

Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 16, 2016

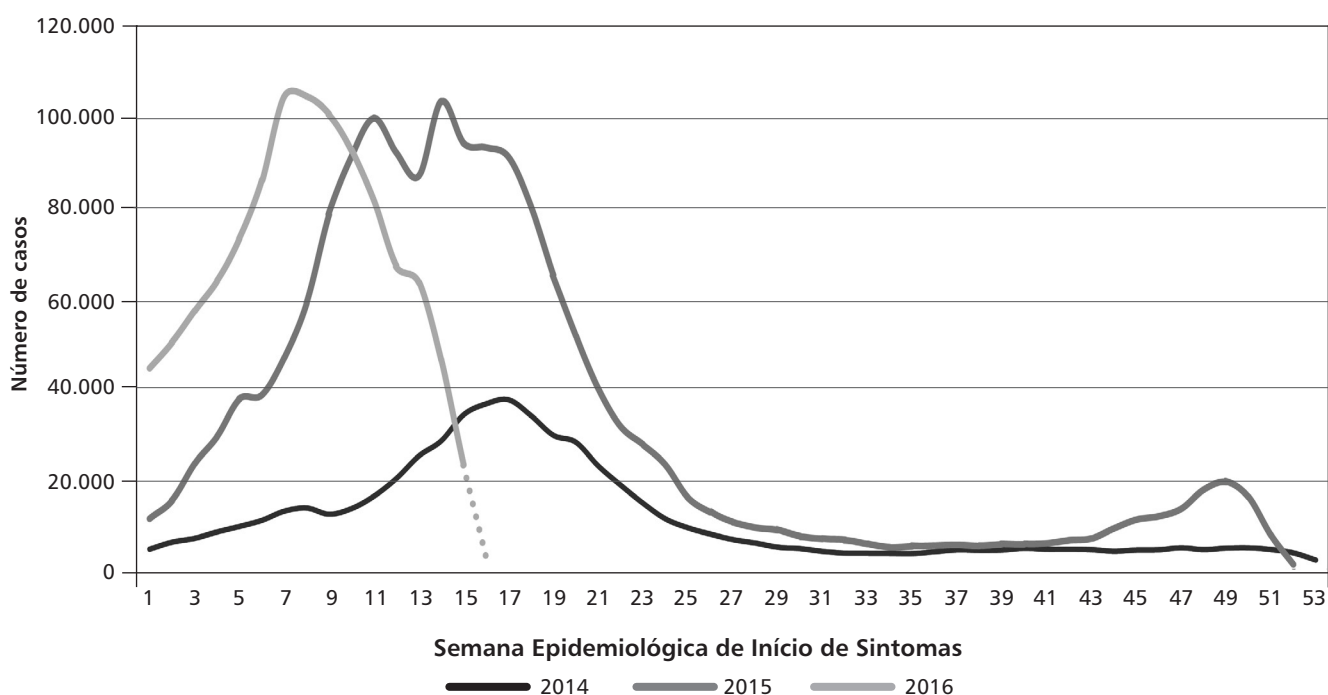
Dengue

Em 2016, foram registrados 1.054.127 casos prováveis de dengue no país até a Semana Epidemiológica (SE) 16 (3/1/2016 a 23/4/2016) (Figura 1). Nesse período, a região Sudeste registrou o maior número de casos prováveis (625.470 casos; 59,3%) em relação ao total do país, seguida das regiões Nordeste (205.423 casos; 19,5%), Centro-Oeste (113.909 casos; 10,8%), Sul (79.010 casos; 7,5%) e Norte (30.315 casos; 2,9%) (Tabela 1). Foram descartados 262.148 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 incidências, mantendo-se a tendência de 2015: 737,6 casos/100 mil hab. e 729,4 casos/100 mil hab., respectivamente. Entre as Unidades da Federação, destacam-se Minas Gerais (1.764 casos/100 mil hab.), Rio Grande do Norte (1.150,8 casos/100 mil hab.) e Goiás (940 casos/100 mil hab.) (Tabela 1).

Entre os municípios com as maiores taxas de incidência no mês de março 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: Pinhalzinho/SC, com 5.867,6 casos/100 mil hab. (população <100 mil hab.); Paranaguá/PR, com 2.955,7 casos/100 mil hab. (população de 100 mil a 499 mil hab.); Contagem/MG, com 1.751,6 casos/100 mil hab. (população de 500 mil a 999 mil hab.); e Belo Horizonte/MG, com 1.924,1 casos/100 mil hab. (população >1 milhão de hab.) (Tabela 2).



Fonte: Sinan Online (atualizado em ^a13/07/2015; ^b04/01/2016; ^c25/04/2016).
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 16, por região, Unidade da Federação e Brasil

Região/Unidade da Federação	Casos (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2015 ^a	2016 ^b	2015	2016
Norte	16.801	30.315	96,2	173,5
Acre	4.528	3.529	563,5	439,2
Amapá	2.153	867	280,8	113,1
Amazonas	2.178	4.772	55,3	121,2
Pará	3.253	5.840	39,8	71,4
Roraima	303	162	59,9	32,0
Rondônia	840	7.340	47,5	415,1
Tocantins	3.546	7.805	234,0	515,1
Nordeste	124.663	205.423	220,4	363,2
Alagoas	5.633	7.482	168,6	223,9
Bahia	22.532	45.962	148,2	302,3
Ceará	19.634	17.472	220,5	196,2
Maranhão	4.924	13.951	71,3	202,1
Paraíba	6.666	24.348	167,8	613,0
Pernambuco	42.495	51.527	454,7	551,4
Piauí	4.428	1.910	138,2	59,6
Rio Grande do Norte	15.934	39.614	462,9	1.150,8
Sergipe	2.417	3.157	107,8	140,8
Sudeste	702.103	625.470	818,8	729,4
Espírito Santo	4.757	31.395	121,0	798,9
Minas Gerais	90.713	368.123	434,7	1.764,0
Rio de Janeiro	28.677	47.411	173,3	286,5
São Paulo	577.956	178.541	1.301,8	402,2
Sul	35.392	79.010	121,1	270,3
Paraná	30.835	70.573	276,2	632,2
Rio Grande do Sul	1.196	3.646	10,6	32,4
Santa Catarina	3.361	4.791	49,3	70,3
Centro-Oeste	115.246	113.909	746,3	737,6
Distrito Federal	4.188	10.817	143,7	371,1
Goiás	90.703	62.143	1.372,1	940,0
Mato Grosso	6.351	16.385	194,5	501,8
Mato Grosso do Sul	14.004	24.564	528,2	926,5
Brasil	994.205	1.054.127	486,3	515,6

Fonte: Sinan Online (atualizado em ^a04/01/2016; ^b25/04/2016).
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

Antônio Carlos Figueiredo Nardi, Sônia Maria Feitosa Brito, Alexandre Fonseca Santos, Cláudio Maierovitch Pessanha Henriques, Elisete Duarte, Fábio Caldas de Mesquita, Geraldo da Silva Ferreira, Gilberto Alfredo Pucca Jr., Márcia Beatriz Dieckmann Turcato, Marcos da Silveira Franco, Maria de Fátima Marinho de Souza.

Equipe Editorial

Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviço/SVS/MS: Giovanini Evelim Coelho (Editor Científico), 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 março, segundo estrato populacional, até a Semana Epidemiológica 16, Brasil, 2016

Número de habitantes	Município/ Unidade da Federação	Incidência (/100 mil hab.)				Casos acumulados (SE 1 a 16)	Incidência acumulada (/100 mil hab.)
		Janeiro	Fevereiro	Março	Abril		
População <100 mil hab.	Pinhalzinho/SC	636,5	4.166,7	5.867,6	909,3	2.165	11.580,0
	Morro da Garça/MG	190,1	2.661,6	5.741,4	304,2	234	8.897,3
	Fernando de Noronha/PE	580,2	102,4	5.665,5	0,0	186	6.348,1
	Caçara do Rio do Vento/RN	194,0	859,2	5.127,5	304,9	234	6.485,6
	Igaratinga/MG	194,4	2.031,9	4.880,4	2.070,8	944	9.177,5
População de 100 a 499 mil hab.	Paranaguá/PR	2.144,6	2.739,9	2.955,7	1.364,0	13.867	9.204,2
	Sabará/MG	406,3	1.577,6	2.350,0	265,7	6.181	4.599,6
	Birigui/SP	432,6	1.034,2	2.219,6	476,5	4.927	4.163,0
	Ibirité/MG	731,0	1.768,5	2.204,5	403,2	8.880	5.107,2
	Vespasiano/MG	180,5	439,5	1.568,0	656,2	3.372	2.844,2
População de 500 a 999 mil hab.	Contagem/MG	419,7	1.426,7	1.751,6	159,5	24.378	3.757,6
	Ribeirão Preto/SP	1.398,6	1.855,7	1.191,8	256,0	31.331	4.702,1
	Londrina/SP	133,2	378,7	586,4	33,7	6.206	1.132,0
	Natal/RN	81,4	481,1	410,7	26,6	8.697	999,7
	Uberlândia/MG	53,1	217,4	396,8	83,5	4.973	750,8
População >1 milhão hab.	Belo Horizonte/MG	481,5	1.571,0	1.924,1	196,5	104.434	4.173,1
	Campinas/SP	71,1	113,6	230,7	54,9	5.474	470,2
	São Gonçalo/RJ	231,8	182,5	159,8	17,0	6.136	591,1
	Brasília/DF	73,0	148,6	128,3	21,2	10.817	371,1
	São Paulo/SP	14,7	41,6	124,6	2,2	21.911	183,1

Fonte: Sinan Online (atualizado em 25/04/2016).
Dados sujeitos a alteração.

Casos graves e óbitos

Em 2016, até a SE 16, foram confirmados 340 casos de dengue grave e 3.626 casos de dengue com sinais de alarme. No mesmo período de 2015, foram confirmados 1.000 casos de dengue grave e 15.064 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 178 e 1.505 casos, respectivamente (Tabela 3).

Foram confirmados 190 óbitos por dengue, o que representa uma redução no país de 66% em comparação com o mesmo período de 2015, quando foram confirmados 566 óbitos (Tabela 3).

Existem 433 casos de dengue grave ou dengue com sinais de alarme e 476 óbitos em investigação que podem ser confirmados ou descartados nas próximas semanas.

Sorotipos virais

Em 2016, foram processadas 3.374 amostras para isolamento do vírus da dengue, destas, 1.124 foram positivas, sendo 94,8% positivas para o sorotipo viral DENV1 (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 Acre, Amazonas, Roraima, Amapá, Piauí, Rio Grande do Norte, Bahia e no Distrito Federal.

Febre de chikungunya

Em 2015, 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. Foram confirmados 6 óbitos por febre de chikungunya: na Bahia (3 óbitos), em Sergipe (1 óbito), São Paulo (1 óbito) e em Pernambuco (1 óbito). A mediana de idade dos óbitos foi de 75 anos.

Em 2016, até a SE 16, foram notificados 64.349 casos prováveis de febre de chikungunya no país (taxa de incidência de 31,5 casos/100 mil hab.), distribuídos em 1.358 municípios; destes, 11.182 foram confirmados. A análise da taxa de incidência de casos prováveis (número de casos/100 mil hab.), segundo regiões geográficas, demonstra que a região Nordeste apresentou a

Tabela 3 – Casos graves, com sinais de alarme e óbitos por dengue confirmados, até a Semana Epidemiológica 16, 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	27	54	8	30	8	3
Acre	0	2	0	0	0	0
Amapá	14	14	0	8	1	1
Amazonas	0	3	1	2	0	0
Pará	7	19	2	13	2	0
Rondônia	3	6	4	3	2	2
Roraima	0	1	0	0	0	0
Tocantins	3	9	1	4	1	0
Nordeste	96	452	17	107	46	18
Alagoas	0	43	1	7	0	0
Bahia	10	9	2	9	4	2
Ceará	49	244	5	22	21	1
Maranhão	14	26	3	15	4	6
Paraíba	6	40	1	14	1	2
Pernambuco	8	31	3	8	8	4
Piauí	4	27	1	1	0	1
Rio Grande do Norte	3	32	1	30	2	2
Sergipe	2	0	0	1	0	0
Sudeste	629	12.161	178	1.505	429	97
Espírito Santo	19	121	12	130	6	1
Minas Gerais	75	624	113	827	35	55
Rio de Janeiro	27	176	9	38	14	5
São Paulo	508	11.240	44	510	351	36
Sul	80	367	65	496	25	42
Paraná	78	268	59	426	20	41
Rio Grande do Sul	2	7	4	9	2	0
Santa Catarina	0	92	2	61	0	1
Centro-Oeste	168	2.030	72	1.488	58	30
Distrito Federal	10	36	14	147	6	6
Goiás	148	1.870	42	1.272	37	9
Mato Grosso do Sul	6	111	13	62	5	13
Mato Grosso	4	13	3	7	2	2
Brasil	1.000	15.064	340	3.626	566	190

Fonte: Sinan Online (atualizado em *04/01/2016; ^b25/04/2016).
Dados sujeitos a alteração.

maior taxa de incidência: 96,8 casos/100 mil hab. Entre as Unidades da Federação, destacam-se Rio Grande do Norte (188,4 casos/100 mil hab.), Bahia (159,5 casos/100 mil hab.), Pernambuco (142,2 casos/100 mil hab.), Sergipe (140,4 casos/100 mil hab.) e Acre (75,8 casos/100 mil hab.) (Tabela 5).

Foram confirmados laboratorialmente 15 óbitos por febre de chikungunya, em Pernambuco (9 óbitos), Paraíba (2 óbitos), Rio de Janeiro (2 óbitos), Rio Grande do Norte (1

óbito) e Piauí (1 óbito). A mediana de idade dos óbitos foi de 57 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 16 de 2016.

Atualização periódica do número de casos nos demais países do continente americano, onde ocorre transmissão de febre de chikungunya, pode

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	229	117	51,1	97,4	0,0	0,0	2,6
Rondônia	151	117	77,5	97,4	0,0	0,0	2,6
Pará	76	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tocantins	2	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nordeste	453	13	2,9	53,8	7,7	38,5	0,0
Maranhão	2	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ceará	25	7	28,0	85,7	14,3	0,0	0,0
Paraíba	10	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Pernambuco	378	6	1,6	16,7	0,0	83,3	0,0
Alagoas	26	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	1.066	320	30,0	95,6	3,4	0,0	0,9
Minas Gerais	496	188	37,9	97,9	1,1	0,0	1,1
Espírito Santo	93	30	32,3	100,0	0,0	0,0	0,0
Rio de Janeiro	276	17	6,2	100,0	0,0	0,0	0,0
São Paulo	201	85	42,3	88,2	10,6	0,0	1,2
Sul	462	144	31,2	99,3	0,7	0,0	0,0
Paraná	327	79	24,2	100,0	0,0	0,0	0,0
Santa Catarina	3	1	33,3	100,0	0,0	0,0	0,0
Rio Grande do Sul	132	64	48,5	98,4	1,6	0,0	0,0
Centro-Oeste	1.164	530	45,5	93,4	0,9	0,0	5,7
Mato Grosso do Sul	335	242	72,2	99,2	0,0	0,0	0,8
Mato Grosso	496	186	37,5	98,9	1,1	0,0	0,0
Goiás	333	102	30,6	69,6	2,9	0,0	27,5
Brasil	3.374	1.124	33,3	94,8	1,6	0,4	3,2

Fonte: Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) (atualizado em 05/04/2016).
Dados sujeitos a alteração.

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. Em 2016, até a SE 16, foram notificados 120.161 casos prováveis de febre pelo vírus Zika no país (taxa de incidência de 58,8 casos/100 mil hab.), distribuídos em 1.605 municípios, dos quais 39.993 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: 130,2 casos/100 mil hab. Entre as Unidades da Federação, destacam-se Mato Grosso (532,6 casos/100 mil hab.), Tocantins (238,4 casos/100 mil hab.), Bahia (227,0 casos/100 mil hab.) e Rio de Janeiro (195,2 casos/100 mil hab.) (Tabela 6). Em relação às gestantes, foram notificados 9.892

casos prováveis, no mesmo período, sendo 3.598 confirmados por critério clínico-epidemiológico ou laboratorial (fonte: Sinan-NET; dados não apresentados nas tabelas).

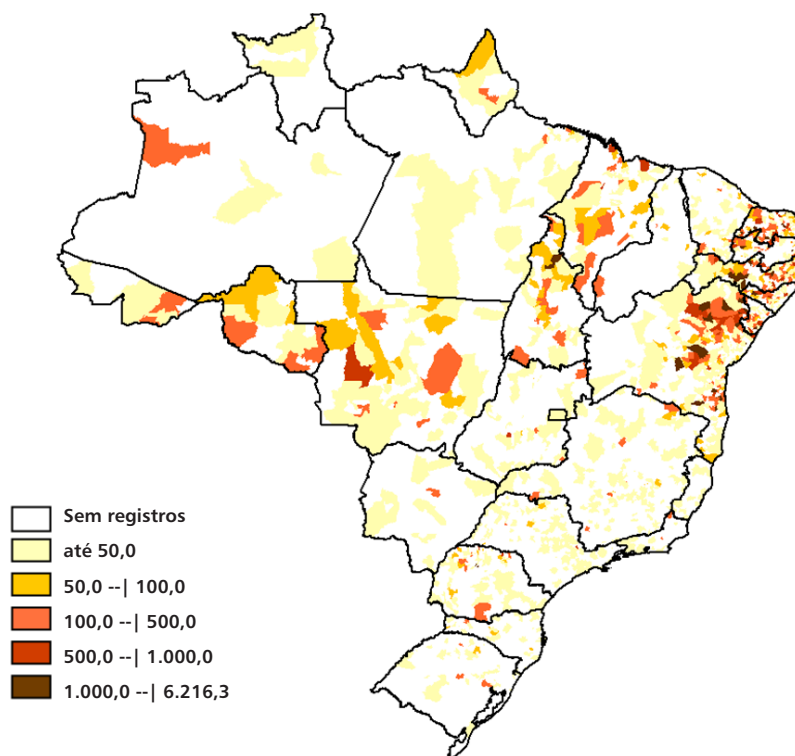
Além disso, também foram confirmados laboratorialmente 3 óbitos por vírus Zika no país: em São Luís/MA (1 óbito), Benevides/PA (1 óbito) e Serrinha/RN (1 óbito). A mediana de idade dos óbitos por febre pelo vírus Zika foi de 20 anos. Ressalta-se que os óbitos em recém-nascidos, natimortos, abortamento ou feto, resultantes de microcefalia possivelmente associadas 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 16 de 2016.

Tabela 5 – Casos prováveis de febre de chikungunya em 2015^a e 2016^b, até a Semana Epidemiológica 16, por região, Unidade da Federação e Brasil

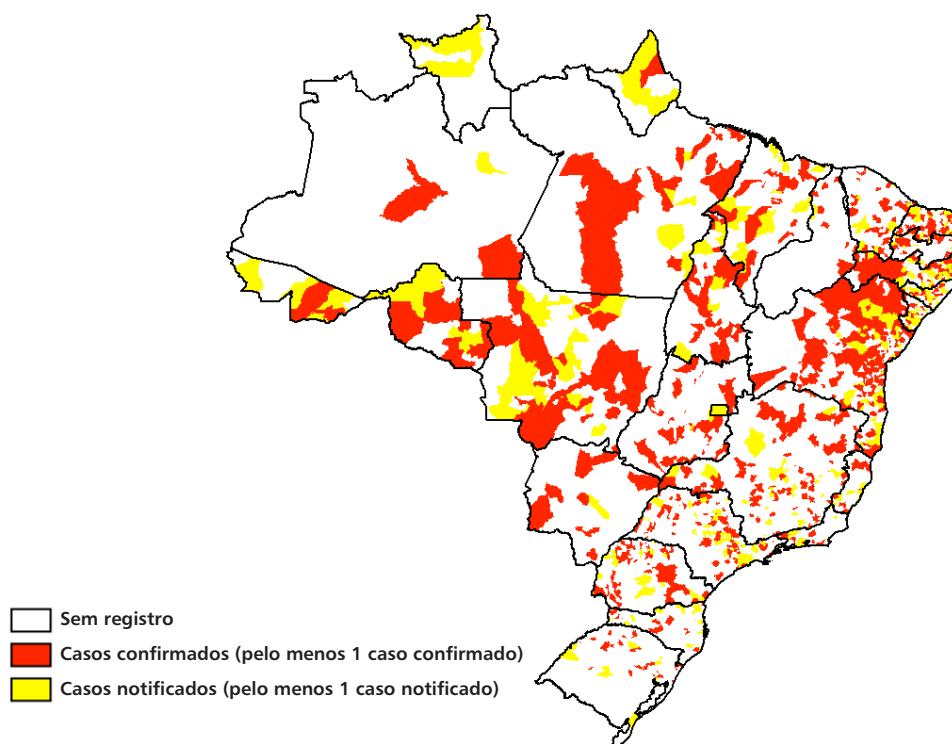
Região/Unidade da Federação	Casos (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2015 ^a	2016 ^b	2015	2016
Norte	878	3.109	5,0	17,8
Acre	3	609	0,4	75,8
Amapá	833	92	108,7	12,0
Amazonas	5	199	0,1	5,1
Pará	17	379	0,2	4,6
Rondônia	0	1.012	-	57,2
Roraima	16	16	3,2	3,2
Tocantins	4	802	0,3	52,9
Nordeste	8.668	54.745	15,3	96,8
Alagoas	170	2.372	5,1	71,0
Bahia	5.422	24.243	35,7	159,5
Ceará	13	455	0,1	5,1
Maranhão	81	2.325	1,2	33,7
Paraíba	5	2.298	0,1	57,9
Piauí	228	132	7,1	4,1
Pernambuco	56	13.285	0,6	142,2
Rio Grande do Norte	2.633	6.485	76,5	188,4
Sergipe	60	3.150	2,7	140,4
Sudeste	84	3.983	0,1	4,6
Espírito Santo	1	102	0,0	2,6
Minas Gerais	11	762	0,1	3,7
Rio de Janeiro	3	1.050	0,0	6,3
São Paulo	69	2.069	0,2	4,7
Sul	20	1.457	0,1	5,0
Paraná	13	1.095	0,1	9,8
Rio Grande do Sul ^c	5	168	0,0	1,5
Santa Catarina	2	194	0,0	2,8
Centro-Oeste	60	1.055	0,4	6,8
Distrito Federal	20	226	0,7	7,8
Goiás ^c	32	141	0,5	2,1
Mato Grosso do Sul	4	33	0,2	1,2
Mato Grosso	4	655	0,1	20,1
Brasil	9.710	64.349	4,7	31,5

Fonte: ^aSinan-NET (atualizado em 22/03/2016); ^bSinan-NET (atualizado em 25/04/2016).
^cUnidade da Federação sem transmissão autóctone.



Fonte: Sinan (atualizado em 25/04/2016).

Figura 2 – Taxa de incidência (/100 mil hab.) de febre de chikungunya por município de notificação, até a Semana Epidemiológica 16, Brasil, 2016



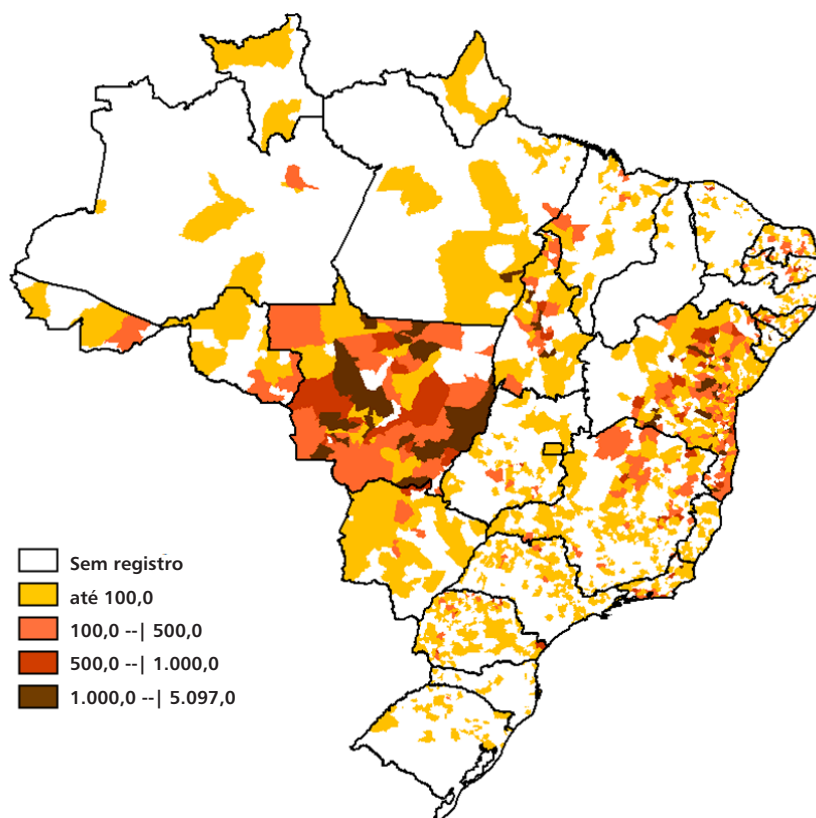
Fonte: Sinan (atualizado em 25/04/2016).

Figura 3 – Casos notificados e confirmados de febre de chikungunya por município de notificação, até a Semana Epidemiológica 16, Brasil, 2016

Tabela 6 – Taxa de incidência de febre pelo vírus Zika, por região e Unidade da Federação, até a Semana Epidemiológica 16, Brasil, 2016

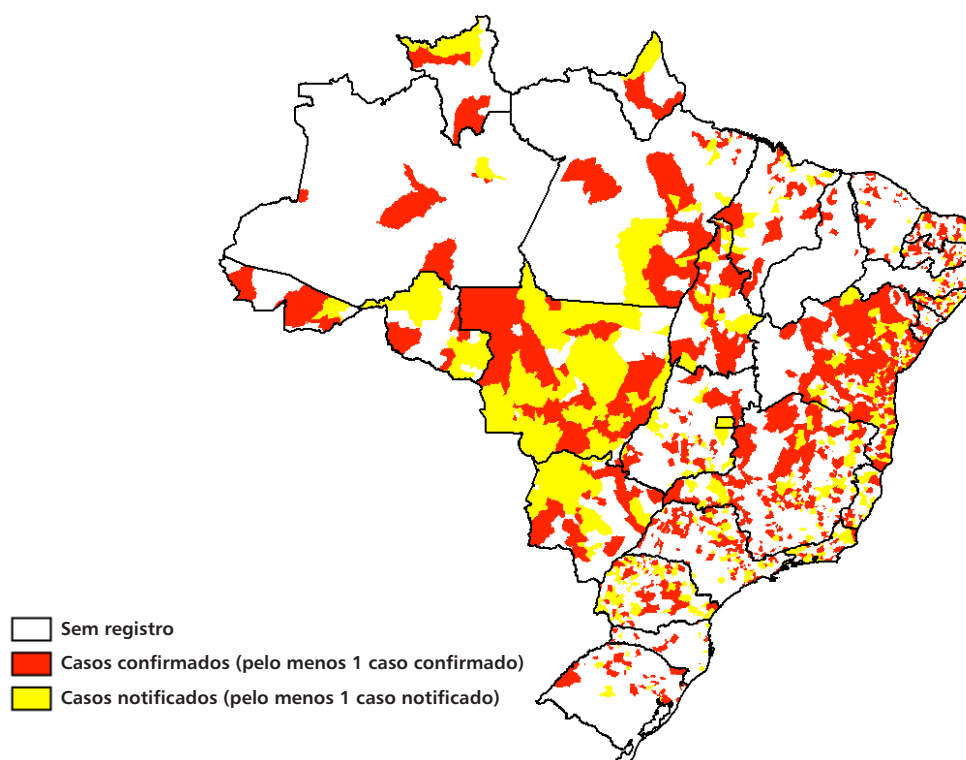
Região/Unidade da Federação	Casos (n)	Incidência (/100 mil hab.)
Norte	8.545	48,9
Acre	716	89,1
Amapá	127	16,6
Amazonas	2.172	55,2
Pará	1.079	13,2
Rondônia	783	44,3
Roraima	56	11,1
Tocantins	3.612	238,4
Nordeste	43.000	76,0
Alagoas	1.906	57,0
Bahia	34.507	227,0
Ceará	676	7,6
Maranhão	1.877	27,2
Paraíba	1.745	43,9
Pernambuco	367	3,9
Piauí	75	2,3
Rio Grande do Norte	1.443	41,9
Sergipe	404	18,0
Sudeste	46.318	54,0
Espírito Santo	1.790	45,5
Minas Gerais	9.669	46,3
Rio de Janeiro	32.312	195,2
São Paulo	2.547	5,7
Sul	2.197	7,5
Paraná	1.847	16,5
Rio Grande do Sul	264	2,3
Santa Catarina ^a	86	1,3
Centro-Oeste	20.101	130,2
Distrito Federal	276	9,5
Goiás	1.907	28,8
Mato Grosso	17.391	532,6
Mato Grosso do Sul	527	19,9
Brasil	120.161	58,8

Fonte: Sinan-NET (atualizado em 25/04/2016).
^aSem transmissão autóctone.



Fonte: Sinan-NET (atualizado em 25/04/2016).

Figura 4 – Taxa de incidência (/100 mil hab.) de febre pelo vírus Zika por município de notificação, até a Semana Epidemiológica 16, Brasil, 2016



Fonte: Sinan-NET (atualizado em 25/04/2016).

Figura 5 – Distribuição dos casos notificados e confirmados de febre pelo vírus Zika por município de notificação, até a Semana Epidemiológica 16, 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, em dezembro de 2015, do Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia: *Mobilização e Controle do Aedes aegypti e monitoramento dos indicadores elencados no Eixo I do Plano*.
9. Realização de videoconferência entre as 6 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.
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.