

Influenza A é responsável por maior parte de óbitos por SRAG

Esta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 26, mostra que a Influenza segue com valores expressivos em todo o país, mas já começa a apresentar consolidação da interrupção do crescimento ou queda dos casos em alguns estados. Contudo, nas últimas semanas (SE 24 a 26), a Influenza A foi responsável por 62% dos óbitos por SRAG. 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 28 de junho, foram notificados* 212.492 casos e 1.749 óbitos por covid-19. As unidades federativas (UFs) com maiores taxas de incidência, variando de 1,40 a 3,60 casos por 100 mil habitantes, foram: DF, SC, RJ, GO e RR. Houve diminuição de 12,72% na média móvel de casos e aumento de 13,68% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 25. 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, MA, MS, PA, PI, PR e RO.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 62.528 casos hospitalizados em 2025, até a SE 26, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 24 a 26) o predomínio foi de VSR (45%), Influenza A (28%) e Rinovírus (19%). Em relação aos óbitos por SRAG, no mesmo período, destaque para Influenza A (62%), VSR (17%) e Rinovírus (11%).
- No último Boletim InfoGripe¹, observa-se que 6 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 26: AL, MT, PR, PA, RO e RR. Observa-se uma consolidação da interrupção do crescimento ou queda dos casos de SRAG por Influenza A na população de jovens, adultos e idosos, em boa parte das regiões Centro-Sul, Norte e em alguns estados do Nordeste. Contudo, esses casos ainda se mantêm em níveis altos na maior parte dessas regiões, o que requer atenção. Além disso, os casos de SRAG associados à Influenza A continuam aumentando em alguns estados do Nordeste (AL, SE) e do Centro-Sul (MG, MT e PR), além de RR. Os casos de SRAG em crianças pequenas, associados ao VSR, apresentam um início ou manutenção da interrupção do crescimento ou de queda em diversos estados das regiões Norte, Nordeste e Centro-Sul. Contudo, a incidência dessas hospitalizações permanece alta na maioria dessas localidades. Apenas os estados de MT, PA, PR e RO ainda apresentam sinal de aumento dos casos de SRAG em crianças pequenas associados ao VSR.
- Nos laboratórios privados², com dados até a SE 26, temos a continuidade da tendência de queda da positividade para Influenza A e para VSR, ambas caindo há mais de seis semanas. A positividade para Influenza B continua em patamares mínimos sem nenhum sinal de aumento e/ou oscilação. Já a positividade para SARS-CoV-2 demonstra uma leve oscilação para cima, mas como os patamares ainda são bastante baixos e a oscilação está ocorrendo apenas nas duas últimas semanas, não podemos defini-la como tendência. Por ora, não se observa mudança significativa e, ao mesmo tempo, continuamos a observar, já que o SARS-CoV-2 não possui uma sazonalidade definida.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 1.725.073 exames de RT-PCR em 2025 para o diagnóstico da covid-19, dos quais, 13.744 amostras resultaram positivas para a detecção do SARS-CoV-2. Na SE 25 de 2025, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,35%. Nas últimas três semanas, observou-se um pequeno aumento na taxa de positividade para o SARS-CoV-2 no Brasil. A detecção de exames positivos para Influenza B, rinovírus e vírus sincicial respiratório (VSR) manteve-se estável em todas as regiões do país. Com relação à Influenza A, verificou-se uma tendência de redução na positividade dos exames em âmbito nacional.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2025 foram registrados 2.140 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 23. Nesse período, foram identificadas 129 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 sequenciamentos 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 (10%), VUM KP.3 (9%) e VUM LB.1 (1%). Outras variantes representaram 2% dos sequenciamentos do período, com destaque para a recombinante XFG em circulação no Brasil desde a SE 19 (SP e CE).

*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 25 de junho de 2025 a OMS adicionou a recombinante XFG do SARS-CoV-2 à lista de Variantes sob Monitoramento. Apesar do aumento de casos e hospitalizações em países onde essa variante está circulando, não há evidências que ela cause doença mais grave do que a causada por 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 30 de junho, segundo dados da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), já foram aplicadas 42.284.918 de doses da vacina, o que corresponde a cerca de 42% 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 15 de junho, vemos uma queda nos novos casos semanais de covid-19 na Tailândia, da mesma forma que os dados do Centro de Controle de Doenças⁵ do país já haviam mostrado. Mesmo assim, a Tailândia ainda segue sendo o país com o maior número de novos casos semanais. Dos 42.600 novos casos reportados à OMS por 87 países na semana que se encerrou em 15 de junho, 33.500 (78,6%) foram notificados pela Tailândia. Além disso, foram notificados 89 novos óbitos nos últimos 28 dias, em comparação a 306.133 novos casos. A variante predominante neste país é a NB.1.8.1, com 65,4% dos 214 sequenciamentos registrados no mês de maio. Os dados do GISAID⁷ nos mostram que dos 9.721 sequenciamentos de maio, reportados até a data deste informe, vemos uma estabilização no crescimento da variante NB.1.8.1, que passou de 20,7% para 18,7% de prevalência. A variante com mais prevalência é a LP.8.1 com 25,4% seguida da JN.1.* com 23,8%.

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

2. Disponível em <https://www.itsp.org.br/pesquisa-detalle/historico-de-surtos-de-patogenos-respiratorios>

3. Disponível em https://inform.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://cdc.moph.go.th/>

6. Disponível em <https://erivss.org/>

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)

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 26 | 28 de junho de 2025



CASOS

1.579

Casos reportados* na SE 26 de 2025

INCIDÊNCIA**

0,74

Casos/100 mil hab.

Covid-19

ÓBITOS

35

Óbitos reportados* na SE 26 de 2025

MORTALIDADE**

0,01

Óbito/100 mil hab.



Varição da média móvel de casos
(28 dias) ➡ **-12,72%**

Varição da média móvel de óbitos
(28 dias) ➡ **13,68%**

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 26 de 2025. *Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. ** População TCU 2021- Brasil 213.317.639. AC, AP, CE, MA, MS, PA, PI, PR e RO não atualizaram os dados nesta semana.



Vigilância Laboratorial*

67.662

Exames RT-PCR realizados
para o diagnóstico da covid-19
na SE 26 de 2025

238

Exames positivos para
SARS-CoV-2
na SE 26 de 2025

Positividade de **0,35 %**
dos exames realizados
na SE 26 de 2025

Fonte: GAL, atualizado em 02/07/2025 dados sujeitos a alteração



CASOS

118.402

2025 até a SE 26

SRAG

Síndrome Respiratória
Aguda Grave

ÓBITOS

6.249

2025 até a SE 26



68.109 Com identificação de vírus respiratórios*

Predomínio de:

5.896

Casos nas SE 24 a 26

45% SRAG por VSR
28% SRAG por Influenza A**
19% SRAG por Rinovírus

**sendo 22,2% Flu A (não subtipado); 5,7% Flu A (H1N1)pdm09 e 0,2% Flu A (H3N2)

Comparação até a SE 24 ***

2023
99.156

2024
89.099

2025
111.256

3.513 Com identificação de vírus respiratórios*

Predomínio de:

190

Óbitos nas SE 24 a 26

62% SRAG por Influenza A**
17% SRAG por VSR
11% SRAG por Rinovírus

**sendo 48% Flu A (não subtipado) e 14% Flu A (H1N1)pdm09

Comparação até a SE 24 ***

2023
6.691

2024
5.806

2025
6.127

* 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

*** Os dados desconsideram as duas últimas Semanas Epidemiológicas por ainda serem preliminares. Esse recorte garante comparações mais confiáveis entre anos, considerando os atrasos naturais de notificação e registro.



Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal

25.770

TOTAL DE VÍRUS
IDENTIFICADOS

2025 até a SE 26

2.072 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 24 e 26

INFLUENZA*
35%

SARS-COV-2
2%

OVR**
63%

RINOVÍRUS

60%

VSR

30%

* Sendo 19% Flu A (não subtipado); 11% Flu A (H1N1)pdm09; 1,4% Flu A (H3N2) e 3,2 Influenza B

** outros Vírus Respiratórios

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 30/06/2025. Dados sujeitos a atualização.

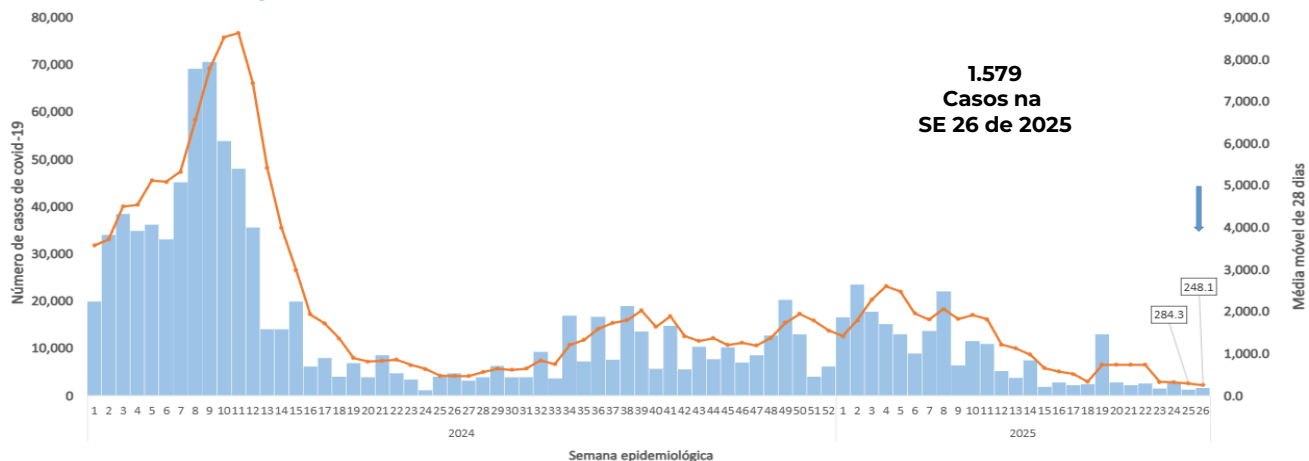


MINISTÉRIO DA
SAÚDE

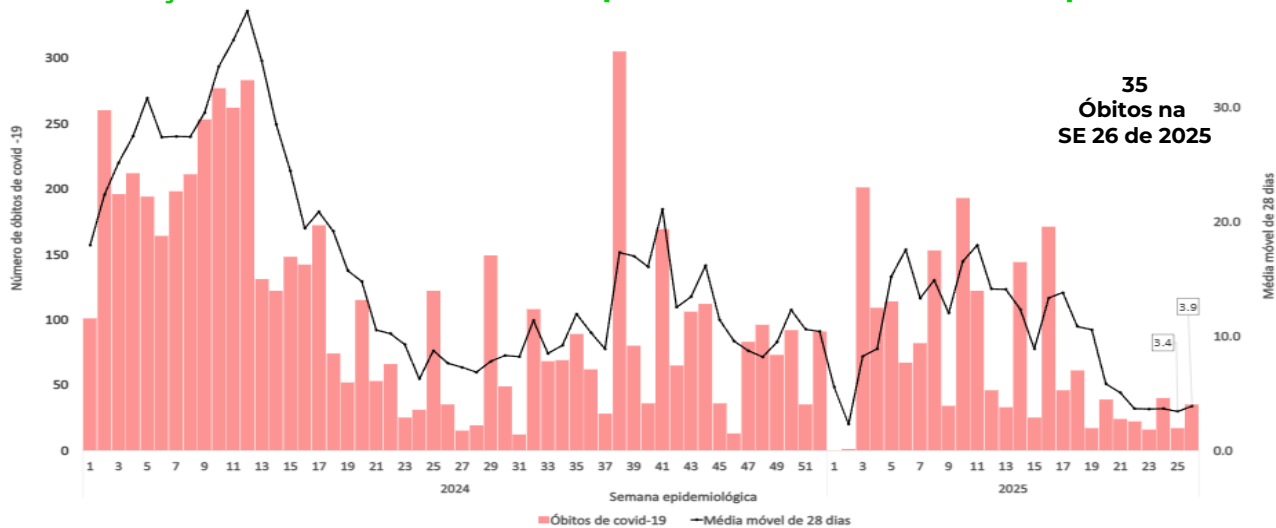


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 26 | 28 de junho de 2025

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

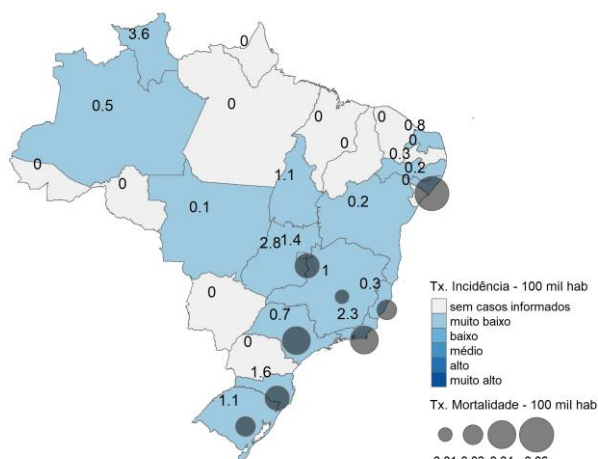


Distribuição dos óbitos* notificados por covid-19 em 2024 e 2025 por SE no Brasil



- 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 26 de 2025, houve 1.579 casos e diminuição de 12,72% 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 26 de 2025, ocorreram 35 óbitos e aumento de 13,68% na média móvel em comparação com a semana anterior.

Distribuição espacial da taxa incidência e de mortalidade de covid-19 na SE 26 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 (1,40 a 3,60 casos por 100 mil hab.) foram registradas em DF, SC, RJ, GO e RR.
- 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 SC, DF, SP, RJ e AL, variando de 0,02 a 0,05.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 26 de 2025

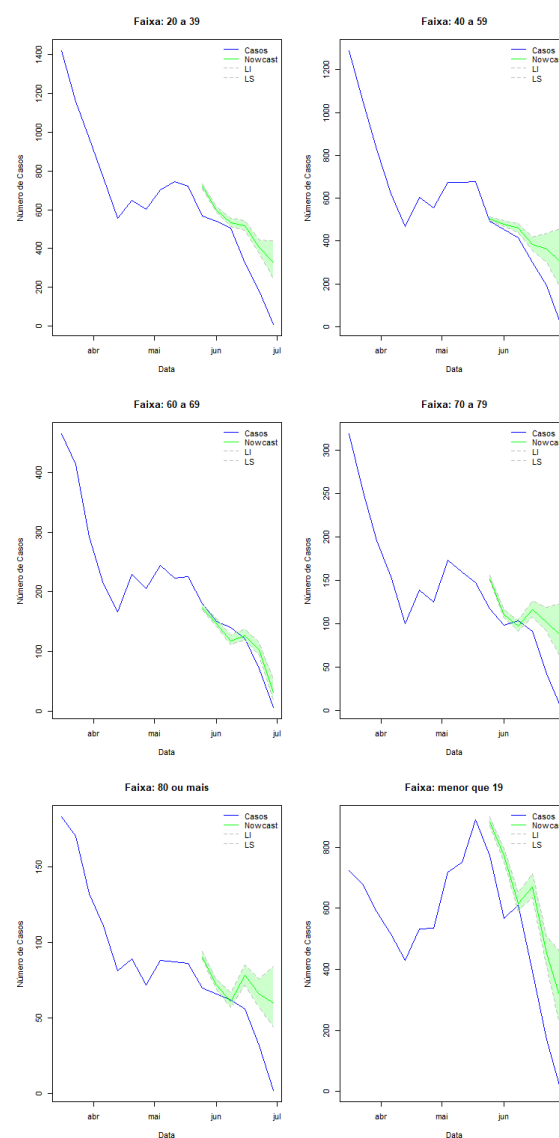
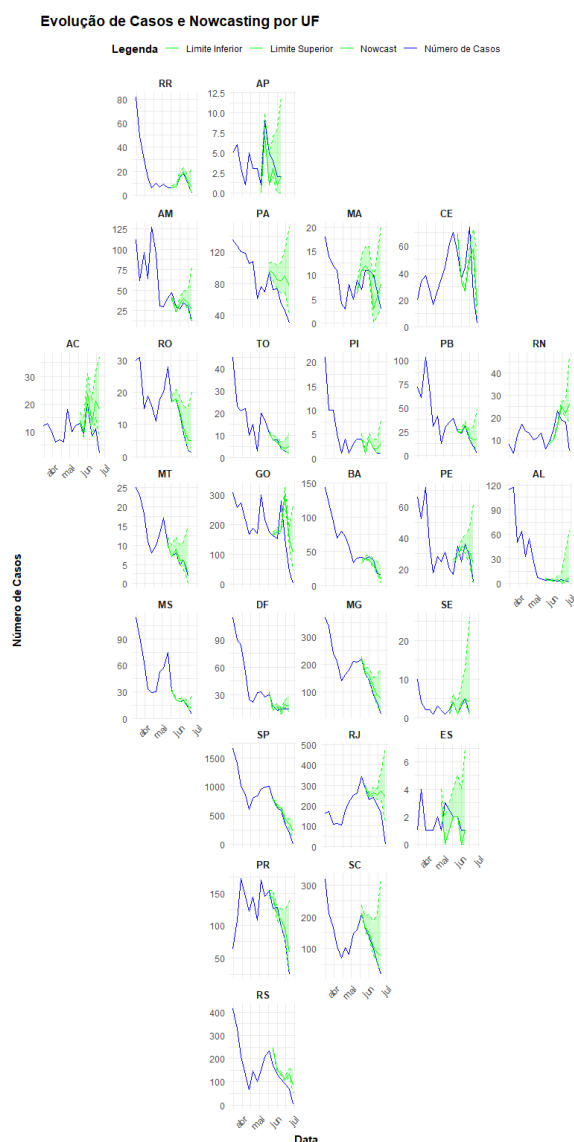
*Os números do Informe são baseados nas notificações enviadas ao MS. Dessa forma, incluem casos novos e antigos e estão sujeitos a alterações feitas pelos Estados e DF

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 AC, RN, RR e SE (Figura A). 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 26 de 2025

B- Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 no país, por faixa etária, até a SE 26 de 2025



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 30 de junho de 2025

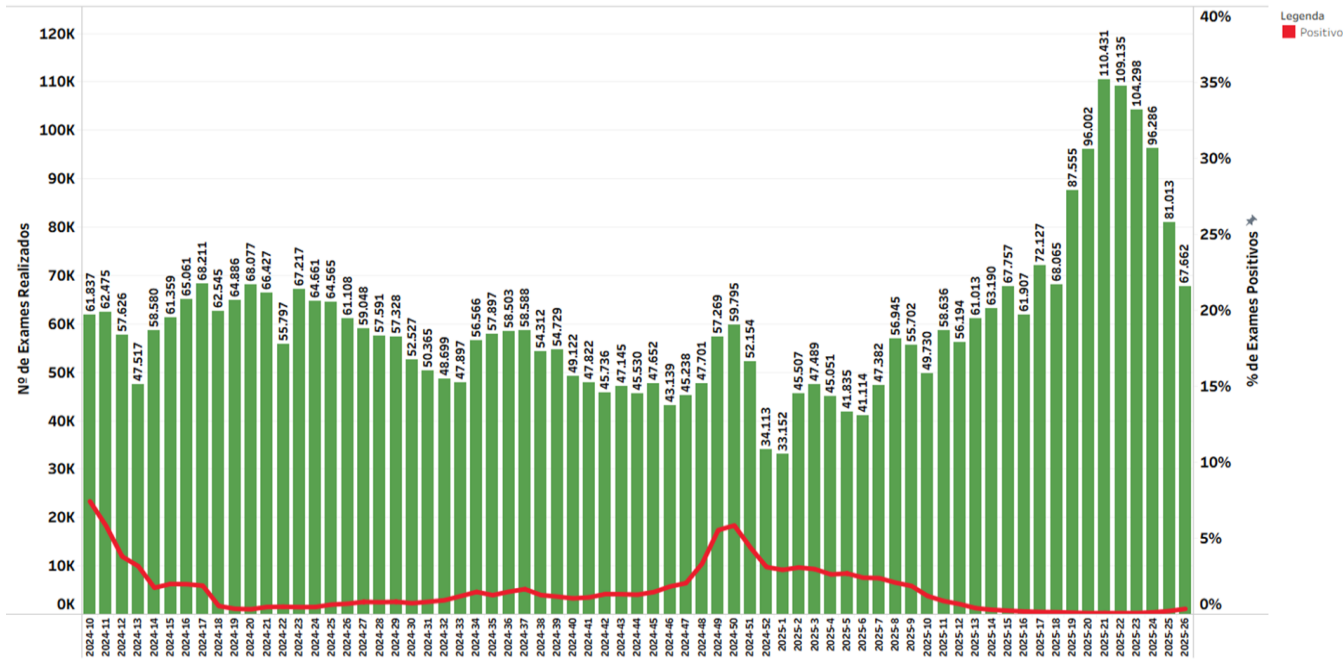
Elaboração: Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Coordenação Geral de Vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios.

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.8305>

²FIOCR|UZ. 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

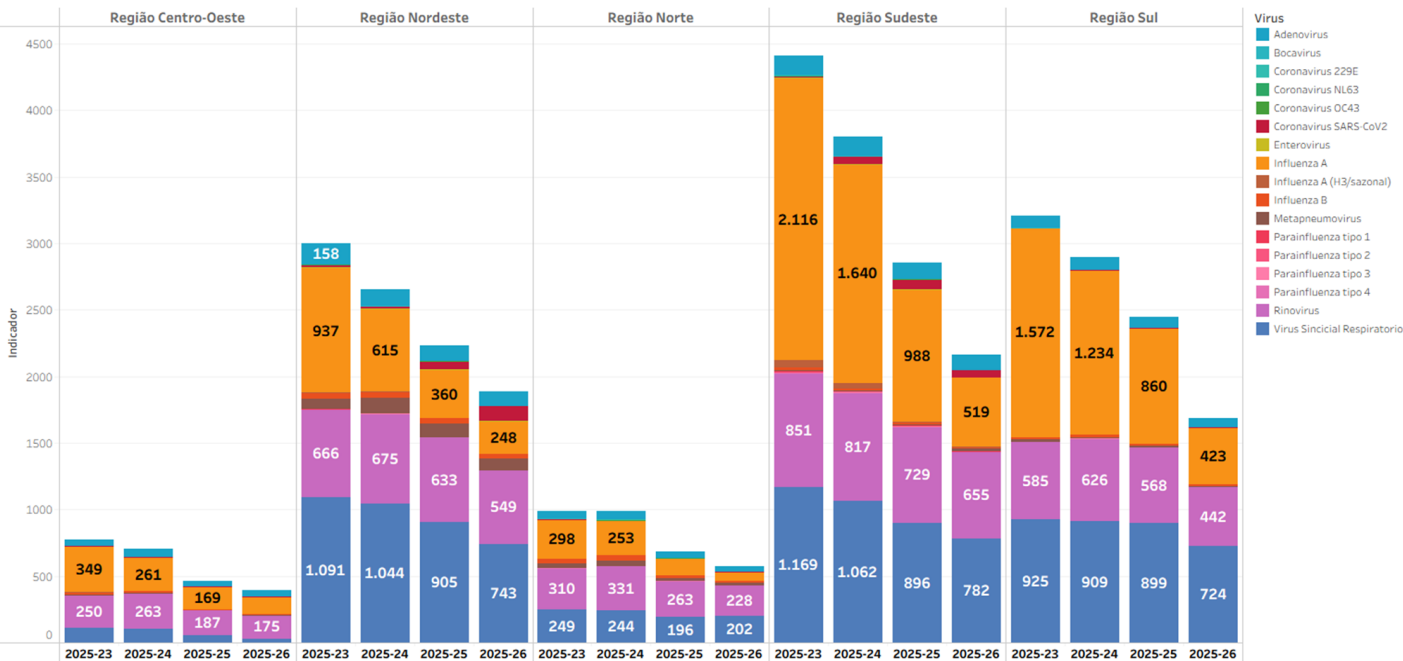
VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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 02/07/2025 dados sujeitos a alteração.

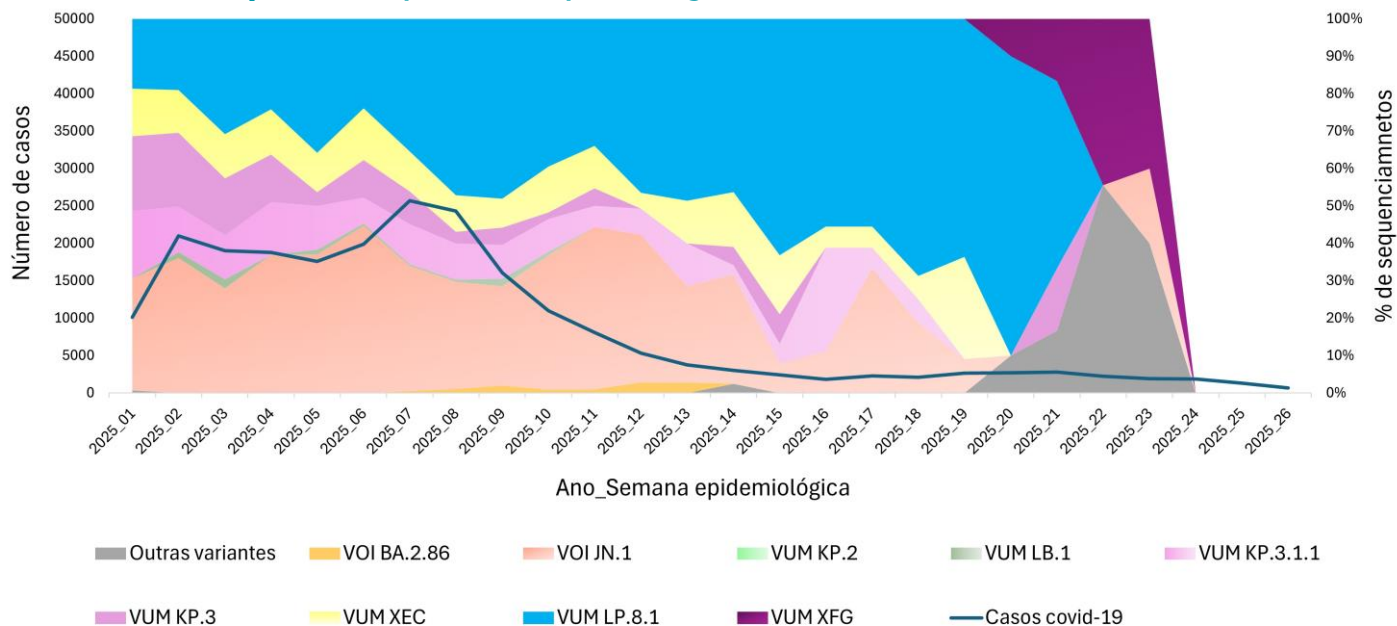
Número total de exames positivos por vírus respiratório detectado na metodologia RT-PCR, nas últimas quatro semanas, por região, 2025, Brasil.



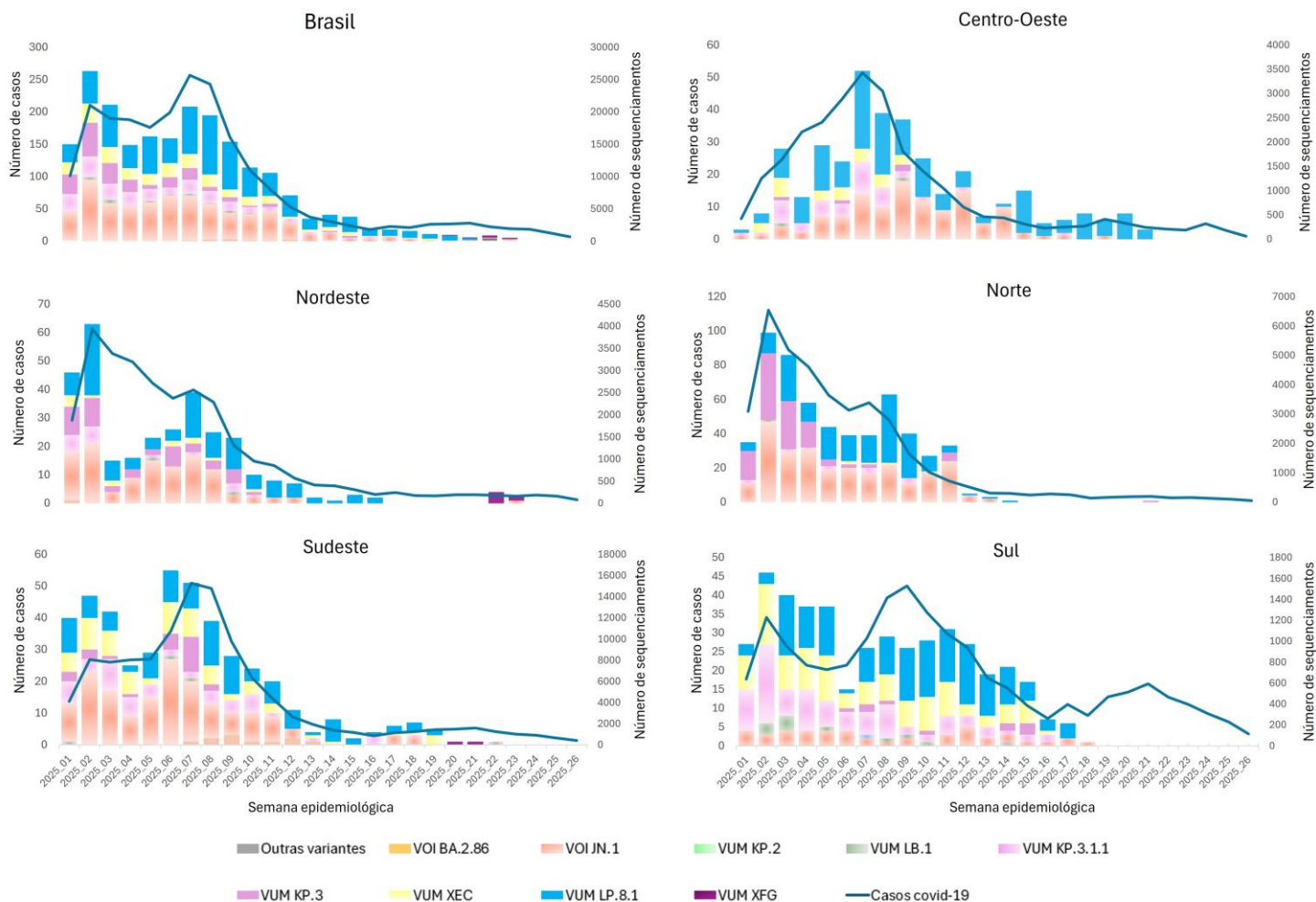
Fonte: GAL, atualizado em 02/07/2025 dados sujeitos a alteração.

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 26 | 28 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 26 de 2025



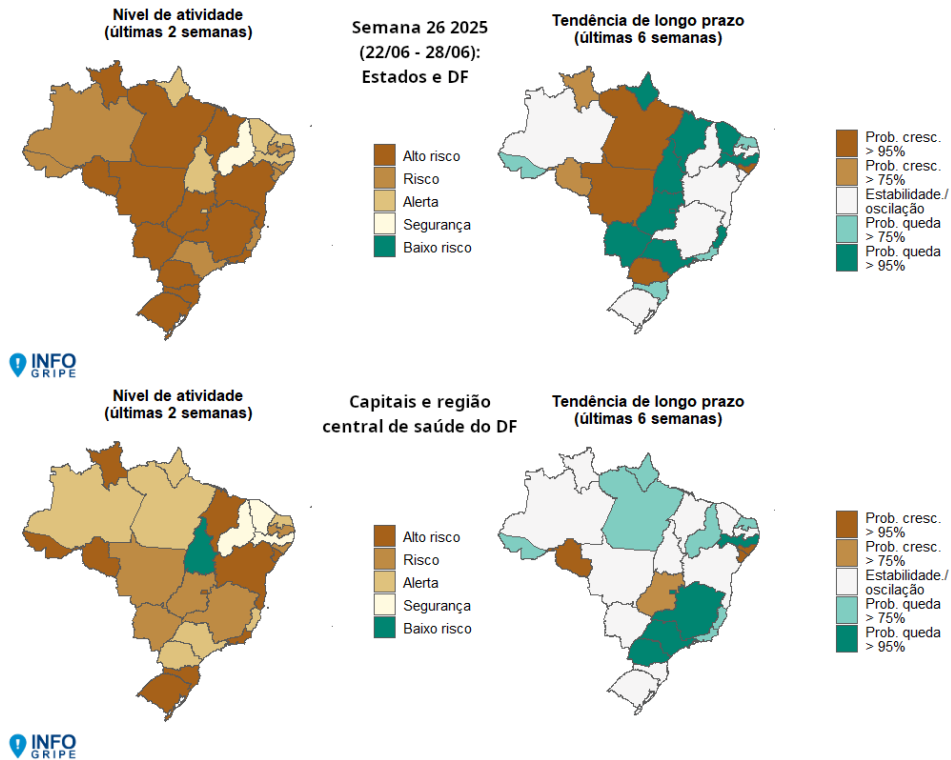
Número de casos de covid-19 (e-SUS Notifica) e variantes relevantes do SARS-CoV-2 em circulação no Brasil e Regiões, por semana epidemiológica de coleta da amostra, no período entre as SE 01 a SE 26 de 2025



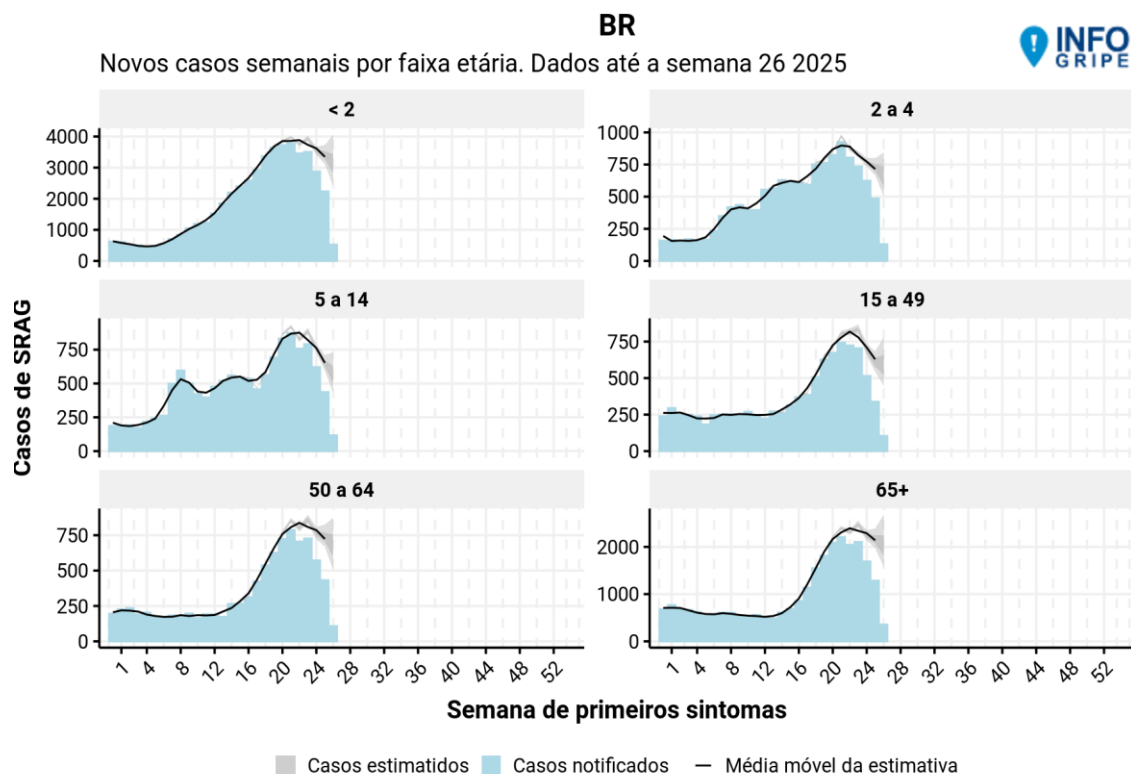
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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



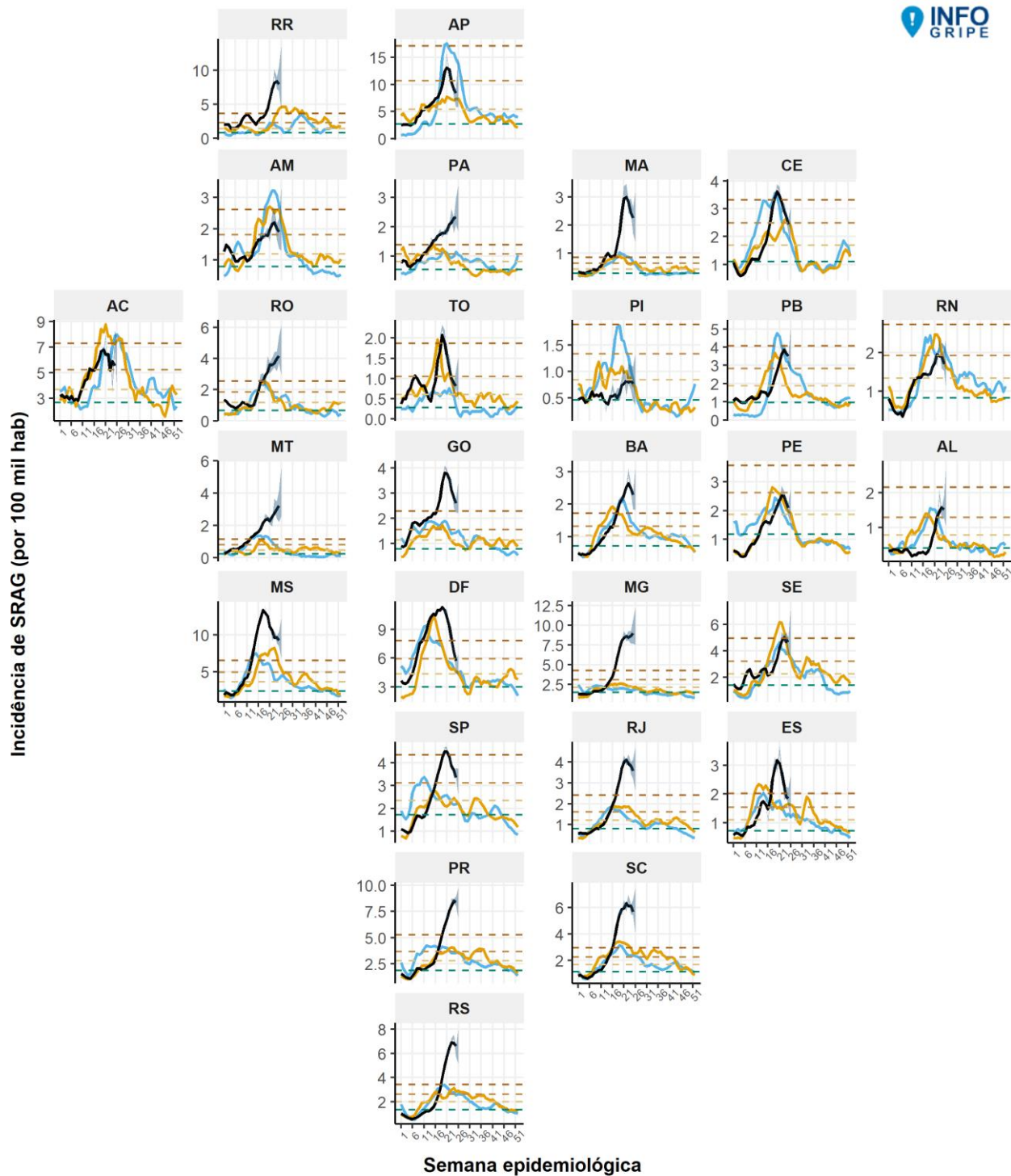
Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 26/05/2025, dados sujeitos a alteração.

* 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 (SE26)



Limiares: Baixo Moderado Alto Muito alto Incidência estimada 2023 2024 2025

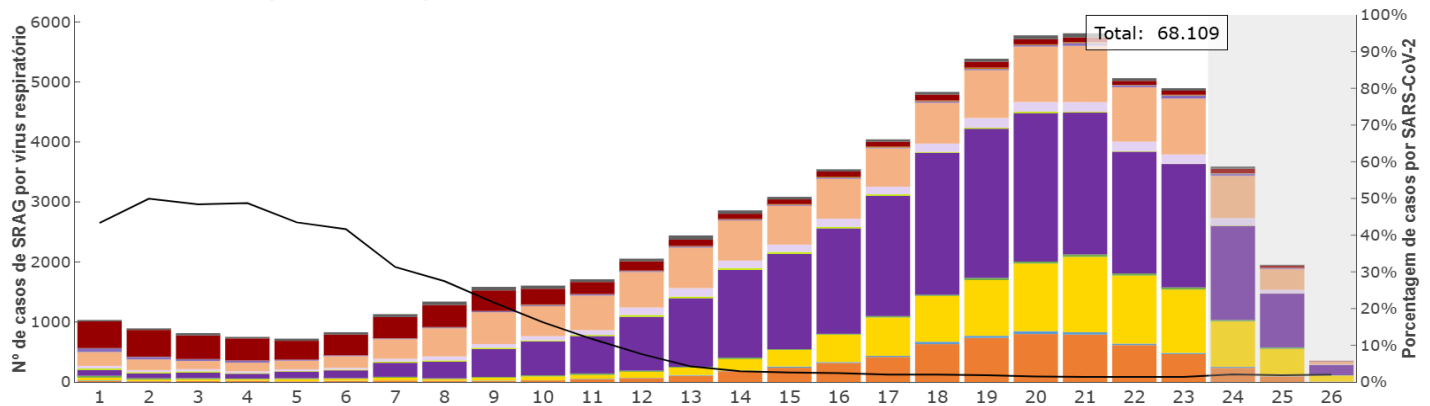
Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 21/06/2025, dados sujeitos a alteração.

* 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.

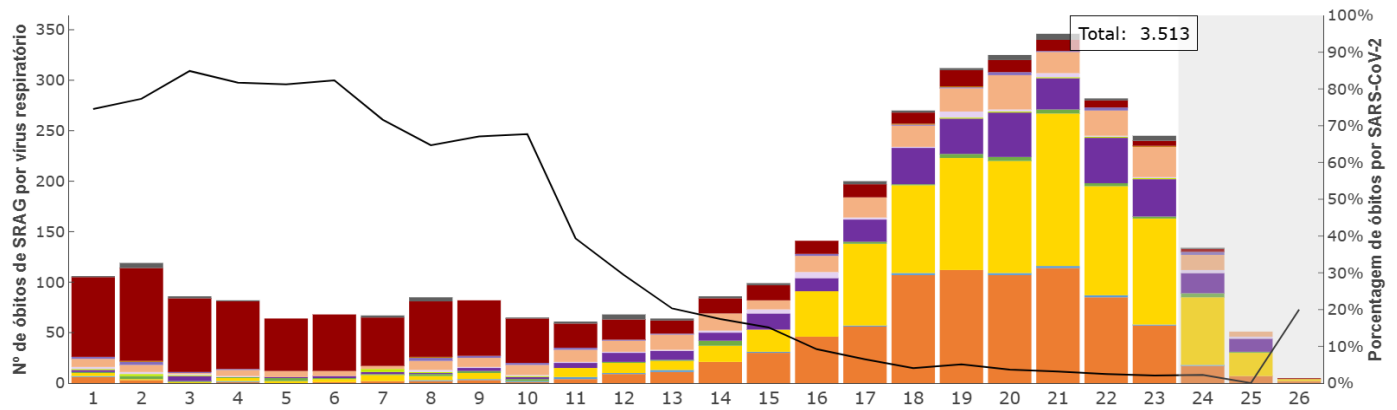
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

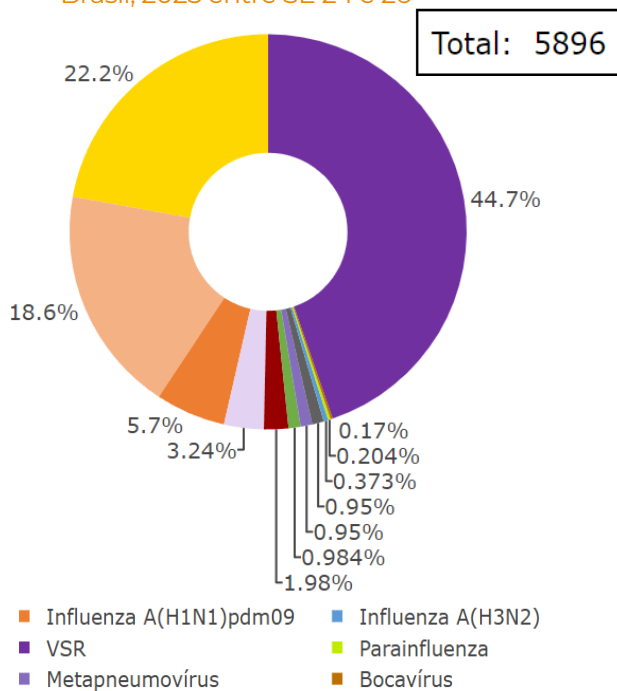
A. Casos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 até a SE 26



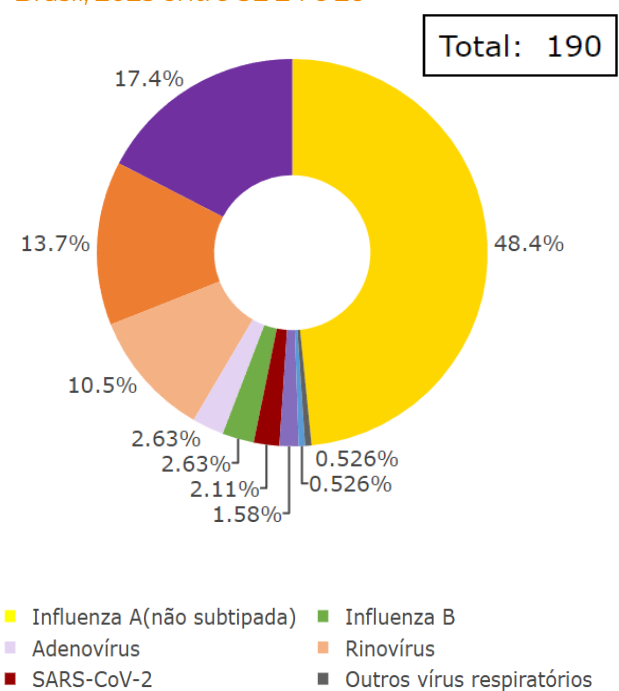
B. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 até a SE 26



C. Casos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 entre SE 24 e 26*



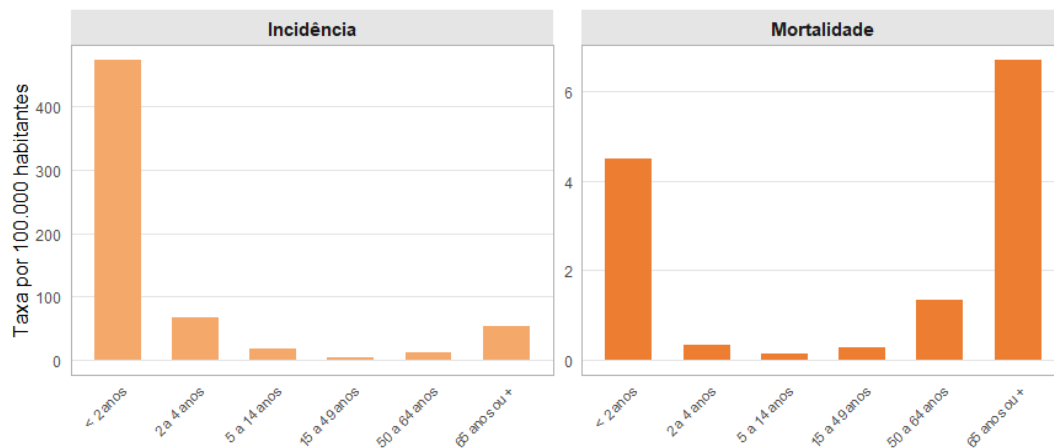
D. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 entre SE 24 e 26*



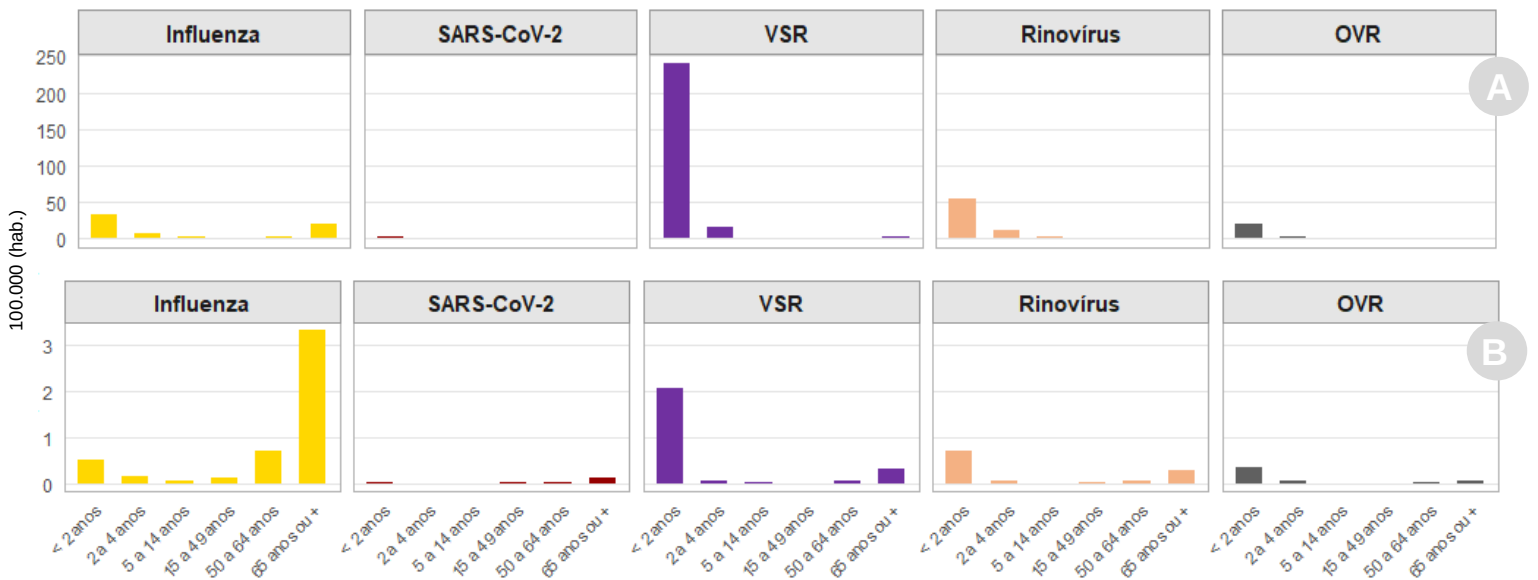
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 30/06/2025, dados sujeitos a alteração.

* 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.

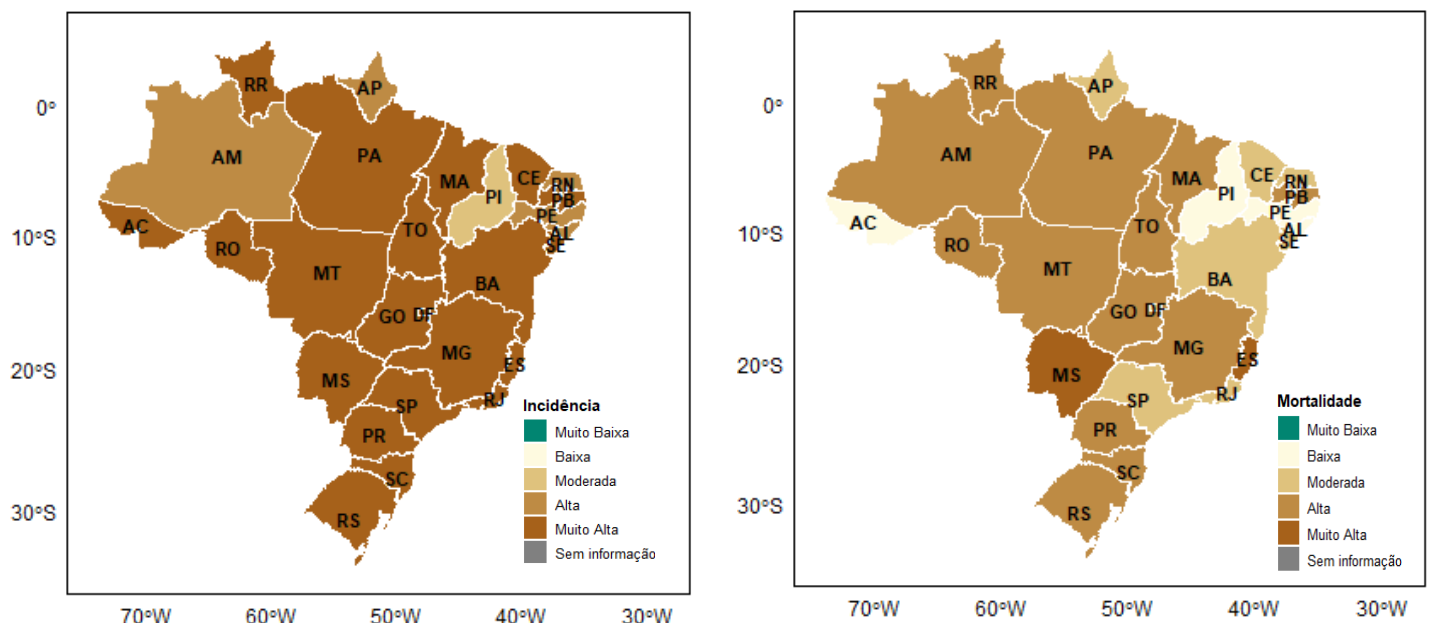
E. Incidência e mortalidade de SRAG, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 20 a 26 de 2025



F. Incidência (A) e mortalidade (B) de SRAG por vírus respiratório, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 20 a 26 de 2025



G. Incidência e mortalidade por SRAG, por unidade federada de residência. Brasil, média da incidência e mortalidade SE 18 a 25 de 2025



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 26 | 28 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 26

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	852	111	1522	130	2705	1141	23201	6442	2740	412	17167	3667	48706
De 2 a 4 anos	340	40	606	61	1073	182	2656	2469	822	105	6263	865	12635
De 5 a 14 anos	498	53	739	92	1412	213	713	2668	480	89	7256	826	12443
De 15 a 49 anos	699	35	1173	104	2054	565	261	663	171	191	5739	806	9466
De 50 a 64 anos	967	29	1338	49	2421	533	276	391	113	143	5245	843	8963
Mais de 65 anos	2544	88	4423	122	7325	2407	905	950	323	274	14384	2147	26135
Sem informação	0	0	2	0	2	1	13	6	2	0	34	8	54
	Sexo												
Feminino	3155	178	5329	298	9156	2589	12752	6057	2109	589	27169	4411	57196
Masculino	2745	178	4473	260	7835	2453	15264	7530	2541	624	28914	4748	61188
Sem informação	0	0	1	0	1	0	9	2	1	1	5	3	18
	Raça/cor												
Branca	3349	99	4891	210	8662	2304	12247	5133	1647	409	21021	3659	48425
Preta	210	16	264	22	526	138	723	415	146	46	2056	307	3861
Amarela	36	1	80	3	124	52	105	58	21	6	395	62	737
Parda	1941	223	3166	250	5799	1881	13103	7146	2542	706	27957	4599	55556
Indígena	38	0	32	3	73	35	160	166	56	6	423	81	847
Sem informação	326	17	1370	70	1808	632	1687	671	239	41	4236	454	8976
Total	5900	356	9803	558	16992	5042	28025	13589	4651	1214	56088	9162	118402

I. Óbitos por SRAG por vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 26

	Vírus respiratórios em óbitos de SRAG por SARS-CoV-2, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor.												
Categoria	SRAG por Influenza *					SRAG por outros vírus *				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	17	0	22	1	41	29	174	84	43	12	154	5	464
De 2 a 4 anos	4	0	15	2	20	4	8	17	12	3	27	0	78
De 5 a 14 anos	13	0	19	6	38	6	7	10	7	2	52	1	115
De 15 a 49 anos	95	2	87	8	198	76	13	37	9	44	339	8	694
De 50 a 64 anos	189	6	181	7	389	106	31	43	13	31	444	9	1031
Mais de 65 anos	486	14	662	25	1205	579	128	147	62	86	1739	31	3867
	Sexo												
Feminino	414	12	525	28	995	401	168	175	67	83	1306	26	3093
Masculino	390	10	460	21	895	399	192	163	79	95	1448	27	3153
Sem informação	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	3
	Raça/cor												
Branca	477	6	520	21	1030	365	139	158	47	57	1202	26	2908
Preta	26	2	31	4	64	37	9	16	7	7	147	3	278
Amarela	8	0	5	1	14	12	1	3	2	3	30	0	64
Parda	248	12	280	16	576	297	189	141	77	105	1252	23	2539
Indígena	6	0	2	0	8	10	4	10	3	3	23	0	53
Sem informação	39	2	148	7	199	79	19	10	10	3	101	2	407
Total	804	22	986	49	1891	800	361	338	146	178	2755	54	6249

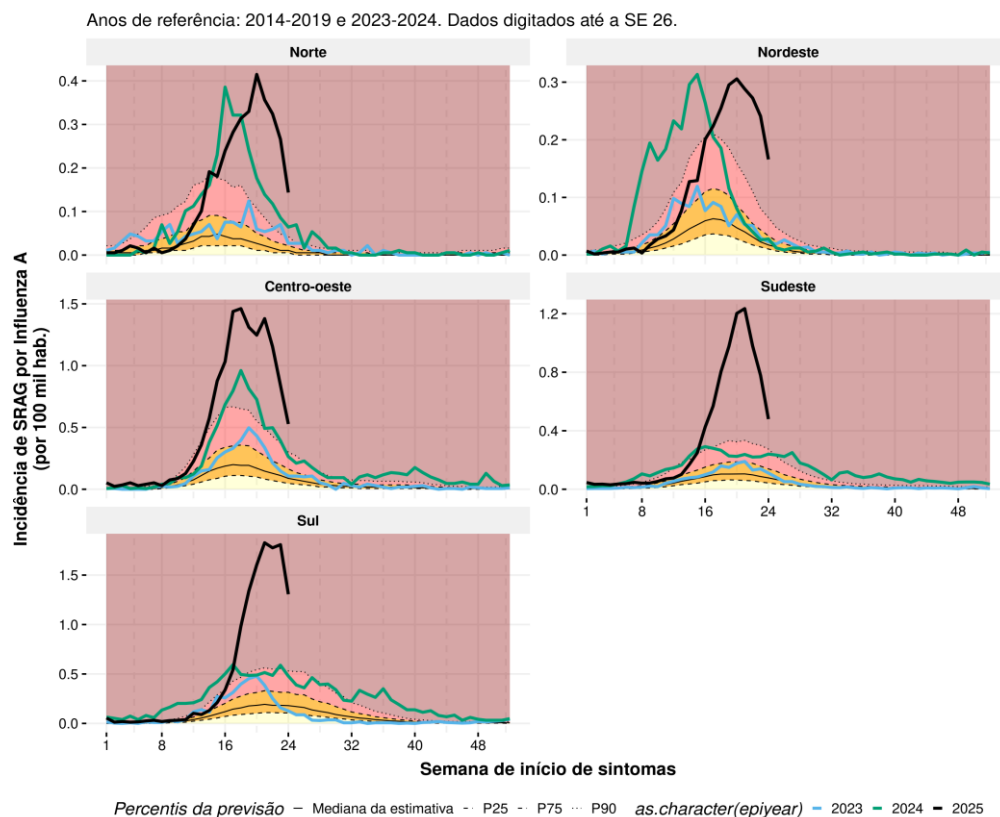
*Incluindo co-deteccões
**Casos individuais, sem incluir co-deteccões.

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**.

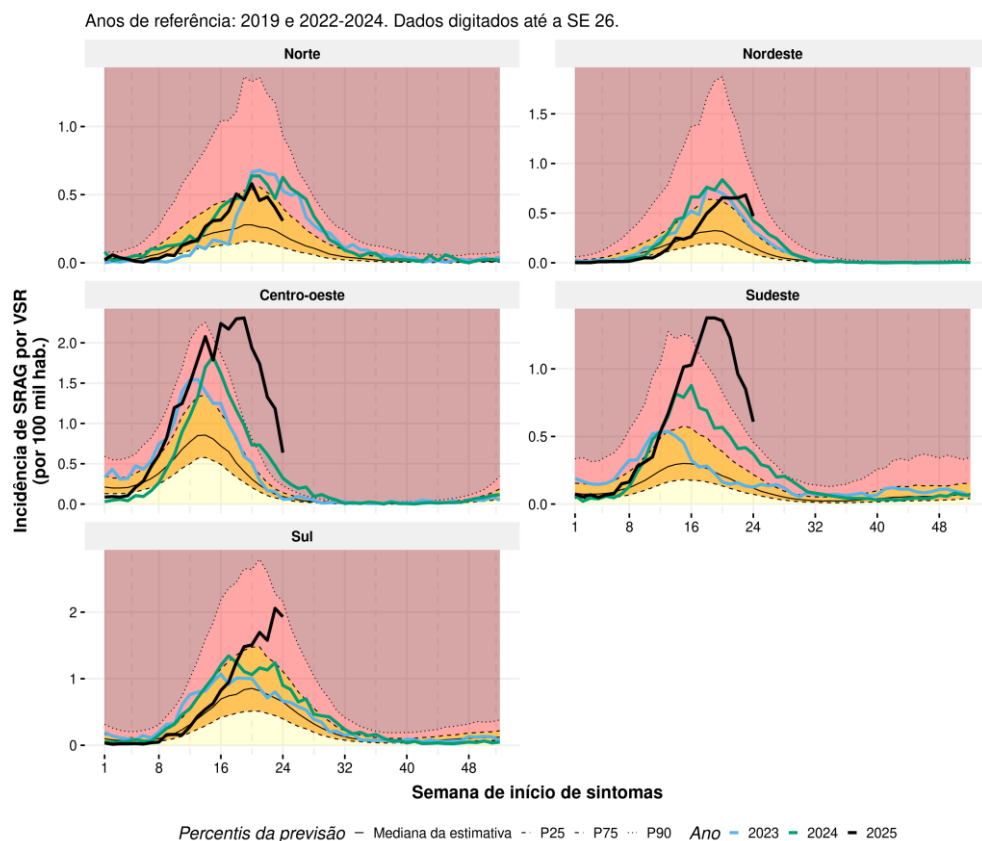
Até a **SE 26**, foram registrados **141** combinações de codeteccão, sendo a mais frequente entre VSR e rinovírus, com 2.461 pacientes hospitalizados, em sua maioria crianças menores de 2 anos.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 30/06/2025, dados sujeitos a alteração.

J. Perfil sazonal de SRAG por VSR. Regiões do Brasil, 2025 até a SE 26.



K. Perfil sazonal de SRAG por VSR. Regiões do Brasil, 2025 até a SE 26.

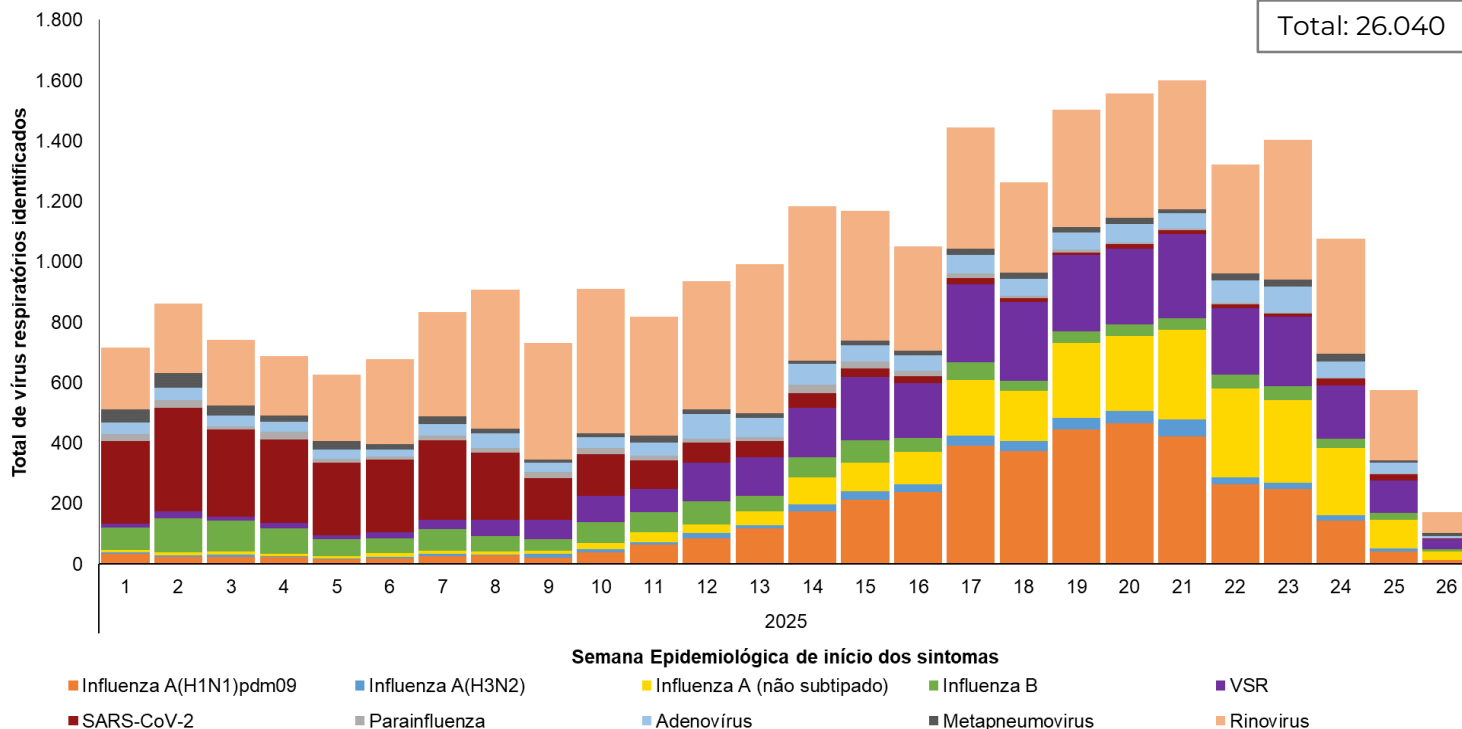


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 16/06/2025, dados sujeitos a alteração.

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

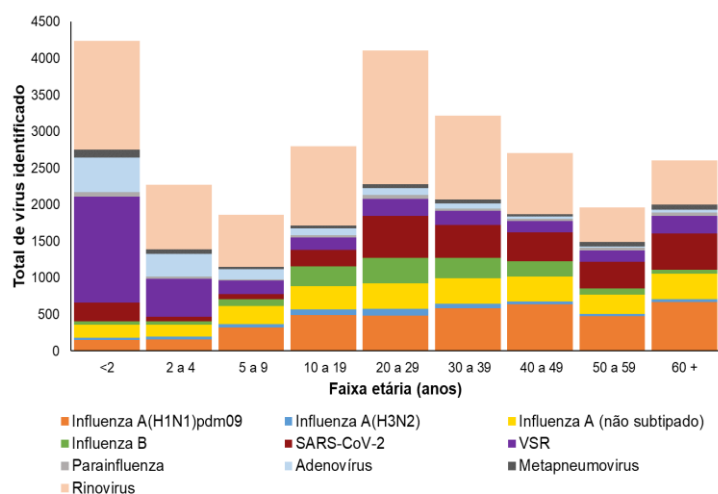
Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo SE de início dos sintomas e faixa etária

A. Vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2025 até a SE 26

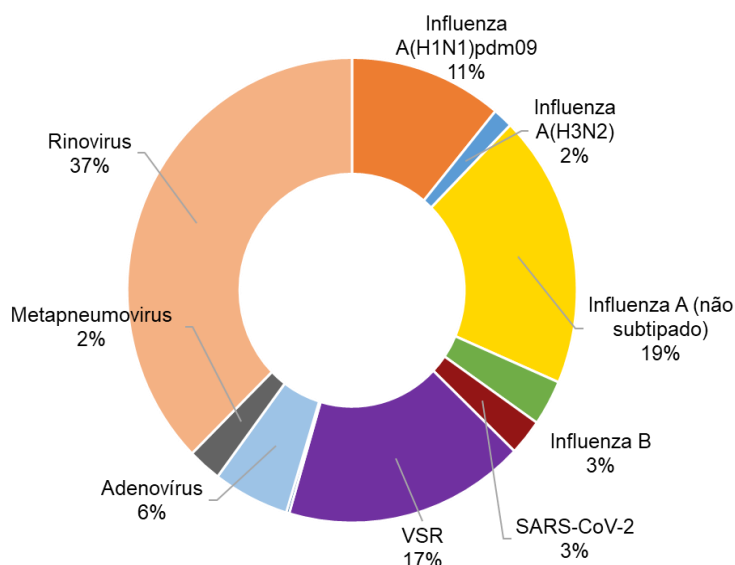


Dentre as amostras positivas para **influenza** (32,7%), 47% (3.963/8.415) de Influenza A (H1N1)pdm09, 30% (2.555/8.415) de Influenza A (não subtipado), 17% (2.882/8.415) de Influenza B, e 5% (454/8.415) de Influenza A (H3N2). Entre os **outros vírus respiratórios** (56%), houve predomínio da circulação de rinovírus (63%), VSR (23%) e SARS-CoV-2 (20%) (Fig. A).

B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 26



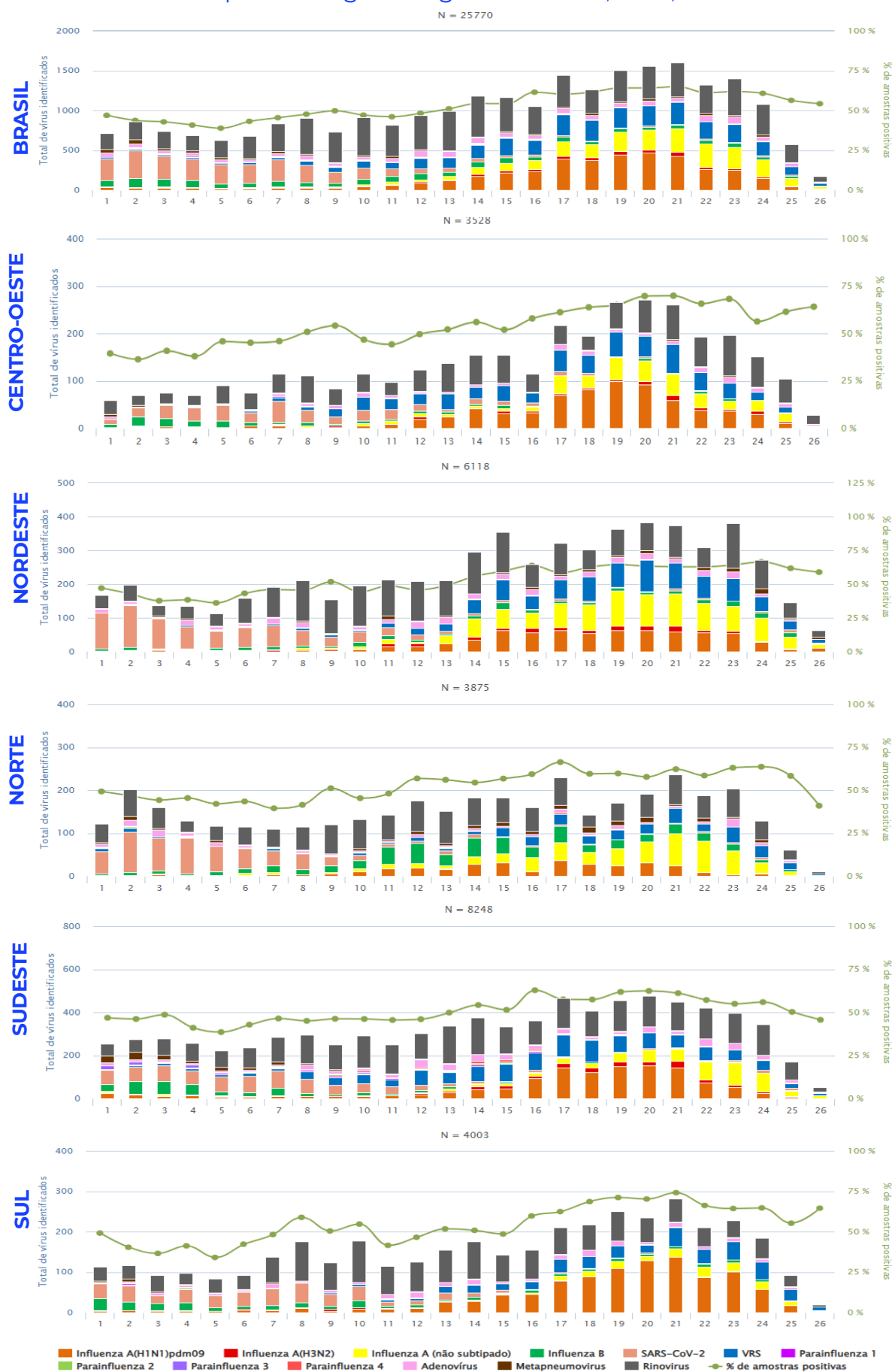
C. Brasil, 2025 entre SE 24 e 26*



Até a SE 26, entre os indivíduos com **menos de 10 anos**, houve maior identificação de rinovírus (37%), e VSR (26%). Entre os indivíduos com **mais de 10 anos**, predominou a identificação de rinovírus (36%), e Influenza A (31%). Entre **os idosos de 60 anos ou mais**, predominaram e Influenza A (41%) e Rinovírus (23%) (Fig. B).

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 26 | 28 de junho de 2025

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2025, até a SE 26



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 01/07/2025, dados sujeitos a alteração.

Distribuição dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, Unidade Federada de residência e agente etiológico. Brasil, 2025 até a SE 26.

[illegible]

Casos individuais, sem inicial co-deteções.
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 30/06/2025, dados sujeitos a alteração.