

Influenza A impulsiona aumento de SRAG em diversos estados. Ministério da Saúde reforça importância da vacinação

Nesta edição, que abrange dados até a Semana Epidemiológica (SE) 51, observa-se que 7 das 27 unidades federativas apresentam incidência de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em níveis de alerta, risco ou alto risco com sinal de crescimento na tendência de longo prazo: Acre, Amazonas, Distrito Federal, Goiás, Maranhão, Mato Grosso e Pará. Enquanto isso, em grande medida por conta da Influenza A, no Acre, Amazonas, Pará, Maranhão e Mato Grosso há início ou manutenção do aumento de SRAG em jovens, adultos e idosos. Também é observado aumento das hospitalizações por Influenza A nos estados da Bahia, Ceará, Pernambuco, Mato Grosso do Sul e Santa Catarina. Piauí, Tocantins e Espírito Santo, por sua vez, apresentam queda nas internações pelo mesmo vírus. O Ministério da Saúde reafirma a importância da 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 22 de dezembro, foram notificados 425.470 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 118.268 casos hospitalizados em 2025 até a SE 51, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 48 a 51) o predomínio foi de Rinovírus (38%), Influenza (21%), sendo 13,7% Flu A (não subtipado), 4,2% Flu A (H3N2), 2,2% Flu B e 1% Flu A (H1N1) pdm09, além de aumento recente de Metapneumovírus (14%). Em relação aos óbitos foram registrados 6.538 com identificação de vírus respiratórios no mesmo período, com destaque para SARS-CoV-2 (35%), Rinovírus (28%), além de Influenza (20%), sendo 13,3% Flu A (não subtipado), 4% Flu A (H3N2), 2,6% Flu B.
- Os dados do Boletim InfoGripe¹ mostram que 7 das 27 UF apresentam incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco (nas últimas duas semanas), com sinal de crescimento na tendência de longo prazo (nas últimas seis semanas), até a semana 51: AC, AM, DF, GO, MA, MT e PA. O início ou a manutenção do aumento de SRAG em alguns estados do Norte (AC, AM e PA), MA e em MT ocorre principalmente entre jovens, adultos e idosos e tem sido impulsionado pela Influenza A. Embora ainda sem impacto importante no total de casos de SRAG, também se observa início ou manutenção do aumento das hospitalizações por Influenza A em alguns estados do Nordeste (BA, CE e PE), além de MS e SC. Já no PI, TO e ES, nota-se sinal de estabilização ou desaceleração do crescimento das internações por esse vírus. Além disso, observa-se aumento de SRAG em crianças associado ao VSR no AM, e ao Metapneumovírus e ao Rinovírus no DF. Em GO, por sua vez, os dados laboratoriais disponíveis no Sivep-Gripe ainda não permitem identificar o vírus responsável pelo crescimento de SRAG no estado.
- Nos laboratórios privados², com dados atualizados até a SE 51, temos observado a queda constante e lenta da positividade para Influenza A e para SARS-CoV-2. A queda da positividade para SARS-CoV-2 vem mais lenta do que a queda de Influenza A. Como vemos uma representatividade diferente das regiões do Brasil nestes dados, isto pode explicar, ao menos parcialmente, a diferença para os aumentos de Influenza A vistos especificamente nas regiões Norte e Nordeste nos dados públicos. Continuamos a ver aumento na positividade para Influenza B, já há 10 semanas. Por fim, 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 3.450.231 exames de RT-PCR para o diagnóstico da covid-19, dos quais 27.646 amostras resultaram positivas para a detecção do SARS-CoV-2. Na Semana Epidemiológica (SE) 51, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,55%. Nas últimas semanas, observa-se estabilidade na detecção de exames positivos tanto para o SARS-CoV-2 quanto para o Vírus Sincicial Respiratório (VSR) e rinovírus em âmbito nacional. No que se refere ao vírus Influenza A, verifica-se tendência de estabilidade no país. Entretanto, destaca-se o crescimento da positividade para o subtipo sazonal H3 nas seguintes regiões: Centro-Oeste (Mato Grosso e Mato Grosso do Sul), Sudeste (Espírito Santo e São Paulo), Norte (Acre, Amazonas e Tocantins), Nordeste (Bahia e Piauí) e Sul (Santa Catarina). Foram identificadas amostras do subclado K do vírus Influenza A (H3N2): no estado do Pará e Mato Grosso do Sul. A Influenza B segue em elevação na taxa de positividade nos estados de Alagoas e Paraíba, na região Nordeste.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2025 foram registrados 4.912 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 50. Nesse período, foram identificadas 196 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 40% dos sequenciamentos, a Variante de Interesse (VOI) JN.1 (sublinhagens não classificadas como VUM), com 21% dos sequenciamentos e a VUM LP.8.1, com 20% dos sequenciamentos, predominam entre as variantes circulantes no Brasil, seguidas da VUM XEC (5%), VUM KP.3.1.1 (5%) e VUM KP.3 (5%). Outras variantes representaram 4% dos sequenciamentos do período. Quando avaliados os últimos três meses (outubro, novembro e dezembro), observa-se o predomínio da VUM XFG em todas as regiões, representando 91% do total de sequenciamentos (273) 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.

*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 23 de dezembro, segundo dados da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), haviam sido aplicadas 56.233.166 doses da vacina na população geral, com cobertura vacinal em torno de 53% entre os grupos-alvo (crianças, gestantes e idosos). Na Região Norte, a campanha já foi iniciada de forma alinhada ao período de maior circulação viral e seguirá até 28 de fevereiro de 2026, com aproximadamente 1.270.377 doses aplicadas até a data de publicação deste informe. 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 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 imunocomprometidas, 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 07/12/2025, com informações de 87 países, continuamos a ver, ao analisar os dados de todos os países em conjunto, uma queda nas notificações de novos casos de covid-19 tanto nos últimos 28 dias (59.166, sendo 50.720 a menos do que o ponto anterior da média móvel) quando nos últimos sete dias (10.900, sendo 2.700 a menos do que o ponto anterior da média móvel de sete dias). Esta queda já vem ocorrendo há 12 semanas. Analisando cada país individualmente, vemos aumentos no Uruguai e no Chile. O Canadá⁵ reporta um aumento significativo na positividade para Influenza A e um aumento mais leve, mas constante, na positividade para o VSR. Já o CDC Europeu⁶, que reporta que 21 países (ante 17 na semana anterior) estão com níveis de síndrome gripal acima da linha de base e 10 países com níveis de doença respiratória aguda (em relação a nove na semana anterior) acima da linha de base, sendo o H3N2 o subtipo dominante desde a SE 40. Em relação à vigilância genômica de SARS-CoV-2, os dados do GISAID⁷ mostram que, dos 6.658 sequenciamentos de novembro, reportados até a data deste informe, 70,2% tiveram a detecção da variante XFG. 15,9% tiveram a detecção da NB.1.8.1 e 5% da JN.1.*, demonstrando a manutenção do domínio da variante XFG, com percentuais similares ao mês de outubro de 2023.

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://informssaude.gov.br/extensions/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://ecdc.europa.eu/en>

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 51 | 20 de dezembro de 2025



Casos de SG e Óbitos por SRAG

Covid-19

425.470 Casos novos até a **SE 51 de 2025**

Comparação de casos até a SE 49 ***

2023	2024	2025
1.675.406	950.665	418.148

Fonte: e-SUS Notifica. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 22/12/2025.

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*

38.360

Exames RT-PCR realizados
para o diagnóstico da Covid-19
na SE 51 de 2025

212

Exames positivos para
SARS-CoV-2
na SE 51 de 2025

Fonte: GAL, atualizado em 23/12/2025 dados sujeitos a alteração

Positividade de **0,55%**
dos exames realizados
na SE 51 de 2025



CASOS

226.560

2025 até a SE 51

SRAG

Síndrome Respiratória
Aguda Grave

ÓBITOS

13.032

2025 até a SE 51



118.268 Com identificação de vírus respiratórios*

Predomínio de:

2.635
Casos nas SE 48 a 51

38% SRAG por **Rinovírus**
21% SRAG por **Influenza****
14% SRAG por **Metapneumovírus**

**sendo 13,7% Flu A (não subtipado), 4,2% Flu A (H3N2), 2,2% Flu B e 1% Flu A (H1N1)pdm09

Comparação até a SE 49 ***

2023	2024	2025
172.948	172.378	223.859

6.538 Com identificação de vírus respiratórios*

Predomínio de:

75
Óbitos nas SE 48 a 51

35% SRAG por **SARS-CoV-2**
28% SRAG por **Rinovírus**
20% SRAG por **Influenza****

**sendo 13,3% Flu A (não subtipado), 4% Flu A (H3N2), 2,6% Flu B

Comparação até a SE 49 ***

2023	2024	2025
11.626	10.912	12.992

* 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

52.361

TOTAL DE VÍRUS
IDENTIFICADOS
2025 até a SE 51

2.606 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS
entre as SE 48 a 51

INFLUENZA*
20%

SARS-CoV-2
7%

OVR**
73%

RINOVÍRUS
60%

ADENOVÍRUS
16%

* Sendo 7% Flu A (não subtipado); 0,2% Flu A (H1N1)pdm09; 8,3% Flu A (H3N2) e 5% Influenza B

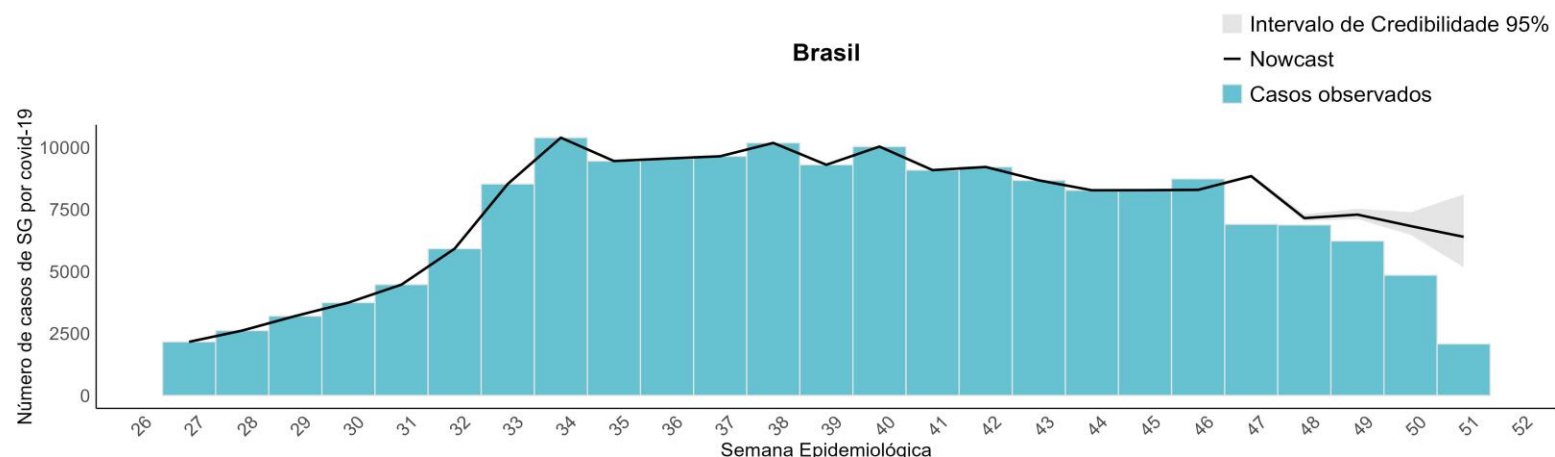
** outros Vírus Respiratórios

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 22/12/2025. 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*^{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 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.

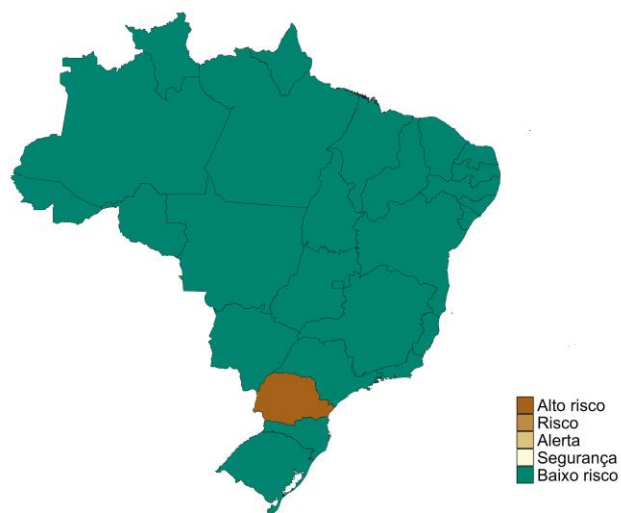
A - Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 Brasil até a SE 51 de 2025



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

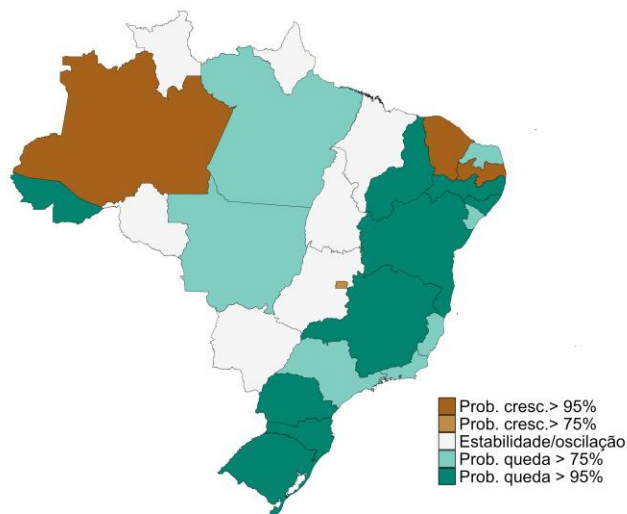
- O nível de atividade de SG por covid-19 se encontra em baixo risco na maioria dos estados. A tendência da evolução de SG por covid-19 nas últimas seis semanas indica uma probabilidade de crescimento superior a 95% para o Amazonas, Ceará e Paraíba. E crescimento superior a 75% para o Distrito Federal.

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



Fonte: e-SUS Notifica

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



Fonte: e-SUS Notifica

Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 22 de dezembro de 2025

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

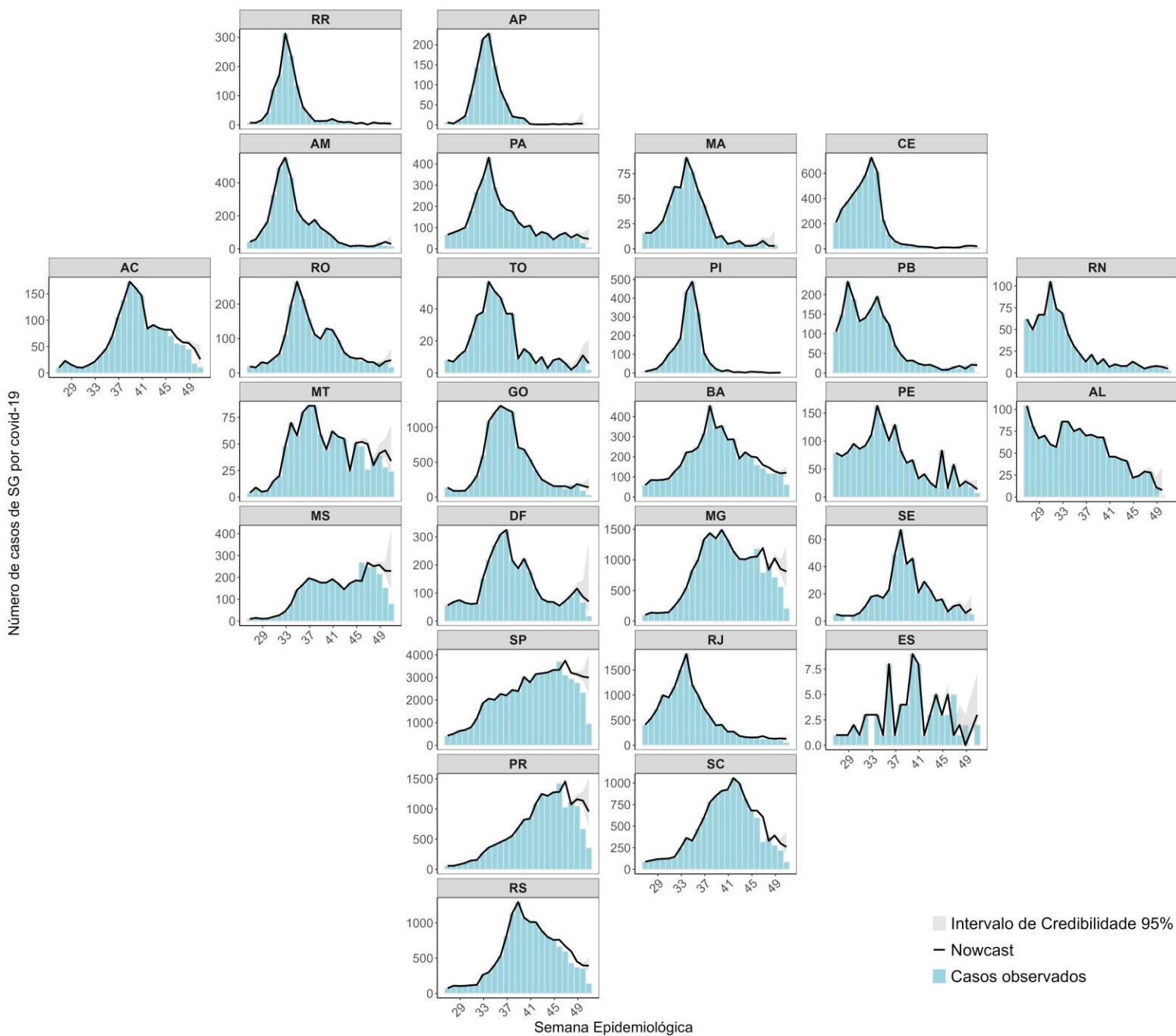
¹Bastos LS, Economou T, Gomes MFC, et al. A modelling approach for correcting reporting delays in disease surveillance data. *Statistics in Medicine*. 2019; 38: 4363-4377. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/sim.8303>

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

B - Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 por Unidade da Federação até a SE 51 de 2025



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 22 de dezembro de 2025

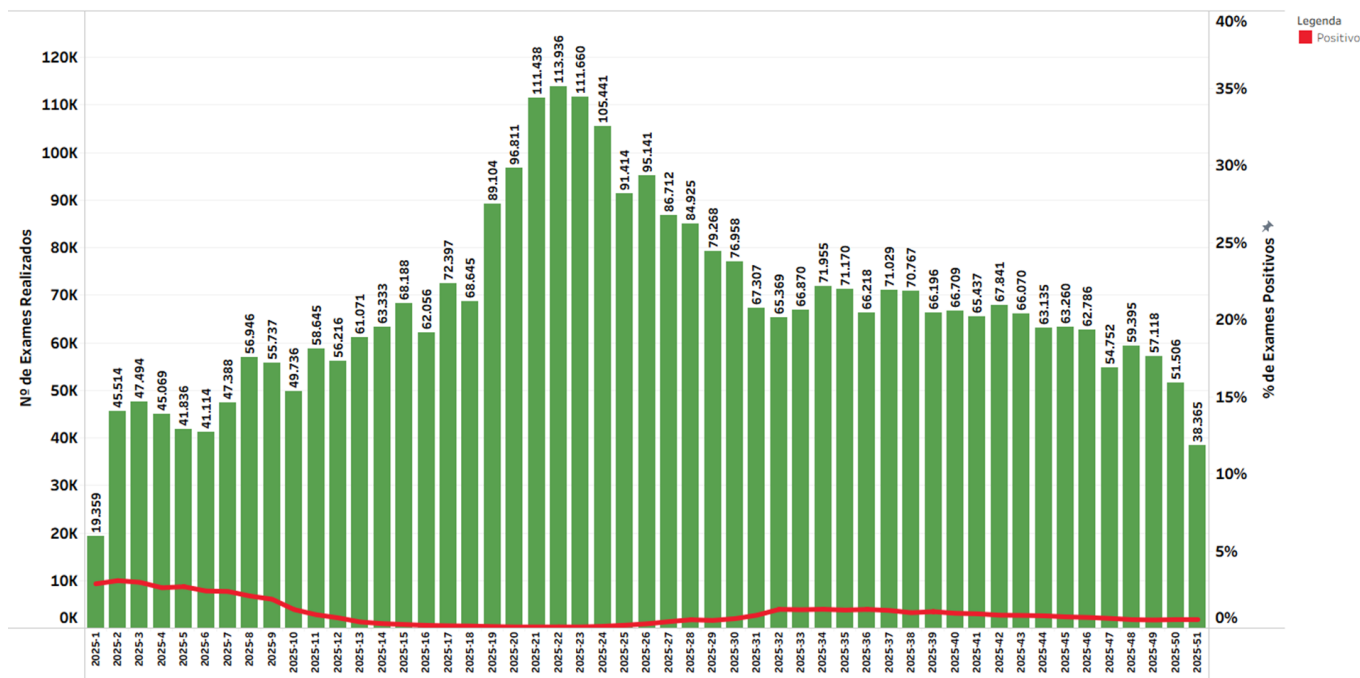
Elaboração: Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Coordenação Geral de Vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios

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/IZ. 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

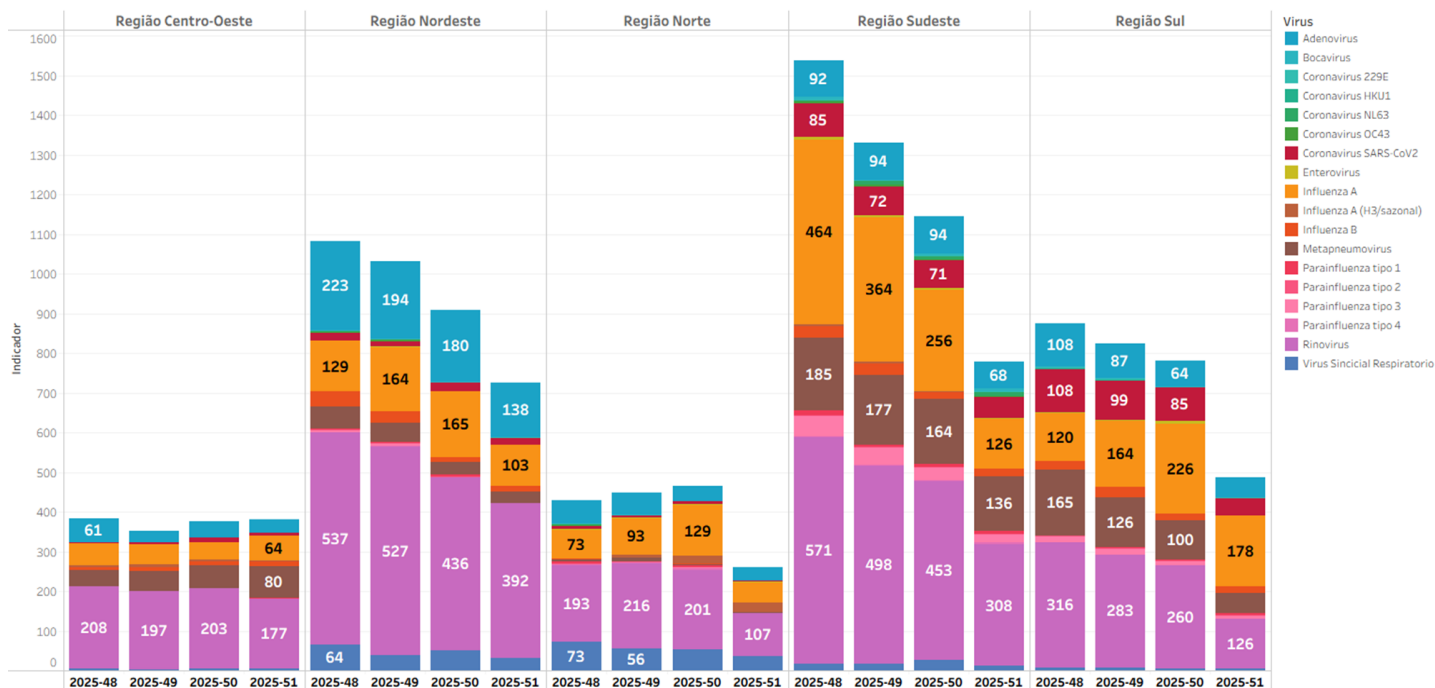
VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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



Fonte: GAL, atualizado em 23/12/2025 dados sujeitos a alteração.

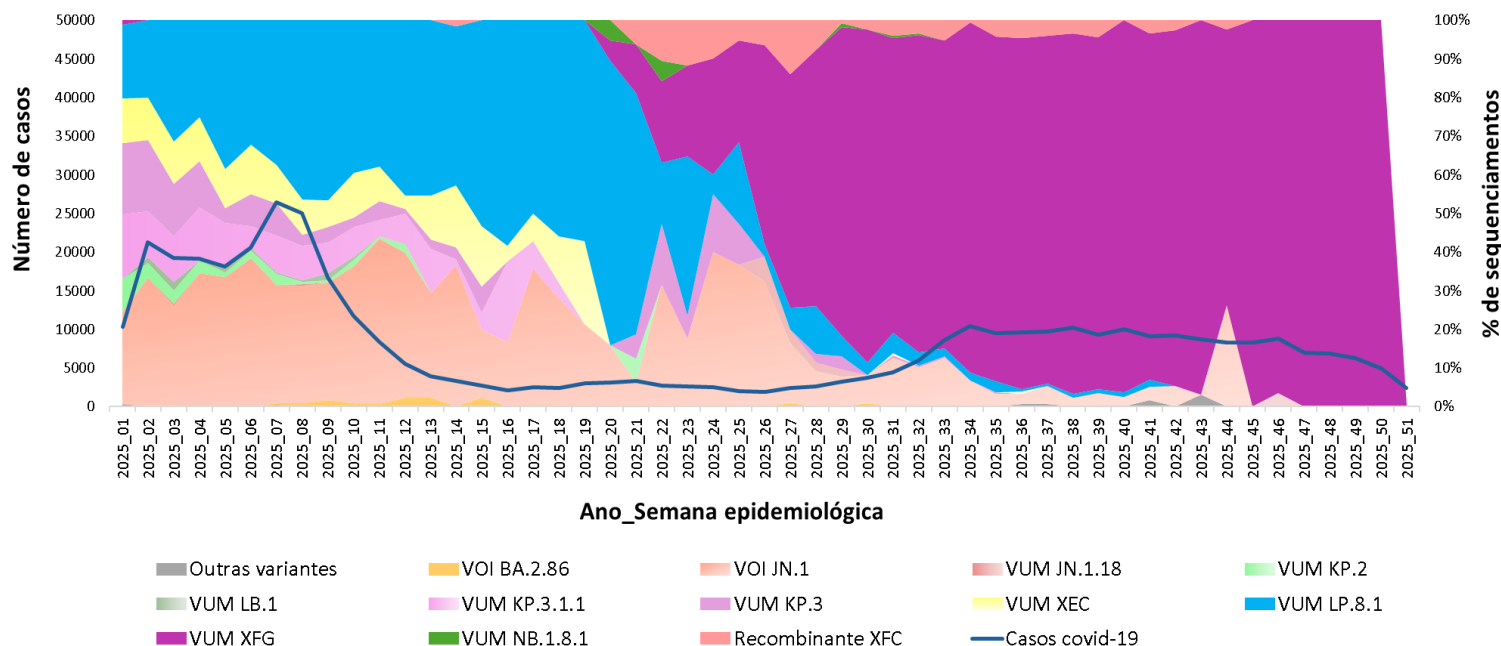
Número total de exames positivos por vírus respiratório detectado na metodologia RT-PCR, nas últimas quatro semanas, por região, 2025, Brasil.



Fonte: GAL, atualizado em 23/12/2025 dados sujeitos a alteração.

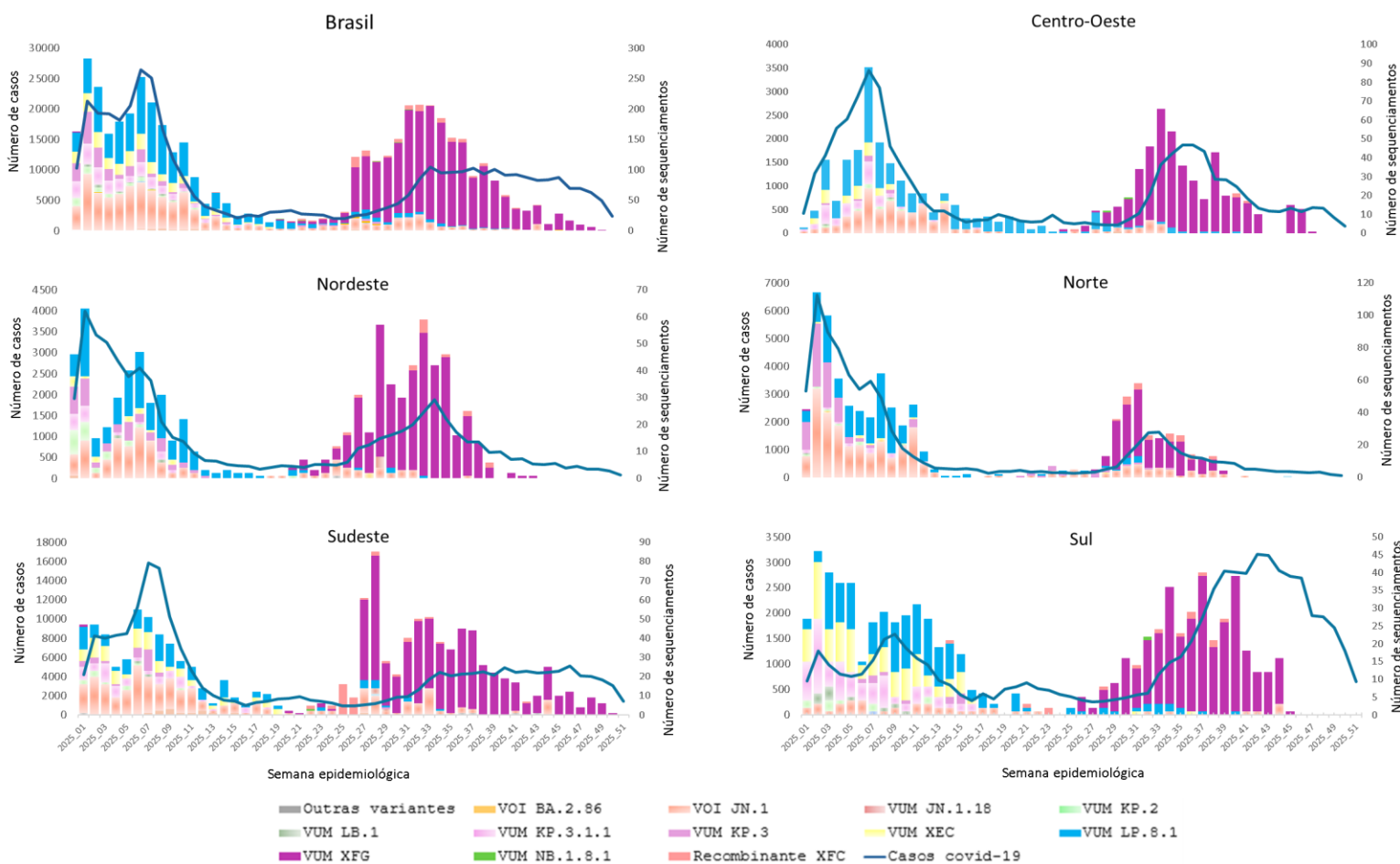
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 51 | 20 de dezembro de 2025

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 51 de 2025



Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 24/12/2025.

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 51 de 2025

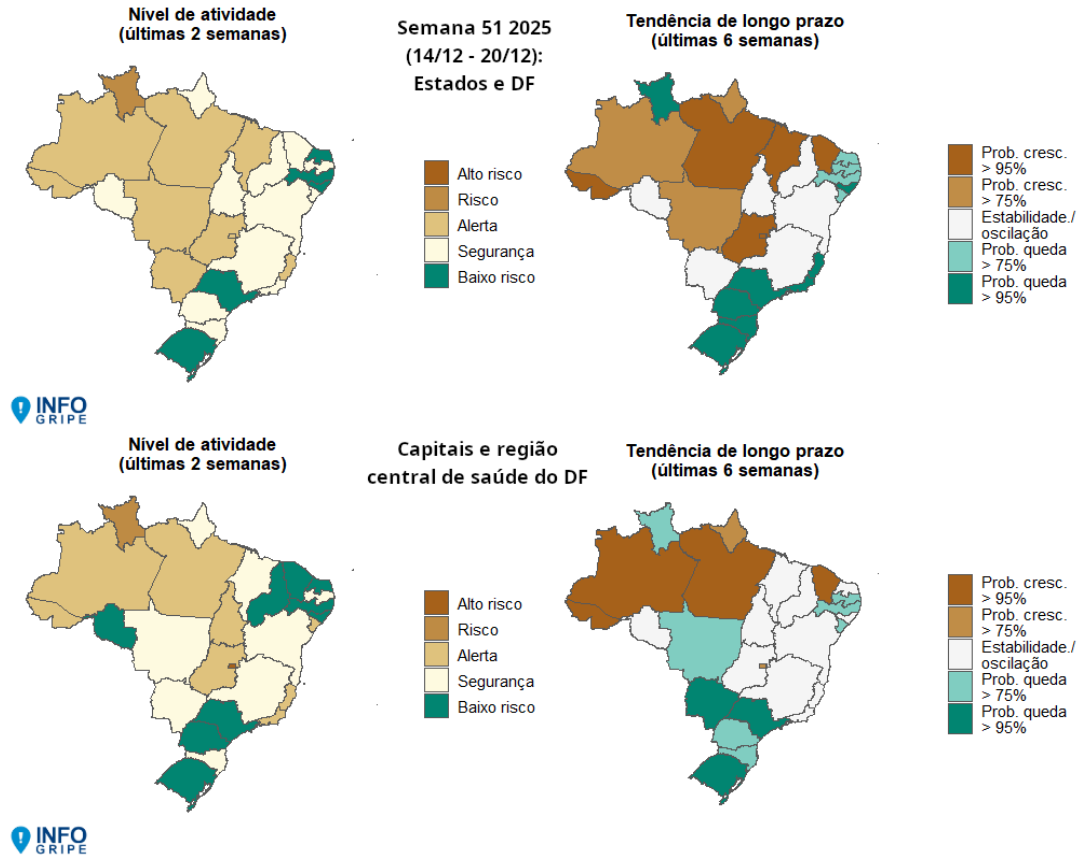


Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 24/12/2025.

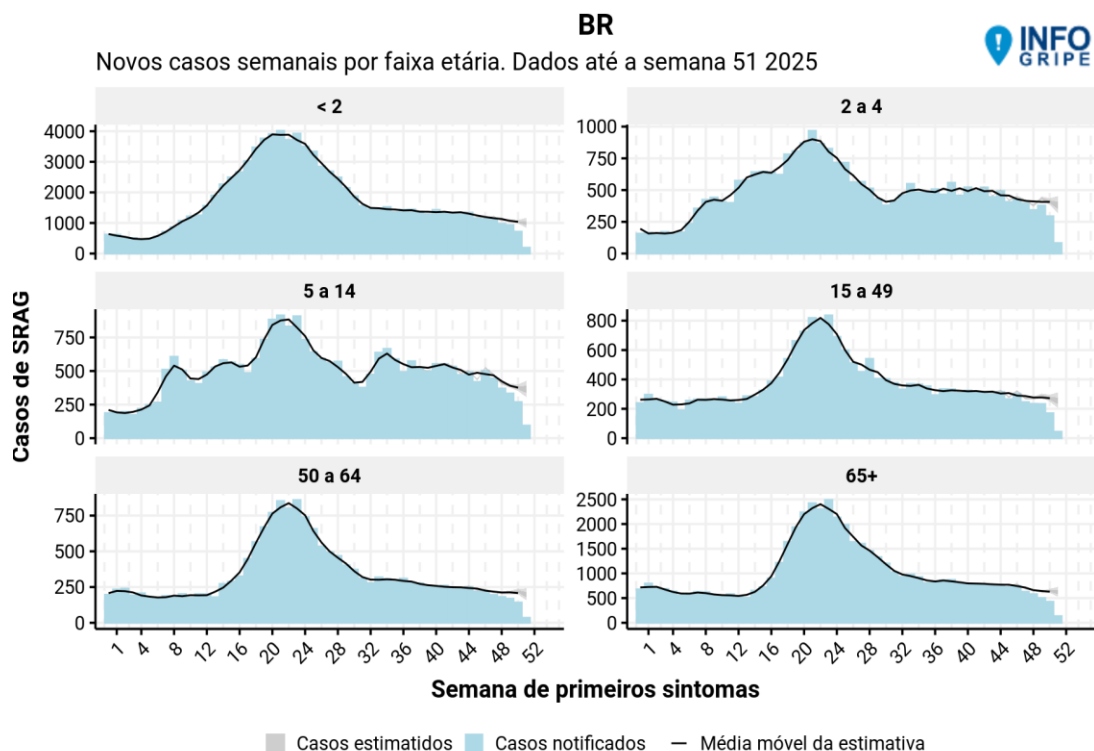
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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

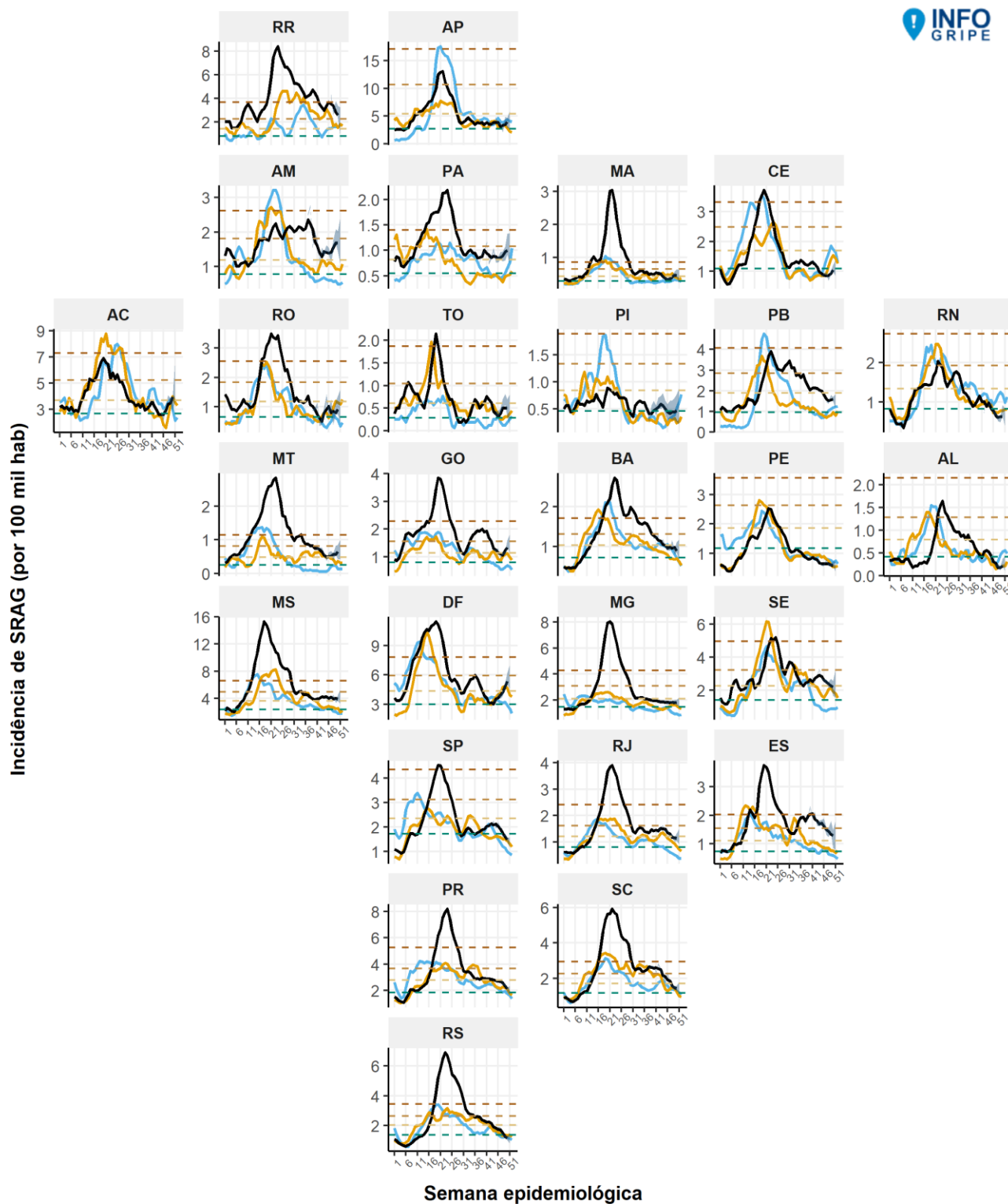


Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 20/12/2025, dados sujeitos a alteração.
* Dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e a digitação da ficha no sistema de informação.

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 51)



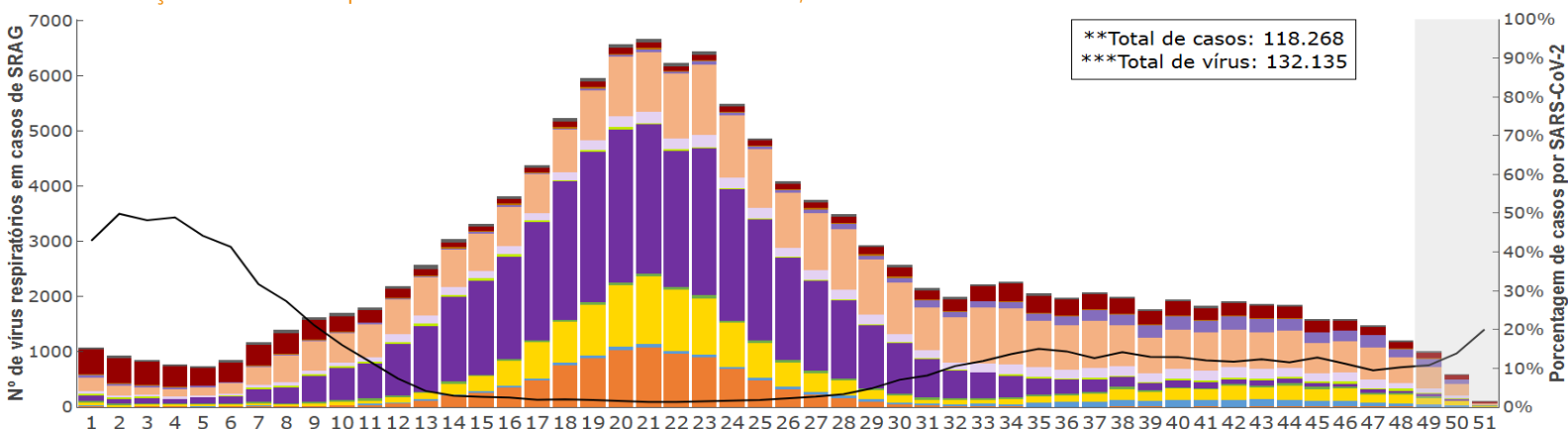
Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 20/12/2025, dados sujeitos a alteração.

*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.

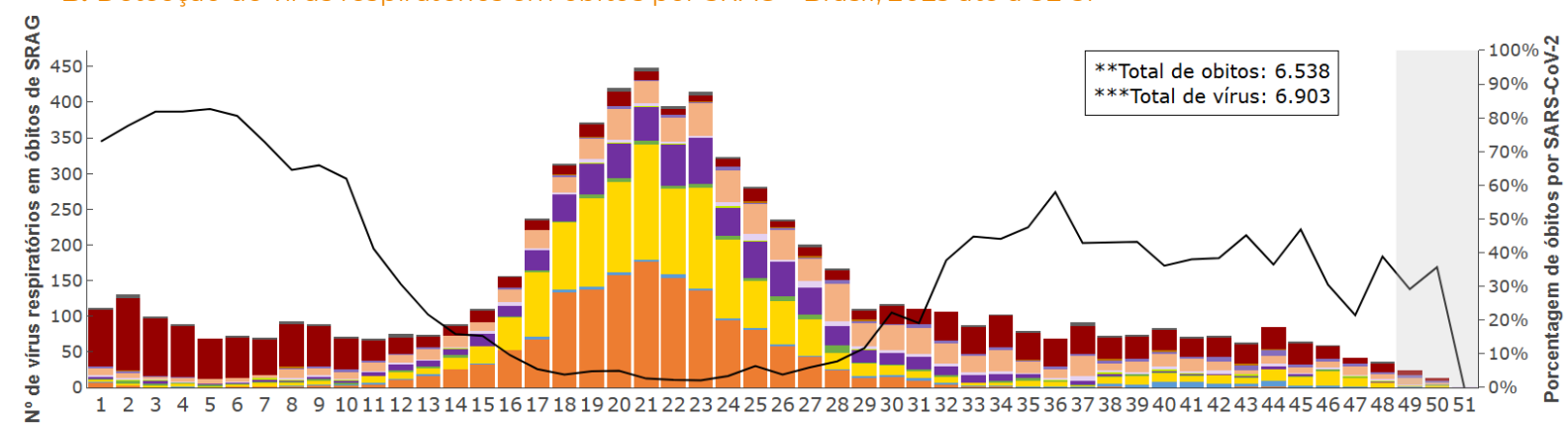
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

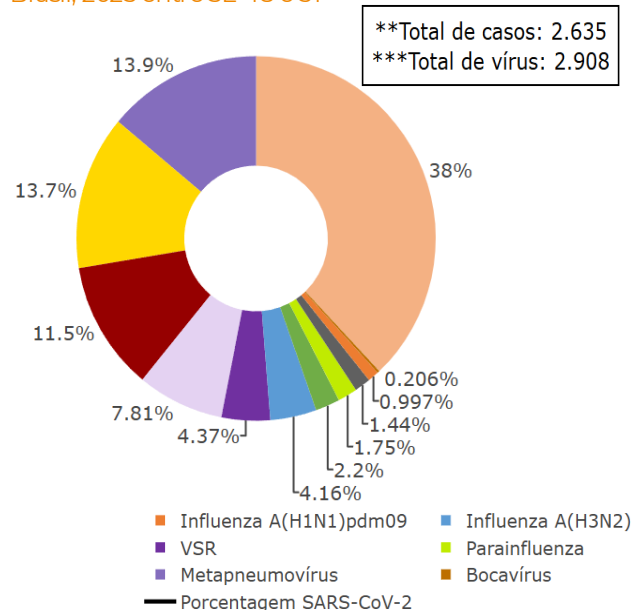
A. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG * Brasil, 2025 até a SE 51



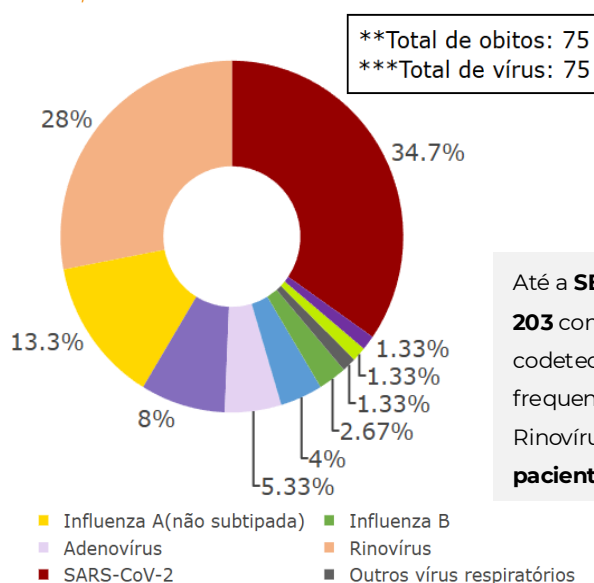
B. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG * Brasil, 2025 até a SE 51



C. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG * Brasil, 2025 entre SE 48 e 51***



D. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG. Brasil, 2025 entre SE 48 e 51***



Até a **SE 51**, foram registrados **203** combinações de codetecção, sendo a mais frequente entre VSR e Rinovírus, com **4.137 (31,3%)** pacientes hospitalizados.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 22/12/2025, dados sujeitos a alteração.

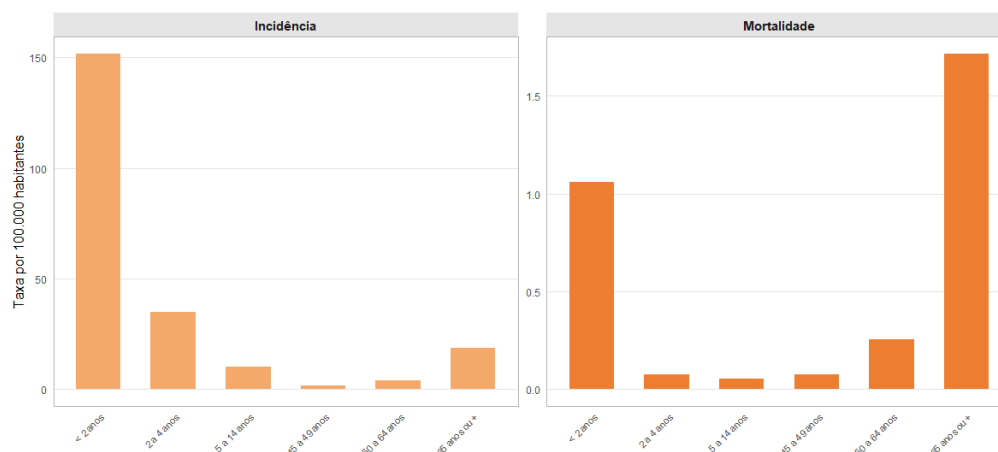
*Os dados apresentados referem-se à detecção de vírus respiratórios e não necessariamente aos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Eles indicam a presença de vírus em casos e óbitos por SRAG. Na vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, é possível observar codetecções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

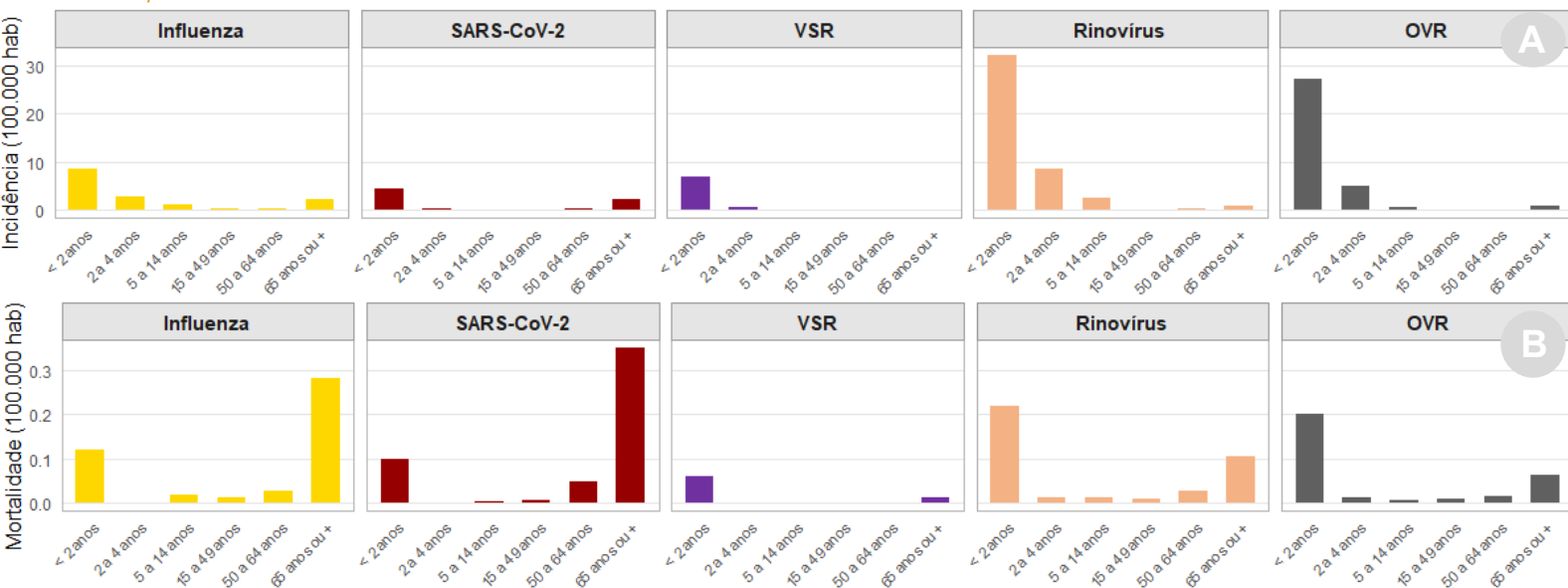
*** Total de vírus respiratórios identificados em casos e óbitos por SRAG, a base e cálculo para os gráficos de rosca são o total de vírus identificados.

**** 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 44 a 51 de 2025

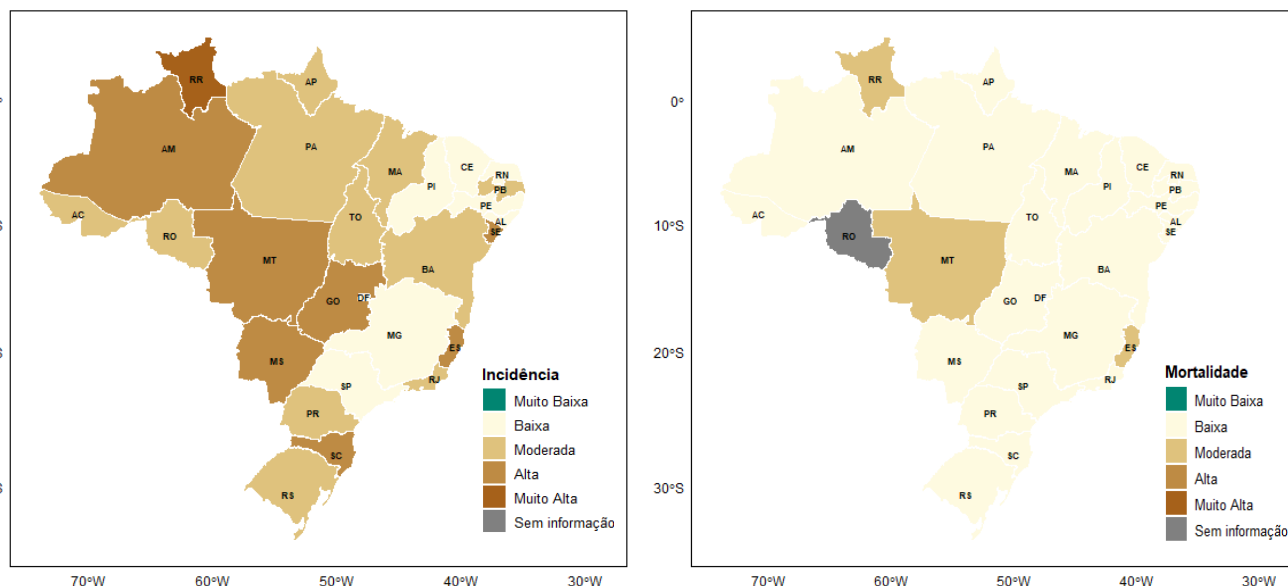


F. Incidência (A) e mortalidade (B) de SRAG por vírus respiratório, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 44 a 51 de 2025



G. Incidência e mortalidade por SRAG, por unidade federada de residência. Brasil, média da incidência e mortalidade SE 44 a 51 de 2025

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 22/12/2025, dados sujeitos a alteração.



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 51 | 20 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 51

	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	1416	658	2421	403	5061	2363	36087	16221	8569	884	29822	2257	89197
De 2 a 4 anos	536	344	1086	135	2160	334	3753	6151	2462	234	11554	754	24830
De 5 a 14 anos	753	414	1374	262	2863	428	1091	6643	1334	198	13803	781	25468
De 15 a 49 anos	1115	247	1845	267	3552	1263	475	1792	501	361	11231	618	18780
De 50 a 64 anos	1576	164	1696	125	3658	1109	526	1147	368	257	10271	535	17010
Mais de 65 anos	4231	580	6050	293	11431	4824	1836	2991	1032	548	29420	1492	51154
Sem informação	1	0	3	0	4	4	21	15	6	1	74	3	121
Sexo													
Feminino	5146	1240	7756	772	15295	5278	19874	15613	6488	1156	51260	3029	108623
Masculino	4482	1167	6718	713	13433	5047	23903	19345	7783	1326	54901	3411	117906
Sem informação	0	0	1	0	1	0	12	2	1	1	14	0	31
Raça/cor													
Branca	5580	934	6963	659	14446	4715	19123	13304	5869	850	40406	2186	92744
Preta	317	91	428	43	911	330	1157	1165	471	96	4182	194	7906
Amarela	59	9	103	9	188	96	204	167	68	13	764	45	1415
Parda	3139	1253	4860	585	10177	3938	20050	18108	6841	1380	52475	3769	106230
Indígena	57	6	46	25	137	74	406	399	170	13	840	59	1858
Sem informação	476	114	2075	164	2870	1172	2849	1817	853	131	7508	187	16407
Total	9628	2407	14475	1485	28729	10325	43789	34960	14272	2483	106175	6440	226560

I. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2025 até a SE 51

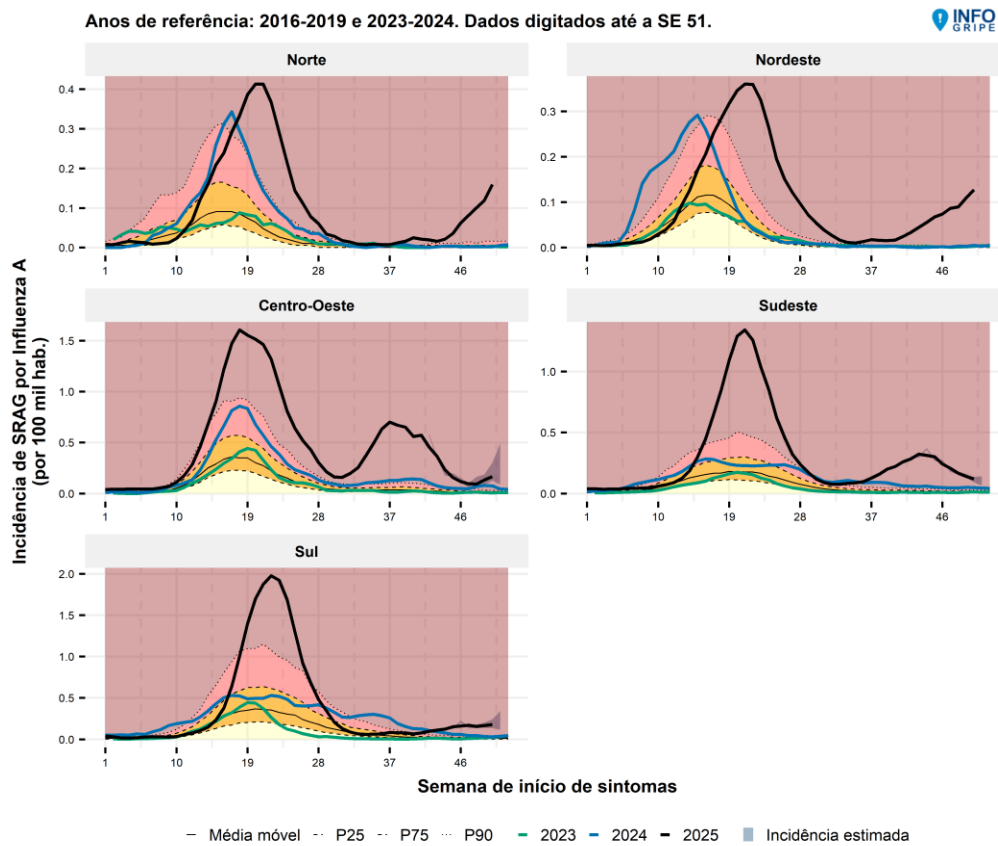
Vírus respiratórios em óbitos de SRAG por SARS-CoV-2, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor.													
Categoria	SRAG por Influenza *					SRAG por outros vírus *				Outros			SRAG Total
	Influenza A(H1N1)pdm09	Influenza A(H3N2)	Influenza A(não subtipada)	Influenza B	Influenza geral	SARS-CoV-2	VSR	Rinovírus	Outros vírus respiratórios	Outros agentes	SRAG não especificada	Em investigação	
	Idade												
Menor que 2 anos	31	4	31	10	77	53	280	180	105	16	292	3	876
De 2 a 4 anos	11	1	15	3	29	6	18	30	24	3	48	0	139
De 5 a 14 anos	23	2	23	12	64	10	13	31	19	7	99	2	230
De 15 a 49 anos	148	15	146	19	347	135	30	124	50	75	696	3	1408
De 50 a 64 anos	341	19	238	19	634	219	69	134	51	49	1006	3	2102
Mais de 65 anos	926	79	1078	54	2184	1101	319	481	155	155	4075	21	8271
Sem informação	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	0	6
Sexo													
Feminino	750	73	829	66	1761	758	359	465	195	143	2971	16	6434
Masculino	731	47	701	51	1574	766	370	515	209	162	3248	16	6595
Sem informação	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3
Raça/cor													
Branca	923	47	811	64	1878	707	333	465	176	119	2731	16	6198
Preta	51	5	59	6	123	59	15	53	14	12	334	0	596
Amarela	9	2	12	1	24	19	5	6	3	2	67	0	125
Parda	431	60	440	34	1012	593	327	411	185	161	2843	15	5331
Indígena	10	1	4	2	17	14	14	18	5	3	45	0	103
Sem informação	57	5	205	10	282	132	36	27	21	8	200	1	679
Total	1481	120	1531	117	3336	1524	730	980	404	305	6220	32	13032

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 22/12/2025, 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>

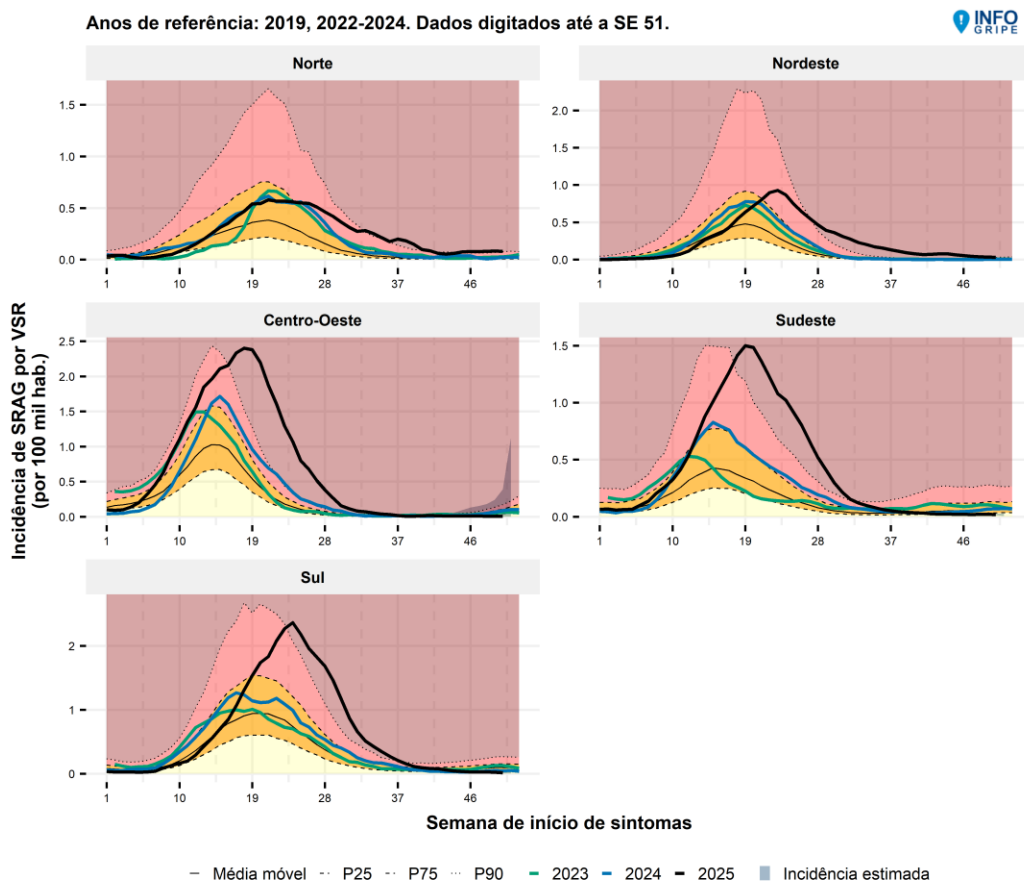
*Detecção por vírus respiratório, cada caso e óbito por SRAG pode apresentar detecção simultânea de mais de um vírus respiratório.
**Casos e óbitos por SRAG, sem distinção por vírus respiratório. Na vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, podem ser observadas codetecções, de vírus 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, 90,43% dos casos de SARS-CoV-2 e 98,13% dos casos de Influenza foram confirmados por métodos laboratoriais, enquanto os casos restantes foram confirmados com base em critérios clínicos, clínico-epidemiológicos e/ou exames de imagem.

J. Perfil sazonal de SRAG por Influenza A. Regiões do Brasil, 2025 até a SE 51.



K. Perfil sazonal de SRAG por VSR. Regiões do Brasil, 2025 até a SE 51.

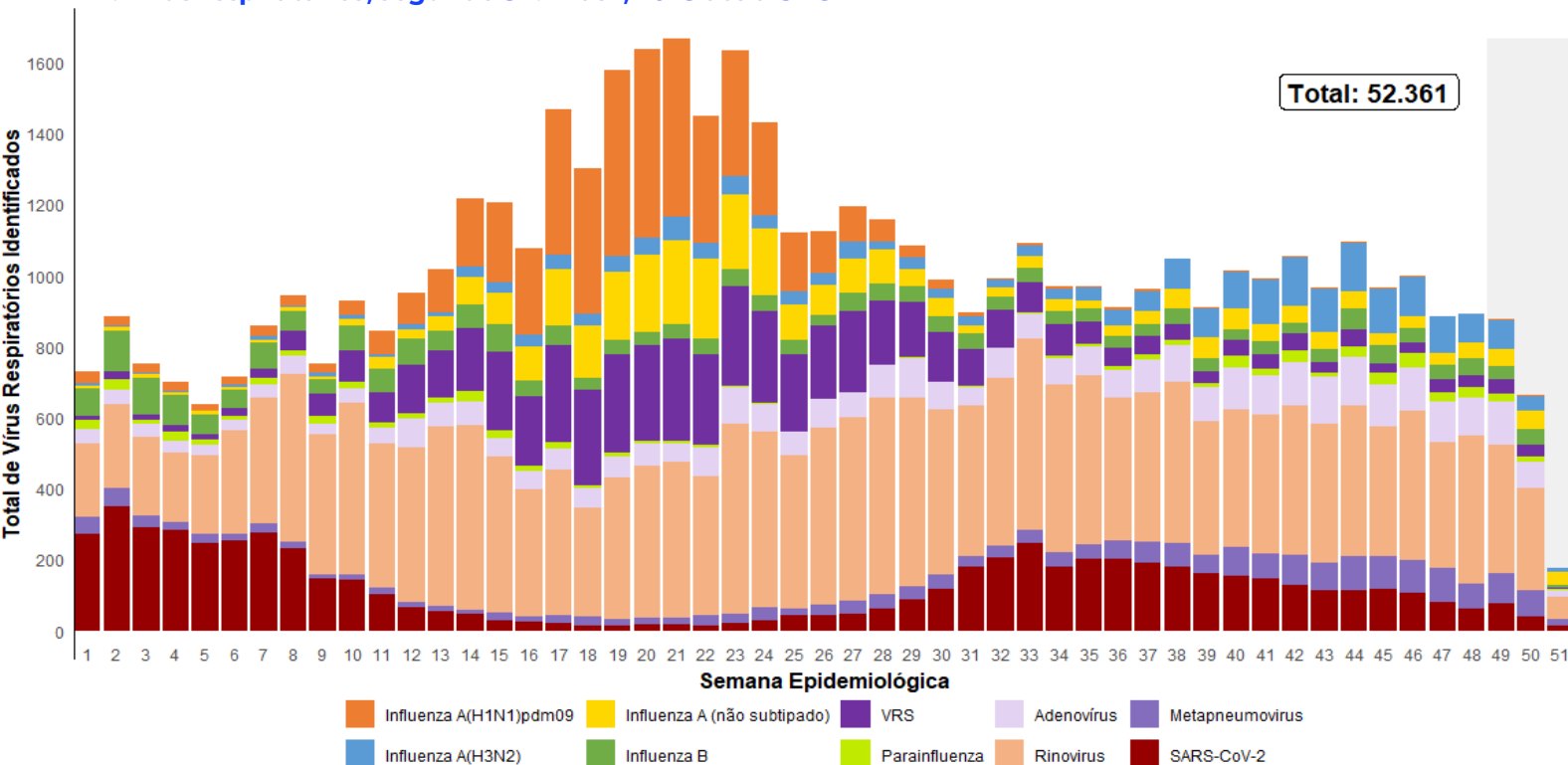


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 13/12/2025, dados sujeitos a alteração.

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

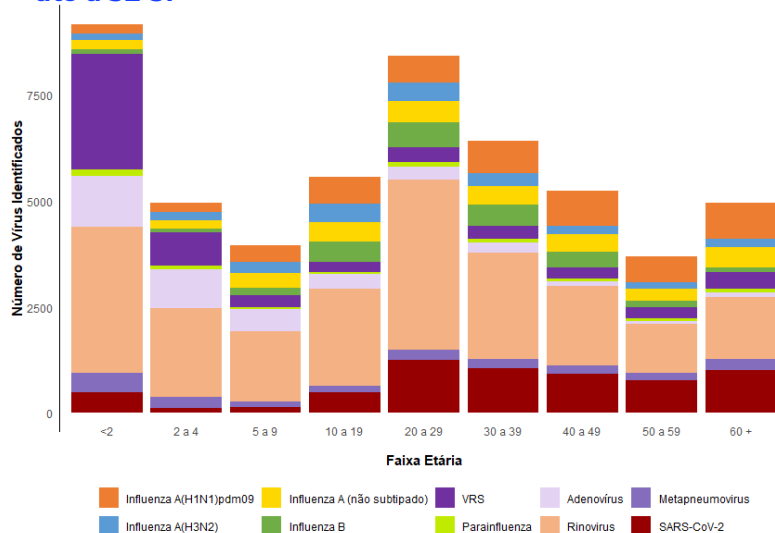
Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo SE de início dos sintomas e faixa etária

A. Vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2025 até a SE 51



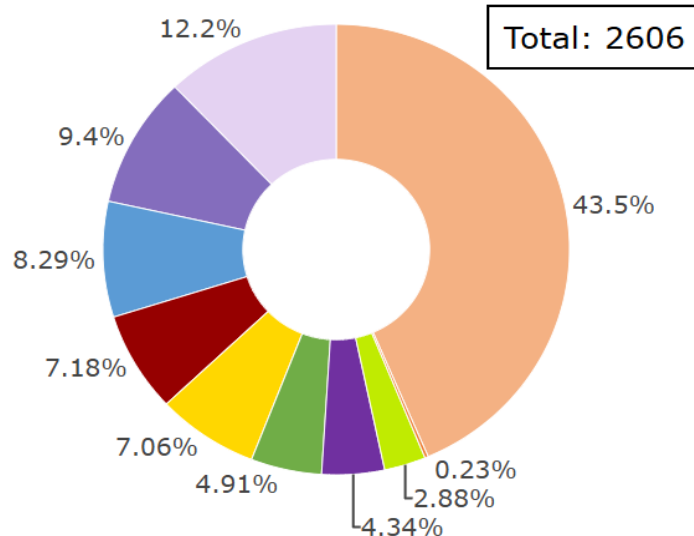
Dentre as amostras positivas para **Influenza** (25%), 38,6% (5.165/13.374) de Influenza A (H1N1) pdm09, 25% (3.350/13.374) de Influenza A (não subtipado), 18,8% (2.518/13.374) de Influenza B, e 17,5% (2.341/13.374) de Influenza A (H3N2). Entre os **outros vírus respiratórios** (75%), houve predomínio da circulação de rinovírus (52,6%), SARS-CoV-2 (16%) e VSR (14%) (Fig. A).

B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2025 até a SE 51



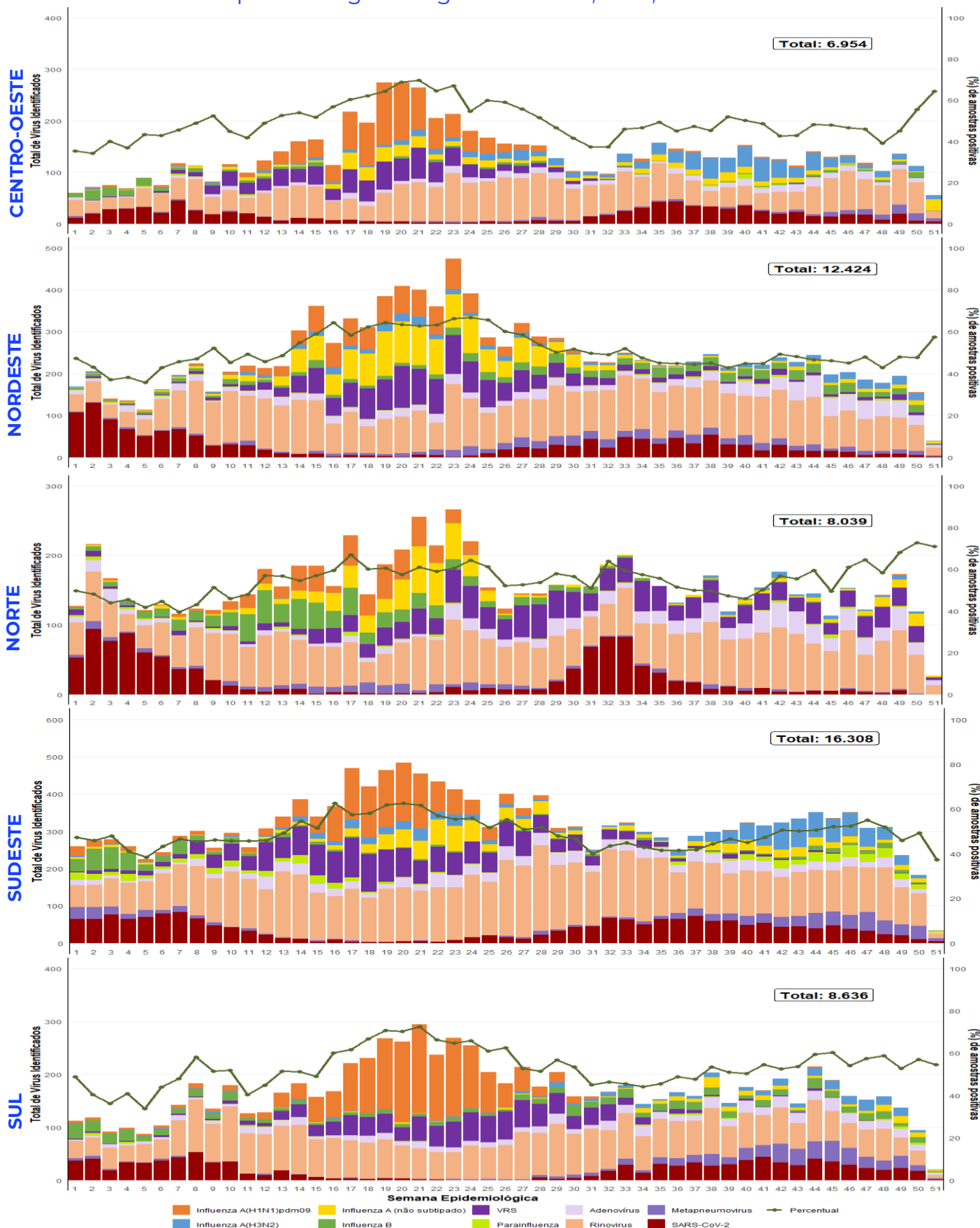
Até a SE 51, entre os indivíduos com **menos de 10 anos**, houve maior identificação de rinovírus (39,7%), e VSR (21%). Entre os **indivíduos entre 10 e 60 anos**, predominou a identificação de rinovírus (40,4%), Influenza A (24,2%) e SARS-CoV-2 (15,3%). Entre os **idosos de 60 anos ou mais**, predominaram a Influenza A (31%), Rinovírus (29,6%) e SARS-CoV-2 (20,3%). (Fig. B).

C. Detecção de Vírus Respiratórios. Brasil, 2025 entre SE 48 e 51



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 51 | 20 de dezembro de 2025

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2025, até a SE 51



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 51.

Região/UF	SRAG por Influenza *										SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos *										Outros						SRAG Total **									
	A (H1N1) pdm09					A (H3N2)					A (não subtipado)					Influenza B		Total		VSR		Rinovírus		Outros Vírus Respiratórios		Outros Agentes Etiológicos		Covid-19		SRAG não especificado		Em Investigação				
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos		Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos			
Norte	345	48	10	0	487	66	168	10	1.050	131	21	150	0	2.583	68	883	24	246	50	707	121	16	677	28	39	0	1.337	84	9.181	405	644	2	15.969	815		
Nordeste	769	86	264	16	1.490	135	214	13	2.884	272	7.236	124	7.345	155	2.624	94	540	42	1.611	252	17.292	848	2.134	10	37.095	1.691	34	11	1.611	252	17.292	848	2.134	10	37.095	1.691
Centro-Oeste	3.193	521	1.039	50	8.885	981	579	56	14.071	1.645	4.819	83	3.350	73	1.548	44	248	25	1.089	167	18.611	1.099	617	3	31.384	1.791	578	82	265	9	2.031	214	120	11	3.198	344
Sudeste	578	82	265	9	2.031	214	120	11	3.198	344	4.819	83	3.350	73	1.548	44	248	25	1.089	167	18.611	1.099	617	3	31.384	1.791	230	58	66	4	386	42	75	7	1.342	186
Sul	3.815	595	553	33	1.728	280	356	24	6.391	888	9.981	194	8.359	293	3.640	98	269	41	1.795	248	18.911	1.197	1.367	7	45.961	2.306	1.642	210	244	10	678	79	2	2.647	300	
Paraná	810	126	56	4	386	42	75	7	1.342	186	2.525	40	2.350	60	1.138	31	109	13	378	47	3.956	203	260	6	10.798	543	1.363	259	53	5	664	110	202	15	2.402	406
Rio Grande do Sul	1.499	230	740	35	1.884	119	167	13	4.322	398	5.743	103	5.716	156	1.929	64	109	15	1.248	156	10.617	768	521	0	27.471	1.603	707	123	42	4	261	41	30	5	1.054	173
Rio de Janeiro	74	16	8	1	195	12	29	3	310	32	309	3	186	6	54	5	30	0	112	19	1.391	106	58	0	2.310	162	430	70	357	24	783	49	83	4	1.665	148
Distrito Federal	288	21	333	6	645	17	25	1	1.293	45	1.905	12	2.065	11	732	4	1	0	411	15	2.124	63	125	0	7.450	141	288	21	333	6	645	17	25	1	1.293	45
Sem informação	7	1	1	0	1	0	1	1	11	2	13	0	13	1	4	0	3	1	0	1	33	4	2	0	73	8	9.628	1.481	2.407	120	14.475	1.531	1.485	117	28.729	3.336

*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 SRAG, sem distinção por vias respiratórias.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 22/12/2025, dados sujeitos a alteração.

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