

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO Nº 5/2026
DADOS ACUMULADOS DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA
(SE) 01 A 20/2026
(04/01/2026 a 23/05/2026)
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

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.

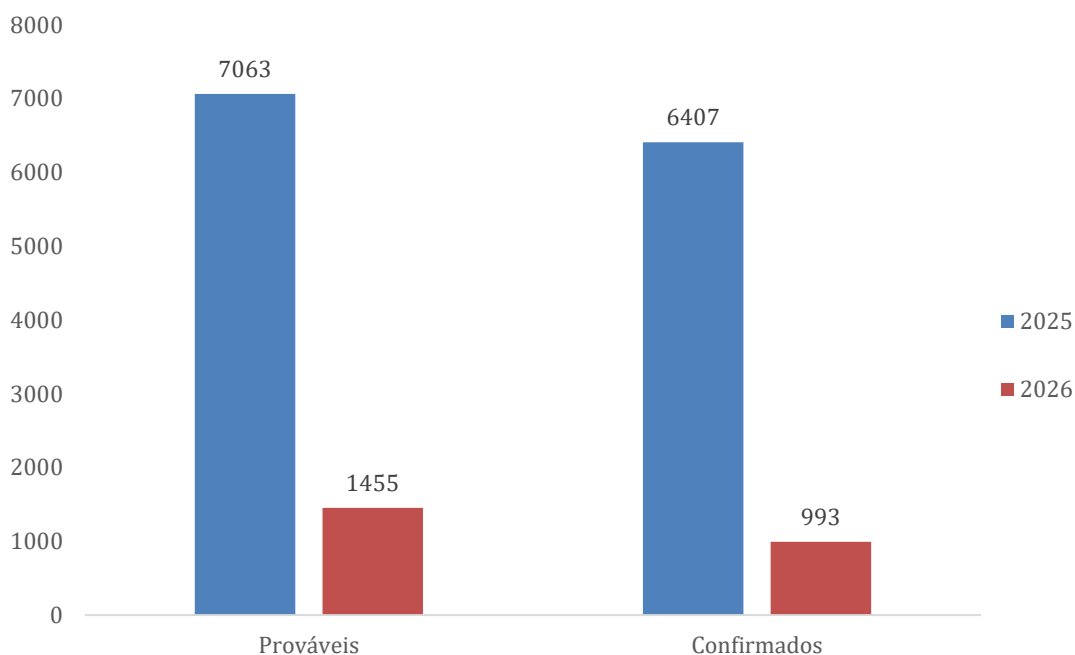
Casos Confirmados são todos aqueles que atende aos critérios laboratoriais, com identificação do vírus, antígeno, material genético ou sorologia reagente, ou aos critérios clínico-epidemiológicos, quando o caso apresenta sinais e sintomas compatíveis e vínculo epidemiológico em área com transmissão comprovada.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO ACRE EM 2026

A informações sobre Dengue, apresentadas neste Boletim Epidemiológico conforme registros para o Estado do Acre, são referentes às Semanas Epidemiológicas (SE) de 1 a 20/2026 (04/01/2026 a 23/05/2026), disponíveis no Sinan Online.

Até o momento, o estado do Acre registrou 1.455 casos prováveis de dengue, desses, 993 casos foram confirmados, representando 68,2% do total de notificações (Gráfico 1).

Gráfico 1. Casos Prováveis e confirmados de dengue no estado do Acre nos anos de 2025 e 2026 SE 01 a 20/2026



Fonte: Sinan Online, 23/06/2026, sujeitos a alterações

Em 2025, foram registrados 7.063 casos prováveis, já em 2026, 1.455, representando uma redução de 79,3%.

Quanto aos casos confirmados em 2025, foram 6.407 e em 2026 registrou-se 993, representando redução de 84,5%.

Embora exista redução significativa de casos confirmados, ainda se observa uma taxa de incidência de 165,2 casos por 100 mil habitantes e intensa circulação viral no período analisado. (Tabela1)

A taxa de incidência é um indicador epidemiológico que expressa a ocorrência de novos casos da doença em uma população durante um determinado período, permitindo acompanhar a intensidade da transmissão e subsidiar o planejamento das ações de vigilância e controle.

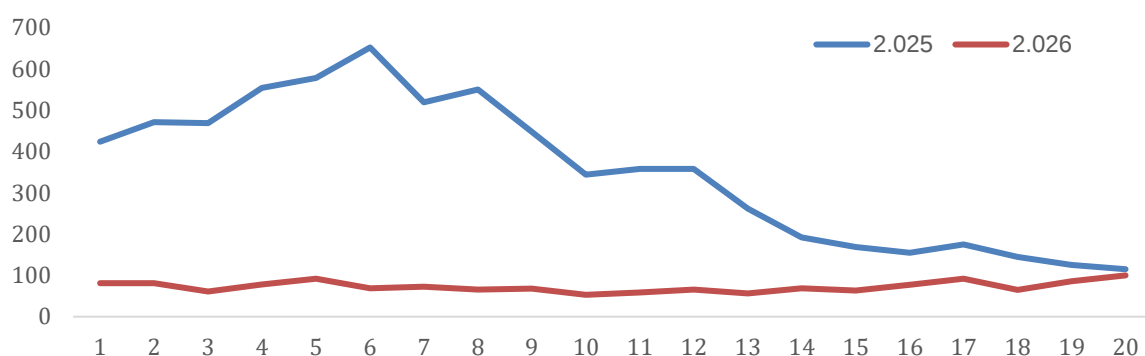
Tabela 1: Incidência de casos prováveis de Dengue por 100.000 habitantes

Mun Resid AC	População	Incidência	Situação
Acrelândia	14.657	20,5	Baixa
Bujari	13.766	65,4	Baixa
Capixaba	10.922	137,3	Média
Jordão	9.787	40,9	Baixa
Manoel Urbano	12.776	23,5	Baixa
Plácido de Castro	17.127	93,4	Baixa
Porto Acre	17.455	108,9	Média
Rio Branco	387.852	159,3	Média
Santa Rosa do Purus	7.143	28,0	Baixa
Sena Madureira	43.916	77,4	Baixa
Senador Guimard	22.352	170,0	Média
Regional do Baixo Acre	557.752	136,4	Média
Assis Brasil	8.573	175,0	Média
Brasiléia	27.841	154,0	Média
Epitaciolândia	19.739	146,9	Média
Xapuri	19.090	670,5	Alta
Regional do Alto Acre	75.243	285,7	Média
Cruzeiro do Sul	98.382	241,9	Média
Feijó	37.644	21,3	Baixa
Mâncio Lima	20.329	408,3	Alta
Marechal Thaumaturgo	17.951	228,4	Média
Porto Walter	11.275	408,2	Alta
Rodrigues Alves	15.537	283,2	Média
Tarauacá	45.517	40,8	Baixa
Regional do Juruá	247.635	193,4	Média
Estado	880.631	165,2	Média

Fonte: Sinan Online, dados extraídos dia 23/06/2026,

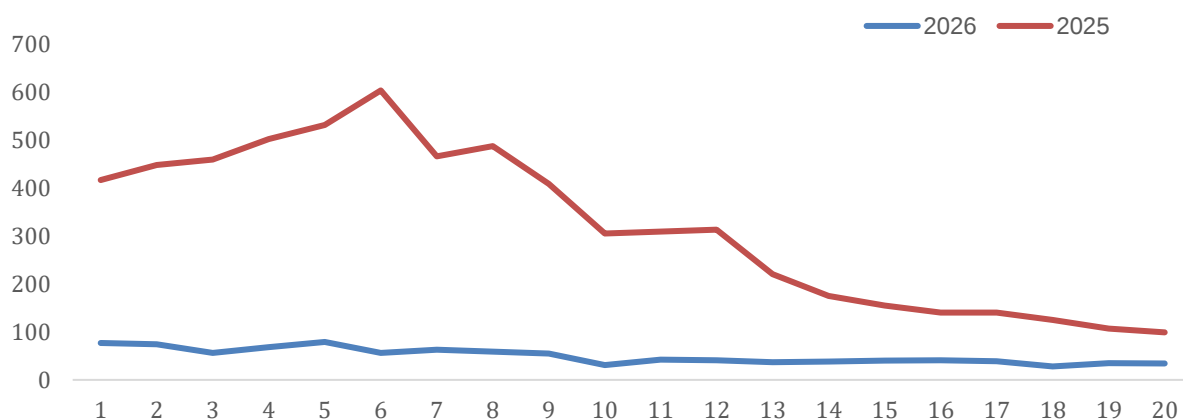
Esse comportamento no período analisado, subsidiam o monitoramento contínuo do cenário epidemiológico, orientando a adoção de medidas oportunas de vigilância, prevenção e controle vetorial, em âmbito estadual e municipal.

Gráfico 2. Curva de acompanhamento de Casos Prováveis de dengue, 2025 e 2026 por semana epidemiológica.



Fonte: SINAN ONLINE. Dados atualizados em 23/06/2026, sujeitos a alterações.

Gráfico 3: Número de confirmação de casos de Dengue no período SE 01/2026 a SE 20/2026, segundo critério de confirmação



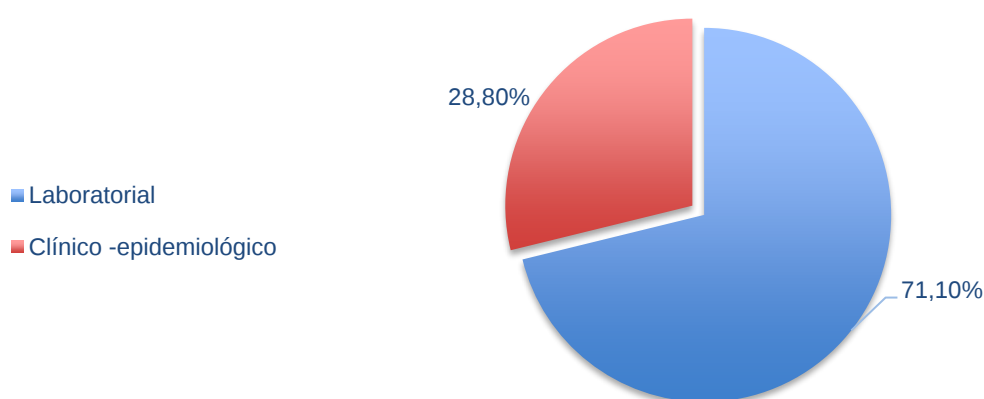
Fonte: Sinan Online: Dados de 23/06/2026, sujeitos à alteração

Em relação à gravidade dos casos, foram registrados 15 casos de dengue com sinais de alarme e 02 óbitos, estão em investigação, os óbitos ocorreram em residentes dos municípios de Rio Branco e Sena Madureira.

Considerando os casos prováveis de dengue notificados até a SE nº20/2026, observa-se predominância do critério laboratorial na confirmação dos casos. Do total de casos confirmados (993 casos) no período, 706 casos (71,1%) foram confirmados por critério laboratorial, destacando a relevância dos exames diagnósticos para a confirmação da infecção. Por outro lado, 286 casos, cerca 28,8% foram confirmados pelo critério clínico-epidemiológico, metodologia utilizada em situações específicas, como em áreas de transmissão comprovada ou diante de limitações imediatas na realização de exames laboratoriais.

O **Gráfico 4**, demonstra a predominância da confirmação laboratorial no estado, reforçando a capacidade diagnóstica na diferenciação de outras doenças com sintomas semelhantes dentro da rede de saúde, bem como na 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 4. Percentual de casos de Dengue, segundo os critérios de confirmação, Acre, 2026.



Fonte: Sinan Online. Dados atualizados em 23/06/2026.

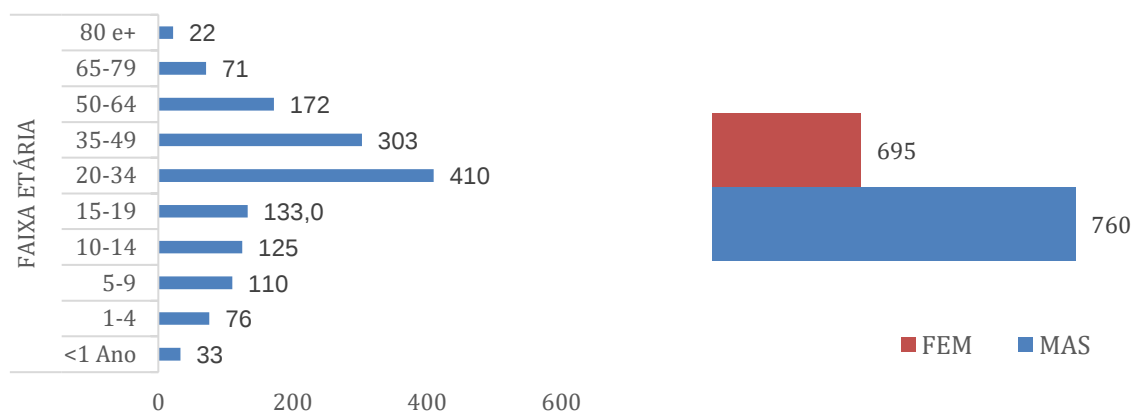
Situação da vigilância epidemiológica nas regionais de saúde

Dentre os 993 casos confirmados para dengue no âmbito do estado do Acre entre as Semanas Epidemiológicas 01 a 20/26, a regional do baixo Acre concentrou 660 casos (66,5%) confirmados, com destaque para os municípios de Rio Branco, com 607 e Sena Madureira, com 19 casos.

Na regional do Juruá, registrou-se 266 (26,8%) casos confirmados, dos quais o município de Cruzeiro do Sul registrou 153 e Mâncio Lima 66, sendo esses municípios os que mais contribuíram com casos confirmados nessa regional.

Na regional do alto Acre, foram registrados 67 (6,7%) casos confirmados, os municípios de Brasiléia e Xapuri, ambos com 20 casos, conforme (Tabela 2).

Gráfico 5. Perfil de casos prováveis de Dengue, segundo Faixa Etária e Sexo, Semana 01 a 20/2026, Acre



Fonte: Sinan Online: dados até a SE nº20, extraídos em 23/06/2026

Tabela 2. Casos confirmados de dengue segundo município de residência e regional de saúde, Semana 01 a 20/2026, Acre

Mun Resid AC	Dengue	Dengue com Sinais de Alarme	Total
Acrelândia	1	0	1
Bujari	3	0	3
Capixaba	4	0	4
Jordão	3	0	3
Manoel Urbano	2	0	2
Plácido de Castro	10	0	10
Porto Acre	5	0	5
Rio Branco	595	12	607
Santa Rosa do Purus	1	0	1
Sena Madureira	19	0	19
Senador Guimard	5	0	5
Regional do Baixo Acre	648	10	660
Assis Brasil	8	0	8
Brasiléia	20	0	20
Epitaciolândia	19	0	19
Xapuri	20	0	20
Regional do Alto Acre	67	0	67
Cruzeiro do Sul	152	1	153
Feijó	2	1	3
Mâncio Lima	66	0	66
Marechal Thaumaturgo	24	1	25
Porto Walter	3	0	3
Rodrigues Alves	15	0	15
Tarauacá	1	0	1
Regional do Juruá	263	3	266
Estado	978	15	993

Fonte: Sinan Online. Dados de 23/06/2026

Situação Epidemiológica dos Sorotipos Circulantes

No período analisado, dos 993 casos confirmados de dengue, foram realizados 225 ensaios para identificação do sorotipo circulante, no Estado do Acre, onde foi observada a predominância da circulação do sorotipo DENV-1, principalmente no município de Rio Branco, 201 (91%).

O município de Plácido de Castro apresentou o segundo maior número de casos, com 6 registros (3%), enquanto os demais municípios notificaram quantitativos inferiores. (Tabela 3).

Tabela 3. Municípios com Sorotipos de Dengue confirmados
Semana 01 a 20/2026, Acre

Município	DENV 1	DENV 2	DENV 3
Plácido de Castro	6	0	0
Brasiléia	1	0	0
Porto Acre	1	0	0
Capixaba	2	0	0
Cruzeiro do Sul	2	0	0
Jordão	4	0	0
Rio Branco	201	1	2
Rodrigues Alves	1	0	0
Manoel Urbano	1	0	0
Sena Madureira	1	0	0
Senador Guimard	2	0	0
Acre	222	1	2

Fonte: GAL, extraído 03/07/2026

O Estado do Acre registrou baixa circulação dos sorotipos DENV-2 e DENV-3 no primeiro semestre de 2026. Apesar do reduzido número de casos, a identificação desses sorotipos merece atenção, uma vez que a circulação simultânea de diferentes sorotipos do vírus da dengue aumenta o risco de ocorrência de surtos e epidemias, além de favorecer o surgimento de formas graves da doença em indivíduos previamente infectados por outro sorotipo.

Até o período analisado, apenas o município de Rio Branco confirmou infecções por esses sorotipos por meio de diagnóstico laboratorial, sendo identificado 1 caso de DENV-2 e 2 casos de DENV-3.

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, conforme Tabela 4

Tabela 4. 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
Brasiléia	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
Acre	77054	23.910	31,03	10.352	13,43

Fonte: Dados extraídos do último boletim 18/05/2026

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.

Pontos de Atenção

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

- Existe risco de mudança no padrão epidemiológico, principalmente com a reintrodução do sorotipo DENV-3;
- A manutenção das ações de vigilância e controle é essencial para evitar recrudescimento dos casos.
- A reintrodução e a circulação do DENV-3 no estado reforçam a necessidade de intensificar a vigilância epidemiológica e laboratorial, visando ao monitoramento da disseminação viral e à adoção oportuna de medidas de prevenção e controle.

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;
- 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.

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.
- 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.

Á 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/agrivos;
- 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.