



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 40 | 10 de outubro de 2026

SRAG mantém cenário de estabilização no país

Nesta edição, com dados até a Semana Epidemiológica (SE) 40 de 2026, observa-se estabilização dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) na tendência de longo prazo. Entre os vírus respiratórios, apenas o metapneumovírus apresenta tendência de aumento nacional, com crescimento em estados das regiões Centro-Sul e Nordeste. Sergipe é a única unidade federativa com incidência de SRAG em nível de alerta e sinal de crescimento, principalmente entre crianças menores de dois anos, associado ao metapneumovírus. Outras seis unidades federativas apresentam incidência em níveis de alerta, risco ou alto risco, mas sem tendência de crescimento: Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Rio Grande do Sul, Roraima e Santa Catarina. Quanto à Influenza B, há desaceleração do crescimento na Bahia e leve retomada no Rio Grande do Sul. Em relação à covid-19, os casos graves apresentam leve aumento em Mato Grosso, ainda em nível baixo de incidência. No Acre, em Goiás, no Distrito Federal e em São Paulo, o sinal de crescimento observado na semana anterior perdeu força. A vacinação continua sendo essencial para prevenir casos graves, internações e óbitos. A seguir, são apresentados os dados e indicadores que subsidiam o monitoramento epidemiológico e a tomada de decisão em saúde pública.

- Em 2026, até 13 de outubro, foram notificados 113.189 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, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Sergipe, São Paulo e Tocantins.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 83.871 casos hospitalizados em 2026 até a SE 40 com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 37 a 40) o predomínio foi Rinovírus (46%), Metapneumovírus (15%) e VSR (13%). Em relação aos óbitos foram registrados 3.101 óbitos com identificação de vírus respiratórios no mesmo período, com destaque nas últimas 4 semanas (SE 37 a 40) para Rinovírus (36%), Metapneumovírus (13%) e SARS-CoV-2 (14%).
- 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). Em relação aos casos de SRAG por vírus respiratórios, observa-se que apenas os casos confirmados por metapneumovírus apresentam tendência de aumento em nível nacional, com crescimento em estados das regiões Centro-Sul e Nordeste do país. Em nível regional, apenas Sergipe apresenta incidência de SRAG em nível de alerta nas últimas duas semanas, com sinal de crescimento na tendência de longo prazo (últimas 6 semanas) até a semana epidemiológica 40. O aumento de SRAG em SE tem se concentrado especialmente em crianças menores de dois anos e está associado ao metapneumovírus. Além disso, seis UF's apresentam 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, Roraima e Santa Catarina. Os casos de SRAG por Influenza B já mostram sinais de desaceleração do crescimento na Bahia, enquanto no Rio Grande do Sul se mantém um leve sinal de retomada do crescimento. Em relação à Covid-19, há um leve sinal de aumento dos casos graves em Mato Grosso, porém ainda em níveis baixos de incidência. No Acre, em Goiás, no Distrito Federal e em São Paulo, o leve aumento dos casos de SRAG por Covid-19 observado na semana passada perdeu força nesta semana.
- Nos laboratórios privados², com dados atualizados até a SE 40, continuamos a ver uma tendência de aumento na positividade para SARS-CoV-2. Este aumento vem ocorrendo há dez semanas, configurando tendência há seis semanas. Este aumento é o primeiro para o SARS-CoV-2 no ano de 2026 e ocorre em um momento de queda na positividade de testes para os demais patógenos de maior importância. A positividade para o Influenza B se mantém em tendência de queda, em patamares baixos, sem sinal de reversão de tendência. Já a positividade para o VSR, que vem em tendência de queda desde o mês de julho, chega nesta semana aos patamares mínimos de positividade. Por fim, a positividade para Influenza A continua nos mesmos patamares mínimos, próxima de zero, também sem nenhum sinal de reversão de tendência de queda.
- Em 2026, a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 2.950.200 exames de RT-PCR para o diagnóstico da covid-19, dos quais 8.278 amostras apresentaram resultados positivos para a detecção do SARS-CoV-2. Na Semana Epidemiológica (SE) 40 de 2026, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,26%, evidenciando um cenário de aumento 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's 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's para o GAL Nacional.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2026, foram registrados 1.955 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLSP, referentes a amostras de casos de covid-19 coletadas entre as SE 01 e 40. 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 2.298 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLSP, referentes a amostras de casos de influenza coletadas. Entre as SE 01 e 40, foram identificadas 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 58% dos sequenciamentos do período, seguido do clado V1A.3a.2 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 40 | 10 de outubro de 2026



Casos de SG e Óbitos por SRAG

Covid-19

113.189 casos até a SE 40 de 2026

Comparação de casos até a SE 38

2023	2024	2025	2026
1.229.350	857.644	336.921	112.056

Fonte: e-SUS Notifica. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 13/10/2026.

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*

37.561

Exames RT-PCR realizados
para o diagnóstico da Covid-19
na SE 40 de 2026

100

Exames positivos para
SARS-CoV-2
na SE 40 de 2026Positividade de **0,26%**
dos exames realizados
na SE 40 de 2026

Fonte: GAL, atualizado em 13/10/2026 dados sujeitos a alteração



CASOS

157.790

2026 até a SE 40

83.871 Com identificação de vírus respiratórios*

2.286

Casos nas SE 37 a 40

Predomínio de:

46% SRAG por **Rinovírus**
15% SRAG por **Metapneumovírus**
13% SRAG por **VSR**

Comparação até a SE 38 **

2023	2024	2025	2026
142.055	138.654	183.883	155.198

SRAG

Síndrome Respiratória
Aguda Grave

ÓBITOS

6.853

2026 até a SE 40

3.101 Com identificação de vírus respiratórios*

49

Óbitos nas SE 37 a 40

Predomínio de:

36% SRAG por **Rinovírus**
13% SRAG por **Metapneumovírus**
14% SRAG por **SARS-CoV-2**

Comparação até a SE 38 **

2023	2024	2025	2026
9.196	8.901	11.710	6.826

* 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

45.594

TOTAL DE VÍRUS
IDENTIFICADOS
2026 até a SE 40

1.926 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 37 a 40

INFLUENZA*
13%METAPNEUMOVÍRUS
10%OVR**
77%RINOVÍRUS
75%ADENOVÍRUS
8%

* Sendo 0,1% Flu A (H3N2); 0,8% Flu A (não subtipado); 12% Influenza B e 0,1% Flu A (H1N1)pdm09;

** outros Vírus Respiratórios

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

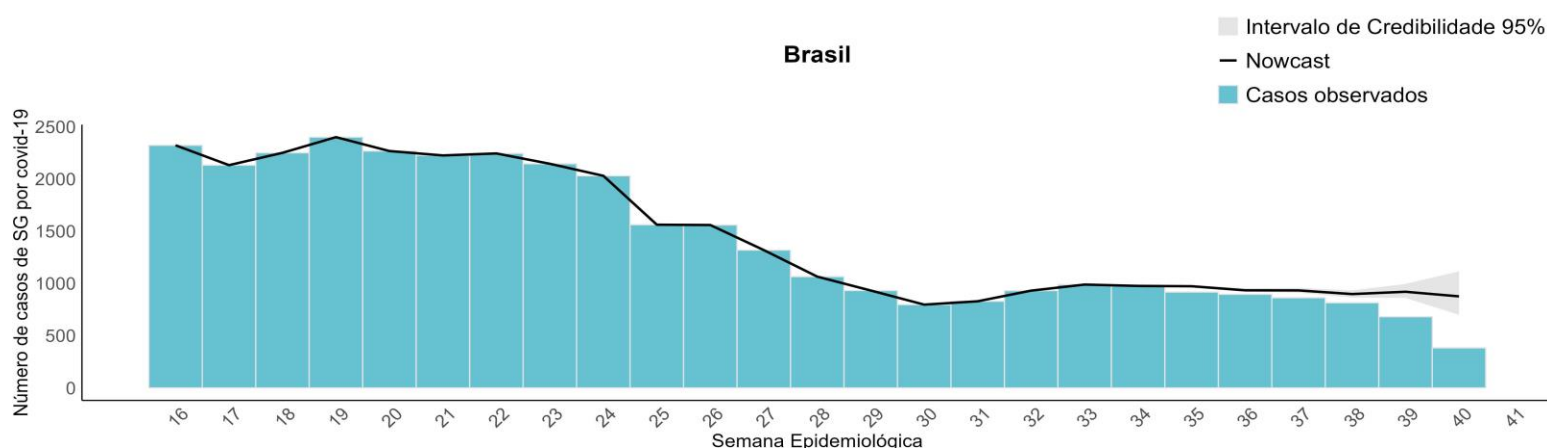


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 40 | 10 de outubro de 2026

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

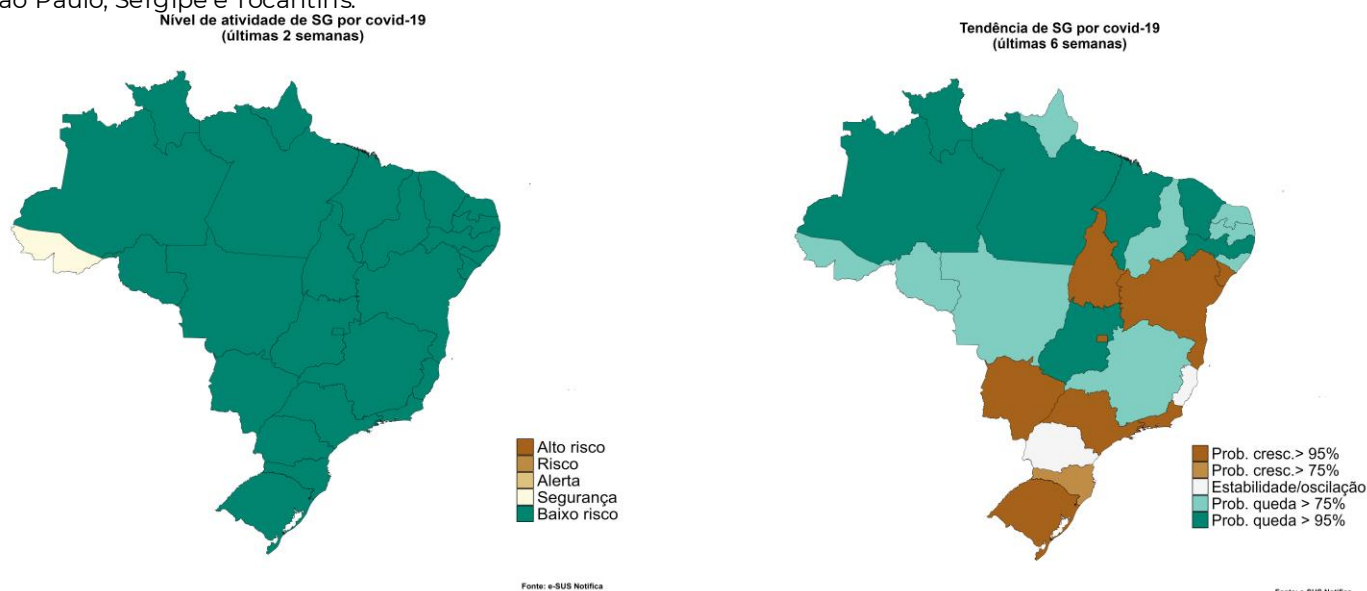
- Diante dos atrasos esperados nas notificações, o Ministério da Saúde utiliza modelos estatísticos para estimar os casos ainda não registrados nos sistemas de informações. Essa técnica conhecida como *nowcasting*¹ permite gerar estimativas atualizadas da situação epidemiológica, oferecendo uma visão 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 menor de 20, 70 a 79 e 80 anos ou mais.

A - Novos casos de Síndrome Grial (SG) por covid-19 Brasil até a SE 40 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 Santa Catarina e a 95% para a Bahia, Distrito Federal, Mato Grosso do Sul, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, São Paulo, Sergipe e Tocantins.



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 13 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>

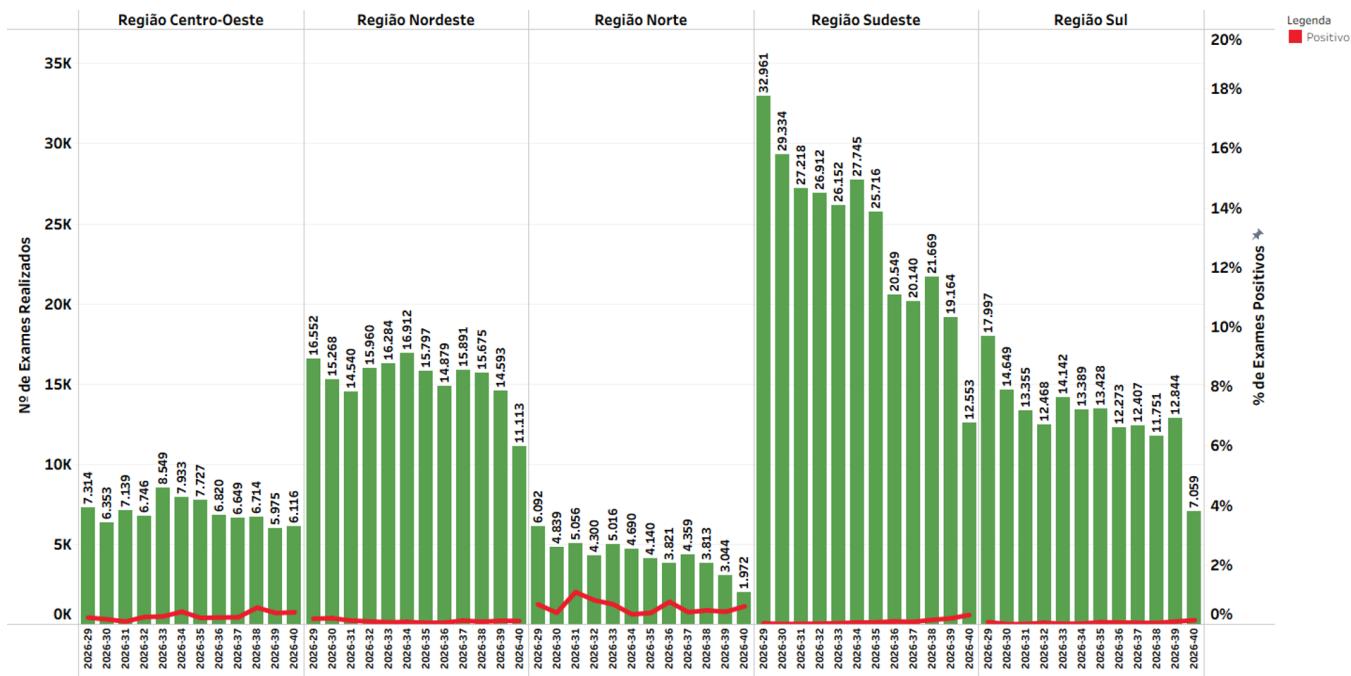




SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 40 | 10 de outubro de 2026

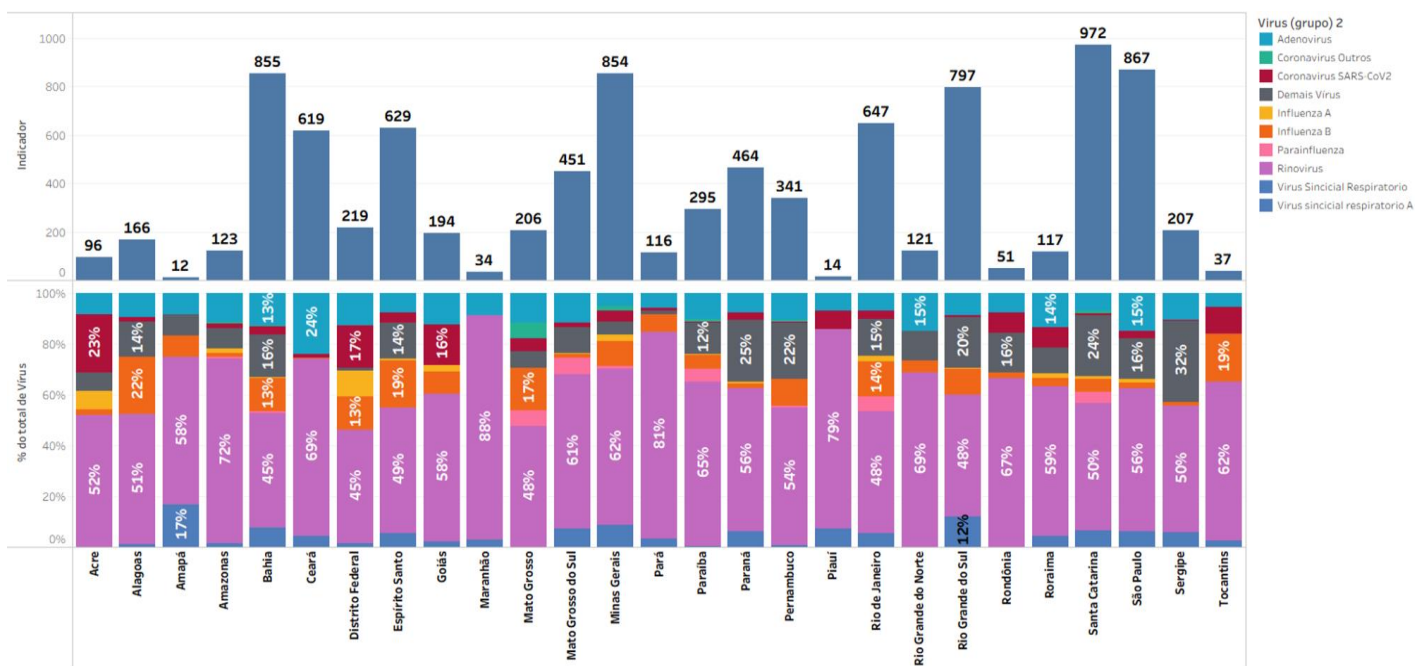
VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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 13/10/2026 dados sujeitos a alteração.

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



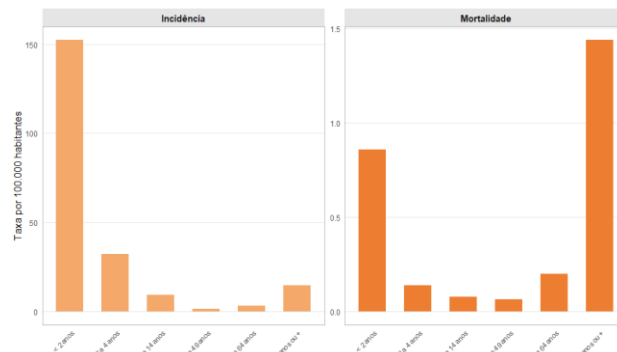
Fonte: GAL, atualizado em 13/10/2026 dados sujeitos a alteração.

Ressalta-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.

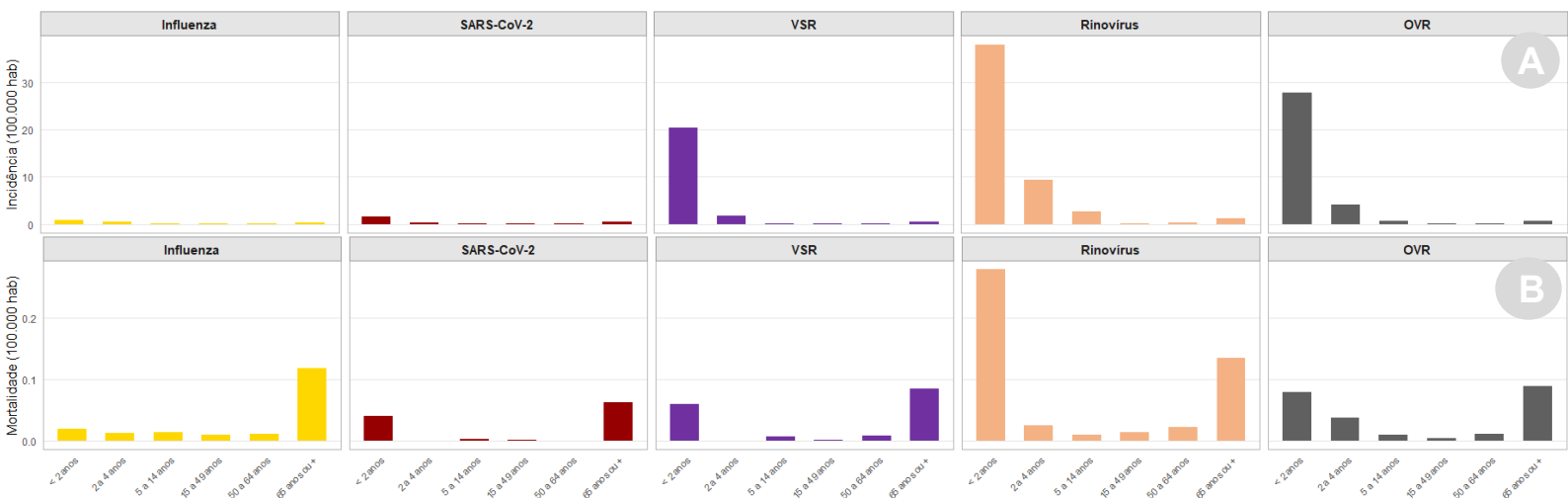


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 40 | 10 de outubro de 2026

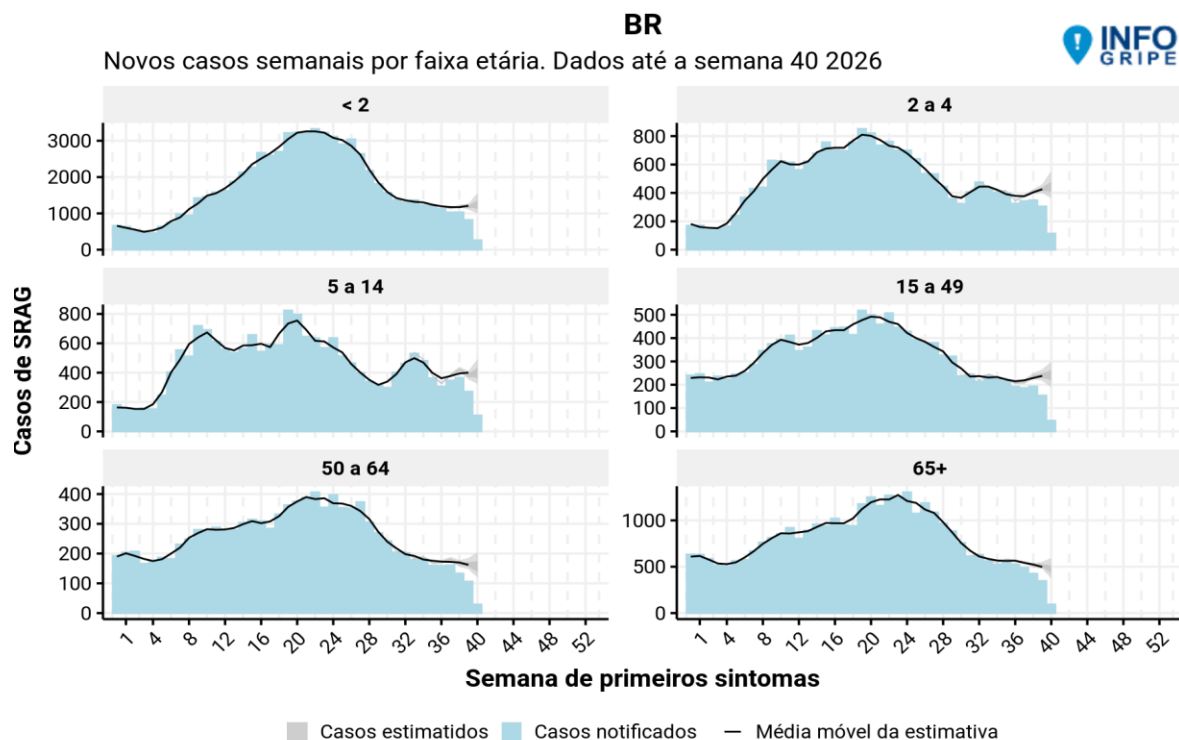
E. Incidência e mortalidade de SRAG, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 33 a 40 de 2026



F. Incidência (A) e mortalidade (B) de SRAG por vírus respiratório, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 33 a 40 de 2026



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



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 12/10/2026, dados sujeitos a alteração.



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 40 | 10 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 40

	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															
Menor que 2 anos	77	1001	1521	162	134	1337	4228	849	26625	12698	8265	608	21819	2729	66794
De 2 a 4 anos	29	465	751	76	57	453	1829	159	3767	4838	1943	153	8107	827	19073
De 5 a 14 anos	35	528	903	113	77	1016	2672	144	955	5168	916	164	8715	733	17913
De 15 a 49 anos	52	530	1086	96	64	908	2728	360	350	1427	447	202	7491	519	12600
De 50 a 64 anos	43	430	576	71	38	302	1455	371	416	951	364	157	6543	404	9995
Mais de 65 anos	150	1586	2581	273	151	672	5405	1355	1575	2533	1088	389	19772	1189	31320
Sem informação	0	0	5	0	0	1	6	2	9	16	3	0	62	5	95
Sexo															
Feminino	205	2401	3906	438	277	2300	9512	1585	15350	12311	6055	817	35041	2976	75181
Masculino	181	2139	3517	353	244	2389	8811	1655	18346	15318	6971	856	37463	3430	82601
Sem informação	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	5	0	8
Raça/cor															
Branca	156	2551	3292	341	195	2183	8697	1468	14511	10381	5276	671	27507	2341	63501
Preta	6	173	226	45	19	149	618	109	926	971	398	52	2816	217	5506
Amarela	4	21	47	7	5	27	111	23	135	141	62	10	516	51	935
Parda	194	1580	2955	364	277	1903	7269	1323	15705	14610	6532	813	36435	3555	76648
Indígena	5	55	51	10	9	47	177	22	372	394	217	57	814	110	1801
Sem informação	21	160	852	24	16	380	1451	295	2048	1134	541	70	4421	132	9399
Total	386	4540	7423	791	521	4689	18323	3240	33697	27631	13026	1673	72509	6406	157790

I. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2026 até a SE 40

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	13	17	0	2	23	56	15	178	121	79	15	151	1	532
De 2 a 4 anos	0	4	9	1	0	3	17	1	19	18	16	3	36	1	99
De 5 a 14 anos	1	7	6	1	1	23	39	9	8	21	13	5	69	2	156
De 15 a 49 anos	2	47	52	11	7	95	214	43	36	97	40	30	411	6	817
De 50 a 64 anos	6	67	66	4	5	40	187	61	52	85	42	30	612	4	1035
Mais de 65 anos	25	277	384	48	39	116	887	285	240	397	162	95	2322	13	4208
Sem informação	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	0	6
Sexo															
Feminino	18	230	292	39	35	155	767	194	273	357	187	92	1687	8	3373
Masculino	17	185	243	26	19	145	634	220	261	382	165	86	1918	19	3480
Sem informação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Raça/cor															
Branca	22	250	265	40	29	151	755	212	246	361	138	83	1615	12	3251
Preta	0	16	20	5	3	10	54	11	17	39	19	8	221	1	358
Amarela	0	2	7	0	2	2	13	5	1	3	2	1	39	0	60
Parda	13	137	203	17	19	116	505	159	232	295	177	72	1630	14	2903
Indígena	0	4	3	1	0	2	10	1	18	26	10	6	19	0	73
Sem informação	0	6	37	2	1	19	64	26	20	15	6	8	81	0	208
Total	35	415	535	65	54	300	1401	414	534	739	352	178	3605	27	6853

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 12/10/2026, 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.



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, 2026 até a SE 40.

Região/UF	SRAG por Influenza *										SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos *										Outros						SRAG Total **																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	A (H1N1) pdm09					A (H3N2)					A (não subtipado)					A (inconclusiva)					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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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

*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 12/10/2026, dados sujeitos a alteração.

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

