



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 37 | 19 de setembro de 2026

SRAG segue em queda no país, com redução dos estados em crescimento

Nesta edição, que abrange dados até a Semana Epidemiológica (SE) 37 de 2026, observa-se a manutenção do sinal de queda de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) na tendência de longo prazo. Regionalmente apenas quatro unidades federativas apresentam incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco e sinal de crescimento na tendência de longo prazo: Acre, Maranhão, Rio Grande do Sul e Sergipe. Nesses estados, o aumento dos casos está associado, em grande parte, à circulação do rinovírus e, em Sergipe e no Rio Grande do Sul, também do metapneumovírus, com maior ocorrência entre crianças e adolescentes. No Acre, também há sinal de aumento de SRAG por covid-19, enquanto no Rio Grande do Sul observa-se retomada do crescimento dos casos associados à Influenza B. Outras cinco unidades federativas também registram incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco, porém sem sinal de crescimento na tendência de longo prazo: Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Roraima e Santa Catarina. Os casos de SRAG associados ao vírus sincicial respiratório (VSR) seguem em queda ou estabilidade, em níveis baixos de incidência na maior parte do país. Em Roraima, os casos também apresentam tendência de queda, embora permaneçam em patamar elevado de incidência. Em relação à Covid-19, observa-se leve aumento dos casos graves no Acre, porém ainda em nível baixo de incidência. 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 21 de setembro, foram notificados 109.916 casos de síndrome gripal por covid-19. Os modelos ajustados para a série do Brasil apresentaram, nas últimas seis semanas, uma tendência crescente 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, Goiás, Mato Grosso, Paraná, Rio de Janeiro e Santa Catarina.
- Na vigilância de SRAG, foram notificados 79.674 casos hospitalizados em 2026 até a SE 37, com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 34 a 37) o predomínio foi Rinovírus (45%), VSR (19%) e Metapneumovírus (13%). Em relação aos óbitos foram registrados 2.942 óbitos com identificação de vírus respiratórios no mesmo período, com destaque nas últimas 4 semanas (SE 34 a 37) para Rinovírus (29%), Influenza (27%), sendo 13,7% Flu A (não subtipado) e 13,7% Flu B, além de VSR (18%).
- Os dados do Boletim InfoGripe¹ mostram que, no agregado nacional, há um sinal de queda de SRAG na tendência de longo prazo (últimas 6 semanas). Em nível regional, observa-se que apenas 4 das 27 unidades federativas apresentam incidência de SRAG em nível de alerta, risco ou alto risco (últimas duas semanas) com sinal de crescimento na tendência de longo prazo (últimas 6 semanas) até a semana 37: AC, MA, RS e SE. O aumento de SRAG nesses estados está associado, em grande parte, ao rinovírus e, em Sergipe e no Rio Grande do Sul, também ao metapneumovírus, ambos atingindo especialmente crianças e adolescentes. Também há um sinal de aumento de SRAG por Covid-19 no Acre e de retomada do crescimento da Influenza B no Rio Grande do Sul. Além disso, 5 UF's também apresentam incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco, porém sem sinal de crescimento na tendência de longo prazo: GO, MT, MS, RR e SC. Os casos de SRAG por VSR seguem em queda ou estáveis em níveis baixos de incidência na maior parte do país. Apenas em Roraima, os casos de SRAG por VSR estão em um patamar ainda elevado de incidência, apesar da tendência de queda. Em relação à Covid-19, há um leve aumento dos casos graves no Acre, porém em níveis ainda baixos de incidência.
- Nos dados dos laboratórios privados², dados atualizados até a SE 37, continuamos a acompanhar um aumento leve da positividade para SARS-CoV-2, há sete semanas. Este aumento, apesar de configurar uma tendência, mostra bastante oscilação. A positividade para o Influenza B continua em tendência de queda, apesar da velocidade da queda ter reduzido nas últimas quatro semanas. A mesma coisa ocorre com a positividade para o VSR, que está em uma queda bastante lenta, configurando praticamente um platô em patamares baixos. Nada indica uma reversão desta tendência até o momento. Por fim, a positividade para Influenza A, se mantém nos patamares mínimos, próxima de zero, também sem sinal de reversão de tendência de queda.
- Em 2026, a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 2.755.988 exames de RT-PCR para o diagnóstico da covid-19, dos quais 7.877 amostras apresentaram resultados positivos para a detecção do SARS-CoV-2. Na Semana Epidemiológica (SE) 37 de 2026, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,09%, evidenciando um cenário de estabilidade da positividade a nível nacional. Nas últimas quatro SE de 2026, observa-se tendência de queda na detecção de Influenza A e Influenza B em nível nacional. Porém, a Influenza B ainda tem destaque na detecção na UF de AL. Observa-se, ainda, aumento na detecção de Rinovírus e redução na positividade do Vírus Sincicial Respiratório (VSR) em nível nacional. Observa-se um aumento na detecção de Metapneumovírus nas UF de PE, SC e RS. Ressalta-se que os dados apresentados podem sofrer alterações em razão da instabilidade no envio dos dados do GAL das UF para o GAL Nacional.
- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2026, foram registrados 1.853 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLS, referentes a amostras de casos de covid-19 coletadas entre as SE 01 e 37. Nesse período, foram identificadas 107 diferentes linhagens, incluindo linhagens pertencentes às Variantes sob Monitoramento (VUM) XFG e suas linhagens descendentes, à Variante de Interesse (VOI) JN.1 e outras linhagens sem classificação especial pela OMS. Entre as linhagens identificadas, predominaram XFG e suas linhagens descendentes, que corresponderam a 91,7% dos sequenciamentos. Observa-se perfil semelhante na distribuição dos sequenciamentos genômicos do SARS-CoV-2 entre as diferentes Regiões do Brasil.
- No que se refere a vigilância genômica da Influenza, em 2026 foram registrados 2.114 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLS, referentes a amostras de casos de influenza coletadas. Entre as SE 01 e 36,7, 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 60% dos sequenciamentos do período, seguido do clado 6B.1A.5a.2a.1 do subtipo Influenza B (26%), clado 3C.2a1b.2a.2a.3a.1 do subtipo Influenza A(H3N2) (5%) e clado 6B.1A.5a.2a.1 do subtipo Influenza A(H1N1) (4%).

¹Os 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.



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 37 | 19 de setembro de 2026

- 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. Em 2026, segundo dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS)³ até o dia 19 de setembro, haviam sido registradas 6.472.110 doses das vacinas COVID-19 no Sistema Único de Saúde (SUS).
- A vacinação contra a gripe está ocorrendo nas regiões Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul. A vacina cobre as cepas H1N1, H3N2 e B. Assim como a vacina covid-19 também compõe o Calendário Nacional de Vacinação para crianças, gestantes e idosos. Em 2026 até 23 de setembro, segundo dados contidos na RNDS⁵, haviam sido registradas 48.880.333 doses da vacina no público-alvo.
- 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). Em 2026, segundo dados contidos na RNDS até o dia 19 de setembro, haviam sido registradas 1.431.122 doses da vacina no Sistema Único de Saúde (SUS).
- 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.
- Os dados de covid-19⁶ da Organização Mundial da Saúde (OMS), se mantiveram atualizados até 30 de agosto, mesma data de atualização do informe anterior (SE 36). Neste dados, continuamos a ver a Tailândia como o país com mais casos reportados no mundo nos últimos 28 dias, entre os países que ainda reportam casos à OMS, com 86% das 62,847 notificações totais. Em relação aos óbitos, 239 notificações (86%) das 279 notificações totais nos 28 dias imediatamente anteriores ao dia 30 de agosto ocorreram nos EUA, que não reporta mais casos leves. Nos dados de Influenza⁷ da OMS, atualizados até a SE 37, vemos um aumento na detecção de Influenza nos países do sudeste asiático, como Camboja, Indonésia, Tailândia e Laos. Além destes países, também continuamos a ver um aumento leve de detecções em Portugal e na França, com detecção de Influenza A não subtipada na sua maioria. Continuamos a ver o platô nas detecções de Influenza em Hong Kong, já com cinco semanas. Nos dados do CDC Europeu⁸, atualizados até a SE 37, vemos a Ucrânia e a Dinamarca acima da linha de base de casos de síndrome gripal e não vemos nenhum país acima da linha de base para SRAG. Além disso, a positividade para SARS-CoV-2 segue aumentando, pela sexta semana seguida. Os países demonstrando esse aumento são a Áustria, a Espanha e o Reino Unido, que também reporta este mesmo aumento pela terceira semana seguida em seu painel próprio⁹. É importante reforçar que, até a data de fechamento deste informe, este aumento de positividade nestes países continua sem impacto nos números de casos, hospitalizações e óbitos. Em relação à vigilância genômica de SARS-CoV-2, os dados do GISAID¹⁰ mostram que, dos 2.982 sequenciamentos com data de notificação em agosto (que podem ter ocorrido também em meses anteriores), reportados até a data deste informe, 42,7% tiveram a detecção da variante XFG (XFG + XFG.*), 25,7% da NB.1.8.1. e 4,3% da BA.3.2+BA.3.2*. Na Tailândia, continuamos com os mesmos 63 sequenciamentos com data de notificação em julho e 21 em agosto, onde o predomínio é da variante NB.1.8.1, com 55,5% em julho e 61,9% em agosto.

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://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_OCORRENCIA/index.html

4 - Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_GESTANTES_RESIDENCIA/index.html

5 - Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_ESTRATEGIA_INFLUENZA_RESIDENCIA/index.html?regiao=nacional

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

7 - Disponível em <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/surveillance-and-monitoring/influenza-surveillance-outputs>

8 - Disponível em <https://eriss.org/>

9 - Disponível em <https://ukhsa-dashboards.data.gov.uk/respiratory-viruses/covid-19>

10 - Disponível em <https://gisaid.org/hcov-19-variants-dashboard/>



Casos de SG e Óbitos por SRAG

Covid-19

109.916 casos até a SE 37 de 2026

Comparação de casos até a SE 35

2023	2024	2025	2026
1.153.165	811.756	305.609	108.805

Fonte: e-SUS Notifica. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 21/09/2026.

Indicador de tendência de casos

Crescente 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*

28.537

Exames RT-PCR realizados
para o diagnóstico da Covid-19
na SE 37 de 2026

26

Exames positivos para
SARS-CoV-2
na SE 37 de 2026Positividade de **0,09%**
dos exames realizados
na SE 37 de 2026

Fonte: GAL, atualizado em 20/09/2026 dados sujeitos a alteração



CASOS

149.142

2026 até a SE 37

79.674 Com identificação de vírus respiratórios*

2.723

Casos nas SE 34 a 37

Predomínio de:

45% SRAG por **Rinovírus**
18% SRAG por **VSR**
13% SRAG por **Metapneumovírus**

Comparação até a SE 35 **

2023	2024	2025	2026
133.997	127.792	172.385	146.424

SRAG

Síndrome Respiratória
Aguda Grave

ÓBITOS

6.411

2026 até a SE 37

2.942 Com identificação de vírus respiratórios*

62

Óbitos nas SE 34 a 37

Predomínio de:

29% SRAG por **Rinovírus**
27% SRAG por **Influenza****
18% SRAG por **VSR**

**sendo 13,7% Flu A (não subtipado) e 13,7% Flu B

Comparação até a SE 35 **

2023	2024	2025	2026
8.664	8.190	11.131	6.375

* 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

43.072

TOTAL DE VÍRUS
IDENTIFICADOS

2026 até a SE 37

2.408 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS

entre as SE 34 a 37

INFLUENZA*

17%

METAPNEUMOVÍRUS

7%

OVR**

76%

RINOVÍRUS

77%

ADENOVÍRUS

9%

* Sendo 0,2% Flu A (H3N2); 1% Flu A (não subtipado); 16% Influenza B e 0,1% Flu A (H1N1)pdm09;

** outros Vírus Respiratórios

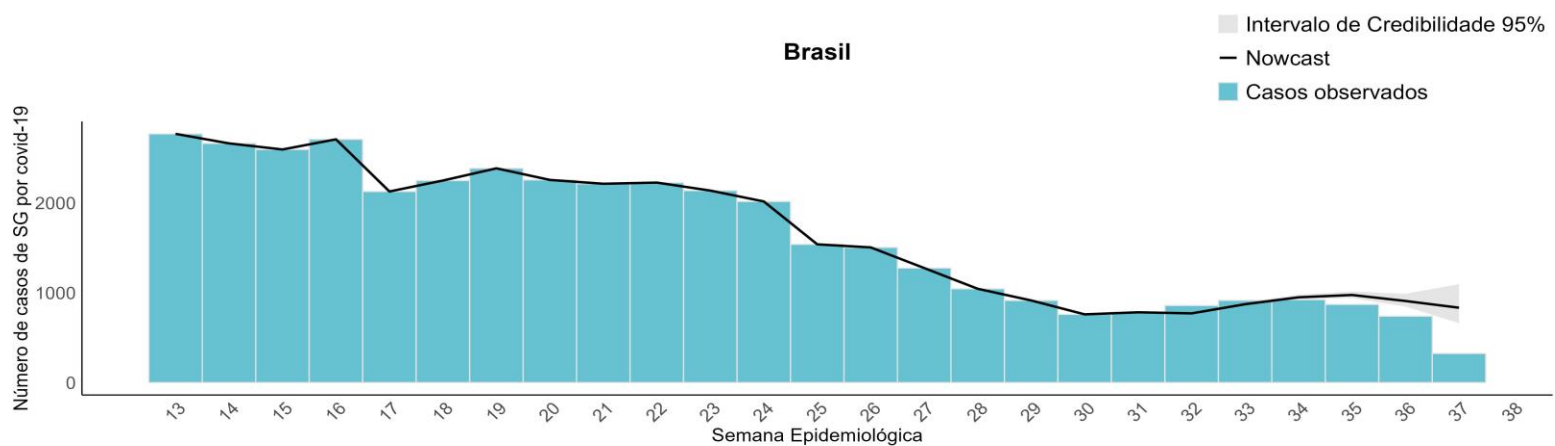


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 37 | 19 de setembro de 2026

Casos de Síndrome Grial (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 crescente nos casos notificados de covid-19 (Figura A). Quanto às faixas etárias, o modelo ajustado indicou nas últimas seis semanas uma tendência crescente nas faixas etárias de 20 a 39, de 40 a 59, de 60 a 69 e 70 a 79 anos.

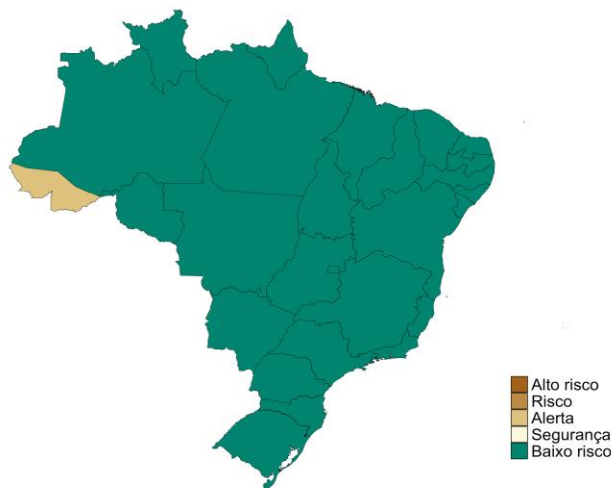
A - Novos casos de Síndrome Grial (SG) por covid-19 Brasil até a SE 37 de 2026



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, menos o estado do Acre que está em alerta. A tendência da evolução de SG por covid-19 nas últimas seis semanas indica uma probabilidade de crescimento superior a 75% para a Amapá, Goiás, Maranhão, Mato Grosso do Sul e Paraná e a 95% para o Acre, Espírito Santo, Mato Grosso, Rio de Janeiro e Santa Catarina.

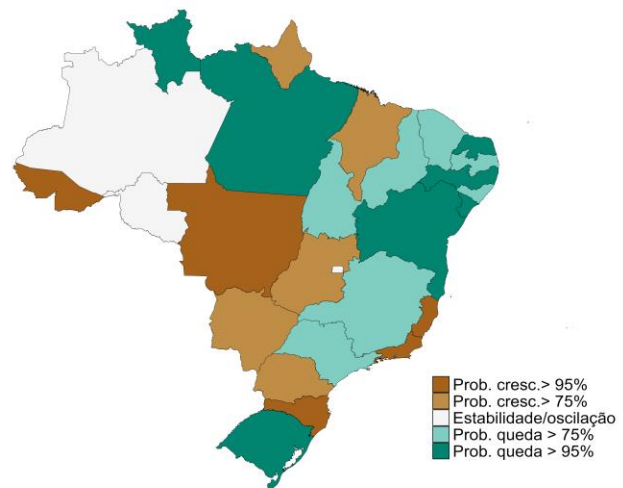
Nível de atividade de SG por covid-19 (últimas 2 semanas)



Alto risco
Risco
Alerta
Segurança
Baixo risco

Fonte: e-SUS Notifica

Tendência de SG por covid-19 (últimas 6 semanas)



Prob. cresc. > 95%
Prob. cresc. > 75%
Estabilidade/oscilação
Prob. queda > 75%
Prob. queda > 95%

Fonte: e-SUS Notifica

Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 21 de setembro 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>



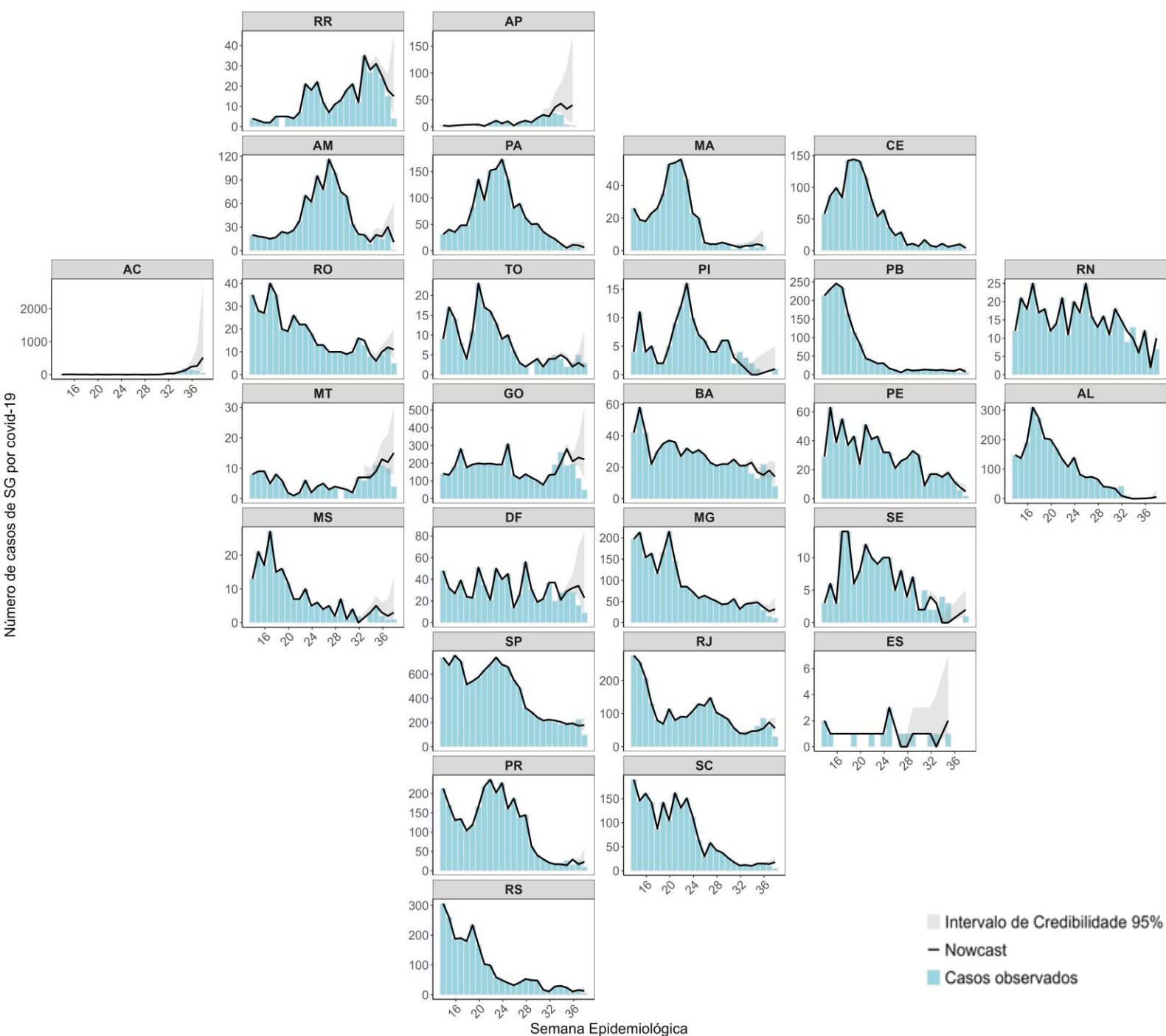


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 37 | 19 de setembro de 2026

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, GO, MT, PR, RJ e SC possuem tendência crescente; enquanto AL, BA, DF, MG, PA, PB, PE, PI, RN, RR, RS, 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 37 de 2026



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

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

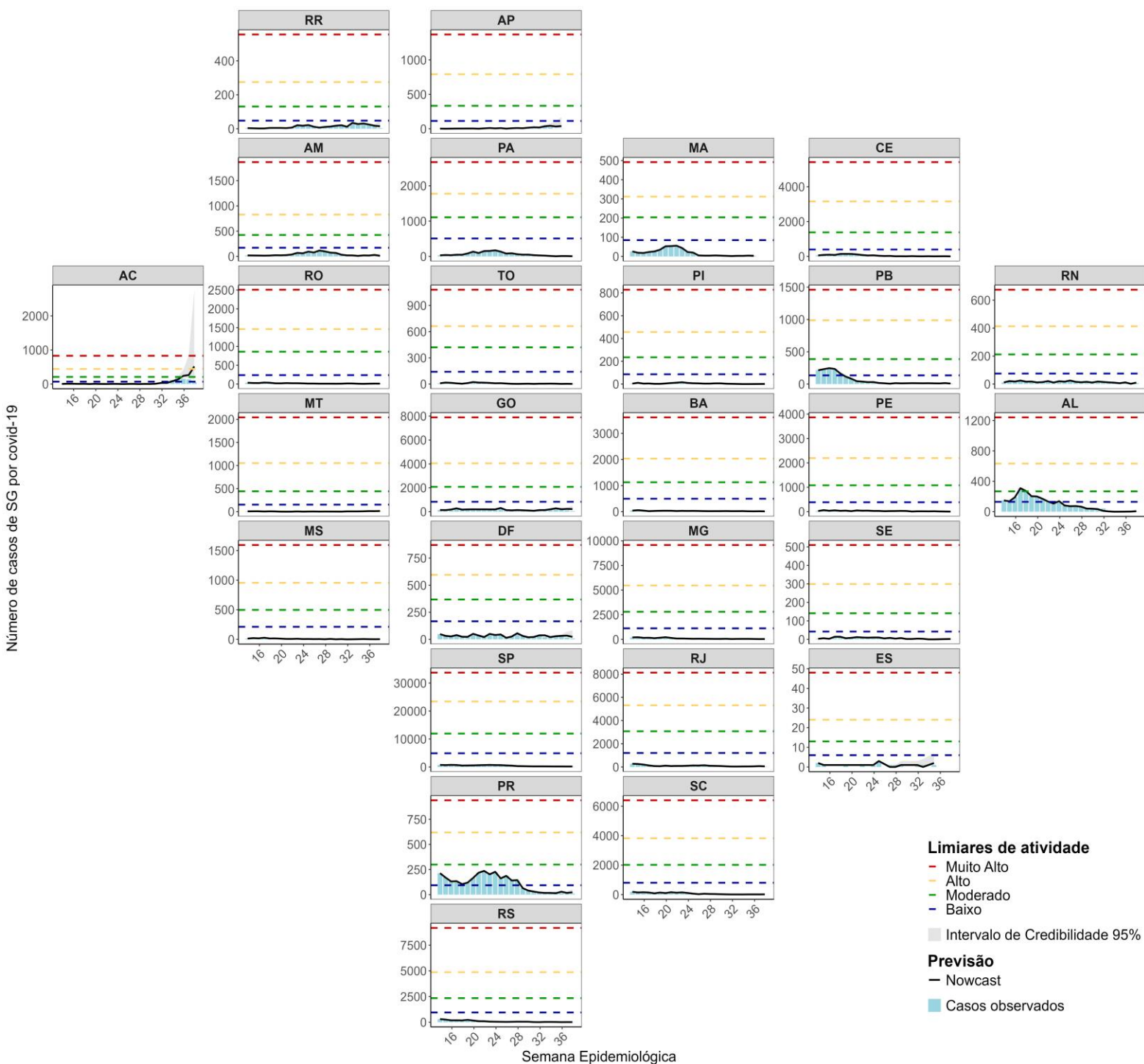
¹Bastos LS, Economou T, Gomes MFC, et al. A modelling approach for correcting reporting delays in disease surveillance data. *Statistics in Medicine*. 2019; 38: 4363–4377. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/sim.8303>





C - Limiares de atividade de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 por Unidade da Federação até a SE 37 de 2026

- Embora ainda em níveis de atividade de baixo risco, observa-se sinal de crescimento nos estados do Acre, Amapá, Goiás, Mato Grosso, Paraná, Rio de Janeiro e Santa Catarina (Figura C).



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

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

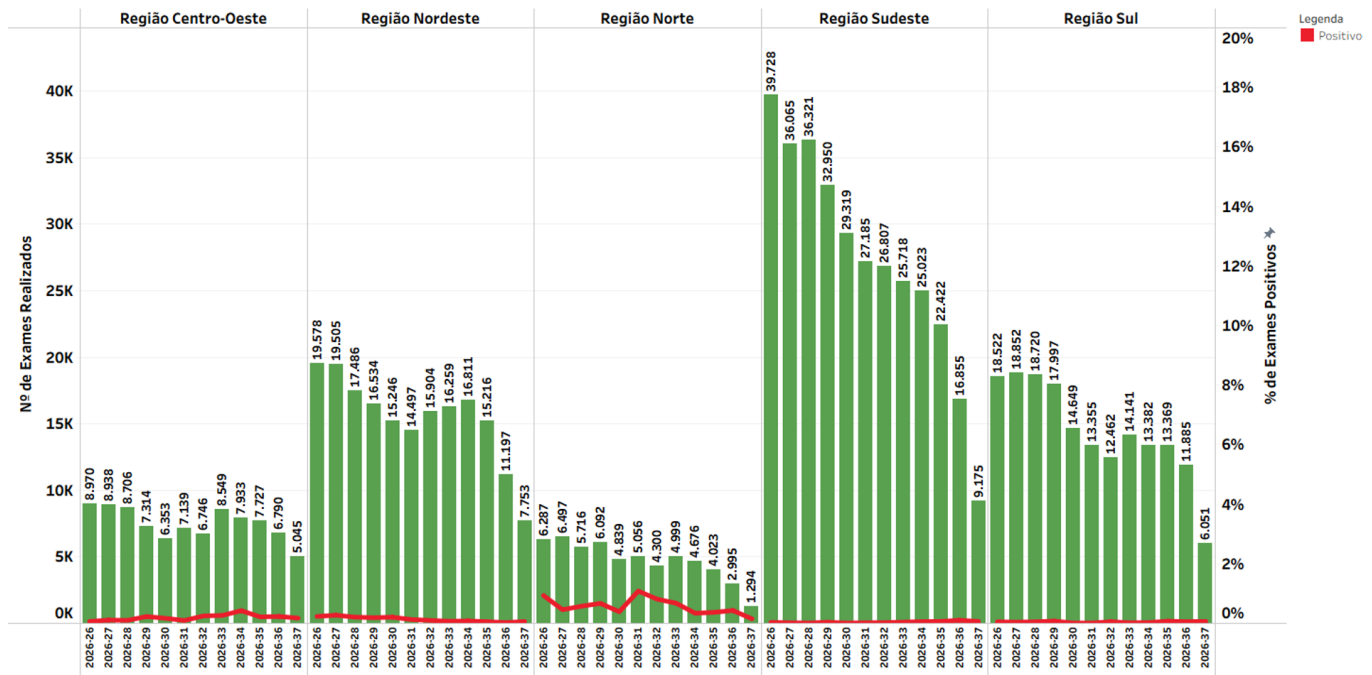
¹Bastos LS, Economou T, Gomes MFC, et al. A modelling approach for correcting reporting delays in disease surveillance data. Statistics in Medicine. 2019;38: 4363-4377. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/sim.8303>



SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 37 | 19 de setembro de 2026

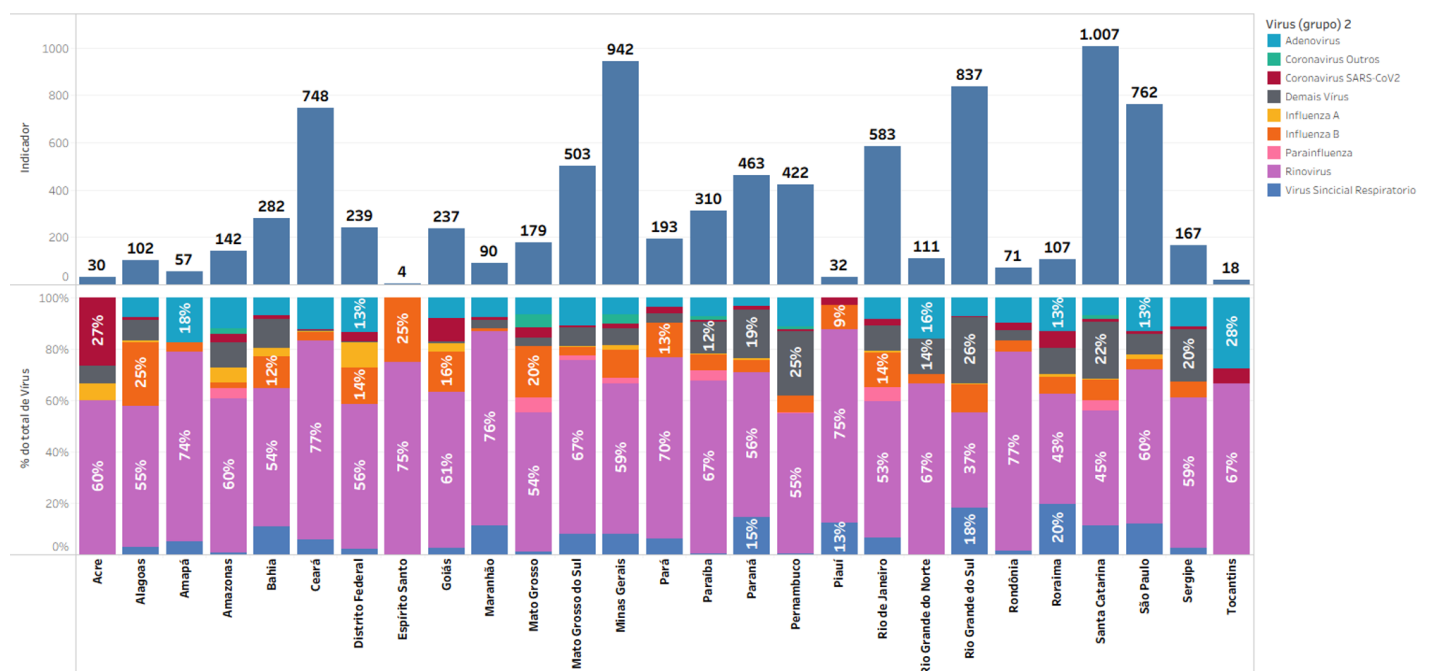
VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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 20/09/2026 dados sujeitos a alteração.

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



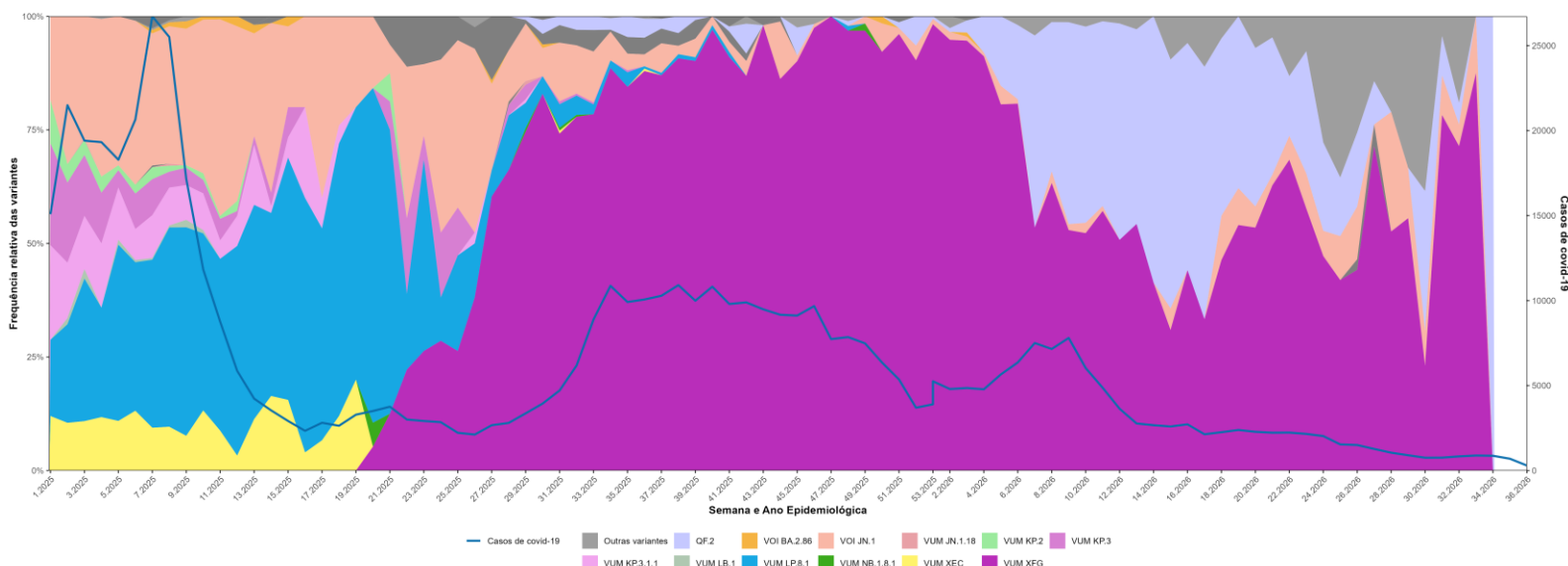
Fonte: GAL, atualizado em 20/09/2026 dados sujeitos a alteração.

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.



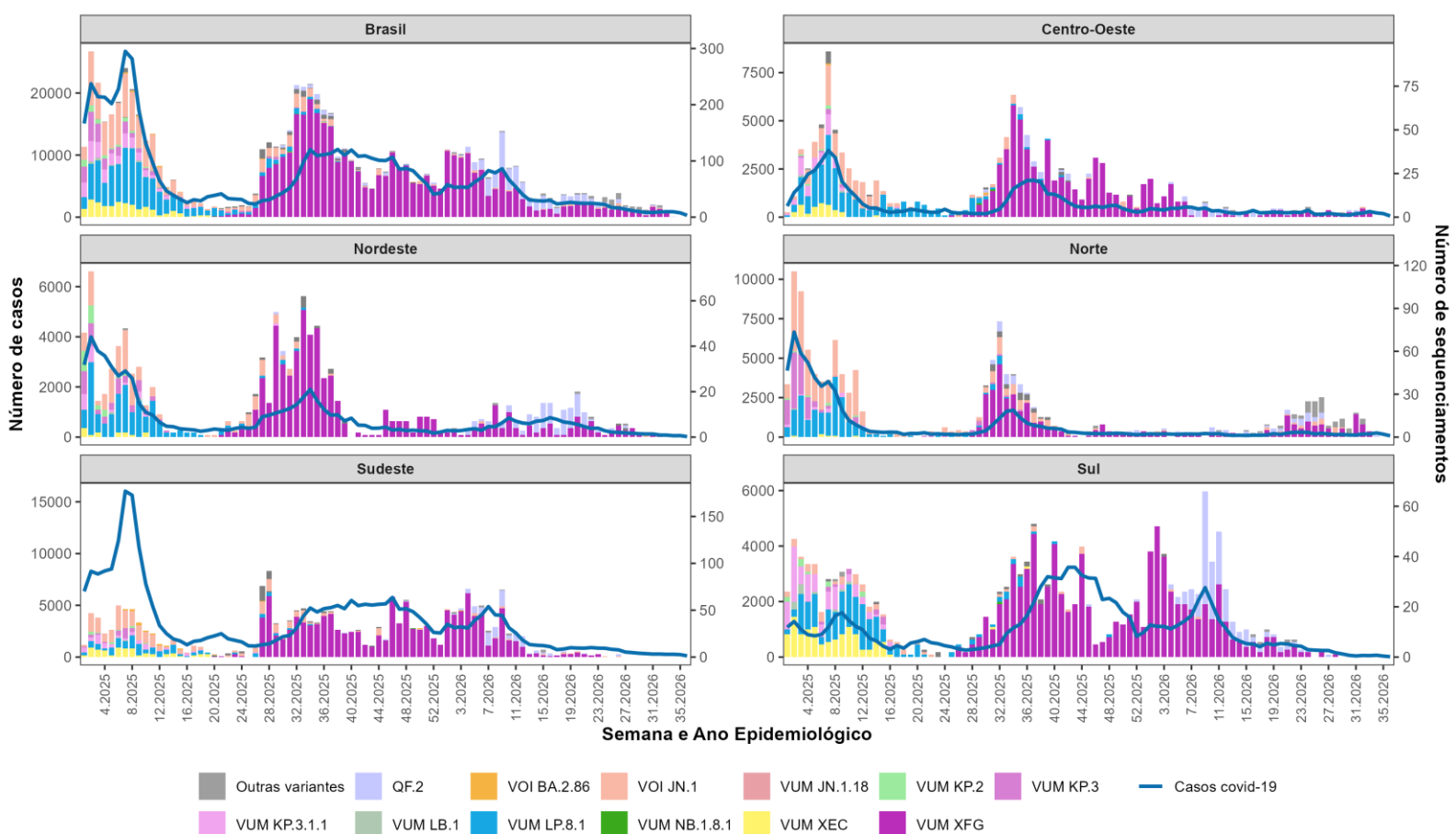
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 37 | 19 de setembro de 2026

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 37 de 2026



Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 21/09/2026. *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 37 de 2026



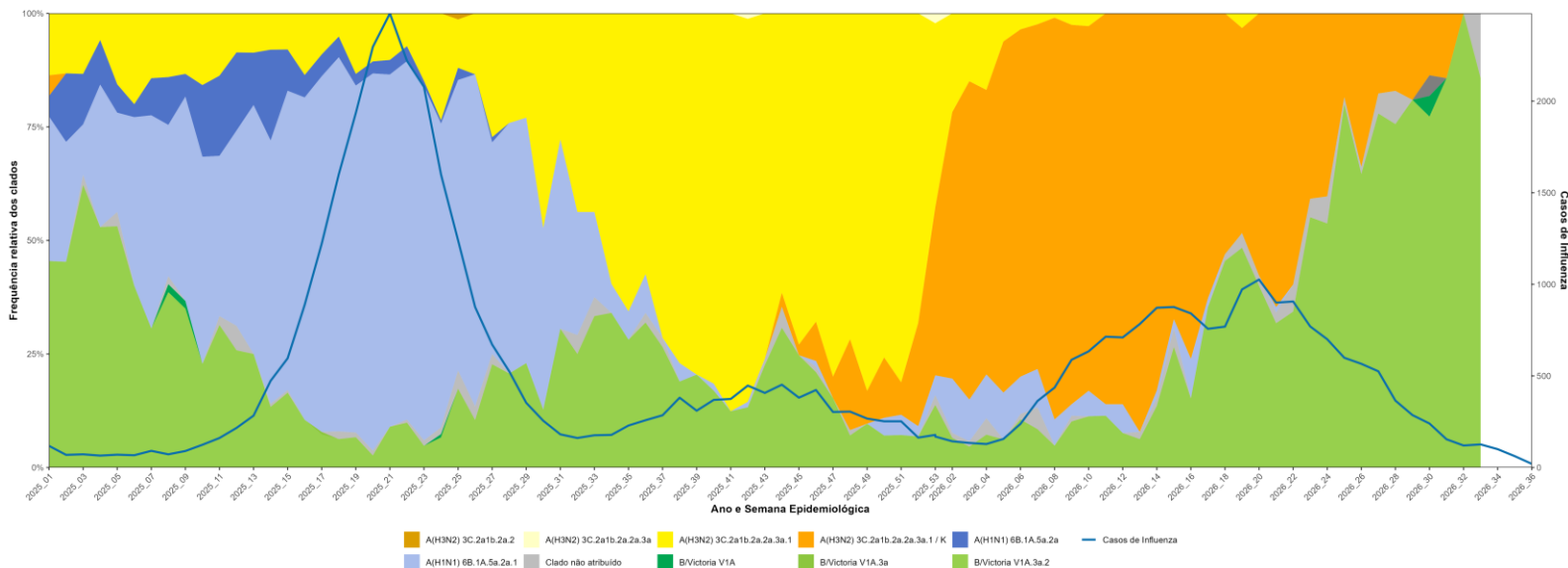
Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 21/09/2026. *Linhagens de interesse nacional, embora não classificadas como VUM.



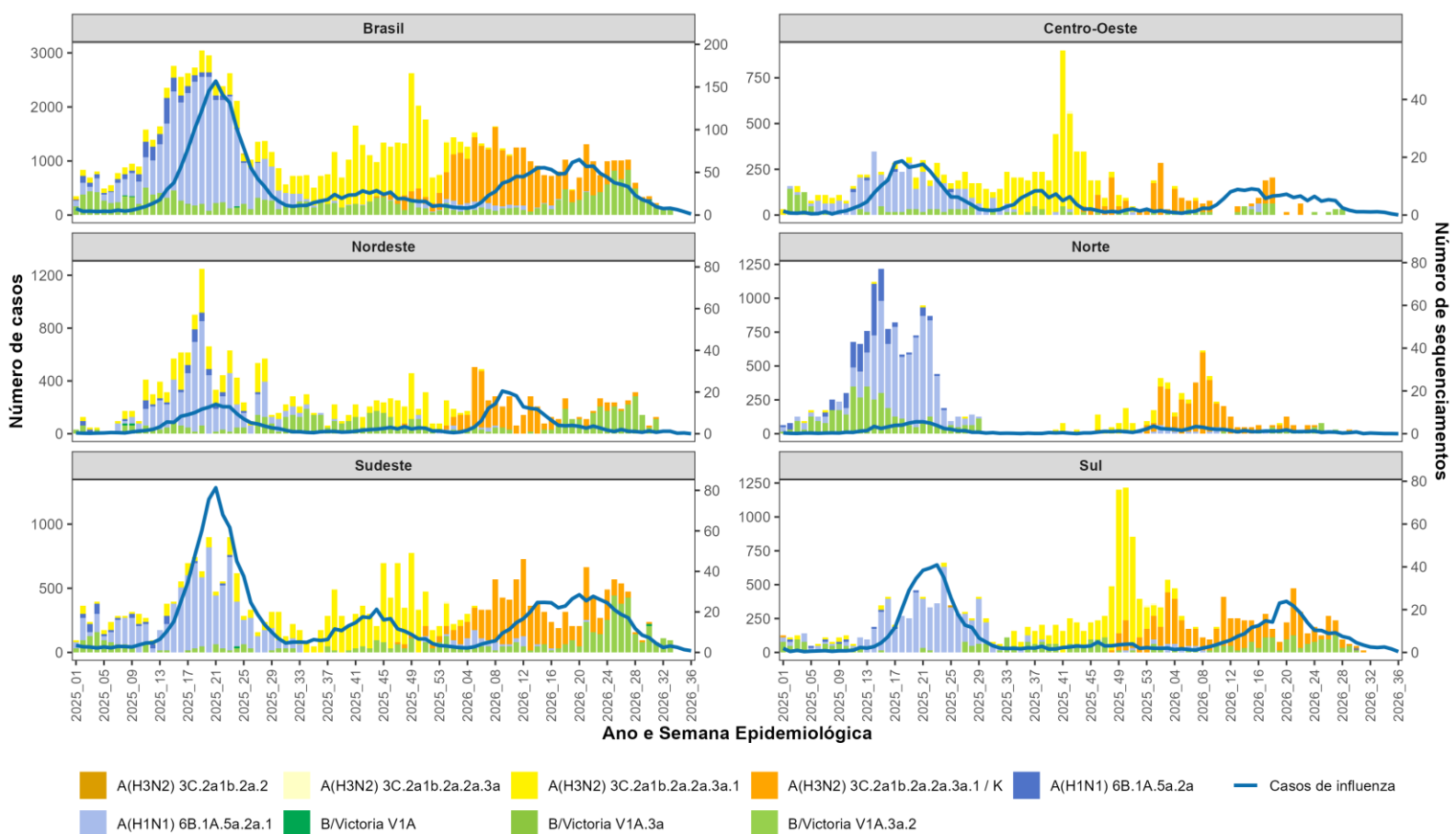


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 37 | 19 de setembro de 2026

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 36 de 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 37 de 2026



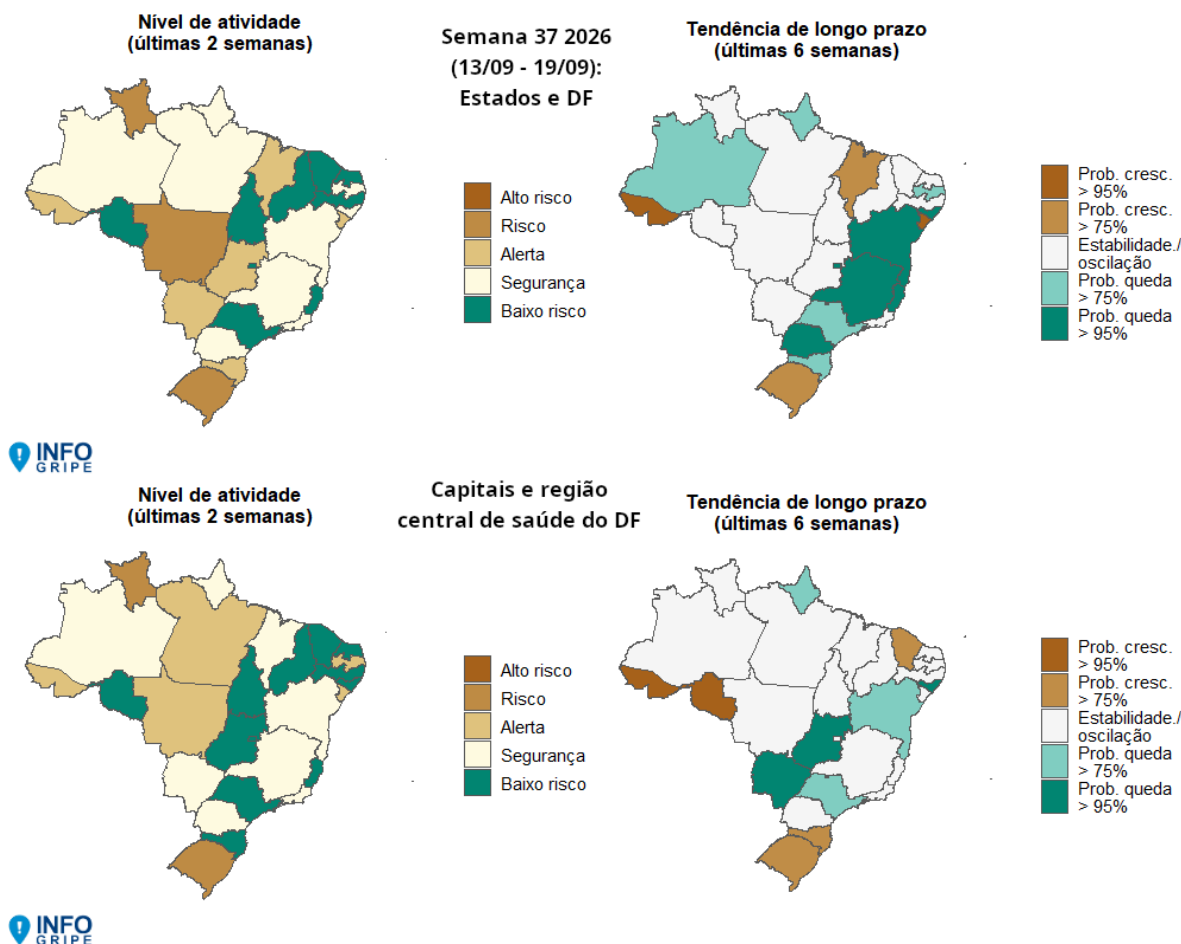


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 37 | 19 de setembro de 2026

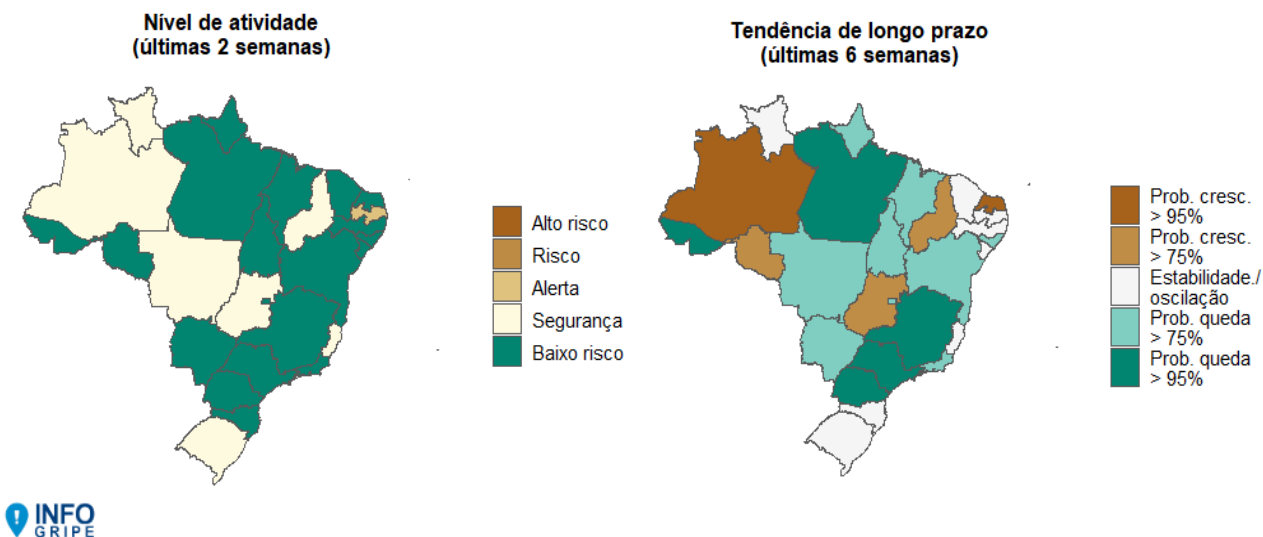
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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 21/09/2026, 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.



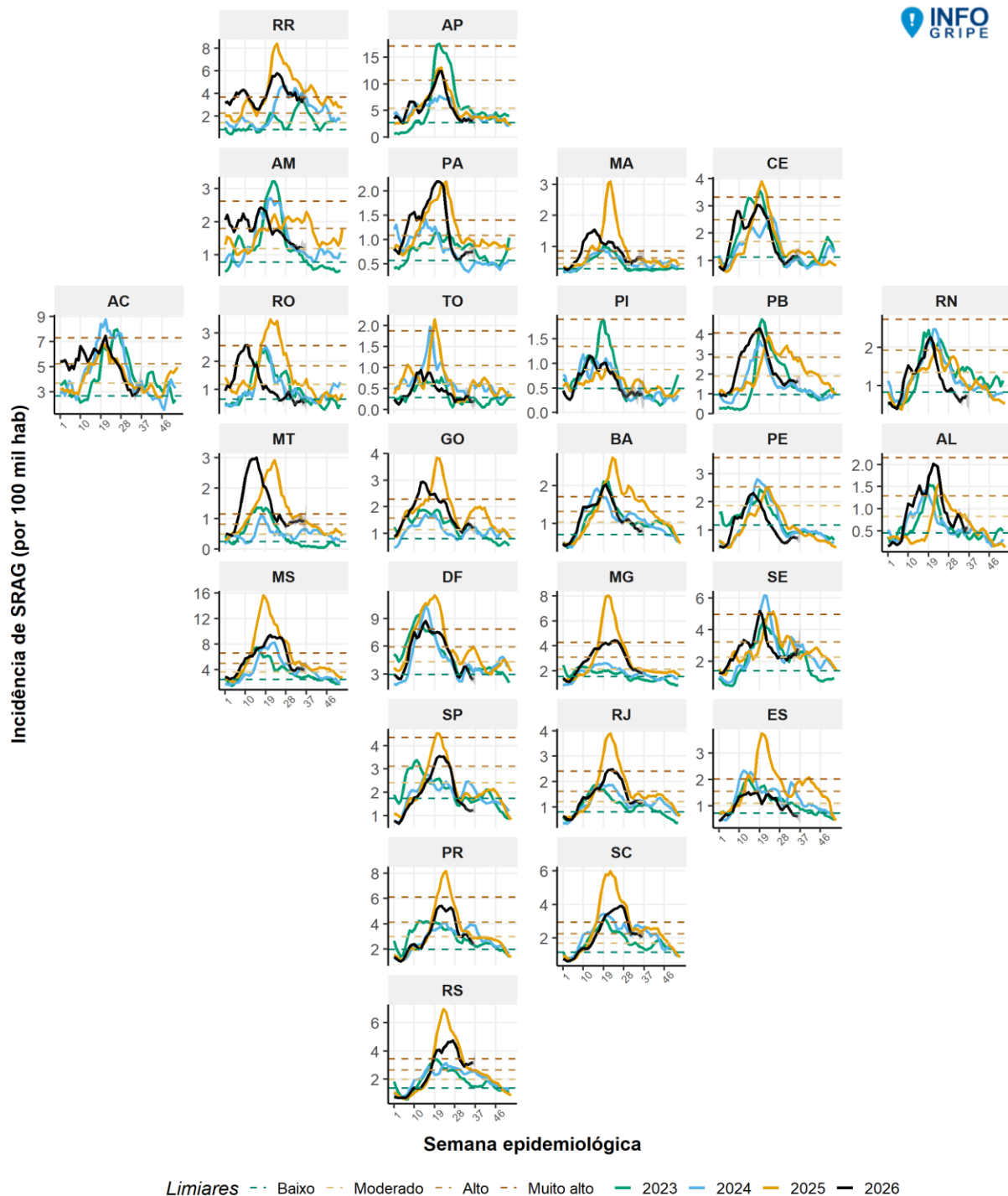


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 37 | 19 de setembro de 2026

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 37)



Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 21/09/2026, 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.

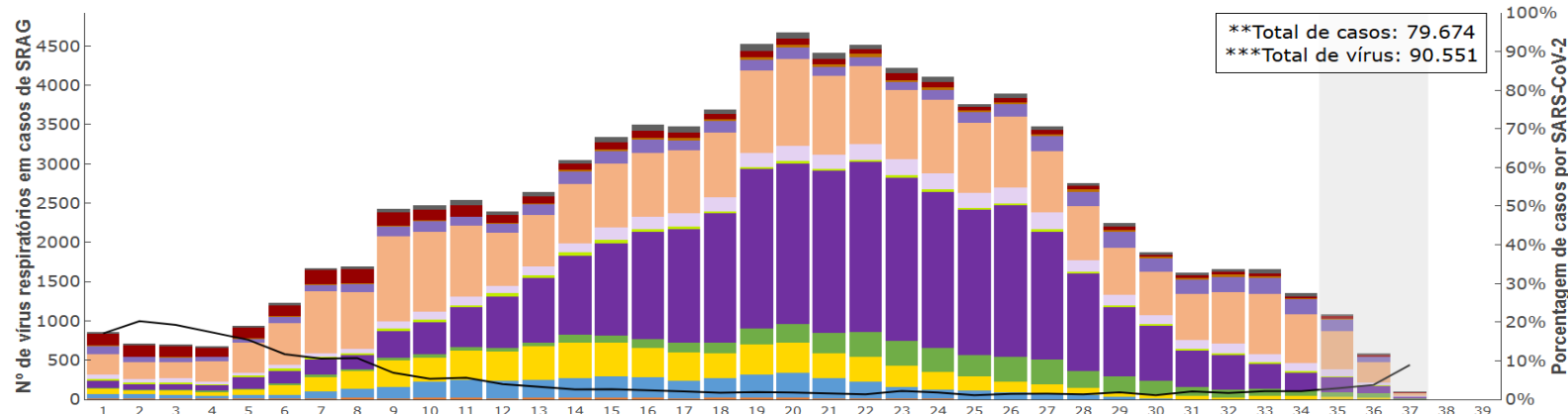


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 37 | 19 de setembro de 2026

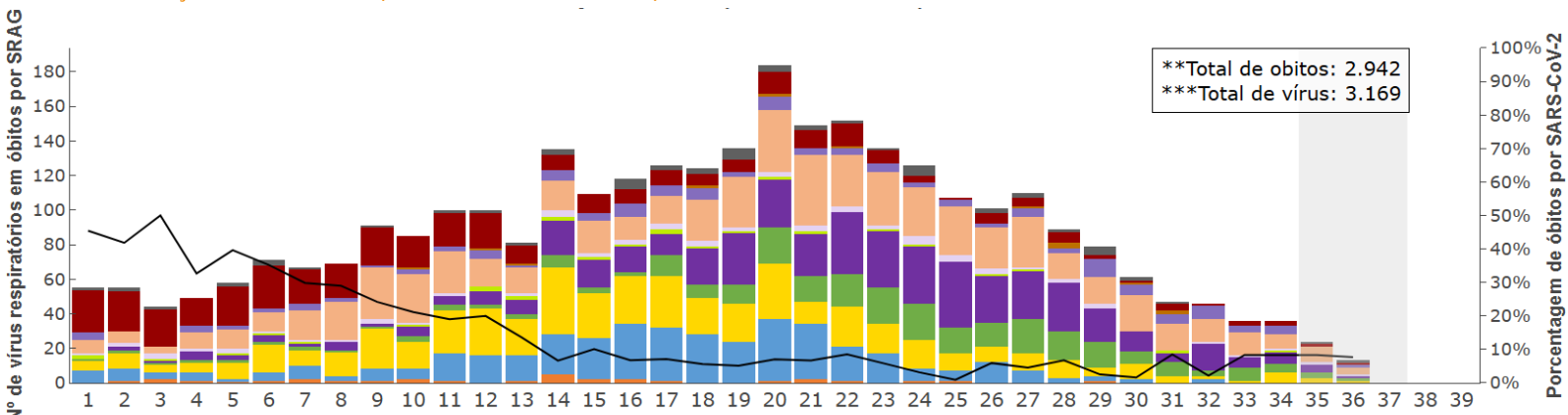
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

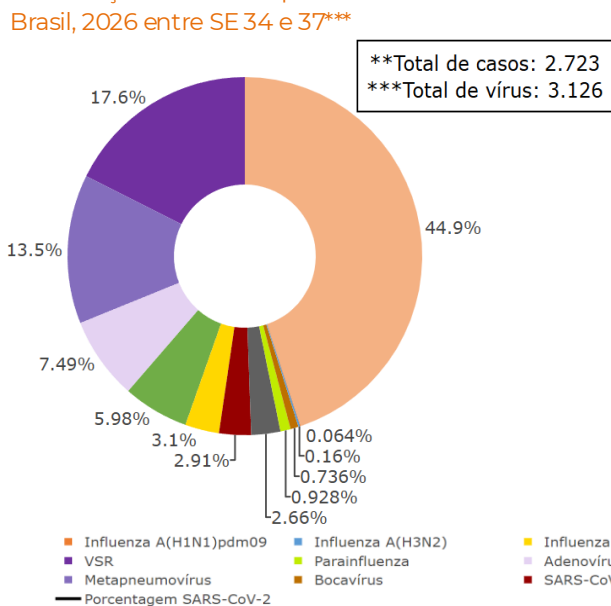
A. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG * Brasil, 2026 até a SE 37



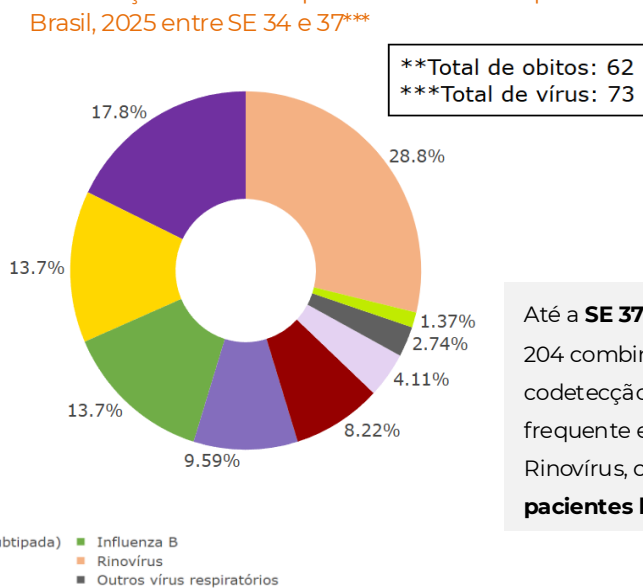
B. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG * Brasil, 2026 até a SE 37



C. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG *. Brasil, 2026 entre SE 34 e 37**



D. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG. Brasil, 2025 entre SE 34 e 37**



Até a **SE 37**, foram registrados 204 combinações de codetecção, sendo a mais frequente entre VSR e Rinovírus, com 3.011 **(29,3%)** **pacientes hospitalizados.**

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 21/09/2026, 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.

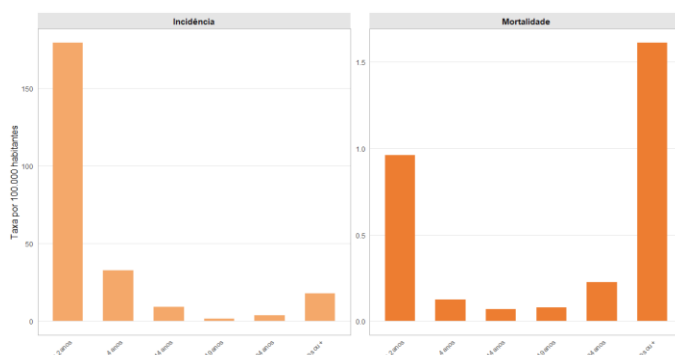
*** Total de vírus respiratórios identificados em casos e óbitos por SRAG, a base e cálculo para os gráficos de rosca são o total de vírus identificados.

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

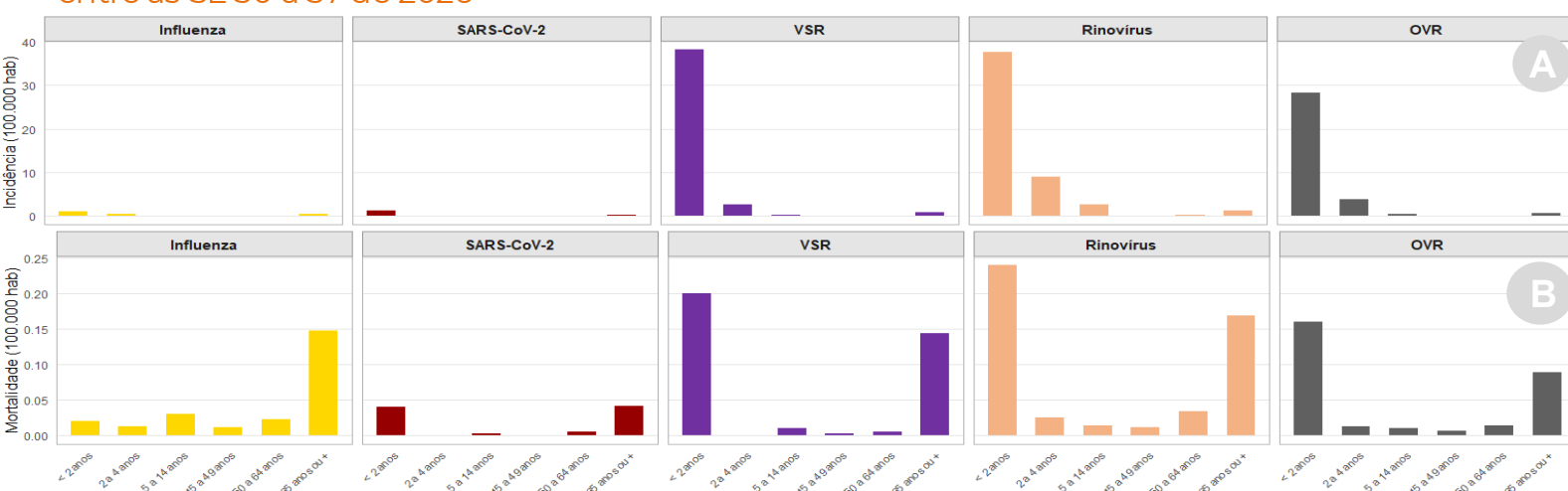


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 37 | 19 de setembro de 2026

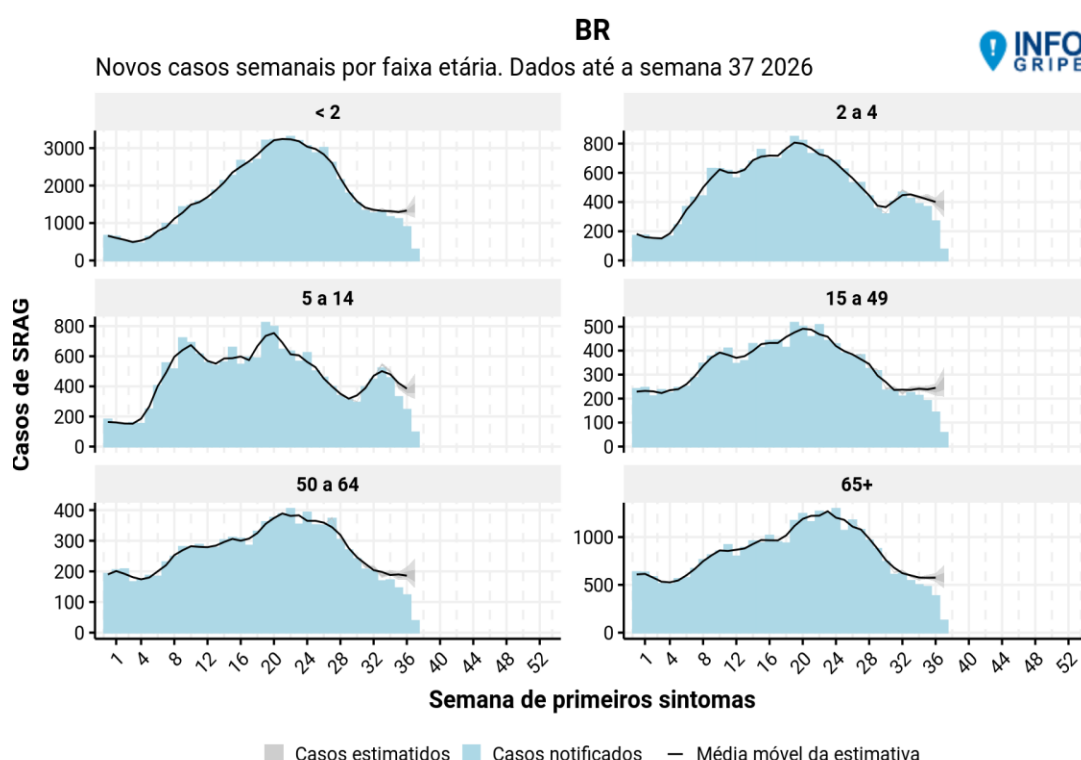
E. Incidência e mortalidade de SRAG, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 30 a 37 de 2026



F. Incidência (A) e mortalidade (B) de SRAG por vírus respiratório, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 30 a 37 de 2026



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





SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 37 | 19 de setembro de 2026

H. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2026 até a SE 37

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	995	1505	159	134	1281	4147	808	25949	11669	7506	577	20542	2796	63292
De 2 a 4 anos	28	463	739	76	57	431	1792	149	3683	4443	1750	141	7568	787	17890
De 5 a 14 anos	35	525	896	106	77	964	2603	132	920	4773	822	151	8117	716	16748
De 15 a 49 anos	49	524	1082	84	63	863	2657	341	341	1313	413	181	7066	493	11934
De 50 a 64 anos	41	427	575	68	40	291	1437	358	408	900	339	142	6175	388	9500
Mais de 65 anos	143	1560	2578	254	152	623	5303	1302	1528	2344	987	354	18633	1196	29687
Sem informação	0	0	5	0	0	1	6	2	9	13	2	0	61	6	91
Sexo															
Feminino	198	2371	3899	411	278	2188	9331	1513	14943	11352	5484	752	32953	2960	71090
Masculino	175	2123	3481	336	245	2266	8614	1579	17894	14101	6335	794	35205	3422	78045
Sem informação	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	4	0	7
Raça/cor															
Branca	150	2516	3293	304	202	2066	8511	1407	14120	9547	4702	609	25720	2301	59854
Preta	6	171	223	43	17	139	599	106	905	903	365	54	2626	193	5186
Amarela	4	21	46	7	5	28	111	22	130	125	57	8	486	61	879
Parda	187	1572	2922	359	274	1822	7132	1255	15323	13467	6029	753	34324	3598	72534
Indígena	5	54	51	10	9	43	172	21	351	360	201	56	768	102	1688
Sem informação	21	160	845	24	16	356	1420	281	2009	1053	465	66	4238	127	9001
Total	373	4494	7380	747	523	4454	17945	3092	32838	25495	11819	1546	68162	6382	149142

I. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2026 até a SE 37

Vírus respiratórios em óbitos de SRAG por SARS-CoV-2, Influenza e outros vírus respiratórios, segundo faixa etária, sexo e raça/cor.															
Categoria	SRAG por Influenza *							SRAG por outros vírus *				Outros			SRAG Total
	Influenza A(H1N1)pdm09	Influenza A(H3N2)	Influenza A(não subtipada)	Influenza A(não subtipável)	Influenza A(inconclusiva)	Influenza B	Influenza geral	SARS-CoV-2	VSR	Rinovirus	Outros vírus respiratórios	Outros agentes	SRAG não especificada	Em investigação	
Idade															
Menor que 2 anos	1	12	17	0	3	22	55	14	176	112	75	15	137	1	503
De 2 a 4 anos	0	4	9	1	0	3	17	1	19	17	14	4	34	0	95
De 5 a 14 anos	1	7	5	1	1	23	38	9	7	19	12	4	60	2	141
De 15 a 49 anos	0	45	51	12	7	88	203	41	34	86	40	28	388	7	768
De 50 a 64 anos	5	67	65	4	6	38	184	61	46	80	39	27	563	3	965
Mais de 65 anos	24	274	378	45	38	106	863	272	227	366	144	78	2153	17	3934
Sem informação	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	0	5
Sexo															
Feminino	16	227	288	36	35	145	745	184	262	335	172	85	1564	12	3167
Masculino	15	182	238	27	20	135	616	214	248	345	152	71	1774	18	3244
Sem informação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Raça/cor															
Branca	20	246	261	38	31	141	735	206	232	335	123	69	1496	13	3042
Preta	0	16	18	6	2	9	51	11	16	34	17	8	204	2	331
Amarela	0	2	7	0	2	2	13	5	1	3	3	1	34	0	56
Parda	11	135	201	16	19	110	492	149	223	270	165	64	1510	15	2714
Indígena	0	4	3	1	0	2	10	1	18	26	10	6	18	0	72
Sem informação	0	6	36	2	1	16	60	26	20	12	6	8	76	0	196
Total	31	409	526	63	55	280	1361	398	510	680	324	156	3338	30	6411

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 21/09/2026, 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>

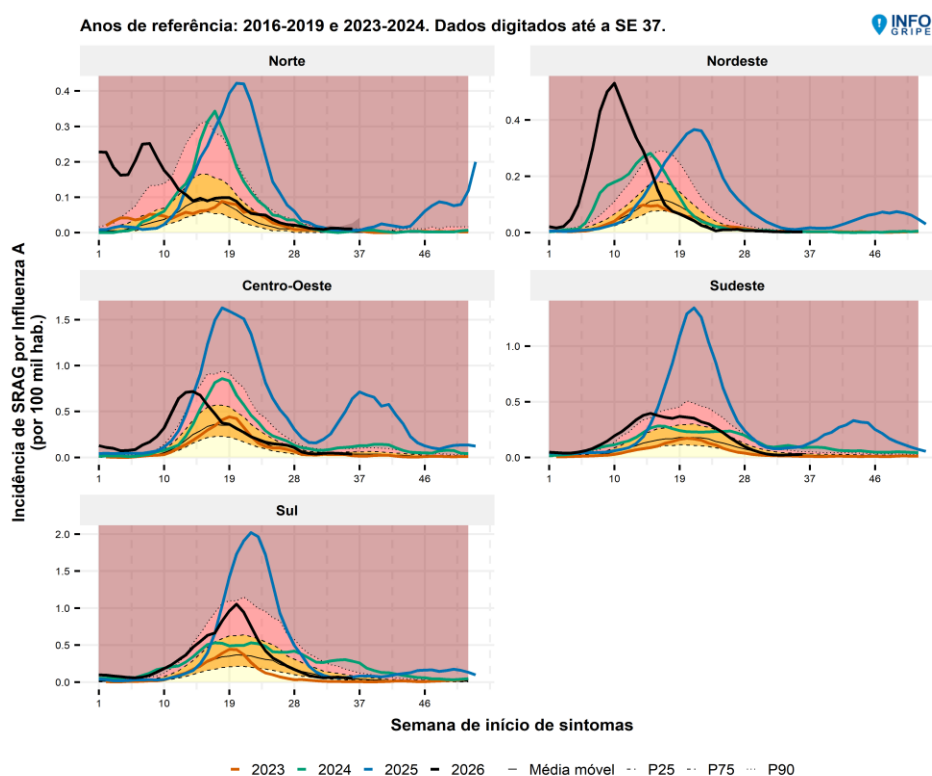
*Detecção por vírus respiratório, cada caso e óbito por SRAG pode apresentar detecção simultânea de mais de um vírus respiratório.
**Casos e óbitos por SRAG, sem distinção por vírus respiratório. Na vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, podem ser observadas codetecções, de vírus 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. Destes, 61% foram para SARS-CoV-2 e 52% foram para Influenza. Os demais casos foram confirmados com base em critérios clínicos, clínico-epidemiológicos e/ou exames de imagem.

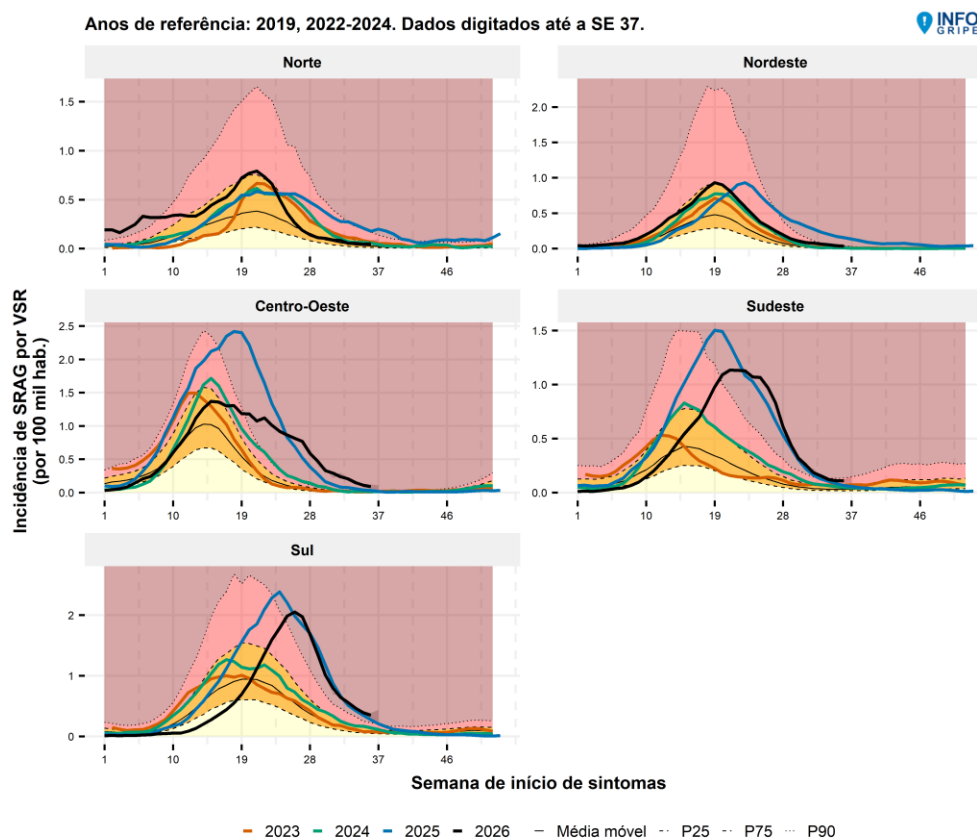




J. Perfil sazonal de SRAG por Influenza A. Regiões do Brasil, 2026 até a SE 37



K. Perfil sazonal de SRAG por VSR. Regiões do Brasil, 2026 até a SE 37



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 21/09/2026, dados sujeitos a alteração.

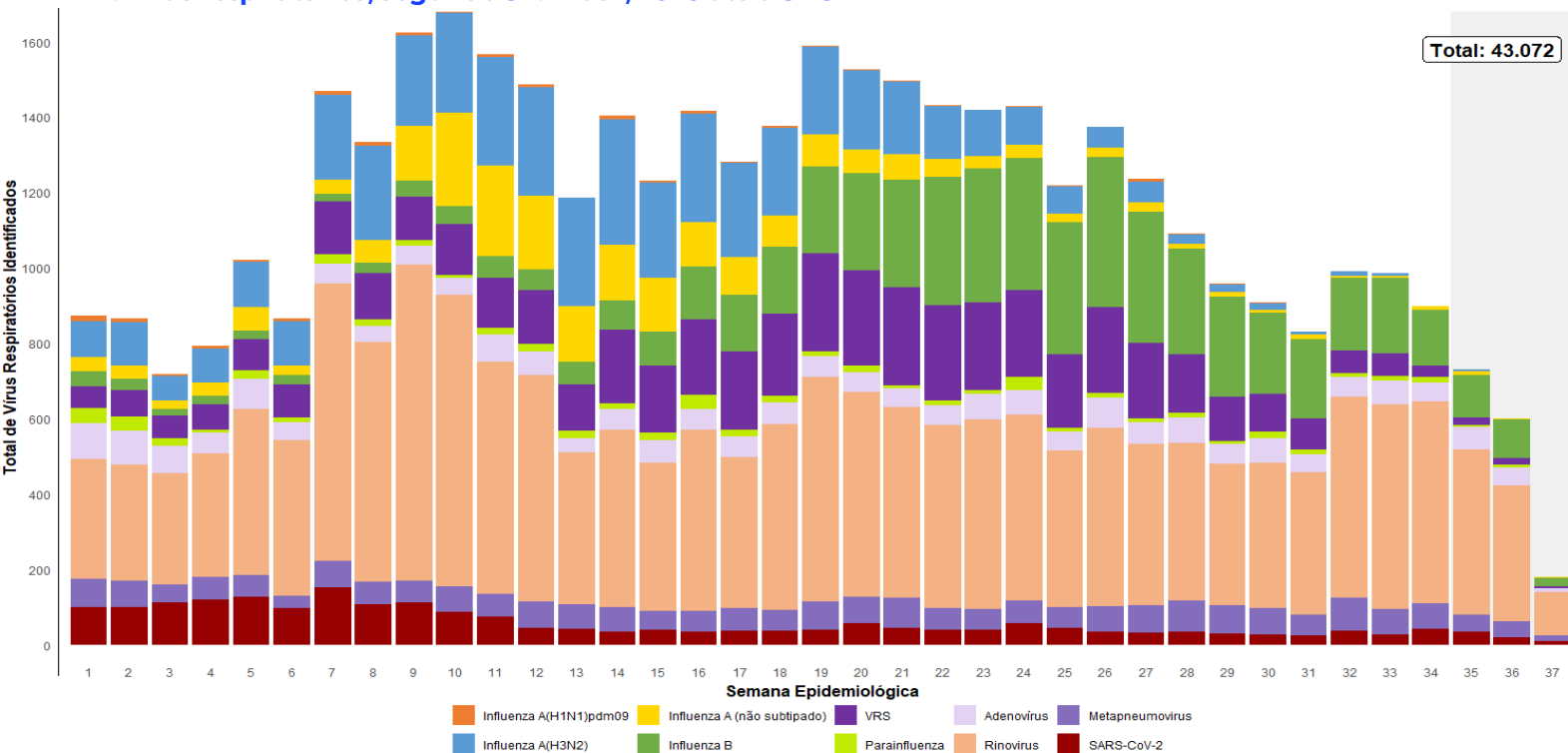


SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 37 | 19 de setembro de 2026

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

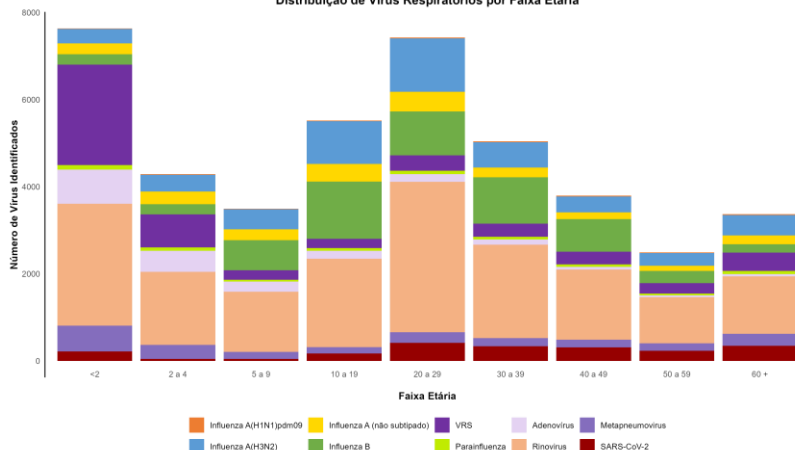
A. Vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2026 até a SE 37



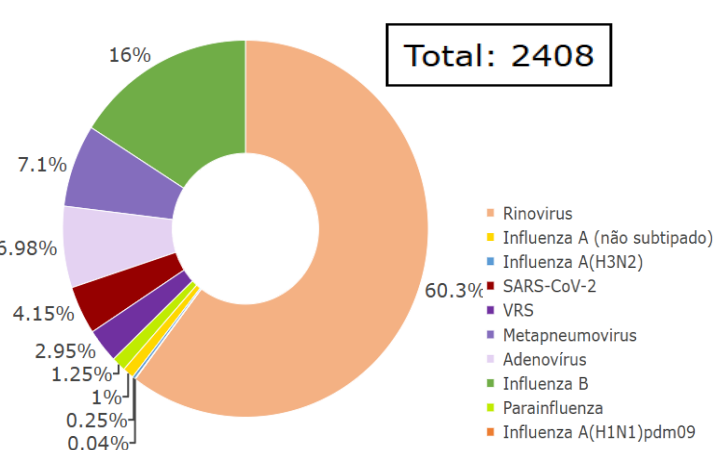
Dentre as amostras positivas para **Influenza** (31%), 18% (2.362/13.369) foram de Influenza A (não subtipado), 38% (5.092/13.369) de Influenza A (H3N2), 43% (5.770/13.369) de Influenza B e 1,1% (145/13.369) de Influenza A (H1N1)pdm09. Entre os **outros vírus respiratórios** (69%), houve predomínio da circulação de Rinovírus (58%), VSR (17%) e Metapneumovírus (7%) (Fig. A).

B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2026 até a SE 37

Distribuição de Vírus Respiratórios por Faixa Etária



C. Detecção de Vírus Respiratórios. Brasil, 2026 entre SE 34 e 37



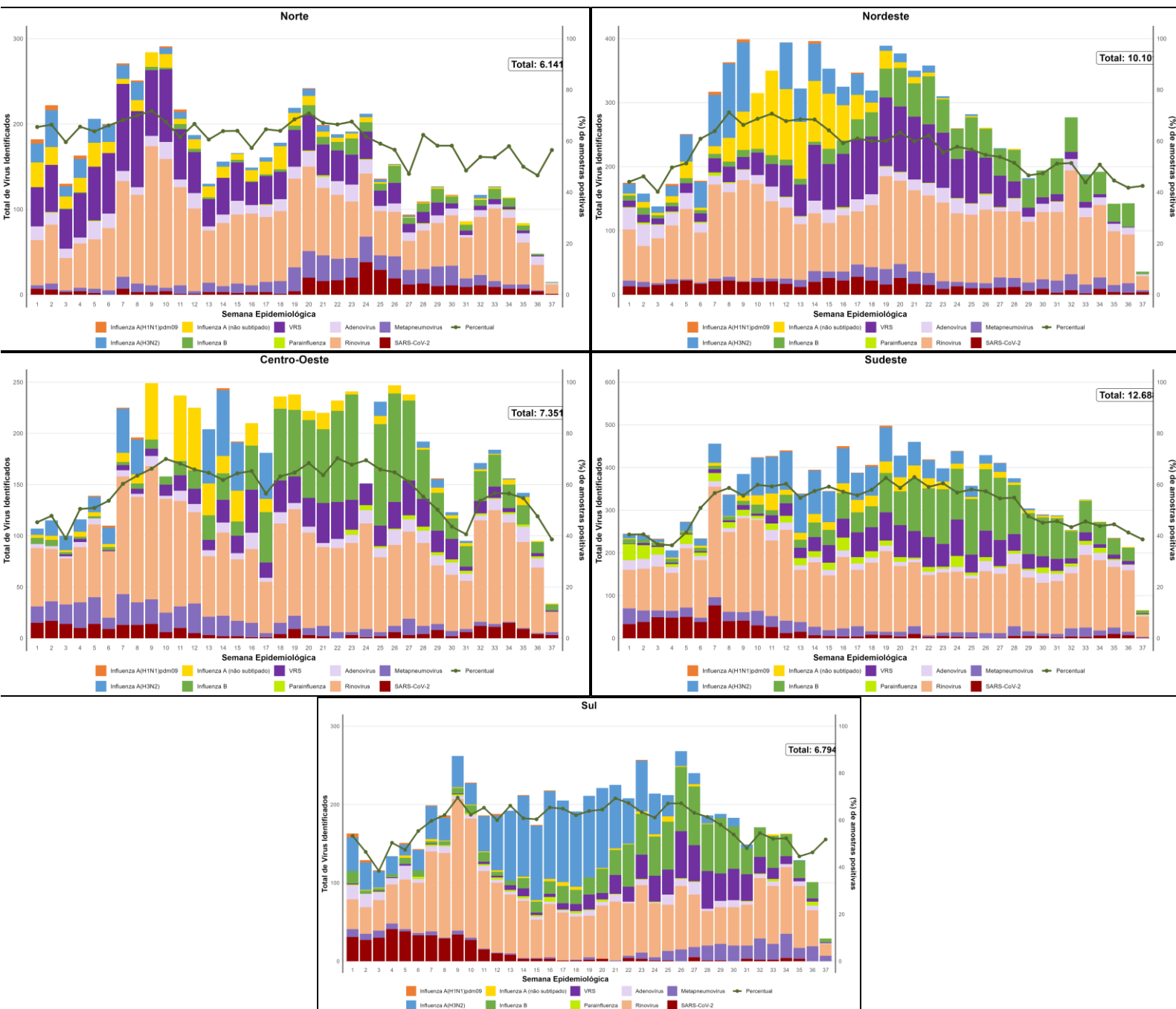
Até a SE 37, entre os indivíduos com **menos de 10 anos**, houve maior identificação de Rinovírus (38%), e VSR (21%). Entre os **indivíduos entre 10 e 60 anos**, predominou a identificação de Rinovírus (42%), Influenza A (20%), Influenza B (18%) e SARS-CoV-2 (6%). Entre os **idosos de 60 anos ou mais**, predominou a identificação de Rinovírus (39%), Influenza A (20%) e VRS (12%) (Fig. B).

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 21/09/2026, dados sujeitos a alteração.





Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2026, até a SE 37



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 21/09/2026, dados sujeitos a alteração.



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

**Casos e óbitos por SPAG, sem distinção por vírus respiratório.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 21/09/2026, dados sujeitos a alteração. Para visualização dos dados por município, acesse o painel: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/srag>

