

## Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 49, 2016

### 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.

Esse boletim apresenta os dados de 2016 e compara com o ano de 2015. Para cada uma das doenças, são apresentados dados sobre o número de casos, número de óbitos e o coeficiente de incidência, calculado utilizando o número de casos novos prováveis dividido pela população de determinada área geográfica, e expresso por 100.000 habitantes.

A nomenclatura “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 de 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 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 foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Online (Sinan Online) e os dados de chikungunya e Zika,

do Sinan-Net. Os dados de população foram obtidos das estimativas populacionais para os anos de 2014, 2015 e 2016 feitas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

### Dengue

Em 2015, SE 1 a SE 52, foram registrados 1.688.688 casos prováveis de dengue e em 2014, 589.107. Em 2016, até a Semana Epidemiológica (SE) 49 (3/1/2016 a 10/12/2016), foram registrados 1.487.924 casos prováveis de dengue no país (Figura 1), com uma incidência de 727,6 casos/100 mil hab. e outros 698.745 casos suspeitos foram descartados.

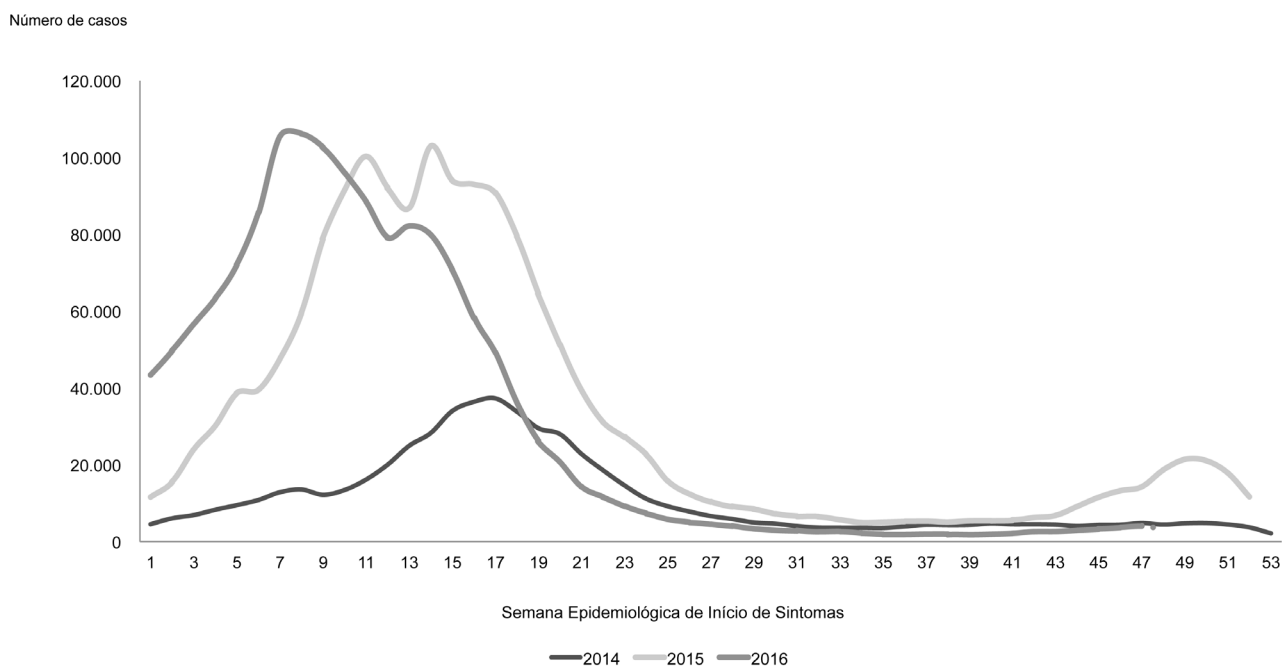
Em 2016, até SE 49, a região Sudeste registrou o maior número de casos prováveis (855.425 casos; 57,5%) em relação ao total do país, seguida das regiões Nordeste (323.558 casos; 21,7%), Centro-Oeste (197.033 casos; 13,2%), Sul (73.196 casos; 4,9%) e Norte (38.461 casos; 2,6%) (Tabela 1).

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 Sudeste apresentam as maiores taxas de incidência: 1.275,9 casos/100 mil hab. e 997,6 casos/100 mil hab., respectivamente. Entre as Unidades da Federação (UFs), destacam-se Minas Gerais (2.525,4 casos/100 mil hab.), Goiás (1.772,4 casos/100 mil hab.), Rio Grande do Norte (1.672,4 casos/100 mil hab.), e Mato Grosso do Sul (1.618,0 casos/100 mil hab.) (Tabela 1).

Entre os municípios com as maiores taxas de incidência no mês de novembro 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: Iracema/CE, com 1.947,3 casos/100 mil hab.; Hortolândia/SP, com 81,1 casos/100 mil hab.; Londrina/PR, com 101,2 casos/100 mil hab.; e Goiânia/GO, com 28,2 casos/100 mil hab., respectivamente (Tabela 2).

### Casos graves e óbitos

Em 2016, até a SE 49, foram confirmados 826 casos de dengue grave e 8.116 casos de dengue com sinais de alarme. No mesmo período de 2015, foram



Fonte: Sinan Online (banco de 2014 atualizado em 13/07/2015; de 2015, em 27/09/2016; e de 2016, em 12/12/2016).  
Dados sujeitos a alteração.

**Figura 1 – Casos prováveis de dengue, por semana epidemiológica de início de sintomas, Brasil, 2014, 2015 e 2016.**

confirmados 1.680 casos de dengue grave e 21.155 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 433 e 3.728 casos, respectivamente (Tabela 3).

Foram confirmados 609 óbitos por dengue, representando uma proporção de 6,8% dos casos graves ou com sinais de alarme. No mesmo

período de 2015 foram confirmados 972 óbitos, representando uma proporção de 4,3% dos casos graves ou com sinais de alarme. (Tabela 3). Entretanto, existem 406 casos de dengue grave ou dengue com sinais de alarme e 621 óbitos em investigação que podem ser confirmados ou descartados. Os estados de Alagoas e Bahia apresentaram, no ano de 2016, as maiores proporções de óbitos em relação ao total de

© 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

Adelilson Loureiro Cavalcante, Maria Terezinha Villela de Almeida, Sônia Maria Feitosa Brito, Adele Schwartz Benzaken, Eduardo Hage Carmo, Elisete Duarte, Geraldo da Silva Ferreira, Daniela Buosi Rohlfs, 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), Alessandra Viana Cardoso e Lúcia Rolim Santana de Freitas (Editoras Assistentes).

#### 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 e 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 1 – Número de casos prováveis e incidência de dengue (/100mil hab.), até a Semana Epidemiológica 49, por região, Unidade da Federação, Brasil, 2015 e 2016

Região/Unidade da Federação	Casos (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2015	2016	2015	2016
<b>Norte</b>	<b>30.051</b>	<b>38.461</b>	<b>172,0</b>	<b>220,1</b>
Rondônia	1.918	7.456	108,5	421,7
Acre	5.253	2.258	653,8	281,0
Amazonas	3.620	8.024	91,9	203,7
Roraima	1.089	351	215,4	69,4
Pará	7.505	10.787	91,8	131,9
Amapá	3.272	1.785	426,8	232,8
Tocantins	7.394	7.800	488,0	514,8
<b>Nordeste</b>	<b>313.192</b>	<b>323.558</b>	<b>553,7</b>	<b>572,1</b>
Maranhão	7.756	23.692	112,3	343,2
Piauí	7.584	5.159	236,7	161,0
Ceará	62.816	49.845	705,4	559,8
Rio Grande do Norte	22.223	57.567	645,6	1.672,4
Paraíba	21.127	35.798	531,9	901,2
Pernambuco	103.431	66.331	1.106,8	709,8
Alagoas	26.117	17.080	781,7	511,2
Sergipe	8.882	3.382	396,0	150,8
Bahia	53.256	64.704	350,3	425,6
<b>Sudeste</b>	<b>1.024.079</b>	<b>855.425</b>	<b>1.194,3</b>	<b>997,6</b>
Minas Gerais	184.003	527.022	881,7	2.525,4
Espírito Santo	31.768	40.760	808,4	1.037,2
Rio de Janeiro	68.890	82.552	416,3	498,8
São Paulo	739.418	205.091	1.665,5	462,0
<b>Sul</b>	<b>50.099</b>	<b>73.196</b>	<b>171,4</b>	<b>250,4</b>
Paraná	44.033	64.853	394,5	581,0
Santa Catarina	4.404	5.139	64,6	75,4
Rio Grande do Sul	1.662	3.204	14,8	28,5
<b>Centro-Oeste</b>	<b>220.637</b>	<b>197.033</b>	<b>1.428,8</b>	<b>1.275,9</b>
Mato Grosso do Sul	27.861	42.896	1.050,9	1.618,0
Mato Grosso	19.966	19.170	611,4	587,0
Goiás	163.178	117.166	2.468,4	1.772,4
Distrito Federal	9.632	17.801	330,4	610,7
<b>Brasil</b>	<b>1.638.058</b>	<b>1.487.673</b>	<b>801,2</b>	<b>727,6</b>

Fonte: Sinan Online (banco 2015 atualizado em 27/09/2016; e de 2016, em 12/12/2016). Dados sujeitos a alteração. População estimada pelo IBGE para 2015 e 2016.

casos de dengue grave ou com sinais de alarme, 31,8 e 29,4%.

### Febre de chikungunya

Em 2015, SE 1 a SE 52, foram registrados 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 (34,5%) 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. Nesse mesmo ano, até a SE 49, foram registrados 36.254 casos prováveis de febre

Tabela 2 – Municípios com as maiores incidências de casos prováveis de dengue no mês de novembro, por estrato populacional, até a Semana Epidemiológica 49, Brasil, 2016

Estrato populacional	Município/Unidade da Federação	Incidência (/100 mil hab.)						Casos acumulados (SE 1 a 49)	Incidência acumulada (/100 mil hab.)
		Janeiro a Março	Abril a Junho	Julho a Setembro	Out	Nov	Dez		
População < 100 mil hab. (5.266 municípios)	Iracema/CE	14,2	42,6	35,5	49,7	1.947,3	440,6	356	2.530,0
	Pentecoste/CE	40,8	541,2	46,2	46,2	799,5	8,2	545	1.482,1
	Hidrolina/GO	76,4	25,5	0,0	101,9	687,5	25,5	36	916,7
	Quartel Geral/MG	284,4	142,2	85,3	483,5	540,4	142,2	59	1.678,0
	Turmalina/MG	915,0	1.002,4	36,0	46,3	380,4	66,8	476	2.446,8
População de 100 a 499 mil hab. (263 municípios)	Hortolândia/SP	365,1	139,5	29,7	23,6	81,1	18,5	1.419	657,5
	Varginha/SP	627,1	1.379,6	120,9	72,5	65,7	6,8	3.008	2.272,7
	Itabuna/BA	6.827,7	1.254,1	122,5	55,5	55,5	21,4	18.314	8.336,7
	Cambé/PR	438,3	253,3	11,6	30,8	42,4	19,3	826	795,6
	Rio Verde/GO	2.036,2	742,4	59,8	39,6	40,5	5,3	6.061	2.923,8
População de 500 a 999 mil hab. (24 municípios)	Londrina/PR	669,2	259,4	8,8	46,9	101,2	31,2	6.122	1.116,6
	Aparecida de Goiânia/GO	1.648,4	439,5	171,7	74,9	84,3	8,6	12.669	2.427,4
	Cuiabá/MT	143,3	45,8	56,5	15,2	13,6	0,2	1.594	274,6
	Ribeirão Preto/SP	4.666,1	574,5	6,3	2,9	13,1	8,1	35.121	5.270,9
	Porto Velho/RO	114,2	31,4	11,9	8,2	10,7	1,4	894	177,8
População > 1 milhão hab. (17 municípios)	Goiânia/GO	2.689,3	557,1	62,0	26,1	28,2	5,7	48.194	3.368,6
	Fortaleza/CE	113,5	537,1	201,6	20,0	28,2	7,5	23.523	907,8
	Belo Horizonte/MG	4.224,0	1.978,2	18,7	15,5	21,3	8,0	156.802	6.265,7
	Campinas/SP	228,0	93,5	11,1	11,5	20,4	6,4	4.317	370,8
	Guarulhos/SP	54,2	42,3	4,6	4,4	7,5	2,9	1.535	115,9

Fonte: Sinan online (atualizado em 12/12/2016). População estimada pelo IBGE para 2016. Dados sujeitos a alteração.

de chikungunya (Figura 2), com uma taxa de incidência de 17,7 casos/100 mil hab. (Tabela 4).

Em 2016, até a SE 49, foram registrados 263.598 casos prováveis de febre de chikungunya no país (Figura 2) e uma taxa de incidência de 128,9 casos/100 mil hab. Esses casos prováveis estão distribuídos em 2.752 municípios; destes, 145.059 (55,03 %) 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: 405,2 casos/100 mil hab. Entre as Unidades da Federação, destacam-se Rio Grande do Norte (718,5 casos/100 mil hab.), Ceará (513,8 casos/100 mil hab.), Alagoas (507,2 casos/100 mil hab.) e Pernambuco (506,7 casos/100 mil hab.) (Tabela 4).

Foram confirmados 159 óbitos por febre de chikungunya, nas seguintes Unidades da Federação conforme descrição: Pernambuco (54), Paraíba (32), Rio Grande do Norte (25), Ceará (21), Rio de Janeiro (9), Alagoas (6), Bahia (4),

Maranhão (5), Piauí (1), Sergipe (1) e Distrito Federal (1), respectivamente. A mediana de idade dos óbitos foi de 62 anos, variando de 0 a 98 anos. Observou-se que a maior parte dos óbitos por chikungunya, confirmados até a semana 49, ocorreu entre os meses de fevereiro e março, com 28 e 42 óbitos, respectivamente (Figura 3).

Na Figura 4 é possível observar a distribuição da incidência de casos prováveis de febre de chikungunya, até a SE 49, segundo município de residência. Observou-se que há ocorrência de casos em todo o país, e maior incidência nos estados da região Nordeste.

### 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), Benevides/PA (1) e Serrinha/RN (1). A mediana de idade desses óbitos foi de 20 anos.

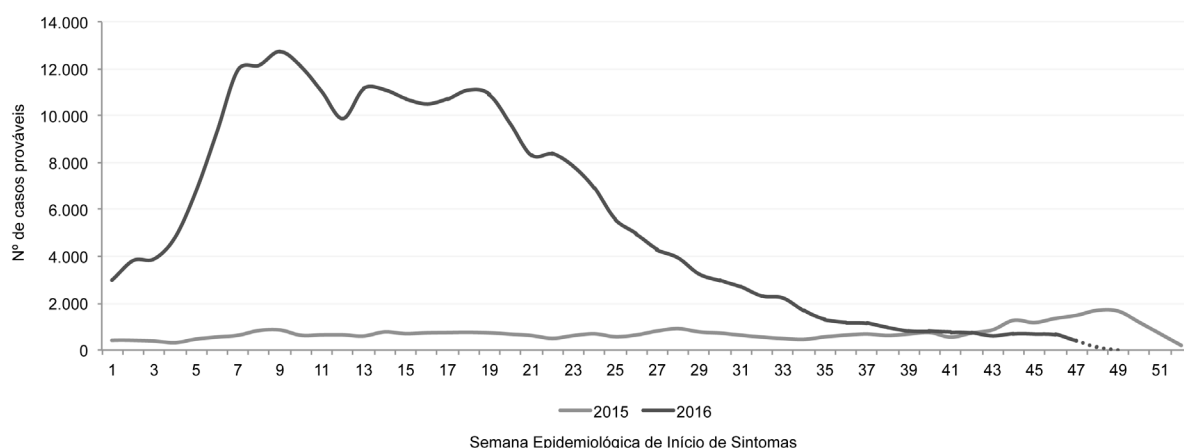
Tabela 3 – Casos graves, com sinais de alarme e óbitos por dengue confirmados, até a Semana Epidemiológica 49, por região, Unidade da Federação. Brasil, 2015 e 2016

Região/Unidade da Federação	Semana Epidemiológica 1 a 49							
	Casos confirmados (n)				Óbitos confirmados (n)		Proporção=Óbitos/(graves+sinais de alarme) (em %)	
	2015		2016		2015	2016	2015	2016
	Dengue grave	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave	Dengue com sinais de alarme				
<b>Norte</b>	<b>45</b>	<b>118</b>	<b>12</b>	<b>87</b>	<b>19</b>	<b>4</b>	<b>11,7</b>	<b>4,0</b>
Rondônia	5	12	6	10	3	2	17,6	12,5
Acre	0	2	0	0	0	0	0,0	0,0
Amazonas	3	9	2	8	3	1	25,0	10,0
Roraima	0	10	0	3	0	0	0,0	0,0
Pará	12	36	2	36	5	0	10,4	0,0
Amapá	16	32	2	16	2	1	4,2	5,6
Tocantins	9	17	0	14	6	0	23,1	0,0
<b>Nordeste</b>	<b>269</b>	<b>1.157</b>	<b>93</b>	<b>416</b>	<b>149</b>	<b>89</b>	<b>10,4</b>	<b>17,5</b>
Maranhão	26	44	11	33	11	12	15,7	27,3
Piauí	19	44	5	6	2	1	3,2	9,1
Ceará	121	671	44	188	68	28	8,6	12,1
Rio Grande do Norte	10	46	5	48	8	15	14,3	28,3
Paraíba	11	77	8	52	6	7	6,8	11,7
Pernambuco	33	132	8	61	32	14	19,4	20,3
Alagoas	15	98	8	14	6	7	5,3	31,8
Sergipe	5	2	0	1	2	0	28,6	0,0
Bahia	29	43	4	13	14	5	19,4	29,4
<b>Sudeste</b>	<b>928</b>	<b>15.505</b>	<b>433</b>	<b>3.728</b>	<b>631</b>	<b>379</b>	<b>3,8</b>	<b>9,1</b>
Minas Gerais	127	1.023	264	1.848	73	246	6,3	11,6
Espírito Santo	82	667	39	362	25	17	3,3	4,2
Rio de Janeiro	53	418	22	367	30	15	6,4	3,9
São Paulo	666	13.397	108	1.151	503	101	3,6	8,0
<b>Sul</b>	<b>99</b>	<b>546</b>	<b>128</b>	<b>621</b>	<b>25</b>	<b>66</b>	<b>3,9</b>	<b>8,8</b>
Paraná	96	425	119	525	23	63	4,4	9,8
Santa Catarina	1	112	2	62	0	2	0,0	3,1
Rio Grande do Sul	2	9	7	34	2	1	18,2	2,4
<b>Centro-Oeste</b>	<b>339</b>	<b>3.829</b>	<b>160</b>	<b>3.264</b>	<b>148</b>	<b>71</b>	<b>3,6</b>	<b>2,1</b>
Mato Grosso do Sul	14	302	17	277	17	17	5,4	5,8
Mato Grosso	13	59	6	12	8	5	11,1	27,8
Goiás	282	3.393	98	2.526	98	27	2,7	1,0
Distrito Federal	30	75	39	449	25	22	23,8	4,5
<b>Brasil</b>	<b>1.680</b>	<b>21.155</b>	<b>826</b>	<b>8.116</b>	<b>972</b>	<b>609</b>	<b>4,3</b>	<b>6,8</b>

Fonte: Sinan online (atualizado em \*27/09/2016; \*12/12/2016).  
Dados sujeitos a alteração.

Em 2016, até a SE 49, foram registrados 211.770 casos prováveis de febre pelo vírus Zika no país (taxa de incidência de 103,6 casos/100 mil hab.), distribuídos em 2.280 municípios, tendo sido confirmados 126.395 (59,7%) casos. 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: 205,3 casos/100 mil hab. Entre as Unidades da Federação, destacam-se Mato Grosso (670,0 casos/100 mil hab.), Rio de Janeiro (407,7 casos/100 mil hab) e Bahia (337,6 casos/100 mil hab.) (Tabela 5).



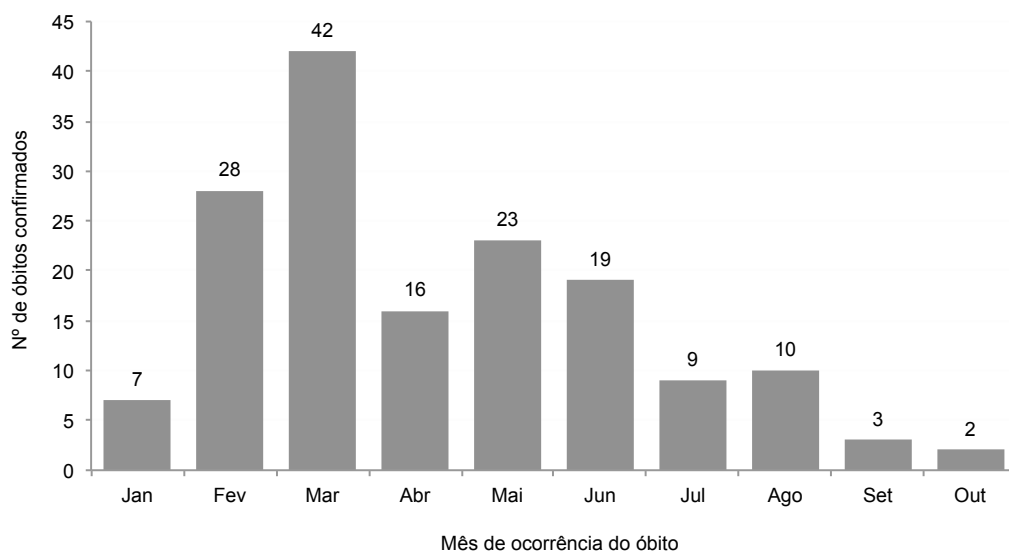
Fonte: Sinan NET (banco de 2015, em 22/03/2016; e de 2016, em 12/12/2016). Dados sujeitos a alteração.

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

**Tabela 4 – Número de casos prováveis e incidência de febre de chikungunya (/100 mil hab.), até a Semana Epidemiológica 49, por região, Unidade da Federação, Brasil, 2015 e 2016**

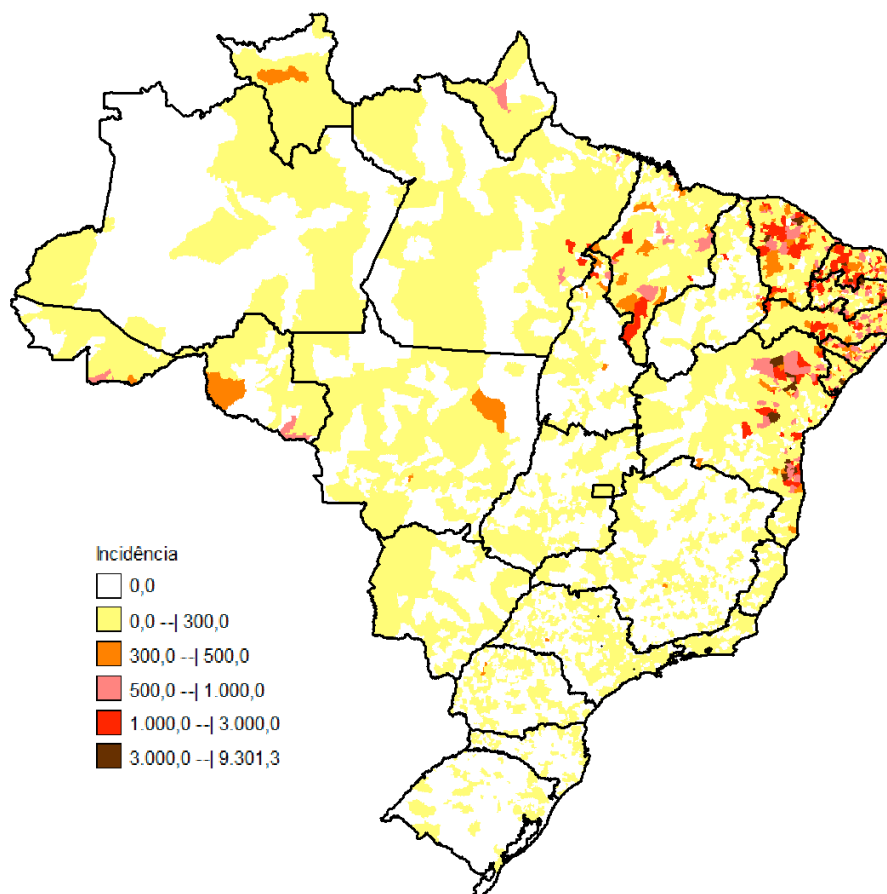
Região/Unidade da Federação	Casos (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2015	2016	2015	2016
<b>Norte</b>	<b>1.463</b>	<b>7.560</b>	<b>8,4</b>	<b>43,3</b>
Rondônia	19	698	1,1	39,5
Acre	30	345	3,7	42,9
Amazonas	31	893	0,8	22,7
Roraima	78	207	15,4	40,9
Pará	327	3.236	4,0	39,6
Amapá	870	870	113,5	113,5
Tocantins	108	1.311	7,1	86,5
<b>Nordeste</b>	<b>34.169</b>	<b>229.157</b>	<b>60,4</b>	<b>405,2</b>
Maranhão	370	12.906	5,4	186,9
Piauí	321	2.783	10,0	86,9
Ceará	112	45.754	1,3	513,8
Rio Grande do Norte	2.840	24.732	82,5	718,5
Paraíba	16	19.475	0,4	490,3
Pernambuco	3.578	47.349	38,3	506,7
Alagoas	1.376	16.945	41,2	507,2
Sergipe	2.184	8.791	97,4	391,9
Bahia	23.372	50.422	153,7	331,6
<b>Sudeste</b>	<b>420</b>	<b>23.539</b>	<b>0,5</b>	<b>27,5</b>
Minas Gerais	32	1.322	0,2	6,3
Espírito Santo	16	394	0,4	10,0
Rio de Janeiro	62	17.590	0,4	106,3
São Paulo	310	4.233	0,7	9,5
<b>Sul</b>	<b>78</b>	<b>1.689</b>	<b>0,3</b>	<b>5,8</b>
Paraná	30	889	0,3	8,0
Santa Catarina	17	515	0,2	7,6
Rio Grande do Sul	31	285	0,3	2,5
<b>Centro-Oeste</b>	<b>124</b>	<b>1.653</b>	<b>0,8</b>	<b>10,7</b>
Mato Grosso do Sul	23	218	0,9	8,2
Mato Grosso	16	544	0,5	16,7
Goiás	44	350	0,7	5,3
Distrito Federal	41	541	1,4	18,6
<b>Brasil</b>	<b>36.254</b>	<b>263.598</b>	<b>17,7</b>	<b>128,9</b>

Fonte: Sinan NET (atualizado em 12/12/2016). População estimada pelo IBGE para 2015 e 2016. Dados sujeitos a alteração.



Fontes: SES e Sinan-NET (atualizado em 12/12/2016).

**Figura 3 – Distribuição dos óbitos por febre de chikungunya, até a Semana Epidemiológica 49, por mês, Unidade da Federação, Brasil, 2016**



Fonte: Sinan NET (atualizado em 12/12/2016). População estimada pelo IBGE para 2016. Dados sujeitos a alteração.

**Figura 4 – Incidência (/100 mil hab.) de febre de chikungunya por município de residência, até a Semana Epidemiológica 49, Brasil, 2016**

**Tabela 5 – Número de casos prováveis e incidência de febre pelo vírus Zika, por região e Unidade da Federação, até a Semana Epidemiológica 49, Brasil, 2016**

Região/Unidade da Federação	Casos (n)	Incidência (/100 mil hab.)
<b>Norte</b>	<b>12.749</b>	<b>73,0</b>
Rondônia	982	55,5
Acre	79	9,8
Amazonas	4.561	115,8
Roraima	158	31,2
Pará	4.291	52,5
Amapá	410	53,5
Tocantins	2.268	149,7
<b>Nordeste</b>	<b>75.733</b>	<b>133,9</b>
Maranhão	4.376	63,4
Piauí	234	7,3
Ceará	4.087	45,9
Rio Grande do Norte	3.950	114,8
Paraíba	4.199	105,7
Pernambuco	381	4,1
Alagoas	6.883	206,0
Sergipe	295	13,2
Bahia	51.328	337,6
<b>Sudeste</b>	<b>90.625</b>	<b>105,7</b>
Minas Gerais	15.211	72,9
Espírito Santo	2.321	59,1
Rio de Janeiro	67.481	407,7
São Paulo	5.612	12,6
<b>Sul</b>	<b>956</b>	<b>3,3</b>
Paraná	685	6,1
Santa Catarina	90	1,3
Rio Grande do Sul	181	1,6
<b>Centro-Oeste</b>	<b>31.707</b>	<b>205,3</b>
Mato Grosso do Sul	1.640	61,9
Mato Grosso	21.879	670,0
Goiás	7.837	118,6
Distrito Federal	351	12,0
<b>Brasil</b>	<b>211.770</b>	<b>103,6</b>

Fonte: Sinan NET (atualizado em 12/12/2016). População estimada pelo IBGE 2016. Dados sujeitos a alteração.

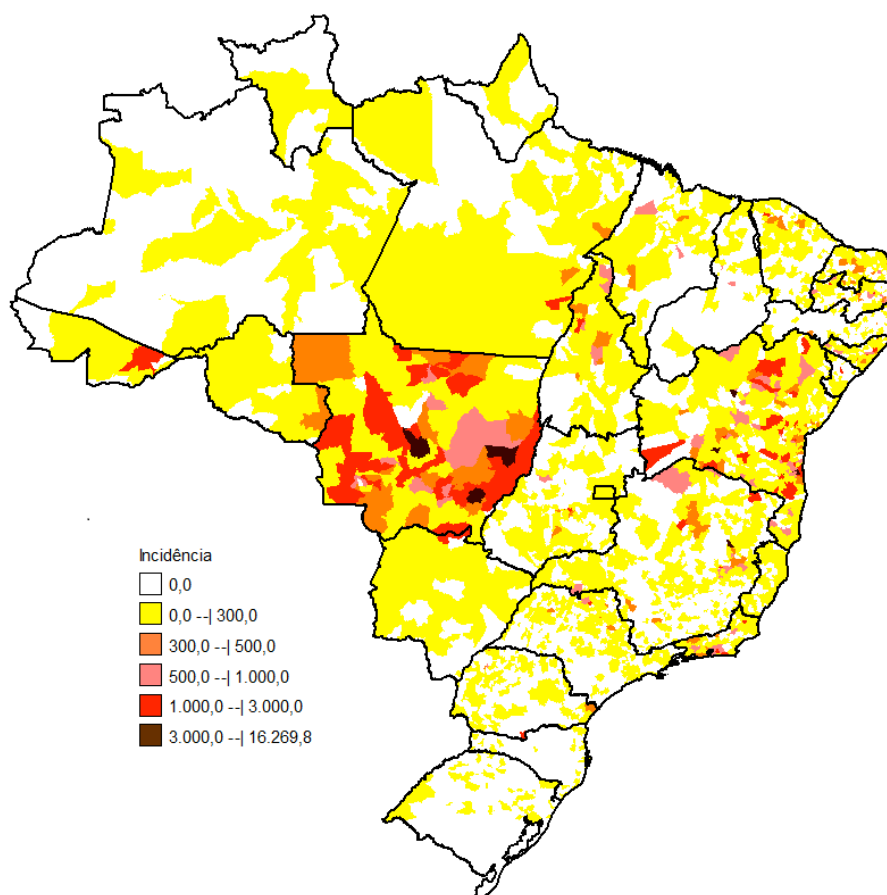
Em 2016, foram confirmados laboratorialmente 6 óbitos por vírus Zika: quatro no Rio de Janeiro e dois no Espírito Santo, ocorridos entre os meses de janeiro e maio.

Em relação às gestantes, foram registrados 16.864 casos prováveis, sendo 10.769 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](#).

Na Figura 5 é possível observar, no mapa do Brasil, a distribuição da incidência dos casos prováveis pelo vírus Zika, até a SE 49, segundo município de residência em 2016.





Fonte: Sinan NET (atualizado em 12/12/2016). População estimada pelo IBGE para 2016. Dados sujeitos a alteração.

Figura 5 – Incidência (/100 mil hab.) de febre pelo vírus Zika por município de residência, até a Semana Epidemiológica 49. Brasil, 2016

### Atividades desenvolvidas pelo Ministério da Saúde

1. Distribuição, aos estados e municípios, de insumos estratégicos, como inseticidas e kits para diagnóstico.
2. Atualização do Guia de Manejo Clínico de Dengue – disponibilização de versão *web*.
3. Atualização do Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika.
4. Repasse, no Piso Variável de Vigilância em Saúde (PVVS) do Componente de Vigilância em Saúde, de recurso financeiro no valor de R\$ 143.702.444,04 para implementação de ações contingenciais de vigilância, prevenção e controle de epidemias mediante situação de emergência (Portaria nº 2.162, de 23 de dezembro de 2015).
5. Instalação da Sala Nacional de Coordenação e Controle, com o objetivo de gerenciar e monitorar a intensificação das ações de mobilização e combate ao mosquito *Aedes aegypti*, para o enfrentamento da dengue, do vírus chikungunya e do vírus Zika.
6. Apoio à instalação de 27 Salas Estaduais e 1.096 Salas Municipais de Coordenação e Controle.
7. Realização semanal de videoconferências entre a Sala Nacional e as Salas Estaduais de Coordenação e Controle.
8. Elaboração do Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia: *Mobilização e Controle do Aedes aegypti* em dezembro de 2015 e monitoramento dos indicadores elencados no Eixo 1 do Plano.
9. Realização de videoconferência entre as seis cidades que receberão algum evento dos Jogos Olímpicos e Paralímpicos e o Grupo de Riscos Epidemiológicos, Sanitários, Ambientais e de Saúde do Trabalhador.
10. Realização, em janeiro de 2016, de reunião com especialistas para proposta de nova vigilância de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika.

11. Realização, em fevereiro de 2016, de reunião técnica internacional para implementação de novas alternativas para o controle do *Aedes aegypti* no Brasil, com publicação do relatório da reunião no Boletim Epidemiológico.
12. Redefinição do modelo de vigilância da febre pelo vírus Zika para vigilância universal.
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 e disponibilização do curso virtual “Zika: abordagem clínica na Atenção Básica”.
16. 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.
17. 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. Publicou também a 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.
18. Publicação, em 13 de junho de 2016, do Protocolo de Investigação de Óbitos por Arbovírus Urbanos no Brasil – dengue, chikungunya e Zika.
19. Realização, em julho de 2016, da Reunião para o planejamento do uso de novas alternativas no controle vetorial no Brasil.
20. Realização de convênios para avaliação de novas tecnologias para controle vetorial.
21. Elaboração da 2ª edição do Guia de Manejo Clínico de Chikungunya.
22. Elaboração do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Chikungunya.
23. Lançamento da campanha de Prevenção e Combate ao *Aedes aegypti* em novembro de 2016.
24. Divulgação dos resultados do Levantamento Rápido de Índice de infestação pelo *Aedes aegypti* em novembro de 2016.
25. Mobilização Nacional no dia 02 de dezembro de 2016, com participação do Presidente da República, Ministros de Estado e representantes de vários órgãos do Governo Federal.
26. 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, e contou com representantes de todas as Secretarias Estaduais de Saúde e Secretaria de Saúde do Distrito Federal.