

INFORME OPERACIONAL

Arboviroses

Nº 19 | Atualização em: 31/08/2026*



APRESENTAÇÃO

Governador do Estado do Ceará
Elmano de Freitas da Costa

Secretária da Saúde do Ceará
Tânia Mara Silva Coelho

**Secretário Executivo de
Vigilância em Saúde**
Antonio Silva Lima Neto

**Coordenadora de Vigilância
Epidemiológica e Prevenção em
Saúde**
Ana Maria Peixoto Cabral Maia

**Orientador da Célula de Vigilância e
Prevenção de Doenças
Transmissíveis e Não Transmissíveis**
Carlos Garcia Filho

Organização e Elaboração
Glaubênia Gomes dos Santos
Kiliana Nogueira Farias da Escóssia
Helver Gonçalves Dias
Osmar José do Nascimento



A Secretaria Estadual da Saúde do Ceará (SESA/CE), por meio da Célula de Vigilância e Prevenção de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis (CEVEP) da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde (COVEP) e do Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará (Lacen), pertencentes à Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (SEVIG) vem por meio deste Informe divulgar as informações sobre o cenário epidemiológico e laboratorial das arboviroses urbanas no estado, para subsidiar ações de vigilância, prevenção e controle dessas doenças.

O monitoramento sistemático dos casos notificados de arboviroses é realizado por meio das ferramentas contidas no Plano Estadual Integrado em Saúde para Enfrentamento das Arboviroses.

O presente documento descreve os dados relativos às notificações de casos suspeitos de arboviroses no estado, registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) Online para dengue e chikungunya, no SINAN Net para Zika, e-SUS para Febre do Oropouche e dados do Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL).

DENGUE | CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

	SE34/2025	SE34/2026*	VARIAÇÃO		SE34/2026*	Nº
Notificados	20.669	41.892	+ 102,7%	Dengue com sinais de alarme		461
Confirmados	3.951	12.282	+ 210,9%	Dengue grave		30
Prováveis	4.317	17.978	+ 316,4%	Óbitos confirmados		19

Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/Sinan *Dados atualizados em 31/08/2026*

Até a SE 34/2026, foram notificados no Ceará 41.892 casos suspeitos de dengue, destes 42,9% (17.978/41.892) foram considerados prováveis (casos notificados, excluindo-se os descartados) e **57,0% (23.897/41.892)** foram descartados. O total de casos confirmados é 12.282. Entre as confirmações de casos de dengue, 30 foram classificadas como dengue grave (DG), dessas, 19 evoluíram para óbito, distribuídos nas Superintendências Regionais de Saúde de Fortaleza (07), Norte (05), Sul (04) e Litoral Leste (03). Outros seis (06) óbitos seguem em investigação.

Figura 1. Incidência dos casos prováveis, Ceará, SE 01 a 34 de 2026*.

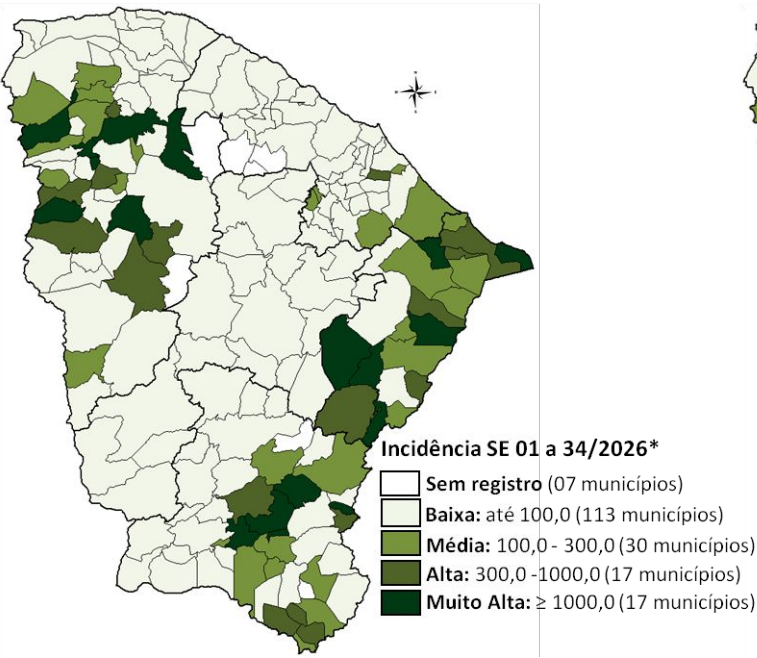
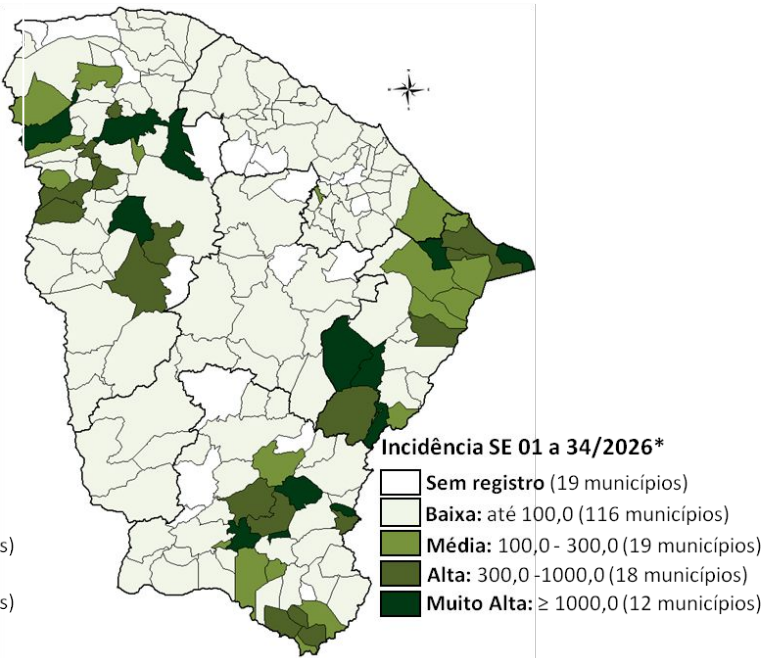


Figura 2. Incidência dos casos confirmados, Ceará, SE 01 a 34 de 2026*.

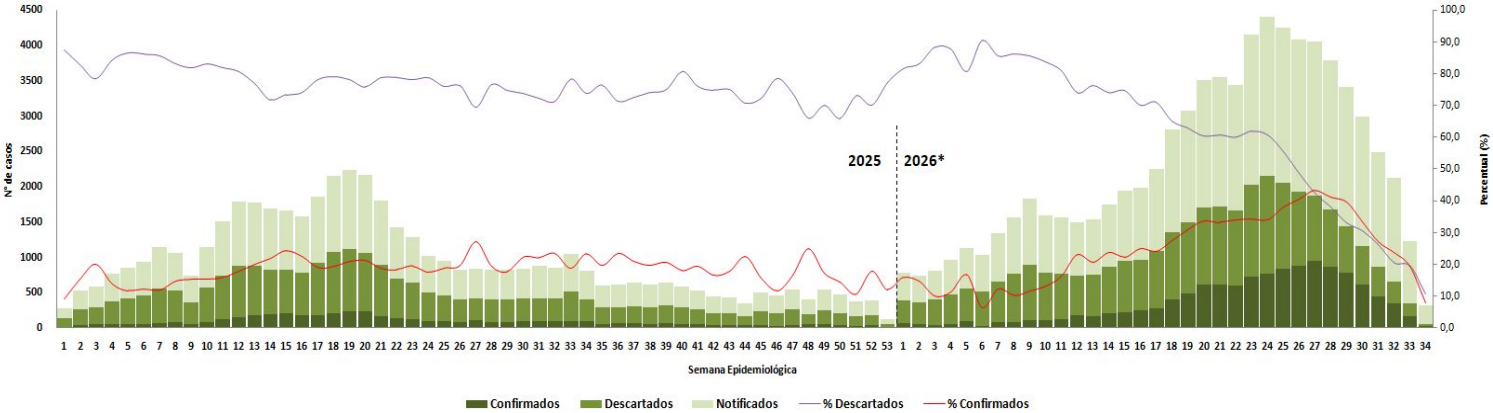


Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/Sinan *Dados atualizados em 31/08/2026*

A Figura 1 apresenta a distribuição dos municípios segundo a incidência acumulada de **casos prováveis** de dengue entre as SE 1 e 34, segundo o SINAN. Até o momento, **96,2% (177/184)** dos municípios cearenses registraram casos prováveis da doença. Desses, 34 municípios apresentam incidências classificadas como alta ou muito alta, configurando cenário de risco para ocorrência de epidemias nesses territórios. Entre os municípios em risco, 30 se destacam por apresentarem incidências de **casos confirmados** classificadas como alta ou muito alta (Figura 2), caracterizando cenários de transmissão sustentada de dengue nesses territórios. Esses municípios estão distribuídos em três regiões do estado: **Sul** (Cedro, Jardim, Farias Brito, Granjeiro, Ipaumirim, Porteiras, Baixo, Jati, Cariús e Várzea Alegre), **Norte** (Alcântara, Tianguá, Hidrolândia, Mucambo, Catunda, Pacujá, Reriutaba, Guaraciaba do Norte, Tamboril, Sobral e Croatá) e **Litoral Leste** (Aracati, Pereiro, Jaguaratama, Palhano, Jaguaribara, Itaíçaba, Jaguaribe, Tabuleiro do Norte e Icapuí). Ainda na Figura 2, observa-se que 116 municípios apresentam baixa incidência de casos confirmados e 19 municípios sem confirmação de casos até o momento.

DENGUE | CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

Figura 3. Distribuição semanal de casos notificados, confirmados, descartados e percentuais de descarte e confirmação, Ceará, 2025 e 2026*.



Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/Sinan *Dados atualizados em 31/08/2026*

A Figura 3 apresenta a distribuição semanal dos casos notificados de dengue segundo sua classificação final nos anos de 2025 e 2026. Observa-se, em ambos os anos, um elevado percentual de casos descartados ao longo das semanas epidemiológicas (SE). Em 2026, esse padrão se mantém até a SE 26, a partir desse período, verifica-se que entre as SE (27 a 32) de 2026, o percentual de casos confirmados se destaca em relação ao percentual de casos descartados, caracterizando uma tendência de aumento da circulação viral e da transmissão da doença no estado.

Tabela 1. Cenário epidemiológico de dengue segundo Superintendência Regional de Saúde (SR) e Coordenadoria Regional Descentralizada de Saúde (COADS), Ceará, 2026*.

SRS/COADS	DENV1	DENV2	DENV3	Reagente	% Positividade	Notificados	Confirmados	Prováveis	Incidência* (últ. 5 SE)	Óbito confirmado
SRFOR	88	537	14	612	27,6	8975	1631	3072	17,3	7
01ª Região Fortaleza	9	299	10	258	28,8	4775	948	1823	13,4	3
02ª Região Caucaia	1	63	2	85	25,9	873	201	267	12,8	2
03ª Região Maracanaú	6	33	2	71	20,1	1435	86	180	15,5	1
04ª Região Baturité	19	16	0	48	21,8	434	74	112	26,5	0
06ª Região Itapipoca	17	11	0	44	26,7	638	121	176	14,9	0
22ª Região Cascavel	36	115	0	106	42,8	820	201	514	57,7	1
SRLL	271	1311	36	615	44,9	7290	2626	3828	256,0	3
07ª Região Aracati	245	189	3	152	54,8	2002	821	1087	141,6	0
09ª Região Russas	6	249	33	174	45,4	1491	649	736	178,9	0
10ª Região Limoeiro do Norte	20	873	0	289	41,1	3797	1156	2005	389,6	3
SRNOR	12	2607	3	1763	37,6	17116	5120	7380	116,4	5
11ª Região Sobral	6	1933	0	1049	42,7	9506	3158	4883	253,1	3
12ª Região Acaraú	2	101	2	57	44,5	413	100	121	28,3	0
13ª Região Tianguá	3	499	0	541	33,7	5373	1625	1956	25,6	2
15ª Região Crateús	1	69	0	104	15,7	1730	225	395	62,3	0
16ª Região Camocim	0	5	1	12	19,6	94	12	25	11,9	0
SRSC	1	33	2	81	18,8	883	138	204	11,2	0
05ª Região Canindé	0	15	0	20	21,8	253	38	50	6,7	0
08ª Região Quixadá	1	15	2	42	15,4	403	78	120	14,2	0
14ª Região Tauá	0	3	0	19	29,9	227	22	34	10,1	0
SRSUL	234	307	10	1363	42,4	7628	2767	3494	18,6	4
17ª Região Icó	97	61	1	183	50,7	1487	543	697	55,9	0
18ª Região Iguatu	5	9	1	95	31,3	901	206	267	14,9	1
19ª Região Brejo Santo	6	35	7	235	31,4	1051	327	370	20,2	0
20ª Região Crato	79	85	1	555	46,1	2597	833	1269	19,9	1
21ª Região Juazeiro do Norte	47	117	0	295	44,7	1592	858	891	6,6	2
Total	606	4795	65	4434	37,5	41892	12282	17978	49,6	19

Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/Sinan e GAL *Dados atualizados em 31/08/2026. % Positividade: ((Detectáveis + Reagentes)/Total de exames liberados))*100; Taxa de incidência de casos prováveis por 100.000 habitantes nas últimas 5 SE.

Na Tabela 1, observa-se que as Superintendências Regionais de Saúde (SR) Norte e Fortaleza concentram os maiores quantitativos de casos notificados de dengue no estado. Em conjunto, essas regiões responderam por 62,3% (26.091/41.892) dos casos notificados. A SRNOR possui o maior percentual de casos confirmados (41,7%; 5.120/12.282) e a SRLL com maior percentual de positividade (44,9%). Apesar da concentração de casos nessas regiões, o estado apresenta baixa proporção de confirmação entre os casos notificados, com taxa de confirmação de 29,3% (12.282/41.892).

VIGILÂNCIA LABORATORIAL | DENGUE

A figura 4, retrata a distribuição dos exames laboratoriais de dengue analisados pelo Lacen por SE. Até a SE 34/2026*, para o exame de sorologia IgM, foram liberados resultados de 9.999 exames, destes, **50,3% (5.025/9.999) foram não reagentes**, 44,3% (4.434/9.999) reagentes e 5,4% (540/9.999) inconclusivos.

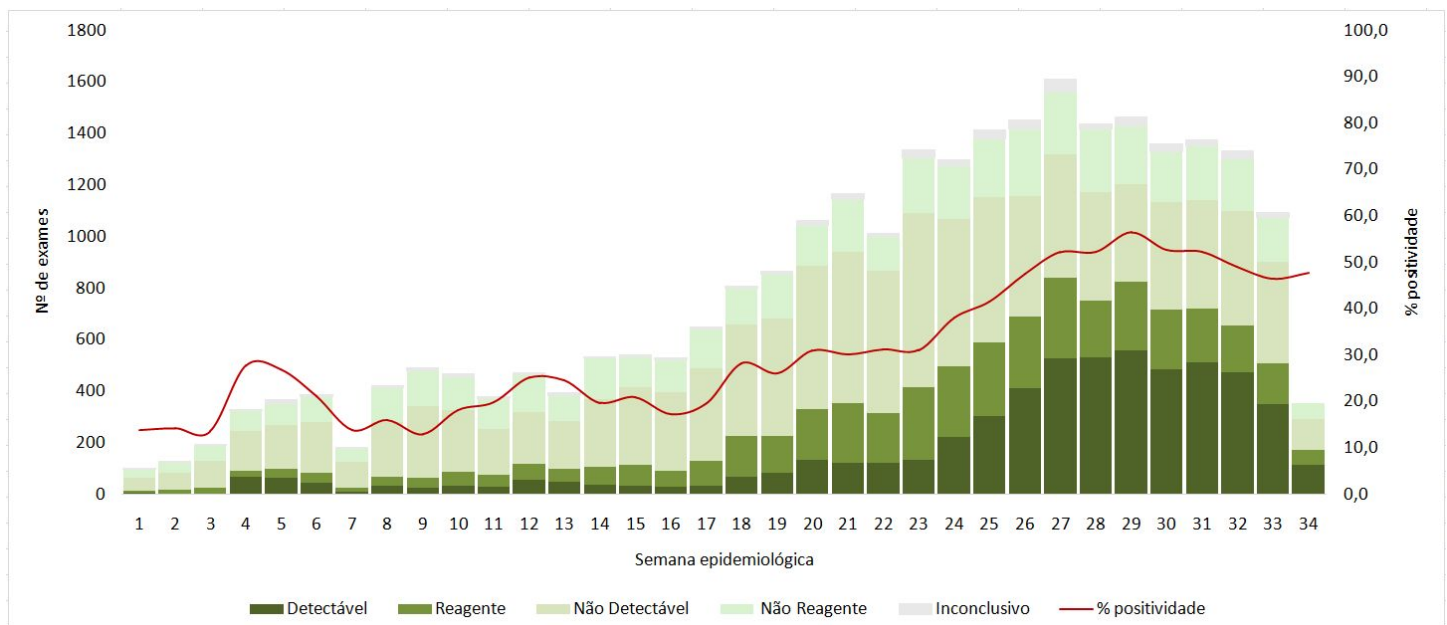
Exames cadastrados (Sorologia IgM) 10.106	Exames Liberados (98,2%) 9.999	Não Reagente (50,3%) 5.025/9.999	Reagente (44,3%) 4.434/9.999	Inconclusivo (5,4%) 540/9.999
---	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------	----------------------------------

Com relação ao exame de biologia molecular (RT-qPCR) para dengue, até a SE 34/2026*, foram liberados 16.976 resultados. Desse total, 66,5% (11.302/16.976) foram não detectáveis, 33,4% (5.672/16.976) detectáveis e 0,0% (02/16.976) inconclusivos. Das amostras com resultado detectável, 87,6% (4.795/5.472) são do sorotipo DENV2, 11,1% (606/5.472) DENV1 e 1,2% (65/5.472) DENV3. Ressalta-se que o sorotipo DENV3 foi detectado em amostras de pacientes residentes em municípios sob abrangência das COADS de Russas (33), Fortaleza (10), Brejo Santo (07), Aracati (03), Maracanaú (02), Caucaia (02), Quixadá (02), Acaraú (02), Camocim (01), Iguatu (01), Icó (01) e Crato (01), o que caracteriza maior dispersão do sorotipo no estado e risco de surtos devido a susceptibilidade imunológica da população.

Exames cadastrados (RT-qPCR) 17.453	Exames Liberados (97,2%) 16.976	Não detectável (66,6%) 11.302/16.976	Detectável (33,4%) 5.672/16.976	Inconclusivo (0,0%) 02/16.976
--	------------------------------------	---	------------------------------------	----------------------------------

Observa-se que, no período analisado, o número de amostras com resultados não reagentes e não detectáveis (16.327) foi superior ao de amostras reagentes e detectáveis (10.106). Entretanto, a partir da SE 24, verifica-se aumento progressivo do percentual de positividade, mantendo tendência ascendente até a SE 29. Esse comportamento é compatível com a intensificação da circulação viral e do processo de transmissão da dengue em algumas regiões do estado durante esse período.

Figura 4. Número de resultados liberados para sorologia IgM e biologia molecular por semana epidemiológica (SE), Ceará, 2026*



Fonte: SESA/COVEP/CEVEP/GAL. *Dados exportados em 31/08/2026*, sujeitos a alterações.

CHIKUNGUNYA | CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

SE34/2025 SE34/2026* VARIAÇÃO

Notificados	5.090	5.836	+ 14,6%
Confirmados	550	215	- 60,9%
Prováveis	736	697	- 5,3%

Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/SINAN. *Dados atualizados em 31/08/2026*.

Dos casos de chikungunya notificados em 2026 até a SE 34, 215 foram confirmados. Os registros até o momento mostram um cenário de baixa confirmação de casos, mesmo com elevado número de casos suspeitos (5.836) e com incremento de 14,6% dos casos notificados em relação ao ano anterior. Destacam-se oito (08) municípios com maior número de confirmação de casos, são eles: Fortaleza (28), Tamboril (11), Aracati (10), Caucaia (09), Itapipoca (09), Sobral (08), Quixeré (07), e Russas (07). Do total de casos notificados até o momento, **88,0%** (5.136/5.836) foram descartados.

VIGILÂNCIA LABORATORIAL | CHIKUNGUNYA

Até a Semana Epidemiológica (SE) 34 de 2026, foram liberados 16.965 resultados do exame de biologia molecular (RT-qPCR) para Chikungunya, no entanto, não houve detecção viral nas amostras de casos suspeitos. Quanto à sorologia para detecção de anticorpos IgM, foram liberados 9.197 resultados, sendo **90,2%** (8.299/9.197) não reagentes, **6,5%** (600/9.197) reagentes e 3,2% (298/9.197) inconclusivos. Destacam-se por apresentar os maiores quantitativos de resultados reagentes as Coordenadorias de Áreas Descentralizadas de Saúde (COADS) de Sobral (167), Tianguá (86), Limoeiro do Norte (58), Fortaleza (56), Russas (46) e Aracati (34).

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA ZIKA | 2026*

No ano de 2026, até a SE 34, não foram confirmados casos de Zika no Ceará.

Quanto à vigilância laboratorial, não houve detecção do ZIKV por meio do teste de RT-qPCR e nem resultados sorológicos reagentes no teste Elisa IgM nos resultados liberados pelo Lacen.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE DO OROPOUCHE | 2026*

No ano de 2026, até a SE 34, não foram confirmados casos de Febre do Oropouche no Ceará (FO).

Até a SE 53 de 2025, foram confirmados 713 casos de FO. Desses, 703 casos foram autóctones e estão distribuídos em oito municípios que fazem parte das Coordenadorias Regionais de Saúde (COADS) de Baturité e Maracanaú, são eles: Aracoiaba (1), Aratuba (127), Baturité (436), Capistrano (14), Mulungu (60), Pacoti (17), Guaramiranga (24) e Redenção (24). Ademais, foram identificados oito casos importados, ou seja, cujos municípios de residência não correspondem ao município onde ocorreu a infecção. Dois casos estão em investigação para definição do local provável de infecção (LPI).

PUBLICAÇÕES E MATERIAIS PARA CONSULTA

Notas técnicas recentes | SESA

Manual de coleta, acondicionamento e transporte de amostras
2024



NOTA INFORMATIVA
Alerta para circulação do sorotipo DENV3 no território nacional

Nº 03 | 15/12/2023



NOTA INFORMATIVA
Distribuição do Teste Rápido (TR) de dengue NS1 e orientações para uso no Ceará

Nº 03 | 29/09/2025



NOTA TÉCNICA
FORTALECIMENTO E PRIORIZAÇÃO DE COLETA DE AMOSTRAS PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DIRETO POR MEIO DO TESTE DE BIOLOGIA MOLECULAR (RT-QPCR) DE PACIENTES COM SUSPEITA DE DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES NO ESTADO.

Nº 01 | 17/01/2025



NOTA TÉCNICA
Vigilância Genômica dos arbovírus com circulação no estado do Ceará

Nº 13 | 20/11/2025



Link: [Manual de Coleta de Amostras](#)

Link: [Circulação do Sorotipo DENV3](#)

Link: [Teste Rápido de dengue NS1](#)

Link: [Fortalecimento e priorização da coleta de amostras](#)

Link: [Vigilância genômica](#)

Publicações | Ministério da Saúde

DENGUE
DIAGNÓSTICO E
MANEJO CLÍNICO

Adulto e criança

6ª edição

DENGUE
manual de
enfermagem

2ª edição

**DIRETRIZES
NACIONAIS PARA
PREVENÇÃO E
CONTROLE DAS
ARBOVIROSES
URBANAS**

Vigilância entomológica
e controle vetorial

Manual de prevenção,
diagnóstico e tratamento da
**DENGUE NA GESTAÇÃO
e no puerpério**

Link: [Manual da Dengue](#)

Link: [Manual da Enfermagem](#)

Link: [Diretrizes Nacionais Arboviroses Urbanas](#) Link: [Dengue na gestação e no puerpério](#)

Manual de Vigilância Sentinela
de Doenças Neuroinvasivas
por Arbovírus

CHIKUNGUNYA
MANEJO CLÍNICO

2ª edição revisada

**GUIA PARA DIAGNÓSTICO
LABORATORIAL EM SAÚDE PÚBLICA**
ORIENTAÇÕES PARA O SISTEMA NACIONAL
DE LABORATÓRIOS DE SAÚDE PÚBLICA

Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde Ambiental
NOTA TÉCNICA Nº 7/2023-CGV/SA/DESV/SA

ASSUNTO
1.1. Atualização do protocolo epidemiológico de Nilo do Nilo Ocidental e orientações para a vigilância.
1.2. **CONTABILIZAÇÃO**
1.3. A vigilância de Nilo do Nilo Ocidental (NNO) é uma atividade essencial para o controle da doença, sendo realizada em nível nacional, estadual e municipal. O presente documento tem como objetivo orientar os profissionais de saúde pública sobre a contabilização da doença, bem como sobre a realização de pesquisas de soroprevalência e de vigilância de casos clínicos.
1.4. O presente documento é destinado aos profissionais de saúde pública, em especial aos responsáveis pela vigilância de NNO, bem como aos pesquisadores e aos gestores de saúde pública.
1.5. O presente documento é baseado nas melhores práticas disponíveis na literatura científica e nas experiências de outros países.
1.6. O presente documento é uma referência para a elaboração de protocolos e procedimentos operacionais para a vigilância de NNO.
1.7. O presente documento é uma referência para a elaboração de pesquisas de soroprevalência e de vigilância de casos clínicos.
1.8. O presente documento é uma referência para a elaboração de relatórios de vigilância de NNO.
1.9. O presente documento é uma referência para a elaboração de apresentações de trabalho.
1.10. O presente documento é uma referência para a elaboração de materiais de divulgação.
1.11. O presente documento é uma referência para a elaboração de materiais de treinamento.
1.12. O presente documento é uma referência para a elaboração de materiais de apoio.
1.13. O presente documento é uma referência para a elaboração de materiais de consulta.
1.14. O presente documento é uma referência para a elaboração de materiais de referência.
1.15. O presente documento é uma referência para a elaboração de materiais de apoio técnico.
1.16. O presente documento é uma referência para a elaboração de materiais de apoio administrativo.
1.17. O presente documento é uma referência para a elaboração de materiais de apoio financeiro.
1.18. O presente documento é uma referência para a elaboração de materiais de apoio logístico.
1.19. O presente documento é uma referência para a elaboração de materiais de apoio jurídico.
1.20. O presente documento é uma referência para a elaboração de materiais de apoio político.

Link: [Vigilância Neuroinvasivas](#)

Link: [Guia de Chikungunya](#)

Link: [Guia Vigilância Laboratorial](#)

Link: [Nota técnica: Febre do Nilo Ocidental](#)



IntegraSUS

TRANSPARÊNCIA DA SAÚDE DO CEARÁ

Link: [IntegraSUS](#)



**Saúde
Digital**

Link: [Saúde Digital](#)



**INFO
DENGUE**

Link: [InfoDengue](#)

PLATAFORMAS DE ACESSO ÀS INFORMAÇÕES SOBRE ARBOVIROSES



