

INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº 29 – SEMANA EPIDEMIOLÓGICA (SE) 22/2016 (29/05 A 04/06/2016)

MONITORAMENTO DOS CASOS DE MICROCEFALIA NO BRASIL

Neste documento constam as informações epidemiológicas referentes à microcefalia e/ou alterações do SNC, previstas nas definições vigentes no “Protocolo de Vigilância e Resposta à Ocorrência de Microcefalia e/ou alterações do Sistema Nervoso Central (SNC) – Versão 2.1/2016”, disponível no site www.saude.gov.br/svs. O objetivo geral desta vigilância é descrever o padrão epidemiológico de ocorrência de microcefalias relacionadas às infecções congênitas no território nacional.

I - Vigilância de microcefalias e/ou alterações do sistema nervoso central (SNC)

1. Informações gerais

Até 04 de junho de 2016 (SE 22), 7.830 casos foram notificados, segundo as definições do Protocolo de vigilância (recém-nascido, natimorto, abortamento ou feto). Desses, 3.017 (38,5%) casos permanecem em investigação e 4.813 casos foram investigados e classificados, sendo 1.551 confirmados para microcefalia e/ou alteração do SNC sugestivos de infecção congênita e 3.262 descartados (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição acumulada¹ dos casos notificados de microcefalia e/ou alterações do SNC, segundo definições do Protocolo de Vigilância. Brasil, de 08 de novembro de 2015 a 04 de junho de 2016 (SE 45/2015 - SE 22/2016).

Nº	REGIÕES E UNIDADES FEDERADAS	Total acumulado ¹ de casos notificados de 2015 a 2016		Casos notificados de Microcefalia e/ou Alterações do SNC ² , sugestivos de infecção congênita, em fetos, abortamentos, natimortos ou recém-nascidos.		
		N	%	Permanecem em investigação	Investigados e confirmados ^{2,3}	Investigados e descartados ⁴
	Brasil	7.830	100,0	3.017	1.551	3.262
1	Alagoas	303	3,9	60	73	170
2	Bahia	1119	14,3	655	252	212
3	Ceará	501	6,4	183	115	203
4	Maranhão	265	3,4	84	126	55
5	Paraíba	885	11,3	300	136	449
6	Pernambuco	1987	25,4	476	363	1148
7	Piauí	168	2,1	10	85	73
8	Rio Grande do Norte	431	5,5	255	113	63
9	Sergipe	233	3,0	73	110	50
	REGIÃO NORDESTE	5892	75,2	2096	1373	2423
10	Espírito Santo	149	1,9	88	12	49
11	Minas Gerais	115	1,5	57	3	55
12	Rio de Janeiro	469	6,0	268	66	135
13	São Paulo	372	4,8	203 ^a	8 ^b	161
	REGIÃO SUDESTE	1105	14,1	616	89	400
14	Acre	38	0,5	21	0	17
15	Amapá	11	0,1	1	7 ^c	3
16	Amazonas	20	0,3	11	4	5
17	Pará	29	0,4	28	1	0
18	Rondônia	15	0,2	3	5	7
19	Roraima	26	0,3	7	8	11
20	Tocantins	137	1,7	46	10 ^c	81
	REGIÃO NORTE	276	3,5	117	35	124
21	Distrito Federal	45	0,6	4	5	36
22	Goiás	139	1,8	66	14	59
23	Mato Grosso	227	2,9	86	23	118
24	Mato Grosso do Sul	18	0,2	2	2	14
	REGIÃO CENTRO-OESTE	429	5,5	158	44	227
25	Paraná	37	0,5	3	4	30
26	Santa Catarina	7	0,1	1	1	5
27	Rio Grande do Sul	84	1,1	26	5	53
	REGIÃO SUL	128	1,6	30	10	88

Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 04/06/2016).

¹ Número cumulativo de casos notificados que preenchiam a definição de caso operacional anterior (33 cm), além das definições adotadas no Protocolo de Vigilância (a partir de 09/12/2015) que definiu o Perímetro Cefálico de 32 cm para recém-nascidos com 37 ou mais semanas de gestação e demais definições do protocolo.

² Apresentam alterações típicas: indicativas de infecção congênita, como calcificações intracranianas, dilatação dos ventrículos cerebrais ou alterações de fossa posterior entre outros sinais clínicos observados por qualquer método de imagem ou identificação do vírus Zika em testes laboratoriais.

³ Foram confirmados 224 casos por critério laboratorial específico para vírus Zika (técnica de PCR e sorologia).

⁴ Descartados por apresentar exames normais, por apresentar microcefalia e/ou malformações congênitas confirmada por causas não infecciosas ou por não se enquadrar nas definições de casos.

- Conforme informado pelo Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”, da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo 203 casos se encontram em investigação para infecção congênita. Desses, 39 são **possivelmente associados** com a infecção pelo vírus Zika, porém ainda não foram finalizadas as investigações.
- 01 caso confirmado de microcefalia por Vírus Zika em recém-nascido com local provável de infecção em outra UF.
- Redução no valor após revisão e correção (erro de digitação, classificação).

2. Distribuição geográfica

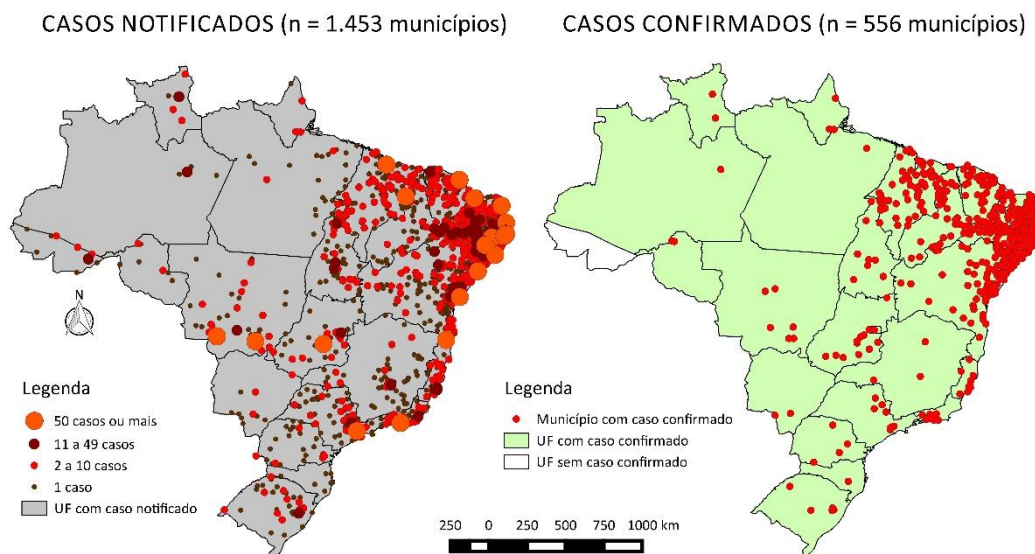
Segundo a distribuição geográfica, todos os 7.830 casos notificados estão distribuídos em 1.453 (26,1%) dos 5.570 municípios brasileiros, conforme tabela 2 e figura 1 abaixo.

Tabela 2 – Distribuição dos municípios com casos notificados e confirmados de microcefalia e/ou alteração do SNC sugestiva de infecção congênita, segundo protocolo de vigilância, por Unidade Federada, até a SE 22/2016.

Nº	REGIÕES E UNIDADES FEDERADAS	MUNICIPIOS COM CASOS NOTIFICADOS		MUNICIPIOS COM CASOS CONFIRMADOS		NÚMERO DE MUNICIPIOS POR UF/REGIÃO
		N	%	N	%	
	Brasil	1.453	26,1	556	10,0	5.570
1	Alagoas	73	71,6	29	28,4	102
2	Bahia	179	42,9	60	14,4	417
3	Ceará	104	56,5	49	26,6	184
4	Maranhão	85	39,2	60	27,6	217
5	Paraíba	135	60,5	56	25,1	223
6	Pernambuco	179	96,8	105	56,8	185
7	Piauí	67	29,9	36	16,1	224
8	Rio Grande do Norte	85	50,9	43	25,7	167
9	Sergipe	53	70,7	39	52,0	75
	REGIÃO NORDESTE	960	53,5	477	26,6	1794
10	Espírito Santo	28	35,9	9	11,5	78
11	Minas Gerais	58	6,8	3	0,4	853
12	Rio de Janeiro	48	52,2	11	12,0	92
13	São Paulo	99	15,3	8	1,2	645
	REGIÃO SUDESTE	233	14,0	31	1,9	1668
14	Acre	9	40,9	Sem registros	Sem registros	22
15	Amapá	4	25,0	3	18,8	16
16	Amazonas	5	8,1	1	1,6	62
17	Pará	23	16,0	1	0,7	144
18	Rondônia	7	13,5	2	3,8	52
19	Roraima	6	40,0	2	13,3	15
20	Tocantins	52	37,4	8	5,8	139
	REGIÃO NORTE	106	23,6	17	3,8	450
21	Distrito Federal	1	100,0	1	100,0	1
22	Goiás	32	13,0	12	4,9	246
23	Mato Grosso	39	27,7	6	4,3	141
24	Mato Grosso do Sul	10	12,7	2	2,5	79
	REGIÃO CENTRO-OESTE	82	17,6	21	4,5	467
25	Paraná	26	6,5	4	1,0	399
26	Santa Catarina	7	2,4	1	0,3	295
27	Rio Grande do Sul	39	7,8	5	1,0	497
	REGIÃO SUL	72	6,0	10	0,8	1191

Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 04/06/2016).

Figura 1 – Distribuição espacial com casos notificados e confirmados de microcefalia e/ou alteração do SNC, Brasil, até a SE 22/2016.



Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 04/06/2016).

3. Informações sobre os casos que evoluíram para óbito fetal ou neonatal

Do total de casos notificados, 310 (4%) casos do total de 7.830 evoluíram para óbito fetal ou neonatal. Dos 310 óbitos fetais ou neonatais notificados, 197 (63,5%) permanecem em investigação, 69 (22,3%) foram confirmados para microcefalia e/ou alteração do SNC sugestivos de infecção congênita e 44 (14,2%) foram descartados (**Tabela 3**).

Tabela 3- Distribuição acumulada de casos notificados de microcefalia e/ou alteração do SNC com evolução para óbito fetal ou neonatal, por Unidade Federada. Brasil, até a SE 22/2016.

	Unidade Federada	Total de óbitos notificados de 2015 a 2016	Classificação dos casos notificados com microcefalia e/ou alteração do SNC que evoluíram para óbito fetal ou neonatal		
			Em investigação	Confirmado	Descartado
	BRASIL	310	197	69	44
1	Acre	1	0	0	1
2	Alagoas	7	3	3	1
3	Amapá	1	0	0	1
4	Bahia	34	32	1	1
5	Ceará	33	13	18	2
6	Distrito Federal	1	0	1	0
7	Espírito Santo	8	5	3	0
8	Goiás	5	3	0	2
9	Maranhão	9	8	0	1
10	Mato Grosso	13	8	2	3
11	Minas Gerais	3	0	1	2
12	Pará	5	5	0	0
13	Paraíba	24	10	11	3
14	Paraná	2	0	0	2
15	Pernambuco	69	64	3	2
16	Piauí	8	0	3	5*
17	Rio Grande do Norte	19	6	13	0
18	Rio Grande do Sul	9	2	0	7
19	Rio de Janeiro	23	14	4	5
20	Rondônia	2	0	1	1
21	Roraima	1	1	0	0
22	São Paulo	4	2	0	2
23	Santa Catarina	1	1	0	0
24	Sergipe	10	5	4	1
25	Tocantins	18	15	1	2

Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 04/06/2016).

*Dos cinco óbitos descartados pelo estado do Piauí, um (1) é proveniente de um município do estado do Maranhão.

II - Vigilância de vírus Zika no Brasil

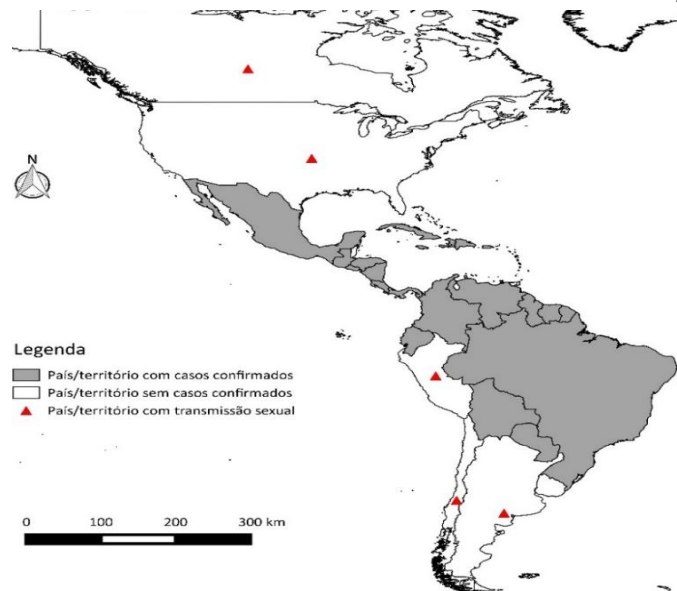
A partir do Informe Epidemiológico nº 25, o monitoramento dos casos de febre pelo vírus Zika está sendo disponibilizado no formato de Boletim Epidemiológico, disponível no endereço <http://combateaedes.saude.gov.br/situacao-epidemiologica#boletins>

III - Vigilância internacional do vírus Zika

Até 02 de junho de 2016, foi confirmada a transmissão vetorial autóctone do vírus Zika em 39 países/territórios nas Américas, permanecendo o mesmo número de países que reportaram transmissão desde a semana epidemiológica anterior.

No mesmo período, foram confirmados onze (11) casos de transmissão sexual do vírus Zika em cinco (5) países: Argentina (1 caso), Canadá (1 caso), Chile (1 caso), Peru (1 caso) e Estados Unidos da América (7 casos), como apresentado na **Figura 2**.

Figura 2 - Países e territórios com transmissão do vírus Zika nas Américas, 2015-2016.



Fonte: Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Dados atualizados em 02/06/2016.

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11585&Itemid=41688&lang=en
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/207281/1/zikasitrep_26May2016_eng.pdf?ua=1

Países com transmissão vetorial autóctone:

- | | | |
|-----------------|------------------------------|--------------------------------------|
| 1. Argentina | 14. Equador | 27. Panamá |
| 2. Aruba | 15. Granada | 28. Paraguai |
| 3. Barbados | 16. Guadalupe | 29. Peru |
| 4. Belize | 17. Guatemala | 30. Porto Rico |
| 5. Bolívia | 18. Guiana | 31. República Dominicana |
| 6. Bonaire | 19. Guiana Francesa | 32. Saint Barthélemy |
| 7. Brasil | 20. Haiti | 33. Saint Lucia |
| 8. Colômbia | 21. Honduras | 34. Saint Martin |
| 9. Costa Rica | 22. Ilhas Virgens Americanas | 35. Saint Maarten |
| 10. Cuba | 23. Jamaica | 36. Saint Vincent and the Grenadines |
| 11. Curaçao | 24. Martinica | 37. Suriname |
| 12. Dominica | 25. México | 38. Trinidad e Tobago |
| 13. El Salvador | 26. Nicarágua | 39. Venezuela |

-----ATENÇÃO!-----

O Ministério da Saúde informa que os dados apresentados neste informe seguem a Convenção Internacional para Distribuição dos dados epidemiológicos por Semana Epidemiológica (SE). As Semanas Epidemiológicas são contadas de domingo a sábado. A primeira semana do ano é aquela que contém o maior número de dias de janeiro e a última a que contém o maior número de dias de dezembro.

Cabe ressaltar, que podem ocorrer diferenças entre os dados publicados no Informe Epidemiológico Nacional e os dados publicados pelas Secretarias Estaduais de Saúde, se as SES adotarem outro parâmetro para publicação dos dados que não seja por semana epidemiológica.