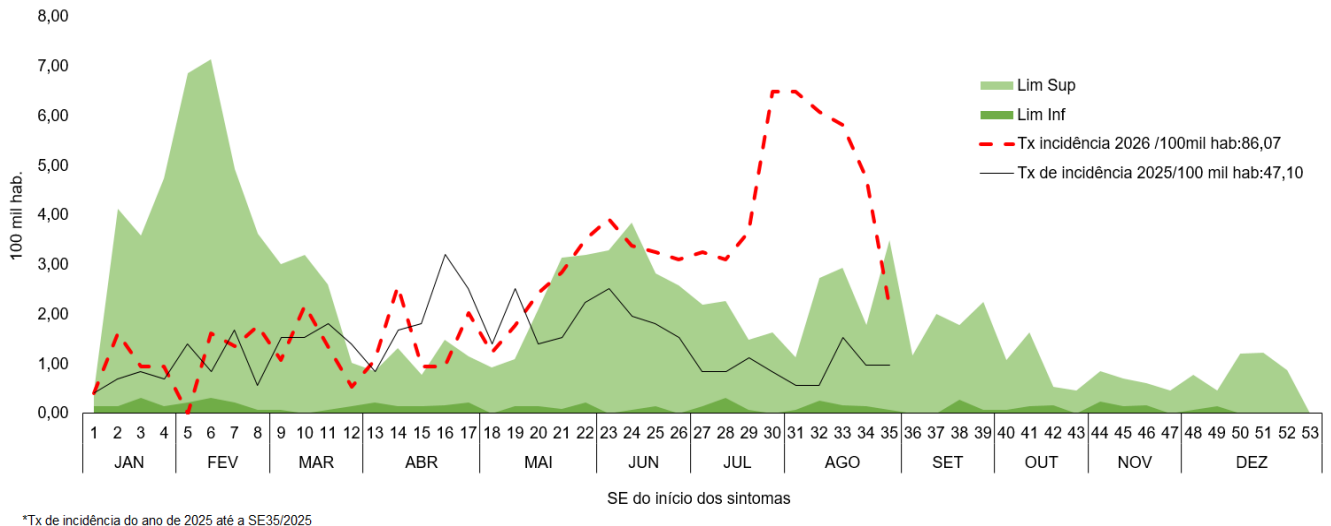


ARBOVIROSES: DENGUE

Figura 1 – Diagrama de Controle da Dengue 2026 (2021-2025) do estado de Roraima, 2026



Fonte: Sinan/NCFAD/DVE/CGVS/SESAU-RR (acesso em 08/09/2026)

O diagrama de controle da dengue do estado de Roraima do ano de 2026, evidencia mudança no comportamento epidemiológico da doença ao longo de 2026. Nas primeiras semanas epidemiológicas, a taxa de incidência semanal permaneceu, de modo geral, dentro dos limites esperados com base no comportamento observado no período de 2021 a 2025. Entretanto, a partir do segundo trimestre do ano observa-se elevação progressiva da incidência, tornando-se mais evidente a partir da SE 22, quando as taxas de 2026 passaram a ultrapassar, em diferentes semanas, o limite superior do canal endêmico.

Até a SE 35 de 2026, a taxa de incidência acumulada apresentada no diagrama foi de 86,07 casos por 100 mil habitantes, enquanto, no mesmo período de 2025, foi de 47,10 casos por 100 mil habitantes, correspondendo a um incremento de aproximadamente 83% em 2026. Além do aumento da incidência acumulada, observa-se que, em 2025, a curva permaneceu predominantemente dentro do canal endêmico, enquanto em 2026 ocorreu ultrapassagem sustentada do limite superior durante várias semanas, demonstrando cenário epidemiológico de risco de epidemia.

Entre as semanas epidemiológicas 01 e 35 de 2026, foram notificados 2.091 casos suspeitos de dengue entre residentes do estado de Roraima. Destes, 1.432 (68,5%) foram descartados e 655 (31,5%) permaneceram entre os casos prováveis.

BOLETIM DE MONITORAMENTO 03/2026 SE01 a SE35 (04/01/26 a 05/09/2026) Boa Vista, 11/09/2026

Dos casos prováveis, 390 foram classificados como dengue, 19 como dengue com sinais de alarme, 55 permaneceram inconclusivos e 195 apresentavam classificação ignorada ou em branco.

Figura 2 – Distribuição dos casos suspeitos de dengue notificados, segundo classificação final e município de residência, e taxa de incidência de casos prováveis/100 mil hab. Roraima, SE 01 a SE 35 de 2026.

Mun Resid RR	Caso Provável				Descartado	Total	Taxa de Incidência /100 mil hab
	Ign/ Branco	Dengue	Dengue com Sinais de Alarme	Inconclusivo			
Alto Alegre	1	2	0	4	18	25	29,00
Amajari	0	1	0	0	16	17	6,01
Boa Vista	154	224	9	0	605	992	77,25
Bonfim	13	8	0	17	25	63	238,66
Cantá	5	8	1	1	24	39	69,26
Caracaraí	0	4	0	1	38	43	21,68
Caroebe	7	25	1	8	31	72	333,25
Iracema	0	2	0	7	5	14	81,10
Mucajá	2	5	0	2	79	88	44,12
Normandia	0	2	0	1	14	17	17,74
Pacaraima	1	2	0	3	37	43	24,86
Rorainópolis	11	11	0	0	113	135	56,64
São João da Baliza	1	17	1	1	109	129	195,79
São Luiz	0	75	7	10	308	400	1.161,62
Uiramutã	0	4	0	0	10	14	23,80
Total	195	390	19	55	1.432	2.091	86,07

Fonte: Sinan/NCFAD/DVE/CGVS/SESAU-RR (acesso em 08/09/2026)

A distribuição espacial dos casos demonstra importante heterogeneidade tanto no número de notificações quanto nas taxas de incidência. São Luiz apresentou a maior taxa de incidência registrada no período, com 1.161,62 casos por 100 mil habitantes, seguido por Caroebe (333,25/100 mil hab.), Bonfim (238,66/100 mil hab.) e São João da Baliza (195,79/100 mil hab.). Boa Vista, por concentrar a maior parcela da população do Estado, respondeu pelo maior número absoluto de notificações, com 992 registros, apresentando taxa de incidência de 77,25 casos por 100 mil habitantes.

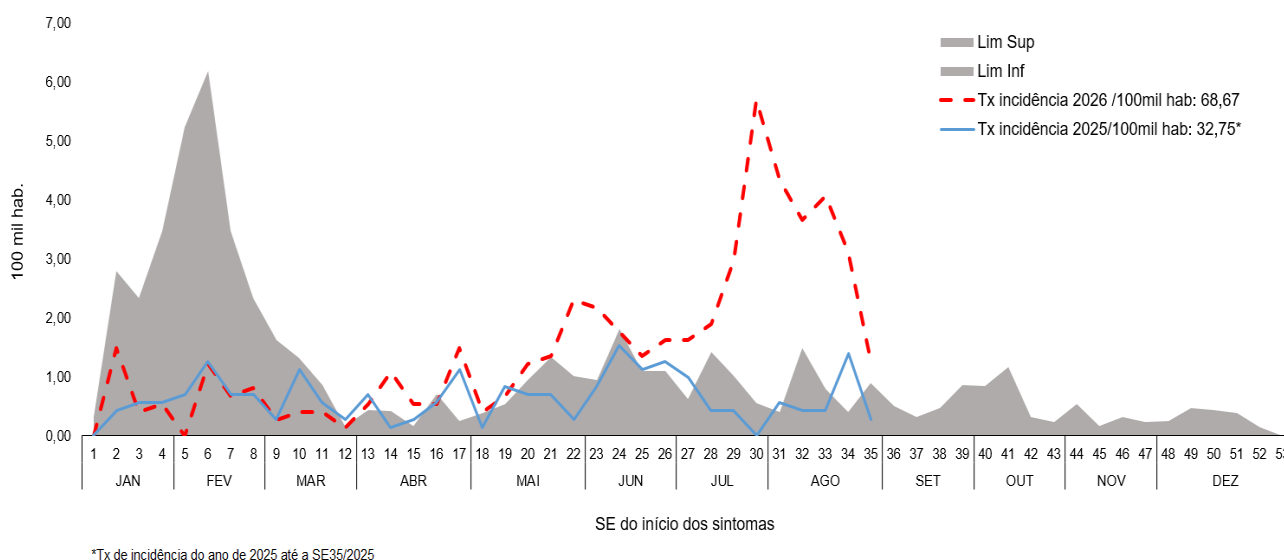
Analisando as taxas de incidência por município devemos considerar as diferenças na capacidade técnica e operacional das equipes de vigilância epidemiológica. Assim, a transmissão identificada pode não corresponder integralmente à transmissão real, uma vez que a detecção dos casos depende da capacidade local de reconhecer, investigar e notificar os casos suspeitos. O município de São Luiz exemplifica essa situação: após um período prolongado de silêncio epidemiológico, mudanças na equipe e no processo de vigilância resultaram em aumento expressivo na identificação e notificação de casos em 2026.

BOLETIM DE MONITORAMENTO 03/2026 SE01 a SE35 (04/01/26 a 05/09/2026) Boa Vista, 11/09/2026

Portanto, taxas mais elevadas podem refletir tanto maior intensidade de transmissão quanto maior capacidade de detecção pela vigilância local, enquanto taxas mais baixas não necessariamente representam menor risco de transmissão no município.

Por concentrar a maior população do Estado e dispor de uma estrutura de vigilância epidemiológica com maior capacidade de identificação e notificação dos casos, Boa Vista contribui de forma importante para a caracterização da dinâmica da dengue em Roraima. O diagrama de controle da dengue do município de Boa Vista (figura 3) demonstra que, nas primeiras semanas de 2026, a incidência permaneceu dentro dos limites esperados para o período. A partir da SE14, observa-se aumento da transmissão, com a curva de incidência de 2026 passando a ultrapassar o limite superior do canal endêmico em diferentes semanas. O aumento tornou-se mais expressivo a partir da SE 27, atingindo o maior valor na SE 30, com aproximadamente 5,6 casos por 100 mil habitantes, mantendo-se acima do limite superior esperado. **Até a SE 35, Boa Vista apresentou taxa de incidência acumulada de 68,67 casos por 100 mil habitantes, enquanto, no mesmo período de 2025, a taxa foi de 32,75 casos por 100 mil habitantes, representando um aumento de aproximadamente 110%.**

Figura 3 – Diagrama de Controle da Dengue 2026 (2021-2025) do município de Boa Vista, 2026



Fonte: Sinan/NCFAD/DVE/CGVS/SESAU-RR (acesso em 08/09/2026)

Na Figura 4, apresenta-se a distribuição dos casos prováveis de dengue segundo faixa etária e semana epidemiológica de início dos sintomas, em Roraima, no período da SE 01 a

BOLETIM DE MONITORAMENTO 03/2026 SE01 a SE35 (04/01/26 a 05/09/2026) Boa Vista, 11/09/2026

SE 35 de 2026, evidenciando a ocorrência de casos em todas as faixas etárias. A maior concentração ocorreu entre pessoas de 15 a 59 anos, que totalizaram 469 casos (71,7%).

A distribuição por semana epidemiológica evidencia aumento da ocorrência de casos entre menores de 15 anos a partir do segundo semestre, com maior frequência de registros entre as SE 23 e SE 35. Esse comportamento merece atenção especial da rede assistencial, considerando a necessidade de reconhecimento oportuno dos sinais de alarme, classificação de risco, acompanhamento clínico e orientação aos responsáveis, especialmente diante do aumento da transmissão observado no Estado.

A faixa etária de 10 a 14 anos concentra 44,9% dos casos registrados entre os menores de 15 anos (61/136). A ocorrência de casos nessa população reforça a importância das ações de vacinação contra a dengue com a vacina QDENGAR[®] disponível nas UBS de todos os municípios do estado. **O município de Boa Vista registra 54% (74/136) dos casos prováveis de dengue da faixa etária menor de 15 anos.**

Figura 4 – Distribuição dos casos prováveis de dengue segundo faixa etária e semana epidemiológica de início dos sintomas. Roraima, SE 01 a SE 35 de 2026.

Fx Etaria	SE do inicio dos sintomas																																			Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	
Menor 1 ano	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	2	2	0	1	16
1 a 4 anos	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	2	0	1	1	2	1	18
5 a 9 anos	0	1	2	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	2	0	1	1	0	0	0	4	1	1	3	2	2	2	1	3	0	2	1	5	2	0	41
10 a 14 anos	0	2	0	1	0	0	1	4	0	0	0	0	0	1	0	2	3	3	1	2	2	1	6	3	2	1	3	1	2	2	2	6	2	3	5	61
sub-total	0	3	2	2	0	1	3	7	1	1	0	2	1	3	0	3	5	3	2	3	7	2	9	8	5	5	5	4	6	4	5	10	10	7	7	136
15 a 19 anos	0	0	1	0	0	3	1	1	1	4	2	0	2	2	0	1	0	1	2	3	1	3	3	5	1	4	4	5	3	4	2	8	2	1	1	71
20 a 29 anos	1	2	0	0	0	1	0	3	2	2	2	1	2	9	3	0	7	2	2	3	5	7	6	6	6	3	2	5	7	14	17	7	5	11	1	145
30 a 39 anos	0	3	1	3	0	3	2	0	3	3	5	0	2	1	2	0	1	1	1	2	4	6	4	3	3	3	2	1	3	13	10	11	13	4	4	117
40 a 49 anos	0	1	2	0	0	2	2	0	1	2	0	0	0	4	1	1	0	1	0	2	3	3	3	2	7	3	4	2	4	9	6	5	8	6	2	86
50 a 59 anos	0	1	1	1	0	2	2	1	0	3	0	1	1	0	0	0	2	1	2	3	0	3	1	1	0	2	2	4	1	2	4	4	1	4	0	50
sub-total	1	7	5	4	0	11	7	5	7	14	9	2	7	16	6	2	10	6	7	13	13	22	17	17	17	15	14	17	18	42	39	35	29	26	8	469
60 a 69 anos	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	4	1	0	1	1	0	1	1	2	2	2	2	4	0	2	1	0	29
70 a 79 anos	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	2	2	0	1	0	0	0	2	1	0	16
80 anos e mais	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4
sub-total	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	4	2	1	2	3	0	2	3	5	2	3	2	4	0	4	2	1	49
Total	3	12	7	6	0	12	10	13	8	15	10	4	8	19	7	7	15	9	13	18	21	26	29	25	24	23	24	23	27	48	48	45	43	35	16	654

Fonte: Sinan/NCFAD/DVE/CGVS/SESAU-RR (acesso em 08/09/2026)

A distribuição das amostras cadastradas para diagnóstico laboratorial da dengue pelo método RT-PCR em tempo real (figura 5) segundo unidade de saúde e município de localização, evidencia importante concentração em unidades de urgência e emergência localizadas em Boa Vista. Destaca-se a Policlínica Cosme e Silva, unidade de gestão estadual, responsável por 584 (49,9%) das 1.170 amostras cadastradas no período.

BOLETIM DE MONITORAMENTO 03/2026 SE01 a SE35 (04/01/26 a 05/09/2026) Boa Vista, 11/09/2026

Também chama atenção o Hospital da Criança Santo Antônio, gestão municipal, com 85 registros (7,2%). Juntas, essas duas unidades concentraram 57,1% de todas as amostras cadastradas no Estado.

A elevada participação da Policlínica Cosme e Silva merece atenção por se tratar de uma unidade de pronto atendimento, enquanto os casos suspeitos de dengue sem sinais de alarme ou critérios de gravidade devem ser preferencialmente identificados, notificados e acompanhados pela Atenção Primária à Saúde, que possui papel fundamental no diagnóstico oportuno, acompanhamento clínico e identificação precoce de sinais de alarme. Da mesma forma, a presença expressiva de amostras cadastradas pelo Hospital da Criança Santo Antônio sugere procura da emergência pediátrica por demandas que, em parte, poderiam ser acolhidas e acompanhadas na rede básica, contribuindo para a sobrecarga dos serviços de maior complexidade. A elevada concentração dos registros em unidades de urgência e emergência constitui um indicador importante para avaliação da organização do fluxo assistencial e laboratorial. Em contraste, municípios do interior, como São João da Baliza e Caroebe, localizados a mais de 300km da capital, apresentam maior participação de suas redes locais, com a suspeição diagnóstica, notificação, a coleta para o diagnóstico, cadastro e transporte de amostras para o LACEN-RR em Boa Vista.

Dos 1.170 exames realizados pelo LACEN-RR para investigação laboratorial da dengue (figura 6), 85 apresentaram resultado detectável, correspondendo a uma positividade acumulada de aproximadamente 7,3% entre as SE 01 e SE 34. Nas primeiras semanas do ano foram registrados resultados detectáveis de forma pontual, com taxas de positividade mais elevadas entre as SE 08 e SE 11 variando de 15,38% a 26,67%. Entre as SE 13 e SE 30, predominou um período de baixa positividade, inclusive com várias semanas sem resultados detectáveis, com menor identificação viral entre as amostras analisadas. A partir da SE 31, observa-se uma mudança importante, com aumento consecutivo da positividade: 22,22% na SE 31, 28,26% na SE 32, 34,29% na SE 33 e 37,50% na SE 34, esta última representando a maior positividade registrada no período analisado.

Esse aumento da positividade laboratorial coincide temporalmente com a elevação da incidência apresentada no diagrama de controle, reforçando a evidência de intensificação da circulação do vírus da dengue no Estado nas semanas epidemiológicas mais recentes. A manutenção de elevada positividade, associada ao aumento dos casos prováveis, reforça a necessidade de continuidade das ações de vigilância epidemiológica e laboratorial, controle vetorial e preparação da rede assistencial para o atendimento oportuno dos casos suspeitos.

BOLETIM DE MONITORAMENTO 03/2026 SE01 a SE35 (04/01/26 a 05/09/2026) Boa Vista, 11/09/2026

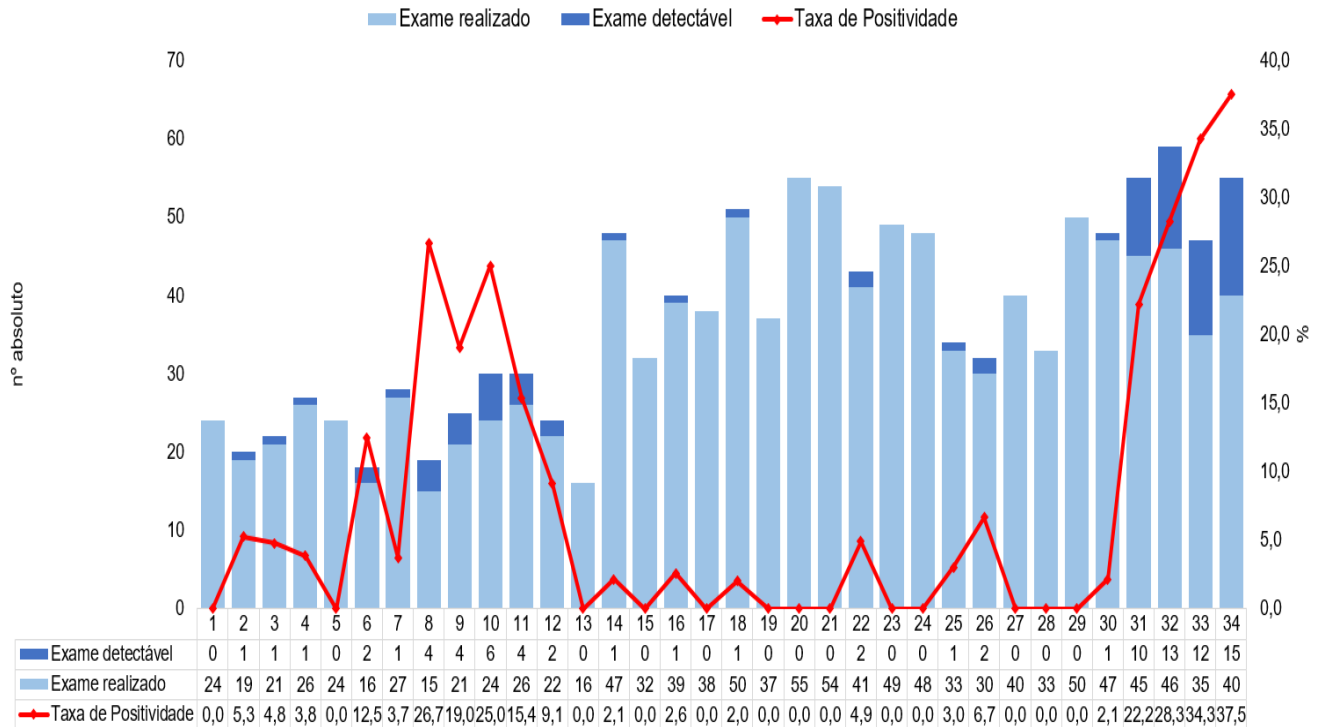
Figura 5 – Distribuição das amostras cadastradas para diagnóstico laboratorial da dengue, pela metodologia RT-PCR em tempo real, segundo município e unidade de saúde de coleta e cadastro. Roraima, 2026

Município	Unidade de Saúde de cadastro da amostra	Nº de amostras cadastradas
Boa Vista	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE RORAIMA	1
Uiramutã	UNIDADE MISTA SEMI PLENA UIRAMUTA	1
Iracema	UNIDADE MISTA IRMA CAMILA	3
Pacaraima	HOSPITAL DÉLIO DE OLIVEIRA TUPINAMBÁ	4
Boa Vista	HOSPITAL MATER INFANTIL NOSSA SENHORA DE NAZARETH	4
Boa Vista	LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DE RORAIMA	4
Normandia	CENTRO DE SAUDE IRACEMA GALVAO	5
Alto Alegre	CENTRO DE SAUDE ANA PEREIRA	6
Cantá	CENTRO DE SAUDE SEBASTIAO RODRIGUES SILVA	7
Alto Alegre	HOSPITAL EPITÁCIO DE ANDRADE LUCENA	7
Caracarái	HOSPITAL UNIDADE MISTA IRMÃ AQUILINA DE CARACARAI	12
Amajari	CENTRO DE SAUDE JAIR DA SILVA MOTA	14
Boa Vista	LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA MUNICIPAL	18
Cantá	POSTO DE SAÚDE DO CANTÁ MANOEL PACHECO	23
Bonfim	CENTRO DE SAUDE CRISTINO JOSÉ DA SILVA	24
Caroebe	DEPART. MUNIC. VIGILANCIA SANITARIA CAROEBE	31
Boa Vista	HOSPITAL GERAL DE RORAIMA	39
Rorainópolis	HOSPITAL DE RORAINÓPOLIS	40
São Luiz do Anauá	CENTRO DE SAUDE REGINA RIBEIRO PAIVA	43
Rorainópolis	C.S DRA MARIA YANDARA (VIG RORAINÓPOLIS)	54
Mucajá	HOSPITAL JOSÉ GUEDES CATÃO	55
Boa Vista	HOSPITAL DE CRIANÇA SANTO ANTÔNIO	85
São João da Baliza	UNIDADE BASICA DE SAUDE JOAO MAIA DA SILVA	106
Boa Vista	POLICLÍNICA COSME E SILVA	584
TOTAL		1.170

Fonte: GAL/LACEN/CGVS/SESAU-RR (acesso em 08/09/2026)

BOLETIM DE MONITORAMENTO 03/2026 SE01 a SE35 (04/01/26 a 05/09/2026) Boa Vista, 11/09/2026

Figura 6 – Número de exames para Pesquisa de Arbovírus (ZDC) realizados, exames com resultado detectável e taxa de positividade para dengue, segundo semana epidemiológica de início dos sintomas. Roraima, SE 01 a SE 34 de 2026



Fonte: GAL/LACEN/CGVS/SESAU-RR (acesso em 08/09/2026)

Figura 7- Distribuição dos exames de RT-PCR para dengue, resultados detectáveis e sorotipos identificados, segundo município de residência. Roraima, SE 01 a SE 34 de 2026

Município	Nº de exames realizados	Nº de amostra com resultado detectável	Taxa de Positividade	Sorotipo			
				DENV1	DENV2	DENV3	DENV4
Alto Alegre	18	0	0				
Amajari	14	0	0				
Boa Vista	712	36	5,06	3	28	4	1*
Bonfim	32	2	6,25		2		
Cantá	42	4	9,52		4		
Caracarái	25	0	0,00				
Caroebe	42	15	35,71	1	14		
Iracema	6	0	0,00				
Mucajá	47	0	0,00				
Normandia	6	2	33,33		2		
Pacaraima	10	1	10,00		1		
Rorainópolis	79	5	6,33		5		
São João da Baliza	93	13	13,98	1	11	1	
São Luiz do Anauá	54	7	12,96		7		
Uiramutã	6	0	0,00				
Roraima	1.186	85	7,17	5	74	5	1*

*Possivelmente associado a vacina do Butantan

Fonte: GAL/LACEN/CGVS/SESAU-RR (acesso em 08/09/2026)

BOLETIM DE MONITORAMENTO 03/2026 SE01 a SE35 (04/01/26 a 05/09/2026) Boa Vista, 11/09/2026

O DENV-2 apresentou ampla predominância, com 74 (87,1%) das detecções (figura 7), além de circulação em diferentes municípios do Estado. Foram identificados ainda DENV-1 e DENV-3, com cinco detecções cada, demonstrando a co-circulação de diferentes sorotipos em Roraima. Houve uma detecção de DENV-4 em Boa Vista, cuja interpretação deve ser realizada com cautela por possível associação à vacinação contra a dengue. A predominância do DENV-2 reforça a importância da manutenção da vigilância laboratorial e do monitoramento dos sorotipos circulantes, especialmente diante do aumento recente da transmissão no Estado.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância em saúde: volume 2. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 372 p. [recurso eletrônico]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-deconteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-2-6aediacao/@@download/file>. Acesso em: 08/09/2026.