

## Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 12, 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) 12 (1/1/2017 a 27/03/2017), e os compara com os do ano de 2016, para o mesmo período. Para cada uma das doenças, são apresentados dados referentes ao número de casos, número de óbitos e o coeficiente de incidência, calculado utilizando-se o número de casos novos prováveis dividido pela população de determinada área geográfica, e expresso por 100 mil habitantes.

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

Casos e óbitos notificados podem ser excluídos a qualquer momento, após o registro no sistema de notificação, pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. Isso pode ocasionar diferenças nos números de uma semana epidemiológica para outra. Esta informação vale tanto para dengue, quanto para febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika.

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

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

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

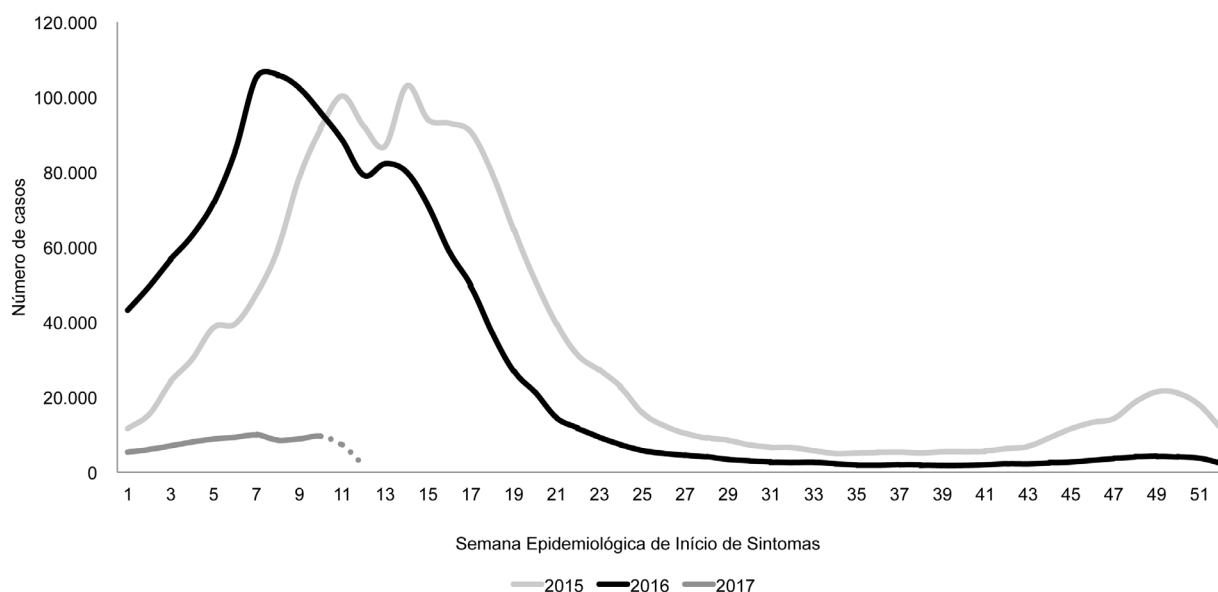
### Dengue

Em 2016, SE 1 a SE 52, foram registrados 1.500.535 casos prováveis de dengue, e em 2015, 1.688.688 (Figura 1). Em 2017, até a SE 12 (1/1/2017 a 27/03/2017), foram registrados 90.281 casos prováveis de dengue no país (Tabela 1), com uma incidência de 43,8 casos/100 mil hab., e outros 50.558 casos suspeitos foram descartados.

Em 2017, até a SE 12, a região Sudeste registrou o maior número de casos prováveis (32.393 casos; 35,9%) em relação ao total do país, seguida das regiões Nordeste (22.142 casos; 24,5%), Centro-Oeste (18.979 casos; 21,0%), Norte (12.893 casos; 14,3%) e Sul (3.874 casos; 4,3%) (Tabela 1).

A análise da taxa de incidência de casos prováveis de dengue (número de casos/100 mil hab.), segundo regiões geográficas, demonstra que as regiões Centro-Oeste e Norte apresentam as maiores taxas de incidência: 121,2 casos/100 mil hab. e 72,8 casos/100 mil hab., respectivamente. Entre as Unidades da Federação (UFs), destacam-se Tocantins (224,0 casos/100 mil hab.), Goiás (210,6 casos/100 mil hab.) e Acre (149,5 casos/100 mil hab.) (Tabela 1).

Entre os municípios com as maiores incidências de casos prováveis de dengue em fevereiro registradas até a SE 12, 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: Ibirapuã/BA, com 3.115,1 casos/100 mil hab.; Governador Valadares/MG, com 516,3 casos/100 mil hab.; Aparecida de Goiânia/GO, com 229,5 casos/100 mil hab.; e Goiânia/GO, com 114,7 casos/100 mil hab., respectivamente (Tabela 2).



Fonte: Sinan Online (banco de 2015 atualizado em 27/09/2016; de 2016, em 13/01/2017; e de 2017, em 27/03/2017).  
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 12, foram confirmados 40 casos de dengue grave e 645 casos de dengue com sinais de alarme. No mesmo período de 2016, foram confirmados 569 casos de dengue grave e 5.709 casos de dengue com sinais de alarme (Tabela 3). Em 2017, até a SE 12, a região Centro-Oeste apresentou o maior número de casos confirmados de dengue grave e de dengue com sinais de alarme, com 20 e 428 casos, respectivamente (Tabela 3).

Foram confirmados 11 óbitos por dengue até a SE 12 de 2017. No mesmo período de 2016, foram confirmados 411 óbitos (Tabela 3). Existem ainda, em 2017, 117 casos de dengue grave ou dengue com sinais de alarme e 87 óbitos em investigação que podem ser confirmados ou descartados (dados não apresentados nas tabelas).

### Febre de chikungunya

Em 2016, SE 1 a SE 52, foram registrados no país 271.824 casos prováveis de febre 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

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 de Fátima Marinho de Souza, Maria Terezinha Villela de Almeida.

### Equipe Editorial

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

### Colaboradores

Coordenação Geral dos Programas Nacionais de Controle e Prevenção da Malária e das Doenças Transmitidas pelo Aedes/DEVIT/SVS/MS: Anderson Coutinho da Silva, Cibelle Mendes Cabral, Geovani San Miguel Nascimento, Isabela Ornelas Pereira, Laura Nogueira da Cruz, Lúvia 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 12, por região e Unidade da Federação, Brasil, 2016 e 2017

Região/Unidade da Federação	Casos (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2016	2017	2016	2017
<b>Norte</b>	<b>20.758</b>	<b>12.893</b>	<b>117,2</b>	<b>72,8</b>
Rondônia	5.487	1.770	307,0	99,0
Acre	1.430	1.221	175,1	149,5
Amazonas	2.695	2.055	67,3	51,4
Roraima	69	294	13,4	57,2
Pará	5.419	3.809	65,5	46,0
Amapá	764	311	97,7	39,8
Tocantins	4.894	3.433	319,3	224,0
<b>Nordeste</b>	<b>190.749</b>	<b>22.142</b>	<b>335,1</b>	<b>38,9</b>
Maranhão	13.740	2.567	197,6	36,9
Piauí	1.321	347	41,1	10,8
Ceará	8.228	10.778	91,8	120,2
Rio Grande do Norte	39.728	1.394	1.143,3	40,1
Paraíba	20.129	581	503,3	14,5
Pernambuco	50.998	1.810	541,9	19,2
Alagoas	8.927	410	265,8	12,2
Sergipe	2.050	182	90,5	8,0
Bahia	45.628	4.073	298,7	26,7
<b>Sudeste</b>	<b>547.893</b>	<b>32.393</b>	<b>634,5</b>	<b>37,5</b>
Minas Gerais	333.110	17.700	1.586,4	84,3
Espírito Santo	28.978	3.323	729,2	83,6
Rio de Janeiro	50.062	3.642	300,9	21,9
São Paulo	135.743	7.728	303,3	17,3
<b>Sul</b>	<b>46.940</b>	<b>3.874</b>	<b>159,4</b>	<b>13,2</b>
Paraná	42.093	3.481	374,4	31,0
Santa Catarina	3.301	192	47,8	2,8
Rio Grande do Sul	1.546	201	13,7	1,8
<b>Centro-Oeste</b>	<b>140.790</b>	<b>18.979</b>	<b>899,0</b>	<b>121,2</b>
Mato Grosso do Sul	37.767	1.022	1.408,0	38,1
Mato Grosso	15.245	3.191	461,2	96,5
Goiás	76.776	14.099	1.146,6	210,6
Distrito Federal	11.002	667	369,5	22,4
<b>Brasil</b>	<b>947.130</b>	<b>90.281</b>	<b>459,6</b>	<b>43,8</b>

Fonte: Sinan Online (banco de 2016 atualizado em 13/01/2017; de 2017, em 27/03/2017). Dados sujeitos a alteração.

chikungunya (Figura 2). Foram confirmados 196 óbitos por febre de chikungunya, nas seguintes UFs: Pernambuco (58), Rio Grande do Norte (37), Paraíba (34), Ceará (26), Rio de Janeiro (13), Alagoas (10), Maranhão (8), Bahia (5), Sergipe (2), Piauí (1), Amapá (1) e Distrito Federal (1) (dados não apresentados em tabelas). A mediana de idade dos óbitos foi de 62 anos, variando de 0 a 98 anos.

Em 2017, até a SE 12, foram registrados 26.854 casos prováveis de febre de chikungunya no país (Tabela 4), e uma taxa de incidência de 13,0 casos/100 mil hab.; destes, 7.220 (26,9%) foram confirmados. A análise da taxa de incidência de casos prováveis, por regiões geográficas, demonstra que a região Norte apresentou a maior taxa de incidência (27,5 casos/100 mil hab.), seguida da

Tabela 2 – Municípios com as maiores incidências de casos prováveis de dengue em fevereiro, por estrato populacional, até a semana epidemiológica 12, Brasil, 2017

Estrato populacional	Município/Unidade da Federação	Incidência (/100 mil hab.)			Casos acumulados (SE 1 a 12)	Incidência acumulada (/100 mil hab.)
		Janeiro	Fevereiro	Março		
População < 100 mil hab. (5.261 municípios)	Ibirapuã/BA	1.216,5	3.115,1	11,4	382	4.342,9
	Tapiramutá/BA	39,2	1.148,1	95,2	229	1.282,6
	Campestre do Maranhão/MA	198,2	1.076,0	0,0	180	1.274,2
	Anapu/PA	1.328,5	803,2	15,2	564	2.146,9
	Crixás do Tocantins/TO	59,0	708,4	354,2	19	1.121,6
População de 100 a 499 mil hab. (268 municípios)	Governador Valadares/MG	208,5	516,3	144,5	2.431	869,3
	Novo Gama/GO	83,0	215,8	243,5	588	542,4
	Teófilo Otoni/MG	419,8	186,6	38,9	913	645,2
	Trindade/GO	86,3	180,1	68,7	400	335,1
	Palmas/TO	45,7	167,9	156,5	1.036	370,2
População de 500 a 999 mil hab. (24 municípios)	Aparecida de Goiânia/GO	137,0	229,5	147,5	2.735	514,0
	Cuiabá/MT	50,1	75,7	33,0	929	158,7
	Londrina/PR	3,3	48,6	43,4	527	95,2
	Contagem/MG	36,2	38,5	16,7	598	91,5
	Uberlândia/MG	18,7	30,0	42,4	610	91,1
População > 1 milhão hab. (17 municípios)	Goiânia/GO	82,2	114,7	24,0	3.200	220,9
	Fortaleza/CE	44,9	92,3	54,1	4.995	191,4
	Belo Horizonte/MG	42,1	52,7	34,1	3.239	128,9
	Manaus/AM	15,9	26,6	13,1	1.165	55,6
	Campinas/SP	3,0	15,2	22,4	476	40,6

Fonte: Sinan Online (atualizado em 27/03/2017).  
Dados sujeitos a alteração.

região Nordeste (25,5 casos/100 mil hab.). Entre as UFs, destacam-se o Ceará (92,0 casos/100 mil hab.), Tocantins (90,0 casos/100 mil hab.) e Roraima (39,1 casos/100 mil hab.) (Tabela 4).

Entre os municípios com as maiores incidências de chikungunya em fevereiro, até a SE 12, 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: Praia Norte/TO, com 1.156,9 casos/100 mil hab.; Governador Valadares/MG, com 634,7 casos/100 mil hab.; Porto Velho/RO, com 17,6 casos/100 mil hab.; e Fortaleza/CE, com 29,6 casos/100 mil hab., respectivamente (Tabela 5).

Em 2017, foram confirmados laboratorialmente 7 óbitos por febre de chikungunya, nos seguintes estados: Pará (3), Pernambuco (1), Bahia (1), Ceará (1) e São Paulo (1).

### Febre pelo vírus Zika

Em 2016, SE 1 a SE 52, foram registrados 215.319 casos prováveis de febre pelo vírus

Zika no país (Figura 3). Foram confirmados laboratorialmente 8 óbitos por vírus Zika – no Rio de Janeiro (4), no Espírito Santo (2), no Maranhão (1) e na Paraíba (1).

Em 2017, até a SE 12, foram registrados 4.894 casos prováveis de febre pelo vírus Zika no país (Figura 3) e uma taxa de incidência de 2,4 casos/100 mil hab.; destes, 1.320 (27,0%) foram confirmados. A análise da taxa de incidência de casos prováveis de Zika (número de casos/100 mil hab.), segundo regiões geográficas, demonstra que as regiões Norte e Centro-Oeste apresentam as maiores taxas de incidência: 7,6 casos/100 mil hab. e 6,5 casos/100 mil hab., respectivamente. Entre as UFs, destacam-se Tocantins (29,8 casos/100 mil hab.), Roraima (15,0 casos/100 mil hab.) e Goiás (12,3 casos/100 mil hab.) (Tabela 6).

Em 2017, até a SE 12, não foi confirmado laboratorialmente nenhum óbito por Zika vírus.

Em relação às gestantes, foram registrados 727 casos prováveis, sendo 149 confirmados por critério clínico-epidemiológico ou laboratorial,

**Tabela 3 – Número de casos graves, com sinais de alarme e óbitos por dengue confirmados, até a semana epidemiológica 12, por região e Unidade da Federação, Brasil, 2016 e 2017**

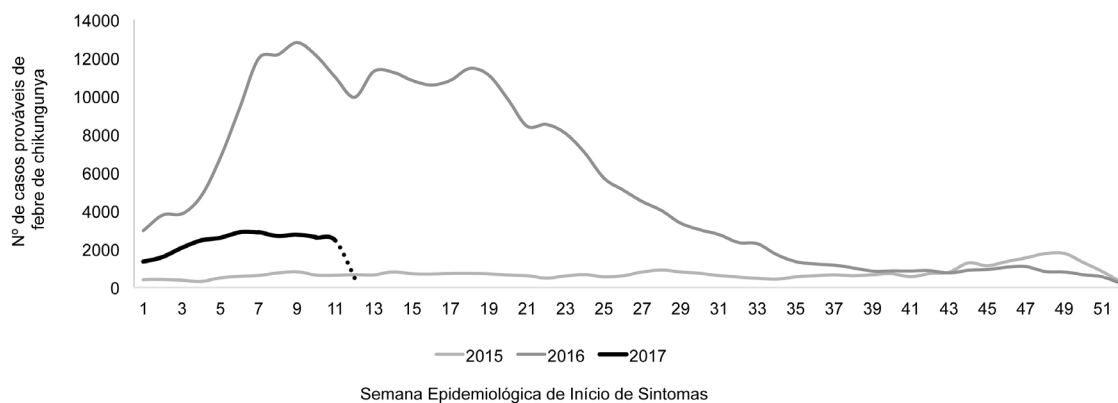
Região/Unidade da Federação	Semana Epidemiológica 1 a 12					
	Casos confirmados				Óbitos confirmados	
	2016		2017		2016	2017
	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave		
<b>Norte</b>	<b>51</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>
Rondônia	8	4	0	2	2	0
Acre	0	0	0	0	0	0
Amazonas	2	1	4	1	0	0
Roraima	0	0	0	0	0	0
Pará	25	1	3	0	0	1
Amapá	8	0	3	0	1	0
Tocantins	8	0	1	0	0	0
<b>Nordeste</b>	<b>157</b>	<b>45</b>	<b>108</b>	<b>4</b>	<b>60</b>	<b>1</b>
Maranhão	19	4	10	1	7	0
Piauí	1	1	1	0	0	0
Ceará	21	21	11	0	12	0
Rio Grande do Norte	35	4	3	0	9	0
Paraíba	30	2	0	1	4	0
Pernambuco	33	9	4	1	23	0
Alagoas	11	1	0	1	2	1
Sergipe	1	0	1	0	0	0
Bahia	6	3	78	0	3	0
<b>Sudeste</b>	<b>2.519</b>	<b>304</b>	<b>96</b>	<b>13</b>	<b>252</b>	<b>4</b>
Minas Gerais	1.293	187	27	7	162	1
Espirito Santo	230	28	35	0	13	1
Rio de Janeiro	227	11	10	2	8	0
São Paulo	769	78	24	4	69	2
<b>Sul</b>	<b>498</b>	<b>104</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>49</b>	<b>0</b>
Paraná	454	99	2	0	48	0
Santa Catarina	38	2	0	0	1	0
Rio Grande do Sul	6	3	0	0	0	0
<b>Centro-Oeste</b>	<b>2.484</b>	<b>110</b>	<b>428</b>	<b>20</b>	<b>47</b>	<b>5</b>
Mato Grosso do Sul	244	14	3	1	15	0
Mato Grosso	9	6	3	2	5	2
Goiás	2.072	72	412	14	17	3
Distrito Federal	159	18	10	3	10	0
<b>Brasil</b>	<b>5.709</b>	<b>569</b>	<b>645</b>	<b>40</b>	<b>411</b>	<b>11</b>

Fonte: Sinan Online (banco de 2016 atualizado em 13/01/2017; de 2017, em 27/03/2017).  
Dados sujeitos a alteração.

segundo dados do Sinan-NET (dados não apresentados nas tabelas).

Ressalta-se que os óbitos em recém-nascidos, natimortos, abortamento ou feto, resultantes

de microcefalia possivelmente associada ao vírus Zika, são acompanhados pelo Boletim Epidemiológico sobre o Monitoramento dos Casos de Microcefalia no Brasil.



Fonte: Sinan NET (banco de 2015 atualizado em 18/10/2016; de 2016, em 17/01/2017); Sinan Online (banco de 2017 atualizado em 27/03/2017).  
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 12, por região e Unidade da Federação, Brasil, 2016 e 2017**

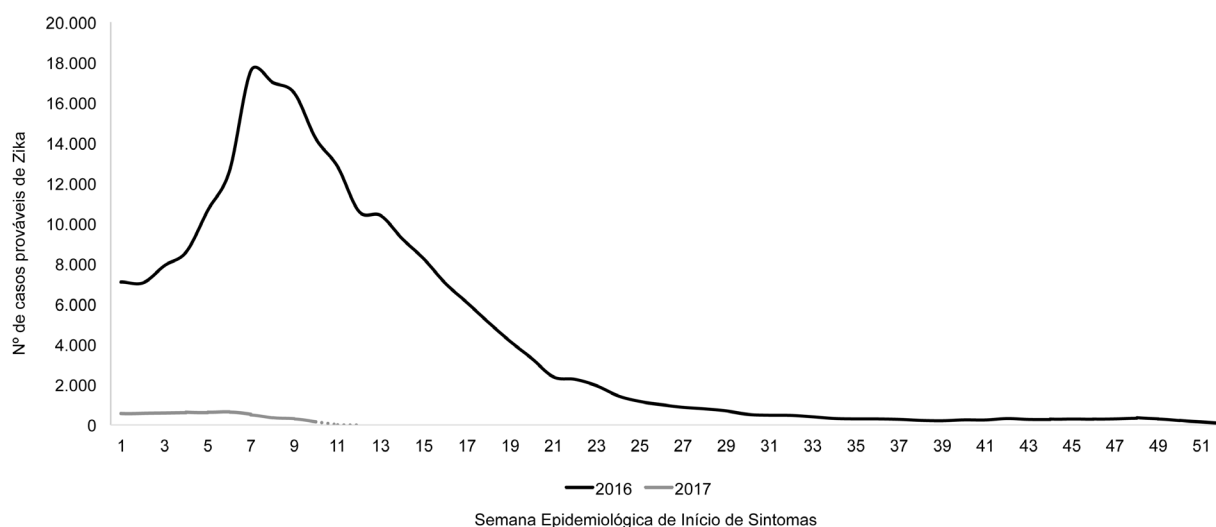
Região/Unidade da Federação	Casos (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2016	2017	2016	2017
<b>Norte</b>	<b>1.268</b>	<b>4.873</b>	<b>7,2</b>	<b>27,5</b>
Rondônia	284	244	15,9	13,7
Acre	112	67	13,7	8,2
Amazonas	121	169	3,0	4,2
Roraima	6	201	1,2	39,1
Pará	433	2.768	5,2	33,5
Amapá	53	44	6,8	5,6
Tocantins	259	1.380	16,9	90,0
<b>Nordeste</b>	<b>93.756</b>	<b>14.517</b>	<b>164,7</b>	<b>25,5</b>
Maranhão	2.831	1.453	40,7	20,9
Piauí	118	76	3,7	2,4
Ceará	1.747	8.250	19,5	92,0
Rio Grande do Norte	10.215	339	294,0	9,8
Paraíba	3.942	181	98,6	4,5
Pernambuco	31.426	614	334,0	6,5
Alagoas	3.900	139	116,1	4,1
Sergipe	4.062	90	179,3	4,0
Bahia	35.515	3.375	232,5	22,1
<b>Sudeste</b>	<b>5.151</b>	<b>6.720</b>	<b>6,0</b>	<b>7,8</b>
Minas Gerais	632	4.852	3,0	23,1
Espírito Santo	141	210	3,5	5,3
Rio de Janeiro	2.159	1.082	13,0	6,5
São Paulo	2.219	576	5,0	1,3
<b>Sul</b>	<b>627</b>	<b>180</b>	<b>2,1</b>	<b>0,6</b>
Paraná	359	94	3,2	0,8
Santa Catarina	203	52	2,9	0,8
Rio Grande do Sul	65	34	0,6	0,3
<b>Centro-Oeste</b>	<b>831</b>	<b>564</b>	<b>5,3</b>	<b>3,6</b>
Mato Grosso do Sul	147	37	5,5	1,4
Mato Grosso	346	361	10,5	10,9
Goiás	98	134	1,5	2,0
Distrito Federal	240	32	8,1	1,1
<b>Brasil</b>	<b>101.633</b>	<b>26.854</b>	<b>49,3</b>	<b>13,0</b>

Fonte: Sinan NET (banco de 2015 atualizado em 18/10/2016; de 2016, em 17/01/2017); Sinan Online (banco de 2017 atualizado em 27/03/2017).  
Dados sujeitos a alteração.

Tabela 5 – Municípios com as maiores incidências de casos prováveis de chikungunya em fevereiro, por estrato populacional, até a semana epidemiológica 12, Brasil, 2017

Estrato populacional	Município/Unidade da Federação	Incidência (/100 mil hab.)			Casos acumulados (SE 1 a 12)	Incidência acumulada (/100 mil hab.)
		Janeiro	Fevereiro	Março		
População < 100 mil hab. (5.261 municípios)	Praia Norte/TO	2.386,1	1.156,9	36,2	297	3.579,2
	Ibirapuã/BA	272,9	1.057,3	0,0	117	1.330,2
	Aracoiaba/CE	72,5	1.019,0	568,6	435	1.660,1
	Baturité/CE	603,1	910,3	122,3	575	1.635,7
	Conselheiro Pena/MG	530,4	659,7	138,0	308	1.328,0
População de 100 a 499 mil hab. (268 municípios)	Governador Valadares/MG	54,4	634,7	410,1	3.074	1.099,2
	Teófilo Otoni/MG	69,3	268,5	122,3	651	460,1
	Teixeira de Freitas/BA	371,1	192,7	0,0	901	563,8
	Caucaia/CE	43,8	153,6	172,8	1.326	370,2
	Eunápolis/BA	280,0	80,5	26,3	442	386,8
População de 500 a 999 mil hab. (24 municípios)	Porto Velho/RO	11,5	17,6	0,0	149	29,1
	Natal/RN	7,0	6,6	2,5	141	16,1
	João Pessoa/PB	5,0	5,7	1,7	100	12,5
	Cuiabá/MT	4,8	3,8	1,4	58	9,9
	Teresina/PI	3,2	3,0	1,4	64	7,6
População > 1 milhão hab. (17 municípios)	Fortaleza/CE	11,5	29,6	72,0	2.954	113,2
	Belém/PA	3,0	4,4	2,1	136	9,4
	Rio de Janeiro/RJ	5,1	4,4	1,5	707	10,9
	São Luís/MA	3,4	4,1	1,3	95	8,8
	Recife/PE	3,8	2,8	0,9	121	7,4

Fonte: Sinan Online (atualizado em 27/03/2017).  
Dados sujeitos a alteração.



Fonte: Sinan NET (banco de 2016 atualizado em 17/01/2017; de 2017, em 27/03/2017).  
Dados sujeitos a alteração.

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

**Tabela 6 – Número de casos prováveis e incidência de febre pelo vírus Zika, por região e Unidade da Federação, até a semana epidemiológica 12, Brasil, 2016 e 2017**

Região/Unidade da Federação	Casos (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2016	2017	2016	2017
<b>Norte</b>	<b>6.769</b>	<b>1.346</b>	<b>38,2</b>	<b>7,6</b>
Rondônia	489	131	27,4	7,3
Acre	31	74	3,8	9,1
Amazonas	1.795	198	44,9	4,9
Roraima	36	77	7,0	15,0
Pará	2.915	402	35,2	4,9
Amapá	52	7	6,6	0,9
Tocantins	1.451	457	94,7	29,8
<b>Nordeste</b>	<b>48.072</b>	<b>1.245</b>	<b>84,5</b>	<b>2,2</b>
Maranhão	1.992	131	28,6	1,9
Piauí	15	9	0,5	0,3
Ceará	726	290	8,1	3,2
Rio Grande do Norte	2.080	42	59,9	1,2
Paraíba	1.576	36	39,4	0,9
Pernambuco	321	10	3,4	0,1
Alagoas	2.195	36	65,3	1,1
Sergipe	164	13	7,2	0,6
Bahia	39.003	678	255,3	4,4
<b>Sudeste</b>	<b>61.054</b>	<b>1.197</b>	<b>70,7</b>	<b>1,4</b>
Minas Gerais	10.409	358	49,6	1,7
Espírito Santo	1.803	65	45,4	1,6
Rio de Janeiro	46.088	507	277,0	3,0
São Paulo	2.754	267	6,2	0,6
<b>Sul</b>	<b>613</b>	<b>90</b>	<b>2,1</b>	<b>0,3</b>
Paraná	487	54	4,3	0,5
Santa Catarina	42	14	0,6	0,2
Rio Grande do Sul	84	22	0,7	0,2
<b>Centro-Oeste</b>	<b>26.156</b>	<b>1.016</b>	<b>167,0</b>	<b>6,5</b>
Mato Grosso do Sul	1.236	14	46,1	0,5
Mato Grosso	20.105	165	608,2	5,0
Goiás	4.618	821	69,0	12,3
Distrito Federal	197	16	6,6	0,5
<b>Brasil</b>	<b>142.664</b>	<b>4.894</b>	<b>69,2</b>	<b>2,4</b>

Fonte: Sinan NET (banco de 2016 atualizado em 17/01/2017; de 2017, em 27/03/2017).  
Dados sujeitos a alteração.



### Atividades desenvolvidas pelo Ministério da Saúde

1. Distribuição, aos estados e municípios, de insumos estratégicos, como inseticidas e kits para diagnóstico.
2. Atualização do Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika.
3. Repasse, no Piso Variável de Vigilância em Saúde (PVVS) do Componente de Vigilância em Saúde, de recurso financeiro no valor de R\$ 152.103.611,63 em duas parcelas, para implementação de ações contingenciais de prevenção e controle do vetor *Aedes aegypti* (Portaria no 3.129, de 28 de dezembro de 2016).
4. Instalação da Sala Nacional de Coordenação e Controle, com o objetivo de gerenciar e monitorar a intensificação das ações de mobilização e combate ao mosquito *Aedes aegypti*, para o enfrentamento da dengue, da febre de chikungunya e do vírus Zika.
5. Apoio à instalação de 27 Salas Estaduais e 1.877 Salas Municipais de Coordenação e Controle.
6. Realização semanal de videoconferências entre a Sala Nacional e as Salas Estaduais de Coordenação e Controle.
7. Realização de videoconferência entre as seis cidades que receberão algum evento dos Jogos Olímpicos e Paralímpicos e o Grupo de Riscos Epidemiológicos, Sanitários, Ambientais e de Saúde do Trabalhador.
8. Realização, em janeiro de 2016, de reunião com especialistas para proposta de nova vigilância de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika.
9. Realização, em fevereiro de 2016, de reunião técnica internacional para implementação de novas alternativas para o controle do *Aedes aegypti* no Brasil, com publicação do relatório da reunião no Boletim Epidemiológico.
10. Redefinição do modelo de vigilância da febre pelo vírus Zika para vigilância universal.
11. Investigação, em março de 2016, de óbitos por arboviroses (dengue, febre pelo vírus Zika e febre de chikungunya) em Pernambuco, realizada pela equipe da Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Malária e Dengue (CGPNCMD) e do Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde (EpiSUS).
12. Realização, em maio de 2016, de reunião do Comitê Técnico Assessor do Programa Nacional de Controle da Dengue com especialistas para discussão dos óbitos por dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika.
13. Elaboração e disponibilização do curso virtual “Zika: abordagem clínica na Atenção Básica”.
14. Publicação do Decreto nº 8.662, de 1º de fevereiro de 2016, que dispõe sobre a mobilização para a prevenção e eliminação de focos do mosquito *Aedes aegypti* no âmbito dos órgãos e entidades do Poder Executivo Federal e cria o Comitê de Articulação e Monitoramento das ações de mobilização para a prevenção e eliminação de focos do mosquito.
15. Realização de ações internas no prédio do Ministério da Saúde para vigilância, prevenção e controle da dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika, tais como: exposição Combate ao *Aedes aegypti* – Todos juntos em defesa da saúde e da vida. Houve também a publicação da Portaria SE nº 122/2016, que estabelece diretrizes para adoção de medidas rotineiras de prevenção e eliminação de focos de *Aedes aegypti* nas dependências do Ministério da Saúde e cria grupo condutor das ações de mobilização para o combate ao vetor pelo conjunto de seus trabalhadores.
16. Publicação, em 13 de junho de 2016, do Protocolo de Investigação de Óbitos por Arbovírus Urbanos no Brasil – dengue, chikungunya e Zika.
17. Realização, em julho de 2016, da Reunião para o planejamento do uso de novas alternativas no controle vetorial no Brasil.
18. Realização de convênios para avaliação de novas tecnologias para controle vetorial.
19. Elaboração da 2ª. edição do Guia de Manejo Clínico de Chikungunya.
20. Elaboração do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Chikungunya.
21. Lançamento da Campanha de Prevenção e Combate ao *Aedes aegypti* em novembro de 2016.
22. Realização e divulgação (em novembro de 2016) dos resultados do Levantamento Rápido de Índice de Infestação pelo *Aedes aegypti* (LIRAA) nacional.
23. Mobilização Nacional no dia 2 de dezembro de 2016, com participação do Presidente da República, de Ministros de Estado e de

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