

BOLETIM SEMANAL

SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS

Nº 23/2026

SESACRE. Secretaria de Estado de Saúde
Elaboração: Área Técnica de Vírus Respiratórios
Distribuição e Informações
R. Benjamin Constant, 830 - Centro
Rio Branco - AC. 69909-850
Quarto andar, lado A

Governadora do Estado do Acre
Mailza Assis

Secretário de Saúde do Estado do Acre
José Raimundo Barroso Bestene

Secretária Adjunta de Atenção à Saúde
Suellen Carlos da Silva Moraes

Secretário Adjunto de Administração/Finanças
Patrício da Silva Albuquerque

Organização:

Diretoria de Atenção à Saúde e Vigilância em
Saúde e Ambiente

Departamento de Vigilância em Saúde – DVS
Divisão de Vigilância Epidemiológica – DVE
Núcleo das Doenças Imunopreveníveis – NUCVI

Técnica: Anub Martins da Silva
Leonardo Lima Leite
Revisão Antonia Gerinês Arruda Rangel

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DAS SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS

Emitido pela Secretaria de Estado de Saúde do Acre, referente às semanas epidemiológicas 01 a 27 dos anos de 2024 a 2026, fornece uma análise atualizada da situação epidemiológica das Síndromes Respiratórias no estado.

Resumo SÍNDROME GRIPAL

Número de casos: Entre as semanas epidemiológicas 01 e 27 do ano de **2026**, foram registradas **12.594** consultas (agregados) por síndrome gripal nas quatro unidades sentinelas do estado. O volume representa uma redução em relação aos anos anteriores: no mesmo período de **2025**, foram realizados **15.732** atendimentos, enquanto em **2024** o total foi **14.664** casos. O ano atual consolida-se, portanto, com o menor índice do triênio analisado no contexto amostral de SG.

Faixa etária: As faixas etárias da população mais frequentes, que procuram atendimentos ambulatoriais nas 4 unidades sentinelas do estado, que realizaram coleta de amostra para painel viral, são as faixas de **10 a 49 anos**.

Monitoramento e Notificações: Em 2026, das coletas realizadas em pacientes com SG, os resultados mostram o vírus **Rinovírus, Influenza A e vírus Sincicial respiratório (VSR)** como os mais frequentes e circulantes entre os pacientes nas unidades sentinelas.

Resumo da SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE – SRAG

O monitoramento acumulado da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no estado do Acre, referente ao período epidemiológico das semanas 01 a 27, consolida um cenário de severa aceleração na transmissão e no número de internações no ano de 2026. A análise comparativa do triênio revela que o volume total de notificações saltou de **1.639 casos em 2024** para **1.425 casos em 2025**, atingindo o patamar mais alto de **1.929 casos no ano corrente (2026)**

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: Utilização pelos profissionais de saúde, das medidas preventivas como uso de máscaras, 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, grávidas e pacientes imunosuprimidos.

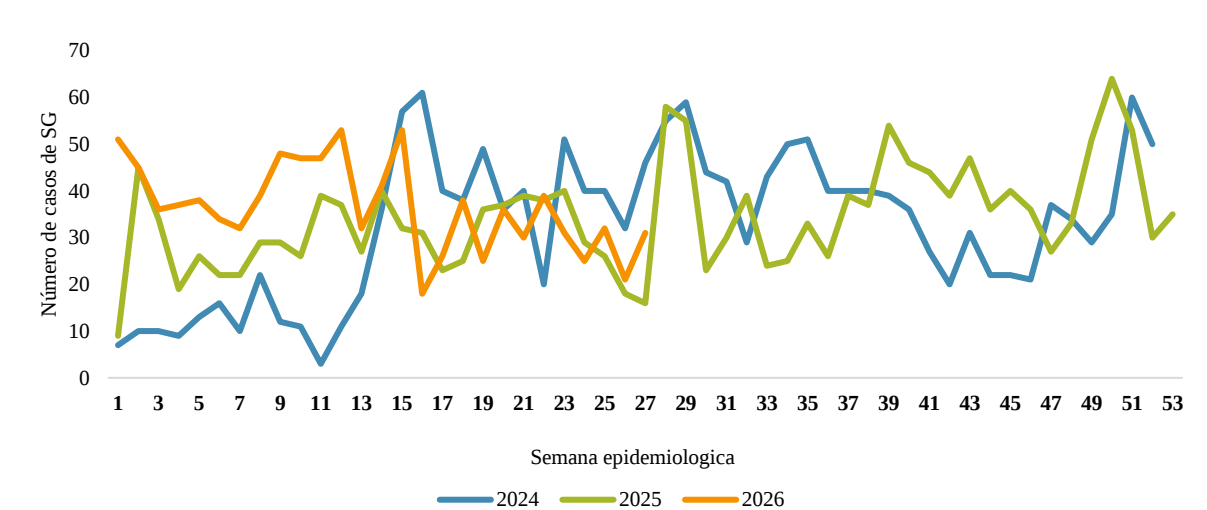
Este boletim tem como objetivo descrever a situação epidemiológica das Síndromes Respiratórias no estado do Acre referente ao período de 2024 a 2026, visando orientar a tomada de decisões e demais ações de prevenção e controle, sobretudo da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios, a fim de reduzir a morbimortalidade pela doença. As informações apresentadas neste informe baseiam-se nos dados **das quatro Unidades Sentinelas para Síndrome Gripal (SG) e nas** Unidades de Assistência Médico Hospitalar de Média e alta complexidade para SRAG.

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

No Acre, as quatro unidades sentinelas funcionam como postos de amostragem. Em vez de contar todos os casos de SG atendidos nas unidades do estado, o papel delas é monitorar o comportamento de um determinado agravo — neste caso, a Síndrome Gripal (SG). Ou seja, elas monitoram os atendimentos ambulatoriais nas quatro unidades sentinelas do estado: a UPA Segundo Distrito (em Rio Branco), a UPA Jacques Pereira (em Cruzeiro do Sul), o Hospital Raimundo Chaar (em Brasília) e a UBS Maria de Fátima (em Plácido de Castro). **Além de acompanhar o perfil clínico, essas unidades desempenham o papel de monitorar a incidência de novos casos de SG ao longo do tempo.** O objetivo é compreender o comportamento epidemiológico dos casos de SG e identificar os agentes virais circulantes em meio à população do estado.

A análise comparativa do triênio (2024–2026) revela que o ano de 2026 iniciou com uma atividade de transmissão mais intensa nas primeiras 12 semanas em relação aos anos anteriores. No entanto, a partir do segundo trimestre (especialmente após a SE 16), 2026 consolidou-se como o ano mais controlado do triênio, registrando uma importante tendência de queda e mantendo seus índices consistentemente abaixo dos patamares de transmissão observados em 2024 e 2025 para o mesmo período - gráfico 1.

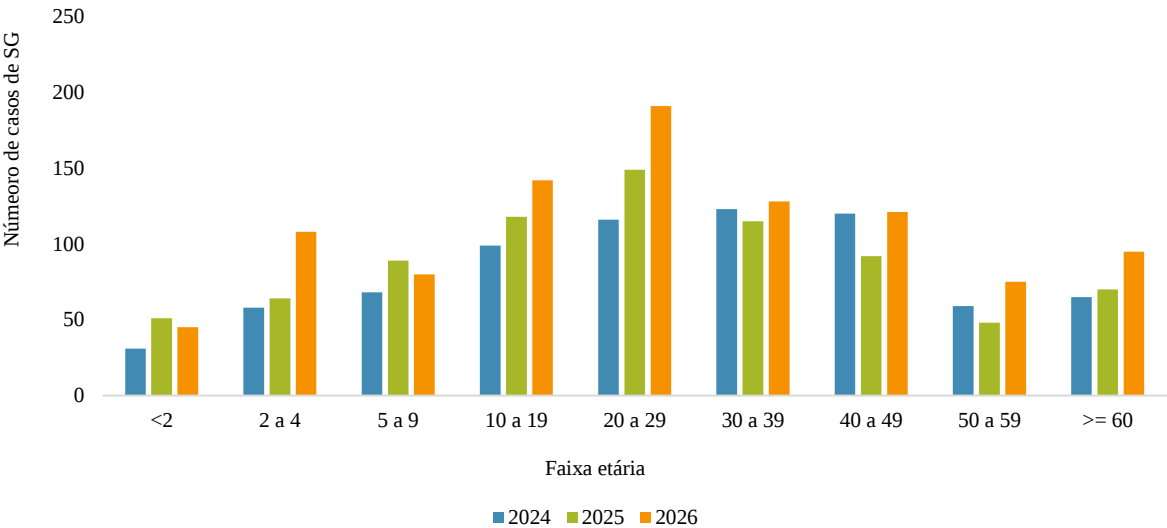
GRÁFICO 01 - DISTRIBUIÇÃO DE CASOS DE SÍNDROME GRIPAL, POR SEMANA EPI-DEMIOLÓGICA, NAS UNIDADES SENTINELAS, 2024 A 2026*, ACRE.



Fonte: Sivep-gripe/MS 11/07/2026*
Dados sujeitos a alterações

O gráfico 02, mostra os atendimentos por síndrome gripal notificados que realizaram coleta nos anos de 2024 a 2026 no período de janeiro a junho, referente as semanas epidemiológicas 1 a 27, os dados por faixa etária, evidencia que as faixa de 10 a 49 anos são as mais frequentes.

GRÁFICO 02 – DISTRIBUIÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES, POR SÍNDROME GRIPAL, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA, EM UNIDADES SENTINELAS, NOS ANOS 2024 A 2026*ACRE

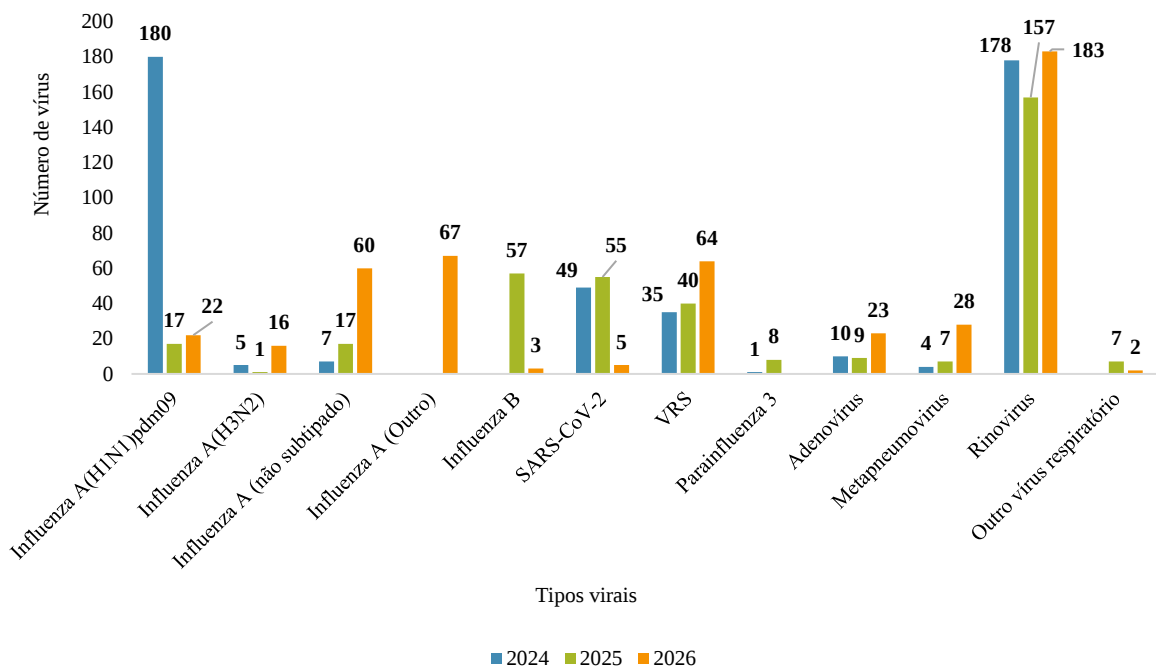


Fonte: Sivep-gripe/MS 11/07/2026
*Dados sujeitos a alterações

No que se refere à identificação dos agentes virais circulantes no Acre (SE 01 a 27), o **Rinovírus** permanece como o principal patógeno responsável pelos casos de Síndrome Gripal (SG), acumulando **183 detecções em 2026**.

O cenário de 2026 também se destaca por duas transições epidemiológicas importantes: uma **queda expressiva na circulação do SARS-CoV-2** (com apenas 5 casos identificados contra 55 no ano anterior) e um **aumento gradativo e persistente do Vírus Sincicial Respiratório (VRS)**, que acumulou 64 registros no período. No grupo das Influenzas, nota-se uma circulação discretamente mais distribuída em 2026 entre cepas de Influenza A (subtipadas e não subtipadas), enquanto a Influenza B manteve-se indetectável neste ano."

GRÁFICO 03 – DISTRIBUIÇÃO DOS VÍRUS RESPIRATÓRIOS IDENTIFICADOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 a 27, DOS ANOS 2024, 2025,2026*, ACRE



Fonte: Sivep-gripe/MS 11/07/2026
*Dados sujeitos alterações

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

O mapa 1, mostra o número de casos de SRAG por município de residência do estado, ou seja, o monitoramento das síndromes respiratórias agudas graves (SRAG) no estado, realizado semanalmente através das notificações no sistema SIVEP-Gripe/MS pelas equipes dos núcleos hospitalar de epidemiologia (NHE) das unidades assistenciais do estado. A distribuição espacial dos casos notificados de **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** por município de residência, destaca a centralização das notificações nas duas principais regionais Baixo Acre e Juruá.

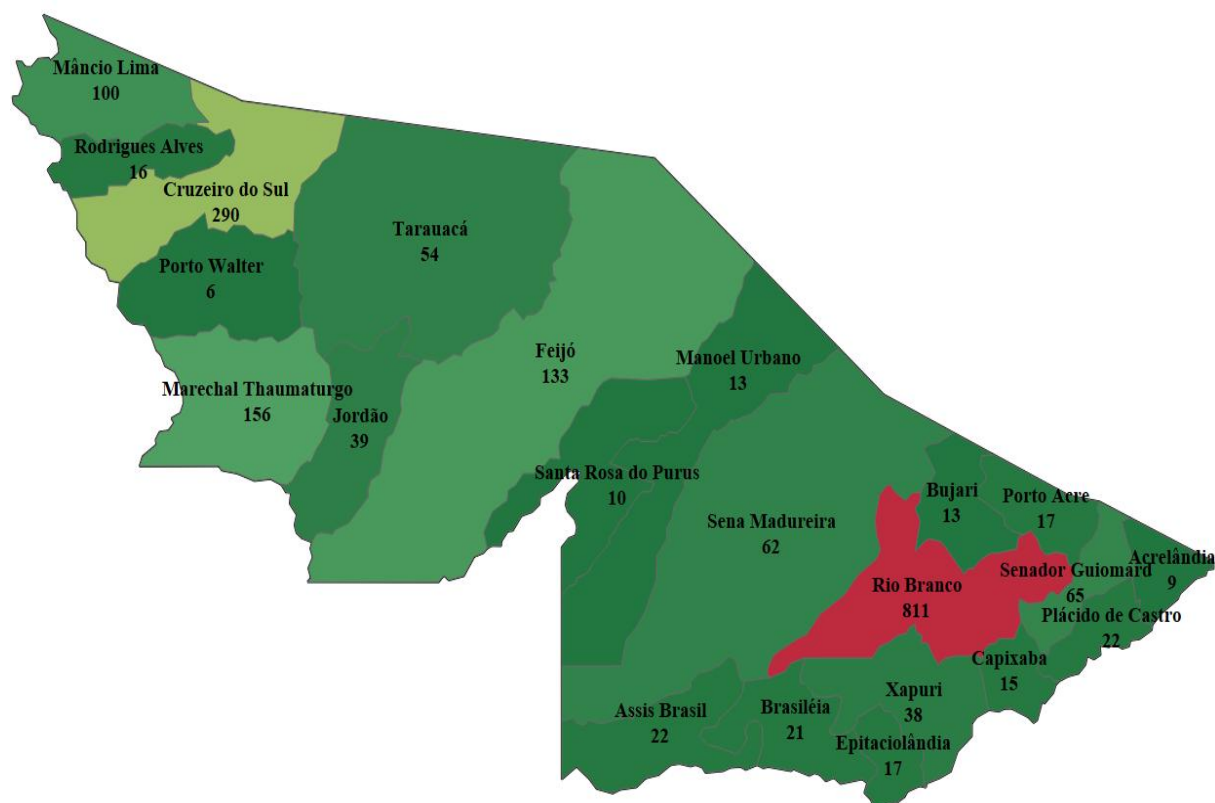
O município de **Rio Branco** concentra a maioria das notificações do estado, registrando **811 casos**, em todas as unidades da capital de média e alta complexidade de notificam SRAG, esse valor isolado coloca a capital como o principal município de ocorrências de casos de SRAG.

Regional do Juruá - regional do Juruá/Tarauacá/Elvira, destacam-se duas cidades com volumes expressivos fora da capital: **Cruzeiro do Sul** (região do Juruá) com **290 casos** e **Marechal Thaumaturgo** (156 casos)

Faixas Moderadas municípios como **Mâncio Lima** (100 casos), **Senador Guiomard** (65 casos), **Sena Madureira** (62 casos) e **Tarauacá** (54 casos) apresentam uma transmissão ativa e relevante.

E com **Baixa Incidência ou Subnotificação** – cidades que registram volumes baixos, inferiores a 40 casos. Os menores registros estão em **Porto Walter** (17 casos), **Acrelândia** (9 casos) e **Santa Rosa do Purus** (10 casos).

MAPA - DISTRIBUIÇÃO DE CASOS DE SRAG, POR MUNICÍPIO DE RESIDENCIA, ANO 2026* ACRE



Fonte: Sivep-Gripe/MS 11/07/2026

*Dados sujeito a alterações

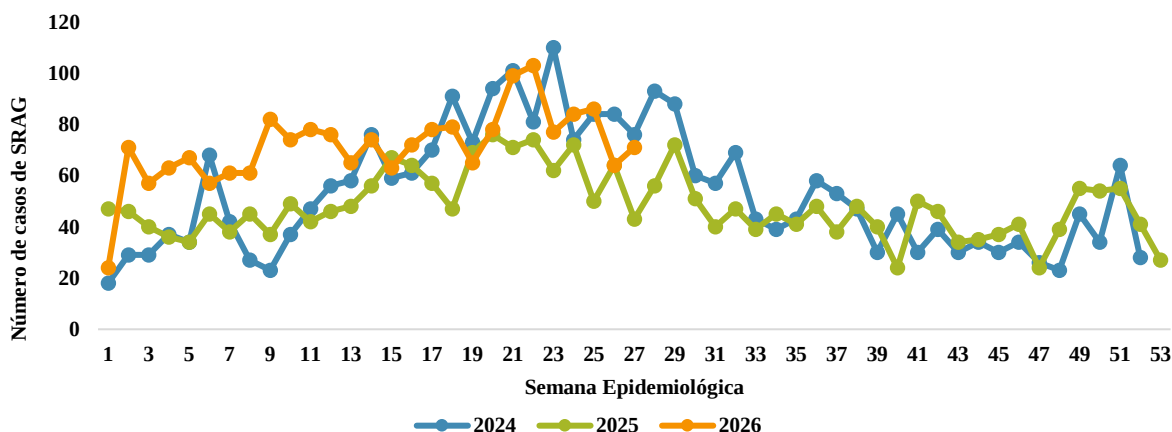
A análise do gráfico 4, mostra o número de internações por **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** no Acre ao longo das semanas do ano, comparando 2024 a 2026. Podemos observar o **Comportamento Sazonal**: Assim como nas consultas por Síndrome Gripal (SG), o maior volume de internações por SRAG se concentra no primeiro semestre do ano, com um aumento expressivo de casos entre as semanas 13 e 25 (fim de março a junho).

Comparando os Anos em estudo, observa-se que: o **ano de 2024** apresentou o maior pico registrado no triênio. O ponto máximo aconteceu na semana 23, com 110 internações em uma única semana. O ano também manteve um segundo pico alto por volta da semana 28 (julho).

O **ano de 2025**, mantendo o pico de internações até 78 casos semanais e apresentou uma estabilização alta e tardia ao longo do ano.

Em **2026**, os dados mostram um cenário atípico, que registrou números elevados de casos no início do ano, a partir da SE 2 (71 casos), seguindo a SE 9 (82 casos) e atingiu o pico na semana 22 com 103 internação semanal, mostrando um cenário epidemiológico severo no primeiro semestre do ano, com casos associados ao aumento de bronquiolite e pneumonia em crianças. Ainda, consistente com o histórico de circulação de rinovírus e subtipos de Influenza na região, que frequentemente evoluem para quadros de pneumonia grave em idosos e doentes crônicos. A semana 27 apresenta sinal de novo crescimento de caso.

GRÁFICO 04 - DISTRIBUIÇÃO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG), POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO, ANOS 2024 A 2026*, ACRE.

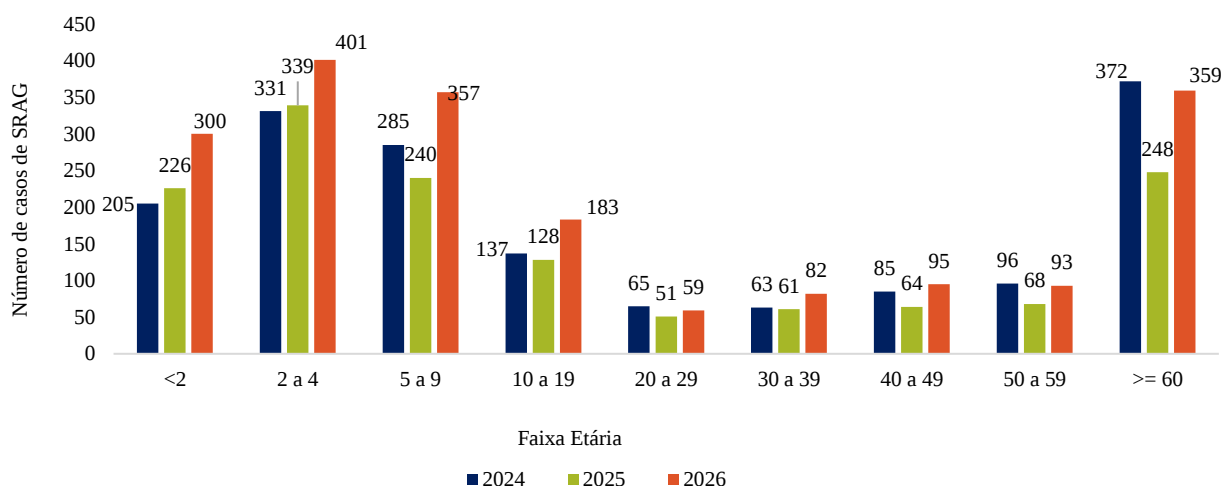


Fonte: Sivep-Gripe/MS 11/07/2026

*Dados sujeito a alterações

Conforme dados do gráfico 5, o grupo de idosos (≥ 60 anos) permaneceu alto, no ano de 2026 com **359 internações**, porém com números abaixo do ano de 2025 com 372 internações no período de janeiro a junho. Os dados do triênio, mostra que o comportamento das notificações confirma os extremos da vida como os grupos com maior vulnerabilidade biológica e suscetibilidade para a evolução de quadros de Síndrome Gripal (SG) para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

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



Fonte: Sivep-Gripe/MS em 11/07/2026
Dados sujeitos 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.

Nas Análise Quantitativa dos Vírus Identificados nos anos de 2024, 2025 e 2026 observa-se:

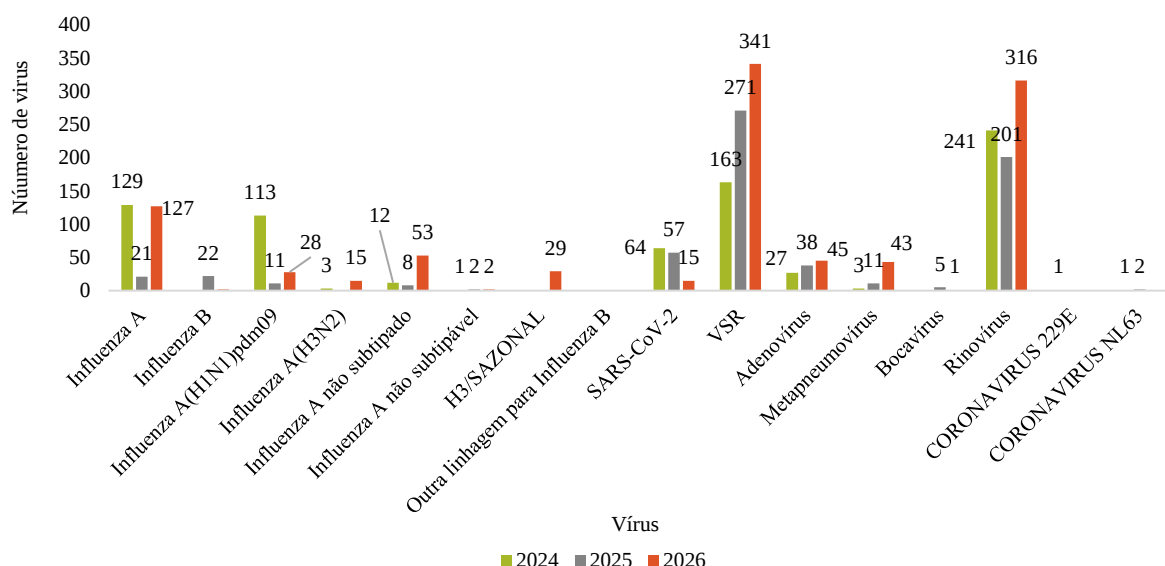
Vírus Sincicial Respiratório (VSR): Consolida o domínio absoluto, apresentando uma tendência de crescimento expressiva ano a ano, saltando de **271 casos** em 2025 para **341 casos** em 2026. O crescimento contínuo do VSR, acende o alerta para surtos severos de infecções do trato respiratório inferior, sendo a causa principal de internações por bronquiolite.

Rinovírus mantém-se de forma persistente como o segundo vírus com maior volume físico de detecções, registrando **241 casos** em 2024, sofrendo uma leve redução para **201 casos** em 2025 e atingindo **316 casos** em 2026. A manutenção de patamares sempre elevados (241, 201 e 316) caracteriza o vírus como um agente endêmico constante, responsável pela maior parte dos atendimentos ambulatoriais contínuos.

Influenza A (H1N1pdm09): Teve uma atividade epidemiológica concentrada em 2024 com **113 casos**, apresentando uma queda drástica nos anos seguintes, com apenas **11 casos** em 2025 e **28 casos** em 2026.

Influenza A: Apresentou um comportamento flutuante e inverso ao H1N1, registrando **129 casos** em 2024, caindo para **21 casos** em 2025 e voltando a subir para **127 casos** em 2026. Gráfico 06

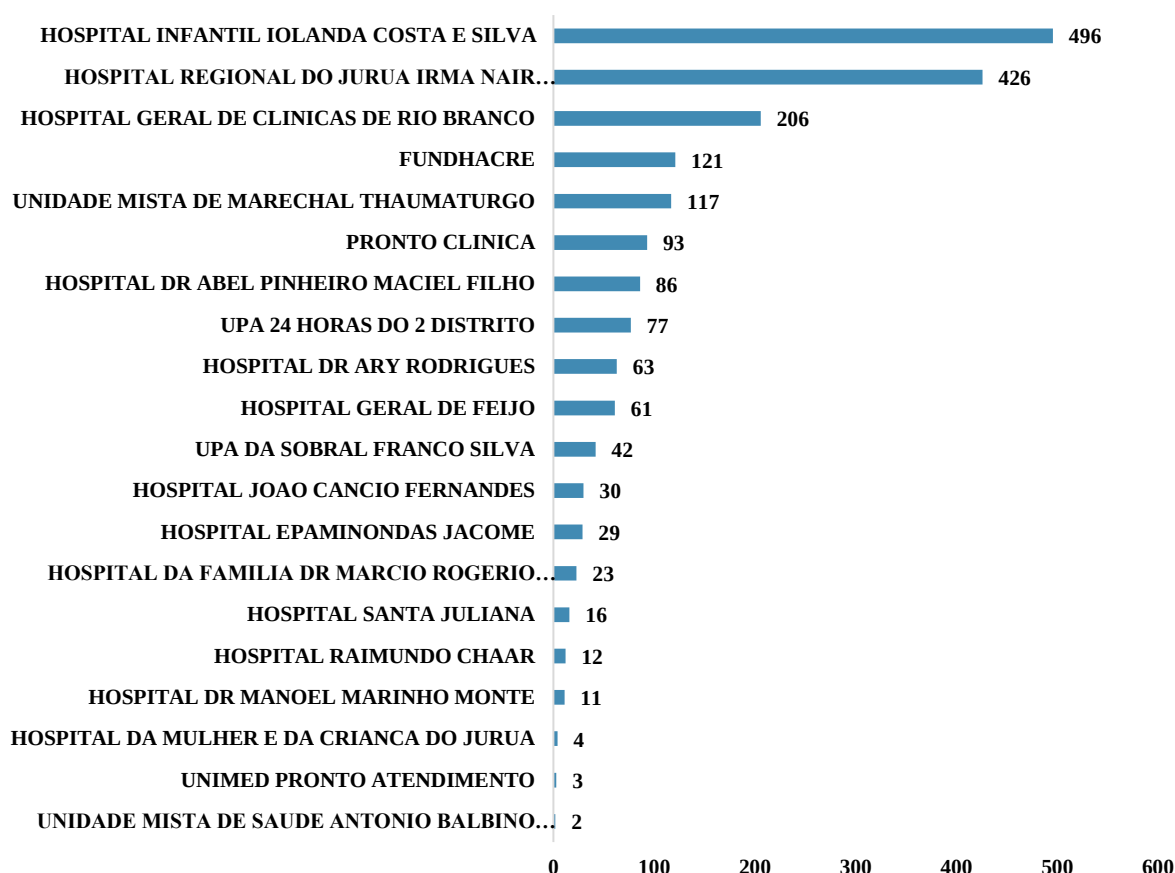
GRÁFICO 06 – DISTRIBUIÇÃO DOS VIRUS RESPIRATÓRIOS IDENTIFICADOS A PARTIR DA COLETA DE SRAG, POR ANO DE OCORRÊNCIA 2024 A 2026*, ACRE.



Fonte: Sivep-Gripe/MS em 11/07/2026
*Dados sujeito a alterações

O Hospital Infantil Iolanda Costa e Silva (496 casos) e o Hospital Geral de Clínicas de Rio Branco (206) concentram a maior parte do total de casos, indicando que a capital atrai a demanda de média e alta complexidade de municípios vizinhos. O Hospital Regional do Juruá Irmã Nair (Cruzeiro do Sul) aparece com 426 casos, consolidando-se como a principal referência para regional Juruá/Tarauacá-Envira. Gráfico 07

GRÁFICO 07 – DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE SRAG HOSPITALIZADO, POR UNIDADE DE SAÚDE NO ANO DE 2026* ACRE.



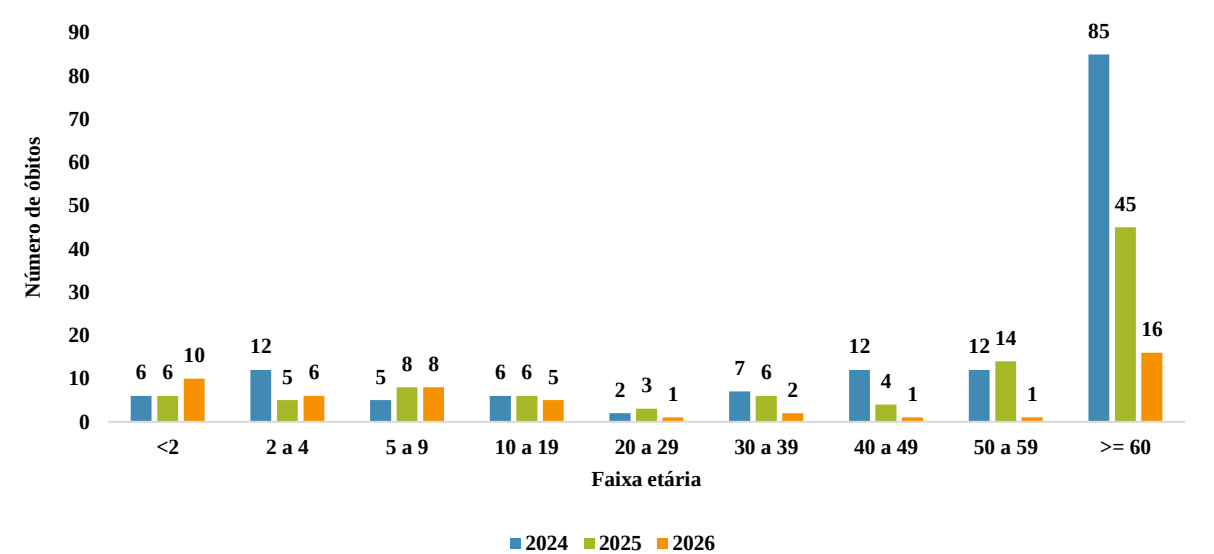
Fonte: Sivep-Gripe/MS em 11/07/2026/2026

*Dados sujeito a alterações

As análises do gráfico 08, apresenta o histórico comparativo de óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no Acre, segmentado por faixas etárias, abrangendo as semanas epidemiológicas de 01 a 27 dos anos de 2024, 2025 e 2026.

Mostra a mudança no Perfil Epidemiológico, onde o grupo 60 anos ou mais registrou uma redução de mortes de 2024 para 2026. Em contrapartida, as faixas correspondentes a crianças 0 a 2 anos e de 2 a 9 anos registraram os maiores crescimentos de óbitos no triênio. No balanço das primeiras 27 semanas de 2026, crianças e adolescentes de até 19 anos responderam por 51% de todas as mortes por SRAG no estado.

GRÁFICO 08 – REGISTROS DE CASOS DE ÓBITOS DE SRAG, POR FAIXA ETÁRIA, SE (01 a 27), NOS ANOS 2024 (N=147) 2025 (N=97) 2026* (N=50) ACRE.



Fonte: Sivep-Gripe/MS 11/07/2026
*Dados sujeito a alterações

A tabela 1, apresenta as taxas de cobertura vacinal, divididas por grupos prioritários em vários municípios do estado do **Acre**, agrupados por suas respectivas regionais de saúde (**Alto Acre**, **Baixo Acre** e **Juruá**).

TABELA 1 – COBERTURAS VACINAIS DE INFLUENZA, PERÍODO 2025 E 2026, SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA. ACRE

Município Residência	Criança	Gestantes	Idoso	Indígenas	Puérperas
Assis Brasil	71,73%	68,52%	48,47%	3,64%	0,00%
Brasiléia	34,46%	80,77%	36,47%	-	0,00%
Epitaciolândia	36,44%	66,04%	24,55%	-	0,00%
Xapuri	53,82%	68,18%	26,77%	-	2,70%
ALTO ACRE	44,96%	72,42%	31,82%	3,69%	0,61%
Acrelândia	32,97%	84,83%	27,95%	-	0,00%
Bujari	20,87%	57,23%	8,28%	-	0,00%
Capixaba	37,03%	65,69%	19,69%	-	0,00%
Jordão	63,55%	101,43%	32,78%	43,29%	0,00%
Manoel Urbano	62,67%	63,92%	33,37%	68,91%	2,86%
Plácido de Castro	29,21%	69,64%	30,35%	-	3,23%
Porto Acre	38,37%	56,65%	30,66%	-	2,68%
Rio Branco	40,50%	64,12%	44,65%	23,62%	0,00%
Santa Rosa do Purus	42,09%	71,75%	21,25%	-	0,00%
Sena Madureira	54,63%	71,86%	35,62%	9,35%	3,09%
Senador Guiomard	24,82%	54,02%	11,53%	-	4,76%
BAIXO ACRE	40,03%	61,40%	29,06%	39,53%	2,34%
Cruzeiro do Sul	34,09%	80,11%	21,88%	81,48%	5,26%
Feijó	50,71%	62,11%	17,86%	18,03%	2,17%
Mâncio Lima	37,35%	58,37%	22,25%	15,34%	0,00%
Marechal Thaumaturgo	48,02%	95,56%	37,15%	11,04%	8,00%
Porto Walter	46,98%	60,25%	17,39%	61,02%	10,71%
Rodrigues Alves	41,07%	79,67%	11,94%	37,10%	2,94%
Tarauacá	44,55%	45,18%	20,07%	51,69%	0,72%
JURUA	41,72%	66,42%	21,01%	30,12%	3,64%
ACRE	41,02%	64,05%	27,48%	30,73%	2,60%

Fonte: RNDS/MS 06/07/2026

Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_ESTRATEGIA_INFLUENZA_RESIDENCIA/index.html?regiao=nacional#