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 43 | 31 de outubro de 2026

SRAG apresenta queda no país, apesar do aumento de alguns vírus respiratórios

- Nesta edição, com dados até a Semana Epidemiológica (SE) 43 de 2026, observa-se tendência de queda dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no país. Entre os vírus respiratórios, metapneumovírus, rinovírus e SARS-CoV-2 apresentam sinais de crescimento. Apesar disso, os casos graves de covid-19 permanecem em níveis baixos de incidência. Em nível regional, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul apresentam incidência de SRAG em níveis de alerta ou risco, com sinal de crescimento na tendência de longo prazo. Em Mato Grosso, o aumento está associado principalmente à covid-19, enquanto, em Mato Grosso do Sul, ao rinovírus. Maranhão, Roraima, Santa Catarina e Sergipe também registram 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 sinal de aumento dos casos graves em Mato Grosso, no Distrito Federal, no Rio de Janeiro, em São Paulo, em Santa Catarina, embora a incidência permaneça baixa nessas localidades. A vacinação é 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 04 de novembro, foram notificados 118.851 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, Espírito Santo, Goiás, Minas Gerais, Mato Grosso, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Paraná, Rio de Janeiro, Rondônia, Roraima, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo.

- Na vigilância de SRAG, foram notificados 87.610 casos hospitalizados em 2026 até a SE 43 com identificação de vírus respiratórios. Nas últimas semanas (SE 40 a 43) o predomínio foi Rinovírus (44%), Metapneumovírus (18%) e VSR (9%). Em relação aos óbitos foram registrados 7.209 óbitos com identificação de vírus respiratórios no mesmo período, com destaque nas últimas 4 semanas (SE 40 a 43) para Rinovírus (43%), SARS-CoV-2 (23%) e Metapneumovírus (11%).

- Os dados do Boletim InfoGripe[1] mostram que, no agregado nacional, há um sinal d queda dos casos de SRAG nas tendências de longo prazo (últimas 6 semanas) e na de curto prazo (últimas 3 semanas). Em relação aos casos de SRAG por vírus respiratórios, metapneumovírus, rimovirus e SARS-CoV-2 apresentam sinal de crescimento. No entanto, os casos graves por covid-19 permanecem em níveis baixos no país. Em nível regional, Mato Grosso apresenta incidência de SRAG em nível de alerta ou risco nas últimas duas semanas, com sinal de crescimento na tendência de longo prazo (últimas 6 semanas) até a semana epidemiológica 43. Em Mato Grosso, o aumento de SRAG tem sido impulsionado principalmente pela Covid-19, e em Mato Grosso do Sul, pelo rinovirus. 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: Maranhão, Roraima, Santa Catarina e Sergipe. Em relação à Covid-19, há um leve sinal de aumento dos casos graves em Mato Grosso. Assim como no Distrito Federal, Rio de Janeiro, São Paulo, Santa Catarina, porém estes, estão em níveis baixos de incidência.

- Nos dados dos laboratórios privados[2], atualizados até a SE 43, vemos o aumento da velocidade na curva de positividade para SARS-CoV-2. Esta tendência de aumento está ocorrendo há nove semanas, sendo hoje o patógeno com a maior positividade entre os quatro respiratórios analisados aqui. Este aumento de positividade segue uma tendência dos anos anteriores, onde já observávamos uma onda de covid-19 no segundo semestre. Em relação aos outros patógenos, vemos que a positividade para o Influenza B está em uma queda muito leve, praticamente um platô, em patamares baixos, mas não mínimos, sem sinal de reversão desta tendência até o momento. A positividade para o VSR também permanece em tendência de queda, ainda nos patamares mínimos, próxima de zero. Por fim, a positividade para Influenza A apresentou uma leve oscilada nas últimas duas semanas, ainda próxima dos patamares mínimos e sem tendência de reversão até o momento.

- Em 2026, a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública realizou 3.118.736 exames de RT-PCR para o diagnóstico da covid-19, dos quais 9.113 apresentaram resultados positivos para a detecção do SARS-CoV-2. Na Semana Epidemiológica (SE) 43 de 2026, a taxa nacional de positividade para o SARS-CoV-2 foi de 0,80%, indicando aumento em relação às semanas anteriores. Esse comportamento foi observado nas Unidades Federativas (UF) da Bahia (BA), Espírito Santo (ES), Minas Gerais (MG), Rio de Janeiro (RJ) e Santa Catarina (SC). 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, redução na positividade na detecção de Rinovírus e estabilidade na positividade do Vírus Sincicial Respiratório (VSR). Quanto ao Metapneumovírus, verifica-se uma estabilidade na detecção em nível nacional, com destaque para as UF de Espírito Santo (ES), Paraná (PR), Santa Catarina (SC) e Sergipe (SE). Ressalta-se que os dados apresentados são preliminares e estão sujeitos a alterações, considerando a instabilidade no envio das informações do Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) das UF para o GAL Nacional.

- Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, em 2026, foram registrados 2.199 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 127 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 cerca de 90% 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 2.354 sequenciamentos na plataforma GISAID, realizados pela RNLSP, referentes a amostras de casos de influenza coletadas. Entre as SE 01 e 43, foram identificados 5 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.*

ERRATA – da edição divulgada em 05.11.2026
-Na seção referente aos estados com sinal de crescimento de síndrome gripal por covid-19, onde se lê "Mato Grosso do Sul", leia-se "Mato Grosso".
-Na seção do Boletim InfoGripe, no trecho referente ao aumento de SRAG por covid-19, onde se lê "Mato Grosso do Sul", leia-se "Mato Grosso".

- 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 04 de novembro, haviam sido registradas 7.320.034 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 04 de novembro, segundo dados contidos na RNDS[5], haviam sido registradas 51.806.652 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 04 de novembro, haviam sido registradas 1.652.757 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 18 de outubro, continuamos a ver uma queda na média móvel de 28 dias de notificações de novos casos, com 56.471 casos (35.973 a menos do que os 28 dias imediatamente anteriores) em 62 países. Esta queda no número geral se deve pela forte queda nas notificações da Tailândia, que chegou a registrar 90% de todos os casos no mundo nesta última onda ocorrida em agosto de 2026. Quando analisamos os países individualmente, vemos uma tendência de aumento nesta mesma média móvel de 28 dias em vários países da Europa, como Reino Unido, Grécia, França, Portugal, Bélgica e Polônia. Quando analisamos a média móvel de novos óbitos por covid-19 notificados nos últimos 28 dias vemos, em 31 países, , uma tendência de aumento, com 719 notificações (177 a mais dos que os 28 dias imediatamente anteriores). Destas 719, 658 (91,5%) ocorreram nos EUA, que não reporta casos à OMS. Além dos EUA, vemos aumento apenas na Suécia, mas com 15 óbitos (2% do total dos últimos 28 dias). Em relação à Influenza, os dados da OMS[7], atualizados até a SE 43, continuam a mostrar um aumento na detecção de Influenza A não subtipada na Europa (Irlanda do Norte, Noruega e Dinamarca) e no sudoeste asiático vemos aumentos de Influenza A (H1N1 pdm09). Nos dados do CDC Europeu[8], atualizados até a SE 43, continuamos a ver um aumento bastante significativo da positividade para SARS-CoV-2. Vemos Malta, Sérvia e Reino Unido acima da linha de base nas taxas de síndrome gripal e vemos Alemanha, Holanda, Romênia, Eslováquia e Espanha acima da linha de base para SRAG. O Reino Unido, em seu painel próprio[9], atualizado em médias móveis de sete dias, já demonstra ter chego ao pico da positividade para SARS-CoV-2, com 132 casos a menos que a semana anterior, mas ainda com 14 óbitos e 293 hospitalizações a mais do que a semana anterior (casos caem primeiro). Na vigilância genômica do SARS-CoV-2, os dados do GISAID[10] mostram que, dos 3.387 sequenciamentos com data de notificação em setembro (que podem ter ocorrido também em meses anteriores), reportados até a data deste informe, 46,8% tiveram a detecção da variante XFG (XFG + XFG.*), 20,2% da NB.1.8.1. e 11,2% da JN.1. Na Tailândia, temos 99 sequenciamentos com data de notificação em agosto e 23 em setembro, onde o predomínio é da variante NB.1.8.1, com 60,8%. Nos EUA, temos 1.127 sequenciamentos notificados em setembro, com 54% 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://ervisss.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 43 | 31 de outubro de 2026

Casos de SG e Óbitos por SRAG — Covid-19

118.851 casos até a **SE 43 de 2026**

Comparação de casos até a SE 41

2023	2024	2025	2026
1.337.605	886.838	367.640	115.626

Fonte: e-SUS Notifica. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 04/11/2026.

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*

31.825
Exames RT-PCR realizados para o diagnóstico da Covid-19
na SE 43 de 2026

257
Exames positivos para SARS-CoV-2
na SE 43 de 2026

Positividade de **0,80%** dos exames realizados
na SE 43 de 2026

Fonte: GAL, atualizado em 03/11/2026 dados sujeitos a alteração

SRAG
Síndrome Respiratória Aguda Grave

CASOS
165.758
2026 até a SE 43

87.610 Com identificação de vírus respiratórios*

Predomínio de:

2.287
Casos nas SE 40 a 43

44% SRAG por **Rinovírus**
18% SRAG por **Metapneumovírus**
9% SRAG por **VSR**

Comparação até a SE 41 **

2023	2024	2025	2026
150.037	147.335	194.893	163.415

ÓBITOS
7.209
2026 até a SE 43

3.206 Com identificação de vírus respiratórios*

Predomínio de:

35
Óbitos nas SE 40 a 43

43% SRAG por **Rinovírus**
23% SRAG por **SARS-CoV-2**
11% SRAG por **Metapneumovírus**

Comparação até a SE 41 **

2023	2024	2025	2026
9.824	9.464	12.252	7.195

** 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

48.422
TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS
2026 até a SE 43

2.239 **TOTAL DE VÍRUS IDENTIFICADOS**
entre as SE 40 a 43

- **INFLUENZA*** **13%**
- **METAPNEUMOVÍRUS** **12%**
- **OVR**** **75%**
  - **RINOVÍRUS** **68%**
  - **SARS-CoV-2** **14%**

* Sendo 0,5% Flu A (H3N2); 0,8% Flu A (não subtipado); 11% Influenza B e 0,6% Flu A (H1N1)pdm09;
** outros Vírus Respiratórios

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 01/11/2026. Dados sujeito a atualização.

SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE

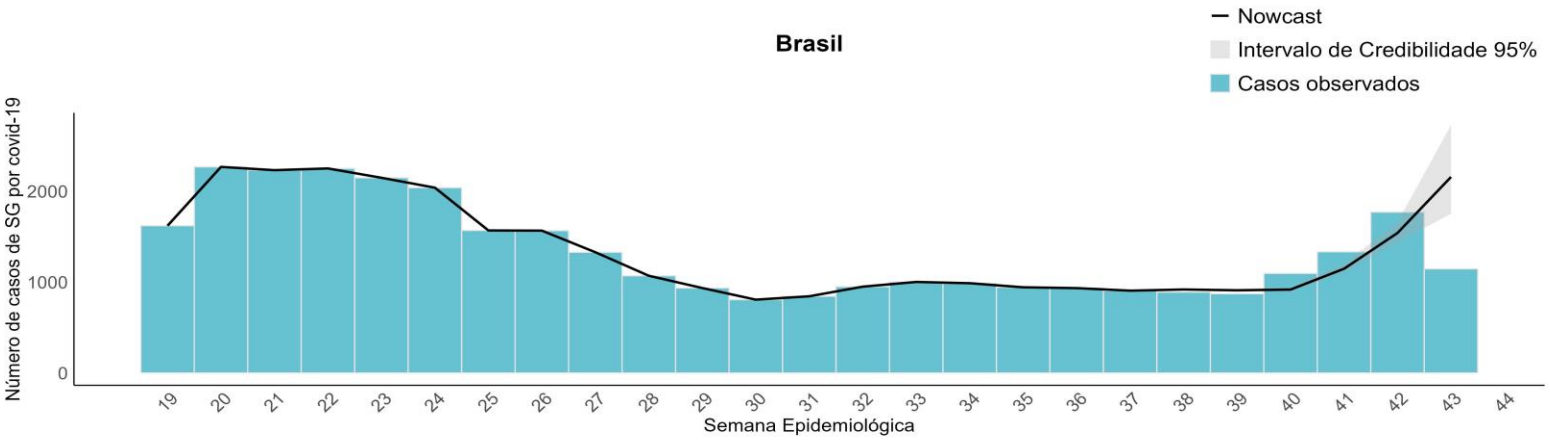
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 43 | 31 de outubro de 2026

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.

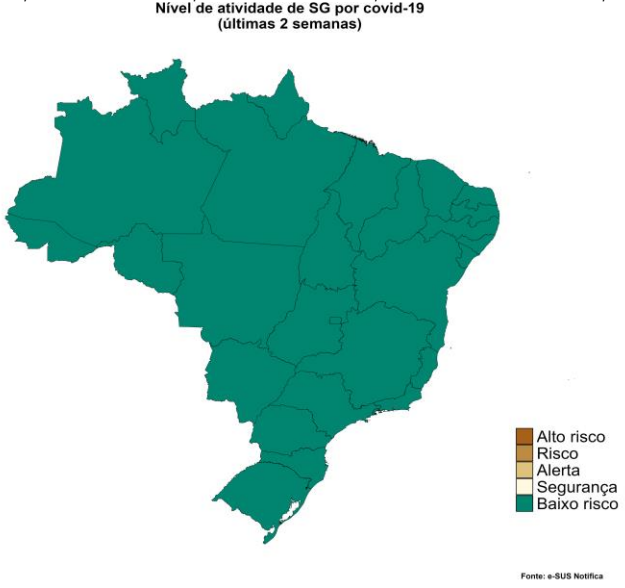
- As projeções baseadas em *nowcasting* das séries temporais para o Brasil indicam, nas últimas seis semanas, uma tendência crescente nos casos notificados de covid-19 (Figura A). Quanto às faixas etárias, o modelo ajustado indicou nas últimas seis semanas uma tendência crescente nas faixas etárias menor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

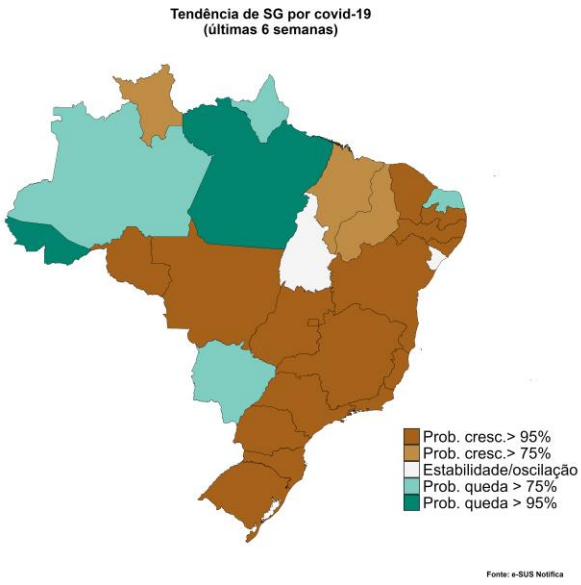
A - Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 Brasil até a SE 43 de 2026



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





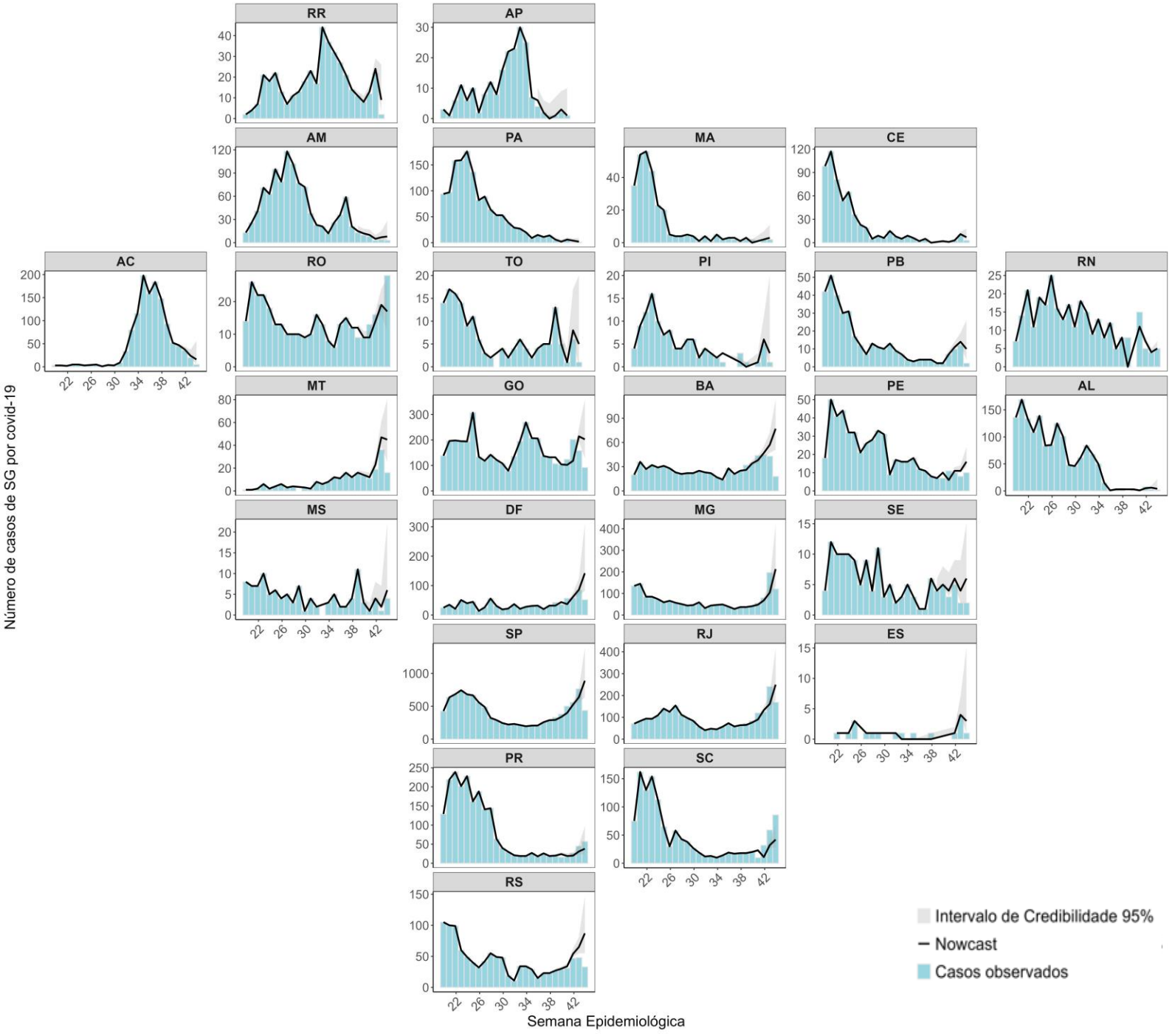
Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 04 de novembro de 2026
Elaboração: Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Coordenação Geral de Vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios.

[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, ES, GO, MG, MT, PB, PE, PI, PR, RJ, RO, RR, RS, SC e SP possuem tendência crescente; enquanto AC, AM, AP, GO, MS, PA e TO possuem tendência decrescente (Figura B).

B - Novos casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19 por Unidade da Federação até a SE 43 de 2026

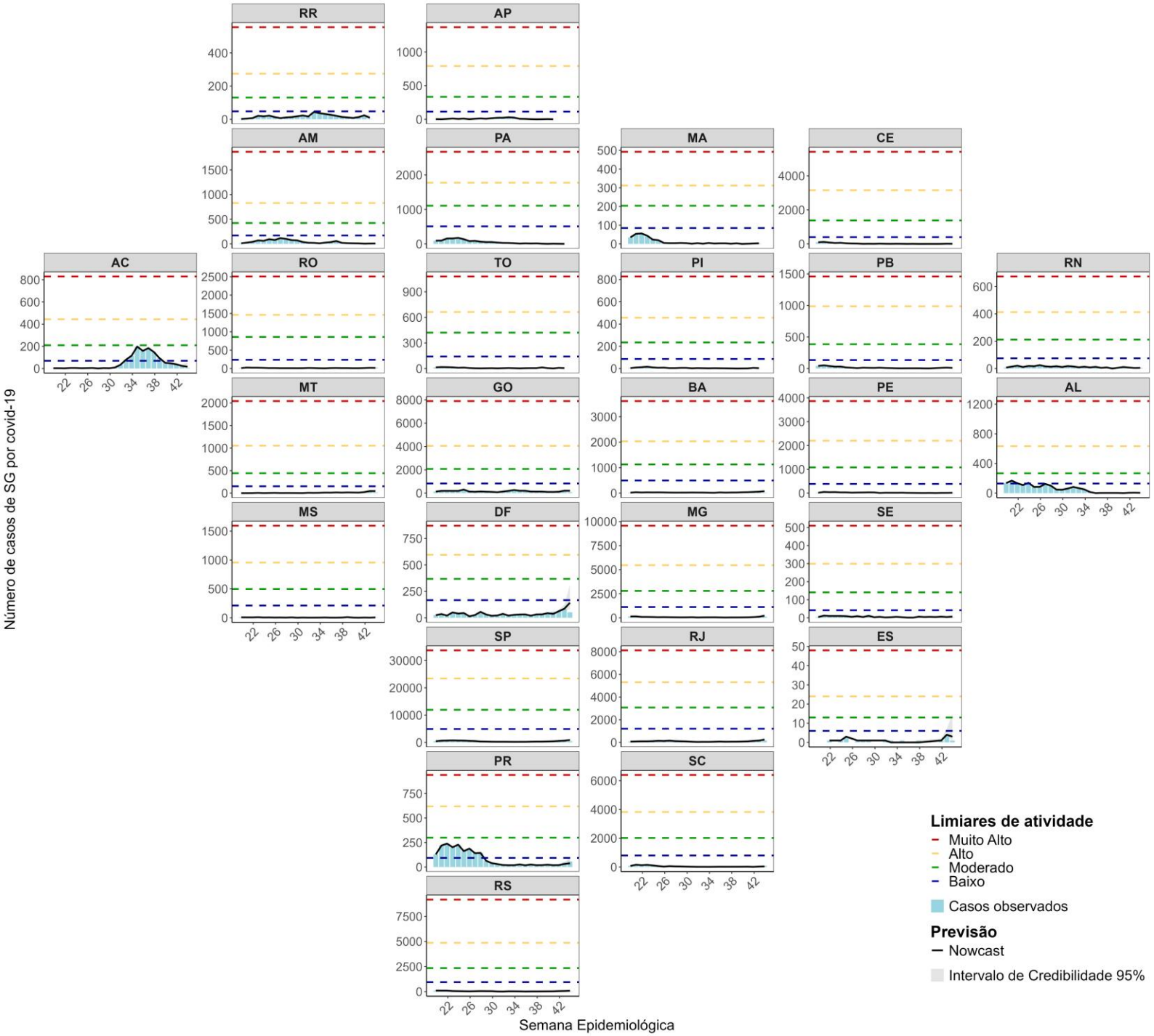


Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 04 de novembro de 2026
Elaboração: Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Coordenação Geral de Vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios.

[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 43 de 2026

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

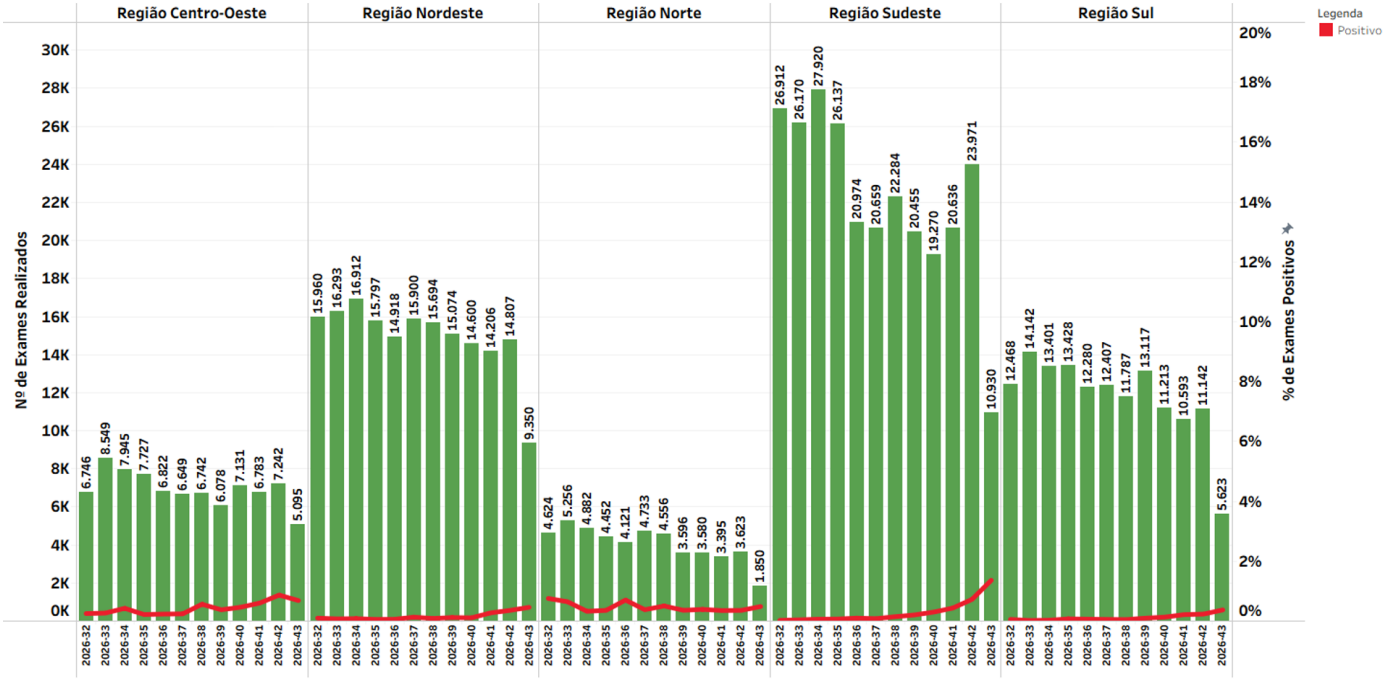


Elaboração: Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Coordenação Geral de Vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios.

[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

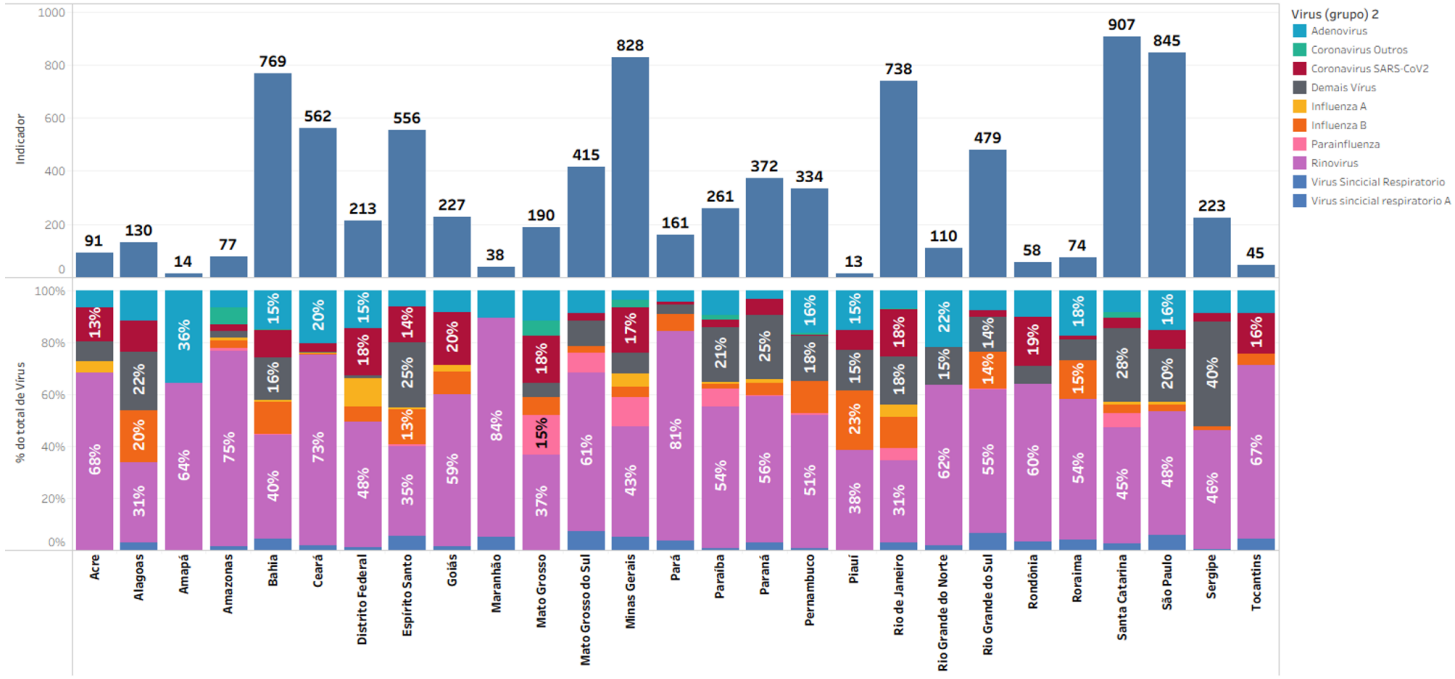
VIGILÂNCIA LABORATORIAL

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 03/11/2026 dados sujeitos a alteração.

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

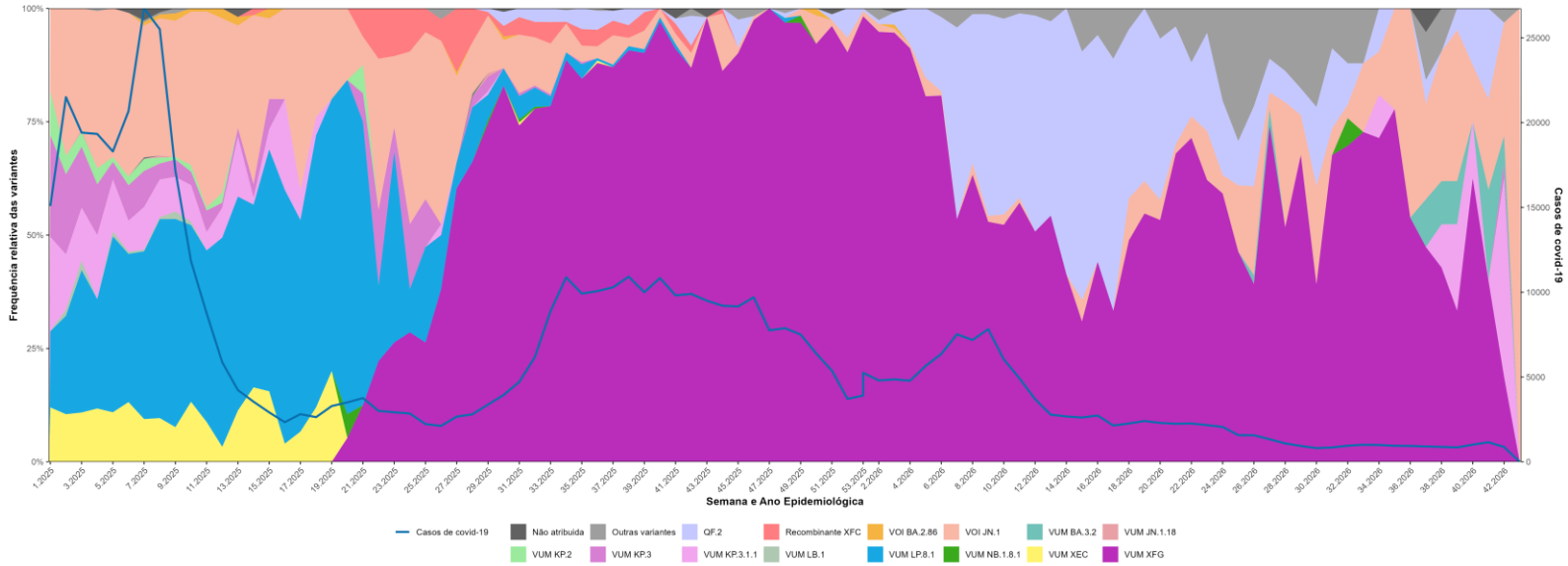


Fonte: GAL, atualizado em 03/11/2026 dados sujeitos a alteração.

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.

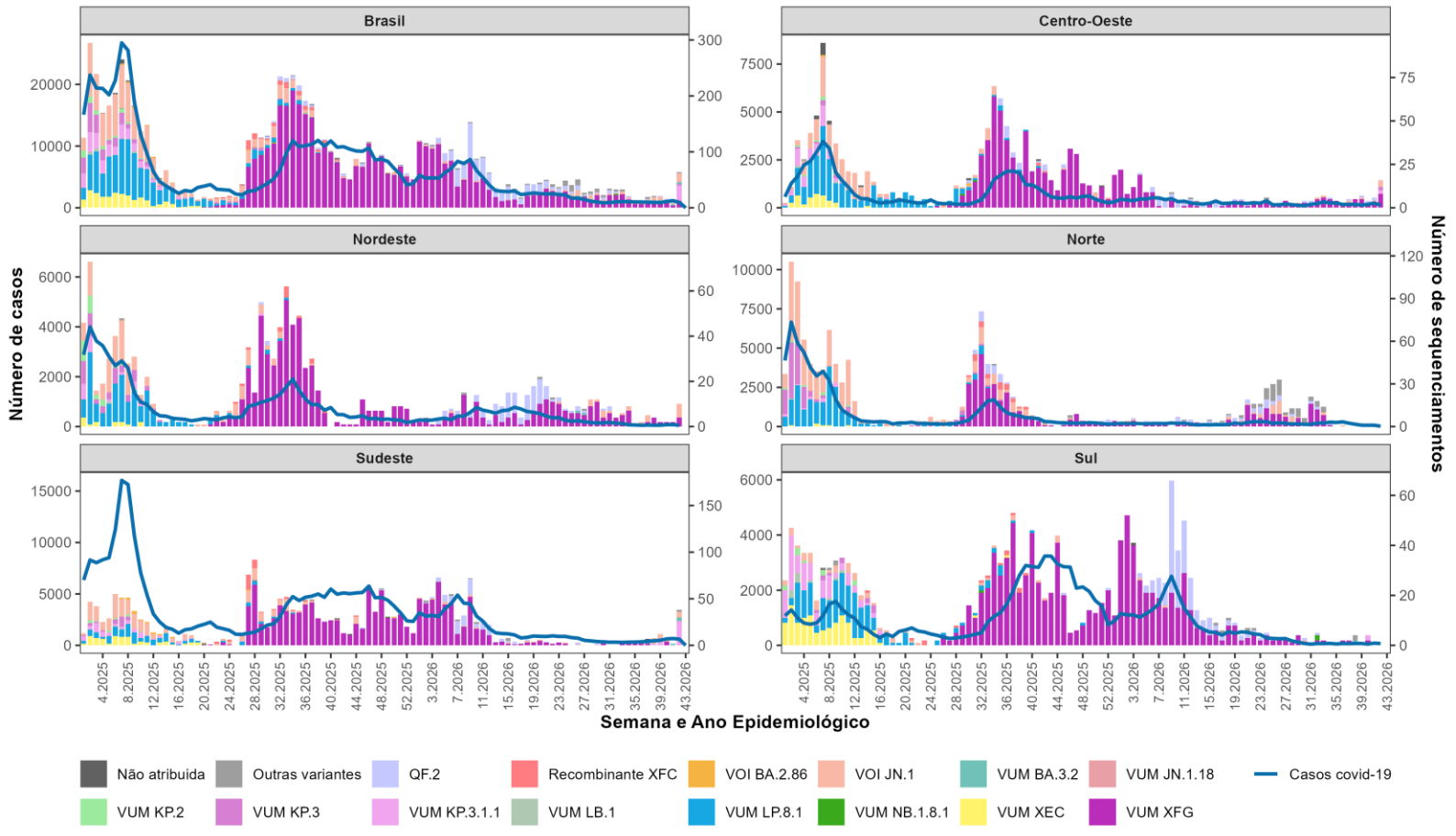
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 43 | 31 de outubro de 2026

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 43 de 2026



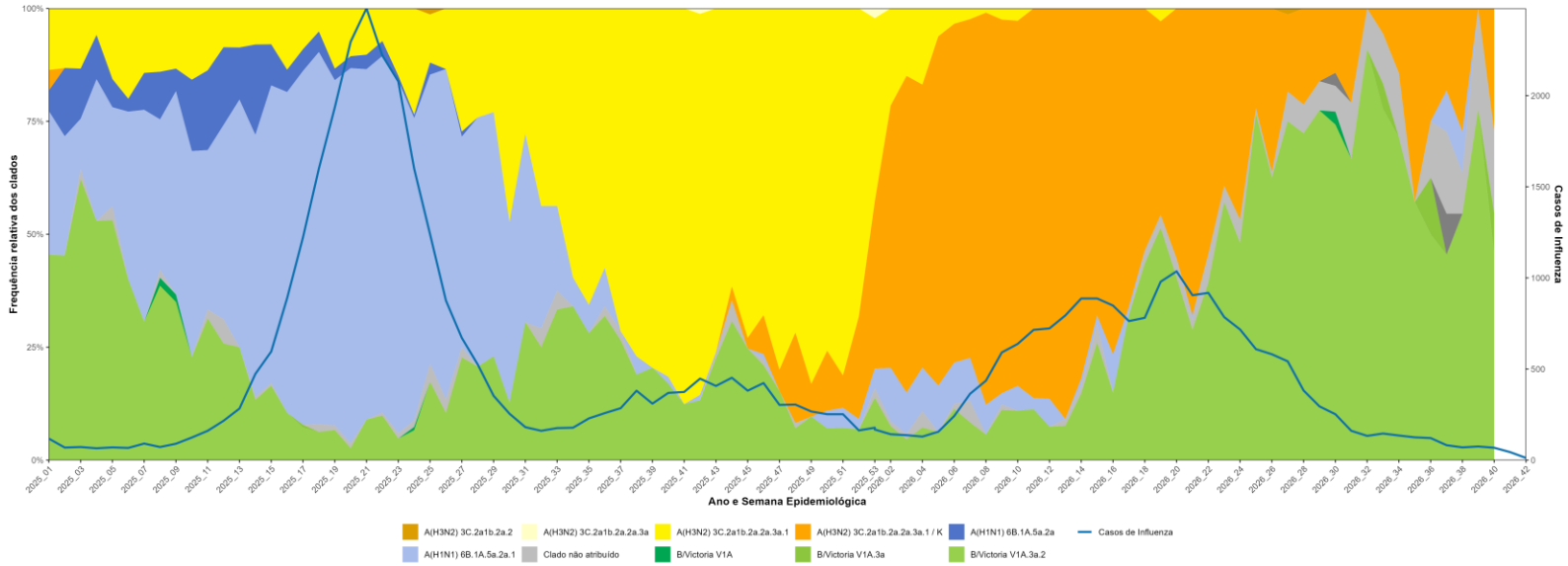
Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 04/11/2026. *Linhagens de interesse nacional, embora não classificadas como VUM.

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 43 de 2026



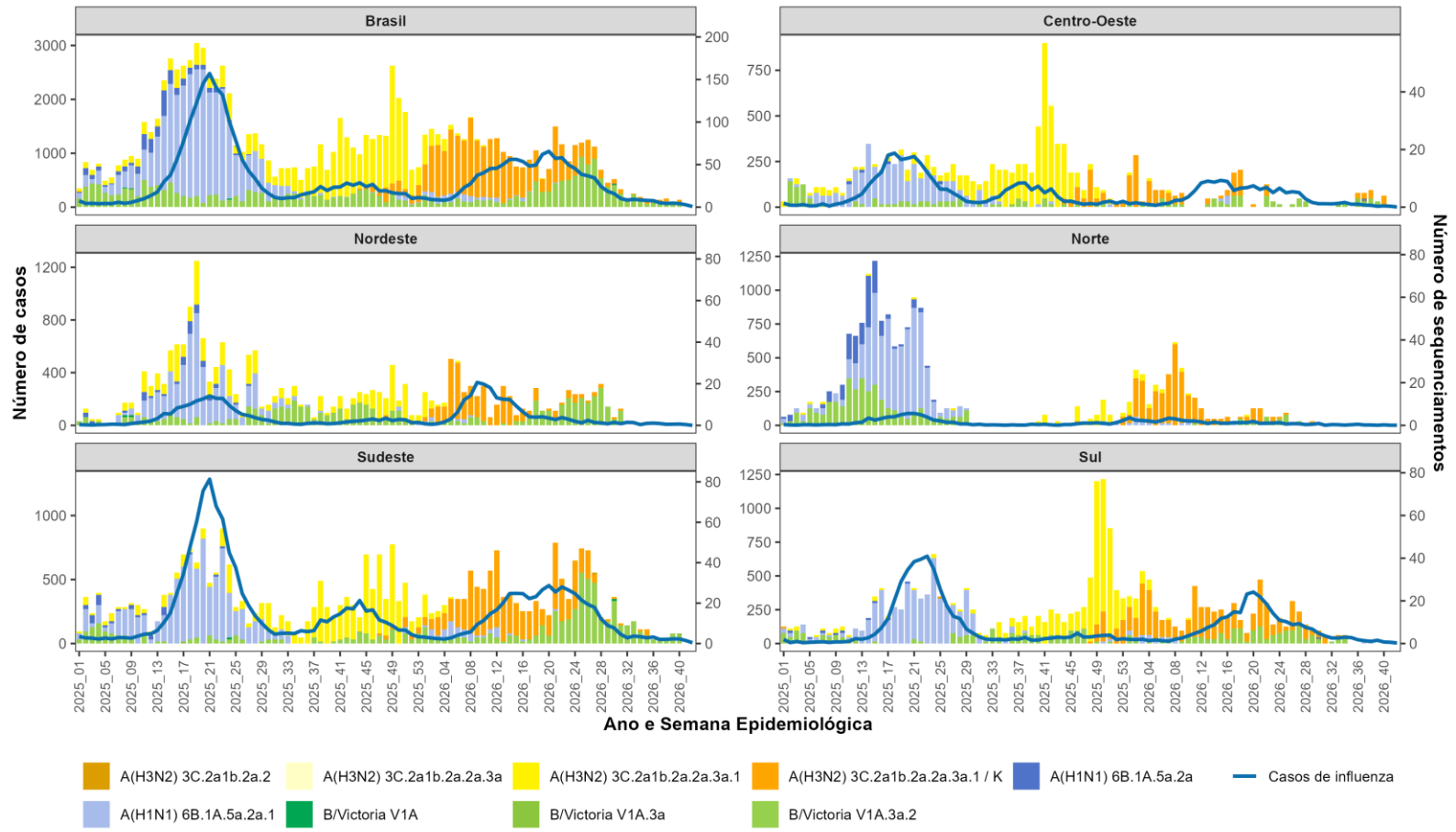
Fonte: e-SUS Notifica e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 04/11/2026. *Linhagens de interesse nacional, embora não classificadas como VUM.

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 43 de 2026



Fonte: SIVEP-Gripe e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 04/11/2026.

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 43 de 2026

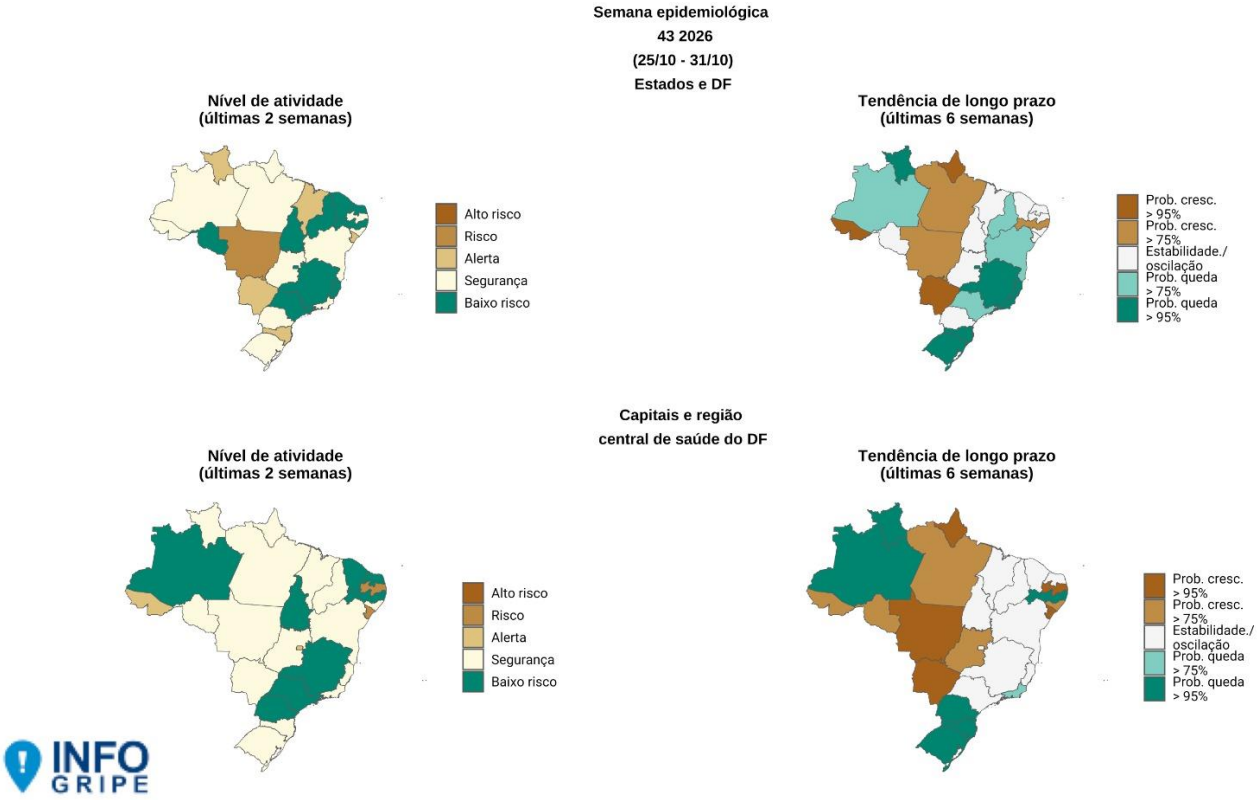


Fonte: SIVEP-Gripe e Global Initiative on Sharing All Influenza Data. Dados sujeitos a alterações, atualizados em 04/11/2026.

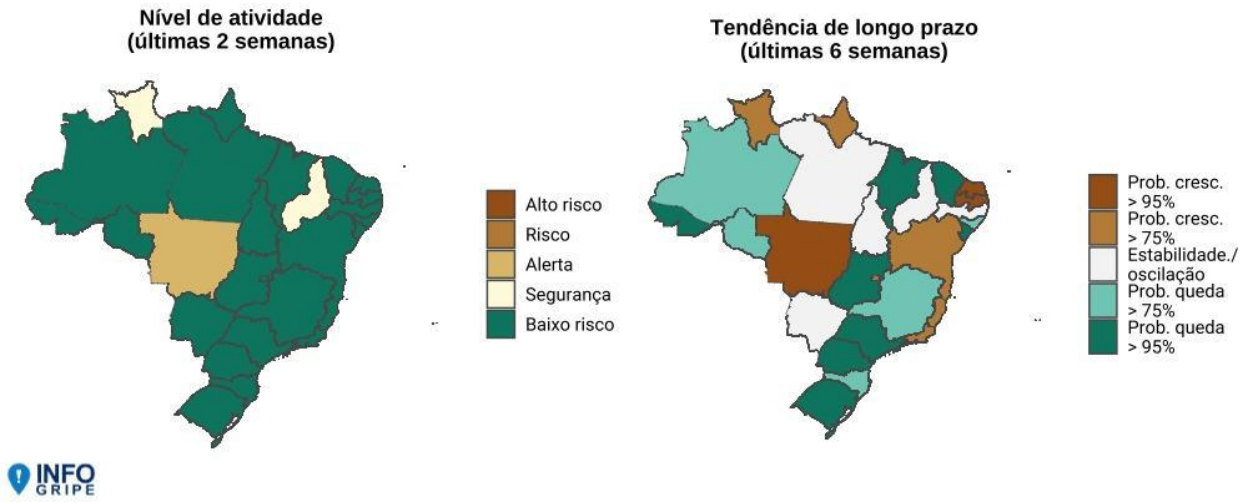
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

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

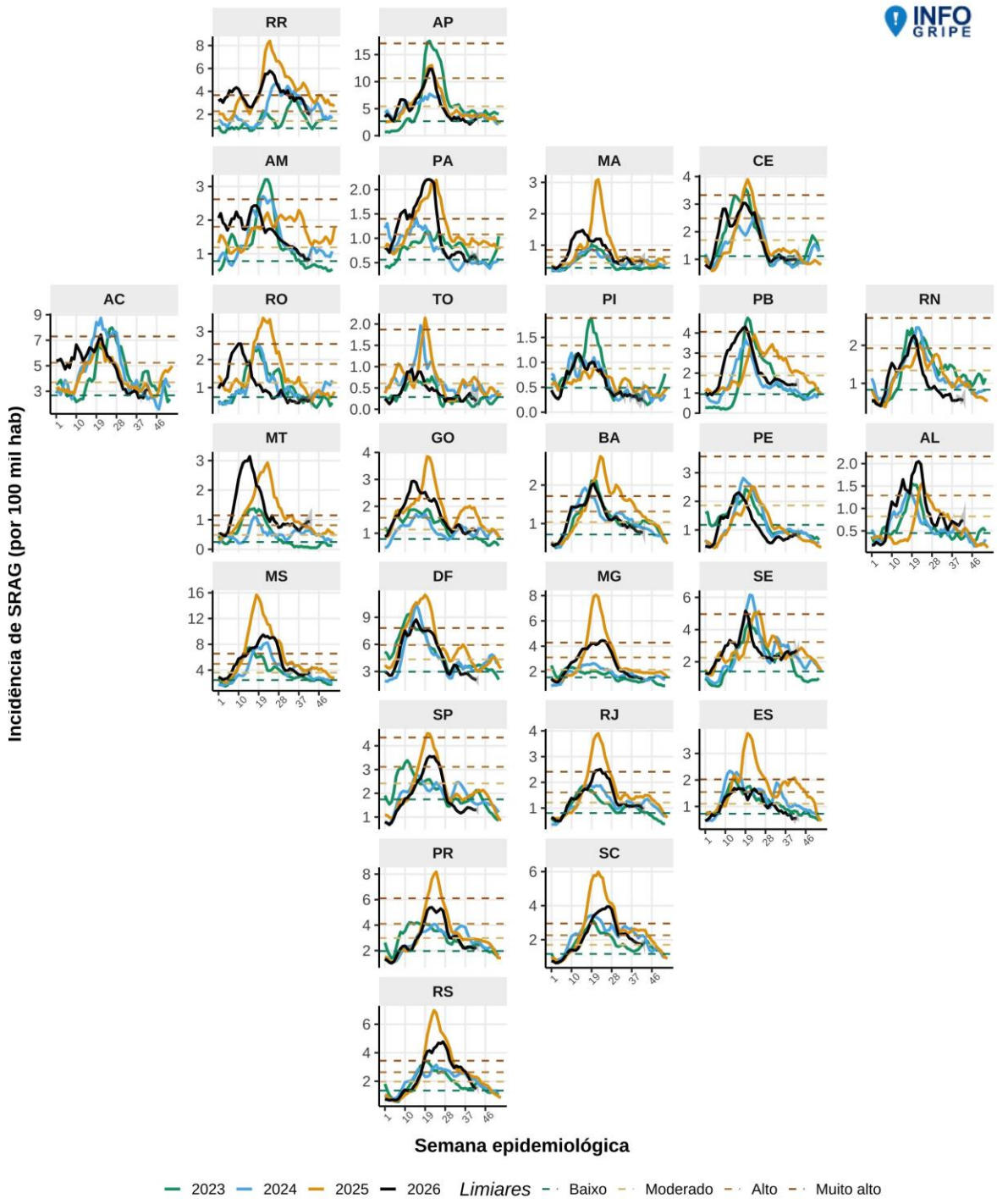


Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 01/11/2026, dados sujeitos a alteração.
** Dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.*

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 43)

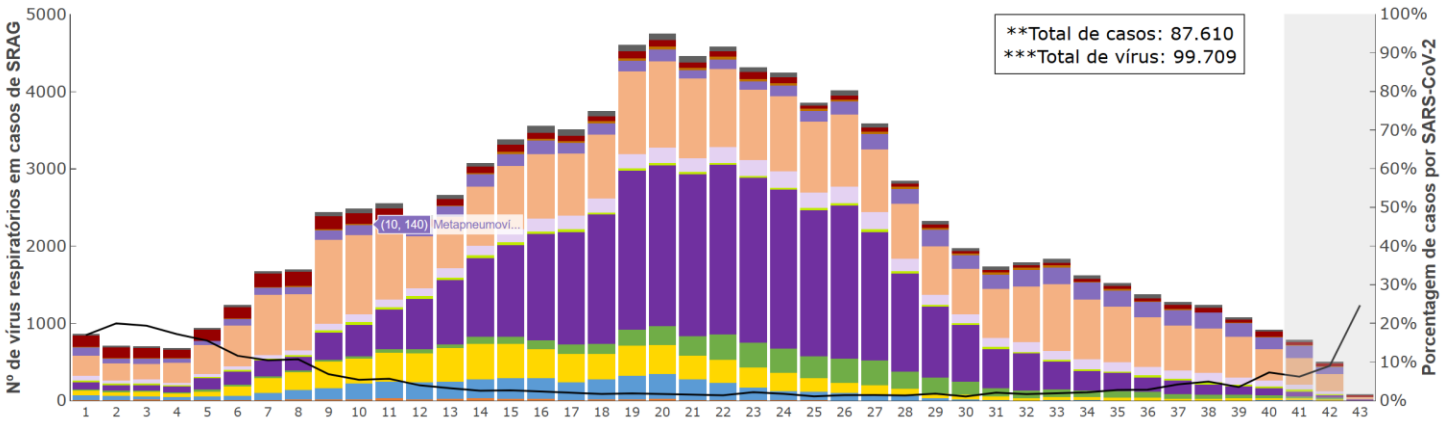


Fonte: Infogripe, SIVEP-Gripe atualizado em 01/11/2026, dados sujeitos a alteração.
** Dados preliminares e sujeitos a alterações, considerando o intervalo entre o tempo de identificação, investigação e diagnóstico do caso e à digitação da ficha no sistema de informação.*

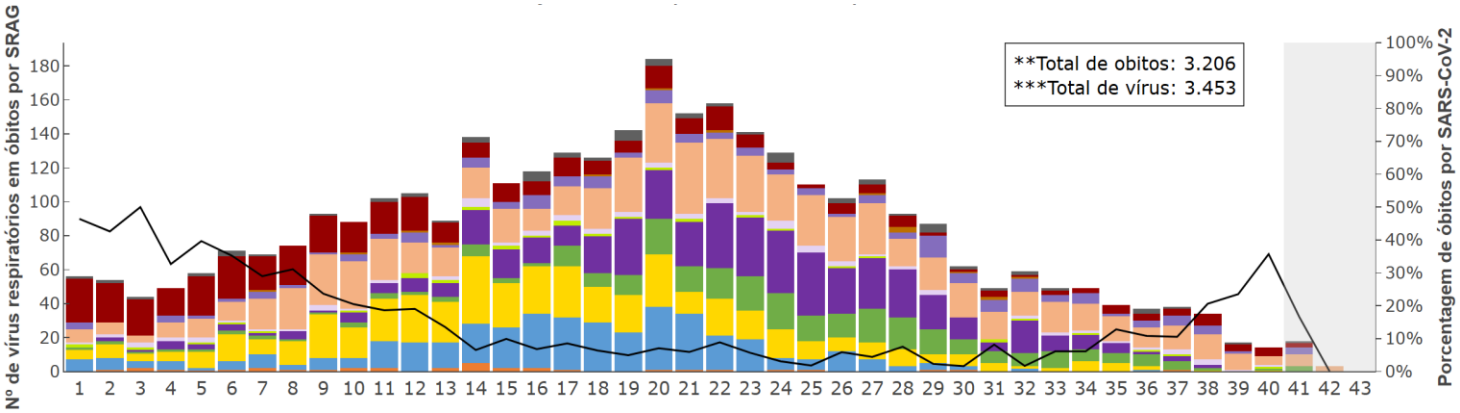
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios.

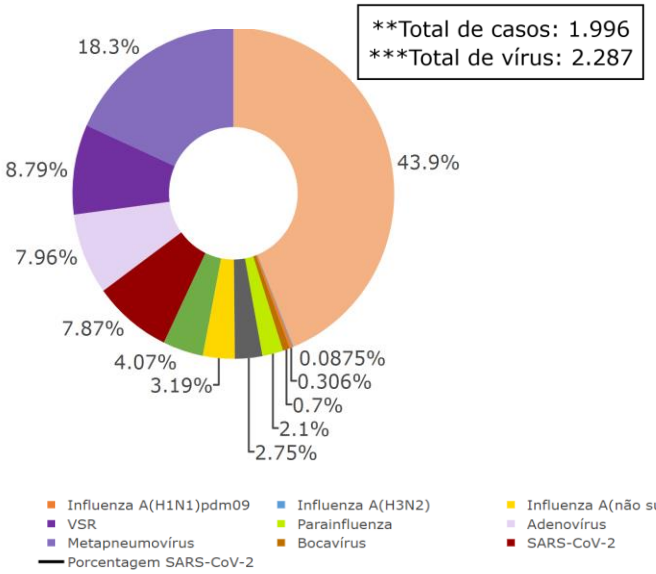
A. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG * Brasil, 2026 até a SE 43



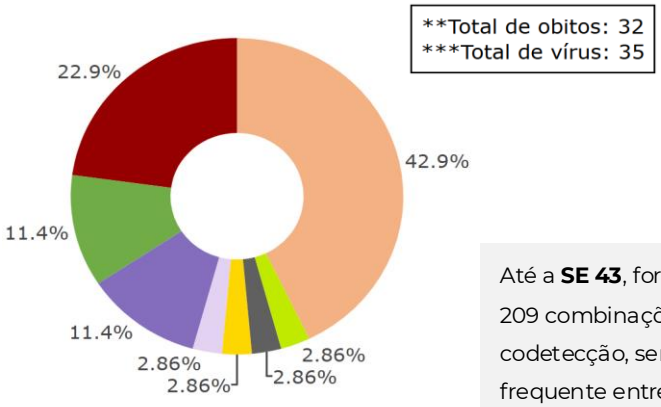
B. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG * Brasil, 2026 até a SE 43



C. Detecção de vírus respiratórios em casos de SRAG *. Brasil, 2026 entre SE 40 e 43***



D. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG. Brasil, 2025 entre SE 40 e 43***



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 43**, foram registrados 209 combinações de codetecção, sendo a mais frequente entre VSR e Rinovírus, com 3.163 **(27,7%) pacientes hospitalizados**.

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 01/11/2026, dados sujeitos a alteração.

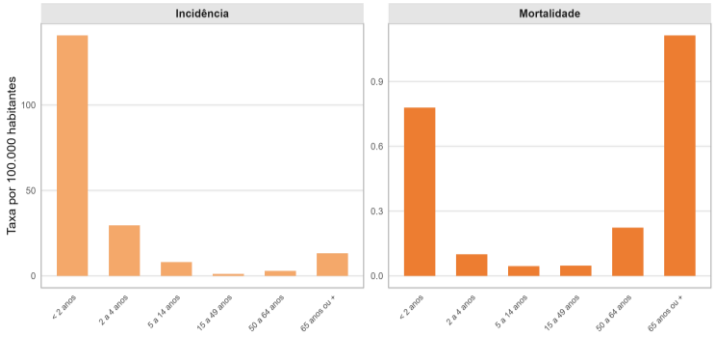
**Os dados apresentados referem-se à detecção de vírus respiratórios e não necessariamente aos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Eles indicam a presença de vírus em casos e óbitos por SRAG. Na vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, é possível observar codetecções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

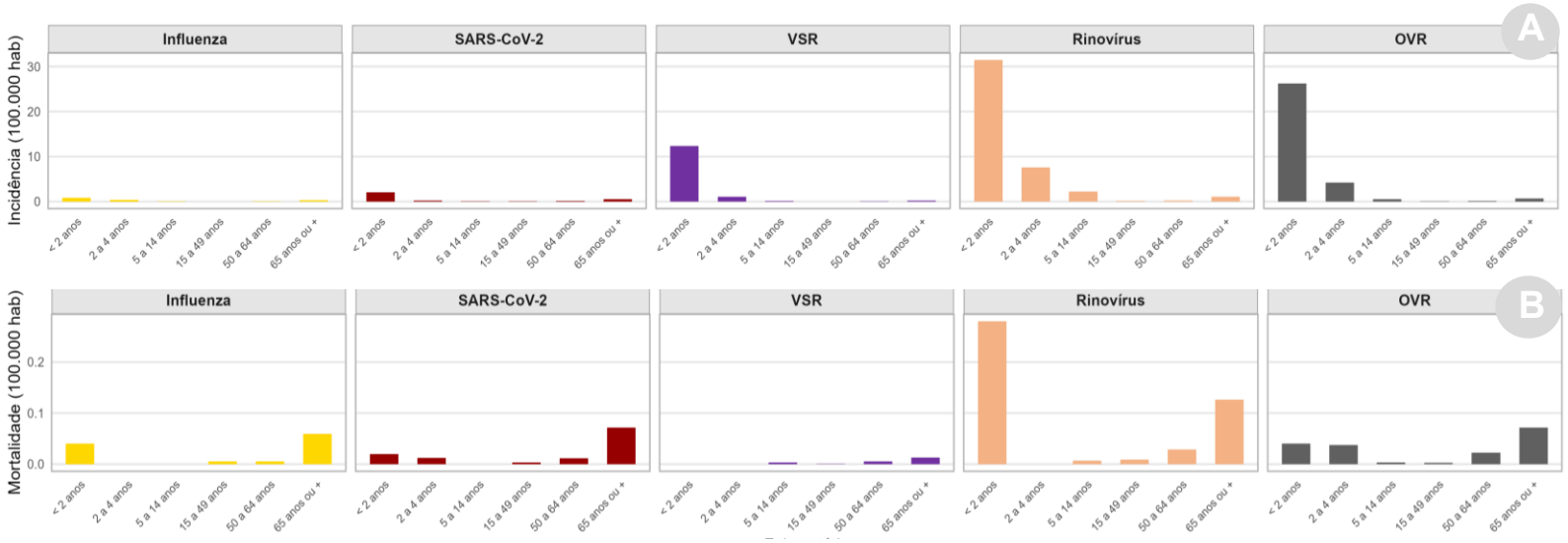
**** Total de vírus respiratórios identificados em casos e óbitos por SRAG, a base cálculo para os gráficos de rosca são o total de vírus identificados.*

***** 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.*

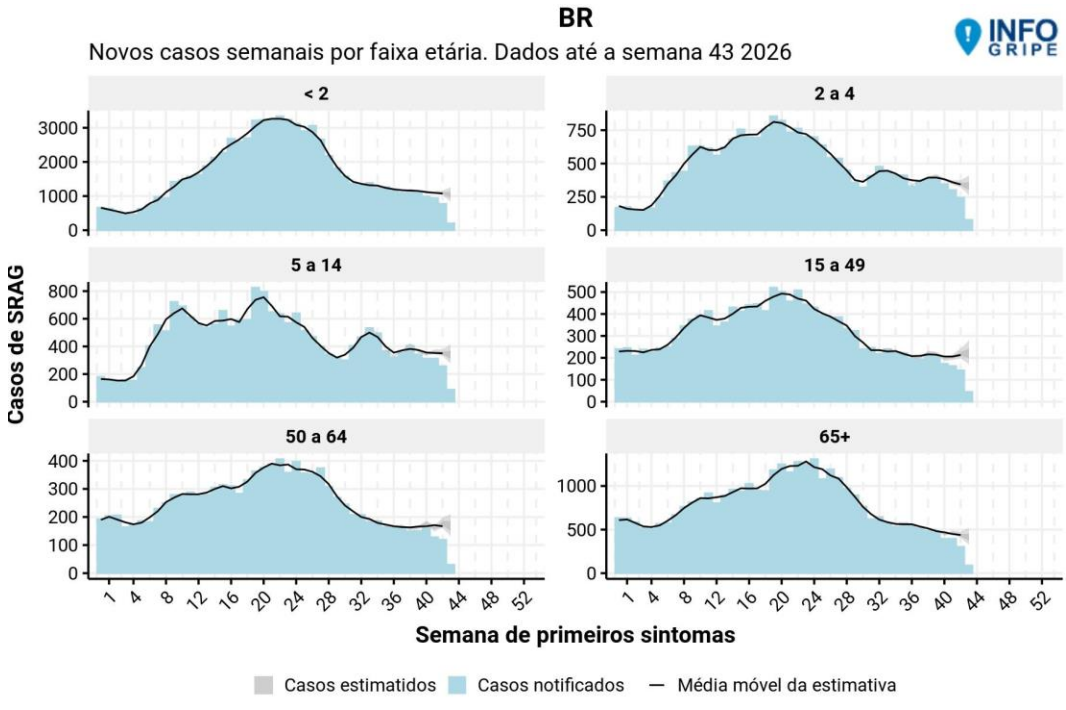
E. *Incidência e mortalidade* de SRAG, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 36 a 43 de 2026



F. *Incidência (A) e mortalidade (B)* de SRAG por vírus respiratório, segundo faixa etária. Brasil, entre as SE 36 a 43 de 2026



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



Fonte SIVEP-Gripe, atualizado em 01/11/2026, 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 43

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	1006	1545	164	134	1392	4317	920	27061	13608	9068	652	23118	2697	70095
De 2 a 4 anos	29	465	769	76	60	469	1866	168	3821	5161	2150	168	8615	814	20136
De 5 a 14 anos	36	533	911	113	75	1050	2718	161	979	5547	1008	182	9229	739	18951
De 15 a 49 anos	55	531	1102	97	63	943	2783	400	359	1518	470	221	7875	558	13209
De 50 a 64 anos	43	432	589	71	38	310	1478	404	425	999	397	163	6913	434	10507
Mais de 65 anos	152	1605	2623	271	153	707	5503	1424	1607	2665	1164	411	20808	1228	32762
Sem informação	0	0	5	0	0	2	7	2	9	17	4	0	62	4	98
Sexo															
Feminino	210	2416	3973	436	278	2391	9689	1702	15623	13111	6604	866	37003	3021	78888
Masculino	185	2156	3571	356	245	2482	8983	1777	18637	16402	7657	931	39612	3453	86862
Sem informação	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	5	0	8
Raça/cor															
Branca	161	2569	3350	342	195	2257	8853	1559	14728	11071	5801	720	29146	2422	66664
Preta	7	174	228	45	19	152	625	115	939	1024	424	58	2990	213	5785
Amarela	4	21	47	7	5	27	111	23	141	152	70	12	541	53	983
Parda	197	1589	2998	363	278	1988	7409	1434	16002	15640	7114	873	38502	3536	80650
Indígena	5	55	53	10	9	51	183	22	382	424	229	60	831	101	1872
Sem informação	21	164	868	25	17	398	1491	326	2069	1204	623	74	4610	149	9804
Total	**395**	**4572**	**7544**	**792**	**523**	**4873**	**18672**	**3479**	**34261**	**29515**	**14261**	**1797**	**76620**	**6474**	**165758**

I. Detecção de vírus respiratórios em óbitos por SRAG, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. Brasil, 2026 até a SE 43

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

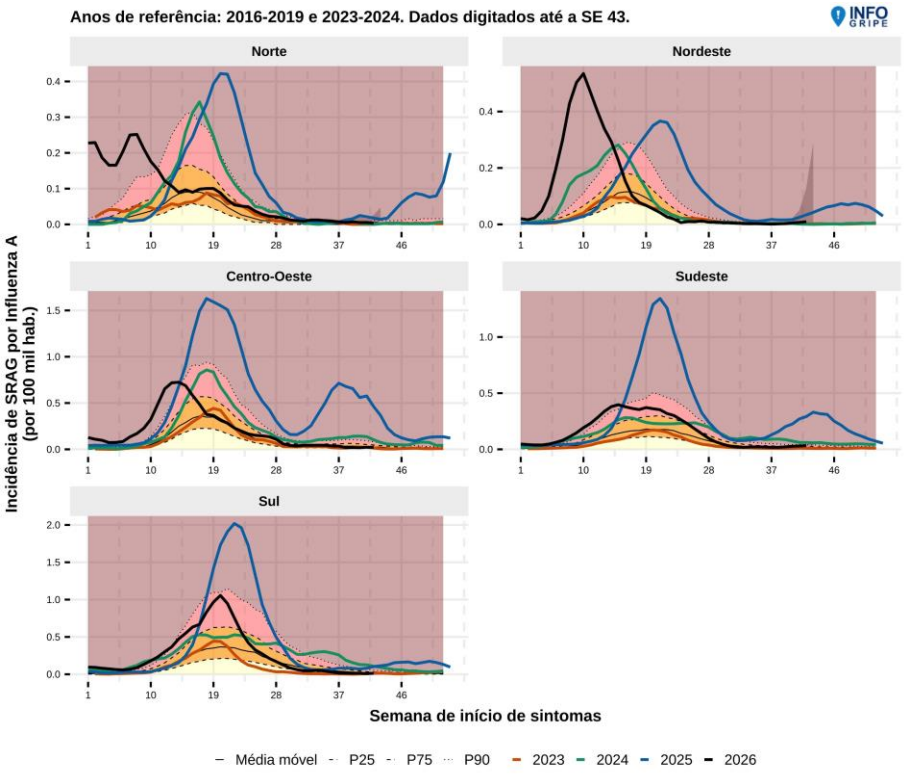
Categoria	SRAG por Influenza *							SRAG por outros vírus *				Outros			SRAG Total **
	Influenza A(H1N1)pdm09	Influenza A(H3N2)	Influenza A(não subtipada)	Influenza A(não subtipável)	Influenza A(inconclusiva)	Influenza B	Influenza geral	SARS-CoV-2	VSR	Rinovírus	Outros vírus respiratórios	Outros agentes	SRAG não especificada	Em investigação	
Idade															
Menor que 2 anos	1	13	17	0	1	23	55	15	181	129	79	16	164	1	557
De 2 a 4 anos	0	4	9	1	0	3	17	2	20	19	19	3	39	0	106
De 5 a 14 anos	1	7	6	1	1	22	38	9	10	23	13	5	74	2	164
De 15 a 49 anos	2	47	53	11	6	97	216	47	36	104	40	33	437	5	861
De 50 a 64 anos	6	67	65	4	5	42	188	66	53	94	47	32	657	1	1103
Mais de 65 anos	24	278	385	47	40	122	894	298	245	422	169	100	2469	9	4413
Sem informação	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	5
Sexo															
Feminino	17	231	290	38	35	161	770	204	279	381	194	96	1812	9	3556
Masculino	17	185	246	26	18	148	639	233	266	410	173	93	2032	9	3653
Sem informação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Raça/cor															
Branca	21	251	262	40	30	157	759	221	250	381	152	86	1705	8	3392
Preta	0	16	20	5	3	10	54	11	17	42	19	9	238	1	379
Amarela	0	2	6	0	2	2	12	5	1	4	2	1	40	0	61
Parda	13	137	206	16	17	120	509	169	239	323	178	78	1751	9	3079
Indígena	0	4	3	1	0	2	10	1	18	26	10	7	19	0	74
Sem informação	0	6	39	2	1	18	65	30	20	15	6	8	91	0	224
Total	**34**	**416**	**536**	**64**	**53**	**309**	**1409**	**437**	**545**	**791**	**367**	**189**	**3844**	**18**	**7209**

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 01/11/2026, 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

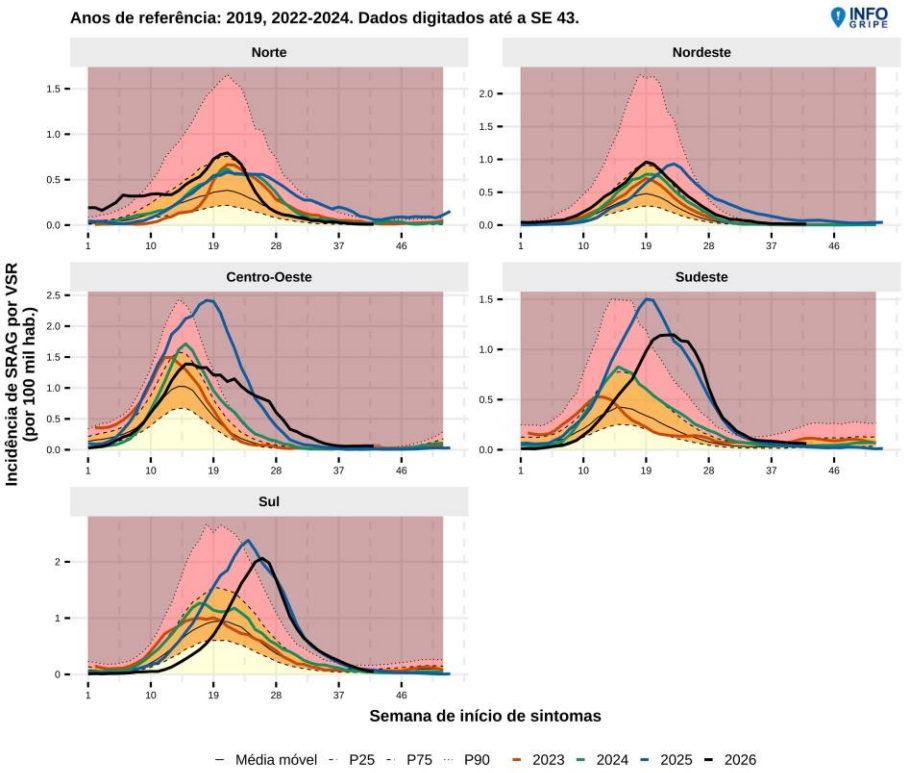
*Detecção por vírus respiratório, cada caso e óbito por SRAG pode apresentar detecção simultânea de mais de um vírus respiratório.
**Casos e óbitos por SRAG, sem distinção por vírus respiratório. Na vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, podem ser observadas codetecções, de vírus 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 43



K. Perfil sazonal de SRAG por VSR. Regiões do Brasil, 2026 até a SE 43

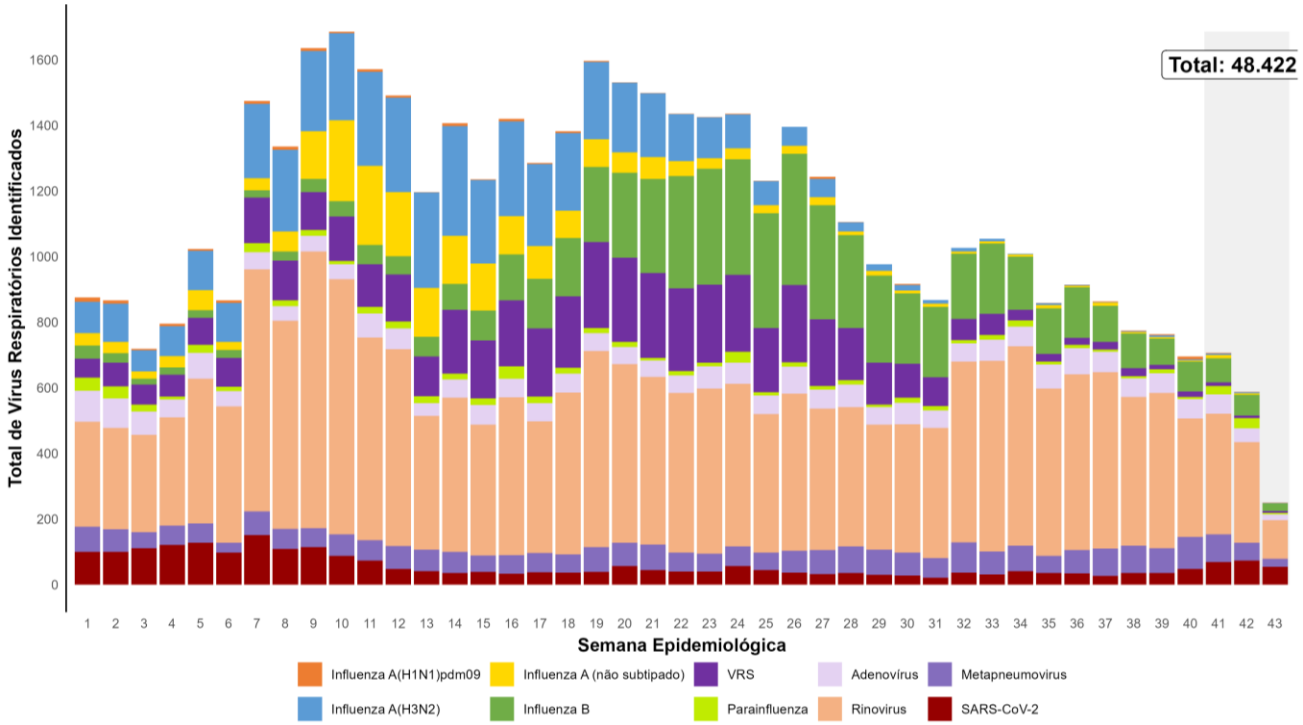


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 01/11/2026, dados sujeitos a alteração.

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

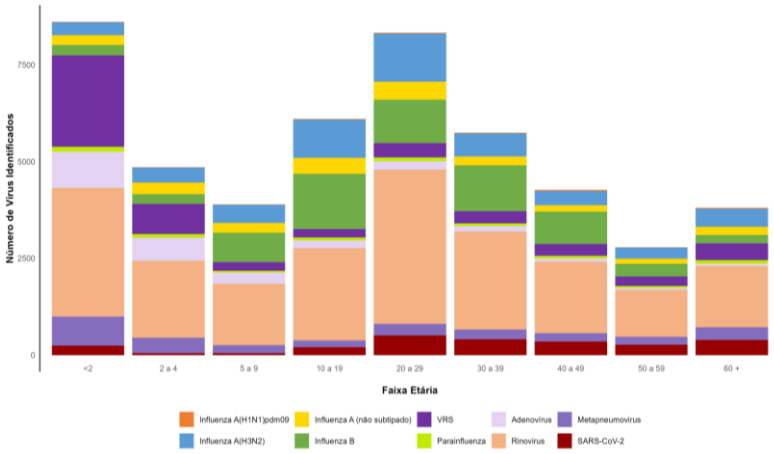
Identificação dos vírus respiratórios em Unidade Sentinela de síndrome gripal (SG), segundo SE e data de início dos sintomas e faixa etária

A. Vírus respiratórios, segundo SE. Brasil, 2026 até a SE 43

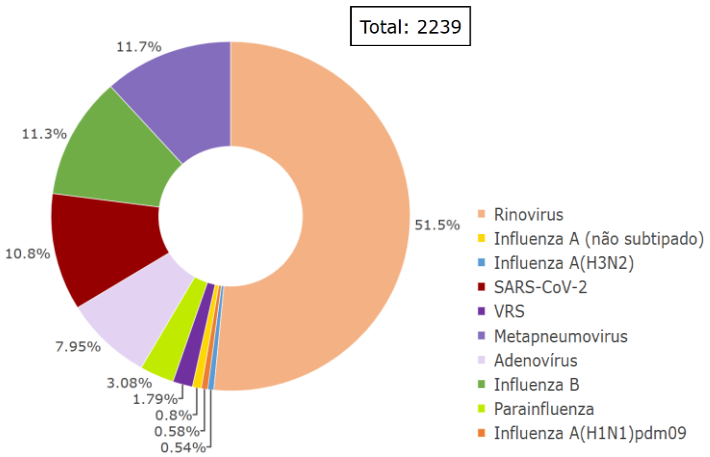


Dentre as amostras positivas para **Influenza** (30%), 45% (6.9424/14.132) de Influenza B, 36% (5.146/14.132) de Influenza A (H3N2), 17% (2.395/14.132) foram de Influenza A (não subtipado) e 1,1% (167/14.132) de Influenza A (H1N1)pdm09.
Entre os **outros vírus respiratórios** (70%): houve predomínio da circulação de Rinovírus (60%), VSR (15%) e Metapneumovírus (8%) (Fig. A).

B. Vírus respiratórios, segundo faixa etária. Brasil, 2026 até a SE 43



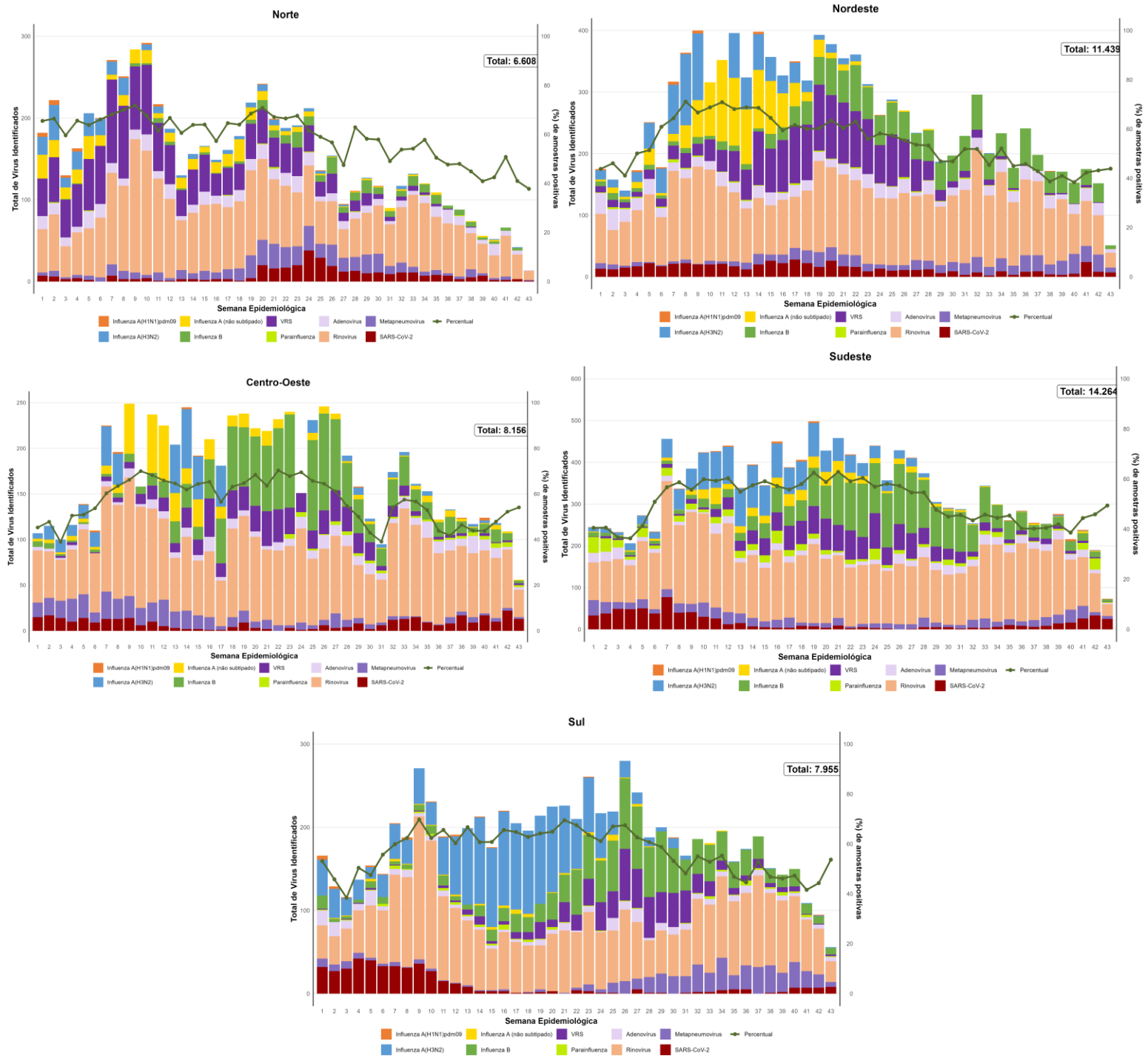
C. Detecção de Vírus Respiratórios. Brasil, 2026 entre SE 40 e 43



Até a SE 43, entre os indivíduos com **menos de 10 anos**, houve maior identificação de Rinovírus (40%), e VSR (20%). Entre os **indivíduos entre 10 e 60 anos**, predominou a identificação de Rinovírus (44%), Influenza A (18%), Influenza B (18%) e SARS-CoV-2 (6%). Entre os **idosos de 60 anos ou mais,** predominou a identificação de Rinovírus (42%), Influenza A (18%) e VRS (11%) (Fig. B).

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 01/11/2026, dados sujeitos a alteração.

Identificação dos vírus respiratórios em Unidades Sentinelas de SG, segundo semana epidemiológica. Regiões do Brasil, 2026, até a SE 43



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 01/11/2026, 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 43.

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	286	24	98	6	100	5	115	11	783	59	2,173	39	2,336	69	949	29	170	40	290	43	7,178	230	702	2	12,926	462
Rondônia	3	0	5	0	47	4	0	0	0	0	11	0	66	4	158	3	145	1	51	3	17	0	24	7	396	4	19	0	801	19
Acre	18	1	9	0	42	1	2	0	23	1	2	0	96	3	259	7	314	7	116	5	7	1	28	1	952	24	88	0	1,674	46
Amazonas	4	0	52	8	47	3	18	3	11	0	5	0	137	14	411	8	599	20	328	10	54	12	59	8	1,809	71	462	2	3,095	126
Roraima	5	0	8	0	53	3	12	0	2	0	17	1	97	4	280	7	358	19	122	3	33	7	24	1	391	4	14	0	1,132	36
Pará	10	1	43	3	55	8	54	3	24	3	30	3	216	21	670	8	569	18	184	5	42	14	124	21	2,659	104	91	0	4,291	182
Amapá	1	0	26	0	21	1	8	0	38	1	40	4	133	6	342	5	306	3	121	2	6	1	18	2	851	16	6	0	1,649	31
Tocantins	0	0	1	0	21	4	4	0	2	0	10	3	38	7	53	1	45	1	27	1	11	5	13	3	120	7	22	0	284	22
Nordeste	65	3	549	26	1,652	110	194	13	130	15	550	42	3,139	208	6,616	127	6,293	123	2,786	82	325	24	638	64	12,420	614	1,665	10	29,456	1,150
Maranhão	13	0	10	1	166	13	18	0	16	3	68	5	291	22	299	22	229	6	116	12	80	5	54	8	1,210	68	101	1	2,193	130
Piauí	2	1	17	3	15	1	0	0	29	6	3	0	66	11	34	2	47	5	24	1	15	4	11	1	588	72	14	0	752	90
Ceará	10	0	133	7	652	49	45	1	31	0	171	15	1,042	72	1,080	16	1,450	28	796	15	29	4	222	18	2,615	99	143	4	6,372	224
Rio Grande do Norte	5	0	19	2	86	9	8	0	14	1	31	2	163	14	317	8	307	6	78	3	21	1	34	4	636	30	89	0	1,457	63
Paraíba	2	0	66	8	179	13	39	6	15	0	55	6	355	32	1,069	18	820	21	445	25	13	3	78	15	1,336	121	79	1	3,813	224
Pernambuco	13	2	98	1	91	1	11	0	9	0	15	1	237	5	1,075	8	702	7	318	3	125	5	53	2	2,103	56	871	3	4,253	85
Alagoas	2	0	2	1	108	13	2	0	3	0	23	2	140	16	281	8	177	5	79	1	23	0	32	2	556	25	183	0	1,205	55
Sergipe	4	0	9	0	150	6	9	2	10	5	32	6	214	19	593	20	523	10	237	3	10	0	27	3	1,106	34	90	1	2,481	79
Bahia	14	0	195	3	205	5	62	4	3	0	152	5	631	17	1,868	25	2,038	35	693	19	9	2	127	11	2,270	109	95	0	6,930	200
Sudeste	203	19	1,419	144	3,532	238	247	20	253	28	2,283	129	7,922	578	14,315	207	9,503	250	4,521	99	912	82	1,634	213	36,027	1,737	2,397	4	70,326	3,024
Minas Gerais	75	4	283	31	959	68	155	12	89	13	608	38	2,167	166	3,175	36	2,569	58	1,448	37	187	14	399	52	14,184	730	484	0	23,166	1,063
Espírito Santo	13	2	101	9	42	6	0	0	1	0	56	4	213	21	468	11	449	19	138	9	14	2	53	12	739	33	27	0	1,889	96
Rio de Janeiro	14	0	190	10	328	16	8	0	4	0	352	17	896	43	2,457	35	1,893	36	672	12	118	11	215	25	4,007	196	330	0	9,675	339
São Paulo	101	13	845	94	2,203	148	84	8	159	15	1,267	70	4,646	348	8,215	125	4,592	137	2,263	41	593	55	967	124	17,097	778	1,556	4	35,596	1,526
Sul	56	5	1,840	154	1,309	122	209	23	21	4	1,042	68	4,467	374	7,154	114	6,424	214	3,738	97	289	36	565	81	13,138	675	1,199	0	33,007	1,533
Paraná	14	1	693	51	684	62	0	0	0	0	448	32	1,836	146	2,500	45	2,201	58	1,068	23	117	7	193	26	7,065	321	803	0	14,328	612
Santa Catarina	27	3	384	28	194	18	16	0	10	3	270	13	900	65	2,086	25	1,920	54	1,210	25	92	15	124	22	1,845	78	143	0	7,338	269
Rio Grande do Sul	15	1	763	75	431	42	193	23	11	1	324	23	1,731	163	2,568	44	2,303	102	1,460	49	80	14	248	33	4,228	276	253	0	11,341	652
Centro-Oeste	30	5	618	81	762	42	44	2	19	1	882	59	2,355	190	3,989	56	4,940	134	2,259	59	92	6	350	36	7,829	587	502	2	19,970	1,035
Mato Grosso do Sul	5	0	383	53	56	9	6	2	1	1	329	31	780	96	1,049	28	1,737	81	704	32	19	1	61	12	2,536	253	170	1	6,435	488
Mato Grosso	14	3	49	3	268	14	16	0	12	0	68	4	427	24	389	6	231	8	237	3	46	1	49	4	990	50	198	0	2,165	94
Goiás	9	2	165	23	198	13	22	0	6	0	259	20	659	58	1,212	19	1,304	40	551	22	25	4	139	17	3,029	268	110	1	6,498	415
Distrito Federal	2	0	21	2	240	6	0	0	0	0	226	4	489	12	1,339	3	1,668	5	767	2	2	0	101	3	1,274	16	24	0	4,872	38
Sem informação	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	1	0	6	0	14	2	19	1	8	1	9	1	2	0	28	1	9	0	73	5
Total	395	34	4,572	416	7,544	536	792	64	523	53	4,873	309	18,672	1,409	34,261	545	29,515	791	14,261	367	1,797	189	3,479	437	76,620	3,844	6,474	18	165,758	7,209

*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 01/11/2026, dados sujeitos a alteração.
Para visualização dos dados por município, acesse o painel: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/srag