

Laboratórios detectam aumento de positividade para covid

Esta edição, com dados até a semana epidemiológica (SE) 36, observa-se que 10 estados apresentam incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco, com sinal de crescimento na tendência de longo prazo: AM, DF, ES, GO, MA, MT, MG, PA, RJ e TO. Quanto à covid, dados de laboratórios públicos indicam uma estabilidade na taxa de positividade para o SARS-CoV-2 no Brasil nas últimas quatro semanas. A partir dessa edição, os dados do informe de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 passam a ser extraídos diretamente do Sistema de Informação e-SUS Notifica, que se consolida como fonte única de informação. O Ministério da Saúde também disponibiliza painéis públicos sobre [SG pela covid-19](#) e [SRAG](#).

- Em 2025, até 07 de setembro, foram notificados 288.882 casos. Os modelos ajustados para a série do Brasil apresentaram, nas últimas seis semanas, uma tendência crescente nos casos notificados de Covid-19.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 101.611 casos hospitalizados em 2025 até a SE 36, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 34 a 36) o predomínio foi de Rinovírus (42%), VSR (17%) e SARS-CoV-2 (16%). Em relação aos óbitos por SRAG foram registrados 5.497 óbitos com identificação de vírus respiratórios no mesmo período, com destaque para SARS-CoV-2 (47%), Rinovírus (21%) e Influenza (8%), com Influenza A não subtipado (7%) e Influenza B (1%).
- No último Boletim InfoGripe¹, observa-se que 10 das 27 UF's apresentam incidência de SRAG em nível de alerta, risco ou alto risco (últimas duas semanas) e estão com sinal de crescimento na tendência de longo prazo (últimas 6 semanas) até a semana 36: AM, DF, ES, GO, MA, MT, MG, PA, RJ e TO. A Covid-19 está associada ao aumento de SRAG, especialmente na população adulta e/ou idosa no PA, MA, além de alguns estados do Centro-Oeste (GO, DF) e Sudeste (RJ, MG, ES) do país. Além disso, ainda se nota um leve crescimento nas notificações de SRAG por Covid-19 em alguns outros estados da região Centro-Sul (MT, MS, SC, SP e PR), Nordeste (BA, PI e PB), e Norte (AM, AP), embora ainda sem causar um aumento nas hospitalizações por SRAG nesses estados. O Rinovírus também tem contribuído para o aumento dos casos de SRAG no DF, GO, MG e RJ, especialmente nas crianças e adolescentes de 2 a 14 anos, porém com sinais de desaceleração do crescimento no DF. Além disso, 9 UF's também apresentam incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco, porém sem sinal de crescimento na tendência de longo prazo: BA, MS, PR, PB, RN, RS, RR, SC e SE. A alta de casos na maioria desses estados é em grande parte reflexo da temporada dos vírus Influenza A e VSR, que seguem em tendência de queda na maior parte do país. A única exceção é o AM, onde ainda se observa um crescimento dos casos graves por VSR nas crianças pequenas, e no DF, onde há uma leve retomada do crescimento dos casos de SRAG associados à Influenza A na população de jovens, adultos e idosos.
- Nos laboratórios privados², com dados atualizados até a SE 36, vemos, como na Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, uma queda na velocidade do aumento da positividade para SARS-CoV-2. Mais tempo é necessário para que isto se configure em uma reversão da tendência de aumento. A positividade para Influenza A pode estar sofrendo uma reversão da tendência de queda, pois vem aumentando, de forma leve, há quatro semanas. Este aumento de Influenza A apareceu como uma redução na velocidade da queda e temos de ter mais semanas para confirmar a eventual reversão. Já as positividade para VSR e Influenza B continuam em patamares baixos, sem sinal de mudança e/ou reversão.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 2.492.089 exames de RT-PCR em 2025 para o diagnóstico da covid-19, dos quais, 19.679 amostras resultaram positivas para a detecção do SARS-CoV-2. Na SE 36 de 2025, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 1,2%. Nas últimas quatro semanas, observamos uma estabilidade na taxa de positividade para o SARS-CoV-2 no Brasil. 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 discreta tendência de aumento na positividade dos exames em âmbito nacional na última SE, com destaque para a região Centro-Oeste.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2025 foram registrados 3.129 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 36. Nesse período, foram identificadas 155 diferentes linhagens circulantes, com destaque para a LP.8.1.4, JN.1.11, MC.33.1, JN.1.16.1 e XFG. A Variante sob Monitoramento (VUM) LP.8.1, com 28% dos sequenciamentos, e a Variante de Interesse (VOI) JN.1* (*sublinhagens não classificadas como VUM), com 27% dos sequenciamentos, predominam entre as variantes circulantes no Brasil, seguidas da VUM XFG (18%), VUM XEC (8%), VUM KP.3.1.1 (8%), VUM KP.3 (7%) e VUM KP.2 (2%). Outras variantes representaram 2% dos sequenciamentos do período. Quando avaliados os últimos três meses (julho, agosto e setembro), 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 77% do total de sequenciamentos (661) de amostras coletadas nesse 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.

- 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 09 de setembro, segundo dados da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), já foram aplicadas 49.929.604 de doses da vacina para a população geral e a cobertura vacinal para a população alvo (crianças, gestantes e idosos) está em torno de 48,50%. 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 24 de agosto, começamos a ver o aumento de notificações de casos novos de covid-19 quando analisamos os dados de todos os 84 países que reportaram dados até esta data. Nas últimas duas semanas tivemos, respectivamente, 17.400 e 21.100 notificações. Nesta semana vigente, tivemos 25.400 notificações, confirmando este aumento pelas últimas três semanas. Analisando os países individualmente, vemos os maiores aumentos consolidados na Grécia, Irlanda e Reino Unido, Romênia, Polônia, Moldávia, Tchêquia e Ucrânia. Também vemos início de aumento na Lituânia, Suíça e Bulgária. Os dados de óbitos ainda não mostram aumento, com notificações estáveis há 90 dias. Nos dados do CDC Europeu⁵, o aumento na positividade para SARS-CoV-2 continua, nos mesmos países com aumentos nos dados da OMS. Em relação à vigilância genômica, com dados do GISAID⁶, vemos que, dos 7.287 sequenciamentos de agosto, reportados até a data deste informe, 62,7% tiveram a detecção de "outras variantes", que provavelmente incluem a XFG e aguardam ajuste no painel de acordo com a classificação da OMS. 21,2% tiveram a detecção da NB.1.8.1, 8,2% da JN.1.* e 4,6% da LP.8.1., indicando um possível aumento da XFG no mundo.

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

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

3 - Disponível em https://infoms.saude.gov.br/extensions/seidigi_demas_vacinacao_calendario_nacional_residencia/seidigi_demas_vacinacao_calendario_nacional_residencia.html

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

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

6 - 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 36 | 07 de setembro de 2025



Casos de SG e Óbitos por SRAG

Covid-19

3.287 Casos novos na SE 36 de 2025

Comparação de casos até a SE 36

2023	2024	2025
1.169.991	803.963	288.882

Fonte: e-SUS Notifica. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 07/09/2025.

1,54 Incidência SE 36 de 2025
Casos/100 mil habitantes

Indicador de tendência de casos
Crescente para os casos notificados de Covid-19.

Óbitos de SRAG por covid-19
Apresentados no **Anexo I** em conjunto com os demais vírus respiratórios



Vigilância Laboratorial*

45.053

Exames RT-PCR realizados
para o diagnóstico da covid-19
na SE 36 de 2025

541

Exames positivos para
SARS-CoV-2
na SE 36 de 2025

Positividade de **1,2 %** dos
exames realizados
na SE 36 de 2025

Fonte: GAL, atualizado em 10/09/2025 dados sujeitos a alteração



CASOS

171.548

2025 até a SE 36

SRAG

Síndrome Respiratória
Aguda Grave

ÓBITOS

9.933

2025 até a SE 36



101.611 Com identificação de vírus respiratórios*

2.765

Casos nas SE 34 a 36

Predomínio de:

42% SRAG por **Rinovírus**
17% SRAG por **VSR**
16% SRAG por **SARS-CoV-2**

5.497 Com identificação de vírus respiratórios*

72

Óbitos nas SE 34 a 36

Predomínio de:

47% SRAG por **SARS-CoV-2**
21% SRAG por **Rinovírus**
8% SRAG por **Influenza****

**sendo 7% Flu A (não subtipado) e 1% Flu B.

Comparação até a SE 34 ***

2023	2024	2025
133.232	126.544	167.722

Comparação até a SE 34 ***

2023	2024	2025
8.627	8.018	9.882

* 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

36.908

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

2025 até a SE 36

1.624 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 34 a 36

SARS-COV-2
21%

INFLUENZA*
11%

OVR**
67%

RINOVÍRUS
71%
VSR
11%

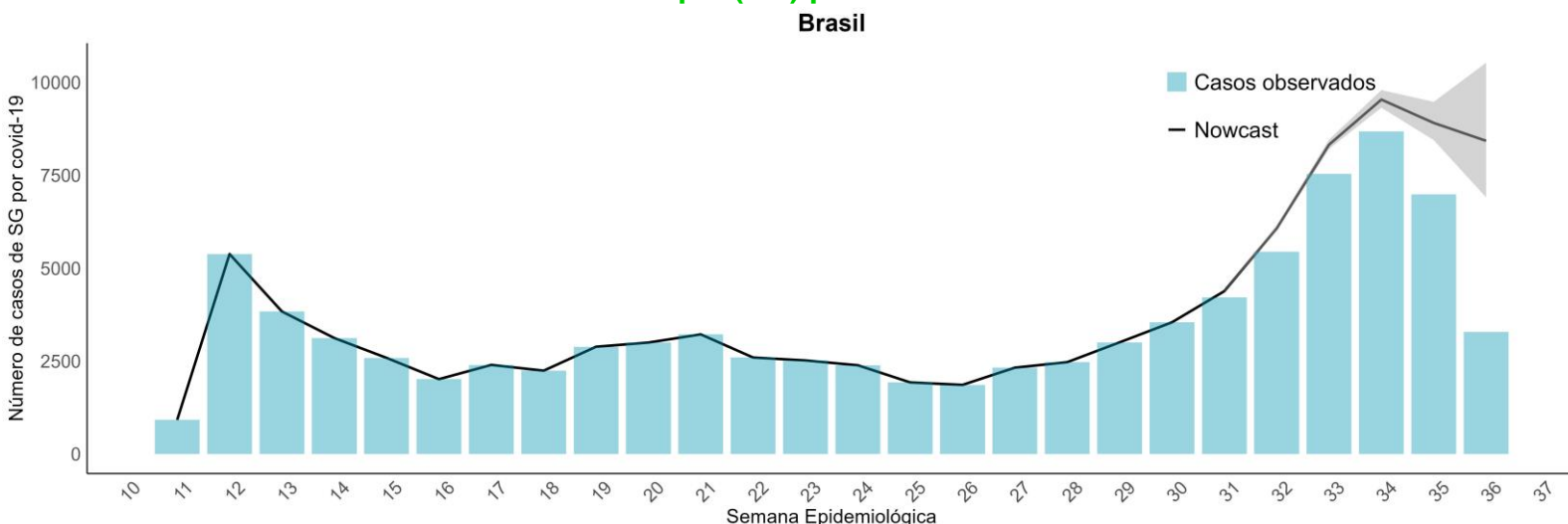
* Sendo 6% Flu A (não subtipado); 0,3% Flu A (H1N1)pdm09; 1% Flu A (H3N2) e 4% Influenza B
** outros Vírus Respiratórios

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 08/09/2025. Dados sujeitos a atualização.

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

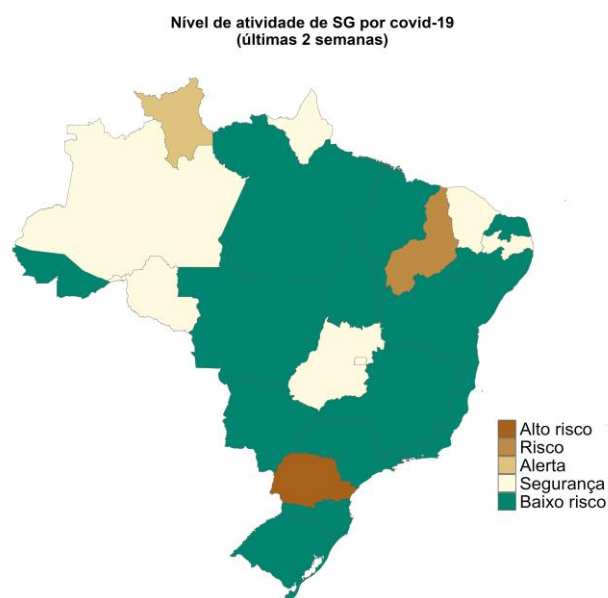
- Diante dos atrasos esperados nas notificações, o Ministério da Saúde utiliza modelos estatísticos para estimar os casos ainda não registrados nos sistemas de informações. Essa técnica conhecida como *nowcasting*^{1,2} permite gerar estimativas atualizadas da situação epidemiológica, oferecendo uma visão mais próxima da realidade e contribuindo para o planejamento de ações de controle e prevenção da doença.
- As projeções baseadas em nowcasting das séries temporais para o Brasil indicam, nas últimas seis semanas, uma tendência crescente nos casos notificados de covid-19 (Figura A). Quanto às faixas etárias, o modelo ajustado também indicou nas últimas seis semanas uma tendência crescente de casos para as faixas etárias menores que 20, 20 a 39, 40 a 59, 60 a 69, 70 a 79 e 80 ou mais.

A- Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 Brasil até a SE 36 de 2025

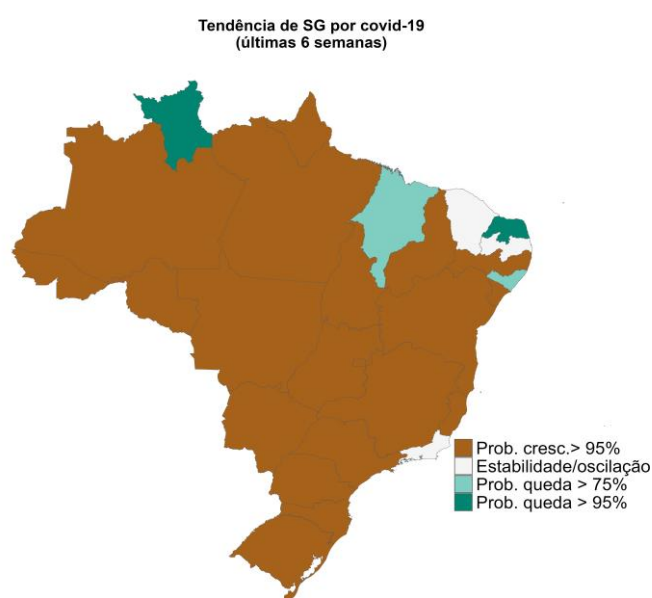


Análise de atividade e tendência atual com bases nos casos notificados nas últimas semanas

- A tendência da evolução de SG por covid-19 indica uma probabilidade de crescimento superior a 95%, mostrando um aumento consistente dos casos em vários estados. No entanto, nos estados de AL e MA há uma probabilidade de queda entre 75% e 95%, e nos estados de RN e RR há uma probabilidade de diminuição de casos superior a 95%.



Fonte: e-SUS Notifica | Dados extraídos em 07 de setembro de 2025



Fonte: e-SUS Notifica | Dados extraídos em 07 de setembro de 2025

Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 07 de setembro de 2025

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

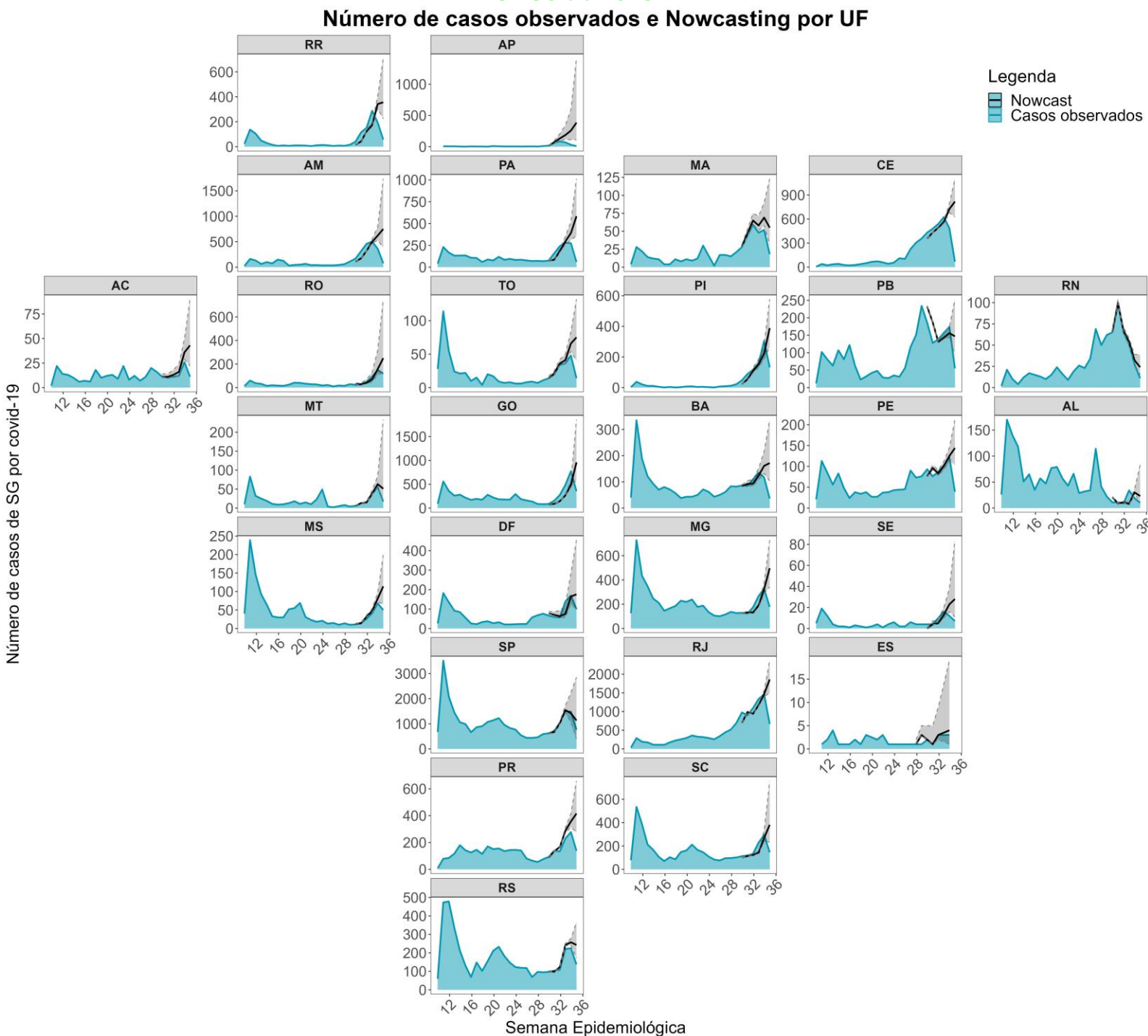
¹Bastos LS, Economou T, Gomes MFC, et al. A modelling approach for correcting reporting delays in disease surveillance data. Statistics in Medicine. 2019; 38: 4363–4377. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/sim.8303>

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

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

- As projeções das séries temporais das UF's sinalizam uma tendência de aumento de casos nas últimas seis semanas com destaque para AC, AL, AM, AP, BA, CE, DF, ES, GO, MA, MG, MS, MT, PA, PE, PI, PR, RJ, RO, RR, RS, SC, SE, SP e TO (Figura B).

B - Novos casos de Síndrome Grial (SG) por covid-19 por Unidade da Federação até a SE 36 de 2025



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 07 de setembro de 2025

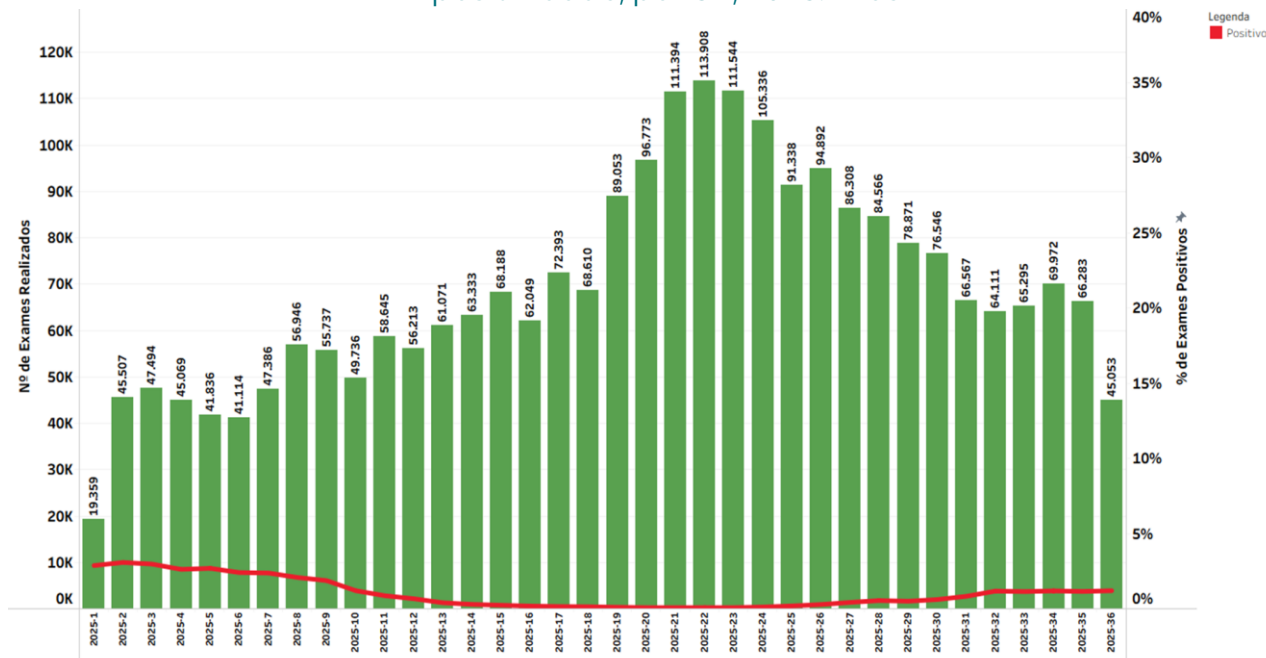
Elaboração: Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Coordenação Geral de Vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios.

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>

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, 2025. Brasil



Fonte: GAL, atualizado em 10/09/2025 dados sujeitos a alteração.

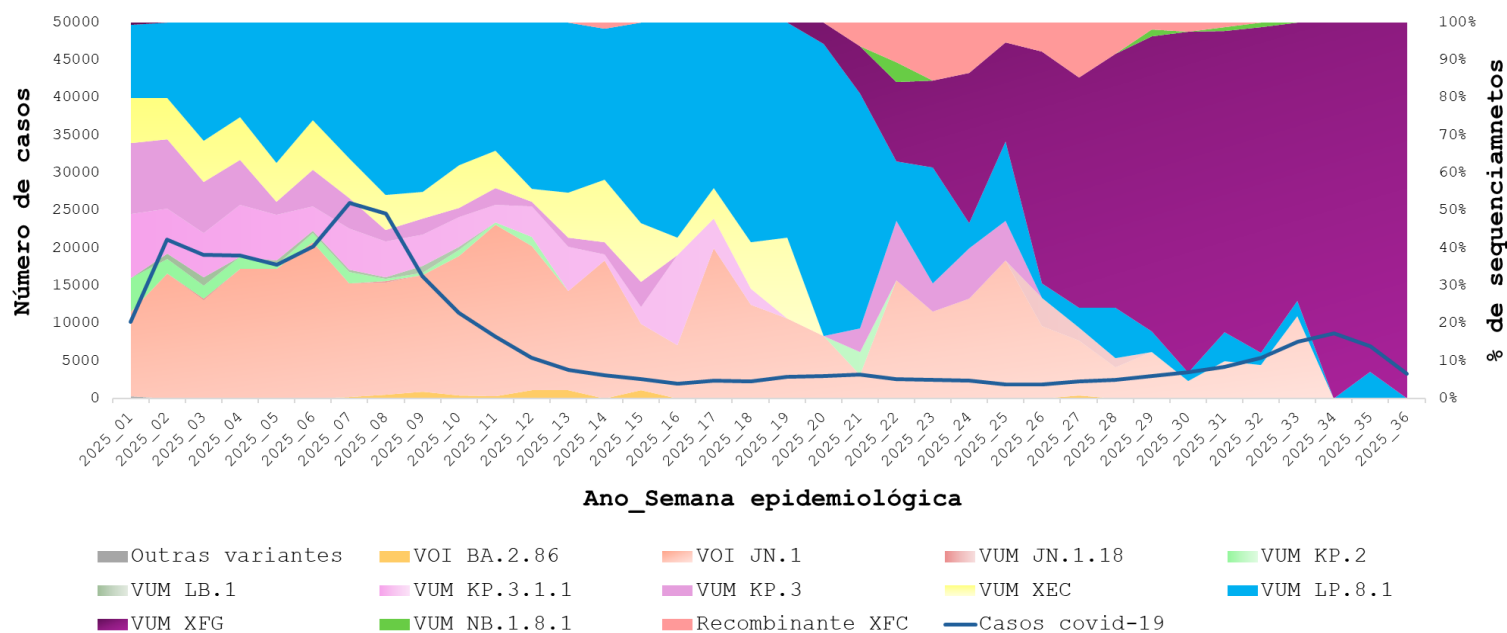
Número total de exames positivos por vírus respiratório detectado na metodologia RT-PCR, nas últimas quatro semanas, por região, 2025, Brasil.



Fonte: GAL, atualizado em 10/09/2025 dados sujeitos a alteração.

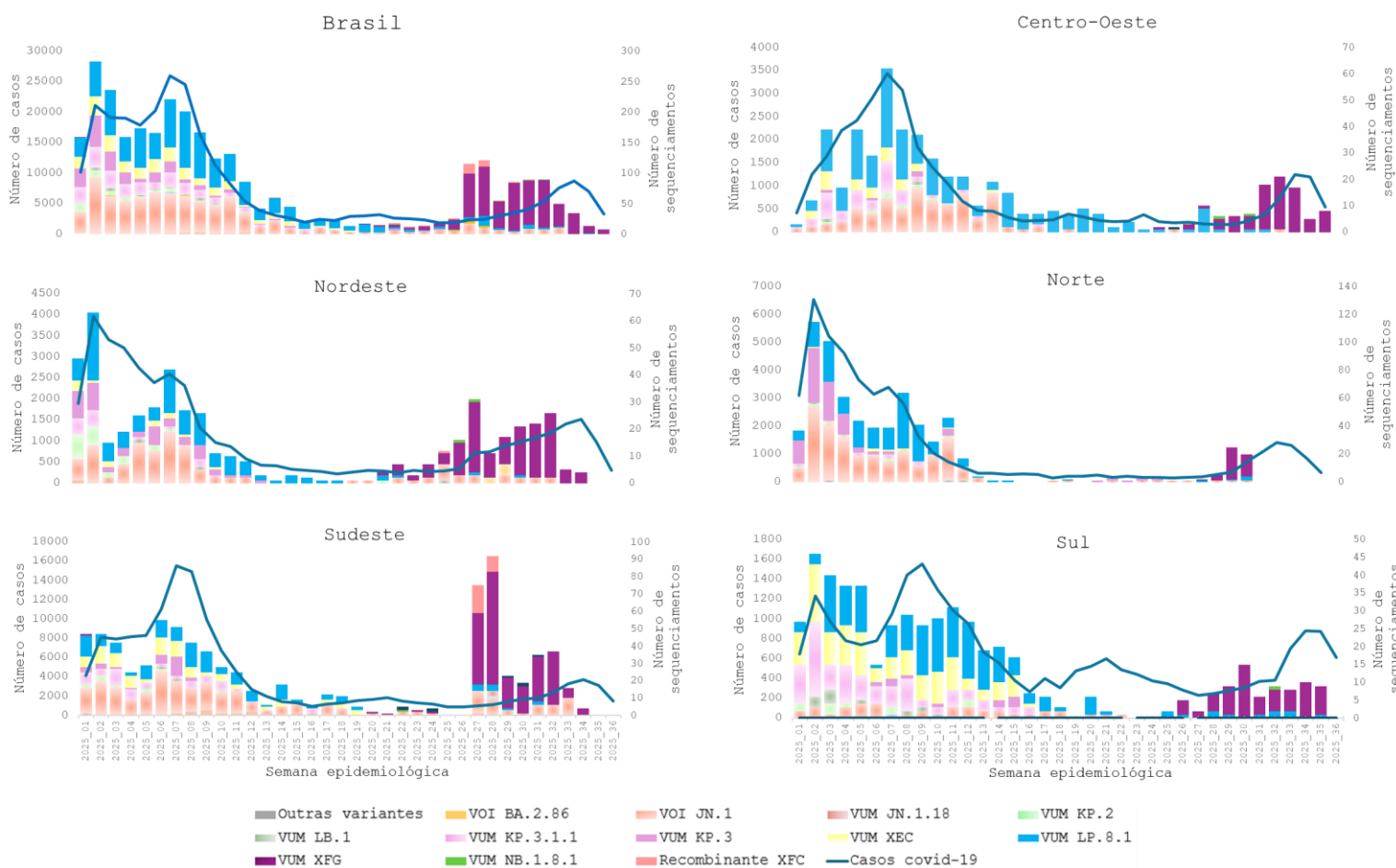
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 36 | 07 de setembro de 2025

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 36 de 2025



Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 11/09/2025.

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 36 de 2025

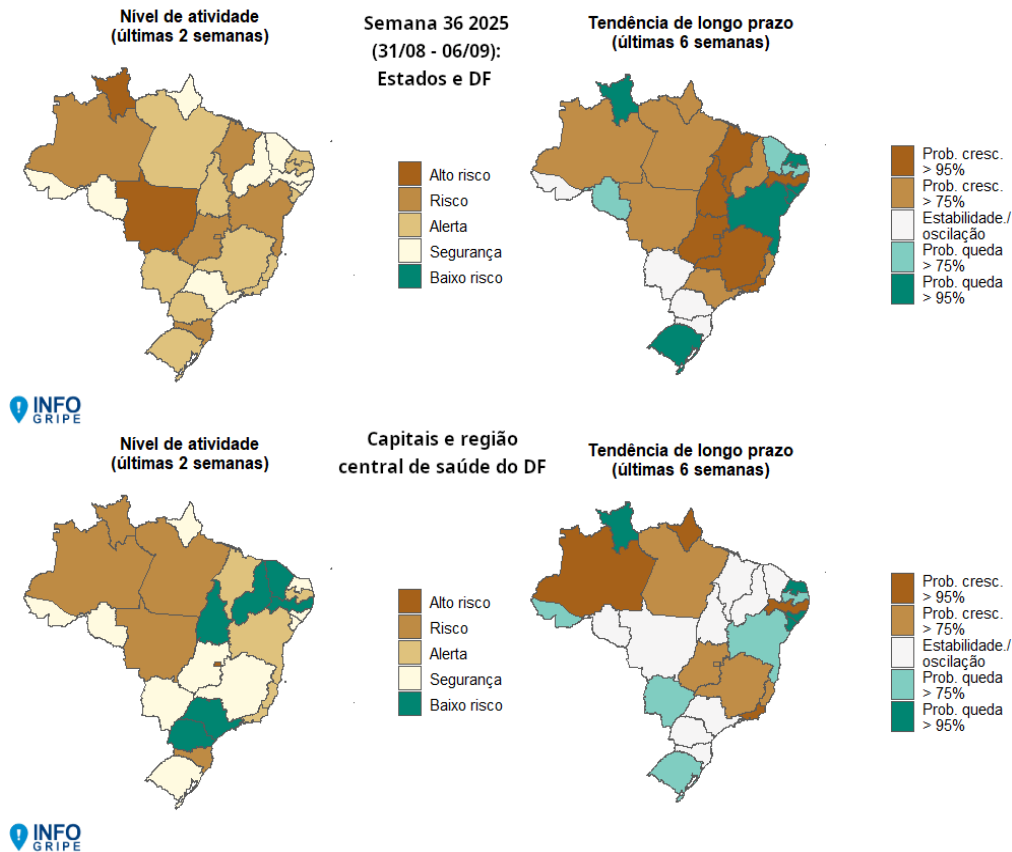


Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 11/09/2025.

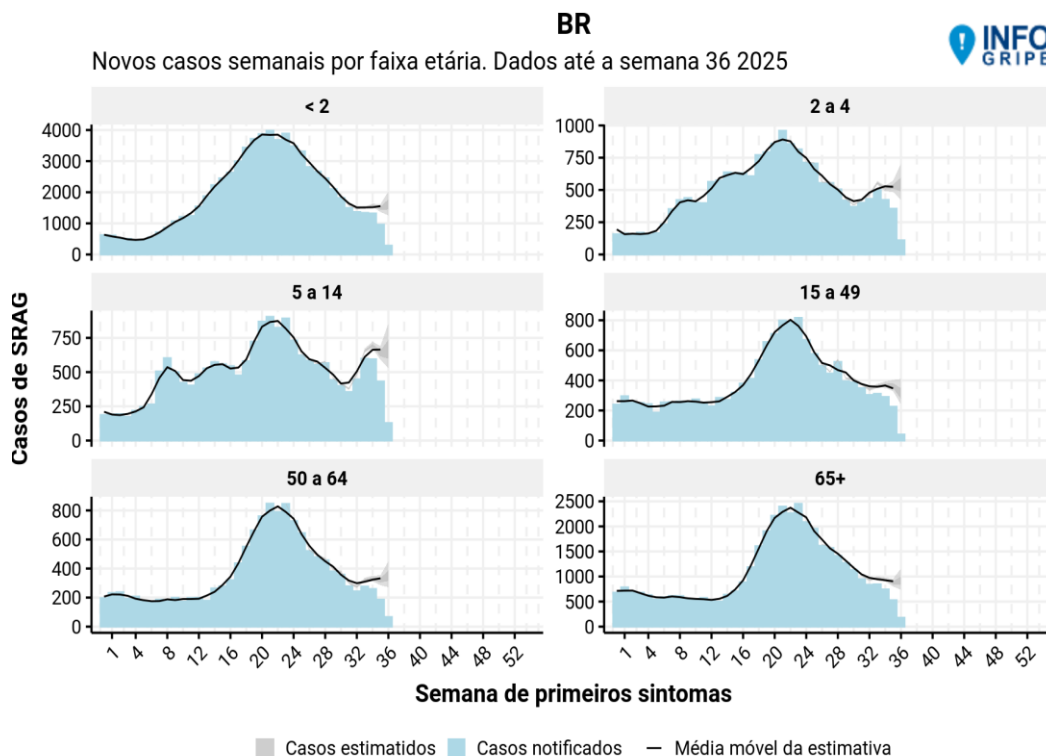
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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



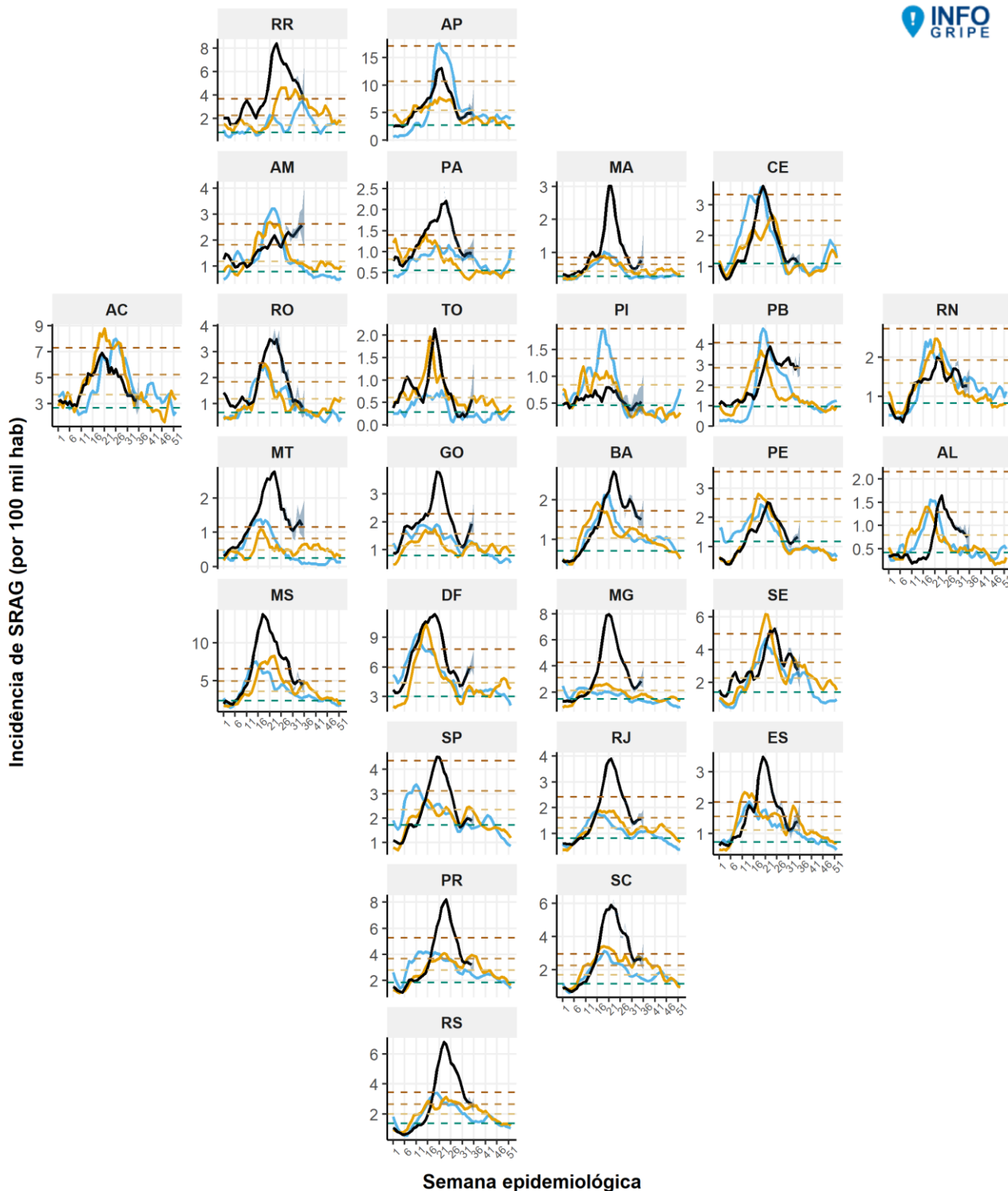
Nowcasting dos casos de SRAG por faixa etária no país



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 (SE35)



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

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

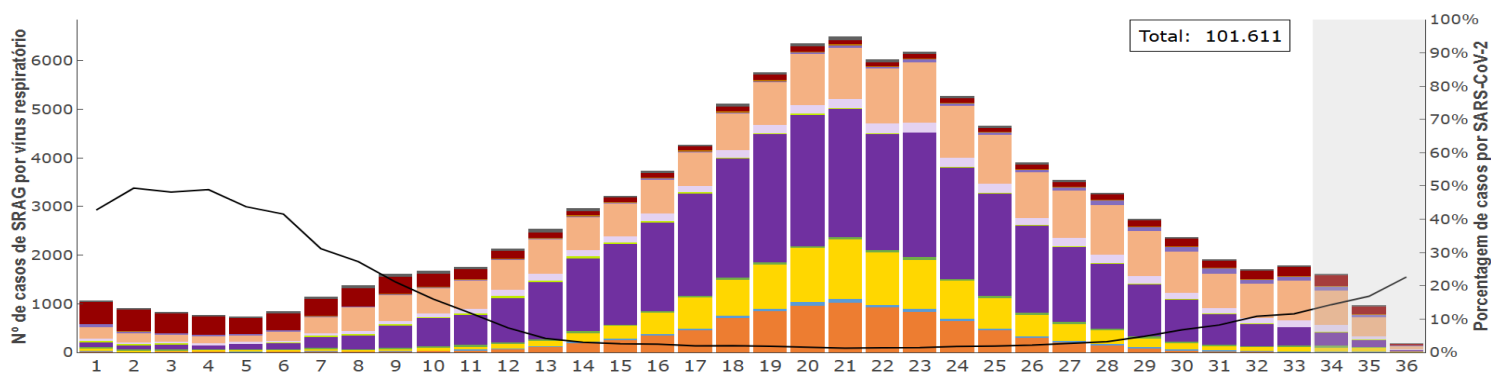
* Dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

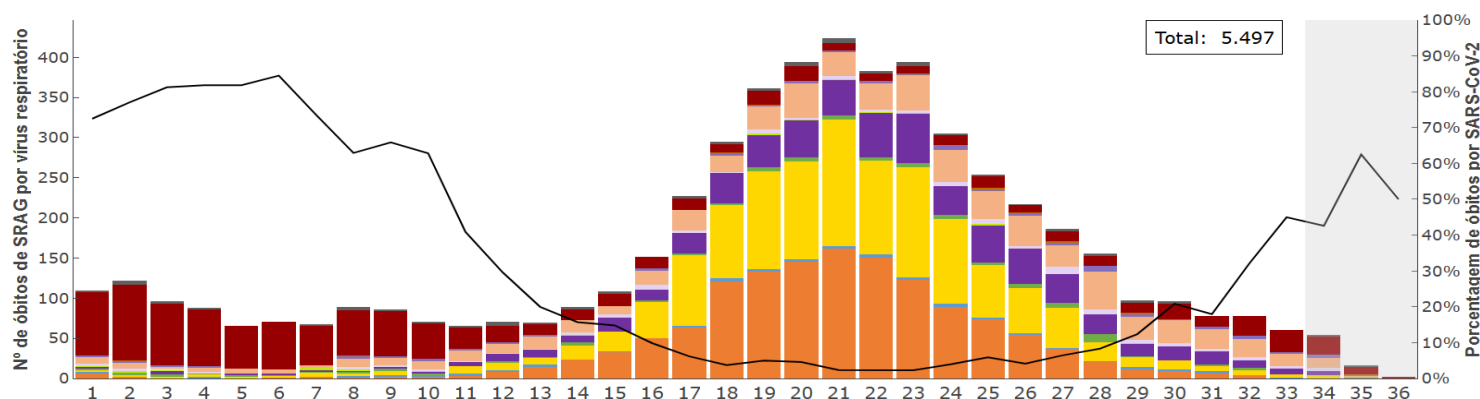
A. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG * Brasil, 2025 até a SE 36

Casos de SRAG por vírus respiratórios. Brasil

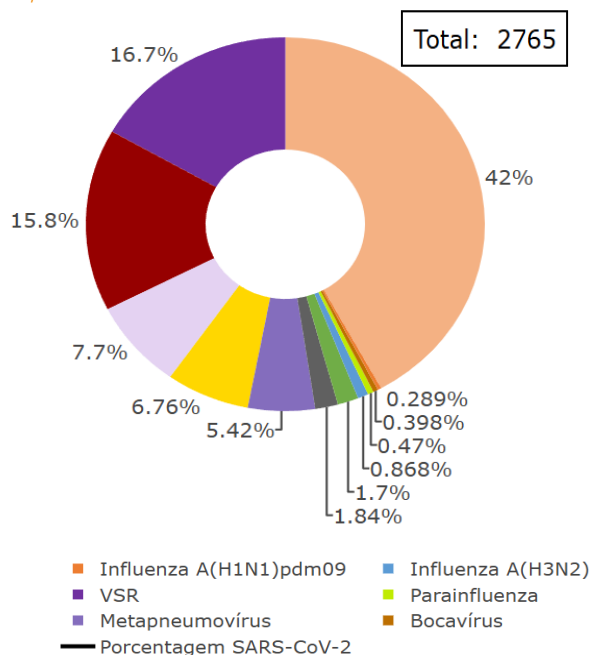


B. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG * Brasil, 2025 até a SE 36

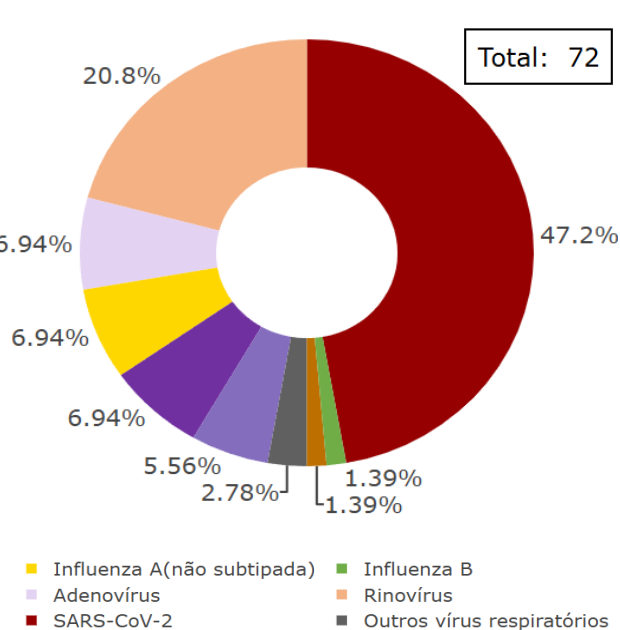
Óbitos por SRAG por vírus respiratórios. Brasil



C. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG *. Brasil, 2025 entre SE 34 e 36**



D. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG. Brasil, 2025 entre SE 34 e 36**

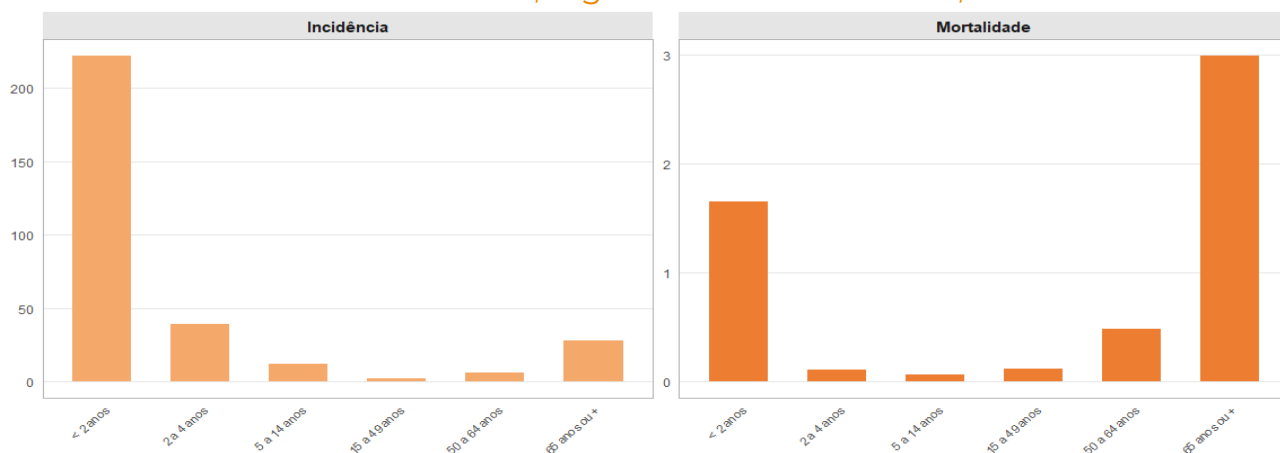


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 08/09/2025, dados sujeitos a alteração.

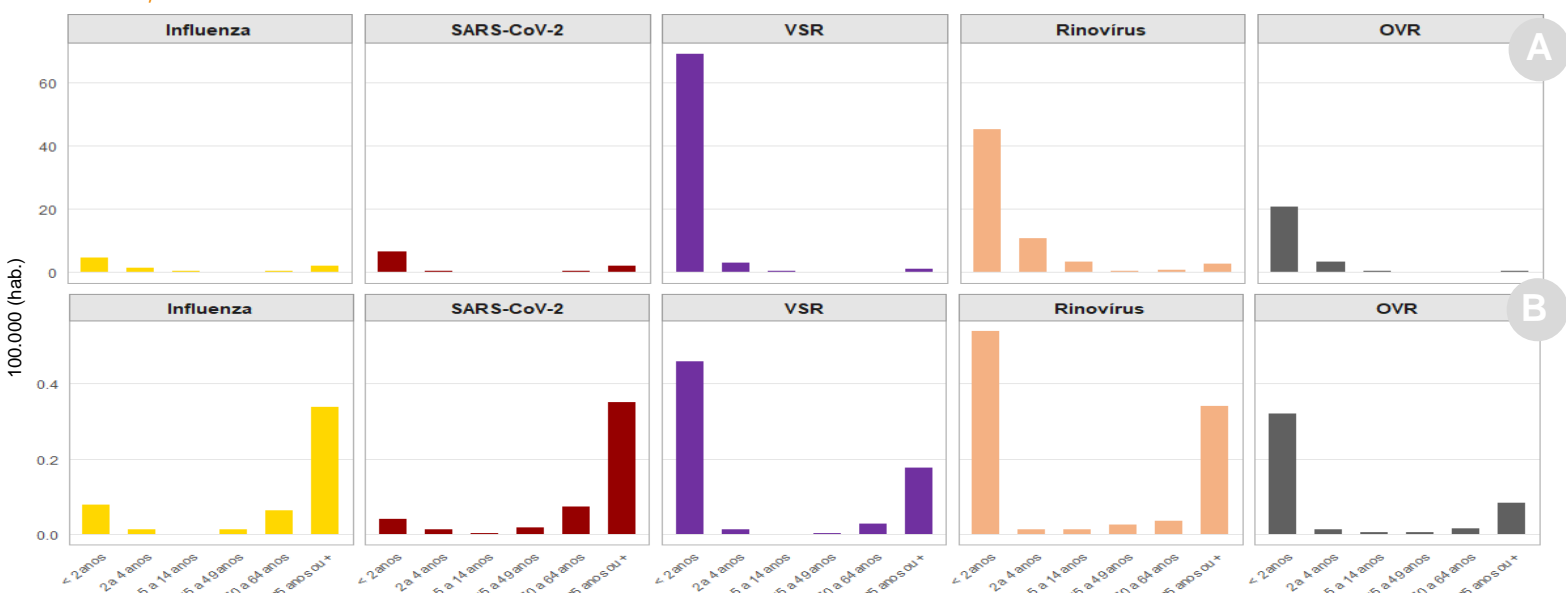
*Os dados apresentados referem-se à detecção de vírus respiratórios e não necessariamente aos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Eles indicam a presença de vírus em casos e óbitos por SRAG. Na vigilância da COVID-19, influenza e outros vírus respiratórios, é possível observar codetecções — ou seja, a identificação de mais de um vírus respiratório em um mesmo paciente. Isso pode ocorrer devido às metodologias de diagnóstico utilizadas, à sensibilidade dos testes e à circulação simultânea desses vírus.

**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.

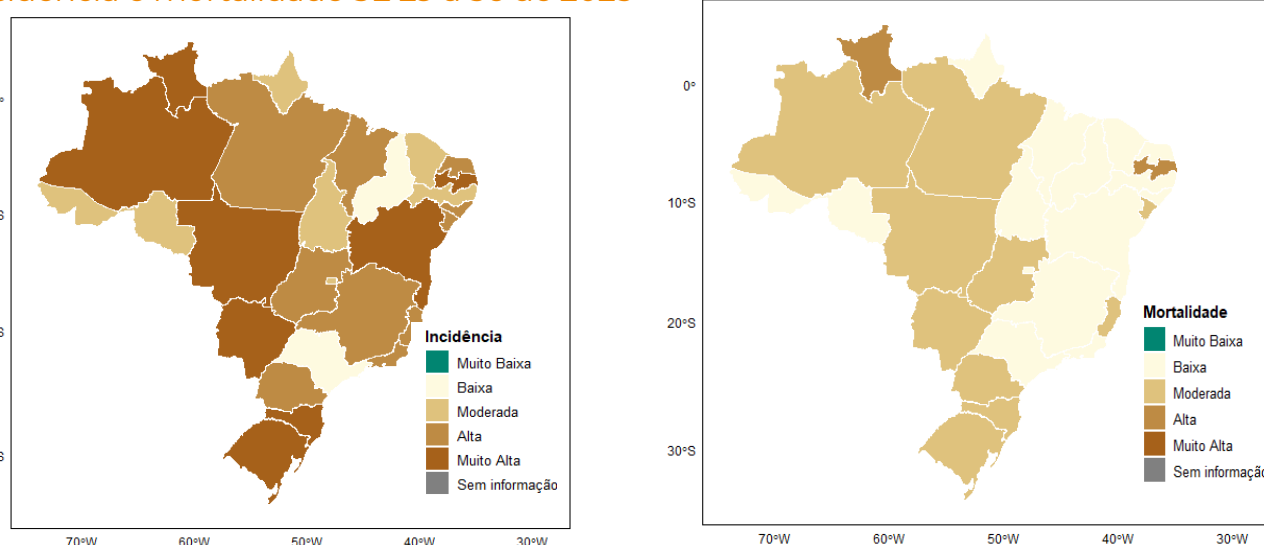
E. Incidência e mortalidade de SRAG, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 29 a 36 de 2025



F. Incidência (A) e mortalidade (B) de SRAG por vírus respiratório, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 29 a 36 de 2025



G. Incidência e mortalidade por SRAG, por unidade federada de residência. Brasil, média da incidência e mortalidade SE 29 a 36 de 2025



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 08/09/2025, dados sujeitos a alteração.

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 36 | 07 de setembro de 2025

H. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 36

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	1301	206	1810	278	3724	1619	33301	11037	4656	628	22373	2976	69558
De 2 a 4 anos	489	94	717	96	1439	246	3462	4051	1326	163	8396	801	17755
De 5 a 14 anos	682	100	945	162	1924	303	1008	4365	784	132	10194	874	18074
De 15 a 49 anos	1018	79	1433	193	2794	820	432	1305	294	267	8305	677	13924
De 50 a 64 anos	1495	59	1508	94	3239	718	483	856	200	203	7675	647	13115
Mais de 65 anos	3965	202	5178	210	9807	3126	1691	2270	569	402	21908	1784	39032
Sem informação	1	0	2	0	3	2	18	9	5	1	56	5	90
Sexo													
Feminino	4771	366	6246	533	12243	3459	18365	10746	3569	846	38177	3631	82451
Masculino	4180	374	5346	500	10686	3375	22017	13145	4264	949	40716	4133	89066
Sem informação	0	0	1	0	1	0	13	2	1	1	14	0	31
Raça/cor													
Branca	5205	239	5561	433	11682	2924	17833	9237	2907	588	29940	2963	70496
Preta	303	25	332	33	720	204	1078	790	254	66	3026	248	5828
Amarela	57	3	88	6	160	66	180	119	36	13	563	40	1081
Parda	2882	439	3898	426	7951	2743	18460	12189	4082	1035	39061	4136	80186
Indígena	51	1	36	18	107	46	332	269	99	8	611	79	1344
Sem informação	453	33	1678	117	2310	851	2512	1289	456	86	5706	298	12613
Total	8951	740	11593	1033	22930	6834	40395	23893	7834	1796	78907	7764	171548

I. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 36

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	63	33	256	132	74	15	221	1	693
De 2 a 4 anos	9	1	15	2	26	5	15	22	16	3	39	0	111
De 5 a 14 anos	20	0	21	8	49	8	12	21	15	5	77	1	176
De 15 a 49 anos	137	8	114	14	289	102	28	89	24	52	510	4	1058
De 50 a 64 anos	322	9	213	15	574	150	61	90	25	39	728	7	1620
Mais de 65 anos	848	31	938	45	1909	734	284	351	103	121	2926	26	6273
Sexo													
Feminino	692	29	704	50	1511	512	319	343	122	107	2146	18	4890
Masculino	672	21	624	40	1399	520	336	362	135	128	2355	21	5040
Sem informação	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
Raça/cor													
Branca	858	17	696	47	1648	457	307	345	105	81	1983	15	4759
Preta	47	2	46	5	102	43	13	38	10	9	239	3	443
Amarela	10	1	11	1	23	16	3	4	3	2	50	0	100
Parda	386	26	390	27	871	406	292	279	123	134	2051	20	4002
Indígena	10	1	3	1	15	11	10	17	3	3	27	0	75
Sem informação	53	3	183	9	252	99	31	22	13	6	152	1	554
Total	1364	50	1329	90	2911	1032	656	705	257	235	4502	39	9933

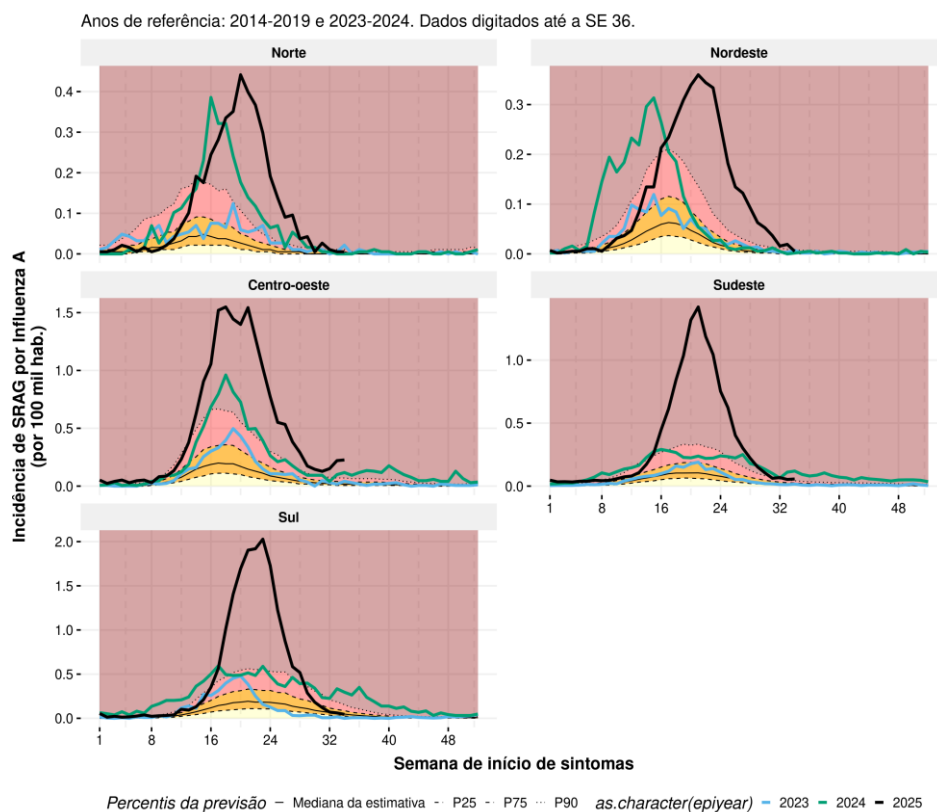
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 08/09/2025, dados sujeitos a alteração.

*Detecção por vírus respiratório, cada caso e óbito por SRAG pode apresentar detecção simultânea de mais de um vírus respiratório.
**Casos e óbitos por SRAG, sem distinção por vírus respiratório.

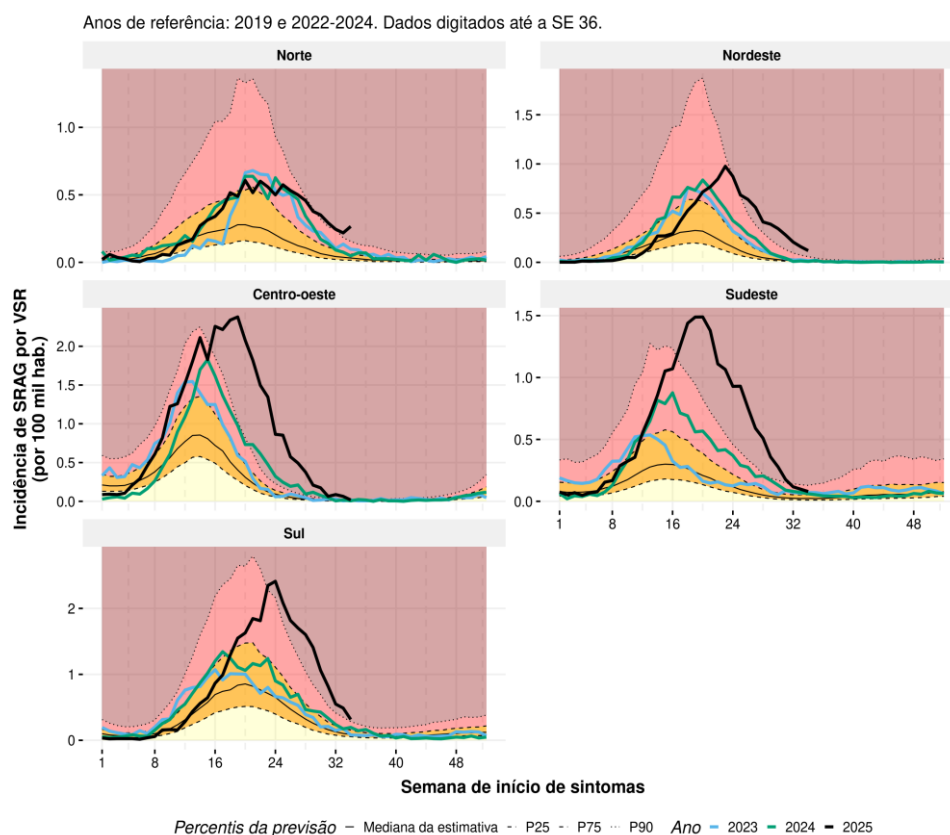
Na vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, podem ser observadas codetecções, de vírus respiratórios, em um mesmo paciente, quando o indivíduo testa positivo para mais de um vírus respiratório. Isso geralmente ocorre devido às metodologias de diagnóstico, sensibilidade do teste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

Até a **SE 36**, foram registrados **173** combinações de codetecção, sendo a mais frequente entre VSR e rinovírus, com **3.724 (37%) 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 36.



K. Perfil sazonal de SRAG por VSR. Regiões do Brasil, 2025 até a SE 36.

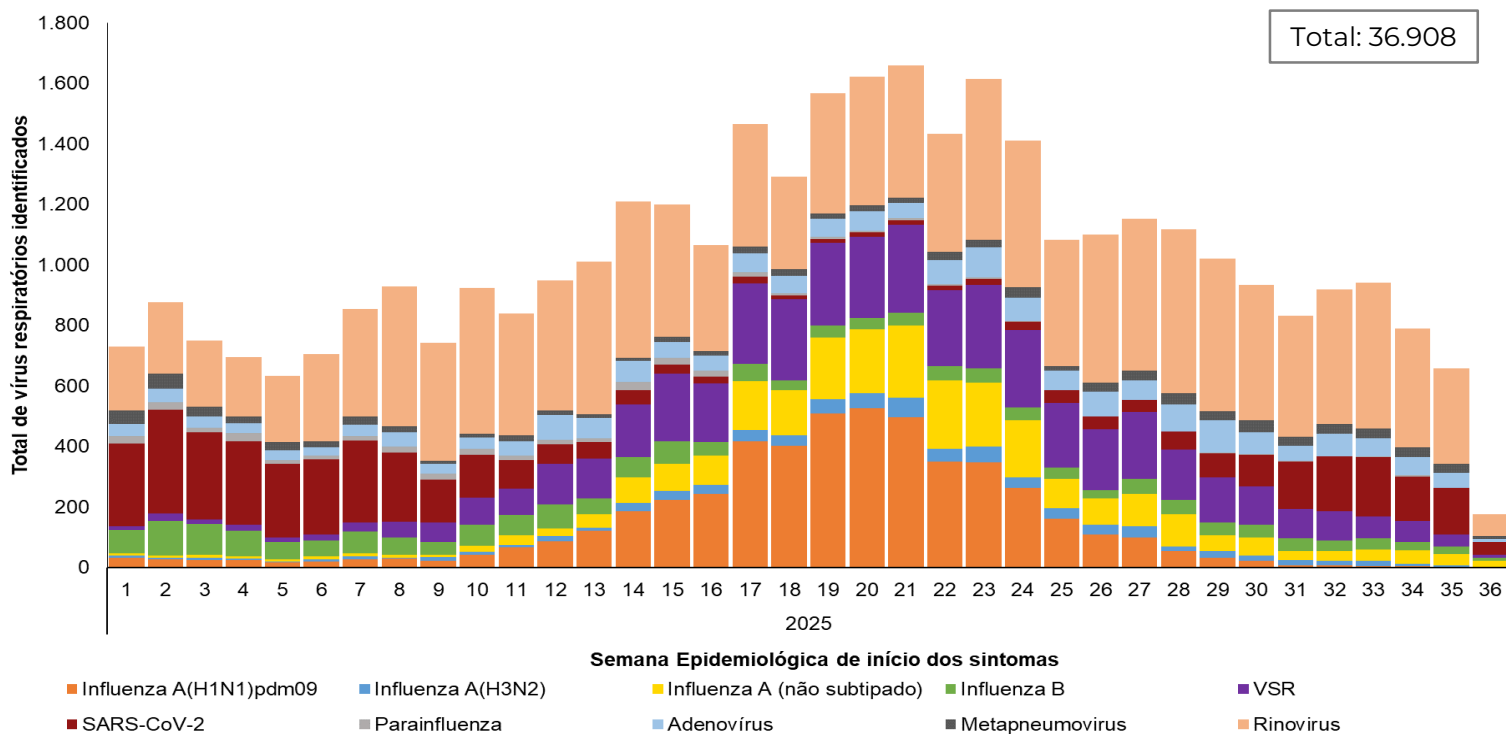


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 06/09/2025, dados sujeitos a alteração.

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

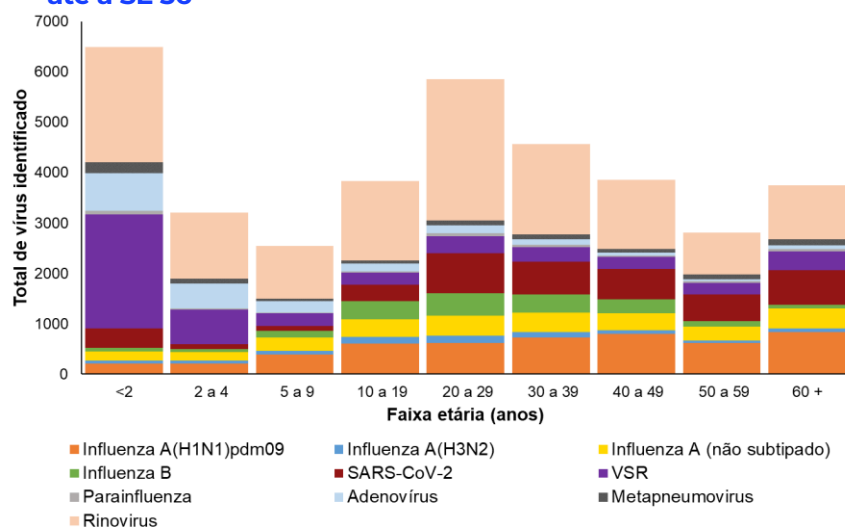
Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo SE de início dos sintomas e faixa etária

A. Vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2025 até a SE 36

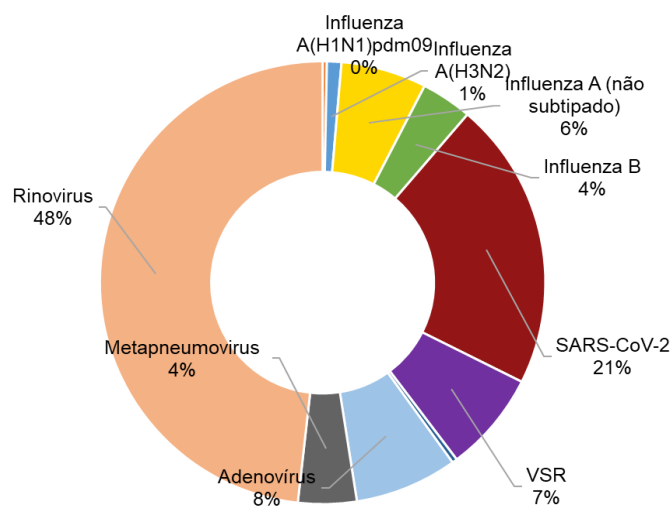


Dentre as amostras positivas para **Influenza** (28,3%), 48% (5.010/10.427) de Influenza A (H1N1)pdm09, 27% (2.771/10.427) de Influenza A (não subtipado), 18% (1.877/10.427) de Influenza B, e 7% (769/10.427) de Influenza A (H3N2). Entre os **outros vírus respiratórios** (71,7%), houve predomínio da circulação de rinovírus (53%), VSR (19%) e SARS-CoV-2 (16%) (Fig. A).

B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 36



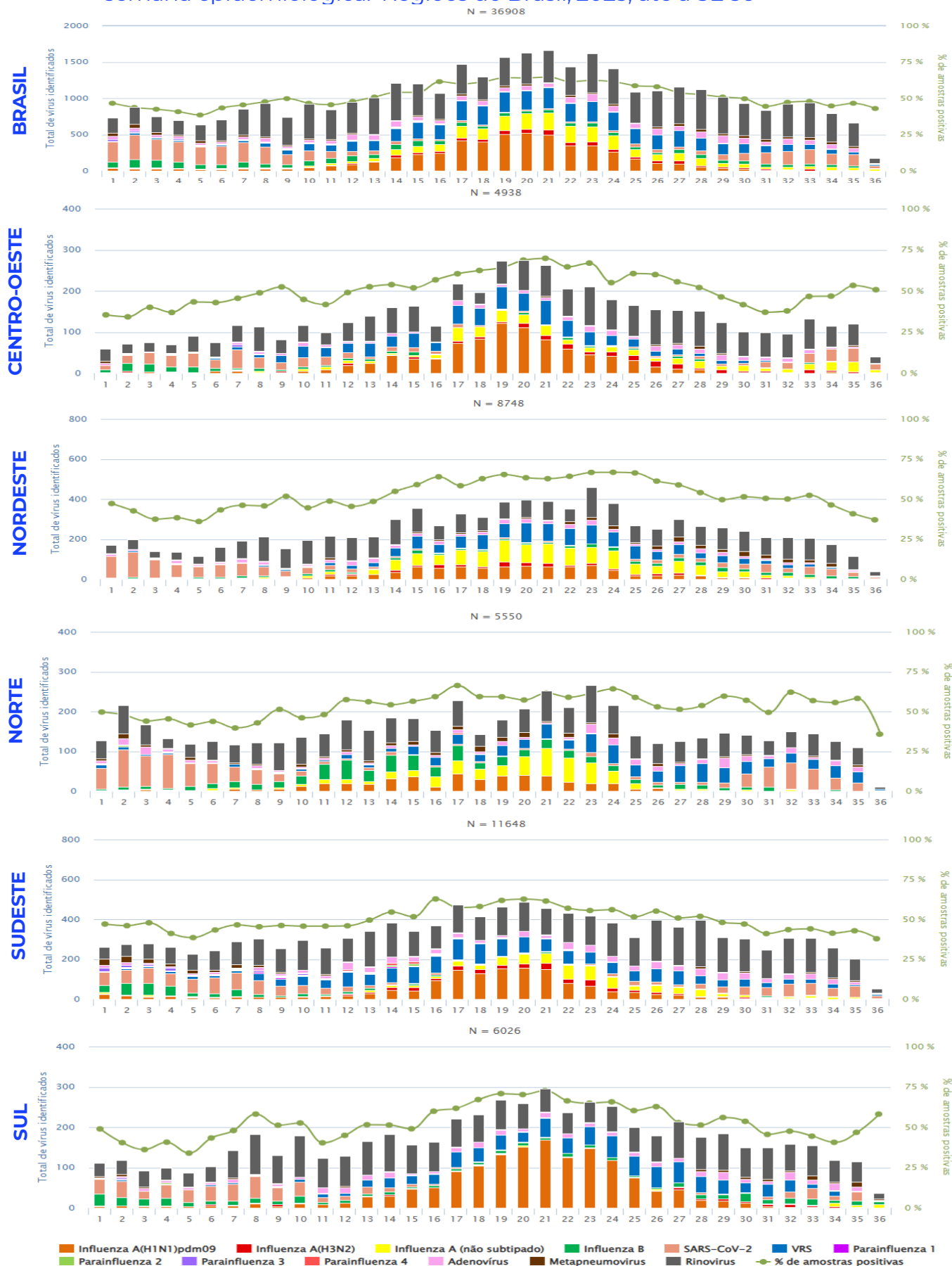
C. Brasil, 2025 entre SE 34 e 36*



Até a SE 33, entre os indivíduos com **menos de 10 anos**, houve maior identificação de rinovírus (38%), e VSR (26%). Entre os **indivíduos entre 10 e 60 anos**, predominou a identificação de rinovírus (40%) e Influenza A (27%). Entre os **idosos de 60 anos ou mais**, predominaram a Influenza A (35%) e Rinovírus (28%) (Fig. B).

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 08/09/2025, dados sujeitos a alteração.

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2025, até a SE 36



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 08/09/2025, dados sujeitos a alteração.

****Detecção por vírus respiratório, cada caso e óbito por SRAG pode apresentar detecção simultânea de mais de um vírus respiratório.

***Casos e óbitos por SPAC, sem distinção por vírus respiratório.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 08/09/2025, dados sujeitos a alteração.

[illegible]