INFORME

VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 41 | 17 de outubro de 2026

SRAG mantém estabilidade nacional, com variações regionais

Nesta edição, com dados até a Semana Epidemiológica (SE) 41 de 2026, observa-se estabilização ou oscilação dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) na tendência de longo prazo. Entre os vírus respiratórios, o metapneumovírus mantém tendência de aumento nacional, enquanto rinovírus e SARS-CoV-2 apresentam leve crescimento dos casos graves, com incidência de covid-19 ainda baixa. Goiás, Sergipe e Mato Grosso são as únicas unidades federativas com incidência de SRAG em nível de alerta e sinal de crescimento. Em Sergipe, o aumento está associado ao metapneumovírus e, em Goiás, ao rinovírus, com maior ocorrência entre crianças pequenas. Em Mato Grosso, o crescimento está relacionado, principalmente, à covid-19. Rio Grande do Sul, Roraima e Santa Catarina também apresentam incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco, mas sem sinal de crescimento. Os casos de SRAG associados à Influenza B apresentam oscilação na Bahia, enquanto no Rio Grande do Sul há leve sinal de retomada do crescimento. Em relação à covid-19, observa-se leve aumento dos casos graves em Mato Grosso, Rio de Janeiro e São Paulo, ainda em níveis baixos de incidência. A vacinação continua sendo essencial para prevenir casos graves, internações e óbitos. A seguir, são apresentados os dados e indicadores que subsidiam o monitoramento epidemiológico e a tomada de decisão em saúde pública.

- Em 2026, até 19 de outubro, foram notificados 114.342 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 da Bahia, Distrito Federal, Minas Gerais, Paraíba, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Rondônia, Roraima, Santa Catarina e São Paulo.

- Na vigilância de SRAG, foram notificados 85.230 casos hospitalizados em 2026 até a SE 41 com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 38 a 41) o predomínio foi Rinovírus (47%), Metapneumovírus (16%) e VSR (11%). Em relação aos óbitos foram registrados 3.140 óbitos com identificação de vírus respiratórios no mesmo período, com destaque nas últimas 4 semanas (SE 38 a 41) para Rinovírus (46%), SARS-CoV-2 (29%) e Metapneumovírus (8%).

- Os dados do Boletim InfoGripe[1] mostram que, no agregado nacional, há um sinal de estabilização ou oscilação dos casos de SRAG na tendência de longo prazo (últimas 6 semanas). Em relação aos casos de SRAG por vírus respiratórios, metapneumovírus, além de um leve crescimento dos casos graves por rinovírus e por SARS-CoV-2, este último ainda em níveis baixos, com crescimento em estados das regiões Centro-Sul e Nordeste do país. Em nível regional, Goiás, Sergipe e Mato Grosso apresentam incidência de SRAG em nível de alerta nas últimas duas semanas, com sinal de crescimento na tendência de longo prazo (últimas 6 semanas) até a semana epidemiológica 41. Em Sergipe, o aumento de SRAG tem sido impulsionado pelo metapneumovírus, enquanto, em Goiás, está associado principalmente ao rinovírus. Em ambos os estados, o aumento ocorre especialmente entre crianças pequenas. Em Mato Grosso, o aumento de SRAG tem sido impulsionado principalmente pela Covid-19. Além disso, três UFs apresentam incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco, porém sem sinal de crescimento na tendência de longo prazo: Rio Grande do Sul, Roraima e Santa Catarina. Os casos de SRAG por Influenza B mostram sinais de oscilação na Bahia, enquanto no Rio Grande do Sul se mantém um leve sinal de retomada do crescimento. Em relação à Covid-19, há um leve sinal de aumento dos casos graves em Mato Grosso. Assim como no Rio de Janeiro e em São Paulo, porém estes, estão em níveis baixos de incidência.

- Nos laboratórios privados[2], com dados atualizados até a SE 41, há uma manutenção na tendência de aumento da positividade para SARS-CoV-2, tendência esta que vem se mantendo há sete semanas. O aumento não segue o padrão dos aumentos de anos anteriores, sendo mais lento e oscilando mais, mesmo tendo uma clara tendência. Reforçamos que este aumento é o primeiro para o SARS-CoV-2 nos laboratórios privados no ano de 2026. Já a positividade para o Influenza B se mantém em tendência de queda, chegando aos patamares baixos, sem sinal de reversão de tendência. Esta queda é lenta, mas constante. A positividade para o VSR também se mantém em tendência de queda, já estando nos patamares mínimos de positividade, próxima de zero, bem como a positividade para Influenza A que se mantém nos mesmos patamares mínimos, também sem nenhum sinal de reversão de tendência de queda.

- Em 2026, a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 2.997.457 exames de RT-PCR para o diagnóstico da covid-19, dos quais 8.431 amostras apresentaram resultados positivos para a detecção do SARS-CoV-2. Na Semana Epidemiológica (SE) 41 de 2026, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,36%, evidenciando um cenário de ligeiro aumento da positividade a nível nacional., sendo esse aumento verificado nas UF: AC, DF e GO. Nas últimas quatro SE de 2026, observa-se tendência de estabilidade na detecção de Influenza A e Influenza B em nível nacional. Observa-se, ainda, estabilidade 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 PR, SC e SE. 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 1.975 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLSP, referentes a amostras de casos de covid-19 coletadas entre as SE 01 e 41. Nesse período, foram identificadas 114 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% 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 2.298 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLSP, referentes a amostras de casos de influenza coletadas. Entre as SE 01 e 41, 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 58% dos sequenciamentos do período, seguido do clado V1A.3a.2 do subtipo Influenza B (29%), 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%).

**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 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 20 de outubro, haviam sido registradas 6.985.860 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 20 de outubro, segundo dados contidos na RNDS[5], haviam sido registradas 50.693.859 doses da vacina no público-alvo.

- Foi iniciada, em dezembro de 2025, a distribuição nacional da vacina vírus sincicial respiratório (VVSR) 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 20 de outubro, haviam sido registradas 1.595.162 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.

- Nos dados de covid-19[6] da Organização Mundial da Saúde (OMS), atualizados até 04 de outubro, com dados de 61 países, vemos pela primeira vez uma queda de notificações de novos casos em relação aos 28 dias anteriores, com 69.783 notificações (11.400 a menos). Isso se deve pela queda continuada por cinco semanas dos casos na Tailândia. Ao mesmo tempo, vemos um aumento continuado em países da Europa, que ainda não foi suficiente para superar a queda da Tailândia em número absoluto de casos, por isso a queda no indicador geral. Vemos aumentos no Reino Unido, França, Polônia, Portugal, Bélgica, Romênia, Grécia e Suécia. Ainda não temos dados de novos óbitos por covid-19 notificados nos últimos 28 dias nestes países da Europa. Nas notificações totais de óbitos nos 32 países que notificaram, vemos 607 notificações nos últimos 28 dias, 65 a mais do que os 28 dias anteriores. Destas, 546 (90%) ocorreram nos EUA (país que não reporta casos à OMS). Quando analisamos os dados da OMS[7] de influenza, atualizados até a SE 41, vemos um aumento aumento na detecção de Influenza A (H1N1 pdm09) nos países do sudoeste asiático, principalmente na Indonésia, Malásia e Singapura. Também vemos aumento de Influenza A não subtipada em alguns países do norte da Europa, principalmente o Reino Unido. Nos dados do CDC Europeu[8] , atualizados até a SE 41, vemos cinco países acima da linha de base para síndrome gripal (Malta, Sérvia, Turquia, Ucrânia e Reino Unido) e sete países acima da linha de base para SRAG (na semana anterior víamos apenas a Espanha). Já vínhamos observando uma tendência de aumento da positividade para SARS-CoV-2 e também passamos a ver um aumento (mais recente, ainda sem configurar tendência) da positividade para Influenza. O Reino Unido, em seu painel próprio[9], exibe um aumento de 13,5% nos casos de covid-19 e um aumento de 46,4% nos óbitos por covid-19 em relação à semana anterior (41 óbitos, sendo 13 a mais do que a semana anterior). Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, os dados do GISAID[10] mostram que, dos 4.086 sequenciamentos com data de notificação em setembro (que podem ter ocorrido também em meses anteriores), reportados até a data deste informe, 46,5% tiveram a detecção da variante XFG (XFG + XFG.*), 19,9% da NB.1.8.1., 11,1% da JN.1. e 2,8% da BA.3.2. Nos EUA, país com o maior número de óbitos notificados nas últimas quatro semanas, temos 1.431 sequenciamentos notificados em setembro, com 54,2% deles sendo da XFG, variante que é a mais predominante no Brasil.

1 - Disponível em https://github.com/infogripe/Boletim_InfoGripe
2 - Disponível em https://www.itps.org.br/pesquisa-detalhe/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://erviss.org/
9 – Disponível em https://ukhsa-dashboard.data.gov.uk/respiratory-viruses/covid-19
10 - Disponível em https://gisaid.org/hcov-19-variants-dashboard/

INFORME

VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPAIS

Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 41 | 17 de outubro de 2026

Casos de SG e Óbitos por SRAG — Covid-19

114.342 casos até a **SE 41 de 2026**

Comparação de casos até a SE 39

2023	2024	2025	2026
1.261.286	867.947	346.952	113.001

Fonte: e-SUS Notifica. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 19/10/2026.

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*

32.522
Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da Covid-19
na SE 41 de 2026

117
Exames positivos para SARS-CoV-2
na SE 41 de 2026

Positividade de **0,36%** dos exames realizados
na SE 41 de 2026

Fonte: GAL, atualizado em 20/10/2026 dados sujeitos a alteração

SRAG — Síndrome Respiratória Aguda Grave

CASOS

160.632
2026 até a SE 41

85.230 Com identificação de vírus respiratórios*

2.246
Casos nas SE 38 a 41

Predomínio de:
47% SRAG por **Rinovírus**
16% SRAG por **Metapneumovírus**
11% SRAG por **VSR**

Comparação até a SE 39 **

2023	2024	2025	2026
144.591	141.541	187.427	158.005

ÓBITOS

6.977
2026 até a SE 41

3.140 Com identificação de vírus respiratórios*

44
Óbitos nas SE 38 a 41

Predomínio de:
46% SRAG por **Rinovírus**
29% SRAG por **SARS-CoV-2**
8% SRAG por **Metapneumovírus**

Comparação até a SE 39 **

2023	2024	2025	2026
9.374	9.087	11.877	6.945

** 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

46.524
TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS
2026 até a SE 41

1.969 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS
entre as SE 38 a 41

- **INFLUENZA*** **13%**
- **METAPNEUMOVÍRUS** **10%**
- **OVR**** **77%**
  - **RINOVÍRUS** **73%**
  - **ADENOVÍRUS** **9%**

* Sendo 0,1% Flu A (H3N2); 0,8% Flu A (não subtipado); 12% Influenza B e 0,1% Flu A (H1N1)pdm09;
** outros Vírus Respiratórios

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 05/10/2026. Dados sujeito a atualização.

SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE

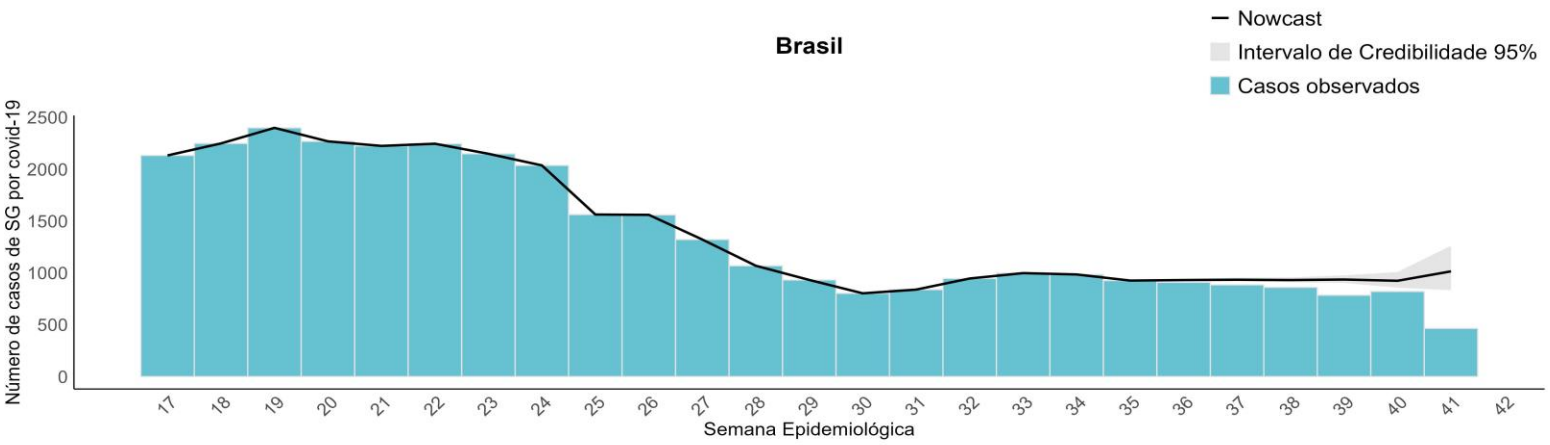
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 41 | 17 de outubro de 2026

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.

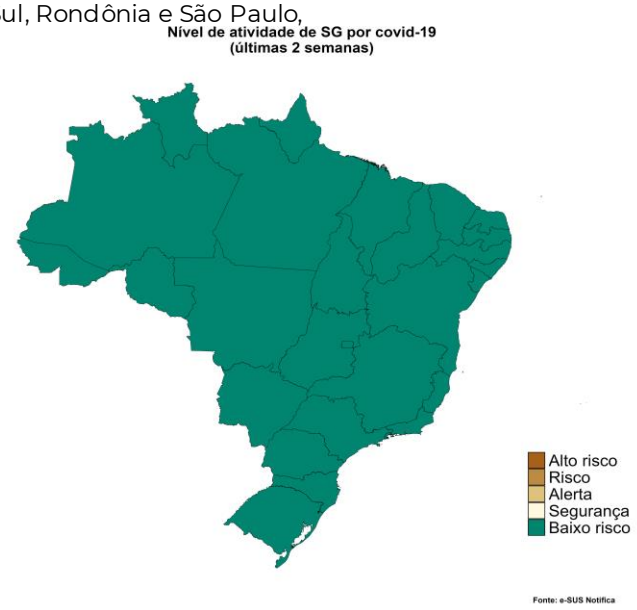
- As projeções baseadas em *nowcasting* das séries temporais para o Brasil indicam, nas últimas seis semanas, uma tendência crescente nos casos notificados de covid-19 (Figura A). Quanto às faixas etárias, o modelo ajustado indicou nas últimas seis semanas uma tendência crescente nas faixas etárias de 40 a 59, 60 a 69, 70 a 79 e 80 anos ou mais.

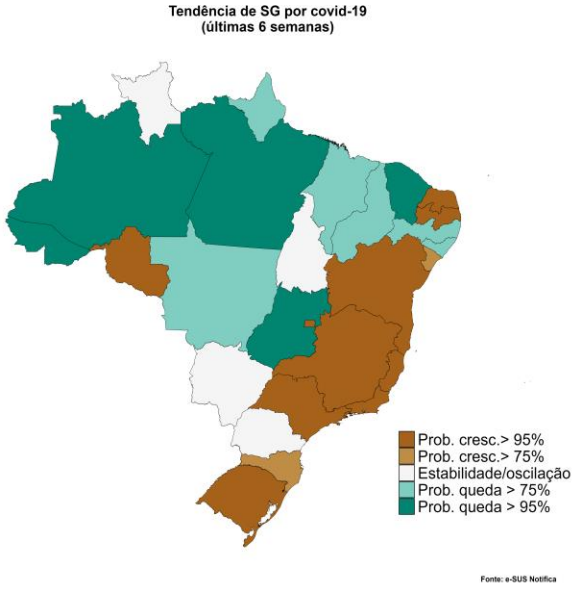
A - Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 Brasil até a SE 41 de 2026



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 Santa Catarina e Sergipe e a 95% para a Bahia, Espírito Santo, Distrito Federal, Minas Gerais, Paraíba, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, Rondônia e São Paulo,





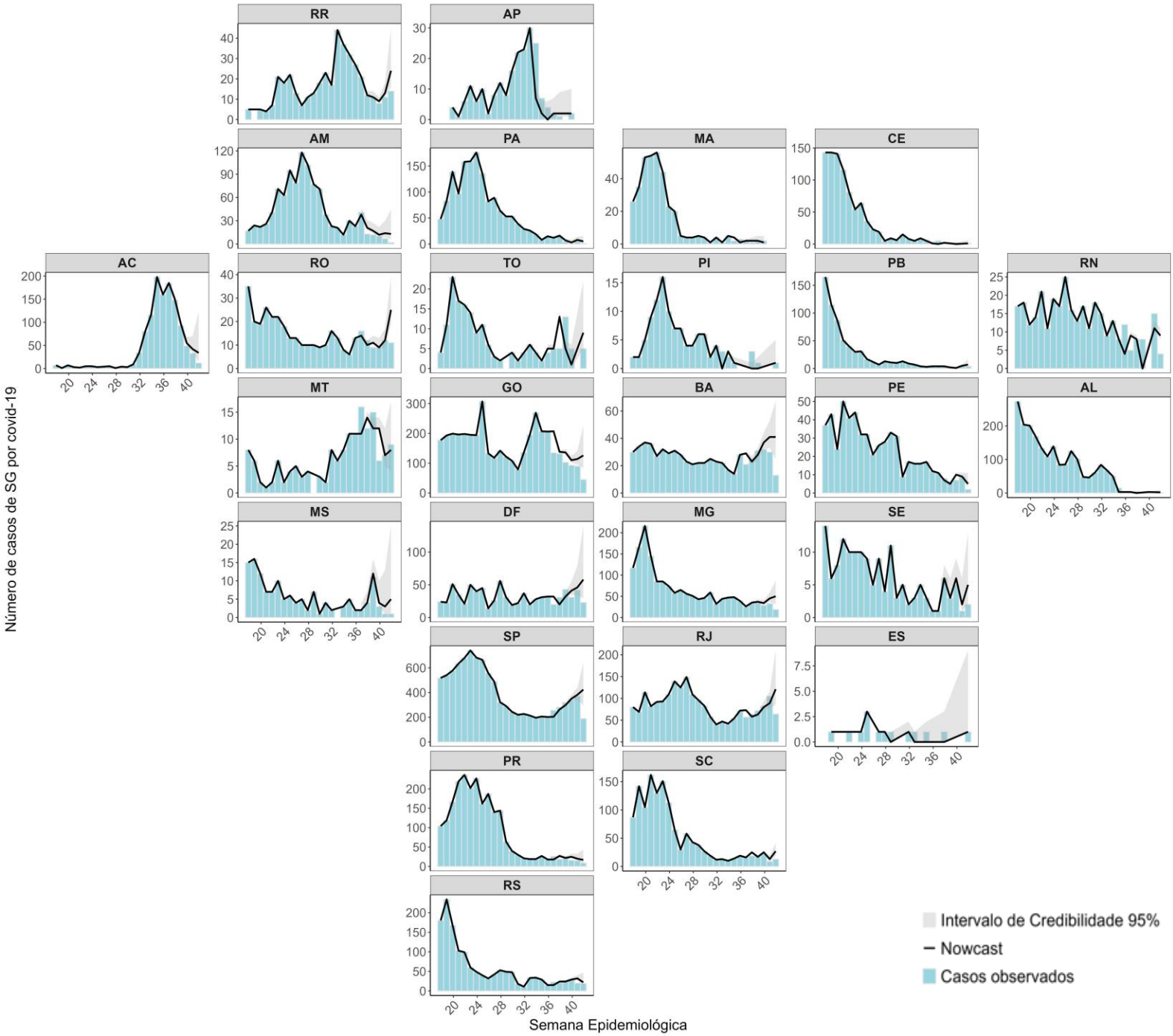
Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 19 de outubro de 2026
Elaboração: Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Coordenação Geral de Vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios.

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

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

- Os modelos ajustados para as séries das UFs indicaram que nas últimas seis semanas BA, DF, MG, PB, RJ, RN, RO, RR, RS, SC e SP possuem tendência crescente; enquanto AC, AM, AP, CE, GO, MT, PA, PE e PR possuem tendência decrescente (Figura B).

B - Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 por Unidade da Federação até a SE 41 de 2026

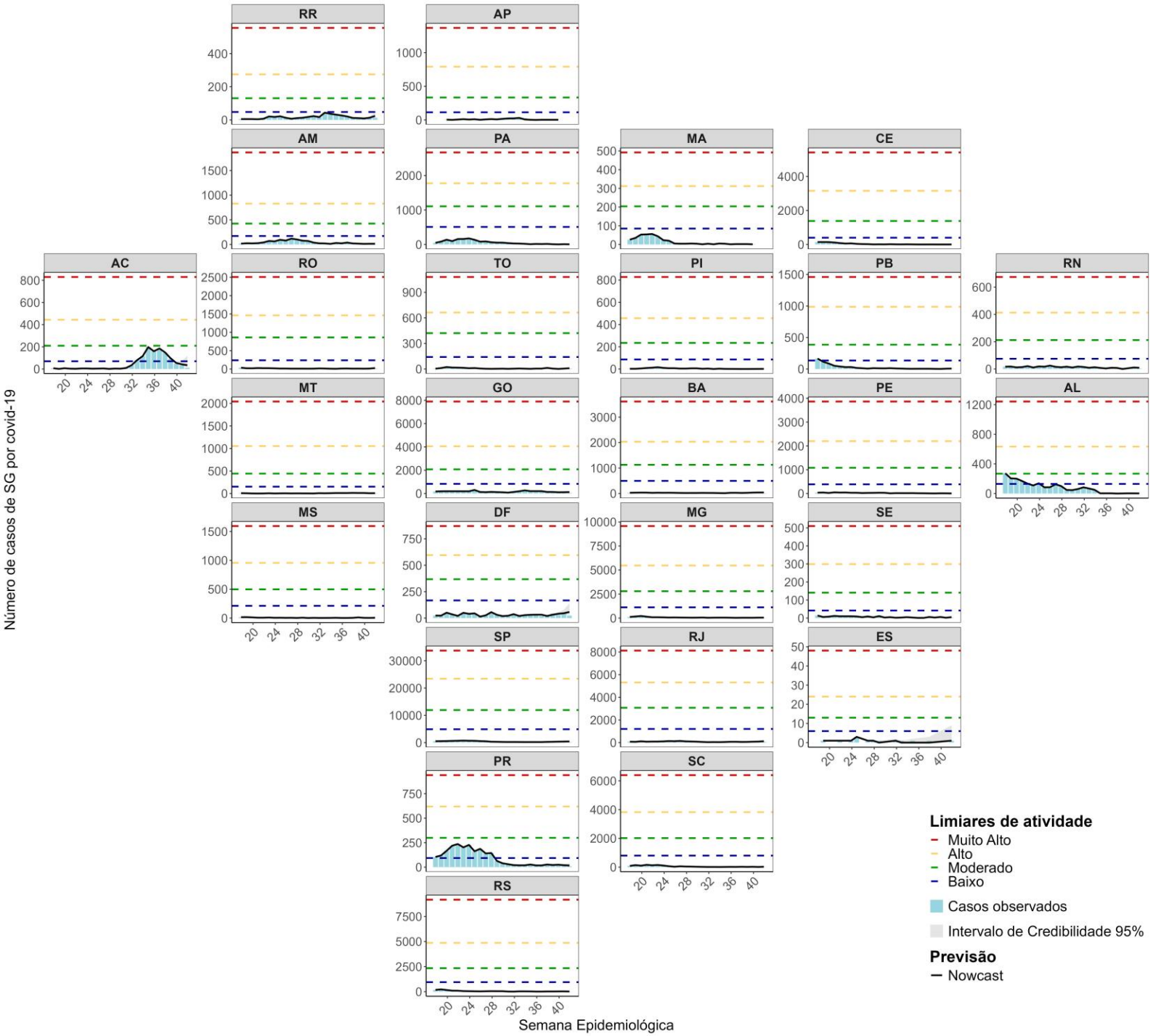


Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 19 de outubro de 2026
Elaboração: Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Coordenação Geral de Vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios.

[1]Bastos 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 41 de 2026

- Embora ainda em níveis de atividade de baixo risco, observa-se sinal de crescimento nos estados da Bahia, Distrito Federal, Minas Gerais, Paraíba, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Rondônia, Roraima, Santa Catarina e São Paulo (Figura C).

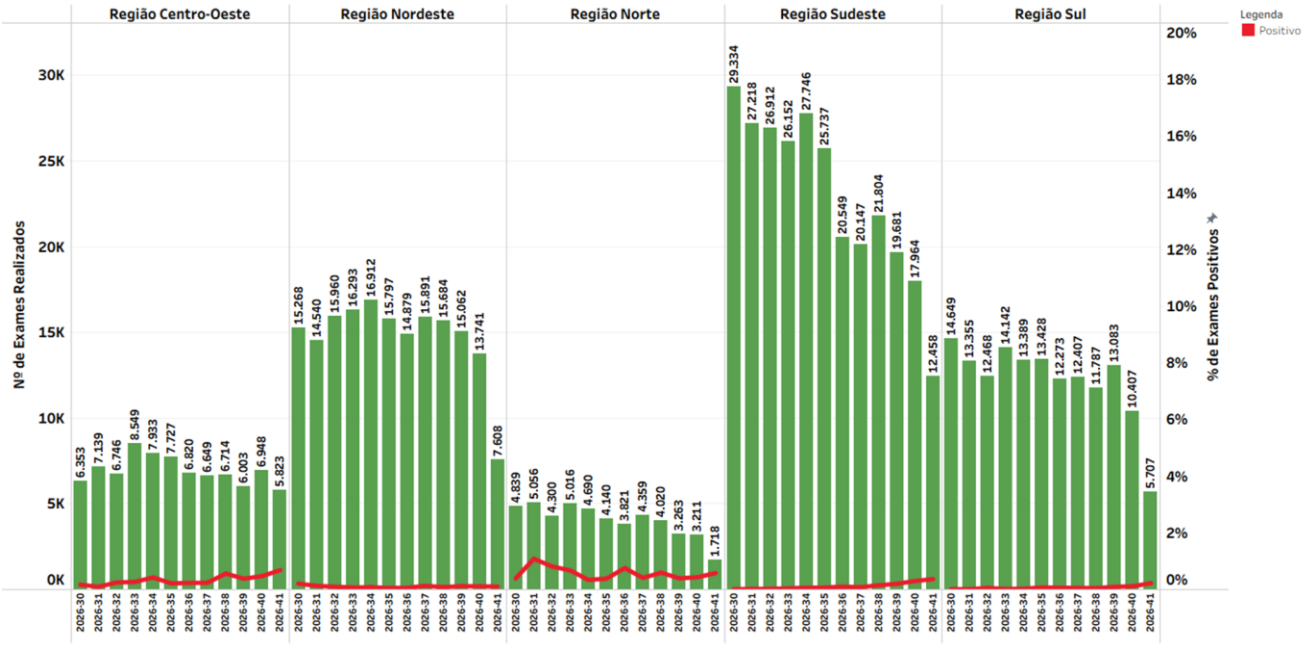


Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 19 de outubro de 2026
Elaboração: Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Coordenação Geral de Vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios.

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

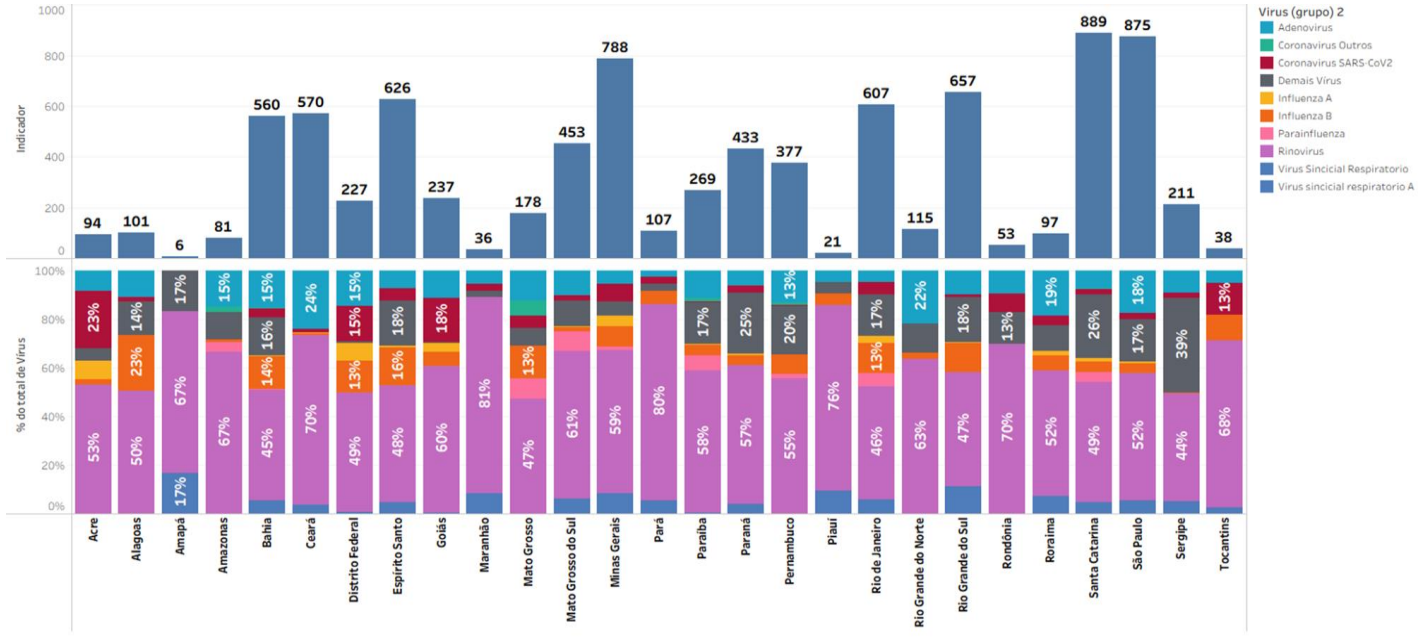
VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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



Fonte: GAL, atualizado em 20/10/2026 dados sujeitos a alteração.

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

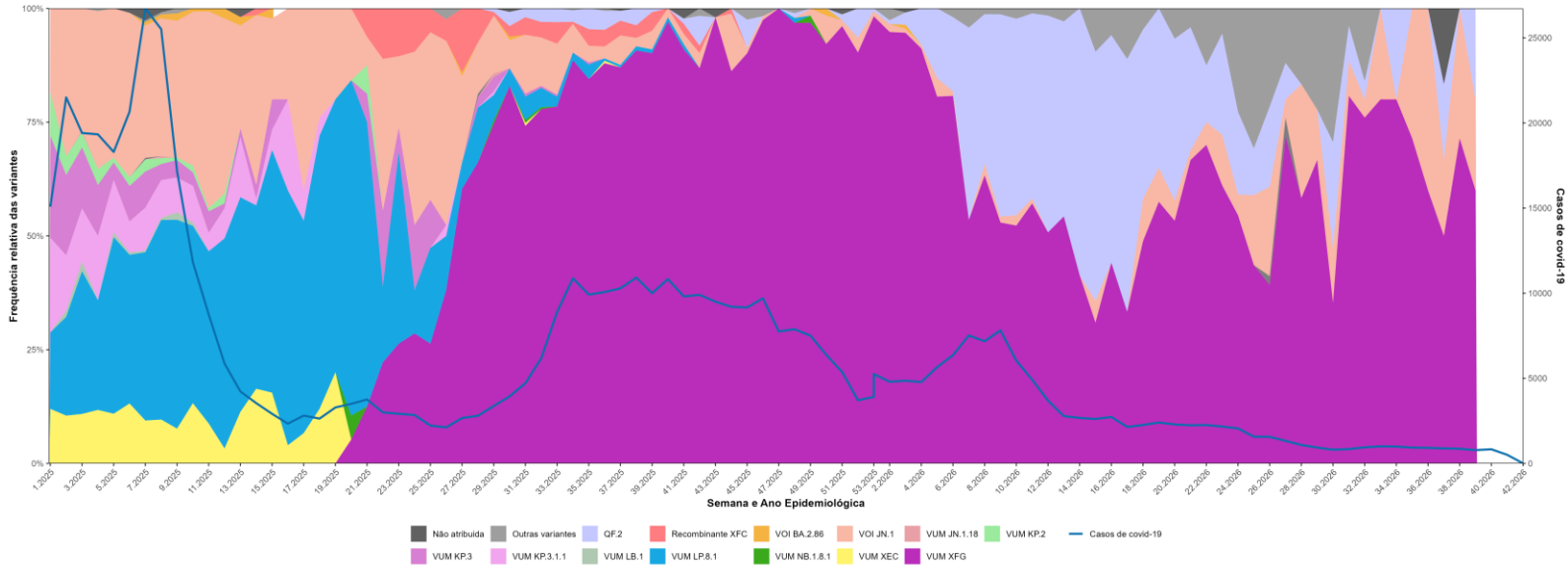


Fonte: GAL, atualizado em 20/10/2026 dados sujeitos a alteração.

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.

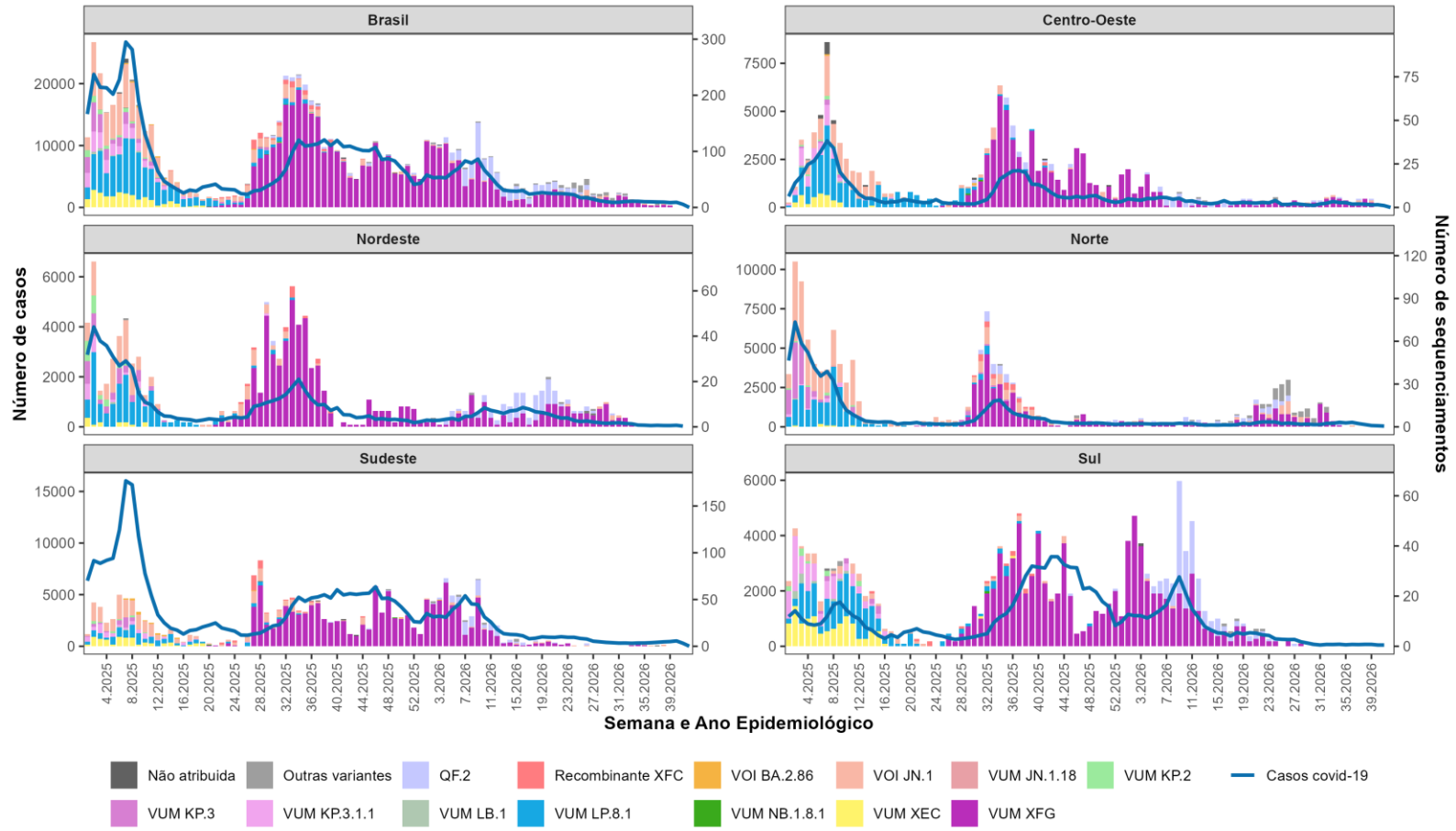
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 41 | 17 de outubro de 2026

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 41 de 2026



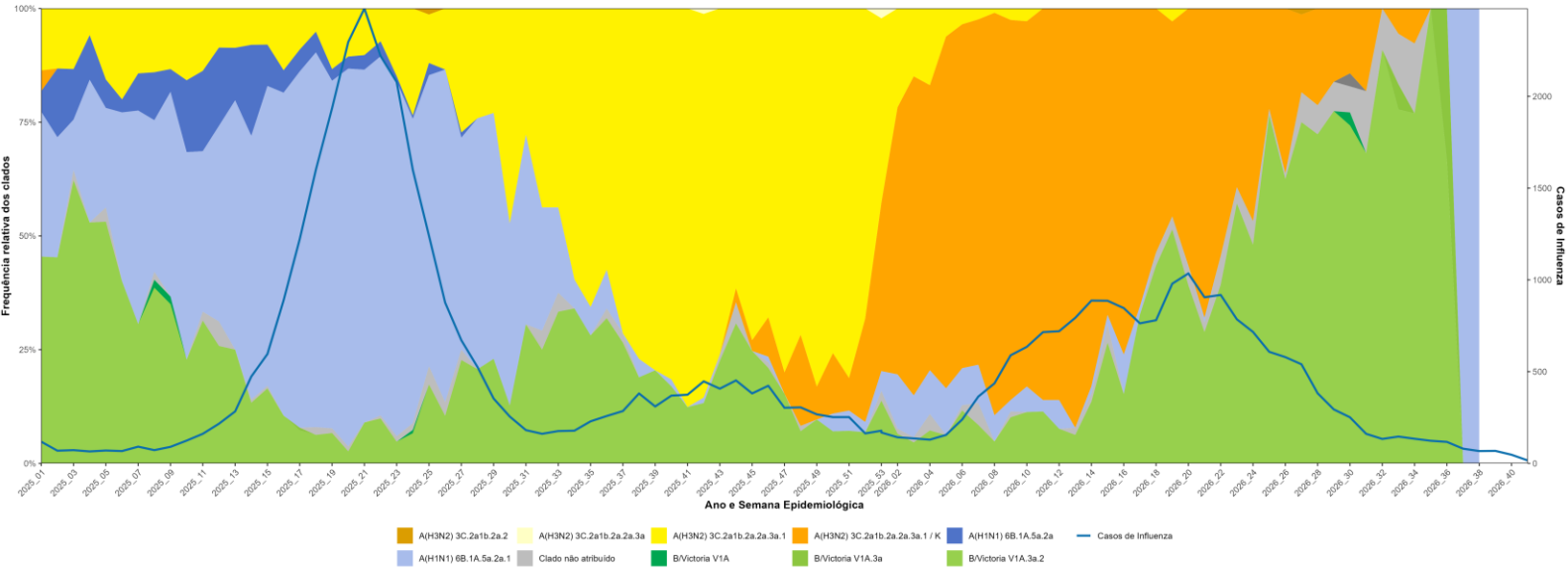
Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 20/10/2026. *Linhagens de interesse nacional, embora não classificadas como VUM.

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 41 de 2026



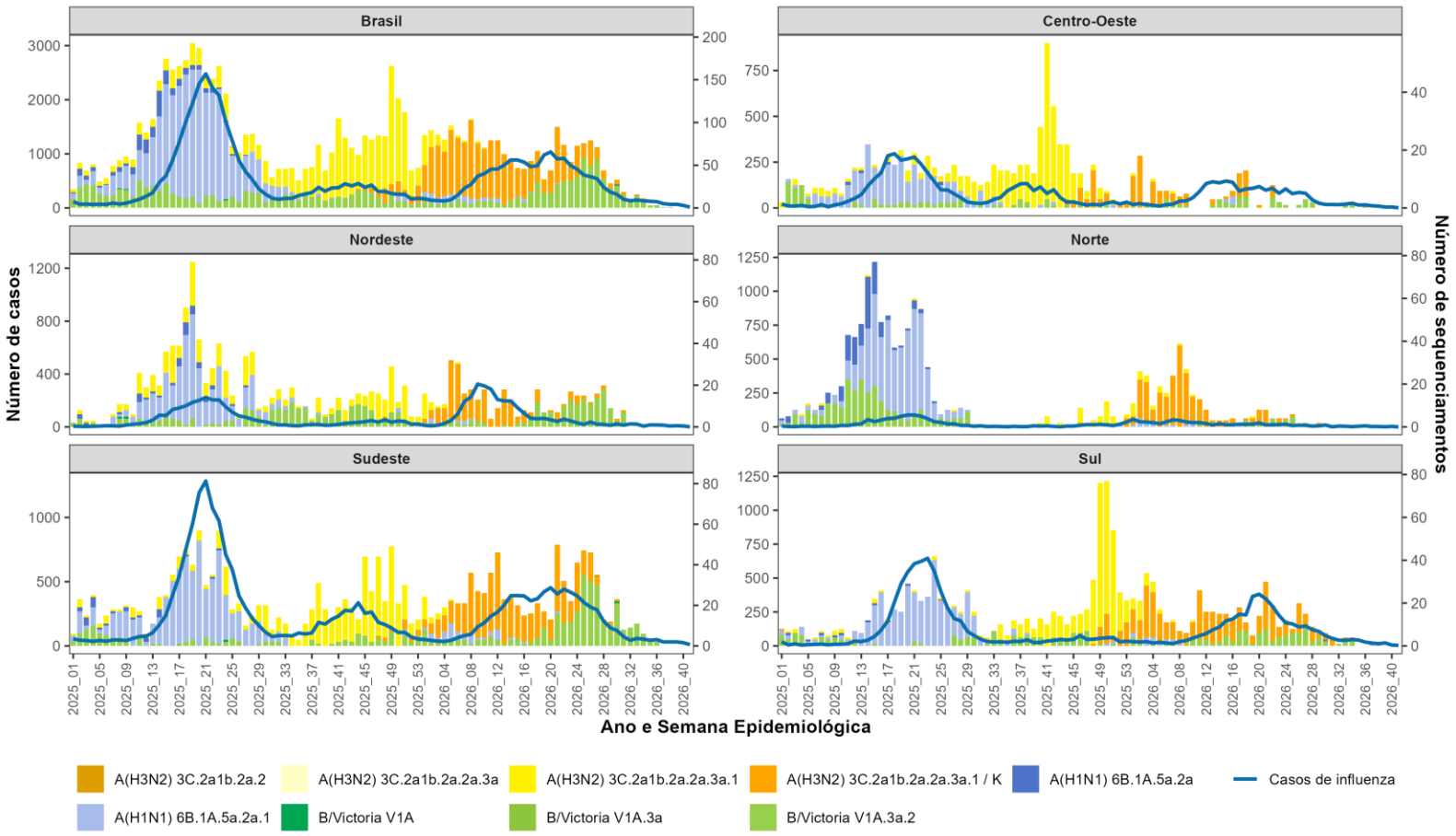
Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 20/10/2026. *Linhagens de interesse nacional, embora não classificadas como VUM.

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 41 de 2026



Fonte: SIVEP-Gripe e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 20/10/2026.

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 41 de 2026

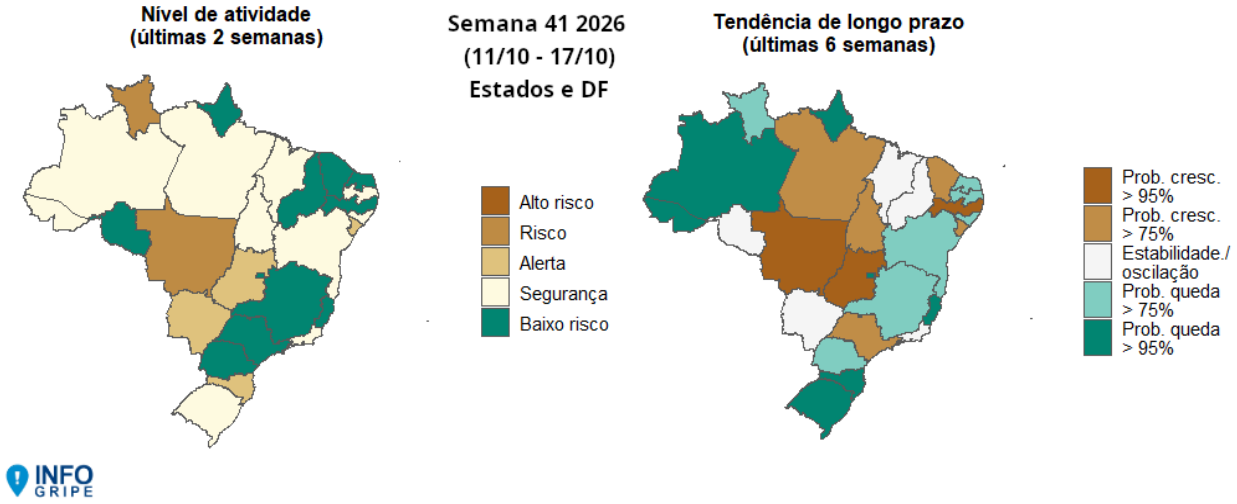


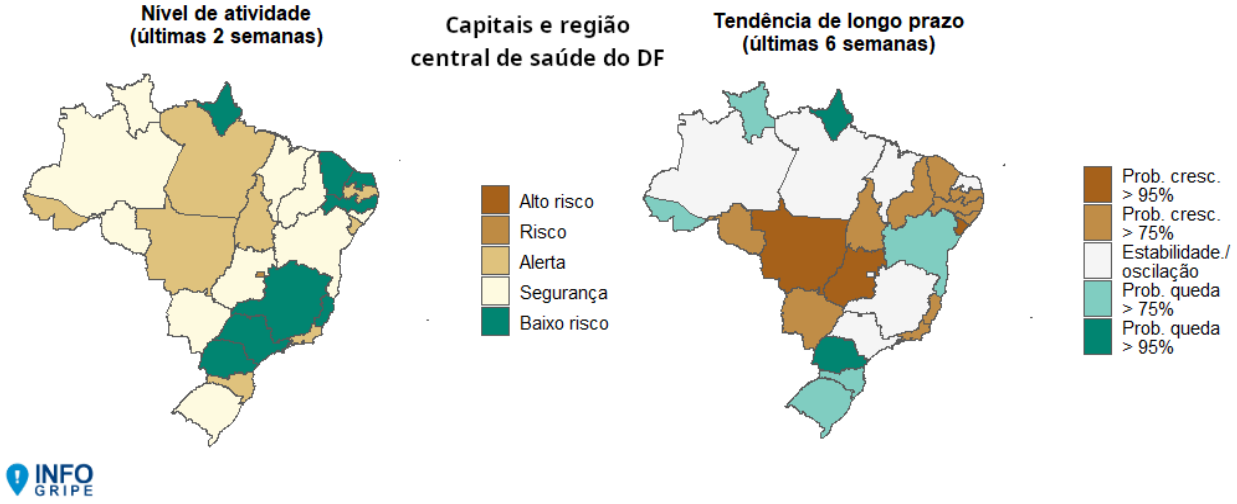
Fonte: SIVEP-Gripe e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 20/10/2026.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

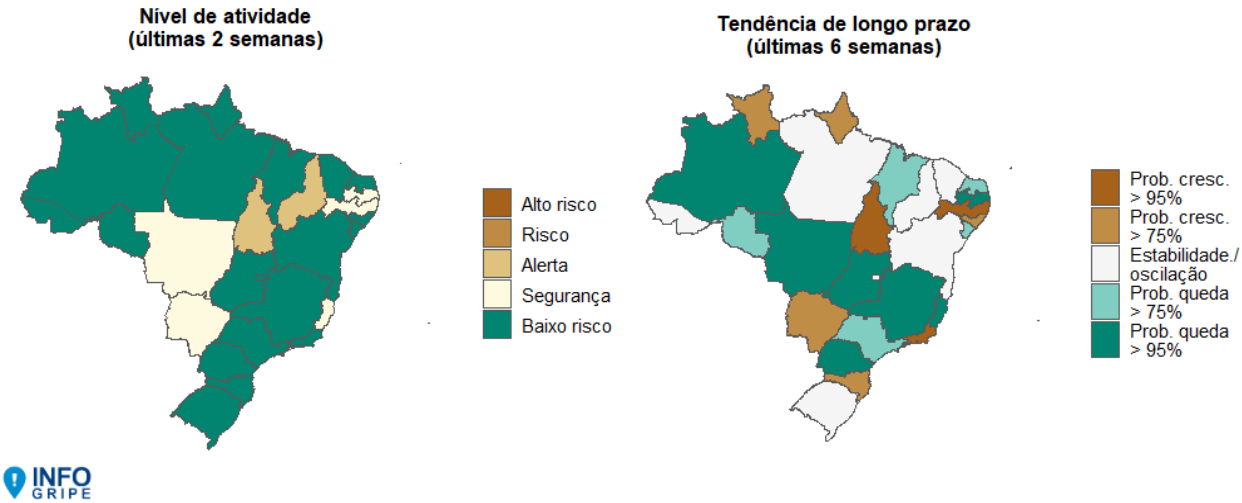
Casos e óbitos de SRAG por covid-19, influenza e outros vírus respiratórios.

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

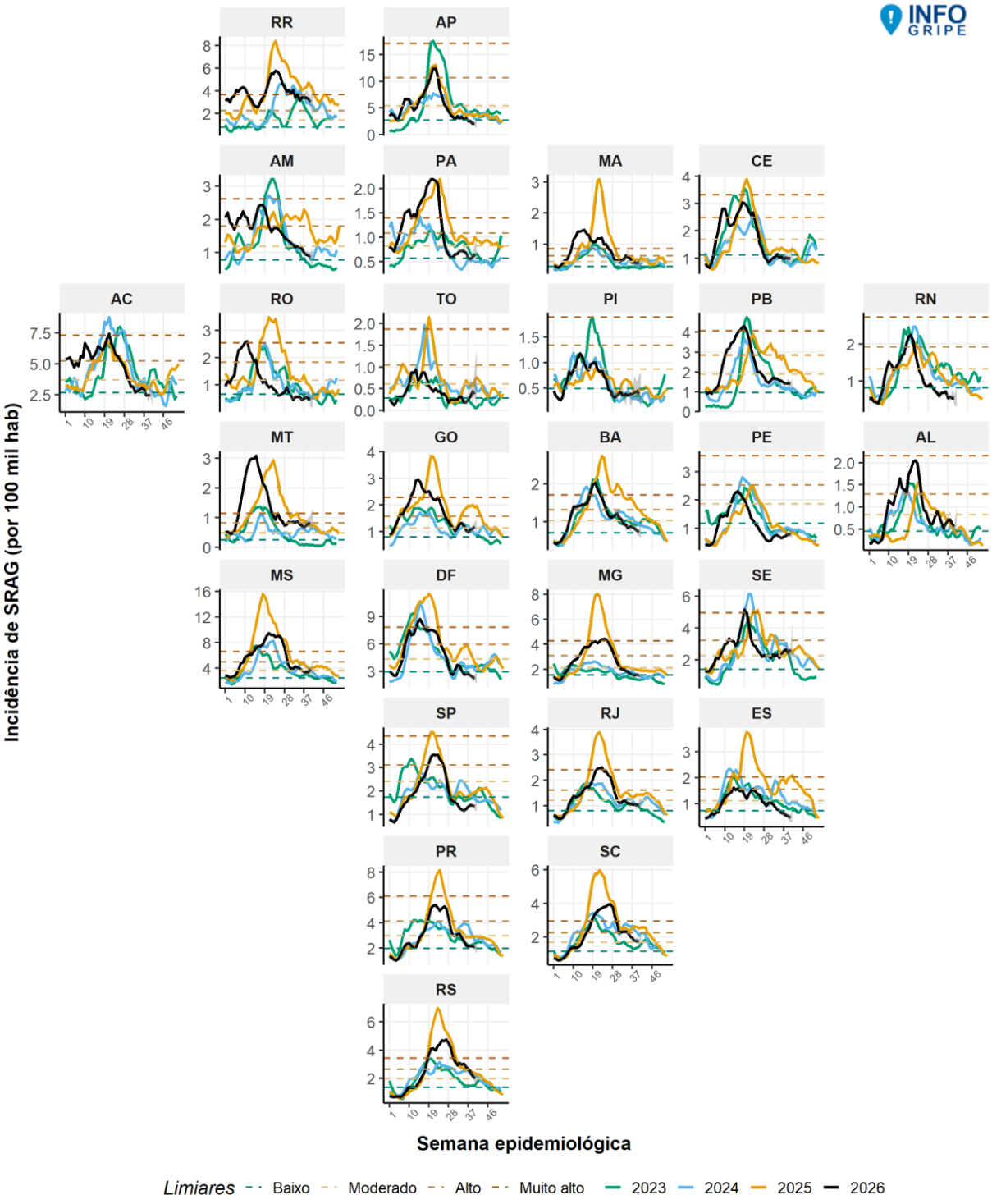


Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 18/10/2026, dados sujeitos a alteração.
** Dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.*

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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

Incidência de SRAG (por 100 mil hab) e limiares dos anos de 2023, 2024, 2025, 2026 (SE 41)

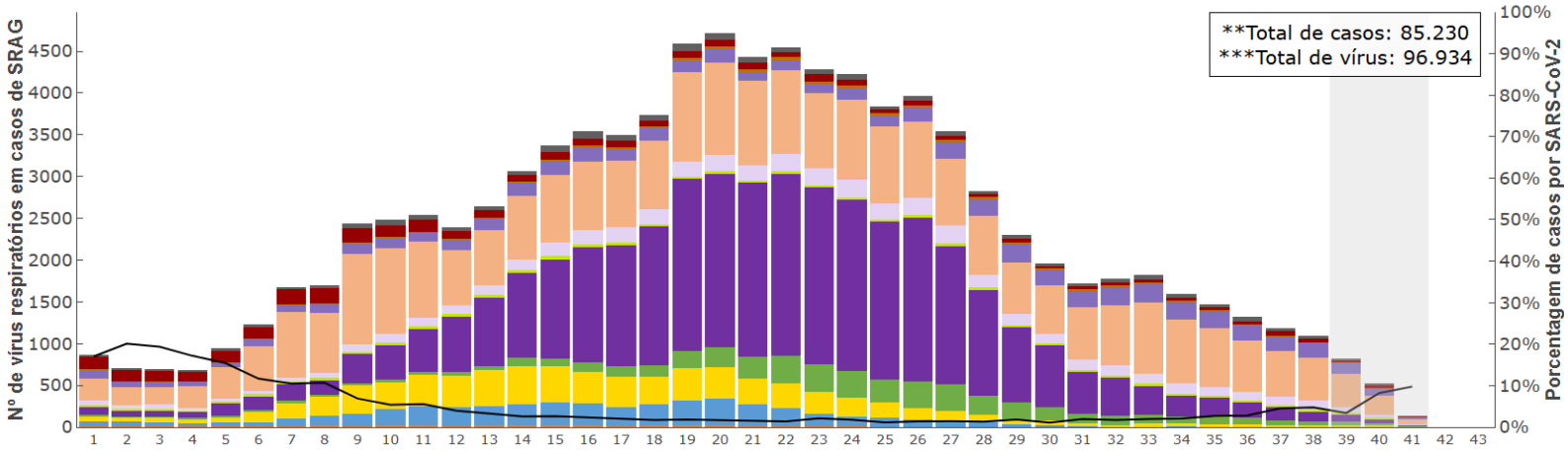


Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 18/10/2026, dados sujeitos a alteração.
** Dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.*

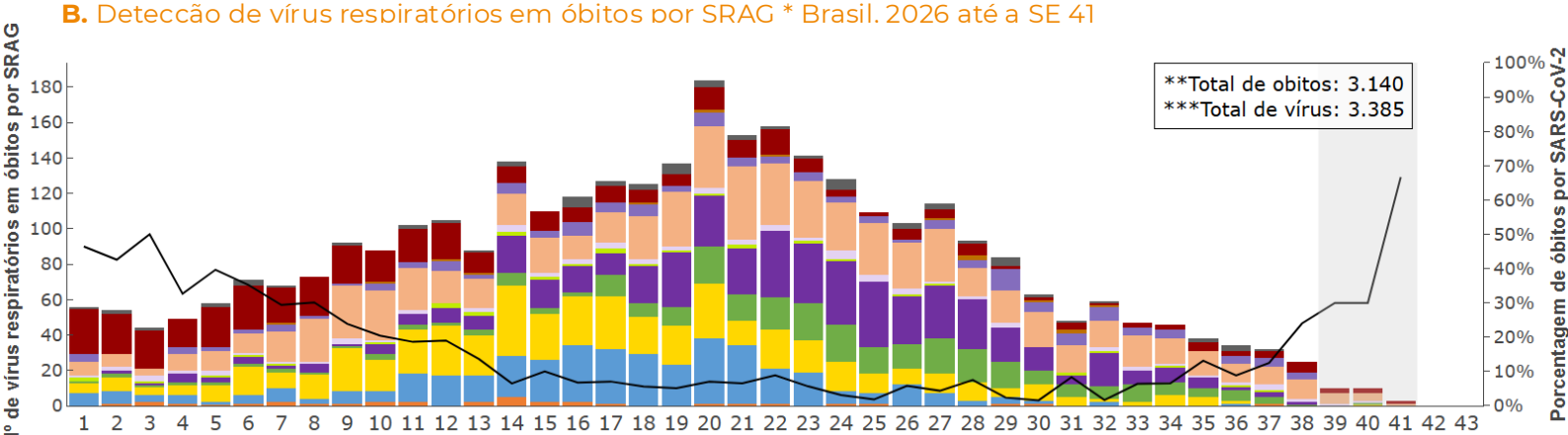
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

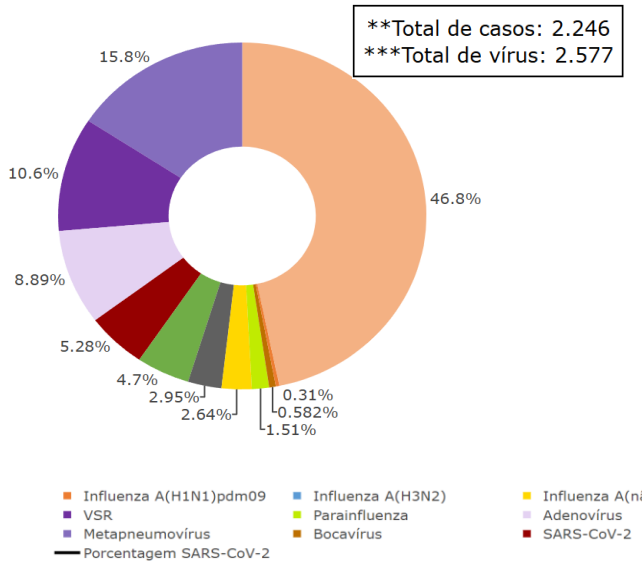
A. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG * Brasil, 2026 até a SE 41



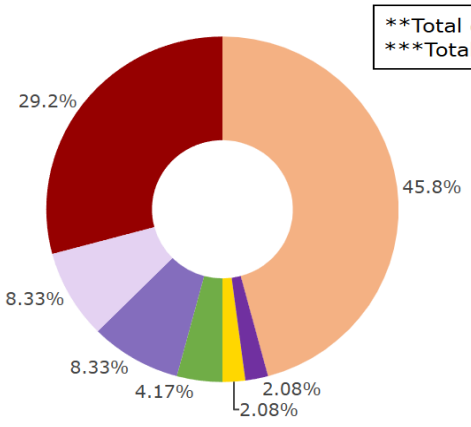
B. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG * Brasil, 2026 até a SE 41



C. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG *. Brasil, 2026 entre SE 38 e 41***



D. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG. Brasil, 2025 entre SE 38 e 41***



Até a **SE 41**, foram registrados 205 combinações de codetecção, sendo a mais frequente entre VSR e Rinovírus, com 3.130 **(28,3%) pacientes hospitalizados**.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 19/10/2026, dados sujeitos a alteração.

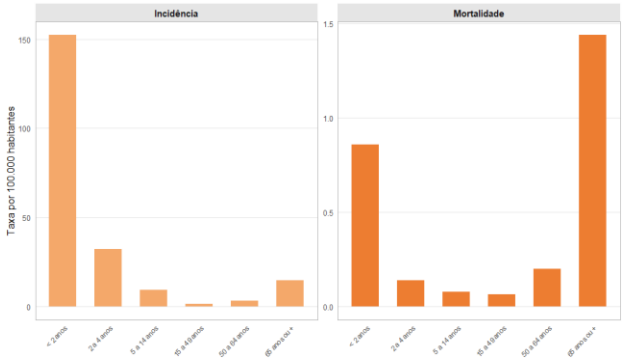
**Os dados apresentados referem-se à detecção de vírus respiratórios e não necessariamente aos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Eles indicam a presença de vírus em casos e óbitos por SRAG. Na vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, é possível observar codetecções — 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.*

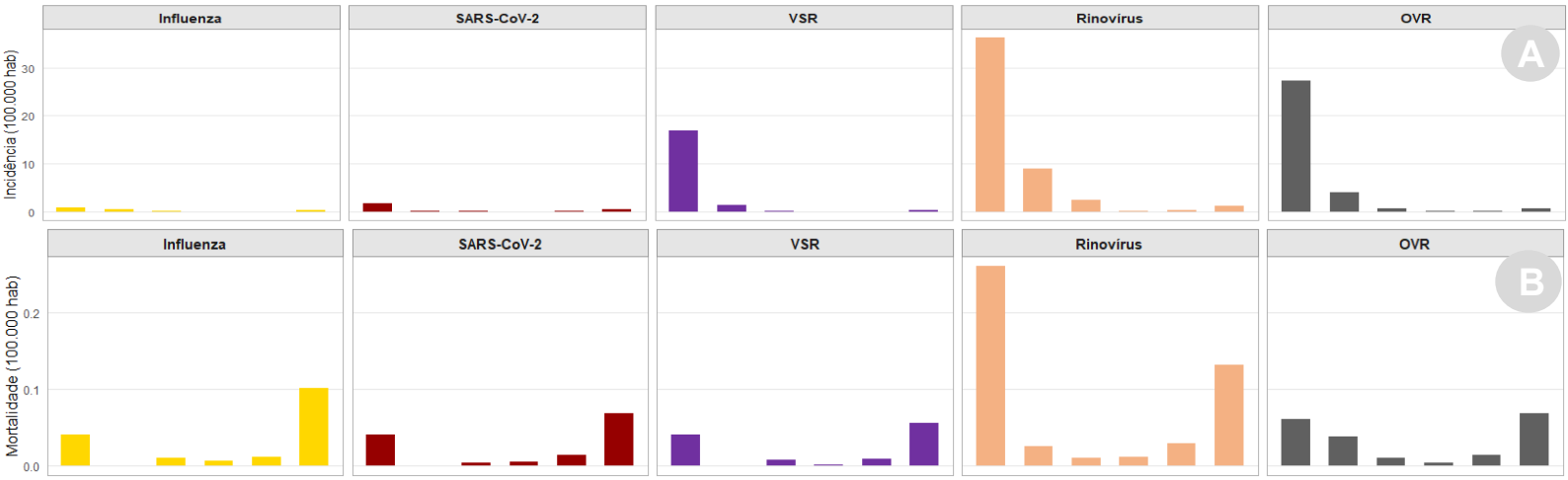
**** Total de vírus respiratórios identificados em casos e óbitos por SRAG, a base cálculo para os gráficos de rosca são o total de vírus identificados.*

***** 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.*

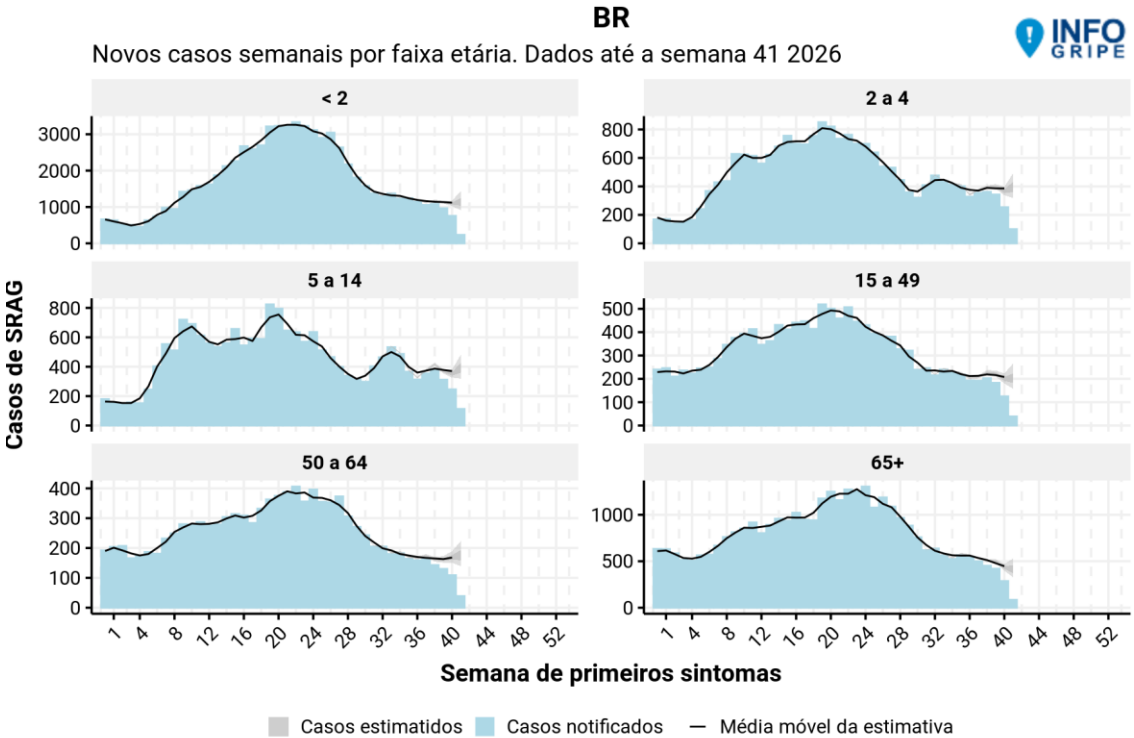
E. *Incidência e mortalidade* de SRAG, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 34 a 41 de 2026



F. *Incidência (A) e mortalidade (B)* de SRAG por vírus respiratório, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 34 a 41 de 2026



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



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 18/10/2026, 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 41

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	78	1004	1533	161	133	1355	4260	872	26774	13019	8531	622	22293	2753	67952
De 2 a 4 anos	29	465	761	76	57	459	1845	161	3790	4970	2010	158	8277	841	19456
De 5 a 14 anos	35	530	907	113	76	1033	2694	151	966	5316	955	172	8890	724	18304
De 15 a 49 anos	55	531	1091	96	63	923	2751	370	352	1462	459	209	7622	531	12813
De 50 a 64 anos	43	430	581	71	38	305	1463	383	417	968	377	158	6683	415	10186
Mais de 65 anos	150	1593	2603	271	153	686	5448	1379	1585	2586	1112	400	20121	1187	31825
Sem informação	0	0	5	0	0	1	6	2	9	16	3	0	63	4	96
Sexo															
Feminino	207	2407	3936	435	276	2339	9585	1623	15450	12608	6246	834	35733	2995	76512
Masculino	183	2146	3545	353	244	2423	8882	1695	18442	15727	7201	885	38211	3460	84112
Sem informação	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	5	0	8
Raça/cor															
Branca	157	2557	3326	339	196	2216	8770	1500	14599	10623	5454	689	28116	2387	64671
Preta	6	174	225	45	19	150	619	110	931	998	412	54	2867	192	5605
Amarela	4	21	46	7	5	27	110	23	137	143	64	12	527	55	952
Parda	197	1585	2975	362	275	1937	7327	1352	15796	15014	6727	836	37135	3577	78046
Indígena	5	55	51	10	9	48	178	22	375	409	220	58	822	106	1828
Sem informação	21	161	858	25	16	384	1463	311	2055	1150	570	70	4482	138	9530
Total	390	4553	7481	788	520	4762	18467	3318	33893	28337	13447	1719	73949	6455	160632

I. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2026 até a SE 41

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

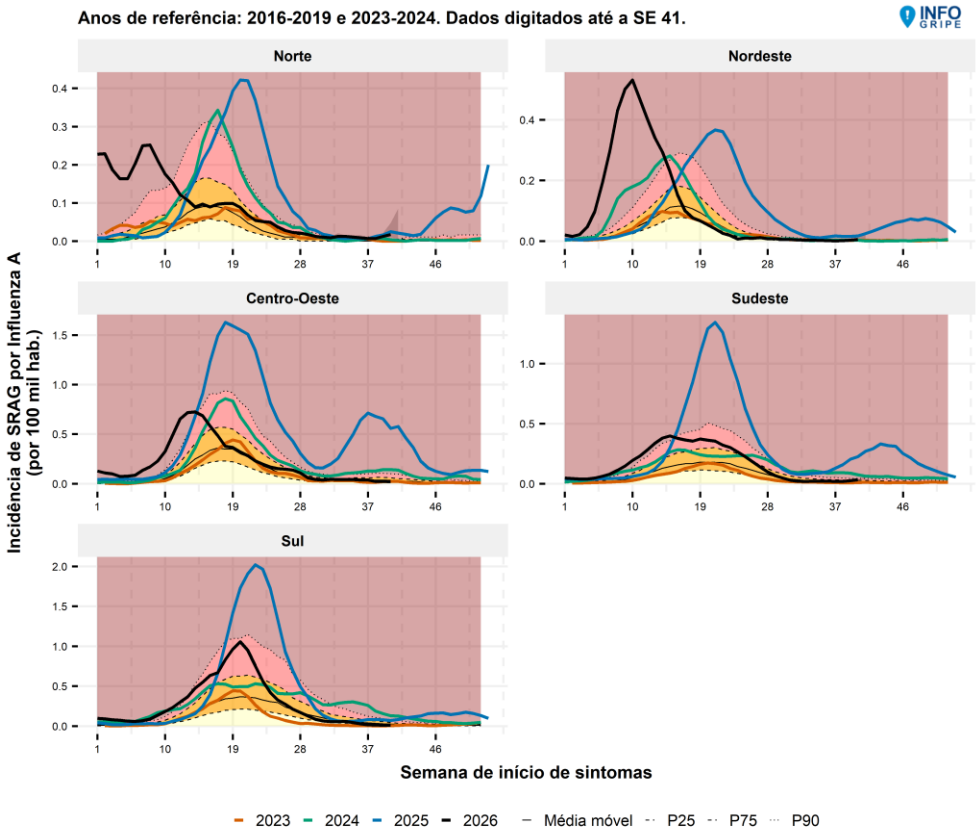
Categoria	SRAG por Influenza *							SRAG por outros vírus *				Outros			SRAG Total **
	Influenza A(H1N1)pdm09	Influenza A(H3N2)	Influenza A(não subtipada)	Influenza A(não subtipável)	Influenza A(inconclusiva)	Influenza B	Influenza geral	SARS-CoV-2	VSR	Rinovírus	Outros vírus respiratórios	Outros agentes	SRAG não especificada	Em investigação	
Idade															
Menor que 2 anos	1	13	17	0	2	24	57	15	179	123	79	15	153	1	538
De 2 a 4 anos	0	4	9	1	0	3	17	1	19	19	16	3	39	1	103
De 5 a 14 anos	1	7	6	1	1	22	38	9	9	22	13	5	71	2	159
De 15 a 49 anos	2	47	52	11	7	95	214	46	36	98	40	31	421	5	832
De 50 a 64 anos	6	67	66	4	5	40	187	67	52	89	43	30	632	3	1065
Mais de 65 anos	24	278	389	47	40	117	893	290	241	408	162	100	2365	9	4274
Sem informação	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	0	6
Sexo															
Feminino	17	231	295	38	36	156	771	198	274	365	186	95	1732	8	3436
Masculino	17	185	245	26	19	145	636	230	263	394	167	89	1953	13	3541
Sem informação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Raça/cor															
Branca	21	251	267	40	30	153	760	217	248	368	139	85	1646	10	3303
Preta	0	16	20	5	3	10	54	11	17	40	19	8	230	1	368
Amarela	0	2	7	0	2	2	13	5	1	3	2	1	41	0	62
Parda	13	137	205	16	19	116	506	166	233	307	177	75	1668	10	2960
Indígena	0	4	3	1	0	2	10	1	18	26	10	6	19	0	73
Sem informação	0	6	38	2	1	18	64	28	20	15	6	9	81	0	211
Total	34	416	540	64	55	301	1407	428	537	759	353	184	3685	21	6977

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 19/10/2026, 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

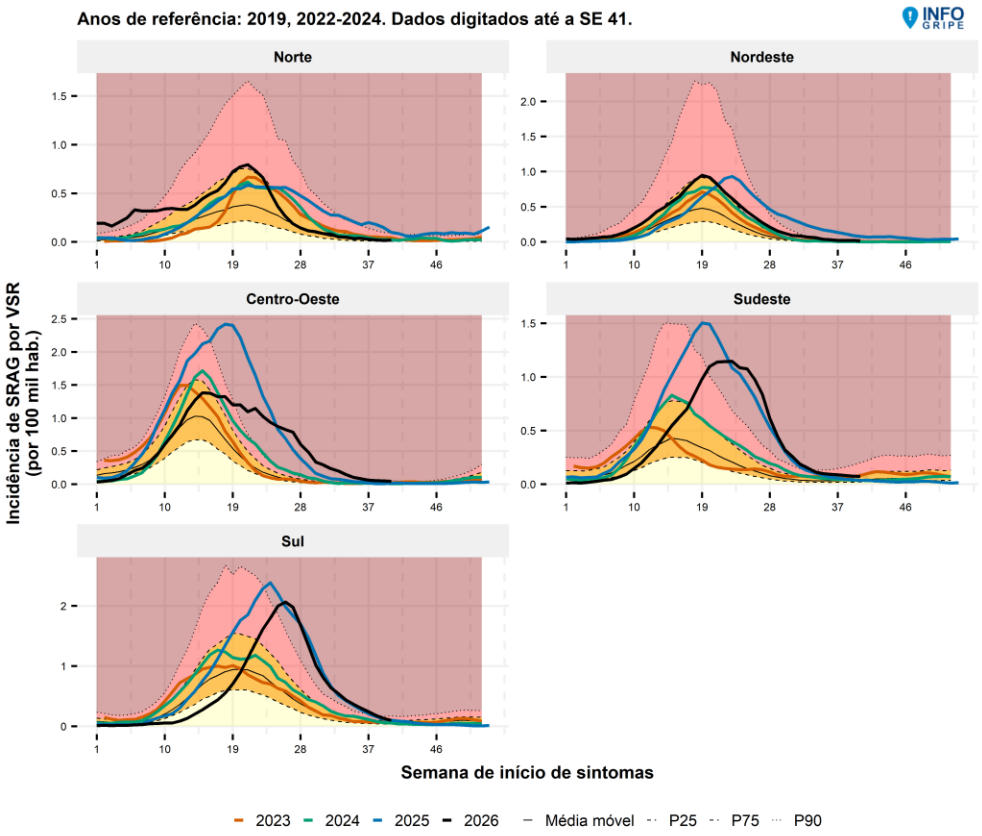
*Detecção por vírus respiratório, cada caso e óbito por SRAG pode apresentar detecção simultânea de mais de um vírus respiratório.
**Casos e óbitos por SRAG, sem distinção por vírus respiratório. Na vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, podem ser observadas codetecções, de vírus 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 41



K. Perfil sazonal de SRAG por VSR. Regiões do Brasil, 2026 até a SE 41

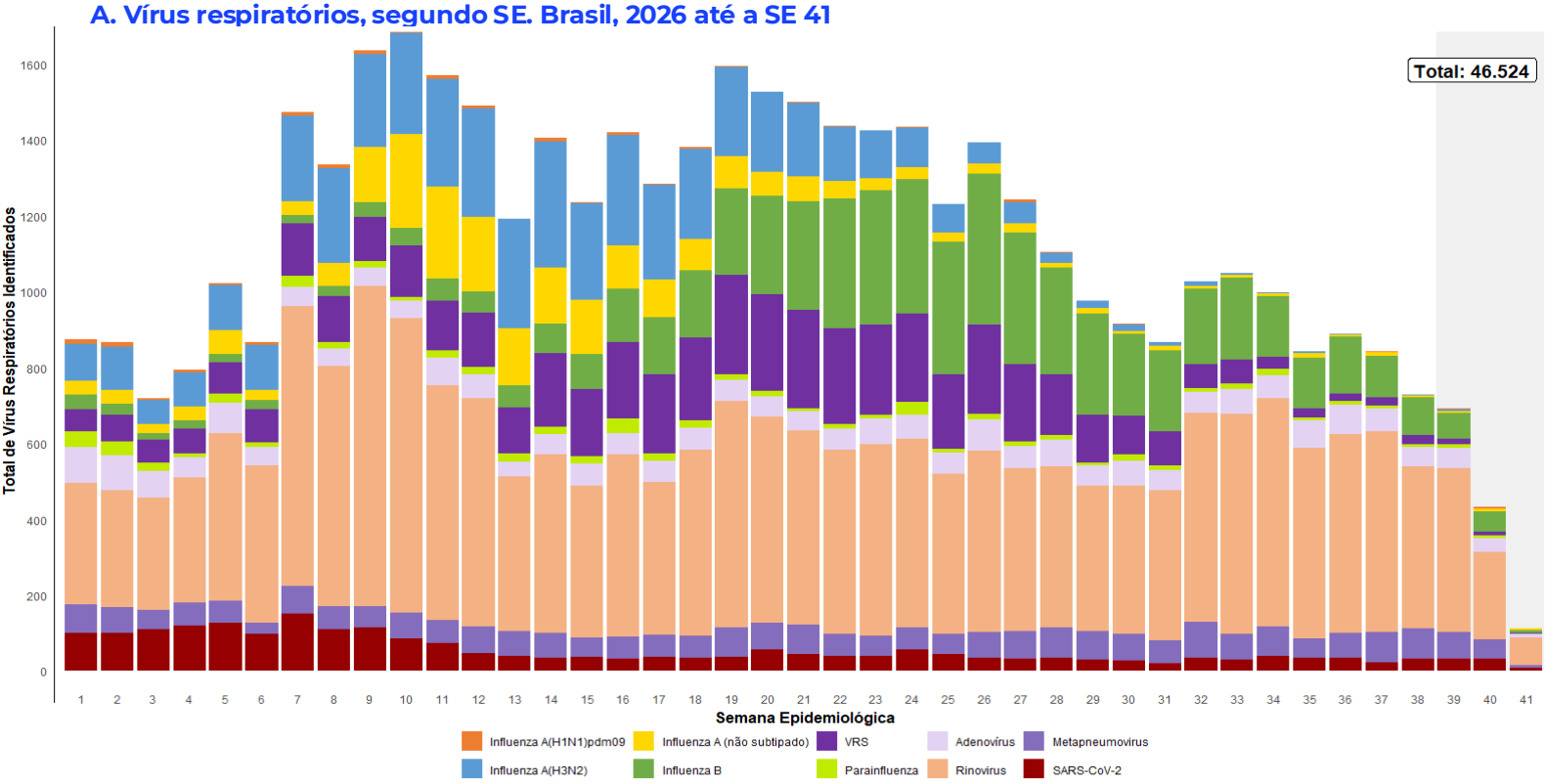


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 18/10/2026; dados sujeitos a alteração.

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

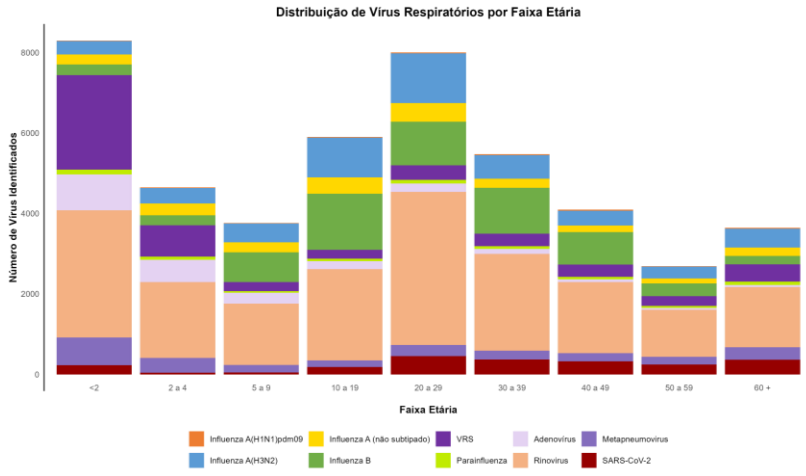
Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo SE e data de início dos sintomas e faixa etária

A. Vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2026 até a SE 41

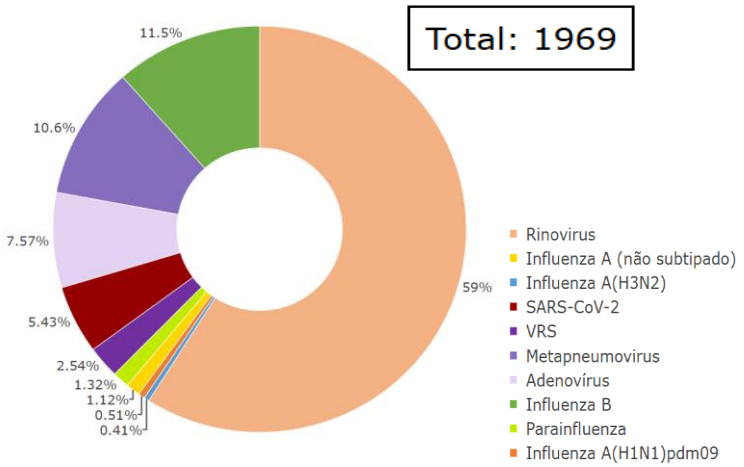


Dentre as amostras positivas para **Influenza** (30%), 17% (2.392/13.878) foram de Influenza A (não subtipado), 37% (5.129/13.878) de Influenza A (H3N2), 45% (6.198/13.878) de Influenza B e 1,1% (159/13.878) de Influenza A (H1N1)pdm09. Entre os **outros vírus respiratórios** (70%), houve predomínio da circulação de Rinovírus (60%), VSR (16%) e Metapneumovírus (8%) (Fig. A).

B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2026 até a SE 41



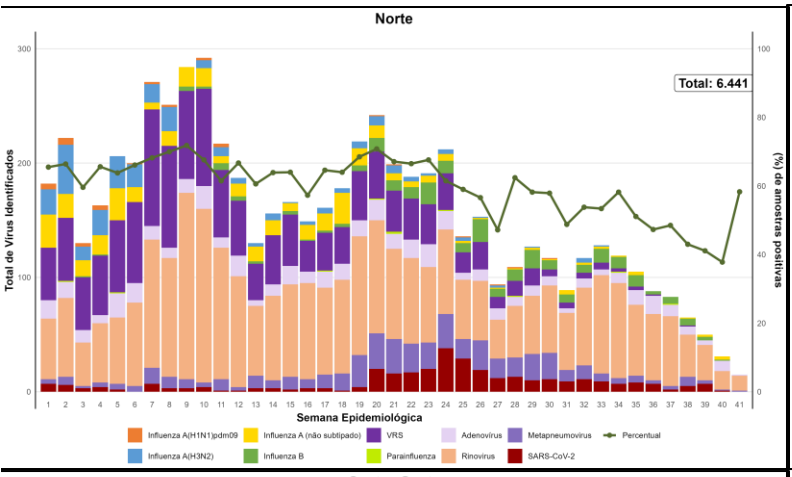
C. Detecção de Vírus Respiratórios. Brasil, 2026 entre SE 38 e 41

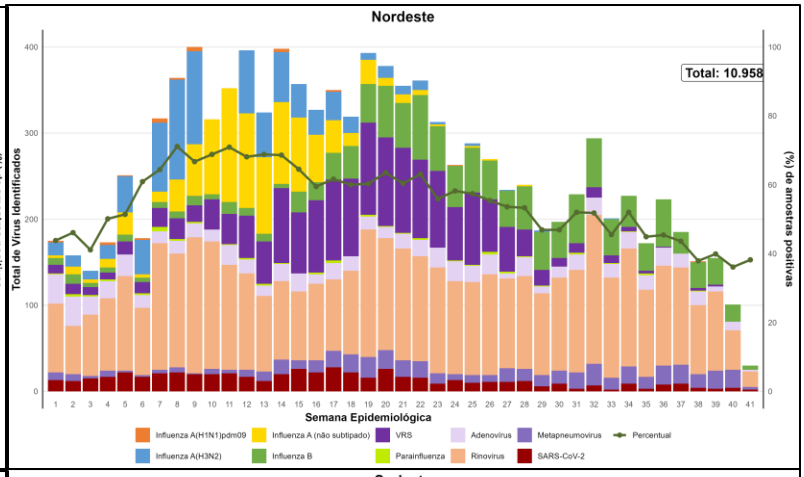


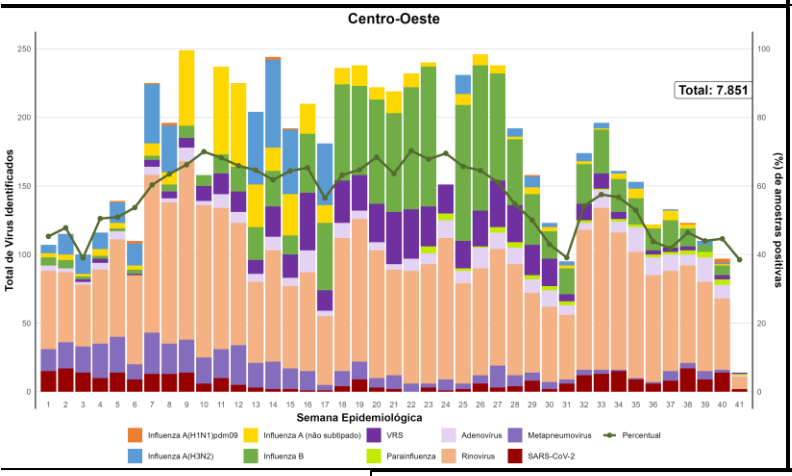
Até a SE 41, entre os indivíduos com **menos de 10 anos**, houve maior identificação de Rinovírus (39%), e VSR (20%). Entre os **indivíduos entre 10 e 60 anos**, predominou a identificação de Rinovírus (43%), Influenza A (19%), Influenza B (18%) e SARS-CoV-2 (6%). Entre os **idosos de 60 anos ou mais,** predominou a identificação de Rinovírus (40%), Influenza A (19%) e VRS (12%) (Fig. B).

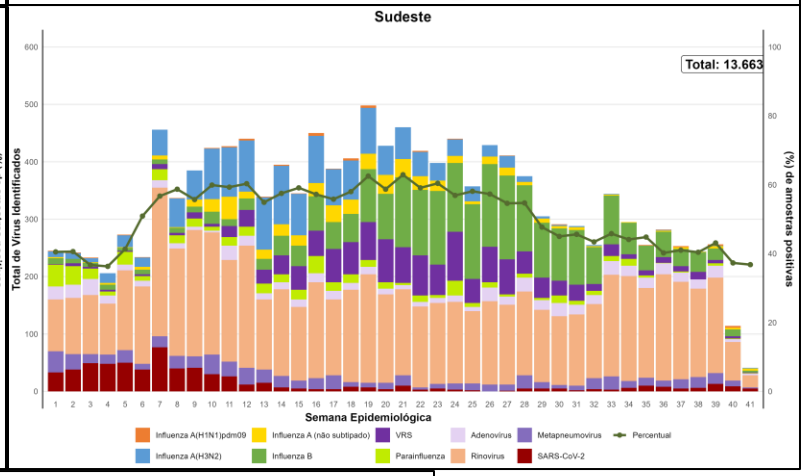
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 19/10/2026, dados sujeitos a alteração.

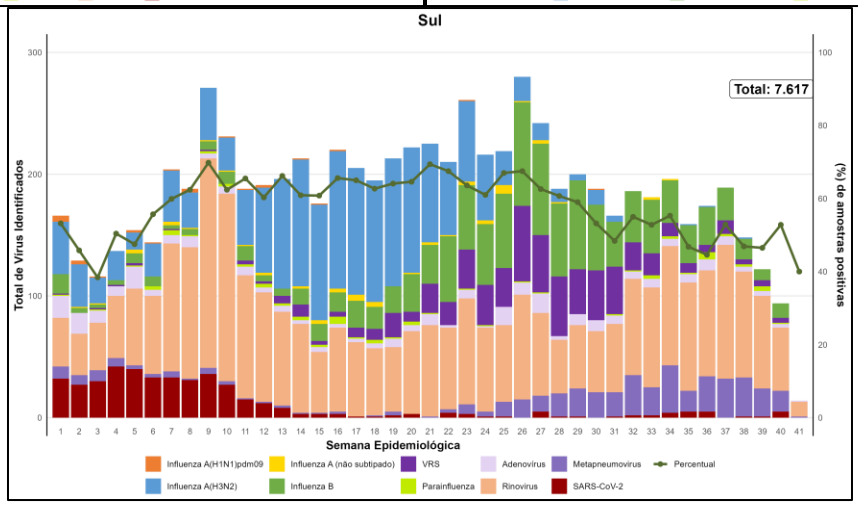
Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2026, até a SE 41











Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 19/10/2026, dados sujeitos a alteração.

ANEXO I

Distribuição das detecções do vírus respiratórios em casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo região, Unidade Federada de residência e agente etiológico. Brasil, 2026 até a SE 41.

Região/UF	SRAG por Influenza *														SRAG por outros vírus e outros agentes etiológicos *										Outros				SRAG Total **	
	A (H1N1) pdm09		A (H3N2)		A (não subtipado)		A (não subtipável)		A (inconclusiva)		Influenza B		Total		VSR		Rinovírus		Outros Vírus Respiratórios		Outros Agentes Etiológicos		Covid-19		SRAG não especificado		Em Investigação			
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
Norte	**41**	**2**	**144**	**11**	**284**	**24**	**98**	**6**	**100**	**5**	**112**	**11**	**778**	**59**	**2.161**	**39**	**2.270**	**67**	**929**	**29**	**172**	**40**	**282**	**43**	**6.934**	**223**	**670**	**2**	**12.581**	**453**
Rondônia	3	0	5	0	47	4	0	0	0	0	11	0	66	4	158	3	135	1	47	3	17	0	23	7	395	3	21	0	789	18
Acre	18	1	9	0	42	1	2	0	23	1	2	0	96	3	259	7	302	7	112	5	7	1	27	1	915	24	76	0	1.621	46
Amazonas	4	0	52	8	45	3	18	3	11	0	5	0	135	14	409	8	587	20	322	10	54	12	59	8	1.760	71	446	2	3.024	126
Roraima	5	0	8	0	53	3	12	0	2	0	16	1	96	4	278	7	352	18	120	3	33	7	24	1	377	4	20	0	1.107	35
Pará	10	1	43	3	55	8	54	3	24	3	28	3	214	21	662	8	547	17	181	5	43	14	119	21	2.560	98	75	0	4.156	175
Amapá	1	0	26	0	21	1	8	0	38	1	40	4	133	6	342	5	304	3	121	2	7	1	18	2	806	16	5	0	1.602	31
Tocantins	0	0	1	0	21	4	4	0	2	0	10	3	38	7	53	1	43	1	26	1	11	5	12	3	121	7	27	0	282	22
Nordeste	**63**	**3**	**545**	**26**	**1.633**	**109**	**194**	**13**	**129**	**16**	**519**	**41**	**3.082**	**207**	**6.490**	**125**	**5.986**	**117**	**2.577**	**82**	**305**	**24**	**610**	**59**	**12.033**	**594**	**1.815**	**11**	**28.416**	**1.113**
Maranhão	13	0	10	1	164	13	19	0	17	3	68	5	291	22	297	22	220	6	115	12	79	5	52	6	1.152	67	106	2	2.119	127
Piauí	2	1	17	3	15	1	0	0	29	6	2	0	65	11	33	2	46	5	24	1	13	4	10	1	584	68	17	1	742	86
Ceará	9	0	132	7	645	48	45	1	29	1	160	16	1.020	73	1.016	16	1.323	26	740	16	23	5	215	17	2.572	95	253	4	6.096	217
Rio Grande do Norte	5	0	19	2	85	9	8	0	14	1	31	2	162	14	317	8	295	5	76	3	20	1	33	4	607	30	88	0	1.411	62
Paraíba	2	0	66	8	179	13	39	6	15	0	53	5	353	31	1.069	18	797	19	423	24	13	3	76	14	1.273	116	68	0	3.706	214
Pernambuco	13	2	97	1	91	1	11	0	9	0	12	1	233	5	1.062	8	667	6	297	3	119	4	51	2	2.049	54	859	3	4.126	81
Alagoas	2	0	2	1	107	13	2	0	3	0	23	2	139	16	263	8	162	5	73	1	21	0	31	2	553	25	217	0	1.164	55
Sergipe	4	0	9	0	148	6	9	2	10	5	32	6	212	19	591	20	498	10	202	3	10	0	24	3	1.071	33	101	1	2.385	78
Bahia	13	0	193	3	199	5	61	4	3	0	138	4	607	16	1.842	23	1.978	35	627	19	7	2	118	10	2.172	106	106	0	6.667	193
Sudeste	**201**	**19**	**1.413**	**144**	**3.499**	**238**	**244**	**20**	**251**	**29**	**2.235**	**125**	**7.828**	**575**	**14.182**	**203**	**9.146**	**238**	**4.249**	**95**	**873**	**79**	**1.558**	**209**	**34.742**	**1.667**	**2.306**	**3**	**68.200**	**2.927**
Minas Gerais	74	4	283	31	949	67	153	12	90	14	600	37	2.147	165	3.149	35	2.496	54	1.416	35	185	14	384	51	13.741	702	435	0	22.567	1.027
Espírito Santo	13	2	100	9	42	6	0	0	2	0	53	4	210	21	465	11	439	19	131	9	14	2	50	12	702	32	14	0	1.827	95
Rio de Janeiro	13	0	189	10	321	16	8	0	4	0	335	15	870	41	2.442	36	1.846	35	626	11	113	11	200	25	3.805	182	316	0	9.326	322
São Paulo	101	13	841	94	2.187	149	83	8	155	15	1.247	69	4.601	348	8.126	121	4.365	130	2.076	40	561	52	924	121	16.494	751	1.541	3	34.480	1.483
Sul	**55**	**5**	**1.831**	**154**	**1.307**	**127**	**208**	**23**	**22**	**4**	**1.021**	**68**	**4.434**	**379**	**7.095**	**113**	**6.137**	**205**	**3.487**	**89**	**273**	**35**	**547**	**81**	**12.620**	**637**	**1.172**	**1**	**31.901**	**1.478**
Paraná	14	1	693	51	679	67	0	0	0	0	445	32	1.828	151	2.482	45	2.110	57	990	22	111	6	186	26	6.737	305	764	1	13.810	594
Santa Catarina	26	3	377	28	199	18	15	0	11	3	265	13	892	65	2.065	24	1.804	49	1.089	25	86	15	118	22	1.799	74	145	0	7.049	259
Rio Grande do Sul	15	1	761	75	429	42	193	23	11	1	311	23	1.714	163	2.548	44	2.223	99	1.408	42	76	14	243	33	4.084	258	263	0	11.042	625
Centro-Oeste	**30**	**5**	**618**	**81**	**755**	**42**	**44**	**2**	**18**	**1**	**874**	**56**	**2.339**	**187**	**3.951**	**55**	**4.780**	**131**	**2.198**	**57**	**88**	**5**	**319**	**36**	**7.594**	**563**	**484**	**4**	**19.465**	**1.001**
Mato Grosso do Sul	5	0	383	53	56	9	6	2	1	1	328	31	779	96	1.038	28	1.686	79	683	31	17	1	58	12	2.463	246	158	4	6.281	478
Mato Grosso	14	3	49	3	266	14	16	0	11	0	67	3	423	23	379	5	210	8	215	3	44	0	45	4	964	45	207	0	2.091	86
Goiás	9	2	165	23	198	13	22	0	6	0	256	18	656	56	1.206	19	1.260	39	544	21	25	4	129	17	2.920	257	93	0	6.324	400
Distrito Federal	2	0	21	2	235	6	0	0	0	0	223	4	481	12	1.328	3	1.624	5	756	2	2	0	87	3	1.247	15	26	0	4.769	37
Sem informação	**0**	**0**	**2**	**0**	**3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**6**	**0**	**14**	**2**	**18**	**1**	**7**	**1**	**8**	**1**	**2**	**0**	**26**	**1**	**8**	**0**	**69**	**5**
Total	**390**	**34**	**4.553**	**416**	**7.481**	**540**	**788**	**64**	**520**	**55**	**4.762**	**301**	**18.467**	**1.407**	**33.893**	**537**	**28.337**	**759**	**13.447**	**353**	**1.719**	**184**	**3.318**	**428**	**73.949**	**3.685**	**6.455**	**21**	**160.632**	**6.977**

*Detecção por vírus respiratório, cada caso e óbito por SRAG pode apresentar detecção simultânea de mais de um vírus respiratório.
**Casos e óbitos por SRAG, sem distinção por vírus respiratório.
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 19/10/2026, dados sujeitos a alteração.
Para visualização dos dados por município, acesse o painel: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/srag