

Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 20, 2016

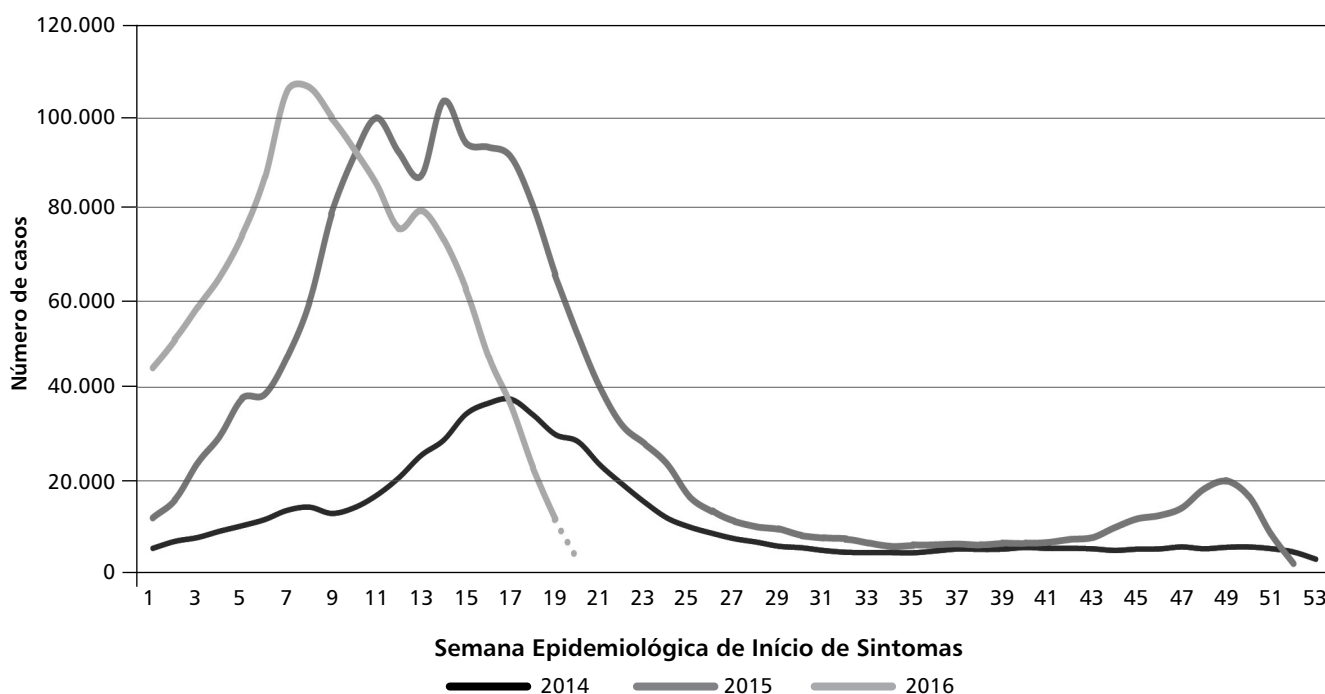
Dengue

Em 2016, foram registrados 1.267.127 casos prováveis de dengue no país até a Semana Epidemiológica (SE) 20 (3/1/2016 a 21/5/2016) (Figura 1). Nesse período, a região Sudeste registrou o maior número de casos prováveis (756.270 casos; 59,7%) em relação ao total do país, seguida das regiões Nordeste (256.217 casos; 20,2%), Centro-Oeste (136.822 casos; 10,8%), Sul (84.620 casos; 6,7%) e Norte (33.198 casos; 2,6%) (Tabela 1). Foram descartados 373.986 casos suspeitos de dengue no período.

A análise da taxa de incidência de casos prováveis de dengue (número de casos/100 mil hab.), segundo regiões geográficas, demonstra que

as regiões Centro-Oeste e Sudeste apresentam as maiores taxas de incidência: 886,0 casos/100 mil hab. e 882,0 casos/100 mil hab., respectivamente. Entre as Unidades da Federação, destacam-se Minas Gerais (2.210,9 casos/100 mil hab.), Rio Grande do Norte (1.347,1 casos/100 mil hab.), Goiás (1.156,4 casos/100 mil hab.) e Mato Grosso do Sul (1.075,8 casos/100 mil hab.) (Tabela 1).

Entre os municípios com as maiores taxas de incidência no mês de abril por estrato populacional, em relação ao número de habitantes (menos de 100 mil habitantes, de 100 a 499 mil, de 500 a 999 mil e acima de 1 milhão de habitantes), destacam-se: Santa Cecília do Pavão/PR, com 4.726,2 casos/100 mil hab. (população <100 mil hab.); Paranaguá/PR, com 1.693,9 casos/100 mil hab. (população de 100 mil a 499 mil hab.); Contagem/MG, com 759,6 casos/100 mil hab. (população de 500 mil a 999 mil hab.); e Belo Horizonte/MG, com 958,6 casos/100 mil hab. (população >1 milhão de hab.) (Tabela 2).



Fonte: Sinan Online (atualizado em ^a13/07/2015; ^b04/01/2016; ^c23/05/2016).
Dados sujeitos a alteração.

Figura 1 – Casos prováveis, por semana epidemiológica de início de sintomas, Brasil, 2014^a, 2015^b e 2016^c

Tabela 1 – Casos prováveis de dengue em 2015^a e 2016^b, até a Semana Epidemiológica 20, por região, Unidade da Federação e Brasil

Região/Unidade da Federação	Casos (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2015 ^a	2016 ^b	2015	2016
Norte	20.075	33.198	114,9	190,0
Rondônia	1.034	7.473	58,5	422,6
Acre	4.727	3.047	588,3	379,2
Amazonas	2.555	5.916	64,9	150,2
Roraima	395	123	78,1	24,3
Pará	4.221	7.637	51,6	93,4
Amapá	2.445	1.265	318,9	165,0
Tocantins	4.698	7.737	310,1	510,7
Nordeste	180.351	256.217	318,9	453,0
Maranhão	5.851	17.661	84,7	255,8
Piauí	6.085	3.179	189,9	99,2
Ceará	35.204	30.691	395,4	344,7
Rio Grande do Norte	19.193	46.371	557,6	1.347,1
Paraíba	11.945	29.415	300,7	740,5
Pernambuco	59.740	57.953	639,3	620,1
Alagoas	8.945	10.121	267,7	302,9
Sergipe	2.856	3.855	127,3	171,9
Bahia	30.532	56.971	200,8	374,7
Sudeste	877.333	756.270	1.023,2	882,0
Minas Gerais	146.360	461.399	701,3	2.210,9
Espírito Santo	8.539	37.520	217,3	954,7
Rio de Janeiro	43.515	61.106	262,9	369,2
São Paulo	678.919	196.245	1.529,2	442,0
Sul	44.203	84.620	151,2	289,5
Paraná	38.667	75.184	346,4	673,5
Santa Catarina	4.045	5.332	59,3	78,2
Rio Grande do Sul	1.491	4.104	13,3	36,5
Centro-Oeste	158.483	136.822	1.026,3	886,0
Mato Grosso do Sul	17.645	28.523	665,5	1.075,8
Mato Grosso	9.680	17.696	296,4	541,9
Goiás	124.246	76.445	1.879,5	1.156,4
Distrito Federal	6.912	14.158	237,1	485,7
Brasil	1.280.445	1.267.127	626,3	619,8

Fonte: Sinan *Online* (atualizado em *04/01/2016; ^b23/05/2016).
Dados sujeitos a alteração.

© 1969. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Comitê Editorial

Sônia Maria Feitosa Brito, Alexandre Fonseca Santos, Adele Schwartz Benzaken, Elisete Duarte, Geraldo da Silva Ferreira, Gilberto Alfredo Pucca Jr., Márcia Beatriz Dieckmann Turcato, Maria de Fátima Marinho de Souza e Wanessa Tenório Gonçalves Holanda de Oliveira.

Equipe Editorial

Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviço/SVS/MS: Ana Carolina Faria e Silva Santelli (Editora Científica), Izabel Lucena Gadioli (Editora Assistente).

Colaboradores

Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue/DEVIT/SVS/MS: Isabela Ornelas Pereira, Jaqueline Martins, Laura Nogueira da Cruz, Lívia Carla Vinhal Frutuoso, Priscila Leal Leite, Sulamita Brandão Barbiratto.

Secretaria Executiva

Raíssa Christófaros (CGDEP/SVS)

Projeto gráfico e distribuição eletrônica

Núcleo de Comunicação/SVS

Diagramação

Thaís Abreu Oliveira (CGDEP/SVS)

Revisão de texto

Maria Irene Lima Mariano (CGDEP/SVS)

Tabela 2 – Municípios com as maiores taxas de incidência de casos prováveis de dengue no mês de abril, por estrato populacional, até a Semana Epidemiológica 20, Brasil, 2016

Número de habitantes	Município/ Unidade da Federação	Incidência (/100 mil hab.)					Casos acumulados (SE 1 a 20)	Incidência acumulada (/100 mil hab.)
		Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio		
População <100 mil hab.	Santa Cecília do Pavão/PR	139,0	1.000,8	2.974,7	4.726,2	1.056,4	356	9.897,1
	Matutina/MG	51,9	1.142,6	3.219,9	3.661,4	415,5	327	8.491,3
	Dona Inês/PB	47,8	57,4	755,5	3.548,2	593,0	523	5.001,9
	Olaria/MG	0,0	0,0	1.568,2	3.450,1	470,5	105	5.488,8
	Itaguara/MG	235,3	949,0	3.256,9	2.930,5	569,4	1.046	7.941,1
População de 100 a 499 mil hab.	Paranaguá/PR	2.117,4	2.753,2	2.907,9	1.693,9	179,2	14.541	9.651,5
	Sabará/MG	402,6	1.634,9	2.663,3	1.336,5	103,4	8.252	6.140,7
	Ibirité/MG	731,6	1.715,6	2.243,0	1.050,8	150,1	10.243	5.891,1
	Vespasiano/MG	178,0	316,3	772,6	1.018,9	125,7	2.859	2.411,5
	Betim/MG	265,0	829,8	1.440,4	888,3	68,1	14.571	3.491,7
População de 500 a 999 mil hab.	Contagem/MG	406,9	1.463,2	2.195,4	759,6	59,3	31.689	4.884,5
	Ribeirão Preto/SP	1.358,7	1.976,1	1.403,5	486,0	59,3	35.205	5.283,5
	Uberlândia/MG	53,6	216,8	381,8	305,6	33,7	6.567	991,5
	Londrina/PR	133,5	246,2	608,8	233,1	30,1	6.863	1.251,8
	Juiz de Fora/MG	491,6	920,1	543,0	213,2	0,2	12.039	2.168,1
População >1 milhão hab.	Belo Horizonte/MG	476,3	1.582,8	2.239,1	958,6	95,7	133.953	5.352,6
	Fortaleza/CE	18,2	33,7	65,7	178,2	93,5	10.089	389,4
	Campinas/SP	64,3	97,2	210,5	102,5	19,1	5.745	493,5
	Rio de Janeiro/RJ	26,9	38,0	103,4	95,9	10,2	17.770	274,4
	Brasília/DF	73,4	152,4	160,2	81,7	18,0	14.158	485,7

Fonte: Sinan Online (atualizado em 23/05/2016).
Dados sujeitos a alteração.

Casos graves e óbitos

Em 2016, até a SE 20, foram confirmados 428 casos de dengue grave e 4.986 casos de dengue com sinais de alarme. No mesmo período de 2015, foram confirmados 1.277 casos de dengue grave e 17.739 casos de dengue com sinais de alarme (Tabela 3).

A região com maior número de casos confirmados de dengue grave e de dengue com sinais de alarme é a região Sudeste, com 230 e 2.363 casos, respectivamente (Tabela 3).

Foram confirmados 273 óbitos por dengue, o que representa uma redução no país de 61% em comparação com o mesmo período de 2015, quando foram confirmados 710 óbitos (Tabela 3).

Existem 442 casos de dengue grave ou dengue com sinais de alarme e 549 óbitos em investigação que podem ser confirmados ou descartados nas próximas semanas.

Casos confirmados e óbitos inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) podem ser excluídos a qualquer momento após a entrada no Sistema, pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. Isso pode ocasionar diferenças nos números de uma Semana

Epidemiológica para outra. Esta informação vale tanto para dengue, quanto para febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika.

Sorotipos virais

Em 2016, foram processadas 4.901 amostras para isolamento do vírus da dengue, sendo 1.682 positivas, das quais 93,2% foram positivas para o sorotipo viral DENV1, mantendo-se o predomínio do ano anterior (Tabela 4).

Não há informações disponíveis (utilizando-se como fonte de informações o Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL) sobre os sorotipos circulantes nos estados do Amazonas, Roraima, Amapá, Piauí e no Distrito Federal.

Febre de chikungunya

Em 2015, SE 1 a SE 52, foram notificados no país 38.332 casos prováveis de febre de chikungunya (taxa de incidência de 18,7 casos/100 mil hab.), distribuídos em 696 municípios, dos quais 13.236 foram confirmados. Houve também confirmação de 6 óbitos por febre de chikungunya, nas seguintes Unidades da Federação: Bahia (3 óbitos), Sergipe (1 óbito), São Paulo (1 óbito) e

Tabela 3 – Casos graves, com sinais de alarme e óbitos por dengue confirmados, até a Semana Epidemiológica 20, em 2015 e 2016, por região, Unidade da Federação e Brasil

Região/ Unidade da Federação	Casos confirmados (n)				Óbitos confirmados (n)	
	2015 ^a		2016 ^b		2015 ^a	2016 ^b
	Dengue grave	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave	Dengue com sinais de alarme		
Norte	32	68	7	49	9	4
Rondônia	4	7	4	5	2	2
Acre	0	2	0	0	0	0
Amazonas	0	3	1	2	0	0
Roraima	0	1	0	1	0	0
Pará	9	23	2	24	3	1
Amapá	15	18	0	8	2	1
Tocantins	4	14	0	9	2	0
Nordeste	155	703	29	167	74	27
Maranhão	21	32	3	20	7	6
Piauí	11	33	2	3	2	1
Ceará	81	439	7	41	38	3
Rio Grande do Norte	3	39	4	40	2	5
Paraíba	8	52	3	28	3	3
Pernambuco	12	48	5	20	13	6
Alagoas	1	48	2	10	1	1
Sergipe	2	0	0	1	0	0
Bahia	16	12	3	4	8	2
Sudeste	753	13.878	230	2.363	515	150
Minas Gerais	103	846	140	1.329	55	89
Espírito Santo	27	208	19	258	8	3
Rio de Janeiro	35	214	11	73	22	7
São Paulo	588	12.610	60	703	430	51
Sul	91	428	80	566	26	55
Paraná	88	317	71	484	24	53
Santa Catarina	1	102	2	57	0	1
Rio Grande do Sul	2	9	7	25	2	1
Centro-Oeste	246	2.662	82	1.841	86	37
Mato Grosso do Sul	10	139	15	86	9	14
Mato Grosso	7	28	5	8	3	4
Goiás	212	2.430	47	1.496	62	12
Distrito Federal	17	65	15	251	12	7
Brasil	1.277	17.739	428	4.986	710	273

Fonte: Sinan Online (atualizado em ^a04/01/2016; ^b23/05/2016).
Dados sujeitos a alteração.

Pernambuco (1 óbito). A mediana de idade dos óbitos foi de 75 anos. Até a SE 20 foram registrados 12.542 casos prováveis de febre de chikungunya, com uma incidência de 6,1 casos/100 mil hab. (Tabela 5).

Em 2016, até a SE 20, foram registrados 101.950 casos prováveis de febre de chikungunya no país (taxa de incidência de 49,9 casos/100 mil hab.), distribuídos em 1.824 municípios; destes, 19.835 casos foram confirmados. A análise da

taxa de incidência de casos prováveis (número de casos/100 mil hab.), por regiões geográficas, demonstra que a região Nordeste apresentou a maior taxa de incidência: 154,5 casos/100 mil hab. Entre as Unidades da Federação, destacam-se Rio Grande do Norte (329,5 casos/100 mil hab.), Pernambuco (221,4 casos/100 mil hab.) e Bahia (212,9 casos/100 mil hab.) (Tabela 5).

Foram confirmados laboratorialmente 17 óbitos por febre de chikungunya: em Pernambuco (7

Tabela 4 – Distribuição dos sorotipos virais da dengue confirmados em 2016, por região, Unidade da Federação^a e Brasil

Região/ Unidade da Federação	Amostras enviadas (n)	Amostras positivas		Sorotipos confirmados (%)			
		n	%	DENV1	DENV2	DENV3	DENV4
Norte	267	180	67,4	86,1	12,8	0,0	1,1
Rondônia	181	176	97,2	85,8	13,1	0,0	1,1
Acre	1	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Pará	76	4	5,3	100,0	0,0	0,0	0,0
Tocantins	9	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nordeste	672	20	3,0	60,0	5,0	35,0	0,0
Maranhão	2	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ceará	32	12	37,5	91,7	8,3	0,0	0,0
Rio Grande do Norte	16	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Paraíba	10	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Pernambuco	530	8	1,5	12,5	0,0	87,5	0,0
Alagoas	69	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sergipe	12	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Bahia	1	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sudeste	1.731	560	32,4	94,3	4,8	0,5	0,4
Minas Gerais	828	322	38,9	97,8	1,2	0,9	0,0
Espírito Santo	170	44	25,9	100,0	0,0	0,0	0,0
Rio de Janeiro	276	18	6,5	100,0	0,0	0,0	0,0
São Paulo	457	176	38,5	85,8	13,1	0,0	1,1
Sul	598	187	31,3	98,9	0,5	0,5	0,0
Paraná	330	81	24,5	100,0	0,0	0,0	0,0
Santa Catarina	4	2	50,0	100,0	0,0	0,0	0,0
Rio Grande do Sul	264	104	39,4	98,1	1,0	1,0	0,0
Centro-oeste	1.633	735	45,0	93,6	0,8	0,0	5,6
Mato Grosso do Sul	526	375	71,3	98,7	0,0	0,0	1,3
Mato Grosso	496	186	37,5	98,9	1,1	0,0	0,0
Goiás	611	174	28,5	77,0	2,3	0,0	20,7
Brasil	4.901	1.682	34,3	93,2	3,4	0,7	2,7

Fonte: Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) (atualizado em 05/05/2016).

Dados sujeitos a alteração (atualização mensal).

^aNão há informações disponíveis, no GAL, sobre os sorotipos circulantes nos estados do Amazonas, Roraima, Amapá, Piauí e no Distrito Federal.

óbitos), Paraíba (1 óbito), Rio de Janeiro (2 óbitos), Rio Grande do Norte (4 óbitos), Maranhão (1 óbito) e Ceará (2 óbitos). A mediana de óbitos foi de 69 anos.

Nas Figuras 2 e 3 é possível observar, no mapa do Brasil, a distribuição da taxa de incidência, bem como dos casos prováveis e confirmados de febre de chikungunya, respectivamente, segundo município de notificação, até a SE 20 de 2016.

Atualização periódica do número de casos nos demais países do continente americano, onde ocorre transmissão de febre de chikungunya, pode ser obtida por intermédio do seguinte endereço eletrônico: <http://www.paho.org>.

Febre pelo vírus Zika

Foi confirmada transmissão autóctone de febre pelo vírus Zika no país a partir de abril de 2015. Além disso, também foram confirmados laboratorialmente 3 óbitos por vírus Zika no país:

em São Luís/MA (1 óbito), Benevides/PA (1 óbito) e Serrinha/RN (1 óbito). A mediana de idade dos óbitos por febre pelo vírus Zika foi de 20 anos.

Em 2016, até a SE 20, foram notificados 148.905 casos prováveis de febre pelo vírus Zika no país (taxa de incidência de 72,8 casos/100 mil hab.), distribuídos em 1.789 municípios, dos quais 56.763 foram confirmados. A análise da taxa de incidência de casos prováveis (/100 mil hab.), segundo regiões geográficas, demonstra que a região Centro-Oeste apresentou a maior taxa de incidência: 145,8 casos/100 mil hab. Entre as Unidades da Federação, destacam-se Mato Grosso (558,1 casos/100 mil hab.), Bahia (278,0 casos/100 mil hab.), Rio de Janeiro (262,9 casos/100 mil hab.) e Tocantins (167,3 casos/100 mil hab.) (Tabela 6). Na SE 18, o estado de Santa Catarina confirmou laboratorialmente o primeiro caso autóctone de febre pelo vírus Zika; sendo assim, todas as Unidades da Federação do Brasil

apresentam autoctonia do referido vírus. Em 2016, foi confirmado laboratorialmente 1 óbito por vírus Zika no Rio de Janeiro.

Em relação às gestantes, foram notificados 12.612 casos prováveis, sendo 5.023 confirmados por critério clínico-epidemiológico ou laboratorial, segundo dados do Sinan-NET (dados não apresentados nas tabelas).

Ressalta-se que os óbitos em recém-nascidos, natimortos, abortamento ou feto, resultantes

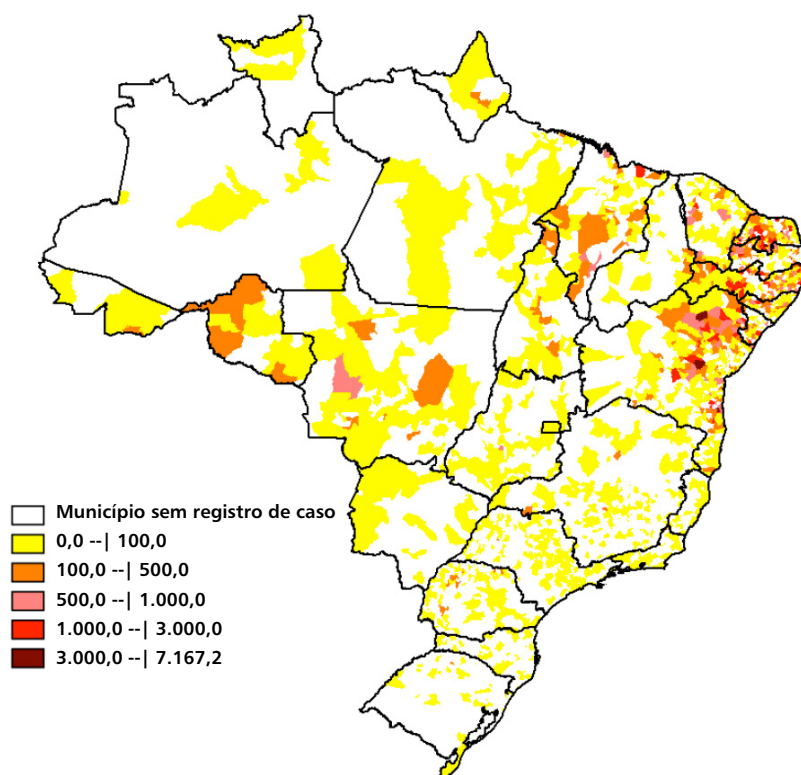
de microcefalia possivelmente associada ao vírus Zika, são acompanhados pelo Informe Epidemiológico sobre o Monitoramento dos Casos de Microcefalia no Brasil.

Nas Figuras 4 e 5 é possível observar, no mapa do Brasil, a distribuição da taxa de incidência, bem como dos casos suspeitos e confirmados de febre pelo vírus Zika, respectivamente, segundo município de notificação, até a SE 20 de 2016.

Tabela 5 – Casos prováveis de febre de chikungunya em 2015^a e 2016^b, até a Semana Epidemiológica 20, por região, Unidade da Federação e Brasil

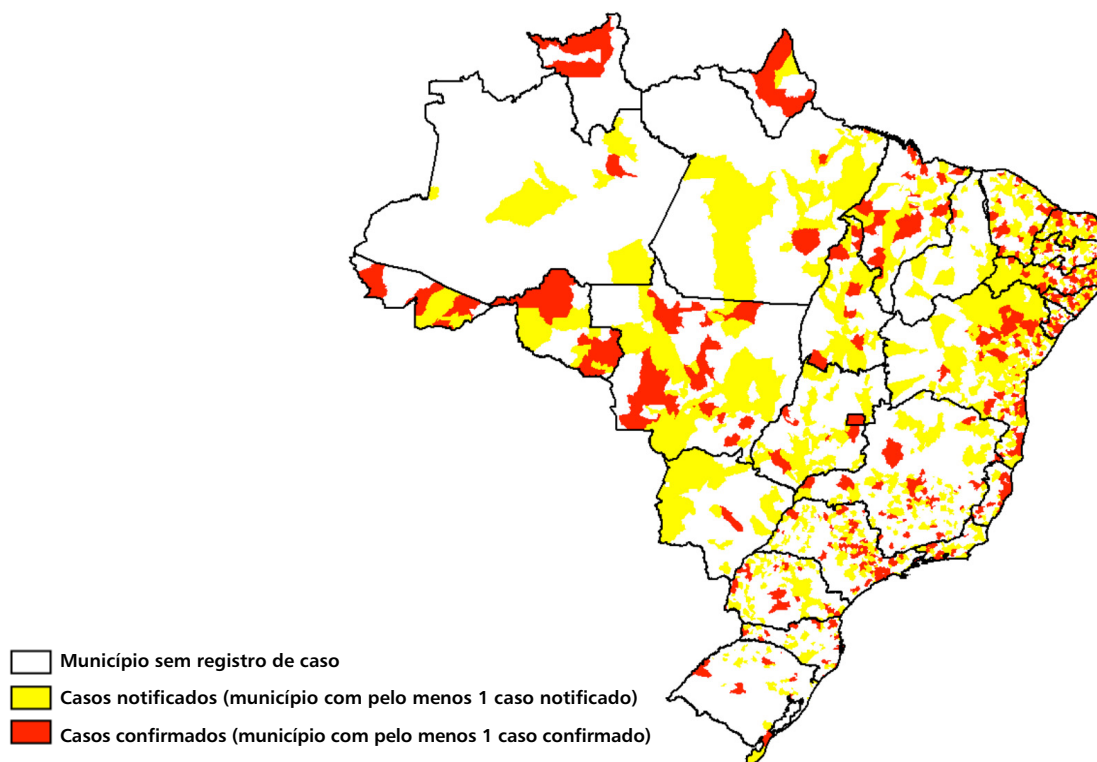
Região/Unidade da Federação	Casos (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2015 ^a	2016 ^b	2015	2016
Norte	897	3.432	5,1	19,6
Rondônia	1	1117	0,1	63,2
Acre	3	459	0,4	57,1
Amazonas	5	255	0,1	6,5
Roraima	18	14	3,6	2,8
Pará	23	534	0,3	6,5
Amapá	843	139	110,0	18,1
Tocantins	4	914	0,3	60,3
Nordeste	11.468	87.385	20,3	154,5
Maranhão	86	4.503	1,2	65,2
Piauí	295	485	9,2	15,1
Ceará	35	3.949	0,4	44,3
Rio Grande do Norte	2.681	11.343	77,9	329,5
Paraíba	5	5.782	0,1	145,6
Pernambuco	43	20.686	0,5	221,4
Alagoas	161	4.412	4,8	132,1
Sergipe	75	3.854	3,3	171,8
Bahia	8.087	32.371	53,2	212,9
Sudeste	93	7.918	0,1	9,2
Minas Gerais	14	1.093	0,1	5,2
Espírito Santo	2	173	0,1	4,4
Rio de Janeiro	7	3.938	0,0	23,8
São Paulo	70	2.714	0,2	6,1
Sul	19	1.927	0,1	6,6
Paraná	11	1.409	0,1	12,6
Santa Catarina	3	291	0,0	4,3
Rio Grande do Sul ^c	5	227	0,0	2,0
Centro-Oeste	65	1.288	0,4	8,3
Mato Grosso do Sul	5	62	0,2	2,3
Mato Grosso	6	707	0,2	21,7
Goiás ^c	32	227	0,5	3,4
Distrito Federal	22	292	0,8	10,0
Brasil	12.542	101.950	6,1	49,9

Fonte: Sinan-NET (atualizado em ^a22/03/2016; ^b19/05/2016).
^cUnidade da Federação sem transmissão autóctone.



Fonte: Sinan (atualizado em 19/05/2016).

Figura 2 – Taxa de incidência (/100 mil hab.) de febre de chikungunya por município de notificação, até a Semana Epidemiológica 20, Brasil, 2016



Fonte: Sinan (atualizado em 19/05/2016).

Figura 3 – Casos notificados e confirmados de febre de chikungunya por município de notificação, até a Semana Epidemiológica 20, Brasil, 2016

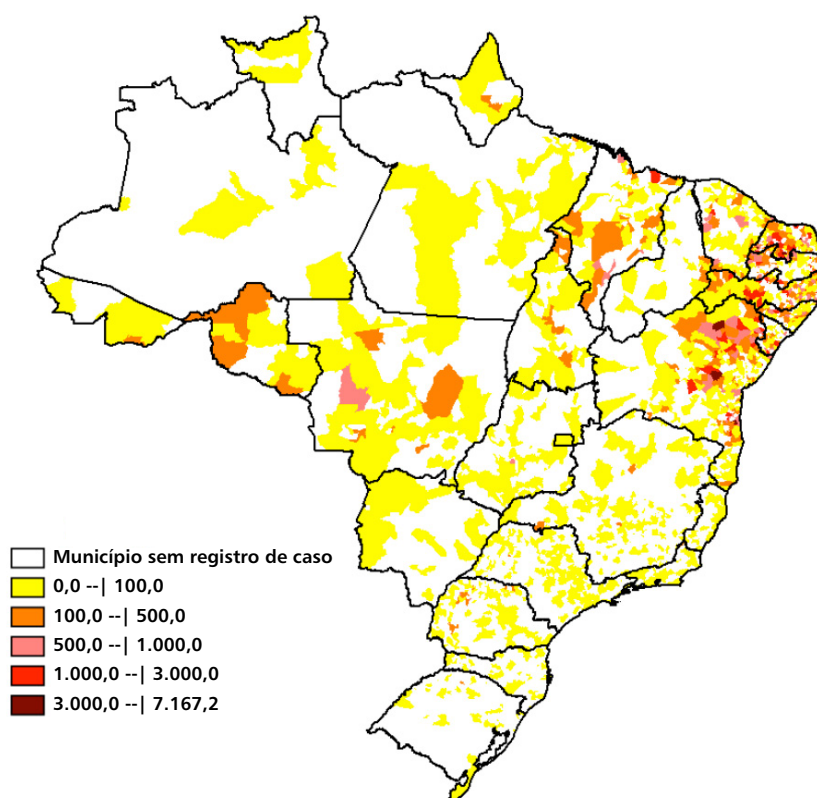
A febre pelo vírus Zika é uma doença de notificação compulsória e está presente no Anexo I da Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, da Portaria nº 204, de 17

de fevereiro de 2016, do Ministério da Saúde, segundo as classificações: “Doença aguda pelo vírus Zika”, “Doença aguda pelo vírus Zika em gestante” e “Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika”.

Tabela 6 – Taxa de incidência de febre pelo vírus Zika, por região e Unidade da Federação, até a Semana Epidemiológica 20, Brasil, 2016

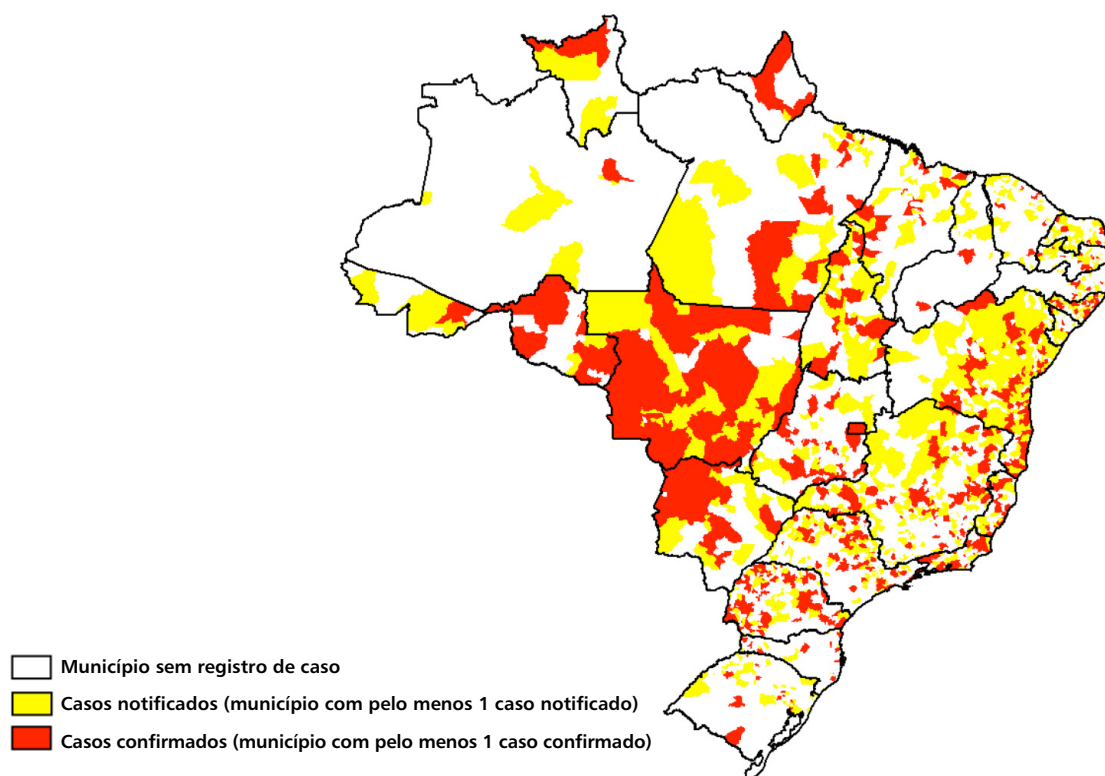
Região/Unidade da Federação	Casos (n)	Incidência (/100 mil hab.)
Norte	8.432	48,3
Rondônia	974	55,1
Acre	923	114,9
Amazonas	2172	55,2
Roraima	83	16,4
Pará	1583	19,4
Amapá	162	21,1
Tocantins	2535	167,3
Nordeste	54.165	95,8
Maranhão	2.276	33,0
Piauí	148	4,6
Ceará	1.238	13,9
Rio Grande do Norte	1.788	51,9
Paraíba	2.648	66,7
Pernambuco	496	5,3
Alagoas	2.812	84,2
Sergipe	499	22,2
Bahia	42.260	278,0
Sudeste	61.309	71,5
Minas Gerais	11.670	55,9
Espírito Santo	2.080	52,9
Rio de Janeiro	43.516	262,9
São Paulo	4.043	9,1
Sul	2.491	8,5
Paraná	2.045	18,3
Santa Catarina	102	1,5
Rio Grande do Sul	344	3,1
Centro-Oeste	22.508	145,8
Mato Grosso do Sul	696	26,3
Mato Grosso	18.226	558,1
Goiás	3.217	48,7
Distrito Federal	369	12,7
Brasil	148.905	72,8

Fonte: Sinan-NET (atualizado em 19/05/2016).



Fonte: Sinan-NET (atualizado em 19/05/2016).

Figura 4 – Taxa de incidência (/100 mil hab.) de febre pelo vírus Zika por município de notificação, até a Semana Epidemiológica 20, Brasil, 2016



Fonte: Sinan-NET (atualizado em 19/05/2016).

Figura 5 – Distribuição dos casos notificados e confirmados de febre pelo vírus Zika por município de notificação, até a Semana Epidemiológica 20, Brasil, 2016

Atividades desenvolvidas pelo Ministério da Saúde

1. Distribuição, aos estados e municípios, de insumos estratégicos, como inseticidas e kits para diagnóstico.
2. Atualização do Guia de Manejo Clínico de Dengue – disponibilização de versão *web*.
3. Atualização do Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika.
4. Repasse, no Piso Variável de Vigilância em Saúde (PVVS) do Componente de Vigilância em Saúde, de recurso financeiro no valor de R\$ 143.702.444,04 para implementação de ações contingenciais de vigilância, prevenção e controle de epidemias mediante situação de emergência (Portaria nº 2.162, de 23 de dezembro de 2015).
5. Instalação da Sala Nacional de Coordenação e Controle, com o objetivo de gerenciar e monitorar a intensificação das ações de mobilização e combate ao mosquito *Aedes aegypti*, para o enfrentamento da dengue, do vírus chikungunya e do vírus Zika.
6. Apoio à instalação de 27 Salas Estaduais e 1.096 Salas Municipais de Coordenação e Controle.
7. Realização semanal de videoconferências entre a Sala Nacional e as Salas Estaduais de Coordenação e Controle.
8. Elaboração do Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia: *Mobilização e Controle do Aedes aegypti*, em dezembro de 2015, e monitoramento dos indicadores elencados no Eixo 1 do Plano.
9. Realização de videoconferência entre as seis cidades que receberão algum evento dos Jogos Olímpicos e Paralímpicos e o Grupo de Riscos Epidemiológicos, Sanitários, Ambientais e de Saúde do Trabalhador.
10. Realização, em janeiro de 2016, de reunião com especialistas para proposta de nova vigilância de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika.
11. Realização, em fevereiro de 2016, de reunião técnica internacional para implementação de novas alternativas para o controle do *Aedes aegypti* no Brasil, com publicação do relatório da reunião no Boletim Epidemiológico.
12. Redefinição do modelo de vigilância da febre pelo vírus Zika para vigilância universal, publicada na Nota Informativa-SVS/MS: Procedimentos a serem adotados para a vigilância da Febre do vírus Zika no Brasil.
13. Investigação, em março de 2016, de óbitos por arboviroses (dengue, febre pelo vírus Zika e febre de chikungunya) em Pernambuco, realizada pela equipe da Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue (CGPNCD) e do Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde (EpiSUS).
14. Realização, em maio de 2016, de reunião do Comitê Técnico Assessor do Programa Nacional de Controle da Dengue com especialistas para discussão dos óbitos por dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika.
15. Elaboração do Protocolo de Dor para complementação do manejo clínico de pacientes com febre de chikungunya.
16. Elaboração e disponibilização do curso virtual “Zika: abordagem clínica na Atenção Básica”.
17. Publicação do Decreto nº 8.662, de 1º de fevereiro de 2016, que dispõe sobre a mobilização para a prevenção e eliminação de focos do mosquito *Aedes aegypti* no âmbito dos órgãos e entidades do Poder Executivo Federal e cria o Comitê de Articulação e Monitoramento das ações de mobilização para a prevenção e eliminação de focos do mosquito.
18. Além das atividades descritas, o Ministério da Saúde tem realizado ações internas para vigilância, prevenção e controle da dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika nas suas próprias instalações, tais como: exposição Combate ao *Aedes aegypti* – Todos juntos em defesa da saúde e da vida; rodas de conversa semanais sobre o combate ao *Aedes aegypti*, para dirimir dúvidas sobre o mosquito e as doenças transmitidas por ele; e publicação da Portaria SE nº 122/2016, que estabelece diretrizes para adoção de medidas rotineiras de prevenção e eliminação de focos de *Aedes aegypti* nas dependências do Ministério da Saúde e cria grupo condutor das ações de mobilização para o combate ao vetor pelo conjunto de seus trabalhadores.