

Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 19, 2017

Introdução

A dengue, a febre de chikungunya e a febre pelo vírus Zika são doenças de notificação compulsória e estão presentes na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública, sendo que a febre pelo vírus Zika foi acrescentada a essa lista apenas pela Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, do Ministério da Saúde.

Este boletim apresenta os dados de 2017, até a Semana Epidemiológica (SE) 19 (1/1/2017 a 13/05/2017), e os compara com os do ano de 2016, para o mesmo período. Para cada uma das doenças, são apresentados dados referentes ao número de casos, número de óbitos e o coeficiente de incidência, calculado utilizando-se o número de casos novos prováveis dividido pela população de determinada área geográfica, e expresso por 100 mil habitantes.

A expressão “casos prováveis” foi utilizada para incluir todos os casos notificados, exceto os que já foram descartados. Os casos são descartados quando possuem coleta de amostra oportuna com diagnóstico laboratorial negativo ou quando são diagnosticados para outras doenças. Os casos de dengue grave, dengue com sinais de alarme e óbitos por dengue, chikungunya e Zika informados incluem somente os casos ou óbitos confirmados por critério laboratorial ou por critério clínico-epidemiológico.

Casos e óbitos notificados podem ser excluídos a qualquer momento, após o registro no sistema de notificação, 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.

Para comparação entre os municípios, foram utilizados estratos populacionais distribuídos da seguinte forma: menos de 100 mil habitantes;

de 100 a 499 mil; de 500 a 999 mil; e acima de 1 milhão de habitantes.

Os dados de dengue e chikungunya foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – *Online* (Sinan *Online*) e os dados de Zika, do Sinan-Net. Os dados de população foram obtidos das estimativas populacionais para os anos de 2015 e 2016, realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Para o ano de 2017, foram utilizadas as estimativas populacionais de 2016.

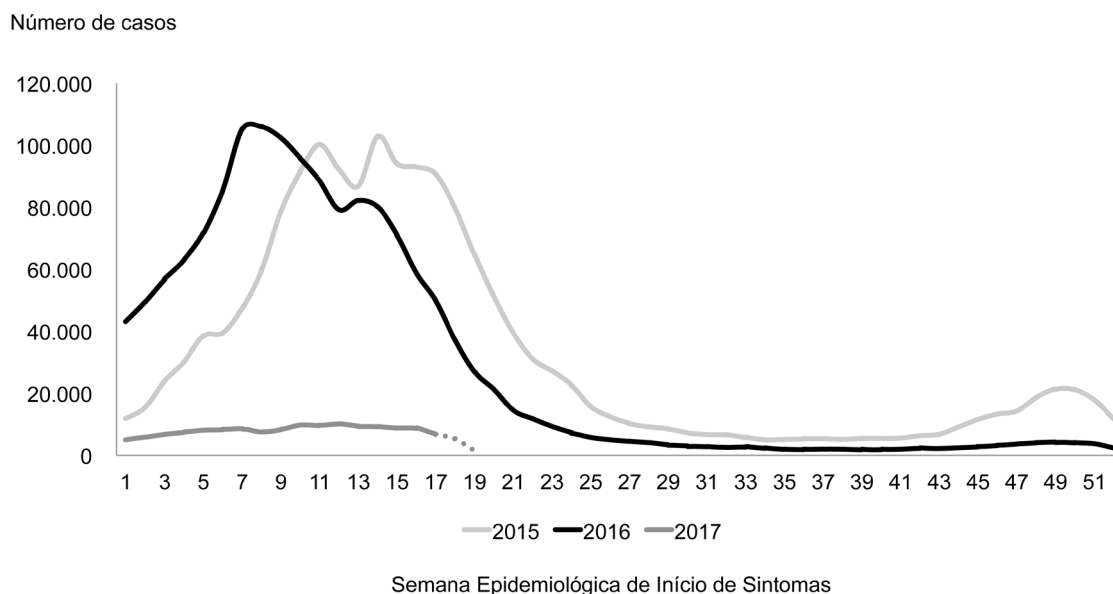
Dengue

Em 2016, SE 1 a SE 52, foram registrados 1.500.535 casos prováveis de dengue, e em 2015, 1.688.688 (Figura 1). Em 2017, até a SE 19 (1/1/2017 a 13/05/2017), foram registrados 144.326 casos prováveis de dengue no país (Tabela 1), com uma incidência de 70,0 casos/100 mil hab., e outros 100.107 casos suspeitos foram descartados.

Em 2017, até a SE 19, a região Nordeste registrou o maior número de casos prováveis (45.431 casos; 31,5%) em relação ao total do país, seguida das regiões Sudeste (42.682 casos; 29,6%), Centro-Oeste (34.778 casos; 24,1%), Norte (17.988 casos; 12,5%) e Sul (3.447 casos; 2,4%) (Tabela 1).

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 Norte apresentam as maiores taxas de incidência: 222,1 casos/100 mil hab. e 101,6 casos/100 mil hab., respectivamente. Entre as Unidades da Federação (UFs), destacam-se Goiás (397,6 casos/100 mil hab.), Tocantins (339,0 casos/100 mil hab.) e Ceará (273,7 casos/100 mil hab.) (Tabela 1).

Entre os municípios com as maiores incidências de casos prováveis de dengue em abril registradas até a SE 19, segundo estrato populacional (menos de 100 mil habitantes, de 100 a 499 mil, de 500 a 999 mil e acima de 1 milhão de habitantes), destacam-se: Jaguaribara/CE, com 1.705,4 casos/100 mil hab.; Maranguape/CE, com 540,5 casos/100 mil hab.; Aparecida de Goiânia/GO, com 137,2 casos/100



Fonte: Sinan Online (banco de 2015 atualizado em 27/09/2016; de 2016, em 13/01/2017; e de 2017, em 15/05/2017).
Dados sujeitos a alteração.

Figura 1 – Casos prováveis de dengue, por semana epidemiológica de início de sintomas, Brasil, 2015, 2016 e 2017

mil hab.; e Fortaleza/CE, com 76,2 casos/100 mil hab., respectivamente (Tabela 2).

Casos graves e óbitos

Em 2017, até a SE 19, foram confirmados 82 casos de dengue grave e 1.041 casos de dengue com sinais de alarme. No mesmo período de 2016, foram confirmados 775 casos de dengue grave e 7.463 casos de dengue com sinais de alarme (Tabela 3). Em 2017, até a SE 19, observou-se que a região Centro-Oeste

apresentou o maior número de casos confirmados de dengue grave e de dengue com sinais de alarme, com 35 e 676 casos, respectivamente (Tabela 3).

Foram confirmados 23 óbitos por dengue até a SE 19 de 2017. No mesmo período de 2016, foram confirmados 585 óbitos (Tabela 3). Existem ainda, em 2017, 158 casos de dengue grave ou dengue com sinais de alarme e 190 óbitos em investigação que podem ser confirmados ou descartados (dados não apresentados nas tabelas).

© 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

Adeilson Loureiro Cavalcante, Sônia Maria Feitosa Brito, Adele Schwartz Benzaken, Daniela Buosi Rohlf, Elisete Duarte, Geraldo da Silva Ferreira, João Paulo Toledo, Márcia Beatriz Dieckmann Turcato, Maria Terezinha Villela de Almeida, Marta Roberta Santana Coelho.

Equipe Editorial

Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviço/SVS/MS: Paulo César da Silva (Editor Científico), Alessandra Viana Cardoso e Lúcia Rolim Santana de Freitas (Editoras Assistentes).

Colaboradores

Coordenação Geral dos Programas Nacionais de Controle e Prevenção da Malária e das Doenças Transmitidas pelo Aedes/DEVIT/SVS/MS: Anderson Coutinho da Silva, Cibelle Mendes Cabral, Geovani San Miguel Nascimento, Isabela Ornelas Pereira, Laura Nogueira da Cruz, Lívia Carla Vinhal Frutuoso e Sulamita Brandão Barbiratto.

Normalização

Raíssa Christófaro (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 1 – Número de casos prováveis e incidência de dengue (/100mil hab.), até a Semana Epidemiológica 19, por região e Unidade da Federação, Brasil, 2016 e 2017

Região/Unidade da Federação	Casos (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2016	2017	2016	2017
Norte	29.576	17.988	167,0	101,6
Rondônia	6.591	2.040	368,8	114,1
Acre	1.747	1.282	213,9	157,0
Amazonas	5.340	2.849	133,4	71,2
Roraima	92	599	17,9	116,5
Pará	8.111	5.458	98,0	66,0
Amapá	1.209	563	154,5	72,0
Tocantins	6.486	5.197	423,1	339,0
Nordeste	262.817	45.431	461,8	79,8
Maranhão	21.901	4.147	314,9	59,6
Piauí	3.669	1.149	114,2	35,8
Ceará	24.731	24.532	275,9	273,7
Rio Grande do Norte	50.906	2.981	1.464,9	85,8
Paraíba	29.933	1.297	748,4	32,4
Pernambuco	58.140	3.665	617,8	38,9
Alagoas	13.051	990	388,5	29,5
Sergipe	2.564	292	113,2	12,9
Bahia	57.922	6.378	379,2	41,8
Sudeste	807.824	42.682	935,4	49,4
Minas Gerais	503.919	23.740	2.399,9	113,1
Espírito Santo	37.360	4.639	940,2	116,7
Rio de Janeiro	77.021	5.883	463,0	35,4
São Paulo	189.524	8.420	423,5	18,8
Sul	67.930	3.447	230,7	11,7
Paraná	60.117	3.108	534,7	27,6
Santa Catarina	4.865	194	70,4	2,8
Rio Grande do Sul	2.948	145	26,1	1,3
Centro-Oeste	184.729	34.778	1.179,5	222,1
Mato Grosso do Sul	43.646	1.170	1.627,1	43,6
Mato Grosso	17.240	5.350	521,6	161,8
Goiás	107.994	26.621	1.612,8	397,6
Distrito Federal	15.849	1.637	532,3	55,0
Brasil	1.352.876	144.326	656,5	70,0

Fonte: Sinan Online (banco de 2016 atualizado em 13/01/2017; de 2017, em 15/05/2017).
Dados sujeitos a alteração.

Febre de chikungunya

Em 2016, SE 1 a SE 52, foram registrados no país 271.824 casos prováveis de febre de chikungunya (Figura 2). Foram confirmados 196 óbitos por febre de chikungunya, nas seguintes UF's: Pernambuco (58), Rio Grande do Norte (37), Paraíba (34), Ceará (26), Rio de Janeiro (13), Alagoas (10), Maranhão (8), Bahia (5), Sergipe (2),

Piauí (1), Amapá (1) e Distrito Federal (1) – dados não apresentados em tabelas. A mediana de idade dos óbitos foi de 62 anos, variando de 0 a 98 anos.

Em 2017, até a SE 19, foram registrados 80.949 casos prováveis de febre de chikungunya no país (Tabela 4) e uma taxa de incidência de 39,3 casos/100 mil hab.; destes, 28.225 (34,9%) foram confirmados. A análise da taxa de incidência

Tabela 2 – Municípios com as maiores incidências de casos prováveis de dengue em abril, por estrato populacional, até a Semana Epidemiológica 19, Brasil, 2017

Estrato populacional	Município/Unidade da Federação	Incidência (/100 mil hab.)					Casos acumulados (SE 1 a 19)	Incidência acumulada (/100 mil hab.)
		Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió		
População <100 mil hab. (5.261 municípios)	Jaguaribara/CE	0,0	8,9	187,5	1.705,4	491,1	268	2.392,9
	Reriutaba/CE	37,1	31,8	174,7	1.699,4	0,0	367	1.942,9
	Varzelândia/MG	5,1	0,0	289,2	1.471,2	405,8	428	2.171,3
	Edealina/GO	0,0	0,0	1.023,4	1.443,2	236,2	103	2.702,7
	Milagres/CE	3,5	42,4	201,5	1.219,4	590,3	582	2.057,1
População de 100 a 499 mil hab. (268 municípios)	Maranguape/CE	4,0	7,2	59,2	540,5	68,0	849	678,9
	Trindade/GO	84,6	174,2	225,3	225,3	15,9	866	725,4
	Iguatu/CE	2,0	2,0	14,7	211,7	17,6	253	248,0
	Palmas/TO	39,3	128,3	200,1	208,0	125,1	1.961	700,7
	Novo Gama/GO	82,1	206,6	372,7	180,8	48,9	966	891,1
População de 500 a 999 mil hab. (24 municípios)	Aparecida de Goiânia/GO	134,2	228,1	315,9	137,2	0,9	4.344	816,3
	Uberlândia/MG	18,7	31,5	60,5	66,2	12,2	1.266	189,0
	Natal/RN	31,9	29,6	52,0	35,1	3,1	1.331	151,7
	Londrina/PR	2,7	2,7	11,9	34,5	8,5	334	60,4
	Contagem/MG	35,6	38,2	49,9	32,9	4,1	1.051	160,8
População >1 milhão hab. (17 municípios)	Fortaleza/CE	47,3	84,4	116,7	76,2	7,9	8.678	332,5
	Goiânia/GO	147,0	173,2	135,1	28,9	3,9	7.071	488,1
	Belo Horizonte/MG	9,9	10,7	25,5	26,7	4,4	1.941	77,2
	Brasília/DF	6,2	8,2	19,8	17,4	3,4	1.637	55,0
	Manaus/AM	14,5	21,5	22,8	16,1	2,9	1.629	77,8

Fonte: Sinan Online (atualizado em 15/05/2017).
Dados sujeitos a alteração.

de casos prováveis, por regiões geográficas, demonstra que a região Nordeste apresentou a maior taxa de incidência – 93,3 casos/100 mil hab. –, seguida da região Norte, com 45,6 casos/100 mil hab. Entre as UFs, destacam-se Ceará (462,7 casos/100 mil hab.), Roraima (146,0 casos/100 mil hab.) e Tocantins (140,6 casos/100 mil hab.) (Tabela 4).

Entre os municípios com as maiores incidências de chikungunya em abril, segundo estrato populacional (menos de 100 mil habitantes, de 100 a 499 mil, de 500 a 999 mil, e acima de 1 milhão de habitantes), destacam-se: General Sampaio/CE, com 3.856,8 casos/100 mil hab.; Maranguape/CE, com 608,5 casos/100 mil hab.; João Pessoa/PB, com 7,7 casos/100 mil hab.; e Fortaleza/CE, com 291,4 casos/100 mil hab., respectivamente (Tabela 5).

Em 2017, até a SE 19, foram confirmados laboratorialmente 13 óbitos por febre de chikungunya, nas seguintes UFs: Pará (4), Ceará (4), Tocantins (1), Pernambuco (1), Bahia (1), Rio de Janeiro (1) e São Paulo (1).

Febre pelo vírus Zika

Em 2016, SE 1 a SE 52, foram registrados 215.319 casos prováveis de febre pelo vírus Zika no país (Figura 3). Foram confirmados laboratorialmente 8 óbitos por vírus Zika – no Rio de Janeiro (4), no Espírito Santo (2), no Maranhão (1) e na Paraíba (1).

Em 2017, até a SE 19, foram registrados 9.351 casos prováveis de febre pelo vírus Zika no país (Figura 3), e uma taxa de incidência de 4,5 casos/100 mil hab.; destes, 3.356 (35,9%) foram confirmados. A análise da taxa de incidência de casos prováveis de Zika (número de casos/100 mil hab.), segundo regiões geográficas, demonstra que as regiões Norte e Centro-Oeste apresentam as maiores taxas de incidência: 12,7 casos/100 mil hab. e 12,5 casos/100 mil hab., respectivamente. Entre as UFs, destacam-se Tocantins (61,9 casos/100 mil hab.), Roraima (27,8 casos/100 mil hab.) e Goiás (25,7 casos/100 mil hab.) (Tabela 6).

Em 2017, até a SE 19, não foi confirmado laboratorialmente nenhum óbito por Zika vírus.

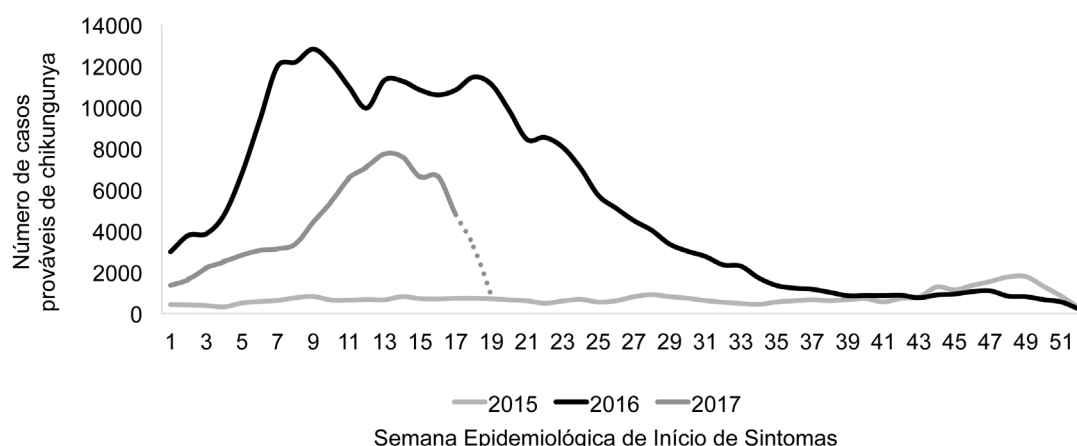
Tabela 3 – Número de casos graves, com sinais de alarme e óbitos por dengue confirmados, até a Semana Epidemiológica 19, por região e Unidade da Federação, Brasil, 2016 e 2017

Região/Unidade da Federação	Semana Epidemiológica 1 a 19					
	Casos confirmados				Óbitos confirmados	
	2016		2017		2016	2017
	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave		
Norte	75	9	57	7	4	1
Rondônia	11	4	0	3	2	0
Acre	0	0	0	0	0	0
Amazonas	7	1	5	2	1	0
Roraima	1	0	0	0	0	0
Pará	31	2	5	1	0	0
Amapá	12	2	6	1	1	1
Tocantins	13	0	41	0	0	0
Nordeste	275	67	111	17	80	6
Maranhão	30	9	20	4	10	1
Piauí	4	4	3	1	1	0
Ceará	85	31	59	6	19	4
Rio Grande do Norte	44	4	5	0	13	0
Paraíba	41	5	1	1	6	0
Pernambuco	50	9	10	3	25	0
Alagoas	13	2	1	2	3	1
Sergipe	1	0	1	0	0	0
Bahia	7	3	11	0	3	0
Sudeste	3.509	419	193	23	366	8
Minas Gerais	1.793	257	54	9	236	1
Espírito Santo	314	36	45	5	15	1
Rio de Janeiro	328	20	58	3	14	3
São Paulo	1.074	106	36	6	101	3
Sul	612	126	4	0	64	0
Paraná	519	117	4	0	61	0
Santa Catarina	59	2	0	0	2	0
Rio Grande do Sul	34	7	0	0	1	0
Centro-Oeste	2.992	154	676	35	71	8
Mato Grosso do Sul	267	16	11	1	17	2
Mato Grosso	12	6	3	3	5	3
Goiás	2.401	100	641	26	30	3
Distrito Federal	312	32	21	5	19	0
Brasil	7.463	775	1.041	82	585	23

Fonte: Sinan Online (banco de 2016 atualizado em 13/01/2017; de 2017, em 15/05/2017).
Dados sujeitos a alteração.

Em relação às gestantes, foram registrados 1.419 casos prováveis, sendo 339 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 Boletim Epidemiológico sobre o Monitoramento dos Casos de Microcefalia no Brasil.



Fonte: Sinan NET (banco de 2015 atualizado em 18/10/2016; de 2016, em 17/01/2017); Sinan Online (banco de 2017 atualizado em 15/05/2017).
Dados sujeitos a alteração.

Figura 2 – Casos prováveis de febre de chikungunya, por semana epidemiológica de início de sintomas, Brasil, 2015, 2016 e 2017

Tabela 4 – Número de casos prováveis e incidência de febre de chikungunya (/100 mil hab.), até a Semana Epidemiológica 19, por região e Unidade da Federação, Brasil, 2016 e 2017

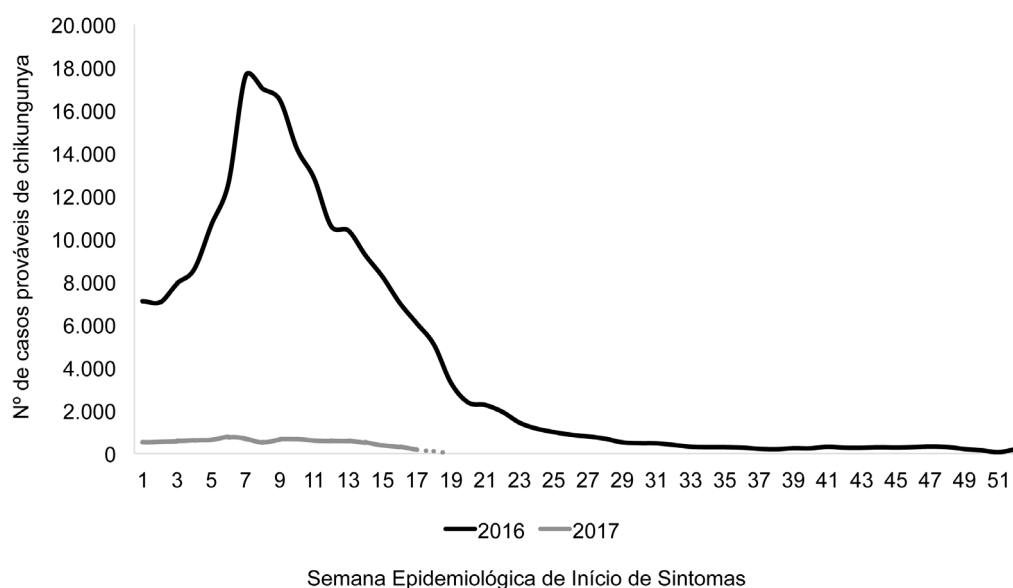
Região/Unidade da Federação	Casos (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2016	2017	2016	2017
Norte	2.861	8.072	16,2	45,6
Rondônia	453	242	25,3	13,5
Acre	227	75	27,8	9,2
Amazonas	425	212	10,6	5,3
Roraima	26	751	5,1	146,0
Pará	955	4.576	11,5	55,3
Amapá	178	60	22,8	7,7
Tocantins	597	2.156	38,9	140,6
Nordeste	157.510	53.080	276,7	93,3
Maranhão	10.866	3.390	156,3	48,7
Piauí	1.430	334	44,5	10,4
Ceará	12.987	41.479	144,9	462,7
Rio Grande do Norte	18.464	589	531,3	16,9
Paraíba	11.973	402	299,4	10,1
Pernambuco	41.008	1.013	435,8	10,8
Alagoas	8.578	224	255,4	6,7
Sergipe	6.850	169	302,3	7,5
Bahia	45.354	5.480	296,9	35,9
Sudeste	16.359	17.678	18,9	20,5
Minas Gerais	1.117	14.795	5,3	70,5
Espírito Santo	249	508	6,3	12,8
Rio de Janeiro	12.047	1.756	72,4	10,6
São Paulo	2.946	619	6,6	1,4
Sul	1.026	250	3,5	0,8
Paraná	578	136	5,1	1,2
Santa Catarina	322	54	4,7	0,8
Rio Grande do Sul	126	60	1,1	0,5
Centro-Oeste	1.270	1.869	8,1	11,9
Mato Grosso do Sul	188	60	7,0	2,2
Mato Grosso	447	1.551	13,5	46,9
Goiás	227	191	3,4	2,9
Distrito Federal	408	67	13,7	2,3
Brasil	179.026	80.949	86,9	39,3

Fonte: Sinan NET (banco de 2015 atualizado em 18/10/2016; de 2016, em 17/01/2017); Sinan Online (banco de 2017 atualizado em 15/05/2017).
Dados sujeitos a alteração.

Tabela 5 – Municípios com as maiores incidências de casos prováveis de chikungunya em abril, por estrato populacional, até a Semana Epidemiológica 19, Brasil, 2017

Estrato populacional	Município/Unidade da Federação	Incidência (/100 mil hab.)					Casos acumulados (SE 1 a 19)	Incidência acumulada (/100 mil hab.)
		Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio		
População < 100 mil hab. (5.261 municípios)	General Sampaio/CE	0,0	0,0	146,1	3.856,8	1.051,9	346	5.054,8
	Reriutaba/CE	21,2	37,1	164,1	1.672,9	5,3	359	1.900,6
	Acarape/CE	0,0	30,5	408,1	1.668,9	67,0	357	2.174,4
	São Raimundo das Mangabeiras/MA	5,4	318,1	506,8	1.644,4	43,1	467	2.517,8
	São Félix de Balsas/MA	0,0	89,2	446,0	1.427,3	44,6	90	2.007,1
População de 100 a 499 mil hab. (268 municípios)	Maranguape/CE	0,0	2,4	199,9	608,5	65,6	1.096	876,4
	Governador Valadares/MG	59,4	758,0	2.185,8	588,2	14,3	10.084	3.605,7
	Teófilo Otoni/MG	82,7	311,7	719,4	397,9	32,5	2.185	1.544,1
	Iguatu/CE	0,0	1,0	18,6	341,1	111,8	482	472,5
	Caucaia/CE	43,6	177,0	598,9	271,9	6,4	3.932	1.097,8
População de 500 a 999 mil hab. (24 municípios)	João Pessoa/PB	5,1	7,9	6,2	7,7	0,5	220	27,4
	Cuiabá/MT	10,9	19,6	24,9	7,2	0,5	370	63,2
	Natal/RN	7,3	8,3	9,0	3,5	0,2	249	28,4
	Jaboatão dos Guararapes/PE	0,0	2,3	1,9	3,5	1,3	62	9,0
	Ribeirão Preto/SP	0,0	0,7	1,5	2,8	1,2	42	6,2
População > 1 milhão hab. (17 municípios)	Fortaleza/CE	12,6	36,4	305,7	291,4	34,4	17.761	680,6
	Belém/PA	3,0	5,4	8,7	6,5	0,1	343	23,7
	Rio de Janeiro/RJ	5,2	4,6	3,8	1,8	0,2	1.009	15,5
	Maceió/AL	5,6	2,9	3,6	1,6	0,0	140	13,7
	São Luís/MA	3,7	5,2	3,5	1,2	0,3	150	13,9

Fonte: Sinan Online (atualizado em 15/05/2017).
Dados sujeitos a alteração.



Fonte: Sinan NET (banco de 2016 atualizado em 17/01/2017; de 2017, em 15/05/2017).
Dados sujeitos a alteração.

Figura 3 – Casos prováveis de febre pelo vírus Zika, por semana epidemiológica de início de sintomas, Brasil, 2016 e 2017

Tabela 6 – Número de casos prováveis e incidência de febre pelo vírus Zika, por região e Unidade da Federação, até a Semana Epidemiológica 19, Brasil, 2016 e 2017

Região/Unidade da Federação	Casos (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2016	2017	2016	2017
Norte	9.927	2.245	56,1	12,7
Rondônia	731	203	40,9	11,4
Acre	43	84	5,3	10,3
Amazonas	3.474	285	86,8	7,1
Roraima	57	143	11,1	27,8
Pará	3.604	567	43,6	6,9
Amapá	94	14	12,0	1,8
Tocantins	1.924	949	125,5	61,9
Nordeste	64.992	2.719	114,2	4,8
Maranhão	3.946	297	56,7	4,3
Piauí	164	29	5,1	0,9
Ceará	2.258	955	25,2	10,7
Rio Grande do Norte	3.077	135	88,5	3,9
Paraíba	2.790	69	69,8	1,7
Pernambuco	347	35	3,7	0,4
Alagoas	4.644	77	138,3	2,3
Sergipe	194	11	8,6	0,5
Bahia	47.572	1.111	311,4	7,3
Sudeste	84.062	2.334	97,3	2,7
Minas Gerais	13.681	657	65,2	3,1
Espírito Santo	2.127	229	53,5	5,8
Rio de Janeiro	63.388	1.092	381,0	6,6
São Paulo	4.866	356	10,9	0,8
Sul	797	95	2,7	0,3
Paraná	594	64	5,3	0,6
Santa Catarina	63	11	0,9	0,2
Rio Grande do Sul	140	20	1,2	0,2
Centro-Oeste	32.214	1.958	205,7	12,5
Mato Grosso do Sul	1.594	31	59,4	1,2
Mato Grosso	21.469	185	649,5	5,6
Goiás	8.837	1.718	132,0	25,7
Distrito Federal	314	24	10,5	0,8
Brasil	191.992	9.351	93,2	4,5

Fonte: Sinan NET (banco de 2016 atualizado em 17/01/2017; de 2017, em 15/05/2017).
Dados sujeitos a alteração.

Atividades desenvolvidas pelo Ministério da Saúde

1. Distribuição, aos estados e municípios, de insumos estratégicos, como inseticidas e kits para diagnóstico.
2. Atualização do Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika.
3. Repasse, no Piso Variável de Vigilância em Saúde (PVVS) do Componente de Vigilância em Saúde, de recurso financeiro no valor de R\$ 152.103.611,63 em duas parcelas, para implementação de ações contingenciais de prevenção e controle do vetor *Aedes aegypti* (Portaria nº 3.129, de 28 de dezembro de 2016).
4. 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, da febre de chikungunya e do vírus Zika.
5. Apoio à instalação de 27 Salas Estaduais e 1.877 Salas Municipais de Coordenação e Controle.
6. Realização semanal de videoconferências entre a Sala Nacional e as Salas Estaduais de Coordenação e Controle.
7. 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.
8. Realização, em janeiro de 2016, de reunião com especialistas para proposta de nova vigilância de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika.
9. 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.
10. Redefinição do modelo de vigilância da febre pelo vírus Zika para vigilância universal.
11. 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 Malária e Dengue (CGPNCMD) e do Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde (EpiSUS).
12. 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.
13. Elaboração e disponibilização do curso virtual “Zika: abordagem clínica na Atenção Básica”.
14. 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.
15. Realização de ações internas no prédio do Ministério da Saúde para vigilância, prevenção e controle da dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika, tais como: exposição Combate ao *Aedes aegypti* – Todos juntos em defesa da saúde e da vida. Houve também a 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.
16. Publicação, em 13 de junho de 2016, do Protocolo de Investigação de Óbitos por Arbovírus Urbanos no Brasil – dengue, chikungunya e Zika.
17. Realização, em julho de 2016, da Reunião para o planejamento do uso de novas alternativas no controle vetorial no Brasil.
18. Realização de convênios para avaliação de novas tecnologias para controle vetorial.
19. Elaboração da 2ª. edição do Guia de Manejo Clínico de Chikungunya.
20. Elaboração do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Chikungunya.
21. Lançamento da Campanha de Prevenção e Combate ao *Aedes aegypti* em novembro de 2016.
22. Realização e divulgação (em novembro de 2016) dos resultados do Levantamento Rápido de Índice de Infestação pelo *Aedes aegypti* (LIRAa) nacional.
23. Mobilização Nacional no dia 2 de dezembro de 2016, com participação do Presidente da República, de Ministros de Estado e de

- representantes de vários órgãos do Governo Federal.
24. Realização, em dezembro de 2016, da Reunião Macrorregional de dengue, chikungunya e Zika vírus com o objetivo de atualizar as informações a respeito do cenário epidemiológico de transmissão simultânea dessas arboviroses no Brasil, aumento da ocorrência de óbitos e outras consequências, que contou com representantes de todas as Secretarias Estaduais de Saúde e da Secretaria de Saúde do Distrito Federal.
25. Participação na atualização dos seguintes cursos de Educação à Distância (EAD): Zika; Combate Vetorial ao Aedes aegypti; Dengue; Manejo clínico de chikungunya.
26. Participação da Rede Nacional de Especialistas em Zika e Doenças Correlatas (RENEZIKA).
27. Realização de capacitações em manejo clínico de dengue, chikungunya e Zika.
28. Realização, em março de 2017, do 1º Workshop Internacional Asiático-Latino Americano em Diagnóstico, Manejo Clínico e Vigilância de Dengue.
29. Realização de visitas técnicas, nos meses de março a maio, aos estados do Pará, Tocantins, Ceará e Minas Gerais.