

ALERTA DE CONTROLE DE ARBOVIROSES COM BASE NOS DADOS DO 2º LIRAa DE 2025. ACRE

1. INTRODUÇÃO

O LIRAa (Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti/albopictus*) é uma atividade de vistoria dos imóveis da área urbana de um município, de forma amostral, que tem por objetivo quantificar a infestação por *Aedes* spp., transmissor da Dengue, Zika e Chikungunya, além de indicar os principais tipos de criadouros predominantes nas localidades, permitindo aos gestores redirecionar as ações de controle vetorial onde seja necessário.

Esse levantamento é realizado periodicamente pelos municípios brasileiros.

O calendário para a sua realização varia de acordo com a sazonalidade das arboviroses em cada região, bem como, com as características epidemiológicas e os recursos disponíveis para o controle do vetor.

É fundamental que os municípios estejam atentos às diretrizes e recomendações dos órgãos de saúde para garantir a eficácia das ações e que os resultados sejam efetivamente avaliados logo após a conclusão de cada LIRAa, visando garantir a tomada de decisão pela gestão, de forma proativa, evitando o agravamento da situação.

2. ANÁLISE DO DO LIRAa

O segundo ciclo do LIRAa de 2025 foi realizado em 100% dos municípios infestados (n=20), com exceção dos municípios de Jordão e Santa Rosa do Purus, onde ainda não foi comprovada a existência de *Aedes* spp.

No período de 19/07 a 01/08/2025, e de acordo com a classificação dos índices definidos pelo Ministério da Saúde, apresentaram a seguinte situação:

Quadro 1. Classificação de índice de infestação predial por quantidade e percentual de municípios do Acre.

IIP (%)	SITUAÇÃO	Nº DE MUNICÍPIOS	%
< 1	SATISFATÓRIO	7	35
1 – 3,9	ALERTA	11	55
> 3,9	RISCO	2	10

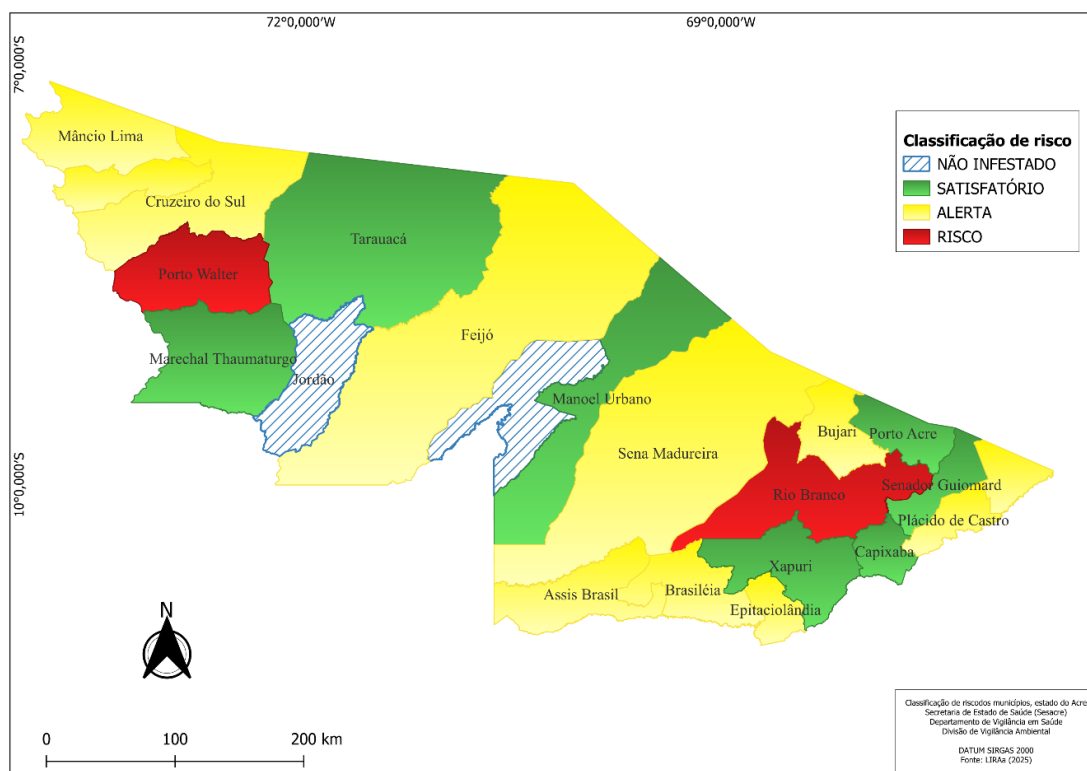
Fonte: NVDTV/DVA/DVS/DRAS/SESACRE. Dados atualizado em: 25/08/2025

3. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

De acordo com a classificação (Figura 1), considerando as três regionais de saúde, foi possível verificar:

- Na regional do Baixo Acre, quatro (04) municípios estão em situação de alerta, um (01) está em risco, quatro (04) estão em situação Satisfatória e dois (02) municípios não são infestados;
- No Alto Acre, 03 municípios estão em situação de alerta e 01 está em situação Satisfatória;
- Na regional do Juruá/Tarauacá/Envira, 04 municípios estão em situação de alerta, 02 estão em situação satisfatória e 01 em risco.

Figura 1. Classificação de risco dos municípios do Acre, de acordo com o 2º LIRAA/2025.



Fonte: NUDTV/DVA/DVS/DRAS/SESACRE.

Essa classificação é fundamental para que as autoridades de saúde possam priorizar e direcionar suas intervenções de maneira adequada e eficiente, visando proteger a população contra as arboviroses transmitidas pelo *Aedes*.

Quando comparados os resultados do 2º LIRAA realizados nos anos de 2024 e 2025, dos 20 municípios infestados, observa-se que no ano de 2025, cinco (05) municípios apresentaram aumento no índice de infestação predial (IIP) e quatorze (14) apresentaram redução (Tabela 1).

Tabela 1. Percentual de variação do índice de infestação predial dos municípios infestados do Acre, de acordo com o 2º LIRAA 2024/2025.

2º LIRAA	2024	2025	% VARIAÇÃO
Município	IIP	IIP	
Acrelândia	0,4	1,3	225,00
Bujari	1,7	1,7	0
Capixaba	0,0	0,4	-
Manoel Urbano	0,5	0,0	- 100,00
Plácido de Castro	1,3	1,7	30,77
Porto Acre	1,3	0,8	- 38,46
Rio Branco	3,5	4,2	20,00
Sena Madureira	5,0	3,7	- 26,00
Senador Guimard	0,8	0,0	- 100,00
REGIONAL DO BAIXO ACRE			
Assis Brasil	6,3	1,9	- 69,84
Brasiléia	3,2	1,8	- 43,75
Epitaciolândia	1,3	1,2	- 7,69
Xapuri	3,4	0,4	- 88,24
REGIONAL DO ALTO ACRE			
Cruzeiro do Sul	2,3	1,8	- 21,74
Feijó	0,8	1,8	125,00
Mâncio Lima	4,5	2,5	- 44,44
Marechal Thaumaturgo	3,0	0,6	- 80,00
Porto Walter	5,8	4,3	- 25,86
Rodrigues Alves	2,2	1,9	- 13,64
Tarauacá	0,9	0,7	- 22,22
REGIONAL DO JURUÁ/TARAUACÁ/ENVIRA			

Fonte: NUDTV/DVA/DVS/DRAS/SESACRE.

Dados atualizado em: 28/08/2025.

O LIRAa também fornece dados sobre os tipos de depósitos em que mais foram encontradas larvas positivas de *Aedes* spp. e vale ressaltar que eles são classificados em cinco grupos, conforme a seguir:

I - Grupo A: Armazenamento de água (a) A1: Depósito de água elevado; (b) A2: Depósitos ao nível do solo para armazenamento doméstico).

II - Grupo B: Depósitos móveis;

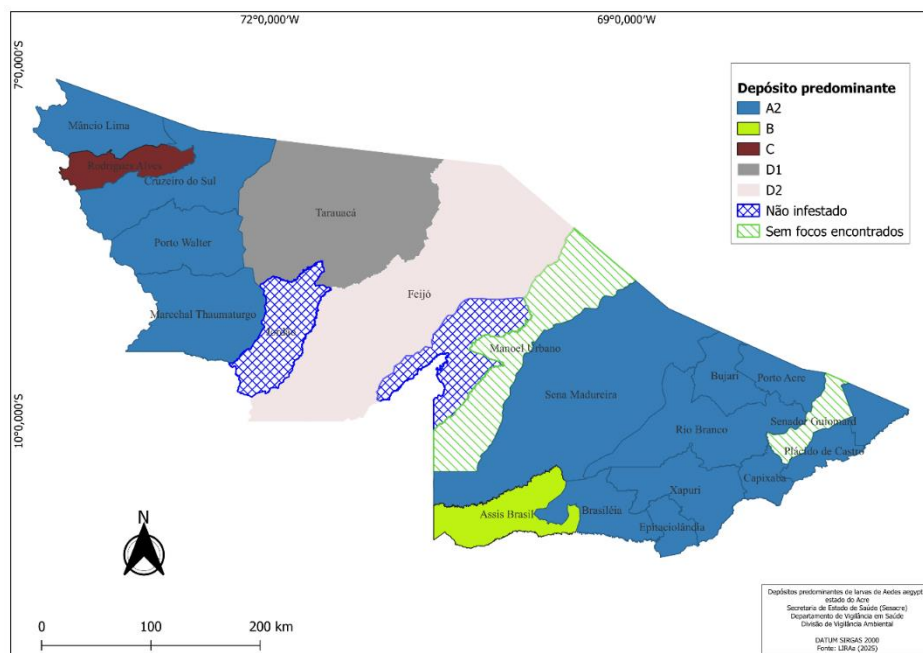
III - Grupo C: Depósitos fixos;

IV - Grupo D: Depósitos passíveis de remoção (a) D1: Pneus e outros materiais rodantes; (b) D2: Resíduos sólidos.

V – Grupo E: Depósitos naturais (buracos em árvores, bromélias, restos de animais e outros).

No levantamento entomológico do 2º LIRAa, pode ser verificado que os tipos de recipientes mais comuns foram em A2 (depósitos de água em nível do solo) em 13 (77,7%), dos 20 municípios infestados, seguido pelos recipientes B (depósitos moveis) com 16% (Figura 2 e Quadro 2).

Figura 2. Tipo de depósito predominante nos municípios do Acre, de acordo com o 2º LIRAa/2025.



Fonte: NUDTV/DVA/DVS/DRAS/SESACRE

Quadro 2. Tipo de depósito predominante nos municípios do Acre, de acordo com o 2º LIRAA/2025.

Nº de municípios	% de municípios	Tipo de Depósito	
14	77,7%	A2	Depósitos de água
3	16,6%	B	Depósitos móveis
1	5,5%	C	Depósitos fixos
1	5,5%	D1	Pneus
1	5,5%	D2	Descartáveis

Fonte: NUDTV/DVA/DVS/DRAS/SESACRE

Dados atualizado em: 28/08/2025.

4. MEDIDAS DE CONTROLE E RECOMENDAÇÕES

Considerando as informações apresentadas, torna-se imprescindível que os gestores municipais de saúde se reúnam e discutam com seus profissionais sobre as estratégias de ação que necessitam ser implantadas e/ou implementadas em caráter de urgência, independente da sua classificação de risco, considerando a situação de emergência em saúde pública decretada no Estado, em decorrência do aumento expressivo de casos de arboviroses transmitidas pelos mosquitos *Aedes spp.*: Dengue, Zika, Chikungunya e Mayaro.

Para isso, sugerimos que cada município, de acordo com suas condições e peculiaridades, possa realizar, dentre outras que julgar pertinentes, as atividades a seguir:

1. Adequação do quantitativo de agentes de campo conforme a quantidade de imóveis existentes no município (1 agente para cada 800 a 1.000 imóveis);
2. Elaboração e/ou atualização do Plano de Contingência para Epidemias por Arboviroses, com definição de fluxos e referências de atendimento, conforme recomendações das diretrizes nacionais, e de acordo com as peculiaridades locais;

3. Atualização imediata do reconhecimento geográfico para subsidiar o planejamento das atividades a serem realizadas, bem como, a quantidade de materiais e insumos necessários;
4. Direcionar as ações de controle pertinentes, com a participação da população, de acordo com as localidades que foram identificadas com maiores índices de infestação no resultado do 2º levantamento entomológico realizado no município;
5. Direcionar as ações intersetoriais considerando o resultado do Índice de Tipo de Recipiente - ITR apresentado no LIRAA, em cada localidade, de acordo com o resultado do 2º LIRAA de 2025, levando em consideração o tipo de depósito que apresentou maior positividade no município;
6. Realizar visitas domiciliares das ações de controle, com toda atenção, a fim de que todos os imóveis recebam o trabalho de controle vetorial de forma criteriosa, ficando pendentes somente aqueles imóveis onde não for possível o acesso. Considerando que o ciclo de desenvolvimento do vetor pode ser de cinco (5) a dez (10) dias e a visita domiciliar acontece bimensalmente, sendo que, um imóvel sem inspeção em que haja a presença do vetor pode contribuir para infestar a localidade em um curto espaço de tempo;
7. Realizar atividades de educação em saúde repassando à população informações sobre o ciclo do vetor, sintomas da doença, o que fazer em caso de suspeita da doença e medidas de prevenção a fim de dar continuidade às ações de controle. Considerando que as ações de controle devem ser continuadas pela população resultando em melhoria das atividades realizadas;
8. Utilizar controle químico como última alternativa. Dar preferência ao controle mecânico, devendo utilizar produto químico somente quando não houver possibilidade de eliminação mecânica. Considerando que todo produto químico gera impacto, e o uso indiscriminado de larvicida ocasiona a resistência do vetor ao produto utilizado;

9. Articulação com instituições governamentais e não-governamentais para a realização de mutirões de limpeza em toda a zona urbana do município, com elaboração de calendário de retirada de lixo/entulho das ruas, considerando que essa é uma das ações de maior impacto positivo na redução da população de vetores;
10. Envolvimento de todos os profissionais para a realização de atividades de educação em saúde, comunicação e mobilização social, com utilização da mídia local, sempre que possível, de forma a alertar a população para o risco de ocorrência de surtos/epidemias por arboviroses, enfatizando a importância de sua participação para evitar que isso ocorra;
11. Utilização de planilhas semanais de notificações, com elaboração de curva epidêmica e diagrama de controle para acompanhamento da situação e avaliação de risco;
12. Garantia da coleta de sangue para confirmação de circulação viral, preferencialmente pela metodologia RT- PCR, pesquisa de arbovírus-ZDC (entre o 1º e o 5º dias de sintomas).

Para maiores esclarecimentos, contatar a equipe técnica do Núcleo de Doenças de Transmissão Vetorial através do e-mail: nudtv.ac@gmail.com

Elaboração: Núcleo de Doenças de Transmissão Vetorial