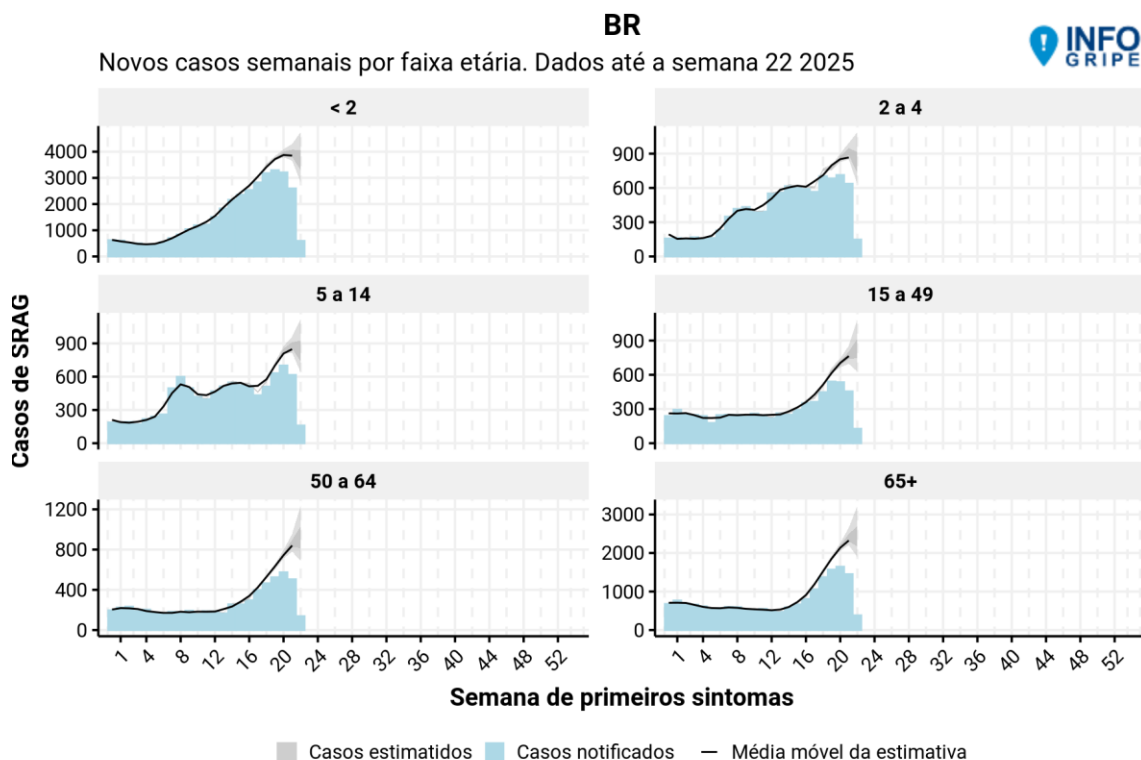
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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

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



Nowcasting dos casos de SRAG por faixa etária no país



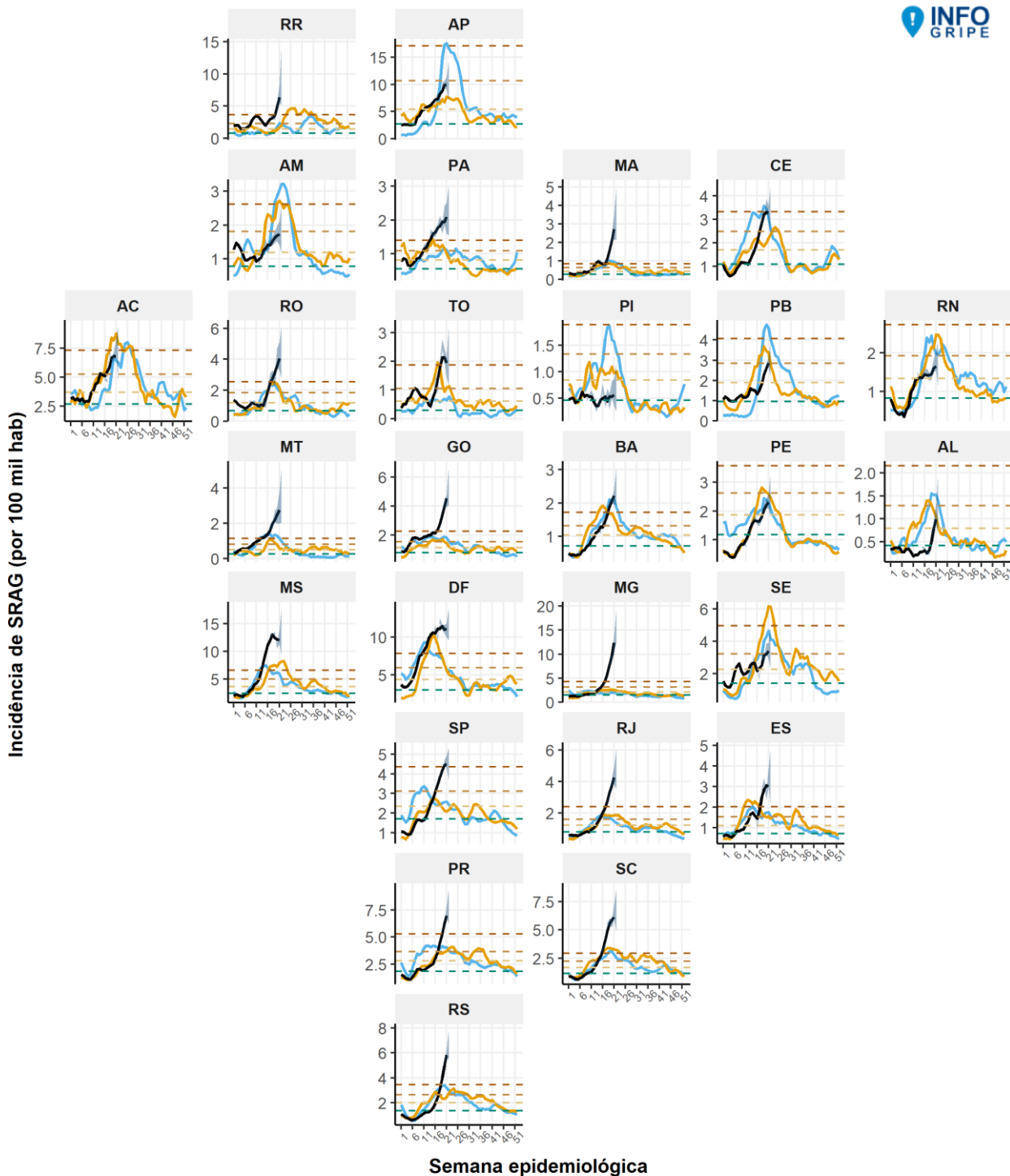
Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 26/05/2025, dados sujeitos a alteração.

* 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 covid-19, influenza e outros vírus respiratórios.

Incidência de SRAG (por 100 mil hab) e limiares dos anos de 2023, 2024 e 2025 (SE22)



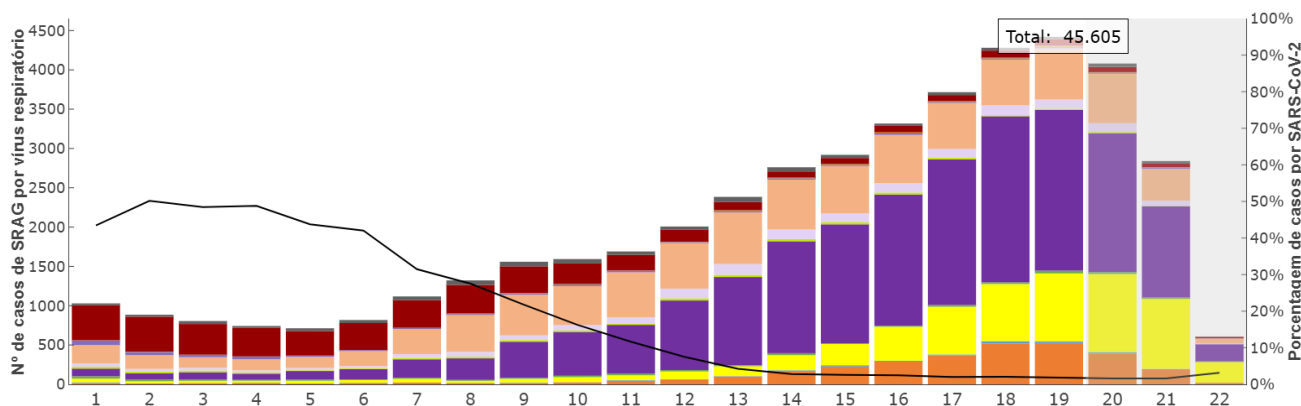
Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 26/05/2025, dados sujeitos a alteração.

* 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.

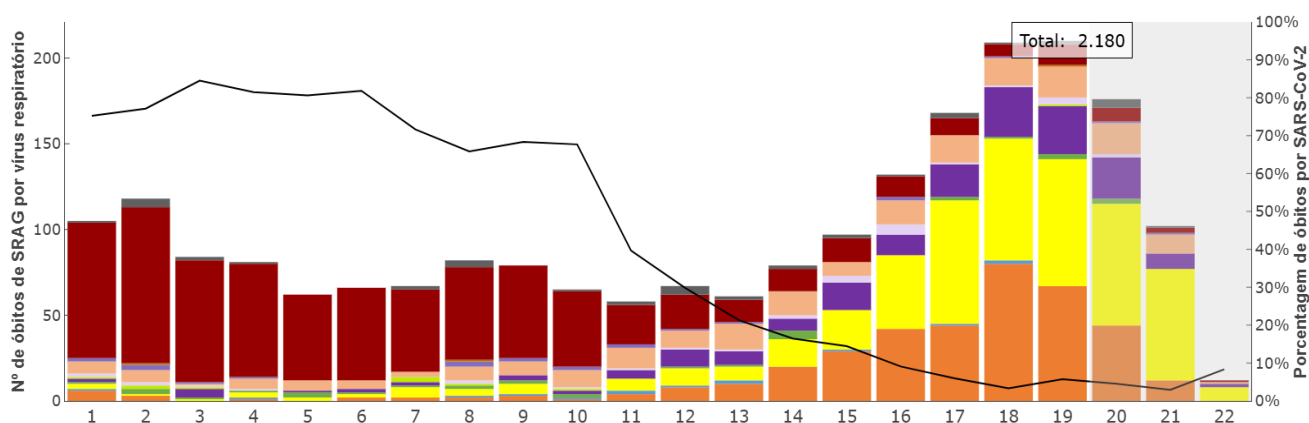
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

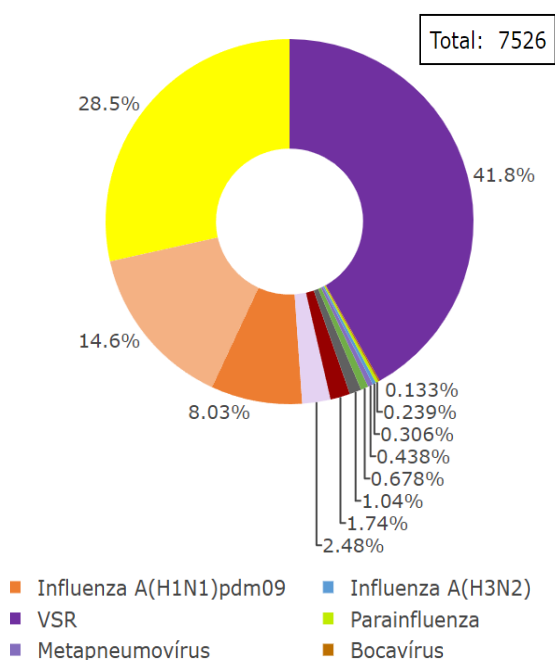
A. Casos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 até a SE 22



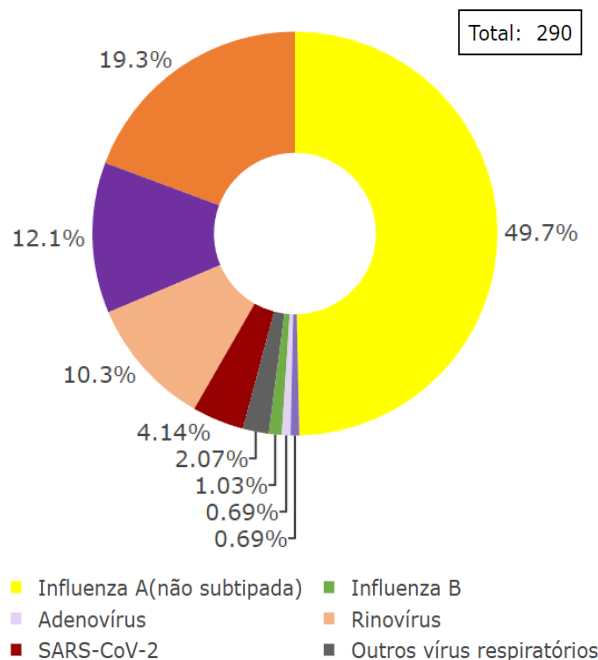
B. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 até a SE 22



C. Casos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 entre SE 20 e 22*



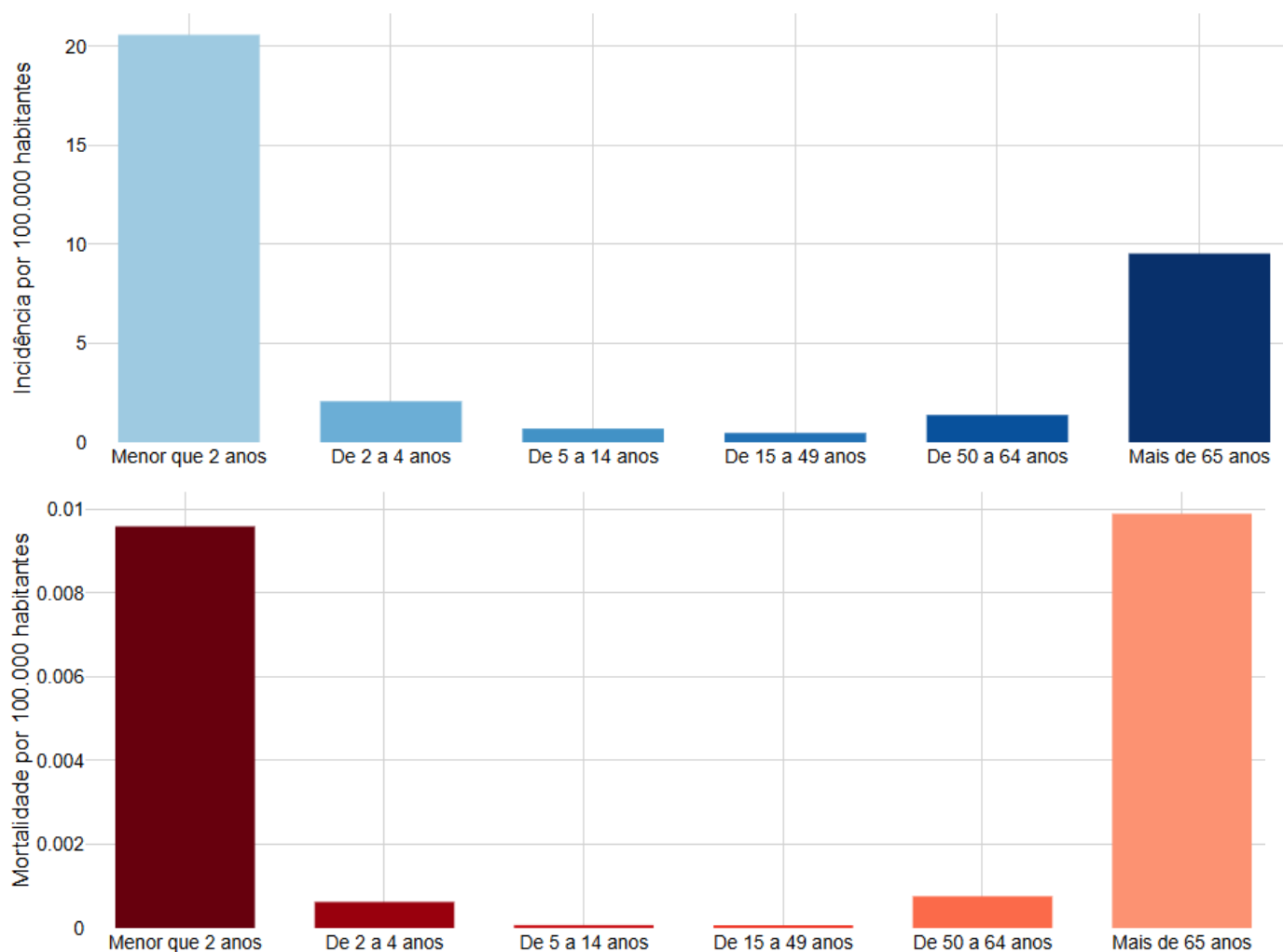
D. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 entre SE 20 e 22*



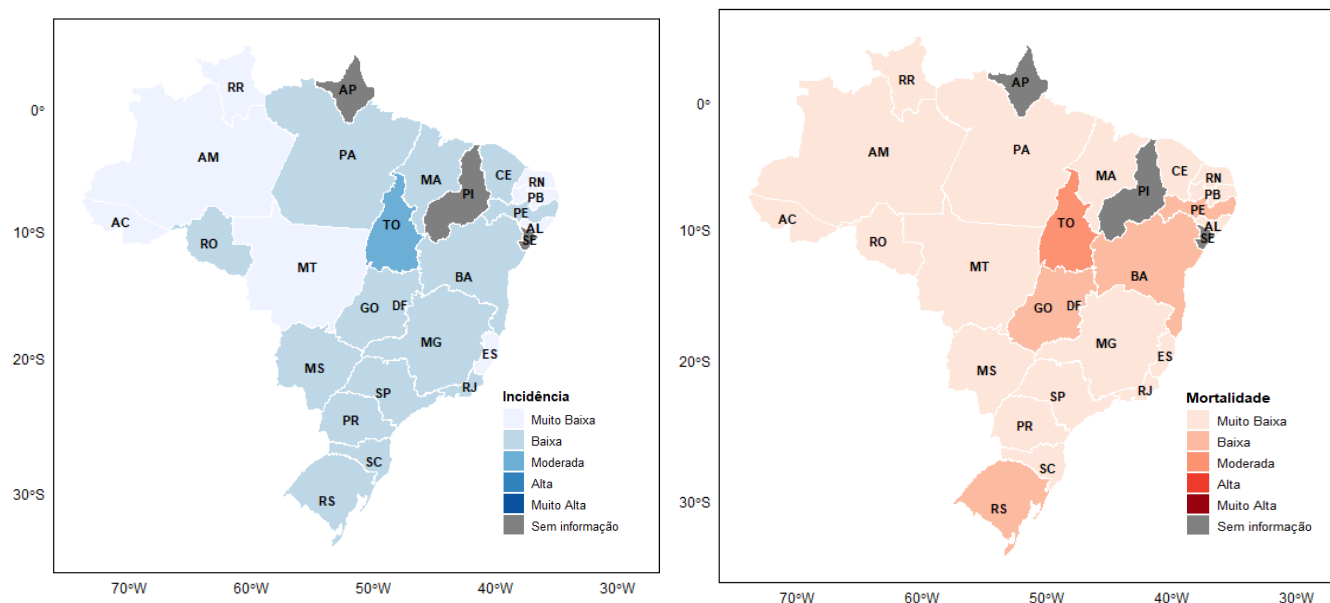
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 02/06/2025, dados sujeitos a alteração.

* 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.

E. Incidência e mortalidade de SRAG por SARS-CoV-2, segundo faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 22



F. Incidência e mortalidade de SRAG por SARS-CoV-2, por unidade federada de residência. Brasil, média da incidência e mortalidade SE 18 a 22 de 2025



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 02/06/2025, dados sujeitos a alteração.

H. Casos e óbitos por SRAG por vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 22

	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 *				Outros			SRAG Total **
	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	462	45	879	96	1482	1030	15430	4386	5797	266	8642	3209	32435
De 2 a 4 anos	195	26	374	46	640	166	1878	1836	2249	79	3849	770	9966
De 5 a 14 anos	275	23	480	68	846	200	465	1963	2235	66	4652	746	10574
De 15 a 49 anos	380	18	734	81	1212	527	147	417	517	130	3268	627	6589
De 50 a 64 anos	500	10	780	34	1323	487	134	227	291	93	2760	658	5790
Mais de 65 anos	1267	55	2643	74	4037	2261	438	555	769	164	7473	1654	16831
Sem informação	0	0	1	0	1	0	4	2	3	0	10	1	16
	Sexo												
Feminino	1662	95	3242	216	5212	2388	8447	4174	5296	370	14758	3670	39337
Masculino	1417	82	2648	183	4328	2283	10043	5212	6565	428	15895	3994	42855
Sem informação	0	0	1	0	1	0	6	0	0	0	1	1	9
	Raça/cor												
Branca	1619	53	2914	151	4734	2138	8046	3432	4292	279	11379	3071	32924
Preta	106	10	146	13	275	121	445	287	375	32	1173	231	2686
Amarela	16	1	59	3	79	45	62	30	42	4	221	39	497
Parda	1135	100	1836	188	3258	1732	8740	5057	6410	454	15226	3936	39238
Indígena	25	0	18	2	45	31	77	125	145	3	199	44	572
Sem informação	178	13	918	42	1150	604	1126	455	597	26	2456	344	6284
Total	3079	177	5891	399	9541	4671	18496	9386	11861	798	30654	7665	82201

I. Óbitos por SRAG por vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 22

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 *				Outros			SRAG Total **
	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	12	0	12	1	25	24	101	59	81	6	105	2	298
De 2 a 4 anos	2	0	7	2	10	4	6	17	23	3	23	0	66
De 5 a 14 anos	8	0	16	4	28	6	3	7	11	0	40	0	85
De 15 a 49 anos	44	1	51	7	103	62	8	23	28	29	228	6	466
De 50 a 64 anos	94	3	86	5	188	95	14	26	36	23	311	9	662
Mais de 65 anos	220	10	324	14	568	556	54	82	123	57	1178	23	2549
Sexo													
Feminino	198	9	267	20	493	372	87	104	144	51	878	20	2024
Masculino	182	5	228	13	428	375	99	110	158	67	1007	20	2101
Sem informação	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Raça/cor													
Branca	198	4	240	10	451	340	76	90	119	39	790	15	1796
Preta	10	1	18	4	33	35	4	9	14	6	104	1	190
Amarela	4	0	4	1	9	9	0	0	1	1	20	1	41
Parda	145	8	154	14	321	279	94	99	146	68	879	21	1785
Indígena	5	0	1	0	6	10	2	9	10	3	16	0	45
Sem informação	18	1	79	4	102	74	10	7	12	1	76	2	269
Total	357	14	469	29	869	710	140	152	212	118	1885	40	4126

*Incluindo co-deteccões

**Casos individuais, sem incluir co-deteccões.

Na vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, podem ser observadas codeteccões, 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**.

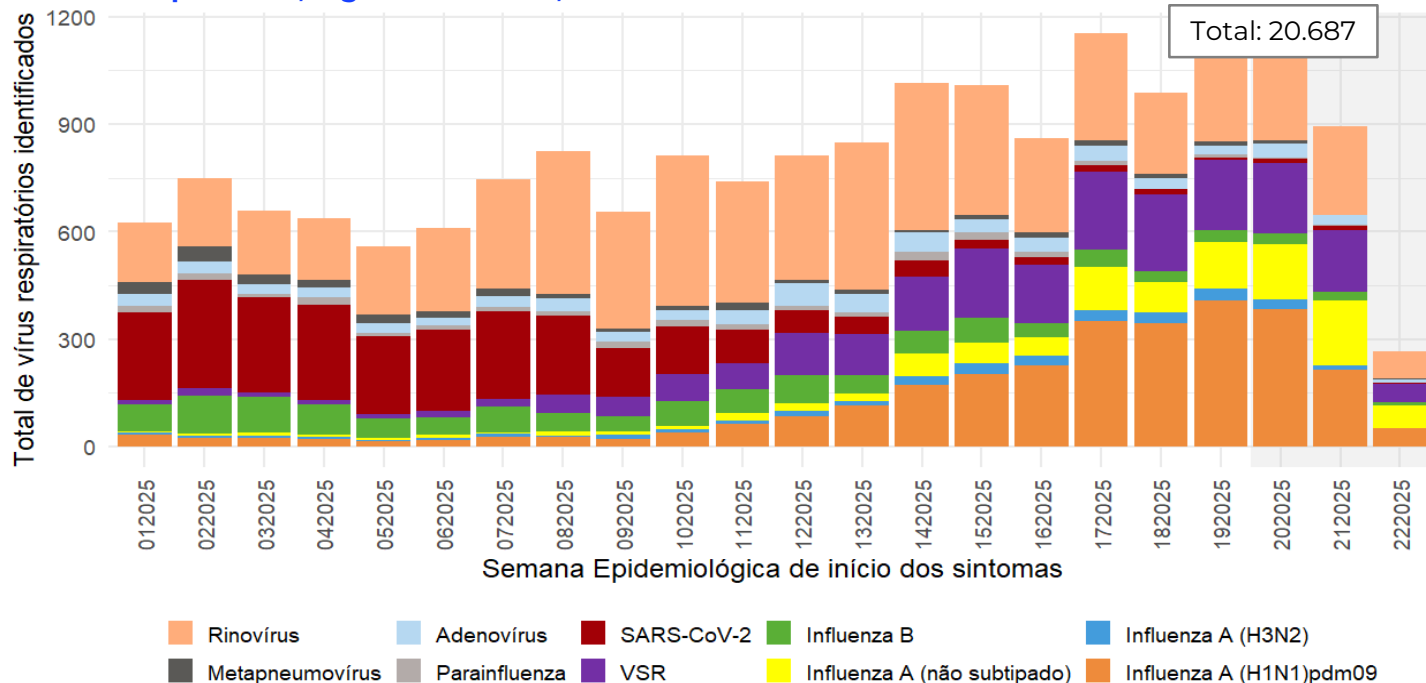
Até a **SE 21**, foram registrados **124** combinações de codeteccão, sendo a mais frequente entre VSR e rinovírus, com 1.414 pacientes hospitalizados, em sua maioria crianças menores de 2 anos.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 26/05/2025, dados sujeitos a alteração.

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

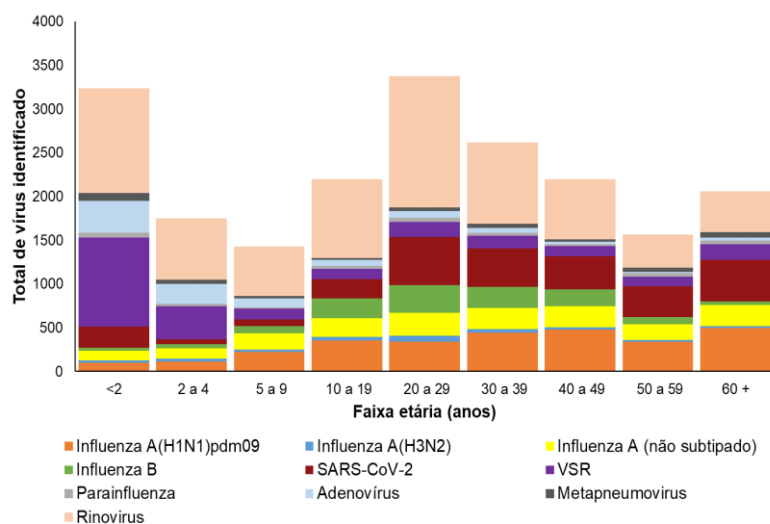
Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo SE de início dos sintomas e faixa etária

A. Vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2025 até a SE 22



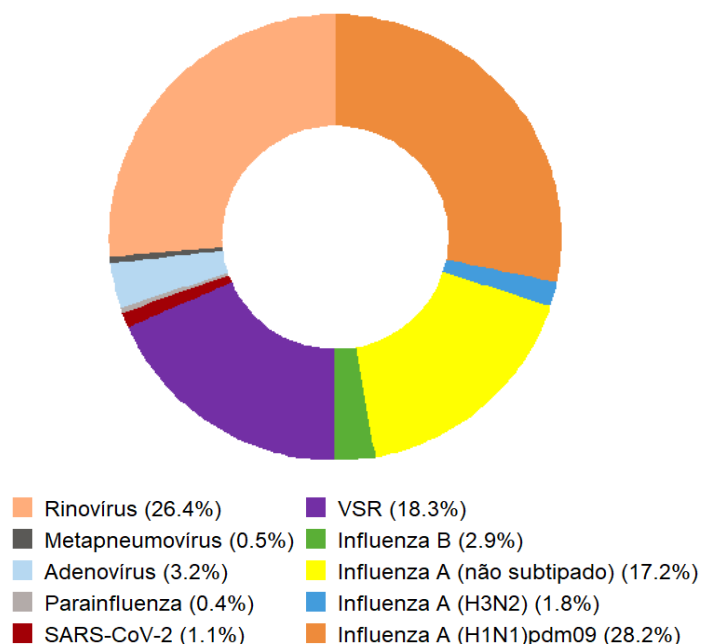
Dentre as amostras positivas para **influenza** (30,6%), 46% (2.870/6.247) de Influenza A (H1N1)pdm09, 29% (1.804/6.247) de Influenza A (não subtipado), 20% (1.259/6.247) de Influenza B, e 5% (314/6.247) de Influenza A (H3N2). Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de rinovírus (64%), SARS-CoV-2 (25%) e VSR (21%) (Fig. A).

B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 22



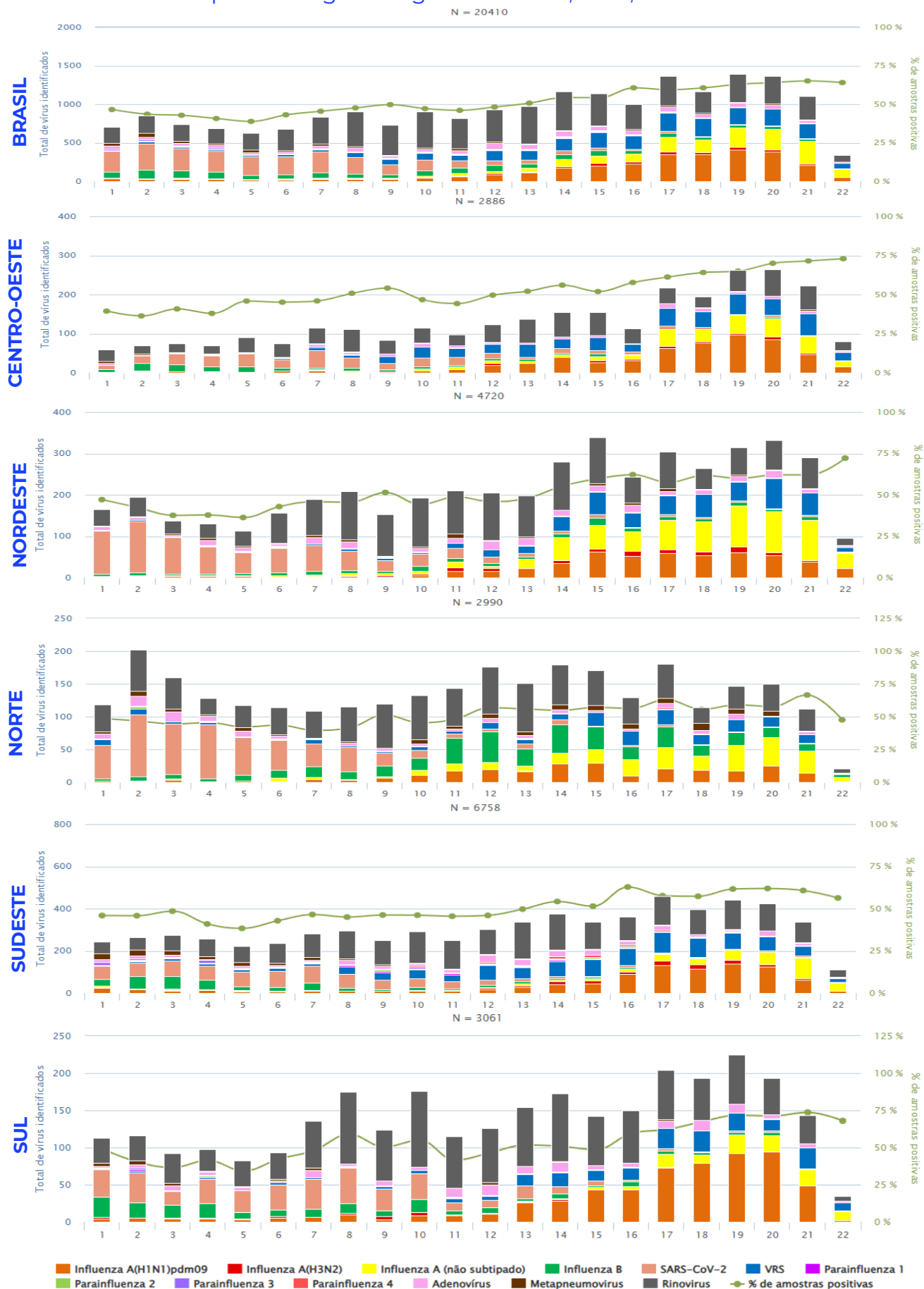
Até a SE 22, entre os indivíduos com **menos de 10 anos**, houve maior identificação de rinovírus (38%), e VSR (24%). Entre os indivíduos com **mais de 10 anos**, predominou a identificação de rinovírus (37%), e Influenza A (28%). Entre **os idosos de 60 anos ou mais**, predominaram e Influenza A (37%) e SARS-CoV-2 (23%) (Fig. B).

C. Brasil, 2025 entre SE 20 e 22*



No Brasil, entre as SE 20 e 22, observa-se predomínio de **Influenza A** (47%), **rinovírus** (26%), seguido do **VSR** (18%) (Fig. C).

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2025, até a SE 22



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 03/06/2025, dados sujeitos a alteração.

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 22.

Região/UF	SRAG por Influenza *										SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos *										Outros				SRAG Total **									
	A (H1N1) pdm09					A (H3N2)					Influenza B					Total					VSR		Outros Vírus Respiratórios			Outros Agentes Etiológicos		Covid-19		SRAG não especificado		Em Investigação		
	Casos		Óbitos		A (não subtipado)	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	Casos	Óbitos		
Norte	146	18	2	0	241	42	67	7	456	67	632	11	1.599	38	113	27	393	74	2.778	188	549	2	6.011	388										
Rondônia	8	1	1	0	49	10	7	0	65	11	23	0	131	1	55	14	50	11	116	14	57	0	448	51										
Acre	1	0	0	0	4	0	1	1	6	1	161	4	206	7	0	0	36	9	376	23	75	0	806	38										
Amazonas	9	4	1	0	87	23	22	2	119	29	42	1	392	13	10	3	92	14	492	45	128	0	1.139	100										
Roraima	0	0	0	0	13	1	3	0	16	1	36	1	348	6	3	0	13	1	166	6	19	0	540	12										
Pará	94	12	0	0	65	7	30	4	189	23	104	1	272	9	26	0	127	30	1.140	87	162	0	1.945	150										
Amapá	29	1	0	0	13	1	4	0	46	2	243	3	227	2	2	0	34	3	359	6	35	0	820	11										
Tocantins	5	0	0	0	10	0	0	0	15	0	23	1	23	0	17	10	41	6	129	7	73	2	313	26										
Nordeste	292	22	37	5	544	37	34	2	906	66	1.691	14	3.833	91	154	23	754	138	4.833	275	1.716	11	12.768	578										
Maranhão	4	2	0	0	23	2	0	0	27	4	222	4	219	16	10	4	55	8	279	25	158	2	854	58										
Piauí	5	1	2	1	2	0	0	0	9	2	17	1	18	2	11	6	44	9	170	23	51	0	318	43										
Ceará	39	3	0	0	161	15	6	0	206	18	735	5	787	22	12	3	112	10	1.115	52	216	2	2.894	94										
Rio Grande do Norte	49	3	3	1	36	3	0	0	88	7	26	0	265	0	5	1	44	13	273	29	114	0	763	50										
Paraíba	9	1	2	1	75	7	0	0	86	9	83	2	368	22	3	0	141	37	723	71	75	1	1.385	137										
Pernambuco	26	3	22	2	47	0	1	0	96	5	118	0	380	5	5	2	82	17	577	24	845	5	1.973	58										
Alagoas	2	0	0	0	34	2	1	0	37	2	9	0	89	1	0	0	51	10	71	9	30	0	275	50										
Sergipe	0	0	2	0	41	1	0	0	43	1	41	0	457	6	85	2	61	10	509	5	31	0	1.154	21										
Bahia	158	9	6	0	125	7	26	2	314	18	440	2	1.250	17	23	5	164	24	1.116	37	196	1	3.152	97										
Sudeste	1.015	132	91	5	3.333	268	162	15	4.601	420	9.390	75	6.633	139	411	50	2.236	366	14.556	834	2.792	18	36.276	1.819										
Minas Gerais	129	17	50	2	596	42	40	1	815	62	2.181	18	2.628	34	47	4	389	64	5.170	260	758	3	10.389	425										
Espírito Santo	119	29	5	0	28	3	10	0	162	32	368	4	25	2	4	2	40	7	539	31	21	0	1.136	76										
Rio de Janeiro	130	25	8	1	324	27	25	2	487	55	1.069	8	1.124	29	171	15	98	14	1.722	100	628	2	4.855	213										
São Paulo	637	61	28	2	2.385	196	87	12	3.137	271	5.772	45	2.856	74	189	29	1.709	281	7.125	443	1.385	13	19.896	1.105										
Sul	929	98	15	2	944	91	60	4	1.946	195	2.822	31	4.685	143	90	13	687	98	4.862	319	1.760	2	14.815	720										
Paraná	362	32	5	0	227	14	18	1	612	47	1.118	13	1.887	40	31	4	281	42	2.508	149	1.162	1	6.982	281										
Santa Catarina	274	34	4	2	254	28	11	0	543	64	913	8	1.279	26	41	6	151	18	1.034	57	316	0	3.685	161										
Rio Grande do Sul	293	32	6	0	463	49	31	3	791	84	791	10	1.519	77	18	3	255	38	1.320	113	282	1	4.148	278										
Centro-Oeste	695	110	32	2	829	58	76	5	1.630	174	3.960	55	4.491	103	30	5	599	71	3.614	268	846	7	12.312	618										
Mato Grosso do Sul	476	82	7	1	191	34	9	3	682	119	973	22	1.218	60	15	1	116	25	1.150	132	227	2	3.898	330										
Mato Grosso	31	7	0	0	74	4	7	1	112	12	113	2	99	5	4	1	59	9	295	37	95	0	720	58										
Goiás	141	17	22	1	261	12	47	1	470	31	1.283	25	1.181	28	11	3	170	31	1.260	83	416	5	4.042	193										
Distrito Federal	47	4	3	0	303	8	13	0	366	12	1.591	6	1.993	10	0	0	254	6	909	16	108	0	3.652	37										
Outros Países	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	6	2	0	0	2	0	11	1	2	0	19	3										
Total	3.079	380	177	14	5.891	496	399	33	9.541	922	18.496	186	21.247	516	798	118	4.671	747	30.654	1.885	7.665	40	82.201	4.126										

*Incluindo co-deteccões
**Casos individuais, sem incluir co-deteccões.
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 02/06/2025, dados sujeitos a alteração.