

**INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº 56 – SEMANA EPIDEMIOLÓGICA (SE) 50/2016 (11/12/2016 A 17/12/2016)**  
**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](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 17 de dezembro de 2016 (SE 50), 10.574 casos foram notificados, segundo as definições do Protocolo de vigilância (recém-nascido, natimorto, abortamento ou feto). Desses, 3.144 (29,7%) casos permanecem em investigação e 7.430 casos foram investigados e classificados, sendo 2.289 confirmados para microcefalia e/ou alteração do SNC sugestivos de infecção congênita e 5.141 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 17 de dezembro de 2016 (SE 45/2015 - SE 50/2016).

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>3</sup>	Investigados e descartados <sup>4</sup>
	<b>Brasil</b>	<b>10.574</b>	<b>100,0</b>	<b>3.144</b>	<b>2.289</b>	<b>5.141</b>
1	Alagoas	364	3,4	45	86	233
2	Bahia	1444	13,7	687	379	378
3	Ceará	628	5,9	142	150	336
4	Maranhão	331	3,1	86	160	85
5	Paraíba	928	8,8	180	189	559
6	Pernambuco	2241	21,2	309	407	1525
7	Piauí	201	1,9	12	101	88
8	Rio Grande do Norte	483	4,6	137	142	204
9	Sergipe	270	2,6	56	128	86
	<b>NORDESTE</b>	<b>6890</b>	<b>65,2</b>	<b>1654</b>	<b>1742</b>	<b>3494</b>
10	Espírito Santo	265	2,5	98	45	122
11	Minas Gerais	225	2,1	139	18	68
12	Rio de Janeiro	848	8,0	396	171	281
13	São Paulo	855	8,1	351	59	445
	<b>SUDESTE</b>	<b>2193</b>	<b>20,7</b>	<b>984</b>	<b>293</b>	<b>916</b>
14	Acre	55	0,5	17	2	36
15	Amapá	18	0,2	2	10	6
16	Amazonas	55	0,5	15	26	14
17	Pará	116	1,1	95	9	12
18	Rondônia	40*	0,4	21	7	12
19	Roraima	32	0,3	5	13	14
20	Tocantins	223	2,1	88	19	116
	<b>REGIÃO NORTE</b>	<b>539</b>	<b>5,1</b>	<b>243</b>	<b>86</b>	<b>210</b>
21	Distrito Federal	69	0,7	5	13	51
22	Goiás	238	2,3	70	47	121
23	Mato Grosso	344	3,3	131	55	158
24	Mato Grosso do Sul	55	0,5	8	26	21
	<b>CENTRO-OESTE</b>	<b>706</b>	<b>6,7</b>	<b>214</b>	<b>141</b>	<b>351</b>
25	Paraná	55	0,5	7	5	43
26	Santa Catarina	16	0,2	1	6	9
27	Rio Grande do Sul	175	1,7	41	16	118
	<b>SUL</b>	<b>246</b>	<b>2,3</b>	<b>49</b>	<b>27</b>	<b>170</b>

Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 17/12/2016)

\* A SES/RO informou alteração no número de casos notificados, após revisão do banco.

<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.

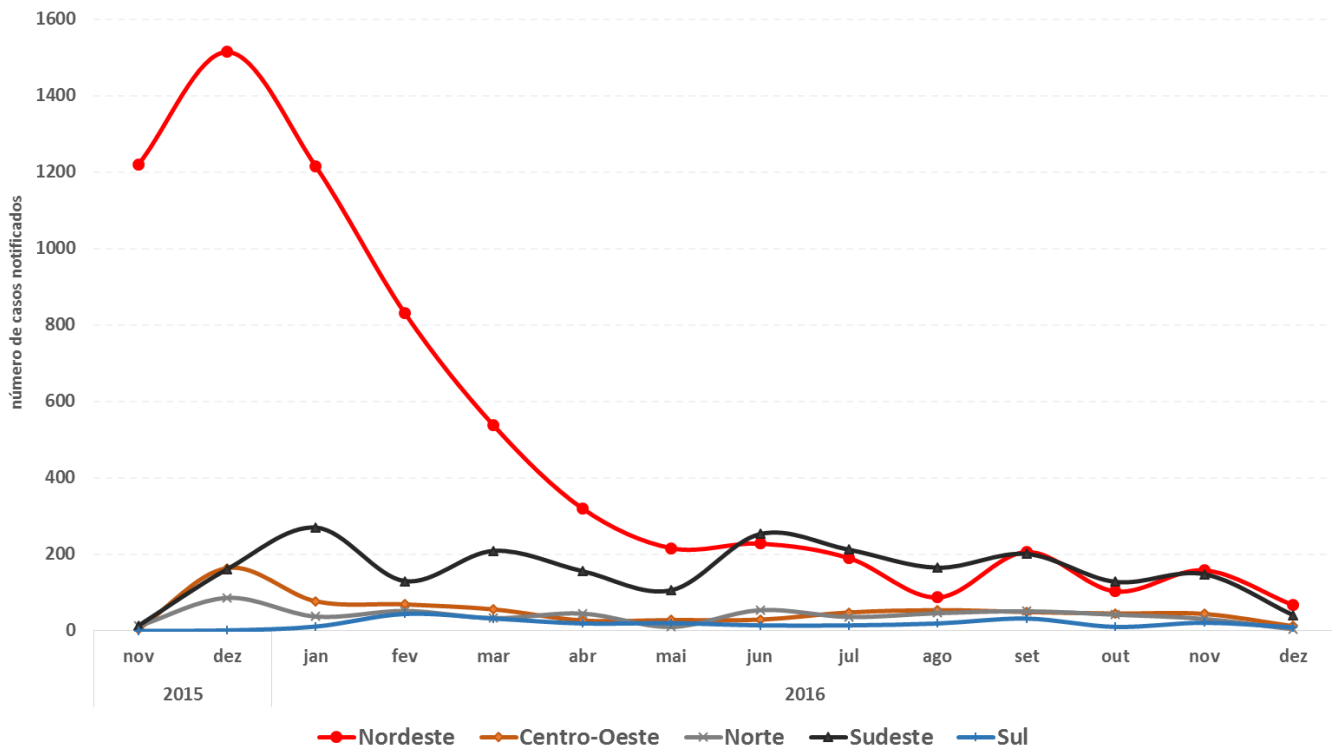
<sup>2</sup> Apresentam alterações típicas: indicativas de infecção congênita, como: calcificações cerebrais, alterações ventriculares e de fossa posterior entre outros sinais clínicos observados por qualquer método de imagem ou identificação do vírus Zika em testes laboratoriais.

<sup>3</sup> Foram confirmados 469 casos por critério laboratorial específico para vírus Zika (técnica de PCR e sorologia).

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

O gráfico 1 apresenta a distribuição dos casos notificados de microcefalia e/ou alterações do SNC sugestivos de infecção congênita, segundo regiões brasileiras, por mês de notificação, no período de novembro de 2015 a dezembro de 2016 (SE 50).

**Gráfico 1** – Distribuição dos casos notificados de microcefalia e/ou alterações do SNC, por mês de notificação, segundo regiões. Brasil, 2015 e 2016.



Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 17/12/2016)

## 2. Distribuição geográfica

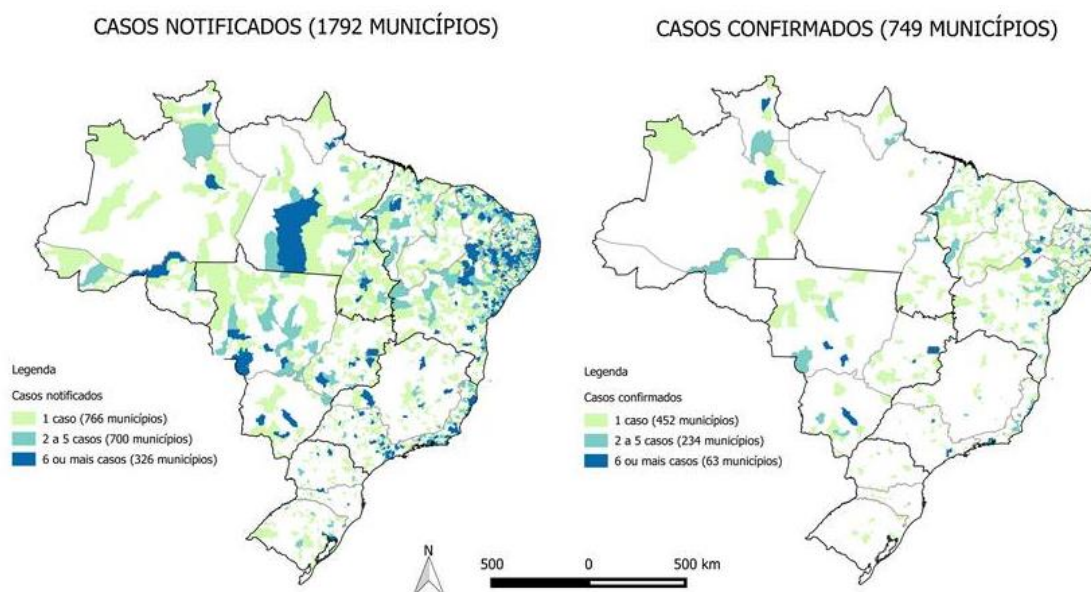
Segundo a distribuição geográfica, os 10.574 casos notificados estão distribuídos em 1.792 (32,2%) dos 5.570 municípios brasileiros, conforme tabela 2 e figura 1 abaixo.

**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 50/2016.

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>1.792</b>	<b>32,2</b>	<b>749</b>	<b>13,4</b>	<b>5.570</b>
1	Alagoas	75	73,5	40	39,2	102
2	Bahia	208	49,9	99	23,7	417
3	Ceará	118	64,1	54	29,3	184
4	Maranhão	97	44,7	68	31,3	217
5	Paraíba	141	63,2	71	31,8	223
6	Pernambuco	178	96,2	107	57,8	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
	<b>NORDESTE</b>	<b>1040</b>	<b>58,0</b>	<b>573</b>	<b>31,9</b>	<b>1794</b>
10	Espírito Santo	35	44,9	11	14,1	78
11	Minas Gerais	93	10,9	15	1,8	853
12	Rio de Janeiro	59	64,1	19	20,7	92
13	São Paulo	161	25,0	25	3,9	645
	<b>SUDESTE</b>	<b>348</b>	<b>20,9</b>	<b>70</b>	<b>4,2</b>	<b>1668</b>
14	Acre	11	50,0	1	4,5	22
15	Amapá	4	25,0	3	18,8	16
16	Amazonas	14	22,6	10	16,1	62
17	Pará	46	31,9	4	2,8	144
18	Rondônia	12	23,1	2	3,8	52
19	Roraima	8	53,3	4	26,7	15
20	Tocantins	71	51,1	11	7,9	139
	<b>NORTE</b>	<b>166</b>	<b>36,9</b>	<b>35</b>	<b>7,8</b>	<b>450</b>
21	Distrito Federal	1	100,0	1	100,0	1
22	Goiás	49	19,9	21	8,5	246
23	Mato Grosso	56	39,7	16	11,3	141
24	Mato Grosso do Sul	19	24,1	12	15,2	79
	<b>CENTRO-OESTE</b>	<b>125</b>	<b>26,8</b>	<b>50</b>	<b>10,7</b>	<b>467</b>
25	Paraná	36	9,0	5	1,3	399
26	Santa Catarina	15	5,1	6	2,0	295
27	Rio Grande do Sul	62	12,5	10	2,0	497
	<b>SUL</b>	<b>113</b>	<b>9,5</b>	<b>21</b>	<b>1,8</b>	<b>1191</b>

Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 17/12/2016).

**Figura 1** – Distribuição espacial de casos notificados e confirmados de microcefalia e/ou alteração do SNC, Brasil, até a SE 50/2016.



Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 17/12/2016).

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

Do total de 10.574 casos notificados, 552 (5,2%) casos evoluíram para óbito fetal ou neonatal. Dos óbitos fetais ou neonatais notificados, 248 (45%) permanecem em investigação, 189 (34%) foram confirmados para microcefalia e/ou alteração do SNC sugestivos de infecção congênita e 115 (21%) 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 50/2016.

	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	Descartado
	<b>BRASIL</b>	<b>552</b>	<b>248</b>	<b>189</b>	<b>115</b>
1	Alagoas	16	9	5	2
2	Bahia	46	20	22	4
3	Ceará	48	20	25	3
4	Maranhão	22	14	5	3
5	Paraíba	27	0	18	9
6	Pernambuco	107	96	9	2
7	Piauí	14	0	8	6
8	Rio Grande do Norte	37	10	23	4
9	Sergipe	13	5	7	1
	<b>NORDESTE</b>	<b>330</b>	<b>174</b>	<b>122</b>	<b>34</b>
10	Espírito Santo	19	5	10	4
11	Minas Gerais	4	2	0	2
12	Rio de Janeiro	47	16	12	19
13	São Paulo	27	8	4	15
	<b>SUDESTE</b>	<b>97</b>	<b>31</b>	<b>26</b>	<b>40</b>
14	Acre	4	2	1	1
15	Amazonas	2	1	1	0
16	Amapá	3	0	3	0
17	Pará	9	9	0	0
18	Rondônia	5	1	2	2
19	Roraima	2	2	0	0
20	Tocantins	21	5	10	6
	<b>NORTE</b>	<b>46</b>	<b>20</b>	<b>17</b>	<b>9</b>
21	Distrito Federal	2	0	2	0
22	Goiás	24	8	11	5
23	Mato Grosso	25	13	8	4
24	Mato Grosso do Sul	4	1	2	1
	<b>CENTRO OESTE</b>	<b>55</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>10</b>
25	Paraná	2	0	0	2
26	Rio Grande do Sul	20	1	0	19
27	Santa Catarina	2	0	1	1
	<b>Sul</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>22</b>

Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 17/12/2016).

a. Foram confirmados 79 óbitos (fetal ou neonatal) por critério laboratorial específico para vírus Zika (PCR ou sorologia)

## II - Vigilância de vírus Zika no Brasil

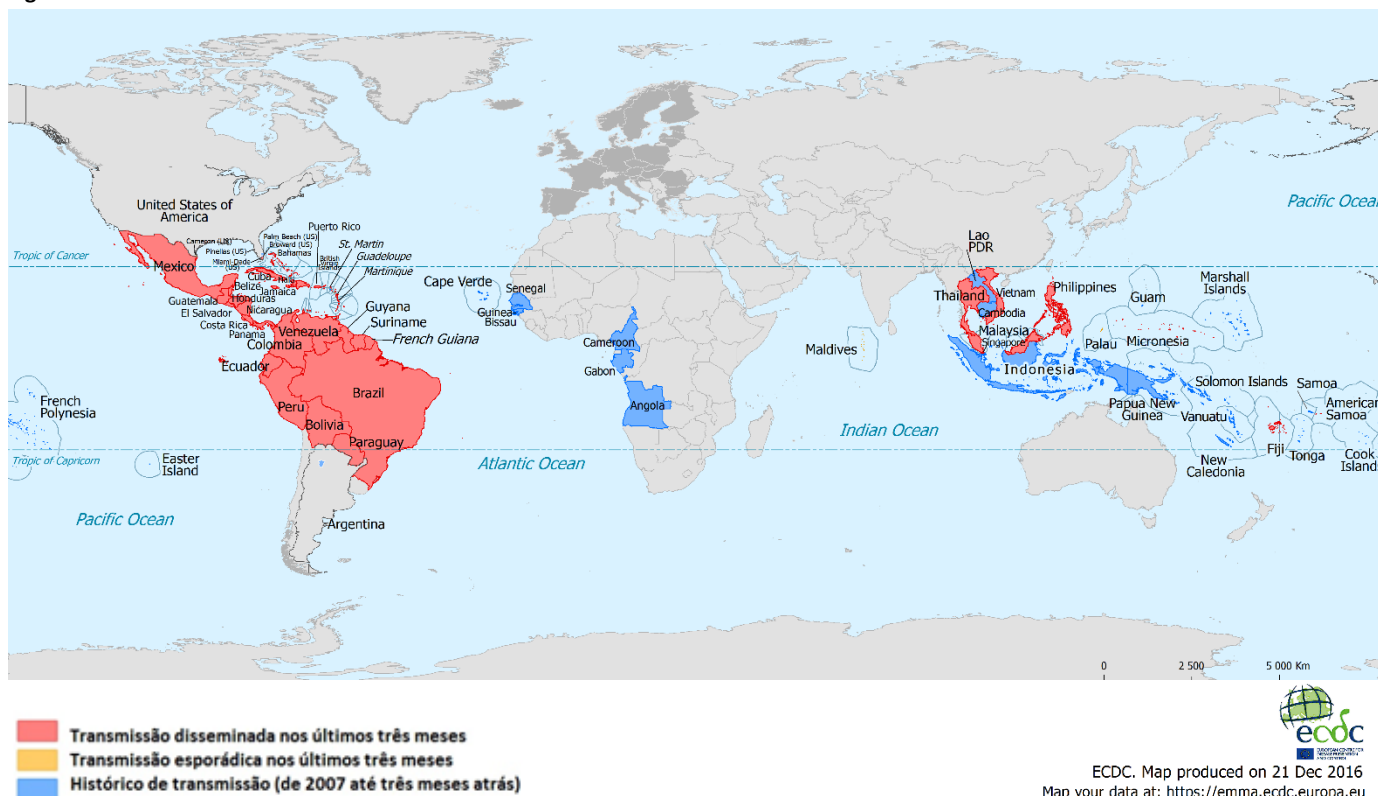
A partir do Informe Epidemiológico nº 25, o monitoramento dos casos de febre pelo vírus Zika está sendo disponibilizado no formato de Boletim Epidemiológico, disponível no endereço <http://combateaedes.saude.gov.br/situacao-epidemiologica#boletins>.

### III - Vigilância internacional do vírus Zika

Até 14 de novembro de 2016, foi confirmada a transmissão vetorial autóctone do vírus Zika em 75 países e territórios no mundo desde 2007, sendo 48 (64%) nas Américas. A população mundial exposta ao vírus Zika é de 1.357.605.792 pessoas, das quais 15,3% são brasileiros (**Figura 2**).

Informações detalhadas sobre os 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.



### -----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.