

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 45 | 08 de novembro de 2025

Casos de SRAG por covid-19 aumentam nas regiões Sul, Sudeste e Centro-oeste

Nesta edição, que abrange dados até a Semana Epidemiológica (SE) 45, observa-se que três estados apresentam incidência de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em níveis de alerta, risco ou alto risco nas últimas duas semanas, com sinal de crescimento na tendência de longo prazo (pelo menos nas últimas seis semanas): Mato Grosso do Sul, Pará e Rio de Janeiro. O aumento nos casos de SRAG nesses estados afeta, principalmente, crianças e adolescentes e tem sido impulsionado, em grande parte, pelo rinovírus. No Rio de Janeiro, especificamente, o metapneumovírus e a Influenza A contribuem para o crescimento dos casos de maior gravidade em crianças. As internações hospitalares por Influenza A seguem crescendo nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Espírito Santo e Bahia. As notificações por SRAG por covid-19, por sua vez, aumentam nos estados do Paraná, Santa Catarina, São Paulo, Mato Grosso do Sul e Espírito Santo. A orientação do Ministério da Saúde é que a atualização do cartão de vacinas seja priorizada para evitar o adoecimento, reduzir internações hospitalares e óbitos. A seguir estão os dados de maior relevância e suas representações gráficas de interesse geral*.

- Em 2025, até 10 de novembro, foram notificados 377.942 casos por covid-19. Os modelos ajustados para a série do Brasil apresentaram, nas últimas seis semanas, uma tendência decrescente nos casos notificados de covid-19.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 108.736 casos hospitalizados em 2025 até a SE 45, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 42 a 45) o predomínio foi de Rinovírus (34%), Influenza (23%) ,sendo 16,8% Flu A (não subtipado), 4,8% Flu A (H3N2), 1,27% Flu B e 0,4% Flu A (H1N1) pdm09, além de SARS-CoV-2 (13%). Em relação aos óbitos foram registrados 6.078 com identificação de vírus respiratórios no mesmo período, com destaque para SARS-CoV-2 (34%), Influenza A (24%), sendo 16% Flu A (não subtipado), 6,6% Flu A (H3N2), 1% Flu B e 1% Flu A (H1N1) pdm09, além de Rinovírus (18%).
- No último Boletim Infogripe¹, observa-se que três 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 45: Mato Grosso do Sul, Pará e Rio de Janeiro. O aumento dos casos de SRAG nesses estados ocorre principalmente nas crianças e adolescentes, e tem sido impulsionado em grande parte pelo rinovírus. No RJ, o metapneumovírus e a Influenza A também têm contribuído para o crescimento dos casos graves nas crianças. As hospitalizações por Influenza A continuam aumentando nos estados de SP, RJ, ES e BA. Nota-se ainda a manutenção do aumento das notificações de SRAG por covid-19 no PR, SC e em SP, e o início ou retomada do crescimento no MS e ES. Contudo, o número de hospitalizações semanais pelo vírus se mantém em níveis baixos nesses estados, com exceção do ES, onde os casos graves por covid-19 permanecem em um nível moderado. Sobre o VSR, o estado de Sergipe apresenta um aumento atípico de hospitalizações pelo vírus para essa época do ano, atingindo especialmente crianças pequenas. A capital paulista, também apresenta incidência de SRAG em nível de alerta com tendência de crescimento, a qual tem sido impulsionada pela Influenza A na população de jovens, adultos e idosos, e pela covid-19 entre os idosos.
- Nos laboratórios privados², com dados atualizados até a SE 45, continuamos a ver um aumento na positividade para Influenza A, já chegando próximo ao patamar da onda anterior de 2025, que teve seu pico nas SE 22 e SE 23. Conforme mencionado no informe anterior, a quantidade de testes aumentou retroativamente e isso confirmou as tendências. Além disso, o aumento de positividade para metapneumovírus chega à sua nona semana consecutiva. Também vemos o início de uma tendência bastante leve de aumento na positividade para Influenza B, que vinha em patamares mínimos durante praticamente todo o ano de 2025. Com isso, temos, nos laboratórios privados, três patógenos em aumento de positividade (Influenza A, Influenza B e Metapneumovírus). A positividade para VSR continua nos patamares mínimos, próxima do zero, sem demonstrar nenhuma reversão.
- A Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 3.103.284 exames de RT-PCR em 2025 para o diagnóstico da covid-19, dos quais, 25.595 amostras resultaram positivas para a detecção do SARS-CoV-2. Na SE 45 de 2025, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,72%. Observamos estabilidade na detecção de exames positivos para SARS-CoV-2, Rinovírus e Vírus Sincicial Respiratório no Brasil, nas últimas semanas. Com relação à Influenza A, observa-se tendência de estabilidade no Brasil; porém ainda observamos aumento na positividade dos exames para Influenza A, subtipo H3 sazonal, nas regiões Centro-Oeste (Goiás), Sudeste (Espírito Santo, Rio de Janeiro e São Paulo), Norte (Tocantins) e Nordeste (Bahia). A Influenza B mostra aumento na positividade em Alagoas, Paraíba e Sergipe (região Nordeste) e Rio Grande do Sul e Santa Catarina (região Sul). Nas Unidades Federadas da região Sul, há um aumento na detecção de Metapneumovírus nas últimas quatro SE.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2025 foram registrados 4.580 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 43. Nesse período, foram identificadas 184 diferentes linhagens circulantes, com destaque para a XFG, XFG.3.4.1, LP.8.1.4 e JN.1.11. A Variante sob Monitoramento (VUM) XFG, com 38% dos sequenciamentos, a VUM LP.8.1, com 21% dos sequenciamentos e a Variante de Interesse (VOI) JN.1* (*sublinhagens não classificadas como VUM), com 21% dos sequenciamentos, predominam entre as variantes circulantes no Brasil, seguidas da VUM XEC (6%), VUM KP.3.1 (5%) e VUM KP.3 (5%). Outras variantes representaram 4% dos sequenciamentos do período. Quando avaliados os últimos três meses (agosto, setembro e outubro), observa-se o predomínio da VUM XFG em todas regiões, representando 88% do total de sequenciamentos (1.430) 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.

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 45 | 08 de novembro de 2025

- As vacinas da covid-19 atualmente em uso são eficazes contra formas graves, hospitalizações e óbitos pelas variantes em circulação. Estes imunizantes 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 encarrega 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 ainda está ocorrendo nas regiões Nordeste, Sul, Centro-Oeste e Sudeste. A vacina cobre as cepas H1N1, H3N2 e B. Até 12 de novembro, segundo dados da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), já foram aplicadas 54.644.357 de doses da vacina para a população geral e a cobertura vacinal para a população alvo (crianças, gestantes e idosos) está em torno de 51%. A novidade é que já começou a campanha da região Norte, alinhando-se ao período de maior circulação do vírus na região, e irá até o dia 28 de fevereiro de 2026. O imunizante utilizado tem composição específica recomendada para o Hemisfério Norte (2025–2026), garantindo maior eficácia de acordo com os vírus em circulação. 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 aqueles que podem ser tratados com o antiviral nirmatrelvir/ritonavir, que é dispensado no SUS mediante receita simples em duas vias às pessoas de 65 anos ou 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 26/10/2025, continuamos a ver uma redução na média móvel de 28 dias de notificações novas de casos de covid-19 quando analisamos os 77 países que reportaram dados nesta semana. Foram 27.700 notificações de novos casos e 354 notificações de novos óbitos nos últimos 28 dias. Dos países que vinham reportando aumentos, apenas a Tchécia registrou aumento nesta semana. Os outros países passaram a registrar uma estabilidade em patamares altos, o que normalmente indica a reversão do aumento, chegada ao pico e início da queda. O CDC Europeu⁵ reporta níveis acima do esperado de síndrome gripal aguda na Alemanha e níveis de síndrome gripal leve acima do esperado no Cazaquistão. Influenza A (H3) continua sendo o vírus com a maior positividade, agora já empatando com a positividade para SARS-CoV-2. Em relação à vigilância genômica de SARS-CoV-2, os dados do GISAID⁶ foram atualizados com as variantes sob monitoramento XFG e XEC. Os dados mostram que, dos 7.190 sequenciamentos de outubro, reportados até a data deste informe, 75% tiveram a detecção da variante XFG. 12,7% tiveram a detecção da NB.1.8.1 e 5,2% da JN.1.*, demonstrando uma manutenção do domínio da variante XFG que vem sendo detectado desde o mês de agosto de 2025. A XFG foi detectada em 60% dos sequenciamentos de agosto de 2025, 68% dos de setembro e 75% dos de outubro de 2025 (até o momento deste informe).

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

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

3 - Disponível em https://informs.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://ervisss.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)



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 45 | 08 de novembro de 2025



Casos de SG e Óbitos por SRAG

Covid-19

377.942 Casos novos até a **SE 45 de 2025**

Comparação de casos até a SE 43 ***

| 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|---------|---------|
| 1.454.338 | 877.077 | 367.686 |

Fonte: e-SUS Notifica. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 10/11/2025.

Indicador de tendência de casos

Decrescente 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*

48.893

Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da Covid-19 na SE 45 de 2025

353

Exames positivos para SARS-CoV-2 na SE 45 de 2025

Positividade de **0,72%** dos exames realizados na SE 45 de 2025

Fonte: GAL, atualizado em 12/11/2025 dados sujeitos a alteração



CASOS

206.740

2025 até a SE 45

SRAG

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS

11.960

2025 até a SE 45



108.736 Com identificação de vírus respiratórios*

Predomínio de:

34% SRAG por **Rinovírus**
23% SRAG por **Influenza****
13% SRAG por **SARS-CoV-2**

3.640 Casos nas SE 42 a 45

6.078 Com identificação de vírus respiratórios*

Predomínio de:

98

Óbitos nas SE 42 a 45

34% SRAG por **SARS-CoV-2**
24% SRAG por **Influenza****
18% SRAG por **Rinovírus**

*sendo 16,8% Flu A (não subtipado), 4,8% Flu A (H3N2), 1,27% Flu B e 0,4% Flu A (H1N1)pdm09

**sendo 16% Flu A (não subtipado), 6,6% Flu A (H3N2), 1% Flu B e 1% Flu A (H1N1)pdm09

Comparação até a SE 43 ***

2023

158.474

2024

155.903

2025

203.269

2023

10.420

2024

9.898

2025

11.906

* Total de casos e óbitos que tiverem diagnóstico laboratorial detectável para ao menos um vírus respiratório, 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 Sentinel de Síndrome Gripal

46.286

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

2025 até a SE 45

2.769 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 42 a 45

INFLUENZA*
21%

SARS-COV-2
12%

OVR**
67%

RINOVÍRUS
60%

ADENOVÍRUS
20%

* Sendo 7,1% Flu A (não subtipado); 0,2% Flu A (H1N1)pdm09; 9,6% Flu A (H3N2) e 4,3% Influenza B

** outros Vírus Respiratórios

INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

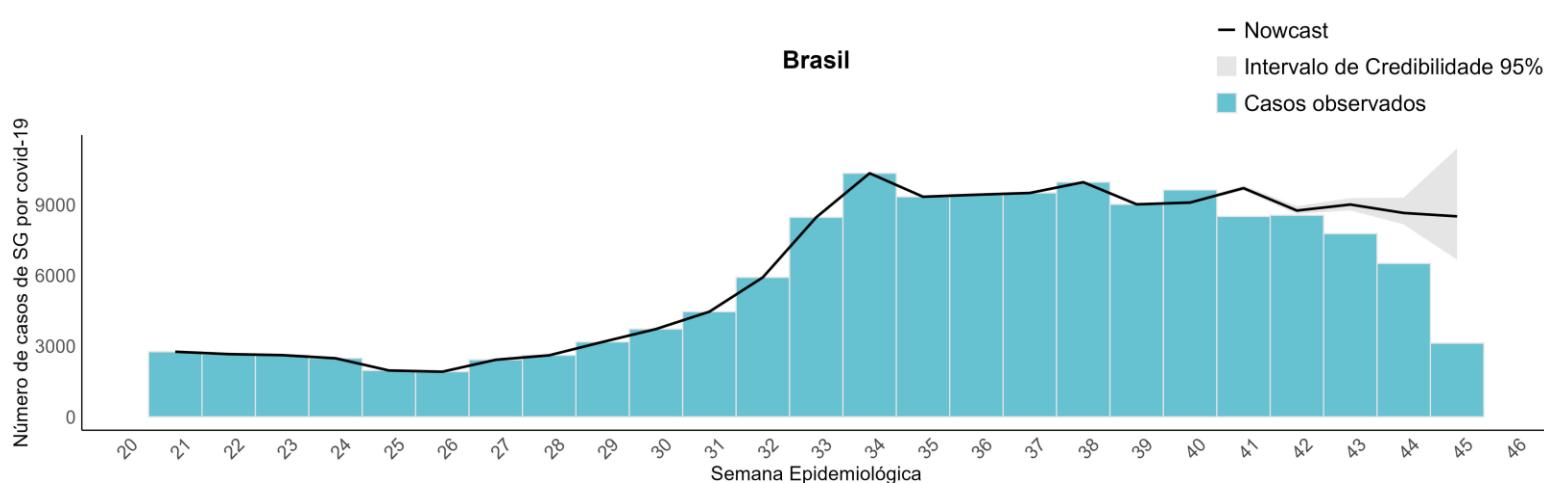
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 45 | 08 de novembro de 2025

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 decrescente nos casos notificados de covid-19 (Figura A). Quanto às faixas etárias, o modelo ajustado indicou nas últimas seis semanas uma tendência crescente de casos para as faixas etárias menores que 20. Enquanto as faixas etárias 20 a 39, 40 a 59, 60 a 69, 70 a 79, 80 ou mais apresentam tendência decrescente.

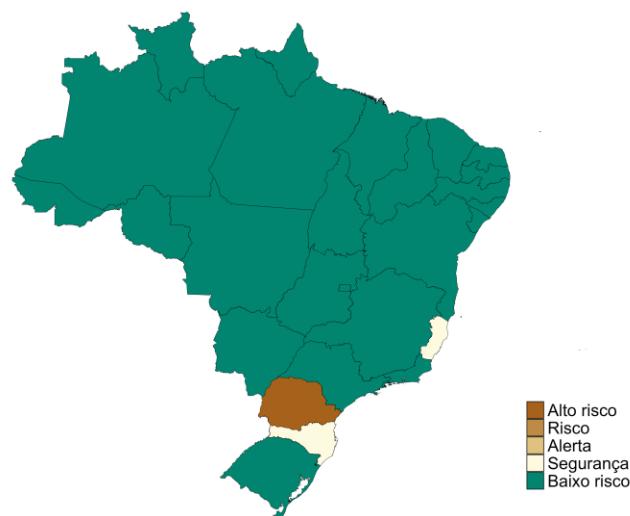
A - Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 Brasil até a SE 45 de 2025



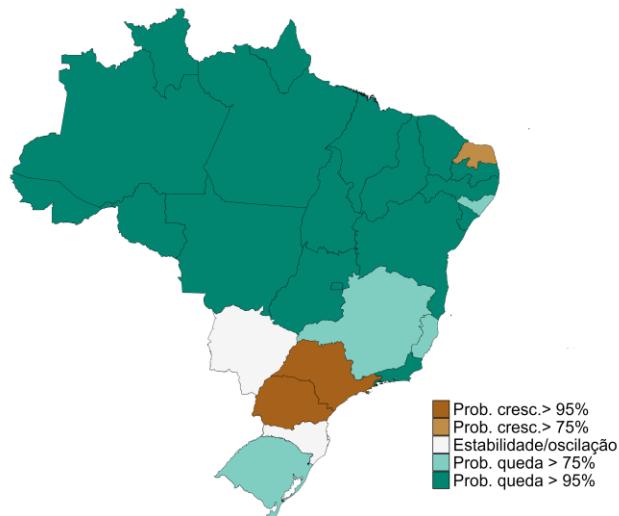
Análise de atividade e tendência atual com bases nos casos notificados nas últimas semanas

- O nível de atividade de SG por covid-19 se encontra em baixo risco na maioria dos estados, porém a tendência da evolução de SG por covid-19 nas últimas seis semanas indica uma probabilidade de crescimento superior a 95% para São Paulo e Paraná (este último devido à mudança nas notificações que o estado adotou) e acima de 75% para Rio Grande do Norte. Demais estados apresentam tendência de queda ou estabilidade.

Nível de atividade de SG por covid-19
(últimas 2 semanas)



Tendência de SG por covid-19
(últimas 6 semanas)



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 10 de novembro 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>

²FIOCRUZ. Nota técnica 01 de setembro de 2021. Correção de atraso de notificação (nowcasting) por faixa etária. Infogripe. Disponível em: https://gitlab.fiocruz.br/marcelogomes/infogripe/-/blob/master/Boletins%20do%20InfoGripe/Nota_tecnica_nowcasting_fx_etaria.pdf

INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

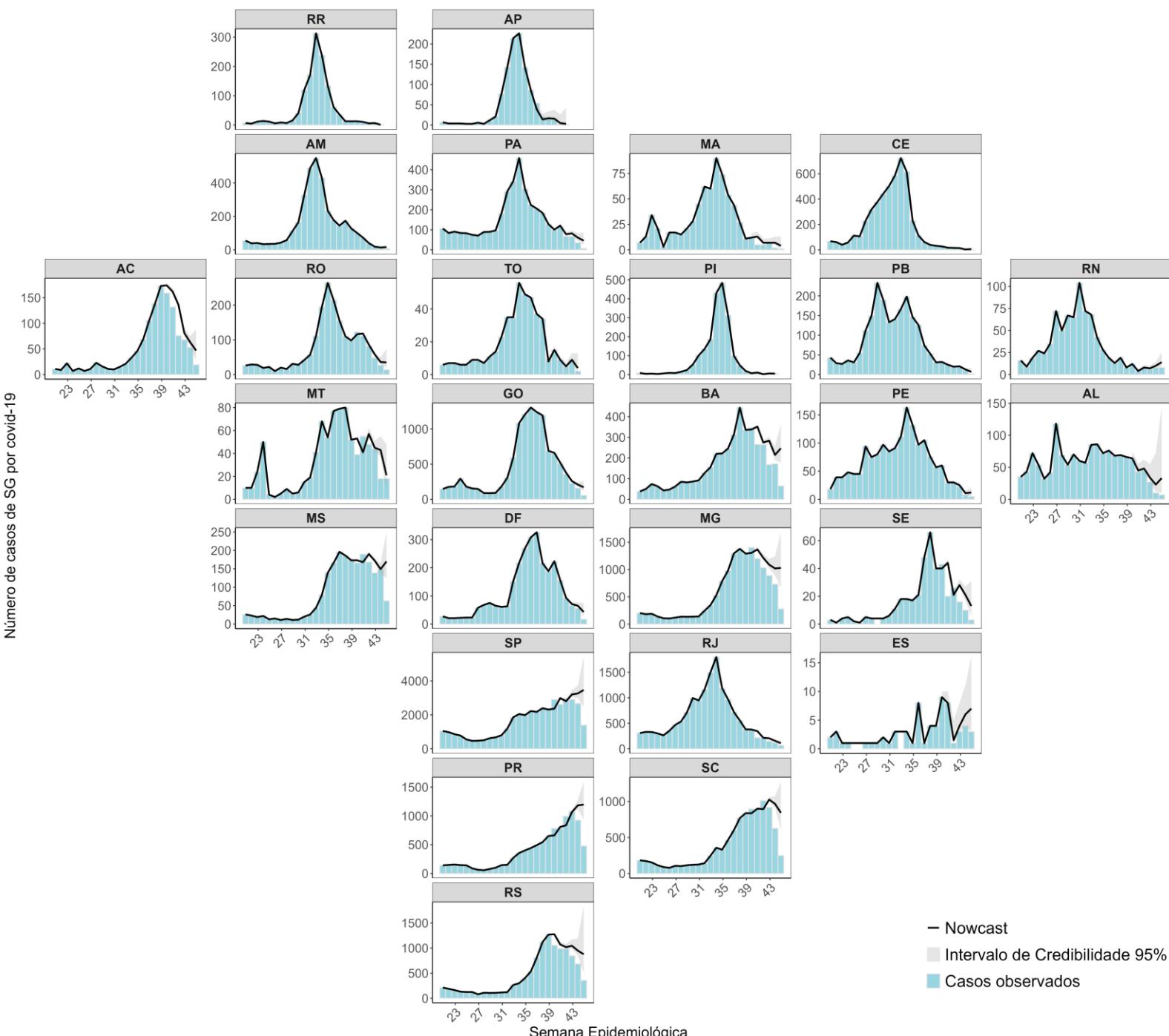
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 45 | 08 de novembro de 2025

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

- Os modelos ajustados para as séries das UF's indicaram que nas últimas seis semanas PR, RN, SC, SP possuem tendência crescente; enquanto AC, AL, AM, AP, BA, CE, DF, ES, GO, MA, MG, MS, MT, PA, PB, PE, PI, RJ, RO, RR, RS, SE, TO possuem tendência decrescente (Figura B).

B - Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 por Unidade da Federação até a SE 45 de 2025



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 10 de novembro 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>

²FIOCRUZ. Nota técnica 01 de setembro de 2021. Correção de atraso de notificação (nowcasting) por faixa etária. Infogripe. Disponível em: https://gitlab.fiocruz.br/marcelogomes/infogripe/-/blob/master/Boletins%20do%20InfoGripe/Nota_tecnica_nowcasting_fx_etaria.pdf

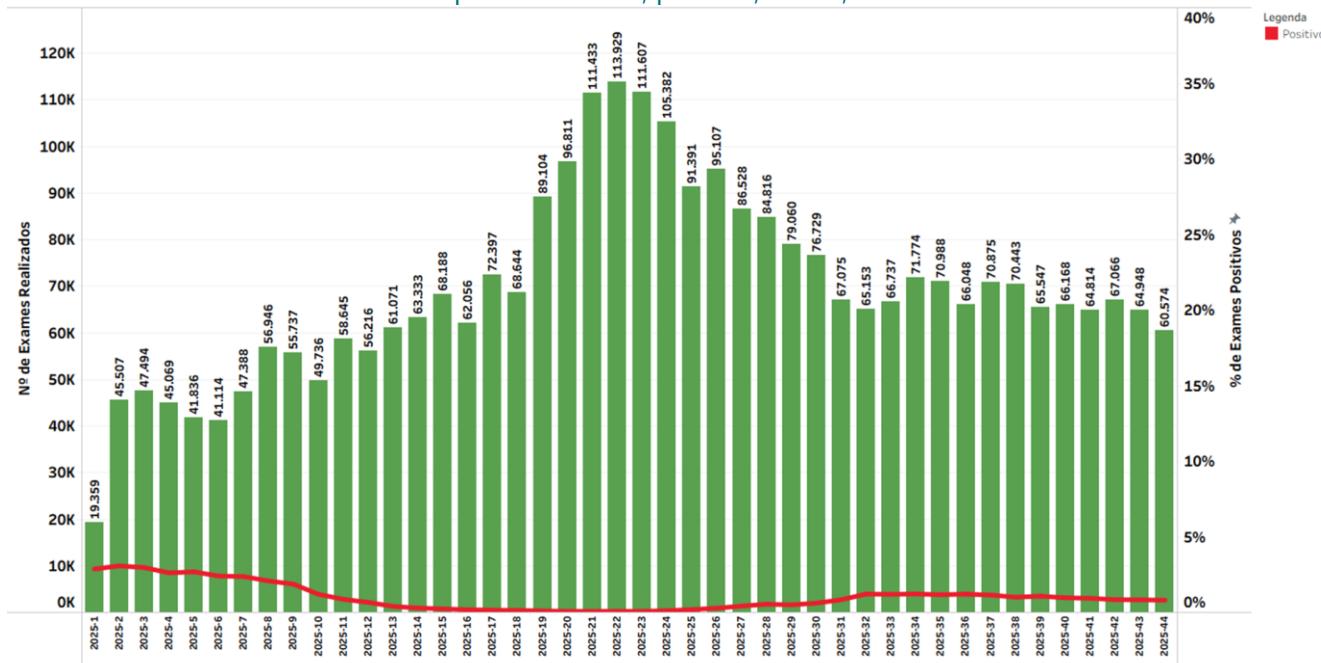
INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 45 | 08 de novembro de 2025

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 12/11/2025 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.



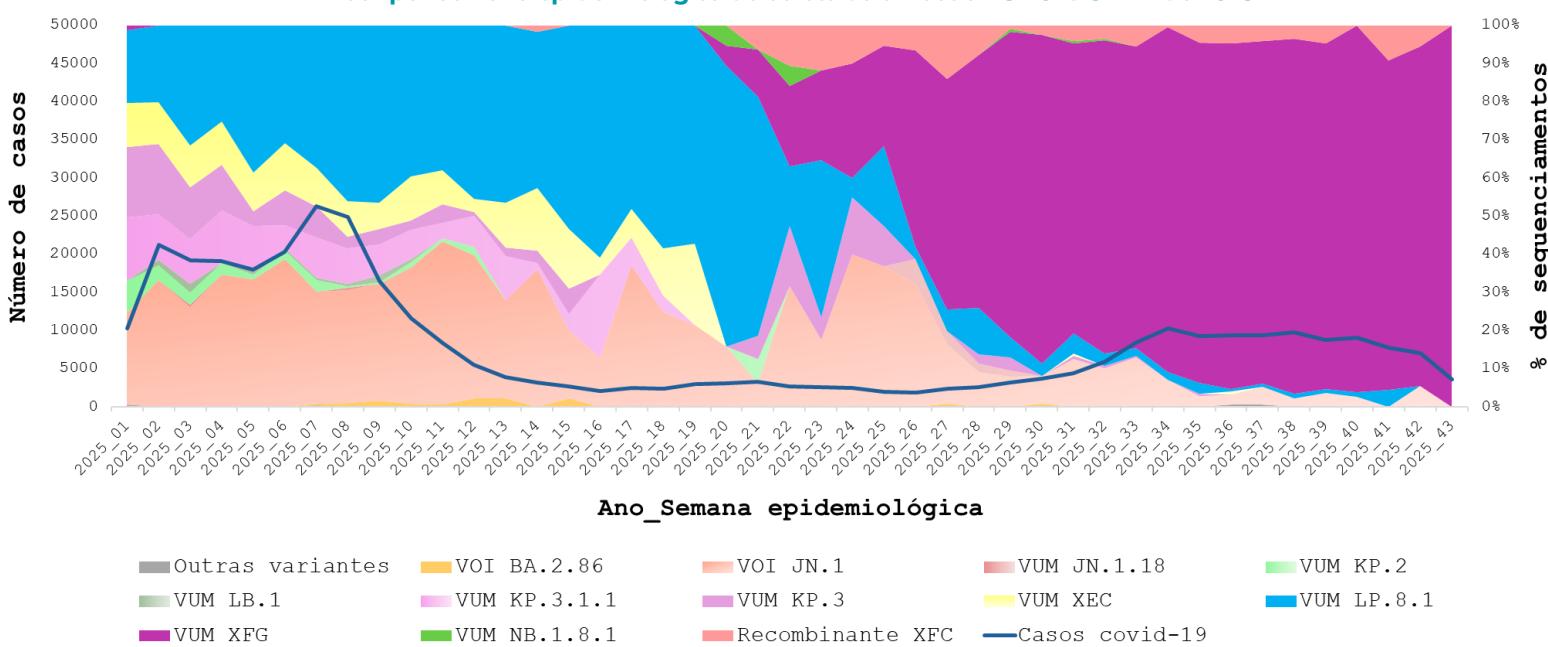
Fonte: GAL, atualizado em 12/11/2025 dados sujeitos a alteração.

INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPAIAS

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

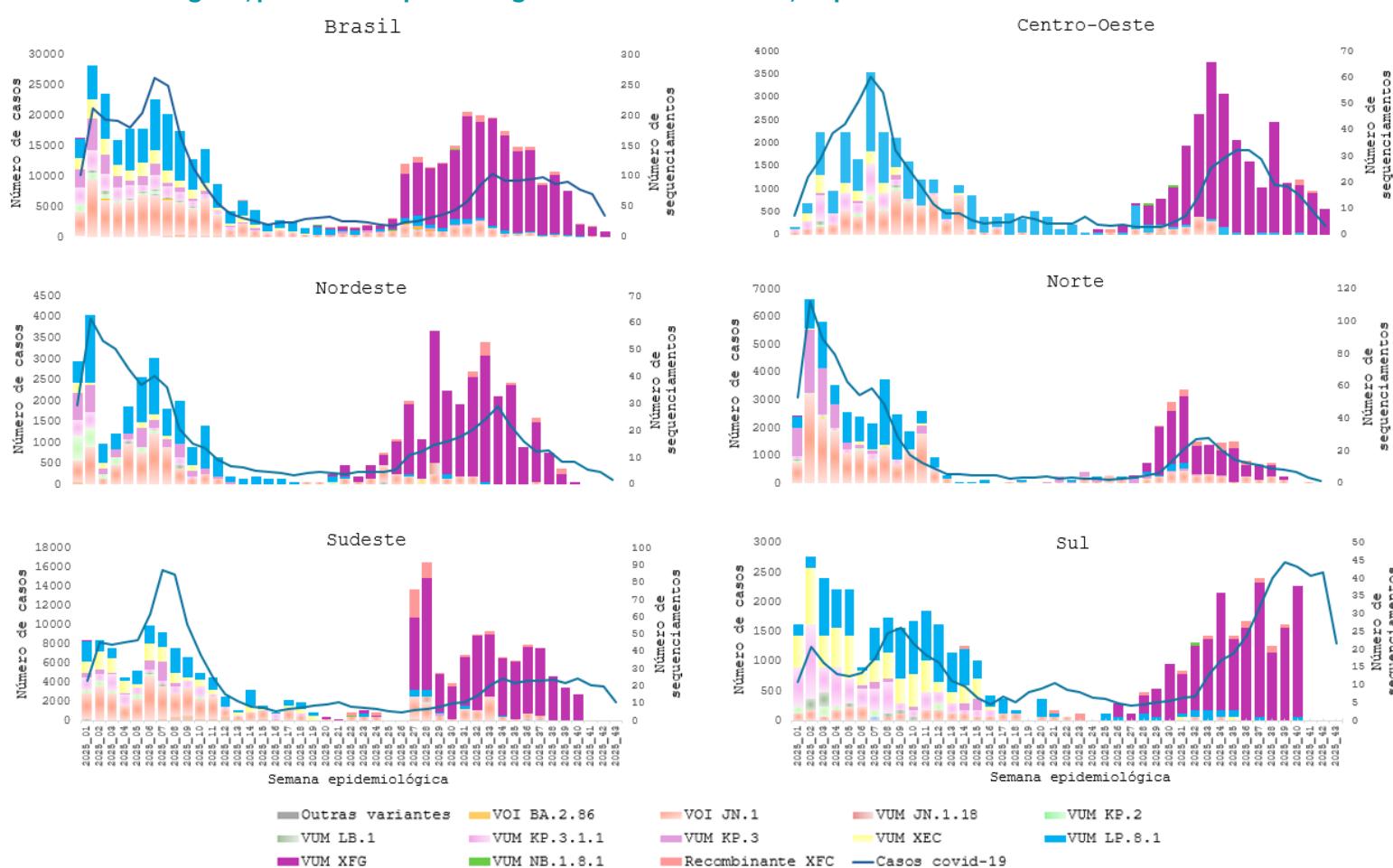
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 45 | 08 de novembro de 2025

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 44 de 2025



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

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 44 de 2025

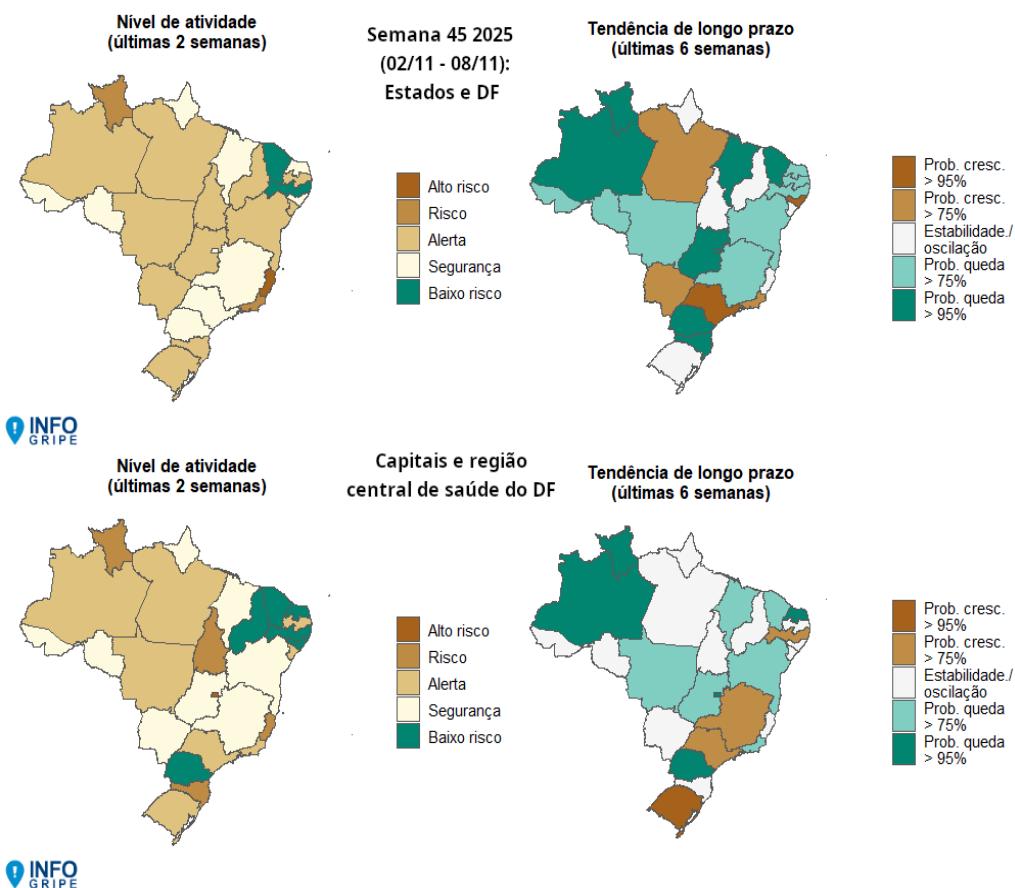


Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 11/11/2025

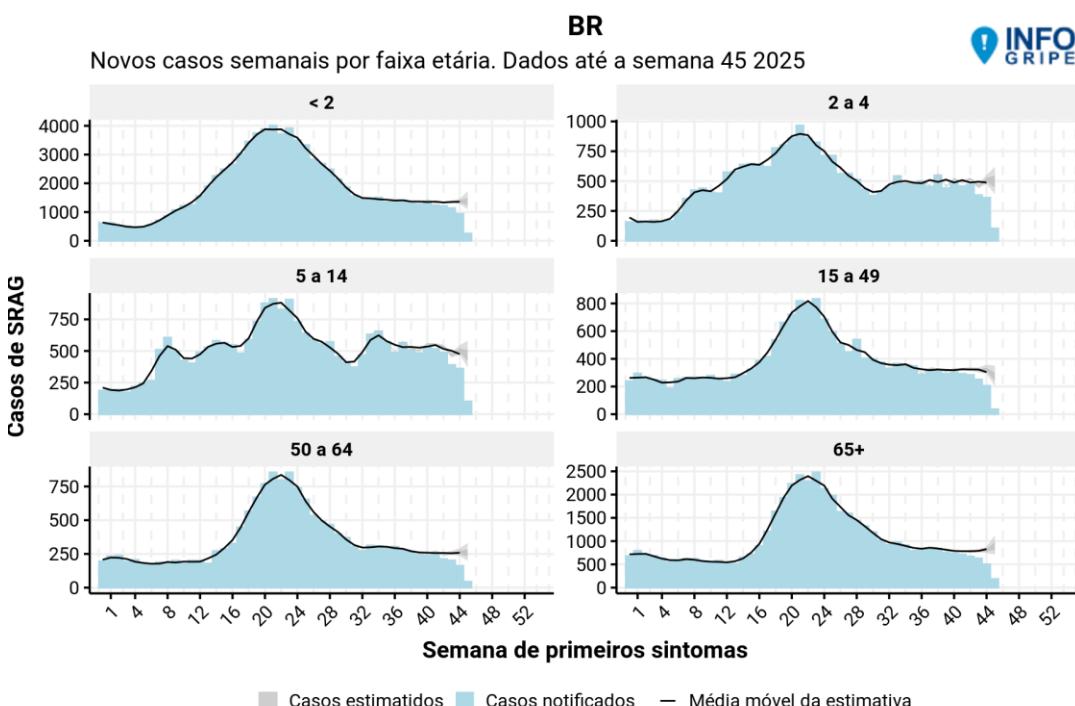
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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 08/11/2025, dados sujeitos a alteração.

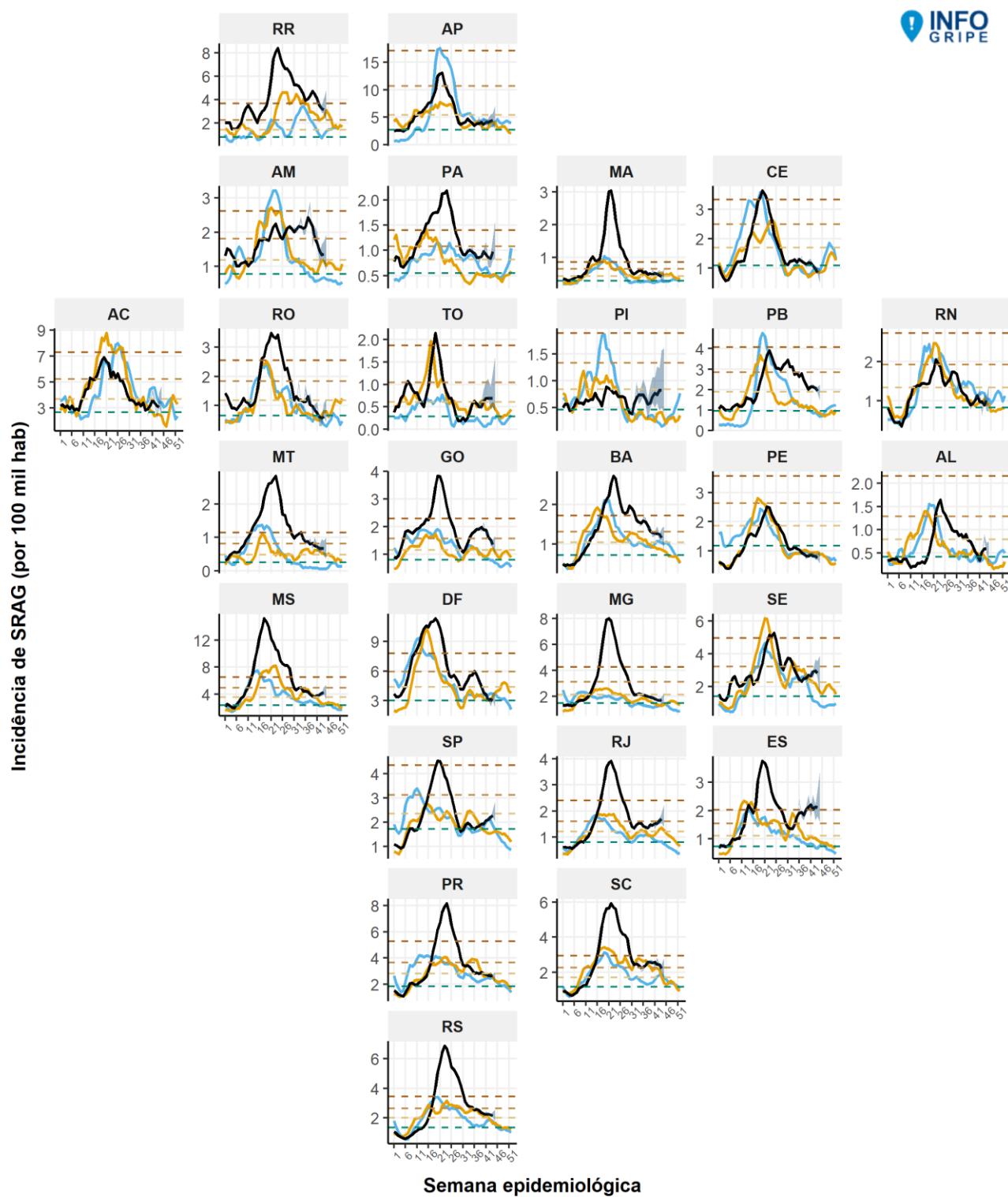
Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 08/11/2025, dados sujeitos a alteração. Da dos preliminares e os sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo informado.

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 45 | 08 de novembro de 2025

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 (SE 45)



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

Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 08/11/2025, 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.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

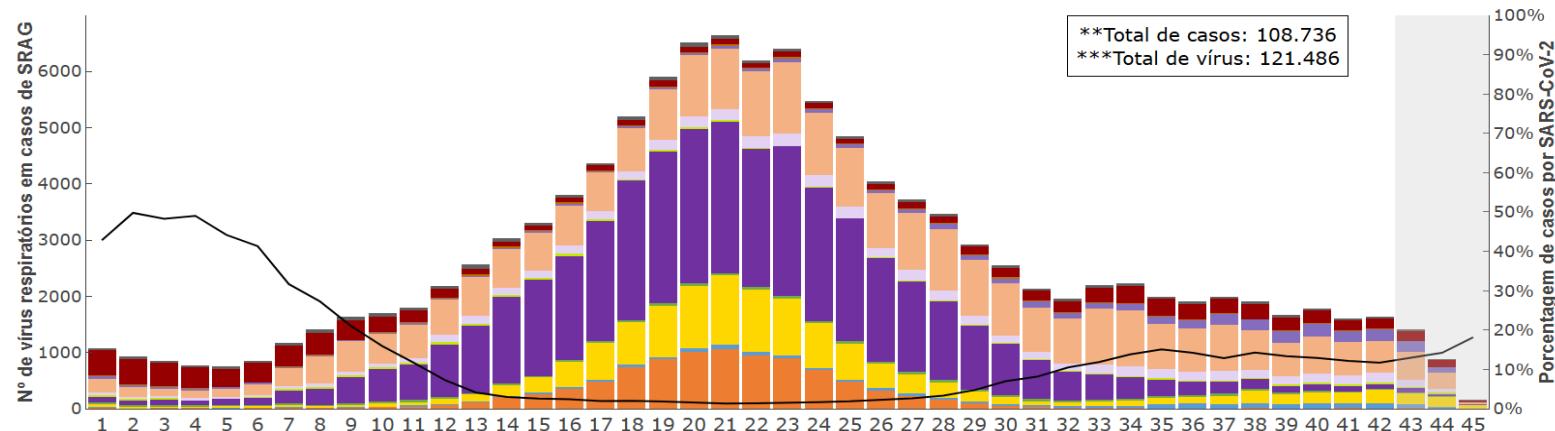
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 45 | 08 de novembro de 2025

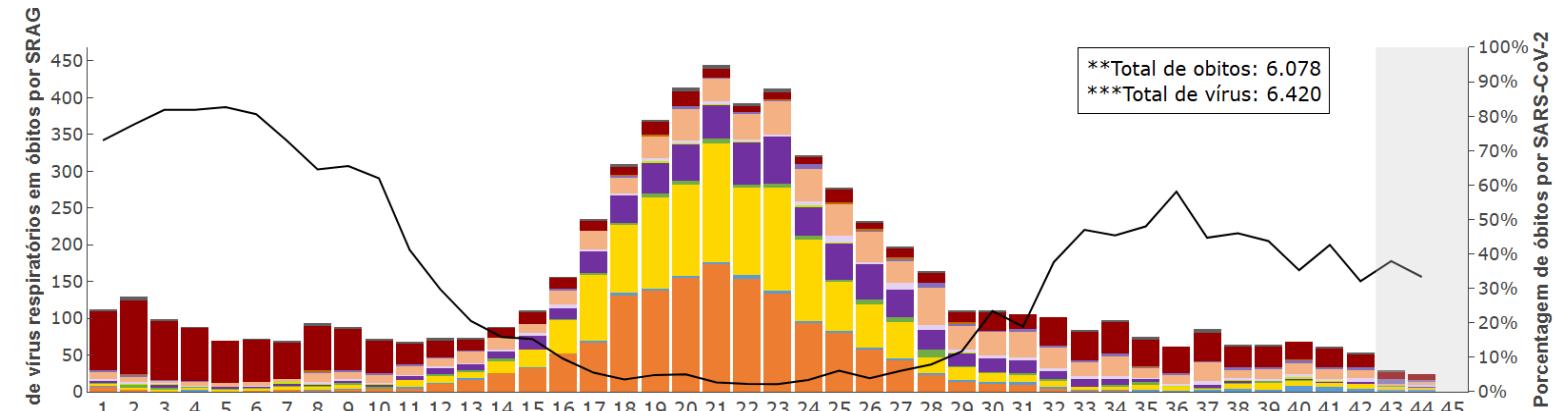
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

A. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG * Brasil, 2025 até a SE 45

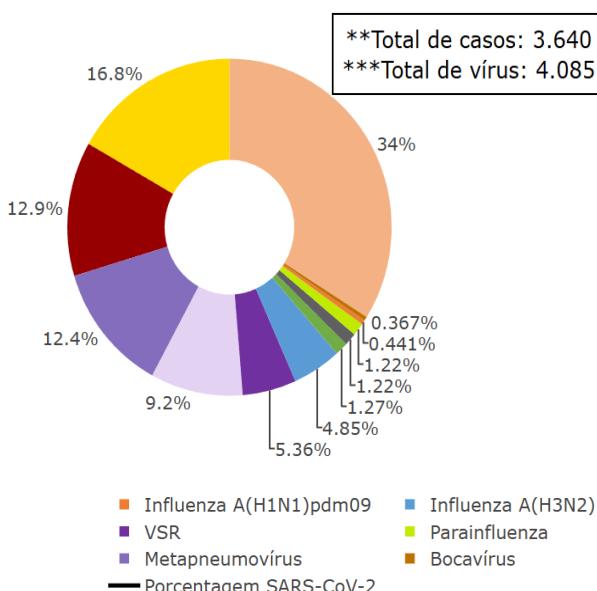


B. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG * Brasil, 2025 até a SE 45



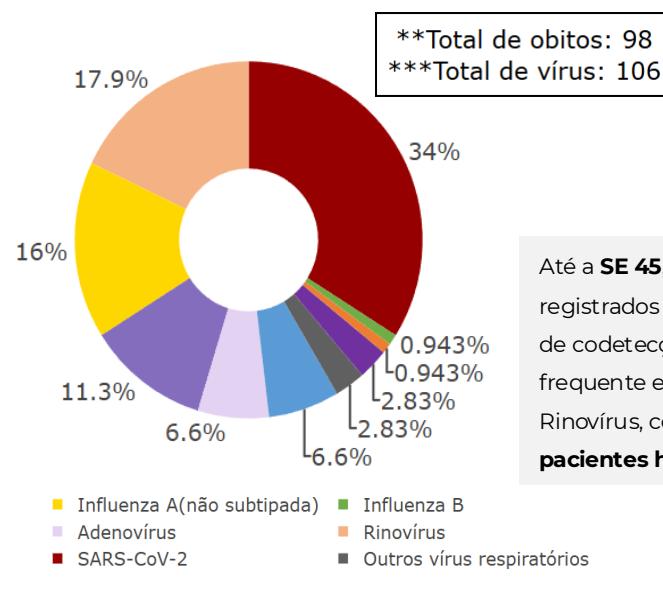
C. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG *:

Brasil, 2025 entre SE 42 e 45***



D. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG:

Brasil, 2025 entre SE 42 e 45***



Até a **SE 45**, foram registrados **195** combinações de codetecção, sendo a mais frequente entre VSR e Rinovírus, com **4.066 (33,4%) pacientes hospitalizados**.

Fonte: SI/VEP-Gripe, atualizado em 10/11/2025, 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 co-detectões — 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.

** Total de casos e óbitos com identificação de ao menos um vírus respiratório, retirando aqueles não especificados, outro agente etiológico, além daqueles que ainda se encontram em investigação.

*** Total de vírus respiratórios identificados em casos e óbitos por SRAG, a base sólida para os gráficos de rosca são o total de vírus identificados.

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



MINISTÉRIO DA SAÚDE

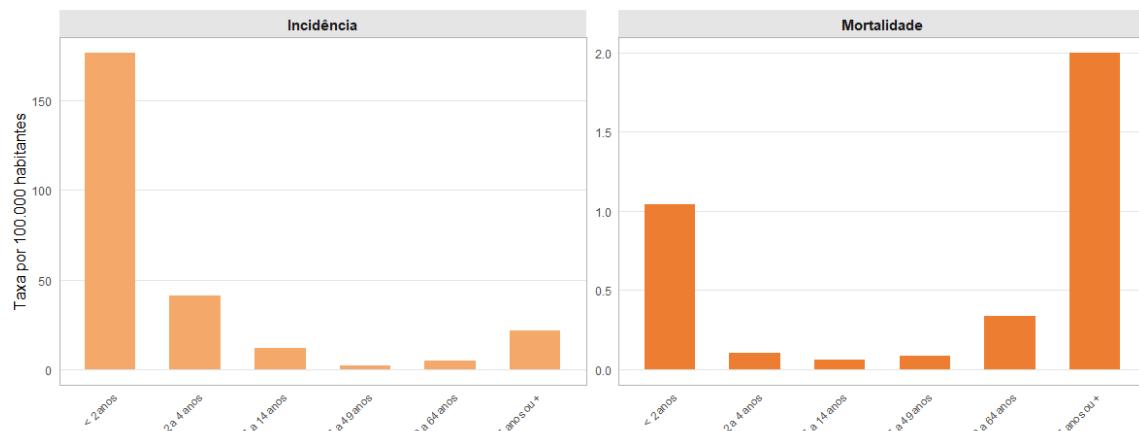


INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

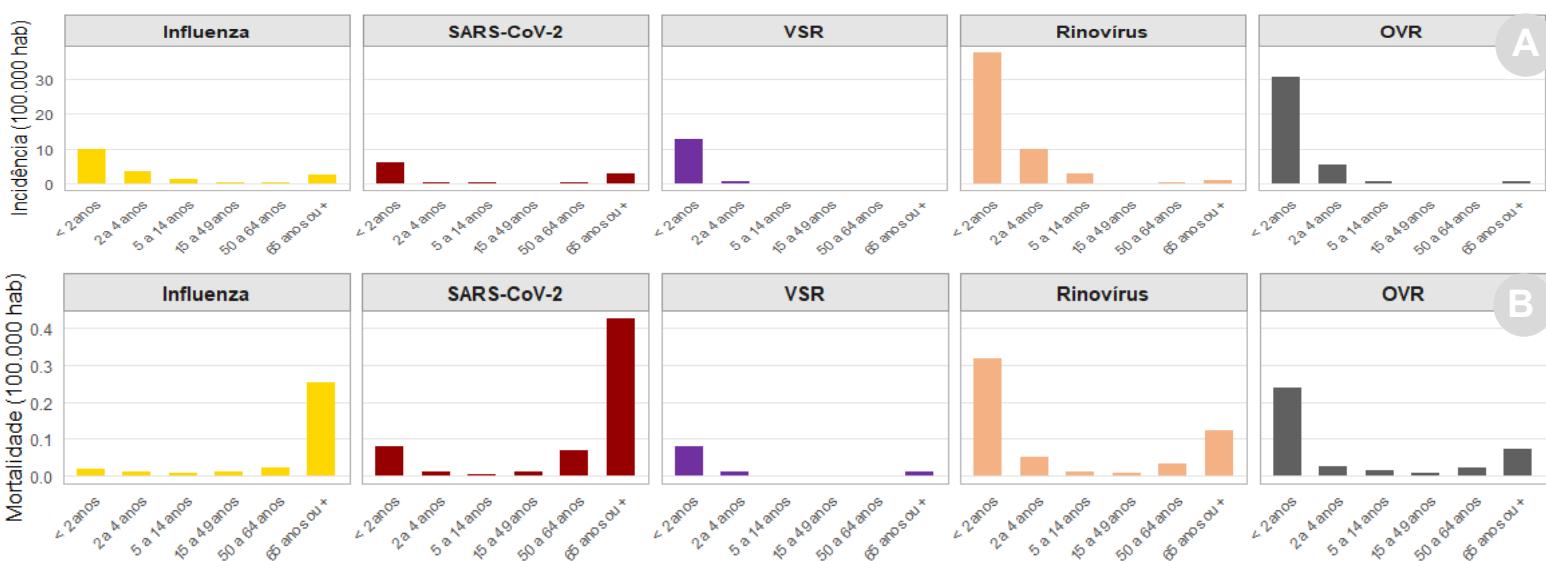
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 45 | 08 de novembro de 2025

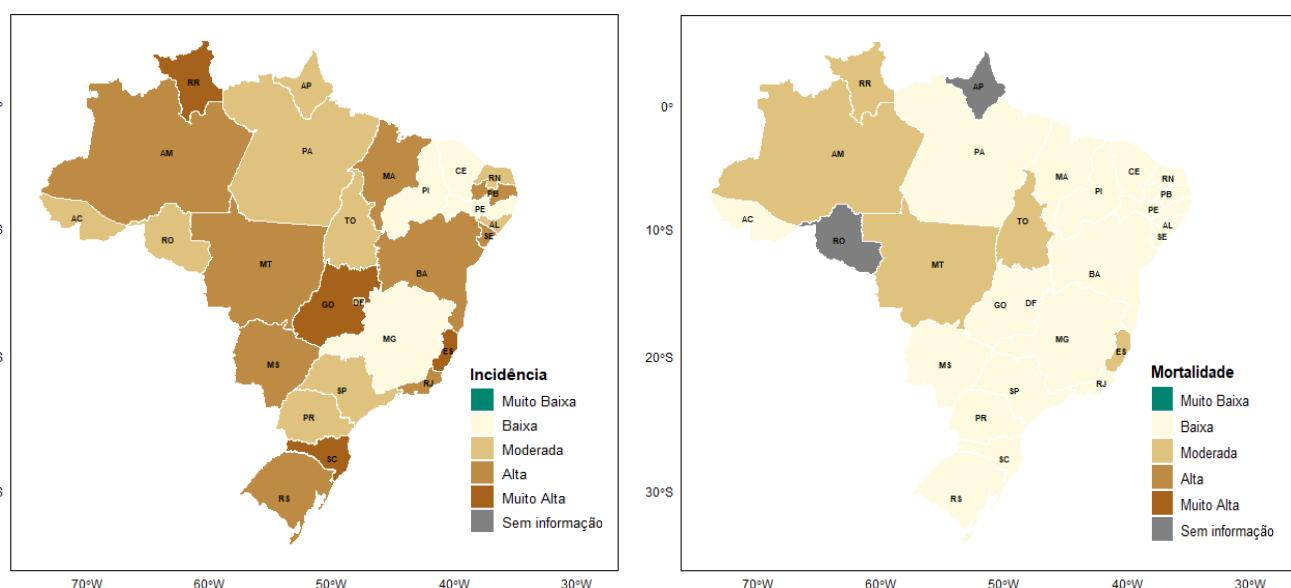
E. Incidência e mortalidade de SRAG, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 38 a 45 de 2025



F. Incidência (A) e mortalidade (B) de SRAG por vírus respiratório, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 38 a 45 de 2025



G. Incidência e mortalidade por SRAG, por unidade federada de residência. Brasil, média da incidência e mortalidade SE 37 a 44 de 2025



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 10/11/2025, dados sujeitos a alteração.

INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 45 | 08 de novembro de 2025

H. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 45

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 | 1388 | 443 | 2214 | 352 | 4542 | 2115 | 35526 | 14421 | 7056 | 814 | 26913 | 2345 | 82173 |
| De 2 a 4 anos | 529 | 228 | 980 | 118 | 1910 | 300 | 3671 | 5375 | 2015 | 214 | 10405 | 790 | 22245 |
| De 5 a 14 anos | 735 | 267 | 1217 | 215 | 2486 | 409 | 1071 | 5795 | 1118 | 184 | 12492 | 819 | 22747 |
| De 15 a 49 anos | 1099 | 170 | 1685 | 234 | 3261 | 1109 | 461 | 1622 | 416 | 319 | 10167 | 667 | 17001 |
| De 50 a 64 anos | 1561 | 112 | 1629 | 114 | 3506 | 994 | 520 | 1047 | 301 | 240 | 9348 | 582 | 15649 |
| Mais de 65 anos | 4157 | 412 | 5703 | 261 | 10803 | 4254 | 1799 | 2762 | 834 | 480 | 26744 | 1585 | 46812 |
| Sem informação | 1 | 0 | 3 | 0 | 4 | 4 | 20 | 12 | 6 | 2 | 70 | 4 | 113 |
| Sexo | | | | | | | | | | | | | |
| Feminino | 5055 | 833 | 7209 | 676 | 14126 | 4706 | 19545 | 13908 | 5322 | 1056 | 46369 | 3171 | 99140 |
| Masculino | 4415 | 799 | 6221 | 618 | 12385 | 4479 | 23511 | 17124 | 6423 | 1196 | 49757 | 3621 | 107570 |
| Sem informação | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 12 | 2 | 1 | 1 | 13 | 0 | 30 |
| Raça/cor | | | | | | | | | | | | | |
| Branca | 5490 | 586 | 6421 | 563 | 13347 | 4061 | 18851 | 11818 | 4709 | 749 | 36529 | 2518 | 84537 |
| Preta | 315 | 61 | 375 | 38 | 819 | 294 | 1138 | 1025 | 385 | 82 | 3772 | 207 | 7135 |
| Amarela | 59 | 5 | 97 | 8 | 176 | 86 | 198 | 148 | 54 | 13 | 688 | 40 | 1286 |
| Parda | 3082 | 903 | 4583 | 517 | 9407 | 3602 | 19723 | 16033 | 5735 | 1279 | 47436 | 3759 | 96909 |
| Indígena | 55 | 1 | 45 | 24 | 127 | 65 | 393 | 349 | 146 | 11 | 763 | 62 | 1685 |
| Sem informação | 469 | 76 | 1910 | 144 | 2636 | 1077 | 2765 | 1661 | 717 | 119 | 6951 | 206 | 15188 |
| Total | 9470 | 1632 | 13431 | 1294 | 26512 | 9185 | 43068 | 31034 | 11746 | 2253 | 96139 | 6792 | 206740 |

I. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 45

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 | 29 | 2 | 27 | 8 | 67 | 45 | 274 | 166 | 93 | 14 | 263 | 2 | 803 |
| De 2 a 4 anos | 11 | 1 | 15 | 3 | 29 | 6 | 18 | 28 | 22 | 3 | 43 | 0 | 130 |
| De 5 a 14 anos | 23 | 1 | 22 | 10 | 58 | 9 | 13 | 27 | 17 | 6 | 94 | 1 | 212 |
| De 15 a 49 anos | 148 | 12 | 129 | 16 | 322 | 124 | 30 | 114 | 41 | 68 | 630 | 4 | 1284 |
| De 50 a 64 anos | 338 | 16 | 227 | 17 | 614 | 198 | 68 | 119 | 42 | 44 | 905 | 3 | 1932 |
| Mais de 65 anos | 913 | 58 | 1007 | 53 | 2080 | 978 | 313 | 443 | 131 | 144 | 3696 | 24 | 7595 |
| Sem informação | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 4 |
| Sexo | | | | | | | | | | | | | |
| Feminino | 740 | 57 | 768 | 62 | 1666 | 674 | 352 | 432 | 163 | 132 | 2701 | 14 | 5912 |
| Masculino | 723 | 33 | 658 | 45 | 1504 | 686 | 363 | 465 | 183 | 147 | 2932 | 20 | 6045 |
| Sem informação | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 |
| Raça/cor | | | | | | | | | | | | | |
| Branca | 910 | 30 | 756 | 57 | 1785 | 612 | 330 | 433 | 141 | 104 | 2470 | 15 | 5677 |
| Preta | 51 | 5 | 52 | 5 | 115 | 54 | 14 | 49 | 12 | 10 | 310 | 1 | 552 |
| Amarela | 9 | 2 | 12 | 1 | 24 | 18 | 4 | 6 | 3 | 2 | 62 | 0 | 118 |
| Parda | 427 | 48 | 414 | 33 | 967 | 538 | 320 | 365 | 169 | 153 | 2569 | 16 | 4885 |
| Indígena | 10 | 1 | 3 | 2 | 16 | 14 | 14 | 18 | 4 | 3 | 40 | 0 | 97 |
| Sem informação | 56 | 4 | 190 | 9 | 264 | 124 | 34 | 26 | 17 | 7 | 183 | 2 | 631 |
| Total | 1463 | 90 | 1427 | 107 | 3171 | 1360 | 716 | 897 | 346 | 279 | 5634 | 34 | 11960 |

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 10/11/2025, dados sujeitos a alteração.

Para visualização dos dados por UF e município, acesse o painel: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/srag>

*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 codeteções, 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.

Entre os casos de SRAG, 89,9% dos casos de SARS-CoV-2 e 98,3% dos casos de Influenza foram confirmados por métodos laboratoriais, enquanto os casos restantes foram confirmados com base em critérios clínico, clínico-epidemiológicos e/ou exames de imagem.



MINISTÉRIO DA SAÚDE

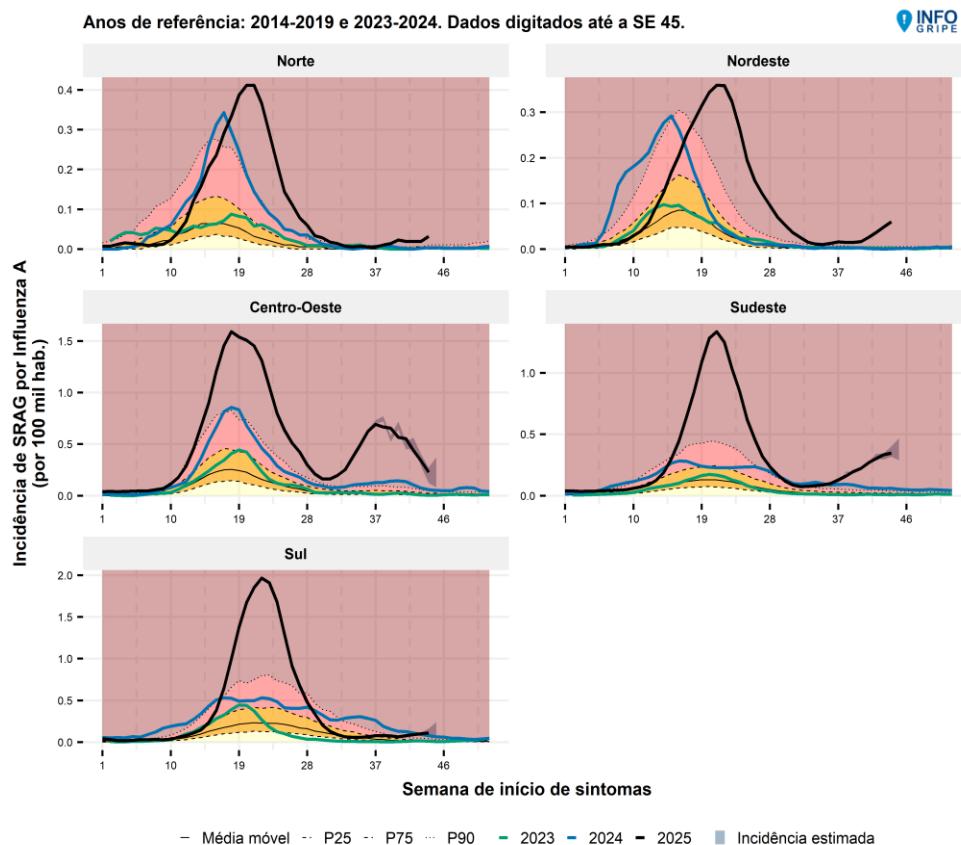


INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

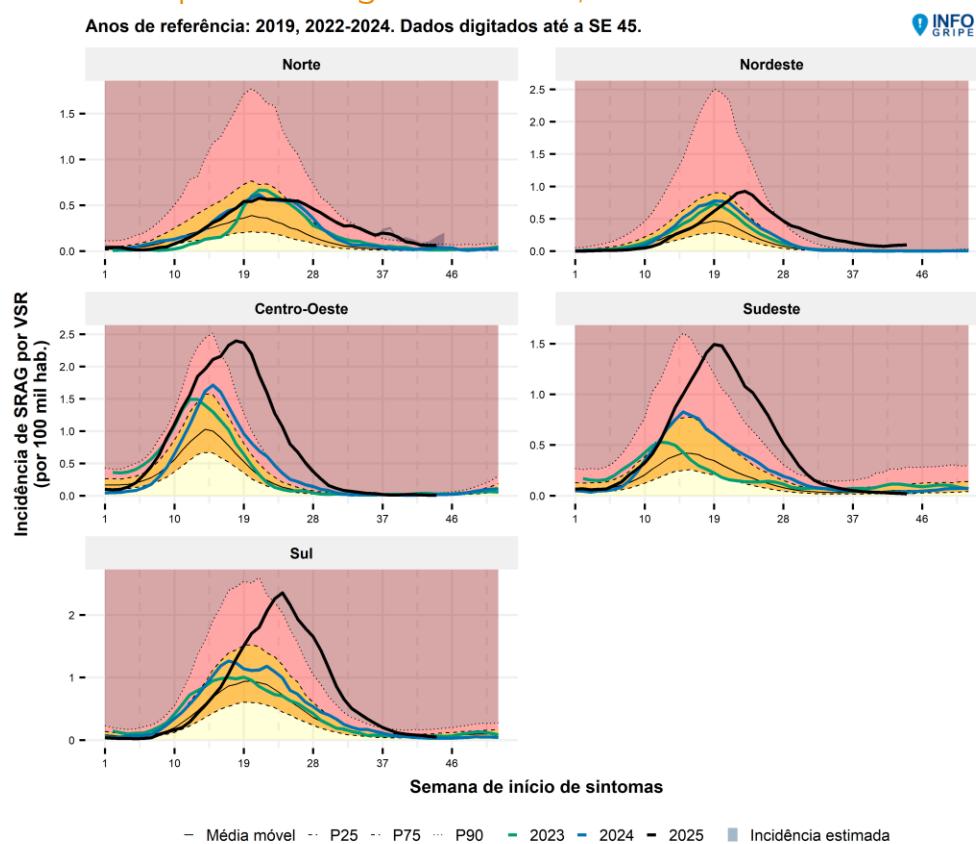
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 45 | 08 de novembro de 2025

J. Perfil sazonal de SRAG por Influenza A. Regiões do Brasil, 2025 até a SE 45.



K. Perfil sazonal de SRAG por VSR. Regiões do Brasil, 2025 até a SE 45.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 08/11/2025, dados sujeitos a alteração.

INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

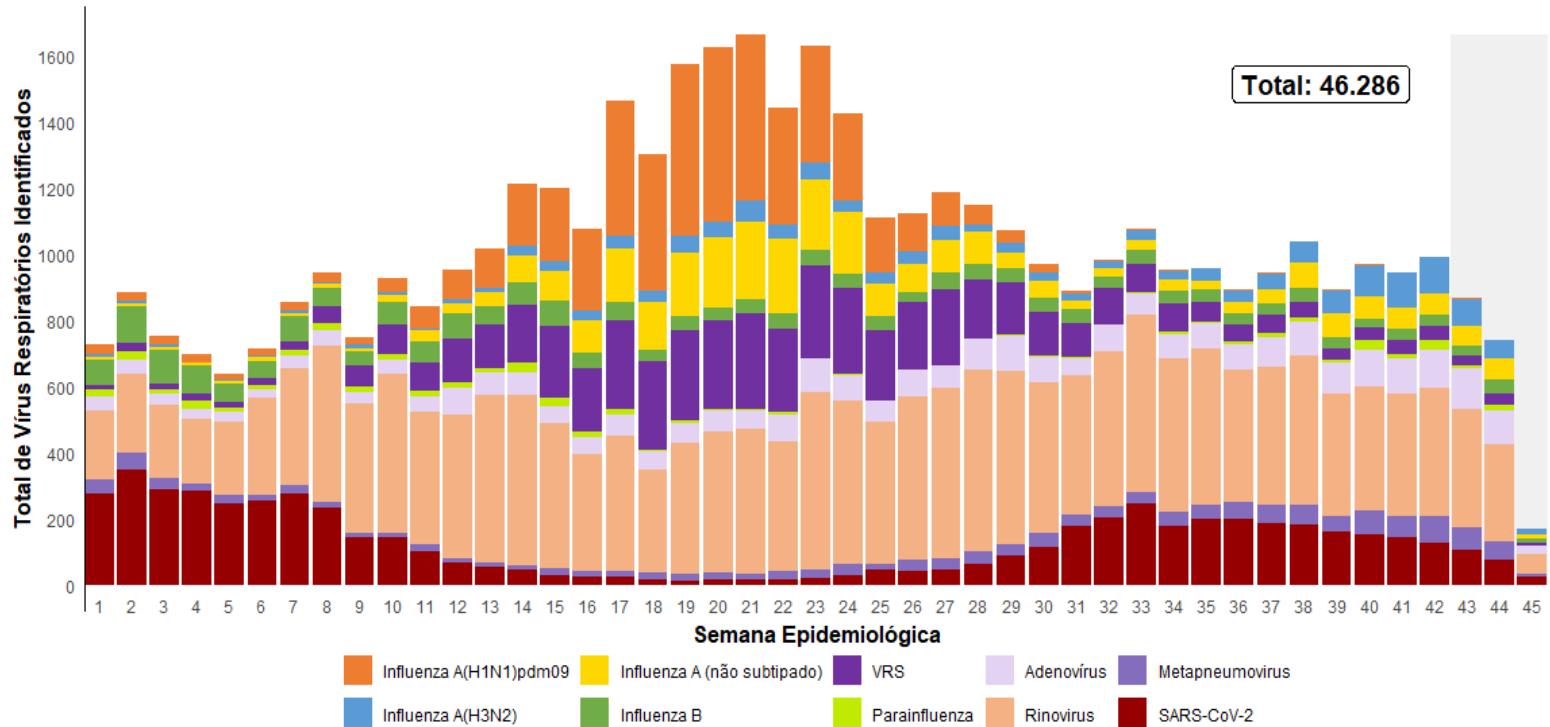
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 45 | 08 de novembro de 2025

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

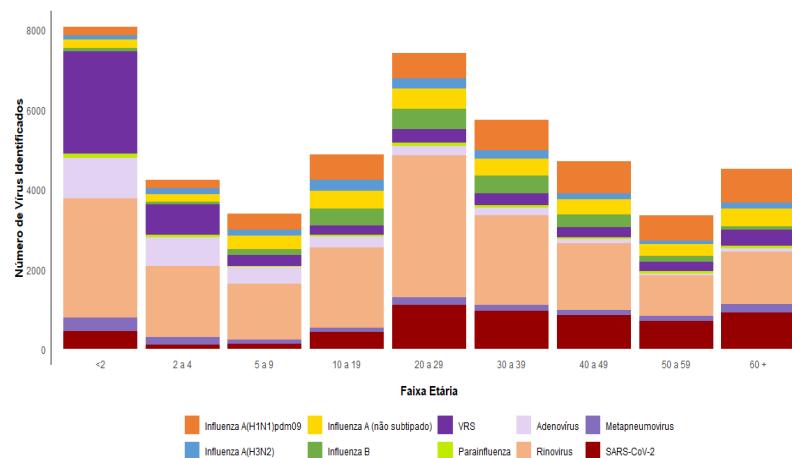
Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinel da síndrome gripal (SG), segundo SE de início dos sintomas e faixa etária

A. Vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2025 até a SE 45

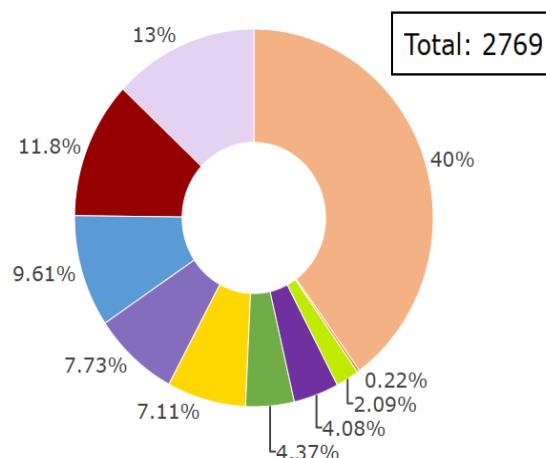


Dentre as amostras positivas para **Influenza** (26,2%), 42,3% (5.128/12.131) de Influenza A (H1N1) pdm09, 26% (3.205/12.131) de Influenza A (não subtipado), 18% (2.243/12.131) de Influenza B, e 13% (1.555/12.131) de Influenza A (H3N2). Entre os **outros vírus respiratórios** (73,8%), houve predomínio da circulação de rinovírus (53%), SARS-CoV-2 (17%) e VSR (16%) (Fig. A).

B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 45



C. Detecção de Vírus Respiratórios. Brasil, 2025 entre SE 42 e 45



Até a SE 43, entre os indivíduos com **menos de 10 anos**, houve maior identificação de rinovírus (39%), e VSR (23%). Entre os **indivíduos entre 10 e 60 anos**, predominou a identificação de rinovírus (40%), Influenza A (25%) e SARS-CoV-2 (15%). Entre os **idosos de 60 anos ou mais**, predominaram a Influenza A (32%), Rinovírus (29%) e SARS-CoV-2 (20%). (Fig. B).

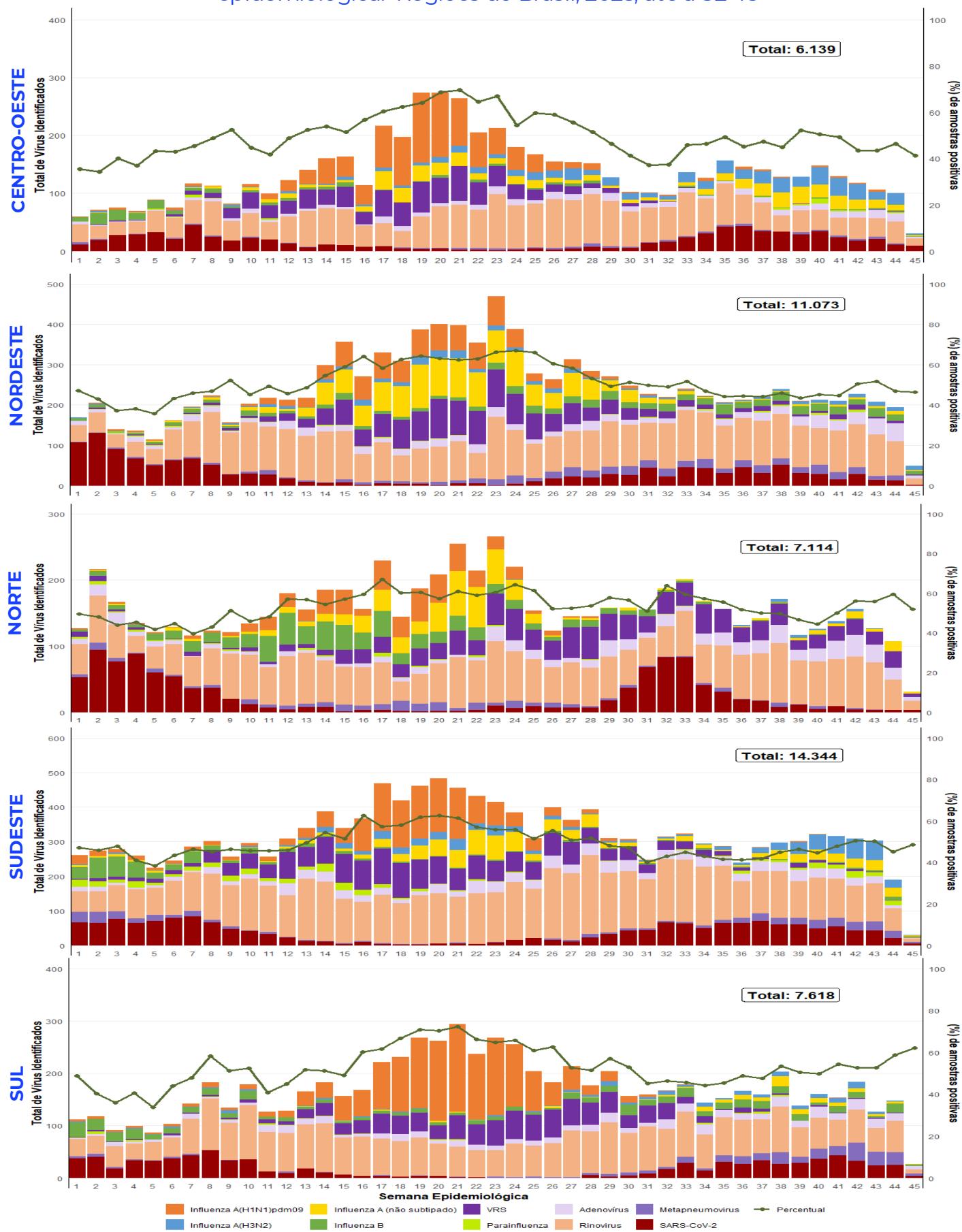
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 10/11/2025, dados sujeitos a alteração.

INFORME | VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPais

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 45 | 08 de novembro de 2025

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2025, até a SE 45



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 10/11/2025, dados sujeitos a alteração.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO DO
BRASIL
DO LADO DO Povo BRASILEIRO

ANEXO I

Distribuição das detecções do vírus respiratórios em casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, Unidade Federada de residência e agente etiológico. Brasil, 2025 até à SE 45.

*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.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 10/11/2025, dados sujeitos a alteração.
Barra visualização dos dados nor me inicio, acesse o painel: <https://www.cony.hr/saude/int-hr/comunicacao/svsal/cnie/sran>