

## SRAG apresenta queda e Influenza A mostra crescimento em estados do Norte e Nordeste

Nesta edição, que abrange dados até a Semana Epidemiológica (SE) 49, observa-se que apenas 4 das 27 unidades federativas apresentam incidência de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em níveis de alerta, risco ou alto risco, porém, sem sinal de crescimento na tendência de longo prazo: Amazonas, Espírito Santo, Pará e Roraima. O nível moderado ou alto de SRAG nos estados citados se concentra nas crianças e adolescentes, causado, principalmente, pelo rinovírus. A Influenza A apresenta sinal de início ou manutenção do crescimento das hospitalizações em alguns estados do Norte (Amazonas, Pará e Tocantins), Nordeste (Bahia, Piauí e Ceará), e no Sul, especificamente em Santa Catarina. No Sudeste, por sua vez, as hospitalizações pelo vírus diminuem gradativamente. O Ministério da Saúde reforça a importância da atualização do calendário de vacinação 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 07 de dezembro, foram notificados 404.585 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 115.229 casos hospitalizados em 2025 até a SE 49, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 46 a 49) o predomínio foi de Rinovírus (36%), Influenza (22%), sendo 14,8% Flu A (não subtipado), 4,4% Flu A (H3N2), 2,2% Flu B e 0,9% Flu A (H1N1) pdm09, além de aumento recente de Metapneumovírus (12%). Em relação aos óbitos foram registrados 6.383 com identificação de vírus respiratórios no mesmo período, com destaque para Influenza A (37%), sendo 29% Flu A (não subtipado), 3,2% Flu A (H3N2), 4,3% Flu B e 0,9% Flu A (H1N1)pdm09, e SARS-CoV-2 (32%), além de Rinovírus (17%).
- Os dados do Boletim InfoGripe<sup>1</sup> mostram que apenas 4 das 17 UF apresentam incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco, porém sem sinal de crescimento na tendência de longo prazo: Amazonas, Espírito Santo, Pará e Roraima. O nível moderado ou alto de SRAG nesses estados se concentra especialmente nas crianças e adolescentes e é causado principalmente pelo rinovírus. Em relação à Influenza A, observa-se um sinal de início ou manutenção do crescimento das hospitalizações pelo vírus em alguns estados do Norte (AM, PA, TO), Nordeste (BA, PI, CE), além de SC. Já no Sudeste (SP, ES e RJ), as hospitalizações pelo vírus continuam diminuindo, porém em ritmo mais lento no ES e RJ.
- Nos laboratórios privados<sup>2</sup>, com dados atualizados até a SE 49, continuamos a ver uma tendência de queda na positividade para Influenza A, pela terceira semana seguida. A positividade para SARS-CoV-2 está em uma queda leve e estável, nos mesmos patamares das últimas duas semanas (SE 47 e SE 48). A positividade para Influenza B demonstra tendência de aumento, com velocidade reduzida mas constante, já há oito semanas. A positividade para VSR continua sem sinal de mudança, ainda se mantendo nos patamares mínimos, próxima de zero.
- Em 2025, a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 3.343.009 exames de RT-PCR para o diagnóstico da covid-19, dos quais 27.037 amostras resultaram positivas para a detecção do SARS-CoV-2. Na Semana Epidemiológica (SE) 49, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,50%. Nas últimas semanas, observa-se estabilidade na detecção de exames positivos para o SARS-CoV-2 e para o Vírus Sincicial Respiratório (VSR) em âmbito nacional. Em contrapartida, o rinovírus apresentou aumento na detecção de exames positivos nas últimas quatro semanas epidemiológicas. Em relação à Influenza A, verifica-se tendência de estabilidade no Brasil. Entretanto, ainda há aumento na positividade dos exames para o subtipo H3 sazonal nas regiões Centro-Oeste (Mato Grosso), Sudeste (Espírito Santo e São Paulo), Norte (Acre e Tocantins), Nordeste (Bahia e Piauí) e Sul (Santa Catarina). Foi identificado, em amostras do estado do Pará, o subclado K e J.2.4 da Influenza A (H3N2) que está em circulação na América do Norte, Europa e Ásia. Ressaltamos que o aumento da circulação de Influenza A H3 sazonal no Brasil foi anterior à identificação do subclado K e J.2.4. A Influenza B apresenta elevação na positividade nos estados de Alagoas e Paraíba, na região Nordeste.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2025 foram registrados 4.671 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 45. Nesse período, foram identificadas 186 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 39% 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.3.1.1 (5%) e VUM KP.3 (5%). Outras variantes representaram 3% dos sequenciamentos do período. Quando avaliados os últimos três meses (setembro, outubro e novembro), observa-se o predomínio da VUM XFG em todas as regiões, representando 91% do total de sequenciamentos (677) de amostras coletadas nesse período. Quanto à variante BA.3.2, adicionada pela OMS à lista de Variantes sob Monitoramento em 05 de dezembro de 2025, ainda não houve identificação dessa variante no Brasil e, apesar da deriva antigênica e neutralização reduzida in vitro, até o momento, não há evidências quanto ao desenvolvimento de doença mais grave do que o observado para as outras variantes em circulação. Além disso, espera-se que as vacinas contra COVID-19 atualmente aprovadas continuem a fornecer proteção contra doenças graves.

\*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 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 10 de dezembro, segundo dados da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), já haviam sido aplicadas 55.841.257 doses da vacina para a população geral e a cobertura vacinal para a população alvo (crianças, gestantes e idosos) estava em torno de 53,11%. A campanha no Norte já começou, 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)<sup>4</sup>, atualizados até 23/11/2025, com informações de 63 países, a queda na média móvel de notificações de novos casos de covid-19 se mantém quando analisar os dados de todos os países em conjunto. Os países do hemisfério Norte que vinham tendo aumentos (Grécia, Polônia, Tchêquia, Reino Unido) apresentam reversão destes aumentos em queda. Já no hemisfério sul, vemos aumentos da média móvel de notificações de novos casos de covid-19 na Argentina, Uruguai e Chile. O Canadá<sup>5</sup> continua com aumento significativo na positividade para Influenza A, aumentando uma média de 50% em relação ao valor da positividade da semana anterior nas últimas três semanas. O CDC Europeu<sup>6</sup> reporta 15 países com níveis de síndrome gripal acima da linha de base e cinco países com níveis de doença respiratória aquém da linha de base, sendo eles Islândia, Cazaquistão, Rússia, Espanha e Inglaterra. Em relação à vigilância genômica de SARS-CoV-2, os dados do GISAID<sup>7</sup> mostram que, dos 3.186 sequenciamentos de nove, reportados até a data deste informe, 69,1% tiveram a detecção da variante XFG. 15,8% tiveram a detecção da NB.1.8.1 e 5,6% da JN.1\*, demonstrando um leve aumento da NB.1.8.1 em relação à outubro e a manutenção do domínio da variante XFG.

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

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

3 - Disponível em [https://infomssaude.gov.br/extensions/seidigi/demas\\_vacinacao\\_calendario\\_nacional\\_residencia/seidigi\\_demas\\_vacinacao\\_calendario\\_nacional\\_residencia.html](https://infomssaude.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://health-infobase.canada.ca/respiratory-virus-surveillance/influenza.html#strains>

6 - Disponível em <https://eriss.org/>

7 - Disponível em <https://gisaid.org/hcov-19-variants-dashboard/>

#### Informe Epidemiológico da Vigilância da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios

©2025. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente.

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA).

Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB)

Departamento do Programa Nacional de Imunizações (DPNI)

Departamento de Doenças Transmissíveis (DEDT)

Coordenação-Geral de Vigilância da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios (CGCOVID)

# INFORME

## VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 49 | 06 de dezembro de 2025



### Casos de SG e Óbitos por SRAG

### Covid-19

**404.585** Casos novos até a **SE 49 de 2025**

#### Comparação de casos até a SE 47 \*\*\*

2023	2024	2025
1.613.569	916.151	400.374

Fonte: e-SUS Notifica. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 07/12/2025.

#### 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\*

**44.873**

Exames RT-PCR realizados  
para o diagnóstico da Covid-19  
na SE 49 de 2025

**227**

Exames positivos para  
SARS-CoV-2  
na SE 49 de 2025

Positividade de **0,50%**  
dos exames realizados  
na SE 49 de 2025

Fonte: GAL, atualizado em 10/12/2025 dados sujeitos a alteração



#### CASOS

**220.351**

2025 até a SE 49

#### SRAG

Síndrome Respiratória  
Aguda Grave

#### ÓBITOS

**12.635**

2025 até a SE 49



**115.229** Com identificação de vírus respiratórios\*

#### Predomínio de:

**2.966**  
Casos nas SE 46 a 49

36% SRAG por **Rinovírus**  
22% SRAG por **Influenza\*\***  
12% SRAG por **Metapneumovírus**

\*\*sendo 14,8% Flu A (não subtipado), 4,4% Flu A (H3N2), 2,2% Flu B e 0,9% Flu A (H1N1)pdm09

#### Comparação até a SE 47 \*\*\*

2023	2024	2025
168.582	166.931	217.512

**6.383** Com identificação de vírus respiratórios\*

#### Predomínio de:

**82**  
Óbitos nas SE 46 a 49

37% SRAG por **Influenza\*\***  
32% SRAG por **SARS-CoV-2**  
17% SRAG por **Rinovírus**

\*\*sendo 29% Flu A (não subtipado), 3,2% Flu A (H3N2), 4,3% Flu B e 0,9% Flu A (H1N1)pdm09

#### Comparação até a SE 47 \*\*\*

2023	2024	2025
11.279	10.548	12.607

\* Total de casos e óbitos que tiveram diagnóstico laboratorial detectável para ao menos um 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

**50.182**

TOTAL DE VÍRUS  
IDENTIFICADOS  
2025 até a SE 49

**2.372** TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 46 a 49

INFLUENZA\*  
**19%**

SARS-CoV-2  
**9%**

OVR\*\*  
**72%**

RINOVÍRUS  
**60%**

ADENOVÍRUS  
**17%**

\* Sendo 4,9% Flu A (não subtipado); 0,2% Flu A (H1N1)pdm09; 9,5% Flu A (H3N2) e 4,4% Influenza B

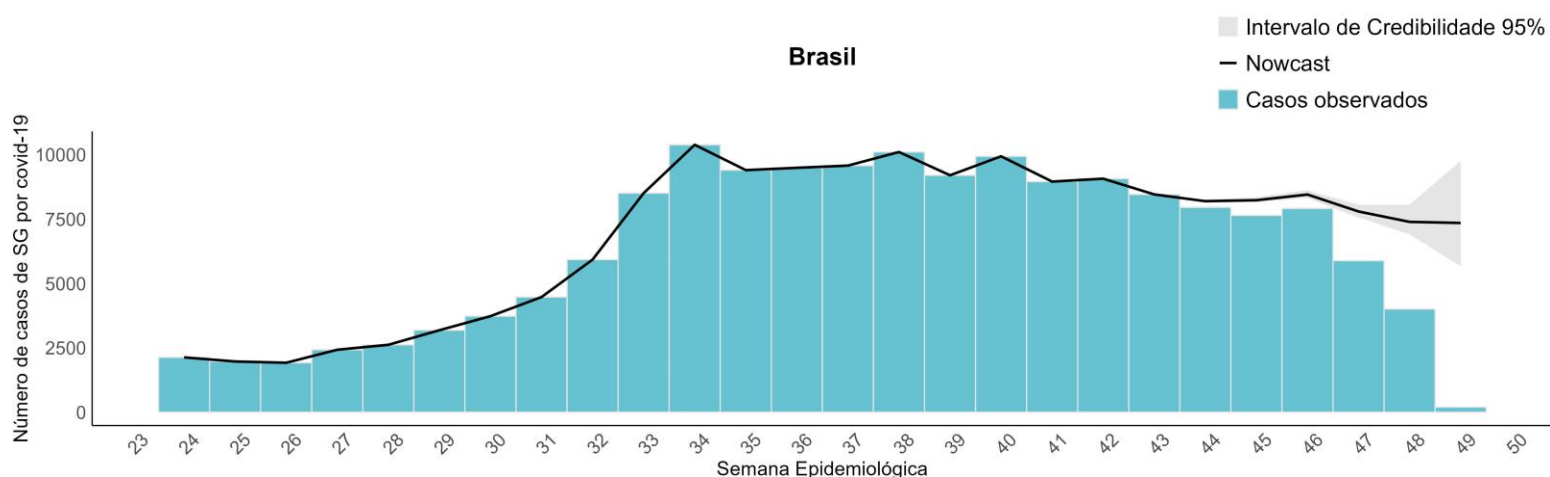
\*\* outros Vírus Respiratórios

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 08/12/2025. Dados sujeitos a atualização.

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

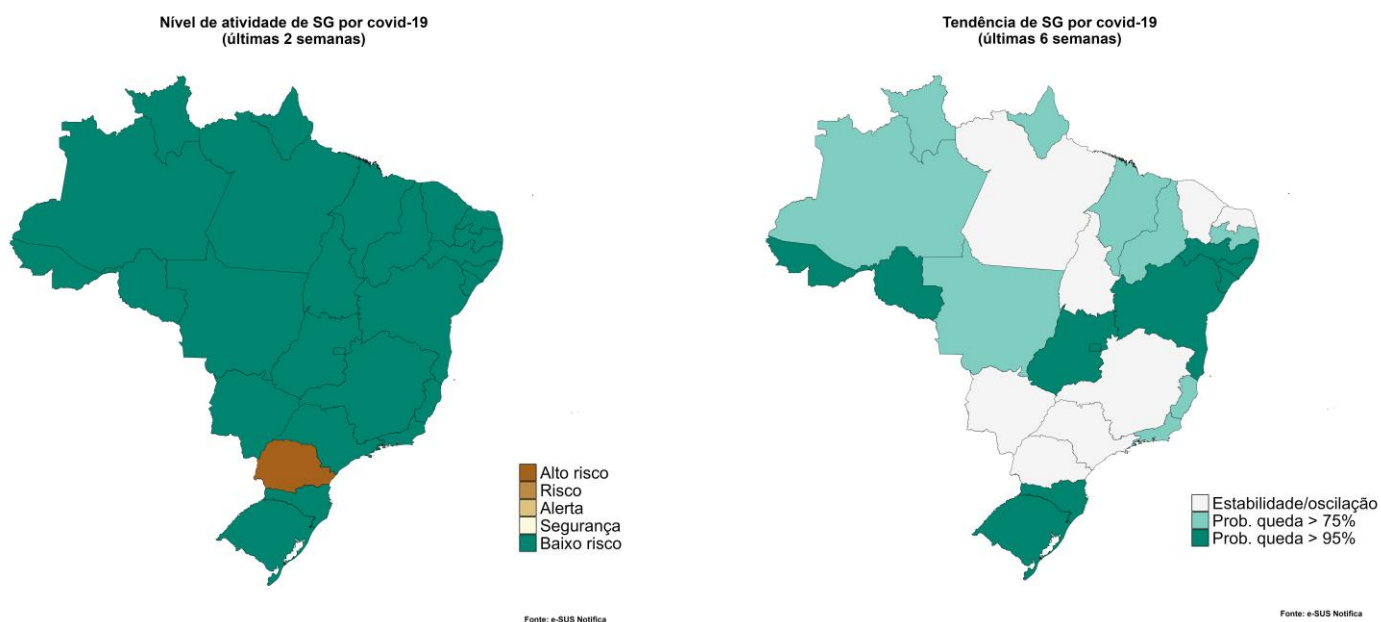
- Diante dos atrasos esperados nas notificações, o Ministério da Saúde utiliza modelos estatísticos para estimar os casos ainda não registrados nos sistemas de informações. Essa técnica conhecida como *nowcasting*<sup>1,2</sup> permite gerar estimativas atualizadas da situação epidemiológica, oferecendo 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 nenhuma faixa etária. Enquanto as faixas etárias menor que 20, 20 a 39, 40 a 59, 60 a 69, 70 a 79 e 80 ou mais apresentam tendência decrescente.

### A - Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 Brasil até a SE 49 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. A tendência da evolução de SG por covid-19 nas últimas seis semanas indica uma probabilidade de queda ou estabilidade em todos o Brasil.



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

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

<sup>1</sup>Bastos 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>

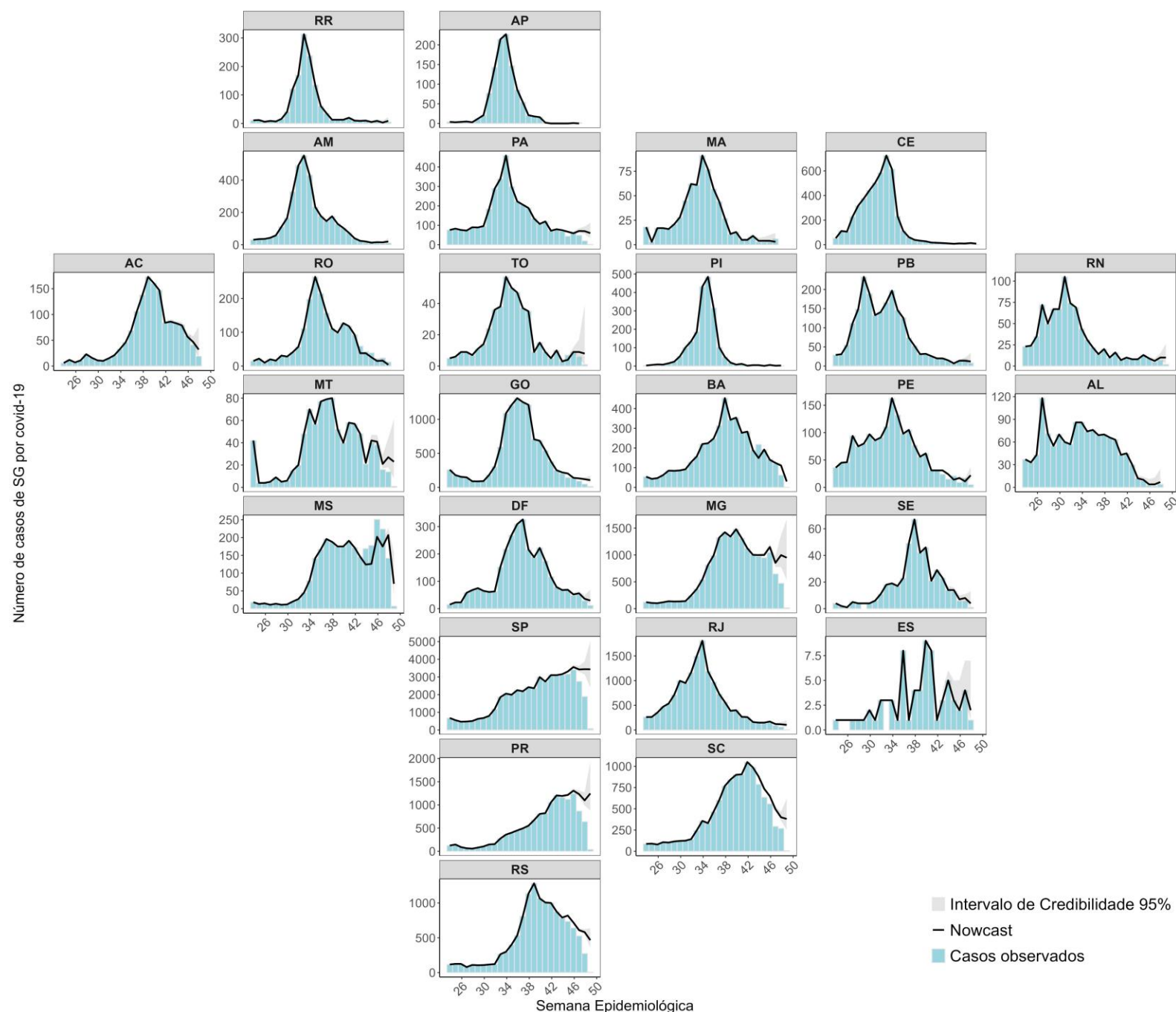
<sup>2</sup>FIOCR|UZ. Nota técnica 01 de setembro de 2021. Correção de atraso de notificação (nowcasting) por faixa etária. Infogripe. Disponível em: [https://gitlab.fiocruz.br/marcelogomes/infogripe/-/blob/master/Boletins%20do%20InfoGripe/Nota\\_tecnica\\_nowcasting\\_fx\\_etaria.pdf](https://gitlab.fiocruz.br/marcelogomes/infogripe/-/blob/master/Boletins%20do%20InfoGripe/Nota_tecnica_nowcasting_fx_etaria.pdf)



## 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 UFs indicaram que nas últimas seis semanas SP e TO possuem tendência crescente; enquanto AC, AL, AM, BA, DF, GO, MA, MG, MS, MT, PA, PB, PE, PI, PR, RJ, RO, RR, RS, SC e SE possuem tendência decrescente. E as UFs AP, CE, ES e RN possuem tendência estacionária (Figura B).

### B - Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 por Unidade da Federação até a SE 49 de 2025



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

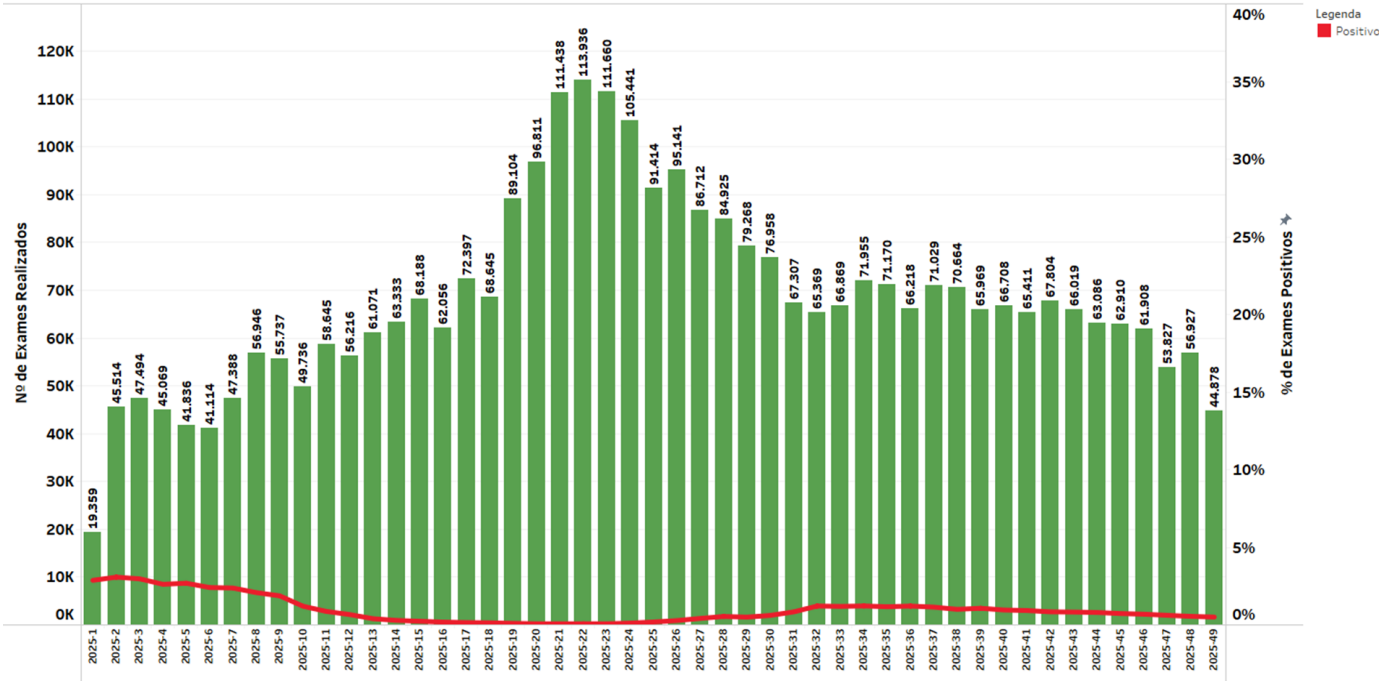
Elaboração: Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Coordenação Geral de Vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios

<sup>1</sup>Bastos 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>

<sup>2</sup>FIOCRJ/UF. 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](https://gitlab.fiocruz.br/marcelogomes/infogripe/-/blob/master/Boletins%20do%20InfoGripe/Nota_tecnica_nowcasting_fx_etaria.pdf)

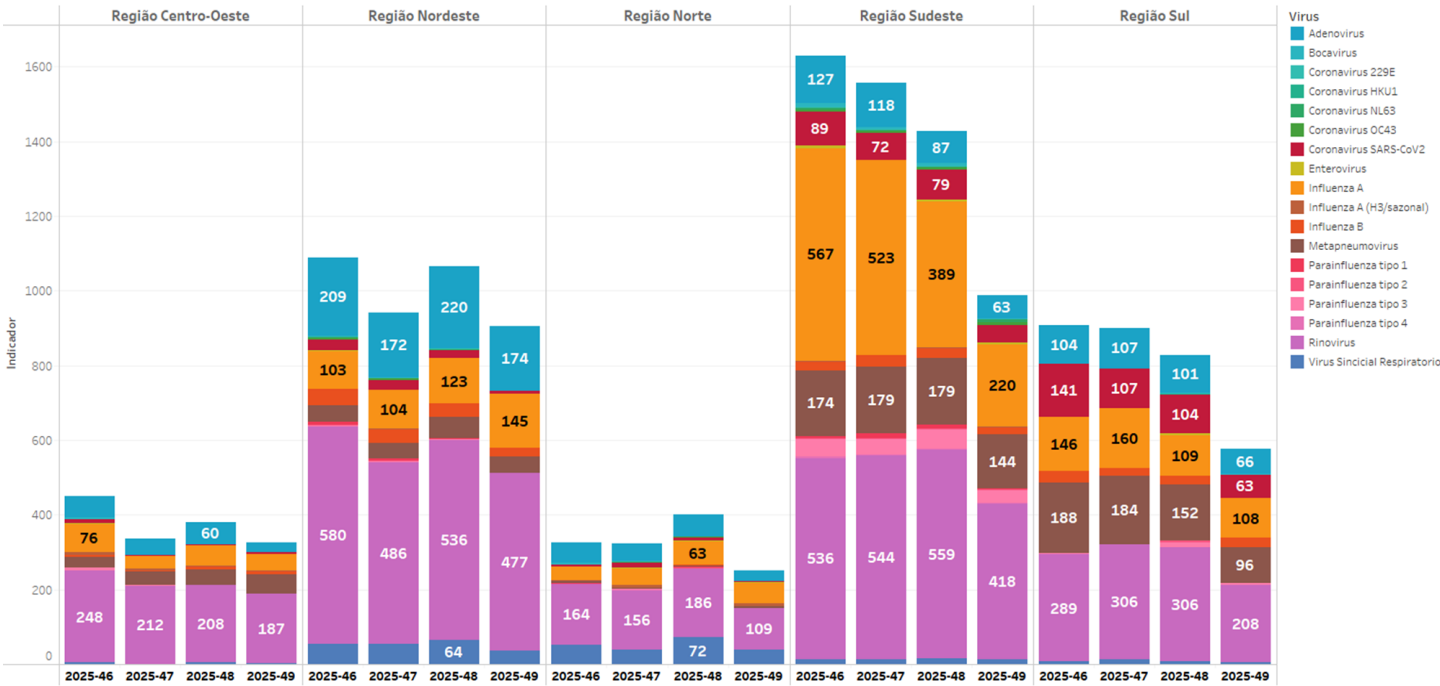
VIGILÂNCIA LABORATORIAL

Número de exames realizados por RT-PCR com suspeita de covid-19, e curva de positividade, por SE, 2025, Brasil.



Fonte: GAL, atualizado em 10/12/2025 dados sujeitos a alteração.

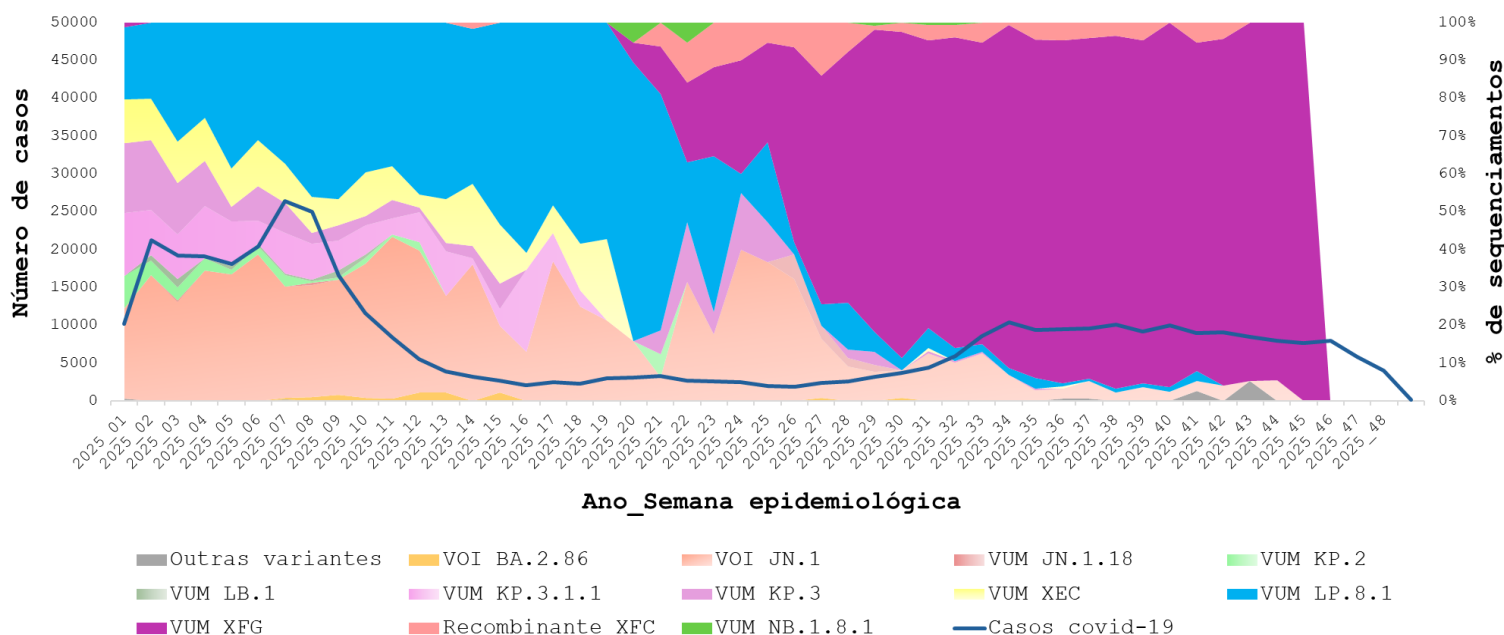
Número total de exames positivos por vírus respiratório detectado na metodologia RT-PCR, nas últimas quatro semanas, por região, 2025, Brasil.



Fonte: GAL, atualizado em 10/12/2025 dados sujeitos a alteração.

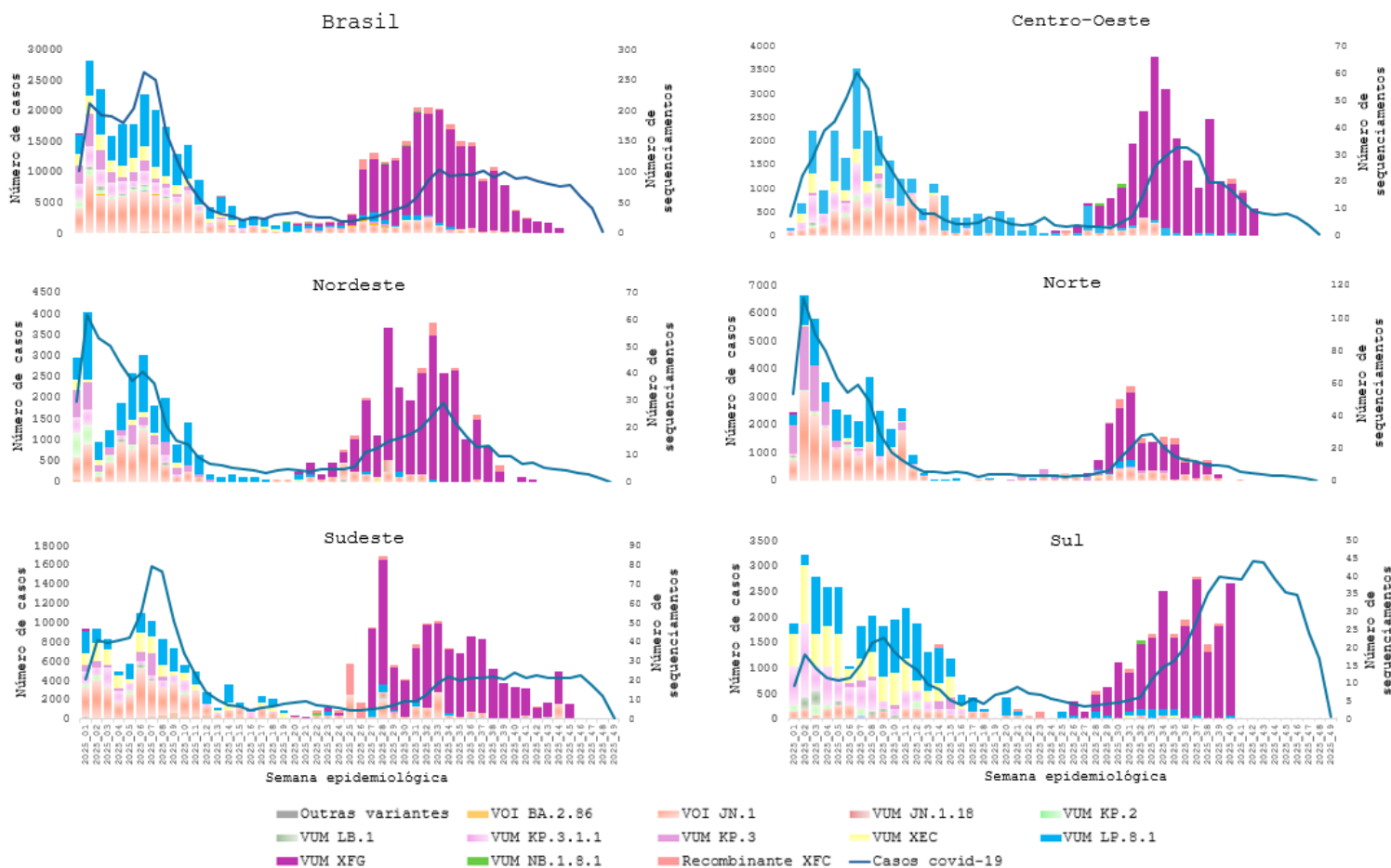
**SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 49 | 06 de dezembro de 2025**

**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 49 de 2025**



Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 09/12/2025.

**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 49 de 2025**

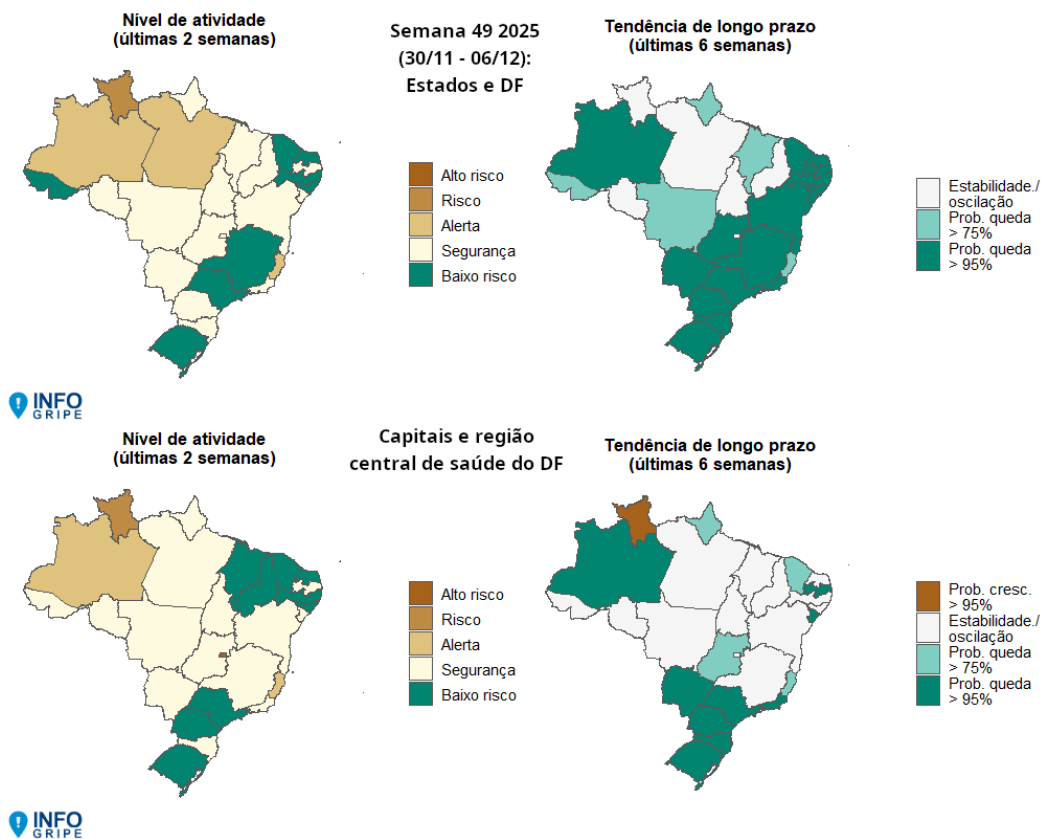


Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 09/12/2025.

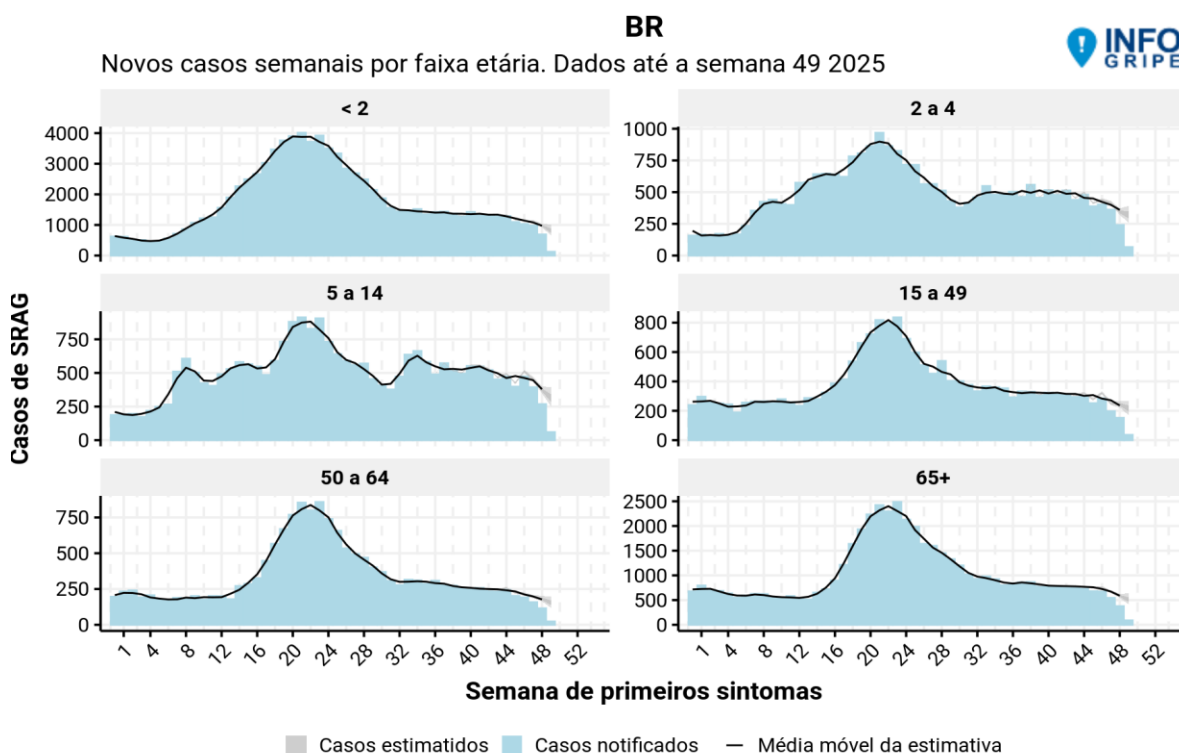
# SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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



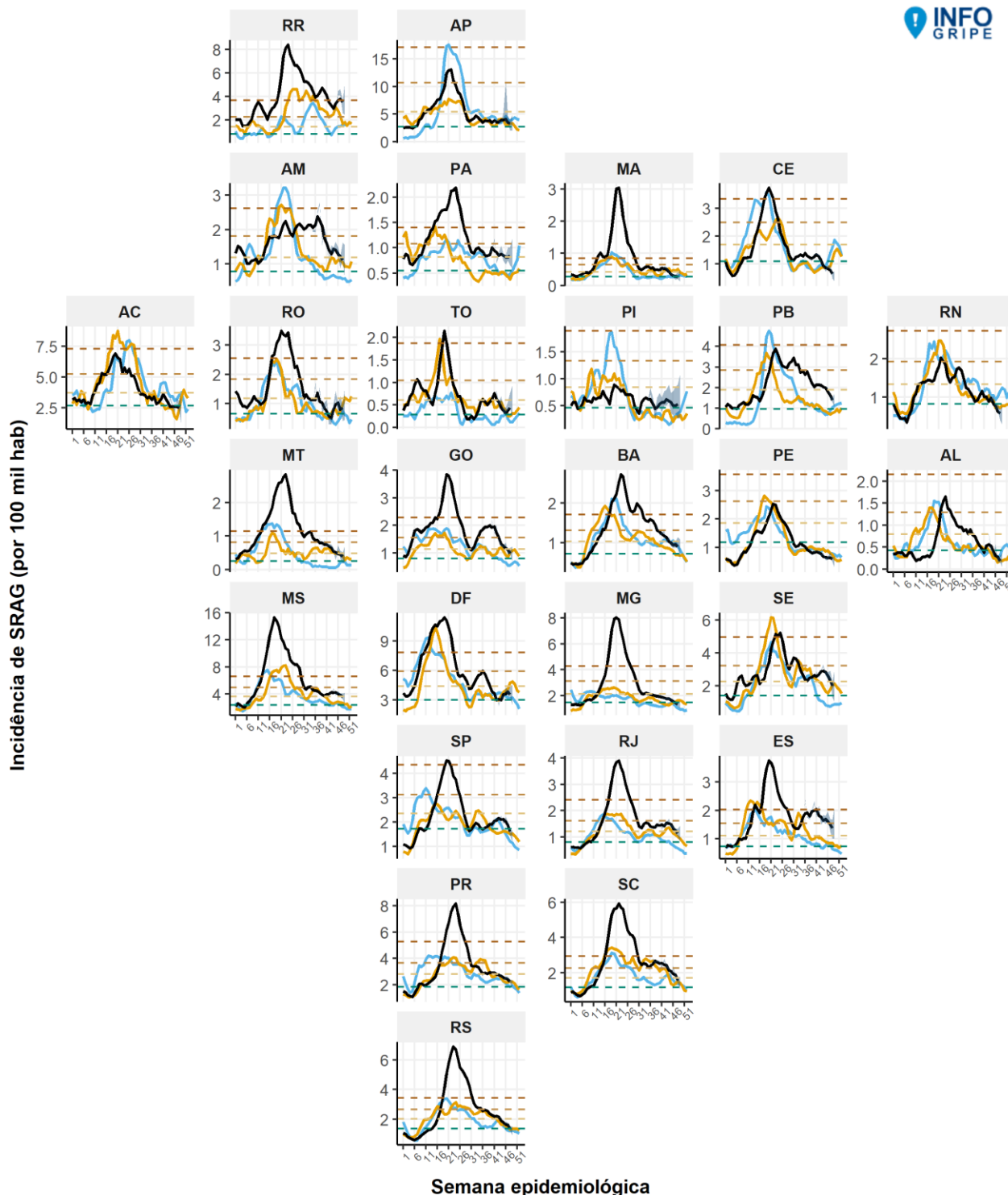
Fonte: Infigripe, SIVEP-Gripe atualizado em 06/12/2025, dados sujeitos a alteração.  
\* Dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e a digitação da ficha no sistema de informação.



# 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 (SE 49)**



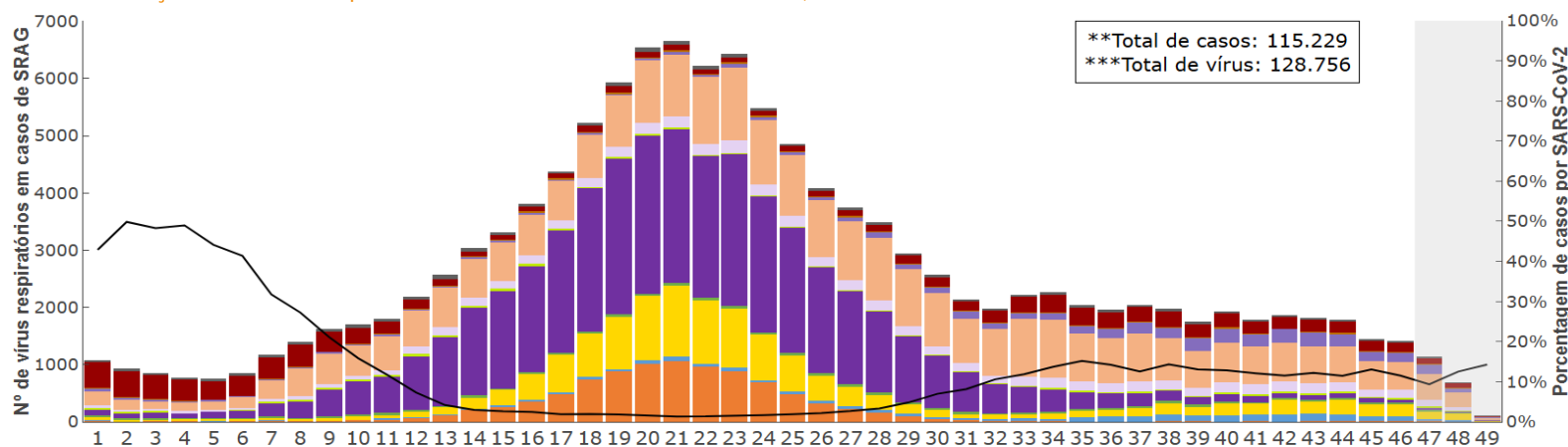
Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 06/12/2025, dados sujeitos a alteração.

\*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.

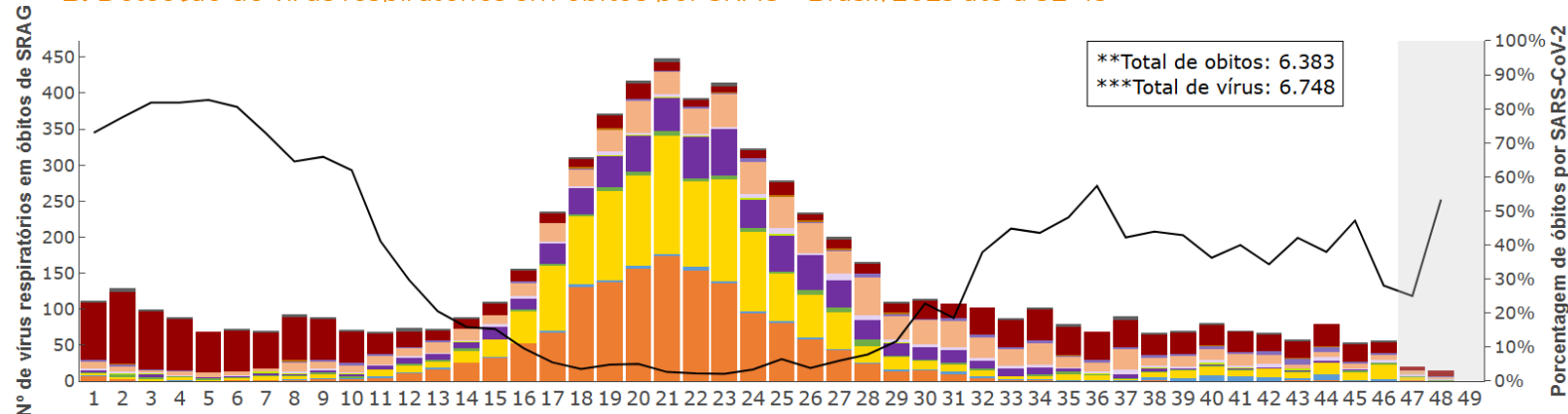
# SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

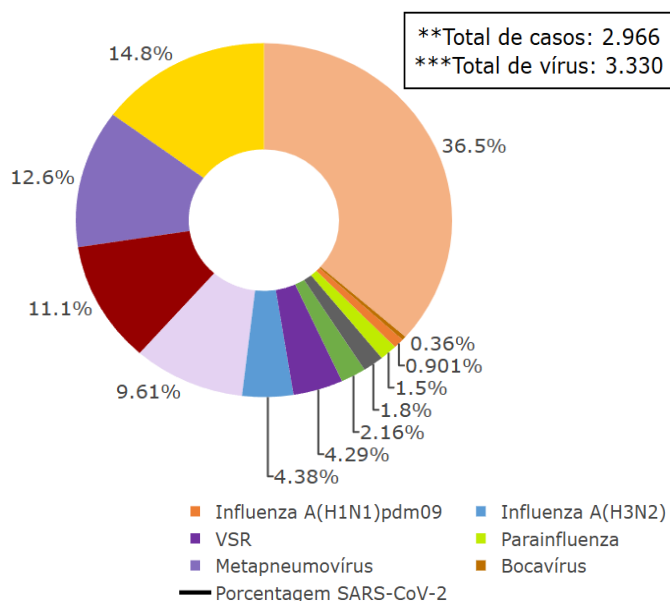
**A. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG \* Brasil, 2025 até a SE 49**



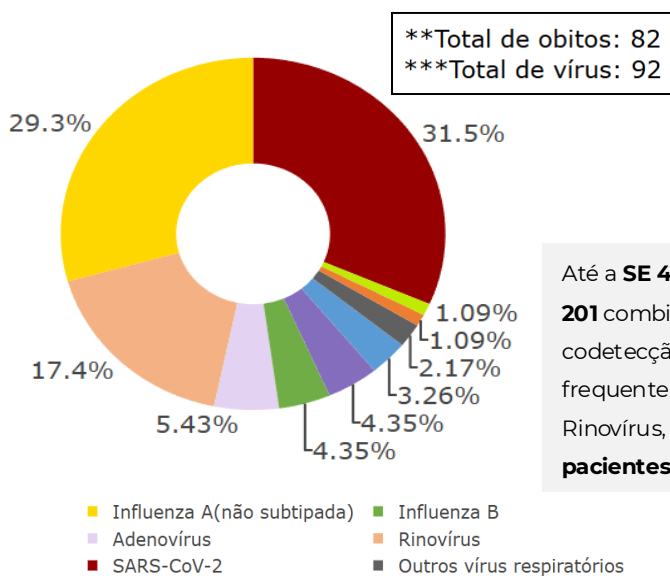
**B. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG \* Brasil, 2025 até a SE 49**



**C. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG \* Brasil, 2025 entre SE 46 e 49\*\*\***



**D. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG. Brasil, 2025 entre SE 46 e 49\*\*\***



Até a **SE 49**, foram registrados **201** combinações de codetecção, sendo a mais frequente entre VSR e Rinovírus, com **4.115 (31,9%)** pacientes hospitalizados.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 08/12/2025, dados sujeitos a alteração.

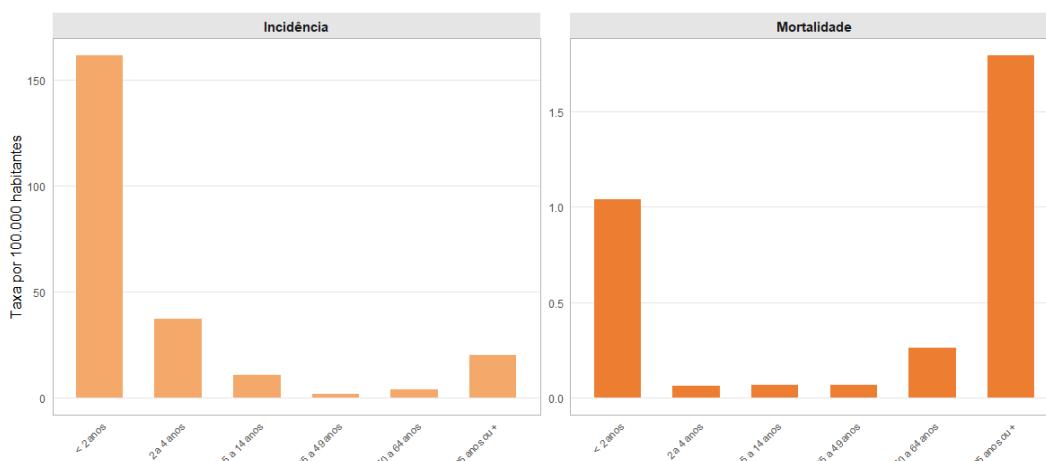
\*Os dados apresentados referem-se à detecção de vírus respiratórios e não necessariamente aos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Eles indicam a presença de vírus em casos e óbitos por SRAG. Na vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, é possível observar codetecções — 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.

\*\* 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.

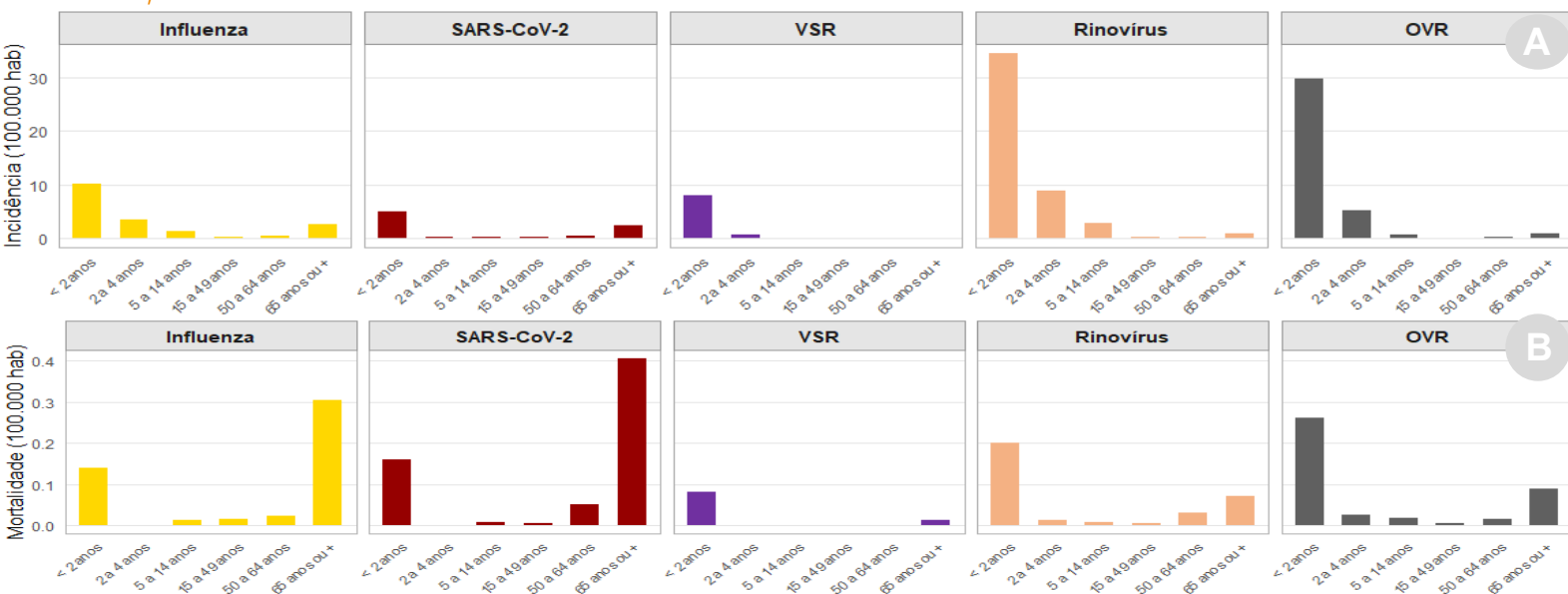
\*\*\* Total de vírus respiratórios identificados em casos e óbitos por SRAG, a base e cálculo para os gráficos de rosca são o total de vírus identificados.

\*\*\*\* 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.

**E. Incidência e mortalidade de SRAG, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 42 a 49 de 2025**

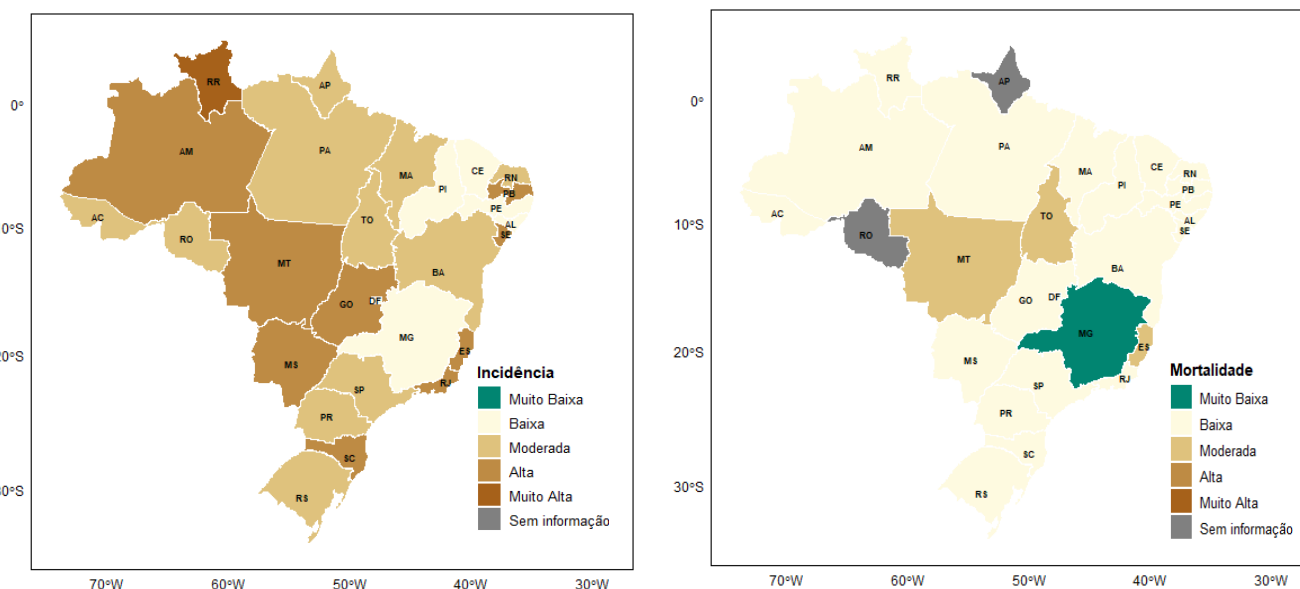


**F. Incidência (A) e mortalidade (B) de SRAG por vírus respiratório, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 42 a 49 de 2025**



**G. Incidência e mortalidade por SRAG, por unidade federada de residência. Brasil, média da incidência e mortalidade SE 42 a 49 de 2025**

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 08/12/2025, dados sujeitos a alteração.



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 49 | 06 de dezembro de 2025

H. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 49

	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	1406	603	2365	390	4919	2285	35935	15640	8084	845	28901	2288	86993
De 2 a 4 anos	532	315	1052	126	2082	318	3728	5887	2315	221	11212	775	24005
De 5 a 14 anos	748	386	1316	247	2751	421	1088	6363	1263	188	13455	852	24664
De 15 a 49 anos	1111	222	1808	260	3476	1214	471	1741	468	348	10875	658	18210
De 50 a 64 anos	1566	153	1674	122	3609	1077	525	1099	343	250	9967	583	16550
Mais de 65 anos	4185	530	5948	284	11220	4645	1825	2913	962	529	28623	1639	49809
Sem informação	1	0	3	0	4	4	20	14	6	1	75	4	120
	Sexo												
Feminino	5100	1126	7607	740	14941	5099	19780	15031	6086	1118	49818	3198	105690
Masculino	4449	1083	6558	689	13119	4865	23800	18624	7354	1263	53276	3601	114630
Sem informação	0	0	1	0	1	0	12	2	1	1	14	0	31
	Raça/cor												
Branca	5529	839	6826	628	14118	4507	19050	12825	5484	807	39351	2469	90318
Preta	317	85	411	42	887	313	1155	1112	448	89	4048	231	7657
Amarela	59	9	101	9	185	95	201	162	62	13	739	46	1375
Parda	3116	1169	4751	567	9932	3836	19957	17424	6476	1330	50812	3789	103169
Indígena	56	2	47	25	133	73	403	379	164	13	816	56	1802
Sem informação	472	105	2030	158	2806	1140	2826	1755	807	130	7342	208	16030
Total	9549	2209	14166	1429	28061	9964	43592	33657	13441	2382	103108	6799	220351

I. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 49

	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	30	4	32	10	77	53	280	175	104	15	279	3	856
De 2 a 4 anos	11	1	15	3	29	6	18	28	23	3	46	0	134
De 5 a 14 anos	23	2	22	12	61	10	13	29	19	7	97	1	223
De 15 a 49 anos	148	14	142	18	340	128	30	119	45	74	664	3	1353
De 50 a 64 anos	339	19	233	18	625	212	69	129	46	45	962	3	2028
Mais de 65 anos	921	70	1062	54	2155	1063	317	463	149	152	3936	25	8036
Sem informação	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	5
	Sexo												
Feminino	748	67	815	66	1736	728	358	452	184	139	2865	18	6245
Masculino	725	43	690	49	1551	744	368	491	202	157	3122	17	6387
Sem informação	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3
	Raça/cor												
Branca	917	40	796	62	1847	679	331	453	162	113	2625	18	6002
Preta	51	5	58	6	122	56	15	52	14	12	322	0	579
Amarela	9	2	12	1	24	19	5	6	3	2	67	0	125
Parda	429	58	433	34	999	576	326	387	182	158	2737	16	5162
Indígena	10	1	5	2	18	14	14	18	6	3	42	0	101
Sem informação	57	4	202	10	278	128	36	27	19	8	195	1	666
Total	1473	110	1506	115	3288	1472	727	943	386	296	5988	35	12635

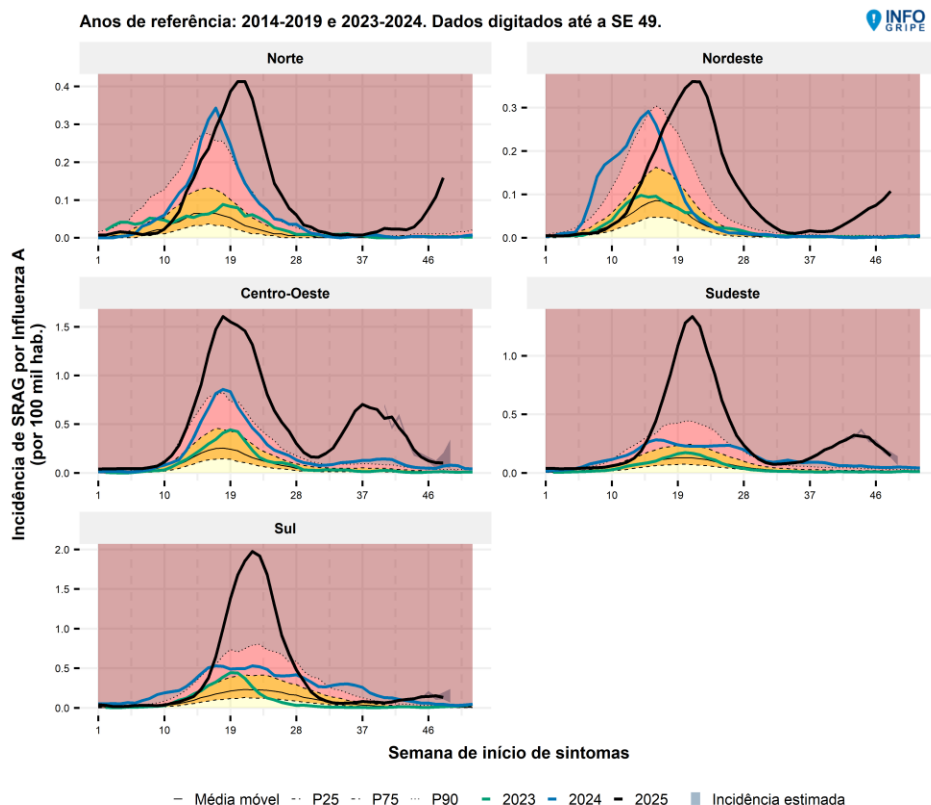
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 08/12/2025, dados sujeitos a alteração.  
Para visualização dos dados por UF e município, acesse o painel: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/srag>

\*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 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

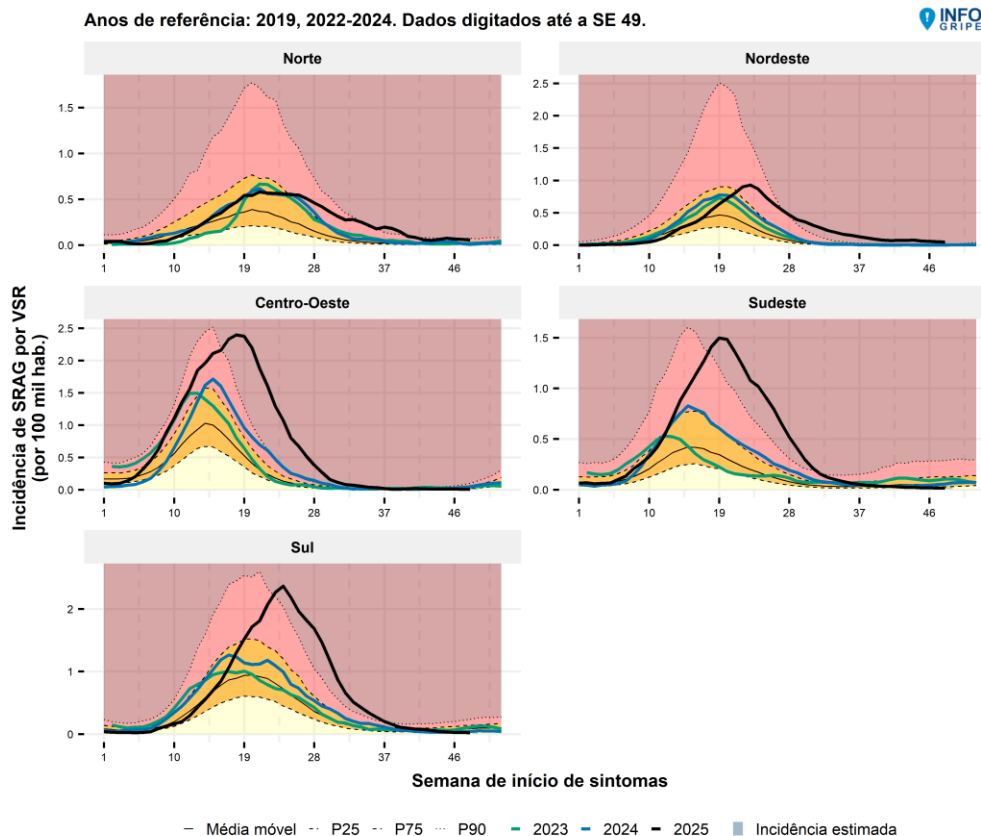
Entre os casos de SRAG, 90,25% dos casos de SARS-CoV-2 e 98,17% dos casos de Influenza foram confirmados por métodos laboratoriais, enquanto os casos restantes foram confirmados com base em critérios clínico, clínico-epidemiológicos e/ou exames de imagem.



**J. Perfil sazonal de SRAG por Influenza A. Regiões do Brasil, 2025 até a SE 49.**



**K. Perfil sazonal de SRAG por VSR. Regiões do Brasil, 2025 até a SE 49.**

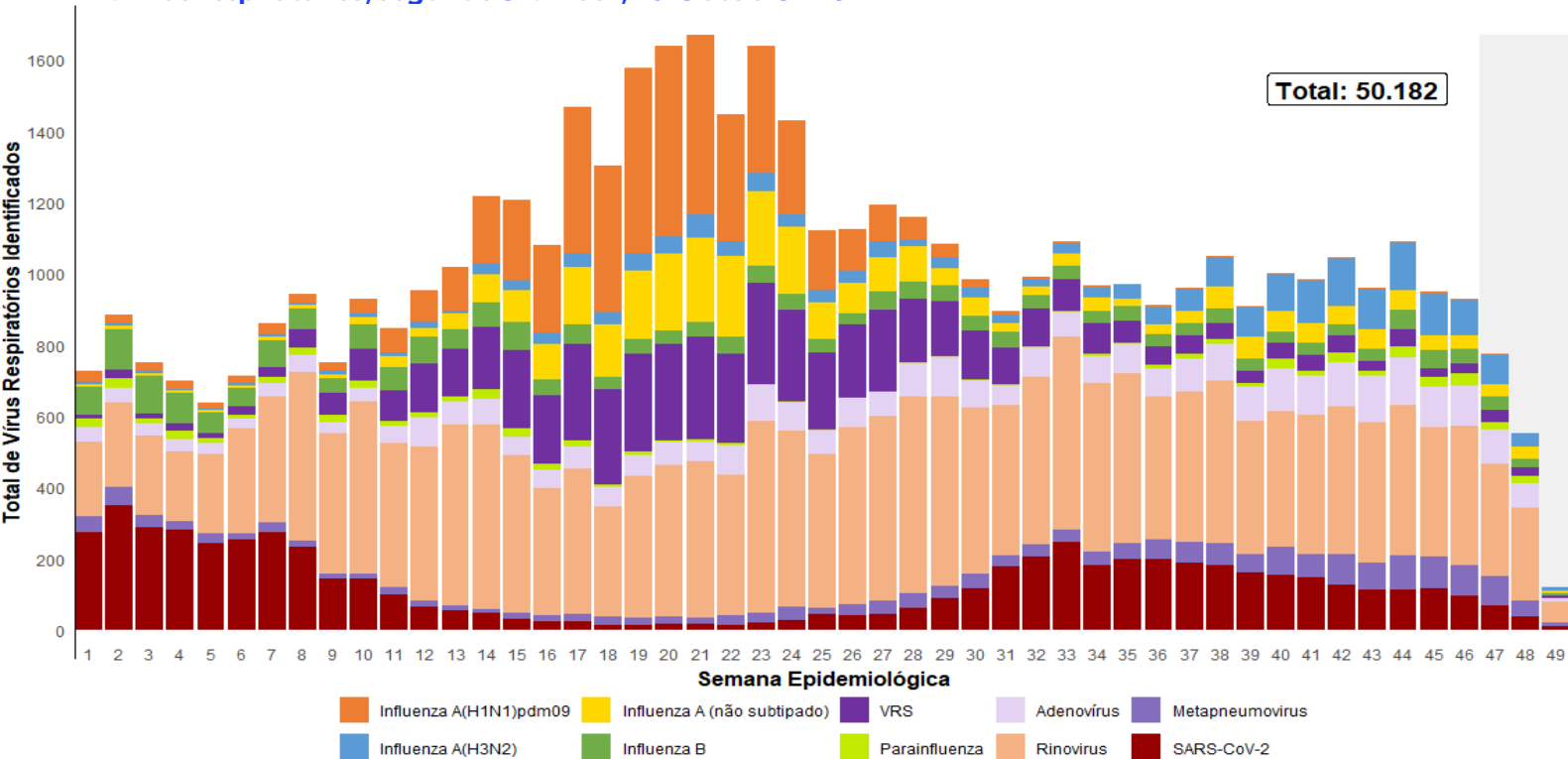


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 06/12/2025, dados sujeitos a alteração.

## VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

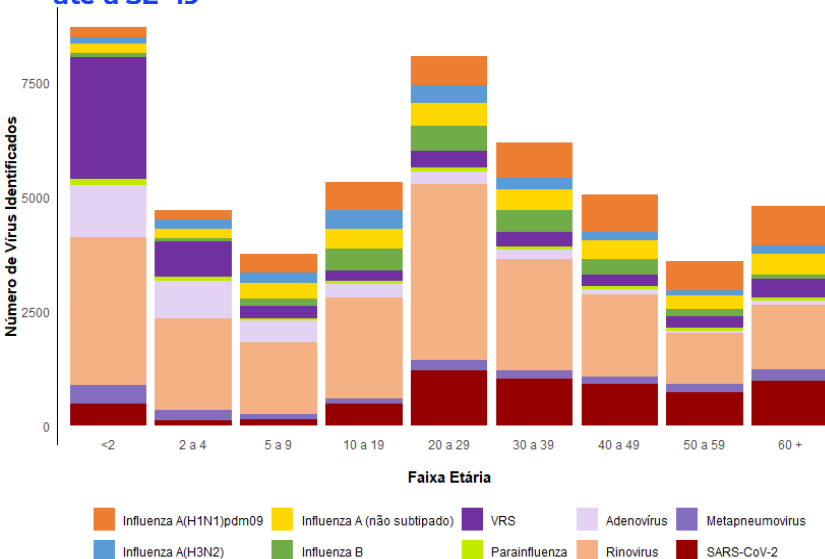
Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo SE de início dos sintomas e faixa etária

### A. Vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2025 até a SE 49

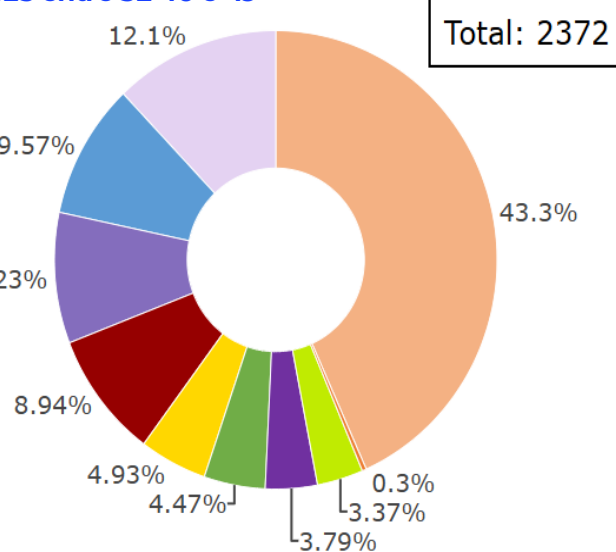


Dentre as amostras positivas para **Influenza** (26%), 39,8% (5.154/12.944) de Influenza A (H1N1) pdm09, 25,2% (3.268/12.944) de Influenza A (não subtipado), 18,6% (2.412/12.944) de Influenza B, e 16,3% (2.110/12.944) de Influenza A (H3N2). Entre os **outros vírus respiratórios** (74%), houve predomínio da circulação de rinovírus (52,6%), SARS-CoV-2 (16,3%) e VSR (15%) (Fig. A).

### B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 49



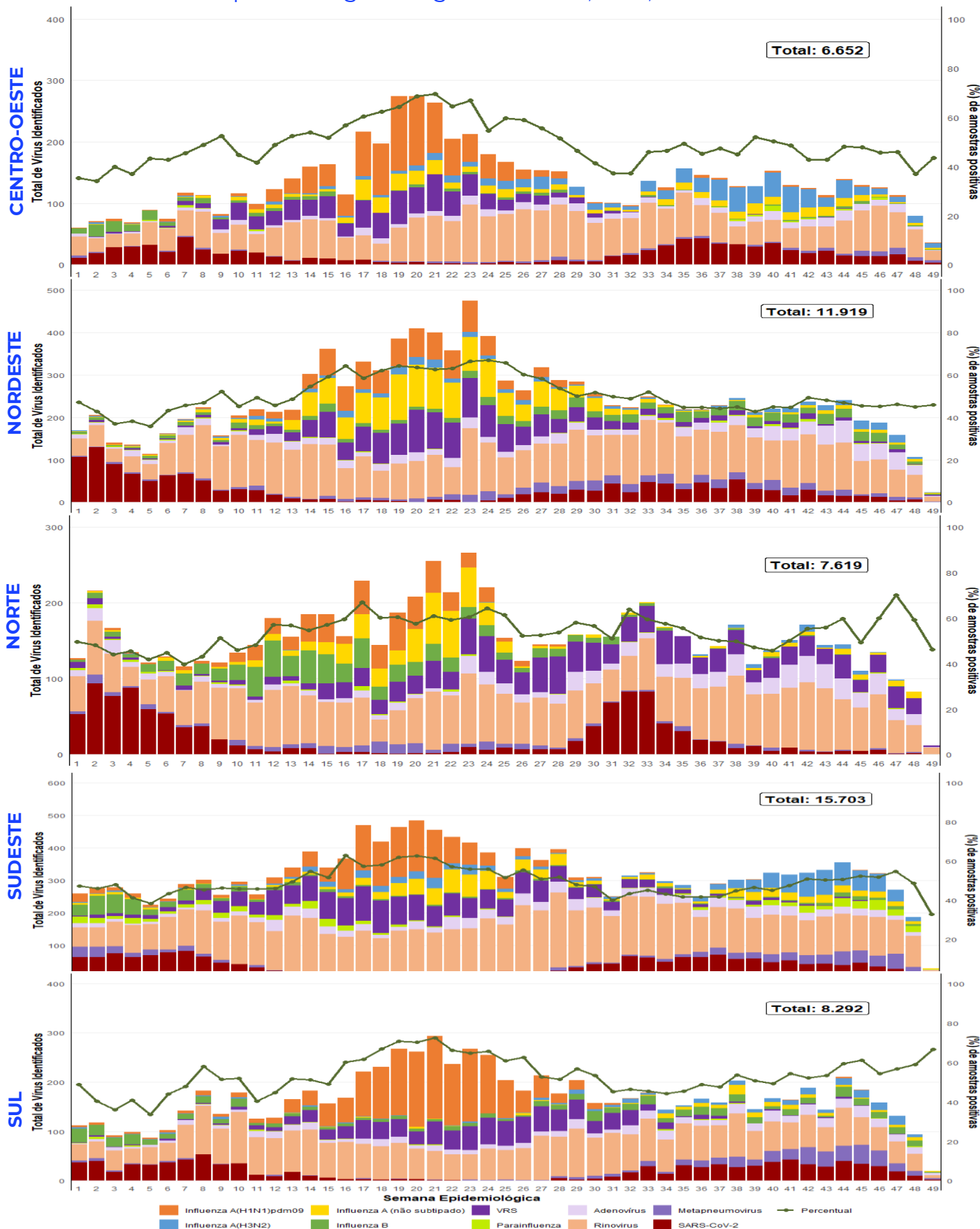
### C. Detecção de Vírus Respiratórios. Brasil, 2025 entre SE 46 e 49



Até a SE 49, entre os indivíduos com **menos de 10 anos**, houve maior identificação de rinovírus (39,5%), e VSR (21,6%). Entre os **indivíduos entre 10 e 60 anos**, predominou a identificação de rinovírus (40,3%), Influenza A (24,4%) e SARS-CoV-2 (15,4%). Entre os **idosos de 60 anos ou mais**, predominaram a Influenza A (31%), Rinovírus (29,5%) e SARS-CoV-2 (20,4%). (Fig. B).

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 08/12/2025, dados sujeitos a alteração.

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2025, até a SE 49



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 a SE 49.

[illegible]

\*Deteccão 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.

Casos e óbitos por SIVAG, sem distinção por vias respiratórias.

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