

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 13 | 04 de abril de 2026

Crescimento de SRAG no Brasil reforça importância da vacinação

Nesta edição, que abrange dados até a Semana Epidemiológica (SE) 13 de 2026, observa-se que parte das unidades federativas das regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste apresenta níveis de atividade de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) classificados como alerta, risco ou alto risco, além de sinal de crescimento na tendência de longo prazo. Ao todo, 13 das 27 unidades federativas mantêm esse cenário, incluindo estados do Norte (Acre, Pará e Tocantins), Nordeste (Maranhão, Rio Grande do Norte, Paraíba, Alagoas, Sergipe e Bahia), Centro-Oeste (Mato Grosso e Goiás) e Sudeste (Minas Gerais e Espírito Santo). Além disso, seis unidades federativas (Amazonas, Roraima, Rondônia, Ceará, Distrito Federal e Mato Grosso do Sul), ainda apresentam incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco nas últimas semanas, porém já com sinal de interrupção do crescimento ou queda na tendência de longo prazo. Em relação à Influenza A, os casos de SRAG já apresentam sinais de interrupção do crescimento ou queda em diversos estados do Nordeste e do Norte, além do Rio de Janeiro. No entanto, continuam em crescimento em boa parte da região Centro-Sul, bem como em alguns estados do Nordeste. No que se refere ao vírus sincicial respiratório (VSR), que afeta principalmente crianças de até dois anos de idade, os casos graves crescem em diversos estados do Nordeste, do Centro-Oeste e do Sudeste, embora já apresentem sinais de queda em parte da região Norte. As hospitalizações por rinovírus, por sua vez, mostram sinal de interrupção do crescimento ou queda na maior parte do país, mas ainda apresentam aumento nos estados do Pará, Maranhão, Mato Grosso e Alagoas. Em relação à Covid-19, os casos graves de SRAG associados ao vírus seguem em baixa em todo o território nacional. Diante desse cenário, o Ministério da Saúde reforça a vacinação contra vírus respiratórios como medida essencial para reduzir casos graves, internações e óbitos. A imunização contra Influenza A, iniciada no Dia D em 28 de março, permanece disponível para os públicos das regiões Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul até o dia 30 de maio. A seguir, apresentamos os principais dados consolidados, gráficos e análises que apoiam o monitoramento e a tomada de decisão em saúde pública no país.

- Em 2026, até 05 de abril, foram notificados 62.586 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 em estados de todas as regiões do país: Paraíba e Piauí.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 12.640 casos hospitalizados em 2026 até a SE 13, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 10 a 13) o predomínio foi de Rinovírus (37%), Influenza (27%), sendo 18,7% Flu A (não subtipado), 5,7% Flu A (H3N2), 1,7% Flu B e 0,8% Flu A (H1N1)pdm09, além de VSR (18%). Em relação aos óbitos foram registrados 554 óbitos com identificação de vírus respiratórios no mesmo período, com destaque para Influenza (43%), sendo 28% Flu A (não subtipado), 9% Flu A (H3N2), 5% Flu B e 1% Flu A (H1N1)pdm09, Rinovírus (23%) e SARS-CoV-2 (18%).
- Os dados do Boletim InfoGripe³ mostram que que 13 das 27 UF's continuam com incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco (últimas duas semanas), com sinal de crescimento na tendência de longo prazo (últimas seis semanas) até a semana 13, localizadas nas regiões Norte (AC, PA e TO), Nordeste (MA, RN, PB, AL, SE e BA), Centro-Oeste (MT e GO) e Sudeste (MG e ES). Além disso, 6 UF's continuam apresentando incidência de SRAG em nível de alerta, risco ou alto risco (últimas duas semanas), porém já com sinal de interrupção do crescimento ou queda na tendência de longo prazo até a semana 13: AM, RR, RO, CE, DF e MS. Os casos de SRAG associados à Influenza A já mostram sinal de interrupção do crescimento ou queda em muitos estados do Nordeste (MA, CE, PI, RN, BA e PE) e do Norte (AP, PA e RO), além do RJ, mas continuam aumentando em boa parte da região Centro-Sul (MT e GO, MS, SP, MG, ES, PR, RS e SC) e em alguns estados do Nordeste (PB, AL e SE). Já os casos de SRAG por VSR, que afetam especialmente crianças de até dois anos, seguem em crescimento em muitos estados do Nordeste (PB, RN, PE, AL, SE e BA), Centro-Oeste (MT, GO e DF) e Sudeste (SP, MG, RJ e ES), mas já apresentam queda em parte da região Norte (AC, RR e AM). As hospitalizações por rinovírus apresentam sinal de interrupção do crescimento ou queda na maior parte do país, mas continuam aumentando no PA, MA, MT e AL. Em relação à Covid-19, os casos graves seguem em baixa em todo o país.
- Nos laboratórios privados², com dados atualizados até a SE 13, continuamos a ver um aumento constante e significativo na positividade para a Influenza A, pela oitava semana consecutiva. Este aumento se dá de forma antecipada quando comparado ao ano de 2025. A positividade para o VSR também segue com um aumento significativo e relevante, pela décima semana seguida. O aumento do VSR é esperado, alinhado com a sazonalidade dos últimos dois anos. A positividade para Influenza B tem oscilado nas últimas semanas, sem configurar tendência de aumento. Como os aumentos de Influenza A e VSR ocorrem em conjunto, se tornam ainda mais relevantes. A positividade para o SARS-CoV-2 continua em tendência de queda, sem sinal de aumento em 2026.
- Em 2026, a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 715.026 exames de RT-PCR para o diagnóstico da covid-19, dos quais 4.189 amostras apresentaram resultados positivas para a detecção do SARS-CoV-2. Na Semana Epidemiológica (SE) 13 de 2026, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,26%, evidenciando um cenário de estabilidade da positividade a nível nacional. Na SE 13 de 2026, observa-se estabilidade na detecção de Influenza A, sendo identificada em mais de 90% das amostras a Influenza A H3 sazonal a nível nacional. Ressaltamos que a região Nordeste apresenta o maior número de amostras positivas para Influenza A, com destaque especial para o estado do Ceará que apresenta 70% das amostras positivas com detecção do subtipo H3 sazonal. Foram identificadas, pelos centros nacionais de Influenza (NIC), amostras do subclado K do vírus Influenza A (H3N2) em todas as regiões do país. A detecção de Metapneumovírus continua aumentada no Distrito Federal e em Goiás. Observa-se aumento de detecção de Rinovírus e Vírus Sincicial Respiratório a nível nacional, enquanto os demais vírus pesquisados apresentam estabilidade. A positividade para o VSR está aumentada nas regiões Norte (AM), Centro-Oeste (GO), Nordeste (PB e PE) e Sudeste (SP, MG e ES). Ressalta-se que os dados apresentados podem sofrer alterações devido à instabilidade no envio dos dados do GAL das UF para o GAL Nacional.
- Na vigilância genômica, para o SARS-CoV-2, em 2026 foram registrados 528 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLSP, referentes a amostras de casos de covid-19 coletadas entre as SE 01 e 09. Nesse período, foram identificadas 42 diferentes linhagens circulantes, associadas à Variante sob Monitoramento (VUM) XFG, Variante de Interesse (VOI) JN.1 e VUM LP.8.1, das quais, predomina a VUM XFG e suas linhagens descendentes (99%), com destaque para a sublinhagem XFG.3.4.1. Observa-se padrão similar de circulação de variantes por Região do Brasil. Quanto a variante BA.3.2, até o momento não há registro de identificação no Brasil.
- No que se refere a vigilância genômica da Influenza, em 2026 foram registrados 467 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLSP, referentes a amostras de casos de influenza coletadas entre as SE 01 e 09. Foram identificados 04 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 69% dos sequenciamentos do período. Observa-se perfil similar quando avaliados os sequenciamentos genômicos de influenza por Região do Brasil.

*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 vacinação contra a gripe está ocorrendo nas regiões Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul e seguirá até o final de maio de 2026. A vacina cobre as cepas H1N1, H3N2 e B. Até 10 de março, segundo dados da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), haviam sido aplicadas 2.150.683 doses da vacina na população geral, com cobertura vacinal em torno de 33% 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. A campanha de vacinação de 2026 para os outros estados está programada para começar ainda no mês de março. 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 quadros 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.
- Nesta semana não houve atualização dos dados de casos e óbitos de covid-19 compilados pela Organização Mundial da Saúde (OMS)⁴, que continuam atualizados até 15/03/2026. Até esta data, conforme já mencionado no informe da semana anterior, o único país que ainda reporta aumento de óbitos é a Suécia, e este dado não é suficiente para alterar a tendência dos dados de todos os países que reportaram óbitos nesta semana. No Canadá⁵, até a SE 12, as positivities para VSR e SARS-CoV-2 continuam a demonstrar uma leve tendência de queda, enquanto que a positividade para Influenza A continua estável com um leve aumento, ainda sem configurar tendência. O CDC Europeu⁶ também não atualizou os dados para a SE 13 até a data de publicação deste informe. Até a SE 12, não havia tendência de aumento para nenhum dos três patógenos acompanhados (VSR, Influenza A e SARS-CoV-2). Em relação à vigilância genômica de SARS-CoV-2, os dados do GISAID⁷ mostram que, dos 2.096 sequenciamentos com data de notificação em março (que podem ter ocorrido também em meses anteriores), reportados até a data deste informe, 46.4% tiveram a detecção da variante XFG (XFG + XFG.*) e 25.1% da NB.1.8.1. A BA.3 foi identificada em 0.21% dos sequenciamentos mundiais notificados em Fevereiro de 2026 e em 1.4% dos sequenciamentos notificados em Março de 2026 até a data da publicação deste informe.

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

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

3 - Disponível em https://in.fomssaude.gov.br/extensions/seidigi_demas_vacinacao_calendario_nacional_residencia/seidigi_demas_vacinacao_calendario_nacional_residencia.html

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

5 - Disponível em <https://health-infobase.canada.ca/respiratory-virus-surveillance/>

6 - Disponível em <https://erivss.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 13 | 04 de abril de 2026



Casos de SG e Óbitos por SRAG

Covid-19

62.586 casos até a **SE 13 de 2026**

Comparação de casos até a SE 11

| 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
|---------|---------|---------|--------|
| 660.223 | 615.666 | 202.490 | 59.669 |

Fonte: e-SUS Notifica. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 05/04/2026.

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*

33.775

Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da Covid-19 na SE 13 de 2026

91

Exames positivos para SARS-CoV-2 na SE 13 de 2026

Positividade de **0,26%** dos exames realizados na SE 13 de 2026

Fonte: GAL, atualizado em 07/04/2026 dados sujeitos a alteração



CASOS

30.871

2026 até a SE 13

SRAG

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS

1.315

2026 até a SE 13

12.640 Com identificação de vírus respiratórios*

3.734

Casos nas SE 10 a 13

Predomínio de:

37% SRAG por **Rinovírus**
27% SRAG por **Influenza****
18% SRAG por **VSR**

*sendo 18,7% Flu A (não subtipado), 5,7% Flu A (H3N2), 1,7% Flu B e 0,8% Flu A (H1N1)pdm09

Comparação até a SE 11 **

| 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
|--------|--------|--------|--------|
| 35.098 | 26.222 | 26.478 | 27.774 |

554 Com identificação de vírus respiratórios*

97

Óbitos nas SE 10 a 13

Predomínio de:

43% SRAG por **Influenza****
23% SRAG por **Rinovírus**
18% SRAG por **SARS-CoV-2**

*sendo 28% Flu A (não subtipado), 9% Flu A (H3N2), 5% Flu B e 1% Flu A (H1N1)pdm09

Comparação até a SE 11 **

| 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
|-------|-------|-------|-------|
| 2.674 | 2.497 | 2.114 | 1.272 |

* Total de casos e óbitos que tiveram diagnóstico laboratorial detectável para ao menos um vírus respiratório, retirando aqueles não especificados, ou com diagnóstico para outro agente etiológico, além da aqueles 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

13.417

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

2026 até a SE 13

3.991

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 10 a 13

INFLUENZA*
39%

SARS-CoV-2
4%

OVR**
57%

RINOVÍRUS
70%

VSR
15%

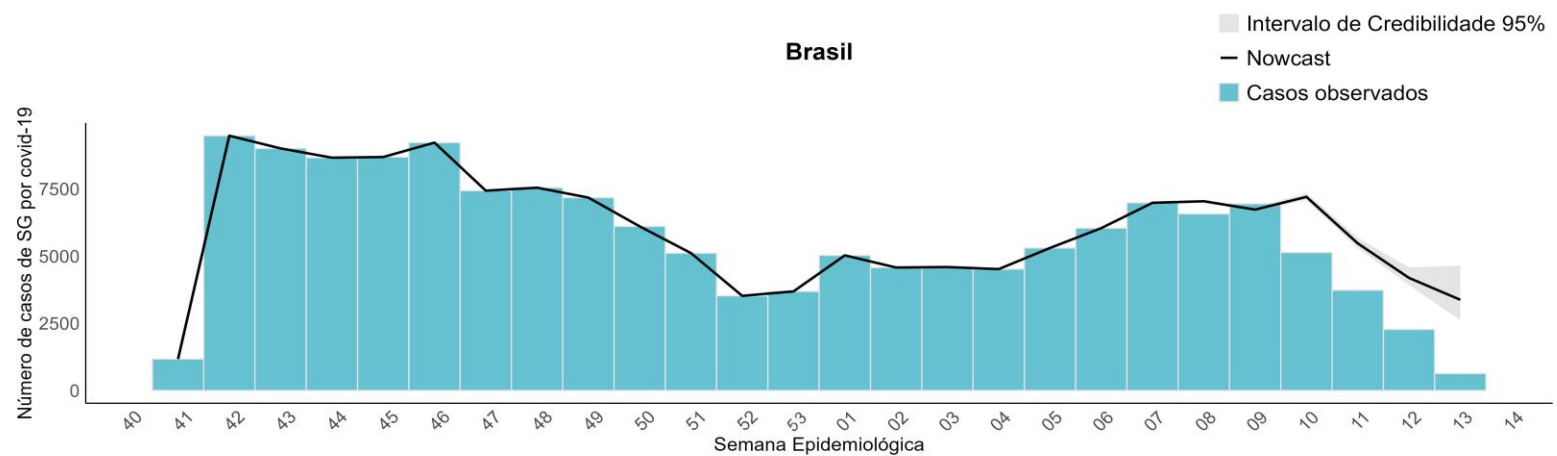
* Sendo 11,5% Flu A (H3N2); 25% Flu A (não subtipado); 2,9% Influenza B e 0,2% Flu A (H1N1)pdm09;

** outros Vírus Respiratórios

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

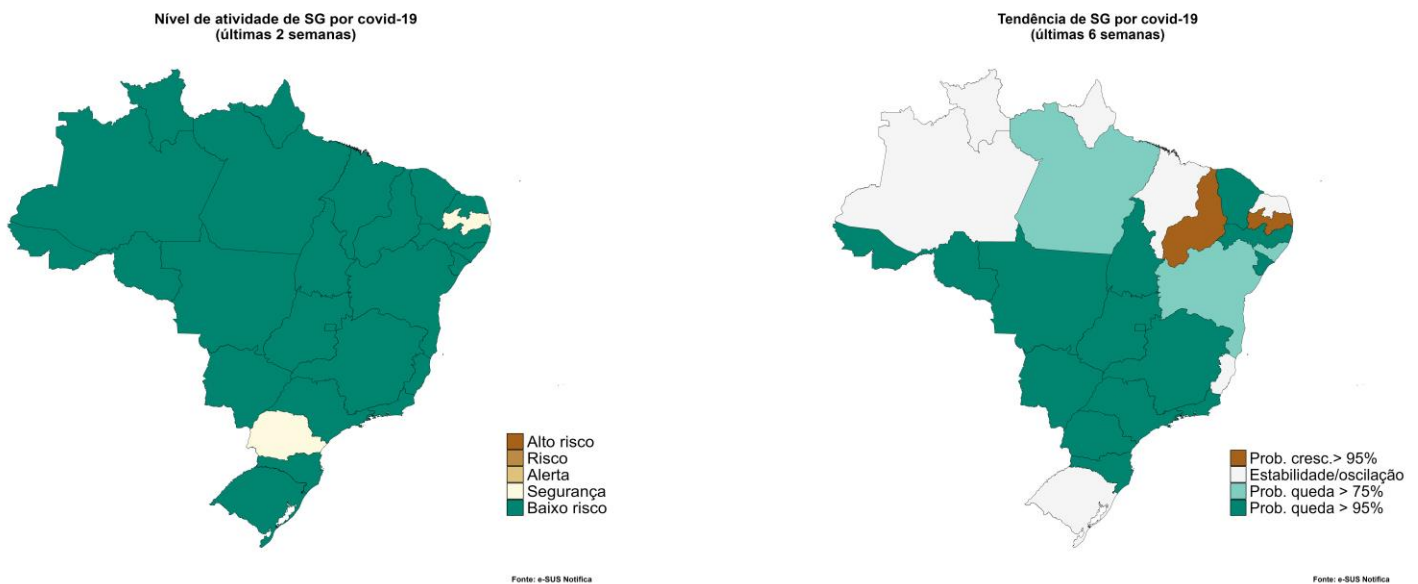
- Diante dos atrasos esperados nas notificações, o Ministério da Saúde utiliza modelos estatísticos para estimar os casos ainda não registrados nos sistemas de informações. Essa técnica conhecida como *nowcasting*¹ permite gerar estimativas atualizadas da situação epidemiológica, oferecendo uma visão 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 13 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 95% para Paraíba e Piauí.



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 05 de abril de 2026

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

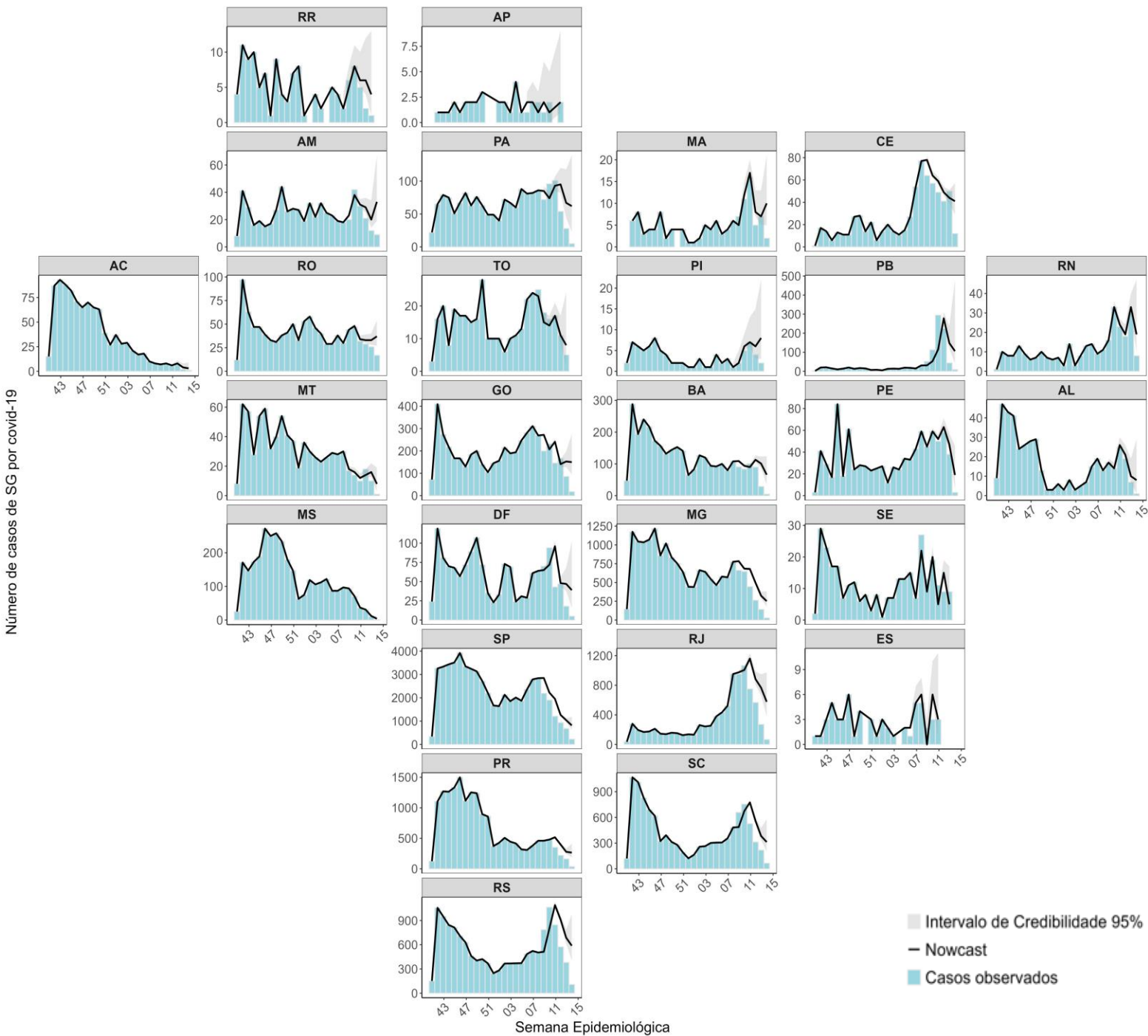
*A classificação "alerta" do Paraná decorre da transição para uso exclusivo do sistema e-SUS Notifica em 2025 e não representa o cenário epidemiológico real do estado, devendo ser interpretada com cautela até estabilização do fluxo de dados.

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 PB e PI possuem tendência crescente; enquanto AC, AL, BA, CE, DF, GO, MG, MS, MT, PA, PE, PR, RJ, RO, RS, SC, SE, SP e TO possuem tendência decrescente (Figura B).

B - Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 por Unidade da Federação até a SE 13 de 2026



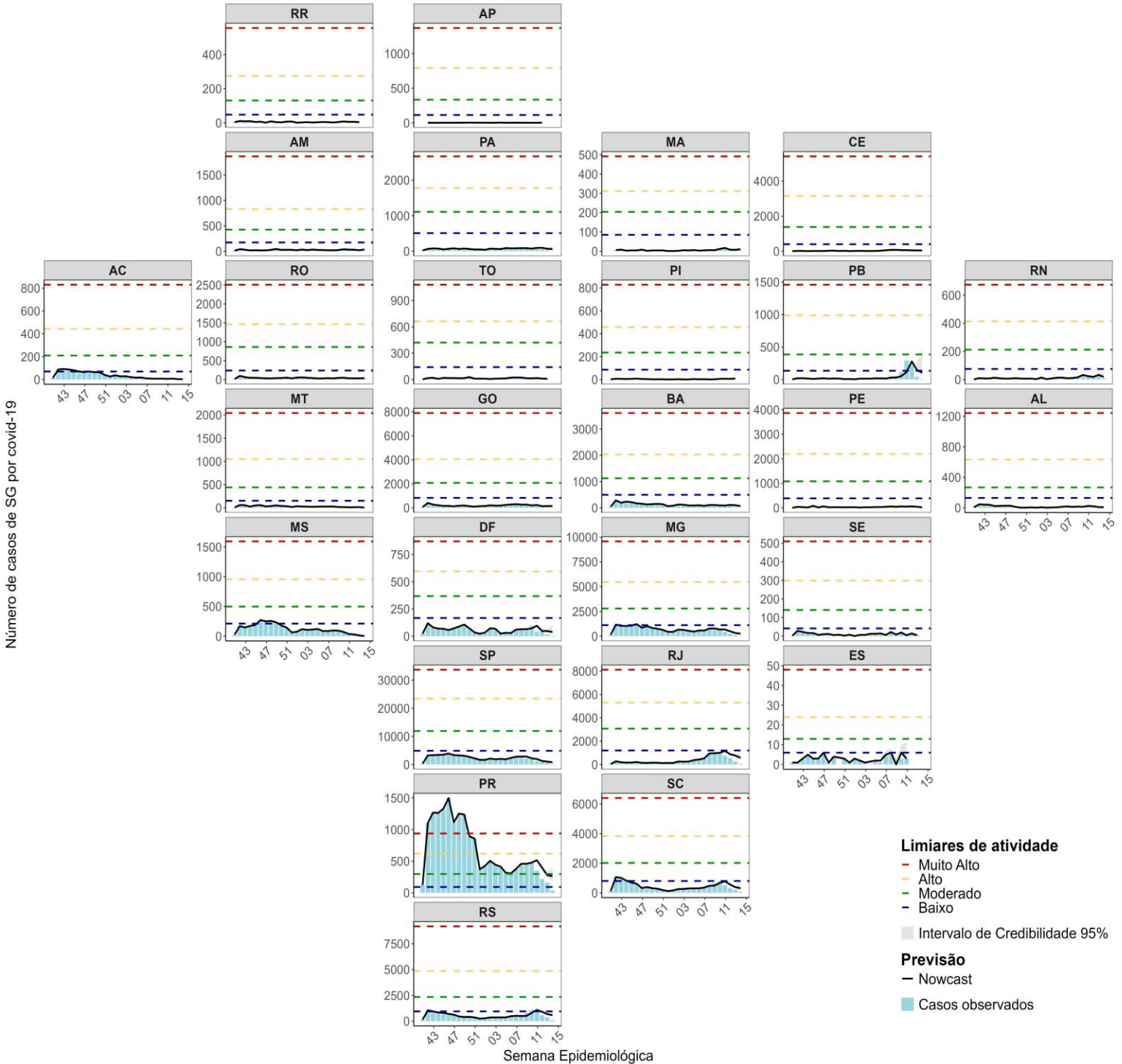
Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 05 de abril de 2026

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>

C - Limiares de atividade de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 por Unidade da Federação até a SE 13 de 2026

- Embora ainda em níveis de atividade de baixo risco, observa-se sinal de crescimento em estados de todas as regiões do país: Paraíba e Piauí (Figura C).



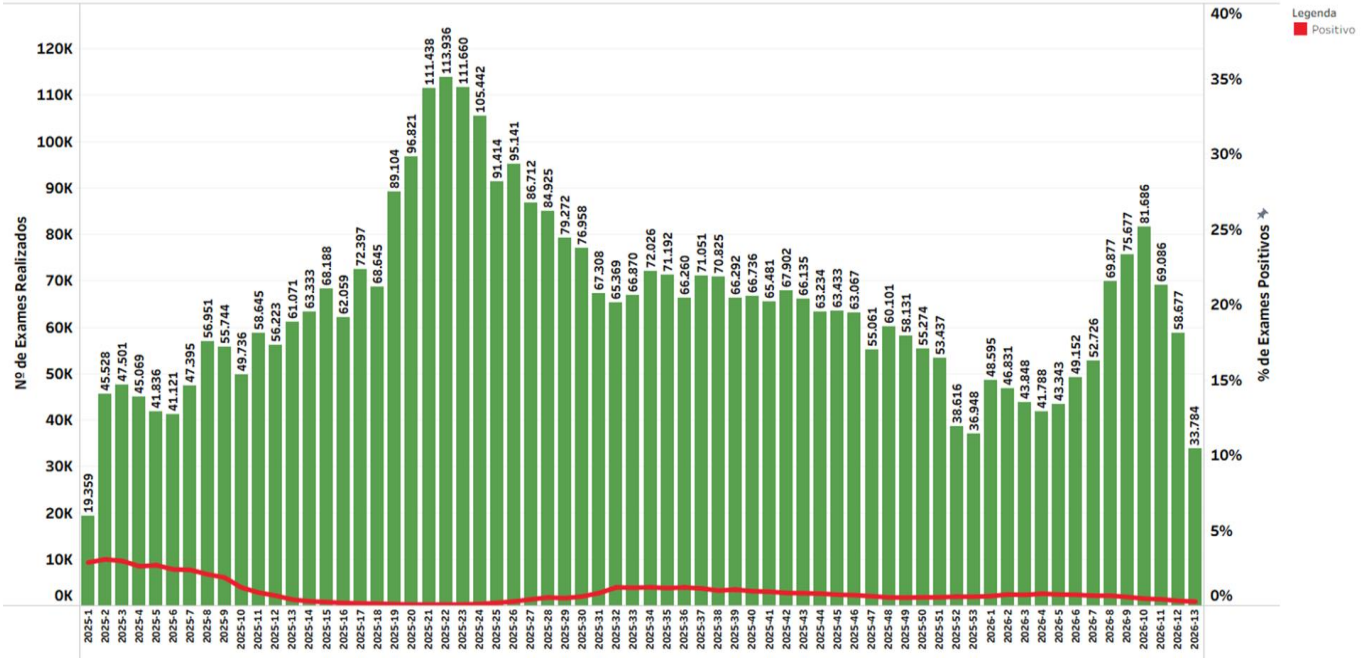
Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 05 de abril de 2026

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>

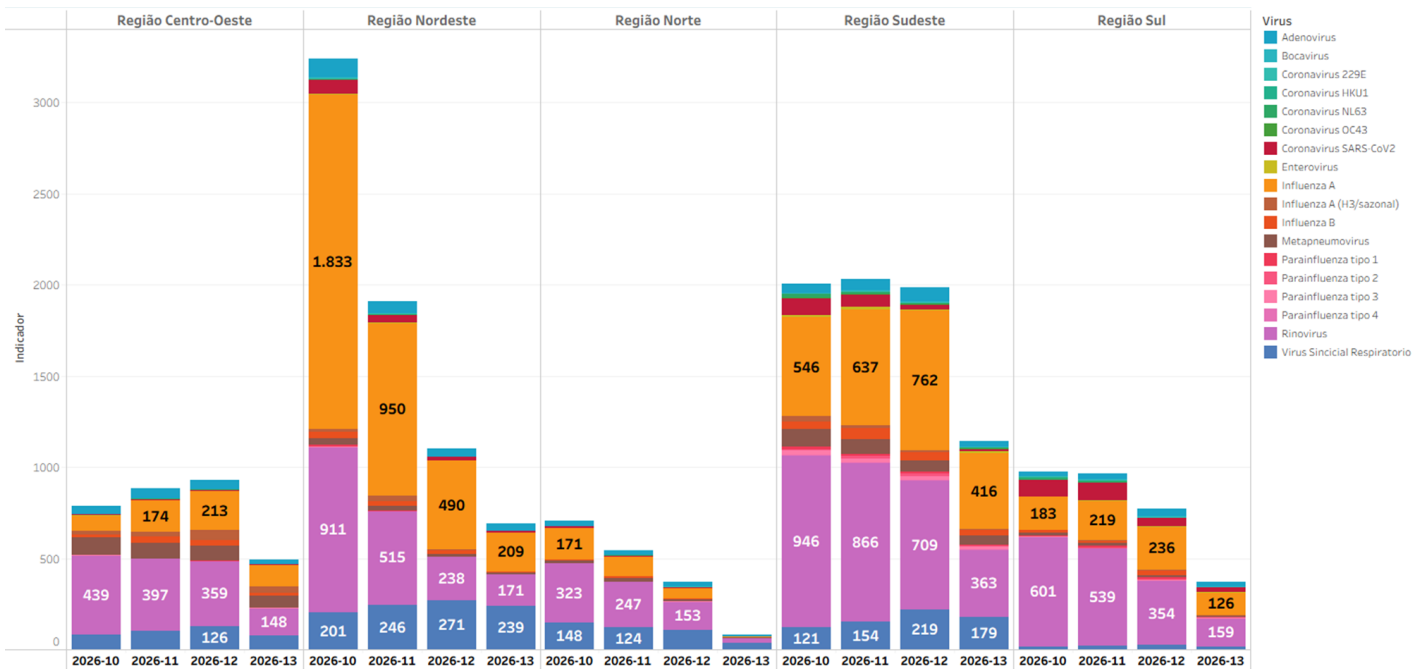
VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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 07/04/2026 dados sujeitos a alteração.

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

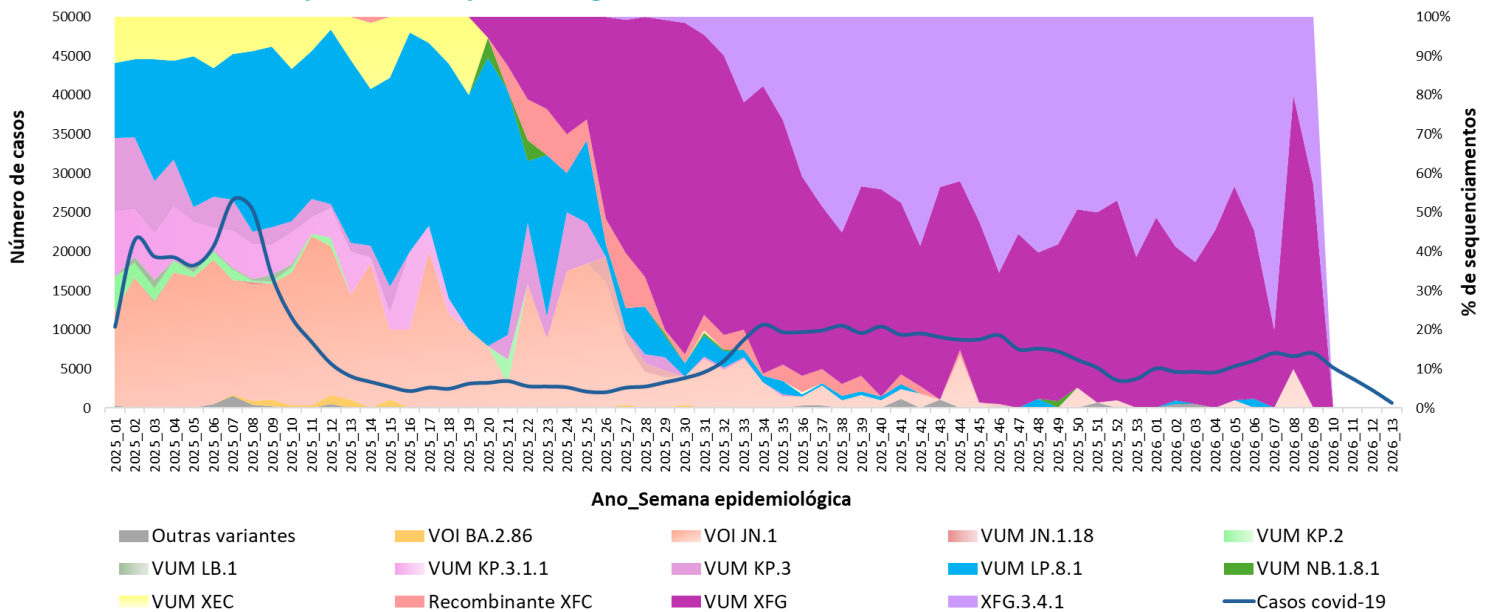


Fonte: GAL, atualizado em 07/04/2026 dados sujeitos a alteração.

Ressalta-se que os dados apresentados podem sofrer alterações devido à instabilidade no envio dos dados do GAL das UF para o GAL Nacional.

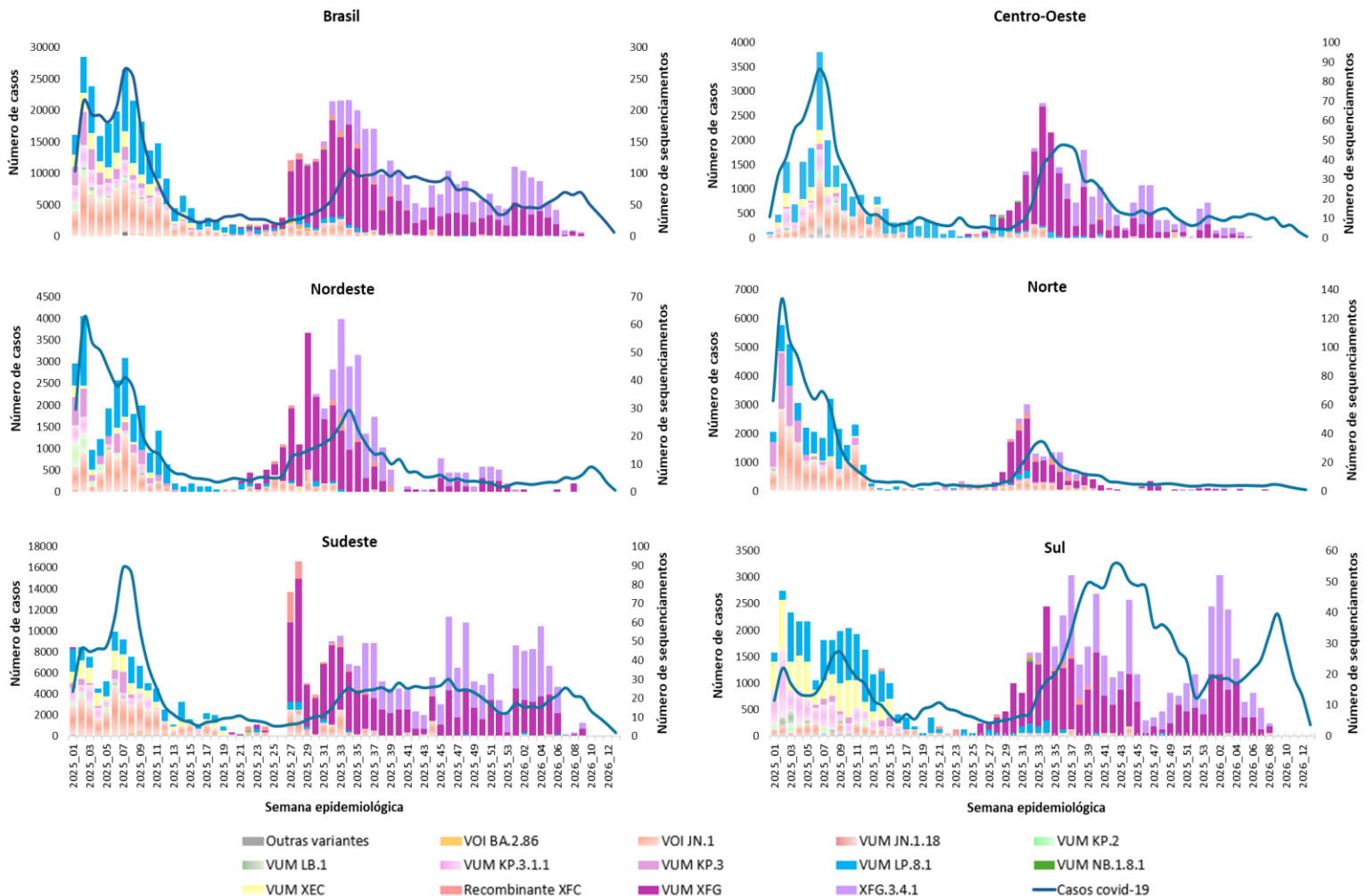
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 13 | 04 de abril de 2026

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 13 de 2026



Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 08/04/2026.

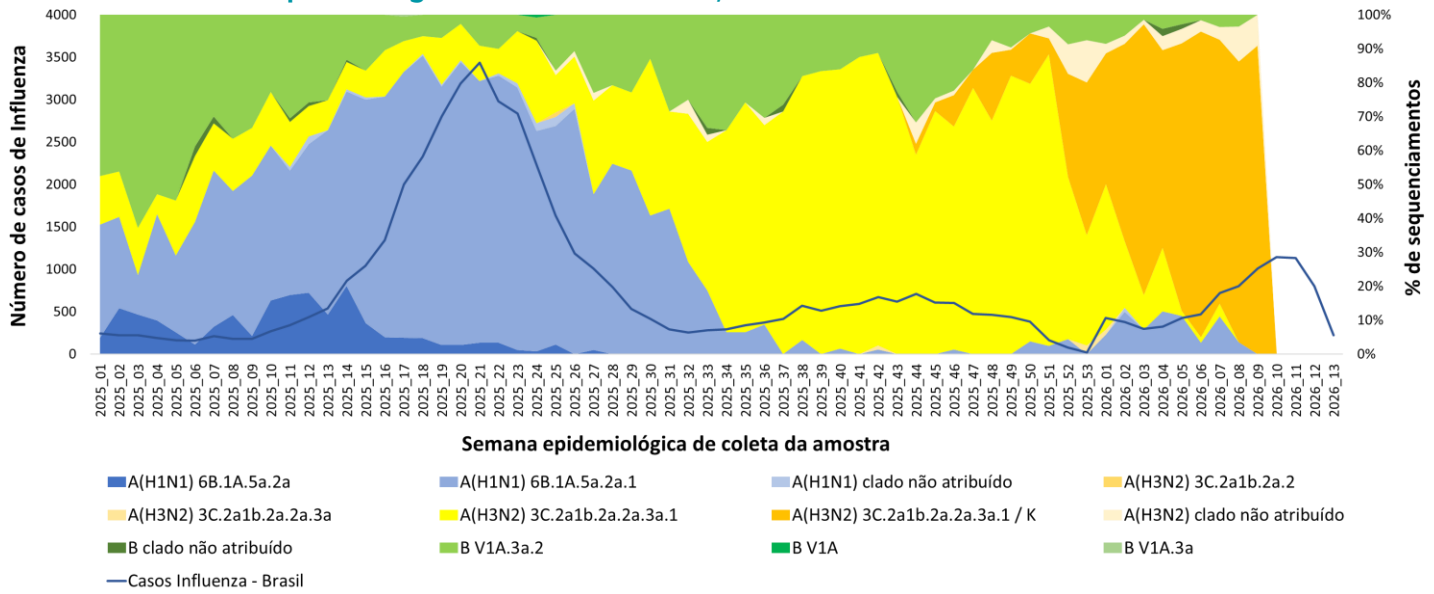
Número de casos de covid-19 (e-SUS Notifica) e variantes relevantes do SARS-CoV-2 em circulação no Brasil e Regiões, por semana epidemiológica de coleta da amostra, no período entre as SE 01 de 2025 a SE 13 de 2026



Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 08/04/2026.

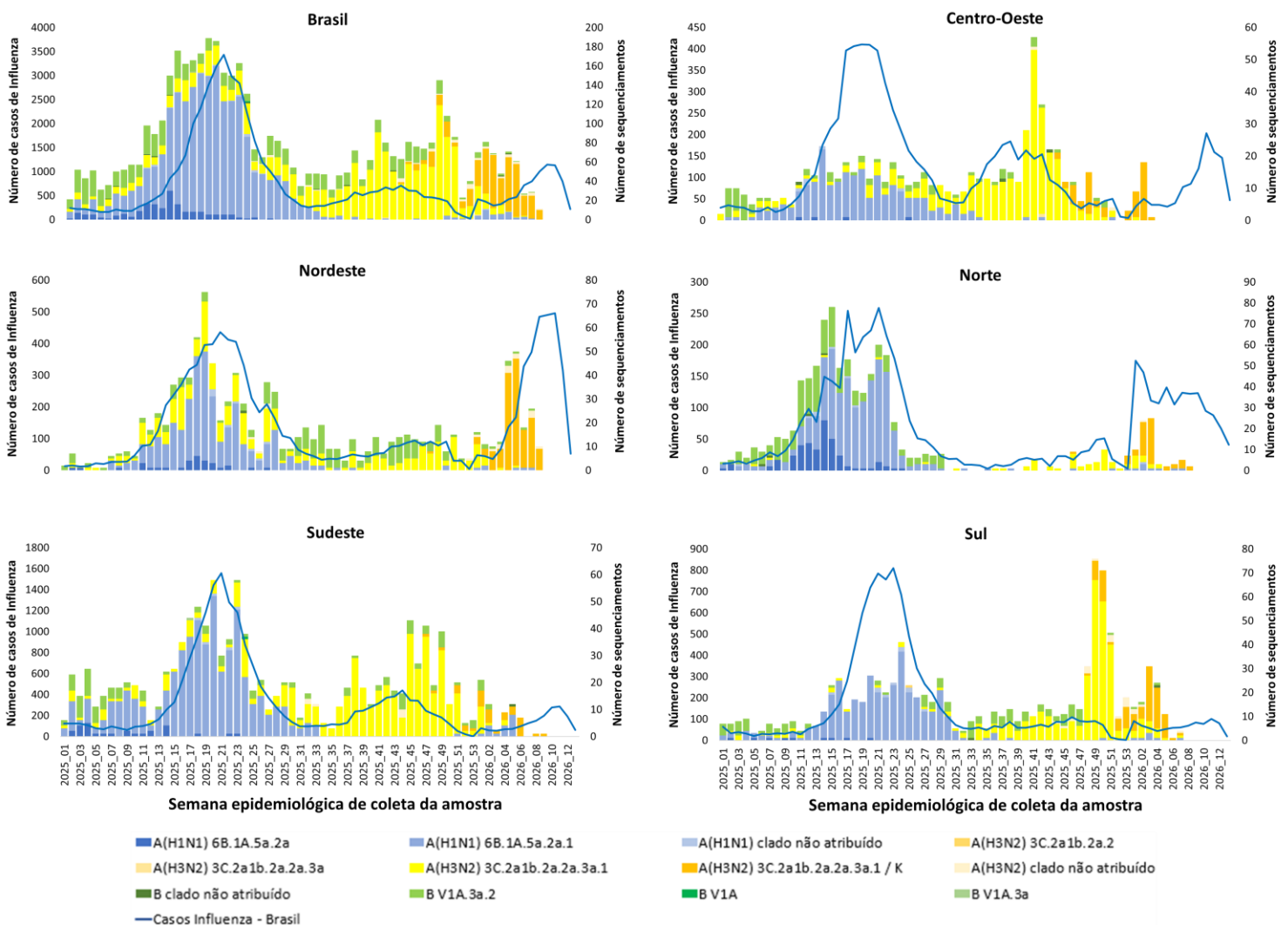
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 13 | 04 de abril de 2026

Número de casos de influenza e % de sequenciamentos genômicos por subtipo e clado circulante, por semana epidemiológica de coleta da amostra, Brasil - SE 01 de 2025 a SE 13 de 2026



Fonte: SIVEP-Gripe e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 08/04/2026.

Número de casos de influenza e sequenciamentos genômicos por subtipo e clado circulante, por semana epidemiológica de coleta da amostra, Brasil e Regiões - SE 01 de 2025 a SE 13 de 2026



Fonte: SIVEP-Gripe e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 08/04/2026.

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

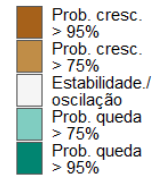
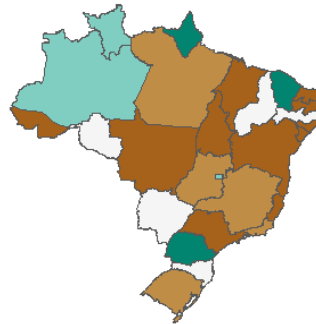
Nível de atividade
(últimas 2 semanas)



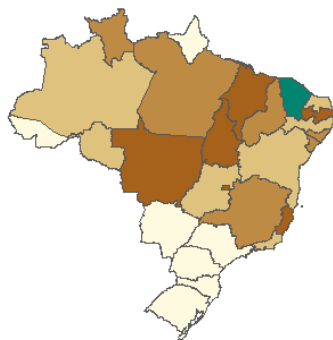
Semana 13 2026
(29/03 - 04/04):
Estados e DF



Tendência de longo prazo
(últimas 6 semanas)



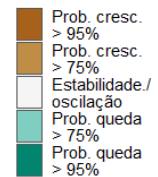
Nível de atividade
(últimas 2 semanas)



Capitais e região
central de saúde do DF



Tendência de longo prazo
(últimas 6 semanas)

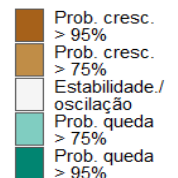
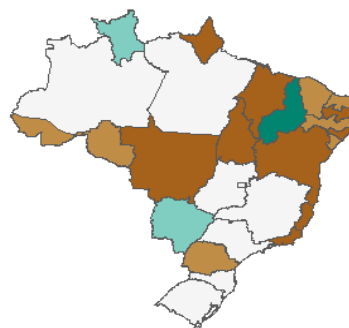


Análise de atividade e tendência atual com base nos óbitos notificados nas últimas semanas

Nível de atividade
(últimas 2 semanas)



Tendência de longo prazo
(últimas 6 semanas)



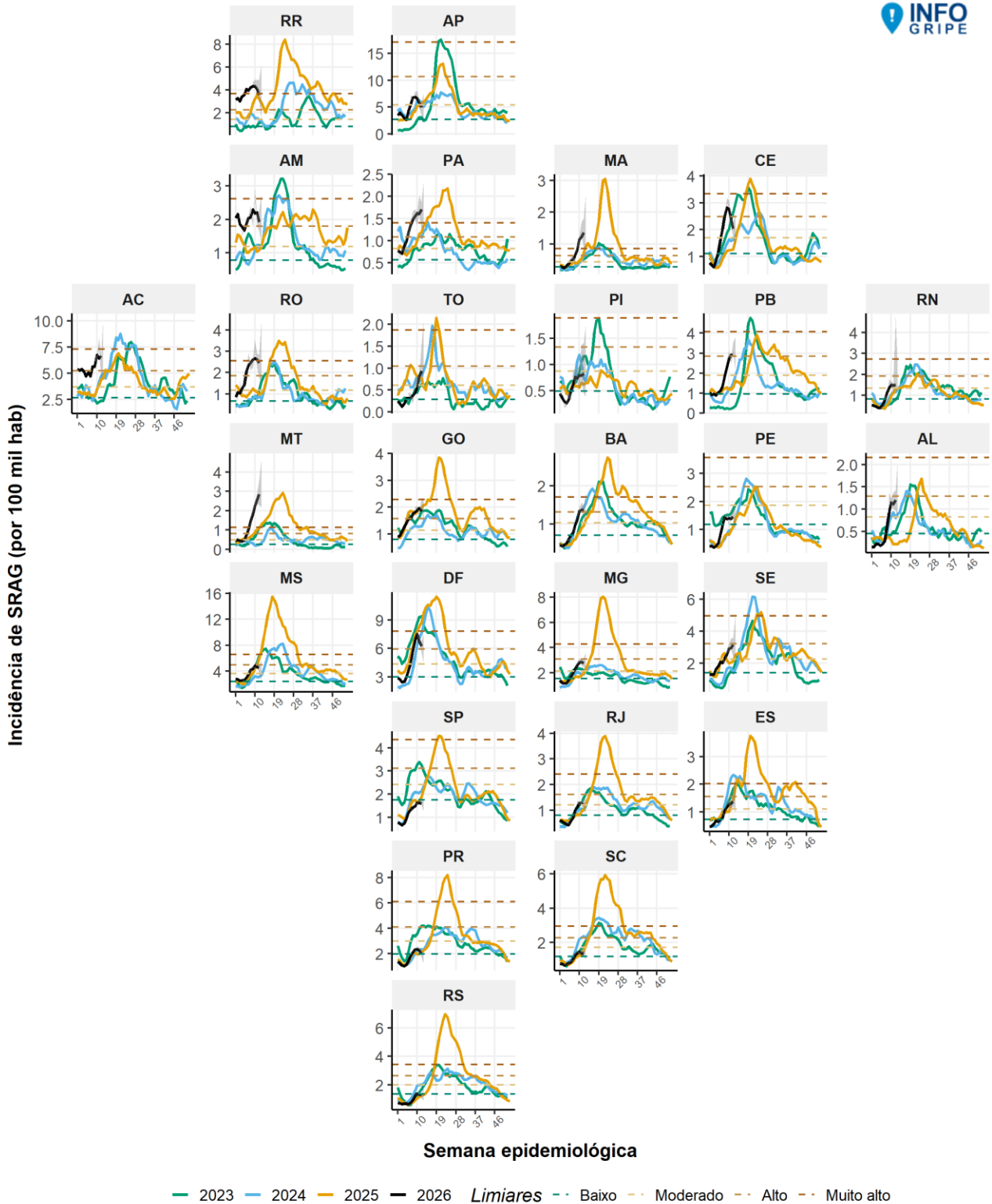
Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 04/04/2026, dados sujeitos a alteração.
* Dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e a digitação da ficha no sistema de informação.

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 13 | 04 de abril de 2026

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 13)



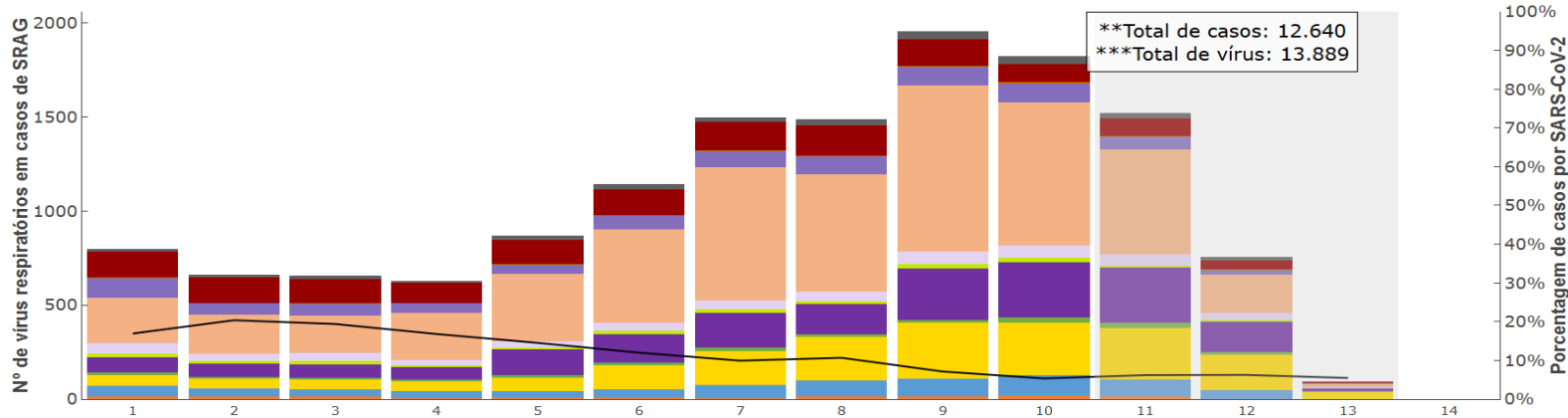
Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 04/04/2026, da dos sujeitos a alteração.

*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.

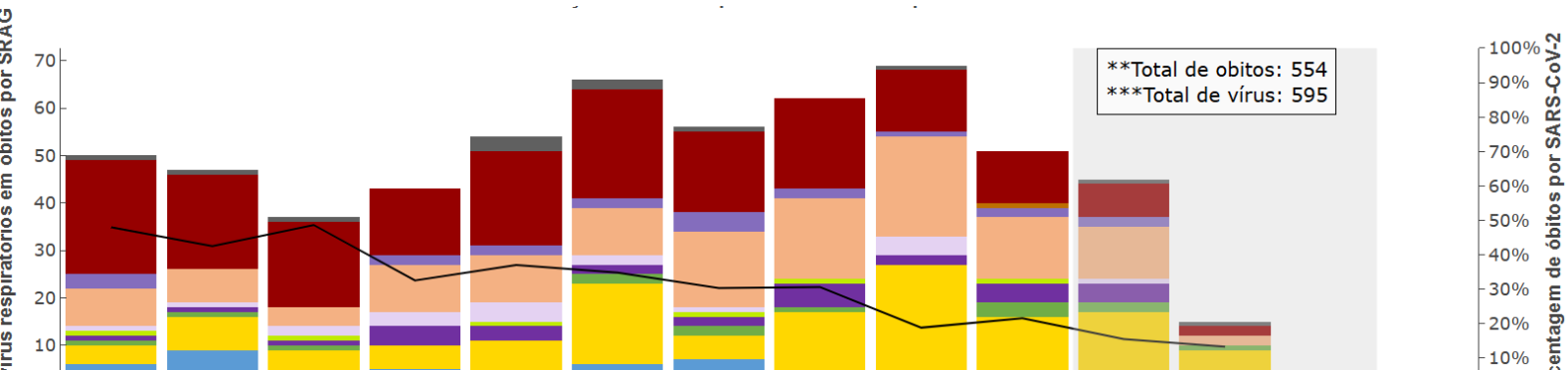
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

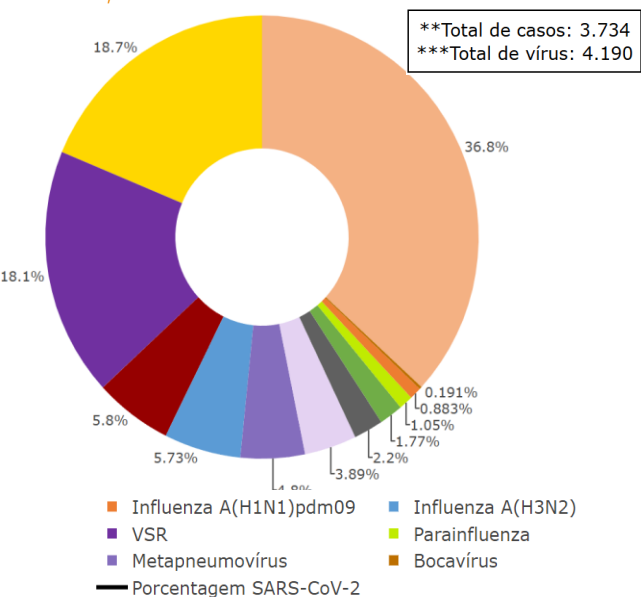
A. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG * Brasil, 2026 até a SE 13



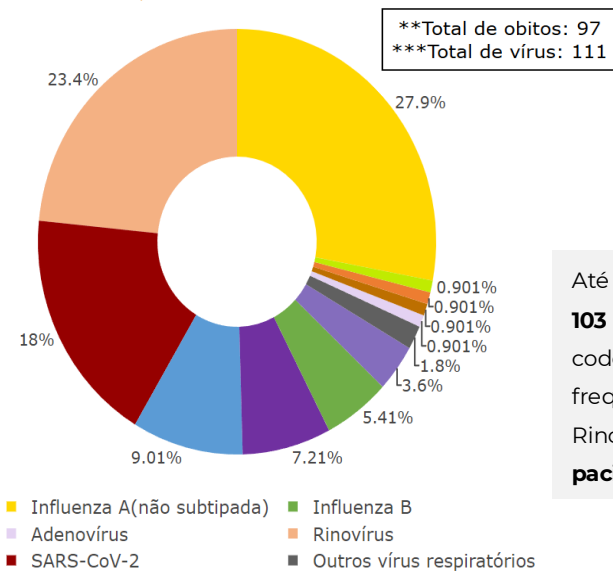
B. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG * Brasil, 2026 até a SE 13



C. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG * Brasil, 2026 entre SE 10 e 13***



D. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG. Brasil, 2025 entre SE 10 e 13***



Até a SE 12, foram registrados **103** combinações de codetecção, sendo a mais frequente entre VSR e Rinovírus, com 216 (**16,71%**) **pacientes hospitalizados**.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 06/04/2026, 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.

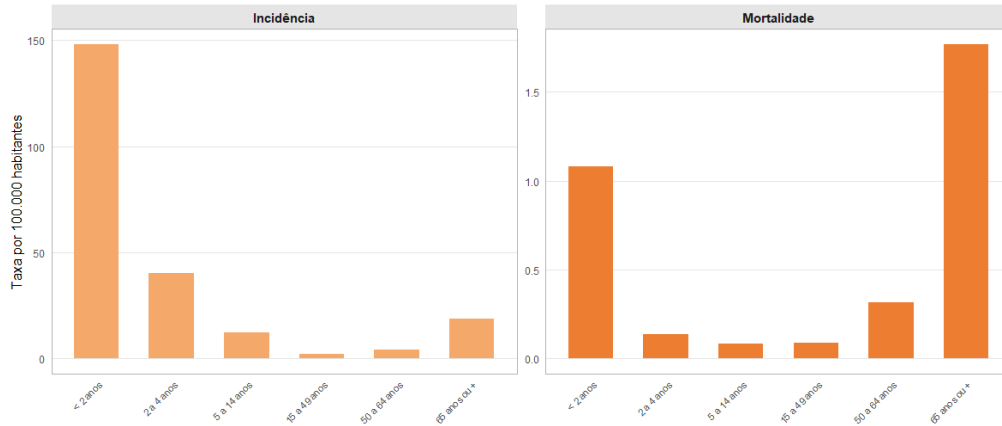
** Total de casos e óbitos com identificação de ao menos um vírus respiratório, retirando aqueles não especificados, outro agente etiológico, além daqueles que ainda se encontram em investigação.

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

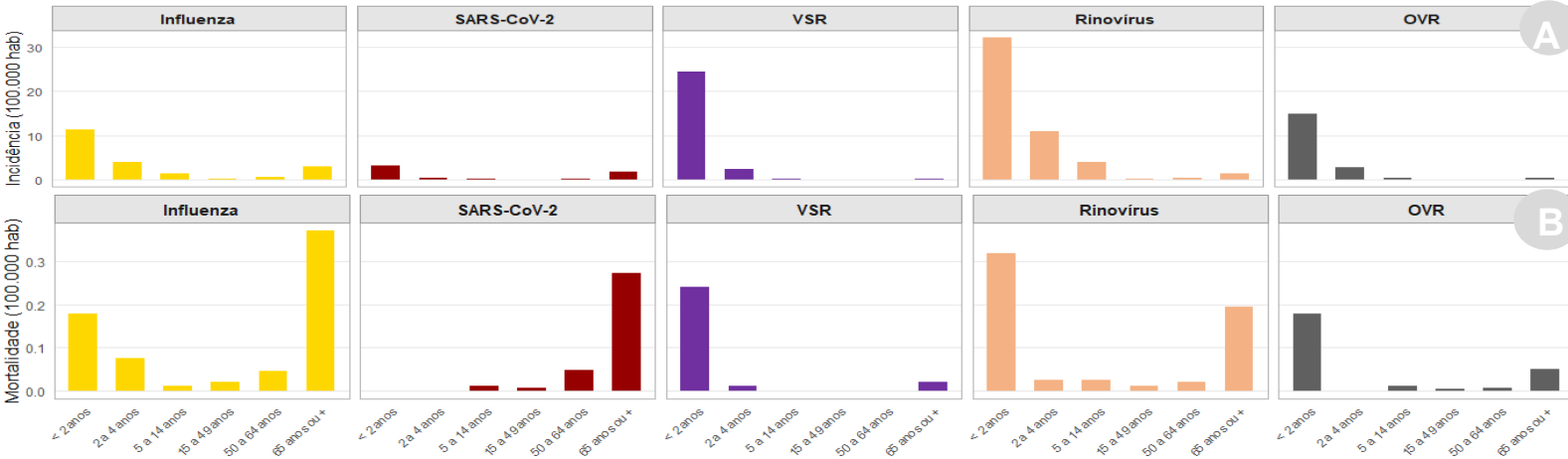
**** Dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 13 | 04 de abril de 2026

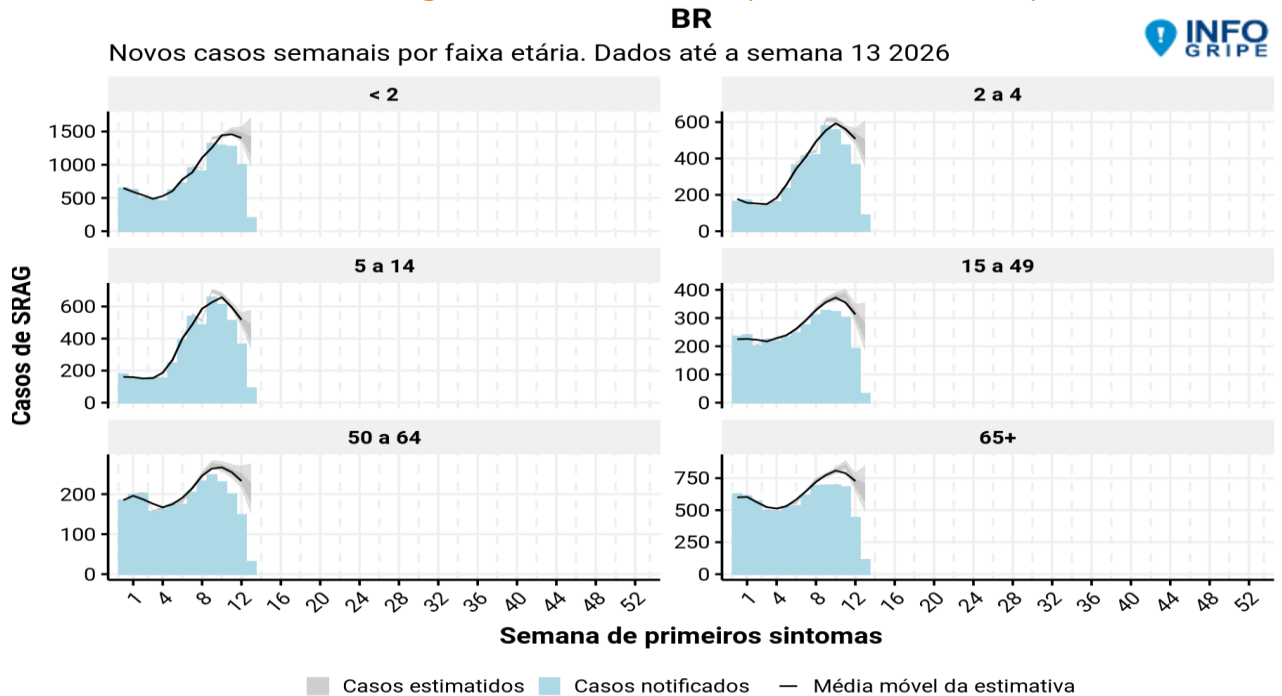
E. Incidência e mortalidade de SRAG, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 06 a 13 de 2026



F. Incidência (A) e mortalidade (B) de SRAG por vírus respiratório, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 06 a 13 de 2026



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



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 30/03/2026, dados sujeitos a alteração.

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 13 | 04 de abril de 2026

H. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2026 até a SE 13

| 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 | Rinovirus | Outros vírus respiratórios | Outros agentes | SRAG não especificada | Em investigação | |
| Idade | | | | | | | | | | | | | | | |
| Menor que 2 anos | 25 | 178 | 368 | 37 | 50 | 40 | 698 | 273 | 1585 | 2115 | 1143 | 84 | 4994 | 1335 | 10024 |
| De 2 a 4 anos | 14 | 101 | 225 | 26 | 24 | 21 | 411 | 45 | 231 | 1116 | 810 | 31 | 2146 | 540 | 4037 |
| De 5 a 14 anos | 11 | 115 | 269 | 38 | 31 | 44 | 508 | 44 | 63 | 1354 | 158 | 30 | 2412 | 525 | 4411 |
| De 15 a 49 anos | 22 | 87 | 271 | 22 | 20 | 40 | 462 | 173 | 16 | 319 | 97 | 43 | 2038 | 355 | 3058 |
| De 50 a 64 anos | 12 | 65 | 148 | 15 | 11 | 10 | 261 | 178 | 13 | 153 | 52 | 20 | 1679 | 284 | 2311 |
| Mais de 65 anos | 53 | 192 | 619 | 51 | 41 | 40 | 995 | 743 | 43 | 446 | 155 | 66 | 4720 | 821 | 7015 |
| Sem informação | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 10 | 1 | 15 |
| Sexo | | | | | | | | | | | | | | | |
| Feminino | 73 | 377 | 1013 | 104 | 100 | 92 | 1759 | 713 | 872 | 2401 | 874 | 134 | 8510 | 1792 | 14522 |
| Masculino | 64 | 361 | 891 | 85 | 77 | 103 | 1580 | 743 | 1079 | 3102 | 1041 | 140 | 9487 | 2069 | 16346 |
| Sem informação | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 3 |
| Raça/cor | | | | | | | | | | | | | | | |
| Branca | 61 | 227 | 604 | 32 | 40 | 90 | 1054 | 777 | 494 | 1862 | 550 | 114 | 6223 | 1286 | 10633 |
| Preta | 2 | 28 | 57 | 8 | 6 | 2 | 103 | 43 | 38 | 180 | 69 | 18 | 705 | 133 | 1115 |
| Amarela | 1 | 1 | 8 | 2 | 0 | 3 | 15 | 6 | 8 | 20 | 16 | 0 | 123 | 30 | 179 |
| Parda | 62 | 430 | 943 | 140 | 123 | 66 | 1764 | 461 | 1244 | 3114 | 1154 | 112 | 9621 | 2173 | 16525 |
| Indígena | 1 | 20 | 14 | 2 | 4 | 2 | 43 | 11 | 86 | 92 | 56 | 25 | 274 | 50 | 510 |
| Sem informação | 10 | 32 | 278 | 5 | 4 | 32 | 360 | 158 | 81 | 236 | 70 | 5 | 1053 | 189 | 1909 |
| Total | 137 | 738 | 1904 | 189 | 177 | 195 | 3339 | 1456 | 1951 | 5504 | 1915 | 274 | 17999 | 3861 | 30871 |

I. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2026 até a SE 13

| 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 | Rinovirus | Outros vírus respiratórios | Outros agentes | SRAG não especificada | Em investigação | |
| Idade | | | | | | | | | | | | | | | |
| Menor que 2 anos | 0 | 5 | 3 | 0 | 0 | 1 | 9 | 2 | 18 | 21 | 18 | 3 | 31 | 0 | 84 |
| De 2 a 4 anos | 0 | 1 | 5 | 0 | 0 | 0 | 6 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 3 | 0 | 13 |
| De 5 a 14 anos | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 7 | 4 | 0 | 15 | 1 | 31 |
| De 15 a 49 anos | 0 | 4 | 20 | 2 | 2 | 3 | 31 | 14 | 2 | 18 | 7 | 9 | 85 | 4 | 159 |
| De 50 a 64 anos | 2 | 7 | 14 | 0 | 2 | 2 | 27 | 32 | 0 | 10 | 3 | 7 | 133 | 1 | 207 |
| Mais de 65 anos | 6 | 29 | 77 | 8 | 8 | 8 | 135 | 137 | 7 | 71 | 23 | 18 | 460 | 6 | 819 |
| Sem informação | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| Sexo | | | | | | | | | | | | | | | |
| Feminino | 7 | 24 | 66 | 5 | 11 | 3 | 116 | 83 | 19 | 59 | 34 | 16 | 346 | 6 | 639 |
| Masculino | 2 | 23 | 55 | 5 | 1 | 11 | 96 | 105 | 10 | 70 | 21 | 21 | 382 | 6 | 676 |
| Sem informação | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Raça/cor | | | | | | | | | | | | | | | |
| Branca | 6 | 15 | 40 | 1 | 4 | 4 | 70 | 116 | 7 | 58 | 14 | 11 | 303 | 6 | 560 |
| Preta | 0 | 3 | 5 | 1 | 1 | 1 | 11 | 4 | 0 | 3 | 4 | 2 | 60 | 0 | 82 |
| Amarela | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 0 | 8 |
| Parda | 3 | 27 | 64 | 6 | 7 | 4 | 111 | 53 | 14 | 58 | 30 | 20 | 332 | 5 | 586 |
| Indígena | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 | 0 | 6 | 7 | 5 | 4 | 4 | 1 | 21 |
| Sem informação | 0 | 1 | 12 | 1 | 0 | 4 | 17 | 15 | 2 | 3 | 2 | 0 | 21 | 0 | 58 |
| Total | 9 | 47 | 121 | 10 | 12 | 14 | 212 | 188 | 29 | 129 | 55 | 37 | 728 | 12 | 1315 |

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 06/04/2026, dados sujeitos a alteração.

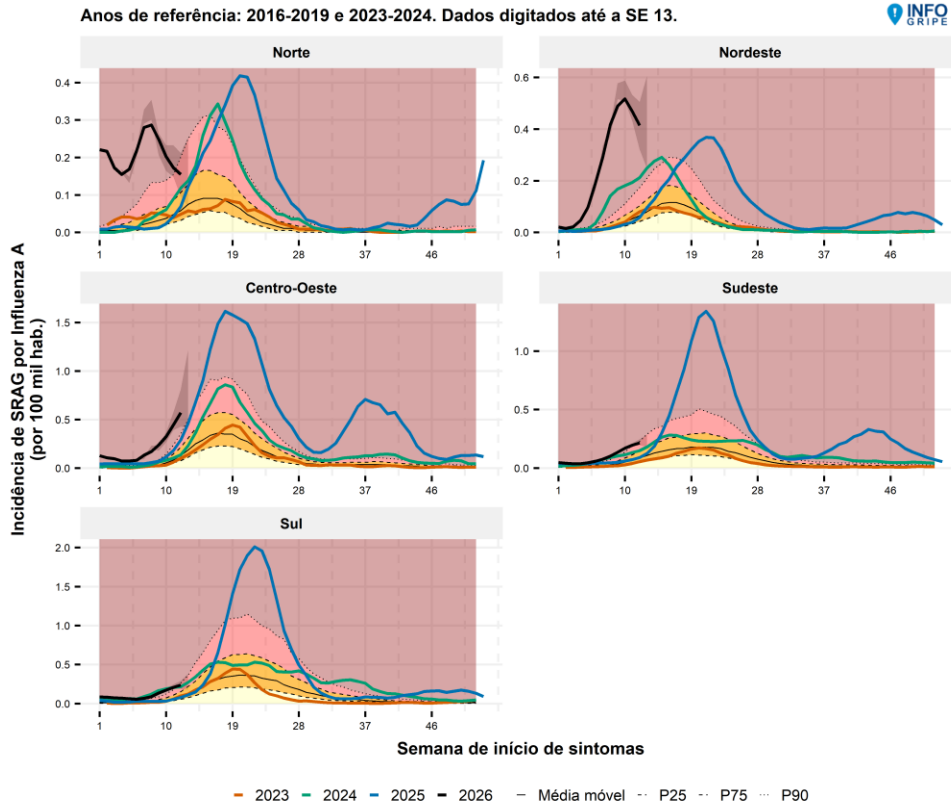
Para visualização dos dados por UF e município, acesse o painel: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/srag>

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

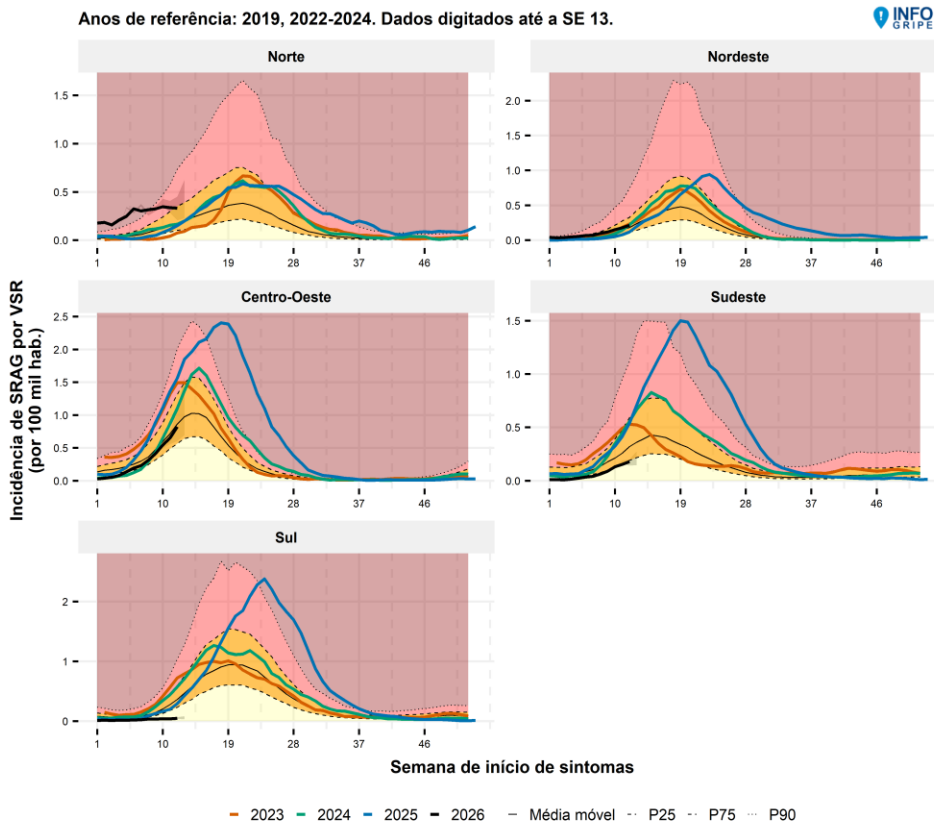
**Casos e óbitos por SRAG, sem distinção por vírus respiratório. Na vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, podem ser observadas codetecções, de vírus respiratórios, em um mesmo paciente, quando o indivíduo testa positivo para mais de um vírus respiratório. Isso geralmente ocorre 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, 83,6% dos casos realizaram coleta para RT-PCR. Deste casos, 59% dos casos de SARS-CoV-2 e 61% dos casos de Influenza foram confirmados por RT-PCR, 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, 2026 até a SE 13.



K. Perfil sazonal de SRAG por VSR. Regiões do Brasil, 2026 até a SE 13.

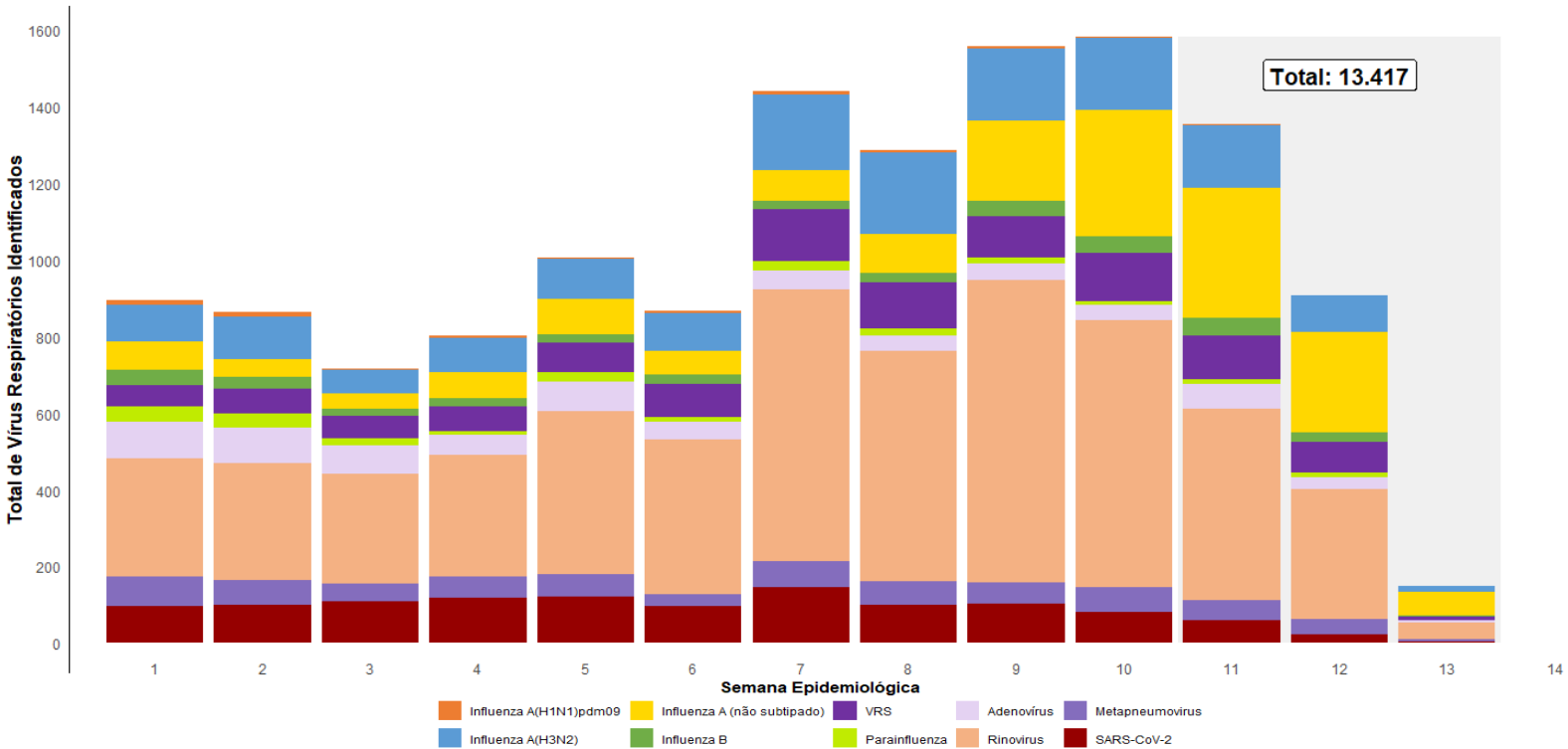


Fonte: SIVEP-Gripe, atu atualizado em 04/04/2026, dados sujeitos a alteração.

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

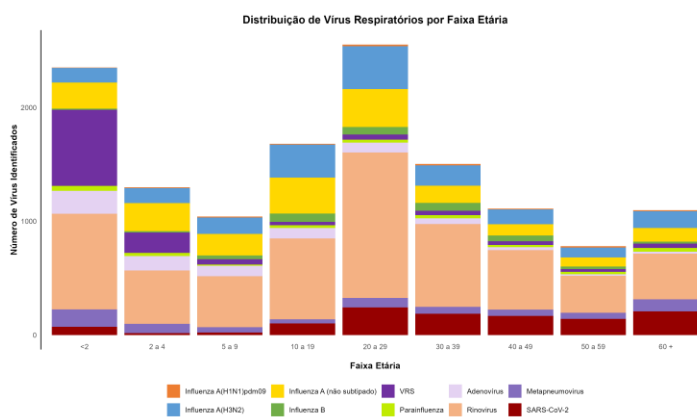
Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo SE e data de início dos sintomas e faixa etária

A. Vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2026 até a SE 13



Dentre as amostras positivas para **Influenza** (28%), 46% (1770/3816) foram de Influenza A (não subtipado), 42% (1612/3816) de Influenza A (H3N2), 9% (355/3816) de Influenza B e 2% (79/3816) de Influenza A (H1N1)pdm09. Entre os **outros vírus respiratórios** (72%), houve predomínio da circulação de Rinovírus (59%), SARS-CoV-2 (12%) e VRS (11%) (Fig. A).

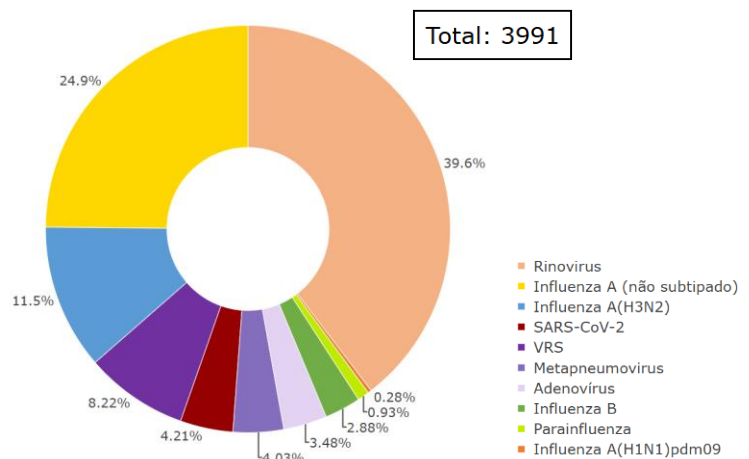
B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2026 até a SE 13



Até a SE 13, entre os indivíduos com **menos de 10 anos**, houve maior identificação de Rinovírus (37,5%), e VRS (19%). Entre os **indivíduos entre 10 e 60 anos**, predominou a identificação de Rinovírus (47%), Influenza A (27,4%) e SARS-CoV-2 (11%). Entre os **idosos de 60 anos ou mais**, predominaram a identificação de Rinovírus (37%), Influenza A (25%) e SARS-CoV-2 (19%). (Fig. B).

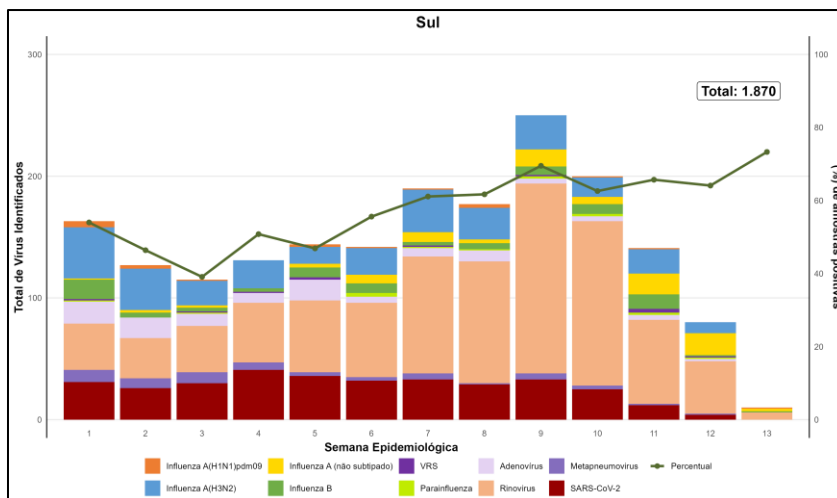
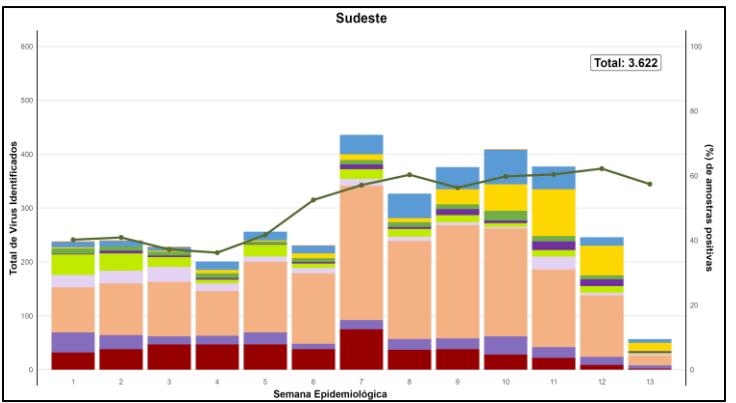
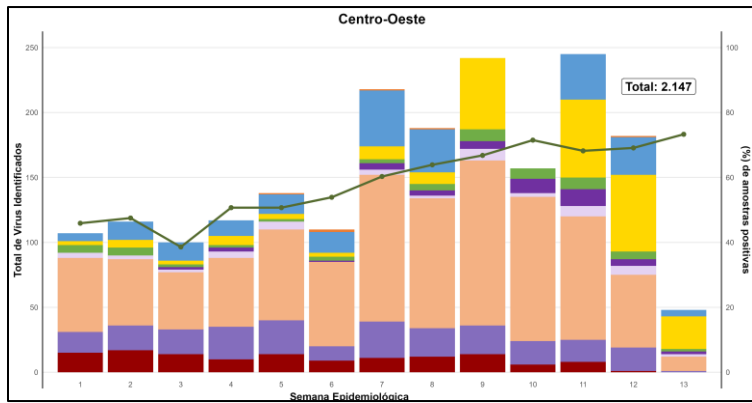
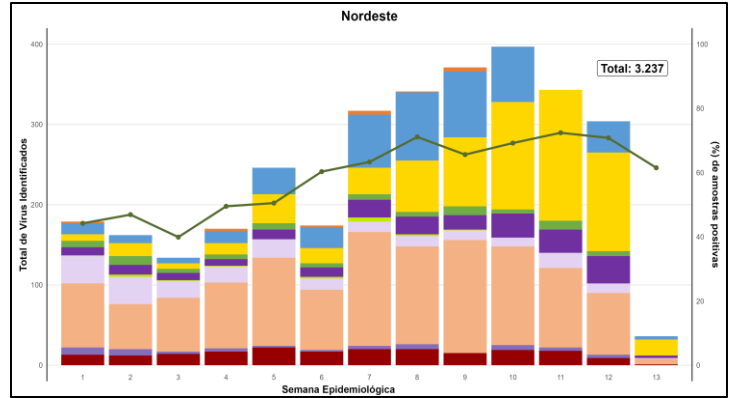
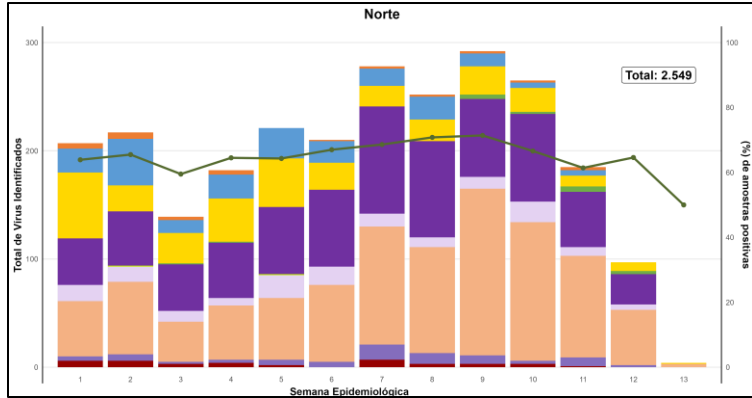
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 06/04/2026, dados sujeitos a alteração

C. Detecção de Vírus Respiratórios. Brasil, 2026 entre SE 10 e 13



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 13 | 04 de abril de 2026

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2026, até a SE 13



■ Influenza A(H1N1)pdm09 ■ Influenza A (não subtipado) ■ VRS ■ Adenovirus ■ Metapneumovirus — Percentual
■ Influenza A(H3N2) ■ Influenza B ■ Parainfluenza ■ Rinovirus ■ SARS-CoV-2

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 06/04/2026, dados sujeitos a alteração.

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 13.

| Região/UF | SRAG por influenza * | | | | | | | | | | SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos * | | | | | | | | | | Outros | | | | SRAG Total ** | | | | | | | |
|---------------------|----------------------|--------|----------|--------|-------------------|--------|--------------------|--------|------------------|--------|--|--------|-------|--------|-------|--------|-----------|--------|----------------------------|--------|----------------------------|--------|----------|--------|-----------------------|--------|-----------------|--------|--------|--------|-----|----|
| | A (H1N1) pdm09 | | A (H2N2) | | A (não subtipado) | | A (não subtipável) | | 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 | | |
| Norte | 21 | 1 | 95 | 10 | 155 | 11 | 67 | 3 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4 | 2 | 403 | 29 | 613 | 13 | 177 | 10 | 55 | 14 | 48 | 6 | 2.257 | 76 | 460 | 1 | 3.764 | 144 | | |
| Roraima | 1 | 0 | 4 | 0 | 23 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 28 | 3 | 51 | 0 | 16 | 1 | 2 | 0 | 11 | 3 | 175 | 2 | 38 | 0 | 353 | 8 | | |
| Acre | 11 | 0 | 1 | 0 | 15 | 0 | 1 | 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 37 | 0 | 99 | 3 | 72 | 2 | 24 | 2 | 4 | 1 | 11 | 0 | 330 | 7 | 51 | 0 | 543 | 14 |
| Amazonas | 3 | 0 | 46 | 7 | 34 | 2 | 18 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 104 | 10 | 219 | 6 | 147 | 6 | 53 | 2 | 8 | 4 | 6 | 0 | 588 | 21 | 191 | 0 | 1.026 | 44 | |
| Roraima | 1 | 0 | 2 | 0 | 11 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 16 | 0 | 54 | 2 | 114 | 5 | 37 | 3 | 24 | 4 | 3 | 0 | 126 | 1 | 11 | 0 | 315 | 9 | |
| Pará | 5 | 1 | 31 | 3 | 55 | 6 | 39 | 2 | 16 | 2 | 1 | 0 | 147 | 14 | 30 | 0 | 128 | 0 | 16 | 1 | 13 | 3 | 14 | 3 | 721 | 38 | 96 | 1 | 1.040 | 57 | | |
| Amapá | 0 | 0 | 10 | 0 | 14 | 0 | 8 | 0 | 31 | 0 | 1 | 1 | 64 | 1 | 3 | 0 | 98 | 0 | 31 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 256 | 6 | 29 | 0 | 411 | 8 | | |
| Tocantins | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 7 | 1 | 7 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 3 | 0 | 61 | 1 | 44 | 0 | 76 | 4 | | |
| Nordeste | 34 | 2 | 249 | 10 | 859 | 59 | 85 | 2 | 79 | 7 | 28 | 4 | 1.333 | 83 | 466 | 9 | 1.201 | 34 | 347 | 11 | 45 | 4 | 145 | 12 | 3.335 | 124 | 1.000 | 1 | 6.441 | 258 | | |
| Maranhão | 8 | 0 | 5 | 1 | 53 | 5 | 10 | 0 | 10 | 1 | 0 | 0 | 86 | 7 | 0 | 0 | 44 | 0 | 22 | 1 | 5 | 0 | 3 | 0 | 272 | 5 | 81 | 1 | 402 | 11 | | |
| Piauí | 1 | 0 | 6 | 0 | 5 | 1 | 0 | 0 | 17 | 4 | 0 | 0 | 29 | 5 | 0 | 0 | 13 | 1 | 3 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 139 | 22 | 12 | 0 | 188 | 24 | | |
| Ceará | 2 | 0 | 88 | 5 | 461 | 37 | 24 | 1 | 23 | 1 | 0 | 0 | 598 | 44 | 16 | 0 | 289 | 13 | 120 | 2 | 6 | 1 | 21 | 0 | 777 | 31 | 138 | 0 | 1.667 | 83 | | |
| Rio Grande do Norte | 4 | 0 | 15 | 0 | 38 | 4 | 5 | 0 | 11 | 1 | 5 | 1 | 78 | 6 | 22 | 0 | 47 | 1 | 9 | 0 | 1 | 0 | 10 | 1 | 190 | 13 | 76 | 0 | 332 | 20 | | |
| Paraíba | 0 | 0 | 27 | 1 | 59 | 6 | 14 | 0 | 0 | 0 | 7 | 1 | 106 | 7 | 150 | 5 | 164 | 8 | 60 | 5 | 0 | 0 | 21 | 4 | 355 | 18 | 114 | 0 | 819 | 47 | | |
| Pernambuco | 10 | 2 | 40 | 1 | 71 | 1 | 9 | 0 | 10 | 0 | 0 | 0 | 140 | 4 | 66 | 0 | 73 | 1 | 22 | 0 | 16 | 2 | 20 | 1 | 711 | 10 | 400 | 0 | 1.005 | 18 | | |
| Alagoas | 0 | 0 | 0 | 0 | 24 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 29 | 2 | 14 | 1 | 28 | 3 | 4 | 0 | 4 | 1 | 6 | 0 | 114 | 3 | 52 | 0 | 189 | 9 | | |
| Sergipe | 0 | 0 | 3 | 1 | 52 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 4 | 1 | 63 | 4 | 99 | 1 | 124 | 2 | 14 | 0 | 3 | 0 | 7 | 0 | 240 | 4 | 34 | 0 | 522 | 11 | | |
| Bahia | 9 | 0 | 65 | 1 | 96 | 1 | 19 | 1 | 4 | 0 | 11 | 1 | 204 | 4 | 4 | 99 | 2 | 419 | 5 | 93 | 3 | 9 | 0 | 57 | 6 | 537 | 18 | 93 | 0 | 1.337 | 35 | |
| Sudeste | 32 | 3 | 156 | 13 | 580 | 28 | 23 | 4 | 25 | 3 | 111 | 4 | 977 | 55 | 472 | 5 | 1.654 | 38 | 613 | 19 | 127 | 11 | 829 | 112 | 7.543 | 299 | 1.248 | 6 | 11.791 | 519 | | |
| Minas Gerais | 7 | 0 | 9 | 1 | 130 | 7 | 15 | 2 | 2 | 1 | 15 | 1 | 178 | 12 | 94 | 0 | 116 | 5 | 237 | 6 | 31 | 2 | 175 | 28 | 2.848 | 123 | 357 | 1 | 3.895 | 172 | | |
| Espírito Santo | 0 | 0 | 29 | 4 | 11 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | 45 | 7 | 45 | 0 | 116 | 5 | 23 | 1 | 2 | 1 | 27 | 5 | 166 | 7 | 11 | 0 | 393 | 25 | | |
| Rio de Janeiro | 3 | 0 | 70 | 3 | 119 | 4 | 1 | 0 | 2 | 0 | 13 | 0 | 208 | 7 | 46 | 2 | 269 | 8 | 78 | 2 | 13 | 3 | 127 | 17 | 770 | 40 | 118 | 0 | 1.473 | 76 | | |
| São Paulo | 22 | 3 | 48 | 5 | 320 | 14 | 7 | 2 | 20 | 2 | 79 | 3 | 496 | 29 | 287 | 3 | 857 | 20 | 275 | 10 | 81 | 5 | 500 | 62 | 3.759 | 129 | 762 | 5 | 5.970 | 246 | | |
| Sul | 43 | 2 | 107 | 5 | 174 | 17 | 4 | 0 | 6 | 0 | 26 | 3 | 360 | 27 | 77 | 0 | 908 | 24 | 184 | 6 | 35 | 7 | 315 | 48 | 2.665 | 113 | 646 | 2 | 4.364 | 220 | | |
| Paraná | 20 | 0 | 66 | 3 | 81 | 6 | 2 | 0 | 0 | 0 | 19 | 1 | 188 | 10 | 39 | 0 | 401 | 9 | 76 | 3 | 17 | 1 | 114 | 16 | 1.482 | 54 | 477 | 2 | 2.276 | 92 | | |
| Santa Catarina | 16 | 2 | 31 | 1 | 41 | 6 | 2 | 0 | 5 | 0 | 2 | 1 | 97 | 10 | 26 | 0 | 267 | 8 | 69 | 3 | 14 | 4 | 56 | 13 | 455 | 18 | 85 | 0 | 937 | 52 | | |
| Rio Grande do Sul | 7 | 0 | 10 | 1 | 52 | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 1 | 75 | 7 | 12 | 0 | 240 | 7 | 39 | 0 | 4 | 2 | 145 | 19 | 668 | 41 | 84 | 0 | 1.151 | 76 | | |
| Centro-Oeste | 7 | 1 | 130 | 9 | 135 | 6 | 10 | 1 | 6 | 0 | 26 | 1 | 314 | 18 | 429 | 3 | 1.122 | 20 | 592 | 9 | 9 | 1 | 118 | 10 | 2.251 | 115 | 503 | 2 | 4.546 | 172 | | |
| Mato Grosso do Sul | 1 | 0 | 86 | 8 | 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 0 | 104 | 10 | 31 | 0 | 339 | 11 | 58 | 1 | 5 | 1 | 36 | 6 | 615 | 48 | 106 | 2 | 1.156 | 76 | | |
| Mato Grosso | 4 | 0 | 21 | 0 | 70 | 4 | 6 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 105 | 4 | 76 | 0 | 46 | 0 | 53 | 0 | 3 | 0 | 15 | 2 | 242 | 16 | 40 | 0 | 489 | 22 | | |
| Goiás | 2 | 1 | 18 | 0 | 26 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 9 | 1 | 58 | 3 | 200 | 3 | 293 | 9 | 183 | 8 | 0 | 0 | 40 | 1 | 933 | 48 | 258 | 0 | 1.644 | 70 | | |
| Distrito Federal | 0 | 0 | 5 | 1 | 32 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 7 | 0 | 47 | 1 | 122 | 0 | 444 | 0 | 298 | 0 | 1 | 0 | 27 | 1 | 461 | 3 | 99 | 0 | 1.257 | 4 | | |
| Sem informação | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 7 | 1 | 6 | 0 | 2 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 8 | 1 | 4 | 0 | 25 | 2 | | |
| Total | 137 | 9 | 738 | 47 | 1.904 | 121 | 189 | 10 | 177 | 12 | 195 | 14 | 3.389 | 212 | 1.951 | 29 | 5.504 | 129 | 1.915 | 55 | 274 | 37 | 1.456 | 188 | 17.999 | 778 | 3.861 | 12 | 30.871 | 1.315 | | |

* 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 06/04/2026, dados sujeitos a alteração.

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