

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO Nº 28/2025

ARBOVIROSES

(Dengue, Chikungunya e Febre do Mayaro)

Dados acumulados por semana epidemiológica - 01 a 28/2025

(29/12/2024 a 12/07/25)

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 01 até a 28 (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

Semanas Epidemiológicas 01 a 28/2025

(29/12/2024 a 12/07/25)

Até a semana epidemiológica (SE) 28/2025, o Acre registrou um total de 9.300 casos prováveis de dengue, dos quais foram confirmados 5.963, ou seja, 64,1% (Figura 1).

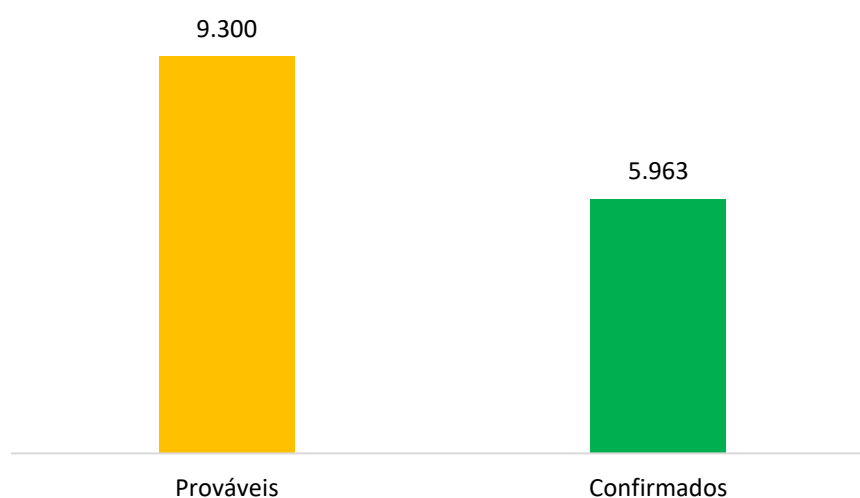
Casos prováveis são todos aqueles que foram **notificados ao sistema de vigilância, excetuando-se os casos posteriormente descartados** por critério laboratorial, clínico-epidemiológico ou por vínculo com outro diagnóstico.

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 *A. 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, da semana epidemiológica 1 a 28/2025.



Fonte: SINAN ONLINE. Dados atualizados em 15/7/2025, sujeitos a alterações

Na Tabela 1, verifica-se que a maioria dos casos (64,5%) 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.

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

Por outro lado, Santa Rosa do Purus até o momento não registrou casos prováveis, e tampouco possui infestação comprovada pelo mosquito.

Tabela 1 - Casos de Dengue confirmados, segundo o critério de diagnóstico, por Regional de Saúde. Acre, da semana 01 a 28/2025.

Municípios	Laboratorial	%	Clínico - epidemiológico	%	Total
Acrelândia	8	100,0	0	0,0	8
Bujari	3	60,0	2	40,0	5
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	2.096	63,9	1.184	36,1	3.280
Sena Madureira	37	38,1	60	61,9	97
Senador Guiomard	8	88,9	1	11,1	9
REGIONAL DO BAIXO ACRE	2.192	63,0	1.289	37,0	3.481
Assis Brasil	13	23,2	43	76,8	56
Brasiléia	4	57,1	3	42,9	7
Epitaciolândia	1	1,6	60	98,4	61
Xapuri	25	96,2	1	3,8	26
REGIONAL DO ALTO ACRE	43	28,7	107	71,3	150
Cruzeiro do Sul	1.064	66,8	530	33,2	1.594
Feijó	83	63,8	47	36,2	130
Mâncio Lima	67	98,5	1	1,5	68
Marechal Thaumaturgo	50	78,1	14	21,9	64
Porto Walter	42	73,7	15	26,3	57
Rodrigues Alves	136	89,5	16	10,5	152
Tarauacá	171	64,0	96	36,0	267
REGIONAL DO JURUÁ / TARAUCÁ-ENVIRA	1.613	69,2	719	30,8	2.332
Total	3.848	64,5	2.115	35,5	5.963

Fonte: SINAN ONLINE - Dados atualizados em 15/7/2025, sujeitos a alterações

Quando se analisa os casos prováveis das semanas epidemiológicas 01 a 28 de 2024 e 2025 por regional de saúde (Tabela 2), observa-se um aumento de 140,5% em todo o Estado, sendo que a Regional do Juruá foi a que apresentou maior crescimento absoluto em 2025, representando 302,1%. Dos sete municípios que compõem essa Regional, somente Mâncio Lima apresentou redução de casos.

No Baixo Acre, composto por 11 municípios, destaca-se Rio Branco com o maior número de casos, que representa 301,5% do total da Regional. O município de Santa Rosa do Purus, em 2024 registrou 03 casos prováveis e em 2025 não registrou nenhum.

O Alto Acre apresentou redução de 84,5%, 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.

Tabela 2 - Casos prováveis de Dengue, por Regional de Saúde no Acre, SE 1 a 28 de 2024 e 2025.

Municípios do Acre	Casos prováveis de Dengue		Variação (%)
	2024	2025	
Acrelândia	15	19	26,7
Bujari	41	72	75,6
Capixaba	30	41	36,7
Jordão	3	5	66,7
Manoel Urbano	3	65	2.066,7
Plácido de Castro	13	28	115,4
Porto Acre	41	75	82,9
Rio Branco	843	3.385	301,5
Sena Madureira	109	150	37,6
Senador Guiomard	24	40	66,7
REGIONAL DO BAIXO ACRE	1.125	3.880	244,9
Assis Brasil	413	66	-84,0
Brasília	428	19	-95,6
Epitaciolândia	584	91	-84,4
Xapuri	25	49	96,0
REGIONAL DO ALTO ACRE	1.450	225	-84,5
Cruzeiro do Sul	420	3.579	752,1
Feijó	307	590	92,2
Mâncio Lima	225	94	-58,2
Marechal Thaumaturgo	147	150	2,0
Porto Walter	29	268	824,1
Rodrigues Alves	123	238	93,5
Tarauacá	41	276	573,2
REGIONAL DO JURUÁ / TARAUCÁ - ENVIRA	1.292	5.195	302,1
Acre	3.867	9.300	140,5

Fonte: SINAN ONLINE. Dados atualizados em 15/7/2025, sujeitos a alterações
Obs.: Em municípios que não registraram casos em 2024 ou 2025, não houve cálculo de variação.

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.

Todavia, a reintrodução do DENV-3 é iminente, visto que já circula no Estado de Rondônia, do qual somos vizinhos.

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 um (1) em Cruzeiro do Sul, um (1) em Rio Branco e um (1) em Tarauacá.

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

OBS: Vale lembrar que todo levantamento epidemiológico para os casos de dengue são realizados com base nos casos prováveis, assim como no Ministério da Saúde. Contudo, muitos desses casos são descartados até a sua confirmação, seja por exames laboratoriais ou por critério clínico epidemiológico.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DE CHIKUNGUNYA NO ACRE

Semanas Epidemiológicas 01 a 28/2025

(29/12/2024 a 12/07/25)

Em 2025, o Acre registrou 161 casos prováveis de Chikungunya, dos quais 35 (21,7%) foram confirmados, todos por critério laboratorial, o que demonstra uma boa vigilância laboratorial. O sexo mais acometido é o feminino (52,2%), e a faixa etária com maior número de casos é a de 35 a 49 anos (24,2%), ou seja, de adultos na fase produtiva.

Quando se analisa os dados dos casos prováveis, da semana 01 a 28 de 2024 e 2025, observa-se no Estado uma redução de 24,4%.

A Regional do Baixo Acre foi a única que apresentou redução (82,1%). Dos onze municípios integrantes, Bujari não registrou casos prováveis em 2024, e Acrelândia, Plácido de Castro e Santa Rosa do Purus não registraram casos prováveis em 2025.

No Alto Acre, dos quatro municípios que compõem a regional, somente Assis Brasil e Etipaciolândia registraram casos.

Já na Regional do Juruá, Cruzeiro do Sul se destaca com um total de 113 casos prováveis, contribuindo com 70,1% dos casos registrados no Estado. Mâncio Lima foi o único que apresentou redução em relação ao mesmo período de 2024, conforme Tabela 3.

Tabela 3. Casos prováveis de Chikungunya por Regional de Saúde e município de residência. ACRE, SE 01 a 28 de 2024 e 2025.

Municípios do Acre	Casos prováveis de Chikungunya		Variação (%)
	2024	2025	
Capixaba	1	1	0,0
Jordão	1	2	100,0
Manoel Urbano	1	1	0,0
Porto Acre	2	3	50,0
Rio Branco	88	9	-89,8
Sena Madureira	3	1	-66,7
Senador Guimard	3	1	-66,7
REGIONAL DO BAIXO ACRE	106	19	-82,1
Assis Brasil	1	2	100,0
Etipaciolândia	2	2	0,0
REGIONAL DO ALTO ACRE	4	4	0,0
Cruzeiro do Sul	76	113	48,7
Feijó	3	4	33,3
Mâncio Lima	12	3	-75,0
Porto Walter	1	5	400,0
Rodrigues Alves	4	6	50,0
Tarauacá	4	6	50,0
REGIONAL DO JURUÁ/TARAUACÁ/ENVIRA	103	138	34,0
TOTAL	213	161	-24,4

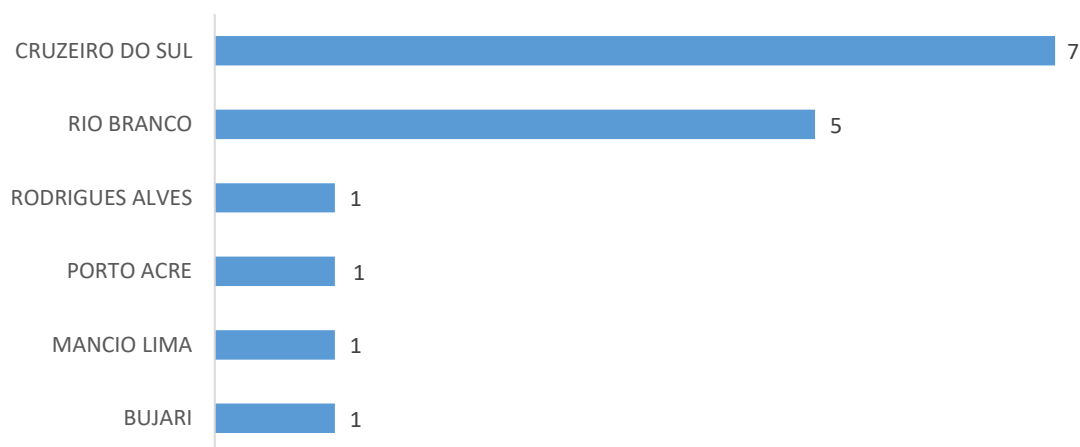
Fonte: SINAN ONLINE. Dados atualizados em 15/7/2025, sujeitos a alterações

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 JULHO/2025

No período de 1º de janeiro a 15 de julho de 2025 foram testadas 8.876 amostras para Mayaro no estado do Acre. Os municípios com maior volume de testagens foram Rio Branco (5.067), Cruzeiro do Sul (2.259) e Tarauacá (367). Entre as amostras analisadas, foram confirmados 16 casos da doença (Figura 2), distribuídos entre cinco municípios: Cruzeiro do Sul (7), Rio Branco (5), Bujari (1), Porto Acre (1), Mâncio Lima (1) e Rodrigues Alves (1). As maiores taxas de positividade foram observadas nos municípios de Cruzeiro do Sul (43,7%) e Rio Branco (31,2%).

Figura 2 – Casos confirmados de Mayaro, segundo o município de residência. Acre, Jan a Jul/2025.



Fonte: GAL/AC. Dados atualizados em 15/7/2025, 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 4).

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 de diagnóstico diferencial **ZDC**, em biologia molecular. Por essa razão, a data de primeiros sintomas dos pacientes é muito anterior à data de processamento das amostras para Mayaro.

Tabela 4 – 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
BUJARI	0	0	1	1
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	16	27

Fonte: GAL/AC. Dados atualizados em 15/7/2025, 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;
- ✓ Mantenha-se informado 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 da população, das 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** 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 PELA ÁREA DE ARBOVIROSES

- ✓ 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 de dados por 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, 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, 21 de julho de 2025.