

Aumento de covid reforça necessidade de vacinação

Esta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 34, observa-se que a maior parte do país apresenta incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco, porém sem sinal de crescimento na tendência de longo prazo, exceto para AM, DF, GO e MT, que apresentam sinal de crescimento na tendência de longo prazo. Quanto à covid, dados de laboratórios privados indicam tendência de aumento da positividade para SARS-CoV-2 pela décima semana seguida. Dessa forma, o Ministério da Saúde reforça a importância da vacinação contra influenza e contra covid, para garantir a redução das hospitalizações e óbitos por essas doenças. A seguir estão os dados de maior relevância e suas representações gráficas de interesse geral*.

- Em 2025, até 23 de agosto, foram notificados* 236.613 casos e 2.011 óbitos por covid-19. As unidades federativas (UFs) com maiores taxas de incidência, variando de 9,20 a 28,70 casos por 100 mil habitantes, foram: RJ, AM, DF, TO e RR. Houve aumento de 8,80% na média móvel de casos e diminuição de 9,17% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 33. 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, ES, MS, PA, PI, PR, RO e SP
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 96.944 casos hospitalizados em 2025 até a SE 34, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 32 a 34) o predomínio foi de Rinovírus (42%), VSR (25%) e SARS-CoV-2 (12%). Em relação aos óbitos por SRAG foram registrados 5.229 óbitos com identificação de vírus respiratórios no mesmo período, com destaque para SARS-CoV-2 (34%), Rinovírus (25%) e VSR (15%).
- No último Boletim InfoGripe¹, observa-se que 4 das 27 unidades federativas apresentam incidência de SRAG em nível de alerta, risco ou alto risco (últimas duas semanas) com sinal de crescimento na tendência de longo prazo (últimas 6 semanas) até a semana 34: AM, DF, GO e MT. No AM, o aumento dos casos de SRAG tem se concentrado nas crianças de até dois anos e está associado ao VSR. Já no DF, GO e MT, o crescimento dos casos graves tem ocorrido especialmente nas faixas etárias de 2 a 4 e de 5 a 14 anos, sendo que os dados laboratoriais sugerem que esse aumento esteja sendo impulsionado, em grande parte, pelo rinovírus. Além disso, 16 UFs ainda apresentam incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco, porém sem sinal de crescimento na tendência de longo prazo: AC, AL, BA, MA, MS, MG, PR, PB, PA, RN, RS, RJ, RO, RR, SC e SE. Nessa edição também se observa uma tendência de aumento dos casos de SRAG nas crianças e adolescentes de 2 até 14 anos no agregado Nacional, associado ao Rinovírus. Esse cenário, contudo, é heterogêneo entre os estados, onde se observa aumento de SRAG nessa faixa etária em muitos estados do Centro-Sul (MT, GO, DF, RJ, SP e PR), alguns estados do Nordeste (CE e PE), além do AP. Em relação à Covid-19, o número de novos casos graves segue em baixa na maioria dos estados. Contudo, AM, CE, PB e RJ têm registrado aumento nas notificações de SRAG por Covid-19 nas últimas semanas.
- Nos laboratórios privados², com dados atualizados até a SE 34, vemos, pela décima semana seguida, um aumento na positividade para SARS-CoV-2. Os níveis estão similares à mesma época do ano de 2023. A positividade para Influenza A continua a demonstrar redução na velocidade da queda que vem sofrendo há 11 semanas. A positividade para VSR segue em queda acentuada, sem confirmar a redução na velocidade. Por fim, a positividade para Influenza B se mantém nos patamares mínimos sem nenhum sinal de mudança.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 2.349.637 exames de RT-PCR em 2025 para o diagnóstico da covid-19, dos quais, 18.135 amostras resultaram positivas para a detecção do SARS-CoV-2. Na SE 34 de 2025, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 1,30%. Nas últimas seis semanas, observamos aumento na taxa de positividade para o SARS-CoV-2 no Brasil, com destaque para o estado do Rio de Janeiro. A detecção de exames positivos para Influenza B e vírus sincicial respiratório (VSR) manteve-se estável em todas as regiões do país. A detecção de exames positivos para Rinovírus apresenta ligeiro aumento nas últimas duas SE. Com relação à Influenza A, observa-se tendência de redução na positividade dos exames em âmbito nacional nas últimas cinco SE.

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.

- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2025 foram registrados 2.778 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 33. Nesse período, foram identificadas 148 diferentes linhagens circulantes, com destaque para a LP.8.1.4, JN.1.11, MC.33.1, JN.1.16.1 e, mais recentemente, XFG. A Variante sob Monitoramento (VUM) LP.8.1, com 31% dos sequenciamentos, e a Variante de Interesse (VOI) JN.1* (*sublinhagens não classificadas como VUM), com 29% dos sequenciamentos, predominam entre as variantes circulantes no Brasil, seguidas da VUM XFG (10%), VUM XEC (9%), VUM KP.3.1.1 (9%), VUM KP.3 (8%) e VUM KP.2 (2%). Outras variantes representaram 2% dos sequenciamentos do período. Quando avaliados os últimos três meses (junho, julho e agosto), em que houve retomada de aumento de casos, observa-se mudança no perfil genômico da covid-19 no Brasil, com destaque para a VUM XFG que já circula em todas regiões do Brasil e representa 63% do total de sequenciamentos (415) de amostras coletadas nesse período.
- As vacinas covid-19 atualmente em uso são eficazes contra formas graves, hospitalizações e óbitos pelas variantes em circulação. As vacinas covid-19 fazem parte do calendário nacional de vacinação de crianças, gestantes e idosos. 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 25 de agosto, segundo dados da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), já foram aplicadas 48.646.810 de doses da vacina para a população geral e a cobertura vacinal para a população alvo (crianças, gestantes e idosos) está em torno de 48%. 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 09 de agosto, vemos 63.594 notificações de casos novos de covid-19 nos últimos 28 dias nos 90 países que reportaram dados nesta semana. Destas, 15.700 foram notificadas nos últimos 7 dias, um número similar aos 7 dias anteriores, que tiveram 14.300 notificações de novos casos de covid-19. Quando analisamos os países individualmente, continuamos a encontrar uma tendência de aumento na média móvel de 28 dias de notificações de novos casos de covid-19 na Grécia, Irlanda, Romênia, Moldávia e Chipre, mesmos países do informe da SE 33. Nos dados do CDC Europeu⁵ vemos, pela primeira semana, um país (Malta) reportando aumento acima da linha de base (o esperado para esta época do ano) A positividade para SARS-CoV-2 continua aumentando, chegando a 19%, quando vemos os dados 57 países monitorados pelo CDC Europeu em conjunto. Nos dados do GISAID⁶ vemos que, dos 10.354 sequenciamentos de julho, reportados até a data deste informe, 47,6% tiveram a detecção de "outras variantes", que provavelmente incluem a XFG e aguardam ajuste no painel de acordo com a classificação da OMS. 25,9% tiveram a detecção da NB.1.8.1, 12,6% da JN.1.* e 9,9% da LP.8.1., indicando um possível aumento da XFG no mundo nas últimas semanas.

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://informasaude.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://ecdc.europa.eu/en>

6 - Disponível em <https://gisaid.org/hcov-19-variants-dashboards/>

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 34 | 23 de agosto de 2025



CASOS

4.721

Casos reportados* na SE 34 de 2025

INCIDÊNCIA**

2,21

Casos/100 mil hab.

Covid-19

ÓBITOS

21

Óbitos reportados* na SE 34 de 2025

MORTALIDADE**

0,01

Óbito/100 mil hab.



Varição da média móvel de casos
(28 dias) ➡ **8,80%**

Varição da média móvel de óbitos
(28 dias) ➡ **-9,17%**

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde atualizados até a SE 34 de 2025. *Dados reportados não necessariamente correspondem aos casos e óbitos ocorridos no período. ** População TCU 2021- Brasil 213.317.639. AC, CE, ES, MS, PA, PI, PR, RO e SP não atualizaram os dados nesta semana.



Vigilância Laboratorial*

49.368

Exames RT-PCR realizados
para o diagnóstico da covid-19
na SE 34 de 2025

643

Exames positivos para
SARS-CoV-2
na SE 34 de 2025

Positividade de **1,30 %**
dos exames realizados
na SE 34 de 2025

Fonte: GAL, atualizado em 27/08/2025 dados sujeitos a alteração



CASOS

163.026

2025 até a SE 34

SRAG

Síndrome Respiratória
Aguda Grave

ÓBITOS

9.415

2025 até a SE 34



96.944 Com identificação de vírus respiratórios*

2.678

Casos nas SE 32 a 34

Predomínio de:

42% SRAG por **Rinovírus**
25% SRAG por **VSR**
12% SRAG por **SARS-CoV-2**

5.229 Com identificação de vírus respiratórios*

88

Óbitos nas SE 32 a 34

Predomínio de:

34% SRAG por **SARS-CoV-2**
25% SRAG por **Rinovírus**
15% SRAG por **VSR**

Comparação até a SE 31 ***

2023
124.092

2024
115.289

2025
154.701

Comparação até a SE 31 ***

2023
8.167

2024
7.328

2025
9.061

* 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

*** 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

34.924

TOTAL DE VÍRUS
IDENTIFICADOS

2025 até a SE 34

1.652

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 32 a 34

SARS-COV-2
18%

INFLUENZA*
11%

OVR**
71%

RINOVÍRUS

71%

VSR

13%

* Sendo 4,5% Flu A (não subtipado); 0,5% Flu A (H1N1)pdm09; 2% Flu A (H3N2) e 4% Influenza B

** outros Vírus Respiratórios

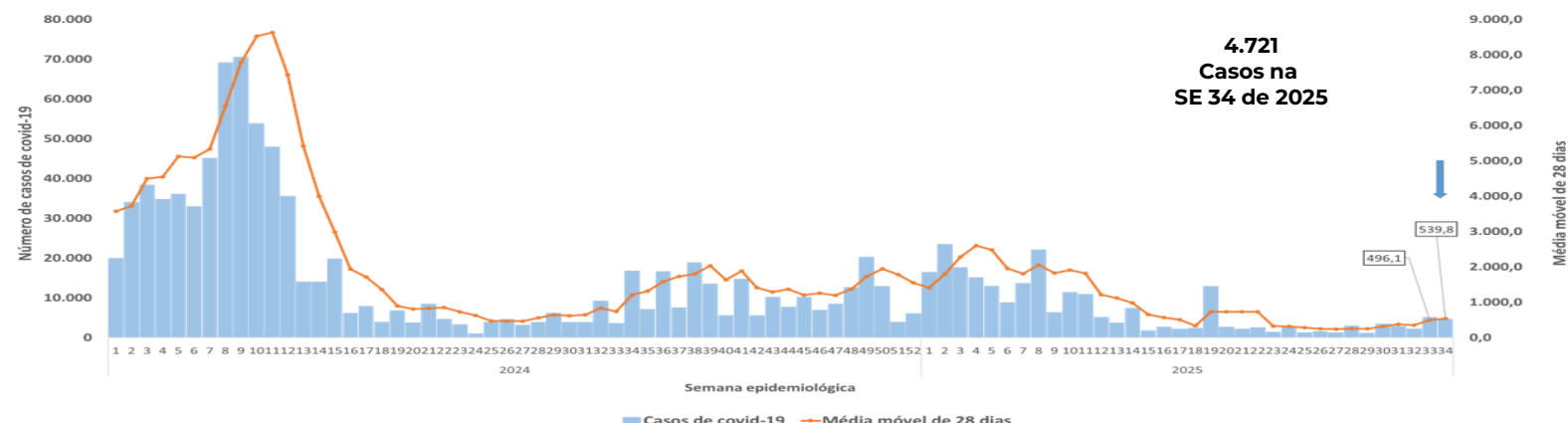


MINISTÉRIO DA
SAÚDE

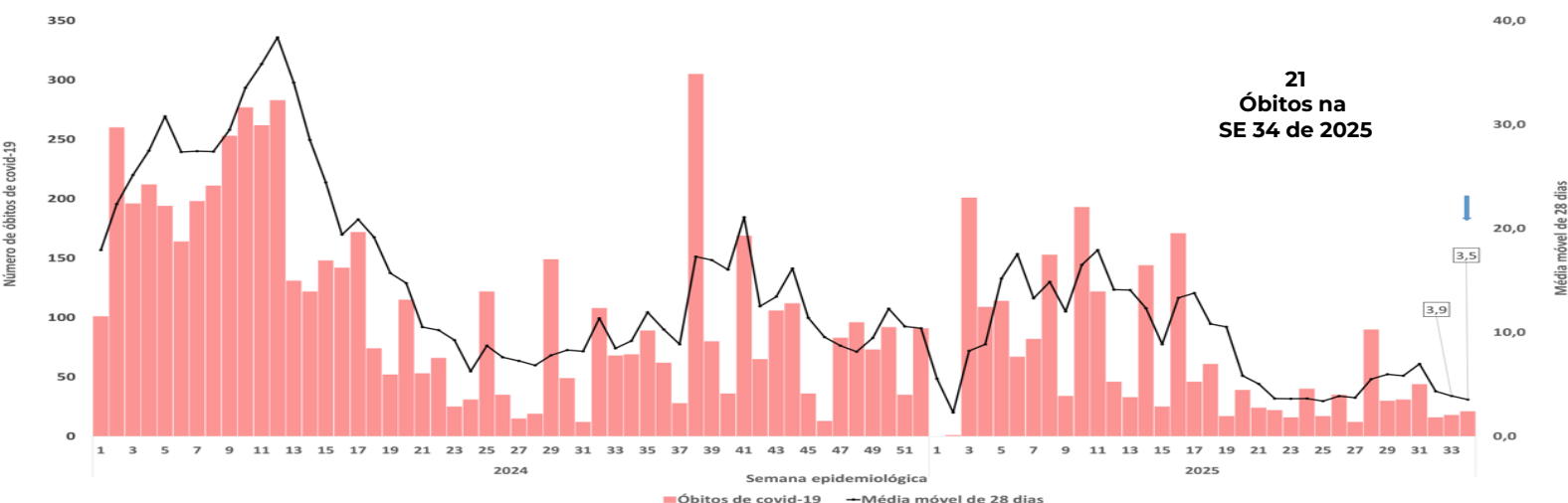


UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

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

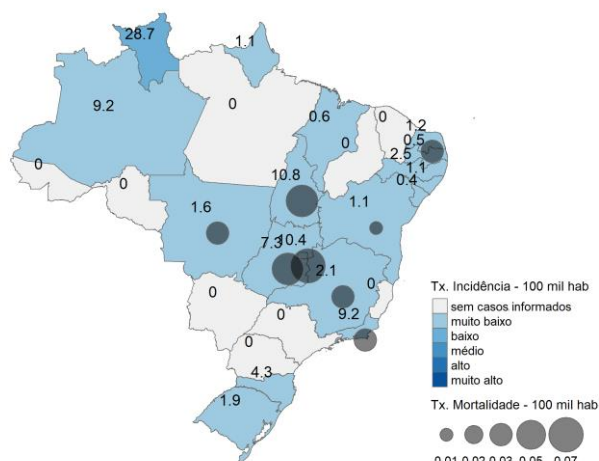


Distribuição dos óbitos* notificados por covid-19 em 2024 e 2025 por SE no Brasil



- 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 34 de 2025, houve 4.721 casos e aumento de 8,80% na média móvel em comparação com a semana anterior.
- Os óbitos oscilaram ao longo do período, com aumentou na SE 38 devido à inserção de casos em atraso. A média móvel atingiu o primeiro pico na SE 12 de 2024. Na SE 34 de 2025, ocorreram 21 óbitos e diminuição de 9,17% na média móvel em comparação com a semana anterior.

Distribuição espacial da taxa incidência e de mortalidade de covid-19 na SE 34 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, exceto no estado de RR (classe baixa). As maiores taxas (9,20 a 28,70 casos por 100 mil hab.) foram registradas em RJ, AM, DF, TO 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 MT, RJ, GO, TO e DF variando de 0,02 a 0,06.

Fonte: Dados informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) atualizados até a SE 34 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

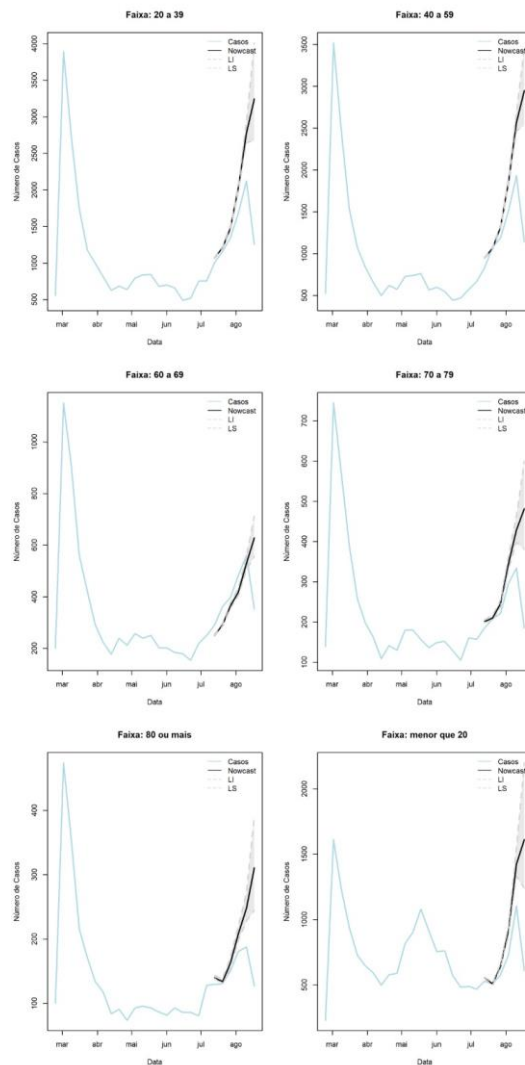
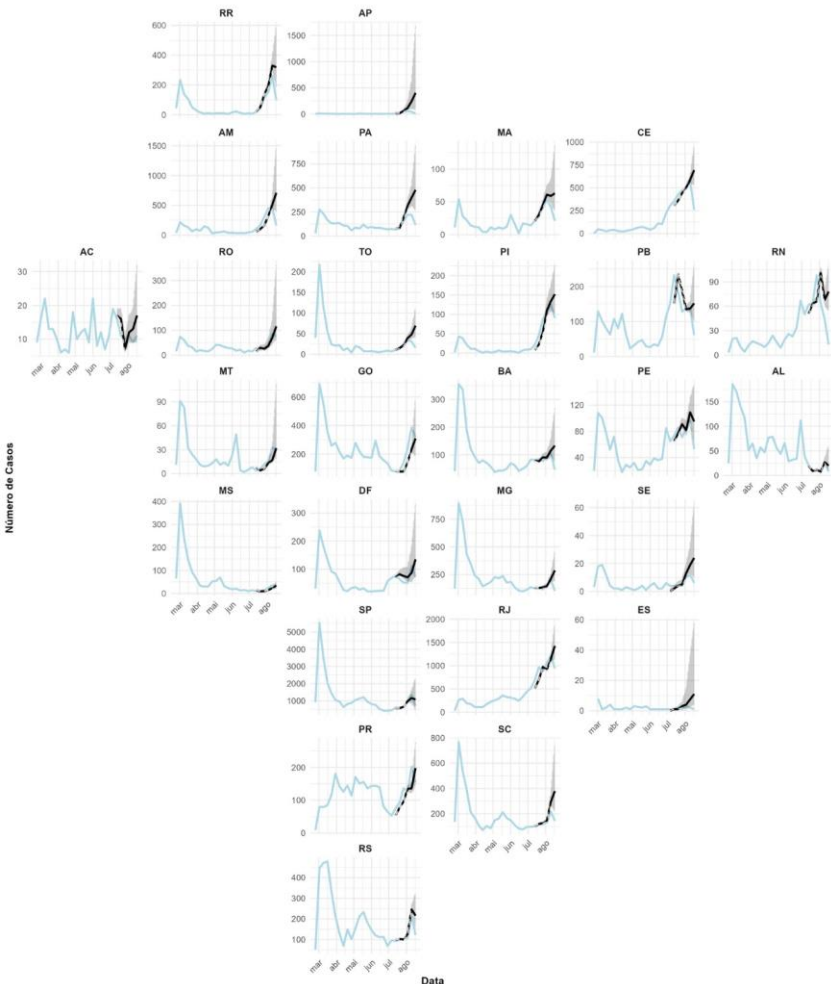
- Diante dos atrasos esperados nas notificações, o Ministério da Saúde utiliza modelos estatísticos para estimar os casos ainda não registrados nos sistemas de informações. Essa técnica conhecida como *nowcasting*^{1,2} permite gerar estimativas atualizadas da situação epidemiológica, oferecendo uma 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 AL, AM, AP, BA, CE, DF, ES, GO, MA, MG, MS, MT, PA, PE, PI, PR, RJ, RN, RO, RR, RS, SC, SE, SP e TO (Figura A). Quanto às faixas etárias, o modelo ajustado indicou nas últimas seis semanas uma tendência crescente de casos nas faixas etárias menor que 20, 20 a 39, 40 a 59, 60 a 69, 70 a 79 e 80 ou mais (Figura B).

A- Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 por Unidade da Federação até a SE 34 de 2025

B- Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 no país, por faixa etária, até a SE 34 de 2025

Evolução de Casos e Nowcasting por UF

Legenda: — Limite Inferior — Limite Superior — Nowcast — Número de Casos



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 24 de agosto de 2025

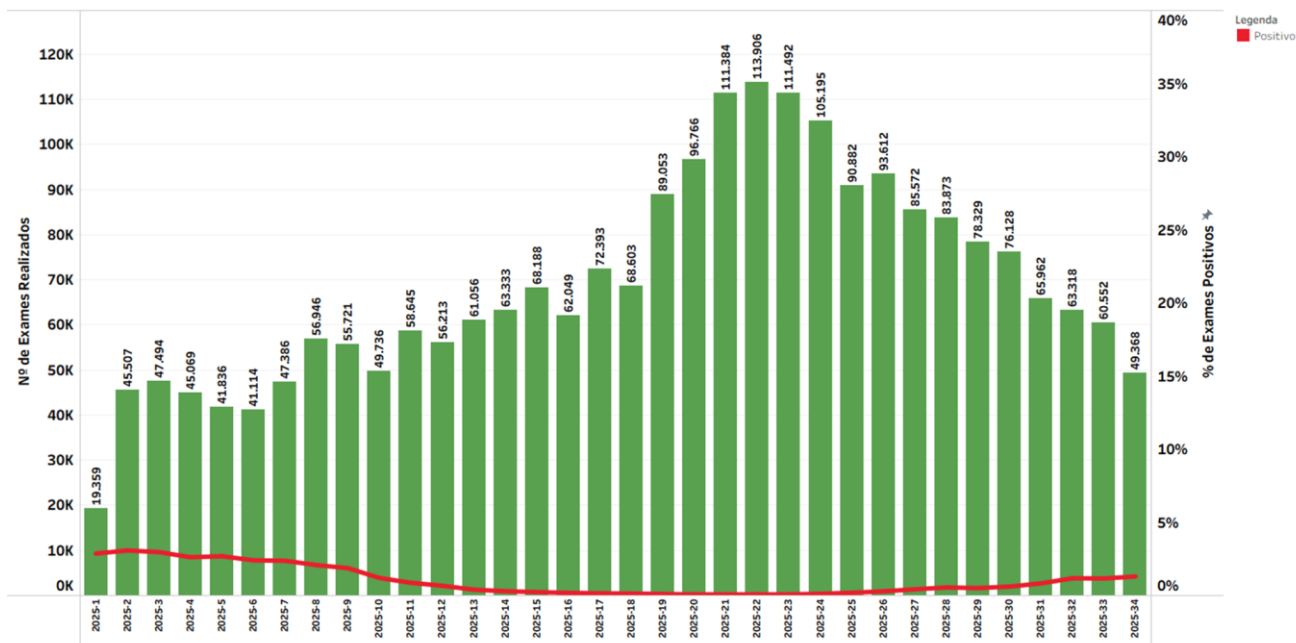
Elaboração: Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Coordenação Geral de Vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios.

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://onlinelibrary.wiley.com/doi/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, 2025. Brasil



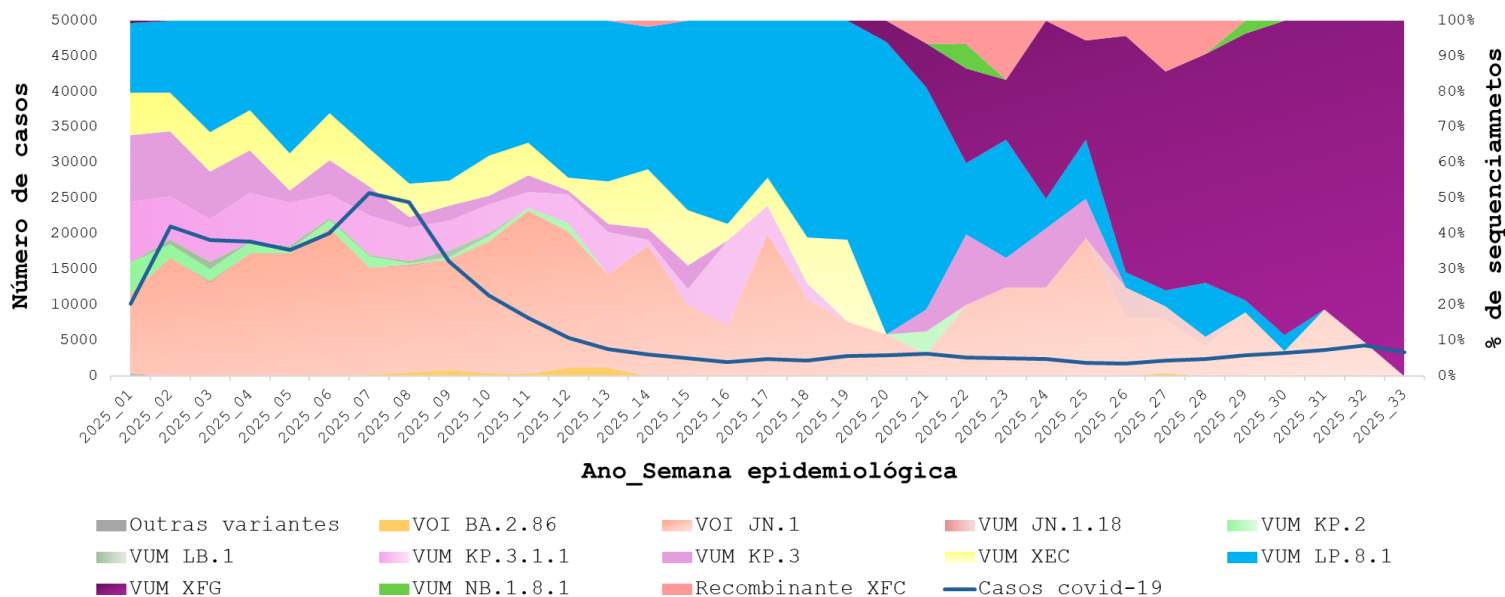
Fonte: GAL, atualizado em 27/08/2025 dados sujeitos a alteração.

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



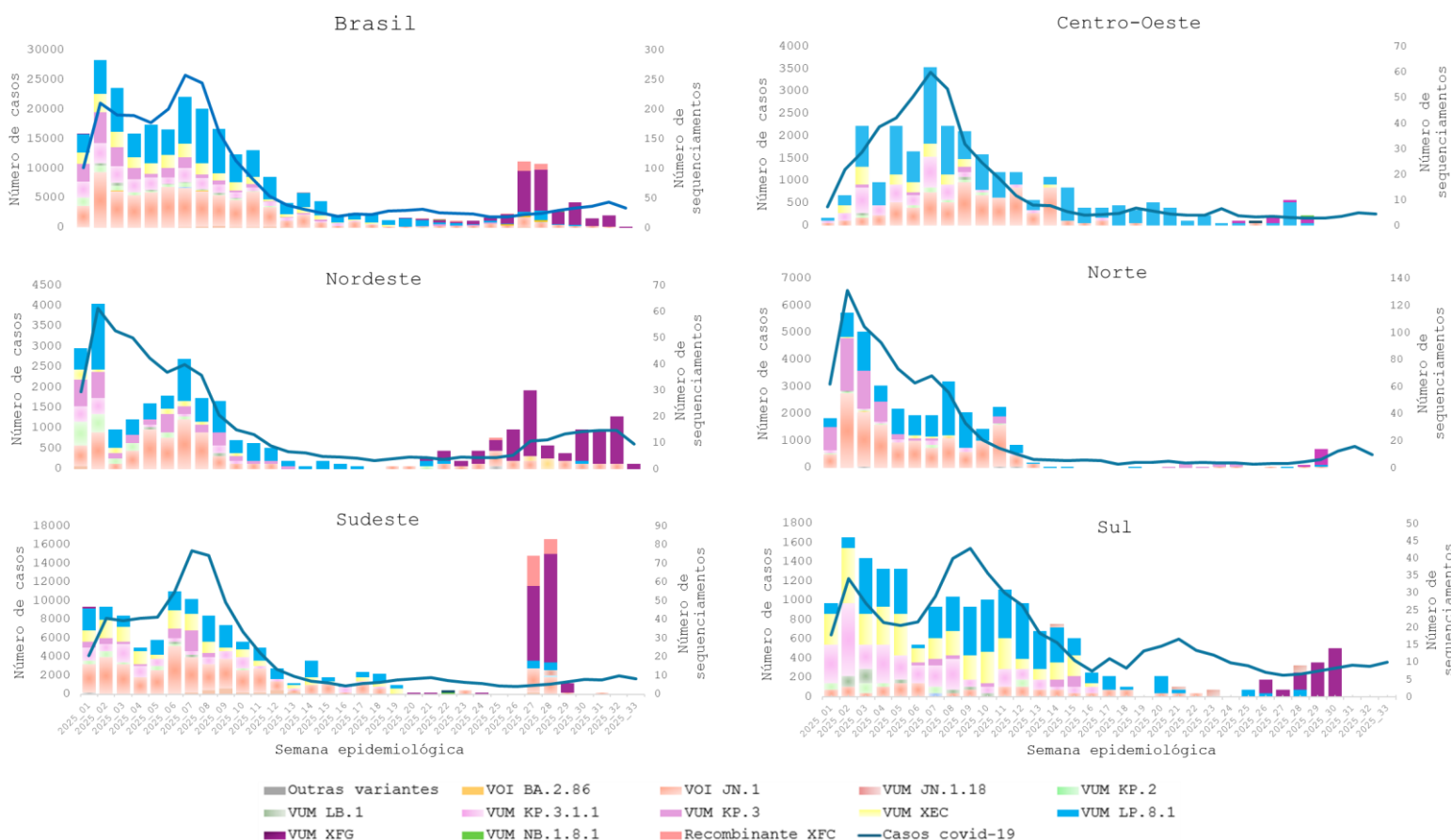
Fonte: GAL, atualizado em 27/08/2025 dados sujeitos a alteração.

Número de casos de covid-19 (e-SUS Notifica) e proporção de variantes relevantes do SARS-CoV-2 em circulação no Brasil por semana epidemiológica de coleta da amostra - SE 01 a SE 33 de 2025



Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 27/08/2025.

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 33 de 2025

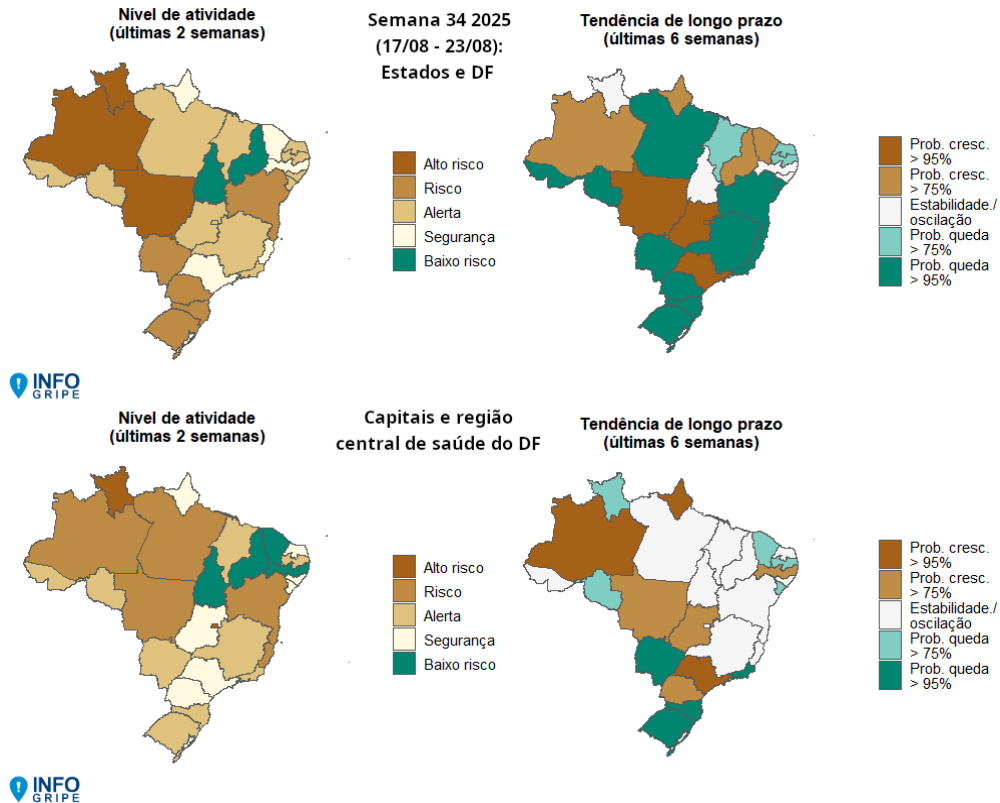


Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 27/08/2025.

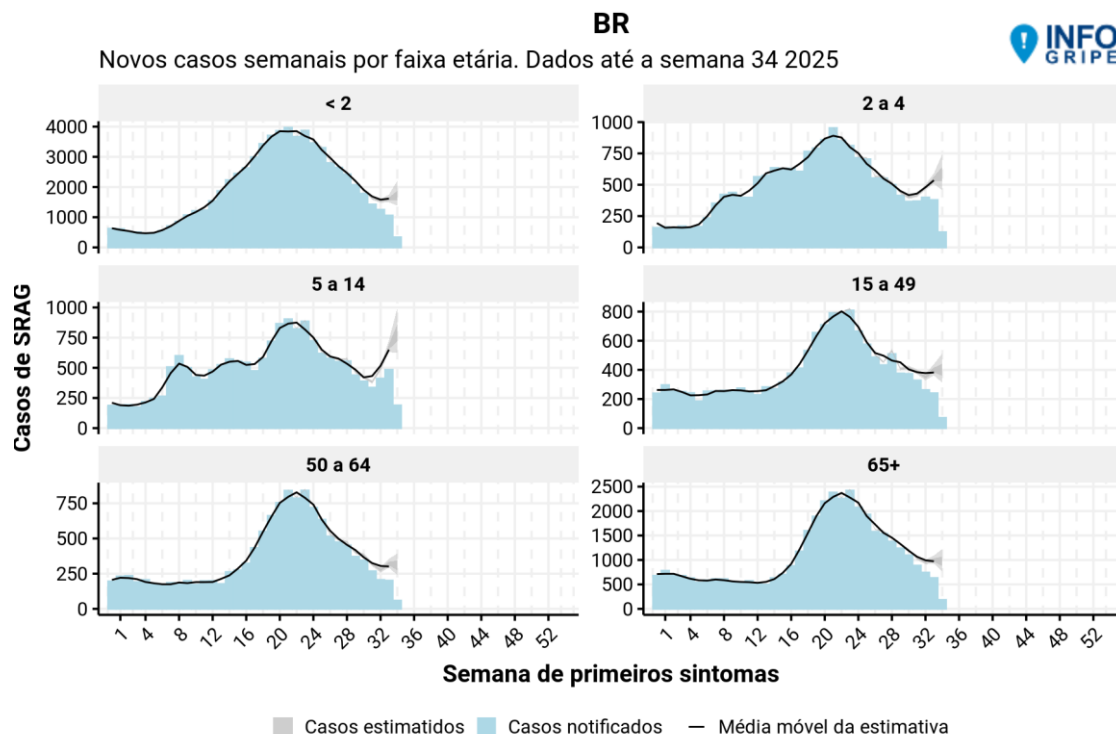
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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



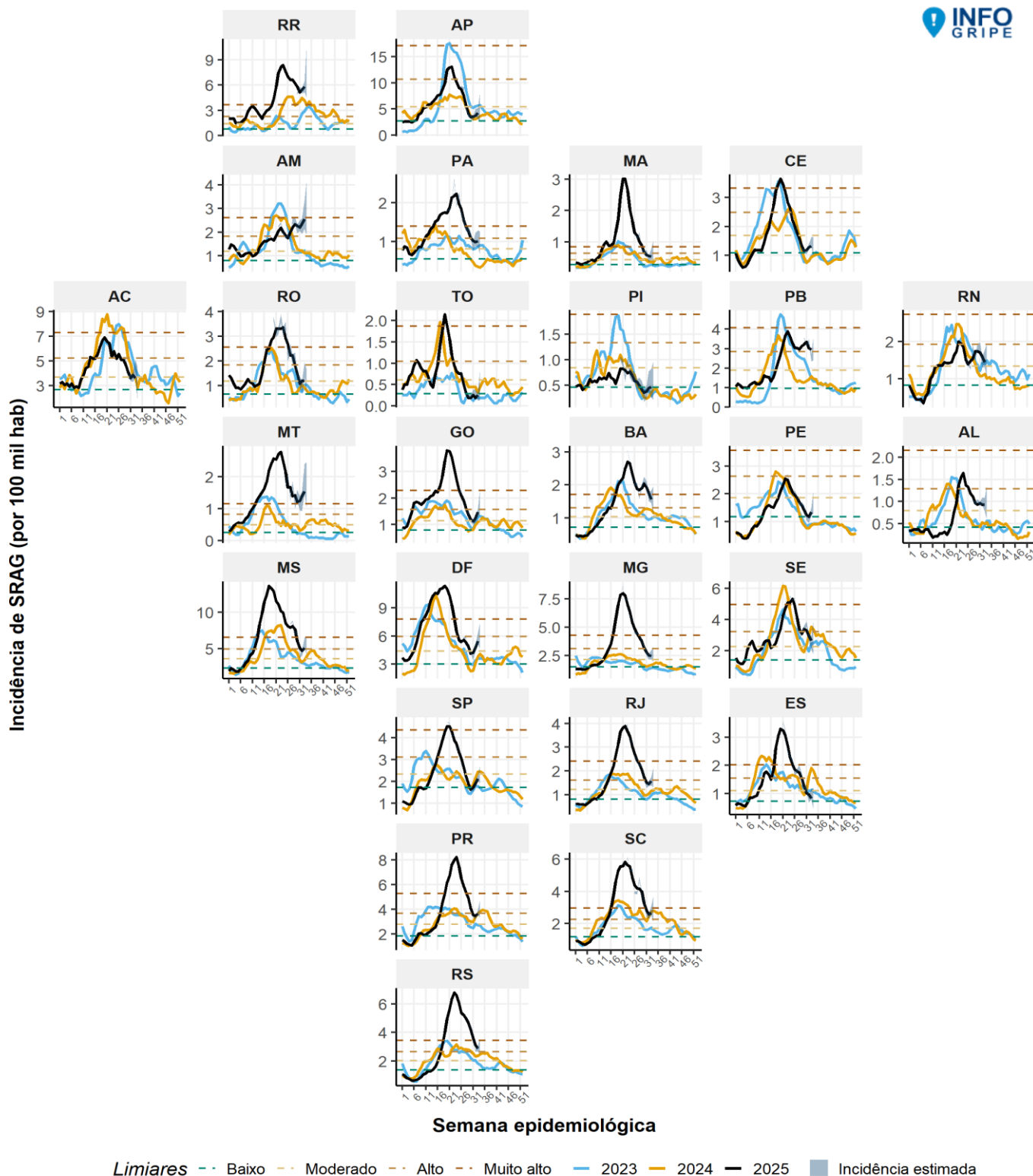
Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 23/08/2025, dados sujeitos a alteração.

* 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 (SE34)



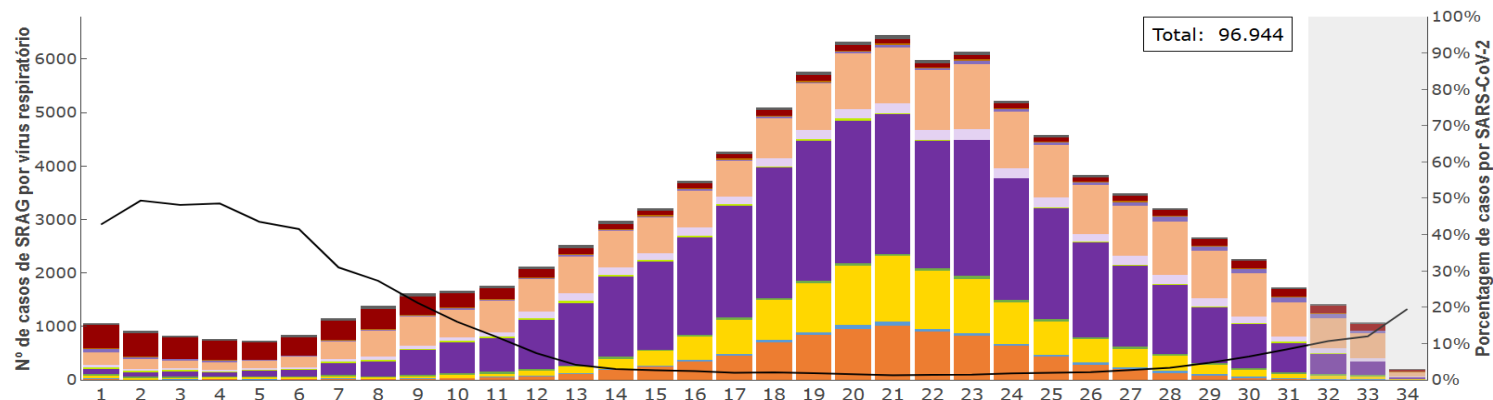
Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 23/08/2025, dados sujeitos a alteração.

* 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.

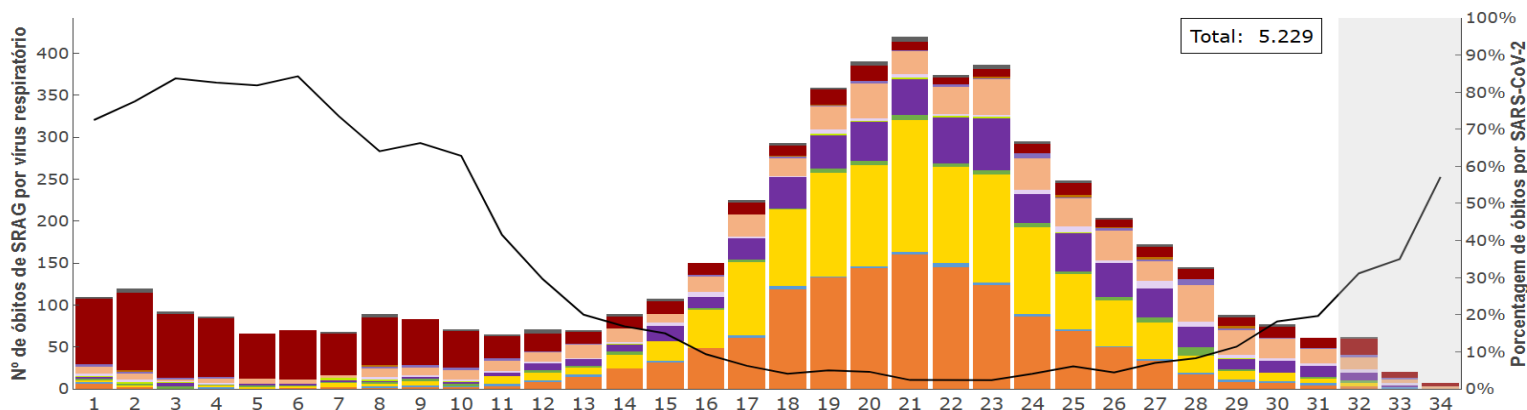
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

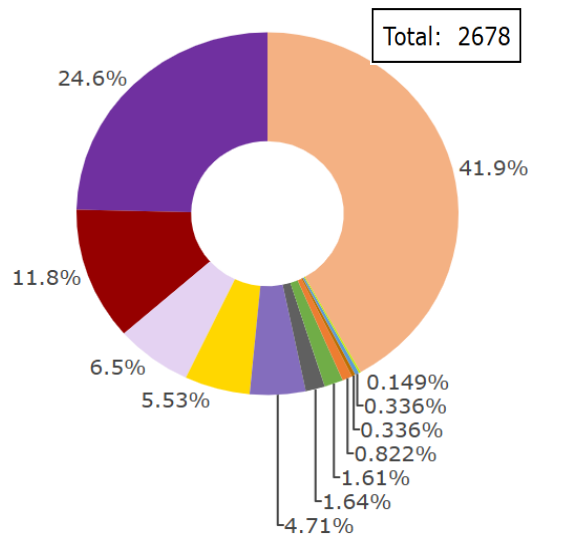
A. Casos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 até a SE 34



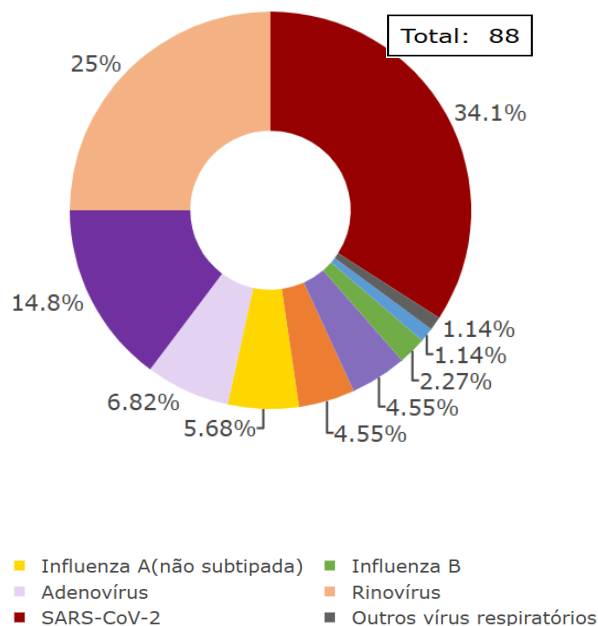
B. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 até a SE 34



C. Casos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 entre SE 32 e 34*



D. Óbitos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil, 2025 entre SE 32 e 34*

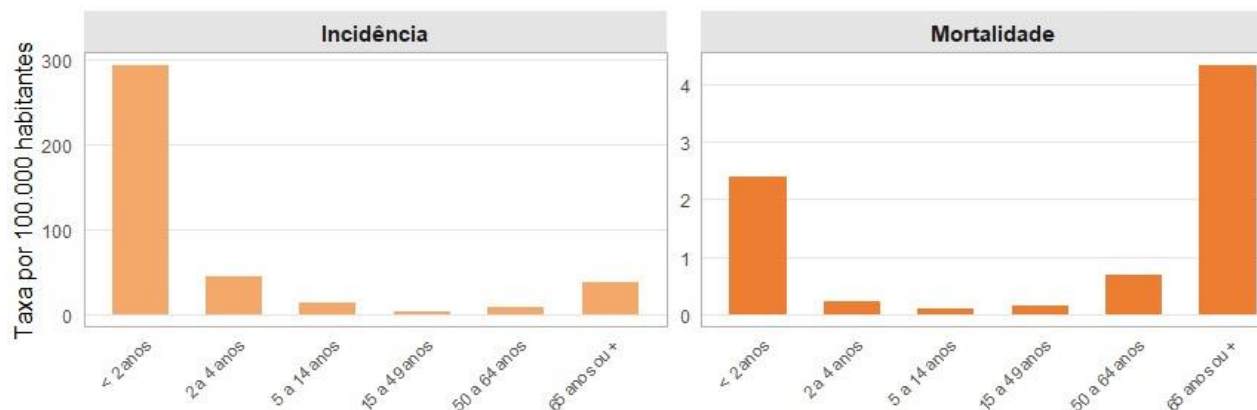


- Influenza A(H1N1)pdm09
- VSR
- Metapneumovírus
- Influenza A(H3N2)
- Parainfluenza
- Bocavírus
- Influenza A(não subtipada)
- Adenovírus
- SARS-CoV-2
- Influenza B
- Rinovírus
- Outros vírus respiratórios

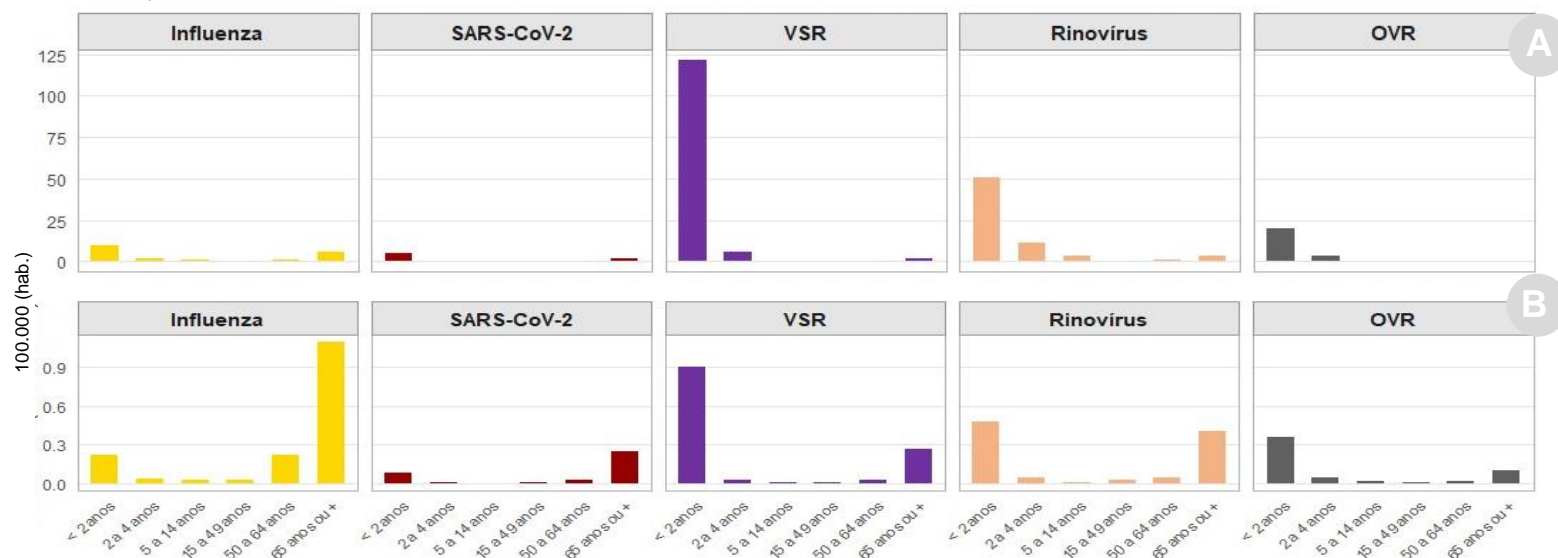
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 26/08/2025, dados sujeitos a alteração.

* 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.

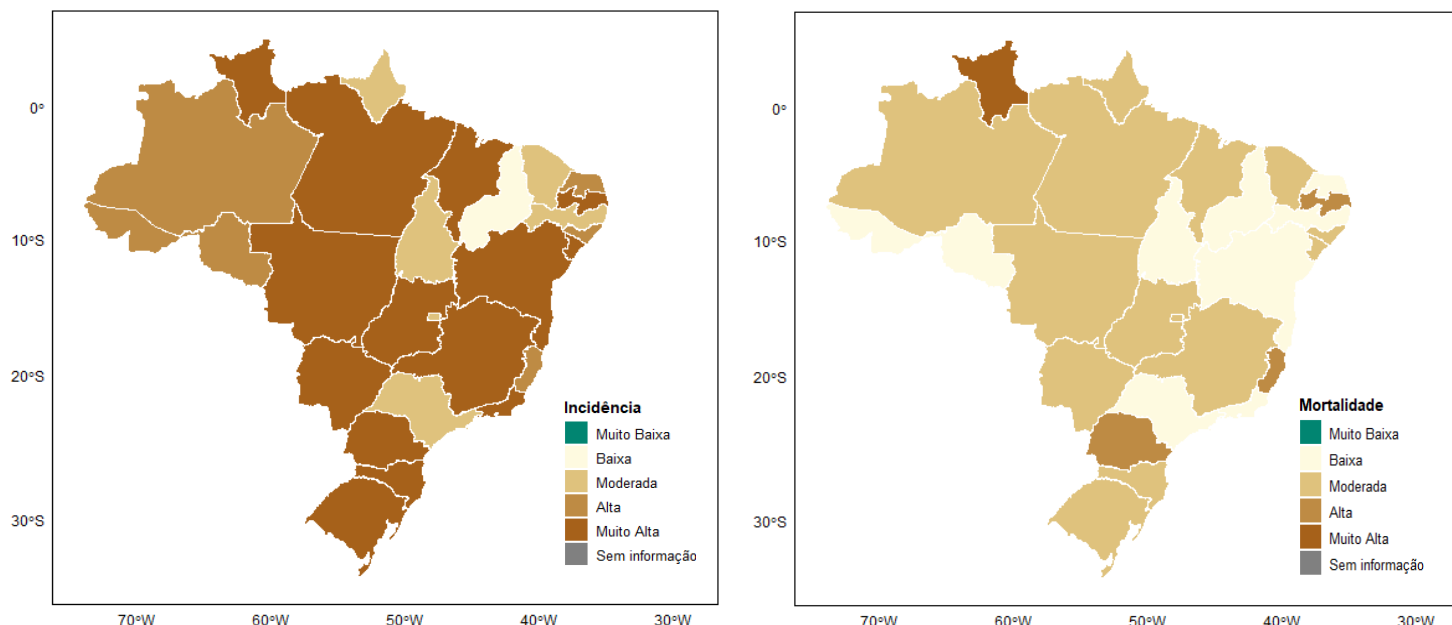
E. Incidência e mortalidade de SRAG, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 27 a 34 de 2025



F. Incidência (A) e mortalidade (B) de SRAG por vírus respiratório, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 27 a 34 de 2025



G. Incidência e mortalidade por SRAG, por unidade federada de residência. Brasil, média da incidência e mortalidade SE 27 a 34 de 2025



H. Casos por SRAG por vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 34

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	1284	200	1765	259	3632	1470	32486	10254	4261	596	21350	2938	66601
De 2 a 4 anos	481	88	687	91	1386	229	3386	3735	1232	147	7924	767	16766
De 5 a 14 anos	667	95	901	154	1852	271	981	3951	712	122	9553	837	16852
De 15 a 49 anos	999	75	1399	179	2721	727	415	1194	276	262	7886	676	13209
De 50 a 64 anos	1468	55	1485	90	3177	644	467	772	182	196	7246	655	12448
Mais de 65 anos	3899	190	5088	199	9623	2914	1640	2080	531	389	20598	1829	37063
Sem informação	0	0	2	0	2	2	18	9	5	1	54	3	87
Sexo													
Feminino	4678	346	6120	504	11962	3177	17912	9890	3272	801	36113	3613	78418
Masculino	4120	357	5206	468	10430	3080	21468	12103	3926	911	38485	4092	84578
Sem informação	0	0	1	0	1	0	13	2	1	1	13	0	30
Raça/cor													
Branca	5110	222	5443	404	11414	2728	17412	8537	2652	568	28217	2999	67109
Preta	299	25	321	31	701	182	1049	703	230	60	2841	255	5476
Amarela	56	2	87	6	157	60	173	108	34	12	543	43	1036
Parda	2842	423	3791	407	7762	2458	18026	11237	3779	998	37040	4021	76208
Indígena	49	1	39	17	106	42	300	253	89	8	557	75	1236
Sem informação	442	30	1646	107	2253	787	2433	1157	415	67	5413	312	11961
Total	8798	703	11327	972	22393	6257	39393	21995	7199	1713	74611	7705	163026

I. Óbitos por SRAG por vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 34

	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	27	1	28	6	64	33	254	122	70	14	213	3	672
De 2 a 4 anos	7	1	17	2	26	5	14	21	16	3	39	0	109
De 5 a 14 anos	20	0	21	8	49	7	12	19	15	4	72	0	167
De 15 a 49 anos	133	8	110	13	280	93	26	76	22	49	482	3	993
De 50 a 64 anos	311	9	211	15	560	131	55	80	20	35	685	5	1528
Mais de 65 anos	825	28	903	44	1845	693	265	324	96	117	2750	32	5945
Sexo													
Feminino	668	27	692	49	1470	473	306	312	113	102	2019	18	4639
Masculino	655	20	597	39	1353	489	319	330	126	120	2222	25	4773
Sem informação	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3
Raça/cor													
Branca	830	15	671	46	1592	424	285	319	95	75	1886	21	4523
Preta	46	2	45	5	100	42	12	35	10	8	223	3	419
Amarela	10	0	11	1	22	14	3	4	3	2	48	0	95
Parda	376	26	380	26	849	375	286	251	115	129	1918	18	3777
Indígena	9	1	3	1	14	10	11	16	3	3	25	0	71
Sem informação	52	3	180	9	247	97	29	17	13	5	142	1	530
Total	1323	47	1290	88	2824	962	626	642	239	222	4242	43	9415

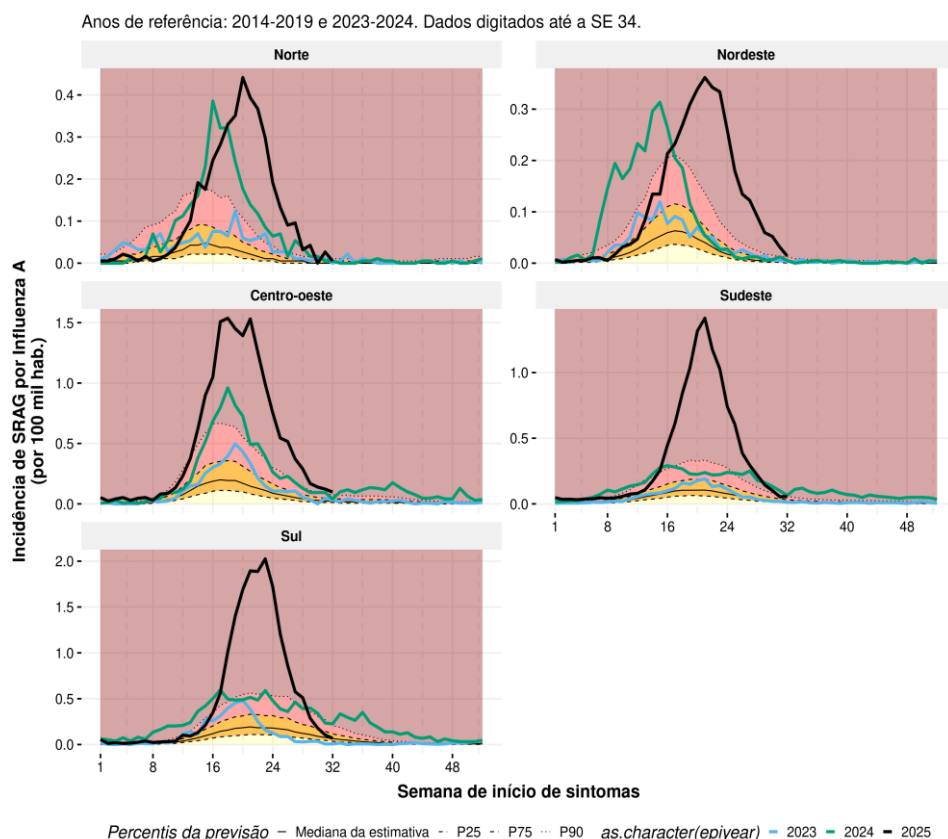
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 18/08/2025, dados sujeitos a alteração.

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

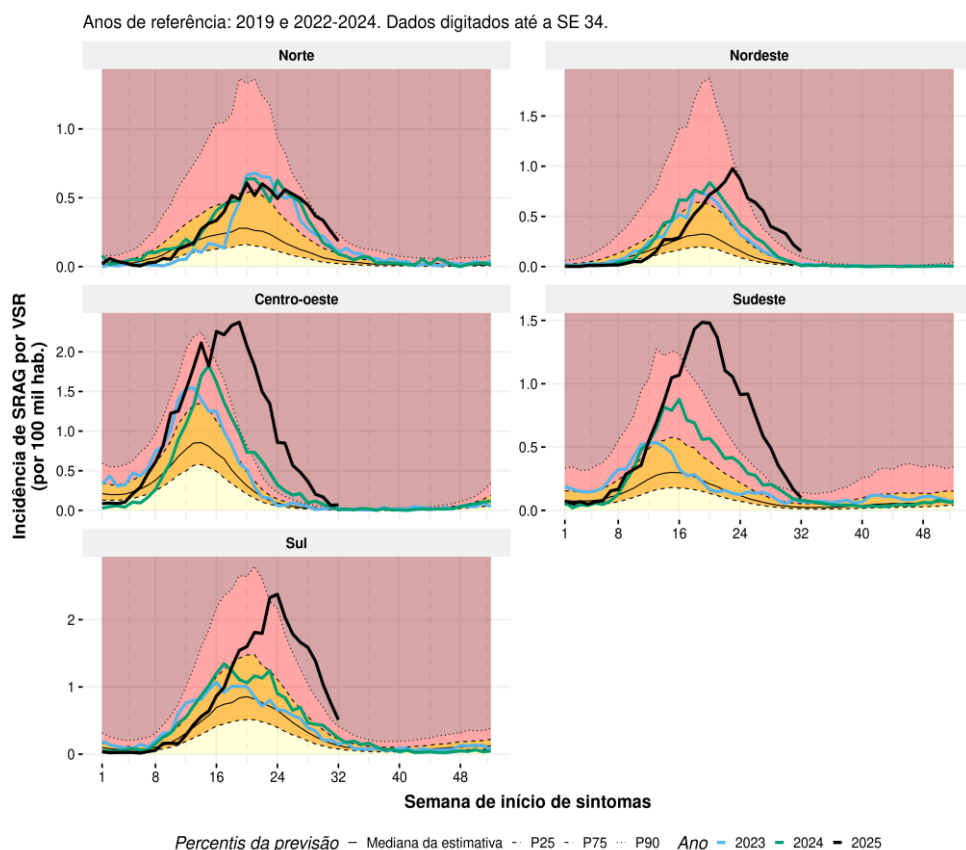
Na vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, podem ser observadas codeteccões, de vírus respiratórios, em um mesmo paciente, quando o indivíduo testa positivo para mais de um vírus respiratório. Isso geralmente ocorre devido às metodologias de diagnóstico, sensibilidade do teste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

Até a **SE 34**, foram registrados **171** combinações de codeteccção, sendo a mais frequente entre VSR e rinovírus, com **3.626 (38%) pacientes hospitalizados**, em sua maioria crianças menores de 2 anos.

J. Perfil sazonal de SRAG por Influenza A. Regiões do Brasil, 2025 até a SE 34.



K. Perfil sazonal de SRAG por VSR. Regiões do Brasil, 2025 até a SE 33.

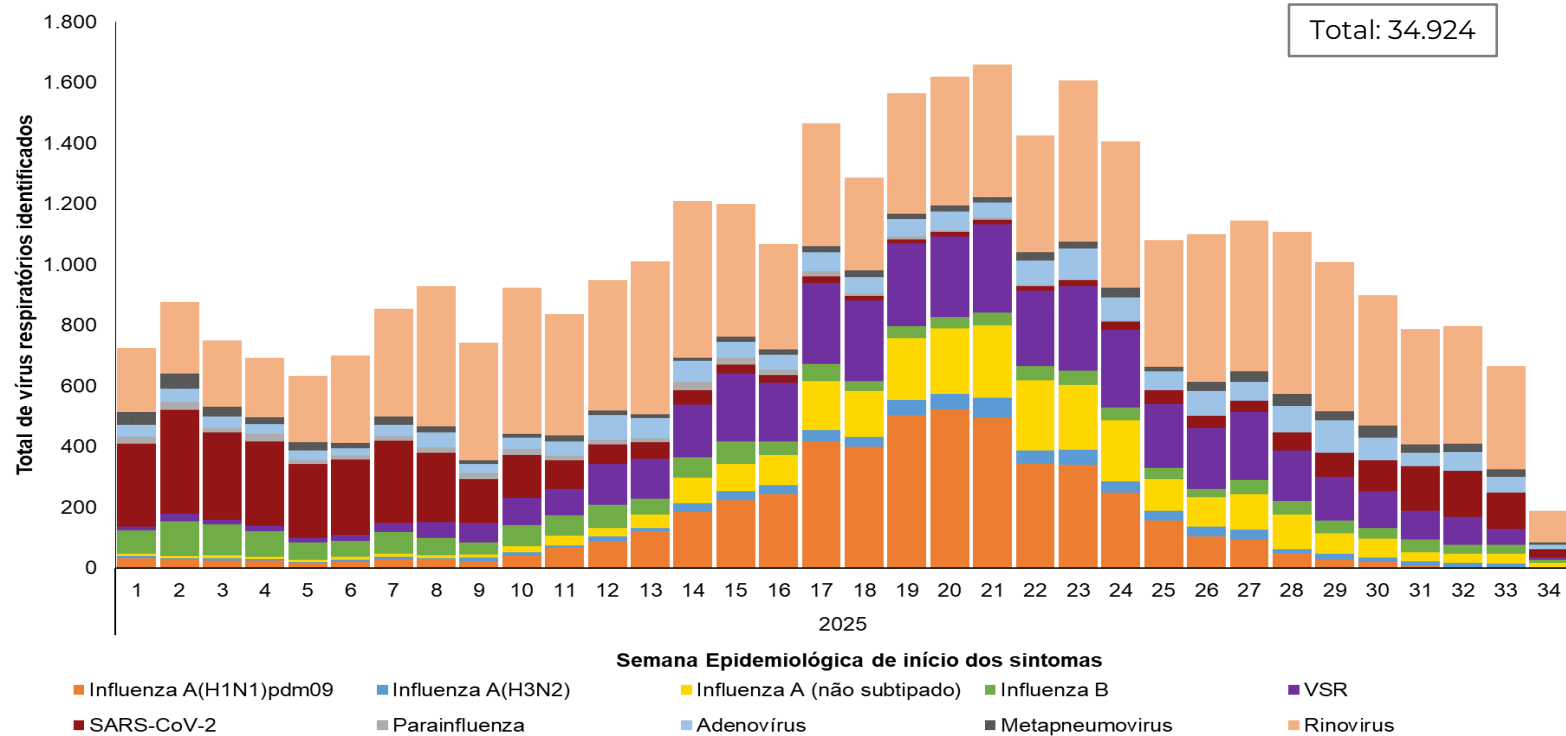


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 23/08/2025, dados sujeitos a alteração.

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

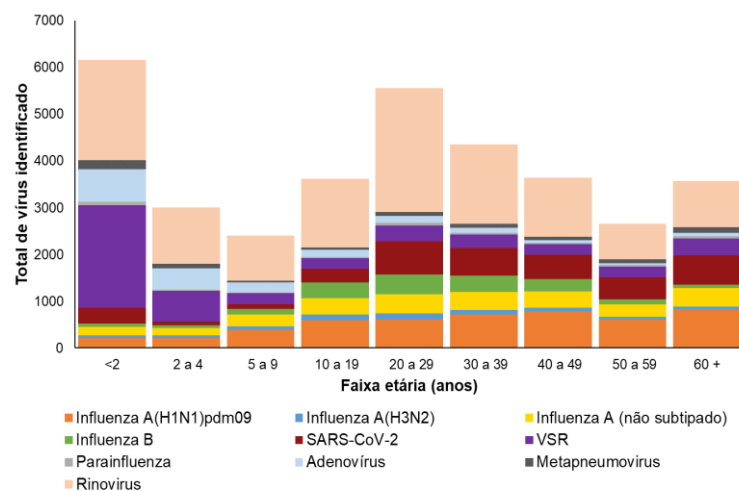
Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo SE de início dos sintomas e faixa etária

A. Vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2025 até a SE 34

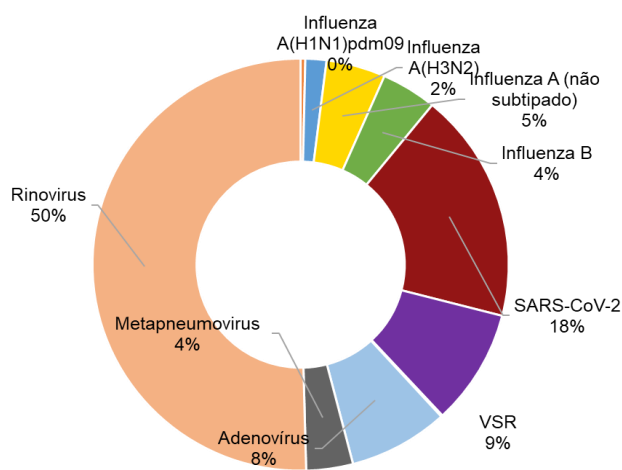


Dentre as amostras positivas para **Influenza** (29,3%), 48% (4.931/10.231) de Influenza A (H1N1)pdm09, 27% (2.767/10.087) de Influenza A (não subtipado), 18% (1.801/10.231) de Influenza B, e 7% (732/10.231) de Influenza A (H3N2). Entre os **outros vírus respiratórios** (70,7%), houve predomínio da circulação de rinovírus (53%), VSR (19%) e SARS-CoV-2 (15%) (Fig. A).

B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 34



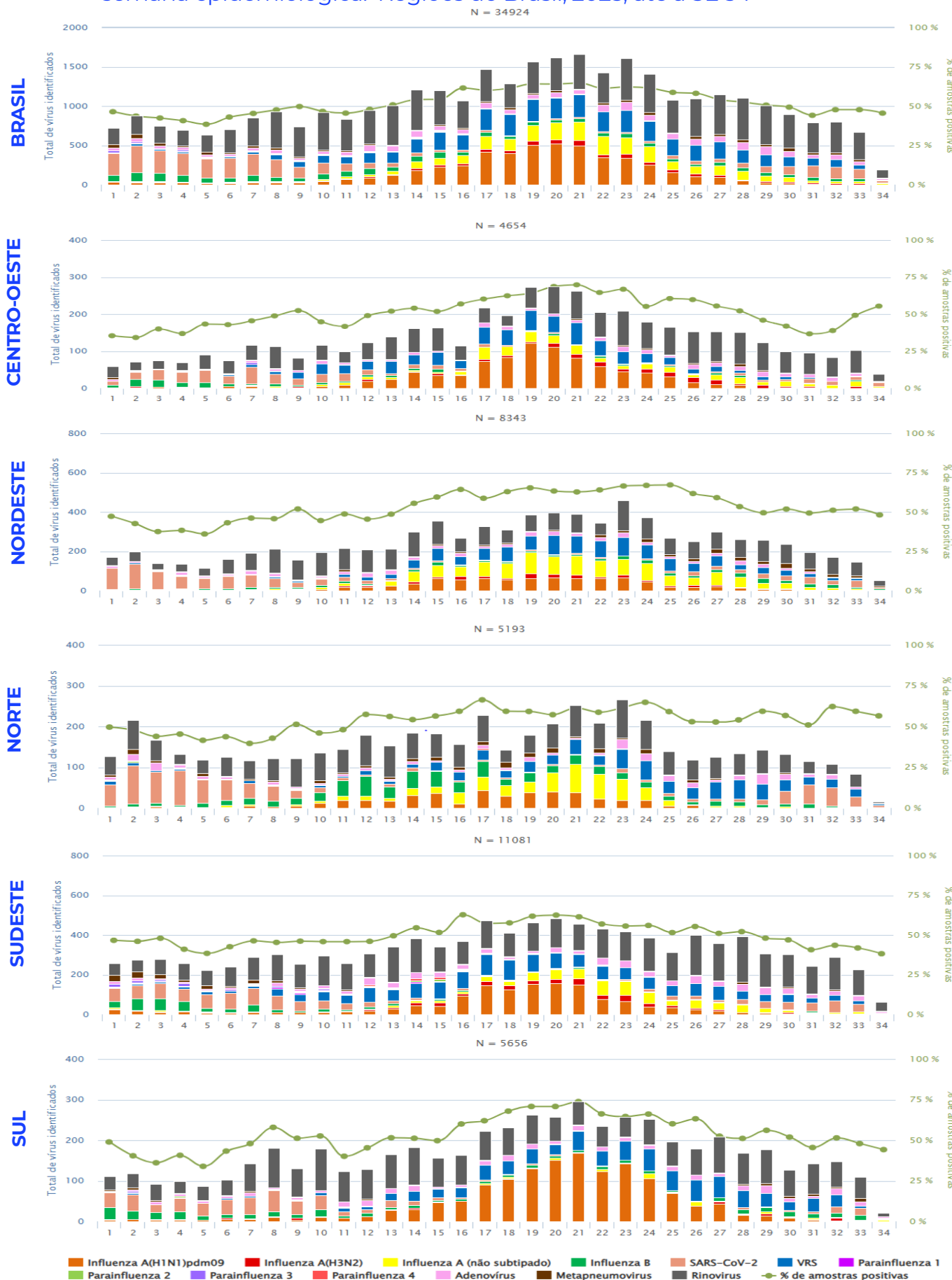
C. Brasil, 2025 entre SE 32 e 34*



Até a SE 33, entre os indivíduos com **menos de 10 anos**, houve maior identificação de rinovírus (37%), e VSR (27%). Entre os **indivíduos entre 10 e 60 anos**, predominou a identificação de rinovírus (40%) e Influenza A (28%). Entre os **idosos de 60 anos ou mais**, predominaram a Influenza A (36%) e Rinovírus (28%) (Fig. B).

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 34 | 23 de agosto de 2025

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2025, até a SE 34



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 04/08/2025, 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 34.

[illegible]

Casos individuais, sem incluir as alterações.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 26/08/2025, dados sujeitos a alteração.