

**INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº 33 – SEMANA EPIDEMIOLÓGICA (SE) 26/2016 (26/06 A 02/07/2016)**  
**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](http://www.saude.gov.br/svs). O objetivo geral desta vigilância é descrever o padrão epidemiológico de ocorrência de microcefalias relacionadas às infecções congênicas no território nacional.

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

#### 1. Informações gerais

Até 02 de julho de 2016 (SE 26), 8.301 casos foram notificados, segundo as definições do Protocolo de vigilância (recém-nascido, natimorto, abortamento ou feto). Desses, 3.130 (37,7%) casos permanecem em investigação e 5.171 casos foram investigados e classificados, sendo 1.656 confirmados para microcefalia e/ou alteração do SNC sugestivos de infecção congênita e 3.515 descartados (Tabela 1).

**Tabela 1** – Distribuição acumulada<sup>1</sup> dos casos notificados de microcefalia e/ou alterações do SNC, segundo definições do Protocolo de Vigilância. Brasil, de 08 de novembro de 2015 a 02 de julho de 2016 (SE 45/2015 - SE 26/2016).

Nº	REGIÕES E UNIDADES FEDERADAS	Total acumulado <sup>1</sup> de casos notificados de 2015 a 2016		Casos notificados de Microcefalia e/ou Alterações do SNC <sup>2</sup> , sugestivos de infecção congênita, em fetos, abortamentos, natimortos ou recém-nascidos.		
		N	%	Permanecem em investigação	Investigados e confirmados <sup>2,3</sup>	Investigados e descartados <sup>4</sup>
	<b>Brasil</b>	<b>8.301</b>	<b>100,0</b>	<b>3.130</b>	<b>1.656</b>	<b>3.515</b>
1	Alagoas	325	3,9	67	77	181
2	Bahia	1175	14,2	659	265	251
3	Ceará	521	6,3	175	125	221
4	Maranhão	282	3,4	89	131	62
5	Paraíba	889	10,7	262	148	479
6	Pernambuco	2029	24,4	489	367	1173
7	Piauí	176	2,1	14	89	73
8	Rio Grande do Norte	440	5,3	261	113	66
9	Sergipe	242	2,9	74	114	54
	<b>REGIÃO NORDESTE</b>	<b>6079</b>	<b>73,2</b>	<b>2090</b>	<b>1429</b>	<b>2560</b>
10	Espírito Santo	160	1,9	85	14	61
11	Minas Gerais	122	1,5	64	3	55
12	Rio de Janeiro	537	6,5	286	83	168
13	São Paulo	479	5,8	290 <sup>a</sup>	10 <sup>b</sup>	179
	<b>REGIÃO SUDESTE</b>	<b>1298</b>	<b>15,6</b>	<b>725</b>	<b>110</b>	<b>463</b>
14	Acre	40	0,5	11	2	27
15	Amapá	11	0,1	1	7	3
16	Amazonas	25	0,3	12	8	5
17	Pará	46	0,6	45	1	0
18	Rondônia	17	0,2	5	5	7
19	Roraima	26	0,3	5	10	11
20	Tocantins	164	2,0	59	17	88
	<b>REGIÃO NORTE</b>	<b>329</b>	<b>4,0</b>	<b>138</b>	<b>50</b>	<b>141</b>
21	Distrito Federal	47	0,6	2	6	39
22	Goiás	145	1,7	50	14	81
23	Mato Grosso	240	2,9	89	31	120
24	Mato Grosso do Sul	22	0,3	3	5	14
	<b>REGIÃO CENTRO-OESTE</b>	<b>454</b>	<b>5,5</b>	<b>144</b>	<b>56</b>	<b>254</b>
25	Paraná	37	0,4	2	4	31
26	Santa Catarina	8	0,1	2	1	5
27	Rio Grande do Sul	96	1,2	29	6	61
	<b>REGIÃO SUL</b>	<b>141</b>	<b>1,7</b>	<b>33</b>	<b>11</b>	<b>97</b>

Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 02/07/2016).

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> Foram confirmados 255 casos por critério laboratorial específico para vírus Zika (técnica de PCR e sorologia). Em relação a SE 25, houve redução do número de casos confirmados pelo critério laboratorial em virtude do Estado de Pernambuco ter retificado o quantitativo de casos confirmados por esse critério;

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

a. Conforme informado pelo Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”, da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, 290 casos encontram-se em investigação para infecção congênita. Desses, 38 são **possivelmente associados** com a infecção pelo vírus Zika, porém ainda não foram finalizadas as investigações.

b. 01 caso confirmado de microcefalia por Vírus Zika em recém-nascido com local provável de infecção em outra UF.

## 2. Distribuição geográfica

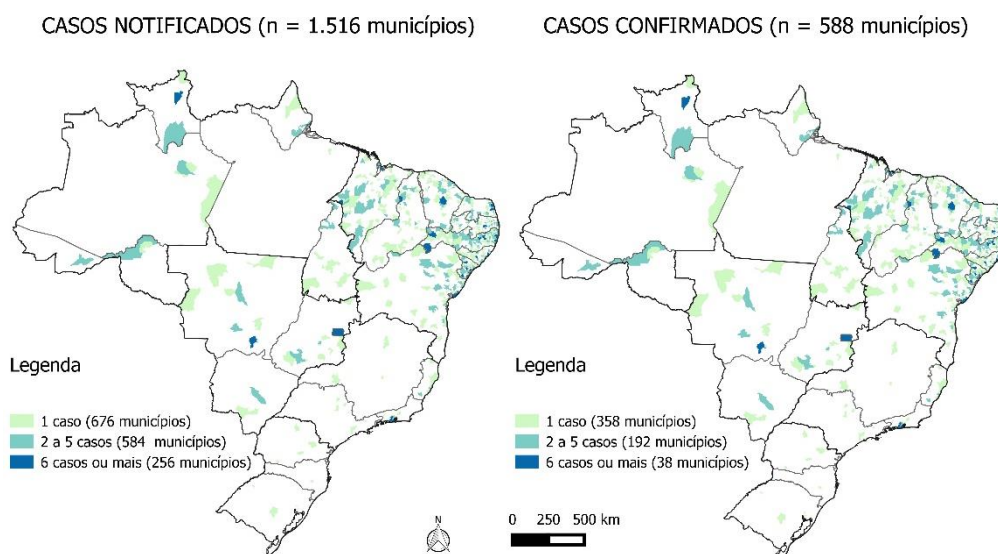
Segundo a distribuição geográfica, os 8.301 casos notificados estão distribuídos em 1.516 (27,2%) dos 5.570 municípios brasileiros, conforme tabela 2 e figura 1 abaixo.

**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 26/2016.

Nº	REGIÕES E UNIDADES FEDERADAS	MUNICÍPIOS COM CASOS NOTIFICADOS		MUNICÍPIOS COM CASOS CONFIRMADOS		NÚMERO DE MUNICÍPIOS POR UF/REGIÃO
		N	%	N	%	
	<b>Brasil</b>	<b>1.516</b>	<b>27,2</b>	<b>588</b>	<b>10,6</b>	<b>5.570</b>
1	Alagoas	73	71,6	33	32,4	102
2	Bahia	184	44,1	63	15,1	417
3	Ceará	107	58,2	50	27,2	184
4	Maranhão	91	41,9	62	28,6	217
5	Paraíba	135	60,5	60	26,9	223
6	Pernambuco	179	96,8	103	55,7	185
7	Piauí	70	31,3	38	17,0	224
8	Rio Grande do Norte	86	51,5	43	25,7	167
9	Sergipe	55	73,3	40	53,3	75
	<b>NORDESTE</b>	<b>980</b>	<b>54,6</b>	<b>492</b>	<b>27,4</b>	<b>1794</b>
10	Espírito Santo	28	35,9	9	11,5	78
11	Minas Gerais	60	7,0	3	0,4	853
12	Rio de Janeiro	50	54,3	11	12,0	92
13	São Paulo	118	18,3	10	1,6	645
	<b>SUDESTE</b>	<b>256</b>	<b>15,3</b>	<b>33</b>	<b>2,0</b>	<b>1668</b>
14	Acre	9	40,9	1	4,5	22
15	Amapá	4	25,0	3	18,8	16
16	Amazonas	7	11,3	4	6,5	62
17	Pará	30	20,8	1	0,7	144
18	Rondônia	7	13,5	2	3,8	52
19	Roraima	6	40,0	3	20,0	15
20	Tocantins	55	39,6	11	7,9	139
	<b>NORTE</b>	<b>118</b>	<b>26,2</b>	<b>25</b>	<b>5,6</b>	<b>450</b>
21	Distrito Federal	1	100,0	1	100,0	1
22	Goiás	33	13,4	12	4,9	246
23	Mato Grosso	40	28,4	10	7,1	141
24	Mato Grosso do Sul	11	13,9	4	5,1	79
	<b>CENTRO-OESTE</b>	<b>85</b>	<b>18,2</b>	<b>27</b>	<b>5,8</b>	<b>467</b>
25	Paraná	26	6,5	4	1,0	399
26	Santa Catarina	8	2,7	1	0,3	295
27	Rio Grande do Sul	43	8,7	6	1,2	497
	<b>SUL</b>	<b>77</b>	<b>6,5</b>	<b>11</b>	<b>0,9</b>	<b>1191</b>

Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 02/07/2016).

**Figura 1** – Distribuição espacial com casos notificados e confirmados de microcefalia e/ou alteração do SNC, Brasil, até a SE 26/2016.



Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 02/07/2016).

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

Do total de 8.301 casos notificados, 334 (4%) casos evoluíram para óbito fetal ou neonatal. Dos 334 óbitos fetais ou neonatais notificados, 184 (55,1%) permanecem em investigação, 92 (27,5%) foram confirmados para microcefalia e/ou alteração do SNC sugestivos de infecção congênita e 57 (17,4%) 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 26/2016.

	Unidade Federada e Regiões	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 <sup>1</sup>	Descartado
	<b>BRASIL</b>	<b>334</b>	<b>184</b>	<b>92</b>	<b>58</b>
1	Alagoas	7	3	3	1
2	Bahia	35	33	1	1
3	Ceará	37	14	21	2
4	Maranhão	11	7	1	3
5	Paraíba	25	0	17	8
6	Pernambuco	76	71	3	2
7	Piauí	8	0	3	5*
8	Rio Grande do Norte	19	6	13	0
9	Sergipe	10	4	5	1
<b>NORDESTE</b>		<b>228</b>	<b>138</b>	<b>67</b>	<b>23</b>
10	Espírito Santo	10	6	4	0
11	Minas Gerais	3	1	0	2
12	Rio de Janeiro	27	14	6	7
13	São Paulo	4	2	0	2
<b>SUDESTE</b>		<b>44</b>	<b>23</b>	<b>10</b>	<b>11</b>
14	Acre	1	0	0	1
15	Amazonas	Sem registro	-	-	-
16	Amapá	1	0	0	1
17	Pará	5	5	0	0
18	Rondônia	3	0	2	1
19	Roraima	1	1	0	0
20	Tocantins	18	4	9	5
<b>NORTE</b>		<b>29</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>8</b>
21	Distrito Federal	1	0	1	0
22	Goiás	5	1	0	4
23	Mato Grosso	13	8	2	3
24	Mato Grosso do Sul	1	0	1	0
<b>CENTRO OESTE</b>		<b>20</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>7</b>
25	Paraná	2	0	0	2
26	Rio Grande do Sul	10	3	0	7
27	Santa Catarina	1	1	0	0
<b>SUL</b>		<b>13</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>9</b>

Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 02/07/2016).

1. Foram confirmados 38 óbitos por critério laboratorial específico para vírus Zika (PCR e sorologia)

\*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

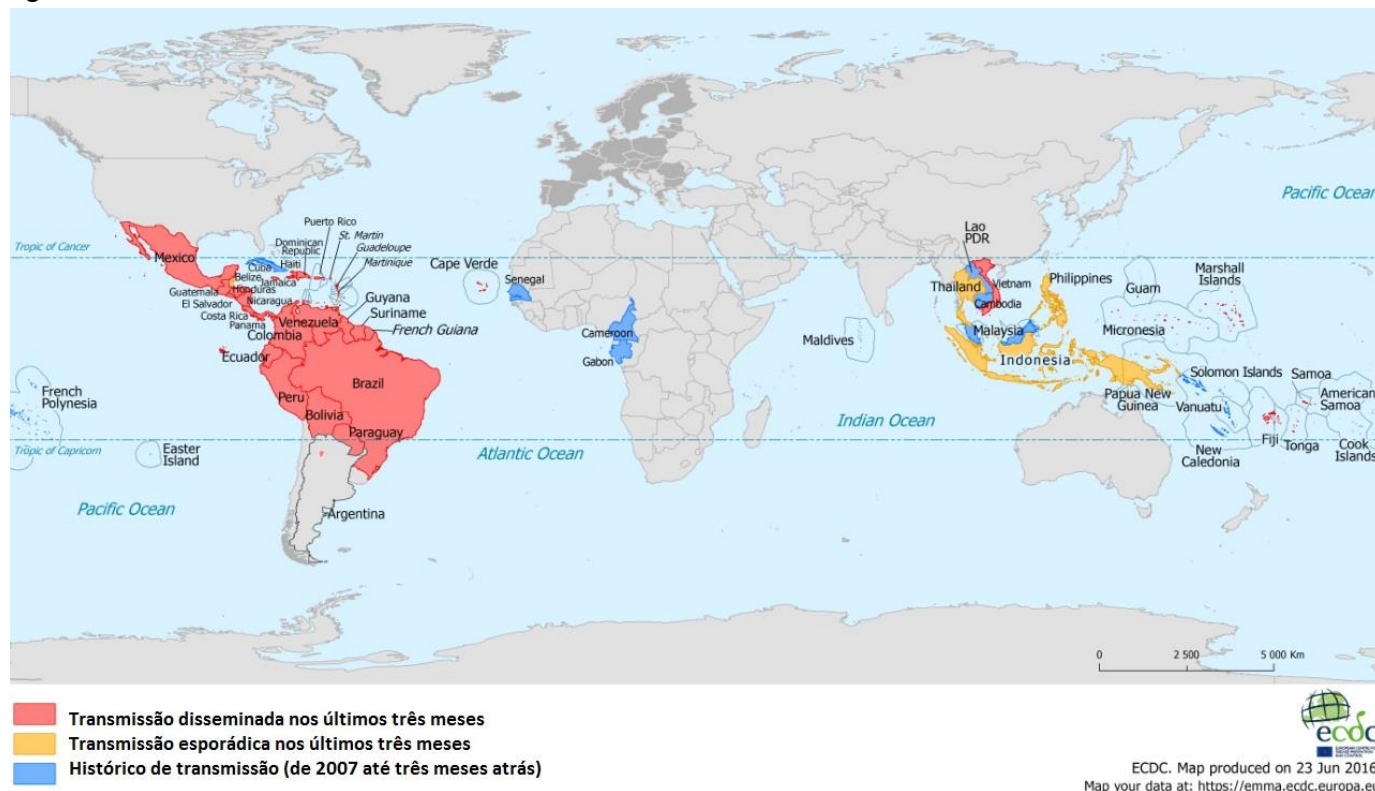
A partir do Informe Epidemiológico nº 25, o monitoramento dos casos de febre pelo vírus Zika está sendo disponibilizado no formato de Boletim Epidemiológico, disponível no endereço <http://combateaedes.saude.gov.br/situacao-epidemiologica#boletins>

## III - Vigilância internacional do vírus Zika

Até 30 de junho de 2016, foi confirmada a transmissão vetorial autóctone do vírus Zika em 61 países e territórios no mundo, sendo 40 (65%) nas Américas. A população mundial exposta ao vírus Zika é de 1.340.312.410 pessoas, das quais 15% são brasileiros (**Figura 2**).

As informações detalhadas dos países estão disponíveis no site da Organização Mundial de Saúde ([www.who.int](http://www.who.int)) e da Organização Pan-Americana da Saúde ([www.paho.org](http://www.paho.org)).

**Figura 2** - Países e territórios com transmissão do vírus Zika no mundo.



Fonte: ECDC (dados atualizados em 30/06/2016).

### -----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.