

Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 25, 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) 25 (1/1/2017 a 24/06/2017), 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. Para dengue e febre de chikungunya também são apresentados dados de 2015.

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.

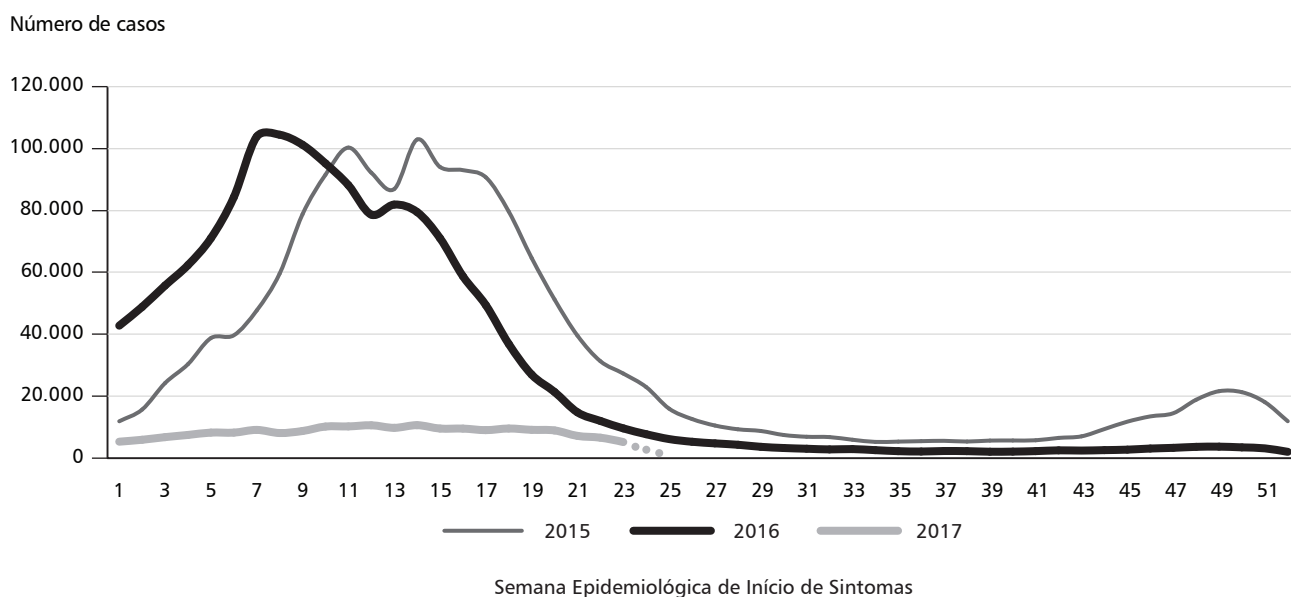
Dengue

Em 2016, SE 1 a SE 52, foram registrados 1.483.623 casos prováveis de dengue, e em 2015, 1.688.688 (Figura 1). Em 2017, até a SE 25 (1/1/2017 a 24/06/2017), foram registrados 192.123 casos prováveis de dengue no país (Tabela 1), com uma incidência de 93,2 casos/100 mil hab., e outros 136.411 casos suspeitos foram descartados.

Em 2017, até a SE 25, a região Nordeste registrou o maior número de casos prováveis (71.034 casos; 37,0%) em relação ao total do país, seguida das regiões Centro-Oeste (50.683 casos; 26,4%), Sudeste (46.738 casos; 24,3%), Norte (20.566 casos; 10,7%) e Sul (3.102 casos; 1,6%) (Tabela 1).

A análise da taxa de incidência de casos prováveis de dengue (número de casos/100 mil hab.), em 2017, até a SE 25, segundo regiões geográficas, demonstra que as regiões Centro-Oeste e Nordeste apresentam as maiores taxas de incidência: 323,6 casos/100 mil hab. e 124,8 casos/100 mil hab., respectivamente. Entre as Unidades da Federação (UFs), destacam-se Goiás (591,5 casos/100 mil hab.), Ceará (457,9 casos/100 mil hab.) e Tocantins (399,4 casos/100 mil hab.) (Tabela 1).

Entre os municípios com as maiores incidências de casos prováveis de dengue em junho registradas até a SE 25, 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: Lajedo/PE, com 634,3 casos/100 mil hab.; Palmas/TO, com 119,3 casos/100 mil hab.; Aparecida de Goiânia/GO, com 37,2 casos/100 mil hab.; e Goiânia/GO, com 8,4 casos/100 mil hab., respectivamente (Tabela 2).



Fonte: Sinan Online (banco de 2015 atualizado em 27/09/2016; de 2016, em 23/06/2017; e de 2017, em 26/06/2017).
Dados sujeitos a alteração.

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

Casos graves e óbitos

Em 2017, até a SE 25, foram confirmados 131 casos de dengue grave e 1.473 casos de dengue com sinais de alarme. No mesmo período de 2016, foram confirmados 856 casos de dengue grave e 8.349 casos de dengue com sinais de alarme (Tabela 3). Em 2017, até a SE 25, 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 56 e 994 casos, respectivamente (Tabela 3).

Foram confirmados 57 óbitos por dengue até a SE 25 de 2017. No mesmo período de 2016, foram confirmados 658 óbitos (Tabela 3). Existem ainda, em 2017, 245 casos de dengue grave ou dengue com sinais de alarme e 230 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 Rohlfs, 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: Dalcy de Oliveira Albuquerque Filho (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, Juliane Maria Alves Siqueira Malta e Sulamita Brandão Barbiratto.

Normalização

Raíssa Christóforo (CGDEP/SVS)

Projeto gráfico e distribuição eletrônica

Núcleo de Comunicação/SVS

Diagramação

Thaísa 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 25, 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	31.811	20.566	179,6	116,1
Rondônia	6.791	2.231	380,0	124,8
Acre	1.812	1.371	221,9	167,9
Amazonas	6.073	2.924	151,8	73,1
Roraima	103	808	20,0	157,1
Pará	8.685	6.449	105,0	78,0
Amapá	1.366	661	174,6	84,5
Tocantins	6.981	6.122	455,4	399,4
Nordeste	285.466	71.034	501,6	124,8
Maranhão	22.639	5.394	325,6	77,6
Piauí	4.410	2.958	137,3	92,1
Ceará	36.304	41.043	405,0	457,9
Rio Grande do Norte	53.717	3.979	1.545,8	114,5
Paraíba	33.647	1.605	841,3	40,1
Pernambuco	55.357	6.272	588,3	66,7
Alagoas	15.454	1.719	460,1	51,2
Sergipe	2.702	421	119,3	18,6
Bahia	61.236	7.643	400,8	50,0
Sudeste	829.611	46.738	960,7	54,1
Minas Gerais	516.712	26.127	2.460,8	124,4
Espírito Santo	38.594	5.332	971,2	134,2
Rio de Janeiro	81.059	7.608	487,3	45,7
São Paulo	193.246	7.671	431,8	17,1
Sul	68.413	3.102	232,4	10,5
Paraná	60.510	2.778	538,2	24,7
Santa Catarina	4.891	194	70,8	2,8
Rio Grande do Sul	3.012	130	26,7	1,2
Centro-Oeste	194.606	50.683	1.242,6	323,6
Mato Grosso do Sul	44.605	1.276	1.662,9	47,6
Mato Grosso	17.830	6.737	539,4	203,8
Goiás	115.222	39.603	1.720,8	591,5
Distrito Federal	16.949	3.067	569,3	103,0
Brasil	1.409.907	192.123	684,2	93,2

Fonte: Sinan Online (banco de 2016 atualizado em 23/06/2017; de 2017, em 26/06/2017).
Dados sujeitos a alteração.

Febre de chikungunya

Em 2016, SE 1 a SE 52, foram registrados no país 230.410 casos prováveis de febre de chikungunya (Figura 2). Foram confirmados 216 óbitos por febre de chikungunya, nas seguintes UF's: Pernambuco (55), Ceará (40), Rio Grande do Norte (39), Paraíba (36), Rio de Janeiro (16), Maranhão (11), Alagoas (10), Bahia (3), Sergipe (2), Amapá (1), Piauí (1), Goiás (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 25, foram registrados 131.749 casos prováveis de febre de chikungunya no país (Tabela 4) e uma taxa de incidência de 63,9 casos/100 mil hab.; destes, 66.576 (50,5%) foram confirmados. A análise da taxa de incidência de casos prováveis, por regiões geográficas, demonstra que a região Nordeste apresentou a maior taxa de incidência – 169,8 casos/100 mil hab. –, seguida da região Norte, com 66,5 casos/100 mil hab. Entre as UF's, destacam-se Ceará (893,0 casos/100 mil hab.), Roraima (319,1 casos/100 mil hab. e Tocantins (211,0 casos/100 mil hab.) (Tabela 4).

Tabela 2 – Municípios com as maiores incidências de casos prováveis de dengue em junho, por estrato populacional, até a Semana Epidemiológica 25, Brasil, 2017

Estrato populacional	Município/UF	Incidência (/100 mil hab.)				Casos acumulados (SE 1 a 25)	Incidência acumulada (/100 mil hab.)
		janeiro a março	Abril	Maio	Junho		
População <100 mil hab. (5.261 municípios)	Lajedo/PE	32,9	75,8	851,7	634,3	631	1.594,6
	Umari/CE	0,0	0,0	691,2	521,6	93	1.212,8
	Pingo-d'Água/MG	41,4	0,0	331,1	372,5	36	745,0
	Potiretama/CE	47,3	0,0	15,8	362,9	27	426,1
	Aguiarnópolis/TO	222,0	237,8	808,6	317,1	100	1.585,5
População de 100 a 499 mil hab. (268 municípios)	Palmas/TO	270,5	147,2	294,4	119,3	2.327	831,5
	Maranguape/CE	56,0	283,9	505,4	96,8	1.178	942,0
	Formosa/GO	174,5	135,9	294,6	93,0	796	698,0
	Novo Gama/GO	663,2	180,8	368,0	91,3	1.413	1.303,4
	Sobral/CE	8,8	61,9	249,9	87,9	832	408,5
População de 500 a 999 mil hab. (24 municípios)	Aparecida de Goiânia/GO	695,3	275,5	305,7	37,2	6.991	1.313,8
	Londrina/PR	4,3	1,8	37,4	12,3	309	55,8
	Ribeirão Preto/SP	11,0	4,2	7,9	7,6	206	30,5
	Porto Velho/RO	54,4	2,7	3,7	0,6	314	61,4
	Contagem/MG	76,9	21,6	20,0	2,4	791	121,0
População >1 milhão hab. (17 municípios)	Goiânia/GO	706,9	148,4	44,2	8,4	13.154	908,0
	Fortaleza/CE	368,4	233,8	91,0	3,1	18.171	696,3
	Belo Horizonte/MG	34,4	18,7	24,4	4,3	2.057	81,8
	Manaus/AM	51,5	18,0	11,5	2,2	1.743	83,2
	Campinas/SP	6,8	3,2	9,2	5,9	294	25,1

Fonte: Sinan Online (atualizado em 26/06/2017).
Dados sujeitos a alteração.

Entre os municípios com as maiores incidências de chikungunya em junho, até a SE 25, 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: Salto da Divisa/MG, com 969,5 casos/100 mil hab.; Sobral/CE, com 145,8 casos/100 mil hab.; João Pessoa/PB, com 3,1 casos/100 mil hab.; e Fortaleza/CE, com 12,5 casos/100 mil hab., respectivamente (Tabela 5).

Em 2017 até a SE 25, foram confirmados laboratorialmente 51 óbitos por febre de chikungunya nas seguintes UFs: Ceará (41), Pará (4), Tocantins (1), Piauí (1), Minas Gerais (1), Bahia (1), Rio de Janeiro (1) e São Paulo (1). Nesse período, o maior número de óbitos confirmados ocorreu nos meses de abril (39,2%) e maio (31,4%), sendo que 34 óbitos ainda estão em investigação (Figura 3) e podem ser confirmados ou descartados.

Febre pelo vírus Zika

Em 2016, SE 1 a SE 52, foram registrados 205.578 casos prováveis de febre pelo vírus Zika no país (Figura 4). 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 25, foram registrados 13.353 casos prováveis de febre pelo vírus Zika no país (Tabela 6), e uma taxa de incidência de 6,5 casos/100 mil hab.; destes, 5.039 (37,7%) 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 Centro-Oeste e Norte apresentam as maiores taxas de incidência: 23,1 casos/100 mil hab. e 15,7 casos/100 mil hab., respectivamente. Entre as UFs, destacam-se Tocantins (85,0 casos/100 mil hab.), Roraima (42,6 casos/100 mil hab.) e Goiás (42,6 casos/100 mil hab.) (Tabela 6).

Tabela 3 – Número de casos graves, com sinais de alarme e óbitos por dengue confirmados, até a Semana Epidemiológica 25, por região e Unidade da Federação, Brasil, 2016 e 2017

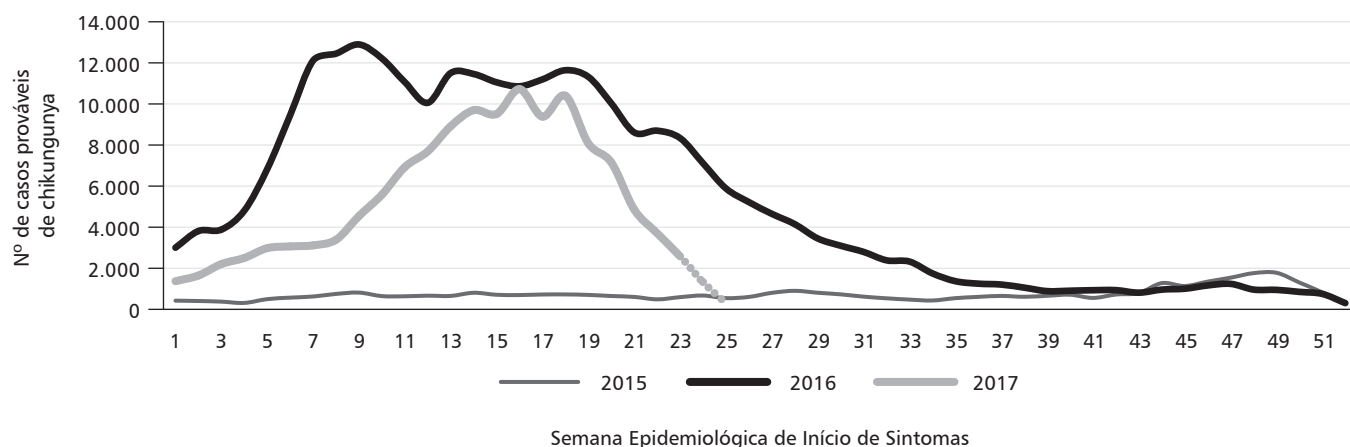
Região/Unidade da Federação	Semana Epidemiológica 1 a 25					
	Casos confirmados				Óbitos confirmados	
	2016		2017		2016	2017
	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave		
Norte	86	10	104	7	5	1
Rondônia	12	5	1	3	3	0
Acre	0	0	0	0	0	0
Amazonas	8	1	8	2	1	0
Roraima	2	0	1	0	0	0
Pará	35	2	6	1	0	0
Amapá	15	2	7	1	1	1
Tocantins	14	0	81	0	0	0
Nordeste	344	88	141	37	100	18
Maranhão	30	9	25	8	9	4
Piauí	6	5	7	2	1	0
Ceará	129	40	72	15	27	8
Rio Grande do Norte	45	13	6	1	22	0
Paraíba	51	6	1	1	8	1
Pernambuco	57	7	16	7	24	2
Alagoas	13	3	2	2	4	2
Sergipe	1	1	1	0	1	0
Bahia	12	4	11	1	4	1
Sudeste	3.688	445	230	31	397	15
Minas Gerais	1.877	266	76	14	254	6
Espírito Santo	343	43	52	6	19	2
Rio de Janeiro	350	21	63	4	15	3
São Paulo	1.118	115	39	7	109	4
Sul	618	126	4	0	66	0
Paraná	523	117	4	0	63	0
Santa Catarina	61	2	0	0	2	0
Rio Grande do Sul	34	7	0	0	1	0
Centro-Oeste	3.613	187	994	56	90	23
Mato Grosso do Sul	278	16	15	1	17	2
Mato Grosso	13	7	6	3	5	3
Goiás	2.884	126	909	44	47	15
Distrito Federal	438	38	64	8	21	3
Brasil	8.349	856	1.473	131	658	57

Fonte: Sinan Online (banco de 2016 atualizado em 23/06/2017; de 2017, em 26/06/2017).
Dados sujeitos a alteração.

Em 2017, até a SE 25, não foi confirmado laboratorialmente nenhum óbito por Zika vírus.

Em relação às gestantes, foram registrados 1.887 casos prováveis, sendo 563 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 23/06/2017); Sinan Online (banco de 2017 atualizado em 26/06/2017).
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 25, por região e Unidade da Federação, Brasil, 2016 e 2017

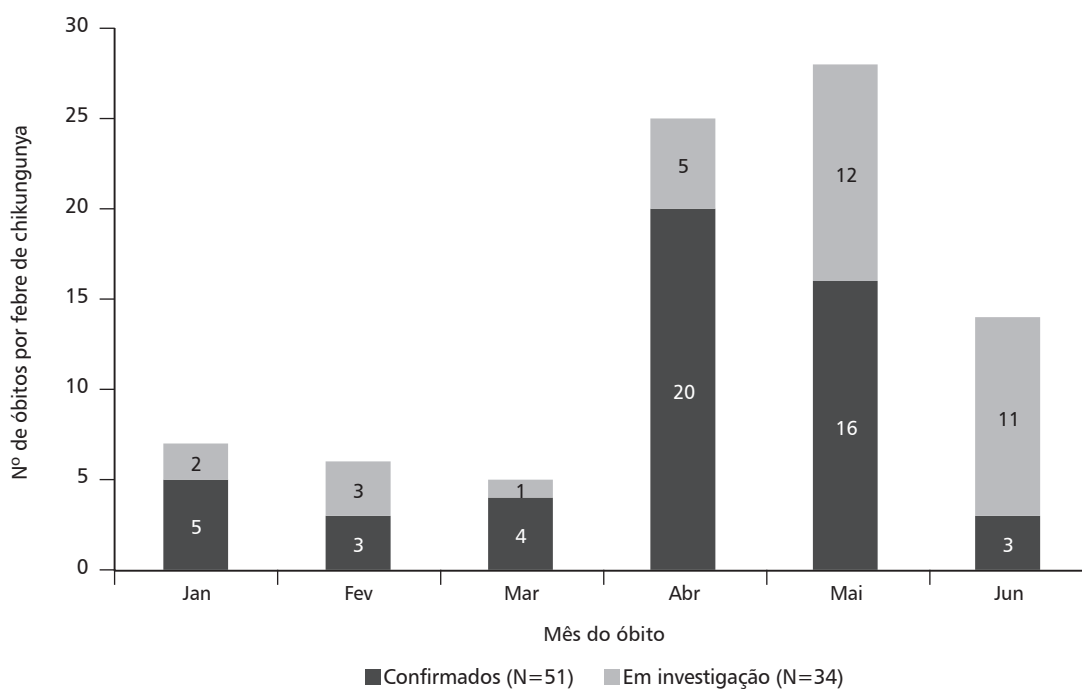
Região/Unidade da Federação	Casos (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2016	2017	2016	2017
Norte	4.471	11.768	25,2	66,5
Rondônia	560	203	31,3	11,4
Acre	280	102	34,3	12,5
Amazonas	574	223	14,3	5,6
Roraima	60	1.641	11,7	319,1
Pará	1.609	6.283	19,4	75,9
Amapá	373	81	47,7	10,4
Tocantins	1.015	3.235	66,2	211,0
Nordeste	202.076	96.653	355,0	169,8
Maranhão	12.890	4.647	185,4	66,8
Piauí	2.186	1.765	68,1	54,9
Ceará	30.766	80.045	343,2	893,0
Rio Grande do Norte	22.251	935	640,3	26,9
Paraíba	17.505	684	437,7	17,1
Pernambuco	45.986	1.456	488,7	15,5
Alagoas	14.113	329	420,2	9,8
Sergipe	7.800	251	344,3	11,1
Bahia	48.579	6.541	318,0	42,8
Sudeste	21.054	20.459	24,4	23,7
Minas Gerais	1.248	16.737	5,9	79,7
Espírito Santo	306	613	7,7	15,4
Rio de Janeiro	16.184	2.408	97,3	14,5
São Paulo	3.316	701	7,4	1,6
Sul	1.247	262	4,2	0,9
Paraná	734	147	6,5	1,3
Santa Catarina	368	58	5,3	0,8
Rio Grande do Sul	145	57	1,3	0,5
Centro-Oeste	1.562	2.607	10,0	16,6
Mato Grosso do Sul	221	50	8,2	1,9
Mato Grosso	486	2.240	14,7	67,8
Goiás	381	228	5,7	3,4
Distrito Federal	474	89	15,9	3,0
Brasil	230.410	131.749	111,8	63,9

Fonte: Sinan NET (banco de 2015 atualizado em 18/10/2016; de 2016, em 23/06/2017); Sinan Online (banco de 2017 atualizado em 26/06/2017).
Dados sujeitos a alteração.

Tabela 5 – Municípios com as maiores incidências de casos prováveis de chikungunya em junho, por estrato populacional, até a Semana Epidemiológica 25, Brasil, 2017

Estrato populacional	Município/UF	Incidência (/100 mil hab.)				Casos acumulados (SE 1 a 25)	Incidência acumulada (/100 mil hab.)
		Janeiro a Março	Abril	Mai	Junho		
População <100 mil hab. (5.261 municípios)	Salto da Divisa/MG	0,0	0,0	281,0	969,5	89	1.250,5
	Tumiritinga/MG	477,3	447,4	686,1	626,4	150	2.237,1
	Itarantim/BA	2.029,1	158,4	148,5	440,5	561	2.776,4
	Palhano/CE	10,8	367,6	1.135,4	324,4	170	1.838,2
	Madalena/CE	5,1	10,2	137,6	285,5	86	438,4
População de 100 a 499 mil hab. (268 municípios)	Sobral/CE	14,7	115,9	424,7	145,8	1.428	701,1
	Itapipoca/CE	33,3	210,7	629,8	96,6	1.225	970,4
	Palmas/TO	38,9	35,7	135,4	76,5	802	286,6
	Maranguape/CE	207,1	580,5	451,0	66,4	1.632	1.305,0
	Boa Vista/RR	99,3	77,2	213,8	61,3	1.474	451,6
População de 500 a 999 mil hab. (24 municípios)	João Pessoa/PB	21,5	8,1	6,7	3,1	316	39,4
	Teresina/PI	36,3	34,3	24,5	2,5	828	97,7
	Jaboatão dos Guararapes/PE	4,3	2,5	6,2	2,2	105	15,2
	Feira de Santana/BA	3,4	1,3	2,4	1,3	52	8,4
	Natal/RN	25,4	8,1	6,6	0,8	359	40,9
População >1 milhão hab. (17 municípios)	Fortaleza/CE	416,2	642,7	402,2	12,5	38.456	1.473,6
	Belém/PA	17,5	9,5	9,1	1,2	539	37,3
	Recife/PE	8,9	2,5	3,0	0,5	241	14,8
	Maceió/AL	12,5	3,6	1,9	0,5	189	18,5
	São Gonçalo/RJ	9,0	3,9	3,6	0,4	177	17,0

Fonte: Sinan Online (atualizado em 26/06/2017).
Dados sujeitos a alteração



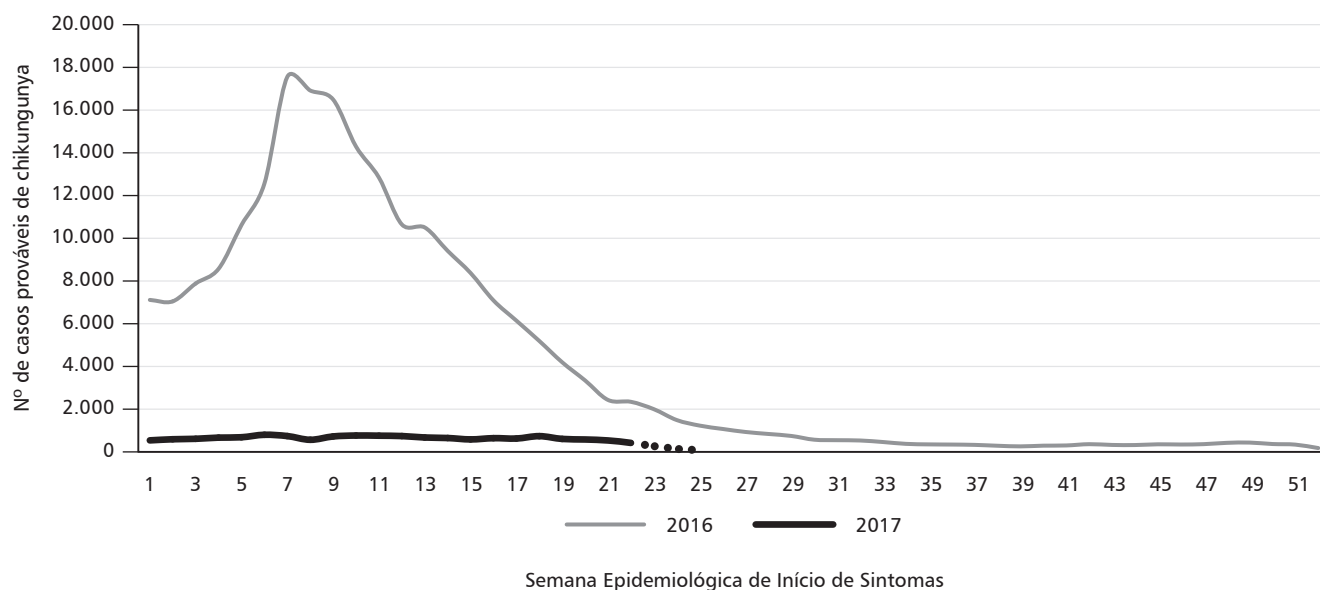
Fonte: Sinan Online (atualizado em 26/06/2017).
Dados sujeitos a alteração

Figura 3 – Óbitos em investigação e confirmados por febre de chikungunya, por mês de ocorrência do óbito, Brasil, 2017

Tabela 6 – Número de casos prováveis e incidência de febre pelo vírus Zika, por região e Unidade da Federação, até a Semana Epidemiológica 25, Brasil, 2016 e 2017

Região/Unidade da Federação	Casos (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2016	2017	2016	2017
Norte	11.248	2.774	63,5	15,7
Rondônia	813	183	45,5	10,2
Acre	74	42	9,1	5,1
Amazonas	4.102	358	102,5	8,9
Roraima	73	219	14,2	42,6
Pará	4.008	650	48,4	7,9
Amapá	162	19	20,7	2,4
Tocantins	2.016	1.303	131,5	85,0
Nordeste	70.326	3.897	123,6	6,8
Maranhão	4.389	402	63,1	5,8
Piauí	213	209	6,6	6,5
Ceará	3.494	1.504	39,0	16,8
Rio Grande do Norte	3.303	194	95,1	5,6
Paraíba	3.465	75	86,6	1,9
Pernambuco	399	35	4,2	0,4
Alagoas	6.047	106	180,0	3,2
Sergipe	203	10	9,0	0,4
Bahia	48.813	1.362	319,5	8,9
Sudeste	89.961	2.982	104,2	3,5
Minas Gerais	13.668	855	65,1	4,1
Espírito Santo	2.172	282	54,7	7,1
Rio de Janeiro	69.262	1.458	416,3	8,8
São Paulo	4.859	387	10,9	0,9
Sul	804	86	2,7	0,3
Paraná	596	56	5,3	0,5
Santa Catarina	62	16	0,9	0,2
Rio Grande do Sul	146	14	1,3	0,1
Centro-Oeste	33.239	3.614	212,2	23,1
Mato Grosso do Sul	1.660	58	61,9	2,2
Mato Grosso	21.335	658	645,4	19,9
Goiás	9.922	2.854	148,2	42,6
Distrito Federal	322	44	10,8	1,5
Brasil	205.578	13.353	99,8	6,5

Fonte: Sinan NET (banco de 2016 atualizado em 23/06/2017; de 2017, em 26/06/2017). Dados sujeitos a alteração.



Fonte: Sinan NET (banco de 2016 atualizado em 23/06/2017; de 2017, em 26/06/2017). Dados sujeitos a alteração.

Figura 4 – Casos prováveis de febre pelo vírus Zika, por semana epidemiológica de início de sintomas, Brasil, 2016 e 2017

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, do vírus 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 recebem 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 a 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, ministros de Estado e representantes de vários órgãos do Governo Federal.
24. Realização, em dezembro de 2016, da Reunião Macrorregional de dengue, chikungunya e Zika vírus – a qual contou com representantes de todas as Secretarias Estaduais de Saúde e da Secretaria de Saúde do Distrito Federal –, 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.
25. Participação na atualização dos seguintes cursos de Educação a 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.