

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 23 | 07 de junho de 2025

Casos graves de Influenza A seguem em tendência de aumento

Esta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 23, mostra que a influenza segue com tendência de aumento de casos, mantendo valores expressivos em todo o país. Principalmente nas regiões do centro-sul, onde os casos recentes de SRAG por Influenza já superam significativamente o observado no mesmo período nos últimos anos. 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 07 de junho, foram notificados* 206.972 casos e 1.657 óbitos por covid-19. As unidades federativas (UFs) com maiores taxas de incidência, variando de 1,10 a 3,20 casos por 100 mil habitantes, foram: SC, MT, RJ, DF e MG. Houve diminuição de 55,93% na média móvel de casos e não houve variação na média móvel de óbitos em comparação com a SE 22. 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, BA, CE, MA, PB, PI, PR, RO, SP e TO.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 52.010 casos hospitalizados em 2025, até a SE 23, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 21 a 23) o predomínio foi de VSR (41%), Influenza A (37%) e Rinovírus (15%). Em relação aos óbitos por SRAG, no mesmo período, destaque para Influenza A (75%), VSR (11%) e Rinovírus (7%), com aumento relevante de casos e óbitos por Influenza A na última semana epidemiológica.
- No último Boletim InfoGripe¹, observa-se que 21 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 23: AL, AP, AM, BA, CE, GO, MA, MT, MG, PR, PB, PA, PE, RN, RS, RJ, RO, RR, SC, SE e SP. O aumento dos casos de SRAG, com níveis elevados de incidência nesses estados, tem sido impulsionado essencialmente pela Influenza A e VSR. As hospitalizações por Influenza A, que afetam principalmente jovens, adultos e idosos, têm aumentado na maioria dos estados da região Centro-Sul, Nordeste e em alguns estados do Norte. Já o VSR, responsável pelo aumento das hospitalizações nas crianças pequenas, também tem aumentado na maioria dos estados do país. Contudo, já é possível observar sinais de início de queda ou interrupção no crescimento dos casos de SRAG associados ao VSR em alguns estados do Centro-Oeste (DF e GO), Sudeste (SP e ES) e no Acre, e dos casos relacionados à Influenza A em alguns estados do Norte (AM, PA e TO) e no MS. Ainda assim, a incidência desses casos nessas regiões permanece elevada.
- Nos laboratórios privados², com dados até a SE 23, continuamos a ver uma positividade em patamar alto para Influenza A, mas com indícios iniciais de reversão de tendência, passando de aumento para queda. Os patamares são bastante altos, o que indica ainda muitos casos, mesmo que a tendência mude para queda. O VSR já segue em tendência confirmada de queda, indo de acordo ao seu período sazonal, mas também com a importante ressalva de ainda estar em patamares significativos. Influenza B e SARS-CoV-2 continuam, até o momento, nos mínimos históricos, sem sinal de aumento.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 1.444.669 exames de RT-PCR em 2025 para o diagnóstico da covid-19, dos quais, 13.202 amostras resultaram positivas para a detecção do SARS-CoV-2. Na SE 23 de 2025, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,10%. Nas últimas semanas, observou-se estabilidade na taxa de positividade para SARS-CoV-2 em todas as regiões do Brasil. Também houve estabilidade na detecção de exames positivos para Influenza A, Influenza B, rinovírus e VSR em todas as regiões. Vale destacar que os dados laboratoriais podem estar sendo impactados por problemas na atualização e envio das informações do GAL estadual para o GAL nacional.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2025 foram registrados 2.042 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 119 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 34% dos sequenciamento do período, seguida da Variante de Interesse (VOI) JN.1.* (*sublinhagens não classificadas como VUM), com 33%, VUM XEC (11%), 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.

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 23 | 07 de junho de 2025

- 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, hospitalizações 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 seguem sem alterações e 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 10 de junho, segundo dados da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), já foram aplicadas 34.995.795 de doses da vacina, o que corresponde a cerca de 38% 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 sintomático respiratório 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 25 de maio, com informações de 85 países, continuamos a acompanhar o aumento de casos de covid-19 na Tailândia. Na última semana foram reportados 53.000 casos, valor menor do que os 58.000 casos da semana anterior. Ainda é um valor consideravelmente alto, e com mais semanas poderemos confirmar se isto é uma queda ou apenas uma oscilação normal. Nenhum outro país, até o momento, reporta aumentos significativos, tanto na OMS quanto nos 33 países da região monitorada pelo CDC Europeu⁶. Em relação às variantes, o painel principal do GISAID⁵ nos mostra que, dos 9.164 sequenciamentos de abril, reportados até a data deste informe, 35% identificaram a LP.8.1, 21% identificaram a JN.1 e 19% identificaram a XEC. Já nos 5.889 sequenciamentos de maio, temos a LP.8.1 com 26,6%, a JN.1 com 22,6% e a NB.1.8.1 com 18%, já assumindo o terceiro lugar.

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

2 - Disponível em <https://www.itsps.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://cisaid.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)



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 23 | 07 de junho de 2025



CASOS

1.426

Casos reportados* na SE 23 de 2025

INCIDÊNCIA**

0,66

Casos/100 mil hab.

Covid-19

ÓBITOS

16

Óbitos reportados* na SE 23 de 2025

MORTALIDADE**

0,01

Óbito/100 mil hab.



Variação da média móvel de casos
(28 dias)

→ **-55,93%**

Variação da média móvel de óbitos
(28 dias)

→ **0,00%**

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, AP, BA, CE, MA, PB, PI, PR, RO, SP e TO não atualizaram os dados nesta semana.



Vigilância Laboratorial*

75.545

Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da covid-19 na SE 23 de 2025

76

Exames positivos para SARS-CoV-2 na SE 23 de 2025

Positividade de **0,10 %**

Fonte: GAL, atualizado em 11/06/2025 dados sujeitos a alteração



CASOS

89.526

2025 até a SE 23

ÓBITOS

4.638

2025 até a SE 23



52.010 Com identificação de vírus respiratórios*

SRAG

Síndrome Respiratória Aguda Grave

2.543 Com identificação de vírus respiratórios*

7.837

Casos nas SE 21 a 23

Predomínio de:

41% SRAG por VSR
37% SRAG por Influenza A*
15% SRAG por Rínovírus

310

Óbitos nas SE 21 a 23

Predomínio de:

75% SRAG por Influenza A
11% SRAG por VSR
7% SRAG por Rínovírus

*sendo 28% Flu A (não subtipado); 9% Flu A (H1N1)pdm09 e 0,2% Flu A (H3N2)

*sendo 51% Flu A (não subtipado) e 24% Flu A (H1N1)pdm09



SRAG por SARS-CoV-2

entre as SE 19 e 23

INCIDÊNCIA

Estados em destaque:
RR (Nível moderado)

MORTALIDADE

Estados em destaque:
RR (Nível moderado)

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/06/2025. Dados sujeito a atualização.

* Casos e óbitos que tiverem diagnóstico laboratorial detectável para vírus respiratórios, retirando aqueles não especificados, ou com diagnóstico para outro agente etiológico, além daqueles que ainda se encontram em investigação



Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal

22.472

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

2025 até a SE 23

2.840 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 21 e 23

INFLUENZA
49%

SARS-COV-2
1%

OVR*
50%

RINOVÍRUS
28%

VSR
17%

*OVR: Outros vírus respiratórios

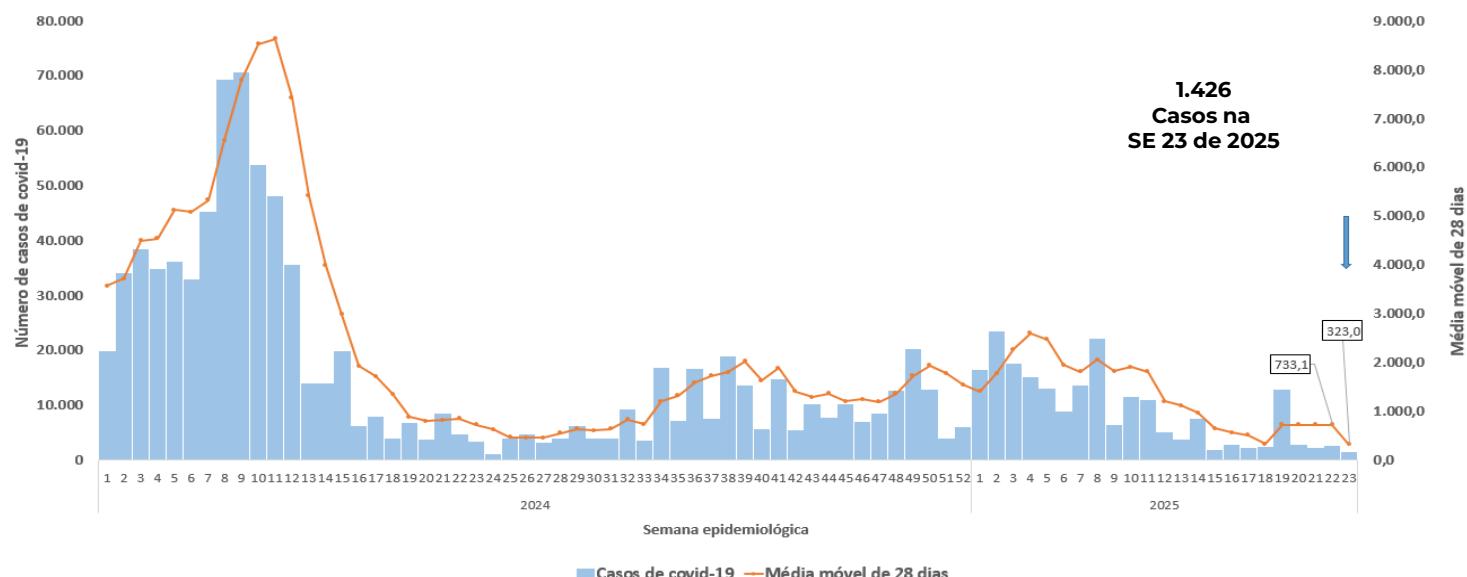


MINISTÉRIO DA
SAÚDE

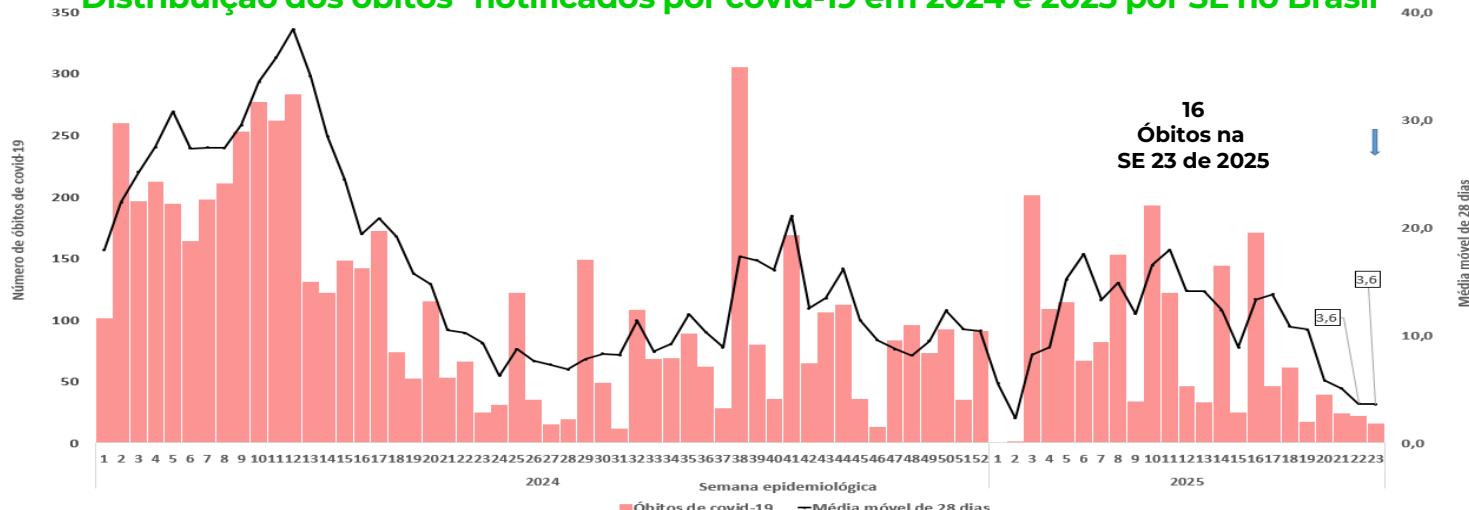
GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 23 | 07 de junho de 2025

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

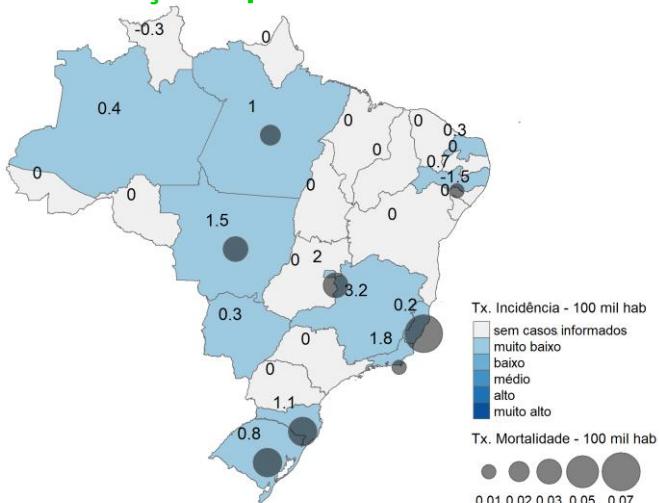


Distribuição dos óbitos* notificados por covid-19 em 2024 e 2025 por SE no Brasil



- 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 23 de 2025, houve 1.426 casos e diminuição de 55,93% 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 23 de 2025, ocorreram 16 óbitos e não houve variação na média móvel em comparação com a semana anterior.

Distribuição espacial da taxa incidência e de mortalidade de covid-19 na SE 23 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 (1,10 a 3,20 casos por 100 mil hab.) foram registradas em SC, MT, RJ, DF e MG.
- 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 MT, DF, RS, SC e ES, variando de 0,02 a 0,07.

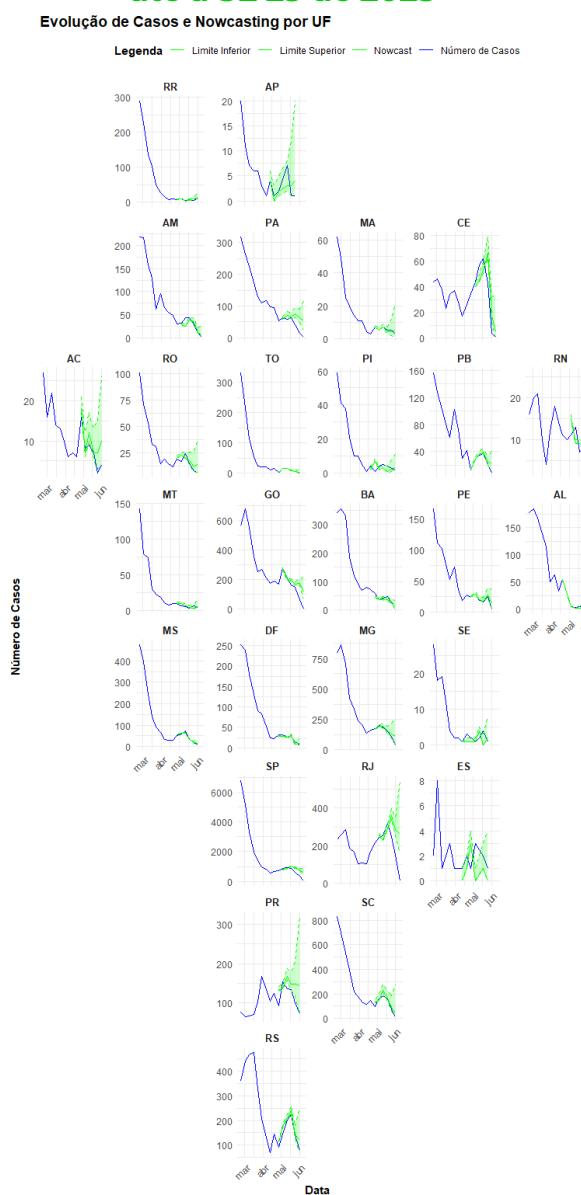
Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 23 de 2025

*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

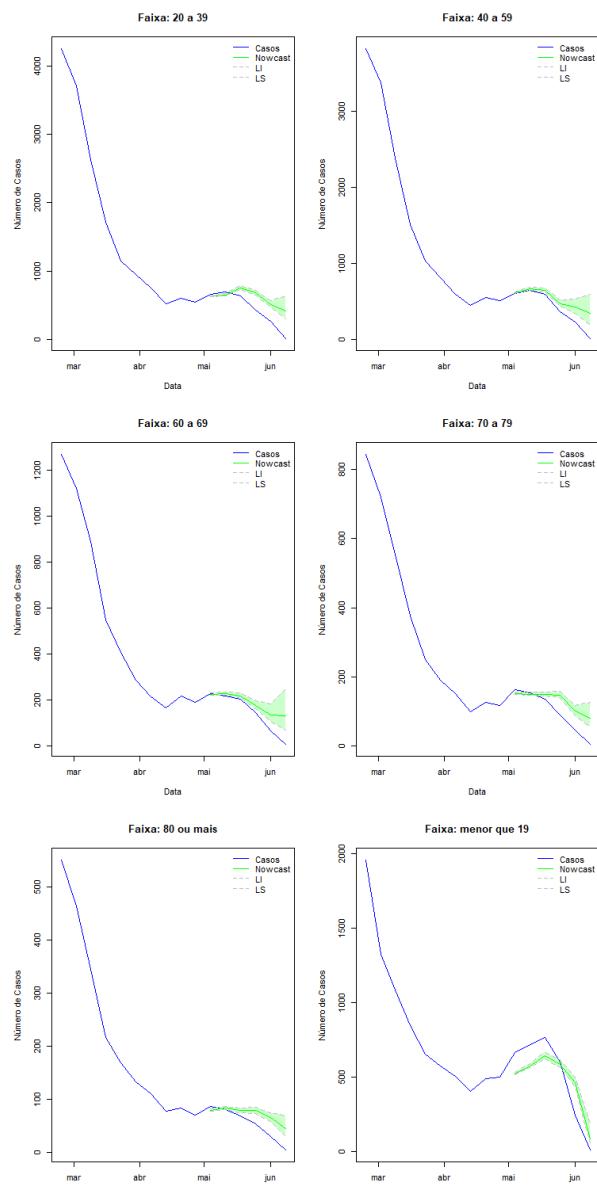
Casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 ajustados por Unidade da Federação e faixa etária em 2025

- 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 não indicou tendências alarmantes de aumento de casos na última semana (Figura B).

A- Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 por Unidade da Federação até a SE 23 de 2025



B- Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 no país, por faixa etária, até a SE 23 de 2025



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 09 de junho de 2025

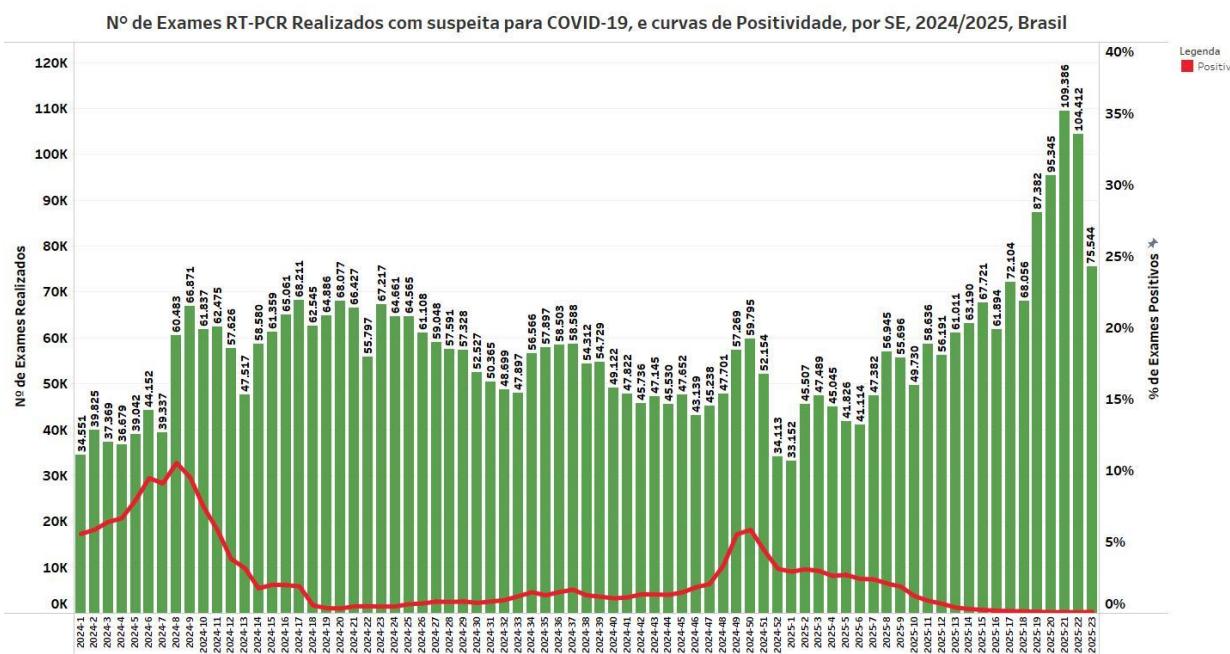
Elaboração: Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Coordenação Geral de Vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios.

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>

²FOIOCERUZ. 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

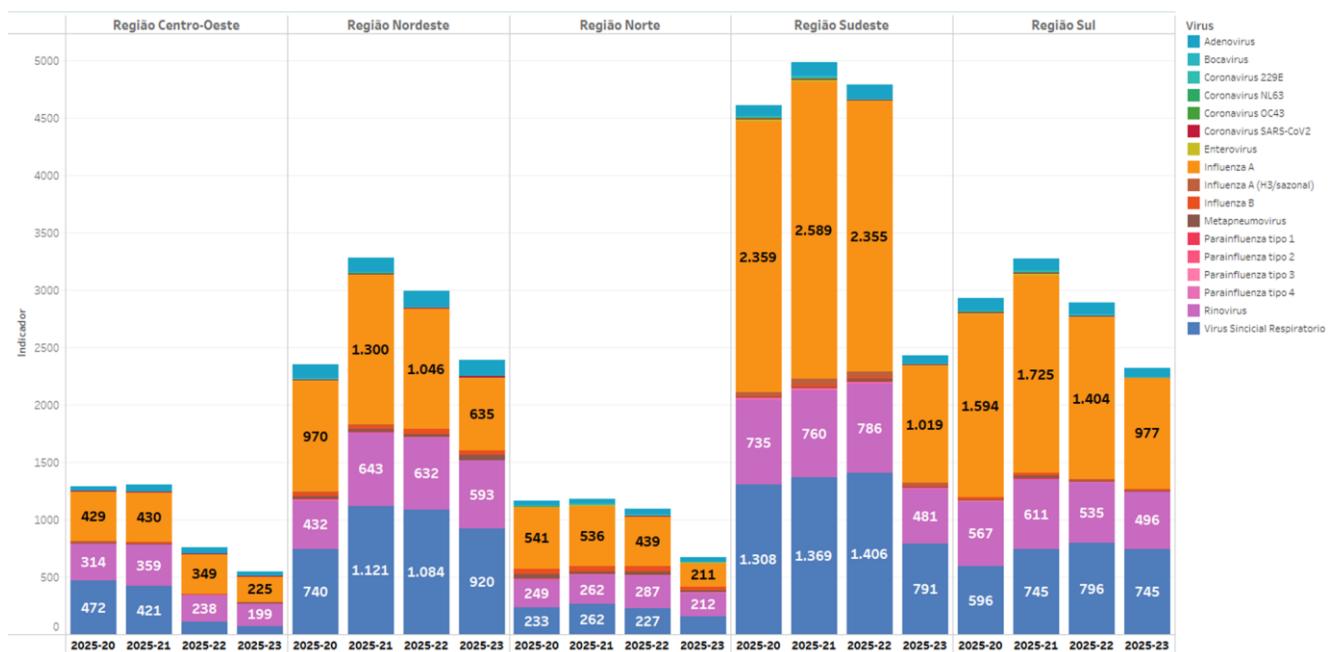
VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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 11/06/2025 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.



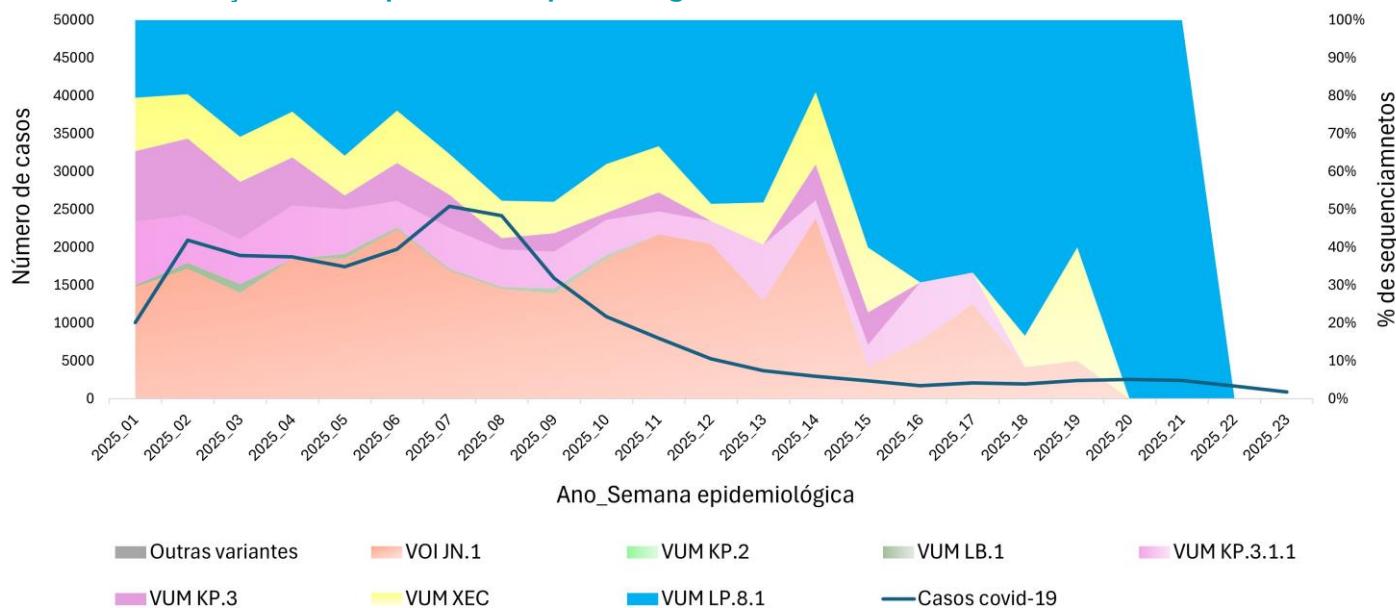
Fonte: GAL, atualizado em 11/06/2025 dados sujeitos a alteração.

INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPAIAS

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

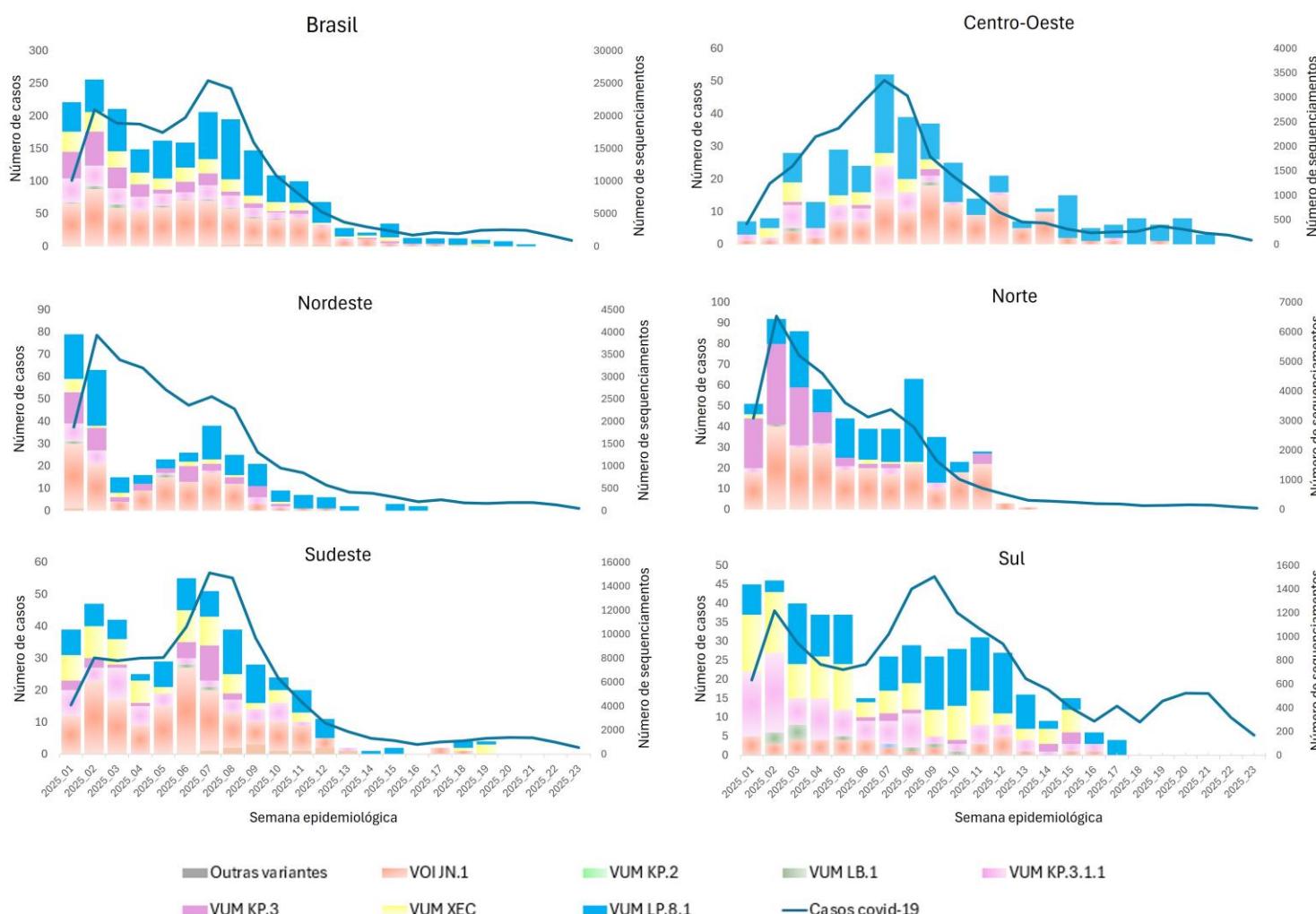
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 23 | 07 de junho de 2025

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 a SE 23 de 2025



Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 12/06/2025.

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 23 de 2025



Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 12/06/2025.

GOVERNO FEDERAL



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

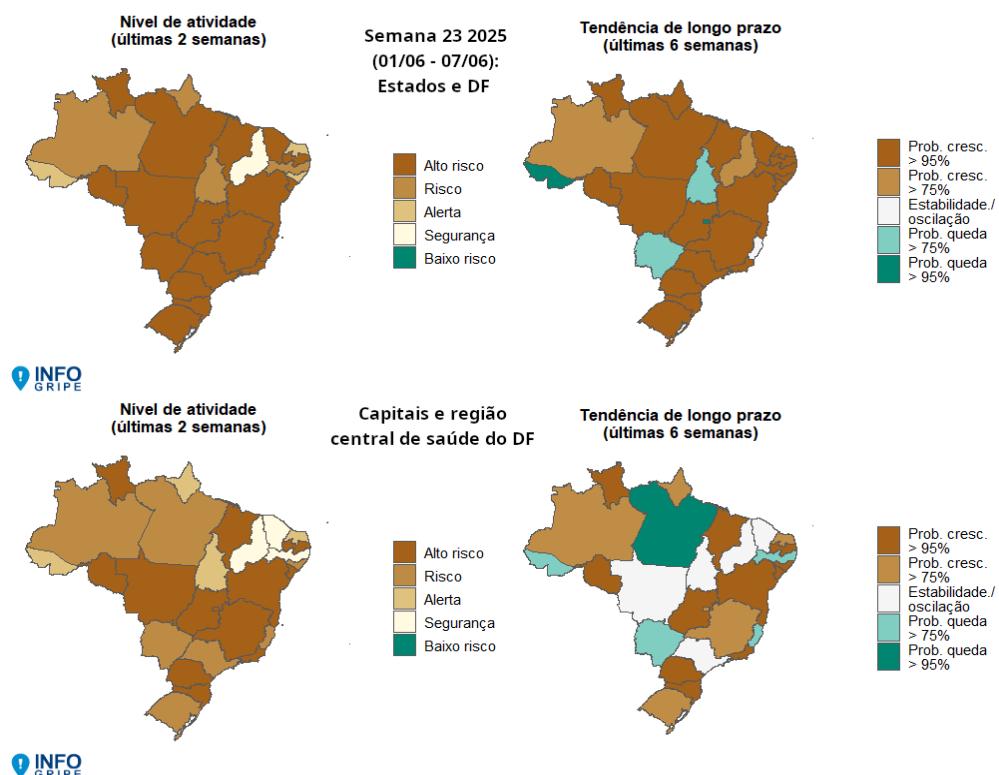
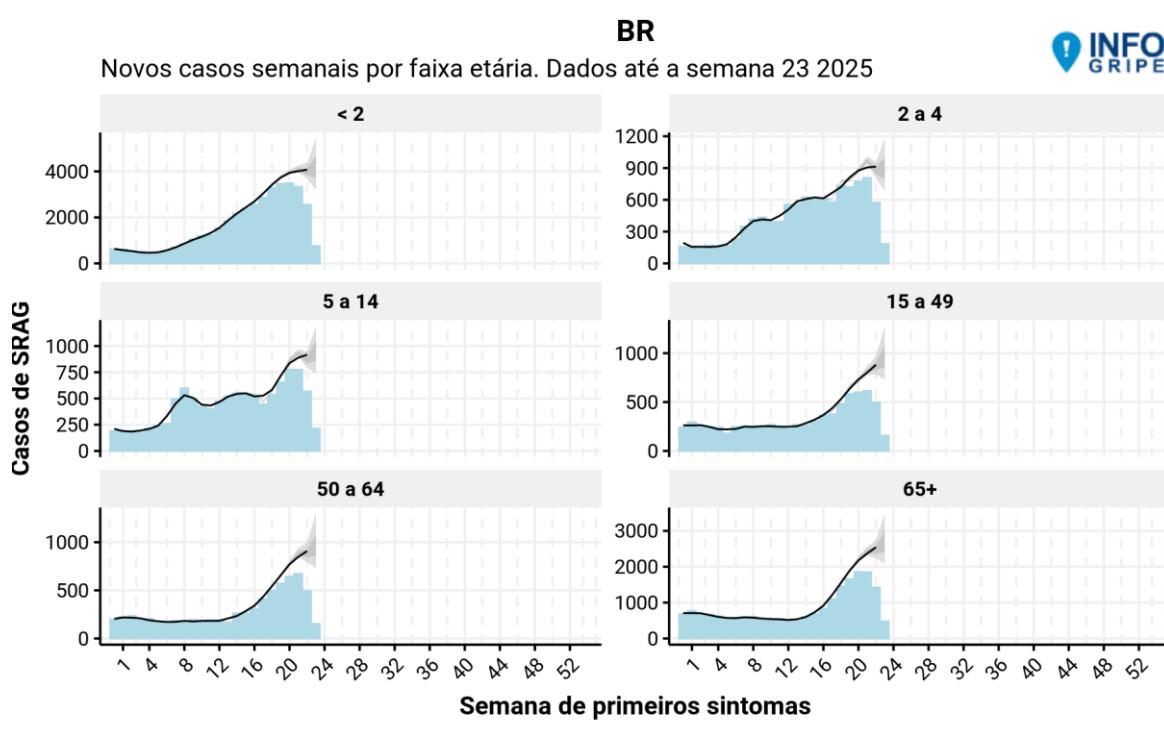
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 23 | 07 de junho 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.

GOVERNO FEDERAL



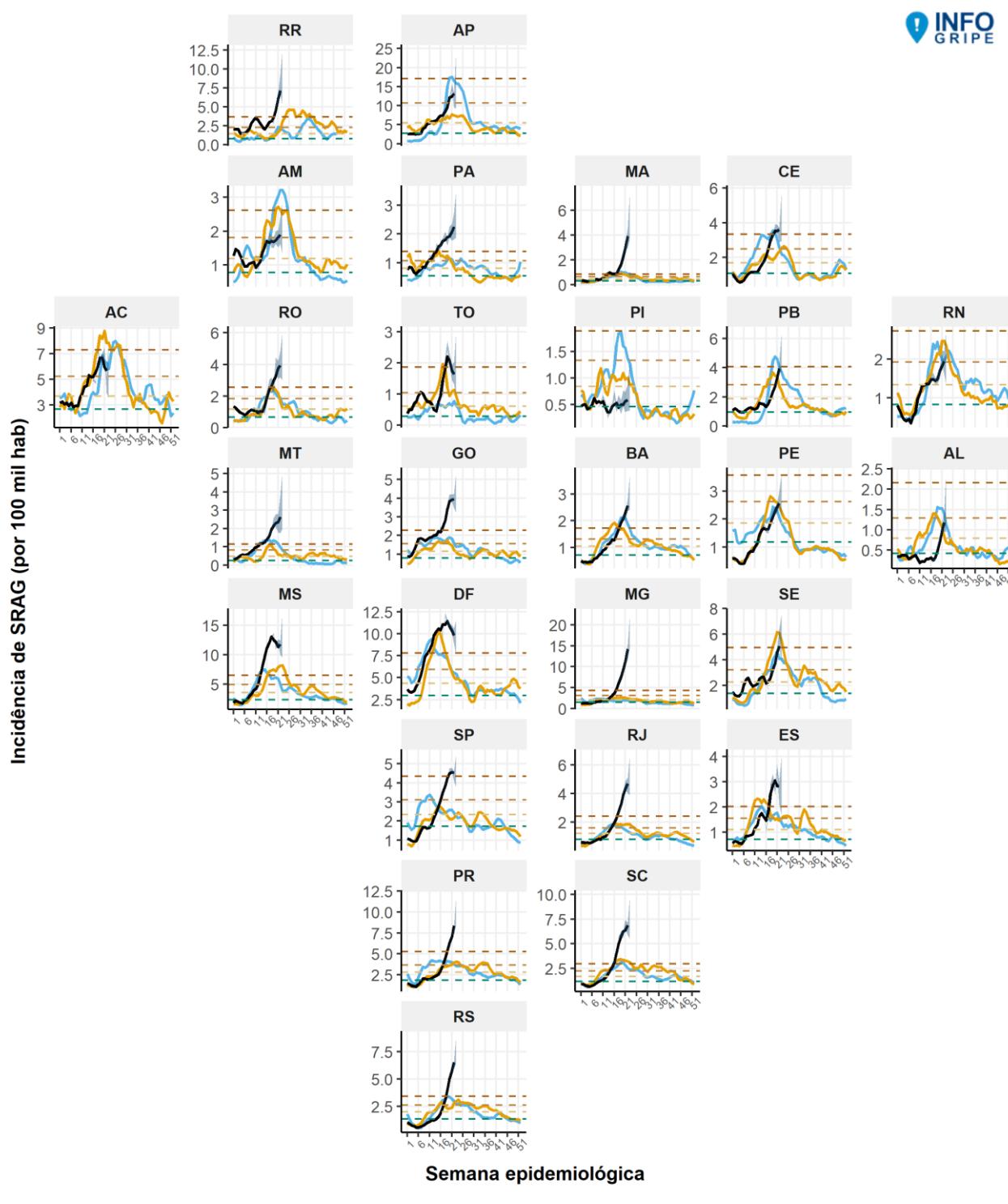
MINISTÉRIO DA SAÚDE



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.

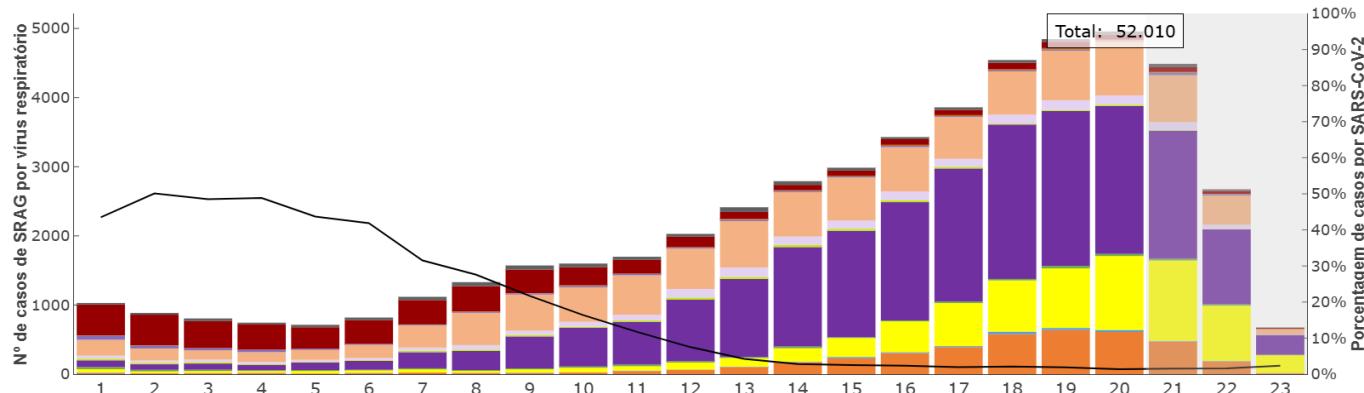
* Dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 23 | 07 de junho de 2025

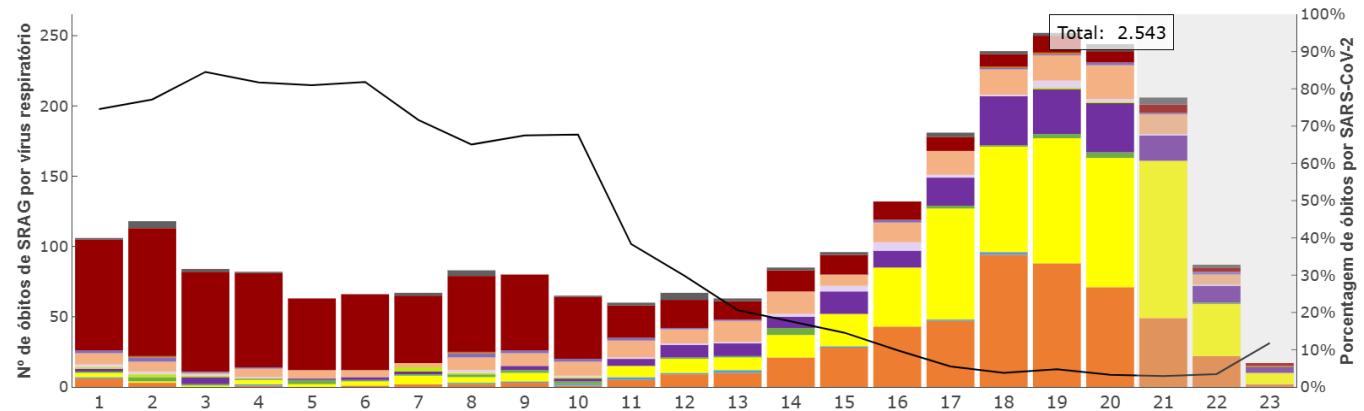
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

A. Casos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 até a SE 23

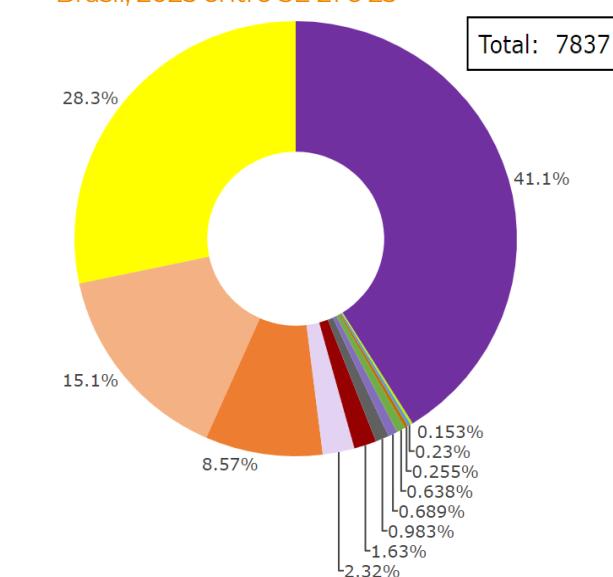


B. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 até a SE 23



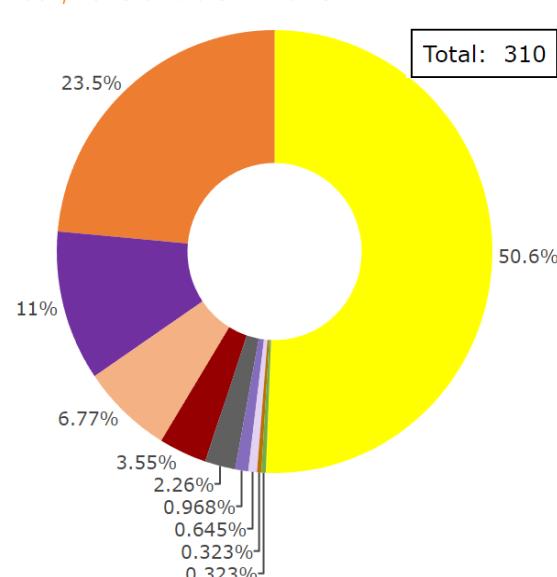
C. Casos de SRAG por vírus respiratórios.

Brasil, 2025 entre SE 21 e 23*



D. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

Brasil, 2025 entre SE 21 e 23*



■ Influenza A(H1N1)pdm09

■ VSR

■ Metapneumovírus

■ Influenza A(H3N2)

■ Parainfluenza

■ Bocavírus

■ Influenza A(não subtipada)

■ Adenovírus

■ SARS-CoV-2

■ Influenza B

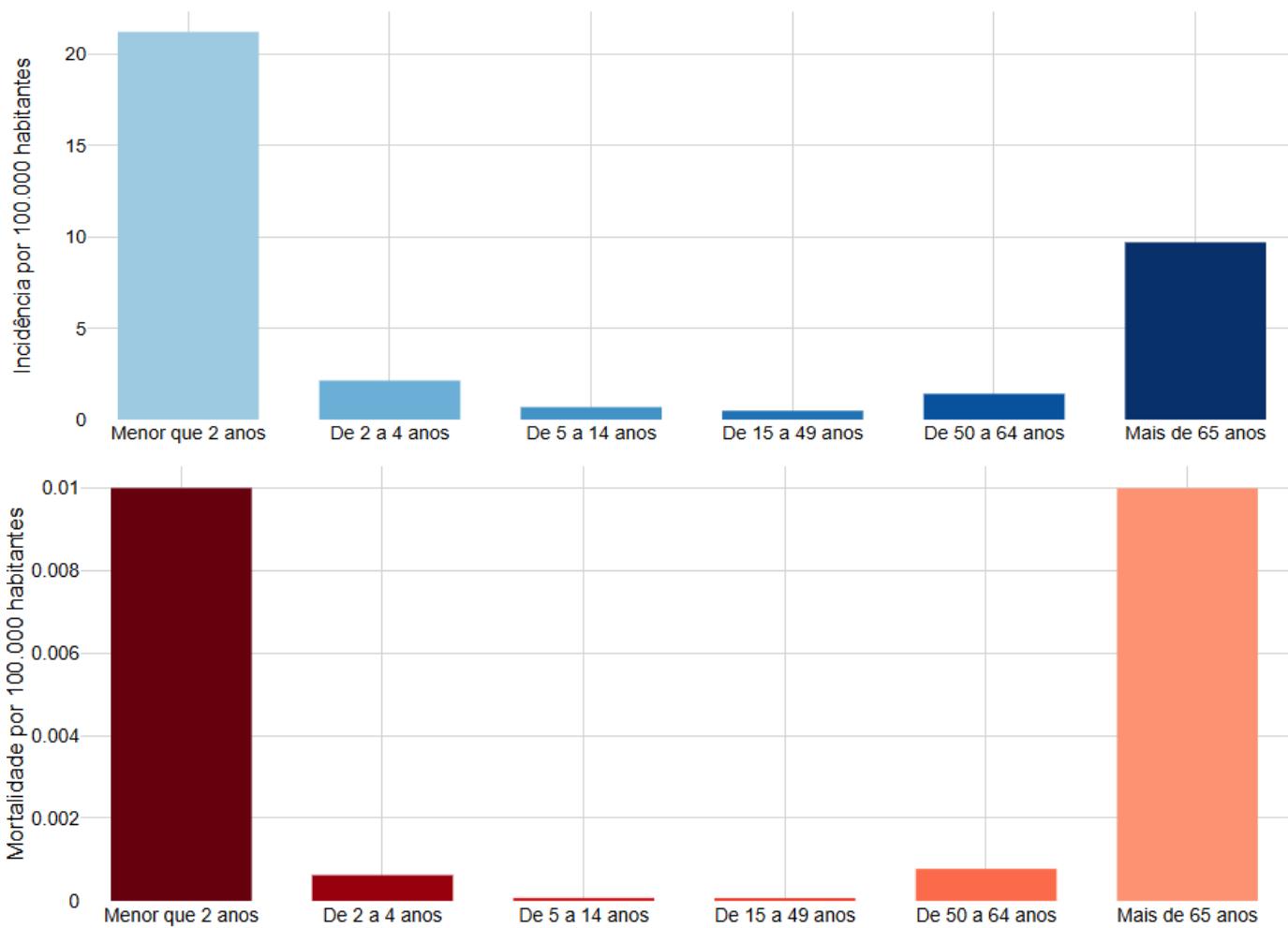
■ Rinovírus

■ Outros vírus respiratórios

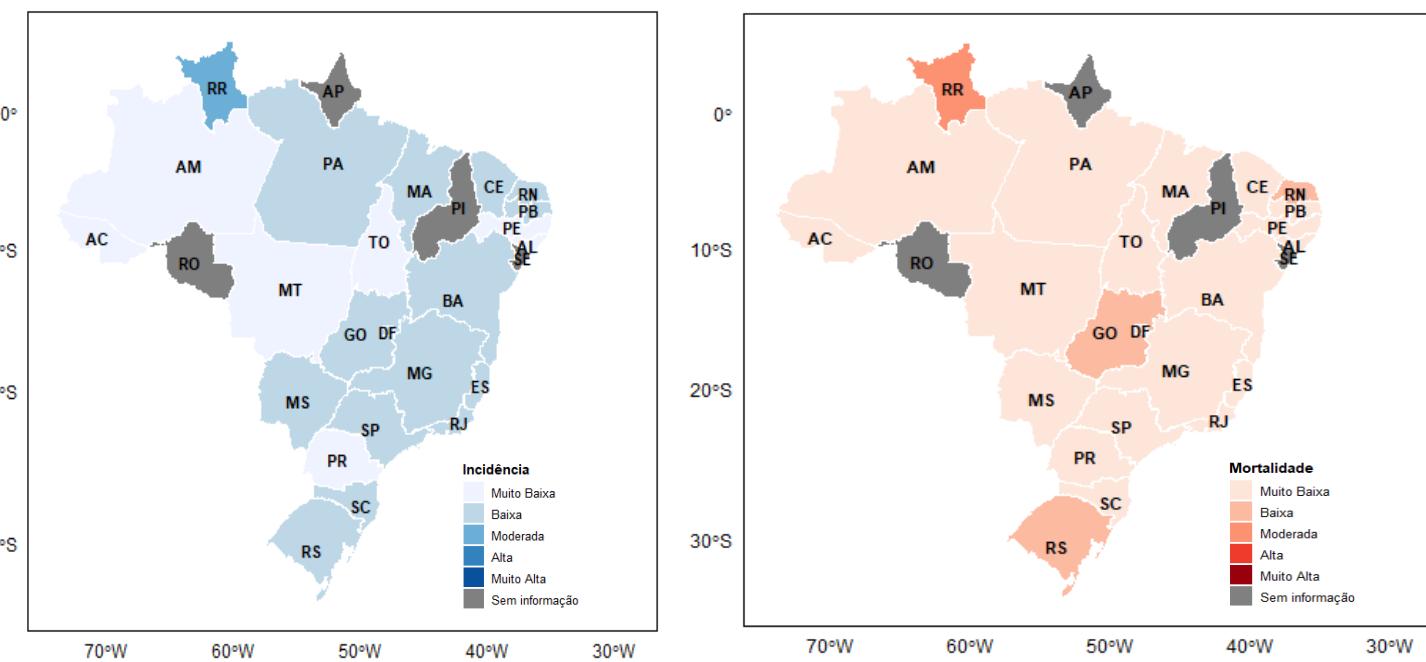
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/06/2025, dados sujeitos a alteração.

* 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 23



F. Incidência e mortalidade de SRAG por SARS-CoV-2, por unidade federada de residência. Brasil, média da incidência e mortalidade SE 19 a 23 de 2025



INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 23 | 07 de junho de 2025

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

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 *				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	575	65	1096	102	1892	1062	17624	4929	6473	325	9568	3330	37057
De 2 a 4 anos	247	33	450	50	795	171	2101	1998	2445	88	4154	791	10014
De 5 a 14 anos	355	30	577	72	1057	198	541	2172	2470	73	5034	755	9933
De 15 a 49 anos	497	22	855	84	1480	541	177	473	585	145	3594	722	7124
De 50 a 64 anos	661	15	954	37	1694	499	172	256	332	109	3110	690	6507
Mais de 65 anos	1647	62	3151	86	5039	2301	585	630	864	189	8338	1798	18857
Sem informação	0	0	2	0	2	1	8	4	6	0	17	3	34
Sexo													
Feminino	2158	119	3876	235	6506	2443	9685	4659	5894	443	16332	3879	43156
Masculino	1824	108	3208	196	5452	2330	11516	5803	7281	486	17482	4207	46358
Sem informação	0	0	1	0	1	0	7	0	0	0	1	3	12
Raça/cor													
Branca	2175	66	3495	164	5972	2184	9190	3845	4791	316	12686	3176	36474
Preta	138	12	180	14	350	127	519	317	415	41	1285	264	2899
Amarela	21	1	64	3	93	46	74	39	52	5	239	49	542
Parda	1395	134	2263	199	4129	1775	10030	5610	7086	533	16708	4201	42265
Indígena	28	0	27	2	57	33	108	138	159	5	220	54	596
Sem informação	225	14	1056	49	1358	608	1287	513	672	29	2677	345	6750
Total	3982	227	7085	431	11959	4773	21208	10462	13175	929	33815	8089	89526

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

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 *				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	15	0	15	1	31	25	116	67	91	9	110	3	339
De 2 a 4 anos	4	0	9	2	14	4	8	17	25	2	24	0	68
De 5 a 14 anos	9	0	17	5	31	6	3	7	11	2	41	1	90
De 15 a 49 anos	59	1	66	7	137	68	9	24	29	32	246	5	512
De 50 a 64 anos	126	3	116	5	255	97	22	27	39	26	336	7	760
Mais de 65 anos	295	10	406	15	736	561	74	95	143	65	1315	19	2869
Sexo													
Feminino	261	9	333	21	635	380	111	118	164	62	975	18	2279
Masculino	247	5	295	14	568	381	121	119	174	74	1097	17	2358
Sem informação	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Raça/cor													
Branca	276	4	309	11	604	348	92	96	129	46	888	10	2060
Preta	13	1	21	4	39	35	6	11	17	6	110	3	209
Amarela	4	0	4	1	9	9	0	2	4	2	23	0	47
Parda	182	8	185	14	401	284	118	110	164	78	949	21	1955
Indígena	5	0	1	0	6	10	2	9	10	3	18	0	43
Sem informação	28	1	109	5	145	75	14	9	14	1	84	1	324
Total	508	14	629	35	1204	761	232	237	338	136	2072	35	4638

*Incluindo co-detectações

**Casos individuais, sem incluir co-detectações.

Na vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, podem ser observadas codetectações, 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 23, foram registrados 132 combinações de codetectação, sendo a mais frequente entre VSR e rinovírus, com 1.822 pacientes hospitalizados, em sua maioria crianças menores de 2 anos.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/06/2025, dados sujeitos a alteração.

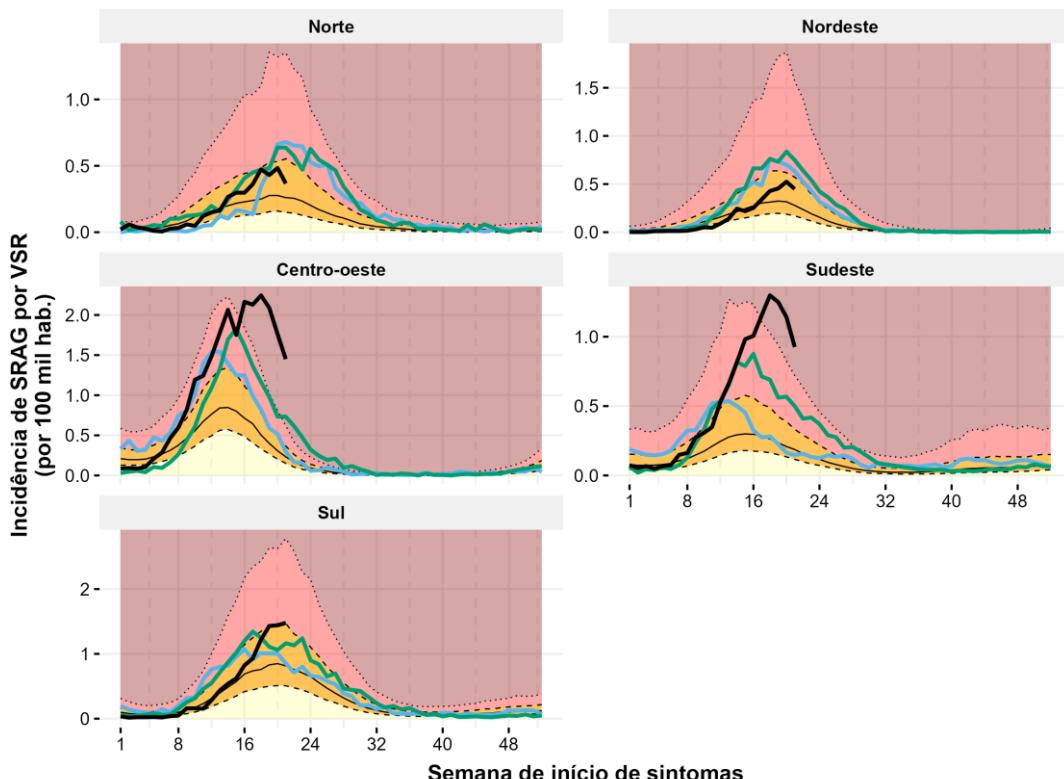


MINISTÉRIO DA SAÚDE



J. Perfil sazonal de SRAG por VSR. Regiões do Brasil, 2025 até a SE 21.

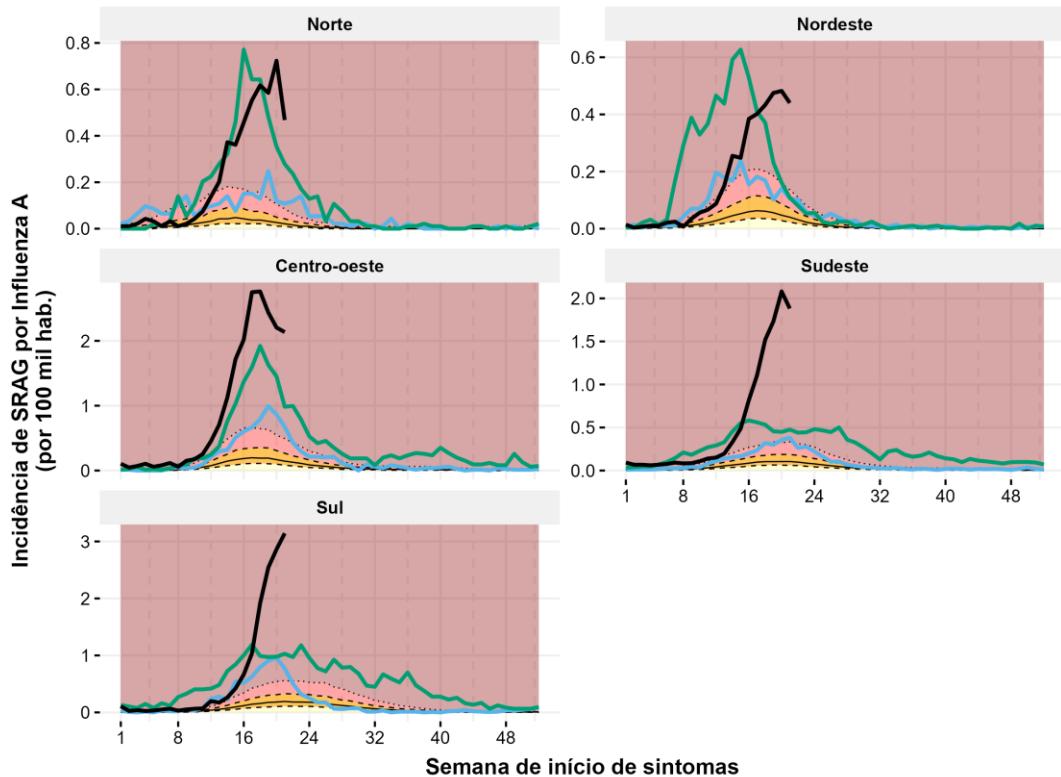
Anos de referência: 2019, 2022-2024.



Percentis da previsão — Mediana da estimativa -- P25 -- P75 ... P90 Ano — 2023 — 2024 — 2025

K. Perfil sazonal de SRAG por VSR. Regiões do Brasil, 2025 até a SE 21.

Anos de referência: 2014-2019 e 2023-2024



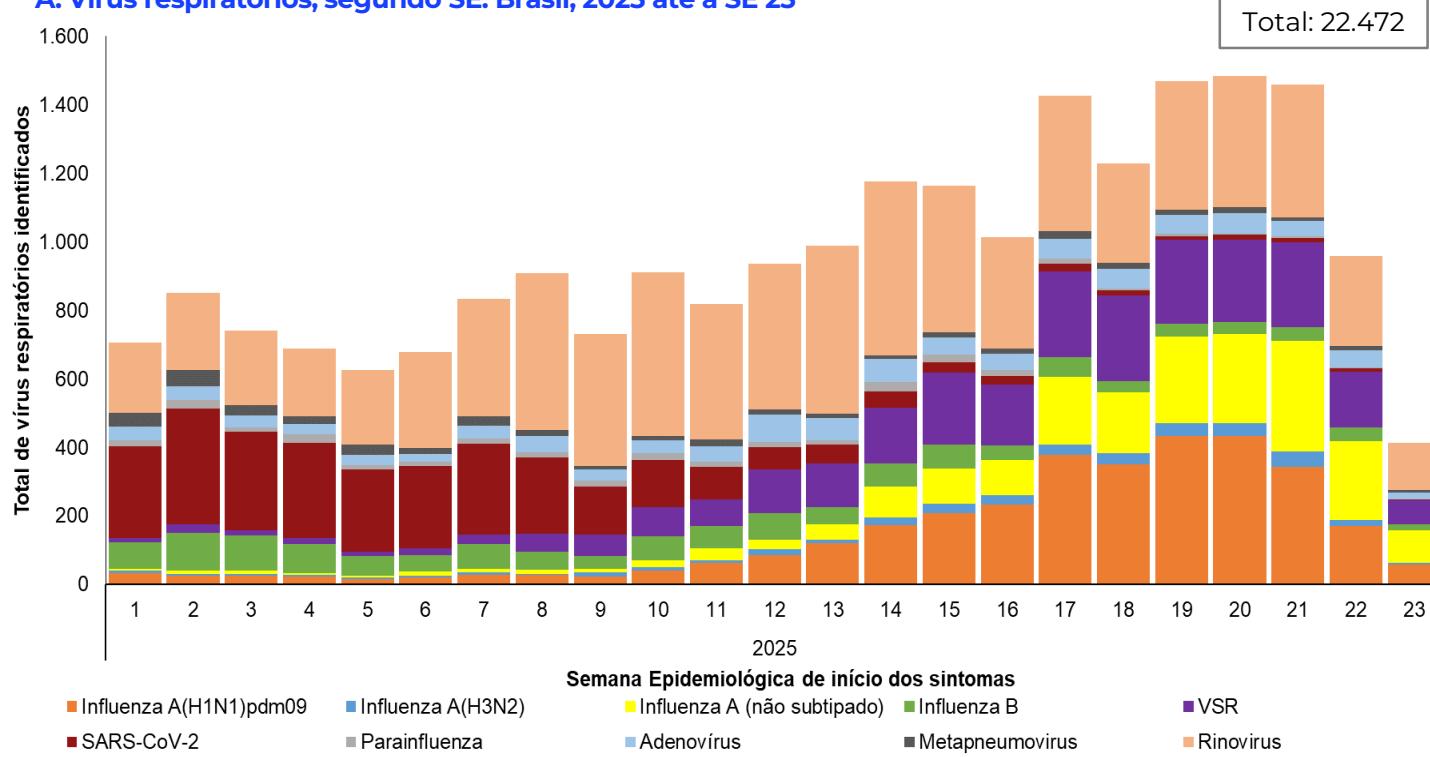
Percentis da previsão — Mediana da estimativa -- P25 -- P75 ... P90 Ano — 2023 — 2024 — 2025

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

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

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

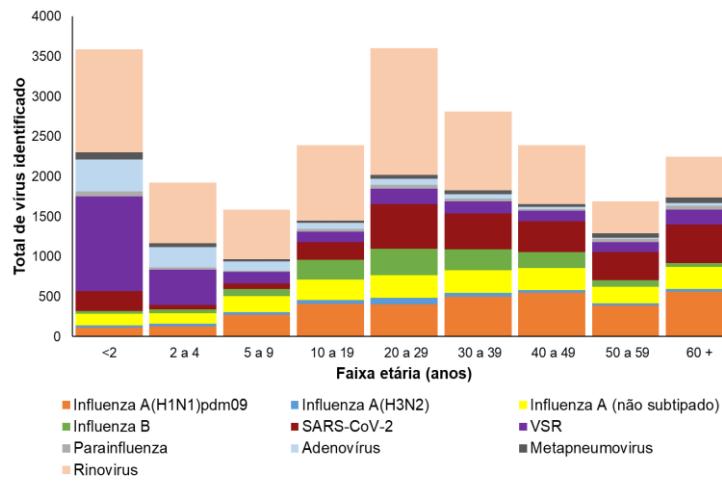
A. Vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2025 até a SE 23



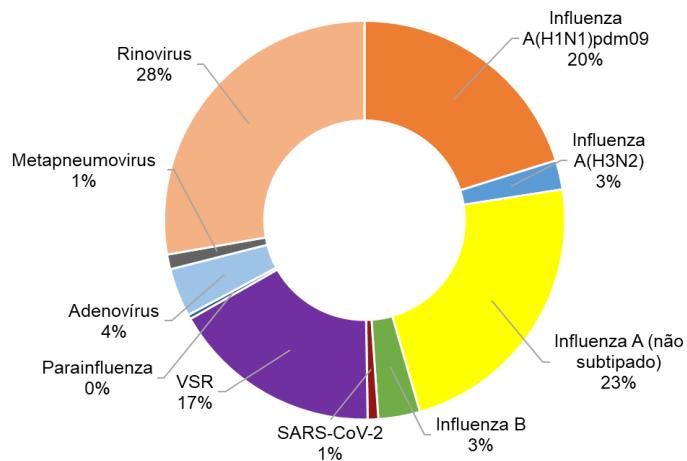
Dentre as amostras positivas para **influenza** (31,8 %), 47% (3.303/7.069) de Influenza A (H1N1)pdm09, 29% (2.046/7.069) de Influenza A (não subtipado), 19% (1.338/7.069) de Influenza B, e 5% (382/7.069) de Influenza A (H3N2). Entre os **outros vírus respiratórios**, houve predomínio da circulação de rinovírus (63%), SARS-CoV-2 (23%) e VSR (22%) (Fig. A).

B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária.

Brasil, 2025 até a SE 23



C. Brasil, 2025 entre SE 21 e 23*



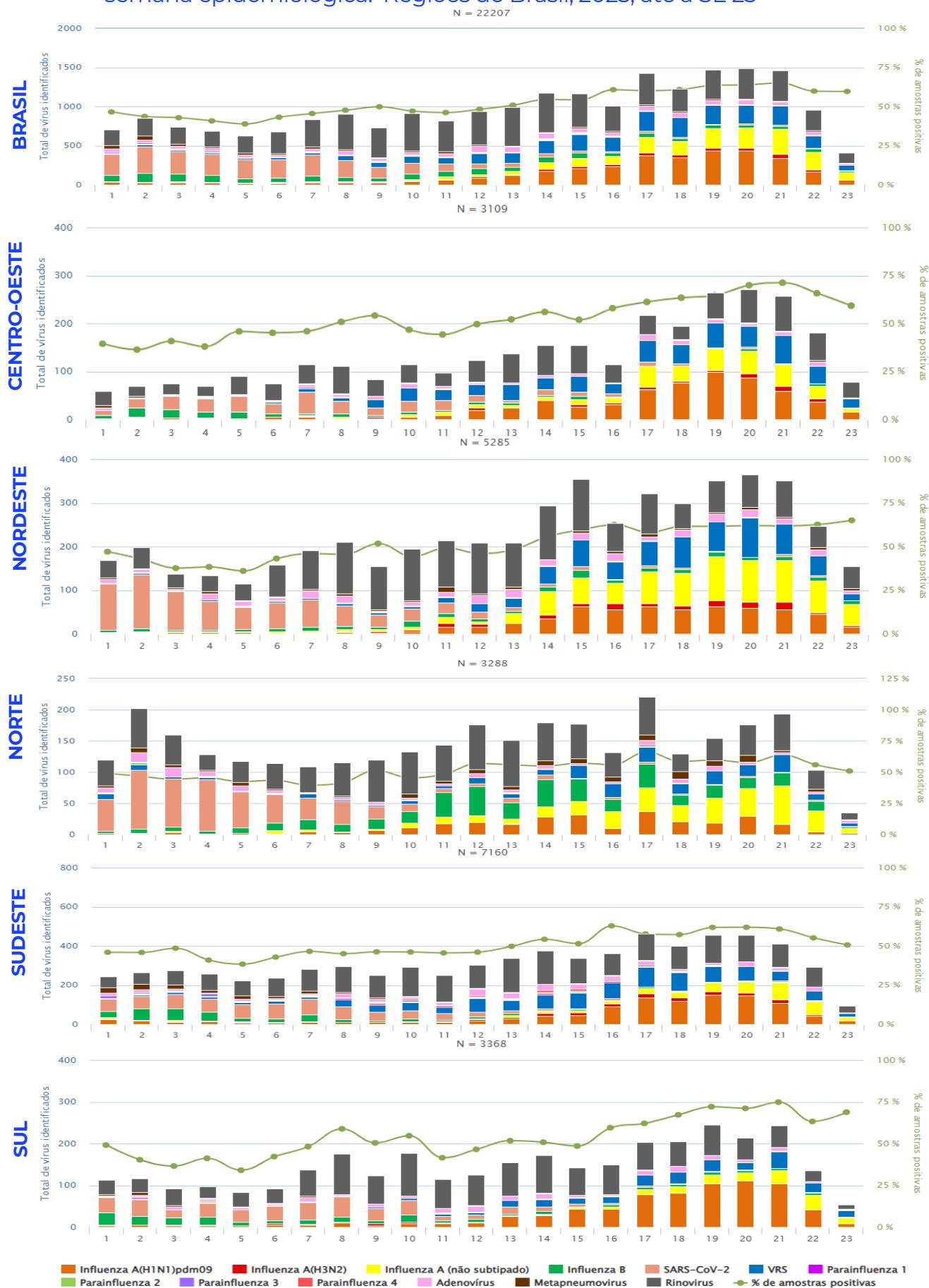
Até a SE 23, entre os indivíduos com **menos de 10 anos**, houve maior identificação de rinovírus (37%), e VSR (25%). Entre os indivíduos com **mais de 10 anos**, predominou a identificação de rinovírus (36%), e Influenza A (29%). Entre **os idosos de 60 anos ou mais**, predominaram e Influenza A (39%) e SARS-CoV-2 (21%) (Fig. B).

INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 23 | 07 de junho de 2025

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2025, até a SE 23



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/06/2025, 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 23.

Região/Uf	SRAG por Influenza *												SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos *												Outros		SRAG Total **								
	A (H1N1) pdm09				A (H3N2)				A (não subtipado)				Influenza B			Total			VSR			Outros vírus			Outros Agentes Etiológicos			Covid-19			SRAG não especificado			Em Investigação	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos					
Norte	177	23	3	0	298	44	68	7	566	78	756	13	1.763	40	120	30	398	76	3.055	194	551	2	6.236	406											
Rondonia	8	1	1	0	58	10	7	0	74	11	37	0	153	1	56	14	50	11	139	14	40	0	480	50											
Acre	2	0	0	0	4	0	1	1	170	4	212	7	0	0	39	9	401	23	65	0	776	38													
Amazonas	10	5	1	0	96	25	22	2	133	33	52	1	428	13	11	4	92	14	544	45	151	0	1.187	101											
Roraima	2	1	0	0	36	1	4	0	44	3	49	1	378	8	3	0	13	1	177	6	16	0	468	14											
Pará	120	15	0	0	63	7	30	4	223	28	132	2	301	9	29	0	129	31	1.230	92	173	0	2.055	159											
Amapá	29	1	1	0	27	1	4	0	64	2	279	4	257	2	2	0	34	3	417	7	51	0	939	15											
Tocantins	6	0	0	0	14	0	0	0	20	0	37	1	34	0	19	12	41	7	147	7	55	2	331	29											
Nordeste	355	32	46	5	669	55	38	2	1.177	100	2.165	24	4.289	109	195	26	766	139	5.323	297	1.939	10	13.456	637											
Maranhão	7	2	3	0	40	4	0	0	60	6	261	5	233	17	37	7	55	8	394	26	154	3	1.057	62											
Piauí	5	1	2	1	2	0	0	0	9	2	18	1	18	2	11	6	44	9	177	23	57	0	326	42											
CEará	66	7	0	0	214	27	6	0	292	35	910	8	842	24	13	3	113	11	1.225	57	173	1	3.062	119											
Rio Grande do Norte	54	4	3	1	35	5	1	0	95	11	35	1	284	2	6	1	44	13	288	32	129	0	731	57											
Paraíba	12	2	2	1	87	7	0	0	133	12	146	7	466	31	3	0	141	36	762	75	101	0	1.509	147											
Pernambuco	27	3	25	2	52	0	1	0	105	5	136	0	418	5	5	2	83	17	626	26	959	5	2.103	58											
Alagoas	2	0	2	0	41	1	1	0	50	1	21	0	104	3	2	0	51	10	82	10	42	0	299	22											
Sergipe	0	0	2	0	57	2	0	0	62	2	84	0	542	6	87	2	61	10	558	7	35	0	1.149	23											
Bahia	182	13	7	0	141	9	29	2	371	26	554	2	1.382	19	31	5	174	25	1.211	41	289	1	3.220	107											
Sudeste	1.358	183	123	5	3.941	341	181	17	5.711	552	10.543	93	7.407	152	483	56	2.299	374	16.030	933	3.090	16	40.644	2.076											
Minas Gerais	197	27	77	0	766	59	44	1	1.152	95	2.508	24	2.896	41	63	5	403	66	5.805	307	994	5	12.043	521											
Espirito Santo	129	32	5	0	30	4	10	0	174	36	411	5	25	2	42	8	588	34	11	0	1.238	86													
Rio de Janeiro	165	30	9	1	405	38	28	3	612	72	1.383	11	1.294	31	212	18	108	15	1.929	112	559	0	5.335	242											
São Paulo	867	94	32	2	2.740	240	99	13	3.773	349	6.241	53	3.192	78	203	31	1.746	285	7.708	480	1.526	11	22.030	1.227											
Sul	1.323	152	17	2	1.193	122	64	4	2.617	282	3.437	38	5.220	157	96	18	699	100	5.516	362	1.747	3	16.122	855											
Paraná	580	55	8	0	313	23	18	1	922	79	1.386	17	2.111	49	25	7	289	43	2.834	169	1.126	2	7.478	338											
Santa Catarina	365	48	4	2	282	33	12	0	671	83	1.061	9	1.435	31	46	7	152	19	1.176	67	362	0	4.025	196											
Rio Grande do Sul	378	49	5	0	598	66	34	3	1.024	120	990	12	1.674	77	25	4	258	38	1.506	126	259	1	4.619	321											
Centro-Oeste	766	118	38	2	984	67	80	5	1.883	192	4.305	64	4.952	115	35	6	609	72	3.878	285	760	4	13.044	662											
Mato Grosso do Sul	513	85	7	1	193	34	10	3	736	123	1.120	27	1.389	70	17	1	124	26	1.238	141	213	0	4.050	346											
Mato Grosso	35	8	0	0	84	6	7	1	128	15	135	3	105	5	5	1	59	9	323	39	107	0	789	65											
Goiás	170	22	28	1	324	18	48	1	570	42	1.383	26	1.301	30	11	3	170	31	1.356	88	349	4	4.245	206											
Distrito Federal	48	3	3	0	383	9	15	0	449	12	1.667	8	2.157	10	2	1	256	6	961	17	91	0	3.960	45											
Outros Países	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	6	2	0	0	13	1	2	0	0	24	2								
Total	3.982	508	227	14	7.085	629	431	35	11.957	1.204	21.208	232	23.637	575	929	136	4.773	761	33.815	2.072	8.089	35	89.526	4.638											

*Incluindo co-detectões

Fonte: SIVEP-Gripe. Atualizado em 09/06/2025. Dados sujeitos a alteração. ***Casos individuais, sem incluir co-detecções.