



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 30 | 01 de agosto de 2026

SRAG apresenta tendência de queda ou estabilização em todo país

Nesta edição, que abrange dados até a Semana Epidemiológica (SE) 30 de 2026, observa-se que todas as unidades federativas já apresentam tendência de queda ou estabilização dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) na tendência de longo prazo. Apesar desse cenário, 14 unidades federativas ainda registram incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco: AC, AM, BA, GO, MA, MT, MS, MG, PR, RS, RJ, RR, SC e SE. Os casos de SRAG associados ao vírus sincicial respiratório (VSR) apresentam desaceleração do crescimento em Mato Grosso do Sul e tendência de queda ou estabilização no restante do país. No entanto, mesmo com essa tendência, os níveis de incidência por VSR permanecem elevados em Minas Gerais, Paraná, Rio de Janeiro, Roraima, São Paulo, Santa Catarina, Sergipe e Rio Grande do Sul. O período de sazonalidade da Influenza A se encerrou em boa parte do país. Ainda assim, apesar da tendência de queda, os casos graves associados ao vírus permanecem elevados em Minas Gerais e Roraima. Já os casos graves associados à Influenza B continuam aumentando em alguns estados da região Centro-Sul (ES, MG e RS), mas apresentam sinais de desaceleração do crescimento no Rio de Janeiro e em Santa Catarina, além de queda no Ceará, Distrito Federal, Goiás, Maranhão, Mato Grosso do Sul, Paraná e São Paulo. Em relação à Covid-19, observa-se um leve aumento dos casos graves no Maranhão e no Amazonas. Apesar disso, o número semanal de casos permanece em patamar baixo. Diante desse cenário, a vacinação é recomendada como medida essencial para reduzir casos graves, internações e óbitos. A seguir, estão os principais dados consolidados, análises e indicadores que subsidiam o monitoramento epidemiológico e a tomada de decisão em saúde pública no país.

- Em 2026, até 03 de agosto, foram notificados 100.863 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 Amapá, Paraíba e Rio Grande do Sul.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 66.816 casos hospitalizados em 2026 até a SE 30, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 27 a 30) o predomínio foi de VSR (47%), Rinovírus (22%) e Influenza (14%), sendo 4,5% Flu A (não subtipado), 1,2% Flu A (H3N2), 8,2% Flu B e 0,1% Flu A (H1N1)pdm09. Em relação aos óbitos foram registrados 2.411 óbitos com identificação de vírus respiratórios no mesmo período, com destaque nas últimas 4 semanas (SE 27 a 30) para Influenza (32%), sendo 12,5% Flu A (não subtipado), 3% Flu A (H3N2), 16,5% Flu B, além de VSR (25%) e Rinovírus (24%).
- Os dados do Boletim InfoGripe¹ que todas as UF's já estão com tendência de queda ou estabilização dos casos de SRAG na tendência de longo prazo (últimas 6 semanas) até a semana 30. Contudo, 14 UF's ainda estão com incidência de SRAG em nível de alerta, risco ou alto risco: AC, AM, BA, GO, MA, MT, MS, MG, PR, RS, RJ, RR, SC e SE. Há um sinal de desaceleração do crescimento dos casos de SRAG por VSR no Mato Grosso do Sul e um início ou manutenção da queda no restante do país. Contudo, mesmo com tendência de queda, os casos de SRAG por VSR continuam altos em Minas Gerais, Paraná, Rio de Janeiro, Roraima, São Paulo, Santa Catarina, Sergipe e Rio Grande do Sul. O período da sazonalidade da influenza A já se encerrou em boa parte do país, porém, mesmo com sinal de queda, os casos graves pelo vírus continuam altos em Minas Gerais, e Roraima. Já os casos graves por Influenza B continuam aumentando em alguns estados da região Centro-Sul (ES, MG, RS), mas já mostram sinais de desaceleração do crescimento no Rio de Janeiro e Santa Catarina, e queda no Ceará, Distrito Federal, Goiás, Maranhão, Mato Grosso do Sul, Paraná e São Paulo. Em relação à Covid-19, há um leve sinal de aumento dos casos graves no Maranhão e Amazonas, mas os casos semanais ainda estão em um patamar baixo de incidência.
- Nos laboratórios privados², com dados atualizados até a SE 30, temos a confirmação da tendência de queda na positividade para Influenza B, com quatro semanas seguidas. A mesma coisa já ocorre com a positividade para Influenza A, que segue em tendência de queda já há dez semanas. Em relação à positividade para o VSR, continuamos a ver um platô com leve queda nas últimas quatro semanas, ainda sem configuração de tendência. O platô é bastante duradouro, diferentemente das ondas dos anos anteriores. Por fim, a positividade para o SARS-CoV-2 nos laboratórios privados continua em patamares mínimos, ainda sem ter apresentado nenhum sinal de aumento em todo o ano de 2026.
- Em 2026, a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 2.326.904 exames de RT-PCR para o diagnóstico da covid-19, dos quais 7.357 amostras apresentaram resultados positivos para a detecção do SARS-CoV-2. Na Semana Epidemiológica (SE) 30 de 2026, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,10%, evidenciando um cenário de estabilidade da positividade a nível nacional. Nas últimas quatro SE de 2026, observa-se uma tendência de queda na detecção de Influenza A à nível nacional, sendo identificada à Influenza A H3 sazonal em mais de 90% das amostras. A Influenza B está apresentando uma tendência a estabilidade na positividade a nível nacional, com maior detecção, principalmente no estado do Espírito Santo. Observa-se leve aumento na detecção de Rinovírus e diminuição na positividade do Vírus Sincicial Respiratório a nível nacional. 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 1.598 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLS, referentes a amostras de casos de covid-19 coletadas. Entre as SE 01 e 30, foram identificadas 96 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 (94,6%). 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 1.228 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLS, referentes a amostras de casos de influenza coletadas. Entre as SE 01 e 30, 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 72% dos sequenciamentos do período, seguido do clado 6B.1A.5a.2a.1 do subtipo Influenza B (10,2%), clado 3C.2a1b.2a.2a.3a.1 do subtipo Influenza A(H3N2) (7,2%) e clado 6B.1A.5a.2a.1 do subtipo Influenza A(H1N1) (6,5%).

*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 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.
- 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 03 de agosto, segundo dados da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS)², haviam sido aplicadas 42.389.866 doses da vacina na população geral, com cobertura vacinal em torno de 46,87% entre os grupos-alvo (crianças, gestantes e idosos).
- Foi iniciada, 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 disponibilizada 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. Recomenda-se, 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-19⁴ da Organização Mundial da Saúde (OMS), atualizados até 12/07/2026, seguimos acompanhando uma tendência de aumento nas notificações de novos casos dos últimos 28 dias, pela quarta semana consecutiva. Foram 22.463 notificações de novos casos nos últimos 28 dias, sendo 7.477 a mais do que os 28 dias imediatamente anteriores. 14.300 destas (63%) ocorreram na Tailândia, que segue sendo o país com o maior número de notificações. O México, que também apresenta uma tendência de aumento, notificou 555 casos (2,5%). Colômbia, Guatemala e Guiana também apresentam aumento, ainda leve. Em relação aos óbitos, nenhum país reporta tendência de aumento até esta data. Analisando os dados de Influenza⁵ da OMS, atualizados até a SE 30, não tivemos nenhum país com tendência de aumento nas últimas semanas. A Tailândia reportou um aumento na SE 29, ainda sem confirmação na SE 30. Nos dados do CDC Europeu⁶, atualizados até a SE 30, nenhum país reporta casos de síndrome gripal acima da linha de base. As taxas de positividade para Influenza, VSR e SARS-CoV-2 estão oscilando em patamares baixos, sem tendência de aumento até o momento. Na vigilância genômica de SARS-CoV-2, os dados do GISAID⁷ mostram que, dos 2.265 sequenciamentos com data de notificação em junho (que podem ter ocorrido também em meses anteriores), reportados até a data deste informe, 35,5% tiveram a detecção da variante NB.1.8.1., 28,5% da XFG (XFG + XFG.*) e 15% da BA.3.2+BA.3.2*. Na Tailândia, tivemos 20 sequenciamentos com data de notificação em junho e 27 em julho, onde o predomínio é da variante NB.1.8.1.

- 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-puts>
- 6 - Disponível em <https://erviis.org/>
- 7 - Disponível em <https://gisaid.org/hcov-19-variants-dashboard/>



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 30 | 01 de agosto de 2026



Casos de SG e Óbitos por SRAG

Covid-19

100.863 casos até a SE 30 de 2026

Comparação de casos até a SE 28

2023	2024	2025	2026
1.087.592	720.226	257.655	99.905

Fonte: e-SUS Notifica. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 03/08/2026.

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*

46.264

Exames RT-PCR realizados
para o diagnóstico da Covid-19
na SE 30 de 2026

48

Exames positivos para
SARS-CoV-2
na SE 30 de 2026Positividade de **0,10%**
dos exames realizados
na SE 30 de 2026

Fonte: GAL, atualizado em 04/08/2026 dados sujeitos a alteração



CASOS

125.628

2026 até a SE 30

66.816 Com identificação de vírus respiratórios*

5.304

Casos nas SE 27 a 30

Predomínio de:

47% SRAG por VSR
22% SRAG por Rinovírus
14% SRAG por Influenza**

**sendo 4,5% Flu A (não subtipado), 1,2% Flu A (H3N2), 8,2% Flu B e 0,1% Flu A (H1N1)pdm09

Comparação até a SE 28 **

2023	2024	2025	2026
113.747	103.788	142.900	122.008

SRAG

Síndrome Respiratória
Aguda Grave

ÓBITOS

5.154

2026 até a SE 30

2.411 Com identificação de vírus respiratórios*

120

Óbitos nas SE 27 a 30

Predomínio de:

32% SRAG por Influenza**
25% SRAG por VSR
24% SRAG por Rinovírus

**sendo 12,5% Flu A (não subtipado), 3% Flu A (H3N2), 16,2% Flu B

Comparação até a SE 28 **

2023	2024	2025	2026
7.532	6.655	9.463	5.112

* 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 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 Grial

36.103

TOTAL DE VÍRUS
IDENTIFICADOS

2026 até a SE 30

2.760

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 27 a 30

INFLUENZA*

33%

METAPNEUMOVÍRUS

6%

OVR**

61%

RINOVÍRUS

57%

VSR

22%

* Sendo 2,6% Flu A (H3N2); 2% Flu A (não subtipado); 29% Influenza B e 0,3% Flu A (H1N1)pdm09;

** outros Vírus Respiratórios



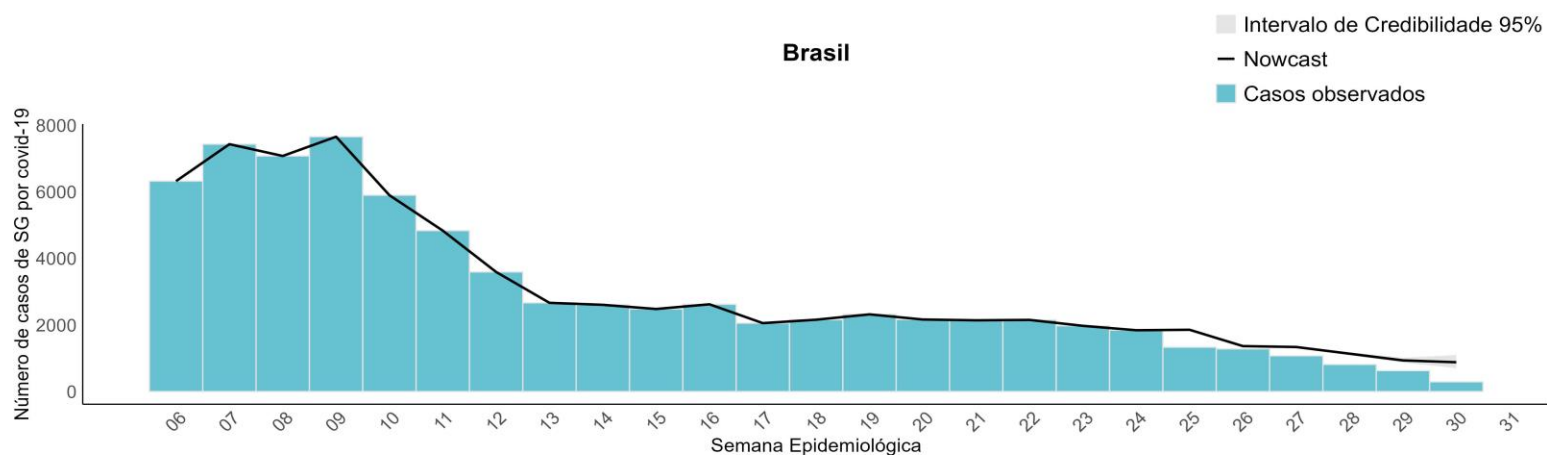


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 30 | 01 de agosto de 2026

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

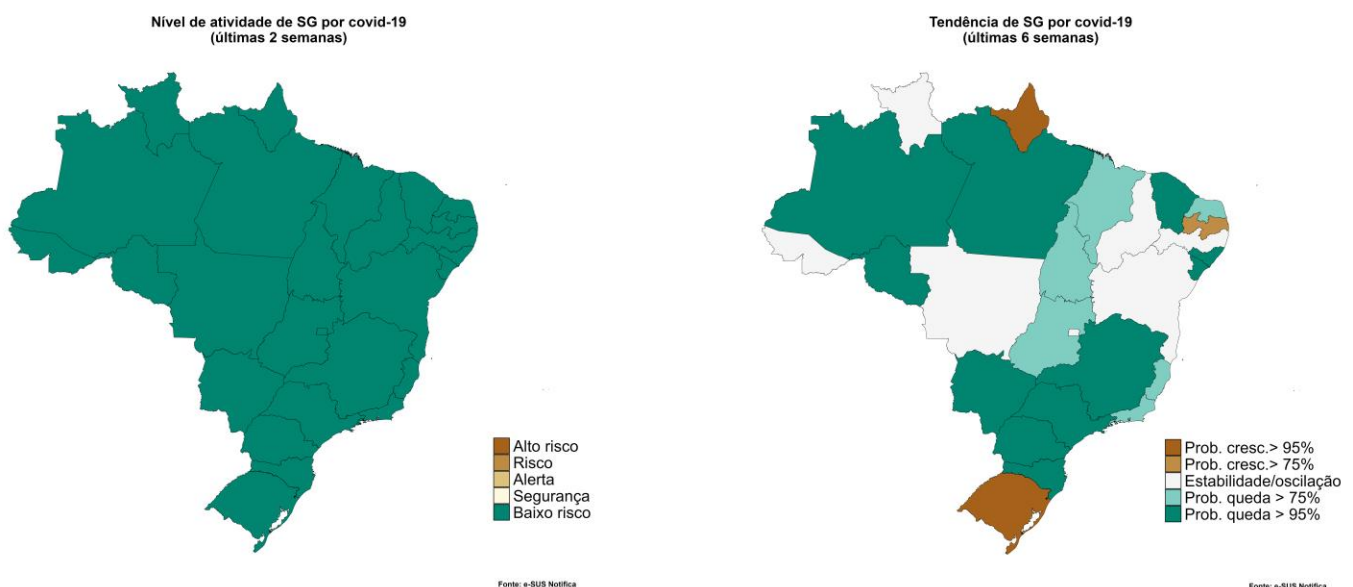
- Diante dos atrasos esperados nas notificações, o Ministério da Saúde utiliza modelos estatísticos para estimar os casos ainda não registrados nos sistemas de informações. Essa técnica conhecida como *nowcasting*¹ permite gerar estimativas atualizadas da situação epidemiológica, oferecendo uma visão 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 30 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 a Paraíba e a 95% para o Amapá e Rio Grande do Sul.



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 03 de agosto de 2026

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

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



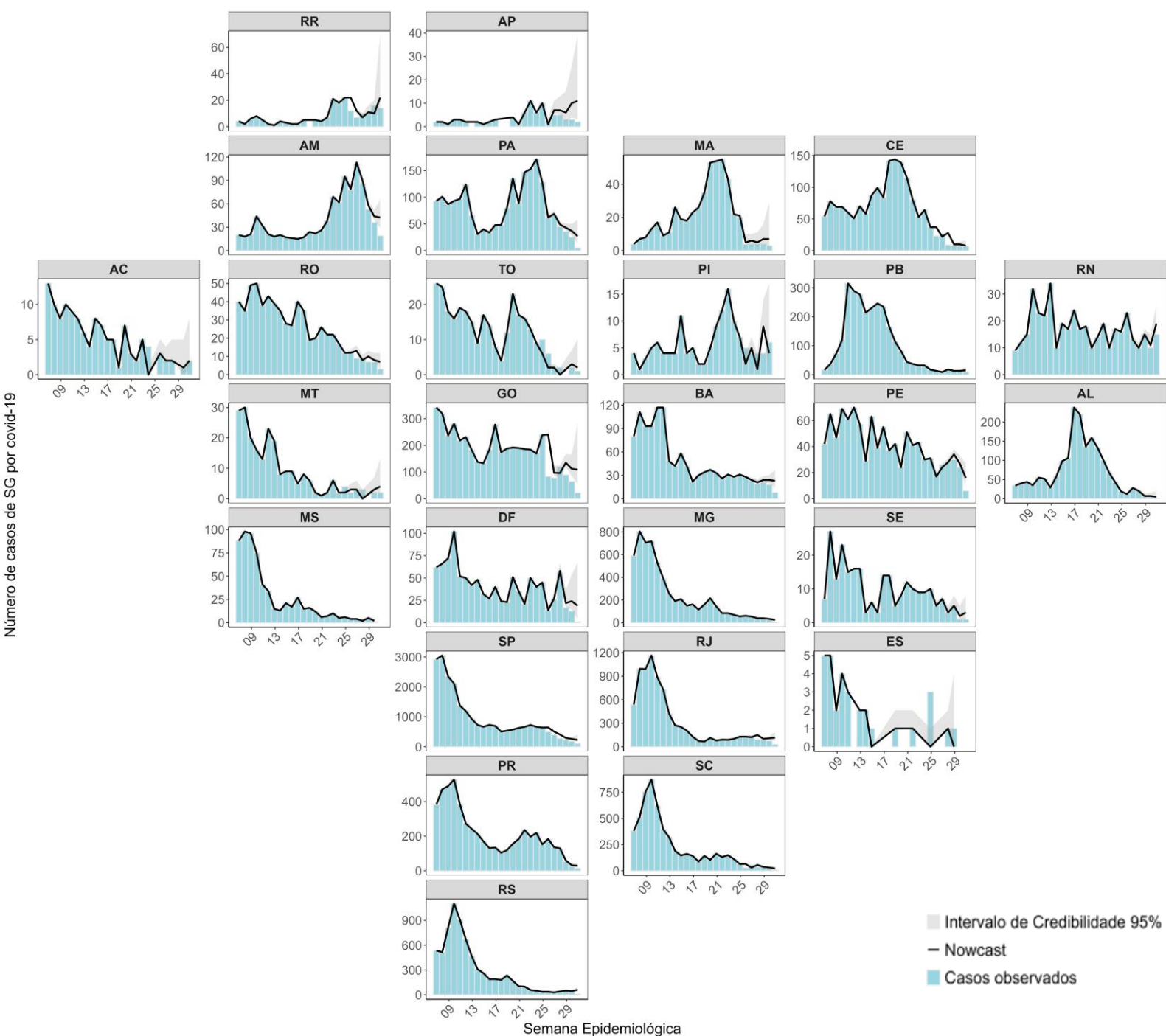


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 30 | 01 de agosto de 2026

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 AP, PB e RS possuem tendência crescente; enquanto AL, AM, BA, CE, DF, GO, MA, MG, MS, PA, PR, RJ, RN, RO, 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 30 de 2026



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 03 de agosto de 2026

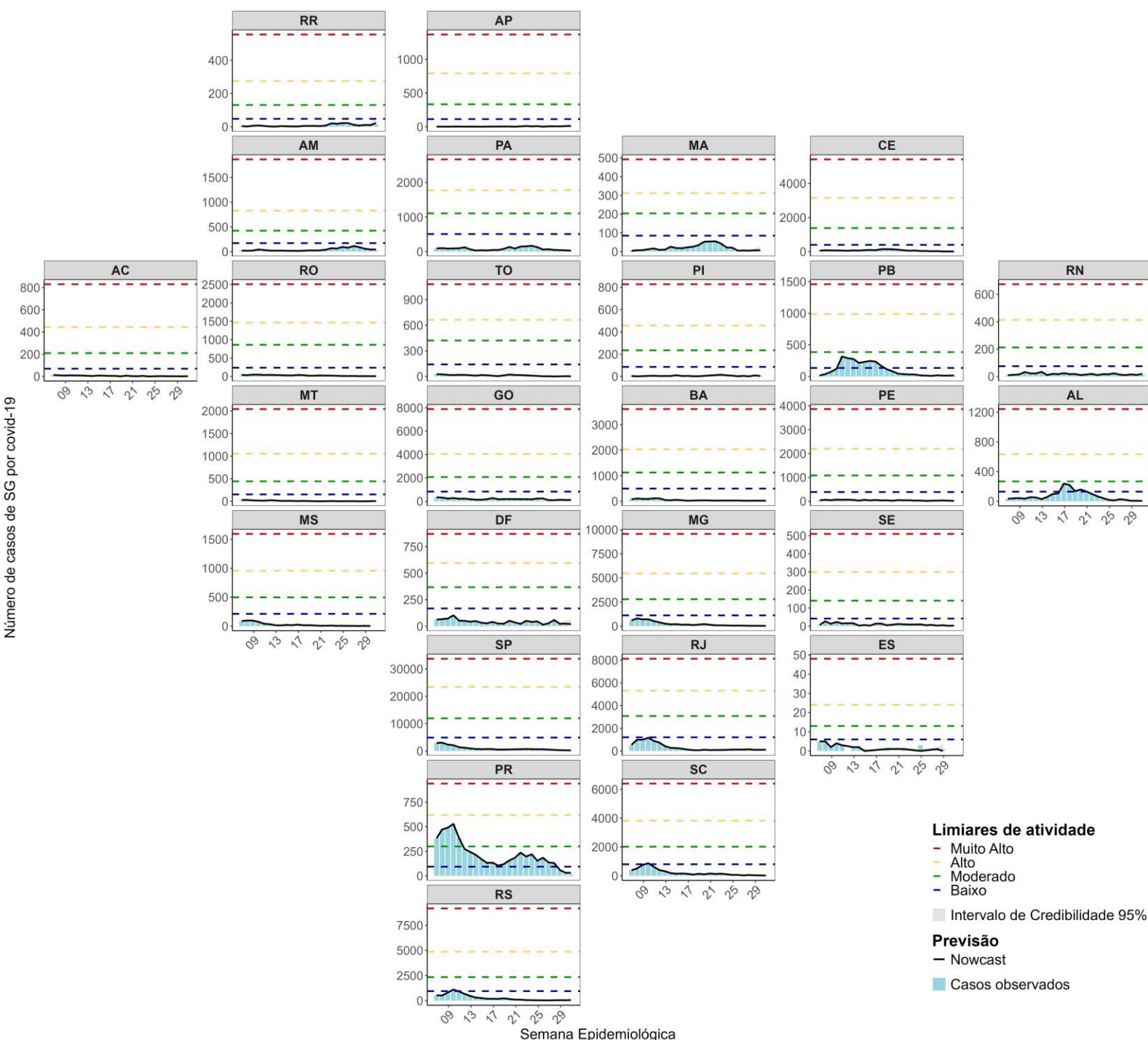
Elaboração: Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Coordenação Geral de Vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios

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 30 de 2026

- Embora ainda em níveis de atividade de baixo risco, observa-se sinal de crescimento nos estados do Amapá, Paraíba e Rio Grande do Sul (Figura C).



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 03 de agosto de 2026

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

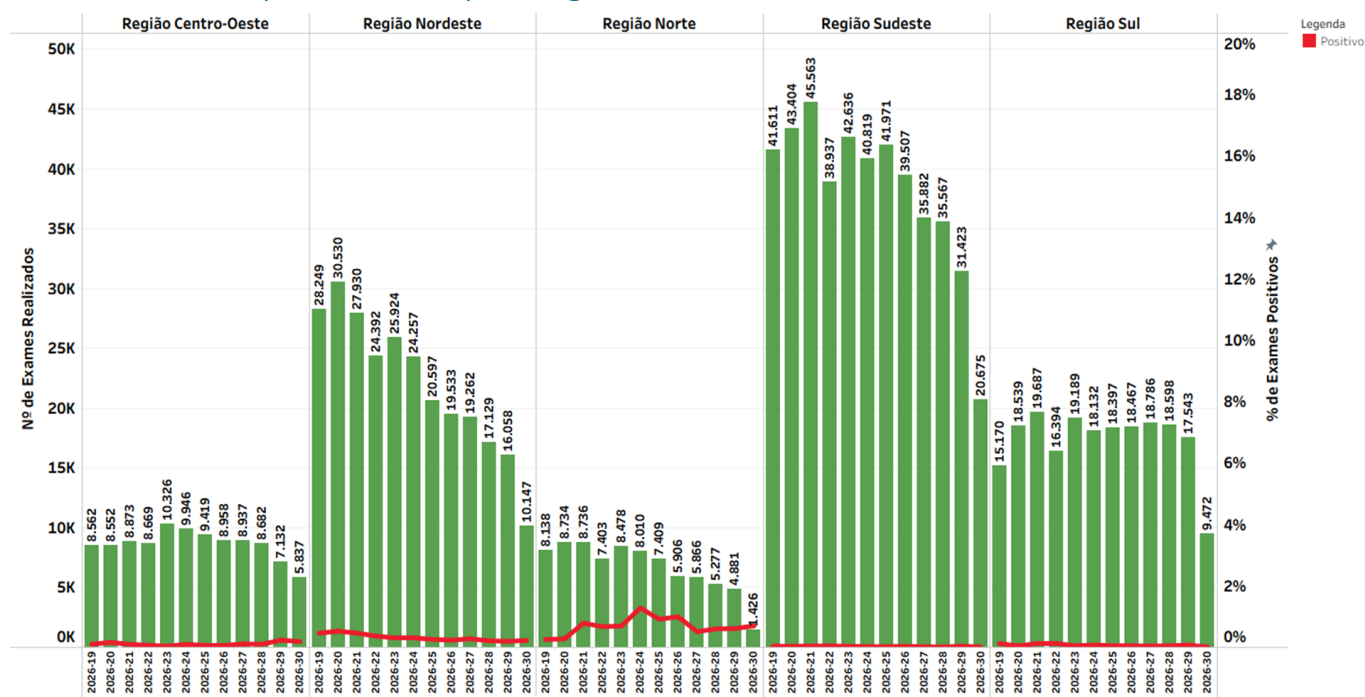
¹Bastos LS, Economou T, Gomes MFC, et al. A modelling approach for correcting reporting delays in disease surveillance data. Statistics in Medicine. 2019;38: 4363-4377. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/sim.8303>



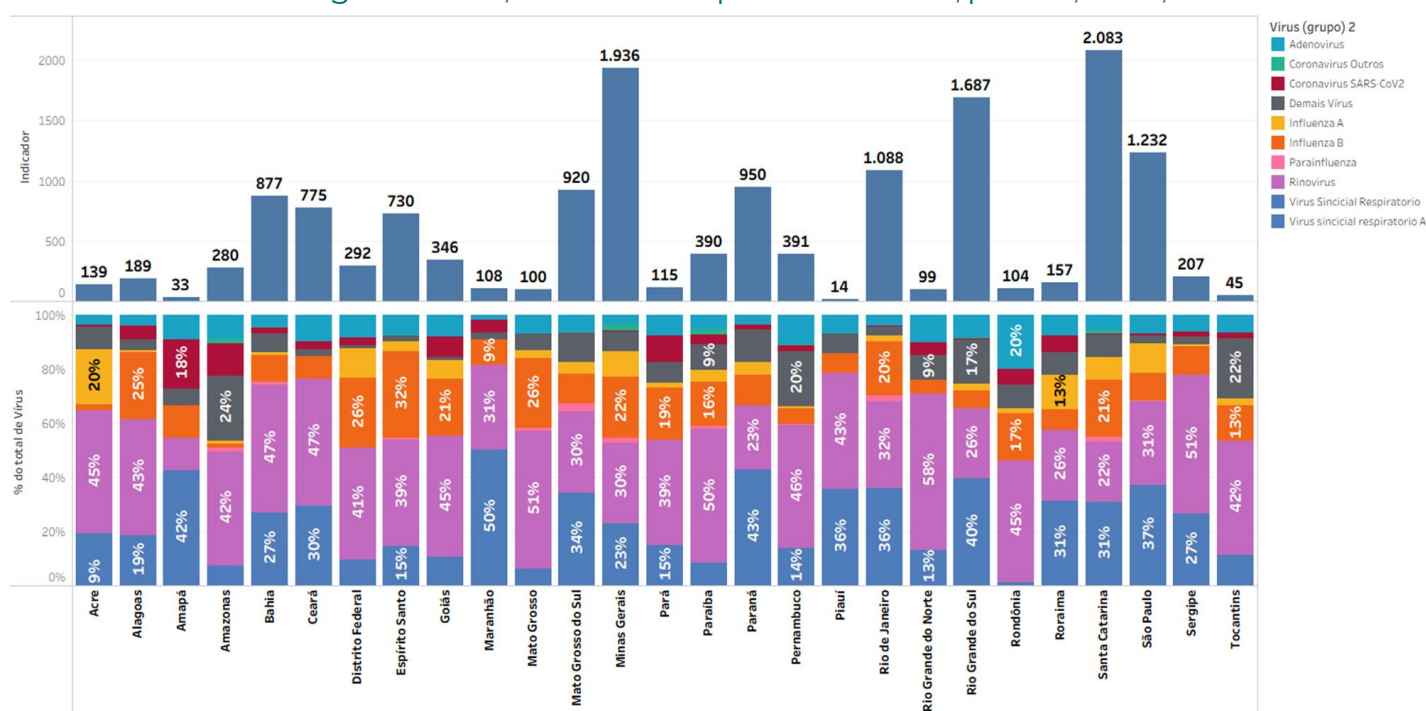
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 30 | 01 de agosto de 2026

VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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



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



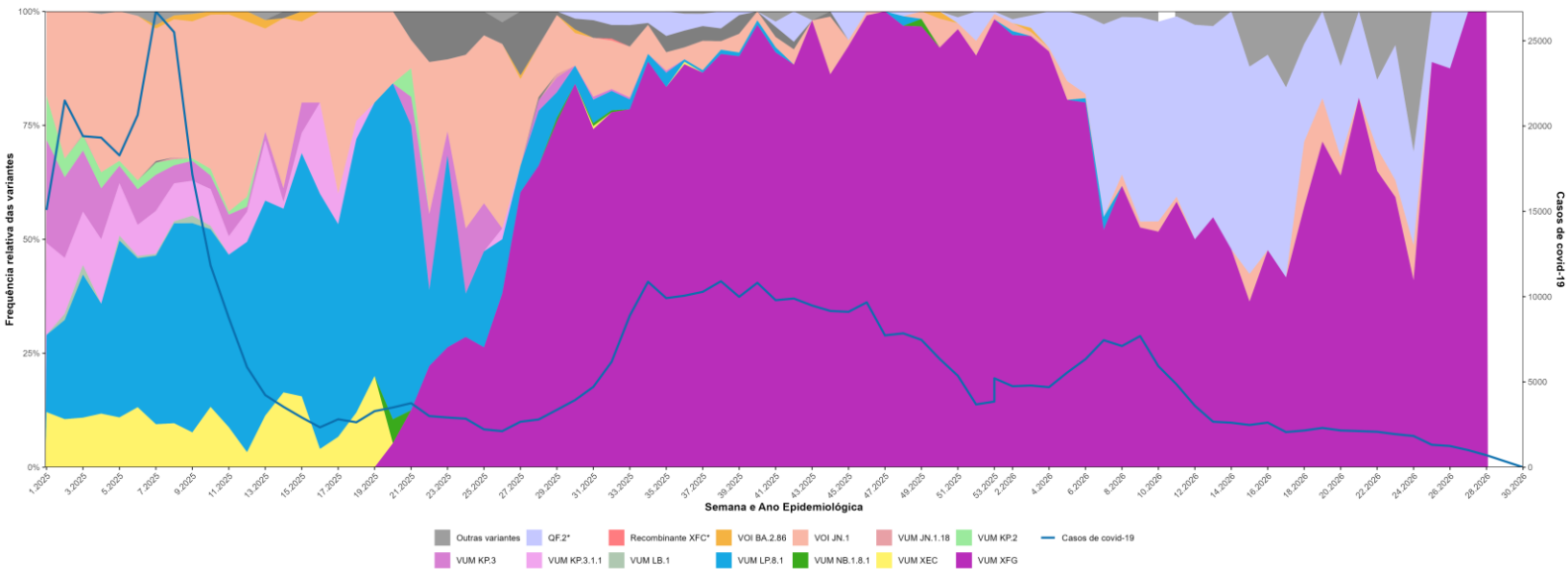
Ressalta-se que os dados apresentados podem sofrer alterações devido à instabilidade no envio dos dados do GAL das UF para o GAL Nacional. Há instabilidade principalmente no envio de dados da região Norte.





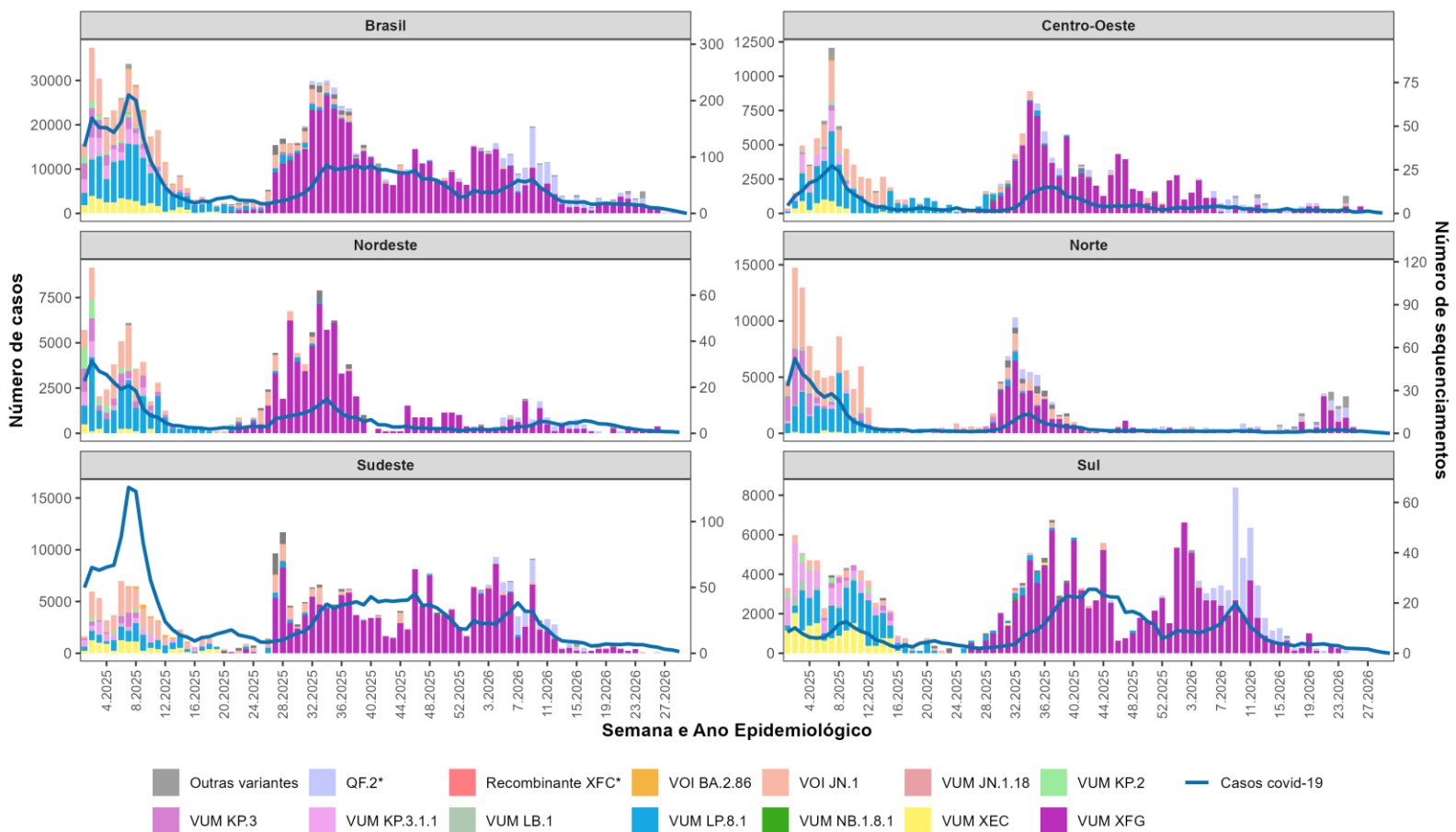
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 30 | 01 de agosto de 2026

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 30 de 2026



Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 03/08/2026. *Linhagens 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 30 de 2026



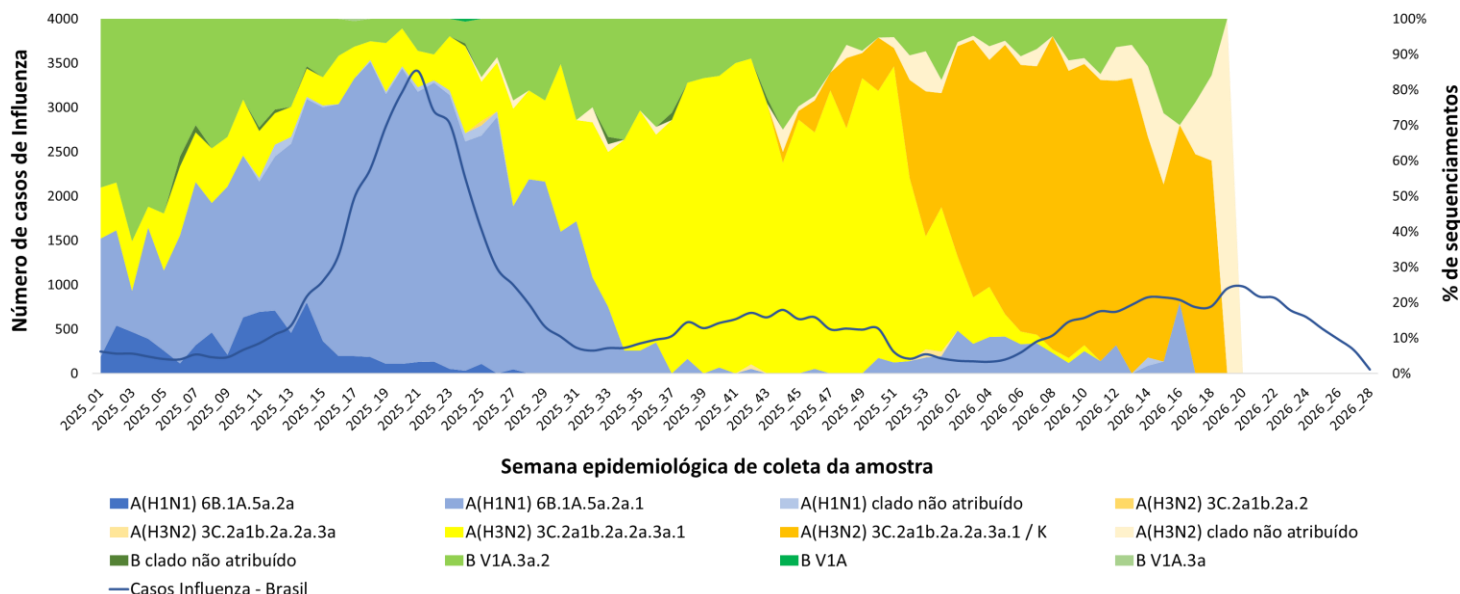
Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 03/08/2026. *Linhagens de interesse nacional, embora não classificadas como VUM.





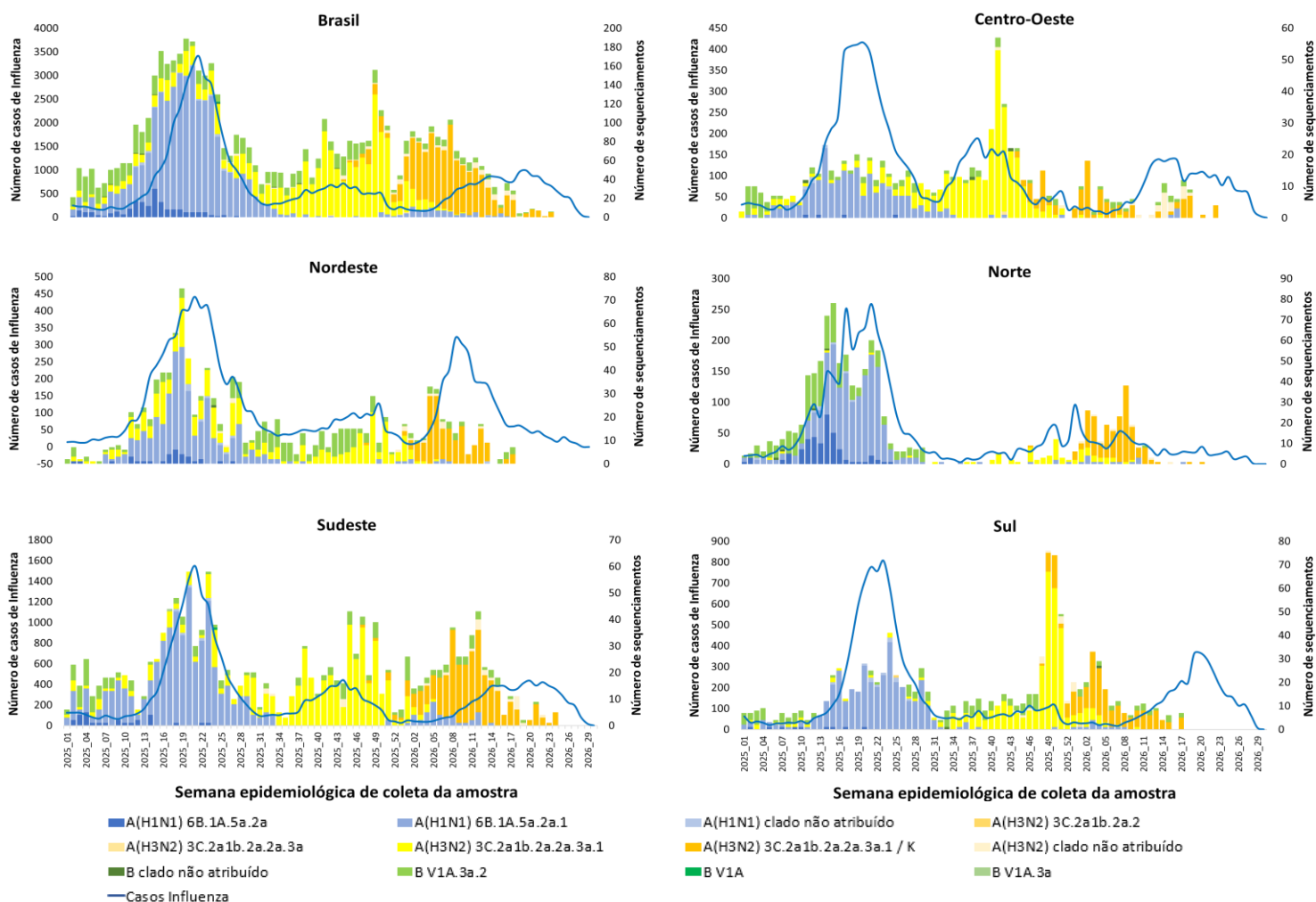
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 30 | 01 de agosto de 2026

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 30 de 2026



Fonte: SIVEP-Gripe e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 03/08/2026.

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 30 de 2026



Fonte: SIVEP-Gripe e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 03/08/2026.

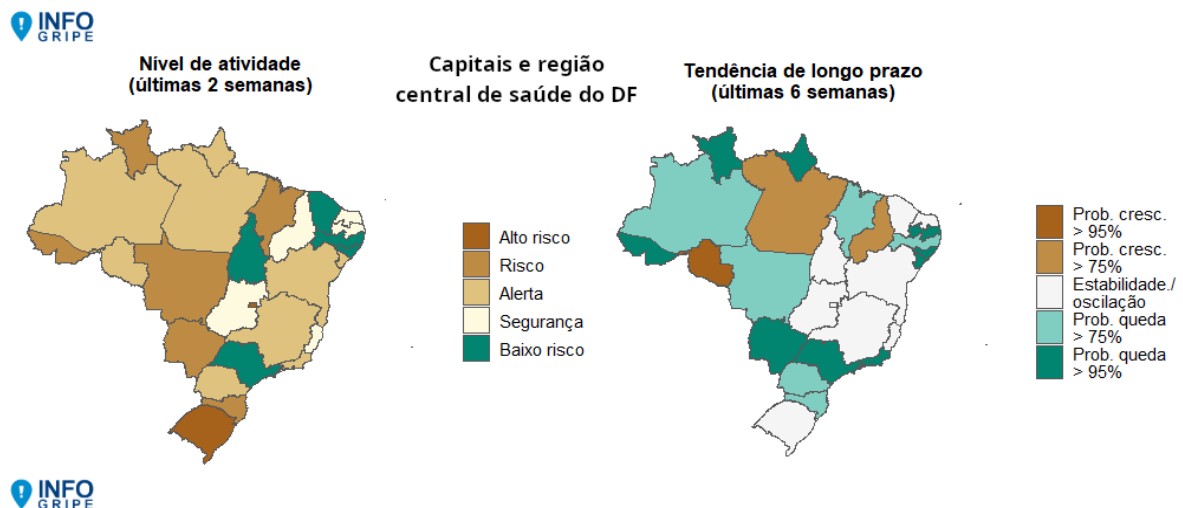
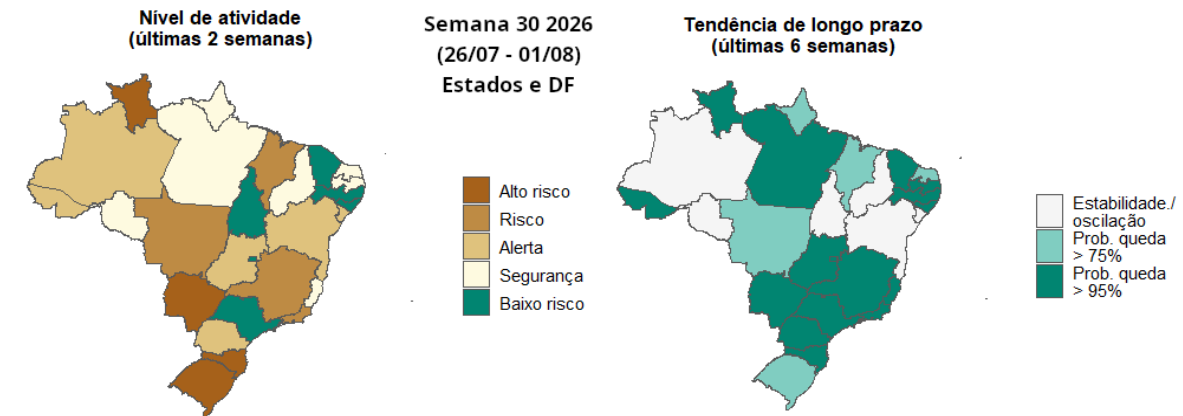


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 30 | 01 de agosto de 2026

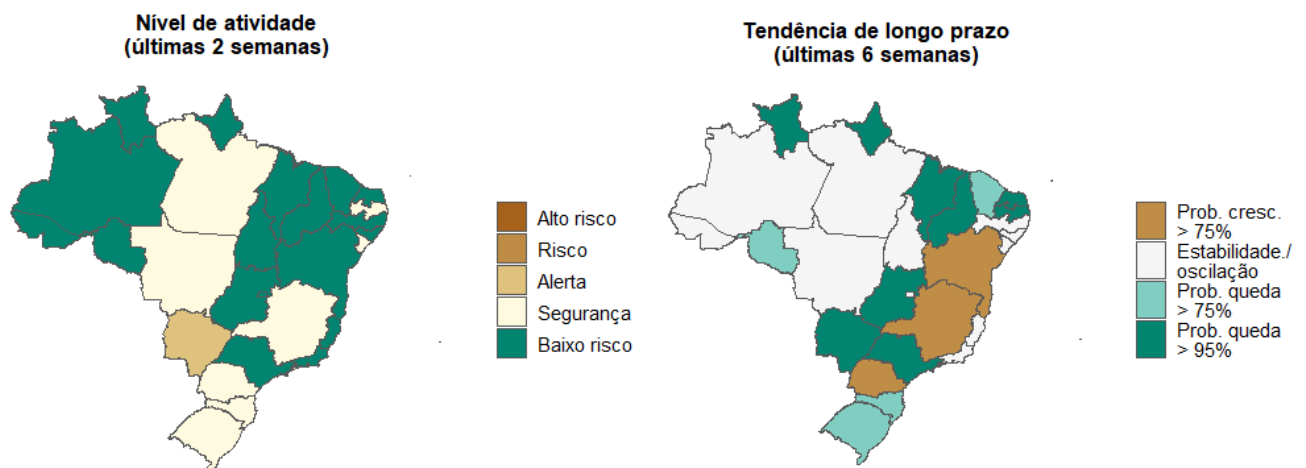
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 03/08/2026, 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.



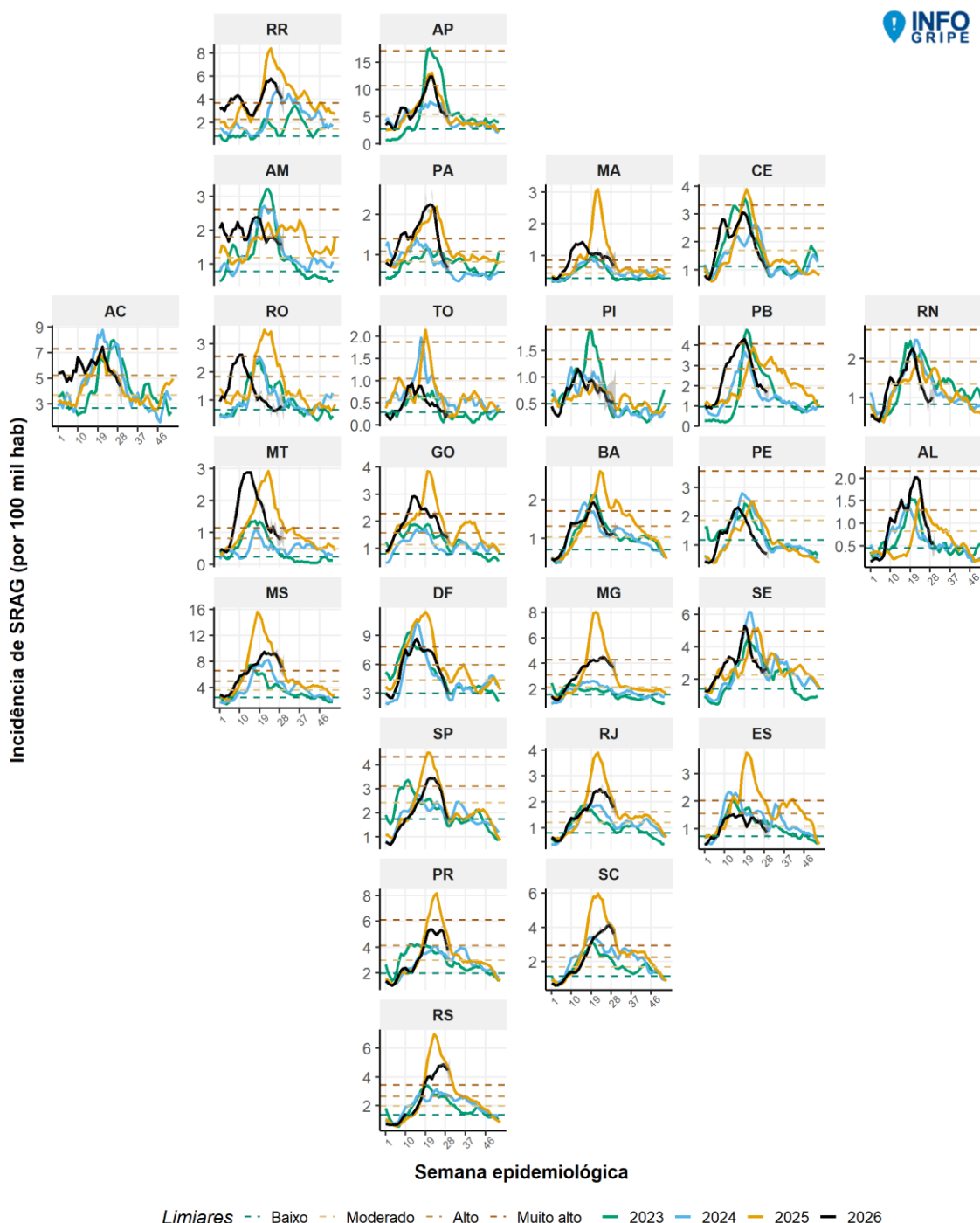


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 30 | 01 de agosto de 2026

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 30)



Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 03/08/2026, 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.

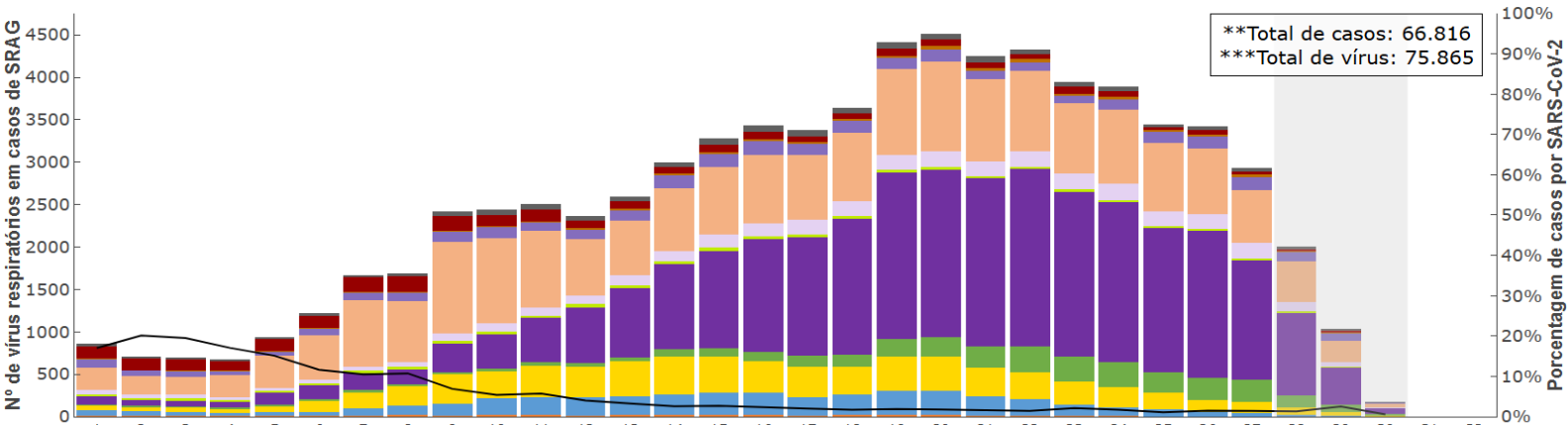


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 30 | 01 de agosto de 2026

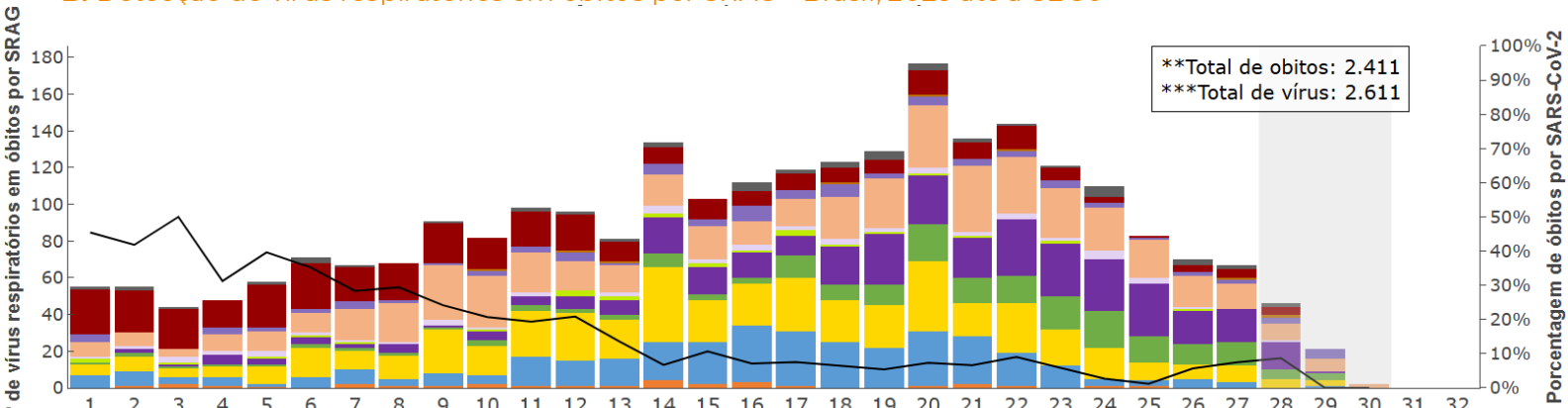
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

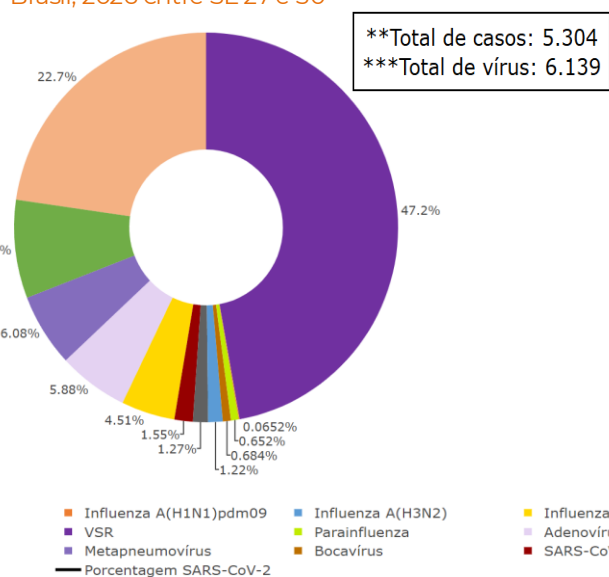
A. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG * Brasil, 2026 até a SE 30



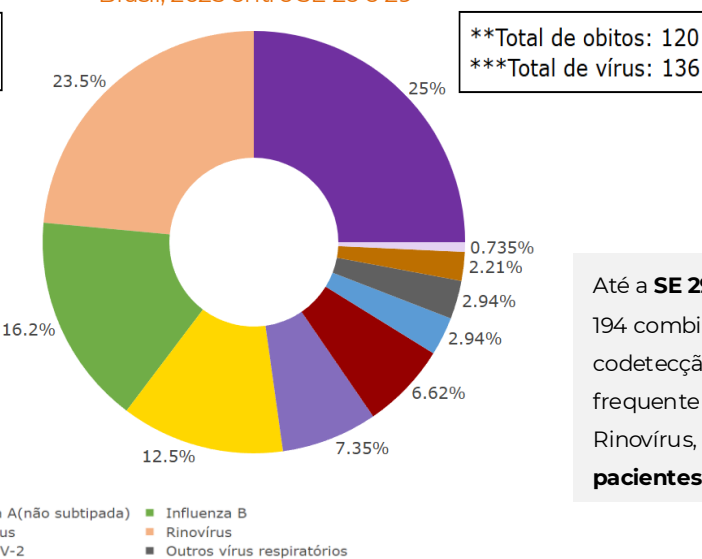
B. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG * Brasil, 2026 até a SE 30



C. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG *. Brasil, 2026 entre SE 27 e 30***



D. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG. Brasil, 2025 entre SE 26 e 29***



Até a **SE 29**, foram registrados 194 combinações de codetecção, sendo a mais frequente entre VSR e Rinovírus, com 2.462 (**30,2%**) **pacientes hospitalizados**.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 03/08/2026, 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.

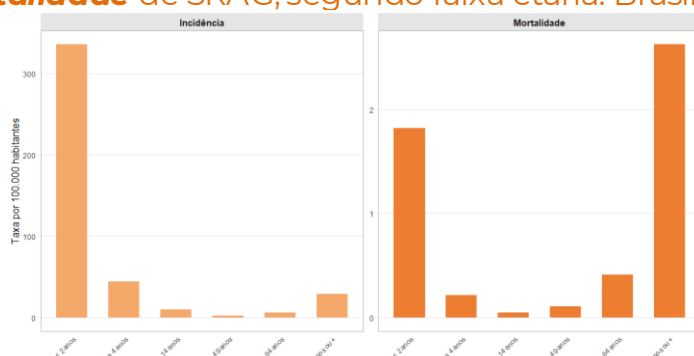
*** Total de vírus respiratórios identificados em casos e óbitos por SRAG, a base de cálculo para os gráficos de rosca são o total de vírus identificados.

**** 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.

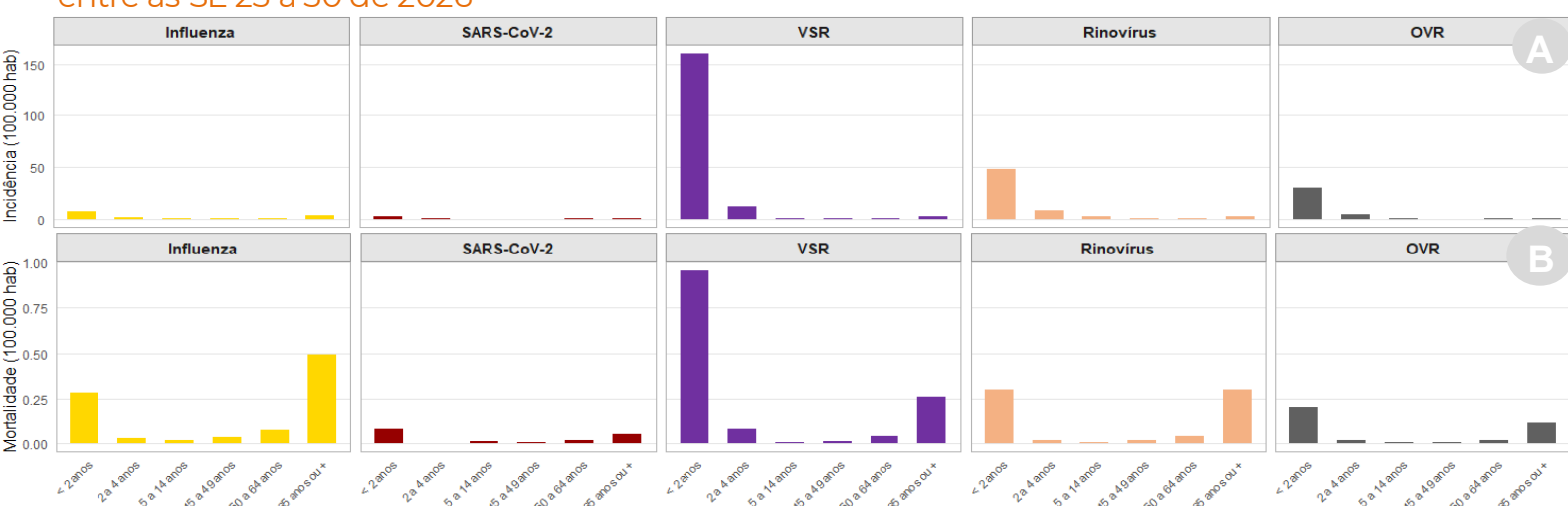


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 30 | 01 de agosto de 2026

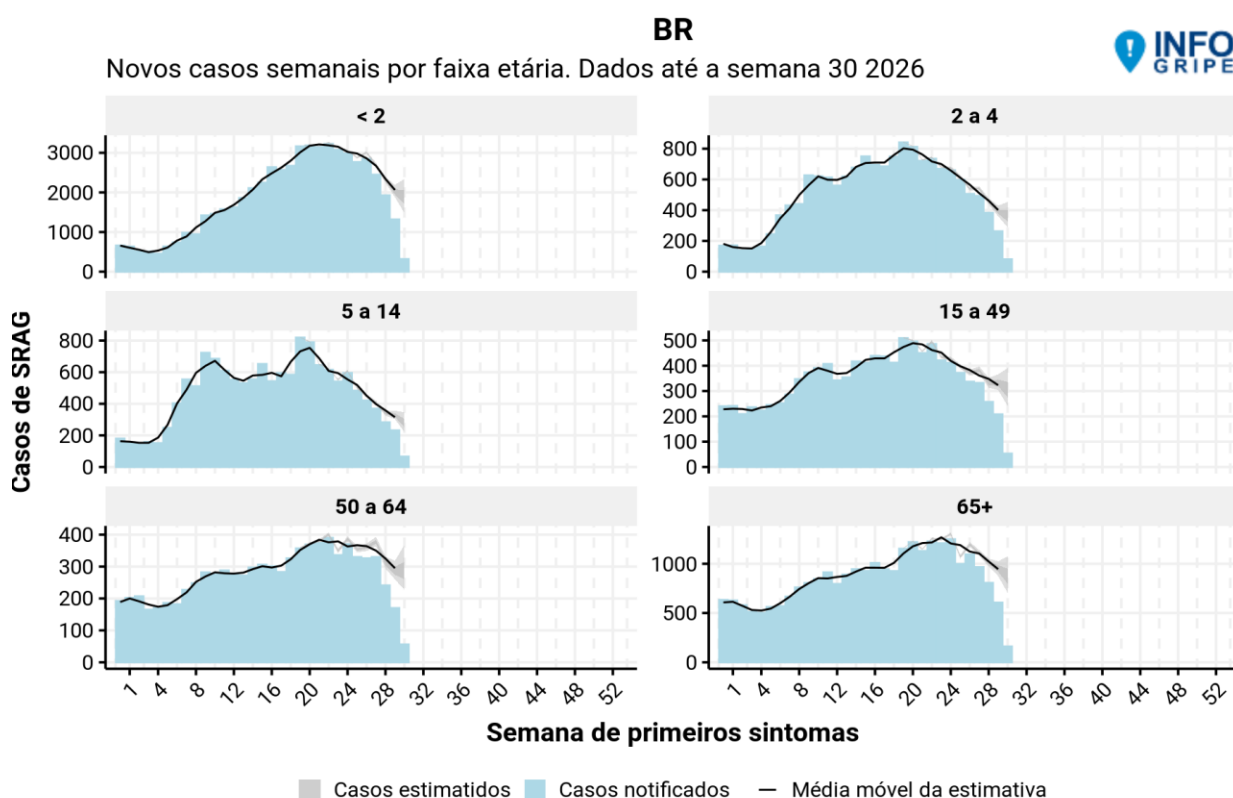
E. Incidência e mortalidade de SRAG, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 23 a 30 de 2026



F. Incidência (A) e mortalidade (B) de SRAG por vírus respiratório, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 23 a 30 de 2026



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



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 03/08/2026, dados sujeitos a alteração.



H. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2026 até a SE 30

	Vírus respiratórios em casos de SRAG por SARS-CoV-2, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor.														
Categoria	SRAG por Influenza *							SRAG por outros vírus *				Outros			SRAG Total
	Influenza A(H1N1)pdm09	Influenza A(H3N2)	Influenza A(não subtipada)	Influenza A (não subtipável)	Influenza A (inconclusiva)	Influenza B	Influenza geral	SARS-CoV-2	VSR	Rinovírus	Outros vírus respiratórios	Outros agentes	SRAG não especificada	Em investigação	
Idade															
Menor que 2 anos	77	920	1471	133	139	974	3710	712	22577	9130	5587	447	18089	3333	53626
De 2 a 4 anos	27	428	718	65	62	335	1633	132	3290	3522	1347	105	6352	796	14983
De 5 a 14 anos	32	500	864	92	81	756	2325	118	805	3850	635	104	6616	659	13801
De 15 a 49 anos	47	483	1052	75	62	663	2376	304	267	1070	318	133	5983	568	10118
De 50 a 64 anos	40	388	572	52	36	230	1315	332	311	723	266	105	5138	491	7967
Mais de 65 anos	139	1416	2520	179	160	475	4883	1202	1142	1884	729	283	15606	1495	25059
Sem informação	0	0	5	0	0	1	6	2	7	9	1	0	50	5	74
Sexo															
Feminino	191	2192	3807	336	289	1684	8489	1362	12965	9011	4097	560	28031	3454	60072
Masculino	171	1943	3395	260	251	1750	7759	1440	15433	11175	4786	617	29799	3893	65549
Sem informação	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	4	0	7
Raça/cor															
Branca	140	2298	3283	181	210	1601	7696	1298	11730	7492	3238	454	21499	2750	49525
Preta	7	158	210	37	19	94	525	99	789	725	273	38	2152	191	4281
Amarela	4	20	39	7	4	22	96	21	113	88	40	5	399	57	713
Parda	185	1463	2799	339	280	1410	6473	1109	13726	10793	4843	576	29426	3807	61929
Indígena	5	49	53	11	9	27	154	16	283	286	154	54	661	98	1408
Sem informação	21	147	818	21	18	280	1304	259	1758	804	335	50	3697	444	7772
Total	362	4135	7202	596	540	3434	16248	2802	28399	20188	8883	1177	57834	7347	125628

I. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2026 até a SE 30

Vírus respiratórios em óbitos de SRAG por SARS-CoV-2, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor.															
Categoria	SRAG por Influenza *							SRAG por outros vírus *				Outros			SRAG Total
	Influenza A(H1N1)pdm09	Influenza A(H3N2)	Influenza A(não subtipada)	Influenza A(não subtipável)	Influenza A(inconclusiva)	Influenza B	Influenza geral	SARS-CoV-2	VSR	Rinovírus	Outros vírus respiratórios	Outros agentes	SRAG não especificada	Em investigação	
	Idade														
Menor que 2 anos	1	10	19	0	2	16	48	12	152	92	57	13	112	2	414
De 2 a 4 anos	0	4	9	0	0	2	15	2	16	12	10	3	28	1	76
De 5 a 14 anos	1	7	6	0	1	13	28	7	4	15	8	4	47	1	109
De 15 a 49 anos	0	41	51	11	7	60	170	41	28	62	28	20	302	5	607
De 50 a 64 anos	5	62	61	3	4	29	164	57	29	64	31	22	457	3	794
Mais de 65 anos	23	230	356	26	33	81	747	253	146	288	102	61	1692	13	3150
Sem informação	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	4
Sexo															
Feminino	15	197	278	24	31	107	651	172	185	255	127	64	1259	14	2559
Masculino	15	157	225	16	16	94	522	200	190	278	109	59	1382	11	2595
Sem informação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Raça/cor															
Branca	19	211	259	16	26	98	628	190	150	258	80	51	1153	13	2394
Preta	1	16	17	5	1	7	47	10	13	24	14	6	163	1	269
Amarela	0	1	3	0	2	2	8	5	1	2	1	1	26	0	40
Parda	10	118	188	16	17	83	432	140	179	219	129	53	1216	9	2224
Indígena	0	4	3	1	0	1	9	1	15	22	7	6	14	0	58
Sem informação	0	4	33	2	1	10	49	26	17	8	5	6	69	2	169
Total	30	354	503	40	47	201	1173	372	375	533	236	123	2641	25	5154

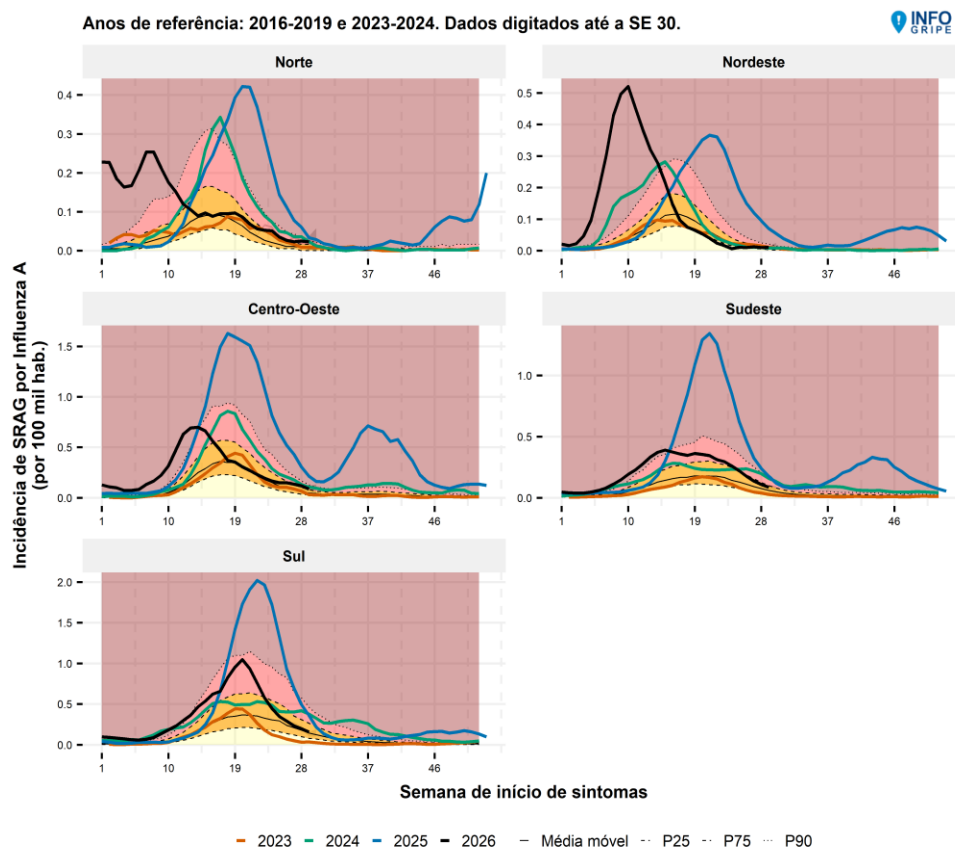
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 03/08/2026, dados sujeitos a alteração.
Para visualização dos dados por UF e município, acesse o painel: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/srag>

*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

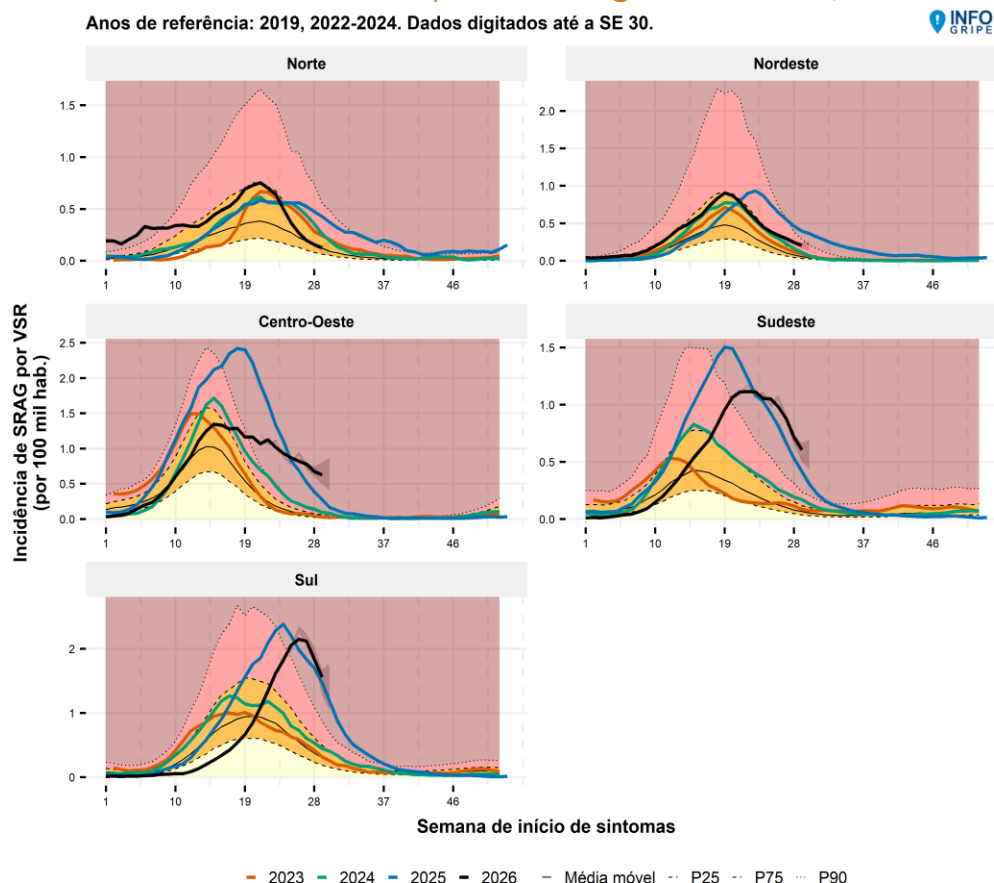
Em relação ao indicador de monitoramento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag), tendo como critério que a Srag é uma vigilância de base de diagnóstico laboratorial, e que o diagnóstico padrão-ouro é o RT-PCR em tempo real; entre os casos de SRAG, 83% dos casos realizaram coleta para RT-PCR. Deste casos, 61% dos casos de SARS-CoV-2 e 55% 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 30



K. Perfil sazonal de SRAG por VSR. Regiões do Brasil, 2026 até a SE 30.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 03/08/2026, dados sujeitos a alteração.

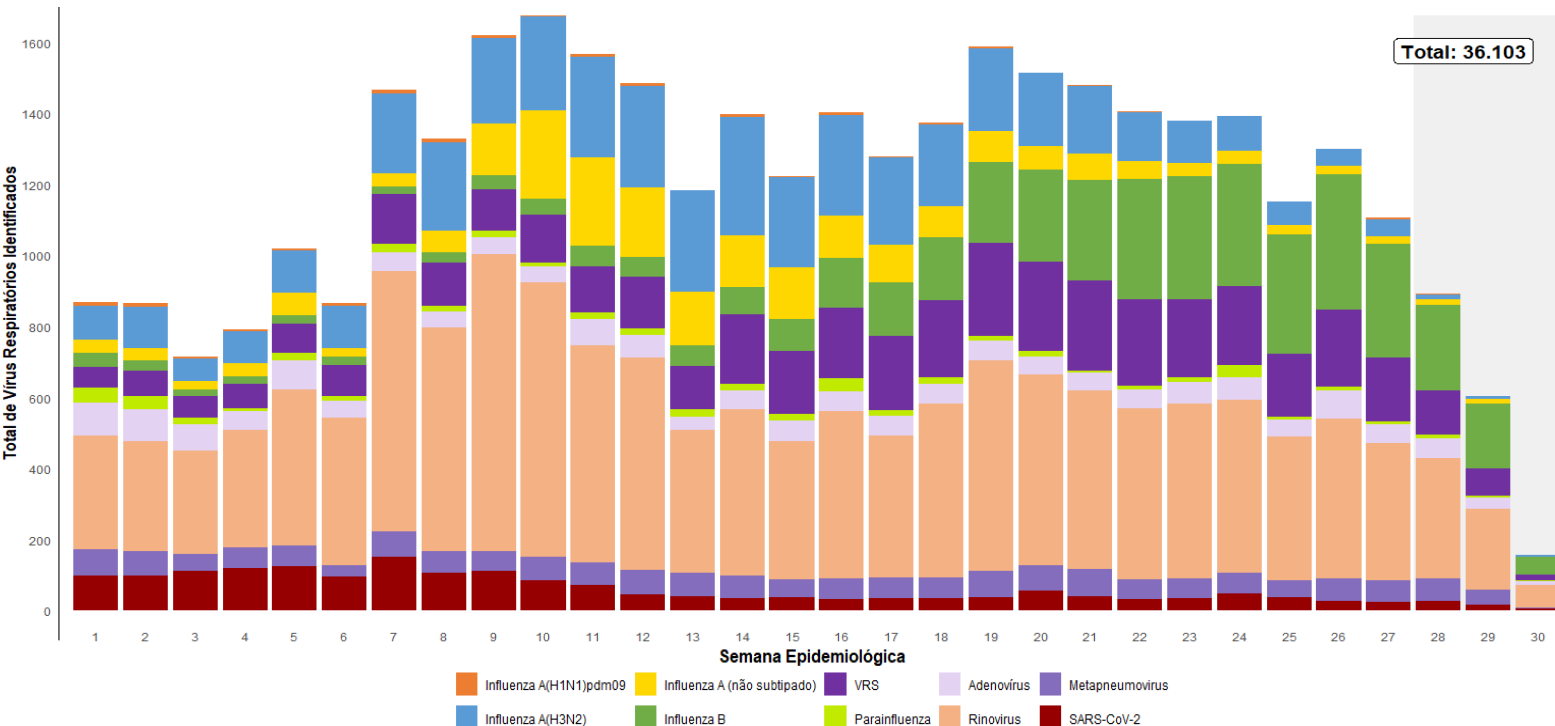


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 30 | 01 de agosto de 2026

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

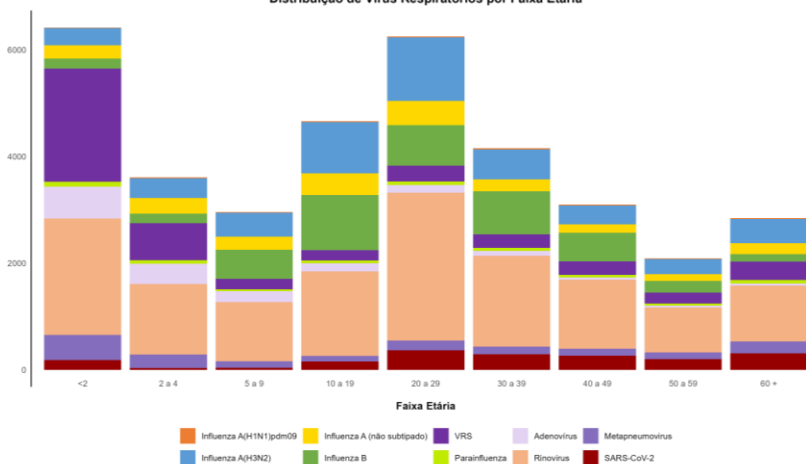
A. Vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2026 até a SE 30



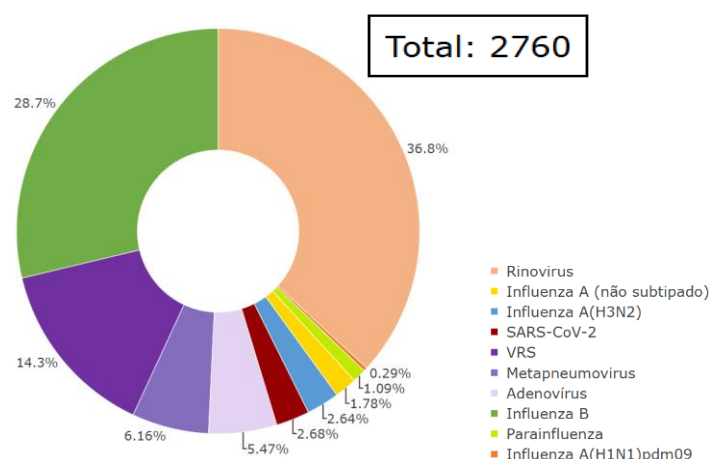
Dentre as amostras positivas para **Influenza** (33%), 20% (2.359/11.865) foram de Influenza A (não subtipado), 42% (4.958/11.865) de Influenza A (H3N2), 37% (4.408/11.865) de Influenza B e 1,2% (140/11.865) de Influenza A (H1N1)pdm09. Entre os **outros vírus respiratórios** (67%), houve predomínio da circulação de Rinovírus (57%), VSR (19%) e SARS-CoV-2 (7%) (Fig. A).

B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2026 até a SE 30

Distribuição de Vírus Respiratórios por Faixa Etária



C. Detecção de Vírus Respiratórios. Brasil, 2026 entre SE 27 e 30



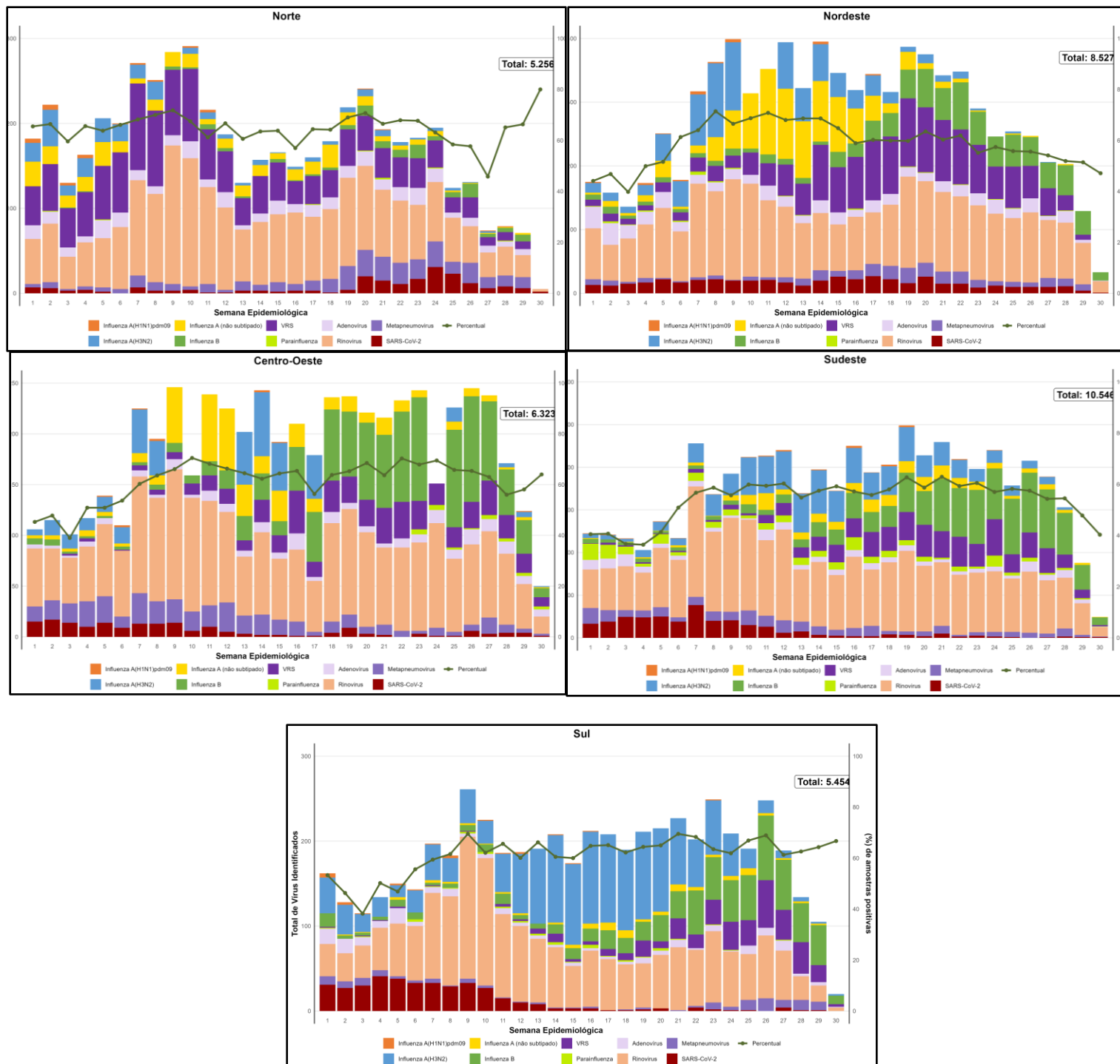
Até a SE 30, entre os indivíduos com **menos de 10 anos**, houve maior identificação de Rinovírus (36%), e VSR (23%). Entre os **indivíduos entre 10 e 60 anos**, predominou a identificação de Rinovírus (40%), Influenza A (23%), Influenza B (16%) e SARS-CoV-2 (6%). Entre os **idosos de 60 anos ou mais**, predominou a identificação de Rinovírus (37%), Influenza A (23%) e VRS (12%) (Fig. B).

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 03/08/2026, dados sujeitos a alteração.



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 30 | 01 de agosto de 2026

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2026, até a SE 30



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 03/08/2026, dados sujeitos a alteração.



*Deteccão 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 03/08/2026, dados sujeitos a alteração.

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