

INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS



Vigilância de vírus respiratórios em pacientes hospitalizados – HNSC e HCC

Semana epidemiológica 30/2026 (até 01/08/2026)

Núcleo Hospitalar de Epidemiologia

Base de dados exportada no dia 04/08/2026

1- Vigilância dos vírus respiratórios

A vigilância universal da síndrome respiratória aguda grave (SRAG) foi implantada em 2009, com a pandemia da influenza A(H1N1)pdm09. Pela característica sindrômica da doença, outros vírus respiratórios também eram pesquisados, permitindo o alcance dos objetivos dessa vigilância com a identificação, o monitoramento e o conhecimento da sazonalidade da circulação dos vírus influenza e de outros vírus respiratórios de importância em saúde pública, no Brasil e nas suas diferentes regiões geográficas. Em janeiro de 2020, essa vigilância foi utilizada para a vigilância da covid-19. Com o fim da pandemia da covid-19 essa vigilância passa a ser a vigilância de vírus respiratórios, englobando os vírus influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios.

Síndrome Gripal (SG): Indivíduo com infecção respiratória, com início nos últimos 10 dias, que apresente pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas, sendo obrigatoriamente ao menos um sintoma respiratório: Sintomas Respiratórios: Tosse, Coriza, Dor de Garganta, Congestão Nasal / Sintomas Gerais: Febre, Dor de Cabeça, Dor no Corpo, Calafrio. Em menores de 2 anos, além dos itens anteriores, observar os batimentos das asas nasais, apneia, cianose, tiragem intercostal/subcostal, recusa alimentar, irritabilidade e letargia.

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): Indivíduo Hospitalizado com Síndrome Gripal, E que apresente pelo menos um sinal ou sintomas de agravamento: Dispneia, Taquipneia e/ou Saturação de O₂ ≤ 94% em ar ambiente.

Devido ao aumento dos casos de SRAG no Rio Grande do Sul, em 29 de abril de 2026 o governador do estado, declarou **estado de emergência em saúde pública** em todo o território do Estado do Rio Grande do Sul, para fins de **prevenção e de enfrentamento da Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG**.

* A partir da SE 17 de 2026 a análise da distribuição dos vírus respiratórios está sendo realizada pela data da hospitalização. Anteriormente essa análise era realizada com a data de início dos sintomas.

2- Situação da vigilância dos vírus respiratórios no HNSC e HCC

Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC)

- ✓ Em **2026**, até a semana epidemiológica (SE) 30 (até 01/08/2026), houve 467 casos de SRAG hospitalizados; 152 casos positivos para vírus respiratórios com positividade de 32,5% (152/467). No mesmo período em 2025 houve 817 casos de SRAG hospitalizados; 252 casos positivos para vírus respiratórios com positividade de 30,8% (252/817). Houve redução de 42,8% dos casos de SRAG hospitalizados em 2026 e redução de 39,7% dos casos de SRAG positivos para vírus respiratórios em 2026, mas a positividade está maior em 2026.
- ✓ Em 2026 os vírus identificados foram: **34** casos **SARS-CoV-2**; **38** por **Influnza A não subtipado**; **23** por **Influnza A (H3N2)**; **6** por **Influnza B**, **11** por **VSR** e **37** por **Rinovírus** e **3** por **metapneumovírus** (figura 2). Em 2025 os vírus identificados foram: **31** casos de **SARS-CoV-2**; **27** por **Influnza A não subtipado**; **71** por **Influnza A (H1N1)pdm09**; **5** por **Influnza B**; **36** por **VSR**; **76** por **Rinovírus** e **6** por **Adenovírus** (figura 1).
- ✓ Em **2026**, houve 79 óbitos por SRAG; 35 por SRAG positivos para vírus respiratórios: **13** por **SARS-CoV-2**; **5** **influnza A não subtipado**; **4** por **Influnza A (H3N2)**, **3** por **Influnza B**, **3** por **VSR** e **7** por **Rinovírus**. Em **2025**, no mesmo período, houve 136 óbitos por SRAG; 41 por SRAG positivos para vírus respiratórios: **4** por **SARS-CoV-2**; **6** **influnza A não subtipado**; **14** por **Influnza A (H1N1)**, **14** por **Rinovírus** e **3** por **Adenovírus**. Em 2026 houve redução de 14,6% nos óbitos por SRAG positivos para vírus respiratórios e redução de 55,0% nos óbitos por influenza.

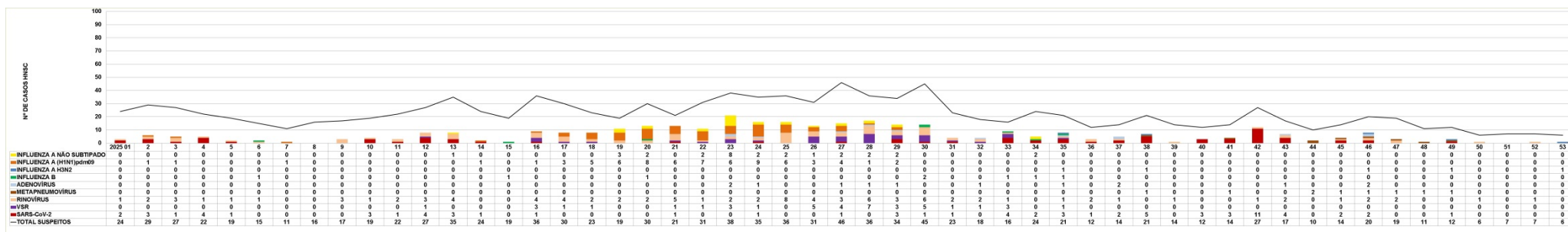


Figura 1- Distribuição dos vírus respiratórios entre os casos hospitalizados com SRAG no HNSC, por semana epidemiológica da hospitalização, 2025

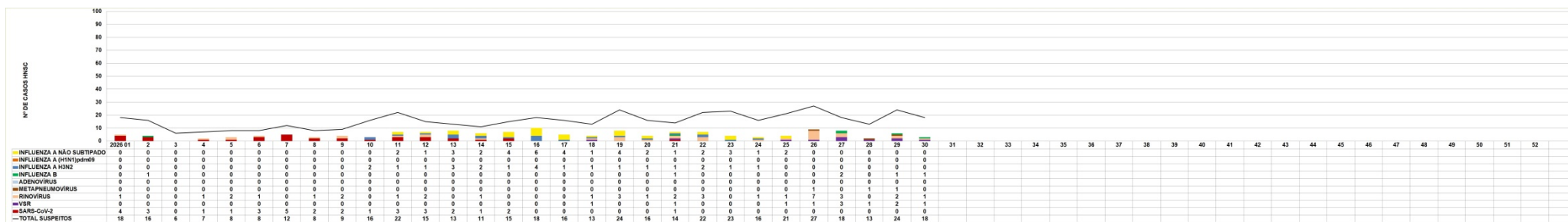


Figura 2- Distribuição dos vírus respiratórios entre os casos hospitalizados com SRAG no HNSC, por semana epidemiológica da hospitalização, 2026

Hospital da Criança Conceição (HCC)

- ✓ Em **2026**, até a semana epidemiológica (SE) 30 (até 01/08/2026), houve 770 casos de SRAG hospitalizados; 531 casos positivos para vírus respiratórios com positividade de 69,0% (531/770). No mesmo período em 2025 houve 988 casos de SRAG hospitalizados; 802 casos positivos para vírus respiratórios com positividade de 81,2% (802/988). Houve redução de 22,1% dos casos de SRAG hospitalizados em 2026 e redução de 33,7% dos casos de SRAG positivos para vírus respiratórios em 2026, a positividade foi maior em 2025.
- ✓ Em **2026** os vírus identificados foram: **7** casos de **SARS-CoV-2**; **33** por **Influenza A não subtipado**; **13** por **Influenza A (H3N2)**; **9** por **Influenza B**; **290** por **VSR**; **130** por **Rinovírus**; **16** por **Adenovírus** e **33** por **Metapneumovírus** (figura 4). Em **2025**, no mesmo período, os vírus respiratórios identificados foram: **22** casos de **SARS-CoV-2**; **29** por **Influenza A não subtipado**; **23** por **Influenza A (H1N1)**; **13** por **Influenza B**; **465** por **VSR**; **217** por **Rinovírus**, **30** por **Adenovírus** e **1** por **Metapneumovírus** (figura 3).
- ✓ Em **2026**, houve 5 óbitos por SRAG; 2 óbitos por vírus respiratórios: **1** por **VSR** e **1** por **Rinovírus**. Em **2025**, no mesmo período, houve 10 óbitos por SRAG; 6 óbitos por vírus respiratórios: **1** por **SARS-CoV-2**; **1** por **Influenza A não subtipado**; **1** por **Influenza B**; **2** por **Rinovírus** e **1** por **Adenovírus**.

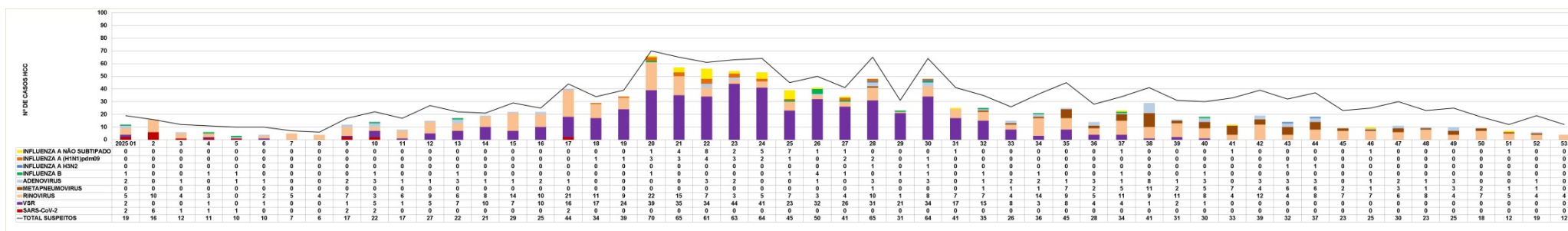


Figura 3- Distribuição dos vírus respiratórios entre os casos hospitalizados com SRAG no HCC, por semana epidemiológica da hospitalização, 2025

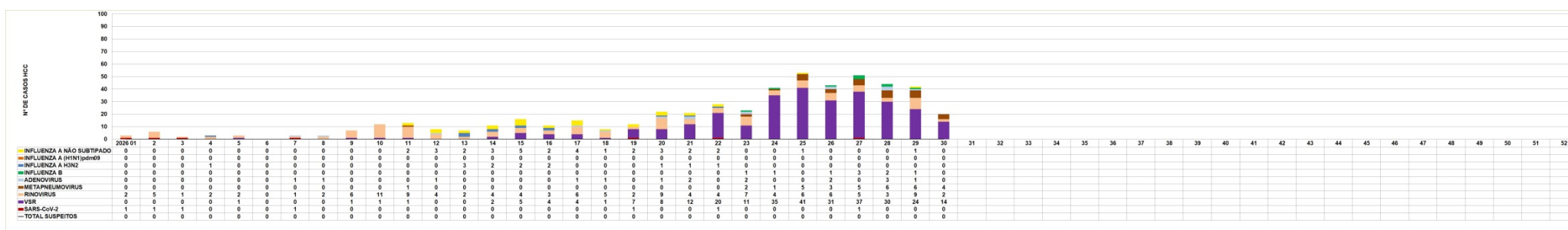


Figura 4- Distribuição dos vírus respiratórios entre os casos hospitalizados com SRAG no HCC, por semana epidemiológica da hospitalização, 2026

3- Referências

- 1- Guia de Vigilância Integrada da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios de Importância em Saúde Pública. <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/guia-vigilancia-integrada-da-covid-19-influenza-e-outros-virus-respiratorios-de-importancia-em-saude-publica>. Acesso em 29/05/2025.
- 2- NOTA TÉCNICA Nº 5/2026-CGCOVID/DEDT/SVSA/MS. <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2026/nota-tecnica-no-5-2026-cg covid-dedt-svsa-ms.pdf>. Acesso em 16/04/2026.
- 3- DECRETO Nº 58.754, DE 29 DE ABRIL DE 2026. Diário Oficial do estado do Rio Grande do Sul, ano LXXXIV, Nº 82, 30 de abril de 2026. <https://www.diariooficial.rs.gov.br/diario?td=DOE&dt=2026-04-30&pg=1>. Acesso em 06/05/2026.

Responsável pelo Informe: Carina Guedes Ramos
Responsável Técnica: Ivana Rosângela dos Santos Varella