SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA (SESAB)
Roberta Silva de Carvalho Santana

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE (SUVISA)
Rivia Mary de Barros

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (DIVEP)
Vânia Rebouças B. Vanden Broucke

COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÕES E VIGILÂNCIA E CONTROLE DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS (CIVEDI)
Akemi Erdens Aoyama Chastinet

EQUIPE DE DESENVOLVIMENTO
Egivando Gonçalves dos Santos
Daniele Ribeiro de Souza
Marcelle Elízela da Costa Oliveira

EQUIPE DE ELABORAÇÃO
Patrícia Ribeiro Lordelo Cerqueira
Priscila Conceição dos Santos
Taís Queiroz Campos Lucas

GT de Síndromes Gripais / CIVEDI
divep.covid@saude.ba.gov.br
divep.influenza@saude.ba.gov.br
(71) 3103-7739

Estado da Bahia

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Boletim: 46 | 2026
Data de Elaboração: 23/11/2026

APRESENTAÇÃO

Este boletim apresenta informações epidemiológicas sobre os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) registrados no SIVEP-Gripe, com foco na distribuição temporal e territorial, perfil dos casos, evolução, classificação final e circulação de vírus respiratórios.

Os dados são dinâmicos e podem sofrer alterações em decorrência da inclusão de novas notificações, atualização de resultados laboratoriais, revisão de informações, investigação epidemiológica e encerramento dos casos.

DEFINIÇÃO DE CASO

Para fins de vigilância epidemiológica, considera-se:

SRAG: Indivíduo com Síndrome Gripal E pelo menos um sinal ou sintoma de agravamento: Dispneia, Taquipneia e/ou Saturação de O2 ≤ 94% em ar ambiente OU Óbito por SRAG independente de hospitalização.

NOTA: Em menores de 2 anos, observar também como sinais de agravamento: batimento de asas nasais, apneia, cianose e/ou tiragem intercostal/subcostal. Como possíveis manifestações gerais: recusa alimentar, irritabilidade e/ou letargia.

Síndrome Gripal: 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

OBSERVAÇÕES PARA AS UNIDADES NOTIFICADORAS

- Digitar no SIVEP Gripe (https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/) e anotar o número da ficha de registro individual antes de encaminhá-la junto com a amostra, para o laboratório.

- Atualizar os dados da conclusão do caso (classificação final, critério de confirmação/descarte, evolução do caso, data da alta/óbito e data de Encerramento), assim que estiver disponível o resultado laboratorial.

- O sistema de informação oficial para notificação de casos e óbitos por SRAG é o SIVEP Gripe (https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/). As fichas são digitadas pelas vigilâncias epidemiológicas municipais, núcleos hospitalares de epidemiologia e CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) das unidades hospitalares das redes pública e privada, conforme o fluxo municipal.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO - SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave)

Boletim: n° 46 | 2026. Dados referentes às Semanas Epidemiológicas 1 a 46/2026.

CENÁRIO GERAL

No estado da Bahia, em 2026, até a 46ª Semana Epidemiológica (SE), foram registrados 10.437 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e 313 óbitos. Em comparação com o mesmo período de 2025, quando ocorreram 13.235 casos e 526 óbitos, houve redução de 21,1% nos casos e redução de 40,5% nos óbitos. O coeficiente de incidência diminuiu de 89,1 para 70,2 casos por 100 mil habitantes, enquanto a letalidade passou de 4,0% para 3,0%.

Segundo a classificação final, Outro Vírus Respiratório concentrou a maior proporção de casos em 2026, correspondendo a 51,8% do total. Em relação ao mesmo período de 2025, houve redução dos coeficientes de incidência de SRAG classificados como Outro Vírus Respiratório, COVID-19, Influenza, Outro Ag. Etiológico. A maior letalidade foi observada na categoria Outro Ag. Etiológico (18,2%). Os registros em branco ou ainda em investigação foram analisados separadamente, por não constituírem classificação etiológica conclusiva (Tabela 1).

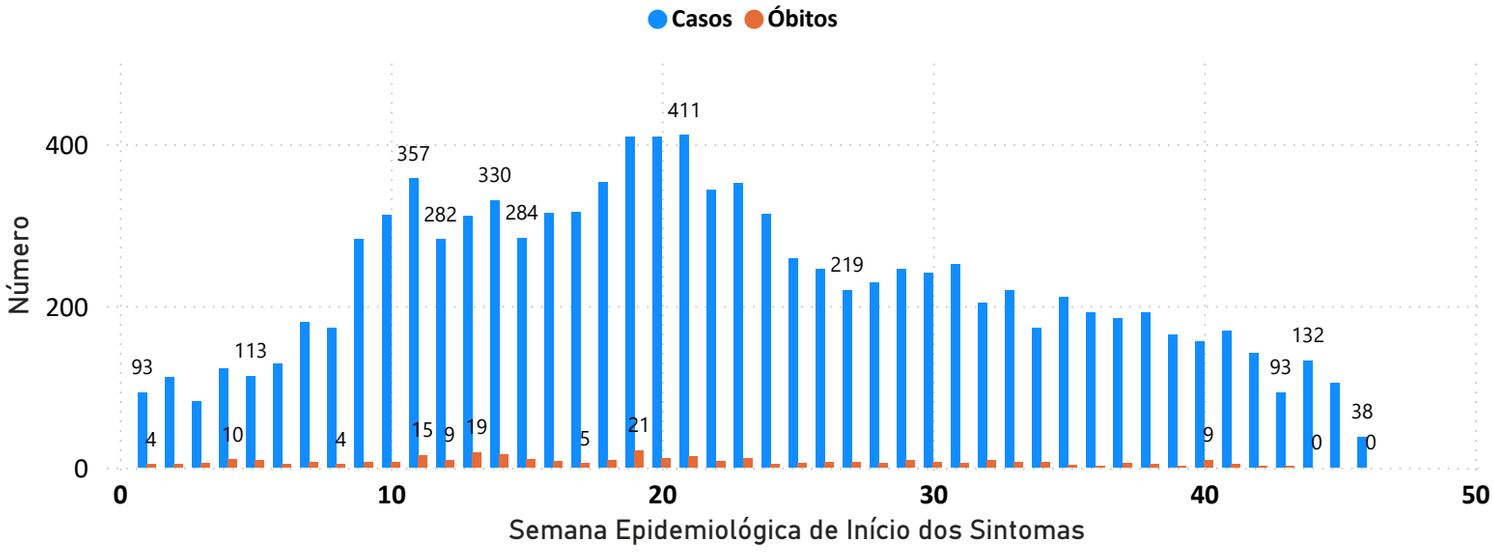
Tabela 1. Casos, óbitos, incidência e letalidade por SRAG segundo classificação final. Bahia, 2025 e 2026, até a SE 46.

	2025						2026					
Classificação Final da SRAG	**Casos (n)**	**Casos (%)**	**Incid.**	**Óbitos (n)**	**Óbitos (%)**	**Letal.**	**Casos (n)**	**Casos (%)**	**Incid.**	**Óbitos (n)**	**Óbitos (%)**	**Letal.**
Outro Vírus Respiratório	6.068	45,8%	40,9	79	15,0%	1,3	5.406	51,8%	36,4	77	24,6%	1,4
Outro Ag. Etiológico	142	1,1%	1,0	12	2,3%	8,5	11	0,1%	0,1	2	0,6%	18,2
Influenza	1.563	11,8%	10,5	90	17,1%	5,8	1.103	10,6%	7,4	27	8,6%	2,4
COVID-19	655	4,9%	4,4	87	16,5%	13,3	215	2,1%	1,4	16	5,1%	7,4
Não Especificado	4.799	36,3%	32,3	258	49,0%	5,4	3.317	31,8%	22,3	189	60,4%	5,7
Em Branco/Em investigação	8	0,1%	0,1	0	0,0%	0,0	385	3,7%	2,6	2	0,6%	0,5
Total	**13.235**	**100,0%**	**89,1**	**526**	**100,0%**	**4,0**	**10.437**	**100,0%**	**70,2**	**313**	**100,0%**	**3,0**

Incid. = coeficiente de incidência, calculado pelo número de casos dividido pela população, multiplicado por 100.000 habitantes.
Letal. = letalidade, calculada pelo número de óbitos dividido pelo número de casos, multiplicado por 100.

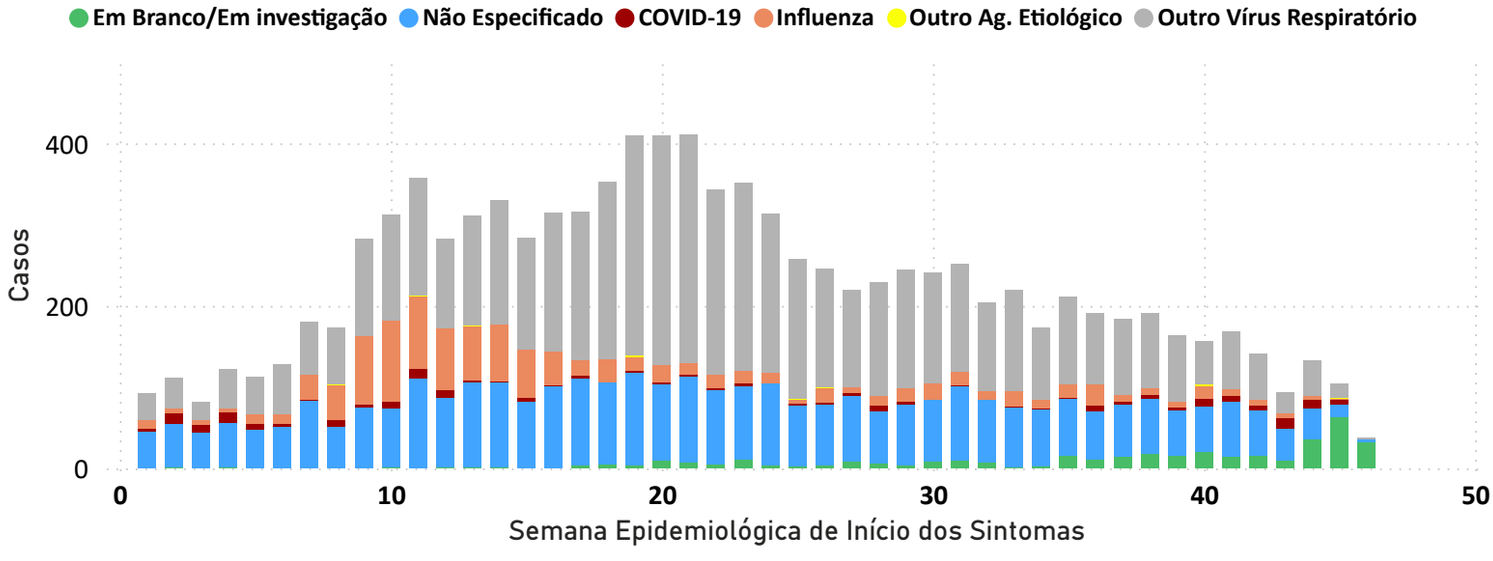
CENÁRIO GERAL

Figura 1. Distribuição dos casos e óbitos por SRAG segundo Semana Epidemiológica de início dos sintomas. Bahia, 2026, até a SE 46.



A distribuição temporal dos casos de SRAG apresentada na Figura 1 evidencia maior concentração na SE 21/2026, quando foram registrados 411 casos. Após o pico, observa-se redução do número de registros ao longo das semanas subsequentes. Quanto à classificação final, na semana de maior ocorrência, Outro Vírus Respiratório apresentou o maior número de casos entre as classificações etiológicas conclusivas. Considerando todo o período analisado, Outro Vírus Respiratório concentrou o maior número de casos entre essas classificações (Figura 2). Ressalta-se que, nas três Semanas Epidemiológicas mais recentes, 47,8% dos casos permaneciam em branco ou em investigação quanto à classificação final. Dessa forma, os dados mais recentes devem ser interpretados com cautela, considerando a possibilidade de atualização e encerramento dos registros.

Figura 2. Distribuição dos casos de SRAG segundo classificação final e Semana Epidemiológica de início dos sintomas. Bahia, 2026, até a SE 46.

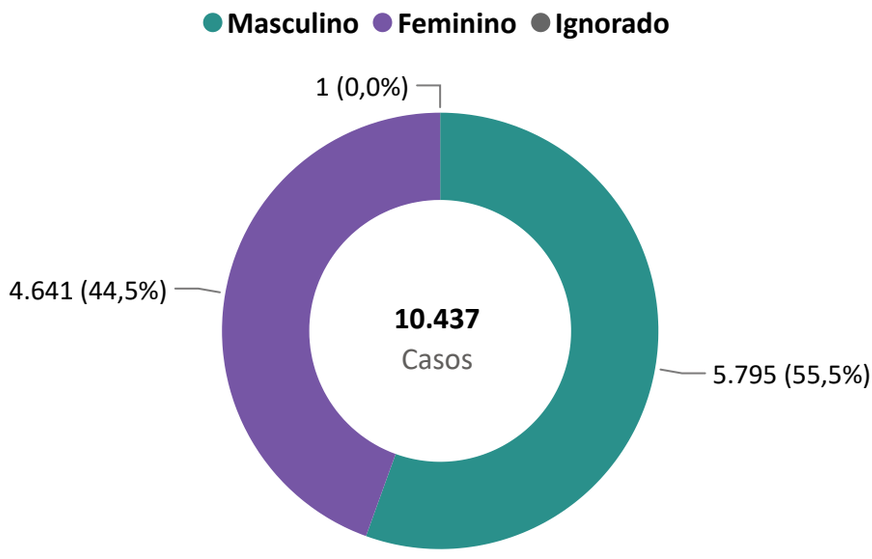


Fonte dos dados: SESAB/SUVISA/DIVEP/SivepGripe. Data de atualização em 23/11/2026.
Dados disponíveis no SivepGripe até o dia 22/11/2026.

CENÁRIO GERAL

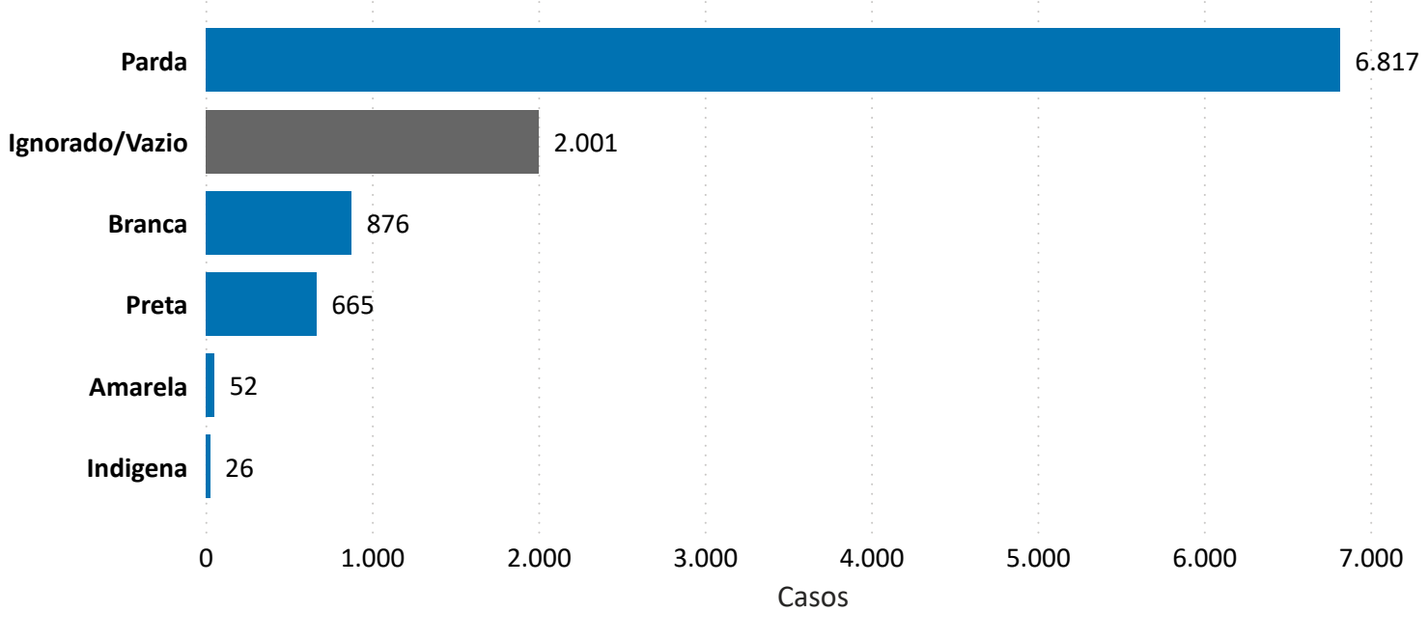
Conforme apresentado na Figura 3, observou-se maior proporção de casos de SRAG no sexo masculino, correspondendo a 55,5% dos registros, enquanto o sexo feminino representou 44,5%.

Figura 3. Distribuição dos casos de SRAG segundo sexo. Bahia, 2026, até a SE 46.



Na Figura 4, observa-se concentração dos casos de SRAG na categoria raça/cor parda, que correspondeu a 80,8% dos registros com informação disponível. Na sequência, destacaram-se as categorias branca (10,4%) e preta (7,9%). Ressalta-se que 19,2% dos casos apresentavam raça/cor ignorada ou não informada, proporção relevante que limita a precisão da caracterização desse perfil e deve ser considerada na interpretação dos resultados.

Figura 4. Distribuição dos casos de SRAG segundo raça/cor. Bahia, 2026, até a SE 46.



Fonte dos dados: SESAB/SUVISA/DIVEP/SivepGripe. Data de atualização em 23/11/2026.
Dados disponíveis no SivepGripe até o dia 22/11/2026.

CENÁRIO GERAL

Em 2026, as maiores incidências de SRAG foram observadas entre menores de 1 ano (2.115,7 casos por 100 mil habitantes), seguidos pela faixa etária de 1 a 4 anos (391,6 casos por 100 mil habitantes). Quanto à gravidade, a maior letalidade foi observada entre os casos de SRAG na faixa etária de 80 e + anos (18,7%), conforme apresentado na Tabela 2.

Tabela 2. Casos, óbitos, incidência e letalidade por SRAG segundo faixa etária. Bahia, 2025 e 2026, até a SE 46.

	2025						2026					
Faixa Etária	**Casos (n)**	**Casos (%)**	**Incid.**	**Óbitos (n)**	**Óbitos (%)**	**Letal.**	**Casos (n)**	**Casos (%)**	**Incid.**	**Óbitos (n)**	**Óbitos (%)**	**Letal.**
<1	4.428	33,5%	2.550,6	68	12,9%	1,5	3.679	35,2%	2.115,7	46	14,7%	1,3
1 a 4	3.389	25,6%	446,7	22	4,2%	0,6	2.976	28,5%	391,6	24	7,7%	0,8
5 a 9	1.714	13,0%	169,0	12	2,3%	0,7	1.281	12,3%	126,1	9	2,9%	0,7
10 a 19	816	6,2%	37,4	13	2,5%	1,6	693	6,6%	31,7	18	5,8%	2,6
20 a 29	224	1,7%	10,1	18	3,4%	8,0	197	1,9%	8,9	11	3,5%	5,6
30 a 39	266	2,0%	11,6	21	4,0%	7,9	166	1,6%	7,2	18	5,8%	10,8
40 a 49	311	2,3%	13,9	46	8,7%	14,8	194	1,9%	8,7	14	4,5%	7,2
50 a 59	329	2,5%	19,1	51	9,7%	15,5	208	2,0%	12,1	18	5,8%	8,7
60 a 69	430	3,2%	35,5	64	12,2%	14,9	260	2,5%	21,5	28	8,9%	10,8
70 a 79	549	4,1%	79,3	78	14,8%	14,2	333	3,2%	48,0	43	13,7%	12,9
80 e +	779	5,9%	215,6	133	25,3%	17,1	450	4,3%	124,4	84	26,8%	18,7
Total	**13.235**	**100,0%**	**89,1**	**526**	**100,0%**	**4,0**	**10.437**	**100,0%**	**70,2**	**313**	**100,0%**	**3,0**

Incid. = coeficiente de incidência, calculado pelo número de casos dividido pela população, multiplicado por 100.000 habitantes.
Letal. = letalidade, calculada pelo número de óbitos dividido pelo número de casos, multiplicado por 100.

CENÁRIO GERAL

A distribuição territorial da SRAG apresentou comportamento heterogêneo entre as macrorregiões de saúde. Na comparação com o mesmo período de 2025, observou-se aumento do número de casos nas macrorregiões NORTE (9,6%), OESTE (4,1%), enquanto as demais apresentaram redução, com maior decréscimo na EXTREMO-SUL (53,7%). Em 2026, os maiores coeficientes de incidência foram observados nas macrorregiões LESTE (102,3), NORTE (83,8), SUDOESTE (81,9) casos por 100 mil habitantes. No mesmo período de 2025, destacaram-se LESTE (134,2), SUDOESTE (98,1), CENTRO-LESTE (90,2) casos por 100 mil habitantes. Quanto à gravidade, a maior letalidade foi observada na macrorregião CENTRO-NORTE em 2025 (7,9%) e na macrorregião SUDOESTE em 2026 (5,2%), conforme apresentado na Tabela 3.

Tabela 3. Casos, óbitos, incidência e letalidade por SRAG segundo macrorregião de saúde. Bahia, 2025 e 2026, até a SE 46.

	2025						2026					
Macrorregião de Residência	**Casos (n)**	**Casos (%)**	**Incid.**	**Óbitos (n)**	**Óbitos (%)**	**Letal.**	**Casos (n)**	**Casos (%)**	**Incid.**	**Óbitos (n)**	**Óbitos (%)**	**Letal.**
CENTRO-LESTE	2.021	15,3%	90,2	74	14,1%	3,7	1.558	14,9%	69,4	25	8,0%	1,6
CENTRO-NORTE	239	1,8%	29,5	19	3,6%	7,9	123	1,2%	15,2	6	1,9%	4,9
EXTREMO-SUL	601	4,5%	69,1	27	5,1%	4,5	278	2,7%	31,9	8	2,6%	2,9
LESTE	5.972	45,1%	134,2	204	38,8%	3,4	4.553	43,6%	102,3	122	39,0%	2,7
NORDESTE	397	3,0%	45,0	11	2,1%	2,8	266	2,5%	30,1	6	1,9%	2,3
NORTE	879	6,6%	76,7	35	6,7%	4,0	963	9,2%	83,8	29	9,3%	3,0
OESTE	394	3,0%	38,9	23	4,4%	5,8	410	3,9%	40,4	18	5,8%	4,4
SUDOESTE	1.803	13,6%	98,1	88	16,7%	4,9	1.508	14,4%	81,9	79	25,2%	5,2
SUL	929	7,0%	58,1	45	8,6%	4,8	778	7,5%	48,7	20	6,4%	2,6
Total	**13.235**	**100,0%**	**89,1**	**526**	**100,0%**	**4,0**	**10.437**	**100,0%**	**70,2**	**313**	**100,0%**	**3,0**

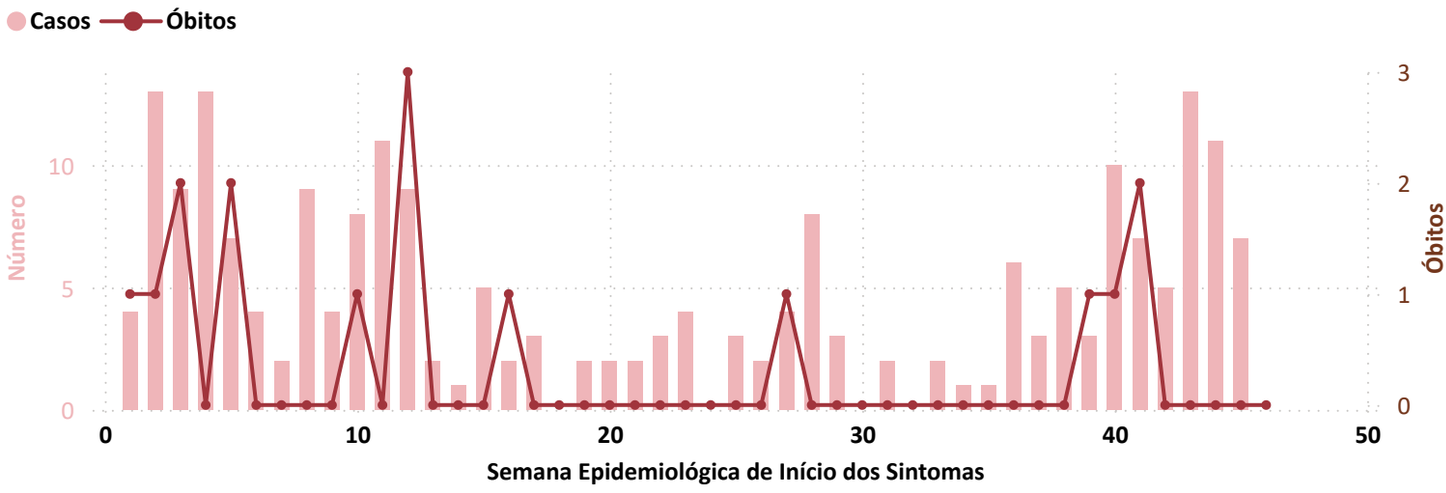
Incid. = coeficiente de incidência, calculado pelo número de casos dividido pela população, multiplicado por 100.000 habitantes.
Letal. = letalidade, calculada pelo número de óbitos dividido pelo número de casos, multiplicado por 100.

Em 2026, até a SE 46, os municípios com maior número de casos de SRAG foram SALVADOR (3.323 casos; incidência de 129,6 casos por 100.000 habitantes), FEIRA DE SANTANA (920 casos; incidência de 139,2 casos por 100.000 habitantes) e JUAZEIRO (730 casos; incidência de 285,0 casos por 100.000 habitantes). Quanto aos óbitos, as maiores ocorrências foram registradas nos municípios de SALVADOR (85 óbitos; letalidade de 2,6%), VITÓRIA DA CONQUISTA (30 óbitos; letalidade de 4,9%) e JUAZEIRO (12 óbitos; letalidade de 1,6%).

CENÁRIO GERAL - CLASSIFICAÇÃO FINAL SRAG POR COVID-19

Em 2026, até a 46ª Semana Epidemiológica, foram notificados 215 casos de SRAG por COVID-19 e 16 óbitos, com incidência de 1,4 casos por 100.000 habitantes e letalidade de 7,4%. No mesmo período de 2025, foram notificados 655 casos e 87 óbitos; houve redução de 67,2% nos casos e de 81,6% nos óbitos. A curva epidêmica apresentou maior concentração de casos nas SE 02/2026 e SE 04/2026 e SE 43/2026, quando foram registrados 13 casos em cada uma delas. A distribuição semanal dos óbitos apresentou maior concentração na SE 12/2026, quando foram registrados 3 óbitos. Figura 5.

Figura 5. Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por COVID-19 segundo Semana Epidemiológica de início dos sintomas. Bahia, 2026, até a SE 46.



Em 2026, até a 46ª semana epidemiológica, as maiores incidências de SRAG por COVID-19 foram observadas nas faixas etárias de menores de 1 ano e de 80 anos ou mais, com 28,2 e 10,0 casos por 100.000 habitantes, respectivamente (Tabela 4).

Tabela 4. Casos, óbitos, incidência e letalidade de SRAG por COVID-19 segundo faixa etária. Bahia, 2025 e 2026, até a SE 46.

	2025						2026					
Faixa Etária	Casos (n)	Casos (%)	Incid.	Óbitos (n)	Óbitos (%)	Letal.	Casos (n)	Casos (%)	Incid.	Óbitos (n)	Óbitos (%)	Letal.
<1	140	21,4%	80,6	4	4,6%	2,9	49	22,8%	28,2	1	6,3%	2,0
1 a 4	45	6,9%	5,9	0	0,0%	0,0	27	12,6%	3,6	0	0,0%	0,0
5 a 9	31	4,7%	3,1	3	3,4%	9,7	10	4,7%	1,0	0	0,0%	0,0
10 a 19	31	4,7%	1,4	1	1,1%	3,2	11	5,1%	0,5	1	6,3%	9,1
20 a 29	26	4,0%	1,2	1	1,1%	3,8	7	3,3%	0,3	1	6,3%	14,3
30 a 39	27	4,1%	1,2	2	2,3%	7,4	14	6,5%	0,6	1	6,3%	7,1
40 a 49	28	4,3%	1,3	10	11,5%	35,7	11	5,1%	0,5	2	12,5%	18,2
50 a 59	51	7,8%	3,0	14	16,1%	27,5	11	5,1%	0,6	1	6,3%	9,1
60 a 69	65	9,9%	5,4	20	23,0%	30,8	17	7,9%	1,4	2	12,5%	11,8
70 a 79	81	12,4%	11,7	11	12,6%	13,6	22	10,2%	3,2	2	12,5%	9,1
80 e +	130	19,8%	36,0	21	24,1%	16,2	36	16,7%	10,0	5	31,3%	13,9
Total	**655**	**100,0%**	**4,4**	**87**	**100,0%**	**13,3**	**215**	**100,0%**	**1,4**	**16**	**100,0%**	**7,4**

Fonte dos dados: SESAB/SUVISA/DIVEP/SivepGripe. Data de atualização em 23/11/2026.
Dados disponíveis no SivepGripe até o dia 22/11/2026.

CENÁRIO GERAL - CLASSIFICAÇÃO FINAL SRAG POR COVID-19

Em 2026, até a SE 46, na Figura 6, os municípios com maior número de casos foram SALVADOR (88 casos; incidência de 3,4 casos por 100.000 habitantes), JUAZEIRO (19 casos; incidência de 7,4 casos por 100.000 habitantes) e FEIRA DE SANTANA (17 casos; incidência de 2,6 casos por 100.000 habitantes). Quanto aos óbitos, a Figura 7 evidencia maior ocorrência nos municípios de SALVADOR (4 óbitos; letalidade de 4,5%), VITÓRIA DA CONQUISTA (2 óbitos; letalidade de 25,0%), ARACI (1 óbito; letalidade de 100,0%), CATURAMA (1 óbito; letalidade de 100,0%), EUCLIDES DA CUNHA (1 óbito; letalidade de 50,0%), FEIRA DE SANTANA (1 óbito; letalidade de 5,9%), ITABUNA (1 óbito; letalidade de 50,0%), JUAZEIRO (1 óbito; letalidade de 5,3%), LAURO DE FREITAS (1 óbito; letalidade de 9,1%), PIRIPÁ (1 óbito; letalidade de 100,0%), PRESIDENTE TANCREDO NEVES (1 óbito; letalidade de 100,0%) e SANTA CRUZ CABRÁLIA (1 óbito; letalidade de 100,0%).

Figura 6. Municípios com maior número de casos de SRAG por COVID-19. Bahia, 2026, até a SE 46.

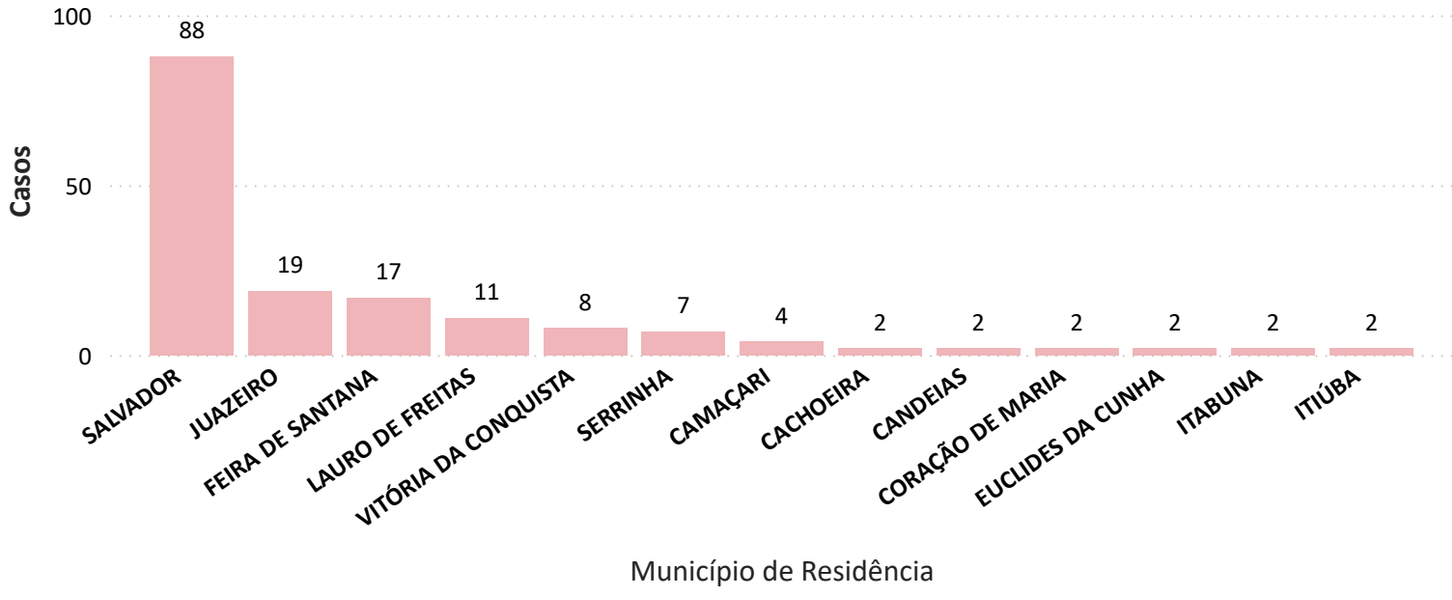
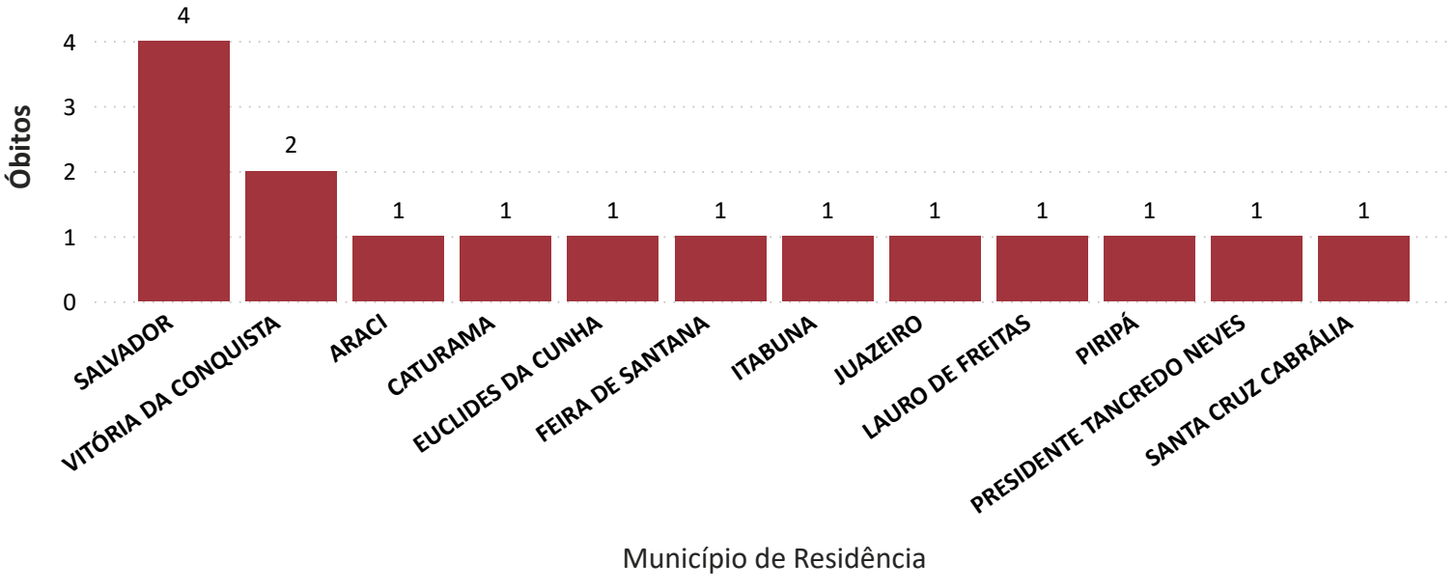


Figura 7. Municípios com maior número de óbitos por SRAG por COVID-19. Bahia, 2026, até a SE 46.

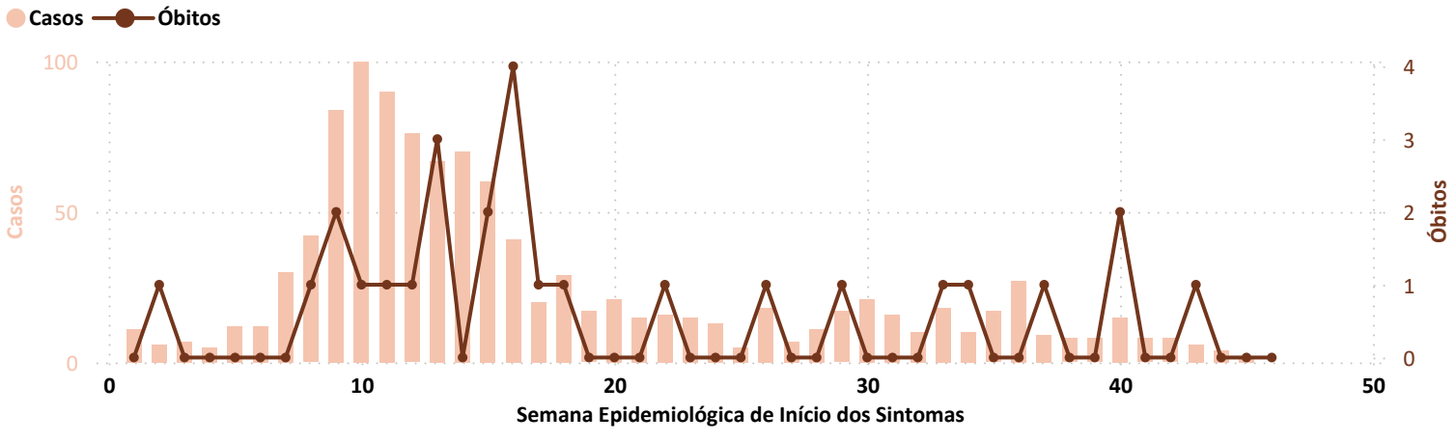


Fonte dos dados: SESAB/SUVISA/DIVEP/SivepGripe. Data de atualização em 23/11/2026.
Dados disponíveis no SivepGripe até o dia 22/11/2026.

CENÁRIO GERAL - CLASSIFICAÇÃO FINAL SRAG POR INFLUENZA

Em 2026, até a 46ª Semana Epidemiológica, foram notificados 1.103 casos de SRAG por Influenza e 27 óbitos. Em comparação com o mesmo período de 2025, quando foram registrados 1.563 casos e 90 óbitos, houve redução de 29,4% nos casos e de 70,0% nos óbitos. No período atual, a incidência de 7,4 casos por 100.000 habitantes e a letalidade de 2,4%. Entre os casos do período analisado, destacam-se: Influenza A (H3N2) com 327 casos, Influenza B com 177 casos, Influenza A não subtipável com 100 casos, Influenza A não subtipado com 85 casos, Influenza A (H1N1) pdm09 com 24 casos. A curva epidêmica apresentou maior concentração de casos na SE 10/2026, quando foram registrados 100 casos. A distribuição semanal dos óbitos apresentou maior concentração na SE 16/2026, quando foram registrados 4 óbitos. Figura 8.

Figura 8. Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo Semana Epidemiológica de início dos sintomas. Bahia, 2026, até a SE 46.



Em 2026, até a 46ª semana epidemiológica, as maiores incidências de SRAG por Influenza foram observadas nas faixas etárias de menores de 1 ano e de 1 a 4 anos, com 101,2 e 30,5 casos por 100.000 habitantes, respectivamente (Tabela 5).

Tabela 5. Casos, óbitos, incidência e letalidade de SRAG por Influenza segundo faixa etária. Bahia, 2025 e 2026, até a SE 46.

	2025						2026					
Faixa Etária	Casos (n)	Casos (%)	Incid.	Óbitos (n)	Óbitos (%)	Letal.	Casos (n)	Casos (%)	Incid.	Óbitos (n)	Óbitos (%)	Letal.
<1	181	11,6%	104,3	2	2,2%	1,1	176	16,0%	101,2	2	7,4%	1,1
1 a 4	308	19,7%	40,6	1	1,1%	0,3	232	21,0%	30,5	2	7,4%	0,9
5 a 9	261	16,7%	25,7	2	2,2%	0,8	208	18,9%	20,5	3	11,1%	1,4
10 a 19	167	10,7%	7,7	6	6,7%	3,6	133	12,1%	6,1	2	7,4%	1,5
20 a 29	38	2,4%	1,7	2	2,2%	5,3	51	4,6%	2,3	1	3,7%	2,0
30 a 39	49	3,1%	2,1	4	4,4%	8,2	38	3,4%	1,7	4	14,8%	10,5
40 a 49	65	4,2%	2,9	6	6,7%	9,2	29	2,6%	1,3	0	0,0%	0,0
50 a 59	67	4,3%	3,9	9	10,0%	13,4	36	3,3%	2,1	0	0,0%	0,0
60 a 69	113	7,2%	9,3	12	13,3%	10,6	33	3,0%	2,7	1	3,7%	3,0
70 a 79	149	9,5%	21,5	19	21,1%	12,8	77	7,0%	11,1	7	25,9%	9,1
80 e +	165	10,6%	45,7	27	30,0%	16,4	90	8,2%	24,9	5	18,5%	5,6
Total	**1.563**	**100,0%**	**10,5**	**90**	**100,0%**	**5,8**	**1.103**	**100,0%**	**7,4**	**27**	**100,0%**	**2,4**

Fonte dos dados: SESAB/SUVISA/DIVEP/SivepGripe. Data de atualização em 23/11/2026.
Dados disponíveis no SivepGripe até o dia 22/11/2026.

CENÁRIO GERAL - CLASSIFICAÇÃO FINAL SRAG POR INFLUENZA

Em 2026, até a SE 46, na Figura 9, os municípios com maior número de casos foram SALVADOR (379 casos; incidência de 14,8 casos por 100.000 habitantes), FEIRA DE SANTANA (140 casos; incidência de 21,2 casos por 100.000 habitantes) e VITÓRIA DA CONQUISTA (62 casos; incidência de 15,6 casos por 100.000 habitantes). Quanto aos óbitos, a Figura 10 evidencia maior ocorrência nos municípios de SALVADOR (8 óbitos; letalidade de 2,1%), POÇÕES (2 óbitos; letalidade de 50,0%), SIMÕES FILHO (2 óbitos; letalidade de 22,2%) e VITÓRIA DA CONQUISTA (2 óbitos; letalidade de 3,2%).

Figura 9. Municípios com maior número de casos de SRAG por Influenza. Bahia, 2026, até a SE 46.

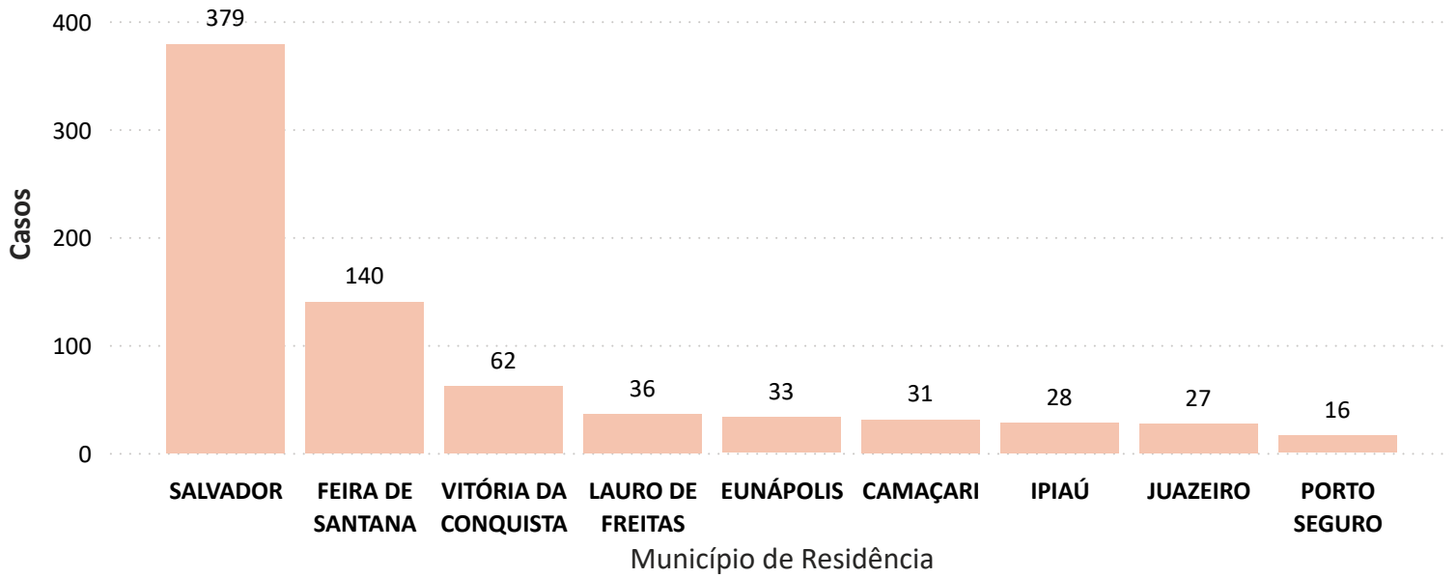
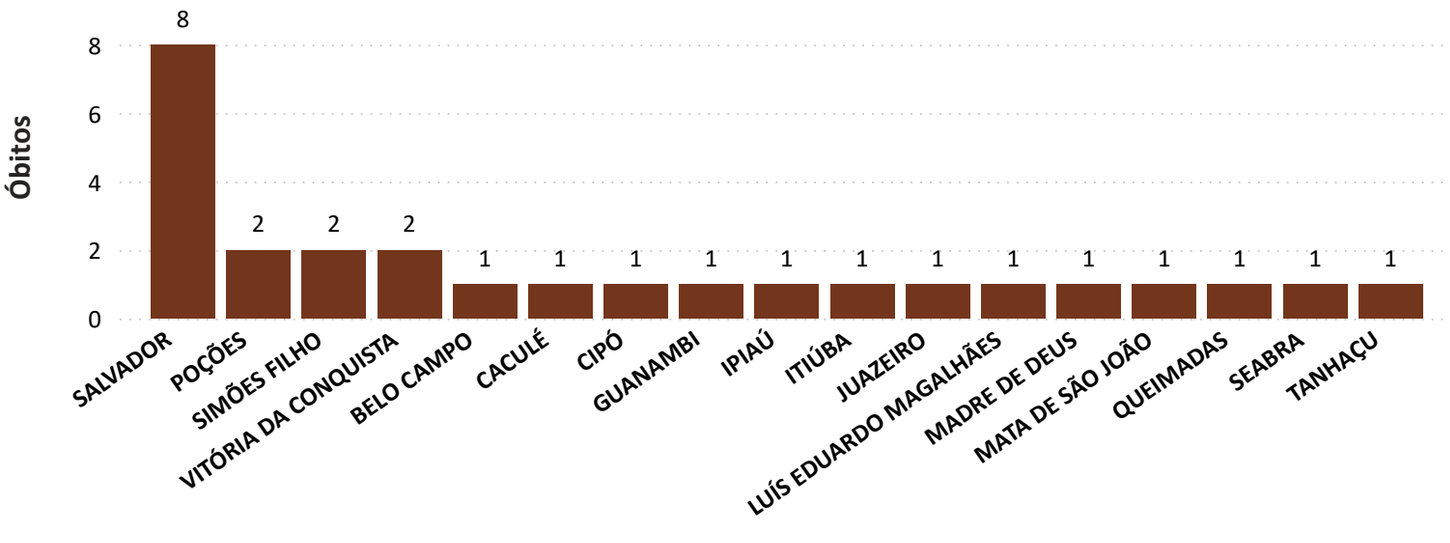


Figura 10. Municípios com maior número de óbitos por SRAG por Influenza. Bahia, 2026, até a SE 46.

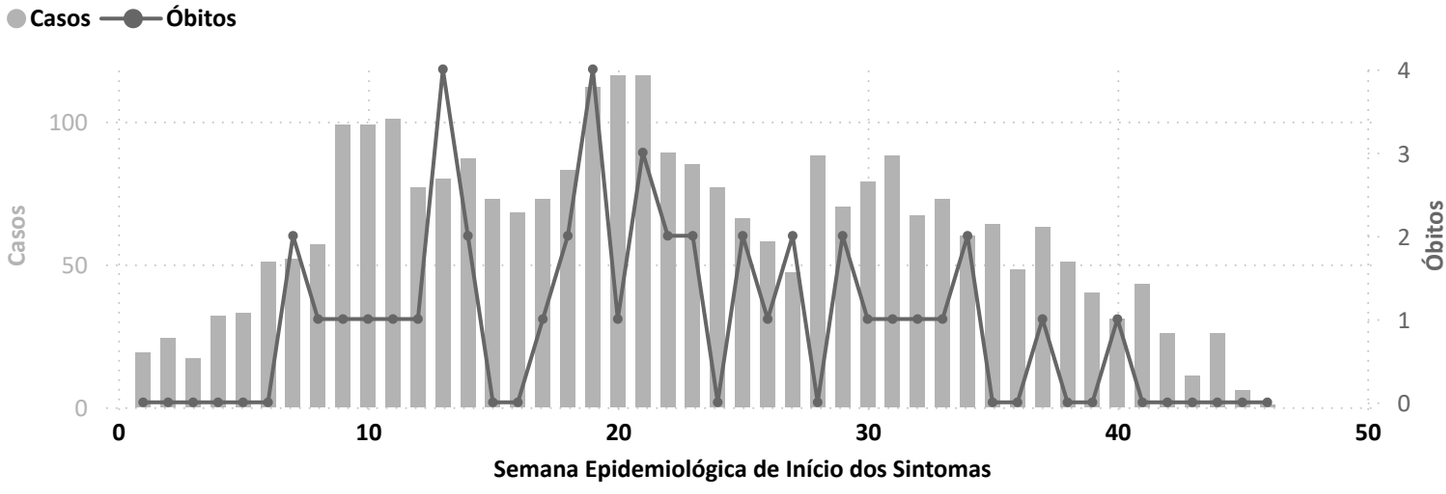


Fonte dos dados: SESAB/SUVISA/DIVEP/SivepGripe. Data de atualização em 23/11/2026.
Dados disponíveis no SivepGripe até o dia 22/11/2026.

CENÁRIO GERAL - CLASSIFICAÇÃO FINAL SRAG POR OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS RINOVÍRUS

Em 2026, até a 46ª Semana Epidemiológica, foram notificados 2.826 casos de SRAG com detecção de rinovírus e 43 óbitos. Em comparação com o mesmo período de 2025, quando foram registrados 2.957 casos e 50 óbitos, houve redução de 4,4% nos casos e de 14,0% nos óbitos. No período atual, a incidência de 19,0 casos por 100.000 habitantes e a letalidade de 1,5%. A curva epidêmica apresentou maior concentração de casos nas SE 20/2026 e SE 21/2026, quando foram registrados 116 casos em cada uma delas. A distribuição semanal dos óbitos apresentou maior concentração nas SE 13/2026 e SE 19/2026, quando foram registrados 4 óbitos em cada uma delas. Figura 11.

Figura 11. Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por Rinovírus (Outro Vírus Respiratório) segundo Semana Epidemiológica de início dos sintomas. Bahia, 2026, até a SE 46.



Em 2026, até a 46ª semana epidemiológica, as maiores incidências de SRAG com detecção de rinovírus foram observadas nas faixas etárias de menores de 1 ano e de 1 a 4 anos, com 537,1 e 130,9 casos por 100.000 habitantes, respectivamente (Tabela 6).

Tabela 6. Casos, óbitos, incidência e letalidade de SRAG por Rinovírus (Outro Vírus Respiratório) segundo faixa etária. Bahia, 2025 e 2026, até a SE 46.

	2025						2026					
Faixa Etária	Casos (n)	Casos (%)	Incid.	Óbitos (n)	Óbitos (%)	Letal.	Casos (n)	Casos (%)	Incid.	Óbitos (n)	Óbitos (%)	Letal.
<1	945	32,0%	544,3	20	40,0%	2,1	934	33,1%	537,1	12	27,9%	1,3
1 a 4	1.091	36,9%	143,8	7	14,0%	0,6	995	35,2%	130,9	11	25,6%	1,1
5 a 9	592	20,0%	58,4	4	8,0%	0,7	518	18,3%	51,0	0	0,0%	0,0
10 a 19	196	6,6%	9,0	3	6,0%	1,5	221	7,8%	10,1	5	11,6%	2,3
20 a 29	21	0,7%	0,9	0	0,0%	0,0	31	1,1%	1,4	3	7,0%	9,7
30 a 39	13	0,4%	0,6	0	0,0%	0,0	19	0,7%	0,8	3	7,0%	15,8
40 a 49	17	0,6%	0,8	5	10,0%	29,4	21	0,7%	0,9	1	2,3%	4,8
50 a 59	15	0,5%	0,9	2	4,0%	13,3	16	0,6%	0,9	0	0,0%	0,0
60 a 69	19	0,6%	1,6	3	6,0%	15,8	21	0,7%	1,7	2	4,7%	9,5
70 a 79	22	0,7%	3,2	3	6,0%	13,6	24	0,8%	3,5	3	7,0%	12,5
80 e +	26	0,9%	7,2	3	6,0%	11,5	26	0,9%	7,2	3	7,0%	11,5
Total	**2.957**	**100,0%**	**19,9**	**50**	**100,0%**	**1,7**	**2.826**	**100,0%**	**19,0**	**43**	**100,0%**	**1,5**

Fonte dos dados: SESAB/SUVISA/DIVEP/SivepGripe. Data de atualização em 23/11/2026.
Dados disponíveis no SivepGripe até o dia 22/11/2026.

CENÁRIO GERAL - CLASSIFICAÇÃO FINAL SRAG POR OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS RINOVÍRUS

Em 2026, até a SE 46, na Figura 12, os municípios com maior número de casos foram SALVADOR (980 casos; incidência de 38,2 casos por 100.000 habitantes), FEIRA DE SANTANA (354 casos; incidência de 53,6 casos por 100.000 habitantes) e VITÓRIA DA CONQUISTA (157 casos; incidência de 39,6 casos por 100.000 habitantes). Quanto aos óbitos, a Figura 13 evidencia maior ocorrência nos municípios de SALVADOR (8 óbitos; letalidade de 0,8%), JUAZEIRO (3 óbitos; letalidade de 2,5%) e VITÓRIA DA CONQUISTA (3 óbitos; letalidade de 1,9%).

Figura 12. Municípios com maior número de casos de SRAG por Rinovírus (Outro vírus Respiratório). Bahia, 2026, até a SE 46.

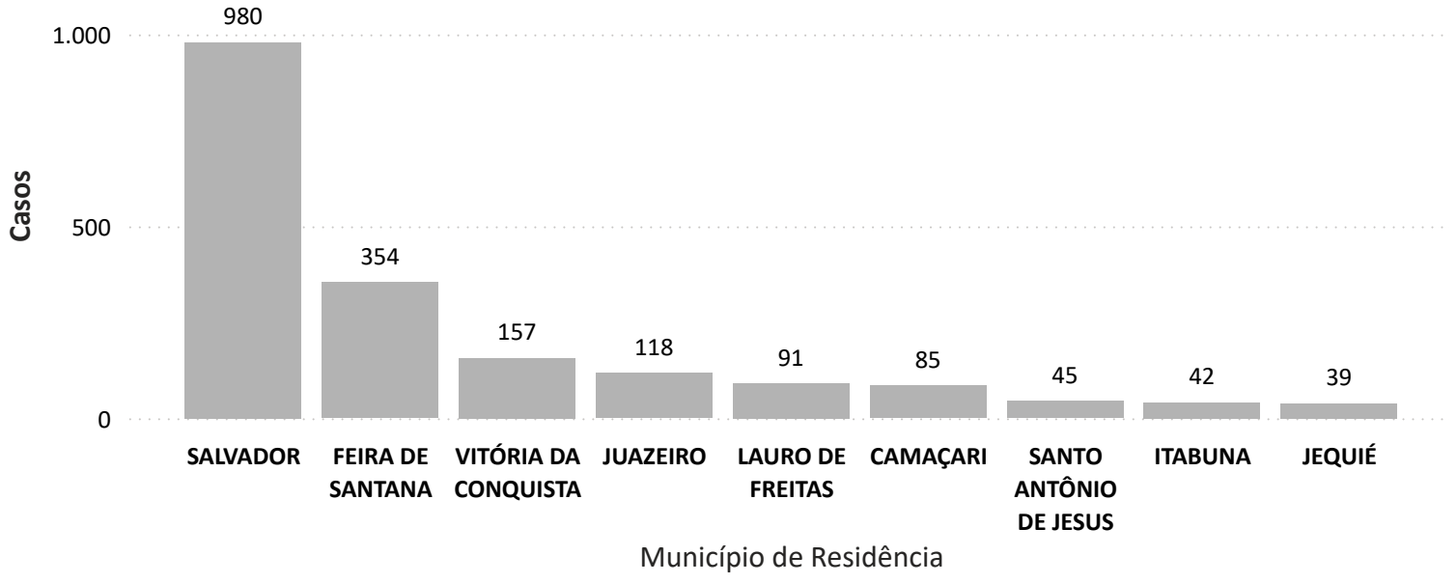
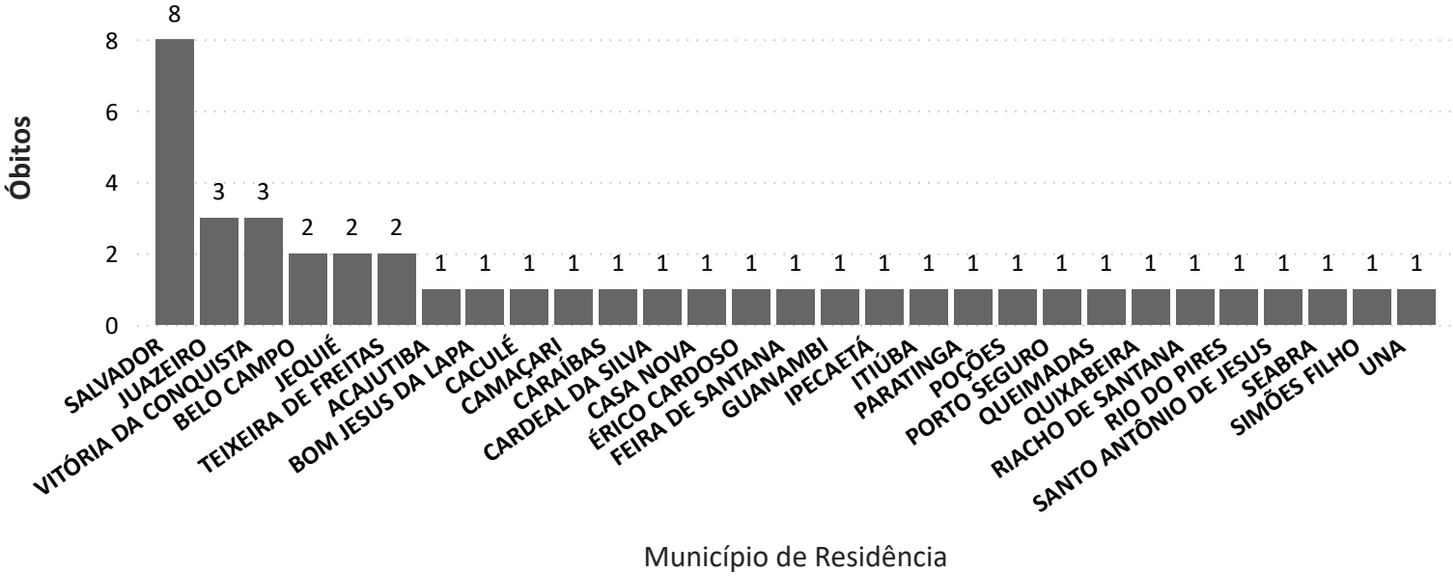


Figura 13. Municípios com maior número de óbitos por SRAG por Rinovírus (Outro Vírus Respiratório). Bahia, 2026, até a SE 46.

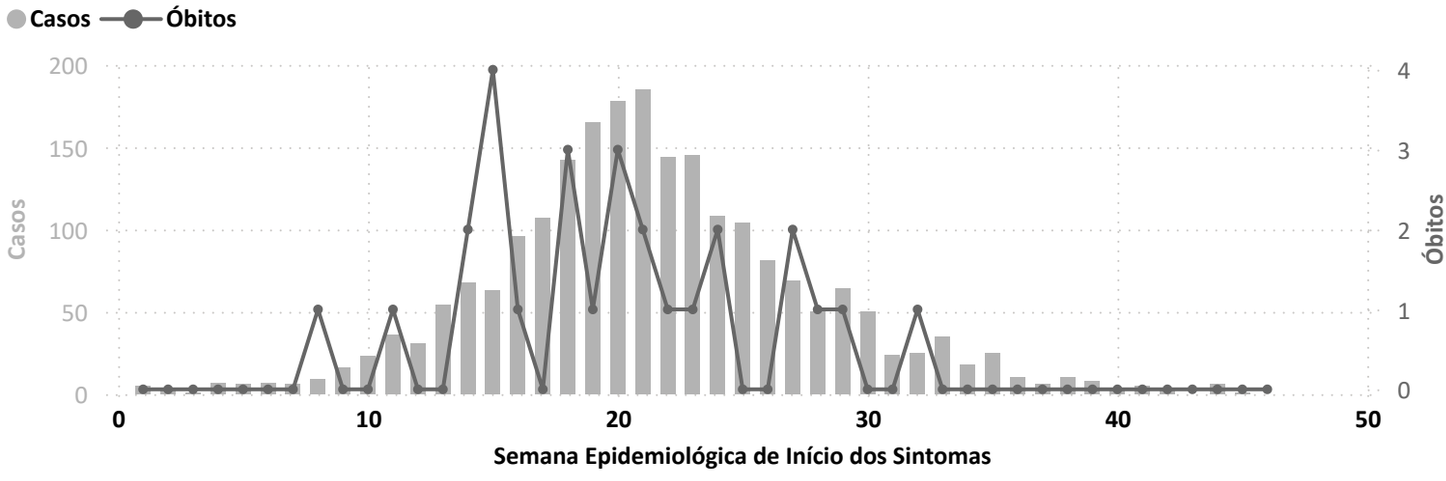


Fonte dos dados: SESAB/SUVISA/DIVEP/SivepGripe. Data de atualização em 23/11/2026.
Dados disponíveis no SivepGripe até o dia 22/11/2026.

CENÁRIO GERAL - CLASSIFICAÇÃO FINAL SRAG POR OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS
VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO

Em 2026, até a 46ª Semana Epidemiológica, foram notificados 2.202 casos de SRAG com detecção de vírus sincicial respiratório (VSR) e 27 óbitos. Em comparação com o mesmo período de 2025, quando foram registrados 2.605 casos e 19 óbitos, houve redução de 15,5% nos casos e aumento de 42,1% nos óbitos. No período atual, a incidência de 14,8 casos por 100.000 habitantes e a letalidade de 1,2%. A curva epidêmica apresentou maior concentração de casos na SE 21/2026, quando foram registrados 185 casos. A distribuição semanal dos óbitos apresentou maior concentração na SE 15/2026, quando foram registrados 4 óbitos. Figura 14.

Figura 14. Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por Vírus Sincicial Respiratório (Outro Vírus Respiratório) segundo Semana Epidemiológica de início dos sintomas. Bahia, 2026, até a SE 46.



Em 2026, até a 46ª semana epidemiológica, as maiores incidências de SRAG com detecção de vírus sincicial respiratório (VSR) foram observadas nas faixas etárias de menores de 1 ano e de 1 a 4 anos, com 808,0 e 84,6 casos por 100.000 habitantes, respectivamente (Tabela 7).

Tabela 7. Casos, óbitos, incidência e letalidade de SRAG por Vírus Sincicial Respiratório (Outro Vírus Respiratório) segundo faixa etária. Bahia, 2025 e 2026, até a SE 46.

	2025						2026					
Faixa Etária	Casos (n)	Casos (%)	Incid.	Óbitos (n)	Óbitos (%)	Letal.	Casos (n)	Casos (%)	Incid.	Óbitos (n)	Óbitos (%)	Letal.
<1	1.833	70,4%	1.055,9	12	63,2%	0,7	1.405	63,8%	808,0	17	63,0%	1,2
1 a 4	636	24,4%	83,8	2	10,5%	0,3	643	29,2%	84,6	6	22,2%	0,9
5 a 9	83	3,2%	8,2	0	0,0%	0,0	77	3,5%	7,6	1	3,7%	1,3
10 a 19	25	1,0%	1,1	0	0,0%	0,0	26	1,2%	1,2	1	3,7%	3,8
20 a 29	2	0,1%	0,1	0	0,0%	0,0	1	0,0%	0,0	0	0,0%	0,0
30 a 39	0	0,0%	0,0	0	0,0%		5	0,2%	0,2	0	0,0%	0,0
40 a 49	2	0,1%	0,1	1	5,3%	50,0	9	0,4%	0,4	1	3,7%	11,1
50 a 59	2	0,1%	0,1	0	0,0%	0,0	8	0,4%	0,5	0	0,0%	0,0
60 a 69	7	0,3%	0,6	3	15,8%	42,9	8	0,4%	0,7	0	0,0%	0,0
70 a 79	6	0,2%	0,9	1	5,3%	16,7	11	0,5%	1,6	0	0,0%	0,0
80 e +	9	0,3%	2,5	0	0,0%	0,0	9	0,4%	2,5	1	3,7%	11,1
Total	**2.605**	**100,0%**	**17,5**	**19**	**100,0%**	**0,7**	**2.202**	**100,0%**	**14,8**	**27**	**100,0%**	**1,2**

Fonte dos dados: SESAB/SUVISA/DIVEP/SivepGripe. Data de atualização em 23/11/2026.
Dados disponíveis no SivepGripe até o dia 22/11/2026.

CENÁRIO GERAL - CLASSIFICAÇÃO FINAL SRAG POR OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS
VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO

Em 2026, até a SE 46, na Figura 15, os municípios com maior número de casos foram SALVADOR (750 casos; incidência de 29,2 casos por 100.000 habitantes), FEIRA DE SANTANA (219 casos; incidência de 33,1 casos por 100.000 habitantes) e JUAZEIRO (154 casos; incidência de 60,1 casos por 100.000 habitantes). Quanto aos óbitos, a Figura 16 evidencia maior ocorrência nos municípios de JUAZEIRO (6 óbitos; letalidade de 3,9%), SALVADOR (2 óbitos; letalidade de 0,3%) e SIMÕES FILHO (2 óbitos; letalidade de 9,1%).

Figura 15. Municípios com maior número de casos de SRAG por Vírus Sincicial Respiratório (Outro vírus Respiratório). Bahia, 2026, até a SE 46.

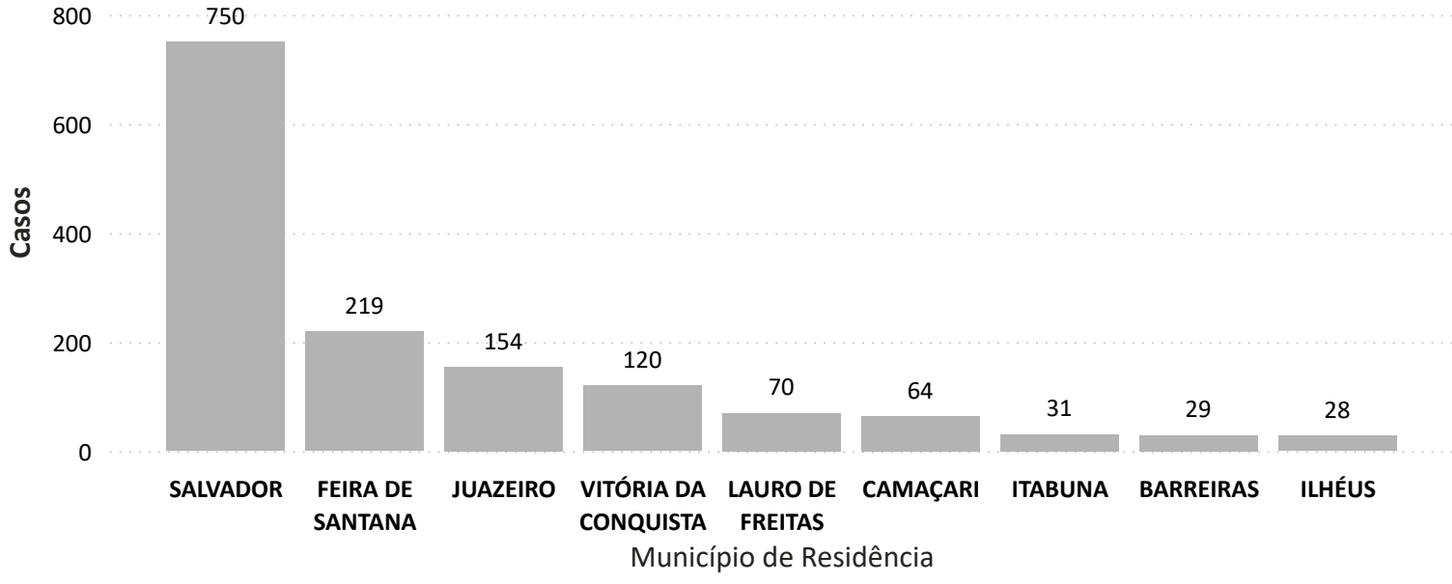
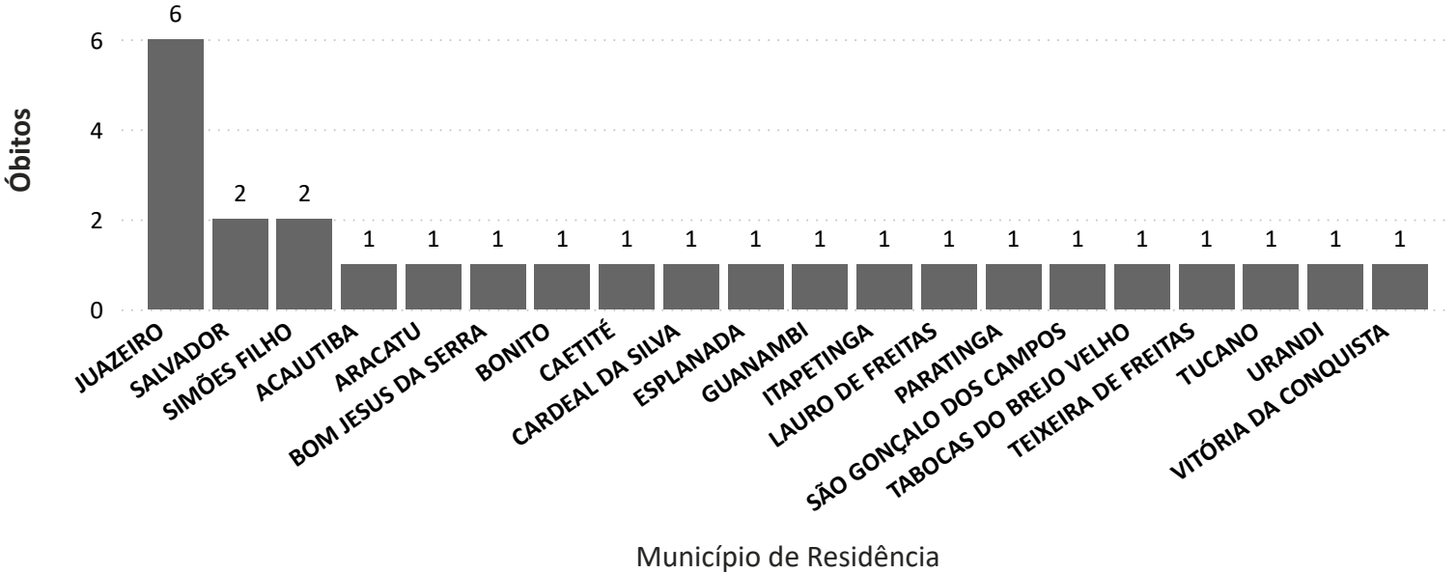


Figura 16. Municípios com maior número de óbitos por SRAG por Vírus Sincicial Respiratório (Outro Vírus Respiratório). Bahia, 2026, até a SE 46.



Fonte dos dados: SESAB/SUVISA/DIVEP/SivepGripe. Data de atualização em 23/11/2026.
Dados disponíveis no SivepGripe até o dia 22/11/2026.

CENÁRIO SRAG EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 0 A 19 ANOS

No estado da Bahia, em 2026, até a 46ª Semana Epidemiológica (SE), foram registrados 8.629 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos e 97 óbitos. Em comparação com o mesmo período de 2025, quando ocorreram 10.347 casos e 115 óbitos nessa faixa etária, houve redução de 16,6% nos casos e redução de 15,7% nos óbitos.

Quanto à gravidade, a letalidade entre crianças e adolescentes de 0 a 19 anos permaneceu em 1,1%.

Segundo a classificação final, entre crianças e adolescentes de 0 a 19 anos, Outro Vírus Respiratório concentrou a maior proporção de casos em 2026, correspondendo a 59,6% do total. Em relação ao mesmo período de 2025, houve redução do número de casos classificados como Outro Vírus Respiratório, COVID-19, Influenza, Outro Ag. Etiológico. A maior letalidade foi observada na categoria Outro Ag. Etiológico (16,7%). Os registros em branco ou ainda em investigação foram analisados separadamente, por não constituírem classificação etiológica conclusiva.

Tabela 8. Casos, óbitos, incidência e letalidade por SRAG segundo classificação final em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos. Bahia, 2025 e 2026, até a SE 46.

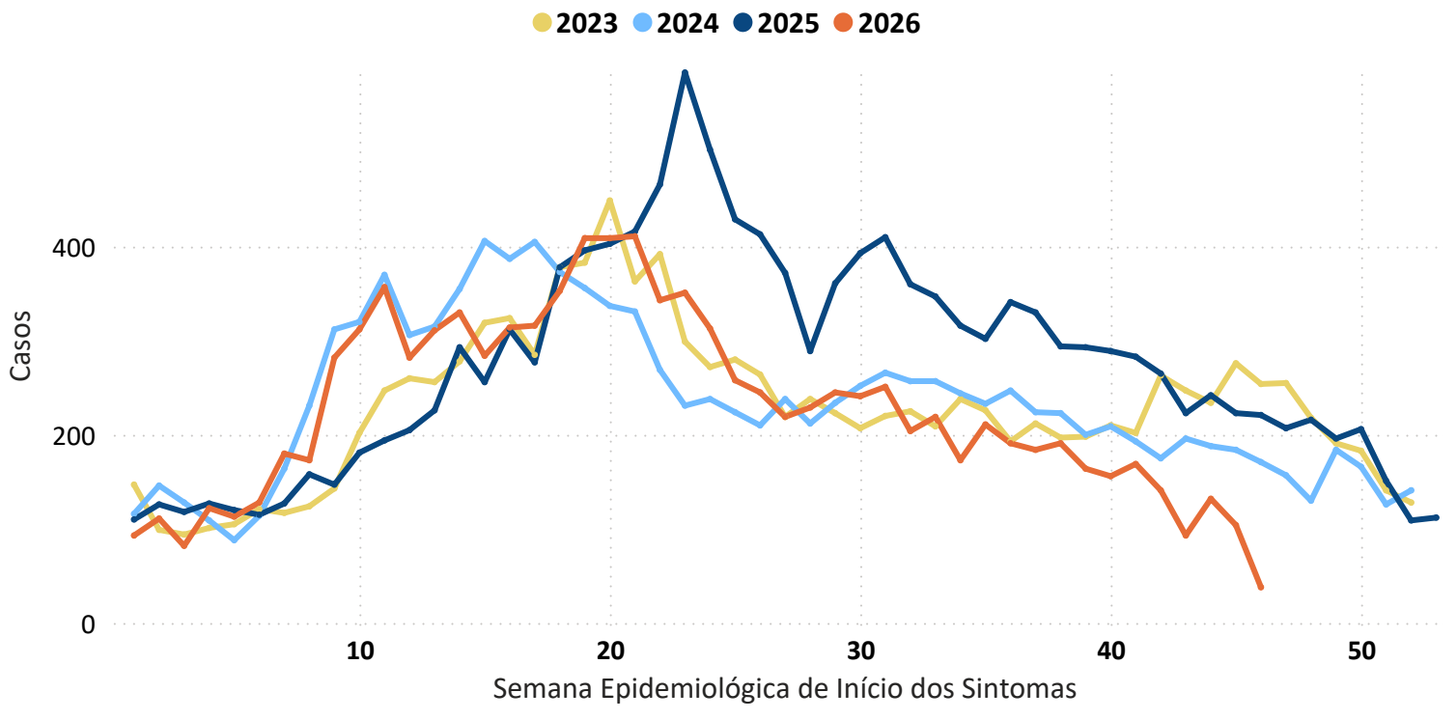
	2025						2026					
Classificação Final da SRAG	**Casos (n)**	**Casos (%)**	**Incid.**	**Óbitos (n)**	**Óbitos (%)**	**Letal.**	**Casos (n)**	**Casos (%)**	**Incid.**	**Óbitos (n)**	**Óbitos (%)**	**Letal.**
Outro Vírus Respiratório	5.854	56,6%	141,8	52	45,2%	0,9	5.143	59,6%	124,4	50	51,5%	1,0
Outro Ag. Etiológico	46	0,4%	1,1	0	0,0%	0,0	6	0,1%	0,1	1	1,0%	16,7
Influenza	917	8,9%	22,2	11	9,6%	1,2	749	8,7%	18,1	9	9,3%	1,2
COVID-19	247	2,4%	6,0	8	7,0%	3,2	97	1,1%	2,3	2	2,1%	2,1
Não Especificado	3.276	31,7%	79,4	44	38,3%	1,3	2.341	27,1%	56,6	35	36,1%	1,5
Em Branco/Em investigação	7	0,1%	0,2	0	0,0%	0,0	293	3,4%	7,1	0	0,0%	0,0
Total	**10.347**	**100,0%**	**250,7**	**115**	**100,0%**	**1,1**	**8.629**	**100,0%**	**208,7**	**97**	**100,0%**	**1,1**

A distribuição por faixa etária aponta maior concentração de casos em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos, com destaque para:
- <1 ano: 3.679 casos (42,6%)
- 1 a 4 anos: 2.976 casos (34,5%)
- 5 a 9 anos: 1.281 casos (14,8%)
- 10 a 14 anos: 579 casos (6,7%)
- 15 a 19 anos: 114 casos (1,3%)

Observação: os percentuais referem-se à proporção dentro do total de casos registrados em idades de 0 a 19 anos (até a SE 46/2026). Entre crianças e adolescentes, os menores de cinco anos responderam por 77,1% dos casos registrados.

SÉRIE HISTÓRICA

Figura 17. **Série histórica dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) segundo Semana Epidemiológica de início dos sintomas, Bahia, 2023 a 2026.**



A série histórica dos últimos três anos evidencia aumento dos casos de SRAG nas primeiras semanas do ano, seguido de níveis mais elevados durante parte do primeiro semestre e posterior tendência de redução, com diferenças entre os anos quanto à intensidade, ao momento do pico e à persistência da ocorrência.

Em 2023, o maior número de casos foi observado em torno da SE 20, seguido de redução e de oscilações no segundo semestre.

Em 2024, a elevação ocorreu mais precocemente, com os maiores registros aproximadamente entre as SE 14 e 17, e posterior declínio.

Em 2025, ocorreu o maior pico semanal de toda a série, na SE 23, além da manutenção de níveis mais elevados por período prolongado.

Em 2026, o maior número de casos foi registrado na SE 20, seguido de redução nas semanas subsequentes. Entretanto, a queda acentuada nas semanas mais recentes deve ser interpretada com cautela, considerando os atrasos de notificação, a atualização das informações e o encerramento ainda incompleto dos registros no SIVEP-Gripe.

INFORMAÇÕES TÉCNICAS

FONTE DOS DADOS
A fonte oficial utilizada pelo Estado da Bahia para a análise epidemiológica de casos e óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) é o SIVEP-Gripe, sistema nacional que registra casos hospitalizados e óbitos por SRAG. Os dados são atualizados de forma contínua e estão sujeitos a revisões em razão do fluxo de notificação, digitação e encerramento dos registros pelas unidades de saúde.

CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO — VSR E RINOVÍRUS
As análises específicas por VSR e Rinovírus foram realizadas com base na combinação do campo *Classificação Final* — preenchido como "Outro Vírus Respiratório" no SIVEP-Gripe — com o resultado de RT-PCR positivo para cada um desses vírus, conforme registrado no sistema. Dessa forma, os casos de VSR e Rinovírus apresentados neste relatório constituem subconjuntos da categoria "Outro Vírus Respiratório" da classificação final.

LIMITAÇÕES
Os dados apresentados estão sujeitos a atraso de notificação e digitação, especialmente nas semanas epidemiológicas mais recentes, que devem ser interpretadas com cautela. Casos classificados como "Não Especificado" ou "Em Branco/Em Investigação" representam registros ainda sem encerramento etiológico definitivo no sistema, o que pode influenciar a distribuição proporcional entre as categorias. Percentuais calculados sobre denominadores reduzidos devem ser analisados com reserva estatística.

PRODUÇÃO E CONTATO
Este boletim foi produzido com base em parâmetros automatizados de análise e interpretação de dados do SIVEP-Gripe, com supervisão técnica da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP/SUVISA/SESAB).

Para mais informações entre em contato com a área técnica responsável pela publicação:
divep.covid@saude.ba.gov.br / divep.influenza@saude.ba.gov.br
71 3103-7739
GT de Síndromes Gripais/CIVEDI
Diretoria de Vigilância Epidemiológica — DIVEP
Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde — SUVISA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia — SESAB