

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO Nº 26/2025

ARBOVIROSES

(Dengue, Chikungunya e Febre do Mayaro)

Dados acumulados por semana epidemiológica - 01 a 26/2025

(29/12/2024 a 28/06/25)

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

Governador do Estado do Acre

Gladson de Lima Cameli

Secretário de Estado de Saúde

Pedro Pascoal Zambon

Secretária Adjunta de Atenção à Saúde

Ana Cristina Moraes da Silva

Secretária Adjunta Executiva - Administrativo

Andréia Santos Pelatti

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:

Márcia Andréa de Abreu Moraes

Weverson Gondim da Silva

Revisão: Débora Melo de Aguiar Dantas

CONTEXTUALIZAÇÃO

O Boletim Epidemiológico de Arboviroses 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 semanal, enquanto perdurar a sazonalidade e for observado aumento do número de casos e óbitos.

Esse instrumento tem como objetivo apresentar uma análise do cenário epidemiológico de Dengue, Chikungunya e Mayaro no estado do Acre, desde a semana epidemiológica 1 até a 26 (última analisada).

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.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO ACRE ATÉ A SE 26/2025

Até a semana epidemiológica (SE) 26/2025, o Acre registrou um total de 9.026 casos prováveis de dengue, dos quais foram confirmados 5.674, ou seja, 63% (Figura 1).

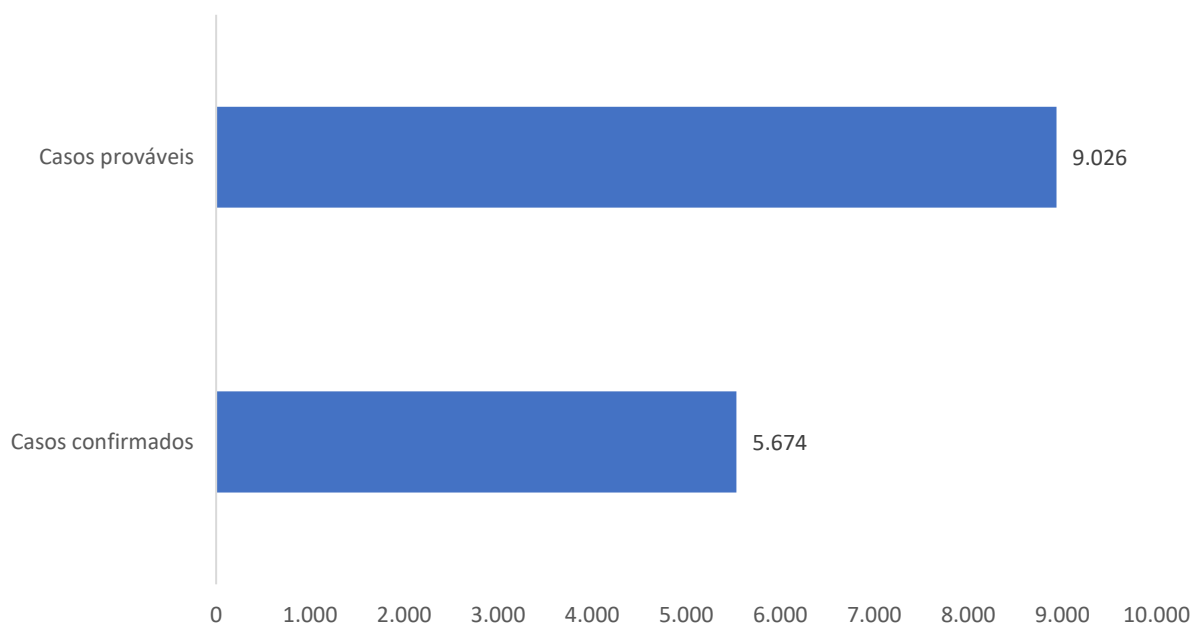
Casos prováveis são todos aqueles que foram **notificados ao sistema de vigilância, excetuando-se os casos posteriormente descartados** por critério laboratorial, clínico-epidemiológico ou por vínculo com outro diagnóstico.

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 *Ae. 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.

Caso suspeito de Chikungunya: febre de início súbito e artralgia ou artrite intensa com início agudo, não explicado por outras condições, que resida ou tenha viajado para áreas endêmicas ou epidêmicas até 14 dias antes do início dos sintomas, ou que tenha vínculo epidemiológico com um caso importado confirmado.

Caso suspeito de Febre do Mayaro: Indivíduo que apresentou febre e artralgia e/ou edema articular, acompanhado de cefaleia, e/ou mialgia e/ou exantema, com exposição nos últimos 15 dias (ou moradia) em área silvestre, rural ou de mata, em todo o território nacional.

Figura 1: Casos prováveis e confirmados de Dengue no Acre, acumulados da semana epidemiológica 01/25 até a semana epidemiológica 26/25



Fonte: SINAN ONLINE. Dados atualizados em 01/7/2025, sujeitos a alterações

Observando-se a Tabela 1, verifica-se que a maioria dos casos (65,5%) foi confirmado por critério laboratorial, o que evidencia uma boa capacidade de coleta e envio de amostras para o laboratório de referência.

Rio Branco e Cruzeiro do Sul que dispõem de laboratórios da rede, concentram a maior parte dos registros, ambos com predominância de confirmações laboratoriais.

Por outro lado, municípios como Assis Brasil, Epitaciolândia, Manoel Urbano e Sena Madureira apresentam elevado percentual de confirmações por critério clínico-epidemiológico, evidenciando fragilidades quanto ao diagnóstico laboratorial, mesmo estando localizados próximos aos laboratórios de referência, o que pode descartar limitações de acesso.

Os municípios de Capixaba, Jordão não apresentaram nenhum caso confirmado no período analisado, o que pode indicar pendências no encerramento de casos, ou descarte dos mesmos.

Santa Rosa do Purus até momento não registrou casos prováveis, tampouco possui infestação do mosquito.

Tabela 1 - Casos de Dengue confirmados, por critério de diagnóstico, segundo município de residência, Acre. SE 01 a 26/2025

Municípios	Laboratorial	%	Clínico - epidemiológico	%	Total
Acrelândia	8	100,0	0	0,0	8
Bujari	3	60,0	2	40,0	5
Capixaba	0	-	0	-	0
Jordão	0	-	0	-	0
Manoel Urbano	17	31,5	37	68,5	54
Plácido de Castro	16	84,2	3	15,8	19
Porto Acre	7	77,8	2	22,2	9
Rio Branco	2.068	63,8	1.172	36,2	3.240
Santa Rosa do Purus	0	-	0	-	0
Sena Madureira	37	38,1	60	61,9	97
Senador Guimard	7	87,5	1	12,5	8
REGIONAL DO BAIXO ACRE	2.163	62,9	1.277	37,1	3.440
Assis Brasil	13	24,5	40	75,5	53
Brasiléia	3	50,0	3	50,0	6
Epitaciolândia	1	1,6	60	98,4	61
Xapuri	25	96,2	1	3,8	26
REGIONAL DO BAIXO ACRE	42	28,8	104	71,2	146
Cruzeiro do Sul	978	71,5	390	28,5	1.368
Feijó	83	63,8	47	36,2	130
Mâncio Lima	59	98,3	1	1,7	60
Marechal Thaumaturgo	50	79,4	13	20,6	63
Porto Walter	42	75,0	14	25,0	56
Rodrigues Alves	135	89,4	16	10,6	151
Tarauacá	165	63,5	95	36,5	260
REGIONAL DO JURUÁ / TARAUCÁ / ENVIRA	1.512	72,4	576	27,6	2.088
Total	3.717	65,5	1.957	34,5	5.674

Fonte: SINAN ONLINE. Dados atualizados em 1/7/2025, sujeitos a alterações.

Quando se analisa os casos prováveis das semanas epidemiológicas 01 a 26 de 2024 e 2025 por regional de saúde (quadro 1), observa-se um aumento de 136% em todo o Estado, sendo que a Regional do Juruá foi a que apresentou maior crescimento absoluto em 2025, representando 287,3%. Dos sete municípios que compõem essa Regional, apenas Mâncio Lima apresentou redução de casos.

Quadro 1 - Comparativo de casos prováveis de Dengue por regional e município de residência, Acre. S.E. 01 a 26 de 2024 e 2025

Municípios do Acre	Casos prováveis de Dengue		Variação (%)
	2024	2025	
Acrelândia	15	20	33,3
Bujari	41	73	78,0
Capixaba	30	38	26,7
Jordão	0	5	-
Manoel Urbano	3	64	2.033,3
Plácido de Castro	13	28	115,4
Porto Acre	38	70	84,2
Rio Branco	828	3.405	311,2
Santa Rosa do Purus	3	0	-
Sena Madureira	106	133	25,5
Senador Guiomard	24	38	58,3
REGIONAL DO BAIXO ACRE	1.101	3.874	251,9
Assis Brasil	411	63	-84,7
Brasiléia	428	12	-97,2
Epitaciolândia	581	90	-84,5
Xapuri	25	49	96,0
REGIONAL DO ALTO ACRE	1.445	214	-85,2
Cruzeiro do Sul	420	3.360	700,0
Feijó	301	590	96,0
Mâncio Lima	223	85	-61,9
Marechal Thaumaturgo	143	147	2,8
Porto Walter	29	266	817,2
Rodrigues Alves	118	218	84,7
Tarauacá	41	272	563,4
REGIONAL DO JURUÁ/TARAUACÁ-ENVIRA	1.275	4.938	287,3
Acre	3.824	9.026	136,0

Fonte: SINAN ONLINE. Dados atualizados em 1/7/2025, sujeitos a alterações.

Obs.: Em municípios que não registraram casos em 2024 ou 2025, não houve cálculo de variação.

Na Regional do Baixo Acre, composta por 11 municípios, destaca-se Rio Branco com o maior registro de casos, que representa 87,9% do total.

A Regional do Alto Acre apresentou redução de 85,2%, todavia, por sua localização geográfica em região de fronteira aberta, é imprescindível que a vigilância epidemiológica dos municípios fique cada vez mais alerta para a detecção oportuna de casos.

Apesar de no Brasil circularem os quatro sorotipos de vírus da dengue conhecidos (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4), no Acre apenas os sorotipos DENV-1 e DENV-2 foram detectados pelos laboratórios da rede até o momento.

É importante ressaltar que qualquer um deles pode causar desde sintomas leves até quadros mais graves aos pacientes infectados, levando, inclusive, à ocorrência de óbitos, a exemplo dos três já confirmados neste ano, sendo 1 em Cruzeiro do Sul, 1 em Rio Branco e 1 em Tarauacá.

Essa situação evidencia a necessidade de vigilância contínua, ações preventivas e manejo clínico adequado para os doentes.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DE CHIKUNGUNYA NO ACRE ATÉ A SE 26/2025

No período em análise, o Acre registrou 138 casos prováveis de Chikungunya, dos quais 30 foram confirmados, todos por critério laboratorial, o que demonstra uma boa vigilância laboratorial. O sexo mais acometido é o masculino (51,4%), e a faixa etária com maior número de casos é a de 35 a 49 anos (26,8%), ou seja, de adultos na fase produtiva.

Cruzeiro do Sul se destaca pelo maior número de casos registrados (n = 91), que representa 65,9% do total do estado.

Quando se analisa os dados da semana 1 a 26 de 2024 e 2025, por regional, observa-se uma redução de 33,3%.

A Regional do Baixo Acre foi a única que apresentou redução (80,2%). No Alto Acre, dos quatro municípios que compõem a regional, somente Assis Brasil e Eitaciolândia registraram casos. Mesmo assim, o aumento foi de 33,3%.

Já na Regional do Juruá, dos sete municípios que a integram, apenas Mâncio Lima e Marechal Thaumaturgo apresentaram redução em relação ao mesmo período do ano anterior, conforme Quadro 2.

Quadro 2 - Casos prováveis de Chikungunya por regional e município de residência, Acre. SE 1 a 26 de 2024 e 2025

Municípios do Acre	Casos prováveis de Chikungunya		Variação (%)
	2024	2025	
Acrelândia	1	0	-
Bujari	0	1	-
Capixaba	1	1	0,0
Jordão	1	2	100,0
Manoel Urbano	1	1	0,0
Plácido de Castro	4	0	-
Porto Acre	2	3	50,0
Rio Branco	88	11	-87,5
Santa Rosa do Purus	2	0	-
Sena Madureira	3	1	-66,7
Senador Guimard	3	1	-66,7
REGIONAL DO BAIXO ACRE	106	21	-80,2
Assis Brasil	1	2	100,0
Brasiléia	0	0	-
Epitaciolândia	2	2	0,0
Xapuri	0	0	-
REGIONAL DO ALTO ACRE	3	4	33,3
Cruzeiro do Sul	72	91	26,4
Feijó	3	4	33,3
Mâncio Lima	12	2	-83,3
Marechal Thaumaturgo	3	0	-
Porto Walter	1	4	300,0
Rodrigues Alves	3	6	100,0
Tarauacá	4	6	50,0
REGIONAL DO JURUÁ/TARAUACÁ-ENVIRA	98	113	15,3
Acre	207	138	-33,3

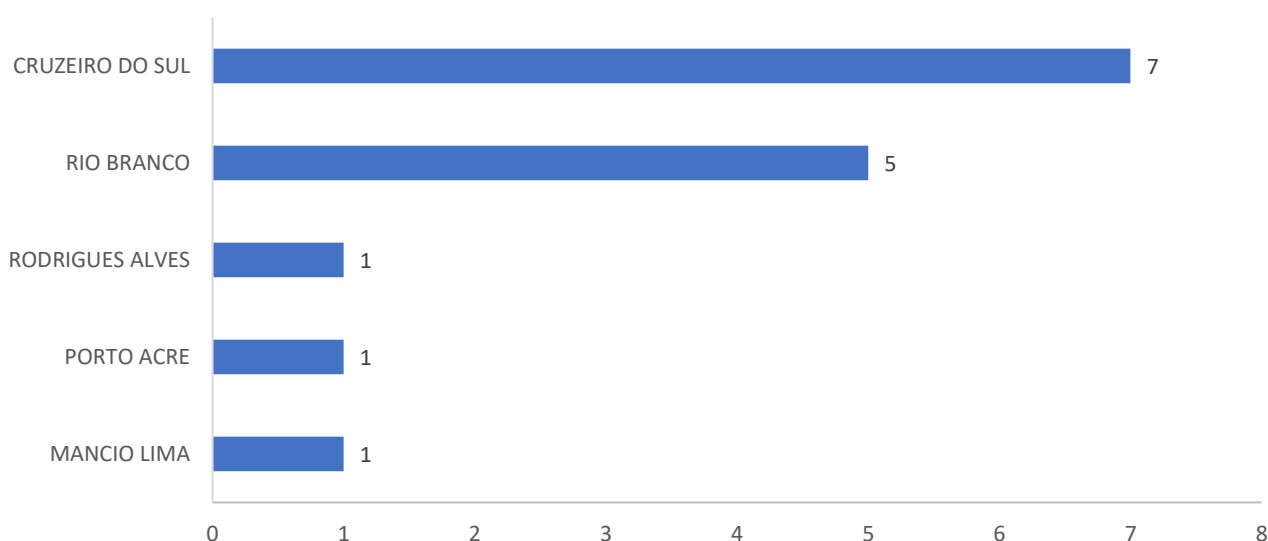
Fonte: SINAN ONLINE. Dados atualizados em 01/7/2025, sujeitos a alterações.

Obs.: Em municípios que não registraram casos em 2024 ou 2025, não houve cálculo de variação.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DE MAYARO NO ACRE, DE JANEIRO A JUNHO/2025

No período de janeiro a junho de 2025 foram testadas 8.722 amostras para Mayaro no estado do Acre. Os municípios com maior volume de testagens foram Rio Branco (5.004), Cruzeiro do Sul (2.186) e Tarauacá (366). Entre as amostras analisadas, foram confirmados 15 casos da doença (Figura 2), distribuídos entre cinco municípios: Cruzeiro do Sul (7), Rio Branco (5), Porto Acre (1), Mâncio Lima (1) e Rodrigues Alves (1). As maiores taxas de positividade foram observadas nos municípios de Cruzeiro do Sul (46,6%) e Rio Branco (30,3%).

Figura 2 – Casos confirmados de Mayaro, segundo o município de residência. Acre, 2025.



Fonte: GAL/AC. Dados atualizados em 01/7/2025, sujeitos a alterações.

No geral, a análise laboratorial das amostras para Mayaro revela baixa positividade, qual seja, 0,2%. Apesar disso, a detecção de casos em municípios distintos e distantes geograficamente acena para a necessidade de melhorar a vigilância epidemiológica e entomológica desse agravo, ainda pouco conhecido no

Acre, de forma que se consiga adotar as medidas oportunas frente a possíveis surtos.

Nos primeiros seis meses deste ano já se observou um acréscimo em relação à somatória dos anos de 2023 e 2024 (Tabela 2).

Em que pese a confirmação de casos de Mayaro no estado do Acre ter ocorrido somente a partir de abril de 2023, quando se realizou os primeiros testes para essa arbovirose, somente a partir de junho de 2024 o Ministério da Saúde passou a distribuir uma pequena quantidade de kits para utilização nos estados.

Essa limitação de testes disponíveis no mercado impossibilitou que se pudesse avaliar o real cenário epidemiológico de Mayaro nos anos anteriores.

Atualmente, o LACEN/AC testa para Mayaro todas as amostras negativas para Zika, Dengue e Chikungunya, processadas através do exame ZDC, em biologia molecular.

Tabela 2 – Histórico de casos confirmados de Mayaro, por município de residência e ano de confirmação. Acre 2023 a 2025.

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	2023	2024	2025	TOTAL
CRUZEIRO DO SUL	3	0	7	10
FEIJO	1	0	0	1
MANCIO LIMA	1	0	1	2
PLACIDO DE CASTRO	0	1	0	1
RIO BRANCO	1	2	5	8
TARAUACA	0	1	0	1
XAPURI	1	0	0	1
PORTO ACRE	0	0	1	1
RODRIGUES ALVES	0	0	1	1
TOTAL	7	4	15	26

Fonte: GAL/AC. Dados atualizados em 01/7/2025, sujeitos a alterações.

RECOMENDAÇÕES PARA MUNICÍPIOS

- ✓ Reforçar a necessidade de manter a vigilância ativa, tanto laboratorial quanto epidemiológica e entomológica;
- ✓ Manter o monitoramento semanal dos casos, com ênfase na vigilância epidemiológica e entomológica;
- ✓ Coletar amostras para exames de biologia molecular, em pacientes com suspeita clínica de arbovirose, que esteja com até 5 dias de sintomas, e posterior envio ao laboratório de referência, conforme nota técnica do LACEN/AC já encaminhada a todos os gestores municipais. Isso é fundamental para a detecção precoce e resposta oportuna frente a possíveis surtos que venham a ocorrer;
- ✓ Intensificar a campanha de vacinação contra Dengue recomendada para o grupo prioritário (crianças e adolescentes de 10 a 14 anos), conforme preconiza o Ministério da Saúde.

RECOMENDAÇÕES PARA A POPULAÇÃO

- ✓ **Eliminação de focos:** Remova recipientes que possam acumular água, como latas, garrafas, pneus, vasos de plantas (com pratos ou não), caixas de água, etc.;
- ✓ **Uso de repelentes:** Aplique repelentes de forma correta, seguindo as instruções do fabricante. Utilize repelentes de ambiente em casas e locais com muitos mosquitos;
- ✓ **Cuidados com animais de estimação:** Lave e troque a água dos bebedouros de aves e animais semanalmente, para evitar que os mosquitos se reproduzam neles;
- ✓ **Higienização:** Limpe frequentemente as calhas, lajes e ralos das casas, para evitar o acúmulo de água parada e o desenvolvimento de larvas de mosquitos;
- ✓ **Proteção de janelas e portas:** Telar portas e janelas para evitar a entrada de mosquitos no interior das casas;
- ✓ **Informar-se:** sobre as arboviroses, seus sintomas e a importância da prevenção. Disseminar informações sobre as doenças e como evitá-las é fundamental;
- ✓ **Ações conjuntas:** Ações conjuntas entre população, autoridades de saúde e de outros setores da sociedade, são essenciais para o controle das arboviroses;

- ✓ **Não existe tratamento específico:** A maioria das arboviroses não tem tratamento específico, mas sim, tratamento sintomático para aliviar os sintomas;
- ✓ **Hidratação e repouso:** É importante manter-se hidratado e descansar durante o tratamento dos sintomas;
- ✓ **Consulta médica:** Em caso de suspeita de arbovirose, procure um médico na unidade básica de saúde mais próxima, para avaliação e orientação;
- ✓ **Informar e orientar:** através de campanhas, que crianças e adolescentes entre 10 e 14 anos têm apresentado os maiores índices de hospitalização por dengue e que a vacinação é a forma mais eficaz de reduzir complicações e salvar vidas nesse grupo.

AÇÕES REALIZADAS

- ✓ Análise semanal do banco de dados SINAN-NET, SINAN ONLINE para verificação de inconsistências e orientações aos municípios para correção;
- ✓ Elaboração de planilha semanal de arboviroses com inclusão dos seguintes dados: semana de início de sintomas, sexo, faixa etária, município de residência, regional de residência e outras de importância para identificação de PESSOA, TEMPO e LUGAR de ocorrência;
- ✓ Verificação diária do GAL para monitoramento da entrada de novos sorotipos do vírus da Dengue e verificação de resultados para avaliação da transmissão em todos os municípios;
- ✓ Dispensação de Testes Rápidos NS1 Dengue às unidades gerenciadas pela SESACRE para triagem de casos suspeitos, observados os critérios de priorização previstos em Nota Técnica previamente encaminhada;
- ✓ Checagem de dados do GAL com os do SINAN para verificação das notificações correspondentes;
- ✓ Articulação com o LACEN/AC para envio de amostras ao Instituto Evandro Chagas (IEC) para investigação de casos sem diagnóstico definido;
- ✓ Envio de Notas Técnicas e/ou de Alertas aos gestores municipais sobre resultados dos levantamentos entomológicos (LIRAA) com orientações de ações a serem realizadas visando evitar a ocorrência e/ou aumento de casos de arboviroses;

- ✓ Envio de Notas Técnicas, links e outros materiais disponibilizados pelo Ministério da Saúde acerca de arboviroses, aos gestores municipais e outros setores da SESACRE;
- ✓ Elaboração de relatório semanal consolidado das ações realizadas pelo Núcleo de Doenças de Transmissão Vetorial, com registro fotográfico;
- ✓ Contato diário e/ou semanal com grupo de técnicos que trabalham com arboviroses em todo o Brasil, via whatsapp, para discussão de cenários epidemiológicos, fluxos, informes e documentos diversos de interesse da área;
- ✓ Consulta diária ao Painel de Arboviroses do Ministério da Saúde para checagem com os dados da base estadual;
- ✓ Divulgação de webinários, capacitações, cursos e outros eventos de importância em saúde pública aos profissionais de vigilância, atenção básica, educação em saúde e endemias dos municípios.

Rio Branco, Acre 03 de julho de 2025.