

**BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO Nº 5/2026**  
**DADOS ACUMULADOS DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA**  
**(SE) 01 A 18/2026**  
**(04/01/2026 a 09/05/2026)**  
**ARBOVIROSES (DENGUE)**

Secretaria de Estado de Saúde (SESACRE)

Elaboração: Núcleo de Doenças de Transmissão Vetorial (NDTV)

Rua Benjamin Constant, 830 - Centro

Rio Branco - AC. 69909-850

Quarto Andar, lado A

**Governadora do Estado do Acre**

Mailza Assis da Silva

**Secretário de Estado de Saúde**

José Raimundo Barroso Bestene

**Secretária Adjunta de Atenção à Saúde**

Ana Cristina Moraes da Silva

**Secretário Adjunto Exec-Administrativo**

Patrício da Silva Albuquerque

**Organização:**

Secretaria Adjunta de Atenção à Saúde

Redes de Atenção à Saúde - RAS

Departamento de Vigilância em Saúde – DVS

Divisão de Vigilância Ambiental - DVA

Núcleo de Doenças de Transmissão Vetorial – NUDTV

**Elaboração:**

Paulo Alexandre Filgueira Silva Wolter

**Revisão:**

Ana Paula Medeiros;

Marcos Gonçalves Ferreira;

Domisy de Araújo Vieira.

## CONTEXTUALIZAÇÃO

O Boletim Epidemiológico de Dengue é um instrumento técnico elaborado pela equipe do Núcleo de Doenças de Transmissão Vetorial (NUDTV) vinculado à Divisão de Vigilância Ambiental do Departamento de Vigilância em Saúde/SESACRE, com periodicidade Quinzenal, durante o período sazonal, e quando for observado aumento do número de casos e óbitos.

Tem como objetivo apresentar uma análise do cenário epidemiológico de Dengue no estado do Acre.

Além disso, o boletim busca identificar municípios com maior risco de transmissão para apoiar a tomada de decisões dos gestores, a fim de evitar a ocorrência de surtos por arboviroses.

A **classificação de casos prováveis** é um conceito adotado desde 2024, que inclui todos os casos notificados, confirmados, suspeitos e inconclusivos, **exceto os descartados**.

## DEFINIÇÕES

**Caso suspeito de dengue:** pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha presença de *Aedes aegypti* que apresente febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, cefaléia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia.

**Casos Confirmados** são todos aqueles que atende aos critérios laboratoriais, com identificação do vírus, antígeno, material genético ou sorologia reagente, ou aos critérios clínico-epidemiológicos, quando o caso apresenta sinais e sintomas compatíveis e vínculo epidemiológico em área com transmissão comprovada.

## CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO ACRE EM 2026

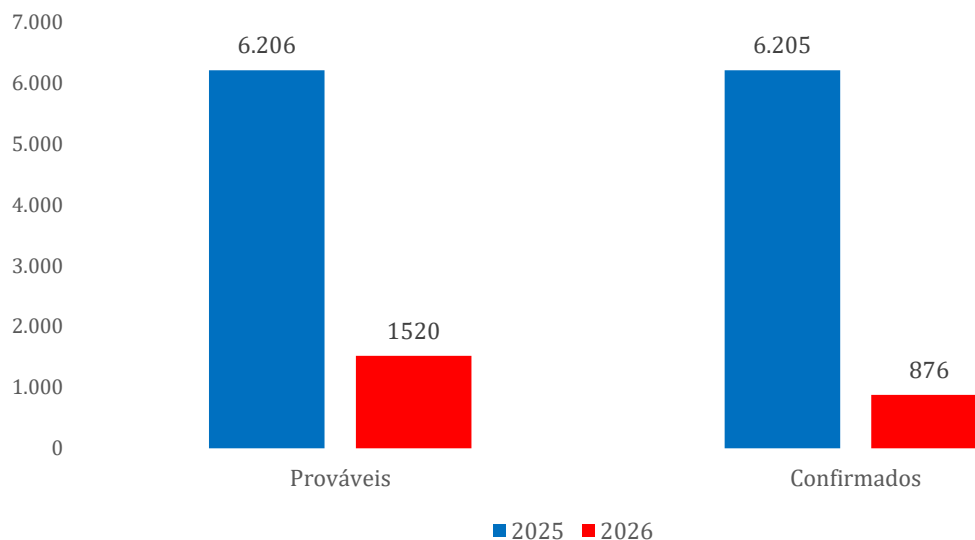
O Estado do Acre, até a Semana Epidemiológica (SE) Nº18/2026, registrou 1.520 casos prováveis de dengue, dos quais 876 foram confirmados (57,6%).

Até o momento, foram registrados 12 casos com sinais de alarme, sem registros de óbitos, conforme a última atualização do boletim.

Em 2025, no mesmo período analisado, foram notificados 6.206 casos prováveis, sendo 6.205 (99,9%) confirmados, demonstrando elevada taxa de confirmação e intensa circulação viral no período analisado.

Os registros nas primeiras semanas epidemiológicas, comparando os dados de 2026 e 2025, observa-se redução de 75,5% no número de casos prováveis e redução de 85,88% dos casos confirmados de dengue, representado no Gráfico 1. Essa situação reforça a necessidade de manutenção e intensificação das vigilâncias epidemiológicas no controle vetorial.

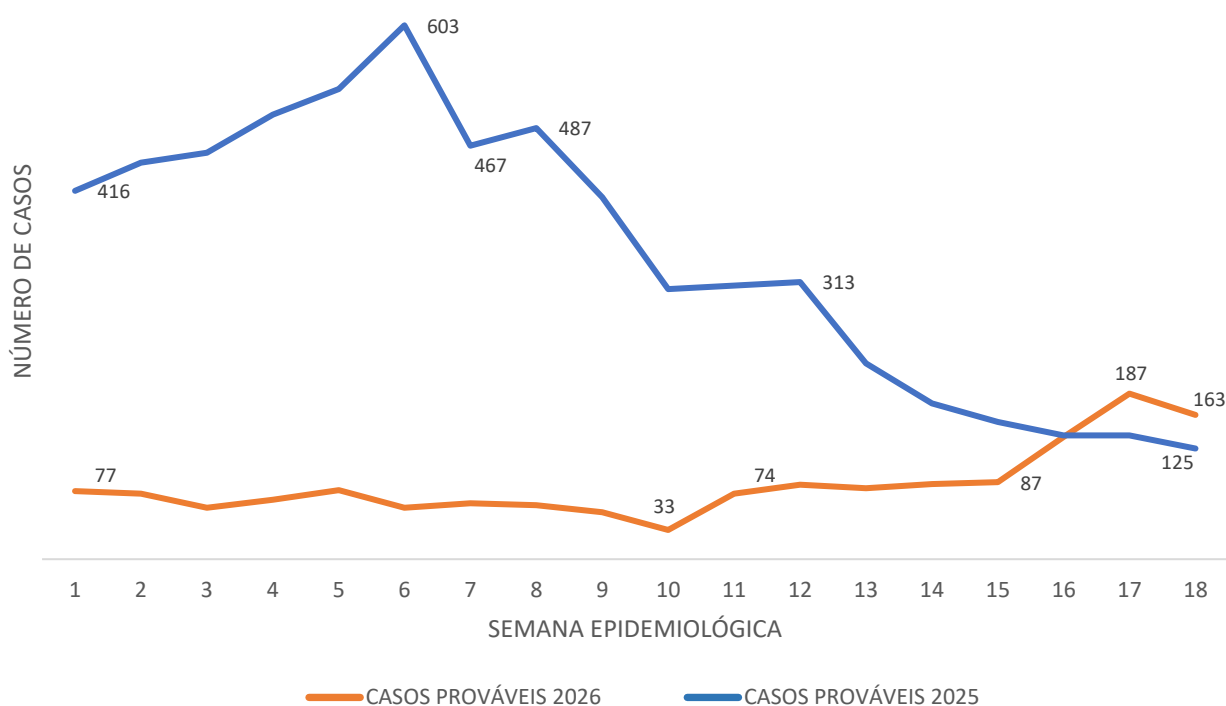
**Gráfico 1.** Casos Prováveis e confirmados de dengue no estado do Acre nos anos de 2025 e 2026 até a SE 18.



Fonte: SINAN ONLINE. Dados atualizados em 18/05/2026, sujeitos a alterações

No comparativo de 2025 e 2026, houve uma pequena evolução no número de casos devido a variação sazonal, especificamente das semanas epidemiológicas 14 a 17, mas com diminuição de casos entre a SE 17 e 18. O comportamento da dengue nesses primeiros dias do ano, subsidiam o monitoramento contínuo do cenário epidemiológico, orientando a adoção de medidas oportunas de vigilância, prevenção e controle em âmbito estadual e municipal (Gráfico 2).

**Gráfico 2.** Curva de acompanhamento de Casos Prováveis de dengue, 2025 e 2026 por semana epidemiológica 01 a 18/2026



Fonte: SINAN ONLINE. Dados atualizados em 18/05/2026, sujeitos a alterações.

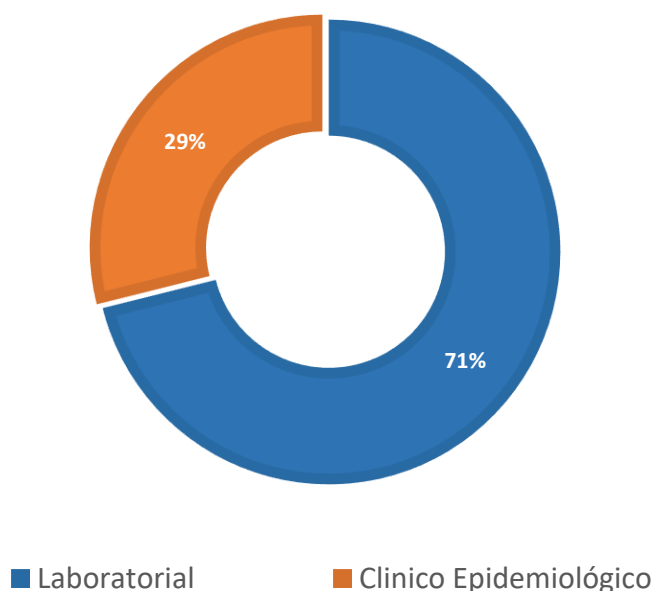
Considerando os casos de dengue notificados até a SE nº18/2026, observa-se predominância do critério laboratorial na confirmação dos casos.

Do total de casos confirmados (876 casos) no período, 622 casos (71%) foram confirmados por critério laboratorial, destacando a relevância dos exames diagnósticos para a confirmação da infecção.

Por outro lado, 253 casos (29%) foram confirmados pelo critério clínico-epidemiológico, metodologia utilizada em situações específicas, como em áreas de transmissão comprovada ou diante de limitações na realização de exames laboratoriais.

Os dados mostram a predominância da confirmação laboratorial no estado, reforçando a capacidade diagnóstica da rede de saúde e a importância da vigilância epidemiológica para o monitoramento oportuno da dengue, reforçando a necessidade de acompanhamento contínuo e atualização oportuna das informações epidemiológicas, conforme o Gráfico 3.

**Gráfico 3.** Percentual de casos de Dengue, segundo os critérios de confirmação, Acre, 2026.



Fonte: Sinan Online. Dados atualizados em 18.05.2026.

## Situação da vigilância epidemiológica nas regionais de saúde

Dentre os 876 casos confirmados para dengue no âmbito do estado do Acre entre as semanas epidemiológicas 01 a 18/26, a regional do baixo Acre concentrou 569 casos (65%) confirmados, com destaque para os municípios de Rio Branco, com 529 e Sena Madureira, com 14 casos.

Na regional do Juruá, registrou-se 240 (27,4%) casos confirmados, dos quais o município de Cruzeiro do Sul registrou 135 e Mâncio Lima 66, sendo esses municípios os que mais contribuíram com casos confirmados nessa regional.

Na regional do alto Acre, foram registrados 67(7,6%) casos confirmados, o município de Brasiléia com 22 casos, seguidos por Epitaciolândia e Xapuri, ambos com 20 casos (Tabela 1).

## Interpretação Epidemiológica

- Há uma redução expressiva na intensidade de transmissão em 2026 quando comparado ao mesmo período de 2025.
- Em 2026, o comportamento indica um cenário de menor índice de transmissão, que possivelmente pode ser relacionado a fatores, como:
  - a. Maior imunidade populacional ao sorotipo circulante (DENV-1);
  - b. Intensificação das ações de controle vetorial;
  - c. Mudanças ambientais/climáticas.

**Tabela 1.** Casos prováveis de dengue segundo confirmação de casos no estado do Acre no ano de 2026.

<b>Mun Resid AC</b>	<b>Dengue</b>	<b>Dengue com Sinais de Alarme</b>	<b>Total</b>
Acrelândia	1	0	1
Bujari	1	0	1
Capixaba	4	0	4
Jordão	3	0	3
Manoel Urbano	2	0	2
Plácido de Castro	7	0	7
Porto Acre	4	0	4
Rio Branco	519	10	529
Santa Rosa do Purus	1	0	1
Sena Madureira	14	0	14
Senador Guiomard	3	0	3
<b>Regional do Baixo Acre</b>	<b>559</b>	<b>10</b>	<b>569</b>
Assis Brasil	5	0	5
Brasiléia	22	0	22
Epitaciolândia	20	0	20
Xapuri	20	0	20
<b>Regional do Alto Acre</b>	<b>67</b>	<b>0</b>	<b>67</b>
Cruzeiro do Sul	135	0	135
Feijó	2	1	3
Mâncio Lima	66	0	66
Marechal Thaumaturgo	23	1	24
Porto Walter	3	0	3
Rodrigues Alves	9	0	9
Tarauacá	0	0	0
<b>Regional do Juruá</b>	<b>238</b>	<b>2</b>	<b>240</b>
<b>Estado</b>	<b>864</b>	<b>12</b>	<b>876</b>

Fonte: Sinan Online. Dados de 18/05/2026

## Pontos de Atenção

Das amostras coletadas no estado, os laboratórios da rede pública identificaram, até o momento, a circulação dos sorotipos DENV-1 e DENV-2.

Porém, no mês de maio/2026, foram notificados 2 (DOIS) casos suspeitos/provável de DENV-3, residentes do município de Rio Branco, configurando um importante alerta epidemiológico para o estado.

As amostras foram enviadas para o instituto Evandro Chagas (IEC) e estamos aguardando os resultados para confirmação ou descarte da reintrodução.

Apesar do cenário epidemiológico apresentar redução do número de casos em 2026, é importante destacar que:

- Existe risco de mudança no padrão epidemiológico, principalmente com a possível reintrodução de novos sorotipos, como o DENV-3;
- A manutenção das ações de vigilância e controle vetorial é essencial para evitar recrudescimento dos casos.

É importante ressaltar que qualquer um dos tipos virais pode causar, de sintomas leves, até quadros mais graves aos pacientes infectados, levando, inclusive, à ocorrência de óbitos.

Essa situação evidencia a necessidade de vigilância contínua, ações preventivas e manejo clínico adequado dos pacientes.

## Orientações para uso do teste rápido

- A dengue é de notificação compulsória no Brasil, sendo obrigatória a notificação de todos os casos suspeitos, independentemente da realização de testes diagnósticos. As informações sobre notificação estão disponíveis em: [https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Dengue/Ficha\\_DENG\\_CHIK\\_FINAL.pdf](https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Dengue/Ficha_DENG_CHIK_FINAL.pdf);
- O resultado do teste rápido deve ser incluído no campo observação da ficha de Investigação de dengue, uma vez que a versão atual do SINAN online não possui campo para teste rápido;
- Informar que o caso foi confirmado por critério clínico epidemiológico, se não forem realizados exames adicionais para diagnóstico diferencial e/ou confirmatório de dengue;
- Todo TR realizado deve ser notificado, independente do resultado e as amostras devem estar acompanhadas da ficha de notificação com todos os campos devidamente preenchidos, pois são necessários e indispensáveis para realização de exames adicionais principalmente os de diagnóstico diferencial, reforçando que o resultado do TR deve constar no campo observação da ficha de investigação;
- Somente os casos com resultados reagentes pelo RT-PCR e sorologia por *Elisa-IgM* deverão ser considerados a sua confirmação.

## Cobertura Vacinal

A análise da cobertura vacinal contra a dengue nos municípios evidencia um cenário ainda heterogêneo, com avanços pontuais, porém aquém das metas estabelecidas na maioria das localidades. Observa-se melhor desempenho na aplicação da 1ª dose em municípios como Acrelândia (65,23%), Jordão (64,49%) e Santa Rosa do Purus (53,46%), enquanto localidades como Porto Acre (16,32%), Tarauacá (21,07%) e Bujari (22,75%) apresentam baixas coberturas.

Em relação à 2ª dose, as coberturas permanecem significativamente inferiores, com destaque para Acrelândia (37,19%), Jordão (34,72%) e Manoel Urbano (31,13%), sendo que a maioria dos municípios apresenta índices abaixo de 25%, evidenciando dificuldade na adesão ao esquema completo. Municípios como Tarauacá (6,53%), Porto Acre (7,71%) e Cruzeiro do Sul (8,04%) apresentam os menores percentuais.

Diante desse cenário, reforça-se a necessidade de intensificação das estratégias de vacinação, com foco na ampliação do acesso, busca ativa de faltosos e ações de educação em saúde, visando melhorar a adesão da população e garantir maior proteção contra a dengue.

**Tabela 2.** Cobertura vacinal da Dengue, 1ª e 2ª dose em crianças e adolescentes de 10 a 14 anos, por municípios, Acre

Município	Meta	1ª Dose	CV%	2ª Dose	CV%
Acrelândia	1.280	835	65,23	476	37,19
Assis Brasil	862	449	52,09	203	23,55
Brasileia	2.383	1.008	42,30	488	20,48
Bujari	1.279	291	22,75	114	8,91
Capixaba	978	413	42,23	228	23,31
Cruzeiro do Sul	8.659	2.151	24,84	696	8,04
Epitaciolândia	1.688	597	35,37	233	13,80
Feijó	3.881	1.518	39,11	652	16,80
Jordão	1.270	819	64,49	441	34,72
Mâncio Lima	1.972	837	42,44	373	18,91
Manoel Urbano	1.288	652	50,62	401	31,13
Marechal Thaumaturgo	2.015	1.073	53,25	486	24,12
Plácido de Castro	1.471	674	45,82	337	22,91
Porto Acre	1.556	254	16,32	120	7,71
Porto Walter	1.225	431	35,18	156	12,73
Rio Branco	30.416	7.393	24,31	2.623	8,62
Rodrigues Alves	1.507	440	29,20	160	10,62
Santa Rosa do Purus	911	487	53,46	229	25,14
Sena Madureira	3.963	1.995	50,34	954	24,07
Senador Guiomard	1.851	701	37,87	294	15,88
Tarauacá	4.945	1.042	21,07	323	6,53
Xapuri	1.654	772	46,67	365	22,07
<b>Acre</b>	<b>77054</b>	<b>23.910</b>	<b>31,03</b>	<b>10.352</b>	<b>13,43</b>

Fonte: Dados extraídos do último boletim

## Recomendações

### Às Secretarias Municipais de Saúde:

- Manter o monitoramento epidemiológico das arboviroses, com análise semanal dos dados, visando à identificação precoce de alterações no padrão de ocorrência e à adoção oportuna de medidas de resposta.
- Realizar a integração entre Vigilância Epidemiológica, Vigilância Entomológica e Atenção Primária à Saúde, especialmente nos municípios fronteiriço;
- Assegurar a notificação imediata e a investigação adequada dos casos suspeitos de dengue, com registro completo e oportuno nos sistemas oficiais de informação, de forma a qualificar as análises epidemiológicas e subsidiar a tomada de decisão;
- Fortalecer as ações de vigilância entomológica e controle vetorial, com intensificação das atividades de eliminação de criadouros, monitoramento dos índices entomológicos e desenvolvimento de ações intersetoriais nos territórios prioritários.
- Garantir a coleta e o encaminhamento oportuno de amostras para diagnóstico laboratorial, observando os fluxos estabelecidos, considerando a predominância da confirmação laboratorial dos casos no período analisado.
- Intensificar as ações de educação em saúde e comunicação de risco, mobilizando a população para a adoção de medidas preventivas, reconhecimento precoce de sinais e sintomas e busca oportuna por atendimento nos serviços de saúde.
- Manter vigilância ativa nos municípios sem registros de casos confirmados, adotando medidas preventivas e de preparação da rede de saúde, diante do risco de ampliação da transmissão ao longo do período sazonal.

## À População:

- Elimine possíveis criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, mantendo caixas d'água, tonéis e cisternas devidamente tampados, descartando corretamente recipientes que possam acumular água e mantendo quintais limpos.
- Evite o acúmulo de água parada em pratos de plantas, pneus, garrafas, calhas, lajes e outros recipientes, realizando vistorias semanais em residências e locais de trabalho.
- Permita a entrada dos agentes de saúde em sua residência, colaborando com as ações de vistoria, orientação e controle do mosquito transmissor da dengue.
- Utilize medidas de proteção individual, como uso de repelentes, telas em portas e janelas e, quando possível, mosquiteiros, especialmente para crianças, gestantes, idosos e pessoas com comorbidades/agravos.
- Ao apresentar sinais e sintomas compatíveis com dengue, como: febre, dor de cabeça, dor atrás dos olhos, dores no corpo e articulações — procure imediatamente a unidade de saúde mais próxima e evite a automedicação.
- Siga as orientações dos profissionais de saúde e mantenha o acompanhamento adequado, especialmente em casos de agravamento dos sintomas, como dor abdominal intensa, vômitos persistentes ou sangramentos.
- Participe das ações comunitárias de prevenção, contribuindo para a redução da infestação do mosquito e para a proteção da saúde coletiva.