



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses

NOTA INFORMATIVA Nº 10/2026-CGARB/DEDT/SVSA/MS

1. ASSUNTO

1.1. Alerta acerca da possibilidade de aumento de casos de arboviroses no Brasil no período 2026/2027 devido ao El Niño e recomendações a gestores para possível agravamento do quadro nos primeiros meses de 2027.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1. Em 2026, a *World Meteorological Organization* (WMO) junto com o Instituto Nacional de Meteorologia (INMET) confirmaram a previsão de ocorrência do evento El Niño moderado a forte no Brasil, no segundo semestre de 2026. O El Niño é um evento climático, que ocorre de forma periódica e provoca o aquecimento anormal das águas do Oceano Pacífico causando alterações no regime de chuva e temperatura. As últimas ocorrências de El Niño de nível médio a forte foram em 2015/2016 e 2023/2024, nestas ocasiões o Brasil passou por grandes epidemias de arboviroses.

2.2. As alterações climáticas causadas pelo El Niño contribuem com o aumento da transmissão de arboviroses pelo Brasil, seja pelo aumento das chuvas e elevação da temperatura, ou pela intensificação da seca em algumas regiões que levam a reserva de água para as atividades essenciais, aumentando a oferta de criadouros.

2.3. Desde 2023 a Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses (CGARB/DEDT/SVSA/MS) tem encomendado modelagens preditivas para dengue para o grupo do Infodengue da Fiocruz. Estas modelagens tem auxiliado de forma importante a preparação e a resposta das três esferas de governo para epidemias de arboviroses transmitidas pelo *Aedes*.

2.4. Diante do exposto, esta Nota Técnica traz o alerta e recomendações para estados e municípios sobre a possibilidade de aumento das arboviroses na sazonalidade 2026/2027, diante da previsão de El Niño forte.

3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

3.1. No ano de 2026, até a semana epidemiológica (SE) 24 foram notificados 392.816 casos prováveis de dengue no país (coeficiente de incidência de 184,1 casos por 100 mil habitantes). Esses números representam uma redução de 73% quando comparados ao mesmo período de 2025. Os casos são concentrados principalmente nos estados de Goiás, Tocantins, Minas Gerais e São Paulo (61%) (Figura 1). Foram confirmados 225 óbitos e outros 210 permanecem em investigação. No território nacional foram registrados a circulação dos quatro sorotipos de dengue, com predomínio do DENV2, mas com expansão do DENV3 nos últimos meses (Figura 2).

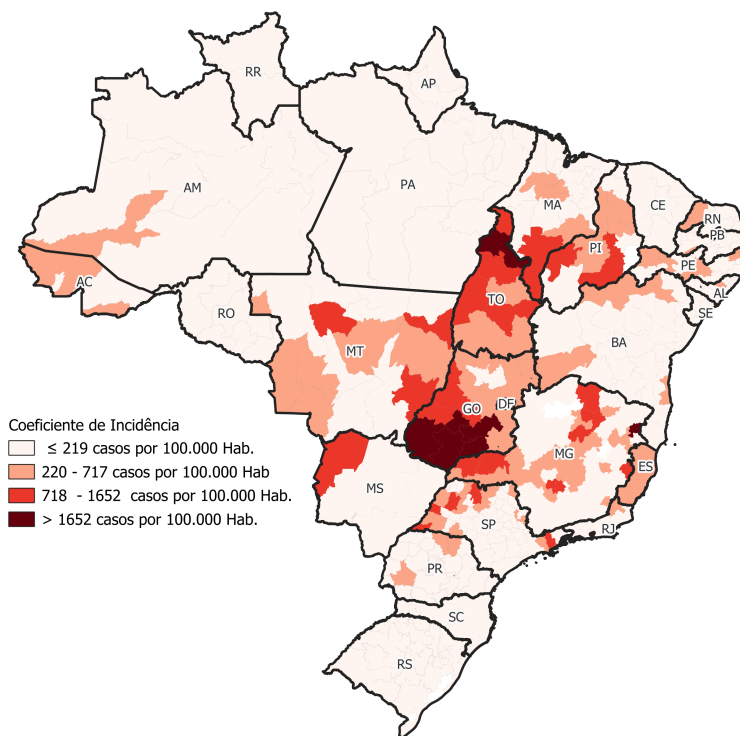


Figura 1 - Incidência de dengue por região de saúde. Brasil, SE 01 SE 24 de 2026. Fonte: Sinan Online. Dados atualizados em 23/06/2026, sujeitos à alteração.

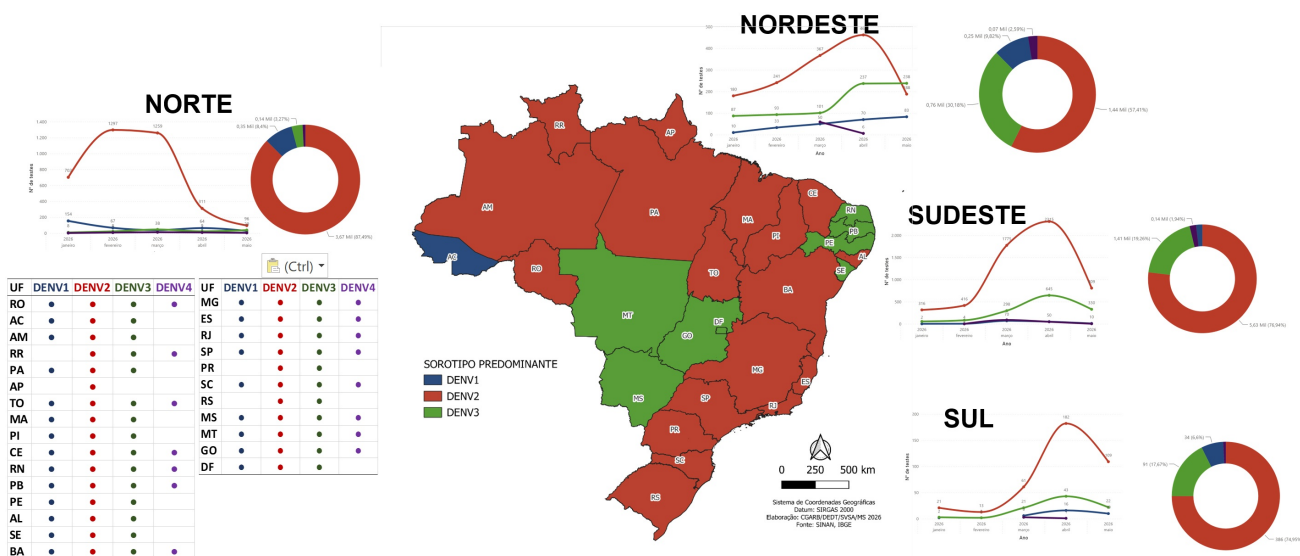


Figura 2 - Distribuição de predominância de sorotipos de dengue por Unidade Federada. Brasil, SE 01 SE 24 de 2026. Fonte: GAL. Dados atualizados em 23/06/2026, sujeitos à alteração.

3.2. Para chikungunya, no ano de 2026, até a SE24 foram notificados 55.966 casos prováveis no país (coeficiente de incidência de 26,2 casos por 100 mil habitantes). Esses números representam uma redução de 46% quando comparados ao mesmo período de 2025. Os casos são concentrados principalmente nos estados de Minas Gerais, Mato Grosso do Sul e Goiás (69%) (Figura 3). Foram confirmados 43 óbitos e outros 19 permanecem em investigação.

3.3. Embora esse número não caracterize uma epidemia generalizada no território, a concentração de casos em áreas específicas, principalmente de chikungunya, associada ao aumento de casos em países vizinhos, como o alerta reportado pela Bolívia, reforça a necessidade de monitoramento contínuo da situação epidemiológica e do fortalecimento das ações de vigilância e prevenção, especialmente nas áreas com maior transmissão (Organização Pan-Americana da Saúde, 2026).

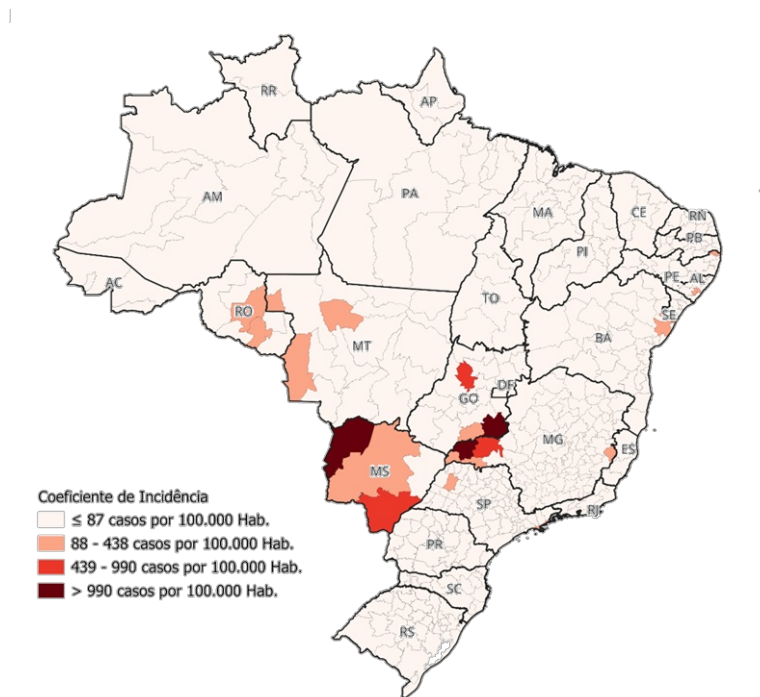


Figura 3 - Incidência de chikungunya por região de saúde. Brasil, SE 01 SE 24 de 2026. Fonte: Sinan Online. Dados atualizados em 23/06/2026, sujeitos à alteração.

4. MODELAGENS INFODENGUE

4.1. De acordo com a modelagem preditiva do InfoDengue para a temporada 2026/2027, informado no "Relatório Técnico - Análise de situação epidemiológica da dengue em ano de El Niño", o modelo aponta uma estimativa de cerca de 1,7 milhões de casos suspeitos de dengue no país em 2027. Este número de casos pode variar de 1.037.068 até 5.604.927. Média de casos prováveis semelhantes aos de 2025. Considerando uma taxa de descarte de 40% (média do país), esse valor corresponde a 1 milhão casos prováveis (600 mil a 3.6 milhões).

4.2. Segundo o modelo de predição, quando comparado a 2025, espera-se valores de notificações iguais ou menores que o observado em 2025 para os estados da Região Norte e Sul. Na Região Nordeste a temporada pode ser mais intensa que em 2025 para os estados da Paraíba, Ceará e Bahia; na Região Sudeste isso poderá ocorrer também no estado de Minas Gerais; e na Região Centro-Oeste, o Distrito Federal poderá ter uma temporada mais intensa que a observada em 2025.

4.3. Considerando o impacto de um super El Niño com cenário neutro, estima-se para a Região Sudeste o maior efeito sobre a dengue. Esta Região poderá apresentar o dobro dos casos quando comparado à um segundo semestre sem efeito El Niño. Na sequência a Região Sul poderá ter um aumento de cerca de 20% dos casos na ocorrência de um de El Niño superforte. A Região Norte poderá ter um aumento de 10% nos casos quando comparado períodos com e sem El Niño. Para as Regiões Nordeste e Centro-Oeste não está previsto efeito agravante.

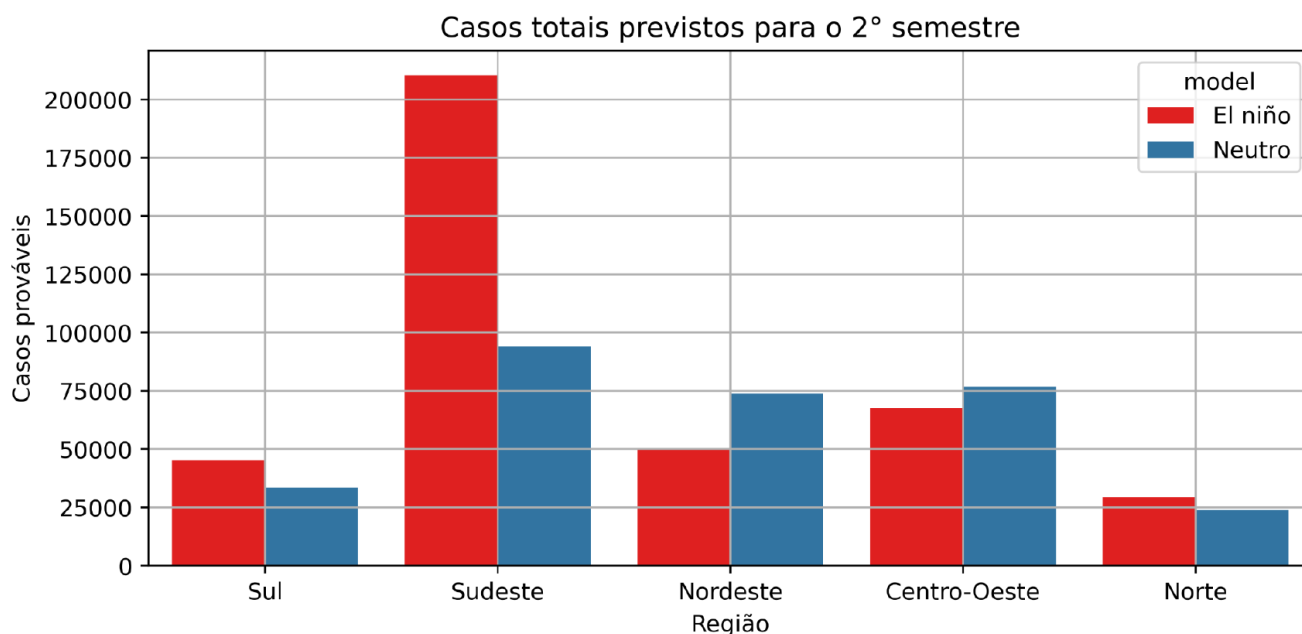


Figura 5 - Estimativa de curva de dengue por região do país de acordo com os cenários de El Niño extra forte (forecast) e Neutro. Fonte: Infodengue.

4.4. É importante destacar que as modelagens são estimativas epidemiológicas aplicadas a possíveis cenários de mudanças climáticas, e por esta razão possuem limitações e podem estar sujeitas a erros. Nesse sentido, essas análises serão atualizadas periodicamente para adequação das estimativas, e novos alertas poderão ser disparados.

5. RECOMENDAÇÕES AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS

5.1. A possibilidade de novas epidemias importantes de dengue e chikungunya no Brasil tendo em vista as mudanças climáticas previstas, exige o reforço em uma série de medidas preventivas de controle vetorial, vigilância, assistência e articulação intersetorial.

5.2. É imprescindível intensificar todas as medidas de prevenção para reduzir a oferta de criadouros no período sazonal. Isso inclui:

- a) Realização de ações de bloqueio de transmissão, tão logo sejam detectadas as primeiras notificações de casos suspeitos de arboviroses;
- b) Reorganização das ações de rotina do Agende de Combate as Endemias (ACE) com base na estratificação de risco intramunicipal; e da positividade de ovitrampas como norteadores das ações;
- c) Envolvimento dos setores parceiros (educação, meio ambiente, defesa civil, planejamento, assistência social etc.) nas ações de controle vetorial, com ênfase na eliminação de depósitos que possam ser potenciais criadouros, especialmente no período intersazonal, como importante medida preventiva;
- d) Realização de borrifação residual do *Aedes* (BRI *Aedes*) em imóveis com grande circulação de pessoas, em conformidade com a NT 37/2023 (Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/estudos-e-notas-informa-vas/2023/nota-informa-va-no-37-2023-cgarb-dedt-svsa-ms>);
- e) Reforço das ações de educação em saúde com apoio dos Agentes Comunitários de Saúde;
- f) Aplicação de tecnologias para controle vetorial, conforme recomendado nas Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle das Arboviroses Urbanas: Vigilância Entomológica e Controle Vetorial <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/diretrizes-nacionais-para-prevencao-e-controle-das-arboviroses-urbanas-vigilancia-entomologica-e-controle-vetorial.pdf/view>;
- g) Manutenção dos estoques de larvicidas e adulticidas para que não haja interrupção das ações de controle vetorial.

5.3. Quanto a vigilância epidemiológica, seu papel é fundamental no monitoramento do

cenário de transmissão. Neste sentido, deve-se reforçar junto a assistência a necessidade de coleta de amostra de casos suspeitos, preferencialmente na **primeira oportunidade** de acesso do paciente ao sistema de saúde. Compete a vigilância ainda:

- a) Intensificação da notificação e investigação dos casos mediante a suspeita clínica, de forma oportuna, conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº 5.201, DE 15 DE AGOSTO DE 2024. Os óbitos suspeitos ou confirmados são de notificação imediata, em até 24 horas;
- b) Informação da ocorrência de casos para o bloqueio oportuno pelas equipes de controle vetorial;
- c) Monitoramento da mudança de sorotipo predominante de dengue e das taxas de positividade de dengue e chikungunya;
- d) Investigação dos óbitos logo após a notificação, para identificar necessidades de reorganização de fluxos de atendimento e de preparação da rede assistencial, evitando ocorrência de novos óbitos;
- e) Monitoramento do coeficiente de incidência ao longo das semanas epidemiológicas de início de sintomas por meio do uso do diagrama de controle ou curva epidêmica, com vistas à identificação do aumento dos casos além do esperado (cenário epidêmico), conforme recomendado no Plano de contingência para resposta às emergências em saúde pública por dengue, chikungunya e Zika, 2025, disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2025/plano-de-contingencia-nacional-para-dengue-chikungunya-e-zika.pdf>;
- f) Implementação das medidas previstas nos Planos de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública por dengue, chikungunya e Zika, instrumento norteador para a tomada de decisão (disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/dengue/plano-de-contingencia-para-resposta-a-emergencias-em-saude-publica-por-dengue-chikungunya-e-zika>); ou dos planos de contingência locais.

5.4. A Assistência à Saúde deve-se envolver nas ações de preparação, em estreita articulação com a vigilância. Uma série de publicações de apoio para arboviroses no âmbito da atenção à saúde foram atualizadas nos últimos anos e constituem importante referencial para organização da rede. Recomenda-se:

- a) A intensificação da vigilância clínica para identificação precoce de casos suspeitos de chikungunya, considerando os sintomas descritos no Guia de Vigilância em Saúde. Link de acesso: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-2-6a-edicao/view>
- b) A realização de capacitação dos profissionais de saúde para reconhecer os casos e ofertar o manejo clínico adequado, conforme documentos oficiais do Ministério da Saúde como a guia de vigilância em saúde, guias de manejo clínico, as notas técnicas informativas, a fim de subsidiar as ações de vigilância epidemiológica, controle vetorial e assistência em saúde. Esses documentos podem ser consultados em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/saude-de-a-a-z>;
- c) Divulgação das ofertas educacionais on-line da UNA-SUS para manejo de dengue e chikungunya (disponível em <https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/47003> e <https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/45393>);
- d) Atenção diferenciada aos casos que apresentem condições clínicas especiais e/ou de risco social ou comorbidades, bem como lactentes – menores de 2 anos –, gestantes, adultos com idade acima de 65 anos;
- e) Organização dos serviços de saúde para garantir o acesso, incluindo a oferta de horários estendidos de atendimento. A maioria dos casos de dengue e chikungunya não exigem internação, portanto, as unidades de Atenção Básica devem se organizar para atender a maior parte da demanda;
- f) Garantir a realização de hemograma e demais provas laboratoriais essenciais para o correto estadiamento dos casos;
- g) Incentivar o uso do Guia de suporte à decisão clínica do prontuário eletrônico e-SUS:

APS no manejo da dengue, disponível no

link: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_prontuario_eletronico_esus.pdf

h) Utilizar as Diretrizes para a organização dos serviços de atenção à saúde em situação de aumento de casos ou epidemia por arboviroses como apoio na organização dos serviços https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_prontuario_eletronico_esus.pdf

i) Incentivar o acesso ao Guia Prático de arboviroses urbanas: atenção primária à saúde, disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_arboviroses_urbanas_2ed.pdf

j) Informar população sobre sinais de alarme e gravidades e orientá-la para o retorno imediato aos serviços de saúde.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

6.1. O cenário associado ao fenômeno El Niño reforça a necessidade de intensificação das ações de prevenção, vigilância, controle vetorial, assistência à saúde e vigilância laboratorial, bem como da revisão dos planos de contingência, especialmente em localidades com persistência de elevada transmissão de arboviroses.

6.2. A resposta deve ser coordenada e integrada entre os diferentes níveis de gestão e áreas técnicas, garantindo atuação oportuna frente ao risco epidemiológico.

6.3. Reforça-se a importância da comunicação junto a população, para que redobrem a atenção quanto a existência de criadouros do *Aedes* em suas residências, sejam sensibilizados quanto ao surgimento de sinais e sintomas compatíveis com arboviroses e que procurem os serviços de saúde imediatamente.

6.4. Os estados e municípios podem consultar o site do Infodengue para monitorar as áreas em alerta. Link de acesso: <https://info.dengue.mat.br/>;

6.5. O Ministério da Saúde permanece à disposição para prestar apoio técnico, e as recomendações desta Nota Técnica poderão ser atualizadas conforme a evolução da situação epidemiológica.

7. REFERÊNCIAS NORMATIVAS E TÉCNICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 13 p.: il. ISBN 978-85-334-2344-2.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: volume 2. 6. ed. revisada, Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em : <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-2-6a-edicao/view>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2026.

3. BRASIL. Ministério da Saúde. Chikungunya: manejo clínico: guia clínico. 2. ed. revisada, Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2025/chikungunya-manejo-clinico-2o-edicao-revisada.pdf>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2026.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Plano de contingência nacional para dengue, chikungunya e Zika. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2025/plano-de-contingencia-nacional-para-dengue-chikungunya-e-zika.pdf>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2026.

5. Organização Pan-Americana da Saúde; Organização Mundial da Saúde. Alerta Epidemiológico: Chikungunya, 10 de fevereiro de 2026. Washington, D.C.: OPAS/OMS, 2026. Disponível em: <https://www.paho.org/sites/default/files/2026/02/2026-fevereiro-10-phe-alerta-chkvfinalpt.pdf>. Acesso em: 11 de fevereiro de 2026

6. Araújo, EC, Souza, S, Codeço CT, Bastos, LS; et al . Relatório 01/26 do Grupo Infodengue, PROCC/Fiocruz e EMap/FGV, versão revisada em 7 de junho de 2026.



Documento assinado eletronicamente por **Lívia Carla Vinhal Frutuoso, Coordenador(a)-Geral de Vigilância de Arboviroses**, em 05/07/2026, às 16:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marília Santini de Oliveira, Diretor(a) do Departamento de Doenças Transmissíveis**, em 06/07/2026, às 17:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mariângela Batista Galvão Simão, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 08/07/2026, às 17:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0056517347** e o código CRC **67C85BC1**.

Brasília, 05 de julho de 2026.

Referência: Processo nº 25000.019504/2026-71

SEI nº 0056517347

Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses - CGARB
SRTVN Quadra 701, Via W5 Norte Edifício PO700, 6º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040
Site - saude.gov.br