

BOLETIM SEMANAL SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS

Nº 10/2026

SESACRE. Secretaria de Estado de Saúde

Elaboração:

Área Técnica de Vírus respiratórios Covid-19, Influenza e Outros Vírus

Respiratórios

Distribuição e Informações

Secretaria de Estado de Saúde do Acre

R. Benjamin Constant, 830 - Centro

Rio Branco - AC. 69909-850

Quarto andar, lado A

Governador do Estado do Acre
Gladson de Lima Cameli

Secretário de Saúde do Estado do Acre
Pedro Pascoal Duarte Pinheiro Zambon

Secretária Adjunta de Atenção à Saúde
Ana Cristina Moraes da Silva

Secretária Adjunta de Administração
Andrea Santos Pelatti

Organização:

Secretaria Adjunta de Atenção à Saúde – SAAS
Diretoria de Redes de Atenção à Saúde – DRAS
Departamento de Vigilância em Saúde – DVSVS
Divisão de Vigilância Epidemiológica – DVE
Núcleo de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis
Área Técnica de Covid-19, Influenza e OVR
Técnica responsável: Anub Martins da Silva
Tabulação de dados: Leonardo Lima Leite

RESUMO DO BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DAS SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS

Emitido pela Secretaria de Estado de Saúde do Acre, referente às semanas epidemiológicas 01 a 10 dos anos de 2024 a 2026, fornece uma análise atualizada da situação das Síndromes Respiratórias no estado. Um documento essencial para guiar políticas públicas de saúde e medidas de prevenção e controle contra os vírus respiratórios. A seguir, são apresentados os pontos principais destacados para as Síndromes Respiratórias.

SÍNDROME GRIPAL – SG

Número de casos: No ano de 2026, da semana epidemiológica 01 a 10 foram registradas **3.655** consultas (agregados) por síndrome gripal nas 4 unidades sentinelas do estado, número de atendimento inferior ao mesmo período do ano passado (2025), totalizando **4.054** consultas, em 2024 número inferior nos três anos analisados, no mesmo período (SE 1 a 10) **2.859 casos**.

Faixa Etária Afetada: Em 2026, observamos que a faixa etária de 20 a 29 anos continua sendo os que mais procuram as unidades sentinelas com síndrome gripal, mas não apresentam gravidade.

Monitoramento e Notificações: Em 2026, das coletas realizadas em pacientes com SG, os resultados mostram o vírus **Rinovírus, Influenza A (não subtipado), Influenza A (H1N1) pdm09, Influenza A (outro), Vírus Sincicial Respiratório e Influenza A (outro)** como os mais frequentes e circulantes entre os pacientes nas unidades sentinelas.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE – SRAG

Considerando os dados de 2024 os números de notificações foram **344**, em 2025 os casos identificados foram **417** e em 2026 foram **607** no mesmo período. No ano atual os dados mostram **aumento significativo a partir da Semana epidemiológica 08 até o momento (SE-10)**

População Vulnerável: As crianças de 0 a 9 anos e os idosos acima de 60 anos continuam sendo as faixas etárias mais suscetíveis, mais afetadas e com maiores taxas de internação.

Monitoramento/notificações e coletas: Em 2026, das coletas realizadas em pacientes hospitalizados com SRAG, os resultados mostram **VSR, Rinovírus, Influenza A, Influenza A (H1N1) pdm09, Influenza A não subtipado, Sars-CoV-2, Adenovírus, H3/Sazonal, Metapneumovírus, Influenza A (H3N2), Influenza A não subtipável, Parainfluenza 1 e Bocavírus** nos pacientes hospitalizados com diagnóstico de Pneumonia, Bronquite e Bronquiolites.

Prevenção e Controle: É enfatizado o uso do Guia de Vigilância Integrado da Influenza, Covid-19 e outros vírus respiratório MS/2024 pelos profissionais de saúde, a continuação das medidas preventivas como uso de máscaras (os sintomáticos) higiene das mãos e etiqueta respiratória.

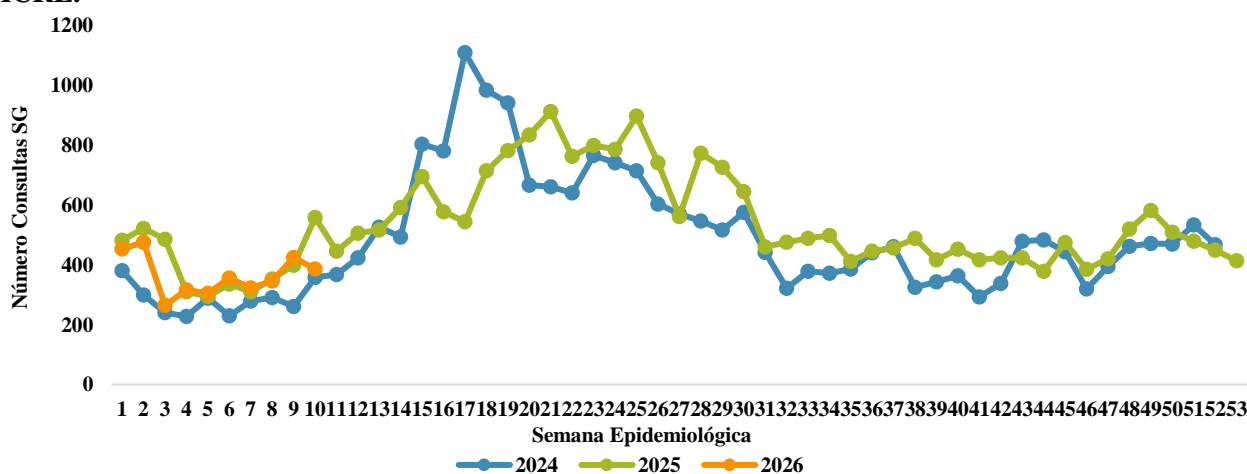
Vacinação: A manutenção da vacinação é destacada como medida crucial, especialmente para os grupos de risco, a saber os menores de 9 anos, pessoas acima de 60 anos e pacientes imunossuprimidos.

Este boletim tem como objetivo descrever a situação epidemiológica das Síndromes Respiratórias no estado do Acre referente ao período de 2024 a 2026, visando orientar a tomada de decisões e demais ações de prevenção e controle, sobretudo da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios, a fim de reduzir a morbimortalidade pela doença. As informações apresentadas neste informe baseiam-se nos dados **das quatro Unidades Sentinelas para SG: UPA do 2º Distrito em Rio Branco, Hospital Raimundo Chaar em Brasília e UPA Jacques Pereira em Cruzeiro do Sul e UBS Maria de Fatima em Plácido de Castro, assim como, das unidades de internação para SRAG do estado.**

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍNDROME GRIPAL (SG) NO ESTADO DO ACRE

A análise do banco de agregado semanal (número de consultas por SG) no Sivep-Gripe, registrados pelas unidades sentinelas, por semana epidemiológica (SE 01 a 10) nos anos 2024 a 2026, mostra que no ano atual a partir da SE 03, o número de notificações começou a apresentar oscilações até a SE 07, sendo que a partir desta demonstra crescimento no número de consultas por SG com pico na semana atual (SE 09), totalizando 425 casos, gráfico 01.

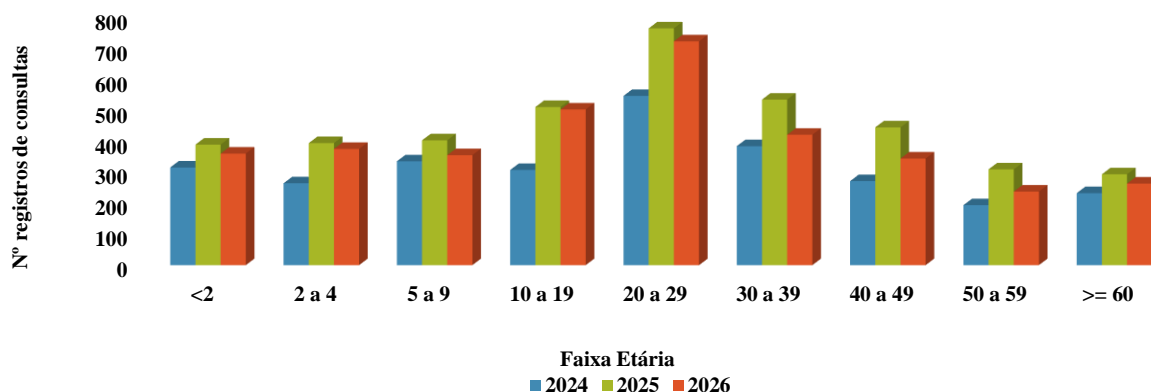
GRÁFICO 01 - DISTRIBUIÇÃO DE CONSULTAS SEMANAIS (AGREGADOS) de SÍNDROME GRIPAL, POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, NAS UNIDADES SENTINELAS, 2024 A 2026*, ACRE.



Fonte: Sivep-gripe/MS 14/03/2026
*Dados sujeitos a alterações

Conforme o estudo dos agregados semanais por faixa etária, os maiores registros são nos jovens de 20 a 29 anos, em todos os anos analisados, no mesmo período, conforme gráfico 02.

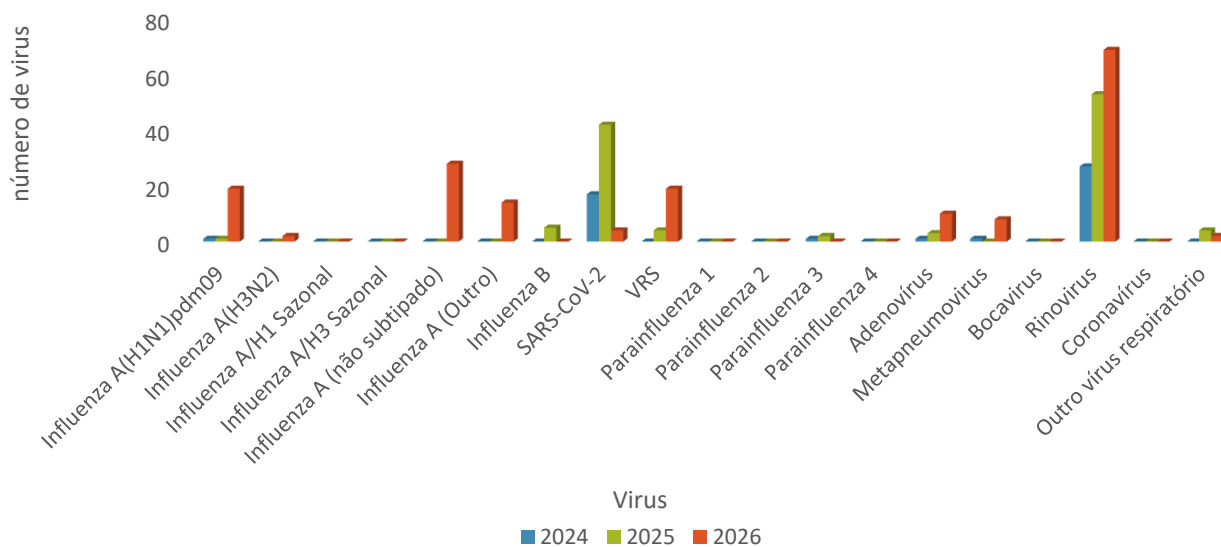
GRÁFICO 02 – DISTRIBUIÇÃO DE CONSULTAS SEMANAIS (AGREGADOS) POR SÍNDROME GRIPAL, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA, EM UNIDADES SENTINELAS, NOS ANOS 2024 A 2026*ACRE



Fonte: Sivep-gripe/MS em 14/03/2026
*Dados sujeitos a alterações

As coletas e exames realizados através das quatro unidades sentinelas do estado no ano de 2026, mostram os vírus **Rinovírus, Influenza A (não subtipado), Influenza A (H1N1) pdm09, Vírus Sincicial Respiratório (VSR) e Influenza A (outro)** como os mais frequentes nas unidades. Já em 2024 e 2025, foram **Rinovírus e SARS-Cov-2**, como os mais circulantes, gráfico 03.

GRÁFICO 03 – DISTRIBUIÇÃO DOS VÍRUS RESPIRATÓRIOS IDENTIFICADOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 a 10, DOS ANOS 2026*, ACRE

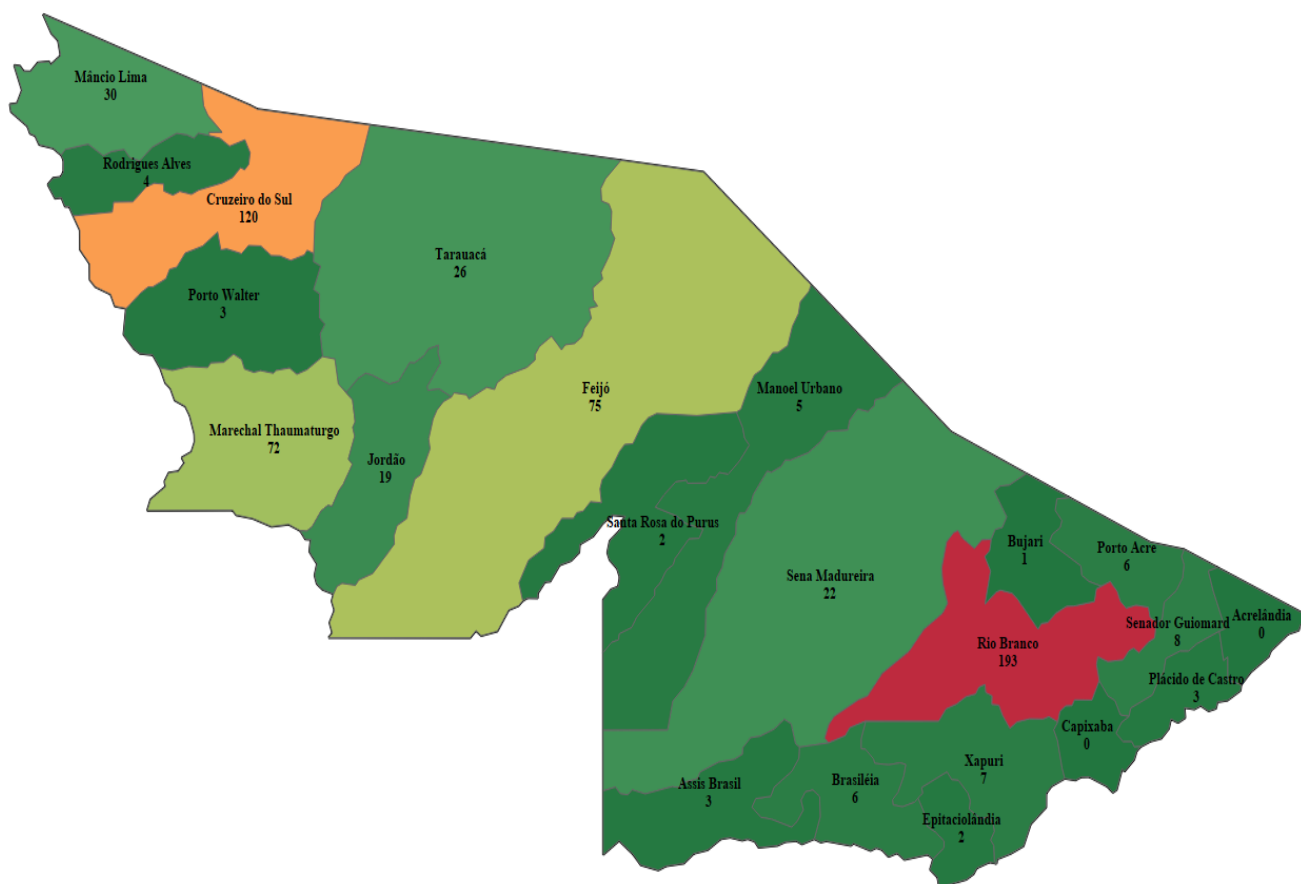


Fonte: Sivep-gripe/MS 14/03/2026
*Dados sujeitos alterações

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) NO ESTADO NOS ANOS 2024 A 2026* ACRE.

No Acre, os meses de janeiro a março de 2026, mostram que a situação epidemiológica da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) está caracterizado por **aumento nas hospitalizações**, impulsionado principalmente pelo **Vírus Sincicial Respiratório, Rinovírus e Influenza A**. O crescimento nas internações, por influenza A e VRS, mostra que o estado **atingiu nível de alerta**, no indicador geral de SRAG, principalmente nas hospitalizações de crianças pequenas. A concentração de casos segue a tendência das maiores densidades populacionais e polos regionais: **Rio Branco**, capital, já apresenta estado de alerta ou risco para SRAG., **Cruzeiro do Sul** apresentou crescimento significativo, contribuindo no nível de alerta. **Feijó e Marechal Thaumaturgo**: Também registraram números relevantes de notificações no período analisado, mapa 01.

MAPA 01 – DISTRIBUIÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE – SRAG, POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, ACRE 2026*

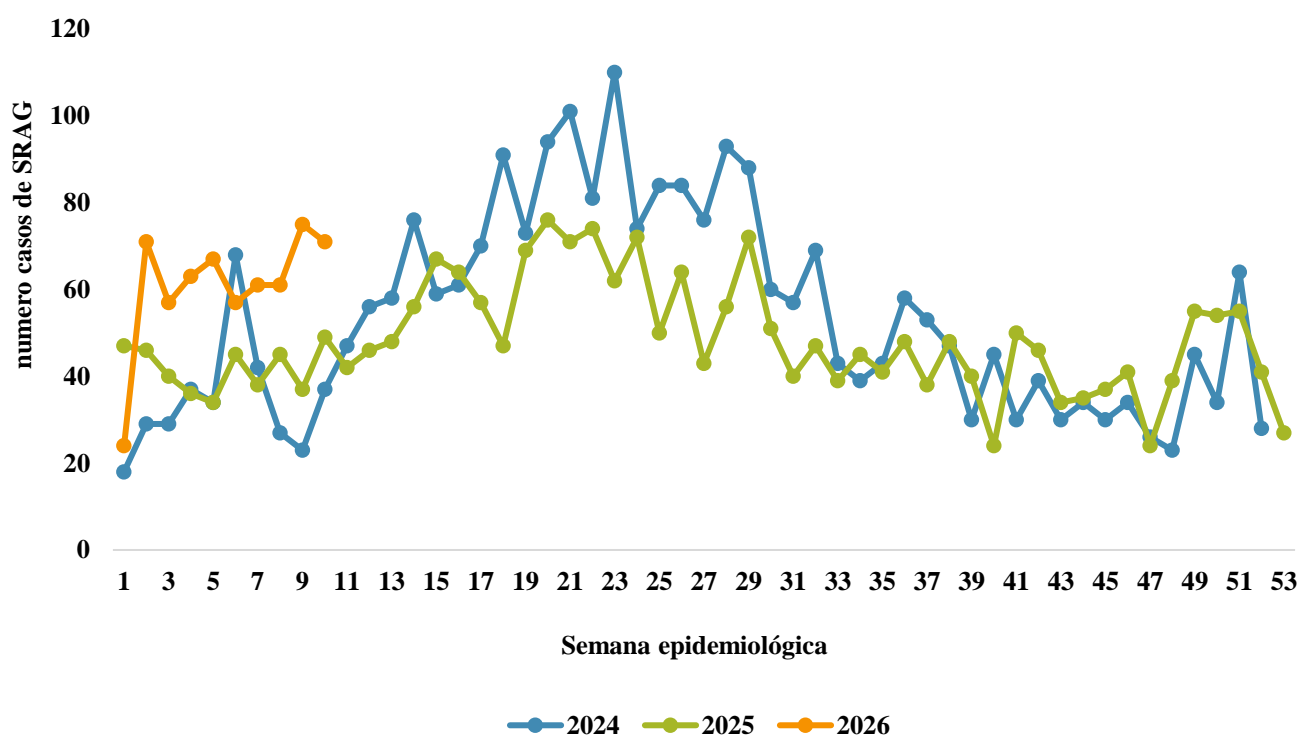


Fonte: Sivep-gripe/MS 14/03/2026

*Dados sujeitos a alterações

De acordo com o cenário epidemiológico atualizado em março de 2026, os seguintes pontos explicam esse comportamento: **Aumento a partir da SE 08**: Dados do Sivep-gripe confirmam que, após um início de ano com tendência de queda, houve um aumento significativo nas notificações de SRAG a partir da **Semana Epidemiológica 08**. Esse movimento é impulsionado pela antecipação da circulação de vírus sazonais. A Superioridade em relação a 2024 e 2025 destaca-se pelo o volume de casos nas primeiras 10 semanas de 2026 que supera os registros do mesmo período nos dois anos anteriores, gráfico 04.

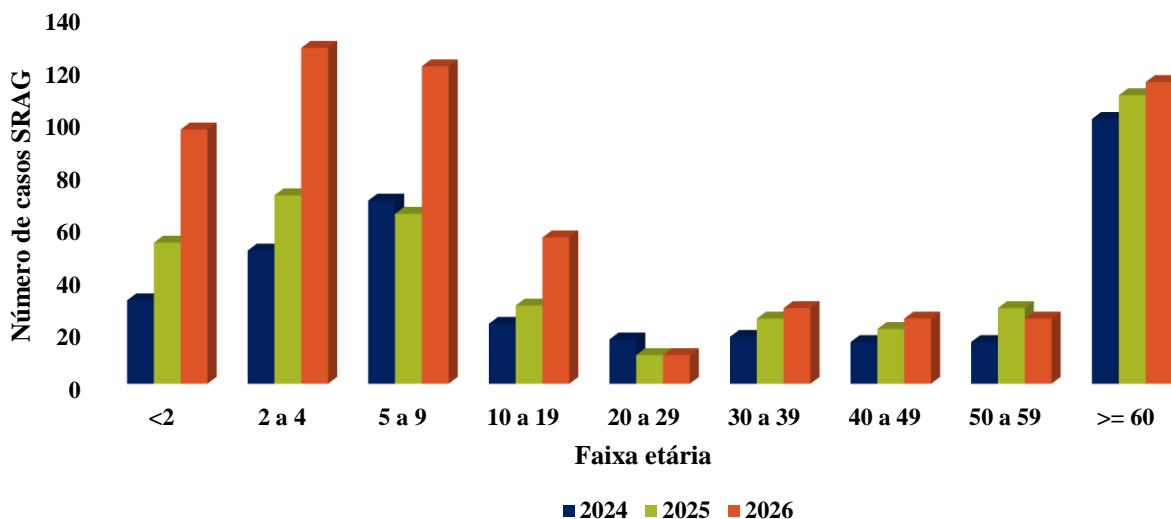
GRÁFICO 04 – DISTRIBUIÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE – SRAG, POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, NOS ANOS DE 2024 A 2026*, ACRE



Fonte: Sivep-Gripe/MS 14/03/2026
*Dados sujeito a alterações

De acordo com a análise do gráfico 05, observa-se que a síndrome respiratória aguda grave - SRAG, se manifesta em maior número em crianças na faixa etária de **menor de 2 até 9 anos e idosos acima de 60 anos**, conforme os dados dos três últimos anos, sendo também os grupos mais suscetíveis para quadros graves, que evoluem de síndrome gripal (SG) para síndrome respiratória aguda grave – SRAG, os grupos que possuem vulnerabilidades biológicas específicas.

GRÁFICO 05 – DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) , SEGUNDO FAIXA ETÁRIA, NOS ANOS 2024 A 2026*



Fonte: Sivep-Gripe/MS em 14/03/2026
*Dados sujeito a

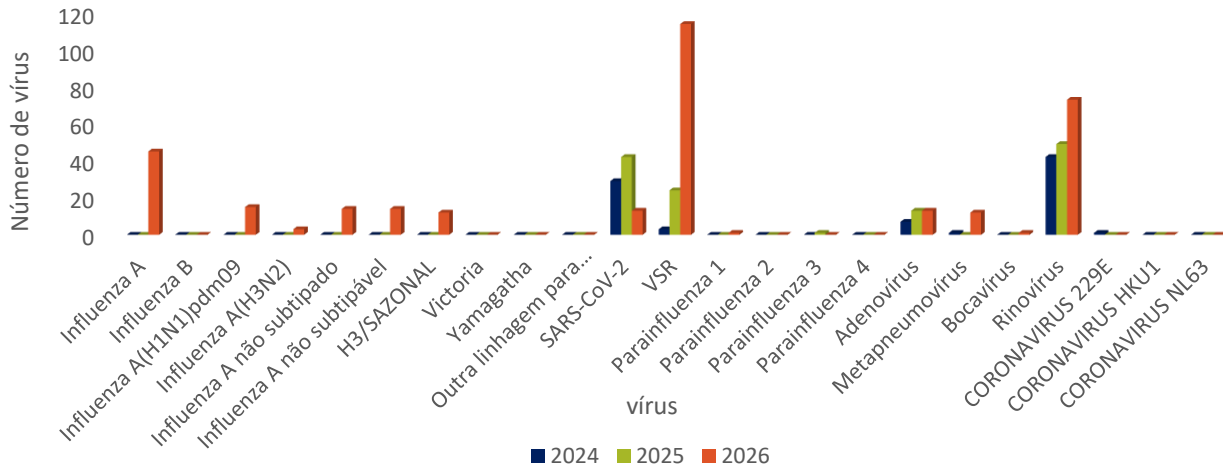
alterações

Com relação as coletas, as amostras de secreção nasofaringe coletadas nas unidades de internação e nas unidades sentinelas, estão dentre os resultados positivos das ações das vigilâncias Sentinelas de Síndrome Gripal (SG) vigilância universal da covid-19 e vigilância universal da Síndrome respiratória aguda grave (SRAG). Essas amostras são submetidas as análises de RT-PCR (biologia molecular), realizadas pelo Laboratório Central de Saúde Pública Lacen- Acre e parceria do laboratório de referência Instituto Evandro Chagas (IEC) -Belém-PA, bem como CDC (EUA,) responsáveis pela vigilância genômica do Sars-cov2 e influenza A e B e demais vírus respiratórios de interesse em saúde pública.

Levando em consideração a análise do gráfico 06, nas internações por SRAG os agentes virais mais frequentes foram.

- **No ano 2024:** O cenário foi dominado pelo **Rinovírus**, seguido pelo SARS-CoV-2. Isso reflete um período em que vírus respiratórios comuns voltaram a circular com força, dividindo espaço com a Covid-19.
- **Em 2025:** Houve uma predominância do **SARS-CoV-2**, indicando possivelmente novas ondas ou variantes que impactaram as hospitalizações, mantendo o Rinovírus e o VSR logo atrás.
- **E em 2026 (até SE 10):** O cenário atual mostra o **VSR (Vírus Sincicial Respiratório)** como o protagonista das internações. Este é um dado crítico, pois o VSR é uma das principais causas de hospitalização em crianças pequenas e idosos, exigindo atenção redobrada das unidades de saúde neste início de ano

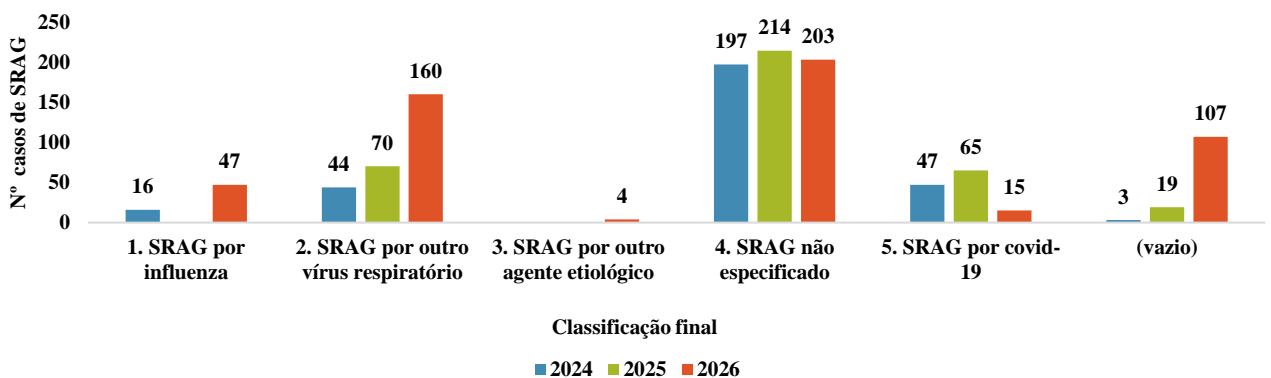
GRÁFICO 06 – DISTRIBUIÇÃO DOS VIRUS RESPIRATÓRIOS IDENTIFICADOS APARTIR DA COLETA DE SRAG, POR ANO DE OCORRÊNCIA 2024 A 2026*, ACRE.



Fonte: Sivep-Gripe/MS em 14/03/2026
*Dados sujeito a alterações

Conforme a classificação final dos casos de síndrome respiratória aguda grave - SRAG nas unidades de assistência hospitalar, no período em análise, observa-se que **SRAG Não Especificada** representa uma parcela significativa dos casos (chegando a **38%** em algumas regiões em 2024), onde não se identifica o agente etiológico apesar da hospitalização. A **Covid-19 (SARS-CoV-2)**: Continua sendo uma das principais causas de SRAG, especialmente entre a **população idosa**. O vírus **Influenza**: registra picos sazonais de internações, com destaque para a Influenza A como causa de óbitos em determinados períodos. E **Outros Vírus Respiratórios**: Incluem o **Rinovírus** (predominante em crianças e adolescentes) e o **Vírus Sincicial Respiratório (VSR)** – gráfico 07

GRÁFICO 07 – DISTRIBUIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO FINAL DOS CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG), CONFORME IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE ETIOLÓGICO, NOS ANOS DE 2024 A 2026*, ACRE.

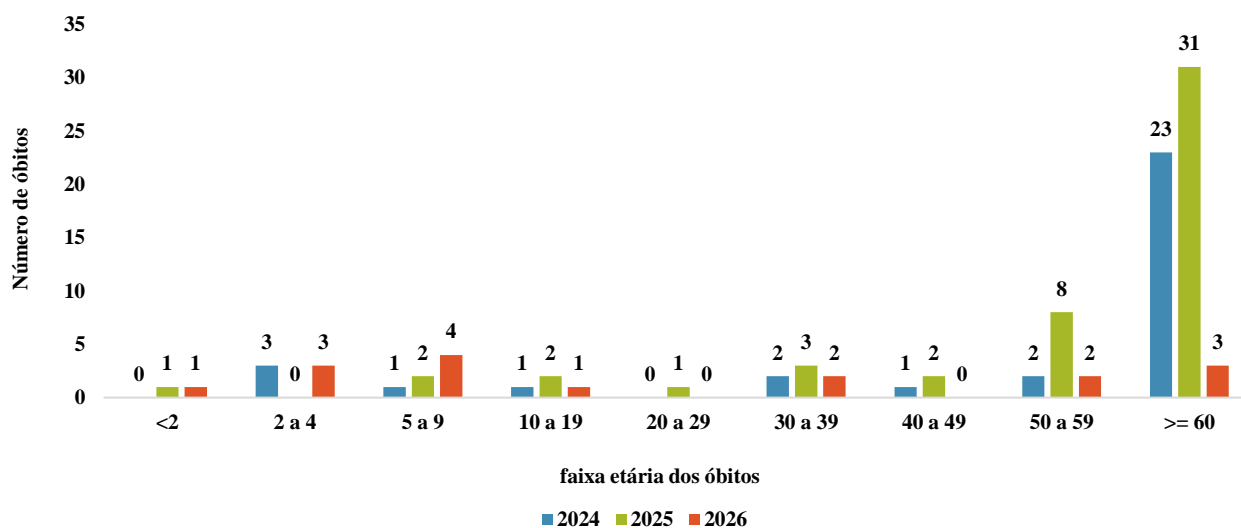


Fonte: Sivep-Gripe/MS em 14/03/2026
*Dados sujeito a alterações

Com a intensificação da vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, junto aos núcleos hospitalares de epidemiologia na identificação de casos, notificação imediata e coleta de amostra para realização de RT-PCR de pacientes internados com SRAG, houve uma melhora significativa na identificação do agente etiológico viral como causa principal de SRAG, dentre os casos notificados.

No Acre, em 2026 o número de óbitos foi menor que os anos anteriores, contabilizando **16** até a **SE 09**, sendo que em 2024 e 2025 foram **29** e **45**, respectivamente. Considerando a faixa etária, a incidência maior em 2026 foi em crianças **de 2 a 9 anos**, já em 2024 e 2025 em idosos, **maior de 60 anos**, gráfico 08. Considerando a distribuição dos casos de óbitos de SRAG por município de residência, no ano de 2026 o município de **Feijó** registrou até a semana epidemiológica atual (SE 01 a 09) um total de **09** óbitos, desses **06**, sendo na população indígena. Os dados indicam uma mudança importante no perfil da **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** no Acre em 2026, com dois pontos principais de atenção: **Mudança na Faixa Etária:** Diferente de 2024 e 2025, onde o foco eram os idosos, em 2026 a incidência maior de óbitos se deslocou para **crianças de 2 a 9 anos**. Isso pode sugerir mudanças na circulação viral (como novas variantes ou baixa cobertura vacinal infantil para gripe e COVID-19). **Foco Geográfico e Populacional:** O município de **Feijó** concentra a maioria dos óbitos do estado (9 dos 16 totais), com um impacto desproporcional na **população indígena** (6 dos 9 óbitos locais). Essa concentração em Feijó e entre indígenas, pode estar ligada a dificuldades de acesso à saúde, principalmente em tempo oportuno, barreiras linguísticas ou a introdução de um agente infeccioso específico em comunidades mais vulneráveis.

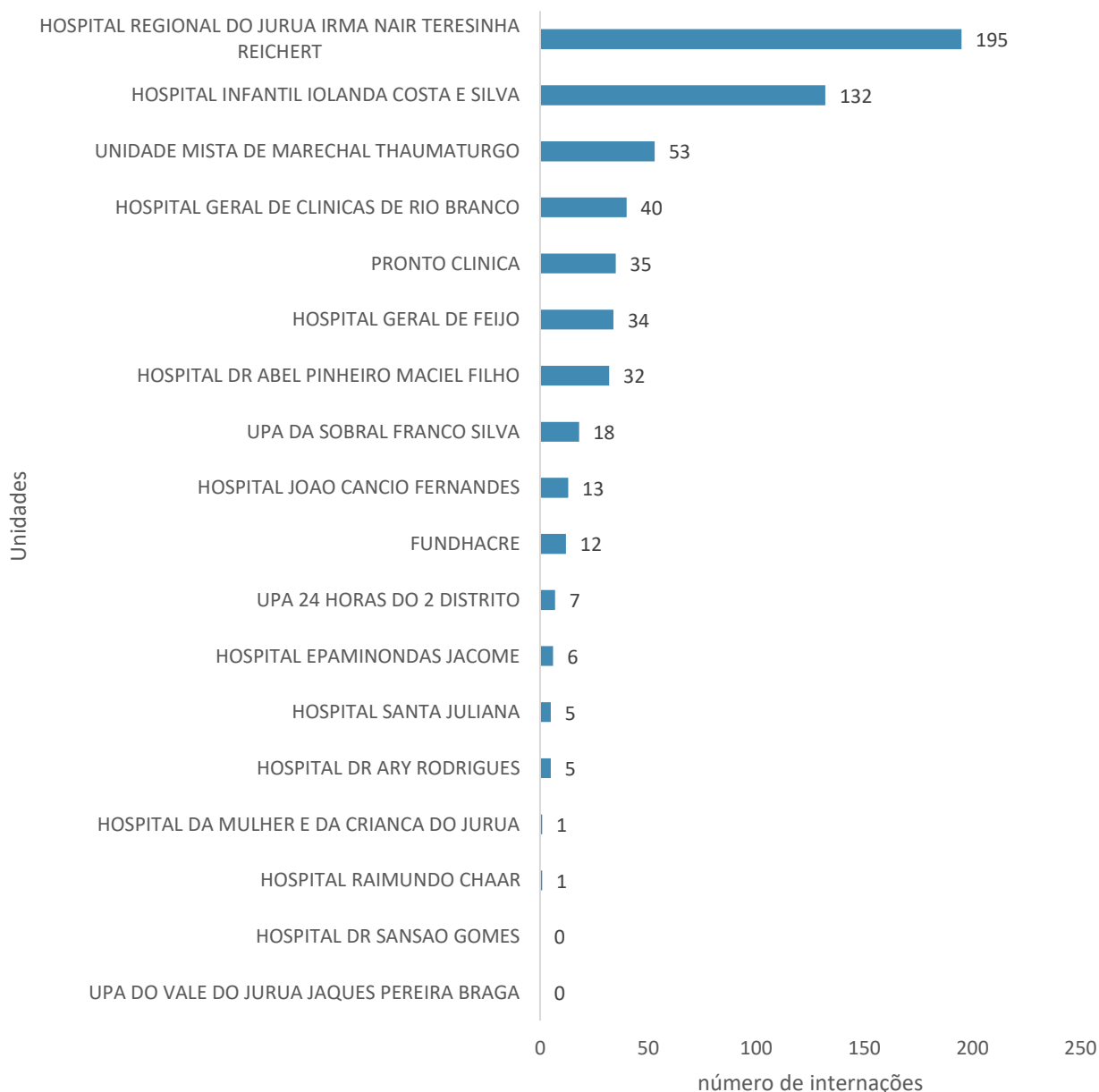
GRÁFICO 08 – REGISTROS DE CASOS DE ÓBITOS POR FAIXA, SE (01 a 10), NOS ANOS 2024 A 2026* ACRE.



Fonte: Sivep-Gripe/MS 14/03/2026
*Dados sujeito a alterações

Nas análises das notificações por SRAG, da semana epidemiológica 01 a 10, dentre as unidades de internações do estado o **Hospital Regional do Juruá, Hospital Infantil Iolanda Costa e Silva, Unidade Mista de Marechal Thaumaturgo, Hospital Geral de Rio Branco-HUERB e Pronto Clínica** são as que mais internam e notificam SRAG, gráfico 09.

GRÁFICO 09– DISTRIBUIÇÃO DE CASOS DE SRAG HOSPITALIZADO, CONFORME UNIDADE HOSPITALAR ANO 2026* ACRE



Fonte: Sivep- Gripe/MS 14/03/2026
*Dados sujeito a alterações