

Dengue

Os dados de arboviroses apresentados neste informativo referem-se aos dados parciais do ano corrente de 2026 com dados baixados nos dias 13.07.2026, e com comparações com o mesmo período de 2025. Outras informações mais detalhadas sobre Dengue, Zika e Chikungunya podem ser acessadas pelo painel de monitoramento dos casos em: https://ti.saude.rs.gov.br/dengue/painel_de_casos.html



A Secretaria Estadual da Saúde Rio Grande do Sul (SES/RS), por meio do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS/RS), registrou em 2026, 17.988 casos suspeitos de Dengue, sendo 2.256 casos confirmados, 11.236 casos foram descartados e 566 continuam aguardando investigação (Tabela 1).

No primeiro semestre de 2026, a letalidade da dengue entre os casos graves e com sinais de alarme foi de 9,6%, superior à observada no mesmo período de 2025 (5,2%) e próxima à registrada em 2024 (9,3%). Em relação ao total de casos confirmados, a letalidade foi de 0,13%, igual à observada no primeiro semestre de 2024 e discretamente superior à de 2025 (0,10%). Embora proporcionalmente mais elevada, essa taxa foi calculada a partir de um número reduzido de eventos (3 óbitos entre 31 casos graves e com sinais de alarme), diferentemente do observado nos mesmos períodos de 2024 (281 óbitos entre 3.013 casos graves e com sinais de alarme) e de 2025 (51 óbitos entre 965 casos). Dessa forma, variações no número absoluto de casos ou óbitos, mesmo que pequenos, podem produzir oscilações importantes no indicador, devendo sua interpretação ser realizada com cautela. Ressalta-se, ainda, que a letalidade entre os casos graves depende da identificação e do registro oportuno dos sinais de alarme e gravidade no Sinan Online, considerando que a presença de um único sinal de alarme ou gravidade já determina essa classificação.

Tabela 1: Casos de Dengue ate a SE 27, segundo critério de classificação final, RS, 2026

Classificação	Casos	%
Confirmados (autóctones e importados)	2.256	13
Inconclusivos	3.930	22
Descartados	11.236	62
Em Investigação	566	3
Total Notificados	17.988	100

Fonte: Sinan Online (dados obtidos em 13.07.2026).

DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES

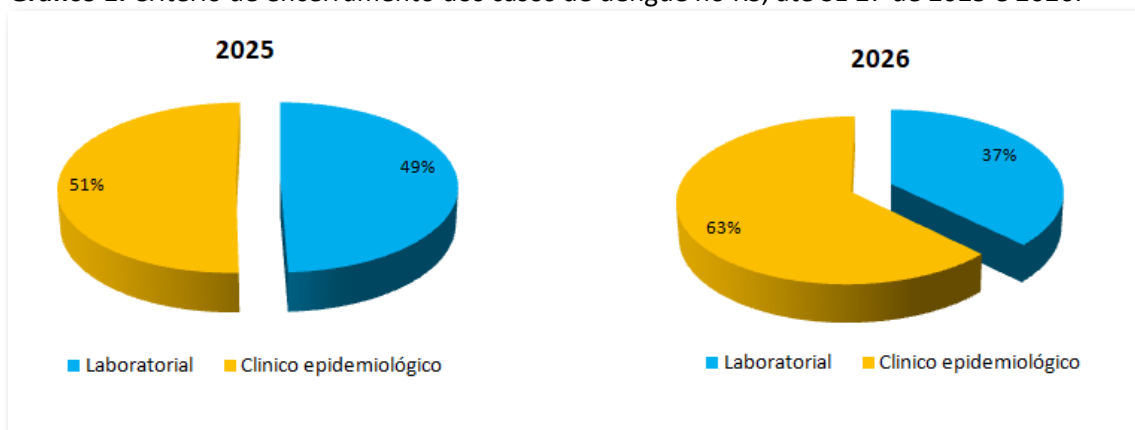
SE 01 a 27/2026

Publicado em: 20/07/2026

Embora o primeiro semestre de 2026 tenha apresentado menor número de casos de dengue em comparação ao mesmo período de 2025, observou-se aumento da proporção de encerramentos por critério clínico-epidemiológico (63%), em detrimento do critério laboratorial (37%). Esse padrão não está em consonância com as orientações estaduais vigentes, que recomendam que, em períodos de baixa transmissão, os casos suspeitos sejam encerrados preferencialmente por critério laboratorial, com coleta e encaminhamento de amostras ao LACEN/RS. A adoção desse critério é fundamental para confirmar a circulação viral, monitorar os sorotipos circulantes e garantir maior robustez às análises epidemiológicas, subsidiando de forma mais qualificada as ações de vigilância e controle.

Os resultados evidenciam a necessidade de reforçar junto aos municípios as orientações relativas ao encerramento dos casos de dengue, especialmente durante períodos de baixa transmissão, visando ampliar a utilização do critério laboratorial e qualificar a vigilância epidemiológica e virológica no estado.

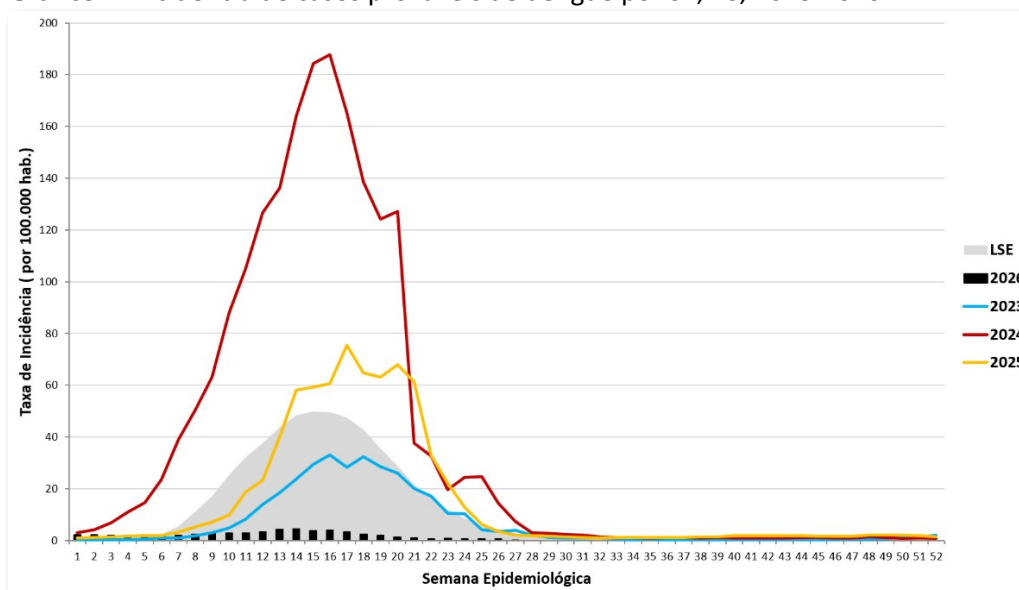
Gráfico 1. Critério de encerramento dos casos de dengue no RS, até SE 27 de 2025 e 2026.



Fonte: Sinan Online (dados obtidos em 13.07.2026).

O Gráfico 2 demonstra que, embora a incidência de casos prováveis de dengue tenha permanecido discretamente acima do Limite Superior Endêmico (LSE) nas cinco primeiras semanas epidemiológicas de 2026, observou-se rápida redução da transmissão, mantendo-se abaixo desse limite a partir da SE 6. Diferentemente de 2024 e 2025, quando ocorreram extensos períodos de incidência acima do LSE e intensa transmissão, em 2026 não se verificou a formação de uma curva epidêmica expressiva, evidenciando um cenário de baixa circulação viral no estado durante o primeiro semestre.

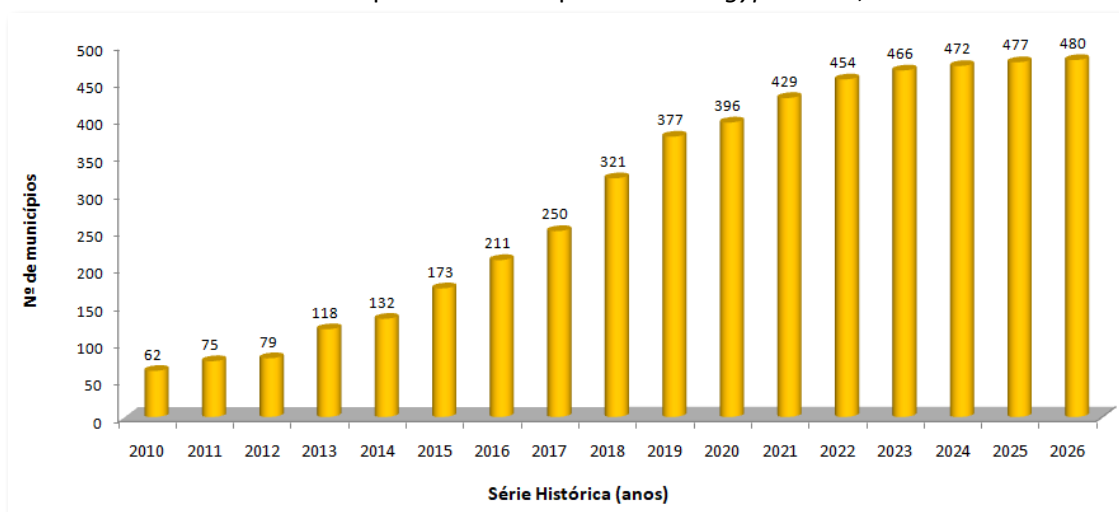
Gráfico 2. Incidência de casos prováveis de dengue por SE, RS, 2023-2026



Fonte: DVE/CEVS/SES (dados obtidos em 14.07.2026)

Em 2026 o estado tem 96,5% dos municípios infestados pelo mosquito *Aedes aegypti* e esse número vêm aumentando ao longo da série histórica conforme gráfico 3.

Gráfico 3. Número de municípios infestados pelo *Aedes aegypti* no RS, 2010-2026



Fonte: DVAS/CEVS/SES em https://ti.saude.rs.gov.br/dengue/painel_de_casos.html

Em 2026, foram confirmados casos de dengue em todas as 18 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), evidenciando a ampla distribuição geográfica da doença no estado, embora a maioria das regionais tenha registrado baixo número de casos (Tabela 2). No período analisado, foram confirmados três óbitos por dengue, ocorridos em residentes da 1ª CRS (Porto Alegre), 5ª CRS (Caxias do Sul) e 11ª

CRS (Erechim). Em comparação ao mesmo período de 2025, observou-se redução expressiva da ocorrência de óbitos no estado, passando de 51 para três registros, o que representa uma redução de 94,1%. Da mesma forma, o número de casos confirmados diminuiu de 51.786 para 2.256, correspondendo a uma redução de 95,6%, refletindo a menor intensidade da transmissão da doença em 2026.

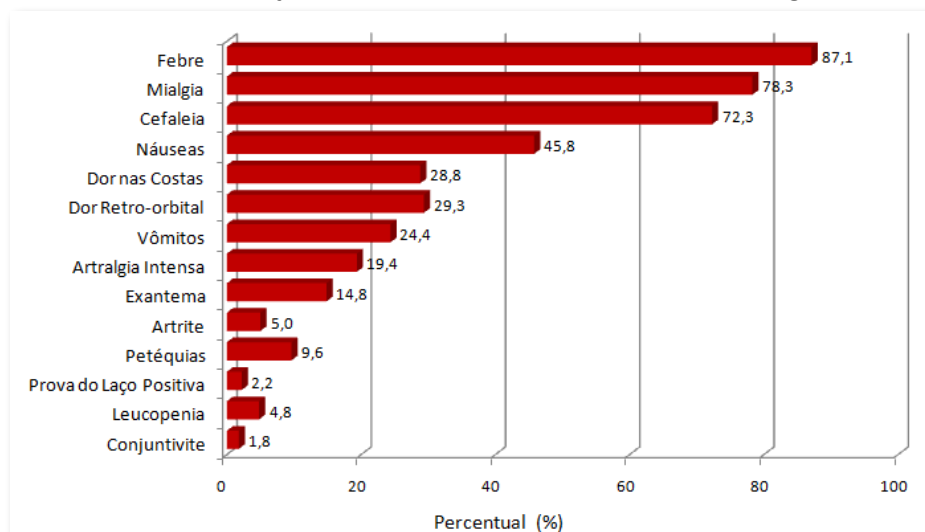
Tabela 2. Casos notificados, confirmados e óbitos, segundo CRS de residência, RS, no primeiro semestre de 2026.

Regional de Residência	2025			2026		
	Notificados	Confirmados	Óbitos	Notificados	Confirmados	Óbitos
1ª CRS - Porto Alegre	94403	42624	41	11005	1509	1
2ª CRS - Frederico Westphalen	1125	767	0	140	37	0
3ª CRS - Pelotas	641	74	0	288	26	0
4ª CRS - Santa Maria	1742	375	0	287	19	0
5ª CRS - Caxias do Sul	987	276	1	742	182	1
6ª CRS - Passo Fundo	1659	383	0	695	63	0
7ª CRS - Bagé	63	20	0	23	1	0
8ª CRS - Cachoeira do Sul	4157	3125	5	320	11	0
9ª CRS - Cruz Alta	1319	678	0	306	11	0
10ª CRS - Alegrete	909	132	0	263	17	0
11ª CRS - Erechim	1515	486	2	834	178	1
12ª CRS - Santo Ângelo	1111	286	1	239	19	0
13ª CRS - Santa Cruz do Sul	2789	594	0	849	44	0
14ª CRS - Santa Rosa	520	116	0	182	23	0
15ª CRS - Palmeira das Missões	1122	247	0	352	27	0
16ª CRS - Lajeado	2936	866	1	710	22	0
17ª CRS - Ijuí	1407	282	0	441	35	0
18ª CRS - Osório	1457	455	0	312	32	0
Total	119862	51786	51	17988	2256	3

Fonte: Sinan Online (dados obtidos em 13.07.2026).

Assim como no restante do país, os casos confirmados de dengue registrados no RS, em 2026, apresentaram sintomatologia clássica, com prevalência de febre, mialgia e cefaleia (Gráfico 4).

Gráfico 4. Manifestações clínicas dos casos confirmados de Dengue, RS, 2026.

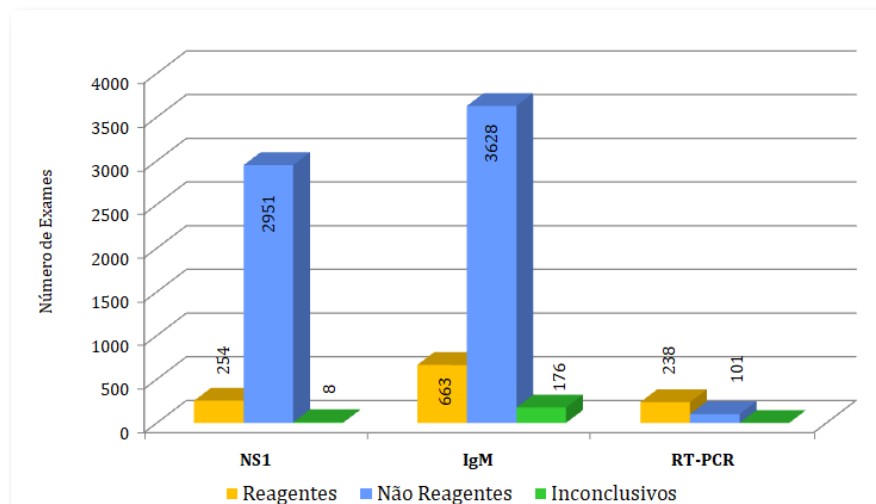


Fonte: Sinan Online (dados obtidos em 13.07.2026).

Em relação a hospitalizações por dengue, durante o primeiro semestre de 2026 foram registradas 132 internações, enquanto no mesmo período de 2025 foram 1.506. Essa redução reflete diretamente na menor quantidade de casos.

O Gráfico 5 apresenta o número de exames laboratoriais para diagnóstico da dengue realizados pelo Laboratório Central do Estado (LACEN/RS) e registrados no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) no primeiro semestre de 2026. No período, foram processados mais de 8 mil exames, dos quais 4.467 corresponderam à sorologia IgM, 3.213 ao teste ELISA NS1 e 339 ao RT-PCR. Do total de exames realizados, 6.680 (83,3%) apresentaram resultado não reagente, 1.155 (14,4%) foram reagentes e 184 (2,3%) inconclusivos. Observa-se que esses dados refletem o cenário de baixa circulação viral observado no estado durante o período analisado.

Gráfico 5. Exames de dengue realizados no LACEN-RS* primeiro semestre de 2026.



Fonte: Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) (dados obtidos em 13.07.2026). *O gráfico é baseado em dados dos exames laboratoriais e não em casos individuais ou em notificações. Uma mesma pessoa pode ter feito mais de um exame.

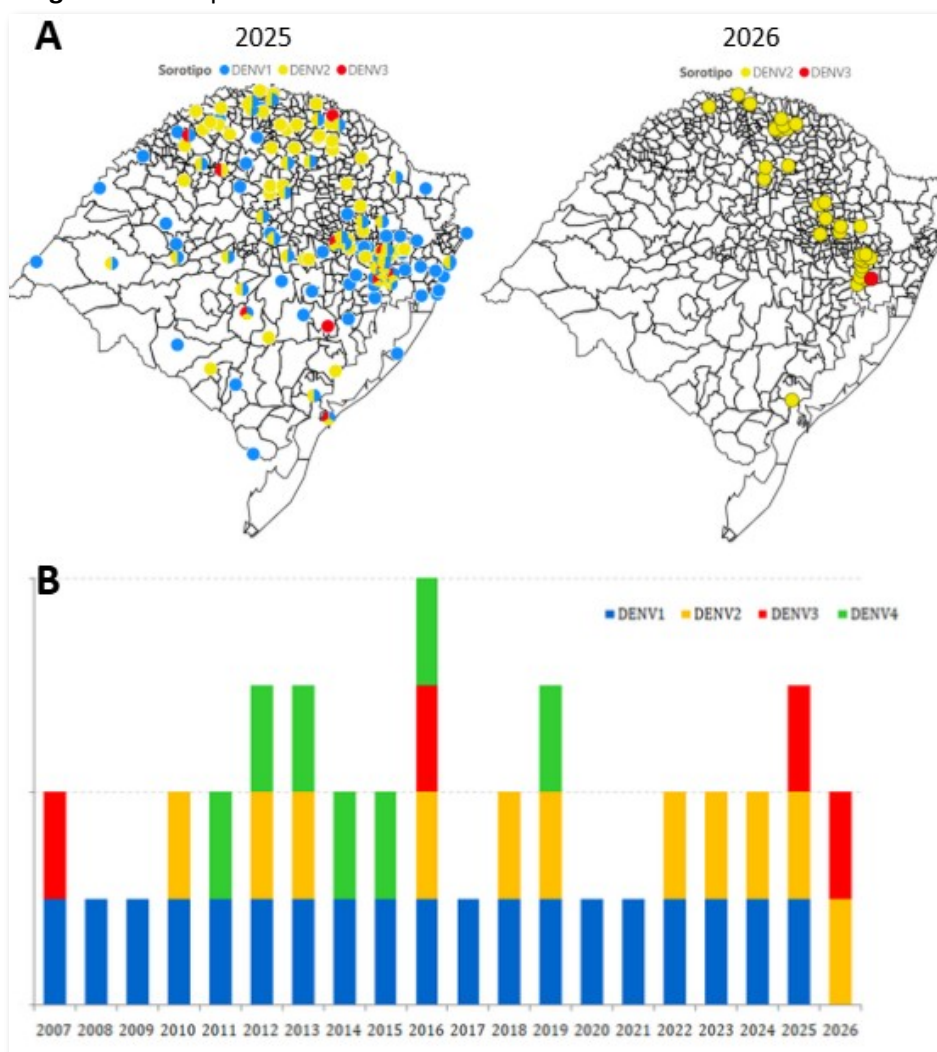
O monitoramento realizado em 2026 evidenciou a circulação predominante (mais de 99%) do sorotipo DENV2, com detecção pontual de DENV3 em Gravataí no Rio Grande do Sul (Figura 1A). Em comparação a 2025, observou-se expressiva redução do número de municípios com identificação de sorotipos virais, acompanhando a diminuição da transmissão da dengue no estado. Apesar desse cenário, a manutenção da circulação do DENV3 demonstra que esse sorotipo permanece introduzido no território gaúcho, ainda que com baixa frequência.

A análise da série histórica de circulação dos sorotipos (Figura 1B) evidencia que o DENV1 foi o sorotipo de maior persistência no Rio Grande do Sul, estando presente em praticamente todos os anos em que houve identificação viral. O DENV2 corresponde ao segundo sorotipo mais frequente e, desde 2022, tornou-se o principal sorotipo circulante no estado. Em contrapartida, o DENV3 apresentou circulação esporádica ao longo da série histórica, sendo detectado anteriormente apenas em 2007 e 2016, com reintrodução em 2025 e manutenção, ainda que esporádica, da sua

circulação em 2026. O DENV4 também apresentou circulação intermitente, especialmente entre 2011 e 2019, não sendo detectado nos últimos anos.

A persistência do DENV3 no estado merece atenção da vigilância epidemiológica, uma vez que grande parte da população permanece suscetível a esse sorotipo. A introdução ou expansão de um sorotipo com baixa circulação prévia pode favorecer o aumento do número de casos e a ocorrência de formas graves da doença, especialmente em indivíduos previamente infectados por sorotipos distintos, devido à ausência de imunidade cruzada duradoura entre os quatro sorotipos do vírus da dengue. Dessa forma, a vigilância laboratorial por meio da identificação dos sorotipos circulantes permanece estratégica para a detecção precoce de mudanças no perfil epidemiológico da doença e para o direcionamento das medidas de prevenção e controle.

Figura 1. Sorotipos identificados no RS.



A. Mapa do monitoramento dos sorotipos identificados em 2025 e 2026 no RS e **B.** Presença dos sorotipos entre os anos de 2007 a 2026 no RS. Fonte: GAL (dados obtidos em 13.07.2026).

Além da identificação dos sorotipos circulantes, o LACEN/RS realiza a vigilância genômica da dengue em parceria com a Rede Genômica da Fiocruz, por meio do sequenciamento de amostras selecionadas. Essa ferramenta permite caracterizar geneticamente os vírus em circulação, identificar diferentes linhagens, acompanhar sua dispersão no território e detectar precocemente a introdução de novas variantes, complementando as informações obtidas pela vigilância epidemiológica e laboratorial.

Em 2026, o sequenciamento de amostras de DENV-2 identificou três linhagens pertencentes ao genótipo Cosmopolitan (2II_F.1.1.5, 2II_F.1.1.2 e 2II_C.1), com predominância da linhagem 2II_F.1.1.5. As análises filogenéticas indicaram um agrupamento de amostras do Rio Grande do Sul, sugerindo uma dinâmica própria de introdução e disseminação viral no estado. Essas informações permitem compreender melhor as rotas de circulação do vírus e fortalecem a capacidade da vigilância em detectar mudanças no perfil epidemiológico da dengue.

A Tabela 3A apresenta o número de amostras com sorotipos de dengue identificados pelo Laboratório Central do Estado (LACEN/RS), registradas no GAL, e a proporção desses resultados posteriormente registrados no Sinan Online. No primeiro semestre de 2026, foram identificados sorotipos em 237 amostras no GAL, predominando o DENV2 (236; 99,6%), com detecção de apenas uma amostra de DENV3. Entretanto, apenas 66 (27,8%) dessas identificações estavam registradas no Sinan Online. Esse cenário representa redução da completitude em relação aos anos anteriores, quando 68,8% (2024) e 34,2% (2025) das amostras sorotipadas foram registradas no Sinan (Tabela 3B).

Tabela 3. Frequência dos sorotipos de dengue identificados no GAL e SINAN, RS, 2024-2026.

	2024		2025		2026	
	GAL	SINAN	GAL	SINAN	GAL	SINAN
DENV1	2201	1513	1739	456	0	0
DENV2	447	308	471	258	236	65
DENV3	0	0	114	81	1	1
Total	2648	1821	2324	795	237	66

	GAL	SINAN	% registrado
2024	2648	1821	68.8
2025	2324	795	34.2
2026	237	66	27.8

Fonte: GAL e Sinan Online (dados obtidos em15/07/2026).

O registro do sorotipo viral no Sinan é fundamental para qualificar as análises epidemiológicas, permitindo o monitoramento da circulação dos diferentes sorotipos, a detecção precoce da introdução de novos sorotipos e o direcionamento das ações de vigilância e controle. Dessa forma, recomenda-se que as vigilâncias epidemiológicas municipais consultem rotineiramente os resultados laboratoriais disponíveis no GAL e realizem o preenchimento dessa informação no momento do encerramento dos casos.

DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES

SE 01 α 27/2026

Publicado em: 20/07/2026

No Rio Grande do Sul, a vacina contra a dengue Qdenga® (Takeda) está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) em todos os municípios gaúchos para a faixa etária definida pelo Ministério da Saúde, atualmente composta por crianças e adolescentes de 10 a 14 anos. A vacina é indicada para a prevenção da dengue causada pelos quatro sorotipos do vírus, podendo ser administrada tanto em pessoas que já tiveram a doença quanto naquelas sem infecção prévia. O esquema vacinal é composto por duas doses, com intervalo de três meses. Estudos demonstram elevada proteção contra casos sintomáticos, hospitalizações e formas graves da doença, contribuindo para a redução da morbimortalidade por dengue.

A população-alvo estimada no estado é de 630.834 crianças e adolescentes de 10 a 14 anos. Segundo dados do Ministério da Saúde, até 1º de junho, foram aplicadas 211.971 doses da vacina, sendo 153.370 primeiras doses e 58.601 segundas doses. Apesar do avanço na administração da primeira dose, apenas 9,3% da população-alvo completou o esquema vacinal, evidenciando a necessidade de intensificar as estratégias para garantir o retorno da população para a segunda dose e, consequentemente, assegurar a proteção adequada contra a doença.

O período de menor circulação da dengue representa uma oportunidade estratégica para ampliar a cobertura vacinal e garantir que crianças e adolescentes de 10 a 14 anos completem o esquema de duas doses da vacina Qdenga®. Como o esquema vacinal requer um intervalo de três meses entre as doses, recomenda-se que a vacinação seja realizada ainda durante o inverno, permitindo que a população elegível alcance proteção adequada antes do período de maior transmissão da doença, na primavera e no verão.

Apesar da baixa circulação viral observada no primeiro semestre de 2026, todas as ações de vigilância, prevenção e controle da dengue devem ser mantidas e intensificadas. As previsões climáticas indicam a atuação do fenômeno El Niño nos próximos meses, com tendência de temperaturas e precipitações acima da média, condições que podem favorecer a proliferação do *Aedes aegypti* e aumentar o risco de transmissão da dengue. Dessa forma, recomenda-se que os municípios mantenham as atividades de controle vetorial, vigilância epidemiológica e laboratorial, eliminação de criadouros, diagnóstico oportuno e mobilização da população, visando reduzir o impacto da doença no próximo período de alta transmissão.

Chikungunya

O RS registrou 371 casos suspeitos de Chikungunya no primeiro semestre de 2026, sendo 7 casos confirmados, 292 casos foram descartados e 72 continuam aguardando investigação (Tabela 4). Há apenas um caso classificado como autóctone, ou seja, quando a infecção foi contraída dentro do território do RS, registrada em Alegrete na 10ª CRS.

Tabela 4. Casos de Chikungunya, até SE27, segundo critério de classificação final, RS, 2026.

Classificação	Casos	%
Confirmados (autóctones e importados)	7	2
Autóctones	1	0
Inconclusivos	0	0
Descartados	292	79
Em Investigação	72	19
Total Notificados	371	100

Fonte: Sinan Online (dados obtidos em 15.07.2026).

Doença Aguda pelo Zika Vírus

O RS registrou no primeiro semestre de 2026, 27 casos suspeitos de doença aguda pelo Zika vírus, sendo que até o momento nenhum caso foi confirmado. Destes, 23 casos foram descartados e 4 continuam aguardando investigação (Tabela 5).

Tabela 5. Casos de Zika Vírus, até SE27, segundo critério de classificação final, RS, 2026.

Classificação	Casos	%
Confirmados (autóctones e importados)	0	0,0
Autóctones	0	0,0
Inconclusivos	0	0,0
Descartados	23	85,2
Em Investigação	4	14,8
Total Notificados	27	100,0

Fonte: Sinan Online (dados obtidos em 15.07.2026).

Febre Amarela

A febre amarela (FA) é uma doença infecciosa febril aguda, causada por um vírus transmitido por mosquitos vetores, e possui dois ciclos de transmissão: silvestre (quando há transmissão em área rural ou de floresta) e urbano. O vírus é transmitido pela picada dos mosquitos transmissores infectados e não há transmissão direta de pessoa a pessoa. A doença tem importância epidemiológica por sua gravidade clínica e potencial de disseminação em áreas urbanas infestadas pelo mosquito *Aedes aegypti*.

Os casos que ocorrem no Brasil são de Febre Amarela Silvestre (FAS), ou seja, o vírus é transmitido por mosquitos que vivem em áreas de mata. Desde 2009 o RS não registrava casos

humanos de FA, no entanto, em março de 2024, o CEVS confirmou um caso de febre amarela, ocorrido no final de 2023. O caso tinha histórico vacinal para FA e residia no município de Rolante, em área próxima de epizootias confirmadas de FA em primatas não humanos (PNHs). O caso evoluiu para hospitalização, com posterior melhora clínica e alta. Quando da suspeita, foi realizada busca ativa na região e não houve a identificação de outros casos suspeitos.

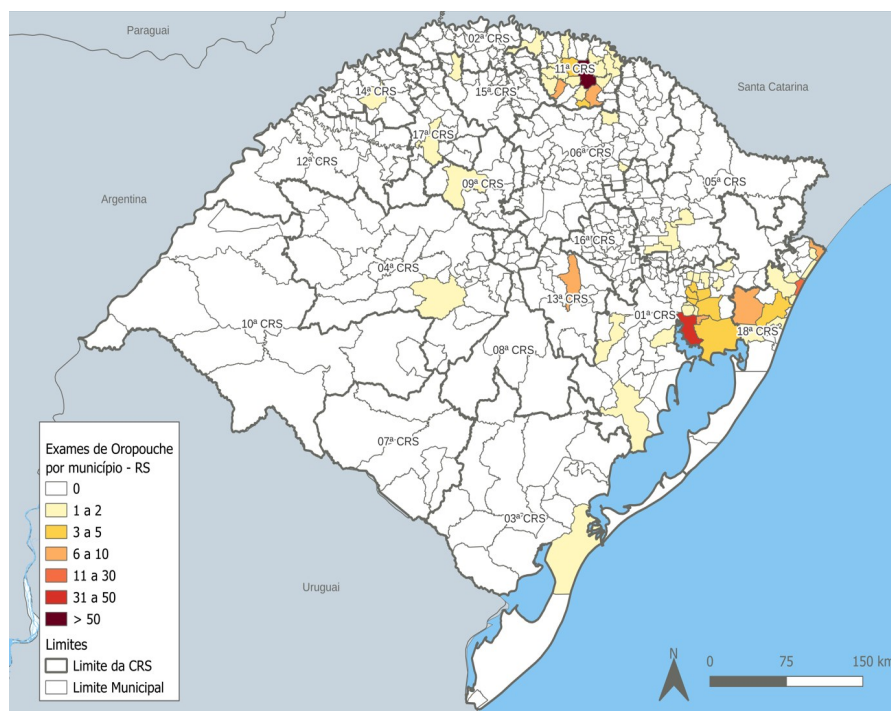
Em relação a epizootias, nenhuma foi confirmada para FA desde 2024 no RS. Em 2026, 74 primatas mortos foram avaliados até o momento, sem nenhuma confirmação.

Febre de Oropouche

A febre de Oropouche (FO) é uma doença infecciosa, transmitida por mosquitos. Seus sintomas são parecidos com os da Dengue e da Chikungunya: dor de cabeça, dor muscular, dor nas articulações, náusea e diarreia. Até o primeiro semestre de 2026 não houve detecção do vírus de Oropouche no estado. Os únicos casos registrados até o momento foram em 2023 e 2024, em Aratiba e Três Cachoeiras respectivamente, porém ambos foram casos importados.

O LACEN-RS realizou 271 exames laboratoriais de Oropouche em 2025 no RS (Figura 2) e todas as amostras tiveram resultado de RT-PCR não detectável. A transmissão autóctone da doença ainda não foi confirmada no nosso território.

Figura 2. Exames de RT-PCR realizados para Oropouche até a SE 27, por município, RS, 2026



Fonte: GAL (dados obtidos em 15.05.2027).