



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 25 | 27 de junho de 2026

SRAG apresenta desaceleração, com manutenção da circulação viral

Nesta edição, que abrange dados até a Semana Epidemiológica (SE) 25 de 2026, observa-se que boa parte das unidades federativas das regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste já apresenta sinal de estabilização ou queda dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) na tendência de longo prazo. No entanto, com exceção de Piauí, Rondônia, Pernambuco e Tocantins, todas as unidades federativas ainda registram incidência de SRAG em nível de alerta, risco ou alto risco. Em seis estados também permanece o sinal de crescimento na tendência de longo prazo, concentrado especialmente nas regiões Sudeste (ES, MG e RJ) e Sul (RS e SC), além de Roraima. Esse cenário segue associado, principalmente, à circulação do vírus sincicial respiratório (VSR) e, em algumas regiões, também às Influenzas A e B. Os casos de SRAG associados ao VSR continuam aumentando em estados da região Centro-Sul (MG, MS, PR, RS, SC e SP), além do Amapá, mas já apresentam sinais de interrupção do crescimento ou queda no restante do país, embora com níveis ainda elevados de incidência em muitos estados. As hospitalizações por Influenza A seguem aumentando em Roraima e, embora apresentem tendência de estabilização ou queda, permanecem em níveis elevados no Acre, Minas Gerais, Paraná, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo. Já os casos graves associados à Influenza B continuam aumentando em estados da região Centro-Sul (DF, GO, MG, RJ e SC), mas já apresentam sinal de interrupção do crescimento ou início de queda no Ceará, Maranhão, Mato Grosso do Sul, Paraná e São Paulo. As hospitalizações por Covid-19 seguem com sinal de crescimento no Amazonas e no Ceará, embora o número semanal de casos permaneça baixo. No Ceará, o aumento dos casos graves está concentrado especialmente na região do Sertão Central. O rinovírus também tem contribuído para o aumento dos casos de SRAG entre crianças e adolescentes em Minas Gerais e no Rio de Janeiro. Diante desse cenário, o Ministério da Saúde reforça a vacinação como medida essencial para reduzir casos graves, internações e óbitos. A seguir, estão os principais dados consolidados, análises e indicadores que subsidiam o monitoramento epidemiológico e a tomada de decisão em saúde pública no país.

- Em 2026, até 28 de junho, foram notificados 93.303 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 do Amazonas, Amapá, Espírito Santo, Pará, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Roraima, Santa Catarina e São Paulo.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 50.614 casos hospitalizados em 2026 até a SE 25, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 22 a 25) o predomínio foi de VSR (50%), Rinovírus (21%) e Influenza (19%), sendo 9,4% Flu A (não subtipado), 2,3% Flu A (H3N2), 7,2% Flu B e 0,2% Flu A (H1N1)pdM09. Em relação aos óbitos foram registrados 1.862 óbitos com identificação de vírus respiratórios no mesmo período, com destaque nas últimas 4 semanas (SE 22 a 25) para Influenza (43%), sendo 20,4% Flu A (não subtipado), 6% Flu A (H3N2), 16,6% Flu B e 0,5% Flu A (H1N1)pdM09, além de VSR (24%) e Rinovírus (20%).
- Os dados do Boletim InfoGripe¹ mostram que boa parte das UFs das regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste já estão com sinal de estabilização ou queda dos casos de SRAG na tendência de longo prazo. Contudo, com exceção dos estados do Piauí, Rondônia, Pernambuco e Tocantins, todas as UFs ainda apresentam incidência de SRAG em nível de alerta, risco ou alto risco nas últimas duas semanas. Além disso, seis estados continuam com sinal de crescimento de SRAG na tendência de longo prazo, localizados especialmente no Sudeste (ES, MG, RJ) e Sul (RS e SC) do país, além de Roraima. A alta no número de casos de SRAG na maioria dos estados está associada principalmente ao VSR e, em algumas regiões também às Influenzas A e B. Os casos de SRAG por VSR continuam aumentando em alguns estados da região Centro-Sul (MG, MS, PR, RS, SC e SP), além do AP, mas já mostram sinais de interrupção do crescimento ou queda no restante do país, embora com níveis ainda altos de incidência em muitos estados. As hospitalizações por Influenza A seguem aumentando em Roraima e, embora apresentem tendência de estabilização ou queda, permanecem em níveis elevados no Acre, Minas Gerais, Paraná, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo. Já os casos graves por Influenza B continuam aumentando em diversos estados da região Centro-Sul (DF, GO, MG, RJ e SC), mas já mostram sinal de interrupção do crescimento ou início de queda no Ceará, Maranhão, Mato Grosso do Sul, Paraná e São Paulo. Os casos de SRAG por Covid-19 seguem com sinal de crescimento no Amazonas e Ceará, mas o número semanal de casos ainda permanece baixo. O aumento de SRAG por Covid-19 no Ceará ocorre especialmente na região do Sertão-Central. O rinovírus também tem contribuído para o aumento de SRAG em crianças e adolescentes em Minas Gerais e no Rio de Janeiro.
- Nos dados dos laboratórios privados², atualizados até a SE 25, continuamos a ver uma leve redução da velocidade do aumento da positividade para Influenza B. A tendência ainda é de aumento, com uma velocidade reduzida nas últimas quatro semanas. A positividade para o VSR está em um platô em patamares altos há seis semanas, possivelmente devido a um cenário mais heterogêneo onde temos aumento em alguns estados e queda em outros. Outro platô é visto na positividade para Influenza A, que vem há oito semanas em queda, mas nas últimas três essa queda reduziu a velocidade, se mantendo neste platô em patamares intermediários. Por fim, como nas semanas anteriores, a positividade para o SARS-CoV-2 continua próxima do zero (patamares mínimos), sem demonstrar nenhum sinal de aumento em 2026 nos dados de laboratórios privados. Os aumentos da positividade para SARS-CoV-2 vistos na região Norte nos dados da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública não aparecem de maneira significativa nos dados dos laboratórios privados.
- Em 2026, a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 1.878.067 exames de RT-PCR para o diagnóstico da covid-19, dos quais 6.596 amostras apresentaram resultados positivos para a detecção do SARS-CoV-2. Na Semana Epidemiológica (SE) 25 de 2026, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,08%, evidenciando um cenário de diminuição da positividade a nível nacional. Nas últimas quatro SE de 2026, observa-se uma tendência a queda na detecção de Influenza A a nível nacional, sendo identificada em mais de 90% das amostras a Influenza A H3 sazonal. Ressaltamos que a detecção de Influenza A ainda apresenta números elevados nas UF: AC, RO e RS. A Influenza B está com um aumento na detecção, principalmente nas UF: DF, GO, MA, MS, e TO. Observa-se estabilidade na detecção de Rinovírus e Vírus Sincicial Respiratório a nível nacional. Ainda assim, algumas UF apresentam aumento no número de amostras positivas para VSR. 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 1.350 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLSP, referentes a amostras de casos de covid-19 coletadas entre as SE 01 e 22. Nesse período, foram identificadas 85 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 (97%), com destaque para as sublinhagens XFG.3.4.1 (27%) e QF.2 (24%). Observa-se perfil similar quando avaliados os sequenciamentos genômicos do SARS-CoV-2 por Região do Brasil.
- No que se refere a vigilância genômica da Influenza, em 2026 foram registrados 1.151 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLSP, referentes a amostras de casos de influenza coletadas entre as SE 01 e 19. Foram identificados 05 clados em circulação associados aos subtipos Influenza A(H1N1), Influenza A(H3N2) e Influenza B, dos quais, predomina o clado 3C.2a1b.2a.2a.3a.1 / K (clado K) do subtipo Influenza A(H3N2), identificado em 70% dos sequenciamentos do período, seguido do clado 6B.1A.5a.2a.1 do subtipo Influenza A(H1N1) (6,6%), clado 3C.2a1b.2a.2a.3a.1 do subtipo Influenza A(H3N2) (7,6%) e clado 3C.2a1b.2a.2a.3a.1 do subtipo Influenza A(H3N2) (7,6%).

*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.



- 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. A vacina cobre as cepas H1N1, H3N2 e B. Até 30 de junho, segundo dados da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), haviam sido aplicadas 37.707.852 doses da vacina na população geral, com cobertura vacinal em torno de 44,04% 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.
- Nos dados de covid-19¹ da Organização Mundial da Saúde (OMS), atualizados até 14/06/2026, vemos 12.901 notificações de novos casos de covid-19 nos últimos 28 dias nos 60 países que reportaram dados. Este valor configura uma leve queda (590 casos a menos) em relação aos 28 dias imediatamente anteriores. Mas, quando analisamos os países individualmente, continuamos a ver um aumento significativo nas notificações de novos casos de covid-19 na Tailândia, com 3.600 casos nos últimos 28 dias, um aumento de 2.500 casos em relação aos 28 dias anteriores. Este aumento na Tailândia já vem ocorrendo há quatro semanas. Também vemos um aumento, mais leve, na Colômbia e na Costa Rica, há duas semanas. Já nos dados de Influenza² da OMS, atualizados até a SE 25, a positividade para Influenza continua aumentando no Chile, com um aumento significativo da positividade para Influenza B, já com 46,7% das detecções. Nos demais países da América Latina não há aumentos significativos nas últimas semanas. O CDC Europeu³ voltou a ter suas publicações após a troca de sistema de informação. Até a SE 25, nenhum país reporta taxas de síndrome gripal e síndrome respiratória grave acima da linha de base. Em relação à vigilância genômica de SARS-CoV-2, os dados do GISAID⁷ mostram que, dos 1.735 sequenciamentos com data de notificação em maio (que podem ter ocorrido também em meses anteriores), reportados até a data deste informe, 26% tiveram a detecção da variante XFG (XFG + XFG.*) 36,5% da NB.1.8.1. e 18,8% da BA.3.2+BA.3.2.*

- 1 - Disponível em https://github.com/infogripe/Boletim_InfoGripe ;
- 2 - Disponível em <https://www.itps.org.br/pesquisa-detalle/historico-de-surtos-de-patogenos-respiratorios>
- 3 - Disponível em https://infomssaude.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.who.int/teams/global-influenza-programme/surveillance-and-monitoring/influenza-surveillance-out-put>
- 6 - Disponível em <https://eviss.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)

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 25 | 27 de junho de 2026



Casos de SG e Óbitos por SRAG

Covid-19

93.303 casos até a SE 25 de 2026

Comparação de casos até a SE 23

2023	2024	2025	2026
1.039.670	705.809	241.055	91.476

Fonte: e-SUS Notifica. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 28/06/2026.

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*

53.813

Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da Covid-19 na SE 25 de 2026

45

Exames positivos para SARS-CoV-2 na SE 25 de 2026

Positividade de **0,08%** dos exames realizados na SE 25 de 2026

Fonte: GAL, atualizado em 23/06/2026 dados sujeitos a alteração



CASOS

99.976

2026 até a SE 25

SRAG

Síndrome Respiratória Aguda Grave

ÓBITOS

4.042

2026 até a SE 25

50.614 Com identificação de vírus respiratórios*

Predomínio de:

7.579

Casos nas SE 21 a 24

50% SRAG por **VSR**
21% SRAG por **Rinovírus**
19% SRAG por **Influenza****

1.862 Com identificação de vírus respiratórios*

Predomínio de:

163

Óbitos nas SE 21 a 24

43% SRAG por **Influenza****
24% SRAG por **VSR**
20% SRAG por **Rinovírus**

*sendo 9,4% Flu A (não subtipado), 2,3% Flu A (H3N2), 7,2% Flu B e 0,2% Flu A (H1N1)pdm09

*sendo 20,4% Flu A (não subtipado), 6% Flu A (H3N2), 16,6% Flu B e 0,5% Flu A (H1N1)pdm09

Comparação até a SE 23 **

2023	2024	2025	2026
93.712	82.919	108.400	94.366

Comparação até a SE 23 **

2023	2024	2025	2026
6.358	5.518	6.541	3.970

* 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

29.891

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

2026 até a SE 24

3.529

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 22 a 25

INFLUENZA*
36%

METAPNEUMOVÍRUS
4%

OVR**
60%

RINOVÍRUS
59%

VSR
26%

* Sendo 8,2% Flu A (H3N2); 5% Flu A (não subtipado); 23% Influenza B e 0,05% Flu A (H1N1)pdm09;

** outros Vírus Respiratórios

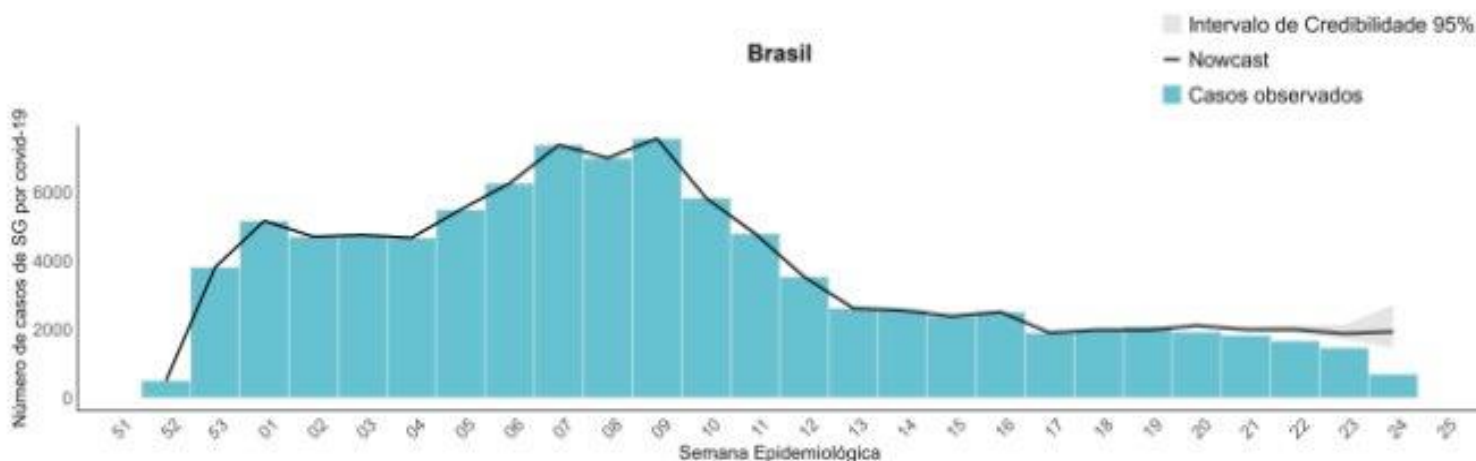


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 25 | 27 de junho de 2026

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 em nenhuma faixa etária.

A - Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 Brasil até a SE 25 de 2026

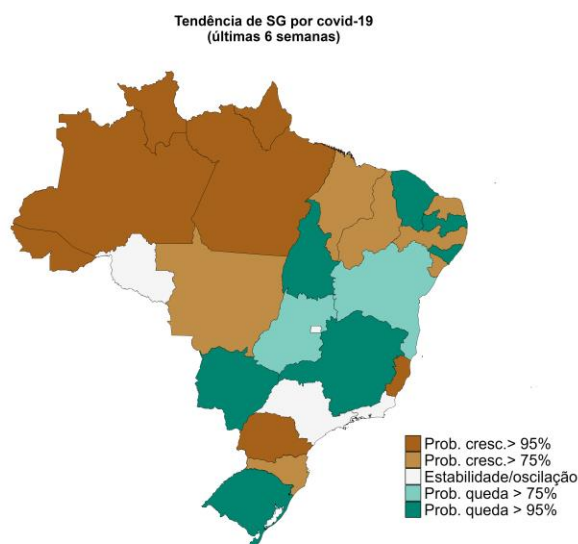


Análise de atividade e tendência atual com bases nos casos notificados nas últimas semanas

- 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 Pará e a 95% para o Amazonas, Amapá, Espírito Santo, Mato Grosso, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte e Roraima.



Fonte: e-SUS Notifica



Fonte: e-SUS Notifica

Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 28 de junho de 2026

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

*A classificação "segurança" 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>

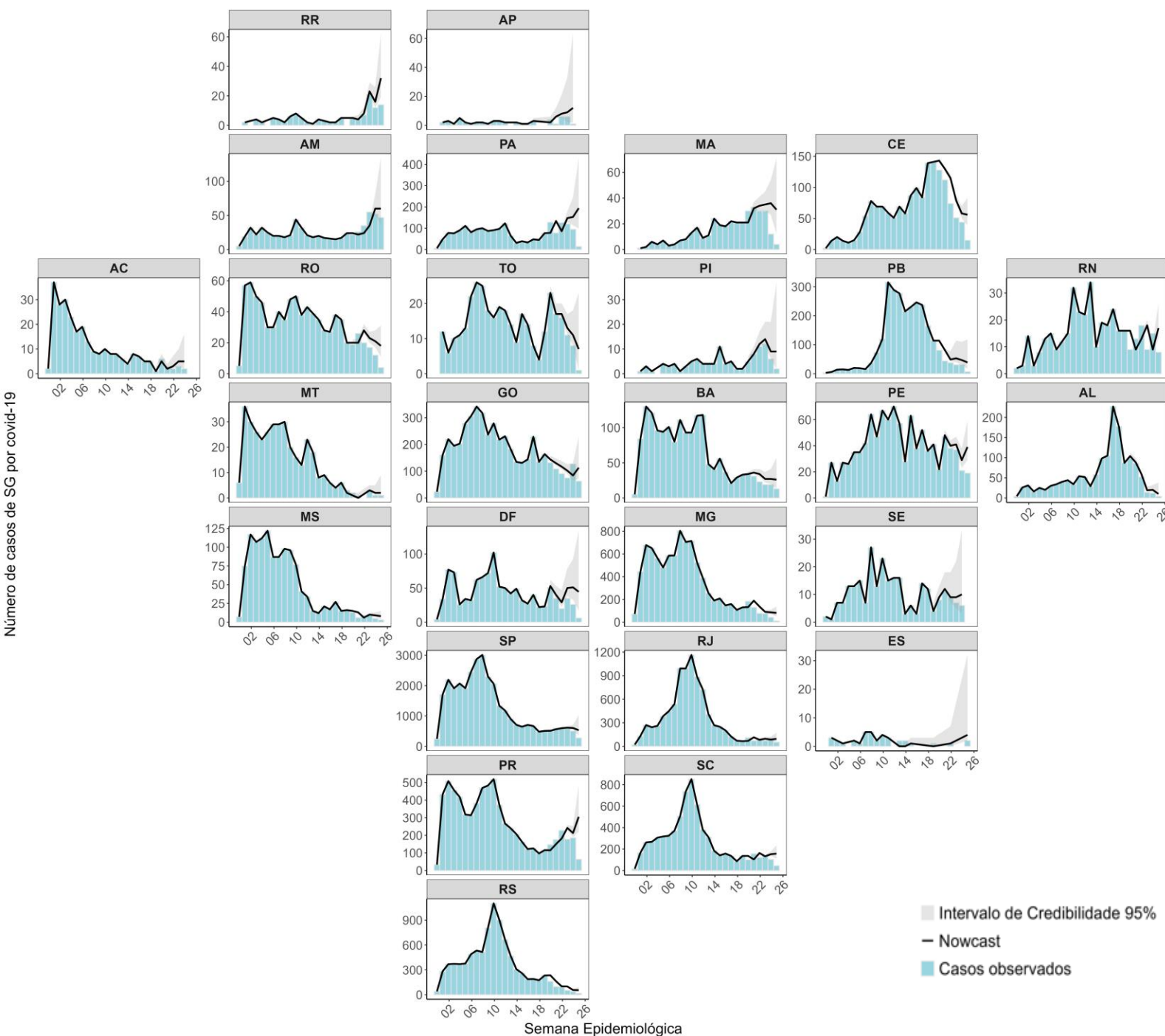


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 25 | 27 de junho de 2026

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 AM, AP, ES, PA, RJ, RN, RR, SC e SP possuem tendência crescente; enquanto AL, CE, DF, GO, MA, MG, PB, PE, PR, RO, RS e TO possuem tendência decrescente (Figura B).

B - Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 por Unidade da Federação até a SE 25 de 2026



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 21 de junho de 2026

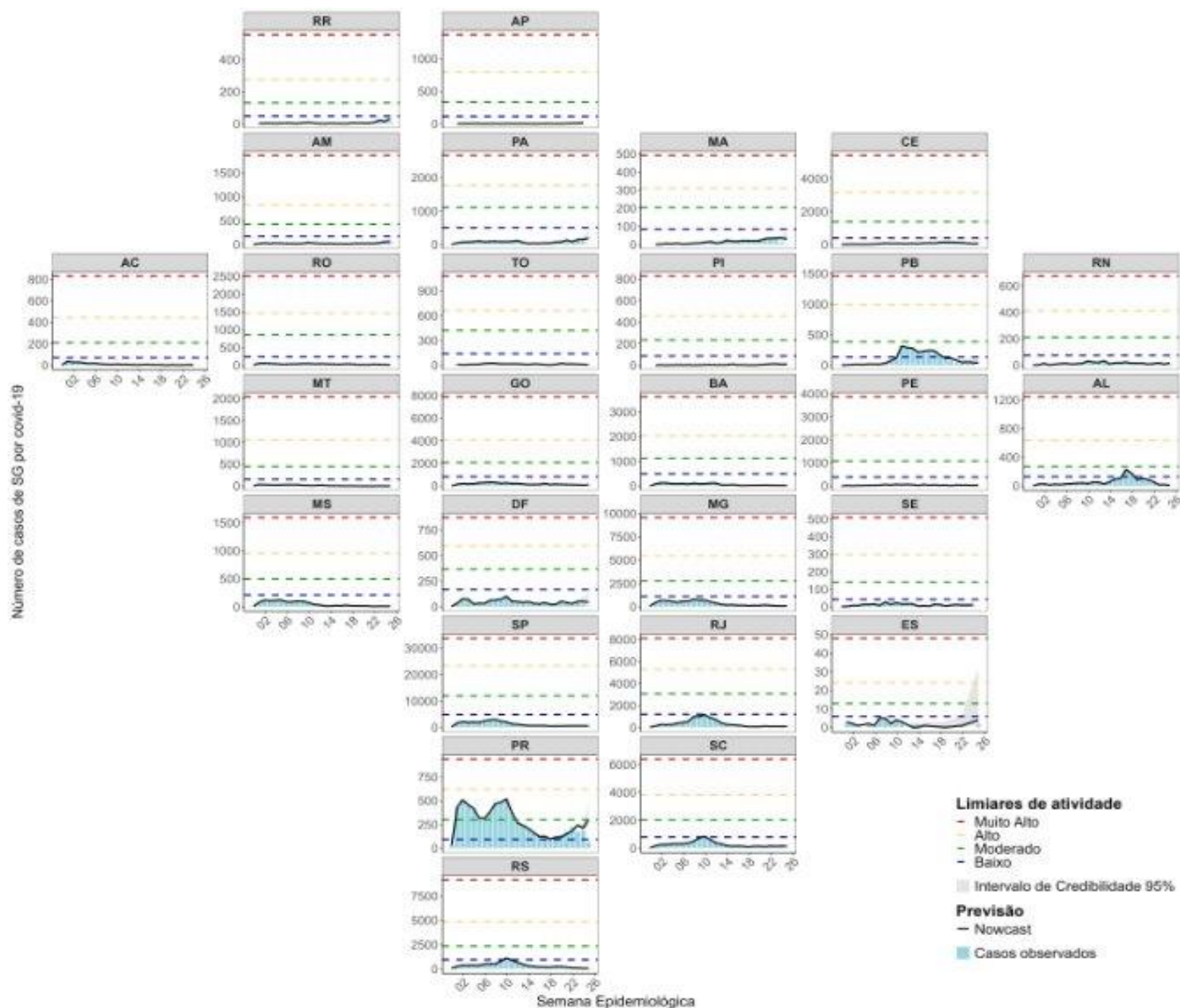
Elaboração: Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Coordenação Geral de Vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios

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 25 de 2026

- Embora ainda em níveis de atividade de baixo risco, observa-se sinal de crescimento nos estados do Amazonas, Amapá, Espírito Santo, Pará, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Roraima, Santa Catarina e São Paulo (Figura C).



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 21 de junho de 2026

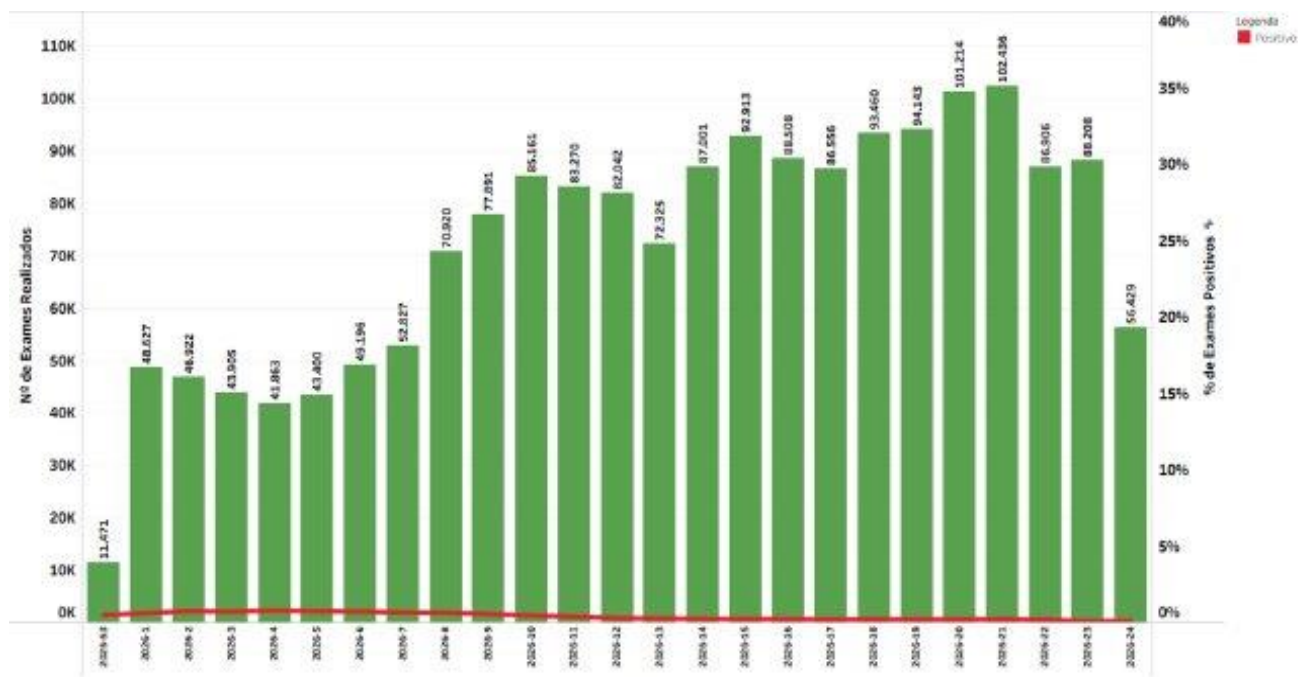
Elaboração: Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Coordenação Geral de Vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios

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>



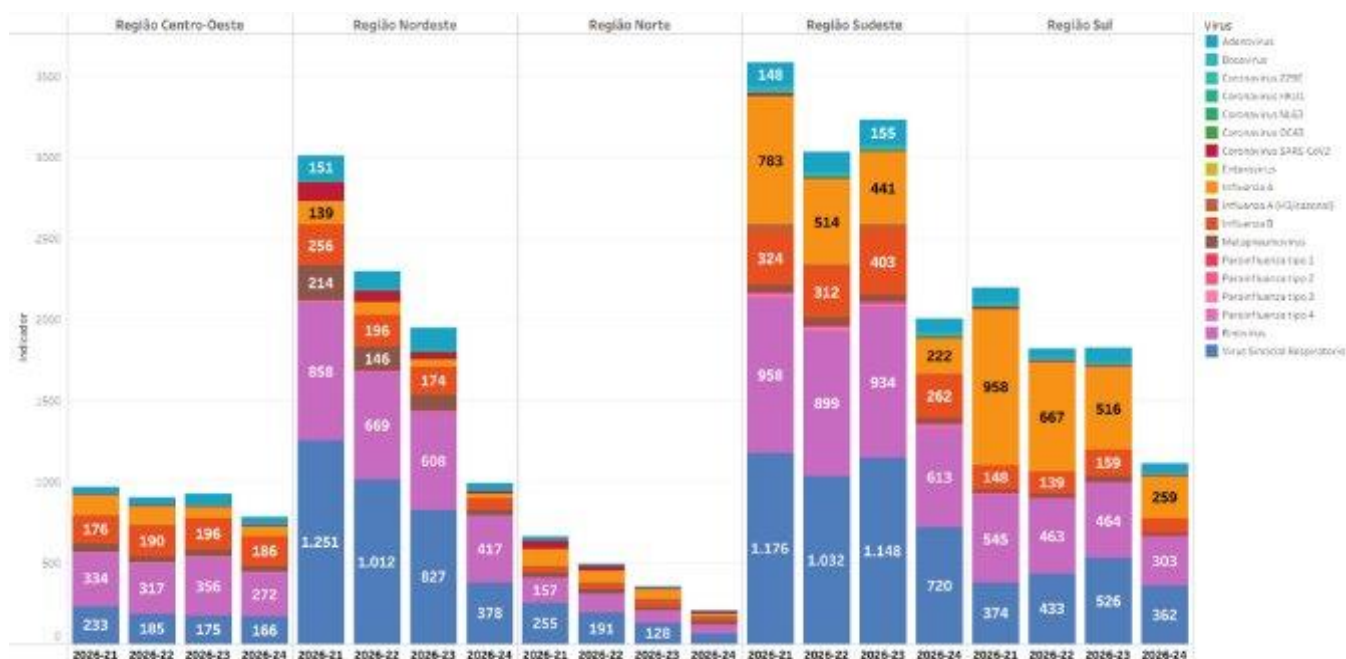
VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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



Fonte: GAL, atualizado em 02/07/2026 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.



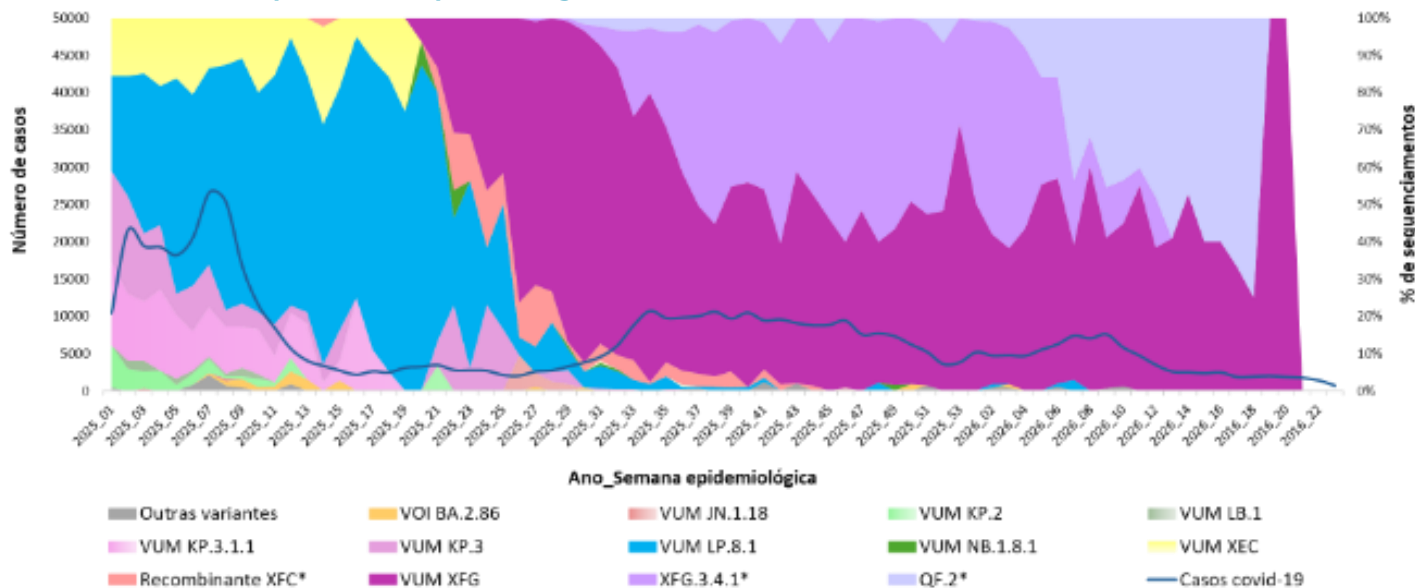
Fonte: GAL, atualizado em 30/06/2026 dados sujeitos a alteração.

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.



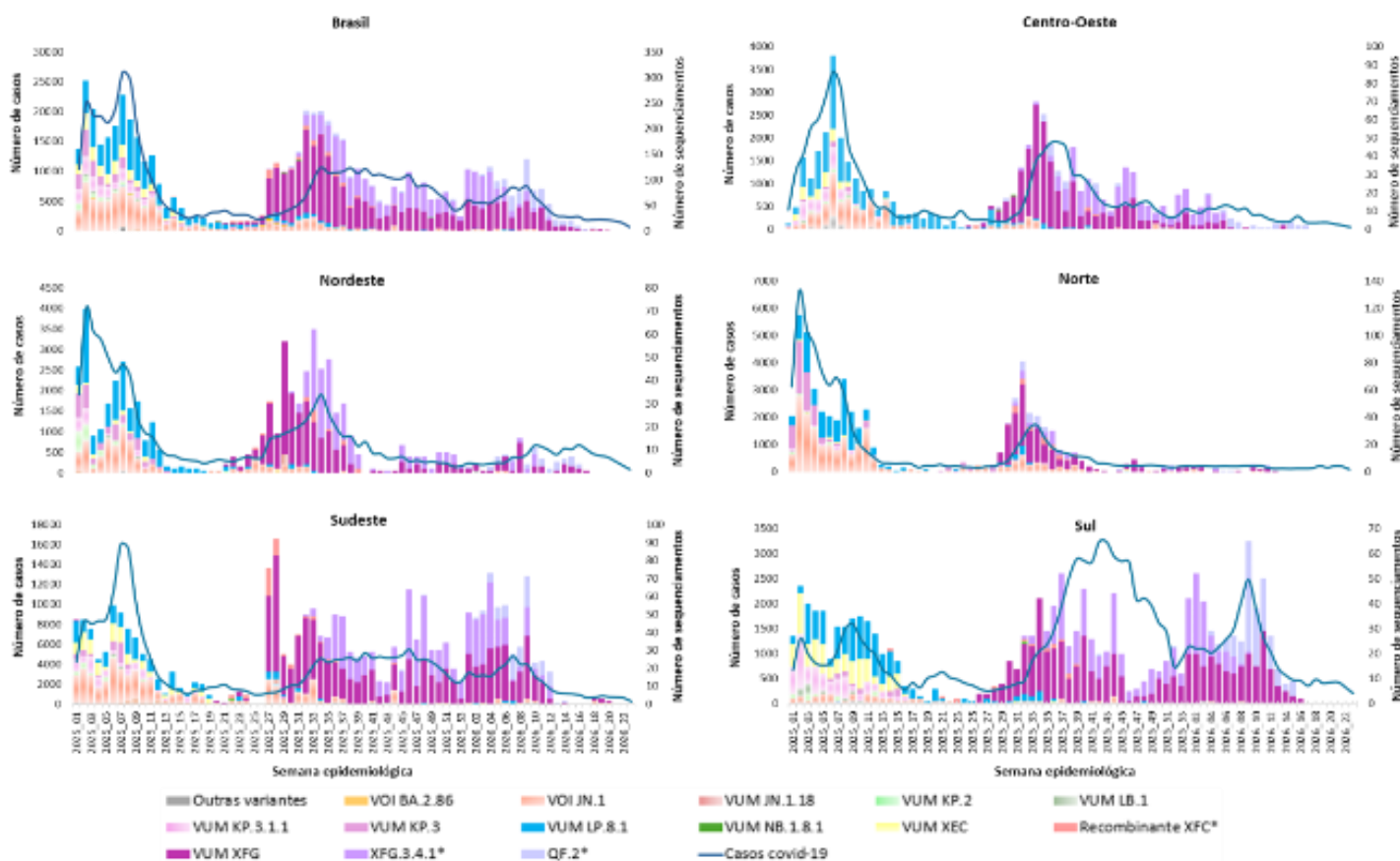
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 25 | 27 de junho de 2026

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 25 de 2026



Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 01/07/2026. *Lin hagens de interesse nacional, embora não classificadas como VUM.

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 25 de 2026

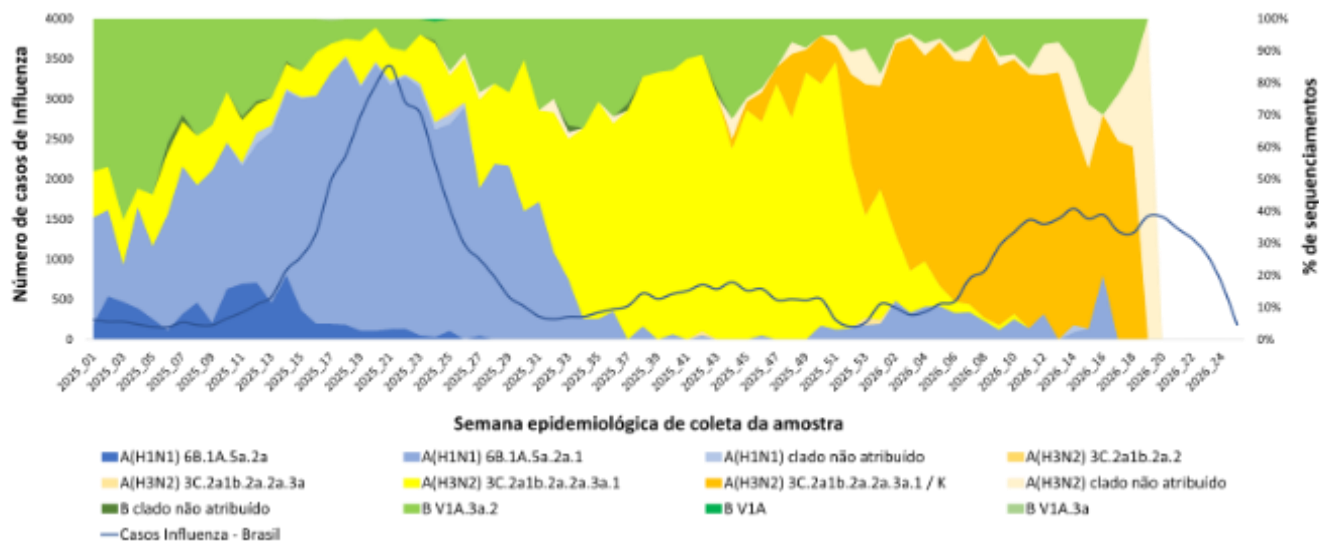


Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 01/07/2026. *Lin hagens de interesse nacional, embora não classificadas como VUM.



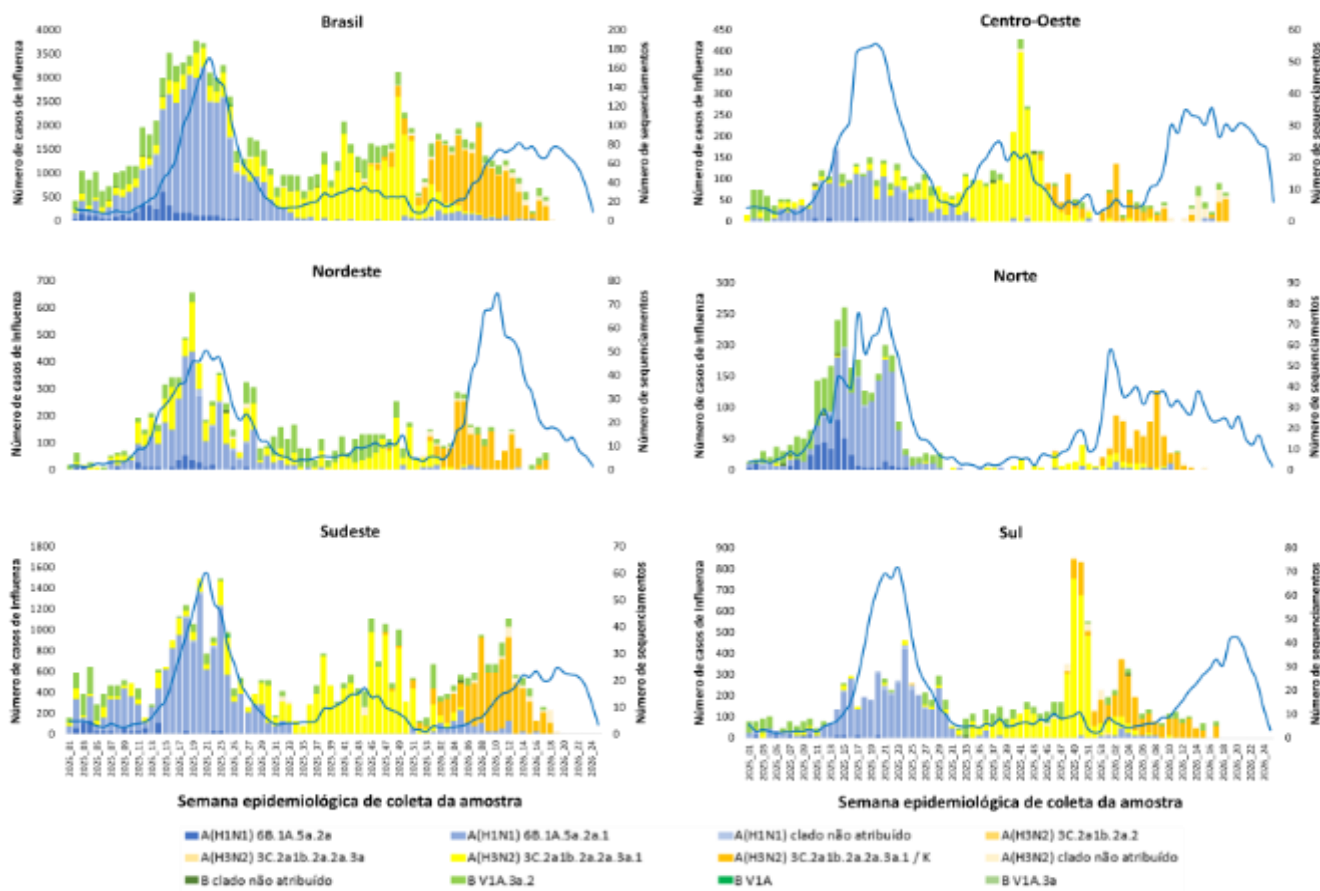
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 25 | 27 de junho de 2026

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 25 de 2026



Fonte: SIVEP-Gripe e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 01/07/2026.

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 25 de 2026



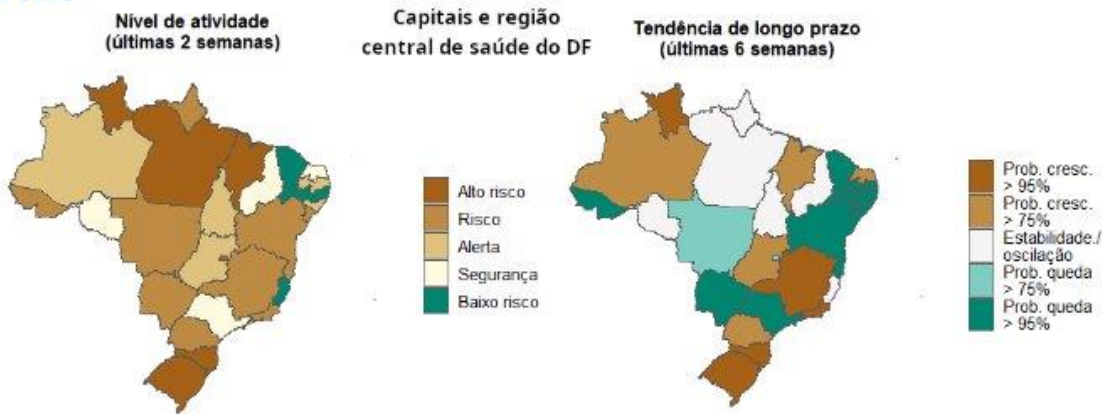
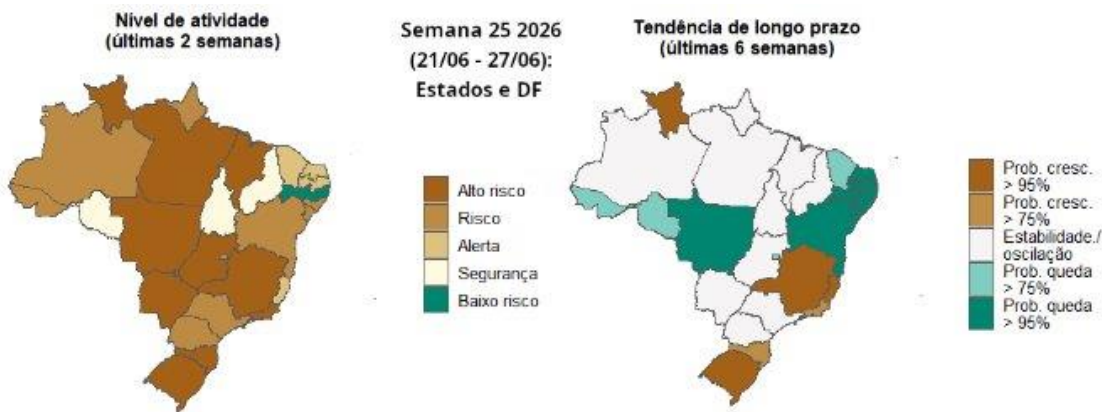
Fonte: SIVEP-Gripe e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 01/07/2026.



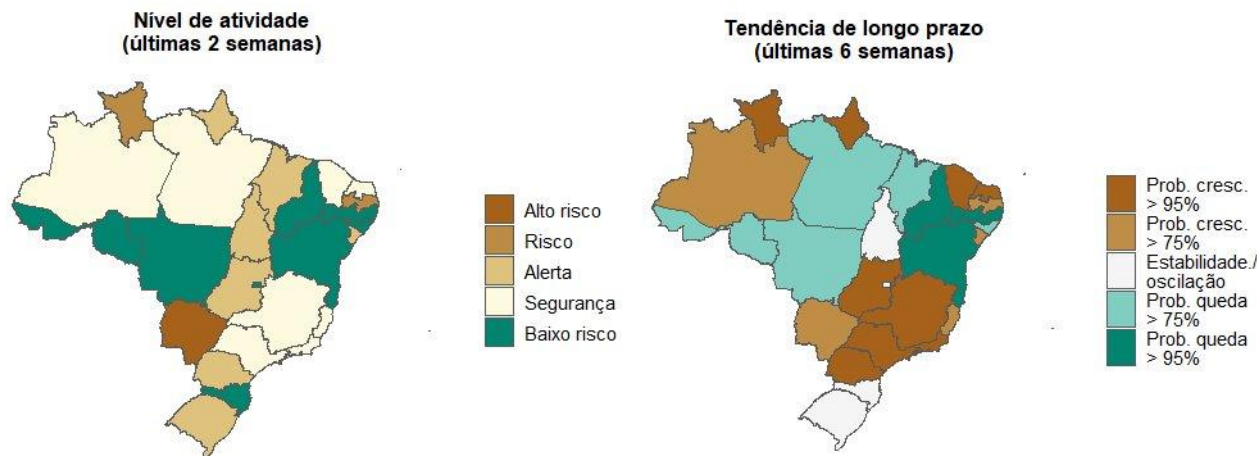
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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



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



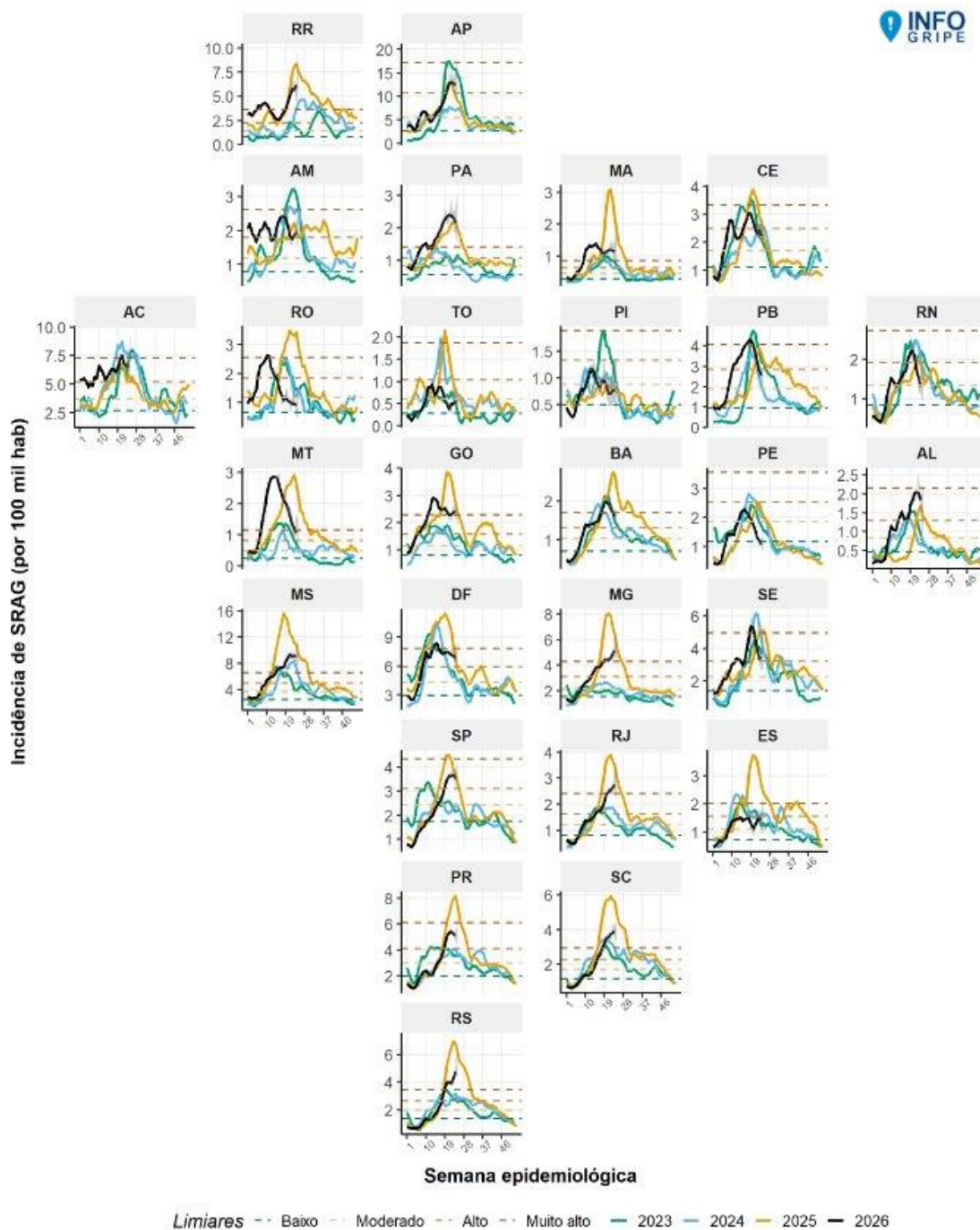
Fonte: Infgripe, SIVEP-Gripe atualizado em 22/06/2026, dados sujeitos a alteração.
* Dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.



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 25)



Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 22/06/2026, dados sujeitos a alteração.

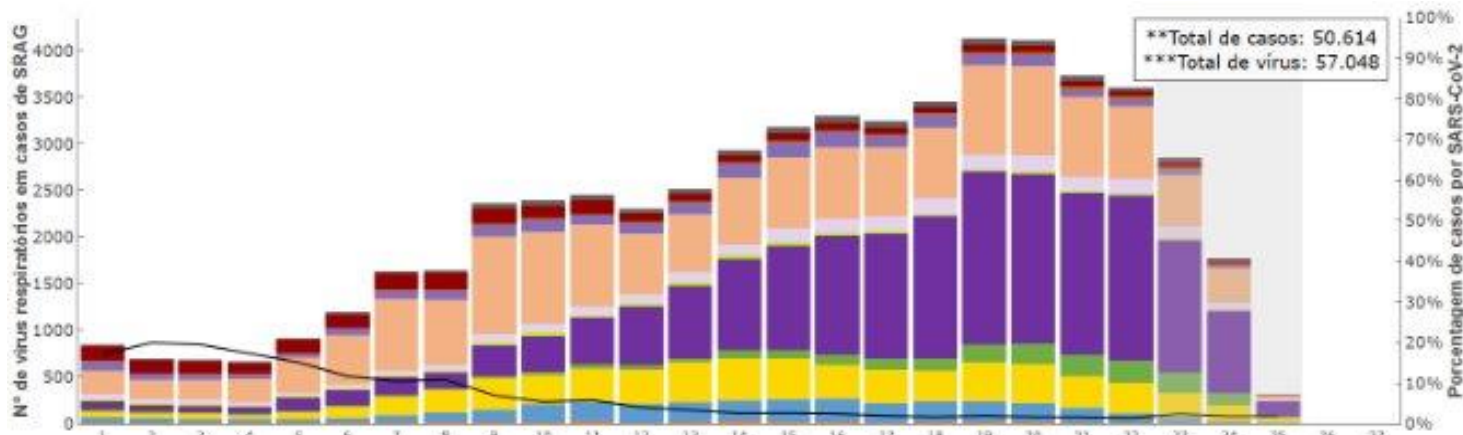
* Dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.



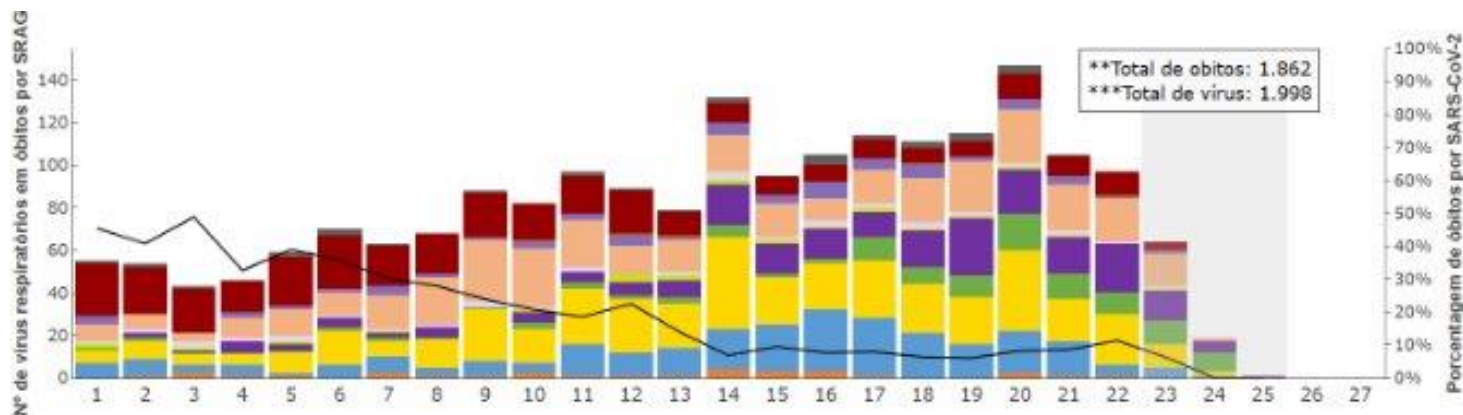
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

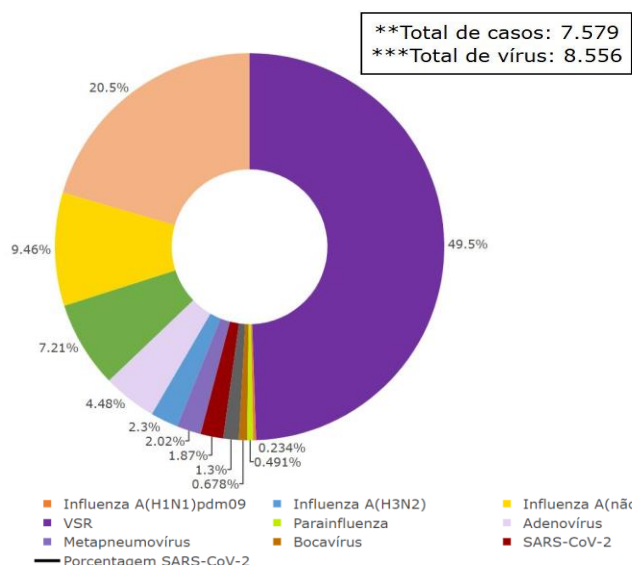
A. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG * Brasil, 2026 até a SE 25



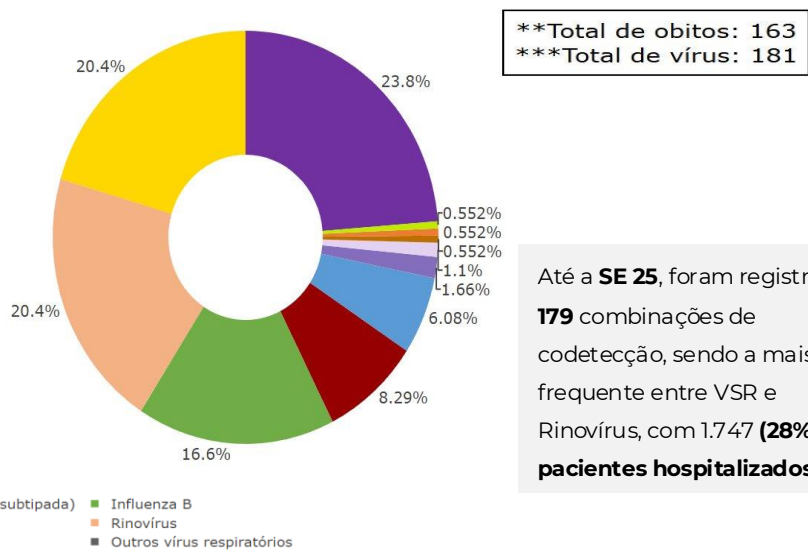
B. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG * Brasil, 2026 até a SE 24



C. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG * Brasil, 2026 entre SE 22 e 25***



D. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG. Brasil, 2025 entre SE 22 e 25***



Até a **SE 25**, foram registrados **179** combinações de codetecção, sendo a mais frequente entre VSR e Rinovírus, com 1.747 (**28%**) **pacientes hospitalizados**.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 29/06/2026, 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.

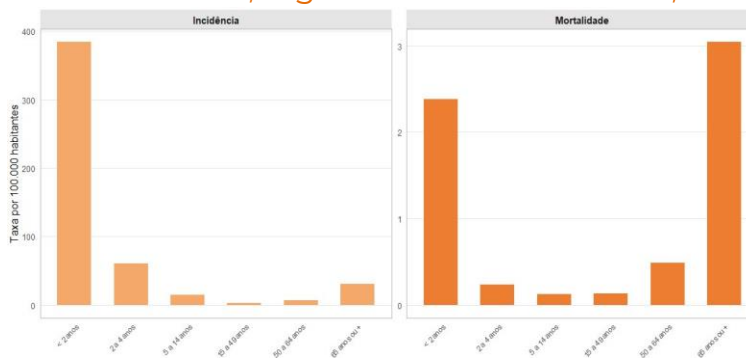
*** Total de vírus respiratórios identificados em casos e óbitos por SRAG, a base de cálculo para os gráficos de rosca são o total de vírus identificados.

**** 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.

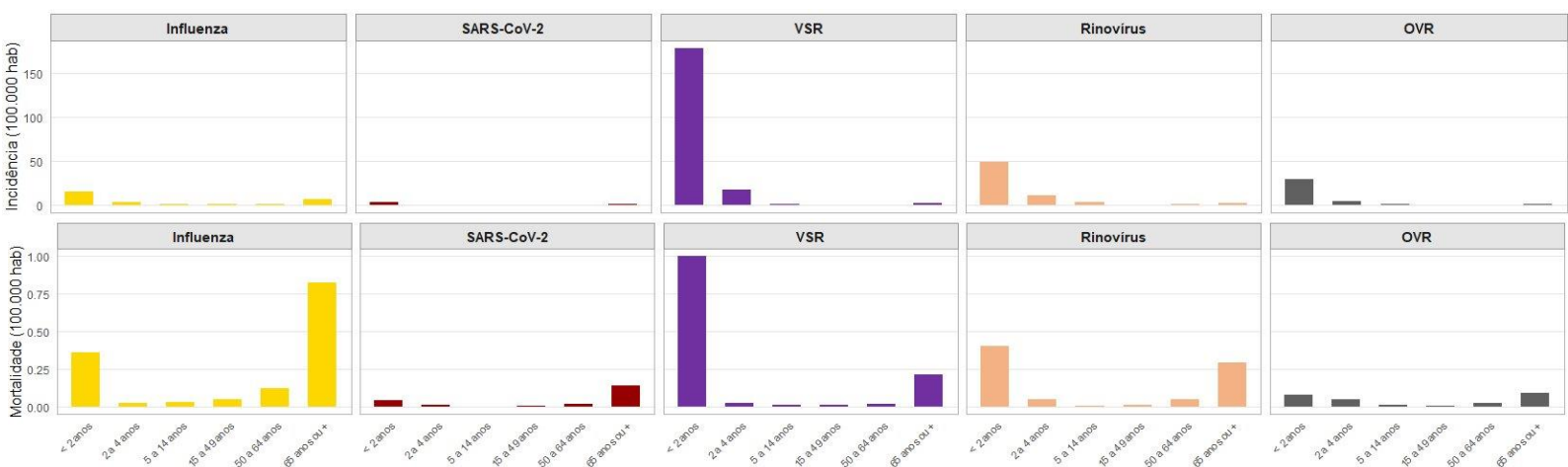


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 25 | 27 de junho de 2026

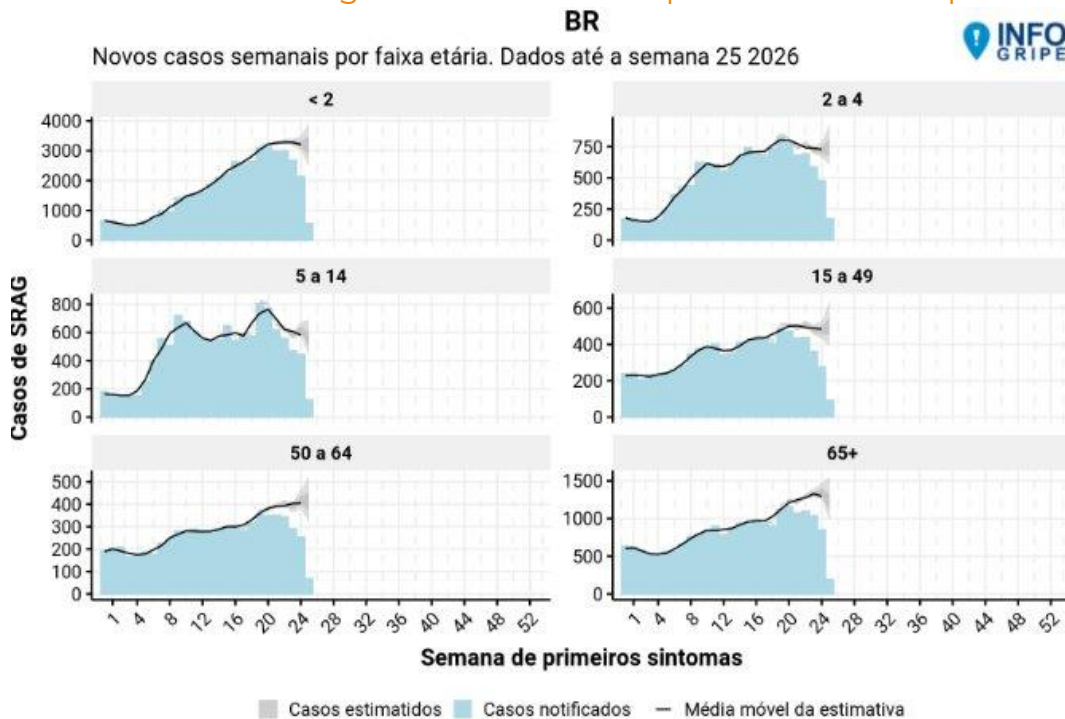
E. Incidência e mortalidade de SRAG, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 18 a 25 de 2026



F. Incidência (A) e mortalidade (B) de SRAG por vírus respiratório, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 18 a 25 de 2026



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



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 22/06/2026, dados sujeitos a alteração.



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 25 | 27 de junho de 2026

H. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2026 até a SE 25

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 ^a							SRAG por outros vírus ^b				Outros		SRAG Total ^{***}	
	Influenza A(H1N1) pdm09	Influenza A(H3N2)	Influenza A (não subtipada)	Influenza A (não subtipada)	Influenza A (não subtipada)	Influenza B	Influenza geral	SARS-CoV-2	VSR	Rinovírus	Outros vírus respiratórios	Outros agentes	SRAG não especificada		Em investigação
Masculino															
Menor que 2 anos	48	741	1009	521	228	181	2798	998	15388	6871	8099	852	15388	8576	81332
De 2 a 4 anos	27	384	480	88	18	180	1388	114	2140	2885	1828	90	8881	281	12481
De 5 a 14 anos	25	415	818	31	78	581	1840	205	587	3209	408	96	5807	743	11728
De 15 a 49 anos	42	490	884	70	60	403	1388	270	180	844	201	211	3050	388	8200
De 50 a 69 anos	64	838	571	87	18	188	1088	803	140	81	181	70	8126	915	8298
Maiores de 70 anos	150	1028	2778	188	283	188	4081	1122	426	1871	827	218	13418	1842	18748
Sem informação	0	8	5	8	0	1	8	0	8	5	1	0	38	5	52
Feminino															
Feminino	380	1724	3088	888	273	1008	7073	1214	8518	8887	2878	448	18488	8737	47758
Masculino	158	1554	3087	241	145	804	8352	1294	18885	8708	2881	478	15118	4888	71114
Sem informação	0	8	8	8	0	8	8	0	8	8	8	0	8	8	8
Raça/cor															
Branca	208	1708	3288	158	214	848	8174	1287	7171	8828	3888	348	17888	3888	87848
Preta	7	118	188	28	18	48	488	82	848	378	188	28	1788	87	3488
Amarela	8	88	81	8	8	18	78	38	88	84	88	8	818	88	887
Parda	188	1882	2888	488	288	881	8128	348	1887	8518	1888	448	18518	4188	81871
Indígena	8	48	88	88	8	8	128	28	128	127	117	82	888	88	1288
Sem informação	18	118	788	28	18	181	1188	288	1188	888	288	88	818	848	8288
Total	858	3828	6888	388	318	2088	18428	2518	18582	18714	8588	518	48118	7888	88878

I. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2026 até a SE 25

Vírus respiratórios em óbitos por SRAG por SARS-CoV-2, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor.

Categoria	SRAG por Influenza ^a							SRAG por outros vírus ^b				Outros		SRAG Total ^{***}	
	Influenza A(H1N1) pdm09	Influenza A(H3N2)	Influenza A (não subtipada)	Influenza A (não subtipada)	Influenza A (não subtipada)	Influenza B	Influenza geral	SARS-CoV-2	VSR	Rinovírus	Outros vírus respiratórios	Outros agentes	SRAG não especificada		Em investigação
Masculino															
Menor que 2 anos	1	8	17	0	1	8	38	8	384	88	48	12	88	2	388
De 2 a 4 anos	0	4	8	0	0	0	12	0	8	11	8	2	28	0	88
De 5 a 14 anos	2	8	8	0	1	8	28	8	8	14	7	4	88	0	88
De 15 a 49 anos	0	88	88	18	8	14	188	18	21	87	22	17	188	8	488
De 50 a 69 anos	8	87	88	8	8	12	188	18	18	48	24	18	188	8	818
Maiores de 70 anos	21	178	288	28	28	48	181	287	77	284	74	48	1888	28	3482
Sem informação	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Feminino															
Feminino	15	118	208	28	28	82	128	187	188	178	98	48	1884	18	3888
Masculino	18	117	207	18	18	88	428	188	187	207	88	48	1881	11	3884
Sem informação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Raça/cor															
Branca	18	118	218	18	28	81	481	178	188	188	48	48	1881	17	3812
Preta	1	18	18	8	1	8	48	8	8	18	8	4	182	2	118
Amarela	0	1	8	0	1	2	8	5	0	0	1	1	81	8	88
Parda	18	188	288	18	18	88	181	124	188	188	188	48	1888	18	3788
Indígena	0	4	8	1	1	1	8	0	11	18	8	8	18	8	48
Sem informação	0	4	18	1	1	8	38	14	18	4	8	8	18	8	128
Total	28	218	488	38	48	121	481	481	288	388	178	48	3888	28	8882

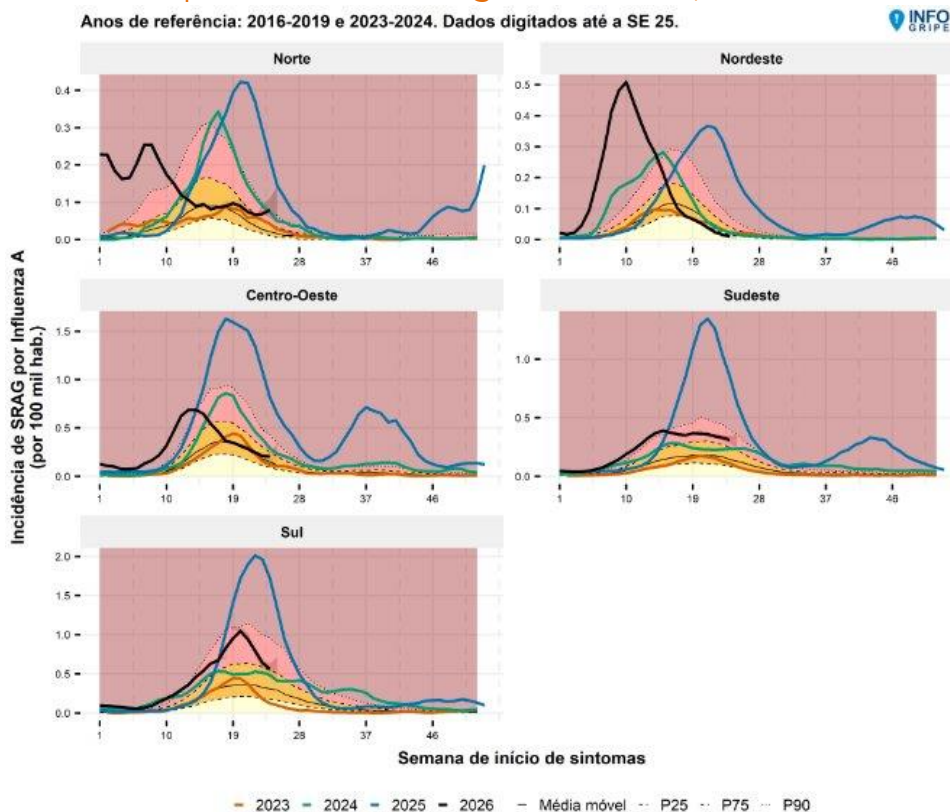
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 29/06/2026, dados sujeitos a alteração.
Para visualização dos dados por UF e município, acesse o painel: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/srag>

*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.

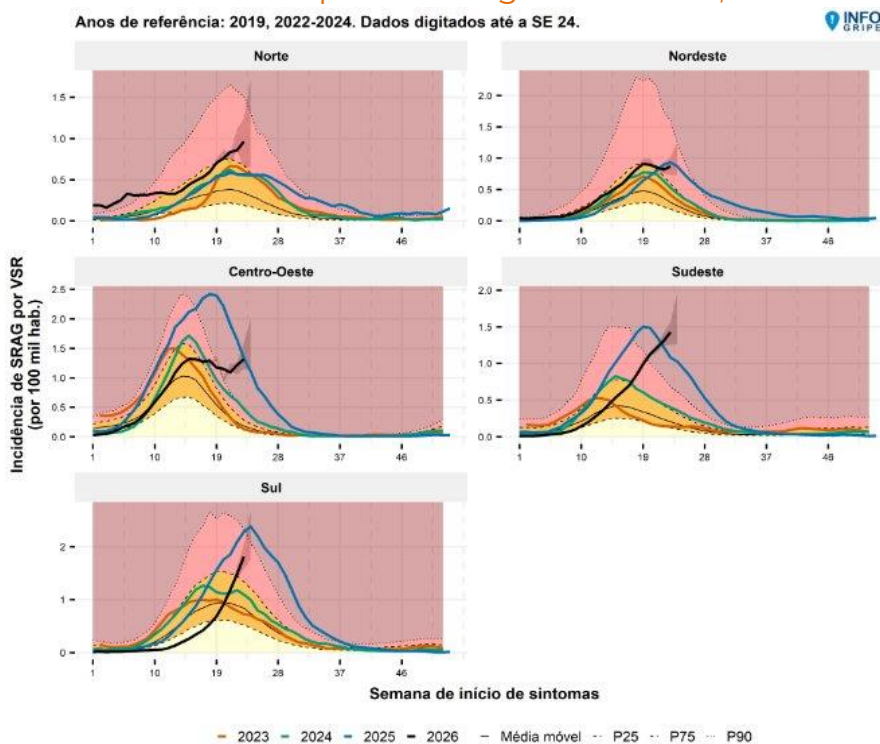
Em relação ao indicador de monitoramento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag), tendo como critério que a Srag é uma vigilância de base de diagnóstico laboratorial, e que o diagnóstico padrão-ouro é o RT-PCR em tempo real; entre os casos de SRAG, 83% dos casos realizaram coleta para RT-PCR. Deste casos, 61% dos casos de SARS-CoV-2 e 58% 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 25



K. Perfil sazonal de SRAG por VSR. Regiões do Brasil, 2026 até a SE 25.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 29/06/2026, dados sujeitos a alteração.

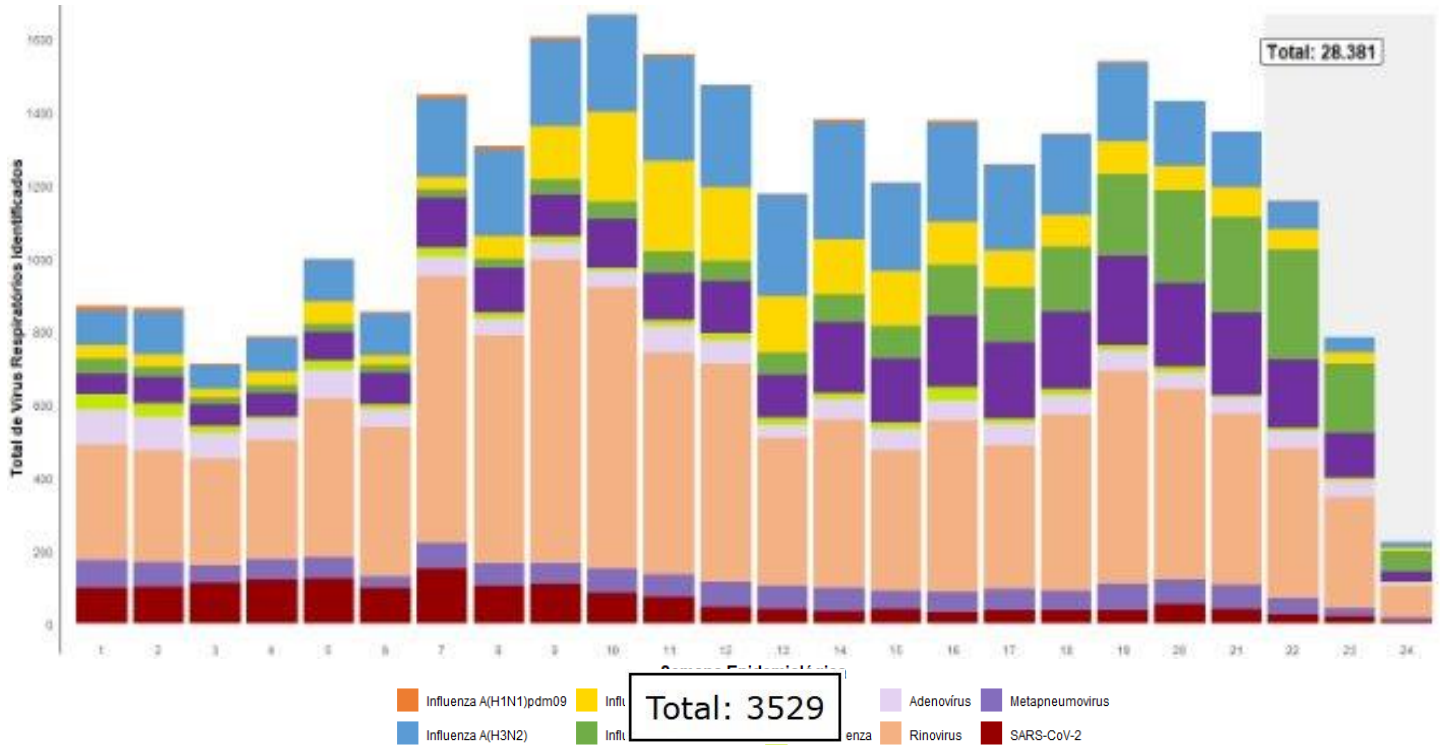


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 25 | 27 de junho de 2026

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

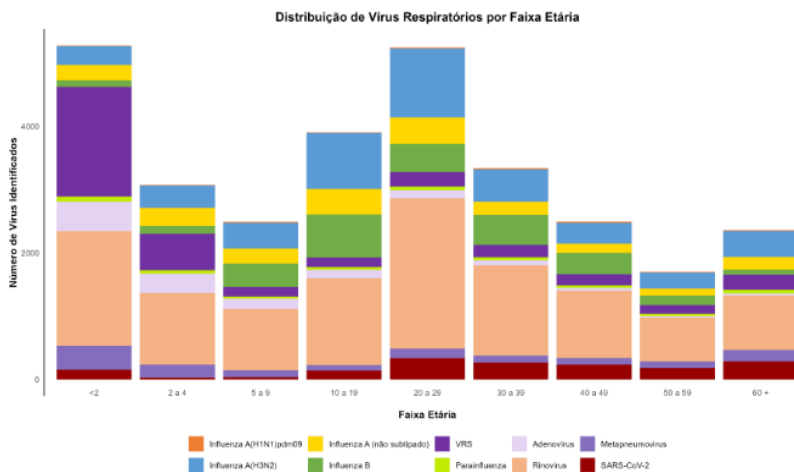
Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo SE e data de início dos sintomas e faixa etária

A. Vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2026 até a SE 25



Dentre as amostras positivas para **Influenza** (32%), 23% (2257/9680) foram de Influenza A (não subtipado), 47% (4534/9680) de Influenza A (H3N2), 28% (2762/9680) de Influenza B e 1,3% (127/9680) de Influenza A (H1N1)pdm09. Entre os **outros vírus respiratórios** (68%), houve predomínio da circulação de Rinovírus (58%), VSR (18%) e SARS-CoV-2 (8%) (Fig. A).

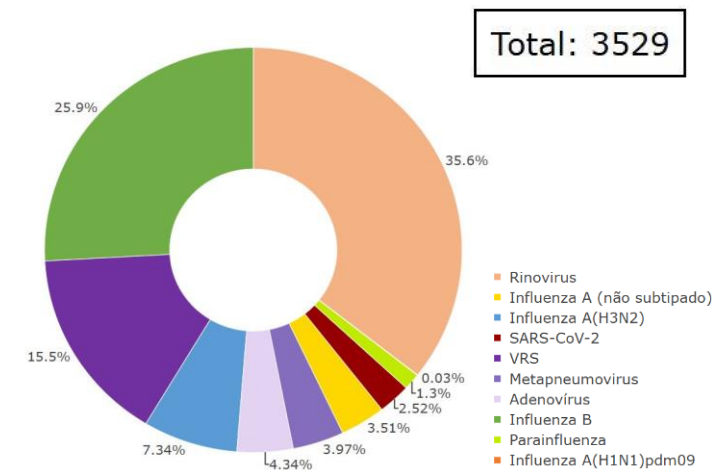
B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2026 até a SE 24



Até a SE 25, entre os indivíduos com **menos de 10 anos**, houve maior identificação de Rinovírus (36%), e VSR (23%). Entre os **indivíduos entre 10 e 60 anos**, predominou a identificação de Rinovírus (41%), Influenza A (26%), Influenza B (12%) e SARS-CoV-2 (7%). Entre os **idosos de 60 anos ou mais**, predominou a identificação de Rinovírus (36%), Influenza A (26%) e SARS-CoV-2 (12%) (Fig. B).

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 29/06/2026, dados sujeitos a alteração.

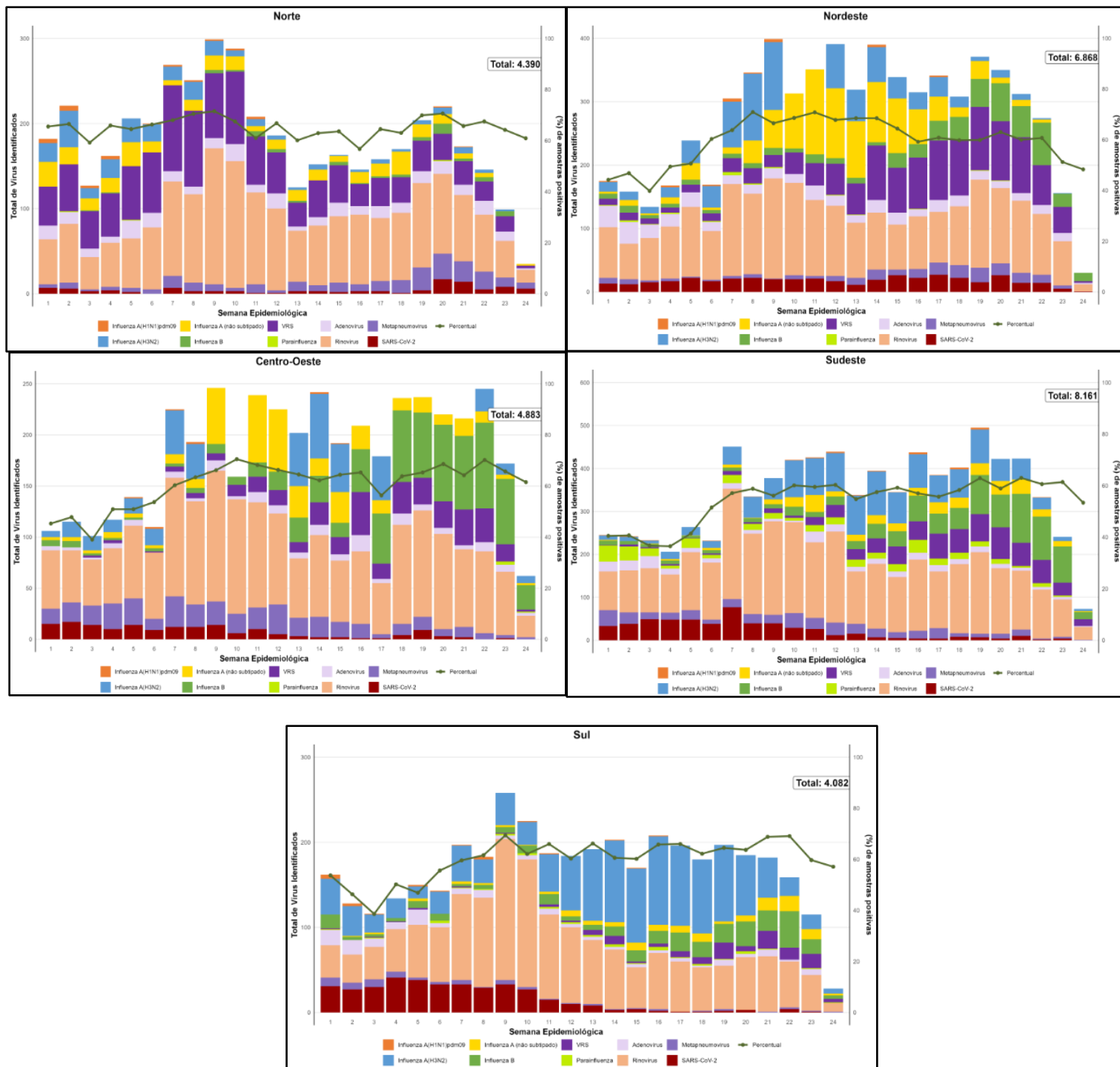
C. Detecção de Vírus Respiratórios. Brasil, 2026 entre SE 21 e 25





SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 25 | 27 de junho de 2026

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2026, até a SE 25



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 29/06/2026, 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 25.

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 (não subtipável)		A (Inclusiva)		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	35	1	132	12	244	18	88	6	80	3	26	2	604	42	1.426	22	1.317	32	481	15	100	23	119	23	4.653	126	675	2	8.101	258
Roraima	4	0	5	0	48	4	0	0	0	0	0	63	4	147	2	88	0	34	1	7	0	17	6	290	2	15	0	599	13	
Acre	17	1	4	0	35	0	1	0	13	0	0	70	1	213	6	156	6	52	3	6	1	12	0	621	17	91	1	1.066	33	
Amazonas	4	0	48	8	42	2	18	3	5	0	3	120	13	362	7	370	8	162	4	23	4	19	1	1.102	27	359	1	1.559	56	
Roraima	2	0	5	0	36	3	5	0	1	0	1	50	3	113	2	164	11	49	3	29	6	7	1	257	1	45	0	588	20	
Pará	7	0	43	4	52	7	53	3	24	3	5	184	17	382	3	314	5	95	2	26	8	57	13	1.759	65	107	0	2.710	108	
Amapá	1	0	26	0	20	1	8	0	35	0	5	94	2	173	1	211	1	75	1	3	1	0	0	519	8	18	0	987	14	
Tocantins	0	0	1	0	11	3	0	2	0	0	6	2	23	2	36	1	14	1	6	3	0	7	2	105	6	40	0	192	14	
Nordeste	57	3	473	23	1.511	95	180	11	121	15	184	19	2.525	165	3.681	66	2.974	60	1.252	49	188	11	414	44	8.046	349	2.161	9	17.460	680
Maranhão	13	0	9	1	141	13	18	0	16	2	23	3	220	19	123	9	112	3	71	7	30	4	32	4	702	50	130	2	1.224	87
Piauí	2	1	17	3	14	1	0	0	28	6	0	61	11	4	1	20	2	11	0	4	1	1	0	349	43	21	1	420	52	
Ceará	7	0	131	7	625	44	45	1	26	1	71	7	905	60	429	5	682	19	451	11	13	1	159	11	1.744	65	241	2	3.894	151
Rio Grande do Norte	4	0	16	0	78	6	7	0	14	1	18	2	137	9	171	5	106	0	24	0	7	0	23	2	485	21	222	0	897	36
Paraíba	2	0	63	8	166	11	37	5	12	0	22	3	301	26	871	17	430	13	220	15	6	1	53	10	757	58	95	1	2.419	133
Pernambuco	13	2	66	1	80	1	9	0	9	0	3	0	180	4	590	5	262	3	73	1	72	2	39	3	1.726	28	1.059	3	2.776	46
Alagoas	2	0	2	1	92	10	4	0	4	0	3	0	107	11	132	4	68	4	34	0	19	0	17	2	349	12	155	0	666	31
Sergipe	4	0	10	1	140	6	7	1	8	4	13	3	182	15	396	9	259	3	108	1	6	0	21	3	577	15	70	0	1.381	39
Bahia	10	0	159	1	175	3	53	4	4	1	31	1	432	10	965	11	1.035	13	260	14	31	2	69	9	1.357	57	168	0	3.783	105
Sudeste	147	14	929	74	2.442	139	166	11	161	12	737	31	4.576	281	6.109	46	4.304	105	1.936	46	310	33	1.189	165	19.409	783	2.466	5	35.769	1.400
Mina Gerais	53	3	210	19	633	36	108	9	47	6	152	8	1.202	81	1.210	6	1.188	17	782	20	65	5	290	39	7.466	338	730	0	11.733	492
Espírito Santo	11	1	82	7	31	5	0	0	2	0	8	0	134	13	303	2	230	8	57	3	3	1	44	8	336	14	17	0	992	44
Rio de Janeiro	9	1	163	8	270	12	6	0	4	0	54	1	506	22	1.044	14	819	18	227	5	61	7	169	24	2.004	98	267	0	4.575	178
São Paulo	74	9	474	40	1.508	86	52	2	108	6	523	22	2.734	165	3.552	24	2.067	62	870	18	181	20	686	94	9.603	333	1.452	5	18.469	686
Sul	52	4	909	59	1.257	105	47	3	64	4	223	16	2.549	191	1.421	9	2.484	75	635	13	104	13	461	68	6.742	281	1.758	4	13.680	630
Paraná	14	0	395	22	470	36	2	1	4	1	168	12	1.051	72	548	7	990	24	253	7	58	2	156	22	3.700	147	1.226	4	6.500	275
Santa Catarina	17	2	213	14	179	18	10	0	28	3	25	1	476	38	573	1	756	18	243	4	28	6	95	20	1.085	33	186	0	2.996	110
Rio Grande do Sul	17	2	301	23	608	51	35	2	32	0	30	3	1.022	81	300	1	738	33	139	2	18	5	210	26	1.947	101	346	0	4.164	245
Centro-Oeste	22	2	463	55	583	36	38	3	15	1	329	24	1.440	121	2.426	22	2.586	56	1.383	31	53	4	179	18	4.765	268	793	3	11.722	503
Mato Grosso do Sul	5	0	287	42	49	6	2	1	1	141	16	489	70	344	4	805	32	267	11	10	1	48	10	1.491	111	262	2	3.289	232	
Mato Grosso	12	1	38	1	226	12	18	1	12	0	17	0	323	15	274	4	103	3	127	2	28	0	20	3	624	27	118	0	1.363	53
Goiás	3	1	117	11	159	12	13	0	2	0	89	6	383	30	852	13	673	20	399	17	14	3	64	3	1.827	122	341	1	3.950	200
Distrito Federal	2	0	11	1	149	3	1	0	0	0	82	2	295	6	956	1	1.001	1	590	1	1	0	47	2	821	8	72	0	3.120	18
Sem informação	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4	0	8	1	13	1	4	0	7	1	2	0	13	1	6	0	41	3
Total	313	24	2.898	223	6.038	393	519	34	441	35	1.500	92	11.698	800	15.071	166	13.678	329	5.691	154	762	85	2.364	318	43.616	1.808	7.859	23	86.773	3.474

*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 22/06/2026, dados sujeitos a alteração.

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