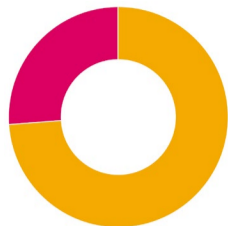


Boletim epidemiológico de patógenos respiratórios nas unidades do Fleury - SP  
**Período de análise: de fevereiro/25 a fevereiro/26**

Frequência dos patógenos respiratórios predominantes na população pediátrica

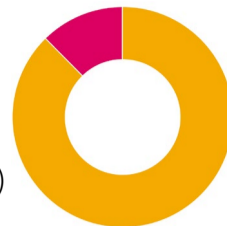
**PERÍODO DE ANÁLISE**

- Exames realizados: **36.227**
- Positividade: **26,2%** (n=9.505)



**FEVEREIRO/26**

- Exames realizados: **1.216**
- Positividade: **12,4%** (n=151)

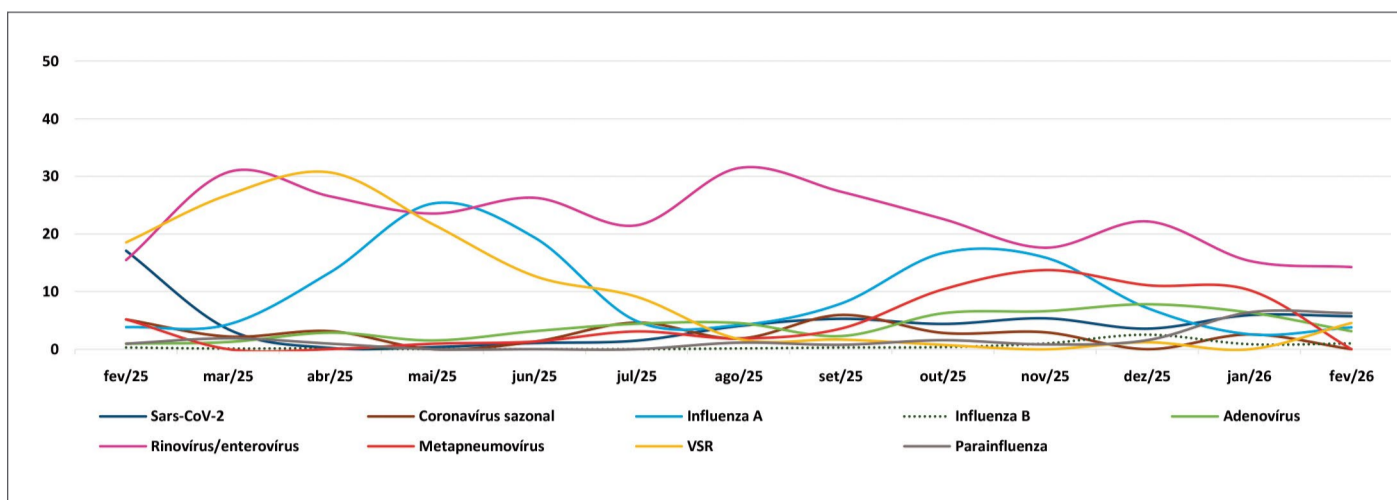


Taxa de positividade dos testes

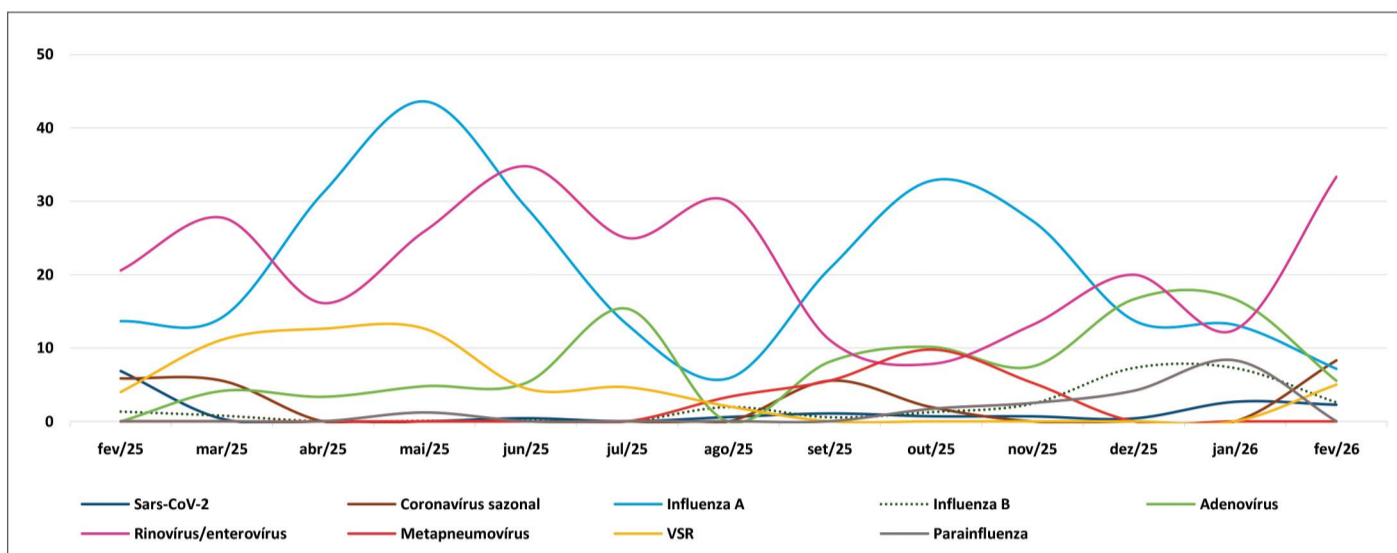
fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	jan/26	fev/26
21,7%	19,5%	30,5%	39,2%	28,4%	13,3%	13,2%	20,1%	30,9%	28,6%	19,7%	14,3%	12,4%

Os gráficos abaixo refletem os casos positivos para o patógeno em relação ao número de exames realizados que incluem a pesquisa de tal agente (em %), em distribuição mensal.

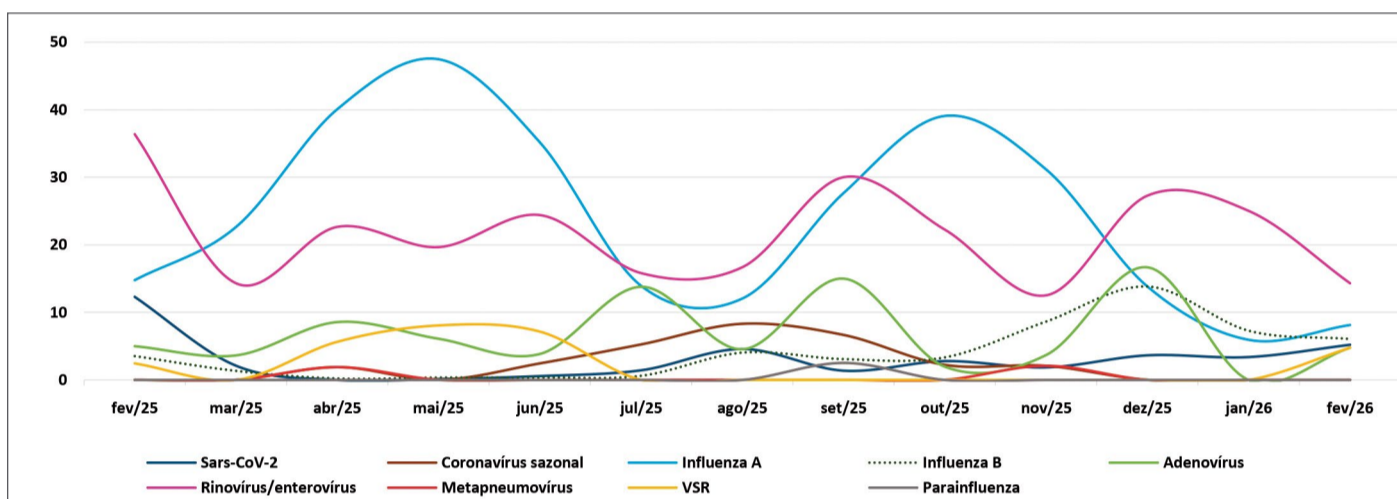
**Menores de 3 anos**



**3 a 6 anos**



**6 a 12 anos**



**DESTAQUES DO PERÍODO**

- ▶ A presente edição do infoKids mostra expressiva diminuição da positividade nos testes para vírus respiratórios na população pediátrica em fevereiro. Com exceção dos rinovírus/enterovírus, que demonstraram um notável aumento de circulação na faixa etária entre 3 e 6 anos, e do VSR, que sinaliza para um início de sazonalidade em todas as idades, os demais agentes exibiram estabilidade ou declínio na proporção de resultados positivos.
- ▶ O influenza A exibiu uma mudança do padrão da curva de positividade, uma vez que, depois de um acentuado declive em novembro e dezembro de 2025, voltou a se elevar em janeiro, nos pré-escolares, e em fevereiro, nos lactentes e escolares. Essa alteração pode ser o prenúncio de mais uma temporada de início precoce de circulação em 2026, que, no ano passado, partiu de março e atingiu o pico de positividade em maio. O influenza B, a seu turno, além de ter circulado predominantemente em maiores de 3 anos, apresentou queda no volume de testes positivos, como é habitual nos primeiros meses do ano.
- ▶ O vírus sincicial respiratório (VSR), por sua vez, começou a se destacar em todas as faixas etárias pediátricas em fevereiro, com aumento perceptível de positividade, como costuma ocorrer com a chegada do outono. Espera-se incremento ainda mais marcante nos próximos três meses, conforme a sazonalidade típica desse vírus e o padrão observado em 2025. Já o metapneumovírus, que circulou de forma relevante nos lactentes no último trimestre do ano passado, praticamente não foi detectado em fevereiro.
- ▶ O Sars-CoV-2 manteve-se em baixa positividade em todos os estratos etários, que ficou em torno de 5%, nos lactentes e escolares, e em pouco mais de 2%, nos pré-escolares. Oscilações observadas entre janeiro e fevereiro para outros agentes, a exemplo do aumento de detecção de adenovírus nas crianças mais velhas e de coronavírus sazonal naquelas com idade intermediária, podem não refletir um padrão real de circulação desses vírus devido ao menor número de painéis amplos realizados no período, o que interfere na proporcionalidade dos resultados positivos.
- ▶ O Instituto Todos pela Saúde (ITPs) – para o qual o Fleury contribui –, em seu relatório 50, de 27/2/2026, reportou positividade global dos testes para vírus respiratórios ainda menor do que a apontada neste boletim, em torno de 7%. De modo semelhante em ambas as publicações, o influenza A retomou curva ascendente em fevereiro e o VSR também passou a despontar, tendo sido o patógeno mais detectado nos painéis que contemplam os quatro vírus de importância em saúde pública (FluA, FluB, VSR e Sars-CoV-2) em crianças até 4 anos ao longo desse mês. Já o Informe de Vigilância das Síndromes Gripais do Ministério da Saúde relatou que, nas semanas epidemiológicas de 5 a 8 (de 1º a 28/2/2026), houve aumento da proporção de VSR entre os casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) com detecção de vírus, que correspondeu a 14% de tais casos, ao passo que os rinovírus representaram 42% e o influenza A, 19%.

O infoKids é elaborado por:

- Dados:** Grupo de Inteligência de Qualidade  
**Edição:** Núcleo Médico de Marketing e Comunicação

**CONSULTORIA MÉDICA**



**Dra. Carolina Santos Lázari**  
 Consultora médica em Infectologia  
 carolina.lazari@grupofleury.com.br



**Dr. Celso Granato**  
 Consultor médico em Infectologia  
 celso.granato@grupofleury.com.br



**Dr. Daniel Jarovsky**  
 Infectologista pediátrico do Grupo de Pediatria do Fleury e consultor médico em Imunização  
 daniel.jarovsky@grupofleury.com.br



**Dra. Fernanda Picchi Garcia**  
 Consultora médica em Pediatria  
 fernanda.picchi@grupofleury.com.br



**Dr. Felinto Maia Neto**  
 Coordenador Médico do Atendimento e da equipe de Pediatria do Fleury  
 felinto.neto@grupofleury.com.br



**Dr. Matias Chiarastelli Salomão**  
 Consultor médico em Microbiologia e Infectologia  
 matias.salomao@grupofleury.com.br



**Dra. Paola Cappellano Daher**  
 Consultora médica em Microbiologia e Infectologia  
 paola.cappellano@grupofleury.com.br



Acesse o QR code ou [clique aqui](#) para conhecer em detalhes todos os testes para pesquisa de agentes respiratórios disponíveis no Fleury.



CENTRAL DE ATENDIMENTO PARA MÉDICOS  
 Canais exclusivos para agendamentos de urgência e encaixes:

- Telefone: (11) 3179-0820
- WhatsApp: (11) 3179-0822
- @fleury.med
- Celular exclusivo para pediatra: (11) 99367-0711



Responsável técnico: Edgar Gil Rizzatti - CRM 94.199

Fleury S.A. | CNPJ: 60.840.055/0001-31

Av. Santo Amaro, 4.584 | São Paulo | SP | CEP: 04701-200