

INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº 57 – SEMANA EPIDEMIOLÓGICA (SE) 52/2016 (25 A 31/12/2016)
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. Este informe epidemiológico foi elaborado com dados extraídos diretamente do Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP-Microcefalia) e validado pelas Secretarias Estaduais de Saúde.

1. Informações gerais

Até 31 de dezembro de 2016 (SE 52), 10.867 casos foram notificados no RESP-Microcefalia, segundo as definições do Protocolo de vigilância (recém-nascido, criança, natimorto, abortamento ou feto). Desses, 3.183 (29,3%) casos permanecem em investigação e 7.684 (70,7%) casos foram investigados e classificados, sendo 2.366 confirmados, 49 prováveis e 5.269 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 31 de dezembro de 2016 (SE 45/2015 - SE 52/2016).

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 ³	Investigados e prováveis	Investigados e descartados ⁴
	BRASIL	10.867	100	3.183	2.366	49	5.269
1	ALAGOAS	376	3,5	51	90	0	235
2	BAHIA	1.534	14,1	611	433	2	488
3	CEARÁ	642	5,9	153	152	0	337
4	MARANHÃO	328	3,0	83	160	0	85
5	PARAÍBA	933	8,6	180	191	3	559
6	PERNAMBUCO	2.259	20,8	325	408	0	1.526
7	PIAUÍ	200	1,8	12	100	0	88
8	RIO GRANDE DO NORTE	481	4,4	107	142	0	232
9	SERGIPE	270	2,5	58	128	0	84
	NORDESTE	7.023	64,6	1.580	1.804	5	3.634
10	ESPÍRITO SANTO	265	2,4	98	36	9	122
11	MINAS GERAIS	303	2,8	260	19	0	24
12	RIO DE JANEIRO	861	7,9	399	179	0	283
13	SÃO PAULO	895	8,2	343	64	35	453
	SUDESTE	2.324	21,4	1.100	298	44	882
14	ACRE	52	0,5	13	2	0	37
15	AMAPÁ	18	0,2	2	11	0	5
16	AMAZONAS	63	0,6	23	26	0	14
17	PARÁ	115	1,1	95	8	0	12
18	RONDÔNIA	46	0,4	17	12	0	17
19	RORAIMA	32	0,3	5	13	0	14
20	TOCANTINS	224	2,1	84	20	0	120
	NORTE	550	5,1	239	92	0	219
21	DISTRITO FEDERAL	70	0,6	6	13	0	51
22	GOIÁS	239	2,2	73	47	0	119
23	MATO GROSSO	351	3,2	135	57	0	159
24	MATO GROSSO DO SUL	56	0,5	6	28	0	22
	CENTRO-OESTE	716	6,6	220	145	0	351
25	PARANÁ	56	0,5	8	3	0	45
26	RIO GRANDE DO SUL	181	1,7	34	18	0	129
27	SANTA CATARINA	17	0,2	2	6	0	9
	SUL	254	2,3	44	27	0	183

Fonte: Registro de Eventos de Saúde Pública – RESP (dados atualizados até 31/12/2016 e extraídos em 06/01/2017).

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 cerebrais, alterações ventriculares e de fossa posterior entre outros sinais clínicos observados por qualquer método de imagem ou identificação do vírus Zika em testes laboratoriais.

³ Foram confirmados 697 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 confirmadas por causas não infecciosas ou por não se enquadrar nas definições de casos.

2. Distribuição geográfica

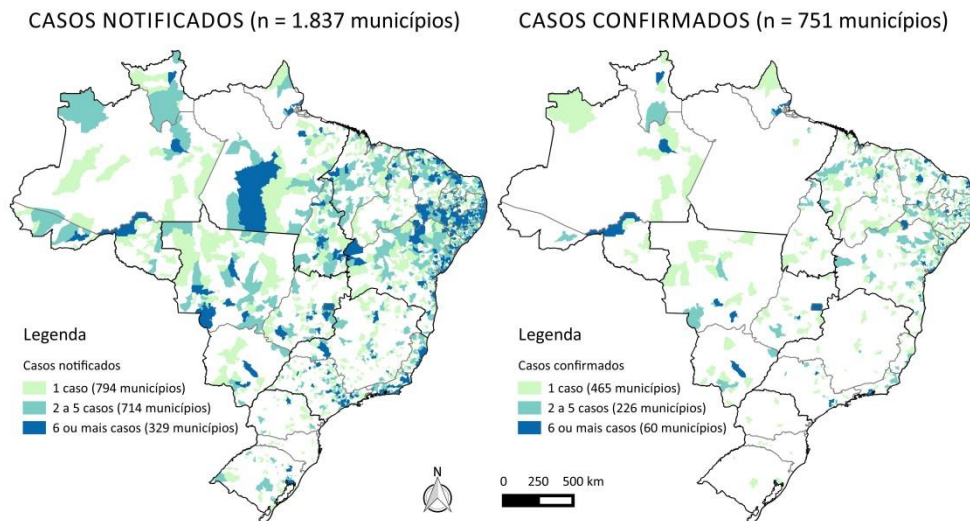
Segundo a distribuição geográfica, os 10.867 casos notificados estão distribuídos em 1.837 (33,0%) dos 5.570 municípios brasileiros, conforme tabela 2 e figura 1 abaixo.

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 52/2016.

Nº	REGIÕES E UNIDADES FEDERADAS	MUNICÍPIOS COM CASOS NOTIFICADOS		MUNICÍPIOS COM CASOS CONFIRMADOS		NÚMERO DE MUNICÍPIOS POR UF/REGIÃO
		N	%	N	%	
	BRASIL	1.837	33,0	751	13,5	5.570
1	ALAGOAS	76	74,5	40	39,2	102
2	BAHIA	215	51,6	100	24,0	417
3	CEARÁ	116	63,0	56	30,4	184
4	MARANHÃO	97	44,7	59	27,2	217
5	PARAÍBA	143	64,1	71	31,8	223
6	PERNAMBUCO	177	95,7	106	57,3	185
7	PIAUÍ	76	33,9	44	19,6	224
8	RIO GRANDE DO NORTE	91	54,5	47	28,1	167
9	SERGIPE	56	74,7	43	57,3	75
	NORDESTE	1.047	58,4	566	31,5	1.794
10	ESPÍRITO SANTO	35	44,9	12	15,4	78
11	MINAS GERAIS	114	13,4	16	1,9	853
12	RIO DE JANEIRO	60	65,2	20	21,7	92
13	SÃO PAULO	167	25,9	26	4,0	645
	SUDESTE	376	22,5	74	4,4	1.668
14	ACRE	10	45,5	1	4,5	22
15	AMAPÁ	4	25,0	4	25,0	16
16	AMAZONAS	15	24,2	10	16,1	62
17	PARÁ	46	31,9	3	2,1	144
18	RONDÔNIA	15	28,8	6	11,5	52
19	RORAIMA	8	53,3	4	26,7	15
20	TOCANTINS	71	51,1	12	8,6	139
	NORTE	169	37,6	40	8,9	450
21	DISTRITO FEDERAL	1	100,0	1	100,0	1
22	GOIÁS	52	21,1	21	8,5	246
23	MATO GROSSO	57	40,4	18	12,8	141
24	MATO GROSSO DO SUL	19	24,1	12	15,2	79
	CENTRO-OESTE	129	27,6	52	11,1	467
25	PARANÁ	37	9,3	3	0,8	399
26	RIO GRANDE DO SUL	63	12,7	10	2,0	497
27	SANTA CATARINA	16	5,4	6	2,0	295
	SUL	116	9,7	19	1,6	1.191

Fonte: Registro de Eventos de Saúde Pública – RESP (dados atualizados até 31/12/2016 e extraídos em 06/01/2017).

Figura 1 – Distribuição espacial de casos notificados e confirmados de microcefalia e/ou alteração do SNC, Brasil, até a SE 52/2016.



Fonte: Registro de Eventos de Saúde Pública – RESP (dados atualizados até 31/12/2016 e extraídos em 06/01/2017).

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

Do total de 10.867 casos notificados no RESP-Microcefalia, 582 (5,3%) evoluíram para óbito fetal ou neonatal. Dos 582 óbitos notificados, 254 (43,6%) permanecem em investigação, 200 (34,4%) foram confirmados, 5 (0,9%) foram classificados como prováveis e 123 (21,1%) 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 52/2016.

Nº	REGIÕES E UNIDADES FEDERADAS	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			
		N	%	Permanecem em investigação	Investigados e confirmados	Investigados e prováveis	Investigados e descartados
	BRASIL	582		254	200	5	123
1	ALAGOAS	18	3,1	10	6	0	2
2	BAHIA	54	9,3	17	34	1	2
3	CEARÁ	50	8,6	21	25	0	4
4	MARANHÃO	15	2,6	2	8	0	5
5	PARAÍBA	28	4,8	0	16	3	9
6	PERNAMBUCO	109	18,7	97	9	0	3
7	PIAUÍ	14	2,4	0	8	0	6
8	RIO GRANDE DO NORTE	38	6,5	11	23	0	4
9	SERGIPE	14	2,4	5	7	0	2
	NORDESTE	340	58,4	163	136	4	37
10	ESPÍRITO SANTO	11	1,9	2	5	1	3
11	MINAS GERAIS	16	2,7	12	2	0	2
12	RIO DE JANEIRO	54	9,3	22	12	0	20
13	SÃO PAULO	36	6,2	16	4	0	16
	SUDESTE	117	20,1	52	23	1	41
14	ACRE	4	0,7	2	1	0	1
15	AMAPÁ	4	0,7	1	3	0	0
16	AMAZONAS	3	0,5	2	1	0	0
17	PARÁ	9	1,5	9	0	0	0
18	RONDÔNIA	7	1,2	0	5	0	2
19	RORAIMA	2	0,3	0	2	0	0
20	TOCANTINS	21	3,6	2	12	0	7
	NORTE	50	8,6	16	24	0	10
21	DISTRITO FEDERAL	3	0,5	1	1	0	1
22	GOIÁS	17	2,9	8	4	0	5
23	MATO GROSSO	25	4,3	13	8	0	4
24	MATO GROSSO DO SUL	3	0,5	0	2	0	1
	CENTRO-OESTE	48	8,2	22	15	0	11
25	PARANÁ	6	1,0	1	1	0	4
26	RIO GRANDE DO SUL	20	3,4	0	0	0	20
27	SANTA CATARINA	1	0,2	0	1	0	0
	SUL	27	4,6	1	2	0	24

Fonte: Registro de Eventos de Saúde Pública – RESP (dados atualizados até 31/12/2016 e extraídos em 06/01/2017).

-----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 SEs 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 tiverem sido adotados outros parâmetros para publicação dos dados que não seja por semana epidemiológica.

Trata-se da primeira publicação deste informe utilizando exclusivamente dados extraídos do Registro de Eventos de Saúde Pública – RESP, o que também pode acarretar em diferenças na comparação com os dados previamente publicados pelas SES.