

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 03 | 24 de janeiro de 2026

Influenza A impulsiona alta de SRAG no Norte do país

Nesta edição, que abrange dados até a Semana Epidemiológica (SE) 03 de 2026, observa-se que os estados do Acre, Amazonas e Roraima apresentam incidência de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em nível de risco ou alto risco com sinal de crescimento na tendência de longo prazo. O aumento acelerado de SRAG no Amazonas e no Acre ainda é motivado pela Influenza A e atinge, principalmente, jovens, adultos e idosos. O Vírus Sincicial Respiratório (VSR), por sua vez, afeta principalmente crianças pequenas. A vacinação contra VSR em gestantes, com o objetivo de proteger bebês, já está disponível em todas as unidades da Federação. Observa-se, também, início de aumento das hospitalizações por VSR na Paraíba, de Influenza A no Pará, e de Covid-19 no Rio de Janeiro e no Rio Grande do Sul, ainda em níveis baixos. O Ministério da Saúde reforça a importância da vacinação para evitar o adoecimento, reduzir internações hospitalares e óbitos. A seguir estão os dados de maior relevância, coletados e analisados até o momento - levando em consideração o início de ano, as atualizações das plataformas disponíveis e prováveis subnotificações - e suas representações gráficas de interesse geral.

- Em 2026, até 26 de janeiro, foram notificados 9.327 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.
- Os dados do Boletim InfoGripe¹ mostram que AC, AM e RR apresentam incidência de SRAG em nível de risco ou alto risco (últimas duas semanas) com sinal de crescimento na tendência de longo prazo (últimas 6 semanas) até a semana 03. O aumento acelerado de SRAG no AM e AC continua sendo impulsionado pela Influenza A, atingindo especialmente jovens, adultos e idosos, e pelo VSR, afetando principalmente crianças pequenas. Em relação a RR, o crescimento de SRAG se concentra nos idosos, mas ainda não há dados de resultado laboratorial suficientes para determinar o vírus responsável. Também se observa um início ou manutenção do aumento das hospitalizações por VSR na PB, Influenza A no PA e Covid-19 no RJ e RS, porém ainda em níveis baixos, sem impactar os casos de SRAG nesses estados.
- Nos laboratórios privados², com dados atualizados até a SE 03, continuamos a ver uma oscilação na positividade para SARS-CoV-2, sem configuração de tendência de queda ou aumento. A positividade para Influenza A está oscilando entre estabilidade e queda, em patamares médios e este comportamento é provável devido ao aumento estar mais concentrado na região Norte, que tem uma menor representatividade nestes dados. A positividade para VSR volta a demonstrar um leve aumento, indicando um possível aumento antecipado, mas ainda necessitamos de mais semanas para confirmação de uma eventual tendência. Por fim, a positividade para Influenza B segue em queda pela sexta semana seguida, já novamente chegando a patamares mínimos. Como os dados possuem um atraso natural nesta época do ano, é importante acompanharmos mais uma semana para avaliar um possível sinal de mudança real.
- Em 2026, a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 119.194 exames de RT-PCR para o diagnóstico da covid-19, dos quais 833 amostras resultaram positivas para a detecção do SARS-CoV-2. Na Semana Epidemiológica (SE) 03 de 2026, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,71%. Na SE 3 de 2026, observa-se discreto aumento da positividade de SARS-CoV-2, Influenza A e Vírus Sincicial Respiratório, com estabilidade para Rinovírus e demais vírus pesquisados em âmbito nacional. Observa-se aumento na positividade para SARS-CoV-2 nas regiões Sudeste (São Paulo) e nas três Unidades Federadas da região Sul. Destaca-se o crescimento da positividade de Influenza A para o subtipo sazonal H3 nas seguintes regiões: Centro-Oeste (Mato Grosso), Norte (Acre, Amazonas, Amapá, Pará, Rondônia e Tocantins) e Sul (Santa Catarina). Foram identificadas, pelos centros nacionais de Influenza (NIC), amostras do subclado K do vírus Influenza A (H3N2) nas Unidades Federadas do Distrito Federal, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Pará, Santa Catarina e São Paulo. A Influenza B apresenta estabilidade. Observamos um aumento na detecção de Vírus Sincicial Respiratório nas UF: Amazonas, Paraíba, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Rondônia e Santa Catarina. A detecção de Metapneumovírus está aumentada nas UF: Distrito Federal, Goiás e Minas Gerais.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2025 foram registrados 5.219 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 53. Nesse período, foram identificadas 213 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 43% dos sequenciamentos, a Variante de Interesse (VOI) JN.1 (sublinhagens não classificadas como VUM), com 20% dos sequenciamentos, e a VUM LP.8.1, com 19% dos sequenciamentos, predominam entre as variantes circulantes no Brasil, seguidas da VUM XEC (5%), VUM KP.3.1.1 (5%) e VUM KP.3 (4%). Outras variantes representaram 5% dos sequenciamentos do período. Quando avaliados os últimos três meses (outubro, novembro e dezembro), observa-se o predomínio da VUM XFG em todas regiões, representando 94% do total de sequenciamentos (490) de amostras coletadas nesse período, com destaque para a sublinhagem XFG.3.4.1 identificada em 50% desses sequenciamentos. Até o momento, a vigilância genômica do SARS-CoV-2 não dispõe de dados de sequenciamentos referentes às amostras coletadas em 2026.

*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 está ocorrendo na região Norte e seguirá até 28 de fevereiro de 2026. A vacina cobre as cepas H1N1, H3N2 e B. Até 28 de janeiro, segundo dados da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), haviam sido aplicadas 1.729.822 doses da vacina na população geral, com cobertura vacinal em torno de 28% entre os grupos-alvo (crianças, gestantes e idosos). 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 Ministério da Saúde iniciou, em dezembro de 2025, a distribuição nacional da vacina contra o vírus sincicial respiratório (VSR) para todos os estados, com a vacinação já em andamento na rede pública. A imunização é ofertada gratuitamente pelo SUS e indicada para gestantes a partir da 28ª semana de gestação, sem restrição de idade materna. A estratégia tem como objetivo reduzir a ocorrência de bronquiolite e outras formas graves de infecção pelo VSR em recém-nascidos, especialmente nos primeiros meses de vida. Recomenda-se a administração de dose única da vacina a cada nova gestação, conforme orientações do Programa Nacional de Imunizações.
- 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.
- Os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS)⁴, atualizados até 11/01/2026, reportam 44.272 notificações de novos casos de covid-19 nos últimos 28 dias em 67 países. Este número é 23.786 casos menor do que o dado dos 28 dias imediatamente anteriores. Analisando os países individualmente, vemos aumento de notificações de novos casos no Chile, Costa Rica e Suécia. A Suíça, que apresentou aumentos, agora está estabilizada em um platô. Nos dados do CDC Europeu⁶, o VSR é o patógeno com tendência de aumento na positividade, ainda incipiente. Já a positividade para Influenza A, com dados da vigilância sentinela, vem em queda por quatro semanas seguidas, mas ainda em patamares significativamente altos (~40%). Não há detecção de aumento na positividade para SARS-CoV-2 na Europa. O CDC Europeu, com dados atualizados até a SE 03, reporta quatro países com níveis acima da linha de base para síndrome respiratória aguda (Bulgária, Alemanha, Espanha e Inglaterra), além de 22 países com níveis elevados de síndrome gripal. A positividade para Influenza na Europa continua alta, mas vem caindo lentamente nas últimas semanas, e a positividade para o VSR vem aumentando consistentemente desde a SE 43 de 2025. Em relação à vigilância genômica de SARS-CoV-2, os dados do GISAID⁷ mostram que, dos 5.297 sequenciamentos de dezembro, reportados até a data deste informe, 67,1% tiveram a detecção da variante XFG. 14,2% tiveram a detecção da NB.1.8.1 e 6% da JN.1.*, demonstrando a manutenção do domínio da variante XFG.

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/seidigi_demas_vacinacao_calendario_nacional_residencia.html

4 - Disponível em <https://data.who.int/dashboards/covid19>

5 - Disponível em <https://www.ispoh.gov.br/wp-content/uploads/2026/01/Informe-circulacion-virus-respiratorios-SE-02-20-01-2026.pdf>

6 - Disponível em <https://erivs.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 03 | 24 de janeiro de 2026



Casos de SG e Óbitos por SRAG

Covid-19

1.774 Casos novos até a **SE 03 de 2026**

Comparação de casos até a SE 1

2023	2024	2025	2026
103.482	27.563	15.040	4.200

Fonte: e-SUS Notifica. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 26/01/2026.

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*

29.194

Exames RT-PCR realizados
para o diagnóstico da Covid-19
na SE 03 de 2026

206

Exames positivos para
SARS-CoV-2
na SE 03 de 2026

Positividade de **0,71%**
dos exames realizados
na SE 03 de 2026

Fonte: GAL, atualizado em 27/01/2026 dados sujeitos a alteração



SRAG



Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal

Considerando a transição para o novo ano epidemiológico e o intervalo necessário entre a notificação, investigação, diagnóstico dos casos e a digitação das fichas nos sistemas de informação, os dados atualmente disponíveis ainda são preliminares e sujeitos a ajustes.

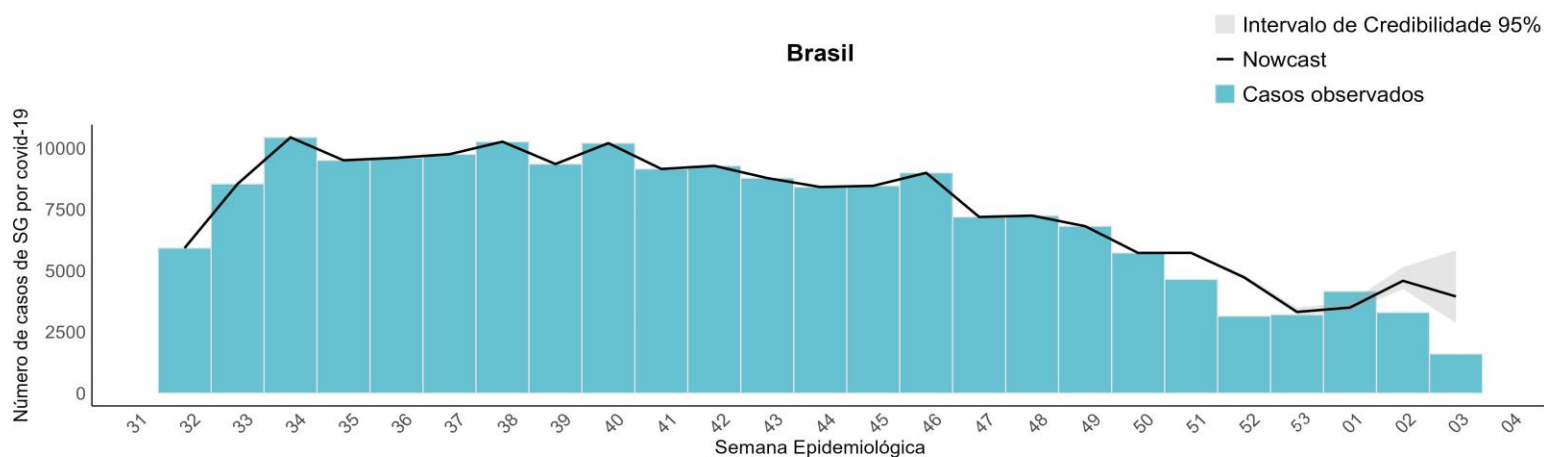
Com o objetivo de garantir uma melhor representação do cenário epidemiológico, as informações referentes à Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal e à vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) voltarão a ser publicadas em aproximadamente três semanas, quando os dados de 2026 estarão mais consolidados.

Ressalta-se, no entanto, que as análises provenientes do InfoGripe, que utilizam os dados de SRAG e incorporam métodos de *nowcasting* para correção de atrasos de notificação, permanecem disponíveis e podem ser consultadas neste informe.

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

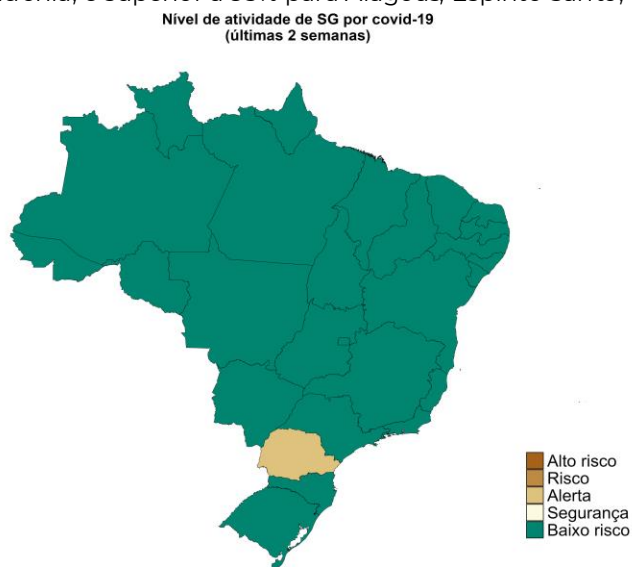
- Diante dos atrasos esperados nas notificações, o Ministério da Saúde utiliza modelos estatísticos para estimar os casos ainda não registrados nos sistemas de informações. Essa técnica conhecida como *nowcasting*¹ permite gerar estimativas atualizadas da situação epidemiológica, oferecendo uma visão 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 de casos para nenhuma faixa etária.

A - Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 Brasil até a SE 03 de 2026

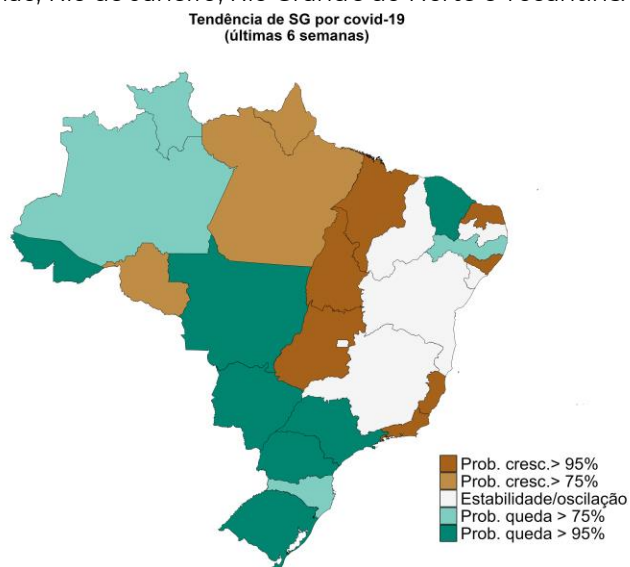


Análise de atividade e tendência atual com bases nos casos notificados nas últimas semanas

- O nível de atividade de SG por covid-19 se encontra em baixo risco em todos os estados*. A tendência da evolução de SG por covid-19 nas últimas seis semanas indica uma probabilidade de crescimento superior a 75% para o Amapá, Pará e Rondônia; e superior a 95% para Alagoas, Espírito Santo, Goiás, Maranhão, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte e Tocantins.



Fonte: e-SUS Notifica



Fonte: e-SUS Notifica

Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 26 de janeiro de 2026

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

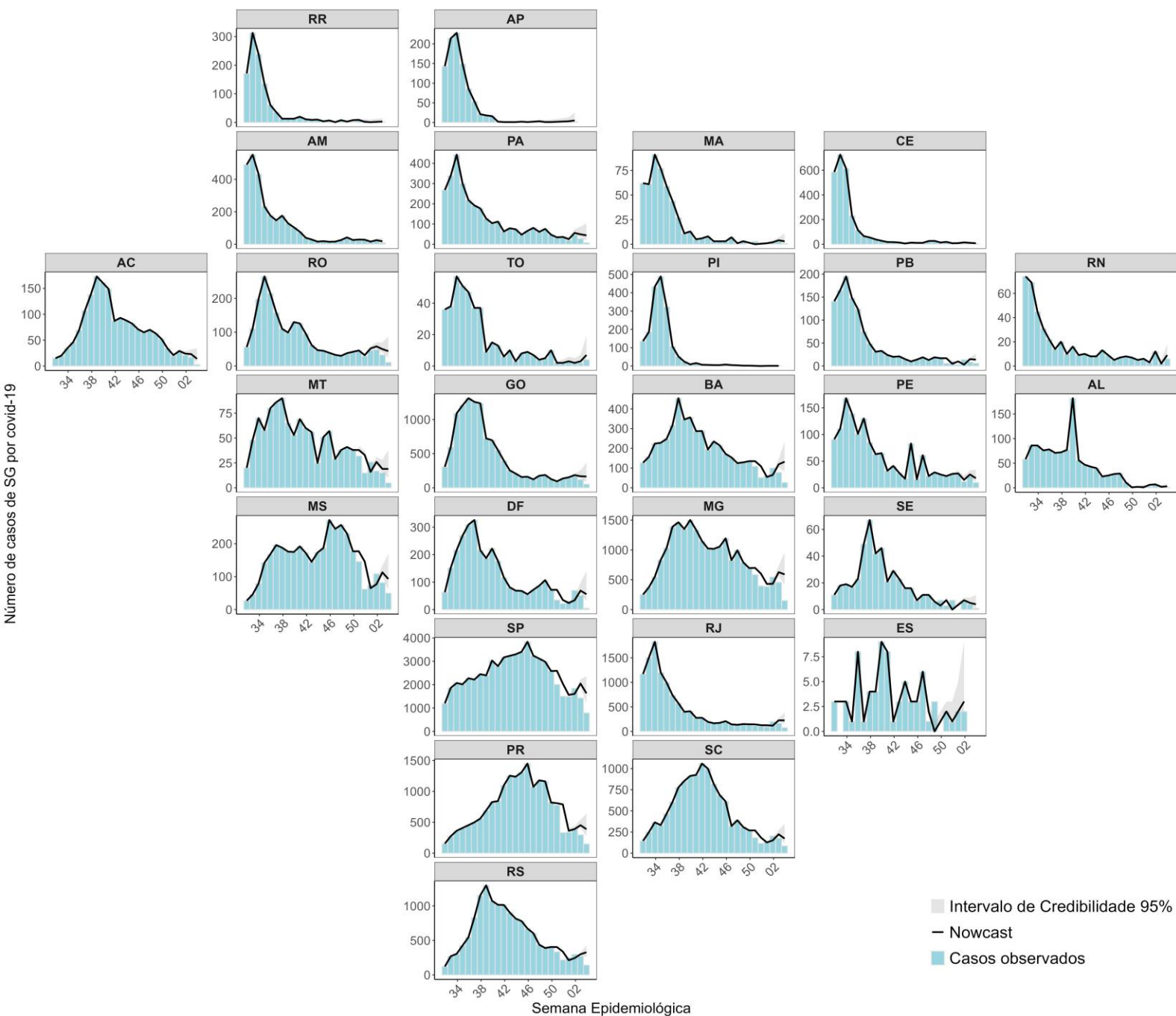
*A classificação "alerta" do Paraná decorre da transição para uso exclusivo do sistema e-SUS Notifica em 2025 e não representa o cenário epidemiológico real do estado, devendo ser interpretada com cautela até estabilização do fluxo de dados.

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>

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

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

B - Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 por Unidade da Federação até a SE 03 de 2026



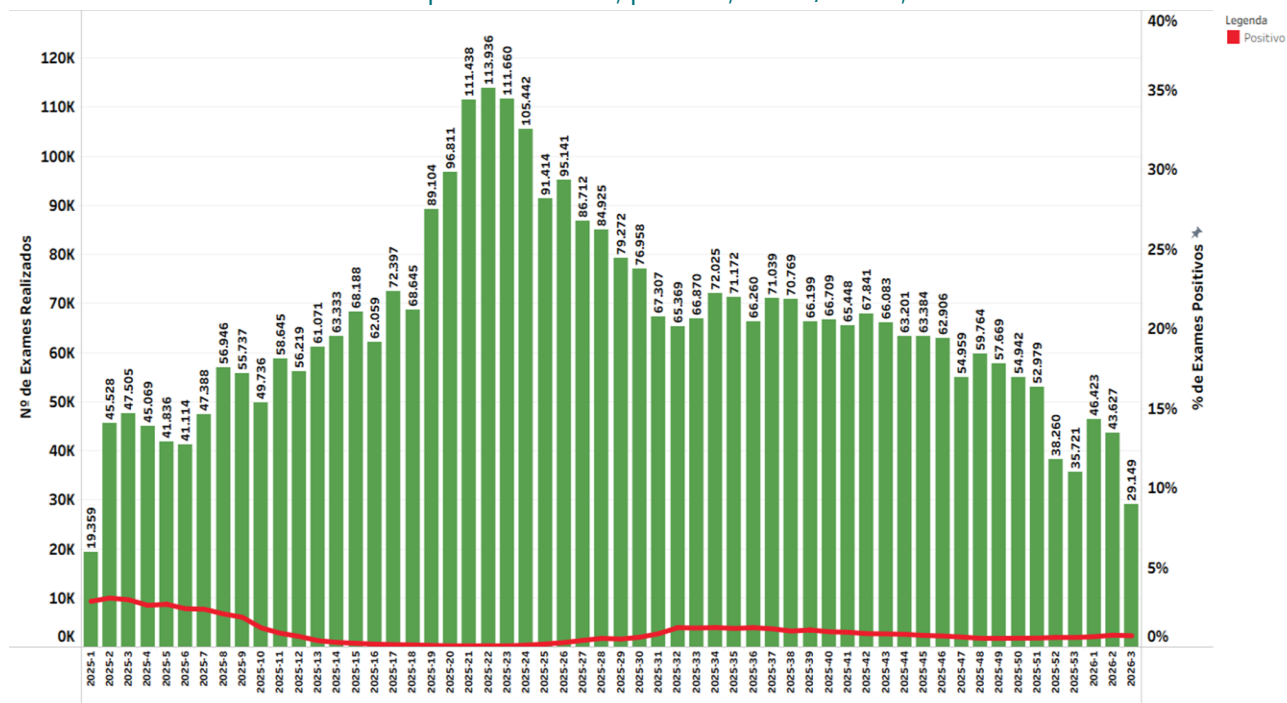
Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 26 de janeiro de 2026

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>

VIGILÂNCIA LABORATORIAL

Número de exames realizados por RT-PCR com suspeita de covid-19, e curva de positividade, por SE, 2025/2026, Brasil.



Fonte: GAL, atualizado em 27/01/2026 dados sujeitos a alteração.

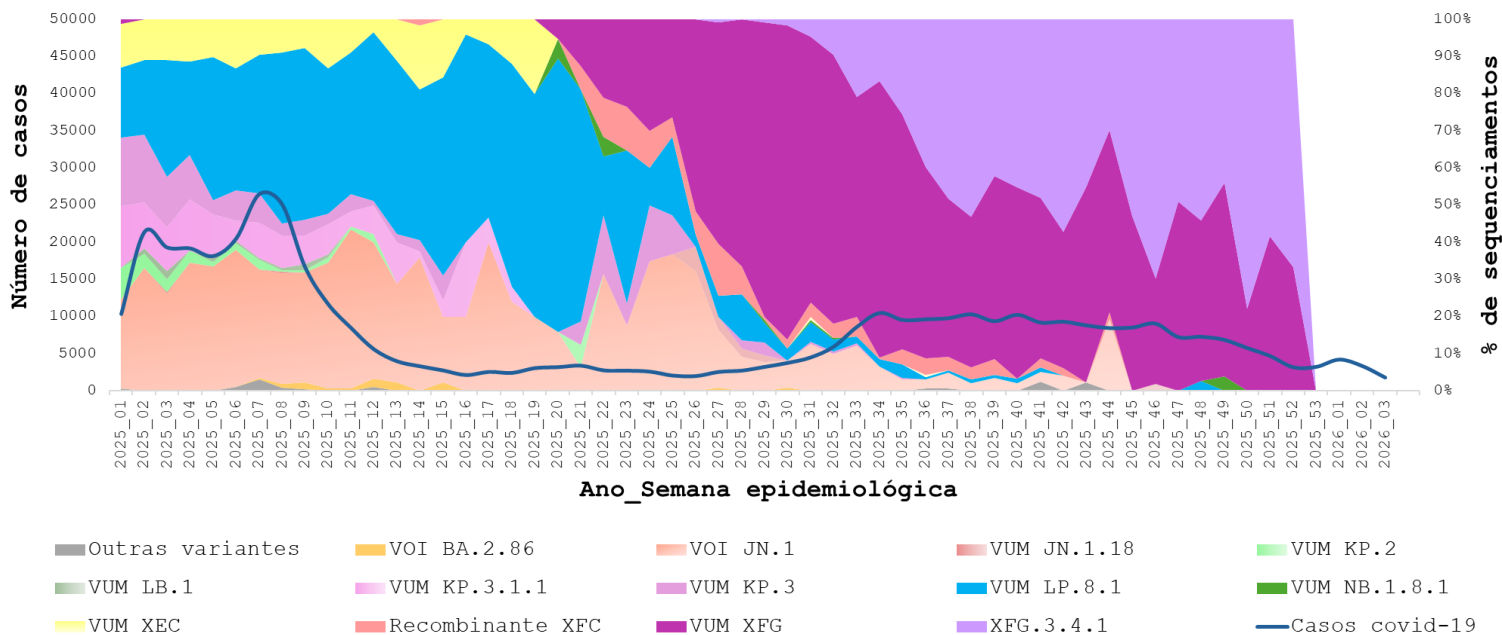
Número total de exames positivos por vírus respiratório detectado na metodologia RT-PCR, nas últimas quatro semanas, por região, 2025/2026, Brasil.



Fonte: GAL, atualizado em 27/01/2026 dados sujeitos a alteração.

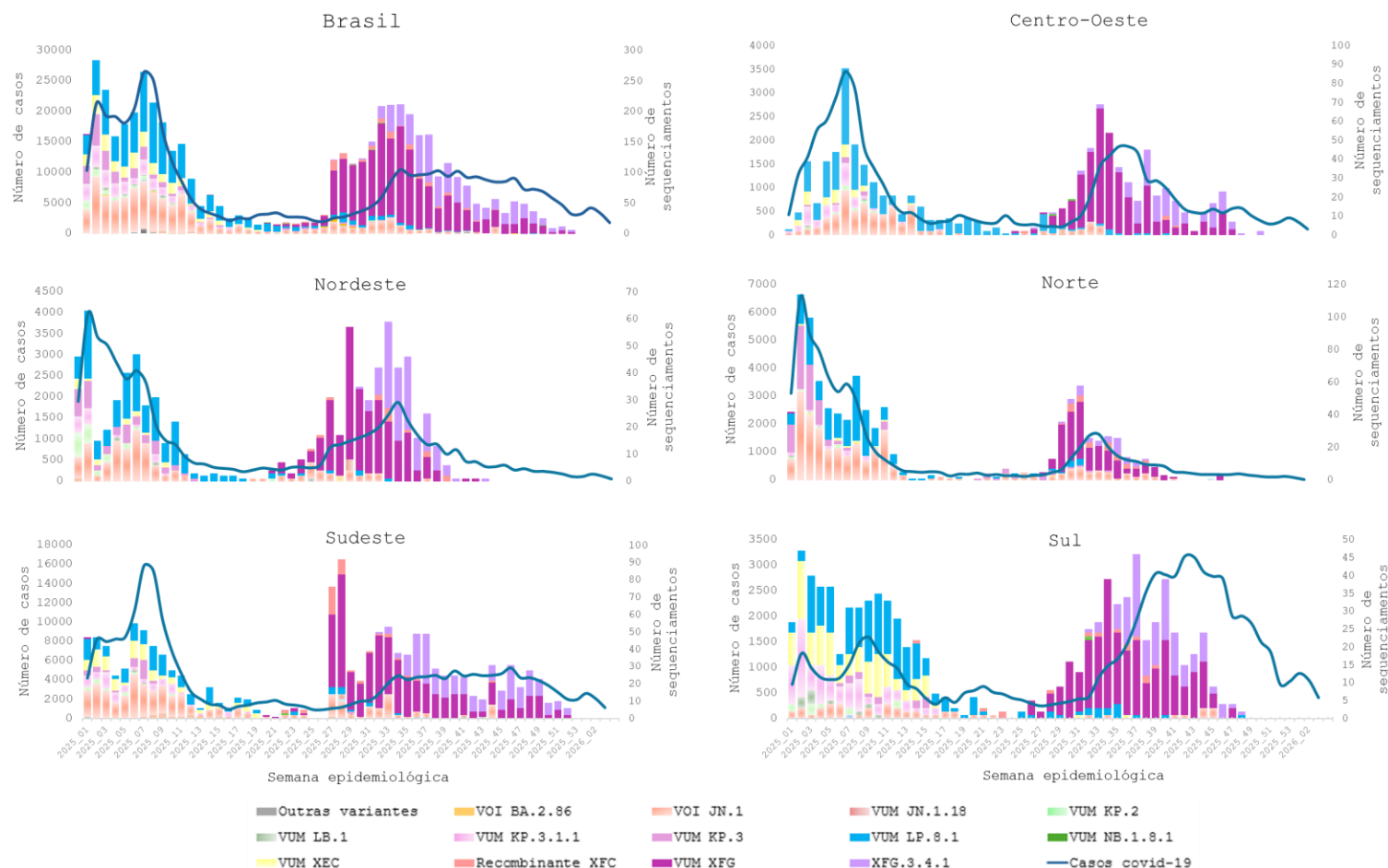
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 03 | 24 de janeiro de 2026

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 de 2025 a SE 03 de 2026



Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 27/01/2026.

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 de 2025 a SE 03 de 2026

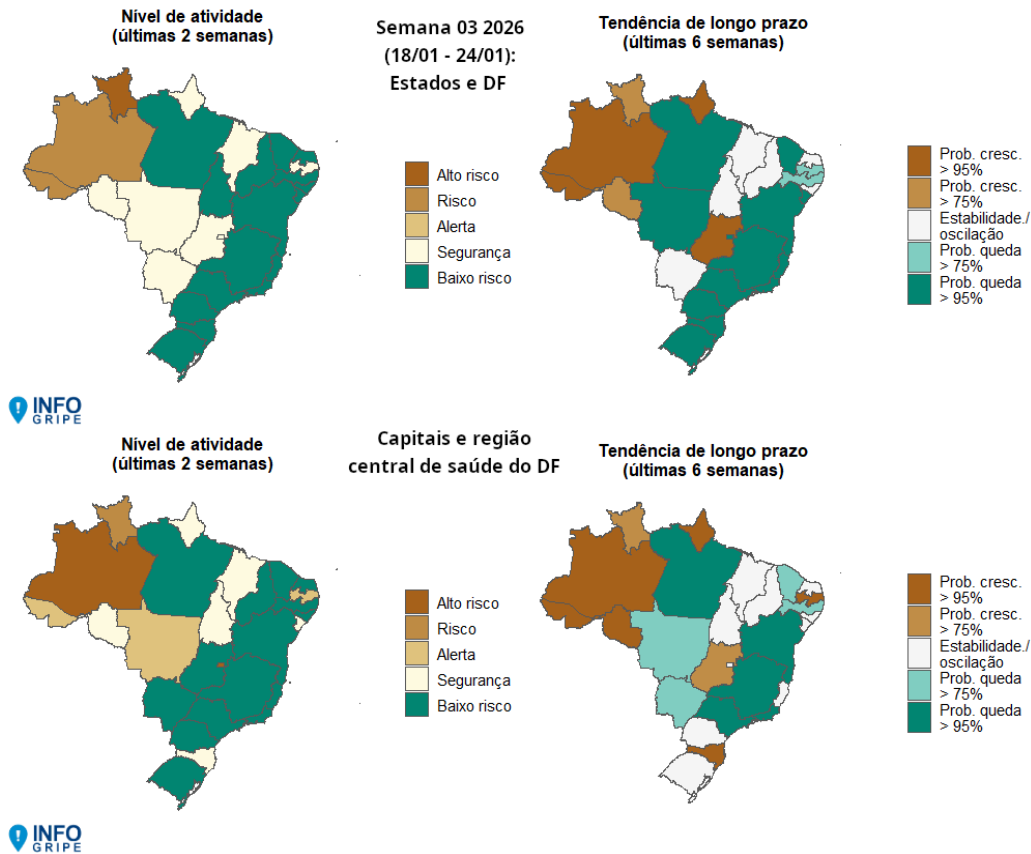


Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 27/01/2026.

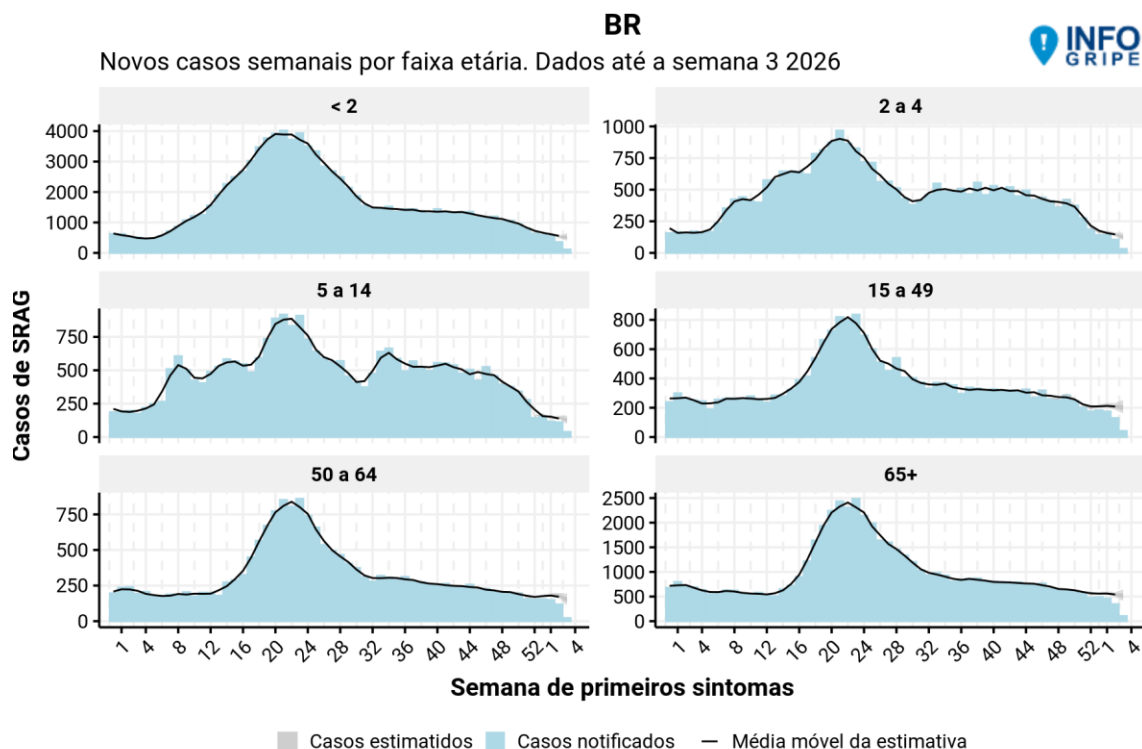
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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

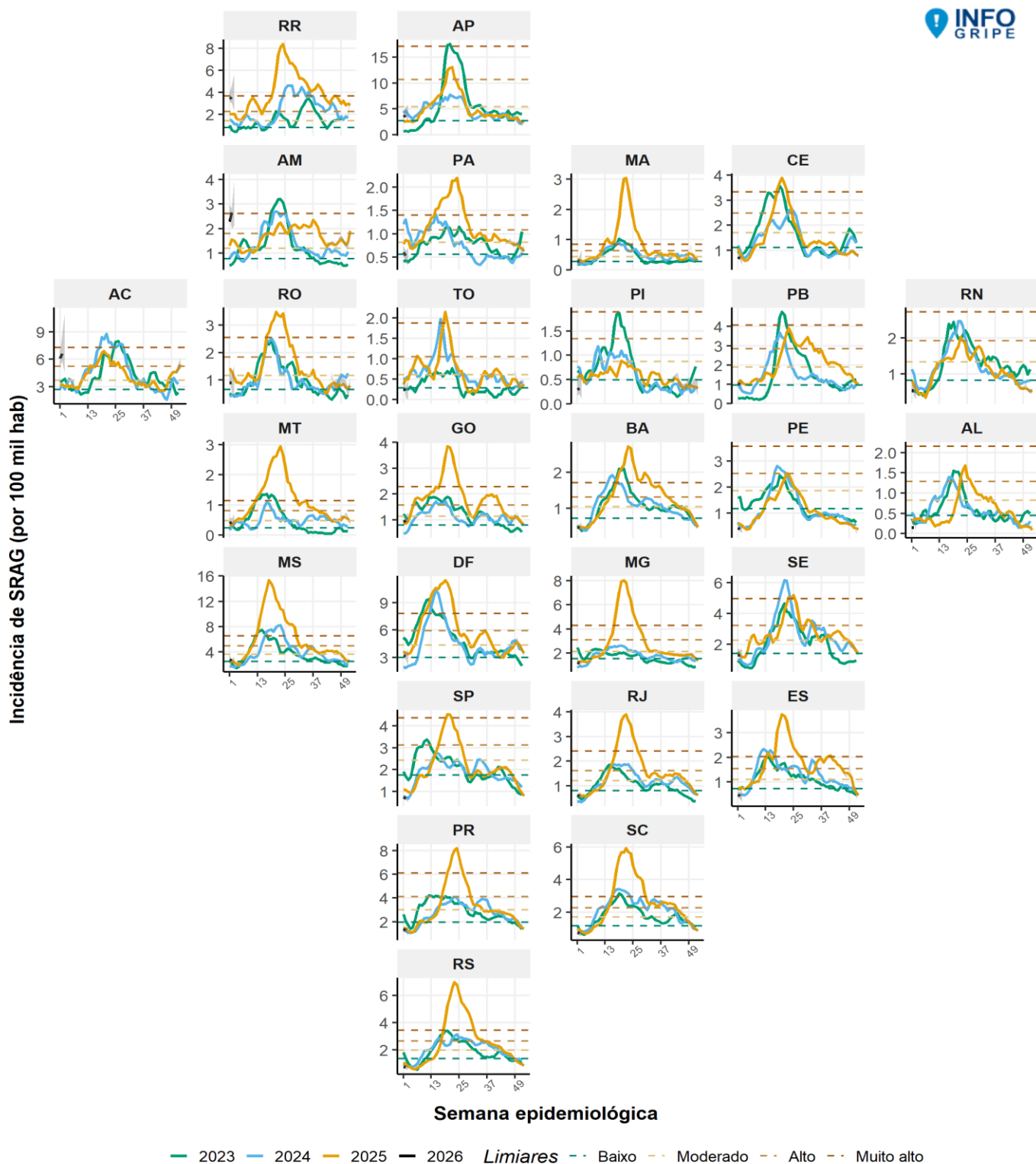


Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 24/01/2026, dados sujeitos a alteração.
* Dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e a digitação da ficha no sistema de informação.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por covid-19, influenza e outros vírus respiratórios.

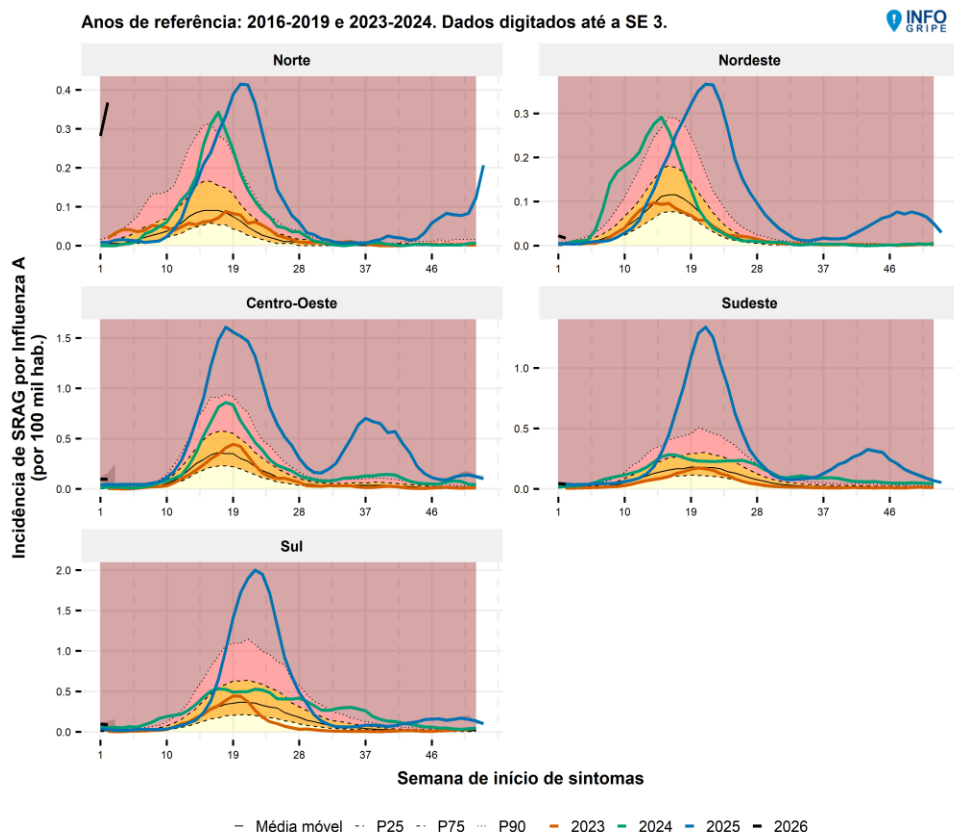
Incidência de SRAG (por 100 mil hab) e limiares dos anos de 2023, 2024, 2025, 2026 (SE 03)



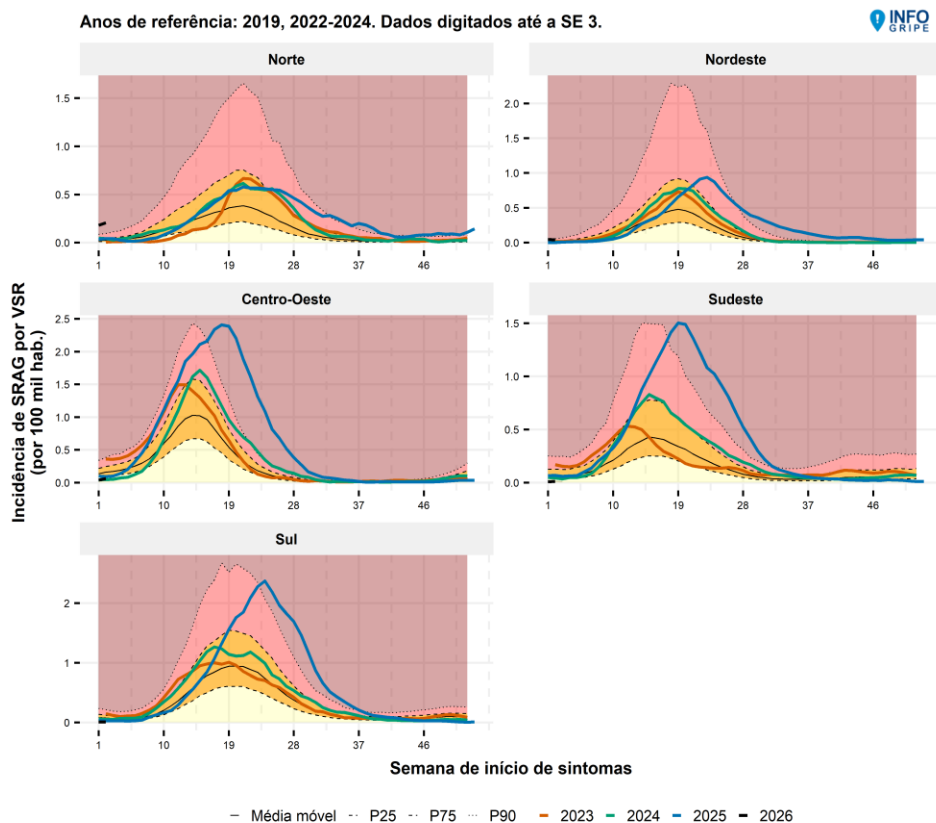
Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 24/01/2026, dados sujeitos a alteração.

*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.

J. Perfil sazonal de SRAG por Influenza A. Regiões do Brasil, 2025 até a SE 53.



K. Perfil sazonal de SRAG por VSR. Regiões do Brasil, 2025 até a SE 53.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 24/01/2026, dados sujeitos a alteração.