BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO Nº 9/2026

DADOS ACUMULADOS DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA (SE) 01 A 41/2026

(04/01/2026 a 11/10/2026)

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
Suellen Carlos da Silva Moraes

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:
Marcos Gonçalves Ferreira
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.

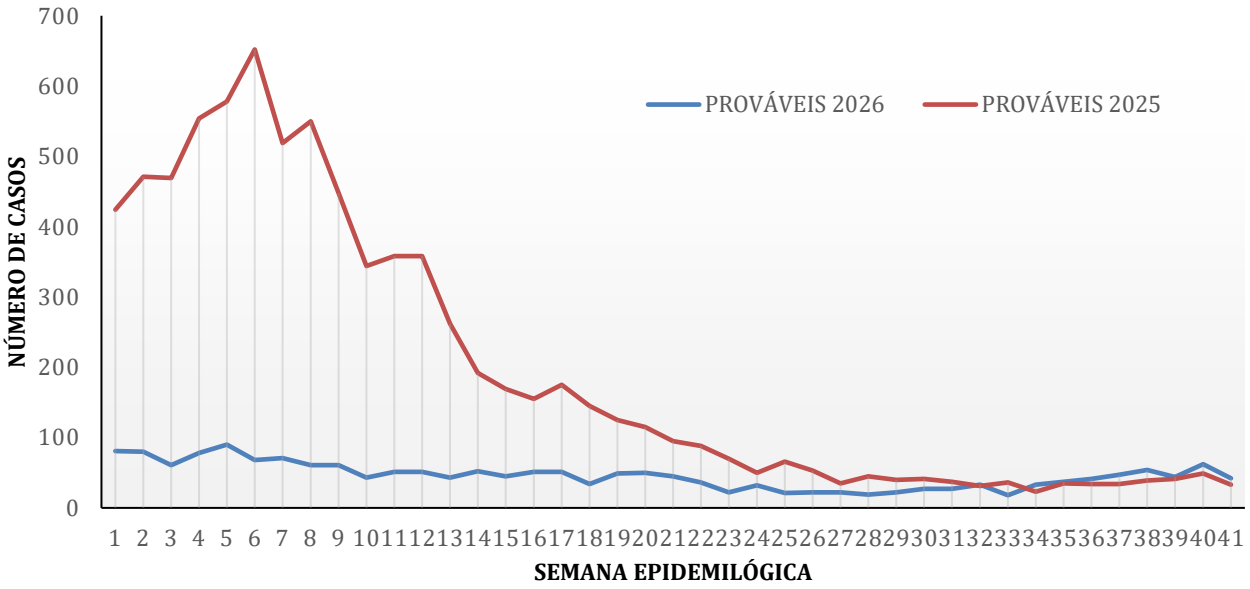
Casos Confirmados são todos aqueles que atende aos critérios laboratoriais, com identificação do vírus, antígeno, material genético ou sorologia reagente, ou aos critérios clínico-epidemiológicos, quando o caso apresenta sinais e sintomas compatíveis e vínculo epidemiológico em área com transmissão comprovada.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO ACRE EM 2026

Os dados acumulados mostraram que, até a semana epidemiológica SE nº41/2026, o estado do Acre registrou 1.877 casos prováveis de dengue, dos quais 1.357 foram confirmados (72,2% das notificações), e dois casos ainda estão em investigação (01 caso em Epitaciolândia e 01 Manoel Urbano). No mesmo período de 2025, haviam sido registrados 8.038 casos prováveis, onde os números demostram uma redução de 76,6% do ano de 2025 para 2026 no número de casos.

A distribuição dos casos prováveis de dengue no estado, por semanas epidemiológicas de início dos sintomas, mostra uma curva epidêmica dos casos prováveis, até a SE nº41 do ano de 2026, com uma pequena elevação no número de casos, comparando o mesmo período do ano de 2025, sendo esta elevação observada na SE nº34 e se estendendo até a SE nº41, conforme Gráfico 1. No entanto, o estado do Acre demostra um cenário epidemiológico equilibrado durante esse período. Apesar da diminuição dos casos, é fundamental manter as ações de vigilância, prevenção e controle para evitar novos surtos.

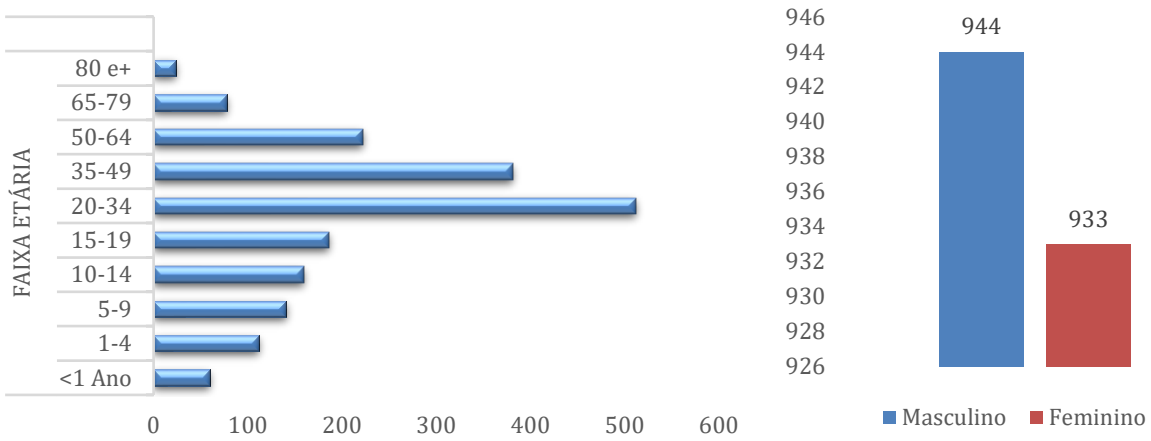
Gráfico 1. Curva de acompanhamento de casos prováveis de dengue, 2025 e 2026 por semana epidemiológica de início de sintomas.



Fonte: Sinan Online, dados extraídos em 29/10/2026, sujeitos a alterações

Ao analisar a distribuição dos casos prováveis identificados por faixa etária e sexo, observa-se uma diferença da ocorrência entre esses grupos. Os maiores percentuais dos casos estavam nas faixas de 20-34 anos (512 casos – 27,2%) e 35-49 (382 casos – 20,3%), concentrando quase 50% dos casos, e evidenciando maior exposição da população na faixa etária de 20 a 50 anos de idade. Além disso, o perfil epidemiológico por sexo no período analisado mostrou-se equilibrada entre os gêneros masculino com 944 e feminino com 933 casos prováveis) (Gráfico 2).

Gráfico 2. Perfil de casos prováveis de dengue por faixa etária e sexo.



Fonte: Sinan Online, dados extraídos em 29/10/2026, sujeitos a alterações

Em 2025, foram confirmados 7.227 casos de dengue, enquanto em 2026 o número caiu para 1.357 casos confirmados na comparação, dentre estes, 23 casos de dengue com sinais de alarme. Os dados demostram redução de 81,2% no número de casos, indicando diminuição da infeção e maior eficiência no controle da transmissão da doença no estado.

O Estado do Acre apresenta, em 2026, um cenário epidemiológico mais favorável em relação às arboviroses, caracterizado pela redução significativa do número de casos prováveis e confirmados, além da ausência de registros de surtos de maior magnitude no período analisado.

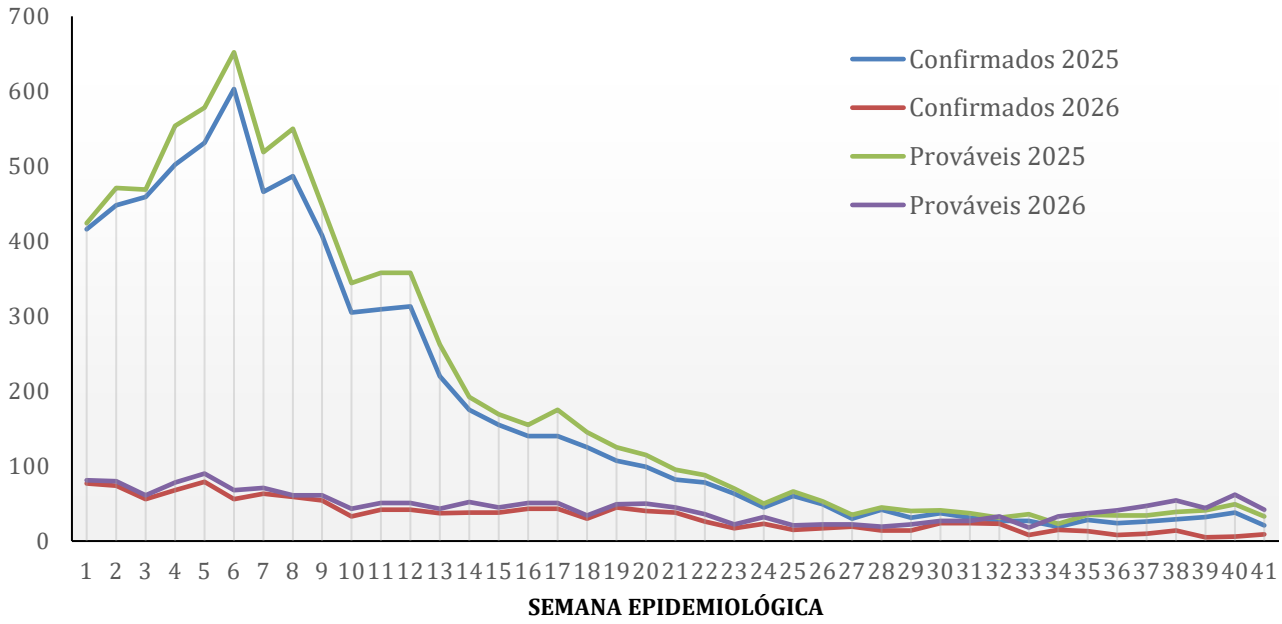
Do total de casos confirmados (1.357 casos) no período, 954 casos (70,3%) foram confirmados por critério laboratorial, destacando um aumento na capacidade diagnóstica para a confirmação da infecção, monitoramento da evolução da doença e tomada de

decisão. Por outro lado, 403 casos, cerca 29,6% foram confirmados pelo critério clínico-epidemiológico, sendo extremamente importante na suspeita inicial decorrentes dos sinais e sintomas da doença.

No período de 04/01/2026 a 11/10/2026, correspondente às semanas epidemiológicas 01 a 41, não foram registrados óbitos relacionados a dengue no território analisado. Este resultado indica estabilidade no indicador de letalidade, mantendo-se em zero durante todo o intervalo avaliado.

Em comparação com o ano de 2025, dentro do mesmo período analisado, o Estado do Acre registrou 2 óbitos em Cruzeiro do Sul, 2 em Marechal Thaumaturgo, 1 óbito em Rio Branco e 1 óbito em Tarauacá, totalizando 6 óbitos.

Gráfico 3. Curva comparativa dos casos prováveis e confirmados de dengue, nos anos de 2025 e 2026 no estado do Acre.



Fonte: Sinan Online, dados extraídos em 29/10/2026, sujeitos a alterações

Nesse sentido, o estado do Acre realiza analises de riscos e exposições ambientais que influenciam a saúde, considerando a relação entre sociedade e ambiente, bem como o acompanhamento contínuo, oferecendo orientações estratégicas e suporte técnico para

ações de vigilância, prevenção e controle de vetores, promovendo uma resposta integrada entre os níveis estadual e municipal.

SITUAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA POR REGIONAIS DE SAÚDE

O Acre está organizado em três Regiões de Saúde: Baixo Acre, Alto Acre e Juruá. Em 2026, a Regional do Baixo Acre concentrou a maior proporção dos casos registrados no estado, com 800 casos (64,46%), sendo Rio Branco o município com maior número de registros (726), seguido por Sena Madureira (19).

Na Regional do Juruá, foram registrados 324 casos confirmados de dengue (26,1%). Os municípios com maior número de casos foram Cruzeiro do Sul (197 casos) e Mâncio Lima, com 67 casos, concentrando a maior parte das confirmações da regional.

Quanto aos registros na Regional do Alto Acre, foram 117 casos confirmados de dengue (9,42%)**.** Os municípios com maior número de casos foram Brasiléia (51 casos) e Epitaciolândia (31 casos).

Em síntese, os dados de confirmação de casos por município e suas respectivas regionais se segue expressos de forma descritiva, conforme Tabela 1.

Tabela 1. Casos confirmados de Dengue segundo critério de classificação no estado do Acre, no ano de 2026.

Mun Resid AC	Dengue	Dengue com Sinais de Alarme	Total
Acrelândia	28	0	28
Bujari	3	0	3
Capixaba	4	0	4
Jordão	3	0	3
Manoel Urbano	4	0	4
Plácido de Castro	11	0	11
Porto Acre	9	0	9
Rio Branco	770	17	787
Santa Rosa do Purus	1	0	1
Sena Madureira	19	0	19
Senador Guiomard	8	0	8
Regional do Baixo Acre	**861**	**17**	**878**
Assis Brasil	12	0	12
Brasiléia	44	0	44
Epitaciolândia	45	0	45
Xapuri	24	0	24
Regional do Alto Acre	**125**	**0**	**126**
Cruzeiro do Sul	219	4	223
Feijó	2	1	3
Mâncio Lima	67	0	67
Marechal Thaumaturgo	24	1	25
Porto Walter	8	0	8
Rodrigues Alves	20	0	20
Tarauacá	9	0	9
Regional do Juruá	**349**	**6**	**355**
Estado	**1.334**	**23**	**1.357**

Fonte: Sinan Online. Dados de 29/10/2026

COBERTURA VACINAL

A última análise da cobertura vacinal contra a dengue nos municípios evidencia um cenário ainda heterogêneo, com avanços pontuais, porém aquém das metas estabelecidas, variando na maioria das localidades.

Os dados indicam melhor desempenho na aplicação da 1ª dose em municípios como Acrelândia (65,63%), Jordão (68,35%), Santa Rosa do Purus (58,29%), Marechal Thaumaturgo (61,84%) e Xapuri (56,83%), enquanto que outros municípios como Porto Acre (21,27%), Tarauacá (25,08%), Cruzeiro do Sul (27,73%) e Bujari (24,24%) e Rio Branco (28,09%) apresentam coberturas inferiores a 30%.

Em relação à 2ª dose, as coberturas permanecem inferiores a 50%. As localidades de maiores de maiores coberturas, foram Acrelândia (45,86%), Jordão (37,24%), Manoel Urbano (34,94%) e Marechal Thaumaturgo com 33%, esse cenário evidencia dificuldades de adesão para o esquema completo.

Municípios como Tarauacá (9,34%), Bujari (10,24%), Rio Branco (10,35%), Porto Acre (10,99%) e Cruzeiro do Sul (9,97%) apresentam os menores percentuais de cobertura, conforme Tabela 2.

Com isso, o estado do Acre vem intensificando ainda mais as campanhas de conscientização e ampliação da cobertura vacinal em todo o território para todas as faixas etárias, fortalecendo a resposta, afim de reduzir significativamente a infecção por Dengue no Estado.

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%
120001 - Acrelândia	1.280	879	68,67	641	50,08
120005 - Assis Brasil	862	507	58,82	265	30,74
120010 - Brasiléia	2.383	1.170	49,10	619	25,98
120013 - Bujari	1.279	329	25,72	144	11,26
120017 - Capixaba	978	502	51,33	278	28,43
120020 - Cruzeiro do Sul	8.659	2.647	30,57	1.041	12,02
120025 - Epitaciolândia	1.688	713	42,24	334	19,79
120030 - Feijó	3.881	1.749	45,07	891	22,96
120032 - Jordão	1.270	884	69,61	496	39,06
120033 - Mâncio Lima	1.972	996	50,51	550	27,89
120034 - Manoel Urbano	1.288	750	58,23	489	37,97
120035 - Marechal Thaumaturgo	2.015	1.330	66,00	757	37,57
120038 - Plácido de Castro	1.471	812	55,20	444	30,18
120039 - Porto Walter	1.225	726	59,27	339	27,67
120040 - Rio Branco	30.416	9.362	30,78	3.612	11,88
120042 - Rodrigues Alves	1.507	491	32,58	219	14,53
120043 - Santa Rosa do Purus	911	573	62,90	276	30,30
120045 - Senador Guiomard	1.851	891	48,14	457	24,69
120050 - Sena Madureira	3.963	1.731	43,68	920	23,21
120060 - Tarauacá	4.945	1.346	27,22	548	11,08
120070 - Xapuri	1.654	990	59,85	555	33,56
120080 - Porto Acre	1.556	344	22,11	176	11,31
Acre	**77054**	**29.722**	**38,57**	**14.051**	**18,24**

Fonte: RNDS, Acesso em 05/10/2026

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:
  - ✓ Maior imunidade populacional ao sorotipo circulante (DENV-1);
  - ✓ Intensificação das ações de controle vetorial e cobertura vacinal;
  - ✓ 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 e monitoramento vetorial 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, essenciais para evitar recrudescimento dos casos.

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_DENGCHIK_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 TDR 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 fronteiriços;
- 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/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.

ANEXO – Previsão de Casos (Previsão em tempo real) referente ao acumulado das Semanas Epidemiológicas de 01 a 46.

