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 42 | 24 de outubro de 2026

SG por Covid-19 apresenta leve crescimento, enquanto outros vírus respiratórios se estabilizam

Nesta edição, com dados até a Semana Epidemiológica (SE) 42 de 2026, observa-se estabilização ou oscilação dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) na tendência de longo prazo, com aumento no curto prazo. Entre os vírus respiratórios, o metapneumovírus apresenta tendência de queda, enquanto o rinovírus está em estabilização. Já o SARS-CoV-2 registra leve crescimento dos casos graves, ainda em níveis baixos de incidência, com aumento em estados das regiões Centro-Sul e Nordeste. Amapá, Sergipe, Maranhão, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul apresentam incidência de SRAG em nível de alerta e sinal de crescimento na tendência de longo prazo. Em Sergipe, o aumento está associado ao metapneumovírus, principalmente entre crianças pequenas. Em Mato Grosso e Mato Grosso do Sul, o crescimento está relacionado sobretudo à covid-19. Roraima e Santa Catarina também apresentam incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco, mas sem sinal de crescimento na tendência de longo prazo. Em relação à covid-19, há leve aumento dos casos graves em Mato Grosso, Rio de Janeiro, São Paulo e Mato Grosso do Sul, ainda com 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 26 de outubro, foram notificados 116.236 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 Alagoas, Bahia, Ceará, Distrito Federal, Minas Gerais, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Paraíba, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rondônia, Roraima, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo.

- Na vigilância de SRAG, foram notificados 86.418 casos hospitalizados em 2026 até a SE 42 com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 39 a 42) o predomínio foi Rinovírus (46%), Metapneumovírus (16%) e VSR (10%). Em relação aos óbitos foram registrados 3.181 óbitos com identificação de vírus respiratórios no mesmo período, com destaque nas últimas 4 semanas (SE 39 a 42) para Rinovírus (44%), SARS-CoV-2 (25%) e Metapneumovírus (11%).

- 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) e aumento na tendência de curto prazo (últimas 3 semanas). Em relação aos casos de SRAG por vírus respiratórios, metapneumovírus apresenta uma queda, e rinovírus encontra-se em estabilização. SARS-CoV-2 apresenta de um leve crescimento dos casos graves mas ainda em níveis baixos, com crescimento em estados das regiões Centro-Sul e Nordeste do país. Em nível regional, Amapá, Sergipe, Maranhão, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul 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 42. Em Sergipe, o aumento de SRAG tem sido impulsionado pelo metapneumovírus, especialmente entre crianças pequenas. Em Mato Grosso e no Mato Grosso do Sul, o aumento de SRAG tem sido impulsionado principalmente pela Covid-19. Além disso, dois UFs apresentam incidência de SRAG em níveis de alerta, risco ou alto risco, porém sem sinal de crescimento na tendência de longo prazo: Roraima e Santa Catarina. Em relação à Covid-19, há um leve sinal de aumento dos casos graves em Mato Grosso. Assim como no Rio de Janeiro, em São Paulo e no Mato Grosso do Sul, porém estes, estão em níveis baixos de incidência.

- Nos dados dos laboratórios privados[2], atualizados até a SE 41, continuamos a ver uma tendência firme e sustentada de aumento da positividade para SARS-CoV-2. já há oito semanas. Este aumento se iniciou de forma leve e nas últimas três semanas passou a ter mais velocidade. Nos anos anteriores, já observamos uma onda de covid-19 no segundo semestre, em uma época similar a deste aumento de 2026. A positividade para o Influenza B se continua apresentando uma tendência de queda (lenta e constante) chegando aos patamares baixos, sem sinal de reversão. A positividade para o VSR também continua em tendência de queda, já estando nos patamares mínimos. Por fim, a positividade para Influenza A que se mantém nos mesmos patamares mínimos, com pequenas oscilações a cada semana.

- Em 2026, a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 3.069.523 exames de RT-PCR para o diagnóstico da covid-19, dos quais 8.758 amostras apresentaram resultados positivos para a detecção do SARS-CoV-2. Na Semana Epidemiológica (SE) 42 de 2026, a taxa de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,54%, evidenciando um ligeiro aumento da positividade a nível nacional, sendo esse aumento verificado nas UF: BA, CE, DF, ES, MG, MT e RJ. Nas últimas quatro SE de 2026, observa-se uma tendência de estabilidade na detecção de Influenza A e Influenza B em nível nacional. Observa-se, ainda, redução na positividade na detecção de Rinovírus e do Vírus Sincicial Respiratório (VSR) em nível nacional. Em relação ao Metapneumovírus, verifica-se aumento na detecção 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 2.003 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLSP, referentes a amostras de casos de covid-19 coletadas entre as SE 01 e 42. Nesse período, foram identificadas 115 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 2.292 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLSP, referentes a amostras de casos de influenza coletadas. Entre as SE 01 e 42, foram identificados 10 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 57% 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 28 de outubro, haviam sido registradas 7.215.443 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 28 de outubro, segundo dados contidos na RNDS[5], haviam sido registradas 51.481.645 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 28 de outubro, haviam sido registradas 1.627.399 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 11 de outubro, com dados de 61 países, continuamos a ver, na média móvel de 28 dias, uma queda de notificações de novos casos em relação aos 28 dias anteriores. Reforçamos que essa queda se deve principalmente pela queda continuada por seis semanas dos casos na Tailândia, que notificou um número alto de casos nos últimos 90 dias. Quando analisamos os países individualmente, vemos que vários países do Hemisfério Norte mostram um aumento continuado de notificações de novos casos de covid-19. Este aumento não supera a queda da Tailândia em número absoluto de casos, por isso a queda no indicador geral. Vemos aumentos no Reino Unido (7.700 casos), Grécia (3.500), França (2.100), Polônia (707), Portugal (665) e Bélgica (661). Em relação aos novos óbitos por covid-19 notificados nos últimos 28 dias, temos 31 países reportando 692 óbitos (234 a mais do que os 28 dias imediatamente anteriores). Destes, 627 (90,6%) ocorreram nos EUA (país que não reporta casos à OMS). Quando analisamos os dados da OMS[7] de influenza, atualizados até a SE 42, continuamos a ver aumentos na detecção de Influenza A nos países do sudoeste asiático (H1N1 pdm09) e em alguns países do norte da Europa (Influenza A não subtipada), principalmente o Reino Unido. Nos dados do CDC Europeu[8] , atualizados até a SE 42, vemos quatro países acima da linha de base para síndrome gripal (Dinamarca, Malta, Sérvia e Reino Unido) e oito países acima da linha de base para SRAG. Continuamos a ver uma tendência de aumento da positividade para SARS-CoV-2 nos dados destes países. O Reino Unido, em seu painel próprio[9], atualizado até 22 de outubro, exibe um aumento de 12,8% nos casos de covid-19 e um aumento de 34,1% nos óbitos por covid-19 em relação à semana anterior (55 óbitos, sendo 14 a mais do que a semana anterior). Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, os dados do GISAID[10] mostram que, dos 5.420 sequenciamentos com data de notificação em setembro (que podem ter ocorrido também em meses anteriores), reportados até a data deste informe, 47,2% tiveram a detecção da variante XFG (XFG + XFG.*), 18,1% da NB.1.8.1., 11,4% da JN.1. e 2,6% da BA.3.2. Nos EUA, país com o maior número de óbitos notificados nas últimas quatro semanas, temos 1.704 sequenciamentos notificados em setembro, com 53,2% 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 42 | 24 de outubro de 2026

Casos de SG e Óbitos por SRAG — Covid-19

116.236 casos até a **SE 42 de 2026**

Comparação de casos até a SE 40

2023	2024	2025	2026
1.299.338	878.035	357.815	114.204

Fonte: e-SUS Notifica. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 26/10/2026.

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*

44.707
Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da Covid-19
na SE 42 de 2026

244
Exames positivos para SARS-CoV-2
na SE 42 de 2026

Positividade de **0,54%** dos exames realizados
na SE 42 de 2026

Fonte: GAL, atualizado em 27/10/2026 dados sujeitos a alteração

SRAG — Síndrome Respiratória Aguda Grave

CASOS

163.252
2026 até a SE 42

86.418 Com identificação de vírus respiratórios*

2.072
Casos nas SE 39 a 42

Predomínio de:
46% SRAG por **Rinovírus**
16% SRAG por **Metapneumovírus**
10% SRAG por **VSR**

Comparação até a SE 40 **

2023	2024	2025	2026
147.351	144.483	191.233	160.742

ÓBITOS

7.137
2026 até a SE 42

3.181 Com identificação de vírus respiratórios*

32
Óbitos nas SE 38 a 41

Predomínio de:
44% SRAG por **Rinovírus**
25% SRAG por **SARS-CoV-2**
11% SRAG por **Metapneumovírus**

Comparação até a SE 40 **

2023	2024	2025	2026
9.597	9.287	12.064	7.109

** 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

47.440
TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS
2026 até a SE 42

2.058 TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS
entre as SE 39 a 42

- **INFLUENZA*** **13%**
- **METAPNEUMOVÍRUS** **11%**
- **OVR**** **76%**
  - **RINOVÍRUS** **70%**
  - **ADENOVÍRUS** **10%**

* Sendo 0,4% Flu A (H3N2); 1% Flu A (não subtipado); 11% Influenza B e 0,5% Flu A (H1N1)pdm09;
** outros Vírus Respiratórios

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

SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE

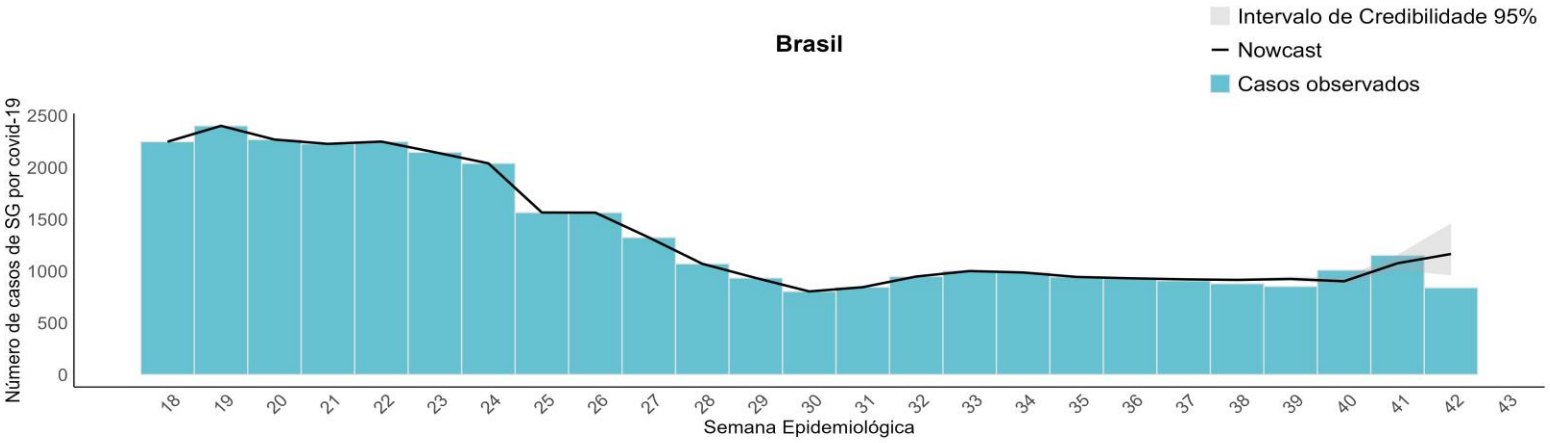
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 42 | 24 de outubro de 2026

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.

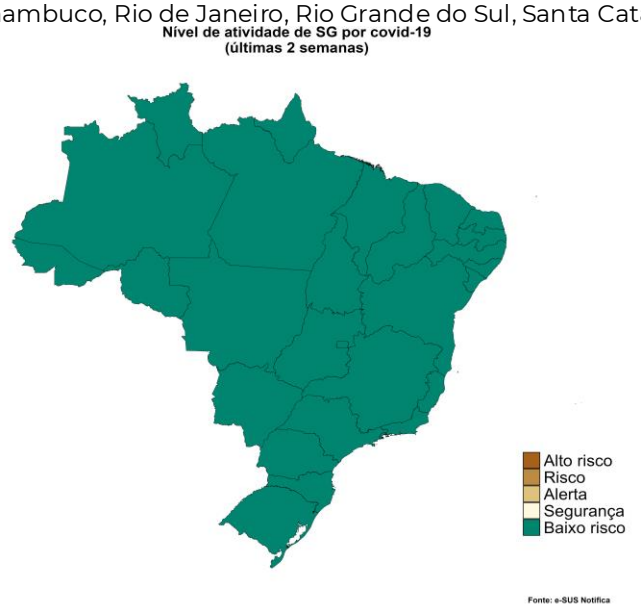
- As projeções baseadas em *nowcasting* das séries temporais para o Brasil indicam, nas últimas seis semanas, uma tendência crescente nos casos notificados de covid-19 (Figura A). Quanto às faixas etárias, o modelo ajustado indicou nas últimas seis semanas uma tendência crescente nas faixas etárias menor que 20, 20 a 39, 40 a 59, 60 a 69, 70 a 79 e 80 anos ou mais.

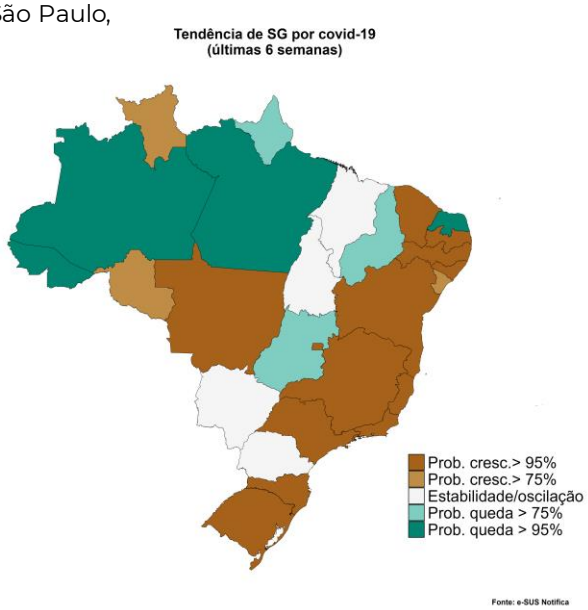
A - Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 Brasil até a SE 42 de 2026



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 Amapá, Rondônia e Sergipe e a 95% para a Alagoas, Bahia, Ceará, Espírito Santo, Distrito Federal, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Paraíba, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo,





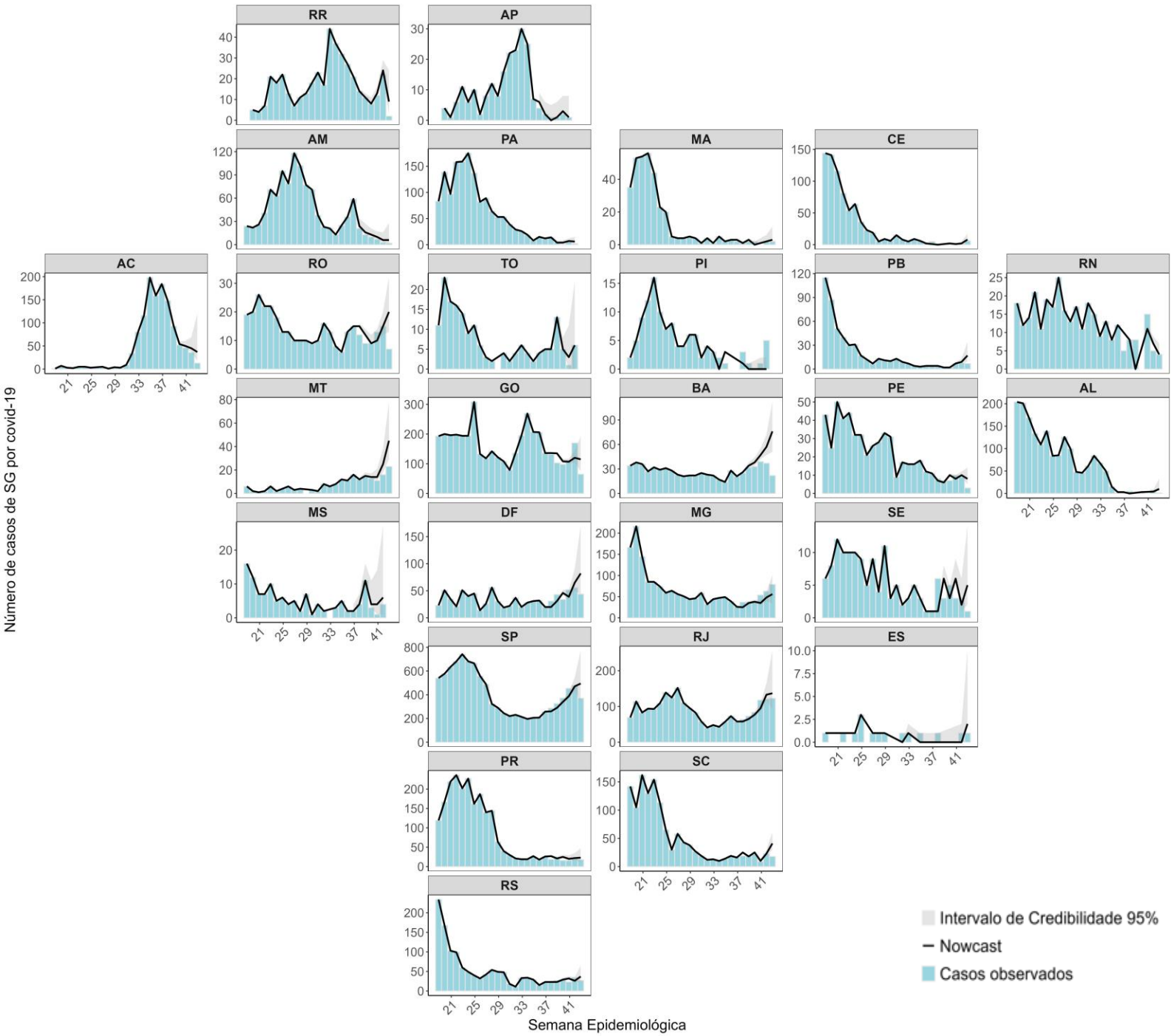
Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 26 de outubro de 2026
Elaboração: Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Coordenação Geral de Vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios.

[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 AL, BA, CE, DF, MG, MS, MT, PB, PE, RJ, RO, RR, RS, SC e SP possuem tendência crescente; enquanto AC, AM, AP, GO, PA, PR e RN possuem tendência decrescente (Figura B).

B - Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 por Unidade da Federação até a SE 42 de 2026

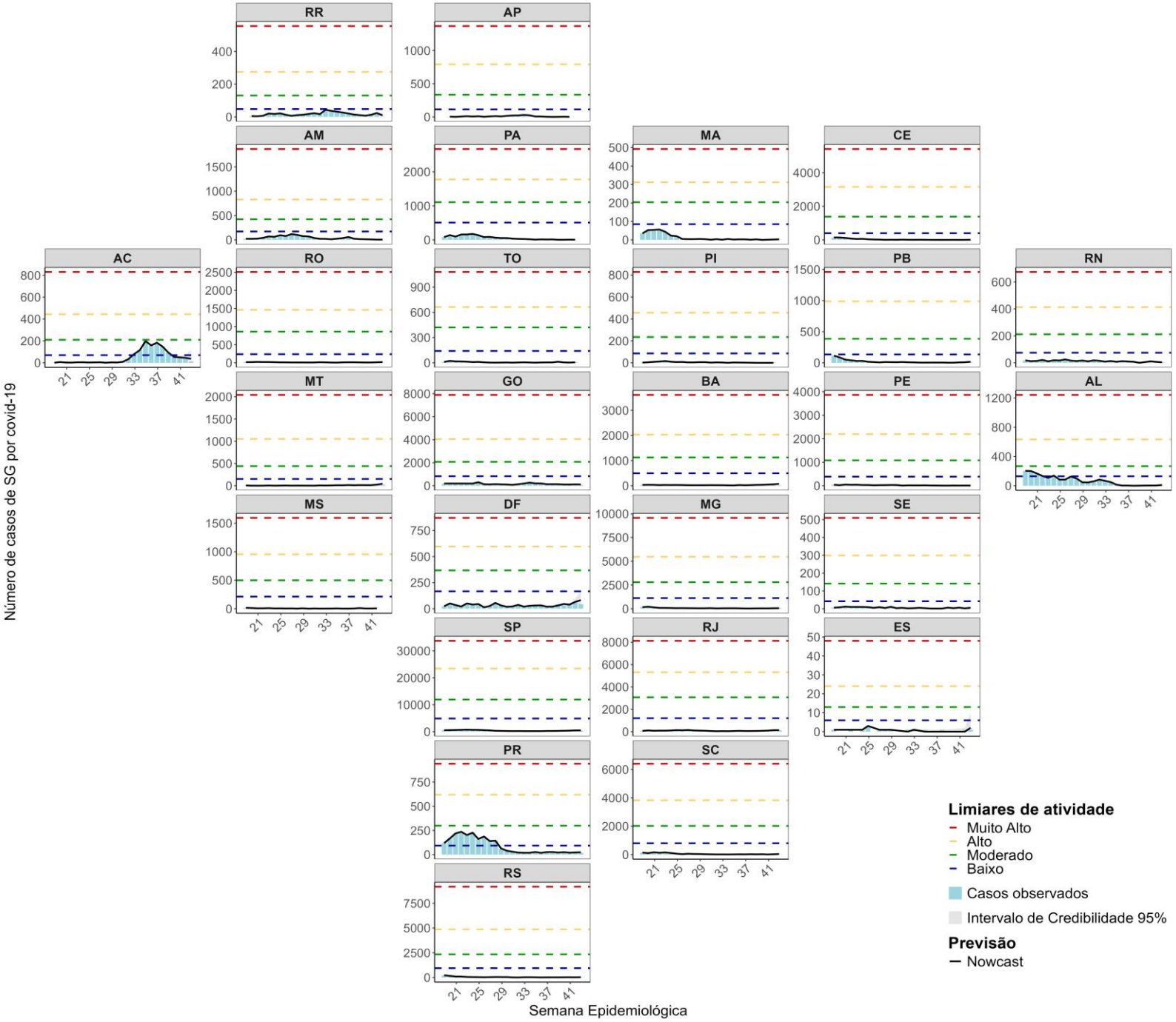


Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 26 de outubro de 2026
Elaboração: Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Coordenação Geral de Vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios.

[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 42 de 2026

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

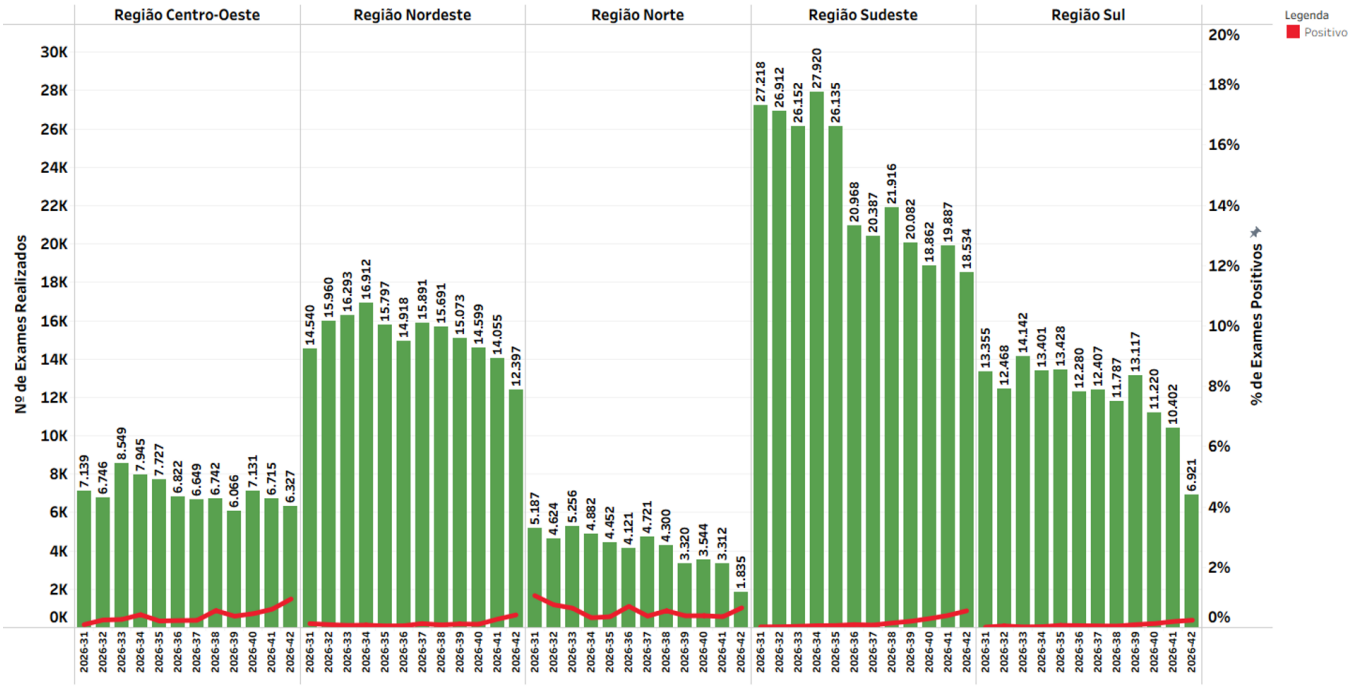


Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 26 de outubro de 2026
Elaboração: Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Coordenação Geral de Vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios.

[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

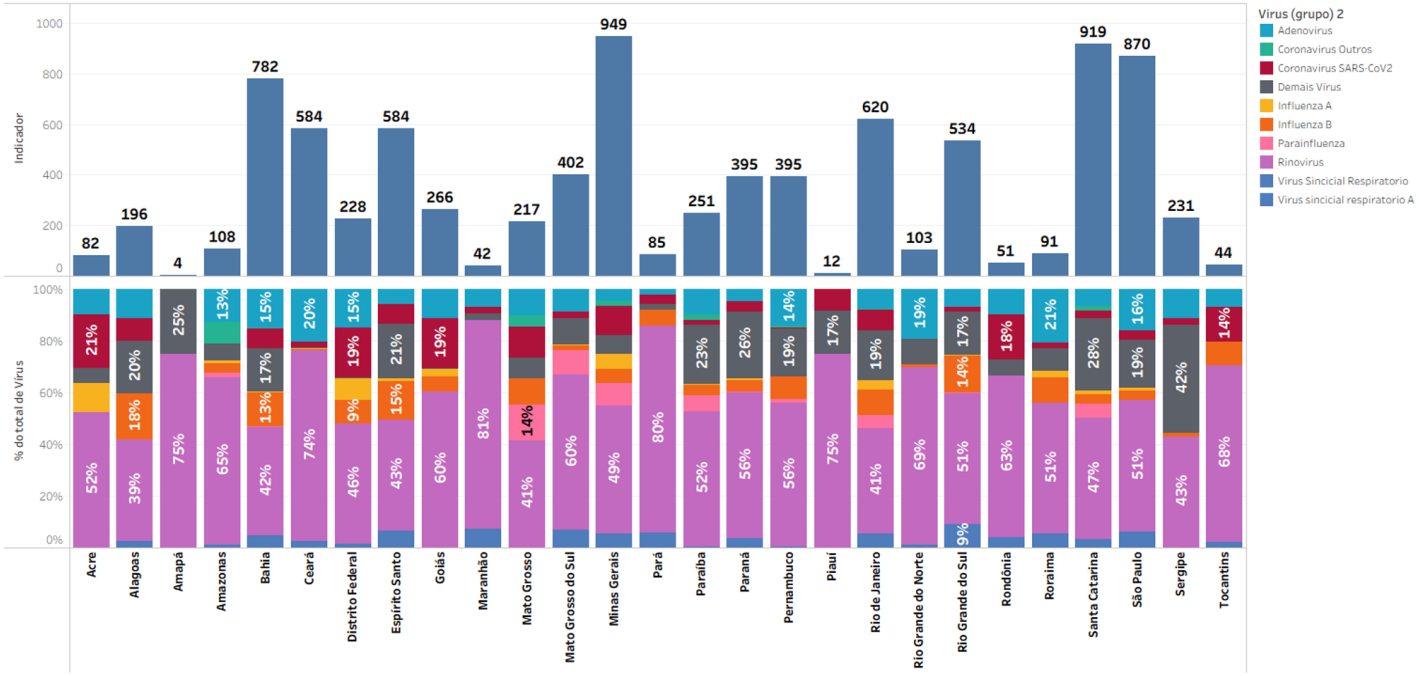
VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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 27/10/2026 dados sujeitos a alteração.

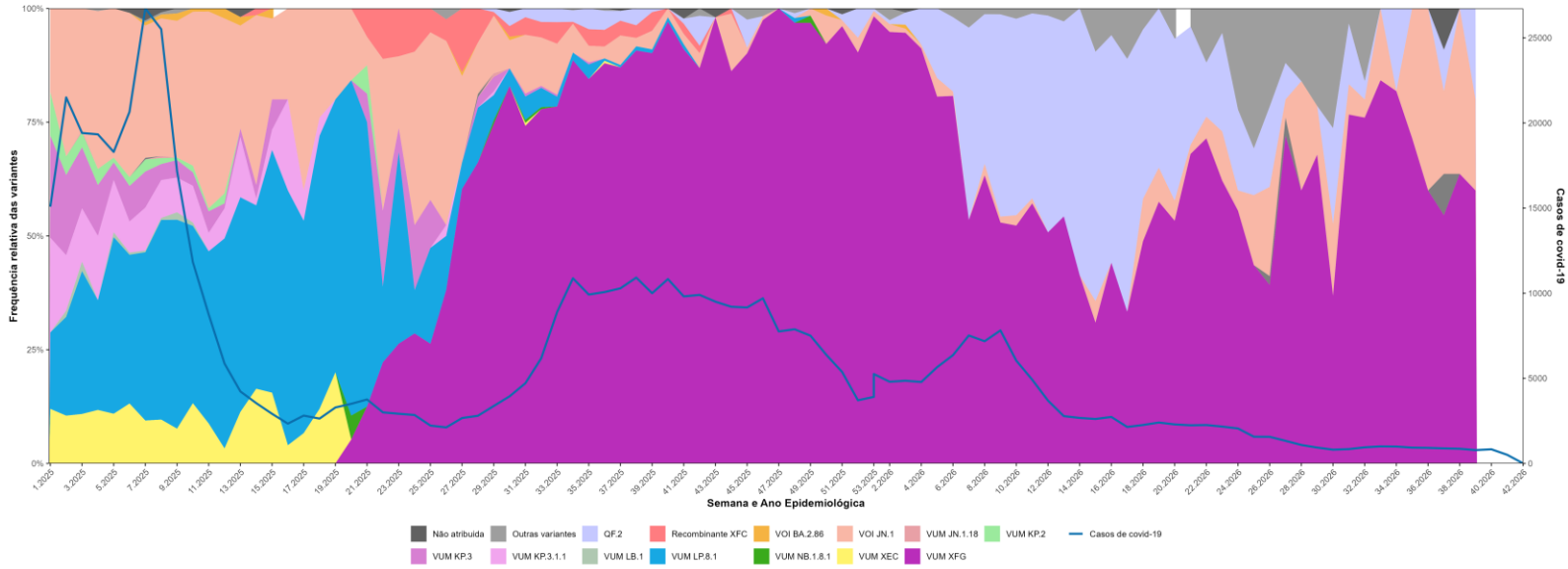
Porcentagem (%) de Exames Positivos por vírus respiratório detectado na metodologia RT-PCR, nas últimas quatro semanas, por UF, 2026, Brasil.



Fonte: GAL, atualizado em 27/10/2026 dados sujeitos a alteração.

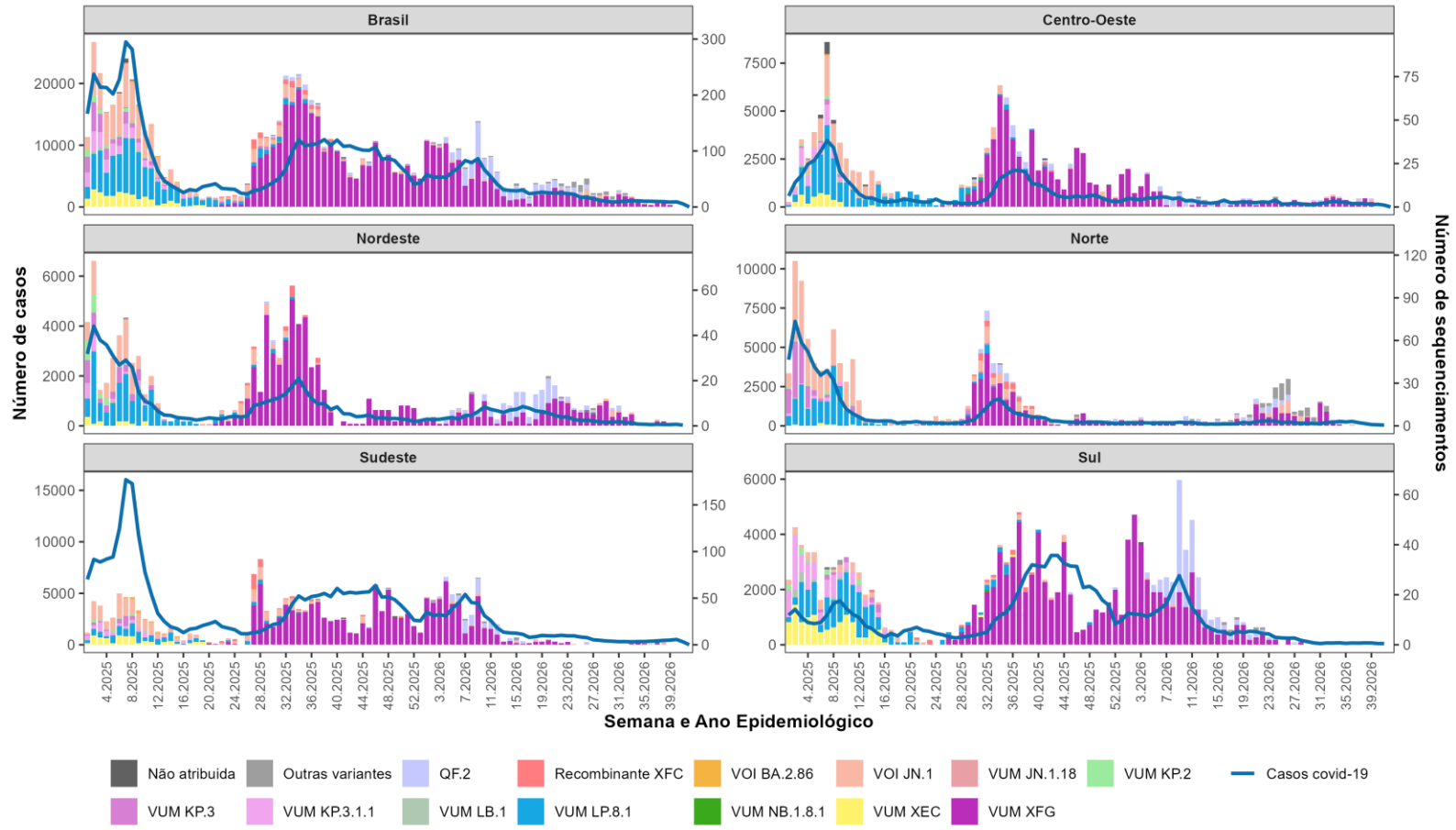
Ressalta-se que os dados apresentados podem sofrer alterações devido à instabilidade no envio dos dados do GAL das UF para o GAL Nacional. Há instabilidade principalmente no envio de dados da região Norte.

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 42 de 2026



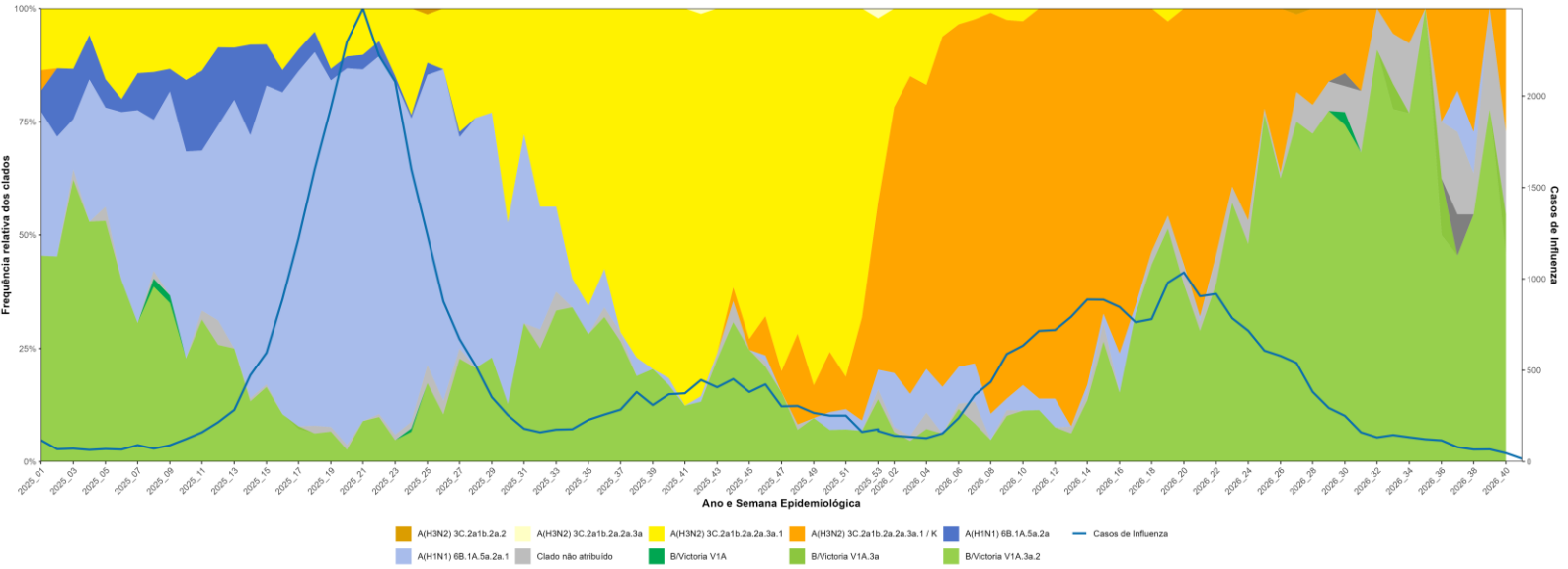
Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 20/10/2026. *Linhagens de interesse nacional, embora não classificadas como VUM.

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 42 de 2026



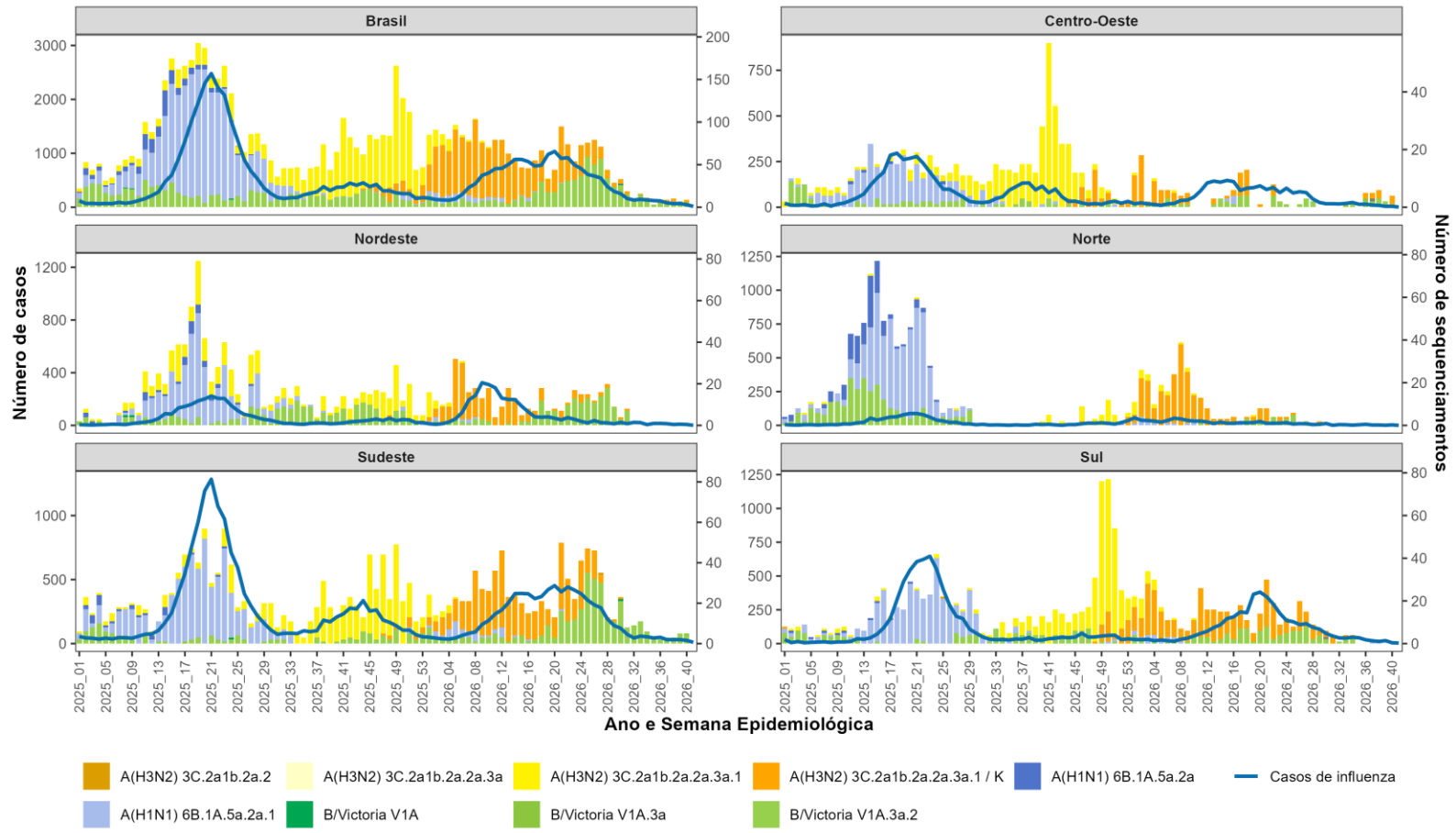
Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 26/10/2026. *Linhagens de interesse nacional, embora não classificadas como VUM.

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 42 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 42 de 2026

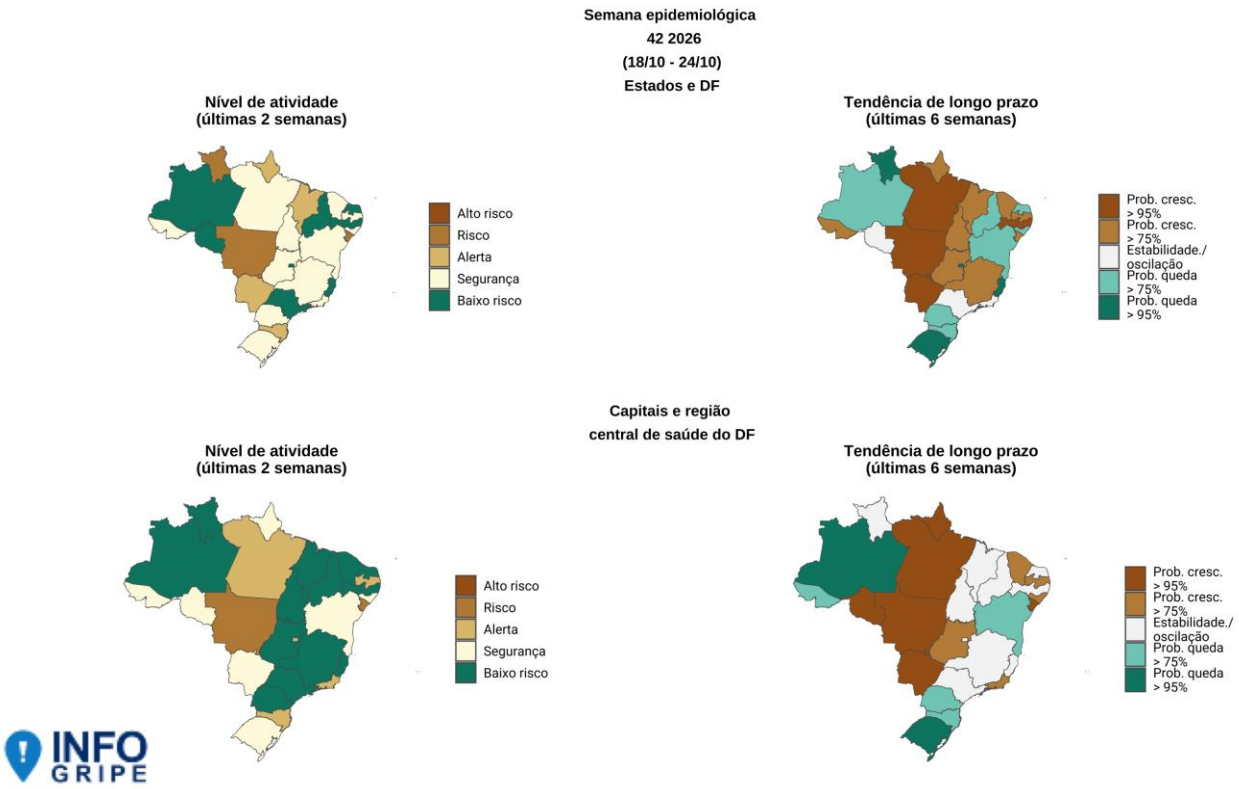


Fonte: SIVEP-Gripe e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 26/10/2026.

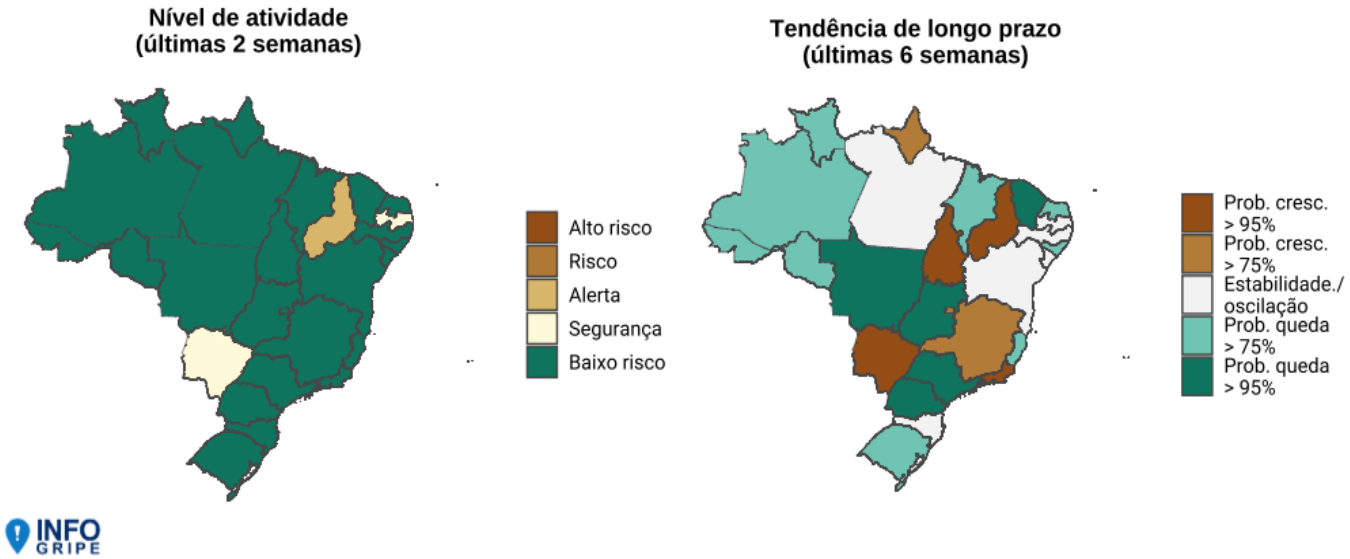
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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

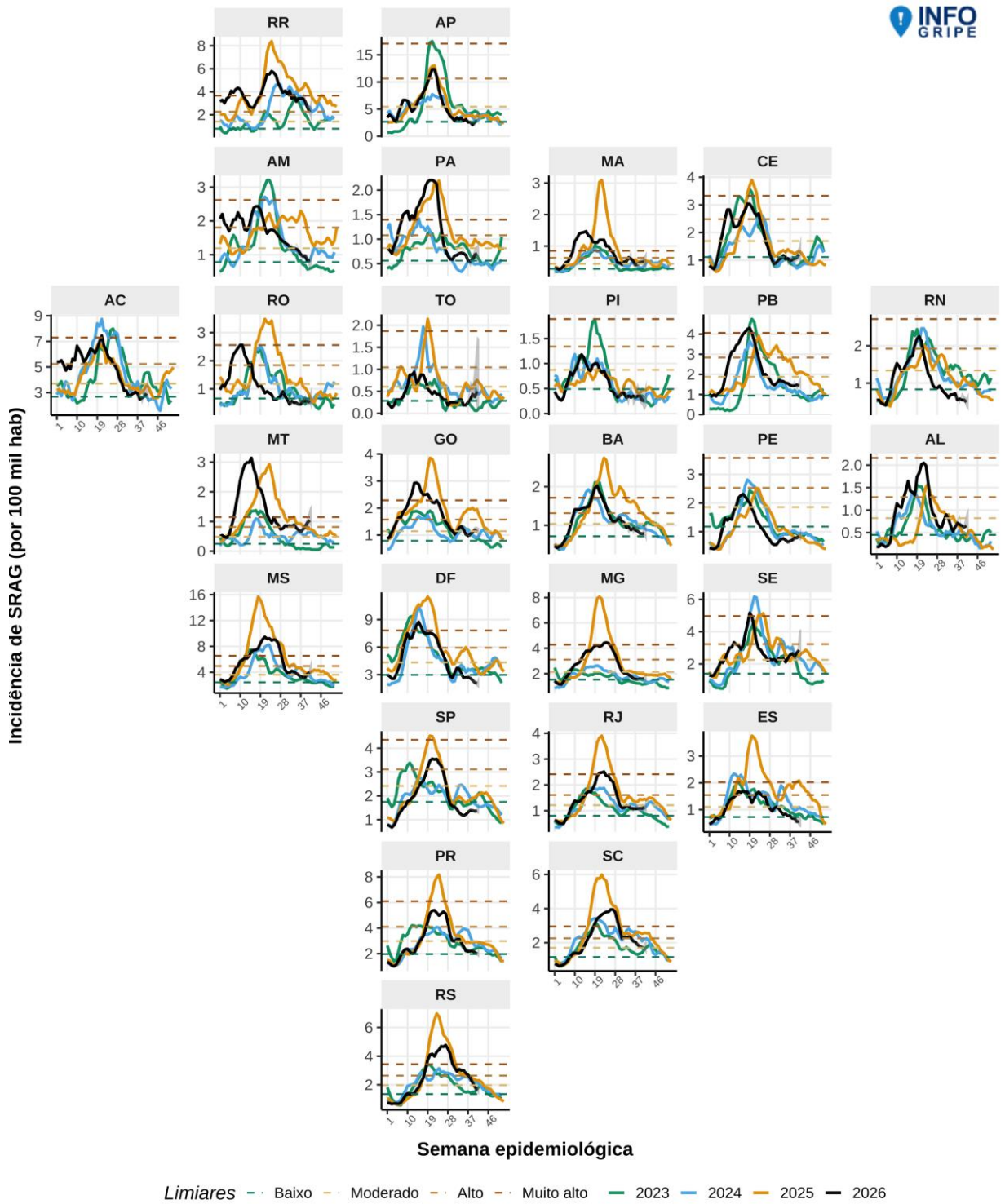


Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 25/10/2026, dados sujeitos a alteração.
** Dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.*

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 42)

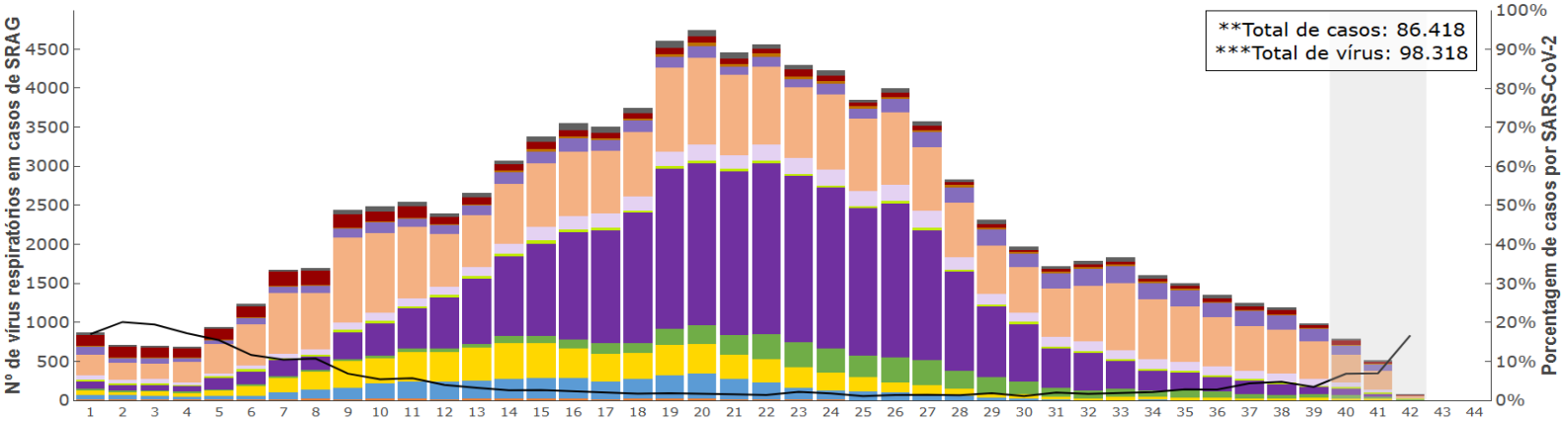


Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 25/10/2026, dados sujeitos a alteração.
** Dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.*

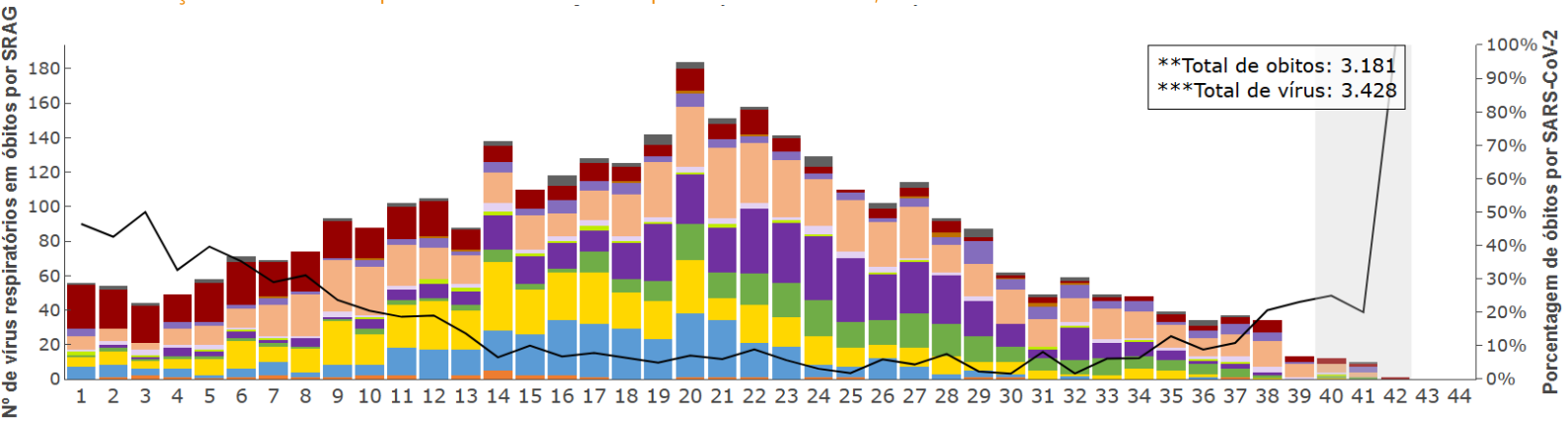
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

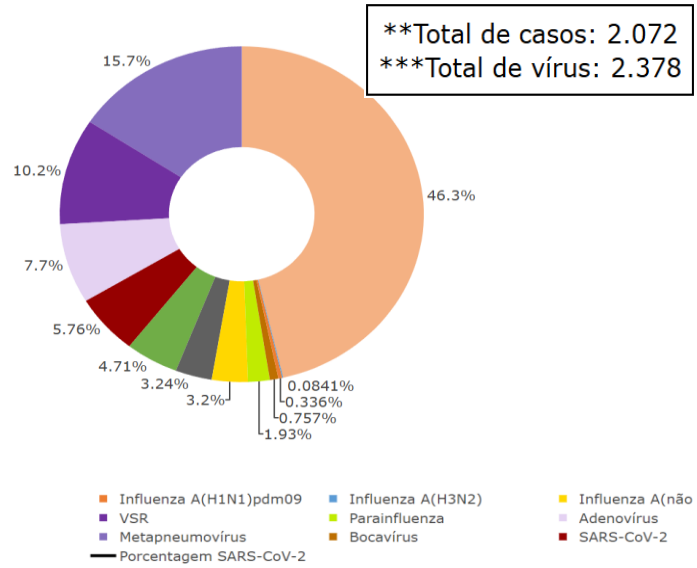
A. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG * Brasil, 2026 até a SE 42



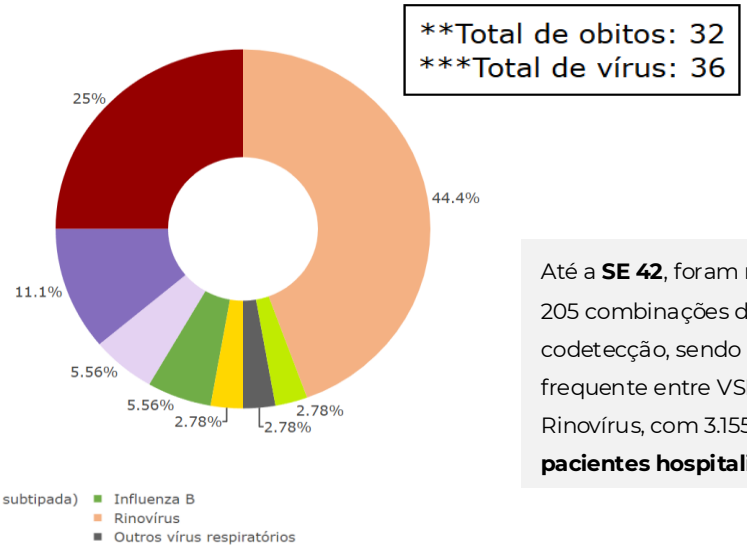
B. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG * Brasil, 2026 até a SE 42



C. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG *. Brasil, 2026 entre SE 39 e 42***



D. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG. Brasil, 2025 entre SE 39 e 42***



Influenza A(H1N1)pdm09 · Influenza A(H3N2) · Influenza A(não subtipada) · Influenza B
VSR · Parainfluenza · Adenovírus · Rinovírus
Metapneumovírus · Bocavírus · SARS-CoV-2 · Outros vírus respiratórios
Porcentagem SARS-CoV-2

Até a **SE 42**, foram registrados 205 combinações de codetecção, sendo a mais frequente entre VSR e Rinovírus, com 3.155 **(28,1%) pacientes hospitalizados**.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 26/10/2026, dados sujeitos a alteração.

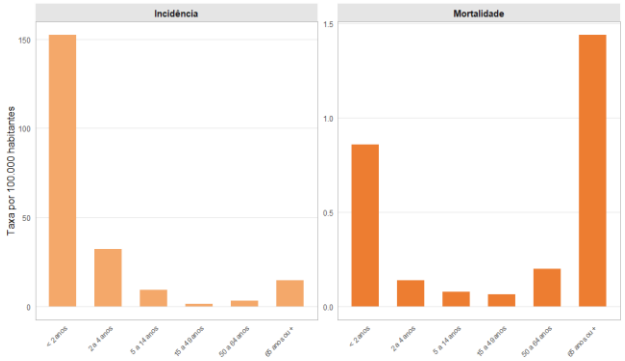
**Os dados apresentados referem-se à detecção de vírus respiratórios e não necessariamente aos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Eles indicam a presença de vírus em casos e óbitos por SRAG. Na vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, é possível observar codetecções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

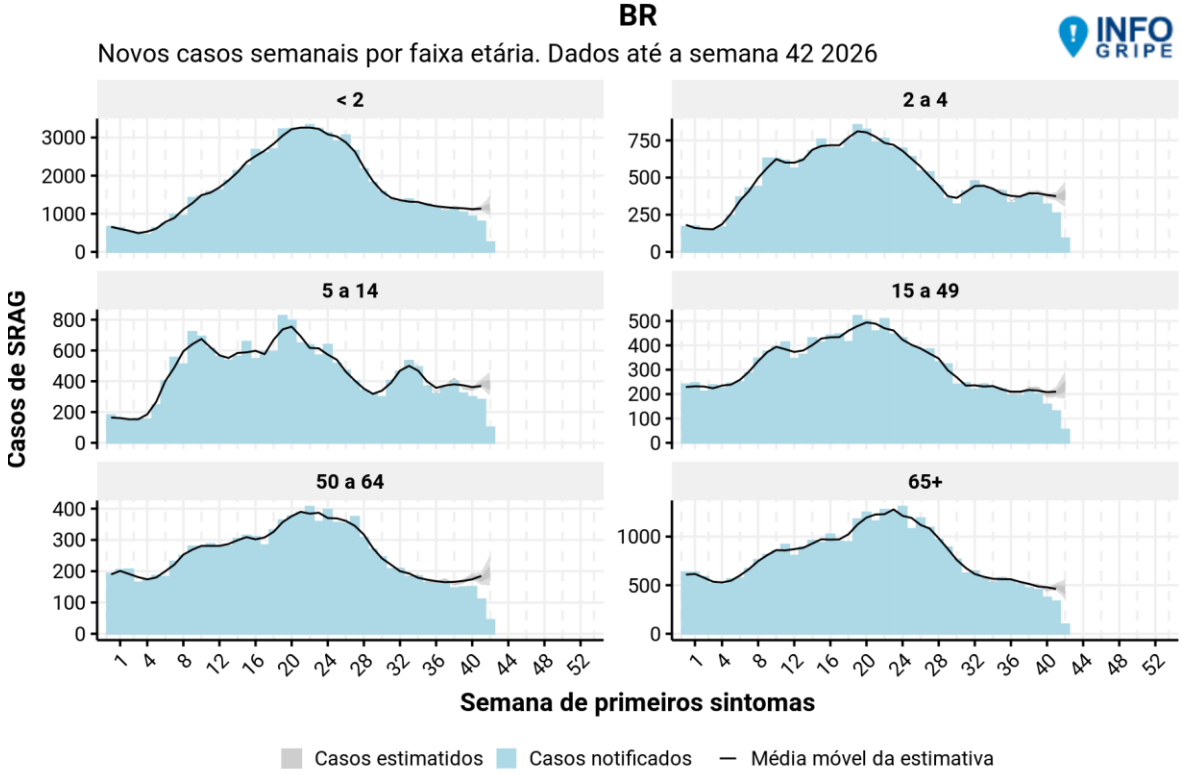
E. *Incidência e mortalidade* de SRAG, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 35 a 42 de 2026



F. *Incidência (A) e mortalidade (B)* de SRAG por vírus respiratório, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 35 a 42 de 2026



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



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 26/10/2026, 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 42

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	80	1005	1537	163	132	1377	4290	897	26936	13313	8783	633	22717	2668	69037
De 2 a 4 anos	29	465	767	76	60	465	1860	162	3804	5076	2071	162	8443	789	19791
De 5 a 14 anos	36	532	909	113	76	1038	2704	154	972	5424	986	177	9072	707	18629
De 15 a 49 anos	55	531	1096	96	62	934	2766	383	356	1490	461	215	7746	517	13005
De 50 a 64 anos	43	432	585	71	38	309	1473	391	421	983	387	162	6803	414	10354
Mais de 65 anos	151	1601	2611	271	153	696	5475	1396	1602	2633	1143	406	20499	1175	32339
Sem informação	0	0	5	0	0	1	6	2	10	16	3	0	63	4	97
Sexo															
Feminino	209	2412	3950	436	277	2364	9633	1651	15545	12852	6423	845	36400	2911	77706
Masculino	185	2154	3560	354	244	2456	8941	1734	18555	16081	7411	910	38938	3363	85538
Sem informação	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	5	0	8
Raça/cor															
Branca	160	2567	3336	340	195	2241	8818	1518	14668	10851	5619	704	28629	2327	65661
Preta	7	174	227	45	19	150	622	112	935	1011	418	55	2928	192	5694
Amarela	4	21	46	7	5	27	110	23	139	147	67	12	533	53	967
Parda	197	1587	2989	363	277	1963	7372	1396	15916	15334	6916	854	37901	3472	79446
Indígena	5	55	53	10	9	50	182	22	381	415	225	59	822	98	1849
Sem informação	21	162	859	25	16	389	1470	314	2062	1177	589	71	4530	132	9635
Total	394	4566	7510	790	521	4820	18574	3385	34101	28935	13834	1755	75343	6274	163252

I. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2026 até a SE 42

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

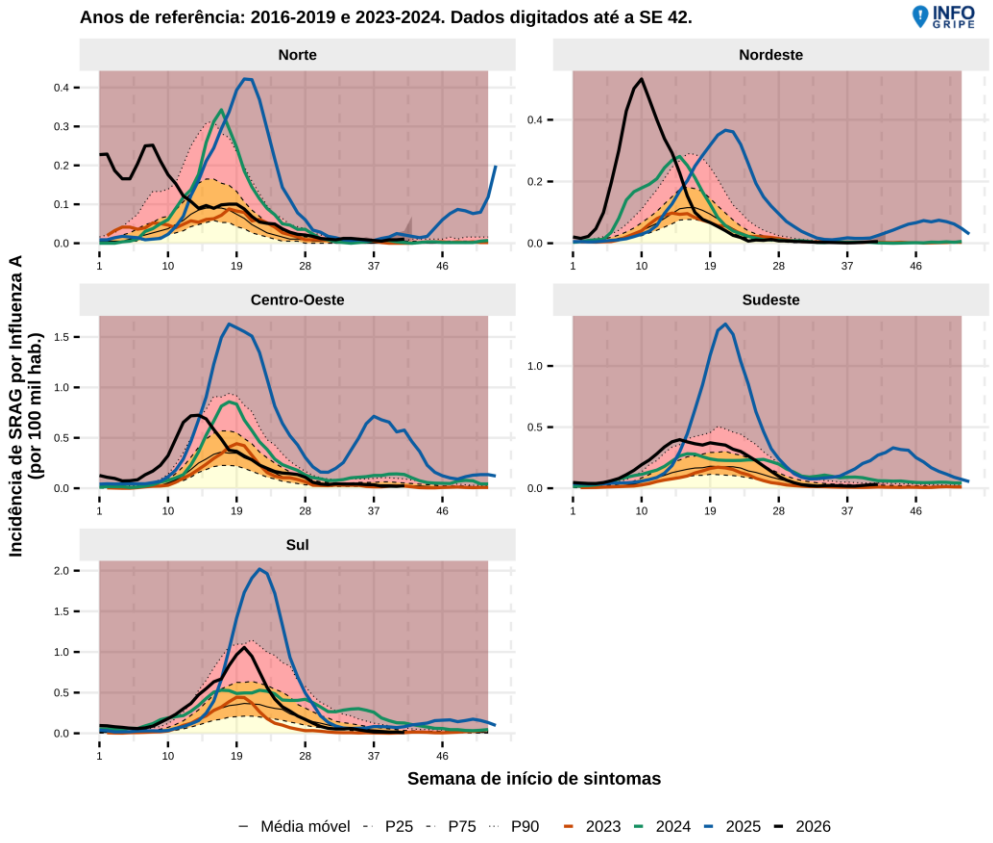
Categoria	SRAG por Influenza *							SRAG por outros vírus *				Outros			SRAG Total **
	Influenza A(H1N1)pdm09	Influenza A(H3N2)	Influenza A(não subtipada)	Influenza A(não subtipável)	Influenza A(inconclusiva)	Influenza B	Influenza geral	SARS-CoV-2	VSR	Rinovírus	Outros vírus respiratórios	Outros agentes	SRAG não especificada	Em investigação	
Idade															
Menor que 2 anos	1	13	17	0	1	23	55	15	178	125	79	15	159	1	544
De 2 a 4 anos	0	4	9	1	0	3	17	1	20	19	18	3	39	1	105
De 5 a 14 anos	1	7	6	1	1	22	38	9	10	22	13	5	74	2	163
De 15 a 49 anos	2	47	52	11	6	97	215	48	36	102	40	32	427	5	848
De 50 a 64 anos	6	67	65	4	5	41	187	66	53	92	47	32	652	4	1095
Mais de 65 anos	24	278	386	47	40	120	893	293	245	417	169	100	2444	12	4376
Sem informação	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	0	6
Sexo															
Feminino	17	231	291	38	35	159	769	202	278	375	193	95	1786	12	3519
Masculino	17	185	245	26	18	147	637	230	265	402	173	92	2013	13	3618
Sem informação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Raça/cor															
Branca	21	251	263	40	30	156	759	217	250	377	150	85	1687	11	3364
Preta	0	16	20	5	3	10	54	11	17	43	19	9	238	1	380
Amarela	0	2	6	0	2	2	12	5	1	4	2	1	40	0	61
Parda	13	137	205	16	17	118	506	168	237	312	179	78	1732	13	3043
Indígena	0	4	3	1	0	2	10	1	18	26	10	6	19	0	73
Sem informação	0	6	39	2	1	18	65	30	20	15	6	8	83	0	216
Total	34	416	536	64	53	306	1406	432	543	777	366	187	3799	25	7137

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 26/10/2026, 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

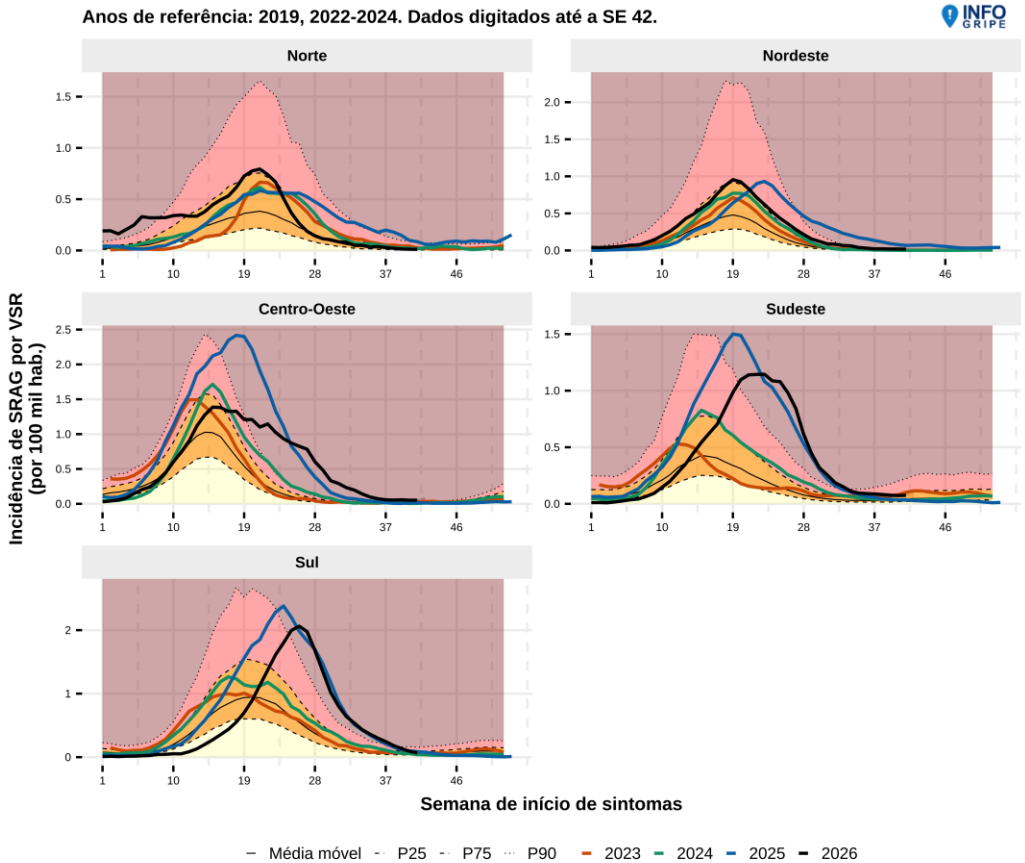
*Detecção por vírus respiratório, cada caso e óbito por SRAG pode apresentar detecção simultânea de mais de um vírus respiratório.
**Casos e óbitos por SRAG, sem distinção por vírus respiratório. Na vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, podem ser observadas codetecções, de vírus 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 42



K. Perfil sazonal de SRAG por VSR. Regiões do Brasil, 2026 até a SE 42

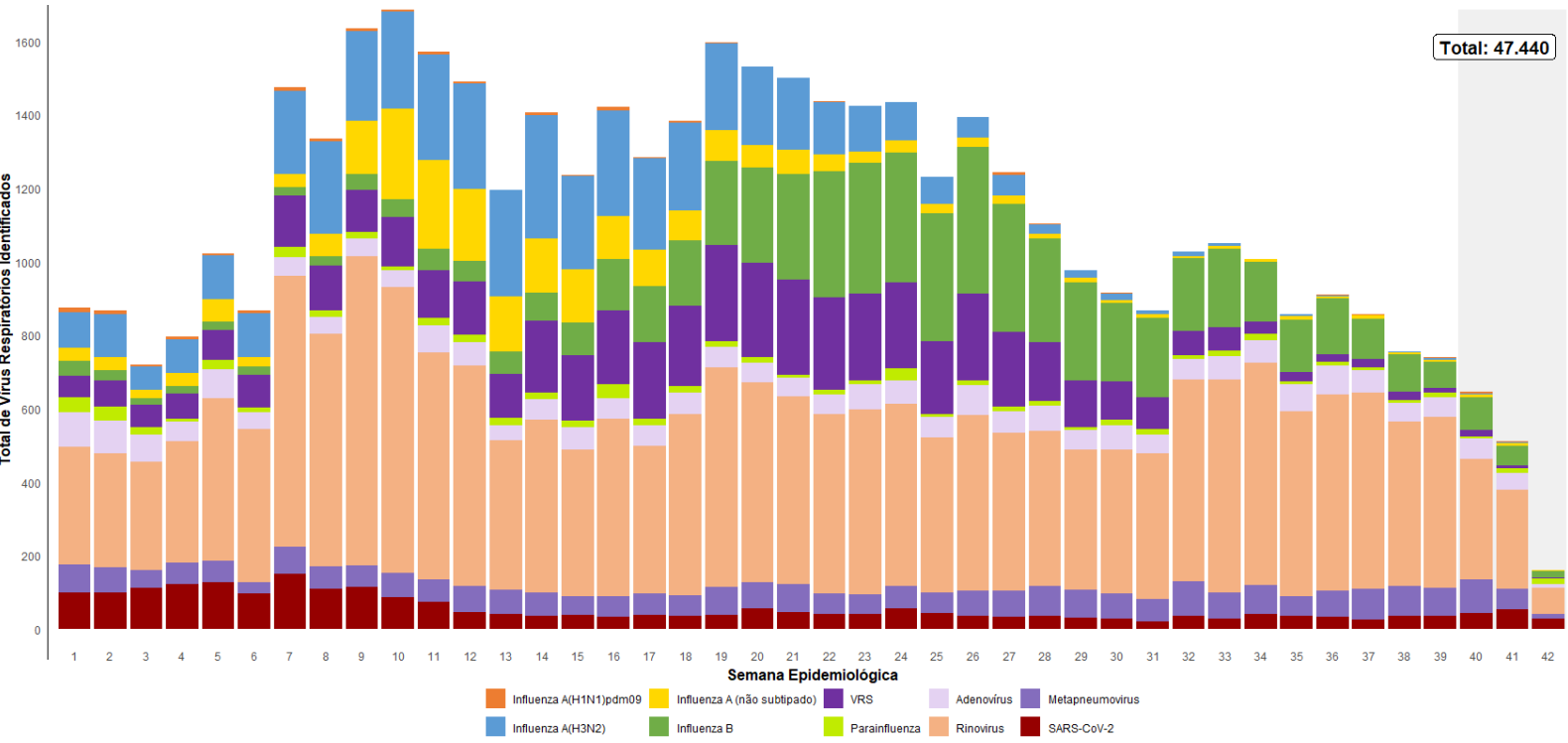


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 18/10/2026, dados sujeitos a alteração.

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

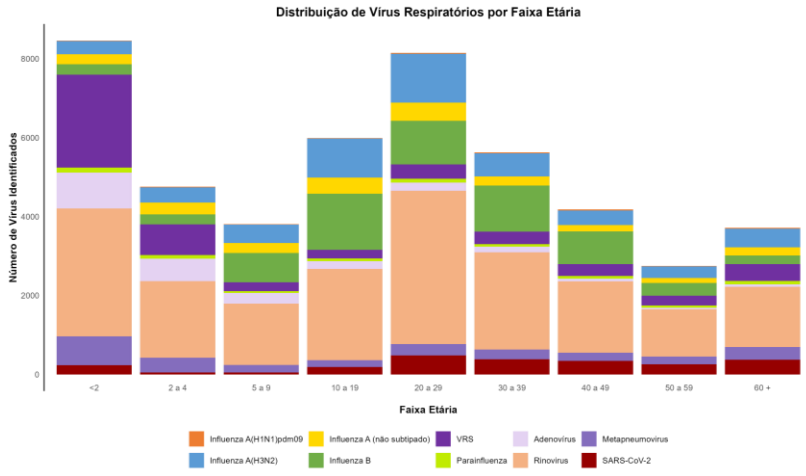
Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo SE e data de início dos sintomas e faixa etária

A. Vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2026 até a SE 42

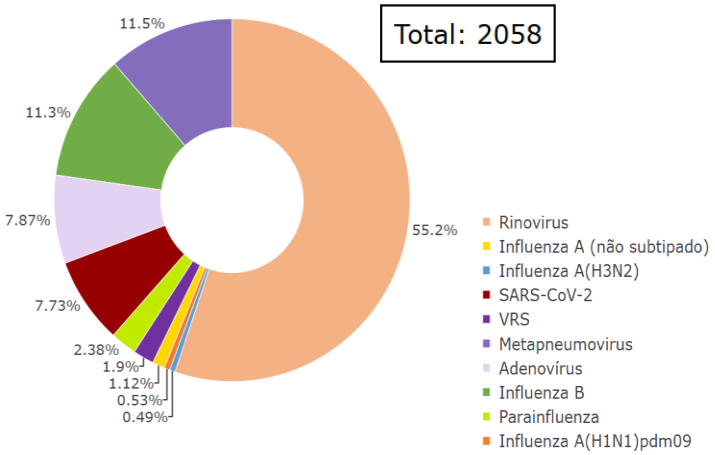


Dentre as amostras positivas para **Influenza** (30%), 17% (2.398/14.021) foram de Influenza A (não subtipado), 37% (5.137/14.021) de Influenza A (H3N2), 45% (6.324/14.021) de Influenza B e 1,1% (162/14.021) de Influenza A (H1N1)pdm09. Entre os **outros vírus respiratórios** (70%), houve predomínio da circulação de Rinovírus (60%), VSR (16%) e Metapneumovírus (8%) (Fig. A).

B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2026 até a SE 42



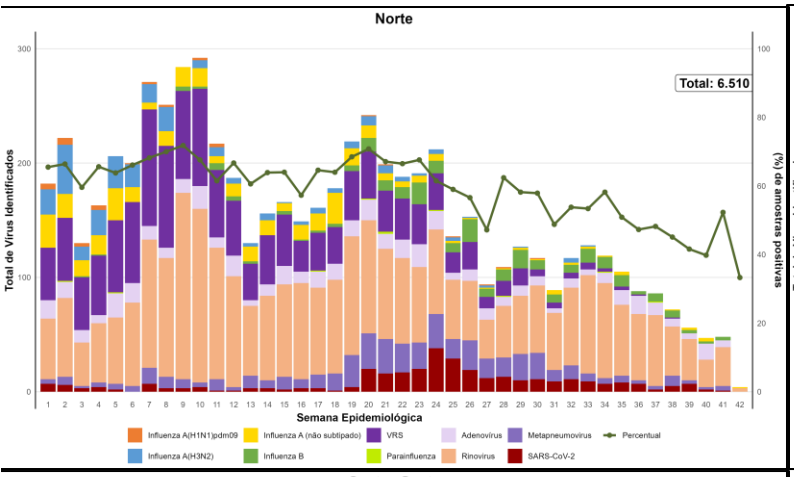
C. Detecção de Vírus Respiratórios. Brasil, 2026 entre SE 39 e 42

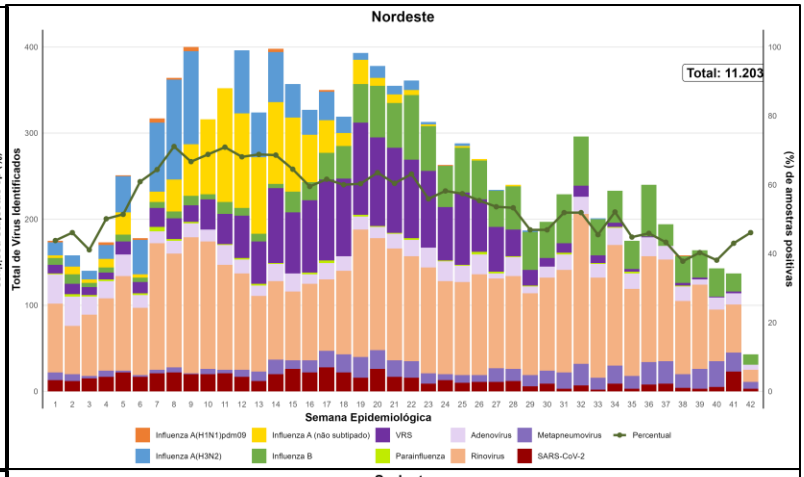


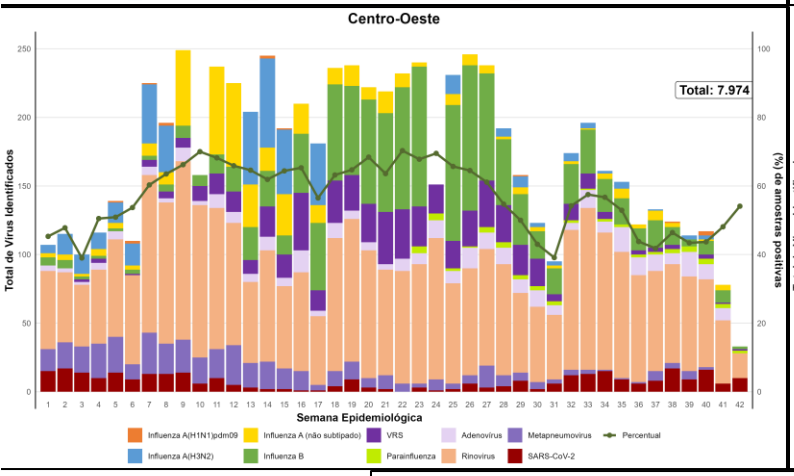
Até a SE 42, entre os indivíduos com **menos de 10 anos**, houve maior identificação de Rinovírus (39%), e VSR (20%). Entre os **indivíduos entre 10 e 60 anos**, predominou a identificação de Rinovírus (43%), Influenza A (19%), Influenza B (18%) e SARS-CoV-2 (6%). Entre os **idosos de 60 anos ou mais,** predominou a identificação de Rinovírus (41%), Influenza A (19%) e VRS (12%) (Fig. B).

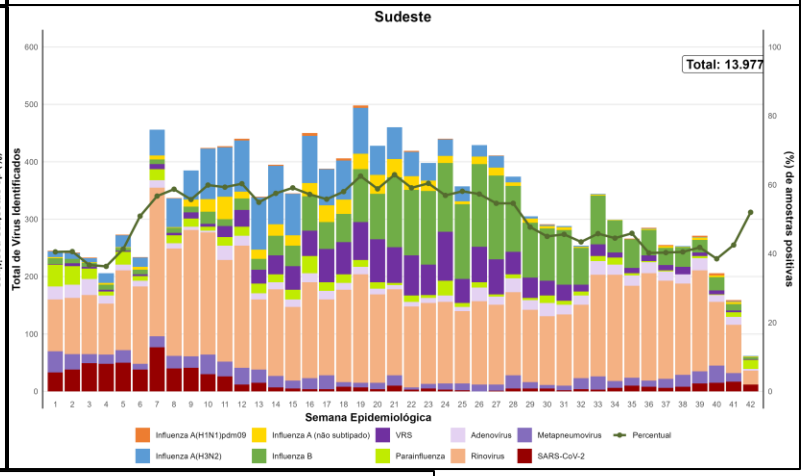
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 26/10/2026, dados sujeitos a alteração.

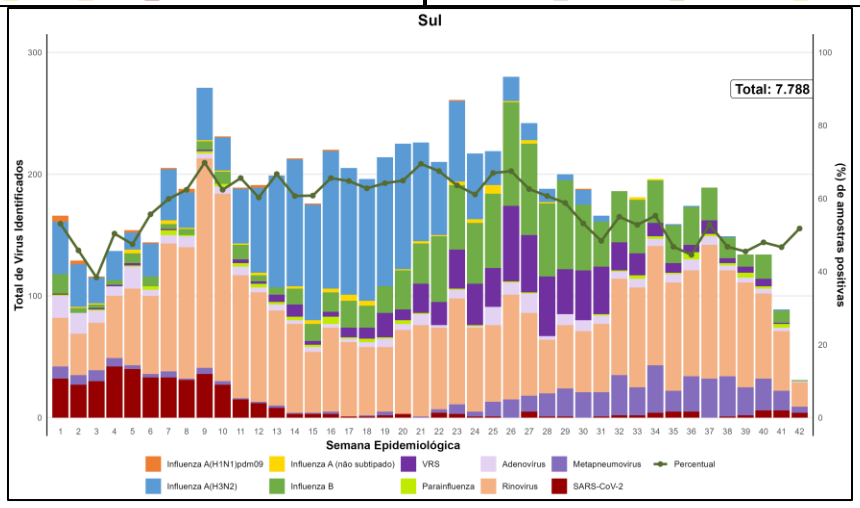
Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2026, até a SE 42











Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 26/10/2026, 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 42.

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	Casos	Óbitos
Norte	**41**	**2**	**144**	**11**	**286**	**24**	**98**	**6**	**100**	**5**	**114**	**11**	**782**	**59**	**2.172**	**39**	**2.311**	**68**	**942**	**29**	**170**	**40**	**289**	**43**	**7.065**	**229**	**666**	**2**	**12.781**	**460**
Rondônia	3	0	5	0	47	4	0	0	0	0	11	0	66	4	158	3	144	1	50	3	17	0	23	7	389	4	20	0	792	19
Acre	18	1	9	0	42	1	2	0	23	1	2	0	96	3	259	7	311	7	115	5	7	1	28	1	933	24	80	0	1.651	46
Amazonas	4	0	52	8	47	3	18	3	11	0	5	0	137	14	411	8	595	20	327	10	54	12	59	8	1.778	71	439	2	3.059	126
Roraima	5	0	8	0	53	3	12	0	2	0	17	1	97	4	279	7	357	18	121	3	33	7	24	1	380	4	14	0	1.118	35
Pará	10	1	43	3	55	8	54	3	24	3	29	3	215	21	670	8	556	18	182	5	42	14	124	21	2.635	103	86	0	4.252	181
Amapá	1	0	26	0	21	1	8	0	38	1	40	4	133	6	342	5	304	3	121	2	6	1	18	2	831	16	4	0	1.627	31
Tocantins	0	0	1	0	21	4	4	0	2	0	10	3	38	7	53	1	44	1	26	1	11	5	13	3	119	7	23	0	282	22
Nordeste	**65**	**3**	**546**	**26**	**1.640**	**109**	**195**	**13**	**129**	**15**	**535**	**41**	**3.109**	**206**	**6.548**	**125**	**6.121**	**118**	**2.652**	**82**	**316**	**24**	**619**	**61**	**12.290**	**607**	**1.779**	**14**	**28.943**	**1.131**
Maranhão	13	0	10	1	164	13	19	0	17	3	68	5	291	22	297	22	225	6	116	12	79	5	53	7	1.187	69	97	2	2.161	130
Piauí	2	1	17	3	15	1	0	0	29	6	2	0	65	11	34	2	47	5	24	1	14	4	10	1	584	72	11	0	745	90
Ceará	10	0	132	7	651	48	46	1	29	0	166	15	1.034	71	1.050	16	1.386	27	764	15	25	4	217	18	2.636	95	223	4	6.275	218
Rio Grande do Norte	5	0	19	2	85	9	8	0	14	1	31	2	162	14	317	8	301	5	77	3	20	1	33	4	617	30	83	0	1.428	62
Paraíba	2	0	66	8	179	13	39	6	15	0	54	5	354	31	1.069	18	805	19	429	25	13	3	77	14	1.311	121	75	4	3.759	220
Pernambuco	13	2	97	1	91	1	11	0	9	0	13	1	234	5	1.062	8	680	6	304	3	125	5	52	2	2.081	54	871	3	4.183	82
Alagoas	2	0	2	1	107	13	2	0	3	0	23	2	139	16	276	8	172	5	75	1	21	0	32	2	546	25	188	0	1.180	55
Sergipe	4	0	9	0	149	6	9	2	10	5	32	6	213	19	592	20	505	10	211	3	10	0	26	3	1.108	34	122	1	2.440	79
Bahia	14	0	194	3	199	5	61	4	3	0	146	5	617	17	1.851	23	2.000	35	652	19	9	2	119	10	2.220	107	109	0	6.772	195
Sudeste	**202**	**19**	**1.417**	**144**	**3.518**	**239**	**244**	**20**	**252**	**28**	**2.259**	**129**	**7.877**	**579**	**14.268**	**207**	**9.344**	**249**	**4.379**	**99**	**891**	**81**	**1.589**	**210**	**35.433**	**1.718**	**2.271**	**4**	**69.338**	**3.001**
Minas Gerais	75	4	283	31	954	68	153	12	89	13	604	38	2.156	166	3.165	36	2.533	57	1.433	37	187	14	390	51	14.009	726	438	0	22.915	1.057
Espírito Santo	13	2	100	9	42	6	0	0	2	0	54	4	211	21	468	11	446	19	134	9	14	2	51	12	721	32	18	0	1.860	95
Rio de Janeiro	13	0	190	10	326	16	8	0	4	0	348	17	889	43	2.451	35	1.874	36	651	12	117	11	207	25	3.915	191	301	0	9.525	334
São Paulo	101	13	844	94	2.196	149	83	8	157	15	1.253	70	4.621	349	8.184	125	4.491	137	2.161	41	573	54	941	122	16.788	769	1.514	4	35.038	1.515
Sul	**56**	**5**	**1.839**	**154**	**1.304**	**122**	**209**	**23**	**21**	**4**	**1.033**	**68**	**4.452**	**374**	**7.126**	**114**	**6.275**	**210**	**3.609**	**96**	**278**	**36**	**553**	**81**	**12.843**	**661**	**1.101**	**1**	**32.411**	**1.514**
Paraná	14	1	693	51	680	62	0	0	0	0	447	32	1.831	146	2.490	45	2.154	57	1.033	23	111	7	187	26	6.873	316	722	1	14.038	606
Santa Catarina	27	3	384	28	194	18	16	0	10	3	267	13	897	65	2.078	25	1.850	51	1.138	25	88	15	121	22	1.833	77	149	0	7.188	265
Rio Grande do Sul	15	1	762	75	430	42	193	23	11	1	319	23	1.724	163	2.558	44	2.271	102	1.438	48	79	14	245	33	4.137	268	230	0	11.185	643
Centro-Oeste	**30**	**5**	**618**	**81**	**759**	**42**	**44**	**2**	**19**	**1**	**878**	**57**	**2.348**	**188**	**3.973**	**56**	**4.866**	**131**	**2.244**	**59**	**92**	**5**	**333**	**37**	**7.686**	**583**	**450**	**4**	**19.709**	**1.026**
Mato Grosso do Sul	5	0	383	53	56	9	6	2	1	1	328	31	779	96	1.044	28	1.715	79	699	32	19	1	61	13	2.487	253	151	4	6.354	487
Mato Grosso	14	3	49	3	268	14	16	0	12	0	67	3	426	23	388	6	226	8	235	3	45	0	46	4	977	47	191	0	2.139	89
Goiás	9	2	165	23	198	13	22	0	6	0	257	19	657	57	1.209	19	1.280	39	547	22	26	4	135	17	2.970	267	87	0	6.407	412
Distrito Federal	2	0	21	2	237	6	0	0	0	0	226	4	486	12	1.332	3	1.645	5	763	2	2	0	91	3	1.252	16	21	0	4.809	38
Sem informação	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	1	0	6	0	14	2	18	1	8	1	8	1	2	0	26	1	7	0	70	5
Total	394	34	4.566	416	7.510	536	790	64	521	53	4.820	306	18.574	1.406	34.101	543	28.935	777	13.834	366	1.755	187	3.385	432	75.343	3.799	6.274	25	163.252	7.137

*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 26/10/2026, dados sujeitos a alteração.
Para visualização dos dados por município, acesse o painel: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/srag