

Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 32, 2016

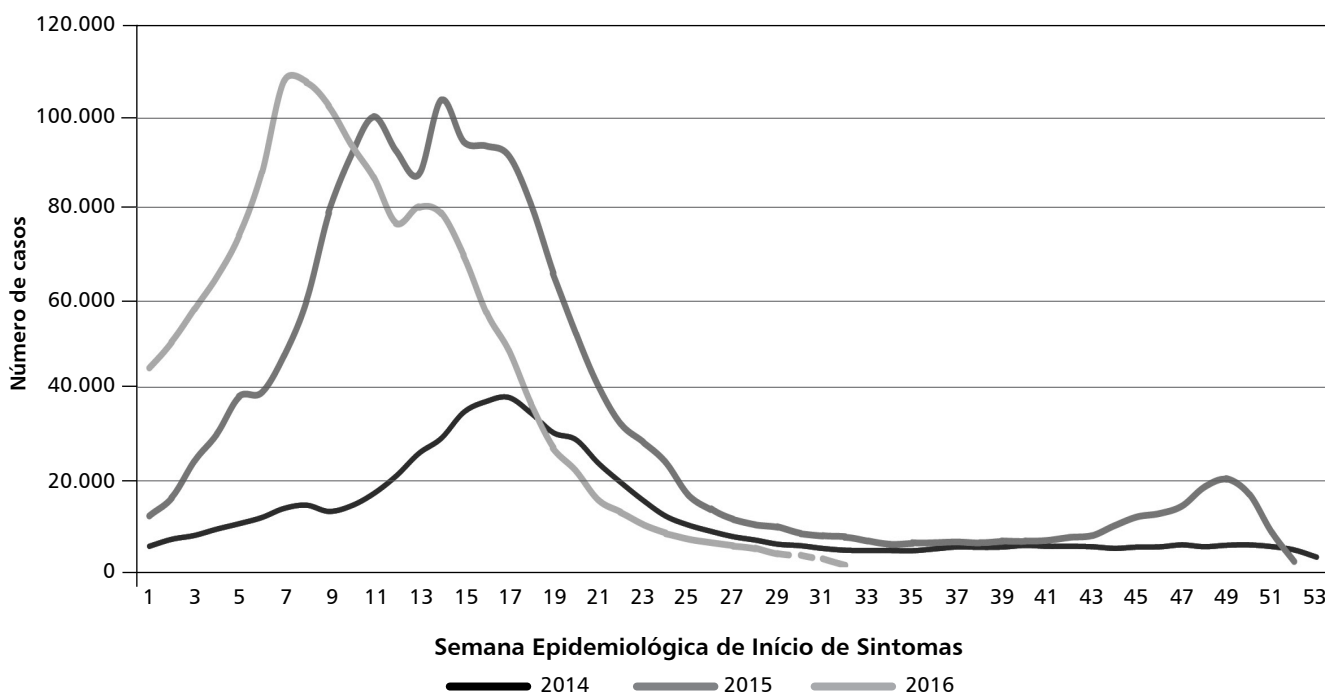
Dengue

Em 2016, foram registrados 1.426.005 casos prováveis de dengue no país até a Semana Epidemiológica (SE) 32 (3/1/2016 a 13/08/2016) (Figura 1). Nesse período, a região Sudeste registrou o maior número de casos prováveis (841.286 casos; 59,0%) em relação ao total do país, seguida das regiões Nordeste (310.161 casos; 21,8%), Centro-Oeste (163.501 casos; 11,5%), Sul (73.565 casos; 5,2%) e Norte (37.492 casos; 2,6%) (Tabela 1). Foram descartados 564.350 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: 1.058,8 casos/100 mil hab. e 981,1 casos/100 mil hab., respectivamente. Entre as Unidades da Federação, destacam-se Minas Gerais (2.516,0 casos/100 mil hab.), Rio Grande do Norte (1.604,4 casos/100 mil hab.), Goiás (1.428,4 casos/100 mil hab.) e Mato Grosso do Sul (1.273,9 casos/100 mil hab.) (Tabela 1).

Entre os municípios com as maiores taxas de incidência no mês de julho 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: Senador Sá/CE, com 1.208,1 casos/100 mil hab. (população < 100 mil hab.); Arapiraca/AL, com 142,8 casos/100 mil hab. (população de 100 mil a 499 mil hab.); Londrina/PR, com 36,7 casos/100 mil hab. (população de 500 mil a 999 mil hab.); e Fortaleza/CE, com 51,3 casos/100 mil hab. (população > 1 milhão de hab.) (Tabela 2).



Fonte: Sinan Online (atualizado em ^a13/07/2015; ^b04/01/2016; ^c15/08/2016).
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 32, por região, Unidade da Federação e Brasil

Região/Unidade da Federação	Casos (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2015 ^a	2016 ^b	2015	2016
Norte	25.399	37.492	145,4	214,6
Acre	5.001	2.318	622,4	288,5
Amapá	2.871	1.457	374,5	190,0
Amazonas	3.268	7.844	83,0	199,2
Pará	5.912	10.192	72,3	124,7
Rondônia	1.290	7.773	73,0	439,6
Roraima	804	260	159,0	51,4
Tocantins	6.253	7.648	412,7	504,8
Nordeste	249.234	310.161	440,7	548,4
Alagoas	16.045	16.022	480,3	479,6
Bahia	43.532	61.814	286,3	406,6
Ceará	58.853	47.558	660,9	534,1
Maranhão	6.750	20.707	97,8	299,9
Paraíba	18.491	35.418	465,5	891,6
Pernambuco	73.615	65.037	787,7	695,9
Piauí	7.249	4.803	226,2	149,9
Rio Grande do Norte	21.273	55.226	618,0	1.604,4
Sergipe	3.426	3.576	152,7	159,4
Sudeste	960.607	841.286	1.120,3	981,1
Espírito Santo	17.535	39.306	446,2	1.000,2
Minas Gerais	172.627	525.059	827,2	2.516,0
Rio de Janeiro	58.564	74.852	353,9	452,3
São Paulo	711.881	202.069	1.603,5	455,1
Sul	48.545	73.565	166,1	251,7
Paraná	42.660	65.275	382,2	584,7
Rio Grande do Sul	1.589	3.183	14,1	28,3
Santa Catarina	4.296	5.107	63,0	74,9
Centro-Oeste	196.165	163.501	1.270,3	1.058,8
Distrito Federal	9.103	17.154	312,3	588,5
Goiás	152.999	94.429	2.314,4	1.428,4
Mato Grosso	14.176	18.143	434,1	555,6
Mato Grosso do Sul	19.887	33.775	750,1	1.273,9
Brasil	1.479.950	1.426.005	723,9	697,5

Fonte: Sinan Online (atualizado em ^a04/01/2016; ^b15/08/2016).
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

Adelson Loureiro Cavalcante, Alexandre Fonseca Santos, 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), Izabel Lucena Gadioli (Editora Assistente).

Colaboradores

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

Secretaria Executiva

Raíssa Christófaros (CGDEP/SVS)

Projeto gráfico e distribuição eletrônica

Núcleo de Comunicação/SVS

Diagramação

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 julho, por estrato populacional, até a Semana Epidemiológica 32, Brasil, 2016

Estrato populacional	Município/ Unidade da Federação	Incidência (/100 mil hab.)								Casos acumulados (SE 1 a 32)	Incidência acumulada (/100 mil hab.)
		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago		
População < 100 mil hab.	Senador Sá/CE	13,6	81,4	81,4	81,4	67,9	543,0	1.208,1	27,1	155	2.104,0
	Martinópolis/CE	9,2	36,7	18,4	36,7	27,5	514,0	394,7	0,0	113	1.037,2
	Jaçanã/RN	11,3	0,0	113,3	1.280,2	1.416,1	1.801,3	385,2	0,0	442	5.007,4
	Jaguaretama/CE	5,6	5,6	5,6	16,7	44,5	394,5	327,8	0,0	144	800,1
	Jardim do Seridó/RN	334,6	3.337,8	5.042,6	143,4	79,7	422,2	318,6	8,0	1.216	9.686,9
População de 100 a 499 mil hab.	Arapiraca/AL	331,1	250,6	248,0	151,9	125,5	200,8	142,8	41,1	3.447	1.491,9
	Caucaia/CE	4,5	22,3	37,6	95,2	211,6	263,6	92,4	2,5	2.583	729,8
	Sobral/CE	9,4	18,8	38,7	111,5	184,9	271,6	81,3	15,4	1.476	731,6
	Itapipoca/CE	6,4	11,2	21,6	27,2	48,0	96,8	65,6	0,0	346	276,9
	Anápolis/GO	264,7	630,0	828,4	606,3	394,0	199,2	62,5	7,6	10.968	2.992,7
População de 500 a 999 mil hab.	Londrina/PR	132,4	218,9	362,8	177,5	65,1	39,8	36,7	10,6	5.722	1.043,7
	Natal/RN	83,6	505,4	519,3	107,5	101,8	91,8	27,6	0,8	12.509	1.437,9
	Aparecida de Goiânia/GO	407,3	792,5	455,8	197,5	105,6	75,3	18,6	0,4	10.715	2.053,0
	João Pessoa/PB	18,8	74,2	148,1	155,0	168,3	121,7	17,2	0,1	5.567	703,4
	Jaboatão dos Guararapes/PE	161,1	208,6	98,7	44,3	30,2	30,2	14,0	4,5	4.058	591,4
População > 1 milhão hab.	Fortaleza/CE	17,9	33,5	62,3	140,2	277,6	148,7	51,3	7,1	19.139	738,6
	Goiânia/GO	559,4	979,0	450,1	68,2	32,9	18,0	17,1	3,1	30.440	2.127,6
	Manaus/AM	18,0	29,3	58,9	63,0	37,2	34,2	13,9	2,1	5.279	256,5
	Belo Horizonte/MG	469,6	1.536,8	2.296,3	1.465,5	469,6	82,3	12,7	1,6	158.524	6.334,5
	Rio de Janeiro/RJ	26,9	39,2	113,9	126,5	47,2	21,8	7,1	0,2	24.785	382,7

Fonte: Sinan Online (atualizado em 15/08/2016).
Dados sujeitos a alteração.

Casos graves e óbitos

Em 2016, até a SE 32, foram confirmados 728 casos de dengue grave e 7.105 casos de dengue com sinais de alarme. No mesmo período de 2015, foram confirmados 1.481 casos de dengue grave e 19.449 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 388 e 3.419 casos, respectivamente (Tabela 3).

Foram confirmados 509 óbitos por dengue, o que representa uma redução no país de 37% em comparação com o mesmo período de 2015, quando foram confirmados 814 óbitos (Tabela 3).

Existem 466 casos de dengue grave ou dengue com sinais de alarme e 594 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 12.622 amostras para isolamento do vírus da dengue, sendo 3.033 positivas, das quais 90,0% foram positivas para o sorotipo viral DENV1, mantendo-se o predomínio do ano anterior (Tabela 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 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 32, foram registrados 20.598 casos prováveis de febre de chikungunya, com uma taxa de incidência de 10,1 casos/100 mil hab. (Tabela 5).

Em 2016, até a SE 32, foram registrados 216.102 casos prováveis de febre de chikungunya no país (taxa de incidência de 105,7 casos/100 mil hab.), distribuídos em 2.248 municípios; destes, 102.638 casos foram confirmados. A análise da taxa de

Tabela 3 – Casos graves, com sinais de alarme e óbitos por dengue confirmados, até a Semana Epidemiológica 32, 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	42	97	11	72	16	3
Acre	0	2	0	0	0	0
Amapá	16	30	2	15	2	1
Amazonas	2	4	2	6	1	0
Pará	11	32	2	34	5	0
Rondônia	5	10	5	7	3	2
Roraima	0	3	0	1	0	0
Tocantins	8	16	0	9	5	0
Nordeste	224	1.018	71	318	107	75
Alagoas	9	87	3	14	3	3
Bahia	25	31	3	8	10	3
Ceará	111	636	31	128	60	18
Maranhão	22	37	8	27	7	8
Paraíba	8	73	7	48	3	5
Pernambuco	20	68	12	40	16	25
Piauí	19	41	3	6	2	1
Rio Grande do Norte	5	43	4	46	4	12
Sergipe	5	2	0	1	2	0
Sudeste	816	14.588	388	3.419	546	323
Espírito Santo	38	368	36	342	9	13
Minas Gerais	119	963	243	1.817	65	217
Rio de Janeiro	41	279	17	153	22	11
São Paulo	618	12.978	92	1.107	450	82
Sul	97	456	127	614	27	65
Paraná	94	340	118	520	25	62
Rio Grande do Sul	2	9	7	34	2	1
Santa Catarina	1	107	2	60	0	2
Centro-Oeste	302	3.290	131	2.682	118	43
Distrito Federal	24	73	33	396	19	19
Goiás	256	3.016	76	2.146	81	7
Mato Grosso	12	38	5	10	6	4
Mato Grosso do Sul	10	163	17	130	12	13
Brasil	1.481	19.449	728	7.105	814	509

Fonte: Sinan Online (atualizado em ^a04/01/2016; ^b15/08/2016).
Dados sujeitos a alteração.

incidência de casos prováveis (número de casos/100 mil hab.), por regiões geográficas, demonstra que a região Nordeste apresentou a maior taxa de incidência: 335,6 casos/100 mil hab. Entre as Unidades da Federação, destacam-se Rio Grande do Norte (649,1 casos/100 mil hab.), Pernambuco (434,7 casos/100 mil hab.), e Alagoas (397,9 casos/100 mil hab.) (Tabela 5).

Foram confirmados 91 óbitos por febre de chikungunya, nas seguintes Unidades da Federação: Pernambuco (46 óbitos), Rio Grande do Norte (19 óbitos), Paraíba (7 óbitos), Ceará (6 óbitos), Rio de Janeiro (4 óbitos), Bahia (4 óbitos), Maranhão (2 óbitos), Alagoas (2 óbitos), e São

Paulo (1 óbito). A mediana de idade dos óbitos foi de 62 anos, variando de 0 a 98 anos.

A maior parte dos óbitos por febre de chikungunya, confirmados até a SE 32, ocorreu entre os meses de março e fevereiro. Ressalta-se que apesar dos óbitos por febre de chikungunya serem de notificação compulsória imediata (em até 24 horas a partir do conhecimento da sua ocorrência) e investigação obrigatória, esse processo pode demorar de semanas a meses. Para elaboração desse último boletim, foi realizado contato direto com as coordenações de vigilância estaduais para identificação de todos os óbitos que estavam com a

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	1.367	241	17,6	86,3	1,7	0,0	12,0
Acre	1	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Amapá	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Amazonas	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Pará	808	13	1,6	53,8	30,8	0,0	15,4
Rondônia	307	206	67,1	97,6	0,0	0,0	2,4
Roraima	3	1	33,3	0,0	0,0	0,0	100,0
Tocantins	248	21	8,5	0,0	0,0	0,0	100,0
Nordeste	1.845	52	2,8	69,2	3,8	26,9	0,0
Alagoas	222	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Bahia	2	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ceará	181	36	19,9	97,2	2,8	0,0	0,0
Maranhão	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Paraíba	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Pernambuco	1.297	16	1,2	6,3	6,3	87,5	0,0
Piauí	22	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Rio Grande do Norte	114	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sergipe	7	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sudeste	4.546	1.150	25,3	93,0	6,2	0,4	0,4
Espírito Santo	304	62	20,4	100,0	0,0	0,0	0,0
Minas Gerais	1.893	598	31,6	97,5	1,2	0,8	0,5
Rio de Janeiro	510	62	12,2	100,0	0,0	0,0	0,0
São Paulo	1.839	428	23,3	84,6	15,0	0,0	0,5
Sul	911	344	37,8	98,8	0,6	0,3	0,3
Paraná	339	80	23,6	100,0	0,0	0,0	0,0
Rio Grande do Sul	572	264	46,2	98,5	0,8	0,4	0,4
Santa Catarina	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Centro-oeste	3.953	1.246	31,5	86,5	7,6	0,7	5,1
Distrito Federal	1.351	288	21,3	66,7	28,5	2,4	2,4
Goiás	1.223	272	22,2	77,2	4,8	0,7	17,3
Mato Grosso	457	17	3,7	88,2	0,0	0,0	11,8
Mato Grosso do Sul	922	669	72,6	98,8	0,0	0,0	1,2
Brasil	12.622	3.033	24,0	90,0	5,7	1,0	3,3

Fonte: Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) (atualizado em 18/08/2016) 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 o estado do Amapá, não há informações disponíveis sobre os sorotipos circulantes. Dados sujeitos a alteração (atualização mensal).

investigação concluída, mesmo que as informações de conclusão não estivessem inseridas no Sinan. Dessa forma, foram identificados 53 novos óbitos confirmados, no período que compreendeu a elaboração do boletim epidemiológico referente à SE 27 até a elaboração e publicação do presente boletim (SE 32), com ocorrência distribuída ao longo dos primeiros 7 meses de 2016 (Figura 2).

Nas Figuras 3 e 4 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 32 de 2016.

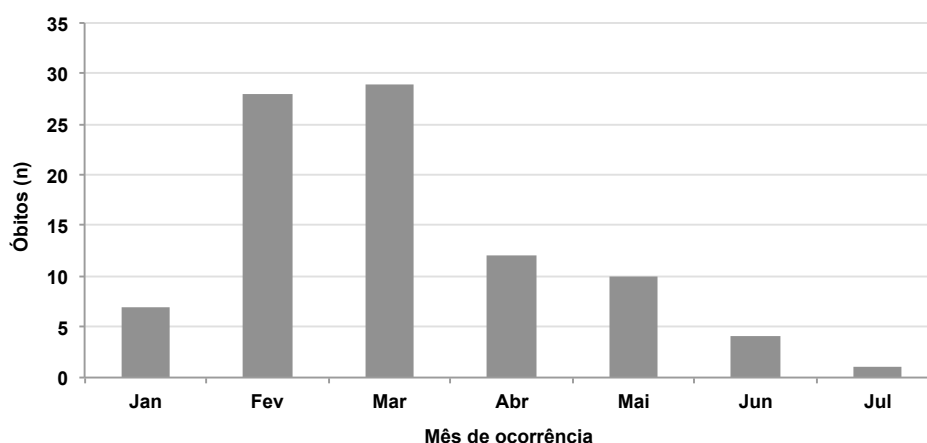
Atualização periódica do número de casos nos demais países do continente americano, onde ocorre transmissão de febre de chikungunya, pode

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 32, foram registrados 196.976 casos prováveis de febre pelo vírus Zika no país (taxa de incidência de 96,3 casos/100 mil hab.), distribuídos em 2.277 municípios, tendo sido confirmados 101.851 casos. A análise da taxa de



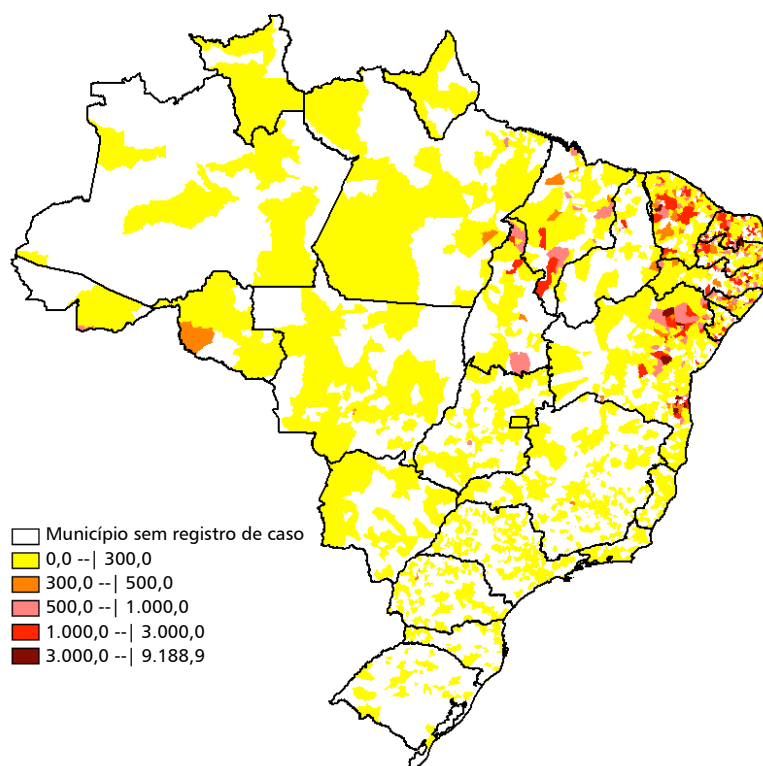
Fontes: SES e Sinan-NET (atualizado em 17/08/2016).
Dados sujeitos a alteração.

Figura 2 – Distribuição dos óbitos por febre de chikungunya por mês, em 2016, até a Semana Epidemiológica 32, Brasil

Tabela 5 – Casos prováveis de febre de chikungunya em 2015^a e 2016^b, até a Semana Epidemiológica 32, por região, Unidade da Federação e Brasil

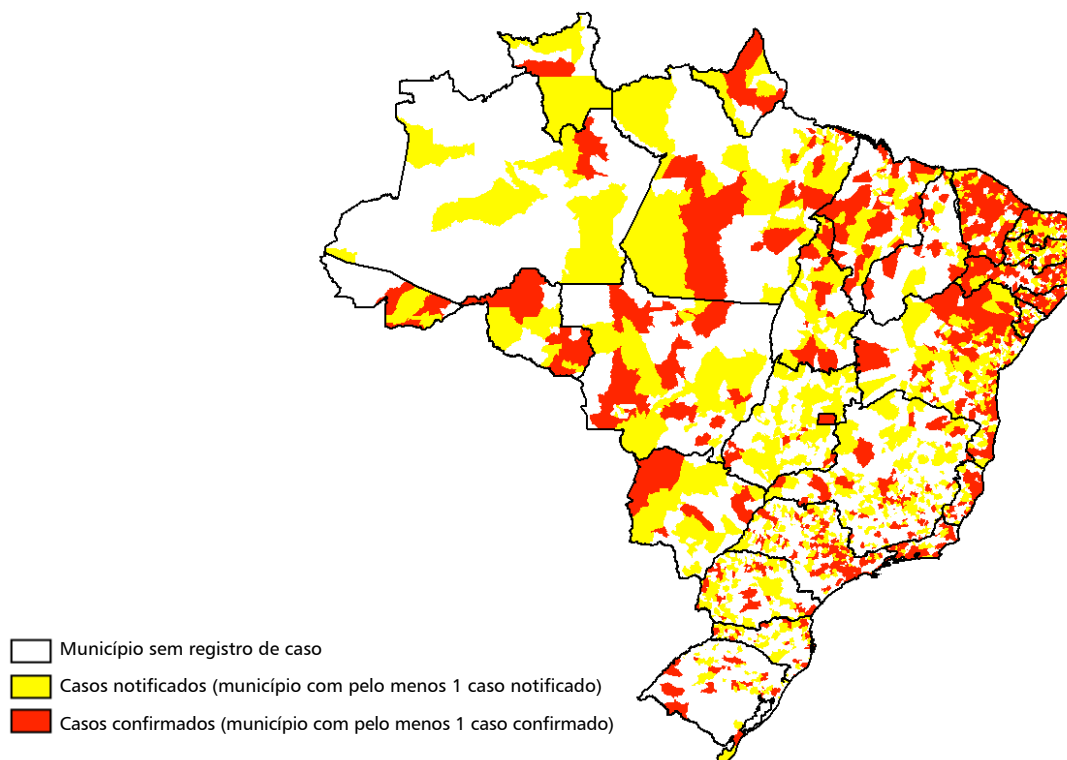
Região/Unidade da Federação	Casos (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2015 ^a	2016 ^b	2015	2016
Norte	990	5.064	5,7	29,0
Rondônia	4	719	0,2	40,7
Acre	3	291	0,4	36,2
Amapá	867	405	113,1	52,8
Amazonas	22	692	0,6	17,6
Pará	61	1.620	0,7	19,8
Roraima	22	74	4,4	14,6
Tocantins	11	1.263	0,7	83,4
Nordeste	19.283	189.814	34,1	335,6
Alagoas	187	13.294	5,6	397,9
Bahia	15.593	44.805	102,6	294,7
Ceará	84	34.351	0,9	385,8
Maranhão	111	10.170	1,6	147,3
Paraíba	9	14.947	0,2	376,3
Pernambuco	153	40.626	1,6	434,7
Piauí	317	2.463	9,9	76,9
Rio Grande do Norte	2.708	22.344	78,7	649,1
Sergipe	121	6.814	5,4	303,8
Sudeste	194	18.173	0,2	21,2
Espírito Santo	4	276	0,1	7,0
Minas Gerais	17	1.273	0,1	6,1
Rio de Janeiro	19	13.058	0,1	78,9
São Paulo	154	3.566	0,3	8,0
Sul	31	1.541	0,1	5,3
Paraná	17	946	0,2	8,5
Rio Grande do Sul ^c	7	201	0,1	1,8
Santa Catarina	7	394	0,1	5,8
Centro-Oeste	100	1.510	0,6	9,8
Distrito Federal	33	510	1,1	17,5
Goiás ^c	38	263	0,6	4,0
Mato Grosso	16	587	0,5	18,0
Mato Grosso do Sul	13	150	0,5	5,7
Brasil	20.598	216.102	10,1	105,7

Fonte: Sinan-NET (atualizado em ^a22/03/2016; ^b17/08/2016).
Dados sujeitos a alteração.
^cUnidade da Federação sem transmissão autóctone.



Fonte: Sinan (atualizado em 17/08/2016).
Dados sujeitos a alteração.

Figura 3 – Taxa de incidência (/100 mil hab.) de febre de chikungunya por município de notificação, até a Semana Epidemiológica 32, Brasil, 2016



Fonte: Sinan (atualizado em 17/08/2016).
Dados sujeitos a alteração.

Figura 4 – Casos notificados e confirmados de febre de chikungunya por município de notificação, até a Semana Epidemiológica 32, Brasil, 2016

incidência de casos prováveis (/100 mil hab.), segundo regiões geográficas, demonstra que a região Centro-Oeste apresentou a maior taxa de incidência: 188,1 casos/100 mil hab. Entre as Unidades da Federação, destacam-se Mato Grosso (652,9 casos/100 mil hab.), Bahia (328,2 casos/100 mil hab.) e Rio de Janeiro (363,6 casos/100 mil hab.) (Tabela 6).

Em 2016, foram confirmados laboratorialmente 3 óbitos por vírus Zika: 2 no Rio de Janeiro e 1 no Espírito Santo.

Em relação às gestantes, foram registrados 16.264 casos prováveis, sendo 8.904 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.

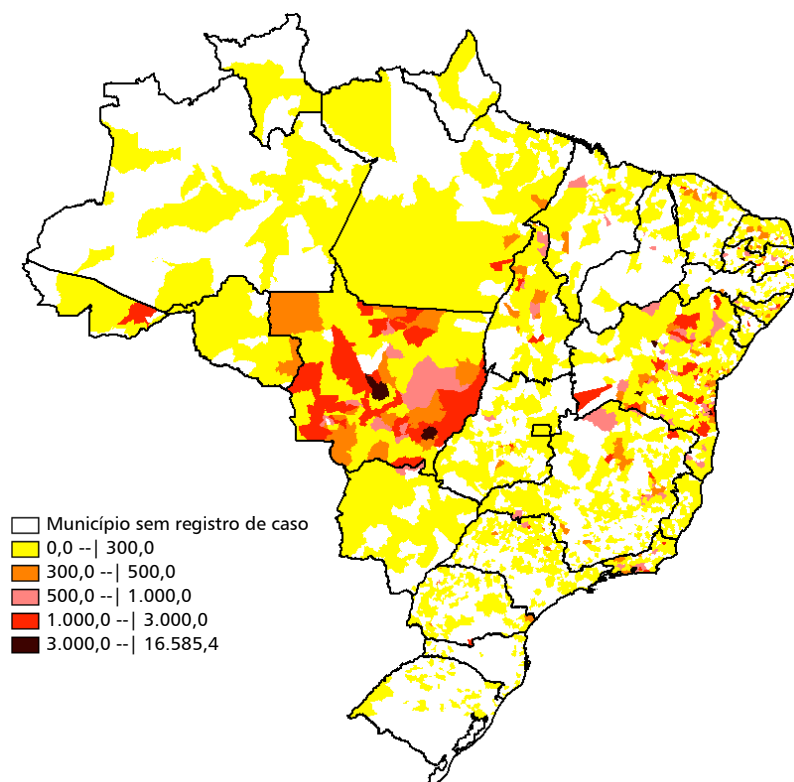
Nas Figuras 5 e 6 é possível observar, no mapa do Brasil, a distribuição da taxa de incidência, bem como dos casos suspeitos e confirmados de febre pelo vírus Zika, respectivamente, segundo município de notificação, até a SE 32 de 2016.

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 32, Brasil, 2016

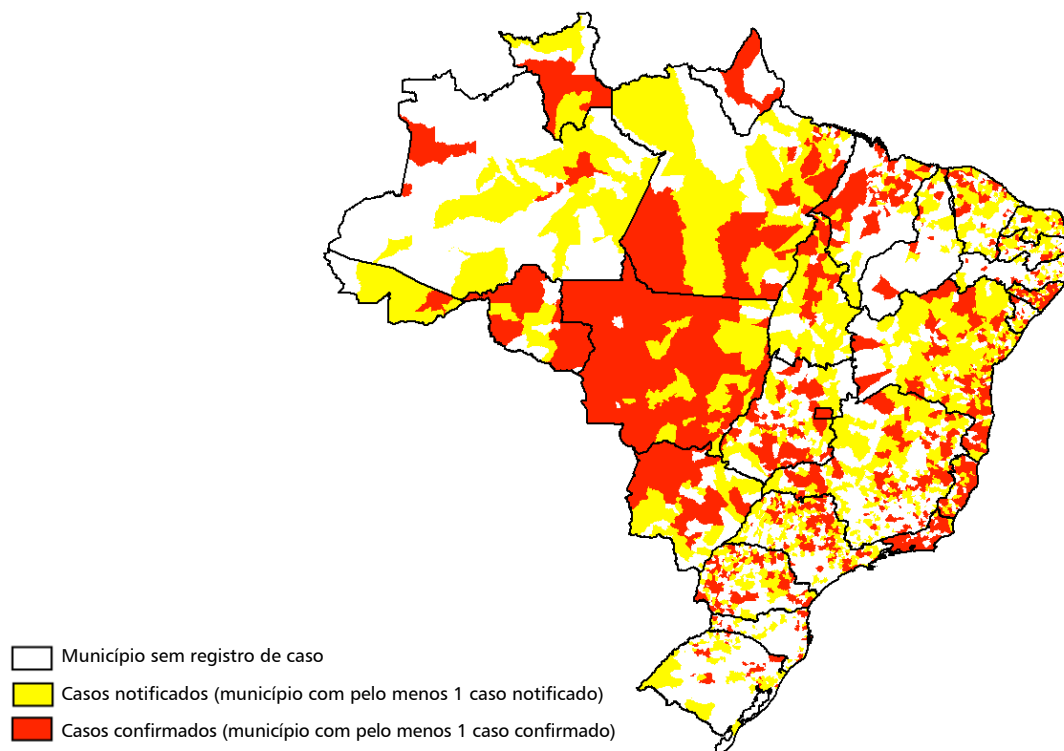
Região/Unidade da Federação	Casos (n)	Incidência (/100 mil hab.)
Norte	12.017	68,8
Acre	156	19,4
Amapá	287	37,4
Amazonas	4.407	111,9
Pará	3.574	43,7
Rondônia	1.060	59,9
Roraima	124	24,5
Tocantins	2.409	159,0
Nordeste	72.222	127,7
Alagoas	6.398	191,5
Bahia	49.898	328,2
Ceará	4.217	47,4
Maranhão	3.728	54,0
Paraíba	3.325	83,7
Pernambuco	435	4,7
Piauí	337	10,5
Rio Grande do Norte	3.490	101,4
Sergipe	394	17,6
Sudeste	82.228	95,9
Espírito Santo	2.254	57,4
Minas Gerais	14.324	68,6
Rio de Janeiro	60.176	363,6
São Paulo	5.474	12,3
Sul	1.469	5,0
Paraná	1.121	10,0
Rio Grande do Sul ^a	262	2,3
Santa Catarina	86	1,3
Centro-Oeste	29.040	188,1
Distrito Federal	336	11,5
Goiás ^a	6.361	96,2
Mato Grosso	21.319	652,9
Mato Grosso do Sul	1.024	38,6
Brasil	196.976	96,3

Fonte: Sinan-NET (atualizado em 17/08/2016).
^aUnidade da Federação sem transmissão autóctone.



Fonte: Sinan-NET (atualizado em 17/08/2016).
Dados sujeitos a alteração.

Figura 5 – Taxa de incidência (/100 mil hab.) de febre pelo vírus Zika por município de notificação, até a Semana Epidemiológica 32, Brasil, 2016



Fonte: Sinan-NET (atualizado em 17/08/2016).
Dados sujeitos a alteração.

Figura 6 – Distribuição dos casos notificados e confirmados de febre pelo vírus Zika por município de notificação, até a Semana Epidemiológica 32, 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.