



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 39 | 03 de outubro de 2026

SRAG apresenta estabilização no país

Nesta edição, que abrange dados até a Semana Epidemiológica (SE) 39 de 2026, observa-se sinal de estabilização ou oscilação de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) na tendência de longo prazo. Três unidades federativas apresentam incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco e sinal de crescimento: Alagoas, Roraima e Sergipe. Nesses estados, o aumento dos casos ocorre principalmente entre crianças e adolescentes. Em Alagoas e Sergipe, o crescimento está associado à circulação do metapneumovírus. Em Roraima, ainda não há dados suficientes para determinar o vírus responsável. Outras cinco unidades federativas também registram incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco, porém sem sinal de crescimento na tendência de longo prazo: Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Rio Grande do Sul e Santa Catarina. Os casos de SRAG associados ao metapneumovírus apresentam tendência de aumento em estados das regiões Sul (Paraná e Santa Catarina), Sudeste (Rio de Janeiro, São Paulo e Espírito Santo), Nordeste (Alagoas, Bahia, Paraíba, Pernambuco e Sergipe) e em Mato Grosso do Sul. Já os casos associados ao rinovírus apresentam tendência de aumento no Acre, Distrito Federal, Maranhão, Minas Gerais, Paraná, São Paulo, Rio Grande do Sul e Santa Catarina. Em relação à covid-19, observa-se leve sinal de aumento dos casos semanais de SRAG no Acre, Mato Grosso, Goiás, Distrito Federal e São Paulo, porém ainda em níveis baixos de incidência e os casos permanecem em nível baixo no nacional. Diante desse cenário, a vacinação é recomendada como medida essencial para reduzir casos graves, internações e óbitos. A seguir, estão os principais dados consolidados, análises e indicadores que subsidiam o monitoramento epidemiológico e a tomada de decisão em saúde pública no país.

- Em 2026, até 06 de outubro, foram notificados 112.282 casos de síndrome gripal 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. Embora ainda em níveis de atividade de baixo risco, observa-se sinal de crescimento nos estados da Bahia, Distrito Federal, Mato Grosso do Sul, Rio de Janeiro, Rondônia, Santa Catarina, Sergipe, São Paulo e Tocantins.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 82.825 casos hospitalizados em 2026 até a SE 39 com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 36 a 39) o predomínio foi Rinovírus (46%), Metapneumovírus (15%) e VSR (14%). Em relação aos óbitos foram registrados 3.066 óbitos com identificação de vírus respiratórios no mesmo período, com destaque nas últimas 4 semanas (SE 36 a 39) para Rinovírus (37%), Influenza (18%), sendo 3% Flu A (não subtipado), 1,5% Flu A (H3N2) e 14% Flu B, além de Metapneumovírus (13%).
- Os dados do Boletim InfoGripe¹ mostram que, no agregado nacional, há um sinal de estabilização ou oscilação dos casos de SRAG na tendência de longo prazo (últimas 6 semanas). Já em relação aos casos de SRAG por vírus respiratório, observa-se que o metapneumovírus, rinovírus e o SARS-CoV-2 apresentam tendência de aumento. Contudo, os casos semanais de SRAG por Covid-19 ainda estão em um nível baixo no país. Em nível regional, observa-se que apenas 3 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 39: AL, RR e SE. O aumento de SRAG nesses estados ocorre principalmente em crianças e adolescentes. Em Alagoas e Sergipe, esse aumento está associado ao metapneumovírus. Já em Roraima, ainda não há dados suficientes para determinar o vírus responsável. Além disso, 5 UFs também apresentam incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco, porém sem sinal de crescimento na tendência de longo prazo: MA, MT, MS, RS e SC. Os casos de SRAG por metapneumovírus tem aumentado em diversos estados da região Sul (PR e SC), Sudeste (RJ, SP e ES), Nordeste (AL, BA, PB, PE e SE) e no Mato Grosso do Sul. Já os casos de SRAG por rinovírus tem aumentado no AC, DF, MA, MG, PR, SP, RS, SC. Em relação à Covid-19, há um leve sinal de aumento dos casos graves no Acre, Mato Grosso, Goiás, Distrito Federal e em São Paulo, porém ainda em níveis baixos de incidência.
- Nos laboratórios privados², com dados atualizados até a SE 39, vemos a continuidade da tendência de aumento na positividade para o SARS-CoV-2, agora com maior velocidade. O aumento continua inferior ao de anos anteriores, mas já está consolidado nestes dados. A positividade para o Influenza B continua em tendência de queda, que segue lenta mas constante. Já a positividade para o VSR, que vinha em uma queda bastante lenta, teve novamente uma aceleração desta queda, já se aproximando dos patamares mínimos. Por fim, a positividade para Influenza A continua nos patamares mínimos, próxima de zero, sem nenhum sinal de reversão de tendência de queda.
- Em 2026, a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 2.875.649 exames de RT-PCR para o diagnóstico da covid-19, dos quais 8.126 amostras apresentaram resultados positivos para a detecção do SARS-CoV-2. Na Semana Epidemiológica (SE) 39 de 2026, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,19%, evidenciando um cenário de estabilidade da positividade a nível nacional. Nas últimas quatro SE de 2026, observa-se tendência de queda na detecção de Influenza A e Influenza B em nível nacional. Observa-se, ainda, aumento na detecção de Rinovírus e redução na positividade do Vírus Sincial Respiratório (VSR) em nível nacional. Observa-se um aumento na detecção de Metapneumovírus nas UF de PE, PR, SC, SE e RS. Ressalta-se que os dados apresentados podem sofrer alterações em razão da instabilidade no envio dos dados do GAL das UF para o GAL Nacional.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2026, foram registrados 1.914 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLSP, referentes a amostras de casos de covid-19 coletadas entre as SE 01 e 39. Nesse período, foram identificadas 112 diferentes linhagens (incluindo linhagens pertencentes às Variantes sob Monitoramento (VUM) XFG e suas linhagens descendentes, à Variante de Interesse (VOI) JN.1 e outras linhagens sem classificação especial pela OMS. Entre as linhagens identificadas, predominaram XFG e suas linhagens descendentes, que corresponderam a 91% dos sequenciamentos. Observa-se perfil semelhante na distribuição dos sequenciamentos genômicos do SARS-CoV-2 entre as diferentes Regiões do Brasil.
- No que se refere a vigilância genômica da Influenza, em 2026 foram registrados 2.186 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLSP, referentes a amostras de casos de influenza coletadas. Entre as SE 01 e 39, foram identificados 05 clados em circulação associados aos subtipos Influenza A(H1N1), Influenza A(H3N2) e Influenza B, dos quais, predomina o clado 3C.2a1b.2a.2a.3a.1 / K (clado K) do subtipo Influenza A(H3N2), identificado em 59% dos sequenciamentos do período, seguido do clado 6B.1A.5a.2a.1 do subtipo Influenza B (29%), clado 3C.2a1b.2a.2a.3a.1 do subtipo Influenza A(H3N2) (5%) e clado 6B.1A.5a.2a.1 do subtipo Influenza A(H1N1) (4%).

*Os números do Informe 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.

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 39 | 03 de outubro de 2026



Casos de SG e Óbitos por SRAG

Covid-19

112.282 casos até a SE 39 de 2026

Comparação de casos até a SE 37

2023	2024	2025	2026
1.197.313	844.584	326.006	111.104

Fonte: e-SUS Notifica. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 06/10/2026.

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*

34.746

Exames RT-PCR realizados
para o diagnóstico da Covid-19
na SE 39 de 2026

68

Exames positivos para
SARS-CoV-2
na SE 39 de 2026Positividade de **0,19%**
dos exames realizados
na SE 39 de 2026

Fonte: GAL, atualizado em 06/10/2026 dados sujeitos a alteração



CASOS

155.632

2026 até a SE 39

82.825 Com identificação de vírus respiratórios*

2.649

Casos nas SE 36 a 39

Predomínio de:

46% SRAG por **Rinovírus**
15% SRAG por **Metapneumovírus**
14% SRAG por **VSR**

Comparação até a SE 37 **

2023	2024	2025	2026
139.345	135.247	180.068	152.387

SRAG

Síndrome Respiratória
Aguda Grave

ÓBITOS

6.748

2026 até a SE 39

3.066 Com identificação de vírus respiratórios*

57

Óbitos nas SE 36 a 39

Predomínio de:

37% SRAG por **Rinovírus**
18% SRAG por **Influenza****
13% SRAG por **Metapneumovírus**

**sendo 3% Flu A (não subtipado), 15% Flu A (H3N2), e 14% Flu B

Comparação até a SE 37 **

2023	2024	2025	2026
9.023	8.686	11.536	6.706

* 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 Sentinela de Síndrome Gripal

44.948

TOTAL DE VÍRUS
IDENTIFICADOS

2026 até a SE 39

2.256 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 36 a 39

INFLUENZA*

15%

METAPNEUMOVÍRUS

8%

OVR**

77%

RINOVÍRUS

75%

ADENOVÍRUS

9%

* Sendo 0,1% Flu A (H3N2); 0,8% Flu A (não subtipado); 14% Influenza B e 0,1% Flu A (H1N1)pdm09;

** outros Vírus Respiratórios

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

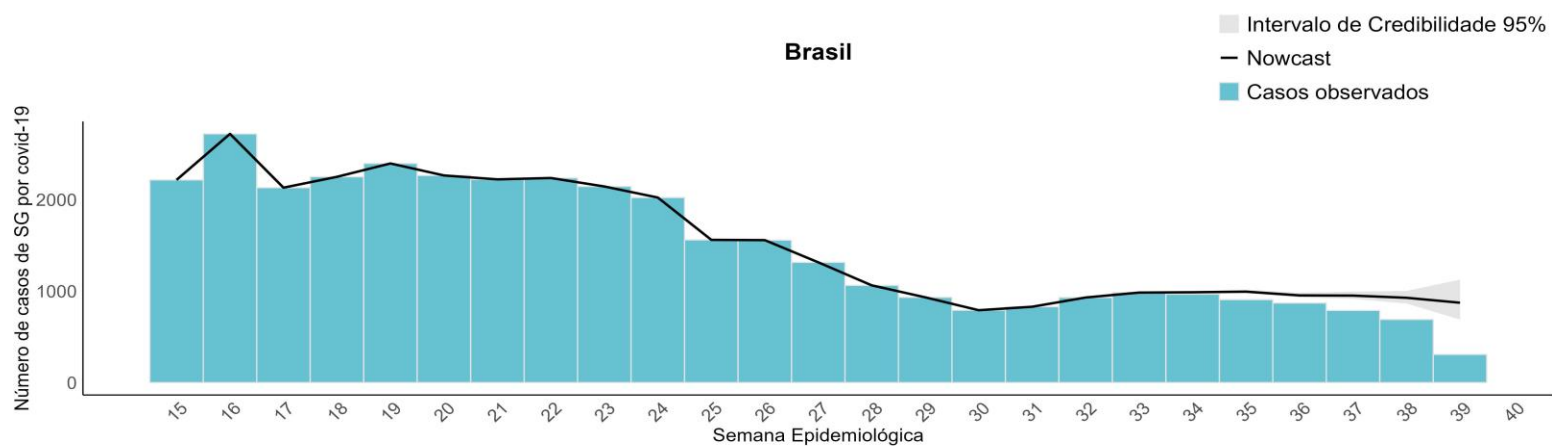


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 39 | 03 de outubro de 2026

Casos de Síndrome Grial (SG) por covid-19 ajustados por Unidade da Federação e faixa etária em 2026

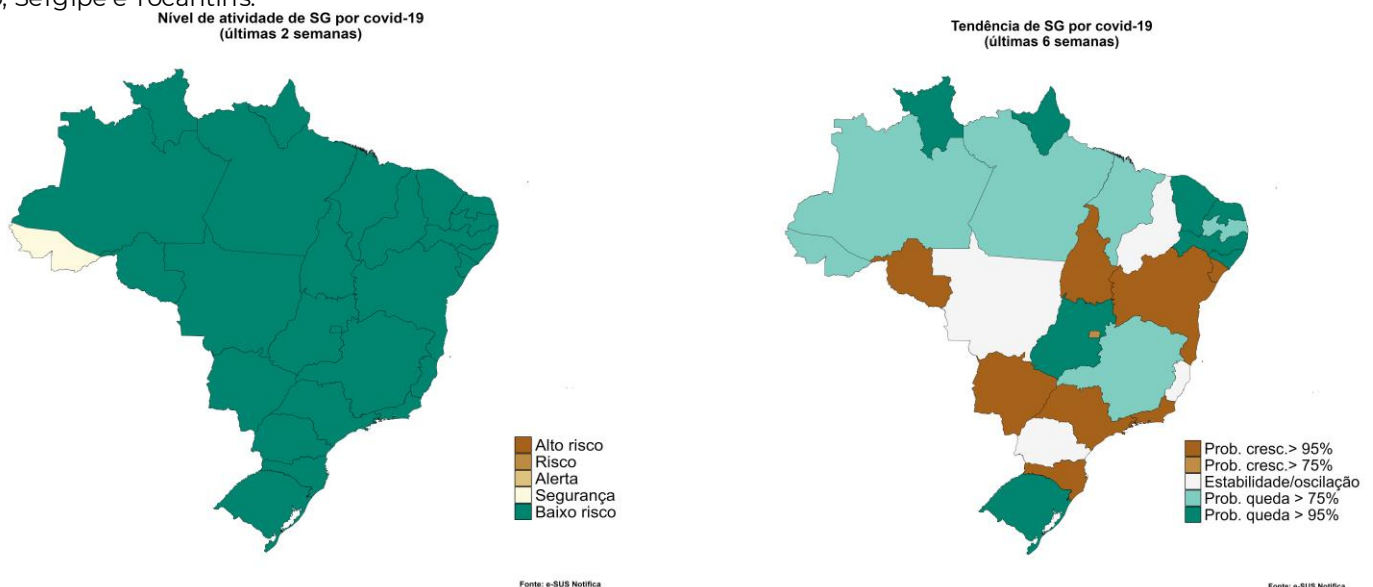
- Diante dos atrasos esperados nas notificações, o Ministério da Saúde utiliza modelos estatísticos para estimar os casos ainda não registrados nos sistemas de informações. Essa técnica conhecida como *nowcasting*¹ permite gerar estimativas atualizadas da situação epidemiológica, oferecendo uma visão 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 nas faixas etárias de 70 a 79 e 80 anos ou mais.

A - Novos casos de Síndrome Grial (SG) por covid-19 Brasil até a SE 39 de 2026



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 em todos os estados, menos o estado do Acre que está em segurança. A tendência da evolução de SG por covid-19 nas últimas seis semanas indica uma probabilidade de crescimento superior a 75% para o Distrito Federal e a Bahia, Mato Grosso do Sul, Rio de Janeiro, Rondônia, Santa Catarina, São Paulo, Sergipe e Tocantins.



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 06 de outubro de 2026

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

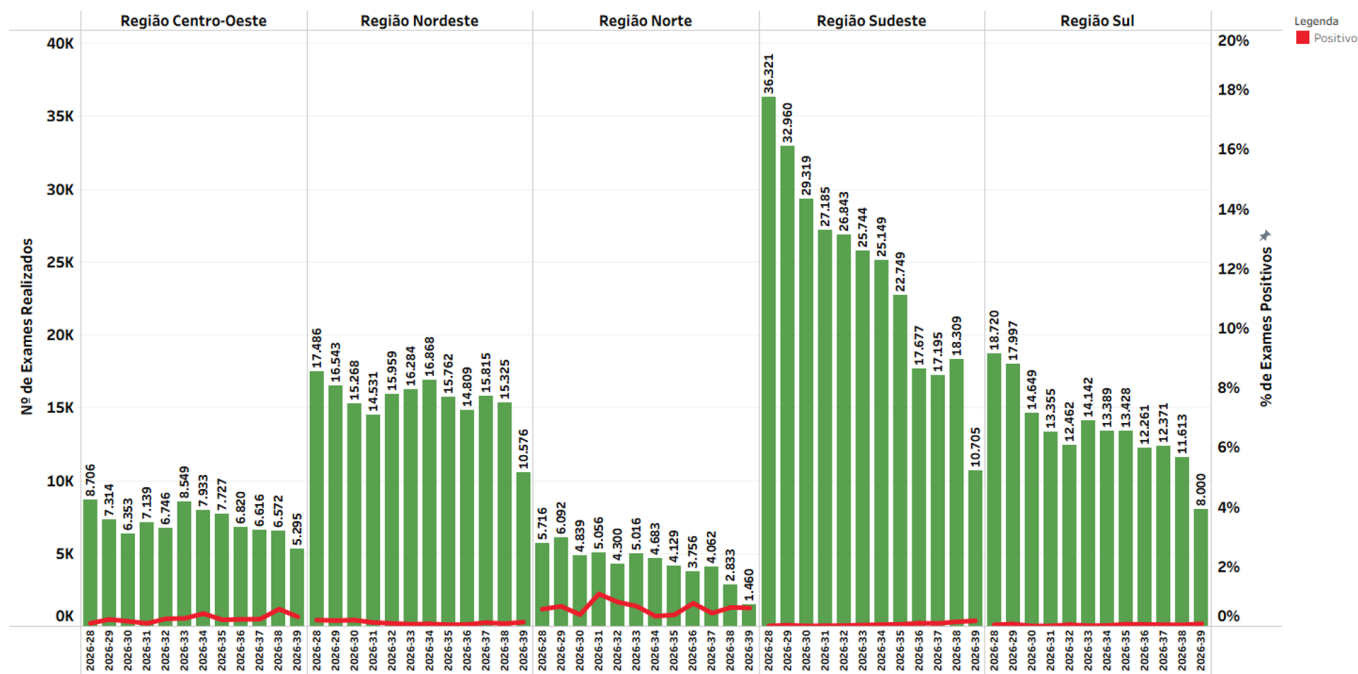
¹Bastos LS, Economou T, Gomes MFC, et al. A modelling approach for correcting reporting delays in disease surveillance data. *Statistics in Medicine*. 2019; 38: 4363-4377. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/sim.8303>



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 39 | 03 de outubro de 2026

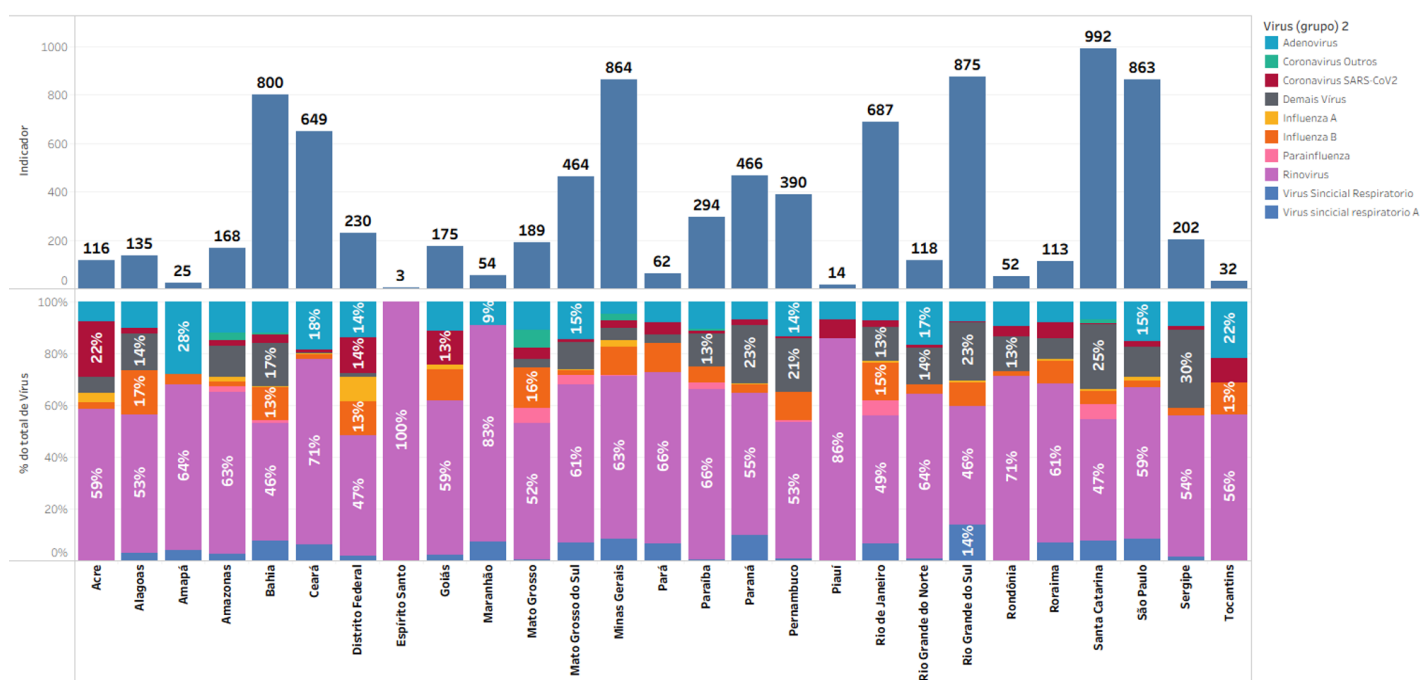
VIGILÂNCIA LABORATORIAL

Número de exames realizados por RT-PCR com suspeita de covid-19, e curva de positividade, por Região nas últimas 12 semanas, 2026, Brasil.



Fonte: GAL, atualizado em 06/10/2026 dados sujeitos a alteração.

Porcentagem (%) de Exames Positivos por vírus respiratório detectado na metodologia RT-PCR, nas últimas quatro semanas, por UF, 2026, Brasil.



Fonte: GAL, atualizado em 06/10/2026 dados sujeitos a alteração.

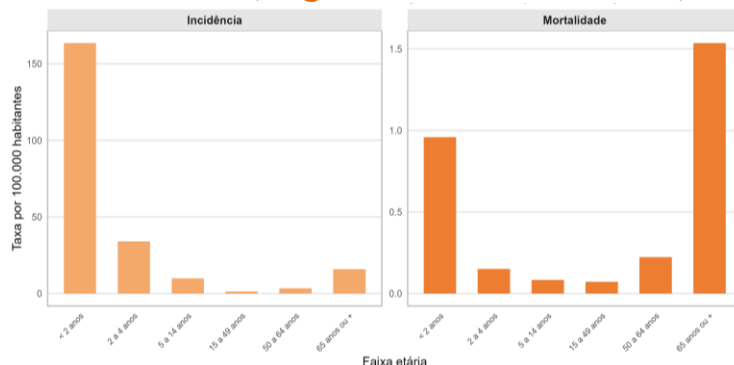
Resalta-se que os dados apresentados podem sofrer alterações devido à instabilidade no envio dos dados do GAL das UF para o GAL Nacional. Há instabilidade principalmente no envio de dados da região Norte.



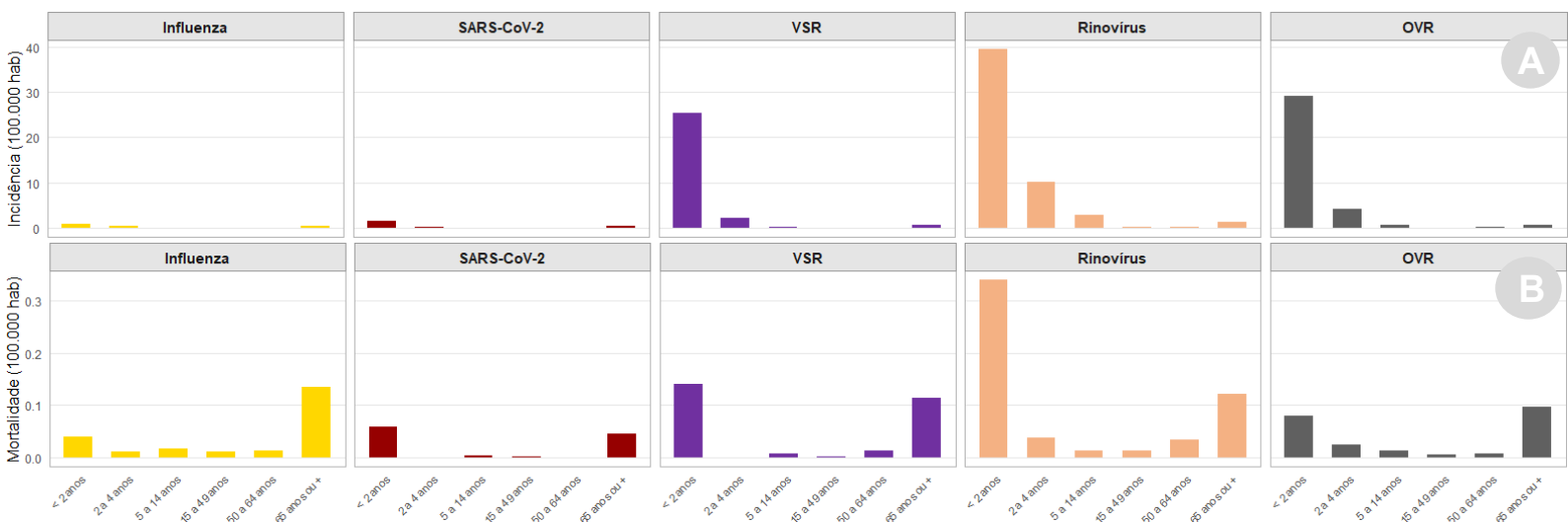


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 39 | 03 de outubro de 2026

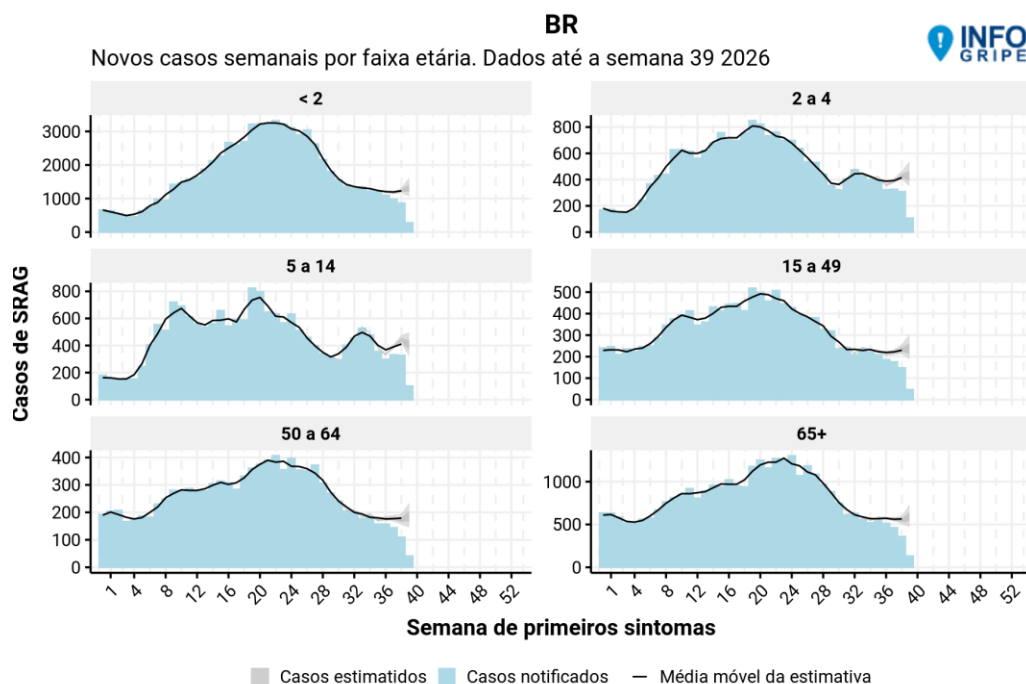
E. Incidência e mortalidade de SRAG, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 32 a 39 de 2026



F. Incidência (A) e mortalidade (B) de SRAG por vírus respiratório, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 32 a 39 de 2026



G. Nowcasting dos casos de SRAG por faixa etária no país





SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 39 | 03 de outubro de 2026

H. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2026 até a SE 39

	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 A (não subtipável)	Influenza A (inconclusiva)	Influenza B	Influenza geral	SARS-CoV-2	VSR	Rinovírus	Outros vírus respiratórios	Outros agentes	SRAG não especificada	Em investigação	
Idade															
Tenor que 2 anos	77	1000	1514	163	133	1328	4211	834	26441	12434	8077	594	21506	2771	65894
De 2 a 4 anos	28	465	748	76	57	448	1820	158	3753	4739	1888	150	7982	813	18783
De 5 a 14 anos	35	527	899	114	76	1002	2653	143	952	5069	899	163	8556	719	17626
De 15 a 49 anos	50	528	1083	97	63	894	2707	356	347	1397	435	193	7367	512	12408
De 50 a 64 anos	42	429	575	71	38	300	1450	370	415	938	359	153	6449	387	9872
Mais de 65 anos	147	1582	2574	273	149	664	5381	1345	1570	2493	1058	383	19512	1197	30954
Sem informação	0	0	5	0	0	1	6	2	9	15	2	0	63	5	95
Sexo															
Feminino	202	2397	3897	440	274	2277	9472	1568	15250	12042	5925	805	34530	2969	74164
Masculino	177	2134	3501	354	242	2360	8756	1640	18236	15041	6793	831	36901	3435	81461
Sem informação	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	4	0	7
Raça/cor															
Branca	153	2543	3282	342	193	2161	8653	1457	14419	10187	5136	656	27090	2330	62635
Preta	6	173	225	46	18	146	614	109	925	951	393	48	2765	218	5424
Amarela	4	21	47	7	5	28	112	22	134	140	61	9	512	53	927
Parda	190	1578	2944	365	275	1881	7229	1307	15601	14298	6386	800	35909	3580	75576
Indígena	5	55	51	10	9	47	177	22	366	384	213	56	808	112	1777
Sem informação	21	161	849	24	16	374	1443	291	2042	1125	529	67	4351	111	9293
Total	379	4531	7398	794	516	4637	18228	3208	33487	27085	12718	1636	71435	6404	155632

I. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2026 até a SE 39

	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 A(não subtipável)	Influenza A(inconclusiva)	Influenza B	Influenza geral	SARS-CoV-2	VSR	Rinovírus	Outros vírus respiratórios	Outros agentes	SRAG não especificada	Em investigação	
Idade															
Menor que 2 anos	1	12	17	0	3	23	56	15	177	118	77	15	140	1	516
De 2 a 4 anos	0	4	9	1	0	3	17	1	19	18	14	4	36	1	98
De 5 a 14 anos	1	7	6	1	1	23	39	9	8	21	13	4	62	2	148
De 15 a 49 anos	1	46	51	12	7	92	209	42	35	90	40	32	393	6	787
De 50 a 64 anos	5	67	66	4	6	39	186	61	46	83	41	30	585	2	996
Mais de 65 anos	25	278	382	46	40	109	878	276	231	379	148	89	2222	11	4047
Sem informação	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	0	6
Sexo															
Feminino	17	231	292	37	37	149	761	188	264	343	179	92	1615	8	3258
Masculino	16	183	240	27	20	140	625	216	253	366	154	82	1827	15	3340
Sem informação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Raça/cor															
Branca	21	249	264	38	33	145	748	206	236	344	128	75	1539	9	3117
Preta	0	16	19	6	2	10	53	11	16	36	17	10	210	1	343
Amarela	0	2	7	0	2	2	13	5	1	3	2	1	36	0	57
Parda	12	136	202	17	19	113	499	155	226	286	170	74	1559	13	2804
Indígena	0	4	3	1	0	2	10	1	18	26	10	6	19	0	73
Sem informação	0	7	37	2	1	17	63	26	20	14	6	8	79	0	204
Total	33	414	532	64	57	289	1386	404	517	709	333	174	3442	23	6598

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 05/10/2026, 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

Em relação ao indicador de monitoramento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag), tendo como critério que a Srag é uma vigilância de base de diagnóstico laboratorial, e que o diagnóstico padrão-ouro é o RT-PCR em tempo real; entre os casos de SRAG, 83% dos casos realizaram coleta para RT-PCR. Destes, 61% foram para SARS-CoV-2 e 52% foram para Influenza. Os demais casos foram confirmados com base em critérios clínicos, clínico-epidemiológicos e/ou exames de imagem.

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

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

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 05/10/2026, dados sujeitos a alteração. Para visualização dos dados por município, acesse o painel: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cn/ie/s/rag>

