



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 31 | 08 de agosto de 2026

Tendência de queda ou estabilização de SRAG se mantém em todo país

Nesta edição, que abrange dados até a Semana Epidemiológica (SE) 31 de 2026, observa-se a manutenção da tendência de queda ou estabilização dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em todas as unidades federativas. 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 sinal de início ou manutenção da queda no 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 já se encerrou. 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 sinal de estabilização 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 10 de agosto, foram notificados 102.005 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 Acre, Amapá, Mato Grosso e Roraima.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 68.897 casos hospitalizados em 2026 até a SE 31, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 28 a 31) o predomínio foi de VSR (44%), Rinovírus (25%) e Influenza (13%), sendo 4,3% Flu A (não subtipado), 1% Flu A (H3N2), 8,1% Flu B e 0,1% Flu A (H1N1)pdm09. Em relação aos óbitos foram registrados 2.485 óbitos com identificação de vírus respiratórios no mesmo período, com destaque nas últimas 4 semanas (SE 28 a 31) para VSR (29%), Influenza (25%), sendo 7,9% Flu A (não subtipado), 1,7% Flu A (H3N2), 14% Flu B e 1% Flu A (H1N1)pdm09, além de 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 31. 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 início ou manutenção da queda dos casos de SRAG por VSR no 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 no país. 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 sinal de estabilização 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 31, continuamos a ver uma tendência de queda na positividade para Influenza B, pela quinta semana seguida. Esta tendência de queda também continua a aparecer na positividade para a Influenza A, que segue assim já há onze semanas. Em relação à positividade para o VSR, também temos uma confirmação da tendência de queda, com quatro semanas seguidas de queda sustentada, depois de um platô bastante duradouro, algo atípico quando comparado com os anos anteriores. Pela primeira vez no ano de 2026, a positividade para o SARS-CoV-2 apresenta um sinal de aumento, ainda sem configuração de tendência (apenas duas semanas de aumento leve).
- Em 2026, a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 2.391.315 exames de RT-PCR para o diagnóstico da covid-19, dos quais 7.421 amostras apresentaram resultados positivos para a detecção do SARS-CoV-2. Na Semana Epidemiológica (SE) 31 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 de queda na detecção de Influenza A à nível nacional, sendo identificada a Influenza A H3 sazonal em mais de 90% das amostras. A Influenza B está apresentando uma estabilidade na positividade a nível nacional, com maior detecção, principalmente no estado do Espírito Santo. Observa-se também uma tendência à estabilidade 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 1.539 sequenciamentos** na plataforma GISAID, realizados pela RNLSP, 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 (94,9%). 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 RNLSP, 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 VIA.3a.2 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.

**O quantitativo de sequenciamentos desta semana é inferior ao da edição anterior devido à exclusão de registros duplicados identificados na base de dados. Essa atualização impacta apenas o número total de sequenciamentos, sem alterar a interpretação epidemiológica dos resultados.



- As vacinas 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 12 de agosto, segundo dados da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS)³, haviam sido registradas 43.206.470 doses da vacina no público-alvo, com cobertura vacinal em torno de 47,35% entre os grupos contemplados no Calendário Nacional de Vacinação (crianças, gestantes e idosos).
- Foi iniciada, em dezembro de 2025, a distribuição nacional da vacina vírus sincicial respiratório (VSR) para todos os estados e o Distrito Federal, com a vacinação já em andamento na rede pública. O imunobiológico é disponibilizado pelo SUS e indicado 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 (PNI). Até 11 de agosto, segundo dados da RNDS, haviam sido registradas 1.154.270 doses da vacina, com cobertura vacinal de 82,84%.
- 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.
- Até a data de fechamento deste informe, os dados de covid-19⁴ da Organização Mundial da Saúde (OMS), ainda não haviam sido atualizados, permanecendo com data de atualização até 12/07/2026. Até esta data, 63% dos 22.463 novos casos notificados nos 28 dias anteriores ocorreram na Tailândia, que seguia sendo o país com o maior número de notificações. Este aumento ainda não tinha sido refletido em óbitos, até a última atualização. Analisando os dados de Influenza⁵ da OMS, atualizados até a SE 31, vemos aumento na positividade para Influenza na Austrália e Nova Zelândia (Influenza A não subtipada na maioria das detecções). Nos dados do CDC Europeu⁶, atualizados até a SE 31, apenas a Dinamarca apresenta índices de síndrome gripal acima da linha de base, mas vemos um aumento na positividade para SARS-CoV-2 em Malta, na Turquia, Irlanda, Grécia e Bélgica. Ainda não há uma tendência neste aumento e continuamos observando. Na vigilância genômica de SARS-CoV-2, os dados do GISAID⁷ mostram que, dos 1.557 sequenciamentos com data de notificação em julho (que podem ter ocorrido também em meses anteriores), reportados até a data deste informe, 44,8% tiveram a detecção da variante NB.1.8.1., 28,5% da XFG (XFG + XFG.*) e 6,4% da BA.3.2+BA.3.2.*. Na Tailândia, tivemos 20 sequenciamentos com data de notificação em junho e 26 em julho, mesmo número das últimas duas semanas, onde o predomínio é da variante NB.1.8.1.

- 1 - Disponível em https://github.com/infogripec/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/SEIDIGLDEMAS ESTRATEGIA INFLUENZA RESIDENCIA/index.html?regiao=nacional>
- 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://eriss.org/>
- 7 - Disponível em <https://gisaid.org/hcov-19-variants-dashboard/>



Casos de SG e Óbitos por SRAG

Covid-19

102.005 casos até a SE 31 de 2026

Comparação de casos até a SE 29

2023	2024	2025	2026
1.093.841	748.391	261.041	101.280

Fonte: e-SUS Notifica. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 10/08/2026.

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*

43.634

Exames RT-PCR realizados
para o diagnóstico da Covid-19
na SE 31 de 2026

39

Exames positivos para
SARS-CoV-2
na SE 31 de 2026Positividade de **0,08%**
dos exames realizados
na SE 31 de 2026

Fonte: GAL, atualizado em 11/08/2026 dados sujeitos a alteração



CASOS

129.145

2026 até a SE 31

SRAG

Síndrome Respiratória
Aguda Grave

ÓBITOS

5.321

2026 até a SE 31



68.897 Com identificação de vírus respiratórios*

Predomínio de:

4.284
Casos nas SE 28 a 31
44% SRAG por VSR
25% SRAG por Rinovírus
13% SRAG por Influenza**

**sendo 4,3% Flu A (não subtipado), 1% Flu A (H3N2), 8,1% Flu B e 0,1% Flu A (H1N1)pdm09

Comparação até a SE 29 **

2023	2024	2025	2026
116.742	107.210	147.910	126.019

2.485 Com identificação de vírus respiratórios*

Predomínio de:

98
Óbitos nas SE 28 a 31
29% SRAG por VSR
25% SRAG por Influenza**
24% SRAG por Rinovírus

**sendo 7,9% Flu A (não subtipado), 1,7% Flu A (H3N2), 14% Flu B e 1% Flu A (H1N1)pdm09

Comparação até a SE 29 **

2023	2024	2025	2026
7.722	6.880	9.732	5.285

* 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 Gripal

37.105

TOTAL DE VÍRUS
IDENTIFICADOS
2026 até a SE 31

2.518

TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 28 a 31

INFLUENZA*
30%METAPNEUMOVÍRUS
7%OVR**
63%RINOVÍRUS
58%VSR
20%

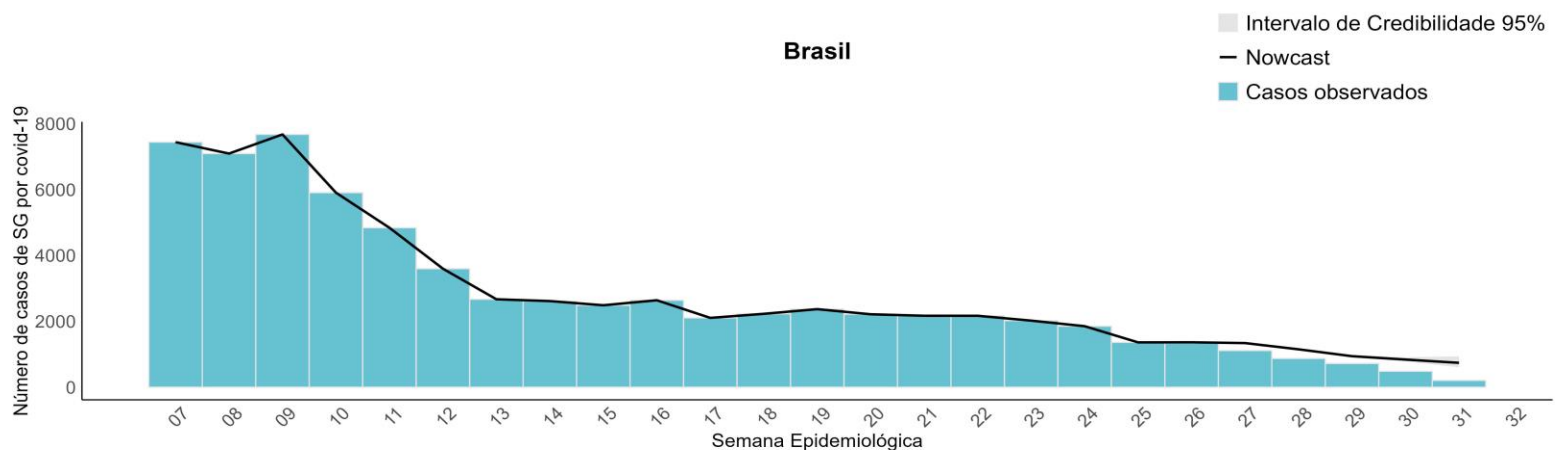
* Sendo 1,4% Flu A (H3N2); 1,5% Flu A (não subtipado); 27% Influenza B e 0,1% Flu A (H1N1)pdm09;

** outros Vírus Respiratórios

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

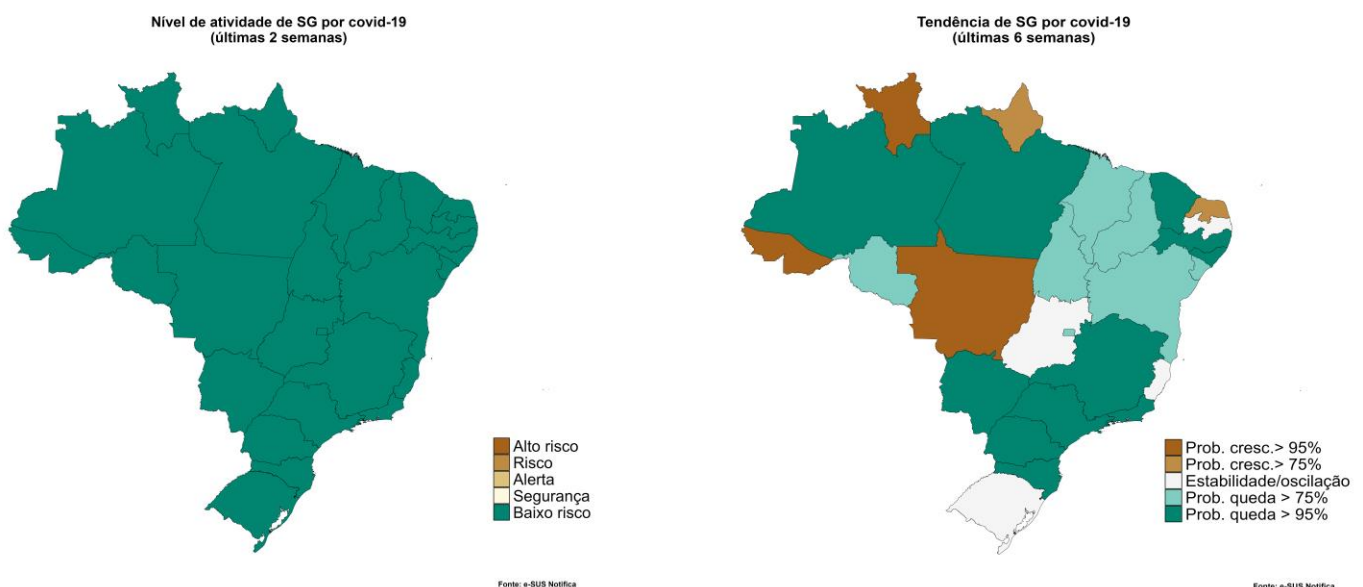
- Diante dos atrasos esperados nas notificações, o Ministério da Saúde utiliza modelos estatísticos para estimar os casos ainda não registrados nos sistemas de informações. Essa técnica conhecida como *nowcasting*¹ permite gerar estimativas atualizadas da situação epidemiológica, oferecendo uma visão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

A - Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 Brasil até a SE 31 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 Amapá e Rio Grande do Norte e a 95% para o Acre, Mato Grosso e Roraima.



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 10 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>

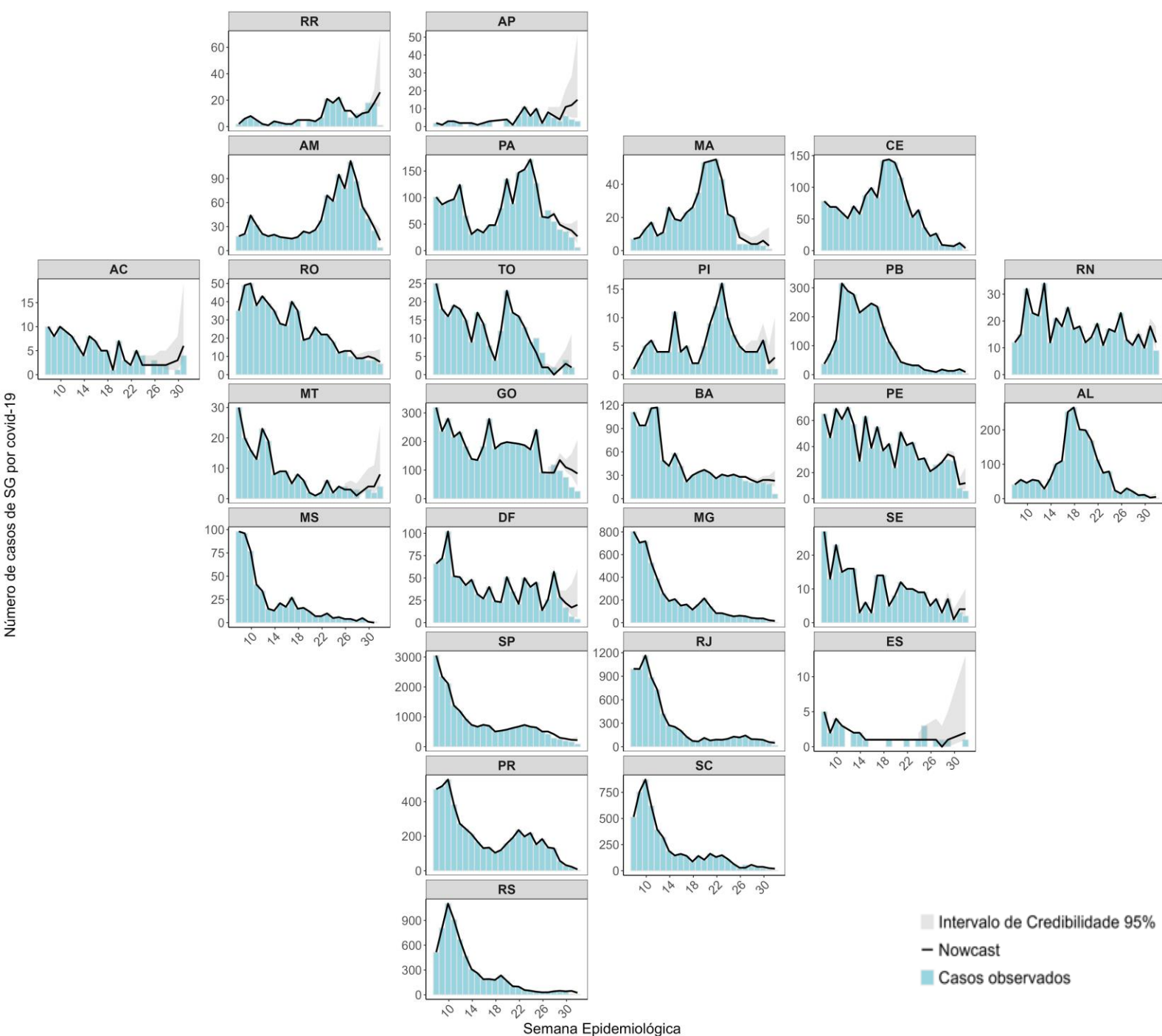


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 31 | 08 de agosto de 2026

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 AC, AP, MT e RR possuem tendência crescente; enquanto AL, AM, BA, CE, DF, MA, MG, MS, PA, PE, PR, RJ, 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 31 de 2026



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 10 de agosto de 2026

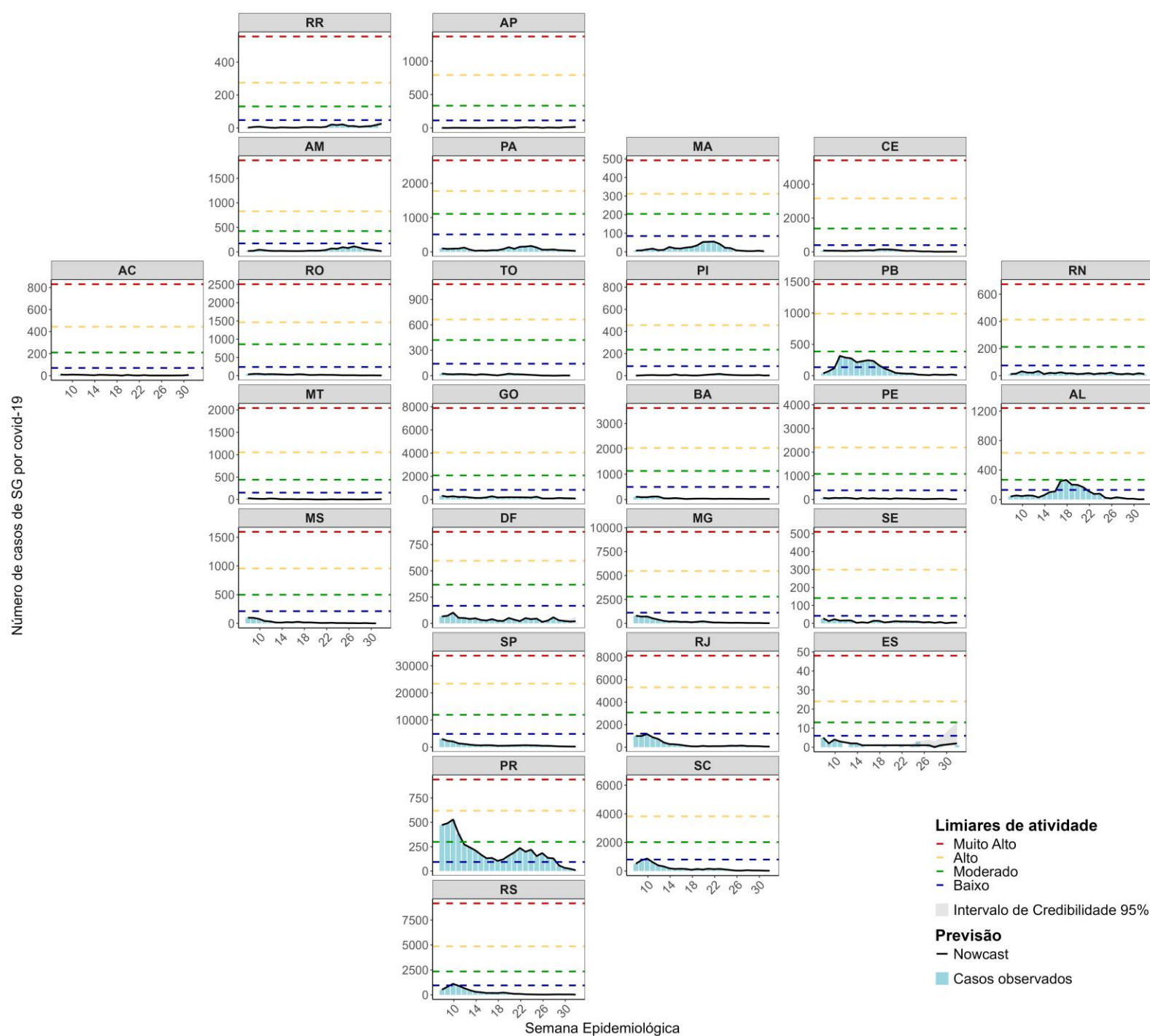
Elaboração: Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Coordenação Geral de Vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios

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 31 de 2026

- Embora ainda em níveis de atividade de baixo risco, observa-se sinal de crescimento nos estados do Acre, Amapá, Mato Grosso e Roraima (Figura C).



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 10 de agosto de 2026

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

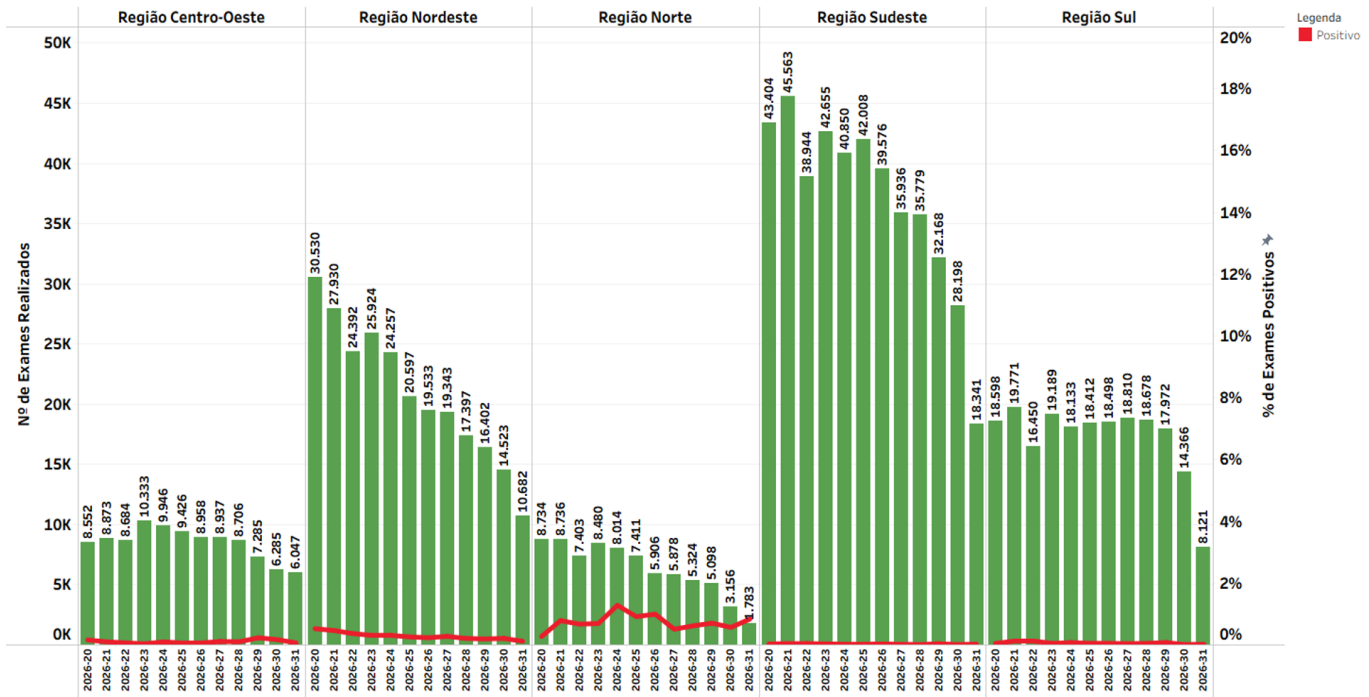
¹Bastos LS, Economou T, Gomes MFC, et al. A modelling approach for correcting reporting delays in disease surveillance data. *Statistics in Medicine*. 2019;38: 4363-4377. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/sim.8303>



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 31 | 08 de agosto de 2026

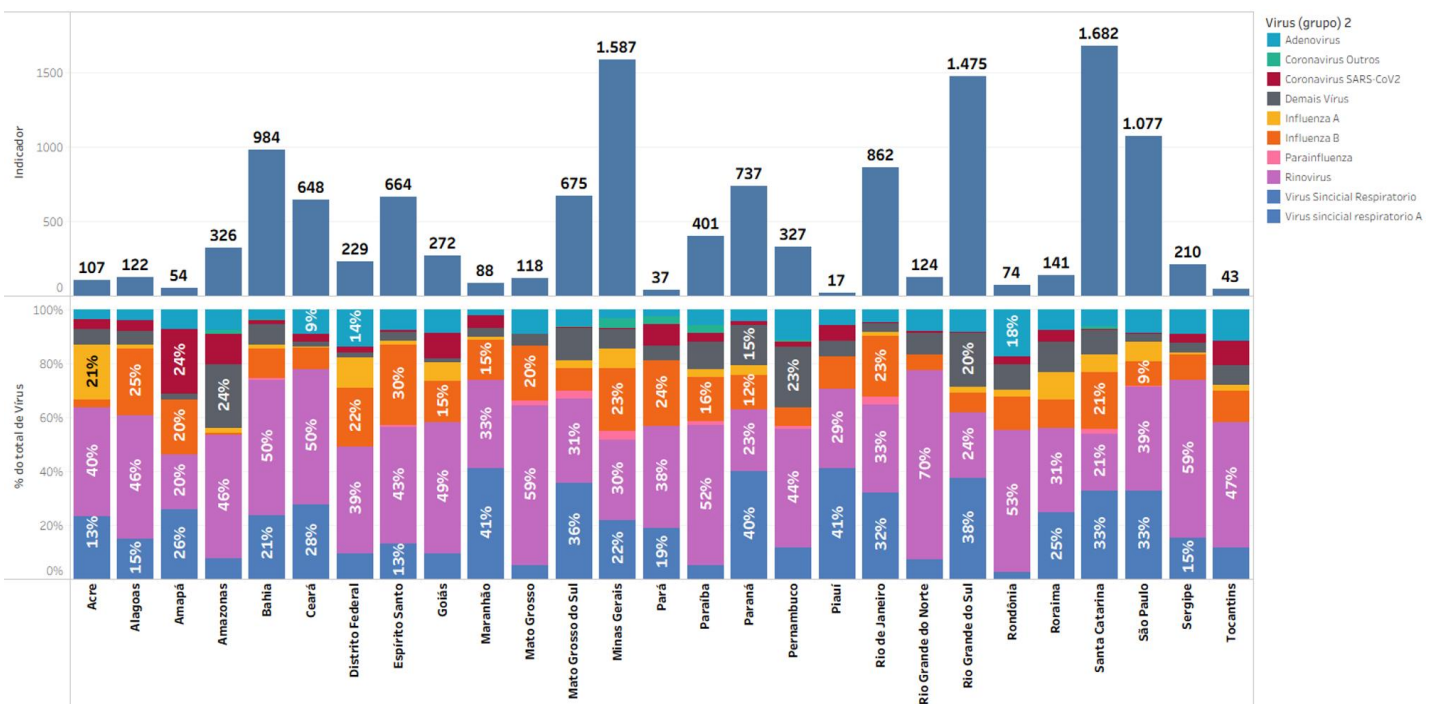
VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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



Fonte: GAL, atualizado em 11/08/2026 dados sujeitos a alteração.

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



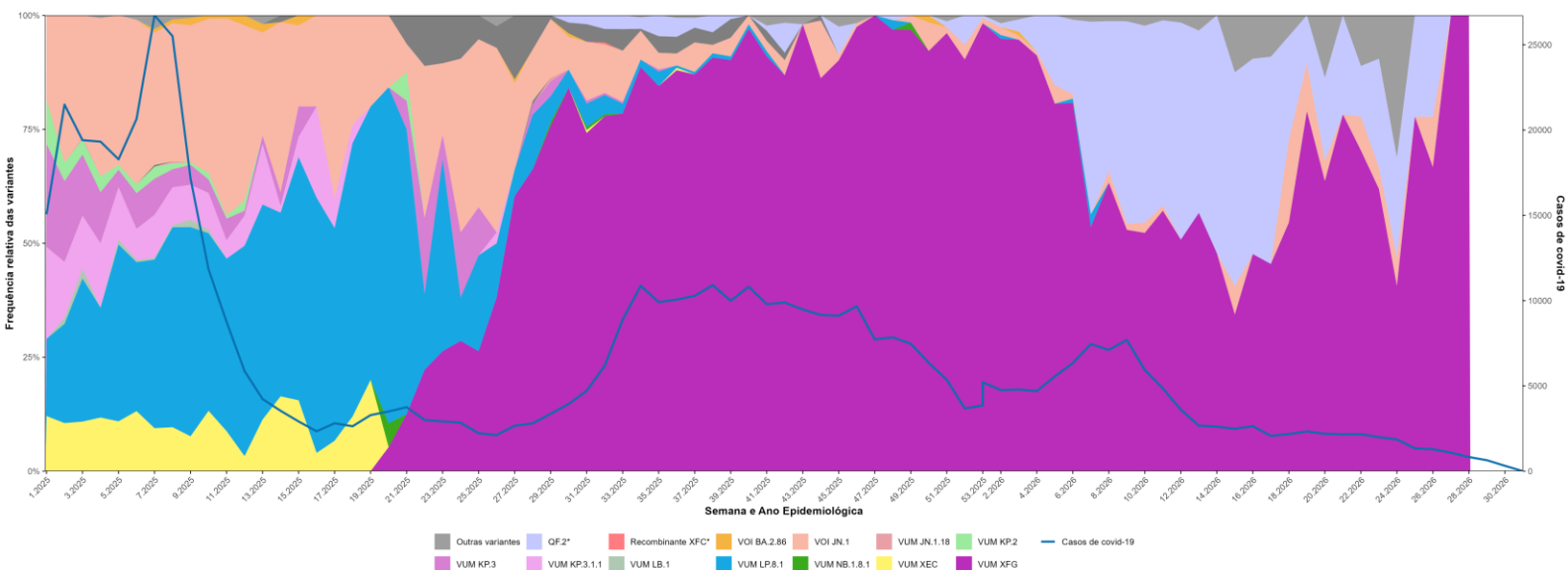
Fonte: GAL, atualizado em 11/08/2026 dados sujeitos a alteração.

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.

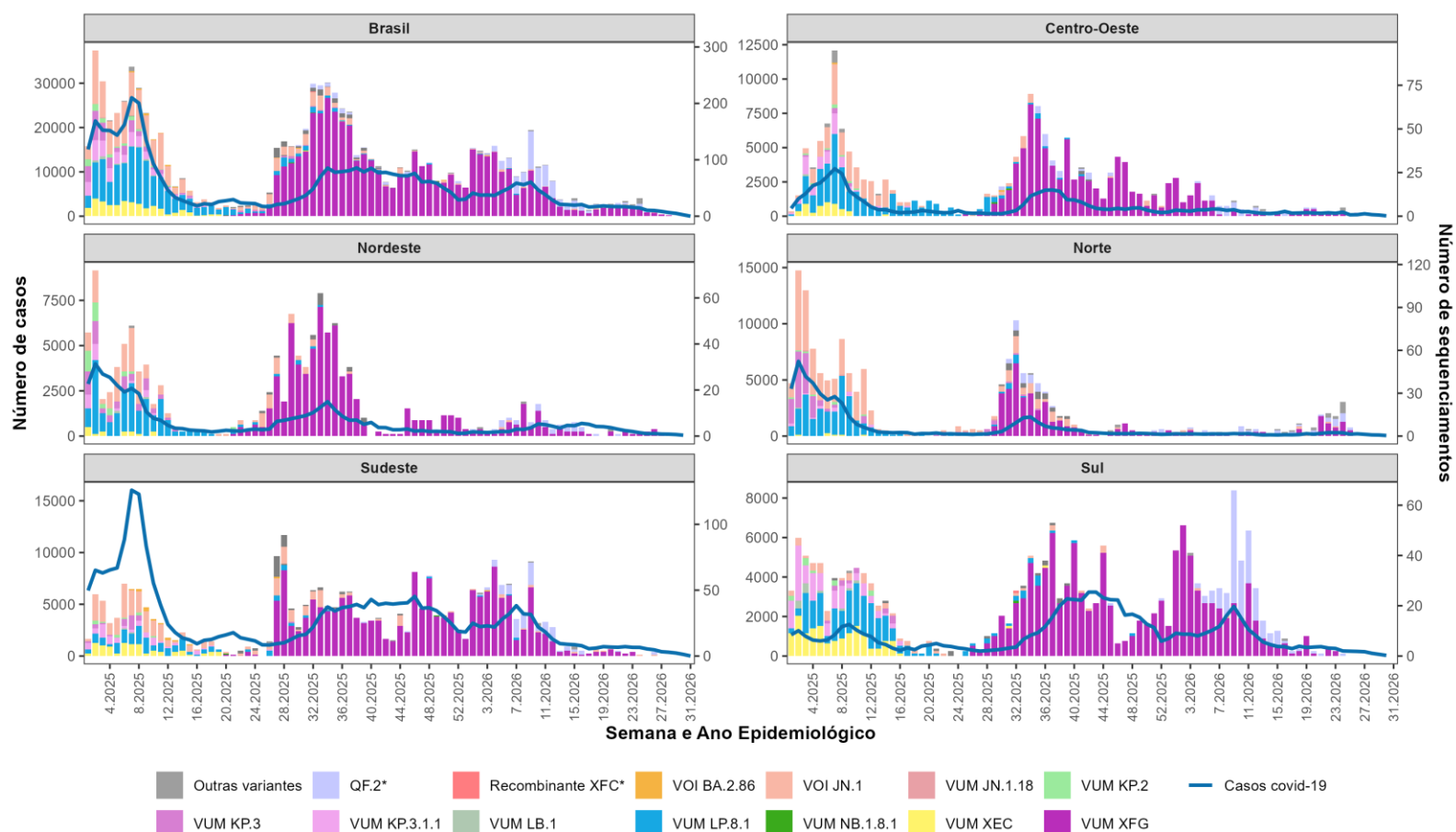


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 31 | 08 de agosto de 2026

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 31 de 2026



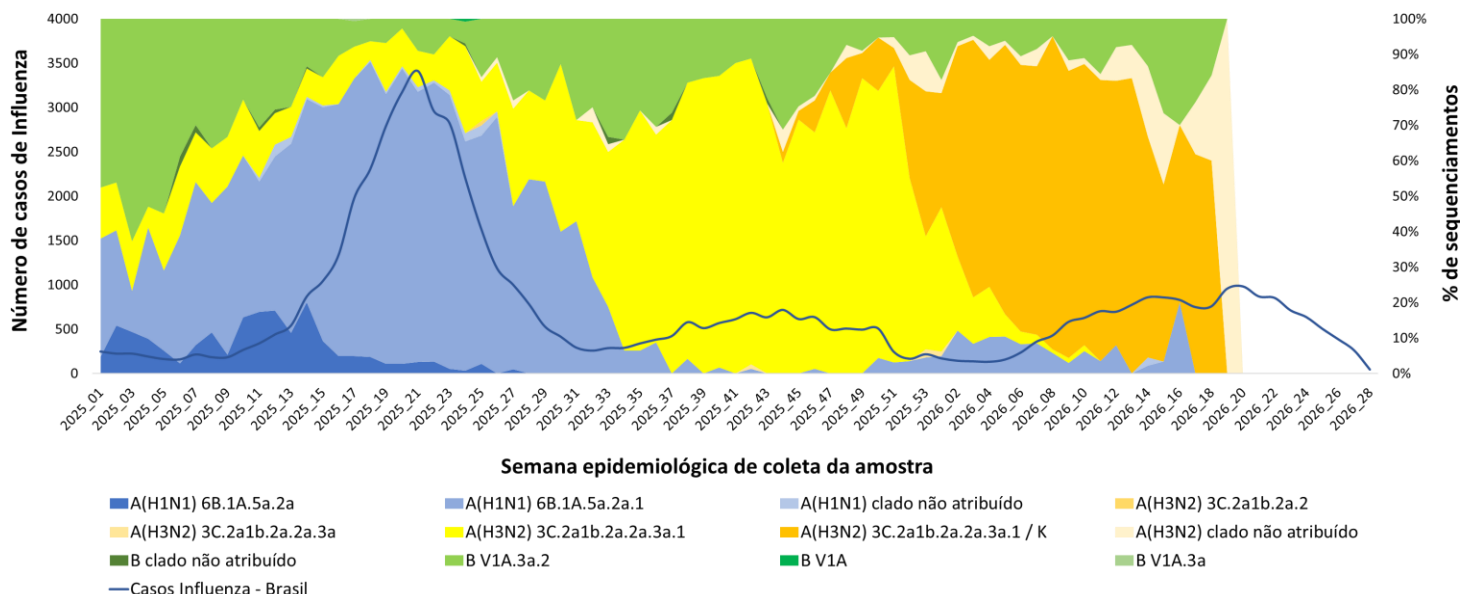
Número de casos de covid-19 (e-SUS Notifica) e variantes relevantes do SARS-CoV-2 em circulação no Brasil e Regiões, por semana epidemiológica de coleta da amostra, no período entre as SE 01 de 2025 a SE 31 de 2026





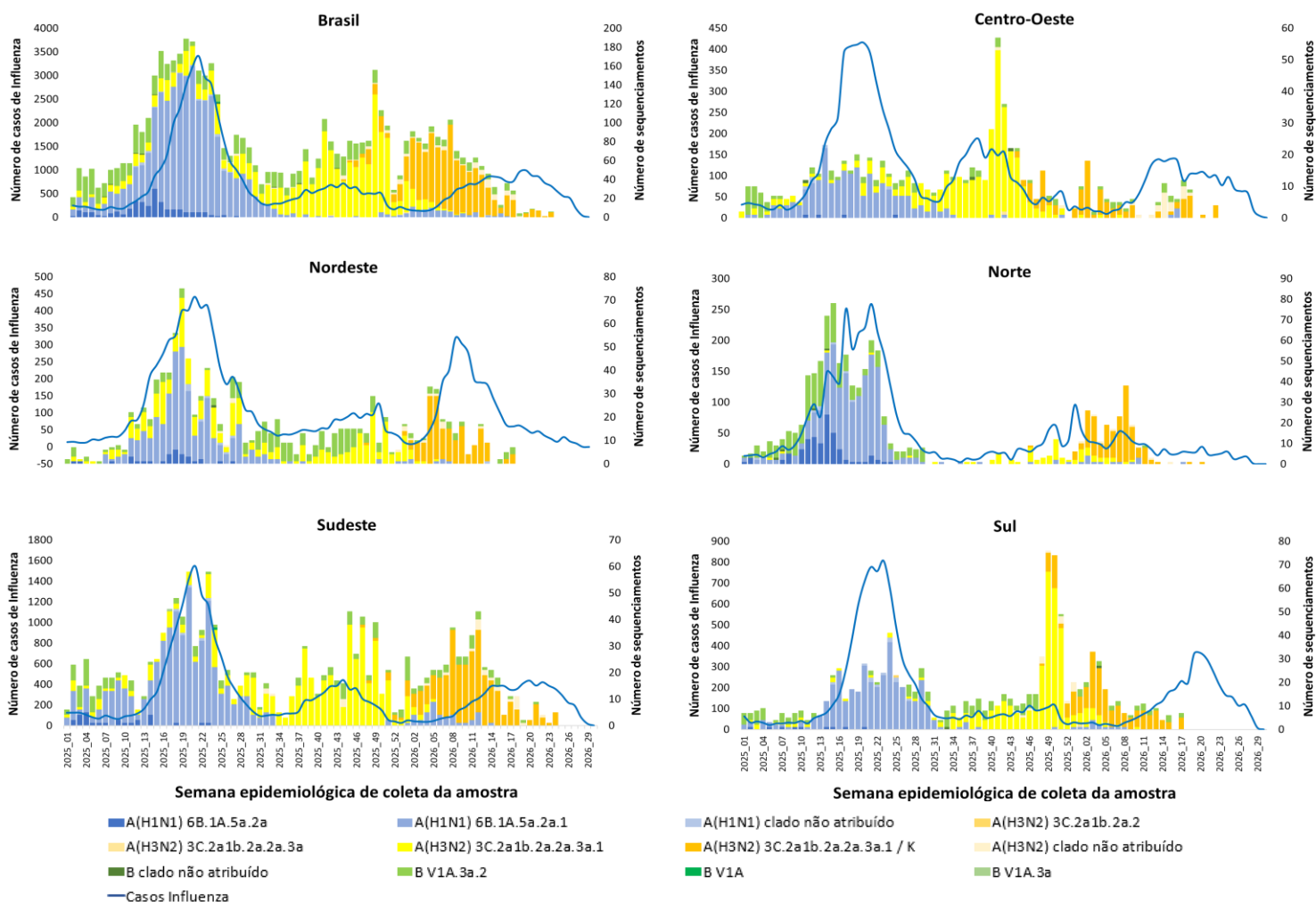
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 31 | 08 de agosto de 2026

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 31 de 2026



Fonte: SIVEP-Gripe e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 10/08/2026.

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 31 de 2026



Fonte: SIVEP-Gripe e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 10/08/2026.



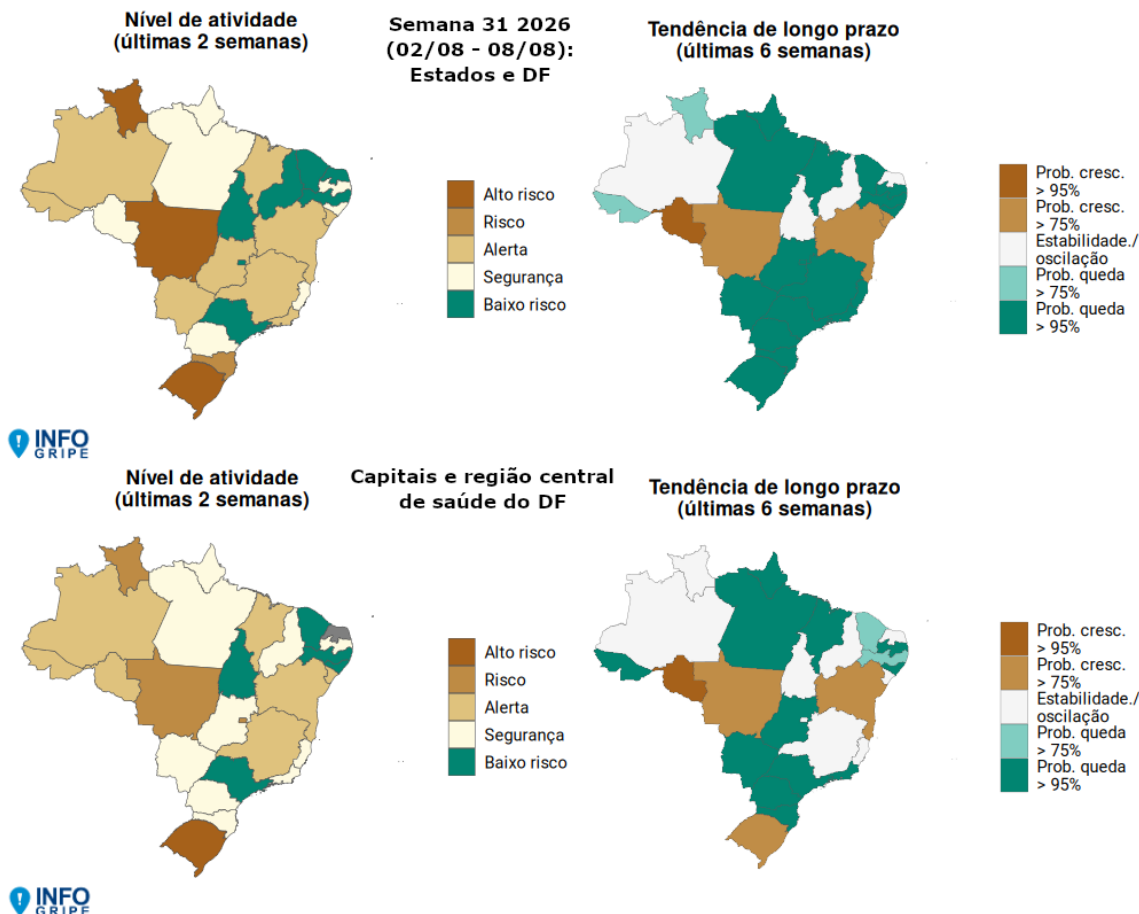


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 31 | 08 de agosto de 2026

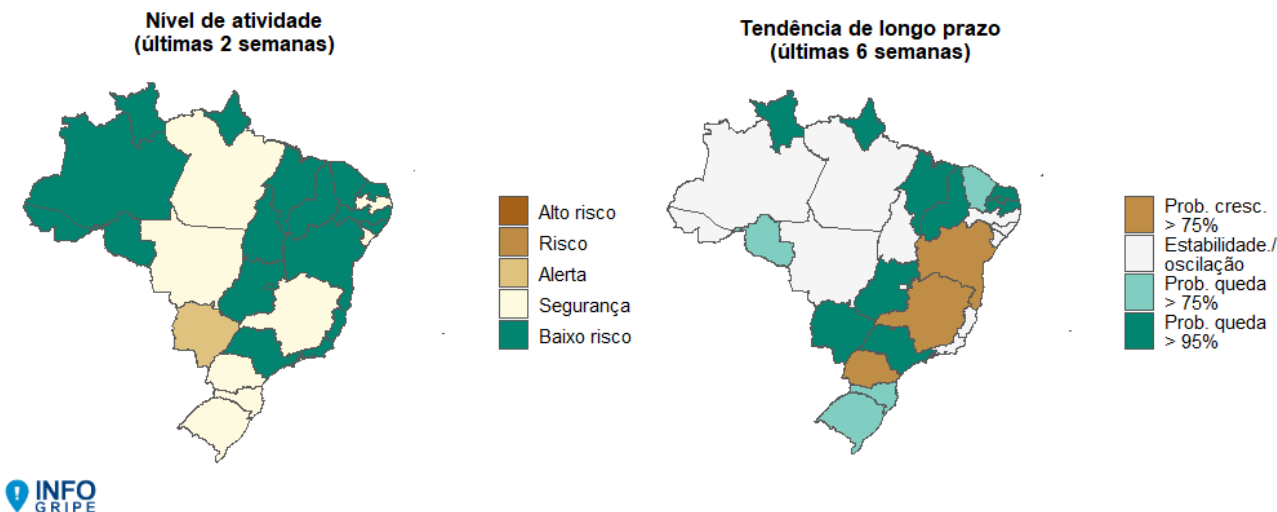
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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

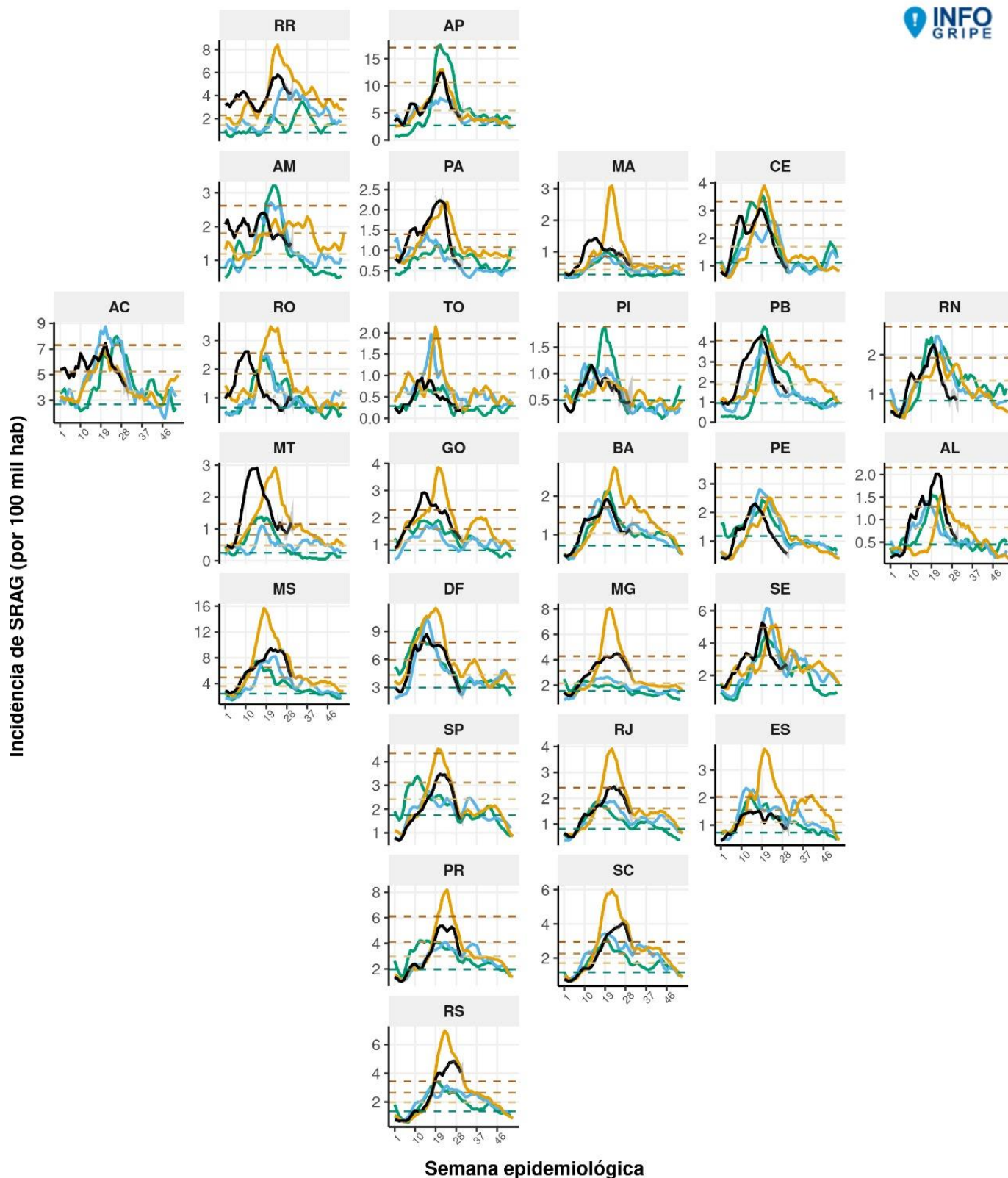
Análise de atividade e tendência atual com base nos casos notificados nas últimas semanas



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 à digitação da ficha no sistema de informação.



Limiares — Baixo — Moderado — Alto — Muito alto — 2023 — 2024 — 2025 — 2026

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.

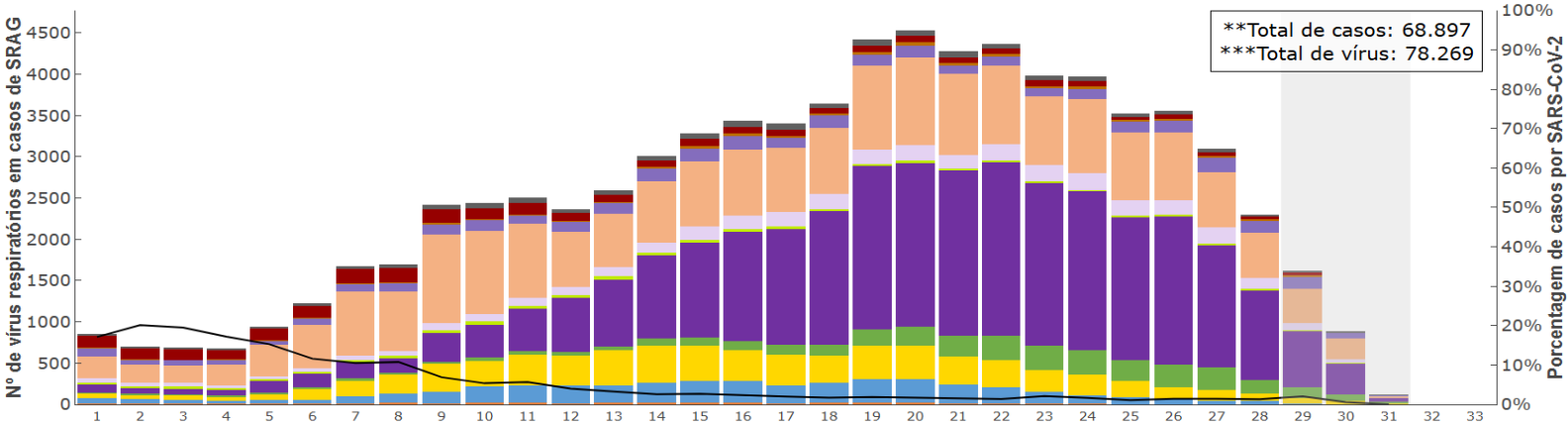


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 31 | 08 de agosto de 2026

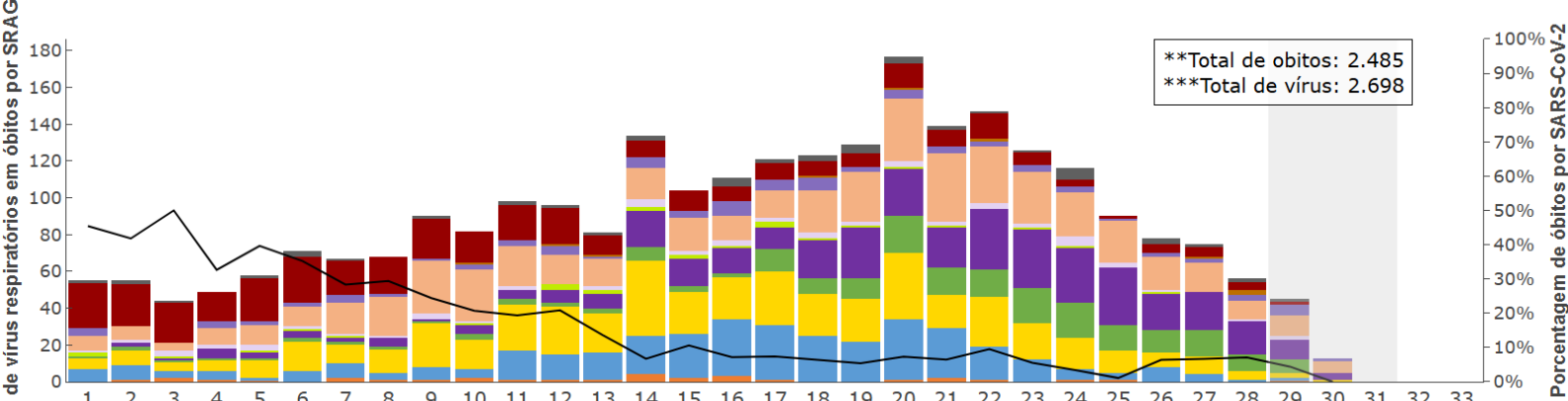
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

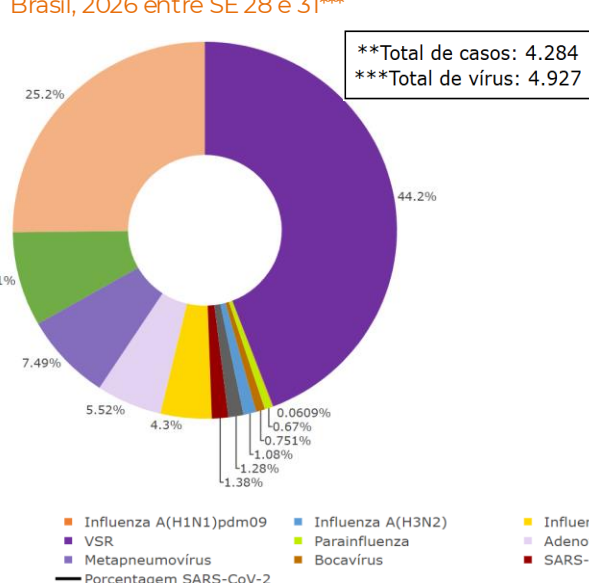
A. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG * Brasil, 2026 até a SE 31



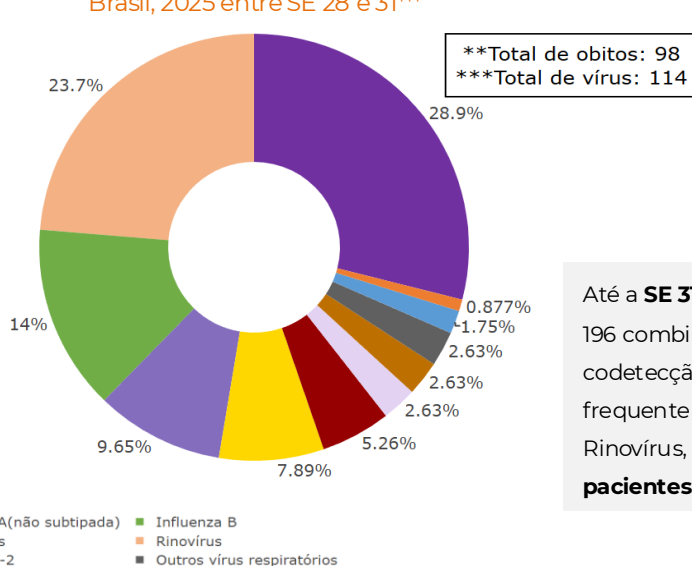
B. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG * Brasil, 2026 até a SE 31



C. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG *. Brasil, 2026 entre SE 28 e 31***



D. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG. Brasil, 2025 entre SE 28 e 31***



Até a **SE 31**, foram registrados 196 combinações de codetecção, sendo a mais frequente entre VSR e Rinovírus, com 2.679 **(30,4%)** **pacientes hospitalizados.**

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 10/08/2026, 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.

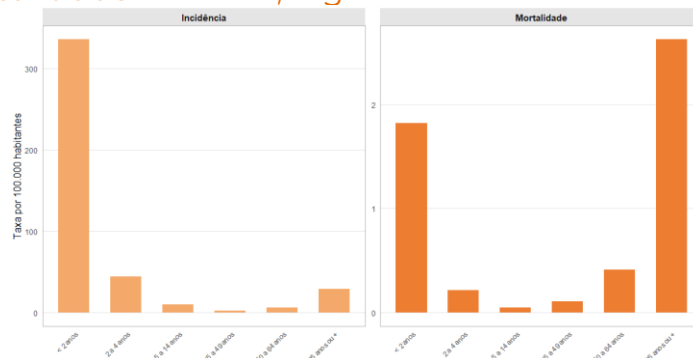
*** Total de vírus respiratórios identificados em casos e óbitos por SRAG, a base de cálculo para os gráficos de rosca são o total de vírus identificados.

**** 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.

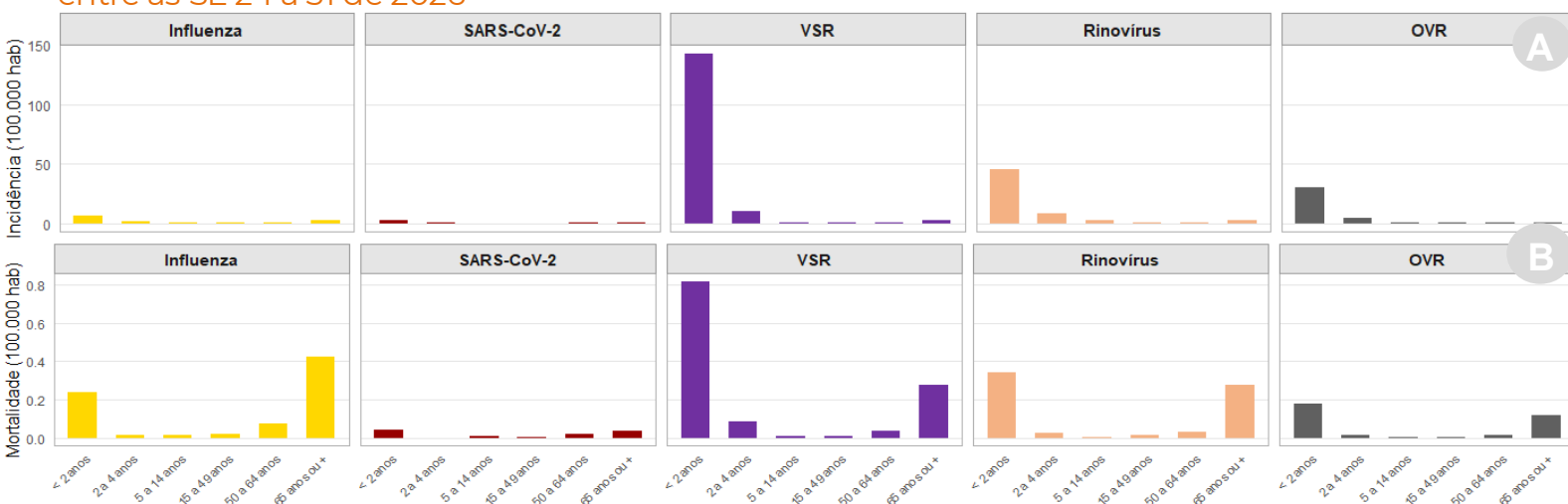


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 31 | 08 de agosto de 2026

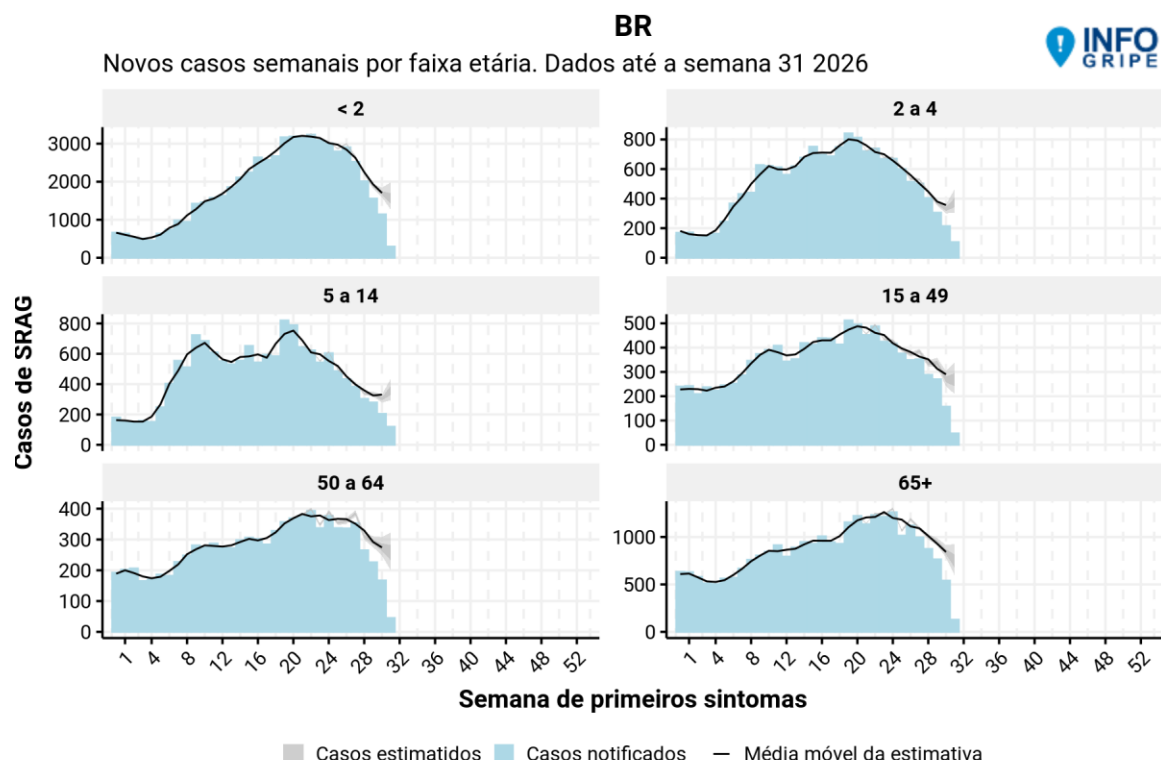
E. Incidência e mortalidade de SRAG, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 24 a 31 de 2026



F. Incidência (A) e mortalidade (B) de SRAG por vírus respiratório, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 24 a 31 de 2026



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



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 10/08/2026, dados sujeitos a alteração.



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 31 | 08 de agosto de 2026

H. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2026 até a SE 31

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	931	1485	132	146	1038	3805	721	23337	9465	5846	461	18366	3176	55130
De 2 a 4 anos	27	433	725	65	58	355	1661	133	3369	3604	1397	108	6465	759	15310
De 5 a 14 anos	32	504	873	93	79	789	2370	119	828	3930	648	109	6812	698	14152
De 15 a 49 anos	48	491	1059	75	64	708	2439	307	282	1104	330	143	6140	530	10404
De 50 a 64 anos	41	397	578	53	36	244	1346	338	338	748	278	112	5302	457	8230
Mais de 65 anos	140	1433	2555	183	161	508	4973	1204	1231	1974	763	299	16095	1425	25844
Sem informação	0	0	5	0	0	1	6	2	8	9	1	0	50	3	75
Sexo															
Feminino	192	2216	3855	337	289	1776	8654	1373	13425	9288	4265	584	28714	3304	61730
Masculino	173	1973	3425	264	255	1867	7946	1451	15967	11544	4998	648	30512	3744	67408
Sem informação	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	4	0	7
Raça/cor															
Branca	143	2328	3323	186	213	1702	7878	1305	12272	7742	3426	484	22023	2588	51085
Preta	7	162	212	37	18	103	539	100	810	742	277	39	2240	186	4423
Amarela	4	20	40	7	4	24	99	21	115	98	43	5	406	54	735
Parda	185	1481	2830	340	281	1492	6605	1121	14085	11118	5002	597	30059	3673	63443
Indígena	5	50	52	10	9	31	157	17	294	293	160	54	676	95	1445
Sem informação	21	148	823	21	19	291	1322	260	1817	841	355	53	3826	452	8014
Total	365	4189	7280	601	544	3643	16600	2824	29393	20834	9263	1232	59230	7048	129145

I. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2026 até a SE 31

	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	11	18	0	3	18	51	12	156	95	59	13	114	1	426
De 2 a 4 anos	0	4	9	0	0	2	15	2	17	13	11	3	28	1	79
De 5 a 14 anos	1	7	6	0	1	13	28	8	5	14	8	4	50	1	113
De 15 a 49 anos	0	41	51	11	7	60	170	41	30	64	29	21	314	5	626
De 50 a 64 anos	5	64	62	3	4	31	169	59	36	63	32	23	468	2	819
Mais de 65 anos	24	240	358	27	34	86	767	256	162	300	105	63	1751	15	3254
Sem informação	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	4
Sexo															
Feminino	15	203	281	24	32	110	664	175	202	263	129	66	1294	13	2635
Masculino	16	164	224	17	17	100	537	203	204	286	115	61	1434	12	2686
Sem informação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Raça/cor															
Branca	20	219	258	17	28	100	641	193	169	272	84	56	1192	14	2479
Preta	1	16	17	5	1	8	48	10	14	24	14	6	171	1	279
Amarela	0	1	3	0	2	2	8	5	1	2	1	1	27	0	41
Parda	10	122	191	16	17	88	444	142	189	221	133	52	1248	9	2284
Indígena	0	4	3	1	0	2	10	1	16	22	7	6	16	0	62
Sem informação	0	5	33	2	1	10	50	27	17	8	5	6	74	1	176
Total	31	367	505	41	49	210	1201	378	406	549	244	127	2728	25	5321

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 10/08/2026, 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>

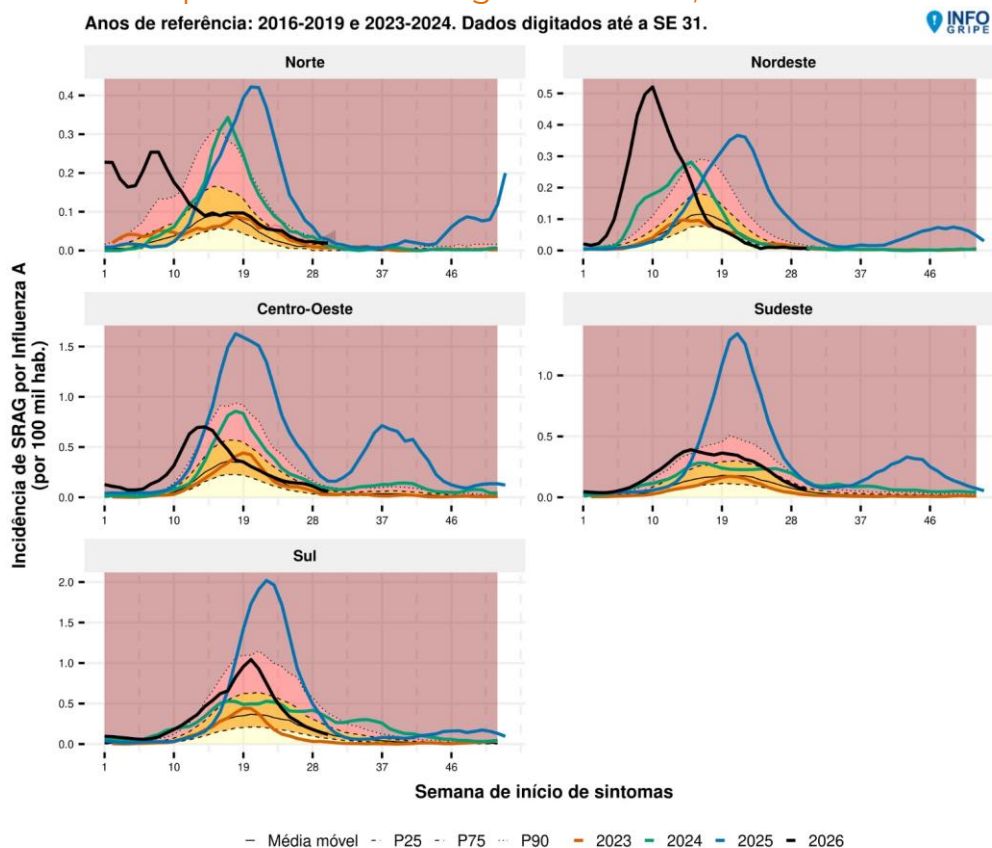
*Detecção por vírus respiratório, cada caso e óbito por SRAG pode apresentar detecção simultânea de mais de um vírus respiratório.
**Casos e óbitos por SRAG, sem distinção por vírus respiratório. Na vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, podem ser observadas codetecções, de vírus 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 53% 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.

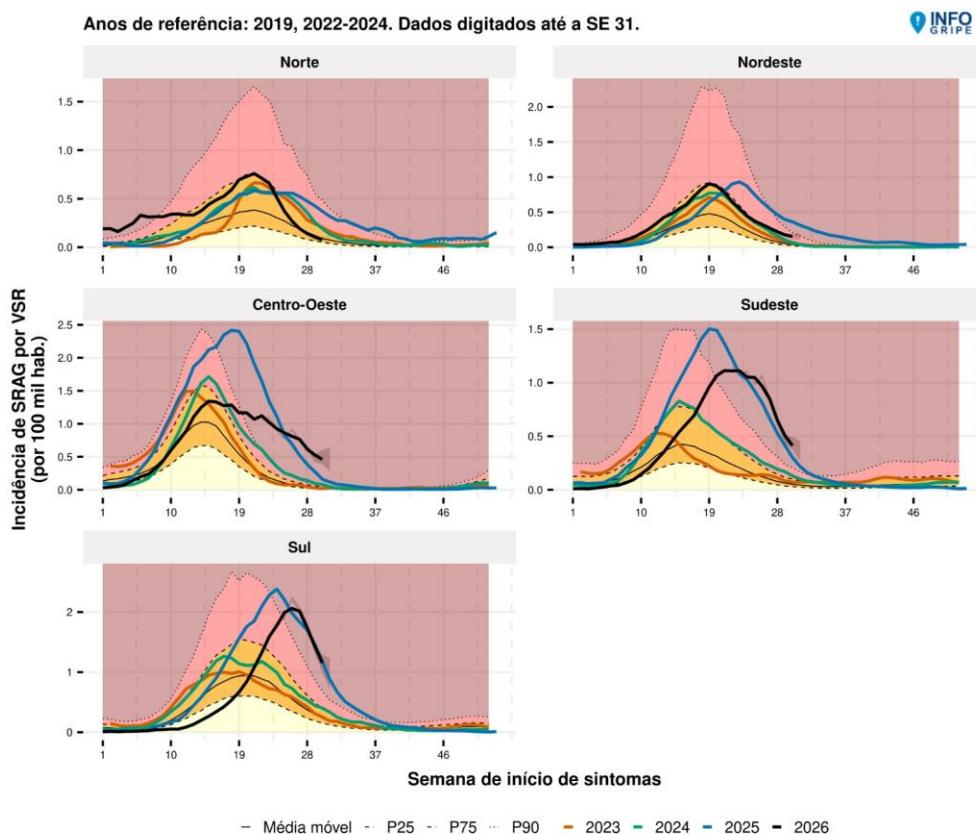




J. Perfil sazonal de SRAG por Influenza A. Regiões do Brasil, 2026 até a SE 31



K. Perfil sazonal de SRAG por VSR. Regiões do Brasil, 2026 até a SE 31.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 10/08/2026, dados sujeitos a alteração.

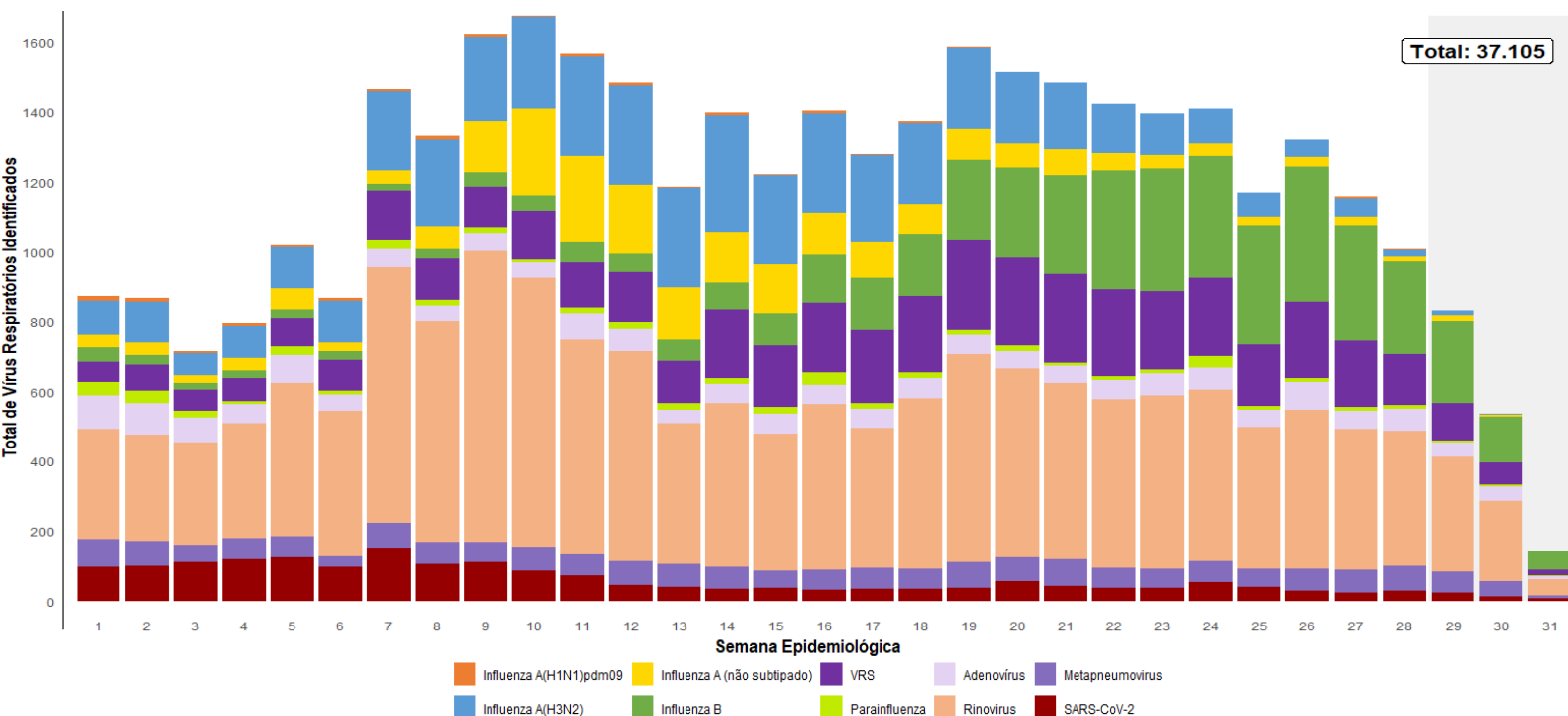


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 31 | 08 de agosto de 2026

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

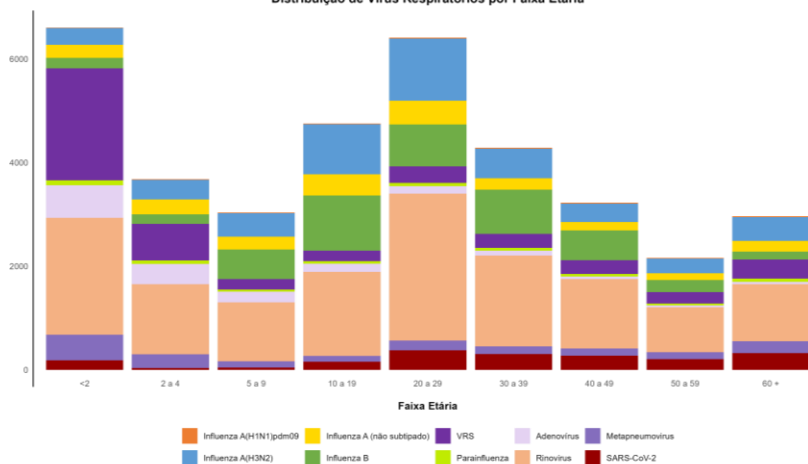
A. Vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2026 até a SE 31



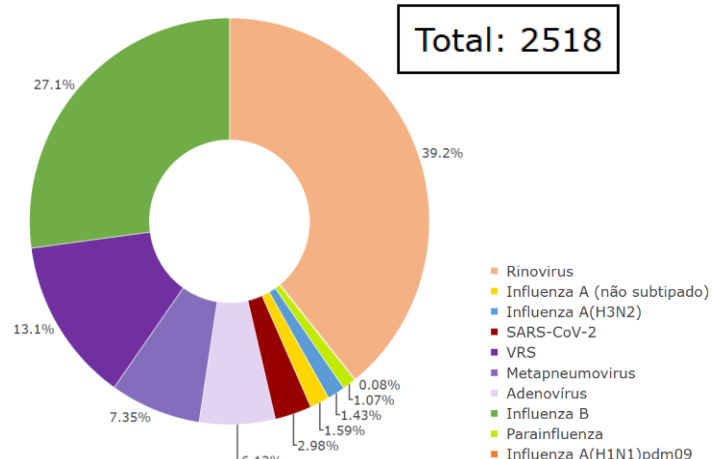
Dentre as amostras positivas para **Influenza** (33%), 20% (2.359/11.865) foram de Influenza A (não subtipado), 42% (4.958/11.865) de Influenza A (H3N2), 37% (4.408/11.865) de Influenza B e 1,2% (140/11.865) de Influenza A (H1N1)pdm09. Entre os **outros vírus respiratórios** (67%), houve predomínio da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

B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2026 até a SE 31

Distribuição de Vírus Respiratórios por Faixa Etária



C. Detecção de Vírus Respiratórios. Brasil, 2026 entre SE 28 e 31



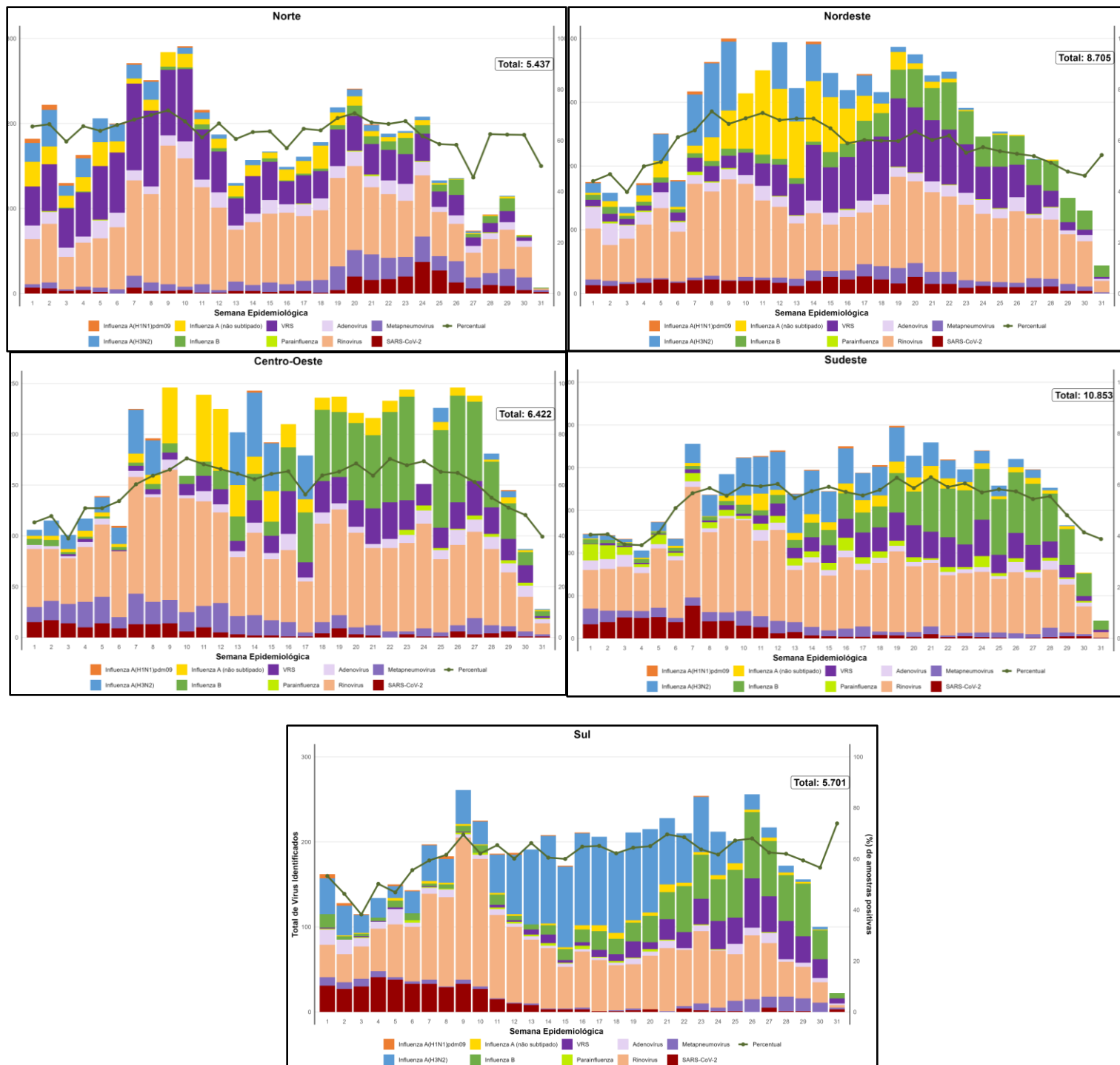
Até a SE 31, entre os indivíduos com **menos de 10 anos**, houve maior identificação de Rinovírus (36%), e VSR (23%). Entre os **indivíduos entre 10 e 60 anos**, predominou a identificação de Rinovírus (40%), Influenza A (23%), Influenza B (17%) e SARS-CoV-2 (6%). Entre os **idosos de 60 anos ou mais**, predominou a identificação de Rinovírus (37%), Influenza A (23%) e VRS (12%) (Fig. B).

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 10/08/2026, dados sujeitos a alteração.





Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2026, até a SE 31



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 10/08/2026, dados sujeitos a alteração.



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 31.

*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 10/08/2026, dados sujeitos à alteração.
Para visualização dos dados por município, acesse o painel: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sysa/cnie/srag>