

ARBOVIROSES

Situação Epidemiológica da Dengue nas Américas e no Brasil – 2025

Em 2025, a dengue segue como um grande desafio para a saúde pública nas Américas. Até a 9ª semana epidemiológica, mais de 1 milhão de casos suspeitos foram notificados na região, com uma incidência de 104 casos por 100 mil habitantes. Apesar da redução de 65% em relação ao mesmo período de 2024, houve um aumento de 4% comparado à média dos últimos cinco anos (OPAS, 2025).

O Brasil é um dos países com maior número de casos e continua sendo uma das principais áreas de preocupação. Todos os quatro sorotipos do vírus da dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4) estão em circulação em diversos países, incluindo Brasil, México, El Salvador, Panamá e Costa Rica (OPAS, 2025). A circulação simultânea desses sorotipos aumenta o risco de surtos mais graves e recorrentes.

A reintrodução do sorotipo DENV-3 em vários países das Américas, após anos de ausência, é outro fator de atenção. A exposição prévia a diferentes sorotipos pode agravar os quadros clínicos e contribuir para o aumento da gravidade das infecções (CDC, 2025).

Além do Brasil, os países com maior número de casos incluem Colômbia, México e Peru. A situação reforça a importância da vigilância contínua, do controle do vetor e da mobilização comunitária para prevenir novos surtos.

O Ministério da Saúde, instituiu através da Portaria GM/MS nº 6.531 de 8 de janeiro de 2025, o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para Dengue e outras Arboviroses (COE Dengue) como ferramenta estratégica para monitorar e responder de forma integrada e coordenada às epidemias de arboviroses, como dengue, chikungunya e zika.

Seu objetivo é ampliar o monitoramento das arboviroses, orientando a execução de ações em vigilância epidemiológica, laboratorial, assistencial e controle de vetores.

O Brasil apresentou uma significativa redução no número de casos prováveis de dengue no primeiro trimestre de 2025 em comparação com o mesmo período do ano anterior. De acordo com dados do Ministério da Saúde, foram registrados aproximadamente 502 mil casos prováveis da doença entre janeiro e março de 2025, o que representa uma diminuição de 69,25% em relação aos 1,6 milhão de casos notificados no mesmo intervalo de 2024.

Além da queda no número de casos, observou-se uma expressiva redução no número de óbitos. Em 2025, 217 mortes por dengue foram confirmadas, número 82% menor do que os 1.356 óbitos registrados no mesmo período do ano anterior.

A região Sudeste, embora também tenha apresentado queda nos índices, ainda concentra a maior parte dos casos registrados no país. No primeiro trimestre de 2025, foram notificados 360 mil casos na região, em comparação aos 1 milhão registrados no mesmo período de 2024 (BRASIL,2025).

Esses resultados refletem a efetividade das ações integradas de vigilância e controle do *Aedes aegypti*, realizadas pelo Ministério da Saúde em parceria com estados e municípios. Entre as medidas adotadas destacam-se o fortalecimento da atenção primária à saúde, campanhas de conscientização da população e intensificação das ações de monitoramento e eliminação de criadouros do mosquito vetor.

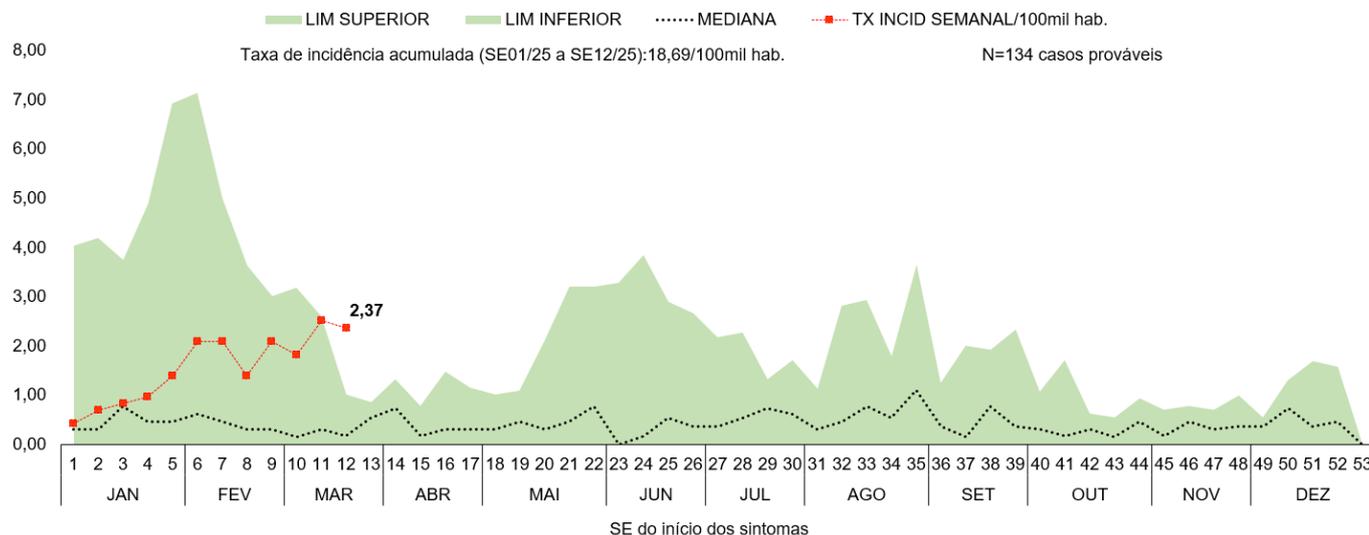
A manutenção e ampliação dessas ações são fundamentais para garantir a continuidade na redução da incidência da dengue no país.



Situação Epidemiológica da Dengue em Roraima– 2025

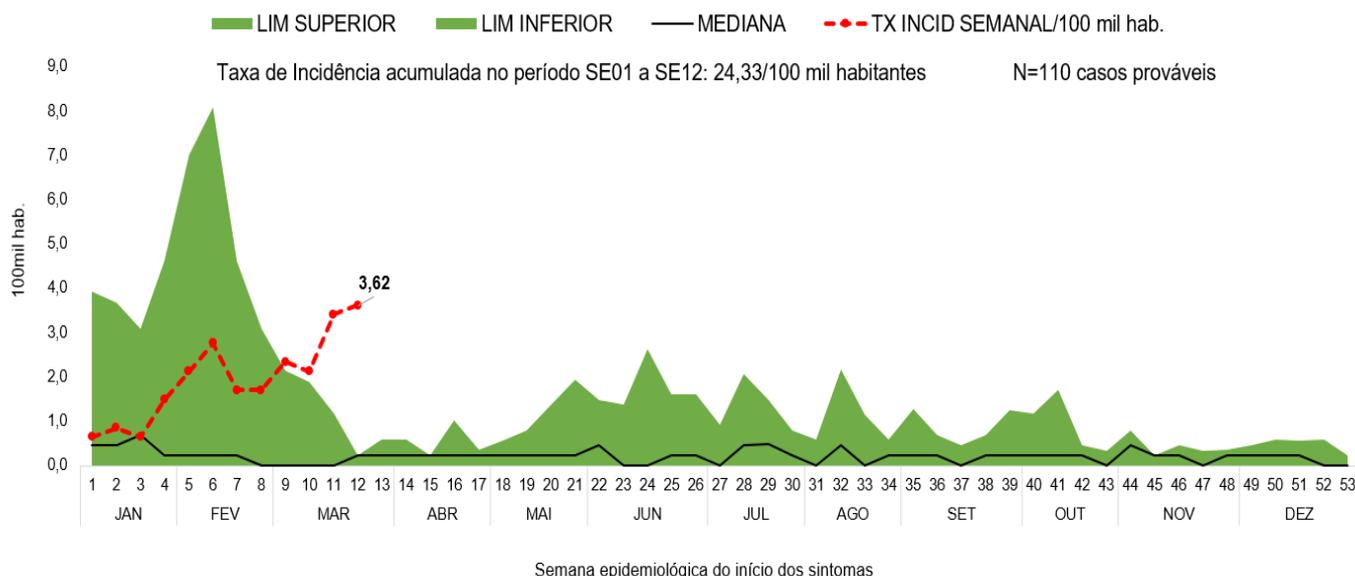
Roraima apresentou uma redução de 2,89% no número de casos prováveis de dengue entre as SE01 e SE12 do ano de 2025 em comparação com o mesmo período do ano anterior. Apesar da redução, a taxa de incidência está fora do canal endêmico aumentando o risco de epidemia, figura 1.

Figura 1- Diagrama de Controle da Dengue do estado de Roraima do ano de 2025



O município de Boa Vista, apresenta um aumento de 168% no número de casos prováveis no ano de 2025, entre a SE01 a SE12, quando comparado ao mesmo período de 2024: no ano de 2024 foram notificados 41 casos prováveis, já em 2025 o número de casos prováveis foi de 110. A taxa de incidência de dengue ultrapassou o limite superior esperado para o período, conforme série histórica (figura 2).

Figura 2- Diagrama de Controle da Dengue do município de Boa Vista do ano de 2025

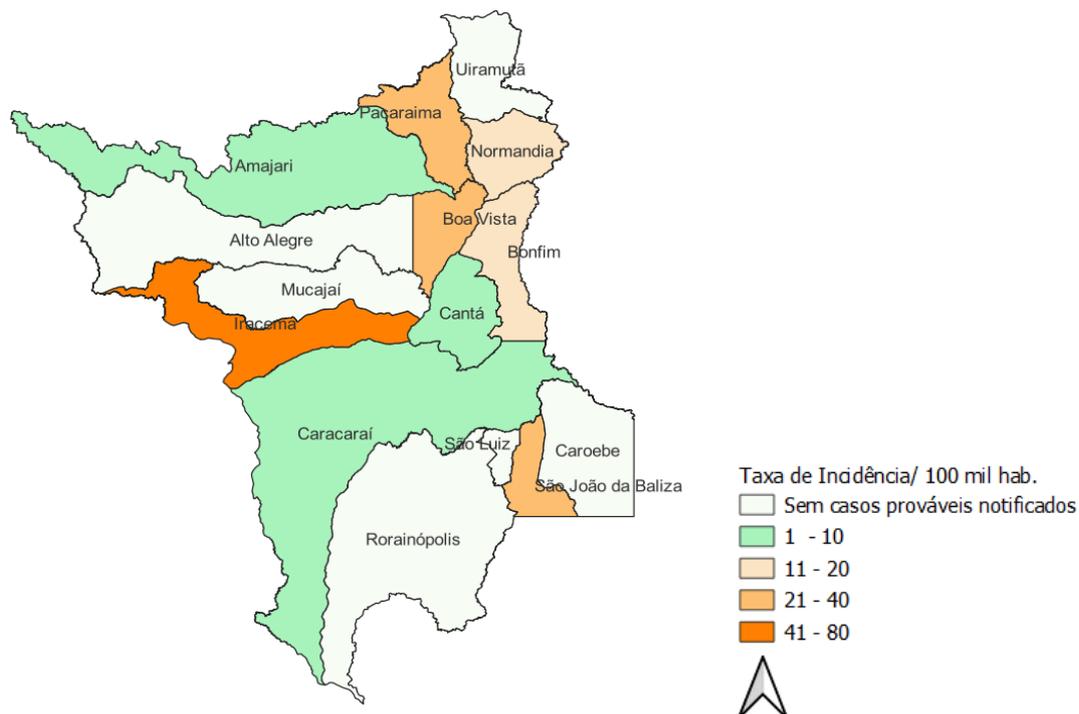




No período avaliado, 10 dos 15 municípios de Roraima, apresentaram casos prováveis notificados entre os residentes dos municípios: Amajari (n=1); Boa Vista (n=110), Bonfim (n=2); Cantá (n=2); Caracaraí (n=1); Iracema (n=5); Mucajaí (n=3); Normandia (n=2); Pacaraima (n=5) e São João da Baliza (n=3). A Taxa de Incidência por 100 mil habitantes variou de 4,5 em Caracaraí a 46,4 em Iracema, figura 3.

Os municípios sem registro de casos, que apresentam infestação pelo *Aedes aegypti* estão em risco constante de surtos de dengue. As ações de vigilância devem ser implementadas, pois permitem detectar rapidamente qualquer introdução do vírus, evitando sua disseminação. Manter a vigilância ativa é uma estratégia fundamental para proteger a população e prevenir a instalação da doença no território.

Figura 3- Taxa de Incidência de dengue nos municípios do estado de Roraima/100 mil habitantes, SE01 a SE12, 2025



Fonte: Sinan_net/NCFAD/DVE/CGVS/SESAU-RR acesso em 26/03/25

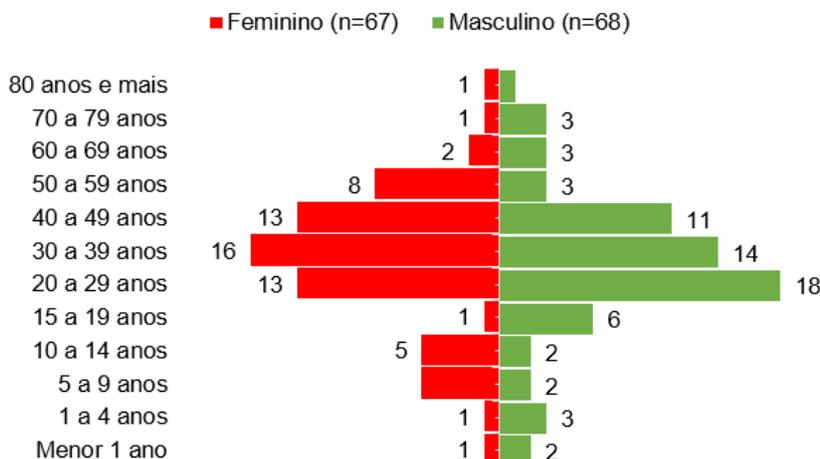
Crianças, idosos e gestantes fazem parte dos grupos mais vulneráveis à dengue. Nesses casos, a doença pode evoluir com mais gravidade. Crianças e idosos têm maior risco de desidratação e complicações, e gestantes podem ter efeitos negativos tanto para a mãe quanto para o bebê (incluindo a infecção por outros arbovírus-CHIKV, ZIKV e OROV). A prevenção e o cuidado devem ser redobrados nesses grupos. No período avaliado, SE01 a SE12, os casos prováveis foram mais frequentes na população de 20 a 49 anos, correspondendo a 48% dos casos prováveis, porém temos 3 casos em menores de 1 ano e 8 casos acima de 70 anos (figura 4). Nesse período avaliado, foi notificado somente 1 caso provável de dengue em gestante, de residente do município de Boa Vista, que está em investigação segundo dados do Sinan_net.

Em Roraima, há a circulação simultânea dos sorotipos 1, 3 e 4, o que aumenta o risco de epidemia em todos os municípios do estado, principalmente pela presença do sorotipo DENV-3. Na figura 5, é apresentado os exames laboratoriais específicos para o diagnóstico da dengue. Os exames específicos são essenciais para o diagnóstico da dengue, pois permitem confirmar a presença do vírus, diferenciar de outras doenças com sintomas semelhantes e orientar o tratamento adequado. Detectam antígenos, anticorpos ou o material genético do vírus, garantindo maior precisão e agilidade no diagnóstico. Em amostras de pacientes residentes em Boa Vista e São João da



Baliza, foi possível identificar o sorotipo circulante nesses municípios, porém há registro de exames sorológicos com resultado “reagente” em pacientes residentes nos municípios de Amajari, Bonfim, Iracema, Normandia e Pacaraima. Mais uma vez é necessário que as ações de vigilância epidemiológica e laboratorial sejam implementadas, fortalecendo a integração da vigilância com a assistência à saúde dos municípios.

Figura 4- Distribuição de casos prováveis de dengue segundo faixa etária e sexo, residentes nos municípios do estado de Roraima, SE01 a SE12, 2025



Fonte: Sinan_net/NCFAD/DVE/CGVS/SESAU-RR acesso em 26/03/25

Figura 5 - Exames realizados para o diagnóstico das arboviroses em Roraima de caso cadastrados no GAL com data de início dos sintomas de 01/01/2025 a 24/03/2025, Roraima, 2025

Exame	nº de amostras cadastradas	nº de exames realizados	nº de exames Positivos			Taxa de Positividade (%)			Sorotipo			
			Dengue	Chikungunya	Zika	Dengue	Chikungunya	Zika	DENV1	DENV2	DENV3	DENV4
Pesquisa ZDC (RT-PCR)	410	322	9	0	0	2,80	0,00	0,00	2*	0	5**	2***
Exame	nº de amostras cadastradas	nº de exames realizados	nº de exames Positivos			Taxa de Positividade (%)			* Boa Vista			
RT-PCR OROV	305	256	1			0,39			** Boa Vista e SJ da Baliza			
RT-PCR MAYV	318	262	0			0,00			*** Boa Vista e SJ da Baliza			
Exame	nº de amostras cadastradas	nº de exames realizados	nº de exames positivos			Taxa de Positividade (%)			82% dos casos positivos são residentes de Boa Vista/ Há casos positivos em residentes de Amajari, Bonfim, Iracema, Normandia e Pacaraima			
Dengue, IgM ¹	148	108	34			31,48			83% dos casos positivos são residentes de Boa Vista e 17% são residentes em Caracarái			
Chikungunya, IgM	27	13	4			30,77			100% dos casos positivos são de Boa Vista			
Zika, IgM	24	16	2			12,50						

¹ 11 exames com resultado "indeterminado"

Fonte: GAL/NCFAD/DVE/CGVS/SESAU-RR

acesso em:26/03/2025

O controle do *Aedes aegypti*, mosquito transmissor da dengue, zika e chikungunya, exige ações integradas do poder público e da sociedade civil. O poder público atua por meio de campanhas educativas, visita domiciliar aos imóveis de um território, aplicação de larvicida em pontos estratégicos, eliminação de criadouros em áreas públicas.

Nesse contexto, destaca-se o papel fundamental do Agente de Combate às Endemias (ACE), que realiza visitas domiciliares, orienta a população, identifica e elimina focos do mosquito, além de monitorar áreas de risco.

Já a sociedade civil contribui adotando medidas preventivas no cotidiano, como evitar o acúmulo de água parada, manter recipientes fechados e colaborar com os agentes de saúde.

O trabalho conjunto entre governo e a população é essencial para a eficácia das ações e a redução da infestação pelo *Aedes aegypti* favorecendo o risco da ocorrência de dengue, zika e chikungunya. Na figura 6, é apresentado o percentual de cobertura da visitas realizadas aos imóveis dos municípios de Roraima no 1º ciclo de visitas do ano de 2025, que aconteceu no período de 29/12/2024 a 01/03/2025. O percentual mínimo aceitável pelo Ministério da Saúde é de 80% dos imóveis visitados a cada ciclo. Apenas 60% dos municípios alcançaram o percentual de 80% e mais de visitas domiciliares.

Equipe de ACE do município de Alto Alegre nas atividades de rotina para o controle do *Aedes aegypti*



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Alto Alegre

Equipe de ACE do município de Amajari nas atividades de rotina para o controle do *Aedes aegypti* e uma ação educativa realizada para os alunos da rede de ensino municipal



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Amajari



Figura 6 –Resultado do 1º ciclo de visitas realizado pelos municípios para o controle do *Aedes aegypti*, Roraima, 2025

MUNICÍPIO	Nº DE IMÓVEIS EXISTENTES	1º CICLO 29/12/2024 a 01/03/2025	
		IMÓVEIS TRABALHADOS	PERCENTUAL ALCANÇADO
ALTO ALEGRE	4.473	2.270	50,75
AMAJARI	2.708	1.861	68,72
BOA VISTA	195.960	68.145	34,77
BONFIM	4.451	4.947	111,14
CANTÁ	3.999	3.889	97,25
CARACARAÍ	8.052	6.371	79,12
CAROEBE	3.558	3.261	91,65
IRACEMA	2.931	2.740	93,48
MUCAJÁ	5.802	4.657	80,27
NORMANDIA	1.376	1.105	80,31
PACARAIMA	4.102	1.878	45,78
RORAINÓPOLIS	13.979	13.040	93,28
S J BALIZA	2.778	2.425	87,29
SÃO LUIZ	2.154	964	44,75
UIRAMUTÃ	952	1.221	128,26
TOTAL	257.275	118.774	46,17

Fonte: SISPNCD/NCFAD/DVE/CGVS/SESAU-RR acesso em 25/03/2025

Equipe de controle vetorial do NCFAD em ação para redução do risco de epidemia no município de São João da Baliza, com realização de capacitação para equipe municipal de controle vetorial, no mês de março de 2025





Referências

OPAS. Situação epidemiológica da dengue na Região das Américas – Semana epidemiológica 09 de 2025. Washington, D.C.: Organização Pan-Americana da Saúde, 2025a. Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/dengue-epidemiological-situation-region-americas-epidemiological-week-09-2025>. Acesso em: 26 mar. 2025.

OPAS. Alerta epidemiológico: dengue nas Américas. Washington, D.C.: Organização Pan-Americana da Saúde, 2025b. Disponível em: <https://www.paho.org/sites/default/files/2025-02/2025-feb-7-phe-epi-alert-dengue-final.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2025.

CDC. Health Alert Network (HAN): Circulation of Dengue Virus Serotype 3 — Region of the Americas, 2024–2025. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, 2025. Disponível em: <https://www.cdc.gov/han/2025/han00523.html>. Acesso em: 26 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico – Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas transmitidas pelo Aedes (dengue, chikungunya e zika), semanas epidemiológicas 01 a 12, 2025. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 26 mar. 2025.