

Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 21, 2016

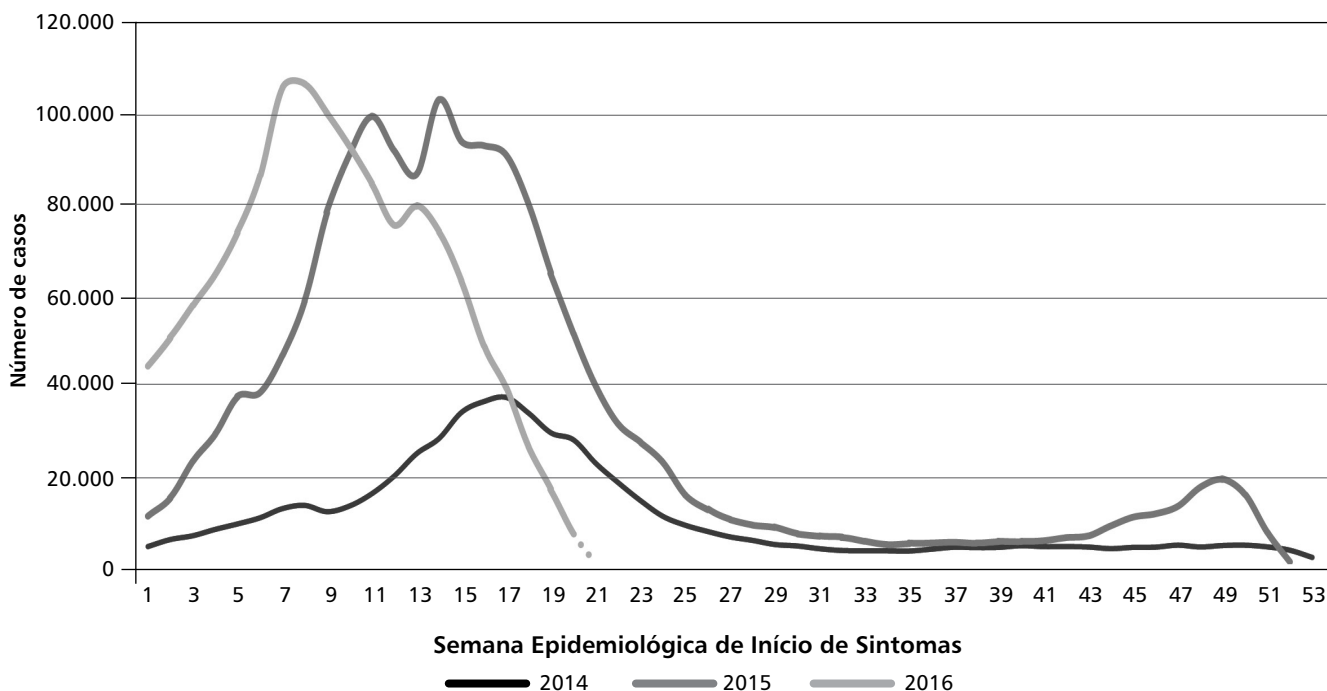
Dengue

Em 2016, foram registrados 1.294.583 casos prováveis de dengue no país até a Semana Epidemiológica (SE) 21 (3/1/2016 a 28/5/2016) (Figura 1). Nesse período, a região Sudeste registrou o maior número de casos prováveis (772.842 casos; 59,7%) em relação ao total do país, seguida das regiões Nordeste (264.438 casos; 20,4%), Centro-Oeste (139.952 casos; 10,8%), Sul (83.559 casos; 6,5%) e Norte (33.792 casos; 2,6%) (Tabela 1). Foram descartados 390.534 casos suspeitos de dengue no período.

A análise da taxa de incidência de casos prováveis de dengue (número de casos/100 mil hab.), segundo regiões geográficas, demonstra que

as regiões Centro-Oeste e Sudeste apresentam as maiores taxas de incidência: 906,3 casos/100 mil hab. e 901,3 casos/100 mil hab., respectivamente. Entre as Unidades da Federação, destacam-se Minas Gerais (2.274,0 casos/100 mil hab.), Rio Grande do Norte (1.369,4 casos/100 mil hab.), Goiás (1.180,1 casos/100 mil hab.) e Mato Grosso do Sul (1.095,2 casos/100 mil hab.) (Tabela 1).

Entre os municípios com as maiores taxas de incidência no mês de maio por estrato populacional, em relação ao número de habitantes (menos de 100 mil habitantes, de 100 a 499 mil, de 500 a 999 mil e acima de 1 milhão de habitantes), destacam-se: Dona Inês/PB, com 2.391,0 casos/100 mil hab. (população <100 mil hab.); Araxá/MG, com 403,0 casos/100 mil hab. (população de 100 mil a 499 mil hab.); Contagem/MG, com 88,2 casos/100 mil hab. (população de 500 mil a 999 mil hab.); e Fortaleza/CE, com 183,9 casos/100 mil hab. (população >1 milhão de hab.) (Tabela 2).



Fonte: Sinan Online (atualizado em ^a13/07/2015; ^b04/01/2016; ^c31/05/2016).
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 21, por região, Unidade da Federação e Brasil

Região/Unidade da Federação	Casos (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2015 ^a	2016 ^b	2015	2016
Norte	20.693	33.792	118,4	193,4
Rondônia	1.065	7.549	60,2	426,9
Acre	4.762	2.892	592,6	359,9
Amazonas	2.632	6.159	66,8	156,4
Roraima	413	123	81,7	24,3
Pará	4.401	7.973	53,8	97,5
Amapá	2.492	1.250	325,0	163,0
Tocantins	4.928	7.846	325,3	517,8
Nordeste	191.147	264.438	338,0	467,5
Maranhão	5.998	17.991	86,9	260,6
Piauí	6.320	3.464	197,3	108,1
Ceará	38.853	34.403	436,3	386,4
Rio Grande do Norte	19.638	47.137	570,5	1.369,4
Paraíba	13.169	30.517	331,5	768,3
Pernambuco	62.199	58.623	665,6	627,3
Alagoas	9.731	10.846	291,3	324,6
Sergipe	2.942	3.893	131,2	173,6
Bahia	32.297	57.564	212,4	378,6
Sudeste	896.776	772.842	1.045,9	901,3
Minas Gerais	152.974	474.572	733,0	2.274,0
Espírito Santo	9.475	38.078	241,1	968,9
Rio de Janeiro	46.030	63.196	278,1	381,8
São Paulo	688.297	196.996	1.550,3	443,7
Sul	45.280	83.559	154,9	285,9
Paraná	39.635	74.073	355,1	663,6
Santa Catarina	4.123	5.335	60,5	78,2
Rio Grande do Sul	1.522	4.151	13,5	36,9
Centro-Oeste	166.321	139.952	1.077,1	906,3
Mato Grosso do Sul	18.127	29.036	683,7	1.095,2
Mato Grosso	10.431	18.189	319,4	557,0
Goiás	130.415	78.012	1.972,8	1.180,1
Distrito Federal	7.348	14.715	252,1	504,8
Brasil	1.320.217	1.294.583	645,7	633,2

Fonte: Sinan *Online* (atualizado em ^a04/01/2016; ^b31/05/2016).
Dados sujeitos a alteração.

© 1969. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Comitê Editorial

Sônia Maria Feitosa Brito, Alexandre Fonseca Santos, Adele Schwartz Benzaken, Elisete Duarte, Geraldo da Silva Ferreira, Gilberto Alfredo Pucca Jr., Márcia Beatriz Dieckmann Turcato, Maria de Fátima Marinho de Souza e Wanessa Tenório Gonçalves Holanda de Oliveira.

Equipe Editorial

Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviço/SVS/MS: Ana Carolina Faria e Silva Santelli (Editora Científica), Izabel Lucena Gadioli (Editora Assistente).

Colaboradores

Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue/DEVIT/SVS/MS: Isabela Ornelas Pereira, Jaqueline Martins, Laura Nogueira da Cruz, Lívia Carla Vinhal Frutuoso, Priscila Leal Leite, Sulamita Brandão Barbiratto.

Secretaria Executiva

Raíssa 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 2 – Municípios com as maiores taxas de incidência de casos prováveis de dengue no mês de maio, por estrato populacional, até a Semana Epidemiológica 21, Brasil, 2016

Número de habitantes	Município/ Unidade da Federação	Incidência (/100 mil hab.)					Casos acumulados (SE 1 a 21)	Incidência acumulada (/100 mil hab.)
		Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio		
População <100 mil hab.	Dona Inês/PB	47,8	57,4	765,1	3.615,1	2.391,0	719	6.876,4
	Hidrolândia/CE	0,0	19,9	169,5	1.111,9	1.436,1	549	2.737,5
	Jaçanã/RN	0,0	0,0	102,0	1.257,5	1.234,8	229	2.594,3
	Santa Cecília do Pavão/PR	139,0	1.000,8	2.974,7	4.726,2	1.112,0	358	9.952,7
	Barroso/MG	72,5	478,4	1.662,4	2.899,5	1.072,8	1.280	6.185,7
População de 100 a 499 mil hab.	Araxá/MG	203,4	814,8	1.482,8	577,1	403,0	3.559	3.481,1
	Anápolis/GO	267,7	740,3	955,3	746,5	288,7	10.989	2.998,4
	Barbacena/MG	20,0	114,1	452,8	649,3	287,6	2.056	1.523,8
	Paranaguá/PR	2.115,4	2.751,2	2.909,9	1.694,5	222,4	14.604	9.693,3
	Sabará/MG	404,1	1.642,3	2.742,9	1.381,1	195,7	8.555	6.366,2
População de 500 a 999 mil hab.	Contagem/MG	406,6	1.467,7	2.264,1	826,3	88,2	32.782	5.053,0
	João Pessoa/PB	18,8	73,0	138,5	104,1	72,7	3.222	407,1
	Ribeirão Preto/SP	1.358,7	1.977,7	1.404,4	486,1	67,1	35.275	5.294,0
	Aparecida de Goiânia/GO	401,2	697,8	343,2	122,1	39,3	8.369	1.603,5
	Uberlândia/MG	53,6	216,8	382,9	323,1	34,9	6.698	1.011,2
População >1 milhão hab.	Fortaleza/CE	18,3	33,8	64,3	182,9	183,9	12.520	483,2
	Belo Horizonte/MG	477,2	1.589,0	2.275,6	1.050,9	150,6	138.725	5.543,3
	Brasília/DF	73,7	153,3	161,8	85,3	30,8	14.715	504,8
	Manaus/AM	17,7	29,4	58,0	57,1	25,3	3.857	187,4
	Campinas/SP	63,6	96,0	206,0	103,1	23,9	5.733	492,5

Fonte: Sinan Online (atualizado em 31/05/2016).
Dados sujeitos a alteração.

Casos graves e óbitos

Em 2016, até a SE 21, foram confirmados 455 casos de dengue grave e 5.164 casos de dengue com sinais de alarme. No mesmo período de 2015, foram confirmados 1.309 casos de dengue grave e 18.080 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 249 e 2.427 casos, respectivamente (Tabela 3).

Foram confirmados 288 óbitos por dengue, o que representa uma redução no país de 60% em comparação com o mesmo período de 2015, quando foram confirmados 724 óbitos (Tabela 3).

Existem 459 casos de dengue grave ou dengue com sinais de alarme e 566 óbitos em investigação que podem ser confirmados ou descartados nas próximas semanas.

Casos confirmados e óbitos inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) podem ser excluídos a qualquer momento após a entrada no Sistema, pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. Isso pode ocasionar diferenças nos números de uma Semana Epidemiológica para outra. Esta informação

vale tanto para dengue, quanto para febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika.

Sorotipos virais

Em 2016, foram processadas 7.021 amostras para isolamento do vírus da dengue, sendo 2.204 positivas, das quais 90,1% foram positivas para o sorotipo viral DENV1, mantendo-se o predomínio do ano anterior (Tabela 4).

Não há informações disponíveis no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) sobre o envio de amostras para isolamento viral dos estados do Amazonas, Piauí e Distrito Federal.

Febre de chikungunya

Em 2015, SE 1 a SE 52, foram notificados no país 38.332 casos prováveis de febre de chikungunya (taxa de incidência de 18,7 casos/100 mil hab.), distribuídos em 696 municípios, dos quais 13.236 foram confirmados. Houve também confirmação de 6 óbitos por febre de chikungunya, nas seguintes Unidades da Federação: Bahia (3 óbitos), Sergipe (1 óbito), São Paulo (1 óbito) e Pernambuco (1 óbito). A mediana de idade dos óbitos foi de 75 anos. Até a SE 21 foram registrados 13.160 casos prováveis

Tabela 3 – Casos graves, com sinais de alarme e óbitos por dengue confirmados, até a Semana Epidemiológica 21, 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	34	71	9	50	11	5
Rondônia	4	7	4	5	2	2
Acre	0	2	0	0	0	0
Amazonas	0	3	2	3	0	0
Roraima	0	1	0	1	0	0
Pará	9	23	3	25	3	2
Amapá	15	21	0	9	2	1
Tocantins	6	14	0	7	4	0
Nordeste	163	748	31	184	75	27
Maranhão	21	32	3	20	7	6
Piauí	14	33	2	3	2	1
Ceará	83	471	8	50	39	3
Rio Grande do Norte	3	39	4	40	2	5
Paraíba	8	56	4	32	3	4
Pernambuco	12	52	5	23	13	5
Alagoas	2	51	2	11	1	1
Sergipe	2	1	0	1	0	0
Bahia	18	13	3	4	8	2
Sudeste	764	14.046	249	2.427	523	160
Minas Gerais	104	881	157	1.356	55	97
Espírito Santo	29	222	20	267	9	3
Rio de Janeiro	35	227	11	78	22	7
São Paulo	596	12.716	61	726	437	53
Sul	93	434	82	572	26	57
Paraná	90	321	73	484	24	55
Santa Catarina	1	104	2	59	0	1
Rio Grande do Sul	2	9	7	29	2	1
Centro-Oeste	255	2.781	84	1.931	89	39
Mato Grosso do Sul	10	143	15	95	9	14
Mato Grosso	8	29	5	8	4	4
Goiás	220	2.544	48	1.545	64	13
Distrito Federal	17	65	16	283	12	8
Brasil	1.309	18.080	455	5.164	724	288

Fonte: Sinan Online (atualizado em 04/01/2016^a;31/05/2016).
Dados sujeitos a alteração.

de febre de chikungunya, com uma incidência de 6,4/100 mil hab. (Tabela 5).

Em 2016, até a SE 21, foram registrados 122.762 casos prováveis de febre de chikungunya no país (taxa de incidência de 60,0 casos/100 mil hab.), distribuídos em 1.945 municípios; destes, 30.315 casos foram confirmados. A análise da taxa de incidência de casos prováveis (número de casos/100 mil hab.), por regiões geográficas, demonstra que a região

Nordeste apresentou a maior taxa de incidência: 188,7 casos/100 mil hab. Entre as Unidades da Federação, destacam-se Rio Grande do Norte (401,7 casos/100 mil hab.), Pernambuco (253,7 casos/100 mil hab.) e Bahia (242,3 casos/100 mil hab.) (Tabela 5).

Foram confirmados laboratorialmente 17 óbitos por febre de chikungunya: em Pernambuco (7 óbitos), Paraíba (1 óbito), Rio de Janeiro (2 óbitos), Rio Grande do Norte (4 óbitos), Maranhão (1

Tabela 4 – Distribuição dos sorotipos virais da dengue confirmados em 2016, por região, Unidade da Federação^a e Brasil

Região/ Unidade da Federação	Amostras enviadas (n)	Amostras positivas		Sorotipos confirmados (%)			
		n	%	DENV1	DENV2	DENV3	DENV4
Norte	267	180	67,4	86,1	12,8	0,0	1,1
Rondônia	181	176	97,2	85,8	13,1	0,0	1,1
Acre	3	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Amazonas	1	1	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0
Roraima	1	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Pará	111	6	5,4	66,7	33,3	0,0	0,0
Tocantins	10	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nordeste	672	20	3,0	60,0	5,0	35,0	0,0
Maranhão	2	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ceará	32	12	37,5	91,7	8,3	0,0	0,0
Rio Grande do Norte	16	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Paraíba	10	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Pernambuco	668	9	1,3	11,1	0,0	88,9	0,0
Alagoas	69	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sergipe	12	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Bahia	2	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sudeste	2.122	685	32,3	93,6	5,7	0,4	0,3
Minas Gerais	832	323	38,8	97,8	1,2	0,9	0,0
Espírito Santo	243	53	21,8	100,0	0,0	0,0	0,0
Rio de Janeiro	287	52	18,1	100,0	0,0	0,0	0,0
São Paulo	760	257	33,8	85,6	13,6	0,0	0,8
Sul	755	268	35,5	99,3	0,4	0,4	0,0
Paraná	331	82	24,8	100,0	0,0	0,0	0,0
Santa Catarina	12	9	75,0	100,0	0,0	0,0	0,0
Rio Grande do Sul	412	177	43,0	98,9	0,6	0,6	0,0
Centro-oeste	3.026	1.047	34,6	86,9	7,3	0,7	5,2
Mato Grosso do Sul	568	399	70,2	98,7	0,0	0,0	1,3
Mato Grosso	496	186	37,5	98,9	1,1	0,0	0,0
Goiás	803	205	25,5	77,1	2,4	0,0	20,5
Distrito Federal ^b	1.159	257	0,0	67,7	26,8	2,7	2,7
Brasil	7.021	2.204	31,4	90,1	6,4	0,9	2,6

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

óbito) e Ceará (2 óbitos). A mediana de óbitos foi de 69 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 21 de 2016.

Atualização periódica do número de casos nos demais países do continente americano, onde ocorre transmissão de febre de chikungunya, pode ser obtida por intermédio do seguinte endereço eletrônico: <http://www.paho.org>.

Febre pelo vírus Zika

Foi confirmada transmissão autóctone de febre pelo vírus Zika no país a partir de abril de 2015. Além disso, também foram confirmados laboratorialmente 3 óbitos por vírus Zika no país: em São Luís/MA (1 óbito), Benevides/PA (1 óbito) e Serrinha/RN (1 óbito). A mediana de idade dos óbitos por febre pelo vírus Zika foi de 20 anos.

Em 2016, até a SE 21, foram registrados 161.241 casos prováveis de febre pelo vírus Zika no país (taxa de incidência de 78,9 casos/100

mil hab.), distribuídos em 1.840 municípios, dos quais 64.311 foram confirmados. A análise da taxa de incidência de casos prováveis (número de casos/100 mil hab.), segundo regiões geográficas, demonstra que a região Centro-Oeste apresentou a maior taxa de incidência: 159,8 casos/100 mil hab. Entre as Unidades da Federação, destacam-se Mato Grosso (602,1 casos/100 mil hab.), Bahia (298,7 casos/100 mil hab.), Rio de Janeiro (278,1 casos/100 mil hab.) e Tocantins (176,0 casos/100 mil hab.) (Tabela 6). Em 2016, foi confirmado laboratorialmente 1 óbito por vírus Zika no Rio de Janeiro.

Em relação às gestantes, foram notificados 13.538 casos prováveis, sendo 5.647 confirmados por critério clínico-epidemiológico ou laboratorial, segundo dados do Sinan-NET (dados não apresentados nas tabelas).

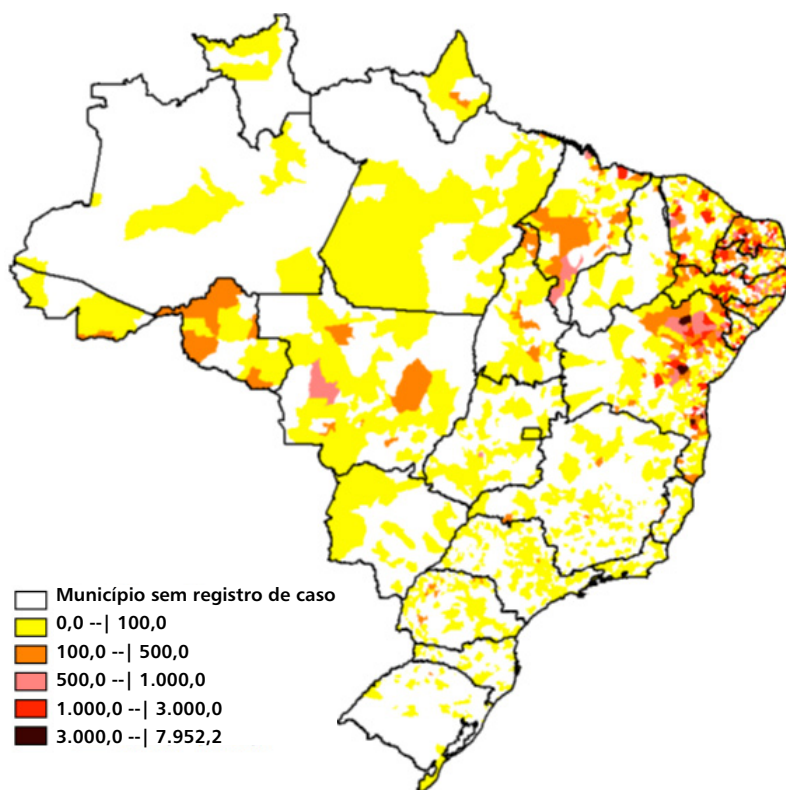
Ressalta-se que os óbitos em recém-nascidos, natimortos, abortamento ou feto, resultantes de microcefalia possivelmente associada ao vírus Zika, são acompanhados pelo [Informe Epidemiológico sobre o Monitoramento dos Casos de Microcefalia no Brasil](#).

Nas Figuras 4 e 5 é possível observar, no mapa do Brasil, a distribuição da taxa de incidência,

Tabela 5 – Casos prováveis de febre de chikungunya em 2015^a e 2016^b, até a Semana Epidemiológica 21, por região, Unidade da Federação e Brasil

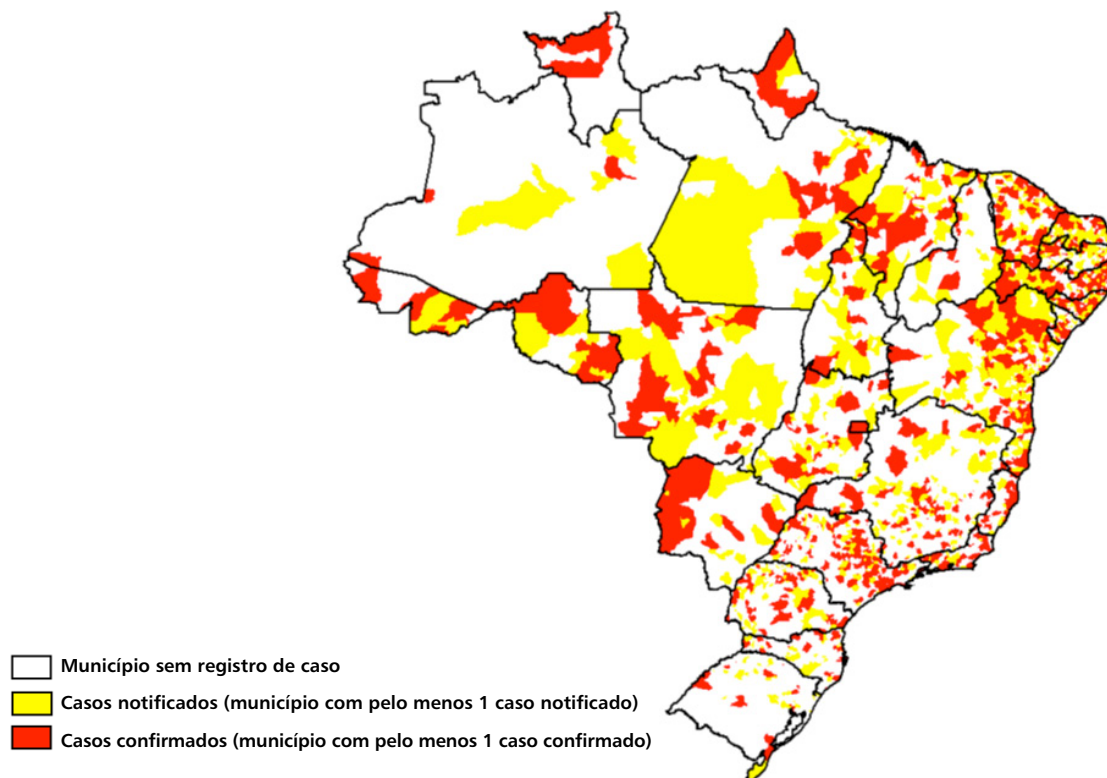
Região/Unidade da Federação	Casos (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2015 ^a	2016 ^b	2015	2016
Norte	901	3.655	5,2	20,9
Rondônia	1	1.175	0,1	66,5
Acre	3	342	0,4	42,6
Amazonas	5	309	0,1	7,8
Roraima	18	22	3,6	4,4
Pará	27	651	0,3	8,0
Amapá	843	148	110,0	19,3
Tocantins	4	1.008	0,3	66,5
Nordeste	12.077	106.736	21,4	188,7
Maranhão	89	5.601	1,3	81,1
Piauí	302	866	9,4	27,0
Ceará	39	8.996	0,4	101,0
Rio Grande do Norte	2.684	13.828	78,0	401,7
Paraíba	6	7.499	0,2	188,8
Pernambuco	45	23.709	0,5	253,7
Alagoas	161	5.094	4,8	152,5
Sergipe	77	4.311	3,4	192,2
Bahia	8.674	36.832	57,1	242,3
Sudeste	97	8.974	0,1	10,5
Minas Gerais	14	1.151	0,1	5,5
Espírito Santo	2	188	0,1	4,8
Rio de Janeiro	9	4.591	0,1	27,7
São Paulo	72	3.044	0,2	6,9
Sul	19	1.985	0,1	6,8
Paraná	11	1.460	0,1	13,1
Santa Catarina	3	289	0,0	4,2
Rio Grande do Sul ^c	5	236	0,0	2,1
Centro-Oeste	66	1.412	0,4	9,1
Mato Grosso do Sul	5	101	0,2	3,8
Mato Grosso	6	758	0,2	23,2
Goiás ^c	32	216	0,5	3,3
Distrito Federal	23	337	0,8	11,6
Brasil	13.160	122.762	6,4	60,0

Fonte: ^aSinan-NET (atualizado em 22/03/2016); ^bSinan-NET (atualizado em 31/05/2016).
^cUnidade da Federação sem transmissão autóctone.



Fonte: Sinan (atualizado em 31/05/2016).

Figura 2 – Taxa de incidência (/100 mil hab.) de febre de chikungunya por município de notificação, até a Semana Epidemiológica 21, Brasil, 2016



Fonte: Sinan (atualizado em 31/05/2016).

Figura 3 – Casos notificados e confirmados de febre de chikungunya por município de notificação, até a Semana Epidemiológica 21, Brasil, 2016

bem como dos casos suspeitos e confirmados de febre pelo vírus Zika, respectivamente, segundo município de notificação, até a SE 21 de 2016.

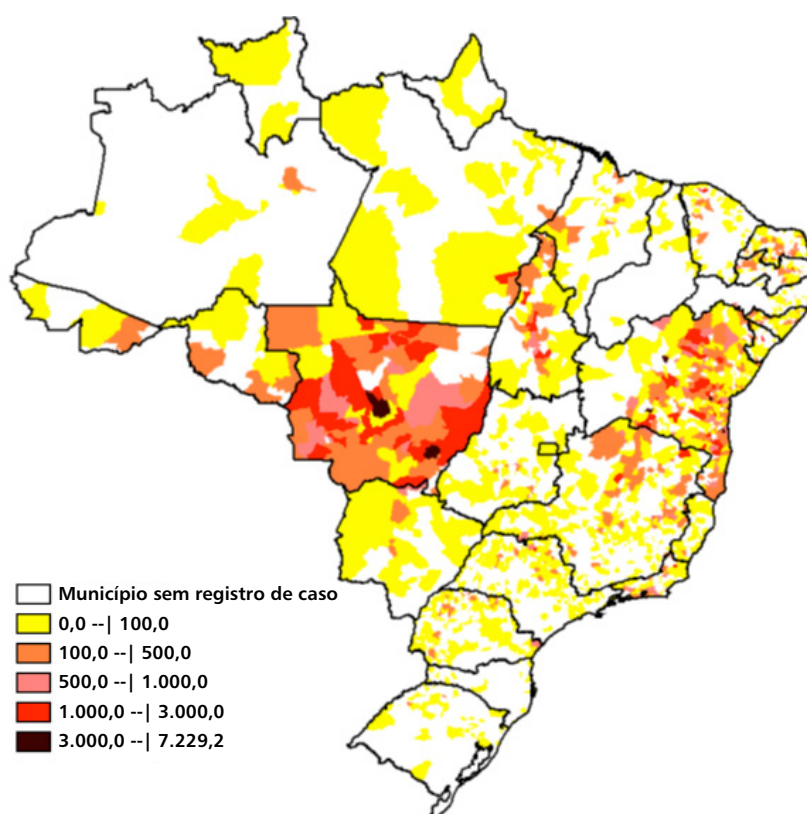
A febre pelo vírus Zika é uma doença de notificação compulsória e está presente no Anexo I da Lista Nacional de Notificação Compulsória

de doenças, agravos e eventos de saúde pública, da Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, do Ministério da Saúde, segundo as classificações: “Doença aguda pelo vírus Zika”, “Doença aguda pelo vírus Zika em gestante” e “Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika”.

Tabela 6 – Taxa de incidência de febre pelo vírus Zika, por região e Unidade da Federação, até a Semana Epidemiológica 21, Brasil, 2016

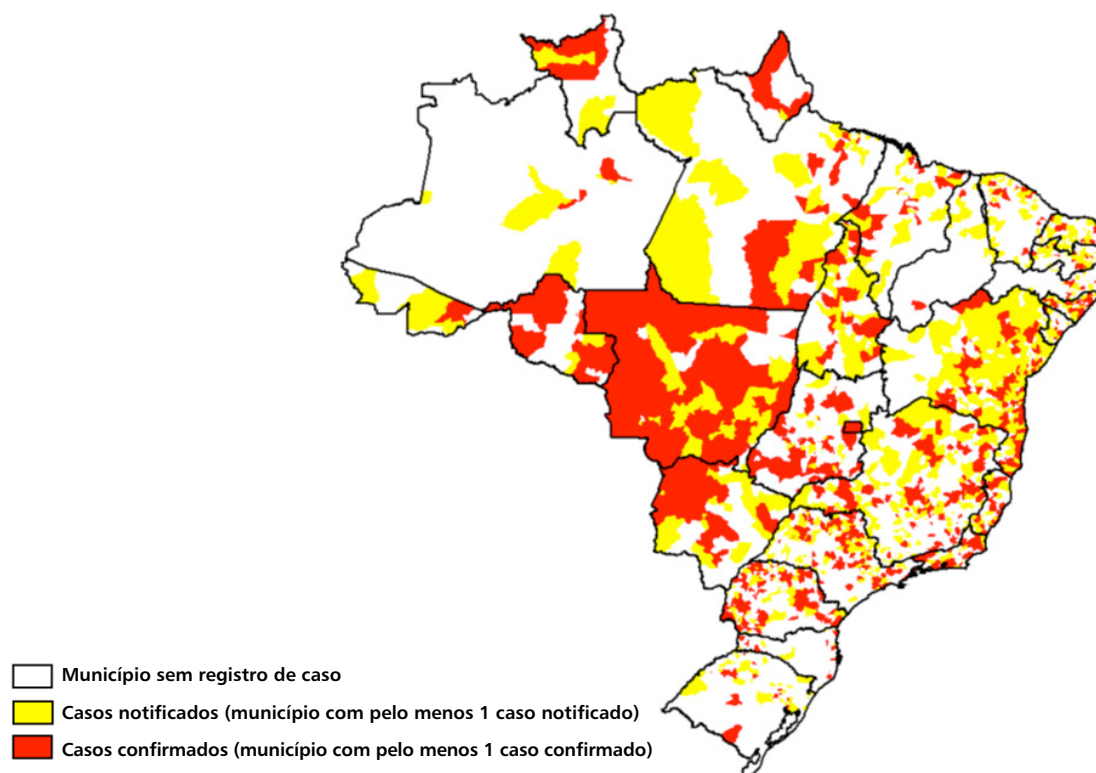
Região/Unidade da Federação	Casos (n)	Incidência (/100 mil hab.)
Norte	9.022	51,6
Rondônia	1.032	58,4
Acre	843	104,9
Amazonas	2.176	55,3
Roraima	83	16,4
Pará	2.032	24,9
Amapá	189	24,7
Tocantins	2.667	176,0
Nordeste	59.745	105,6
Maranhão	2.328	33,7
Piauí	217	6,8
Ceará	2.144	24,1
Rio Grande do Norte	2.312	67,2
Paraíba	2.865	72,1
Pernambuco	393	4,2
Alagoas	3.577	107,1
Sergipe	490	21,8
Bahia	45.419	298,7
Sudeste	65.328	76,2
Minas Gerais	12.449	59,7
Espírito Santo	2.150	54,7
Rio de Janeiro	46.027	278,1
São Paulo	4.702	10,6
Sul	2.463	8,4
Paraná	2.001	17,9
Santa Catarina	99	1,5
Rio Grande do Sul	363	3,2
Centro-Oeste	24.683	159,8
Mato Grosso do Sul	698	26,3
Mato Grosso	19.662	602,1
Goiás	3.954	59,8
Distrito Federal	369	12,7
Brasil	161.241	78,9

Fonte: Sinan-NET (atualizado em 31/05/2016).



Fonte: Sinan-NET (atualizado em 31/05/2016).

Figura 4 – Taxa de incidência (/100 mil hab.) de febre pelo vírus Zika por município de notificação, até a Semana Epidemiológica 21, Brasil, 2016



Fonte: Sinan-NET (atualizado em 31/05/2016).

Figura 5 – Distribuição dos casos notificados e confirmados de febre pelo vírus Zika por município de notificação, até a Semana Epidemiológica 21, Brasil, 2016

Atividades desenvolvidas pelo Ministério da Saúde

1. Distribuição, aos estados e municípios, de insumos estratégicos, como inseticidas e kits para diagnóstico.
2. Atualização do Guia de Manejo Clínico de Dengue – disponibilização de versão *web*.
3. Atualização do Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika.
4. Repasse, no Piso Variável de Vigilância em Saúde (PVVS) do Componente de Vigilância em Saúde, de recurso financeiro no valor de R\$ 143.702.444,04 para implementação de ações contingenciais de vigilância, prevenção e controle de epidemias mediante situação de emergência (Portaria nº 2.162, de 23 de dezembro de 2015).
5. Instalação da Sala Nacional de Coordenação e Controle, com o objetivo de gerenciar e monitorar a intensificação das ações de mobilização e combate ao mosquito *Aedes aegypti*, para o enfrentamento da dengue, do vírus chikungunya e do vírus Zika.
6. Apoio à instalação de 27 Salas Estaduais e 1.096 Salas Municipais de Coordenação e Controle.
7. Realização semanal de videoconferências entre a Sala Nacional e as Salas Estaduais de Coordenação e Controle.
8. Elaboração do Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia: *Mobilização e Controle do Aedes aegypti*, em dezembro de 2015, e monitoramento dos indicadores elencados no Eixo 1 do Plano.
9. Elaboração do Protocolo de investigação de óbitos por arbovírus urbanos no Brasil - dengue, chikungunya e Zika.
10. Realização de videoconferência entre as seis cidades que receberão algum evento dos Jogos Olímpicos e Paralímpicos e o Grupo de Riscos Epidemiológicos, Sanitários, Ambientais e de Saúde do Trabalhador.
11. Realização, em janeiro de 2016, de reunião com especialistas para proposta de nova vigilância de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika.
12. Realização, em fevereiro de 2016, de reunião técnica internacional para implementação de novas alternativas para o controle do *Aedes aegypti* no Brasil, com publicação do relatório da reunião no Boletim Epidemiológico.
13. Redefinição do modelo de vigilância da febre pelo vírus Zika para vigilância universal, publicada na Nota Informativa-SVS/MS: Procedimentos a serem adotados para a vigilância da Febre do vírus Zika no Brasil.
14. Investigação, em março de 2016, de óbitos por arboviroses (dengue, febre pelo vírus Zika e febre de chikungunya) em Pernambuco, realizada pela equipe da Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue (CGPNCD) e do Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde (EpiSUS).
15. Realização, em maio de 2016, de reunião do Comitê Técnico Assessor do Programa Nacional de Controle da Dengue com especialistas para discussão dos óbitos por dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika.
16. Elaboração do Protocolo de Dor para complementação do manejo clínico de pacientes com febre de chikungunya.
17. Elaboração e disponibilização do curso virtual “Zika: abordagem clínica na Atenção Básica”.
18. Publicação do Decreto nº 8.662, de 1º de fevereiro de 2016, que dispõe sobre a mobilização para a prevenção e eliminação de focos do mosquito *Aedes aegypti* no âmbito dos órgãos e entidades do Poder Executivo Federal e cria o Comitê de Articulação e Monitoramento das ações de mobilização para a prevenção e eliminação de focos do mosquito.
19. Além das atividades descritas, o Ministério da Saúde tem realizado ações internas para vigilância, prevenção e controle da dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika nas suas próprias instalações, tais como: exposição Combate ao *Aedes aegypti* – Todos juntos em defesa da saúde e da vida; rodas de conversa semanais sobre o combate ao *Aedes aegypti*, para dirimir dúvidas sobre o mosquito e as doenças transmitidas por ele; e publicação da Portaria SE nº 122/2016, que estabelece diretrizes para adoção de medidas rotineiras de prevenção e eliminação de focos de *Aedes aegypti* nas dependências do Ministério da Saúde e cria grupo condutor das ações de mobilização para o combate ao vetor pelo conjunto de seus trabalhadores.