

Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 51, 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.

Este 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 mil 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 informados 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 relativos à dengue foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Online (Sinan Online) e os dados referentes a 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 1.677.013 casos prováveis de dengue e em 2014, 583.221. Em 2016, até a Semana Epidemiológica (SE) 51 (3/1/2016 a 24/12/2016), foram registrados 1.496.282 casos prováveis de dengue no país (Figura 1), com uma incidência de 731,9 casos/100 mil hab. e outros 712.396 casos suspeitos foram descartados.

Em 2016, até SE 51, a região Sudeste registrou o maior número de casos prováveis (857.013 casos; 57,3%) em relação ao total do país, seguida das regiões Nordeste (324.299 casos; 21,7%), Centro-Oeste (202.875 casos; 13,6%), Sul (73.193 casos; 4,9%) e Norte (38.902 casos; 2,6%) (Tabela 1 - dados sujeitos a alteração).

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: 1.313,8 casos/100 mil hab. e 999,5 casos/100 mil hab., respectivamente. Entre as Unidades da Federação (UF), destacam-se Minas Gerais (2.529,5 casos/100 mil hab.), Goiás (1.830,7 casos/100 mil hab.), Rio Grande do Norte (1.673,9 casos/100 mil hab.) e Mato Grosso do Sul (1.682,5 casos/100 mil hab.) (Tabela 1).

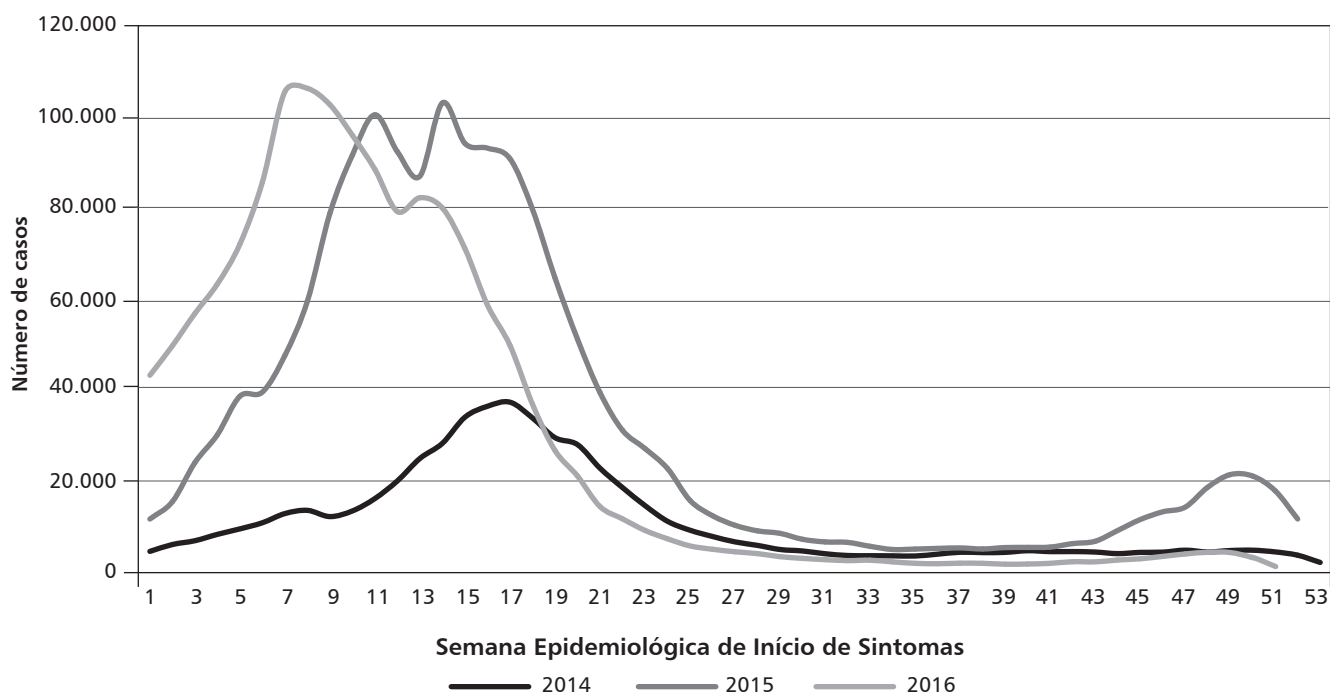
Entre os municípios com as maiores taxas de incidência no mês de novembro por estrato populacional (menos de 100 mil habitantes, de 100 a 499 mil, de 500 a 999 mil e acima de 1 milhão de habitantes), destacam-se: Iracema/CE, com 2.068,1 casos/100 mil hab.; Hortolândia/SP, com 75,5 casos/100 mil hab.; Londrina/PR, com 88,6 casos/100 mil hab.; e Goiânia/GO, com 28,7 casos/100 mil hab., respectivamente. (Tabela 2).

Casos graves e óbitos

Em 2016, até a SE 51, foram confirmados 844 casos de dengue grave e 8.237 casos de dengue com sinais de alarme. No mesmo período de 2015, foram confirmados 1.706 casos de dengue grave e 21.591 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 439 e 3.785 casos, respectivamente (Tabela 3).

Foram confirmados 629 óbitos por dengue,



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

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

representando uma proporção de 6,9% dos casos graves ou com sinais de alarme. No mesmo período de 2015 foram confirmados 984 óbitos, representando uma proporção de 4,2% dos casos graves ou com sinais de alarme (Tabela 3). Existem ainda em 2016, 416 casos de dengue grave ou dengue com sinais de alarme e 629 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 casos de dengue grave ou com sinais de alarme, 31,8 e 27,8%, respectivamente.

Febre de chikungunya

Em 2015, SE 1 a SE 52, foram registrados no país 38.499 casos prováveis de febre de chikungunya (taxa de incidência de 18,8 casos/100 mil hab.), distribuídos em 704 municípios, dos quais 17.971 (46,7%) foram

© 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, Maria Terezinha Villela de Almeida, Sônia Maria Feitosa Brito, Adele Schwartz Benzaken, Eduardo Hage Carmo, Elisete Duarte, Geraldo da Silva Ferreira, Daniela Buosi Rohlf, Márcia Beatriz Diekmann 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), Priscila Carvalho da Costa (Editora Assistente).

Colaboradores

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

Secretaria Executiva

Raissa Christóforo (CGDEP/SVS)

Projeto gráfico e distribuição eletrônica

Núcleo de Comunicação/SVS

Diagramação

Jeovah Herculano Szervinsk Junior

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 51, por região, Unidade da Federação, Brasil, 2015 e 2016

Região/Unidade da Federação	Casos (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2015	2016	2015	2016
Norte	31.153	38.902	178,3	222,6
Rondônia	2.124	7.630	120,1	431,5
Acre	5.309	2.272	660,7	282,8
Amazonas	3.777	8.187	95,9	207,9
Roraima	1.097	313	216,9	61,9
Pará	7.766	10.803	95,0	132,1
Amapá	3.291	1.807	429,3	235,7
Tocantins	7.789	7.890	514,1	520,7
Nordeste	324.447	324.299	573,6	573,4
Maranhão	7.914	24.007	114,6	347,7
Piauí	7.636	5.196	238,3	162,2
Ceará	63.077	50.561	708,4	567,8
Rio Grande do Norte	22.569	57.620	655,7	1.673,9
Paraíba	22.667	35.780	570,6	900,8
Pernambuco	109.747	65.469	1.174,4	700,6
Alagoas	26.835	17.140	803,2	513,0
Sergipe	9.097	3.415	405,6	152,3
Bahia	54.905	65.111	361,1	428,3
Sudeste	1.041.409	857.013	1.214,5	999,5
Minas Gerais	190.255	527.890	911,7	2.529,5
Espírito Santo	34.717	41.209	883,4	1.048,6
Rio de Janeiro	72.462	83.911	437,8	507,0
São Paulo	743.975	204.003	1.675,8	459,5
Sul	51.257	73.193	175,4	250,4
Paraná	45.138	64.765	404,4	580,2
Santa Catarina	4.430	5.175	65,0	75,9
Rio Grande do Sul	1.689	3.253	15,0	28,9
Centro-Oeste	228.747	202.875	1.481,3	1.313,8
Mato Grosso do Sul	31.154	44.607	1.175,1	1.682,5
Mato Grosso	21.261	19.400	651,1	594,1
Goiás	166.518	121.023	2.518,9	1.830,7
Distrito Federal	9.814	17.845	336,7	612,2
Brasil	1.677.013	1.496.282	820,3	731,9

Fonte: *Sinan online (atualizado em 27/09/2016). ^bSinan online (atualizado em 27/12/2016).

confirmados. Houve também confirmação de 14 óbitos por febre de chikungunya, nas seguintes UFs: Bahia (5 óbitos), Sergipe (2 óbitos) e Pernambuco (7 óbitos). A mediana de idade dos óbitos foi de 73 anos. Nesse mesmo ano, até a SE 50, foram registrados 38.240 casos prováveis de febre de chikungunya (Figura 2), com uma taxa de incidência de 18,7 casos/100 mil hab. (Tabela 4).

Em 2016, até a SE 50, foram registrados 265.554 casos prováveis de febre de chikungunya no país (Figura 2), com uma taxa de incidência de 129,9 casos/100 mil hab. Esses casos prováveis estão distribuídos em 2.785 municípios; destes, 146.914 (55,3 %) foram confirmados. A análise da taxa de incidência de casos prováveis (número de casos/100 mil hab.), por regiões geográficas, demonstra que a

Tabela 2 – Municípios com as maiores incidências de casos prováveis de dengue no mês de novembro, por estrato populacional, até a Semana Epidemiológica 51, Brasil, 2016

Estrato populacional	Município/Unidade da Federação	Incidência (/100 mil hab.)						Casos acumulados (SE 1 a 51)	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	2.068,1	1.591,9	535	3.802,1
	Pentecoste/CE	40,8	541,2	46,2	51,7	932,7	176,8	658	1.789,4
	Hidrolina/GO	76,4	25,5	0,0	101,9	687,5	280,1	46	1.171,4
	Quartel Geral/MG	284,4	142,2	85,3	483,5	540,4	284,4	64	1.820,3
	Turmalina/MG	915,0	1.002,4	41,1	66,8	395,8	128,5	496	2.549,6
População de 100 a 499 mil hab. (263 municípios)	Hortolândia/SP	364,2	139,5	26,4	10,7	75,5	53,3	1.445	669,5
	Varginha/SP	627,1	1.379,6	120,9	72,5	66,5	35,5	3.047	2.302,2
	Itabuna/BA	6.829,0	1.255,0	129,3	55,5	57,4	51,9	18.405	8.378,1
	Rio Verde/GO	2.037,2	745,8	59,3	39,6	42,0	21,7	6.106	2.945,5
	Cambé/PR	438,3	253,3	11,6	2,9	36,6	56,8	830	799,4
População de 500 a 999 mil hab. (24 municípios)	Londrina/PR	669,4	259,4	8,0	8,2	88,6	61,7	6.005	1.095,3
	Aparecida de Goiânia/GO	1.648,2	462,1	171,7	74,9	86,8	71,3	13.126	2.515,0
	Cuiabá/MT	143,3	45,8	56,2	15,2	16,7	8,1	1.656	285,3
	Natal/RN	1.109,5	325,0	100,9	12,2	10,6	3,6	13.586	1.561,7
	Uberlândia/MG	655,4	700,8	27,6	9,1	10,4	2,0	9.308	1.405,3
População > 1 milhão hab. (17 municípios)	Goiânia/GO	2.695,3	735,9	75,3	26,1	28,7	13,8	51.149	3.575,1
	Fortaleza/CE	113,5	536,9	212,4	18,6	28,4	20,8	24.114	930,6
	Belo Horizonte/MG	4.223,1	1.977,2	18,7	11,3	21,1	29,6	157.185	6.281,0
	Campinas/SP	221,5	90,6	8,4	7,2	17,3	19,3	4.241	364,3
	Guarulhos/SP	54,2	42,3	4,4	2,8	7,0	5,3	1.537	116,0

Fonte: Sinan online (atualizado em 27/12/2016). População estimada pelo IBGE para 2016. Dados sujeitos a alteração.

região Nordeste apresentou a maior taxa de incidência: 407,7 casos/100 mil hab. Entre as UFs, destacam-se Rio Grande do Norte (714,0 casos/100 mil hab.), Ceará (520,9 casos/100 mil hab.), Alagoas (509,7 casos/100 mil hab.) e Pernambuco (510,6 casos/100 mil hab.) (Tabela 4).

Foram confirmados 159 óbitos por febre de chikungunya, nas seguintes UFs, com a seguinte distribuição: 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 SE 49, ocorreu nos 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 50, 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.

Em 2016, até a SE 50, foram registrados 214.193 casos prováveis de febre pelo vírus Zika no país (taxa de incidência de 104,8 casos/100 mil hab.), distribuídos em 2.282 municípios, tendo sido confirmados 128.266 (59,9%) 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: 219,2 casos/100 mil hab. Entre as UFs, destacam-se Mato Grosso (670,5 casos/100 mil hab.), Rio de Janeiro (407,7 casos/100 mil hab.) e Bahia (338,5 casos/100 mil hab.) (Tabela 5).

Em 2016, foram confirmados laboratorialmente 6 óbitos por vírus Zika: 4 no Rio de Janeiro e 2 no Espírito Santo, ocorridos entre os meses de janeiro e maio.

Tabela 3 – Casos graves, com sinais de alarme e óbitos por dengue confirmados, até a Semana Epidemiológica 51, por região, Unidade da Federação, Brasil, 2015 e 2016

Região/Unidade da Federação	Semana Epidemiológica 1 a 51							
	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				
Norte	45	120	12	94	19	4	11,7	4,0
Rondônia	5	13	6	12	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	37	2	41	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
Nordeste	272	1.168	96	422	153	95	10,4	17,5
Maranhão	26	44	12	34	11	12	15,7	27,3
Piauí	19	44	5	6	2	1	3,2	9,1
Ceará	121	672	45	192	68	30	8,6	12,1
Rio Grande do Norte	11	46	5	48	9	15	14,3	28,3
Paraíba	12	78	8	52	7	7	6,8	11,7
Pernambuco	34	137	9	61	34	18	19,4	20,3
Alagoas	15	99	8	14	6	7	5,3	31,8
Sergipe	5	2	0	1	2	0	28,6	0,0
Bahia	29	46	4	14	14	5	19,4	29,4
Sudeste	938	15.629	439	3.785	636	387	3,8	9,1
Minas Gerais	128	1.044	270	1.855	74	252	6,3	11,6
Espírito Santo	87	690	40	366	27	17	3,3	4,2
Rio de Janeiro	56	472	22	405	31	14	6,4	3,9
São Paulo	667	13.423	107	1.159	504	104	3,6	8,0
Sul	105	664	130	621	25	67	3,9	8,8
Paraná	102	543	121	525	23	64	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
Centro-Oeste	346	4.010	167	3.315	151	76	3,6	2,1
Mato Grosso do Sul	14	337	17	277	17	17	5,4	5,8
Mato Grosso	15	66	6	12	9	5	11,1	27,8
Goiás	285	3.532	105	2.576	98	32	2,7	1,0
Distrito Federal	32	75	39	450	27	22	23,8	4,5
Brasil	1.706	21.591	844	8.237	984	629	4,3	6,8

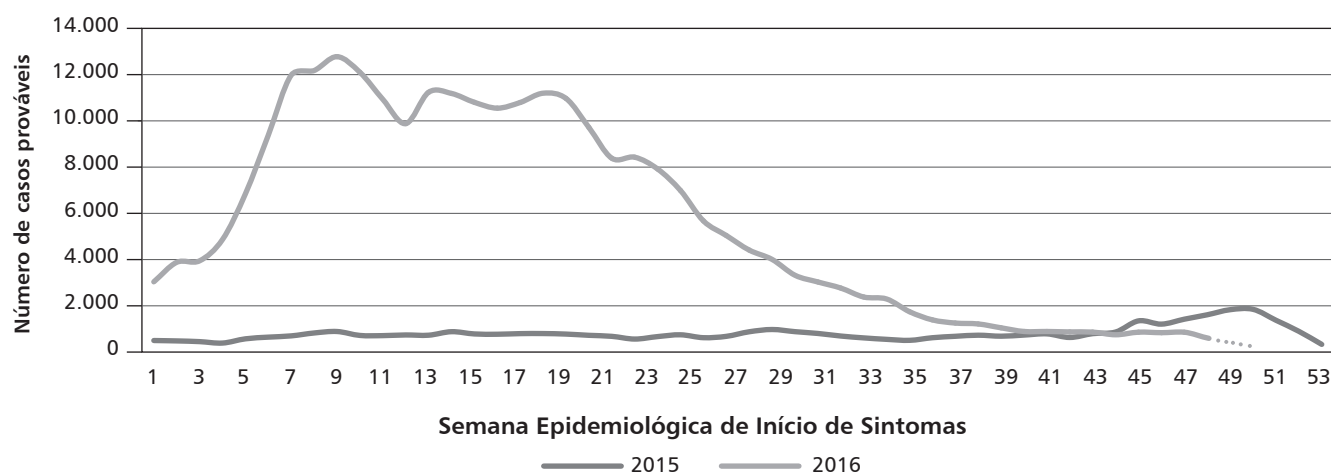
Fonte: Sinan online (atualizado em *27/09/2016; *27/12/2016).
Dados sujeitos a alteração.

Em relação às gestantes, foram registrados 16.923 casos prováveis, sendo 10.820 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 50, segundo município de residência em 2016.



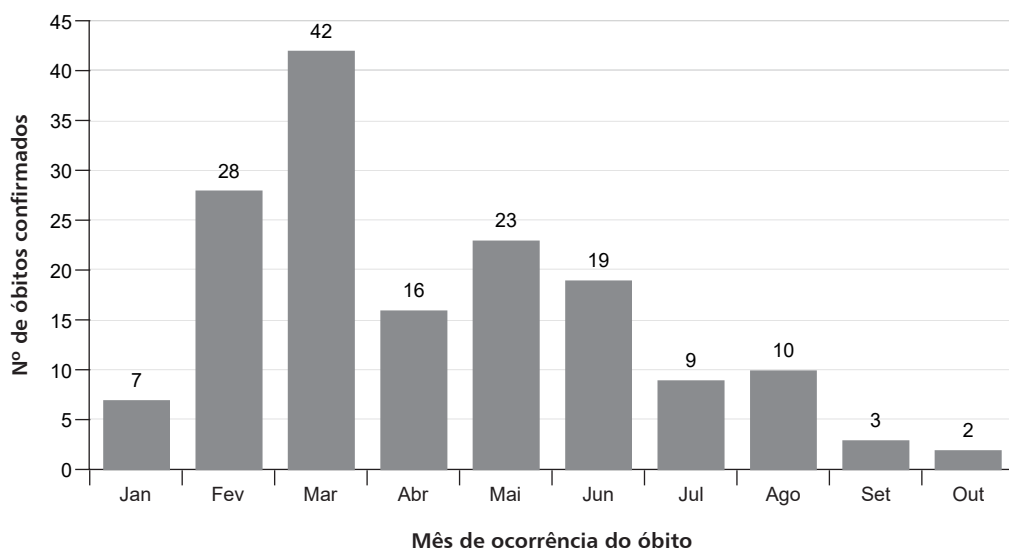
Fonte: Sinan NET (banco de 2015 atualizado em 18/10/2016; de 2016, em 27/12/2016). Dados sujeitos a alteração.

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 50, por região, Unidade da Federação, Brasil, 2015 e 2016

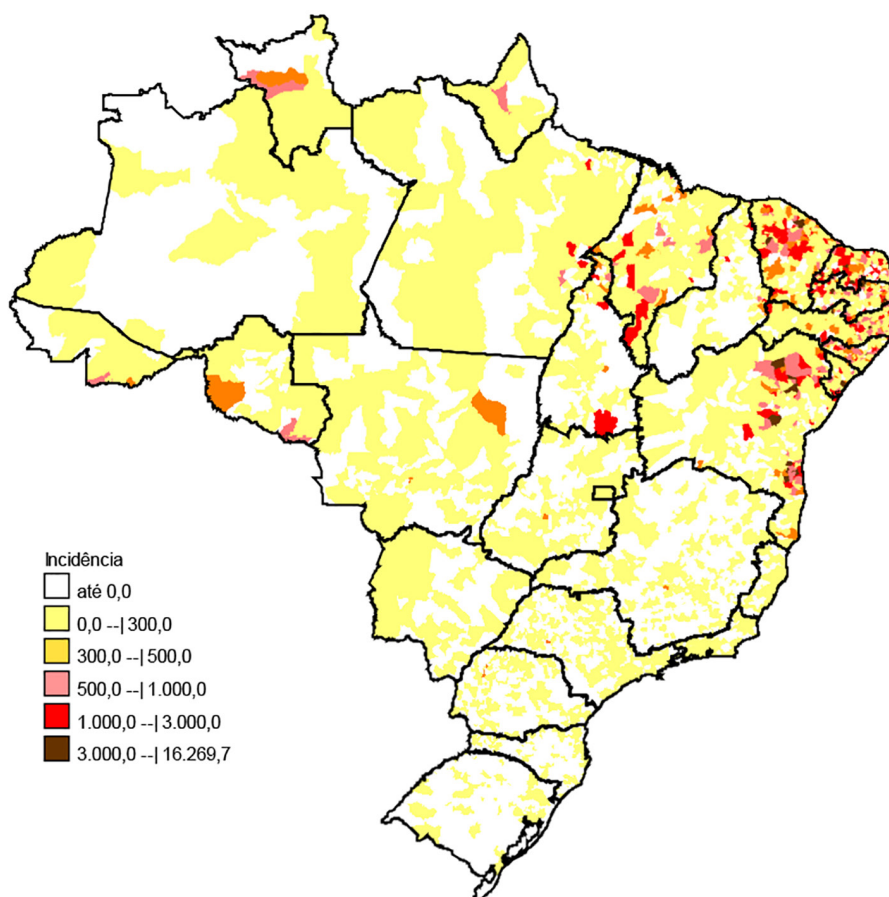
Região/Unidade da Federação	Casos (n)		Incidência (/100 mil hab.)	
	2015	2016	2015	2016
Norte	1.278	7.686	7,3	44,0
Rondônia	20	745	1,1	42,1
Acre	10	361	1,2	44,9
Amazonas	33	849	0,8	21,6
Roraima	54	211	10,7	41,7
Pará	265	3.304	3,2	40,4
Amapá	867	882	113,1	115,0
Tocantins	29	1.334	1,9	88,0
Nordeste	36.187	230.582	64,0	407,7
Maranhão	434	13.030	6,3	188,7
Piauí	24	2.782	0,7	86,8
Ceará	87	46.380	1,0	520,9
Rio Grande do Norte	3.049	24.576	88,6	714,0
Paraíba	39	19.591	1,0	493,2
Pernambuco	4.915	47.712	52,6	510,6
Alagoas	1.369	17.030	41,0	509,7
Sergipe	2.536	8.876	113,1	395,7
Bahia	23.734	50.605	156,1	332,8
Sudeste	485	23.793	0,6	27,7
Minas Gerais	25	1.353	0,1	6,5
Espírito Santo	21	409	0,5	10,4
Rio de Janeiro	79	17.621	0,5	106,5
São Paulo	360	4.410	0,8	9,9
Sul	64	1.765	0,2	6,0
Paraná	28	929	0,3	8,3
Santa Catarina	17	537	0,2	7,9
Rio Grande do Sul	19	299	0,2	2,7
Centro-Oeste	226	1.728	1,5	11,2
Mato Grosso do Sul	18	264	0,7	10,0
Mato Grosso	147	536	4,5	16,4
Goiás	15	377	0,2	5,7
Distrito Federal	46	551	1,6	18,9
Total	38.240	265.554	18,7	129,9

Fonte: Sinan NET (banco de 2015 atualizado em 18/10/2016; de 2016, em 27/12/2016). 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 50, Brasil, 2016

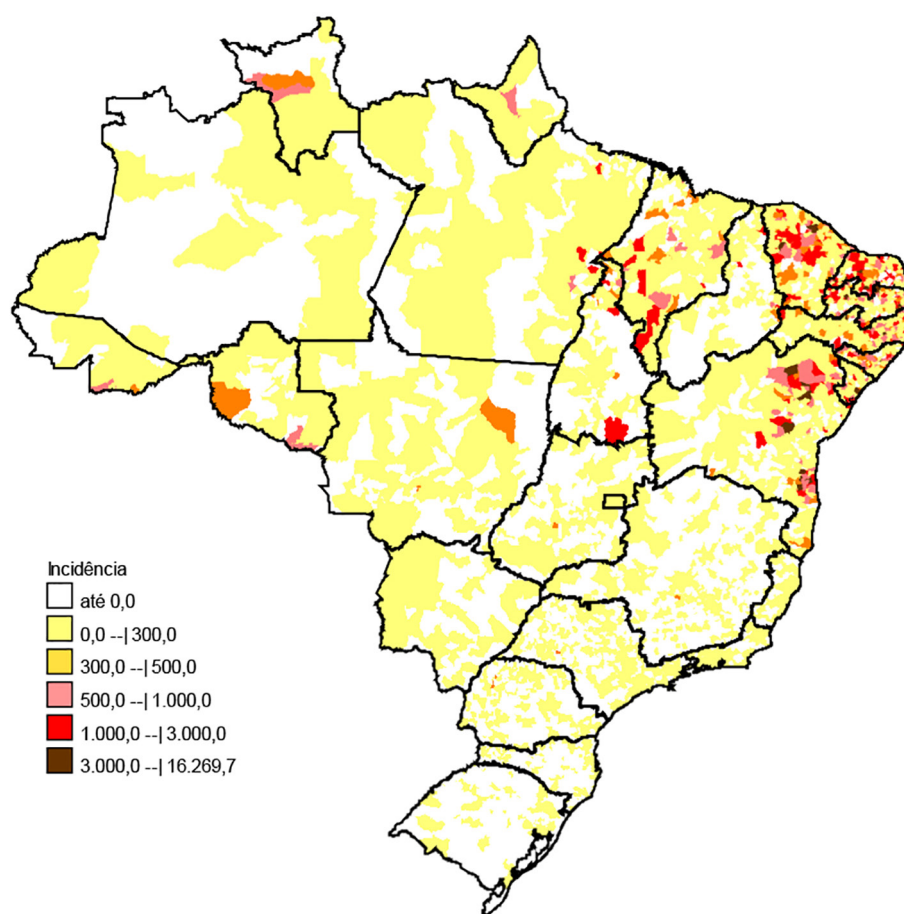
Tabela 5 – Número de casos prováveis e incidência de febre pelo vírus Zika, por região e Unidade da Federação, até a Semana Epidemiológica 50, Brasil, 2016

Região/Unidade da Federação	Casos (n)	Incidência (/100 mil hab.)
Norte	12.896	73,8
Rondônia	1.010	57,1
Acre	105	13,1
Amazonas	4.572	116,1
Roraima	167	33,0
Pará	4.310	52,7
Amapá	450	58,7
Tocantins	2.282	150,6
Nordeste	75.922	134,2
Maranhão	4.385	63,5
Piauí	233	7,3
Ceará	4.129	46,4
Rio Grande do Norte	3.951	114,8
Paraíba	4.199	105,7
Pernambuco	385	4,1
Alagoas	6.878	205,9
Sergipe	293	13,1
Bahia	51.469	338,5
Sudeste	90.573	105,6
Minas Gerais	15.175	72,7
Espírito Santo	2.327	59,2
Rio de Janeiro	67.481	407,7
São Paulo	5.590	12,6
Sul	954	3,3
Paraná	679	6,1
Santa Catarina	91	1,3
Rio Grande do Sul	184	1,6
Centro-Oeste	33.848	219,2
Mato Grosso do Sul	1.743	65,7
Mato Grosso	21.894	670,5
Goiás	9.857	149,1
Distrito Federal	354	12,1
Total	214.193	104,8

Fonte: Sinan NET (atualizado em 17/12/2016). População estimada pelo IBGE 2016. 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 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).



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 50. Brasil, 2016

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 1.877 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 receberiam 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. Realização de ações internas no prédio do MS para vigilância, prevenção e controle da dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika, tais como: a exposição Combate ao *Aedes aegypti* – Todos juntos em defesa da saúde e da vida. Houve também a publicação da Portaria SE nº 122/2016, que estabelece diretrizes para adoção de medidas rotineiras de prevenção e eliminação de focos de *Aedes aegypti* nas dependências do Ministério da Saúde e cria grupo condutor das ações de mobilização para o combate ao vetor pelo conjunto de seus trabalhadores.
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 por *Aedes aegypti* em novembro de 2016
25. Mobilização Nacional no dia 2 de dezembro, 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, que contou com representantes de todas as Secretarias Estaduais de Saúde e da Secretaria de Saúde do Distrito Federal.