

Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 23, 2016

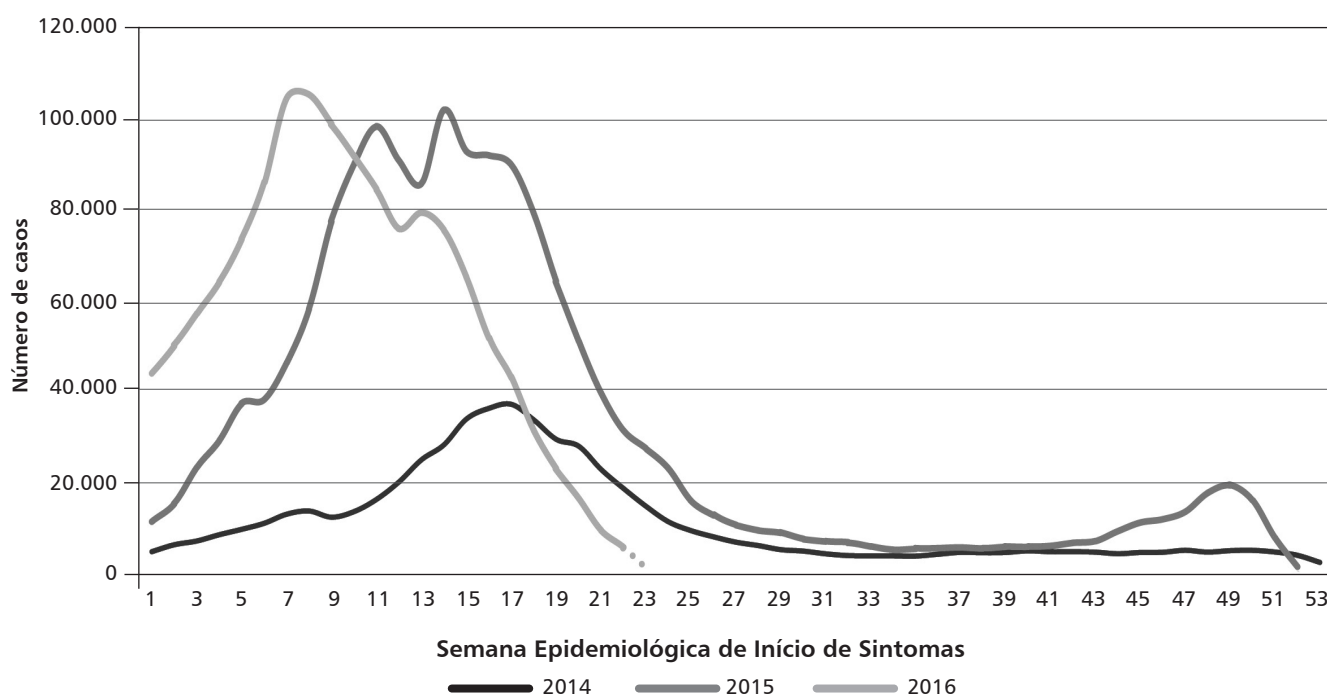
Dengue

Em 2016, foram registrados 1.345.286 casos prováveis de dengue no país até a Semana Epidemiológica (SE) 23 (3/1/2016 a 11/06/2016) (Figura 1). Nesse período, a região Sudeste registrou o maior número de casos prováveis (806.495 casos; 59,9%) em relação ao total do país, seguida das regiões Nordeste (276.843 casos; 20,6%), Centro-Oeste (146.693 casos; 10,9%), Sul (80.419 casos; 6,0%) e Norte (34.836 casos; 2,6%) (Tabela 1). Foram descartados 429.895 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: 949,9 casos/100 mil hab. e 940,6 casos/100 mil hab., respectivamente. Entre as Unidades da Federação, destacam-se Minas Gerais (2.393,9 casos/100 mil hab.), Rio Grande do Norte (1.434,9 casos/100 mil hab.), Goiás (1.260,1 casos/100 mil hab.) e Mato Grosso do Sul (1.126,3 casos/100 mil hab.) (Tabela 1).

Entre os municípios com as maiores taxas de incidência no mês de maio 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: Dona Inês/PB, com 4.791,5 casos/100 mil hab. (população <100 mil hab.); Araxá/MG, com 609,4 casos/100 mil hab. (população de 100 mil a 499 mil hab.); Contagem/MG, com 164,6 casos/100 mil hab. (população de 500 mil a 999 mil hab.); e Belo Horizonte/MG, com 284,3 casos/100 mil hab. (população >1 milhão de hab.) (Tabela 2).



Fonte: Sinan Online (atualizado em ^a13/07/2015; ^b04/01/2016; ^c14/06/2016).
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 23, por região, Unidade da Federação e Brasil

Região/Unidade da Federação	Casos (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2015 ^a	2016 ^b	2015	2016
Norte	21.868	34.836	125,2	199,4
Acre	4.840	2.798	602,4	348,2
Amapá	2.578	1.397	336,3	182,2
Amazonas	2.815	6.550	71,5	166,3
Pará	4.711	8.577	57,6	104,9
Rondônia	1.131	7.499	64,0	424,1
Roraima	482	145	95,3	28,7
Tocantins	5.311	7.870	350,5	519,4
Nordeste	208.789	276.843	369,1	489,5
Alagoas	11.099	12.433	332,2	372,1
Bahia	34.993	57.749	230,2	379,8
Ceará	45.172	38.961	507,3	437,5
Maranhão	6.259	18.256	90,7	264,4
Paraíba	14.957	32.760	376,5	824,7
Pernambuco	66.372	59.627	710,2	638,1
Piauí	6.700	3.712	209,1	115,9
Rio Grande do Norte	20.214	49.392	587,2	1.434,9
Sergipe	3.023	3.953	134,8	176,2
Sudeste	923.629	806.495	1.077,2	940,6
Espírito Santo	11.254	38.844	286,4	988,4
Minas Gerais	162.315	499.582	777,8	2.393,9
Rio de Janeiro	50.196	67.000	303,3	404,8
São Paulo	699.864	201.069	1.576,4	452,9
Sul	46.782	80.419	160,0	275,1
Paraná	41.026	71.114	367,5	637,0
Rio Grande do Sul	1.550	3.961	13,8	35,2
Santa Catarina	4.206	5.344	61,7	78,4
Centro-Oeste	178.056	146.693	1.153,0	949,9
Distrito Federal	8.158	15.402	279,9	528,4
Goiás	139.617	83.302	2.112,0	1.260,1
Mato Grosso	11.467	18.127	351,2	555,1
Mato Grosso do Sul	18.814	29.862	709,6	1.126,3
Brasil	1.379.124	1.345.286	674,6	658,0

Fonte: Sinan Online (atualizado em ^a04/01/2016; ^b14/06/2016).
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, Eduardo Hage Carmo, Elisete Duarte, Geraldo da Silva Ferreira, Gilberto Alfredo Pucca Jr., Márcia Beatriz Dieckmann Turcato, Maria de Fátima Marinho de Souza.

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 maio, por estrato populacional, até a Semana Epidemiológica 23, Brasil, 2016

Número de habitantes	Município/ Unidade da Federação	Incidência (/100 mil hab.)						Casos acumulados (SE 1 a 23)	Incidência acumulada (/100 mil hab.)
		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun		
População <100 mil hab.	Dona Inês/PB	47,8	57,4	765,1	3.615,1	4.791,5	258,2	997	9.535,2
	Hidrolândia/CE	0,0	19,9	169,5	1.042,1	1.570,7	204,4	603	3.006,7
	Barroso/MG	72,5	488,1	1.667,2	2.904,4	1.556,1	24,2	1.389	6.712,4
	Jaçanã/RN	0,0	0,0	102,0	1.268,8	1.393,5	611,8	298	3.376,0
	Guaraciama/MG	100,8	564,3	3.103,6	1.894,4	1.350,3	20,2	349	7.033,5
População de 100 a 499 mil hab.	Araxá/MG	203,4	813,8	1.666,7	1.269,6	609,4	65,5	4.732	4.628,4
	Anápolis/GO	267,4	736,2	933,4	750,6	435,2	65,2	11.684	3.188,1
	Conselheiro Lafaiete/MG	21,5	95,7	619,5	768,6	393,1	4,8	2.387	1.903,2
	Sabará/MG	404,1	1.649,0	2.847,9	1.549,3	356,4	5,2	9.154	6.811,9
	Luziânia/GO	603,0	764,8	760,2	493,2	346,8	7,7	5.774	2.975,7
População de 500 a 999 mil hab.	Contagem/MG	404,8	1.486,8	2.449,7	1.025,0	164,6	2,2	35.897	5.533,1
	João Pessoa/PB	19,0	73,5	141,9	133,3	127,9	11,9	4.016	507,4
	Aparecida de Goiânia/GO	402,6	732,9	391,3	165,5	90,4	5,2	9.331	1.787,9
	Ribeirão Preto/SP	1.360,9	1.980,9	1.404,9	486,7	79,1	4,5	35.428	5.316,9
	Natal/RN	82,9	502,3	477,6	74,7	46,7	4,9	10.345	1.189,1
População >1 milhão hab.	Belo Horizonte/MG	477,4	1.588,6	2.392,9	1.230,1	284,3	8,4	149.694	5.981,6
	Fortaleza/CE	18,3	33,6	62,1	166,6	280,1	25,5	15.190	586,2
	Brasília/DF	74,2	153,6	163,5	87,5	43,0	6,5	15.402	528,4
	Manaus/AM	17,8	29,5	58,2	59,1	32,0	7,8	4.204	204,3
	Rio de Janeiro/RJ	26,9	39,2	112,2	115,3	31,2	2,3	21.176	327,0

Fonte: Sinan Online (atualizado em 14/06/2016).
Dados sujeitos a alteração.

Casos graves e óbitos

Em 2016, até a SE 23, foram confirmados 511 casos de dengue grave e 5.570 casos de dengue com sinais de alarme. No mesmo período de 2015, foram confirmados 1.365 casos de dengue grave e 18.619 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 287 e 2.623 casos, respectivamente (Tabela 3).

Foram confirmados 318 óbitos por dengue, o que representa uma redução no país de 57,7% em comparação com o mesmo período de 2015, quando foram confirmados 752 óbitos (Tabela 3).

Existem 458 casos de dengue grave ou dengue com sinais de alarme e 606 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 7.021 amostras para isolamento do vírus da dengue, sendo 2.204 positivas, das quais 90,1% 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 Amapá e Piauí, bem como 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 Pernambuco (1 óbito). A mediana de idade dos óbitos foi de 75 anos. Até a

Tabela 3 – Casos graves, com sinais de alarme e óbitos por dengue confirmados, até a Semana Epidemiológica 23, 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	35	76	10	55	12	3
Acre	0	2	0	0	0	0
Amapá	15	25	1	11	2	1
Amazonas	0	3	2	5	0	0
Pará	9	23	3	25	3	0
Rondônia	5	7	4	5	3	2
Roraima	0	1	0	1	0	0
Tocantins	6	15	0	8	4	0
Nordeste	181	838	35	213	83	29
Alagoas	3	59	2	13	1	2
Bahia	21	17	3	5	9	2
Ceará	93	533	11	69	46	4
Maranhão	21	33	3	21	7	6
Paraíba	8	62	5	37	3	4
Pernambuco	14	55	5	23	13	5
Piauí	15	39	2	3	2	1
Rio Grande do Norte	3	39	4	41	2	5
Sergipe	3	1	0	1	0	0
Sudeste	781	14.252	287	2.623	532	185
Espírito Santo	31	248	35	310	9	10
Minas Gerais	111	921	164	1.414	60	105
Rio de Janeiro	37	246	15	97	22	7
São Paulo	602	12.837	73	802	441	63
Sul	95	440	82	579	26	58
Paraná	92	325	73	489	24	56
Rio Grande do Sul	2	9	7	30	2	1
Santa Catarina	1	106	2	60	0	1
Centro-Oeste	273	3.013	97	2.100	99	43
Distrito Federal	20	70	24	343	15	12
Goiás	234	2.767	53	1.637	70	13
Mato Grosso	9	30	5	9	5	4
Mato Grosso do Sul	10	146	15	111	9	14
Brasil	1.365	18.619	511	5.570	752	318

Fonte: Sinan Online (atualizado em ^a04/01/2016; ^b14/06/2016).
Dados sujeitos a alteração.

SE 23 foram registrados 14.277 casos prováveis de febre de chikungunya, com uma incidência de 7,0 (número de casos/100 mil hab.) (Tabela 5).

Em 2016, até a SE 23, foram registrados 137.808 casos prováveis de febre de chikungunya no país (taxa de incidência de 67,4 casos/100 mil hab.), distribuídos em 2.054 municípios; destes, 32.679 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: 213,2 casos/100 mil hab. Entre as Unidades da Federação, destacam-se Rio Grande do Norte (443,8 casos/100 mil hab.), Pernambuco (278,1 casos/100 mil hab.), Paraíba (234,4 casos/100 mil hab.) e Bahia (256,5 casos/100 mil hab.) (Tabela 5).

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

Tabela 4 – Distribuição dos sorotipos virais da dengue confirmados em 2016, por região, Unidade da Federação 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
Acre	3	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Amazonas	1	1	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0
Pará	111	6	5,4	66,7	33,3	0,0	0,0
Rondônia	181	176	97,2	85,8	13,1	0,0	1,1
Roraima	1	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tocantins	10	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nordeste	672	20	3,0	60,0	5,0	35,0	0,0
Alagoas	69	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Bahia	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
Maranhão	2	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	668	9	1,3	11,1	0,0	88,9	0,0
Rio Grande do Norte	16	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sergipe	12	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sudeste	2.122	685	32,3	93,6	5,7	0,4	0,3
Espírito Santo	243	53	21,8	100,0	0,0	0,0	0,0
Minas Gerais	832	323	38,8	97,8	1,2	0,9	0,0
Rio de Janeiro	287	52	18,1	100,0	0,0	0,0	0,0
São Paulo	760	257	33,8	85,6	13,6	0,0	0,8
Sul	755	268	35,5	99,3	0,4	0,4	0,0
Paraná	331	82	24,8	100,0	0,0	0,0	0,0
Rio Grande do Sul	412	177	43,0	98,9	0,6	0,6	0,0
Santa Catarina	12	9	75,0	100,0	0,0	0,0	0,0
Centro-oeste	3.026	1.047	34,6	86,9	7,3	0,7	5,2
Distrito Federal	1.159	257	0,0	67,7	26,8	2,7	2,7
Goiás	803	205	25,5	77,1	2,4	0,0	20,5
Mato Grosso	496	186	37,5	98,9	1,1	0,0	0,0
Mato Grosso do Sul	568	399	70,2	98,7	0,0	0,0	1,3
Brasil	7.021	2.204	31,4	90,1	6,4	0,9	2,6

Fonte: Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) (atualizado em 31/05/2016) para todas as Unidades da Federação informadas, exceto para o Distrito Federal, cuja fonte dos dados é a Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Para os estados do Amapá e Piauí, não há informações disponíveis sobre os sorotipos circulantes. Dados sujeitos a alteração (atualização mensal).

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 23 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 23, foram registrados 165.932 casos prováveis de febre pelo vírus Zika no país (taxa de incidência de 81,2 casos/100 mil hab.), distribuídos em 1.850 municípios, dos quais 66.180 foram confirmados. A análise da taxa de incidência de casos prováveis (número de casos/100 mil hab.), segundo regiões geográficas, demonstra que a região Centro-Oeste apresentou a maior taxa de incidência: 163,5 casos/100 mil hab. Entre as Unidades da Federação, destacam-se Mato Grosso (612,0 casos/100 mil hab.), Bahia (305,4 casos/100 mil hab.), Rio de Janeiro (278,1 casos/100 mil hab.) e Tocantins (184,5 casos/100 mil hab.) (Tabela 6).

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

Em relação às gestantes, foram notificados 13.973 casos prováveis, sendo 5.925 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 23 de 2016.

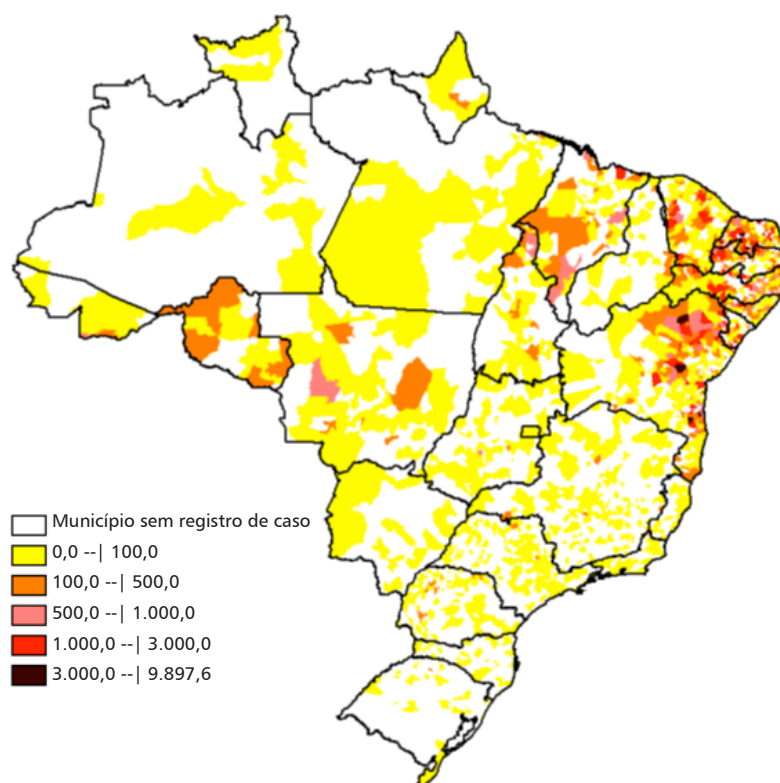
A febre pelo vírus Zika é uma doença de notificação compulsória e está presente no

Tabela 5 – Casos prováveis de febre de chikungunya em 2015^a e 2016^b, até a Semana Epidemiológica 23, por região, Unidade da Federação e Brasil

Região/Unidade da Federação	Casos (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2015 ^a	2016 ^b	2015	2016
Norte	926	4.090	5,3	23,4
Rondônia	2	1.182	0,1	66,8
Acre	3	393	0,4	48,9
Amapá	861	204	112,3	26,6
Amazonas	6	505	0,2	12,8
Pará	31	743	0,4	9,1
Roraima	19	25	3,8	4,9
Tocantins	4	1.038	0,3	68,5
Nordeste	13.156	120.580	23,3	213,2
Alagoas	163	5.930	4,9	177,5
Bahia	9.718	38.991	63,9	256,5
Ceará	46	12.573	0,5	141,2
Maranhão	92	6.815	1,3	98,7
Paraíba	6	9.309	0,2	234,4
Pernambuco	52	25.990	0,6	278,1
Piauí	310	1.201	9,7	37,5
Rio Grande do Norte	2.689	15.278	78,1	443,8
Sergipe	80	4.493	3,6	200,3
Sudeste	105	9.627	0,1	11,2
Espírito Santo	2	206	0,1	5,2
Minas Gerais	14	1.284	0,1	6,2
Rio de Janeiro	13	4.628	0,1	28,0
São Paulo	76	3.509	0,2	7,9
Sul	20	2.016	0,1	6,9
Paraná	11	1.459	0,1	13,1
Rio Grande do Sul	5	233	0,0	2,1
Santa Catarina	4	324	0,1	4,8
Centro-Oeste	70	1.495	0,5	9,7
Distrito Federal	24	378	0,8	13,0
Goiás	32	223	0,5	3,4
Mato Grosso	7	780	0,2	23,9
Mato Grosso do Sul	7	114	0,3	4,3
Brasil	14.277	137.808	7,0	67,4

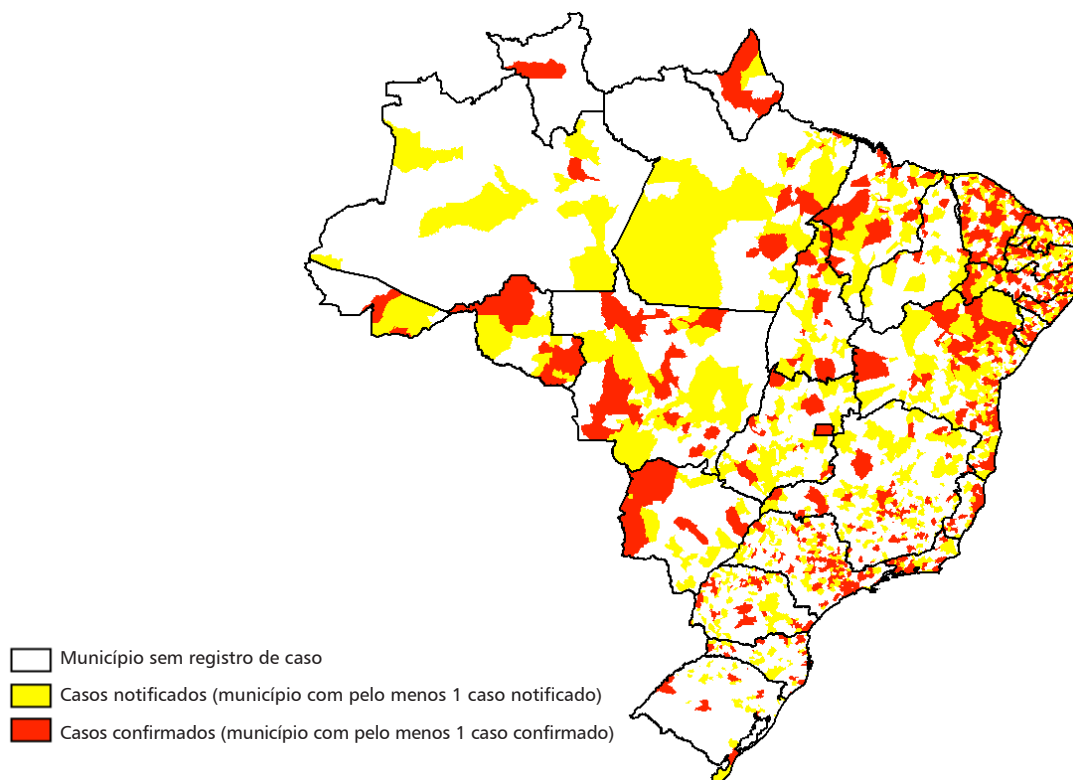
Fonte: Sinan-NET (atualizado em ^a22/03/2016; ^b10/06/2016).
Dados sujeitos a alteração.

^cUnidade da Federação sem transmissão autóctone.



Fonte: Sinan (atualizado em 10/06/2016).
Dados sujeitos a alteração.

Figura 2 – Taxa de incidência (/100 mil hab.) de febre de chikungunya por município de notificação, até a Semana Epidemiológica 23, Brasil, 2016



Fonte: Sinan (atualizado em 10/06/2016).
Dados sujeitos a alteração.

Figura 3 – Casos notificados e confirmados de febre de chikungunya por município de notificação, até a Semana Epidemiológica 23, Brasil, 2016

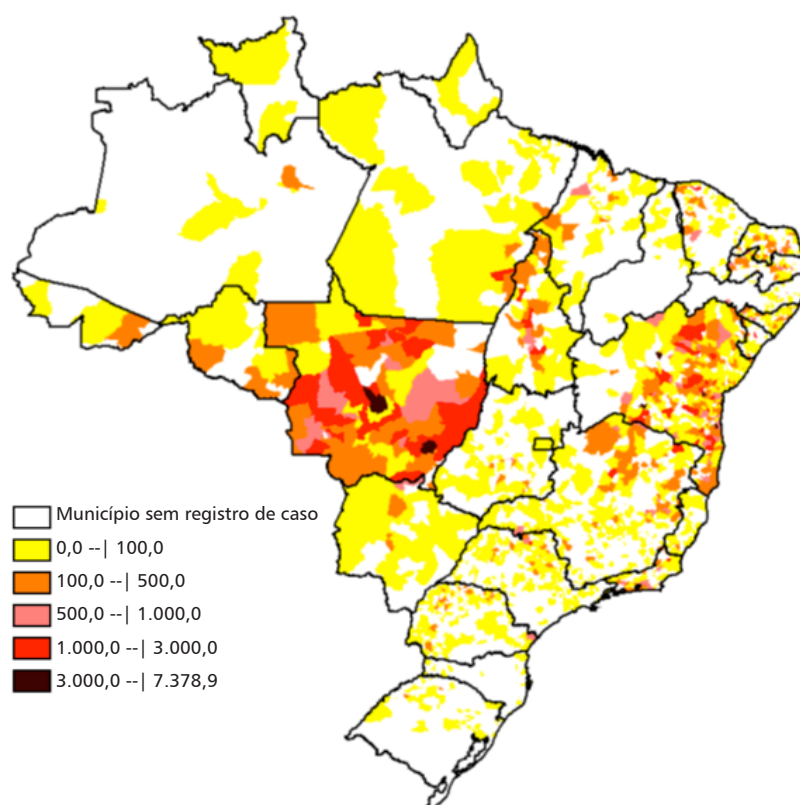
Anexo I da Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, da Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, do Ministério da Saúde,

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 23, Brasil, 2016

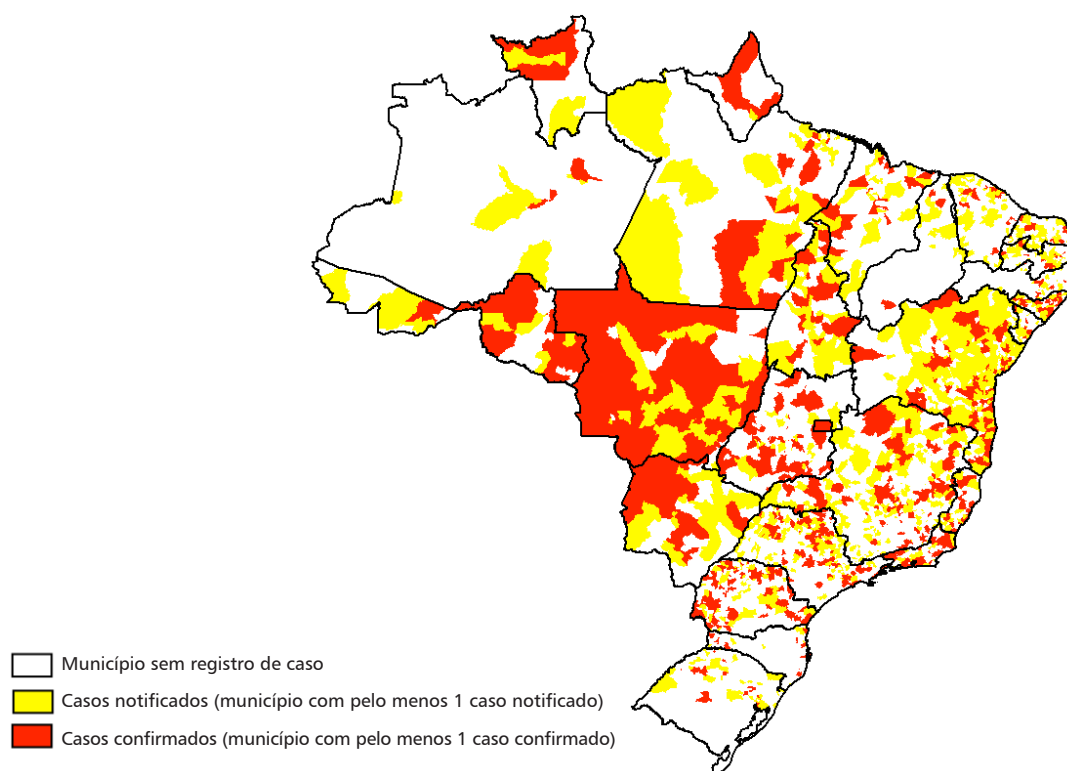
Região/Unidade da Federação	Casos (n)	Incidência (/100 mil hab.)
Norte	10.645	60,9
Acre	846	105,3
Amapá	189	24,7
Amazonas	3.713	94,3
Pará	2.121	25,9
Rondônia	898	50,8
Roraima	83	16,4
Tocantins	2.795	184,5
Nordeste	61.829	109,3
Alagoas	3.847	115,1
Bahia	46.427	305,4
Ceará	2.358	26,5
Maranhão	2.840	41,1
Paraíba	2.889	72,7
Pernambuco	394	4,2
Piauí	241	7,5
Rio Grande do Norte	2.342	68,0
Sergipe	491	21,9
Sudeste	65.820	76,8
Espírito Santo	2.166	55,1
Minas Gerais	12.891	61,8
Rio de Janeiro	46.027	278,1
São Paulo	4.736	10,7
Sul	2.392	8,2
Paraná	1.935	17,3
Rio Grande do Sul	360	3,2
Santa Catarina	97	1,4
Centro-Oeste	25.246	163,5
Distrito Federal	367	12,6
Goiás	4.132	62,5
Mato Grosso	19.985	612,0
Mato Grosso do Sul	762	28,7
Brasil	165.932	81,2

Fonte: Sinan-NET (atualizado em 10/06/2016).
Dados sujeitos a alteração.



Fonte: Sinan-NET (atualizado em 10/06/2016).
Dados sujeitos a alteração.

Figura 4 – Taxa de incidência (/100 mil hab.) de febre pelo vírus Zika por município de notificação, até a Semana Epidemiológica 23, Brasil, 2016



Fonte: Sinan-NET (atualizado em 10/06/2016).
Dados sujeitos a alteração.

Figura 5 – Distribuição dos casos notificados e confirmados de febre pelo vírus Zika por município de notificação, até a Semana Epidemiológica 23, 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. Elaboração do Protocolo de investigação de óbitos por arbovírus urbanos no Brasil - dengue, chikungunya e Zika.
10. 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.
11. Realização, em janeiro de 2016, de reunião com especialistas para proposta de nova vigilância de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika.
12. 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.
13. 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.
14. 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).
15. 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.
16. Elaboração do Protocolo de Dor para complementação do manejo clínico de pacientes com febre de chikungunya.
17. Elaboração e disponibilização do curso virtual “Zika: abordagem clínica na Atenção Básica”.
18. 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.
19. 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.