

INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº 23 – SEMANA EPIDEMIOLÓGICA (SE) 16/2016 (17/04 A 23/04/2016)

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 23 de abril de 2016 (SE 16), 7.228 casos foram notificados, segundo as definições do Protocolo de vigilância (recém-nascido, natimorto, abortamento ou feto). Desses, 3.710 (51,3%) casos permanecem em investigação e 3.518 casos foram investigados e classificados, sendo 1.198 confirmados para microcefalia e/ou alteração do SNC sugestivos de infecção congênita e 2.320 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 23 de abril de 2016 (SE 45/2015 - SE 16/2016).

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	7.228	100,0	3.710	1.198	2.320
1	Alagoas	280	3,9	83	57	140
2	Bahia	1048	14,5	652	221	175
3	Ceará	456	6,3	238	84	134
4	Maranhão	242	3,3	101	99	42
5	Paraíba	864	12,0	382	112	370
6	Pernambuco	1883	26,1	733	334	816
7	Piauí	157	2,2	22	74	61
8	Rio Grande do Norte	417	5,8	297	86	34
9	Sergipe	211	2,9	163	31	17
	REGIÃO NORDESTE	5558	76,9	2671	1098	1789
10	Espírito Santo	131	1,8	100	7	24
11	Minas Gerais	103	1,4	51	2	50
12	Rio de Janeiro	415	5,7	288	42	85
13	São Paulo	269	3,7	161 ^a	0	108
	REGIÃO SUDESTE	918	12,7	600	51	267
14	Acre	35	0,5	18	0	17
15	Amapá	7	0,1	2	4	1
16	Amazonas	17	0,2	9	4	4
17	Pará	27	0,4	26	1	0
18	Rondônia	12	0,2	4	3	5
19	Roraima	22	0,3	22	0	0
20	Tocantins	138	1,9	118	3	17 ^b
	REGIÃO NORTE	258	3,6	199	15	44
21	Distrito Federal	37	0,5	2	4	31
22	Goiás	128	1,8	82	9	37
23	Mato Grosso	205	2,8	116	15	74
24	Mato Grosso do Sul	18	0,2	2	2	14
	REGIÃO CENTRO-OESTE	388	5,4	202	30	156
25	Paraná	33	0,5	6	2	25
26	Santa Catarina	5	0,1	2	0	3
27	Rio Grande do Sul	68	0,9	30	2	36
	REGIÃO SUL	106	1,5	38	4	64

Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 23/04/2016).

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.

²Apresentam 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.

³Foram confirmados 194 casos por critério laboratorial específico para vírus Zika (técnica de PCR e sorologia).

⁴Descartados 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.

a. Conforme informado pelo Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”, da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, 161 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.

b. . Redução no valor após revisão e correção (erro de digitação, classificação)

2. Distribuição geográfica

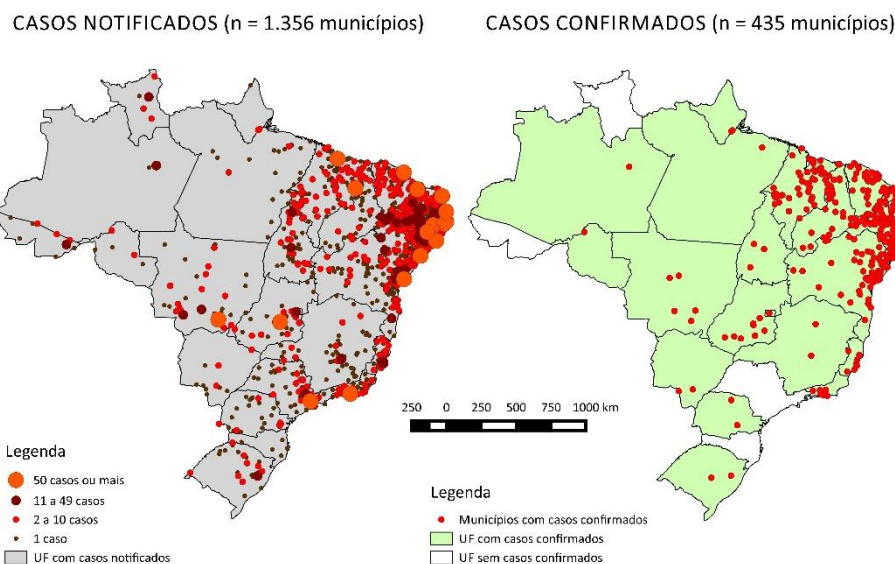
Segundo a distribuição geográfica, todos os 7.228 casos notificados estão distribuídos em 1.356 (24,3%) dos 5.570 municípios brasileiros, conforme tabela 2 e figura 1 abaixo.

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 16/2016.

Nº	REGIÕES E UNIDADES FEDERADAS	MUNICIPIOS COM CASOS NOTIFICADOS		MUNICIPIOS COM CASOS CONFIRMADOS		NÚMERO DE MUNICIPIOS POR UF/REGIÃO
		N	%	N	%	
	Brasil	1.356	24,3	435	7,8	5.570
1	Alagoas	71	69,6	24	23,5	102
2	Bahia	172	41,2	54	12,9	417
3	Ceará	99	53,8	38	20,7	184
4	Maranhão	79	36,4	47	21,7	217
5	Paraíba	134	60,1	46	20,6	223
6	Pernambuco	176	95,1	101	54,6	185
7	Piauí	60	26,8	29	12,9	224
8	Rio Grande do Norte	81	48,5	37	22,2	167
9	Sergipe	52	69,3	15	20,0	75
	REGIÃO NORDESTE	924	51,5	391	21,8	1794
10	Espírito Santo	26	33,3	7	9,0	78
11	Minas Gerais	54	6,3	2	0,2	853
12	Rio de Janeiro	46	50,0	10	10,9	92
13	São Paulo	77	11,9	Sem registros	Sem registros	645
	REGIÃO SUDESTE	203	12,2	19	1,1	1668
14	Acre	9	40,9	Sem registros	Sem registros	22
15	Amapá	3	18,8	2	12,5	16
16	Amazonas	3	4,8	1	1,6	62
17	Pará	21	14,6	1	0,7	144
18	Rondônia	5	9,6	1	1,9	52
19	Roraima	6	40,0	Sem registros	Sem registros	15
20	Tocantins	49	35,3	Sem registros	Sem registros	139
	REGIÃO NORTE	96	21,3	5	1,1	450
21	Distrito Federal	1	100,0	1	100,0	1
22	Goiás	28	11,4	8	3,3	246
23	Mato Grosso	35	24,8	5	3,5	141
24	Mato Grosso do Sul	10	12,7	2	2,5	79
	REGIÃO CENTRO-OESTE	74	15,8	16	3,4	467
25	Paraná	24	6,0	2	0,5	399
26	Santa Catarina	5	1,7	Sem registros	Sem registros	295
27	Rio Grande do Sul	30	6,0	2	0,4	497
	REGIÃO SUL	59	5,0	4	0,3	1191

Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 23/04/2016).

Figura 1 – Distribuição espacial com casos notificados e confirmados de microcefalia e/ou alteração do SNC, Brasil, até a SE 16/2016.



Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 23/04/2016).

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

Do total de casos notificados, 251 (3,5%) casos do total de 7.228 evoluíram para óbito fetal ou neonatal. Dos 251 óbitos fetais ou neonatais notificados, 167 (66,5%) permanecem em investigação, 54 (21,5%) foram confirmados para microcefalia e/ou alteração do SNC sugestivos de infecção congênita e 30 (12%) 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 16/2016.

	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	251	167	54	30
1	Acre	1	0	0	1
2	Alagoas	7	4	3	0
3	Amapá	1	1	0	0
4	Bahia	32	30	1	1
5	Ceará	27	13	14	0
6	Distrito Federal	1	0	1	0
7	Espírito Santo	4	3	1	0
8	Goiás	3	1	0	2
9	Maranhão	6	6	0	0
10	Mato Grosso	12	8	1	3
11	Minas Gerais	3	0	1	2
12	Paraíba	23	10	10	3
13	Paraná	2	0	0	2
14	Pernambuco	50	46	2	2
15	Piauí	6	0	3	3*
16	Rio Grande do Norte	18	6	12	0
17	Rio Grande do Sul	9	2	0	7
18	Rio de Janeiro	18	15	2	1
19	São Paulo	4	2	0	2
20	Sergipe	9	5	3	1
21	Tocantins	15	15	0	0

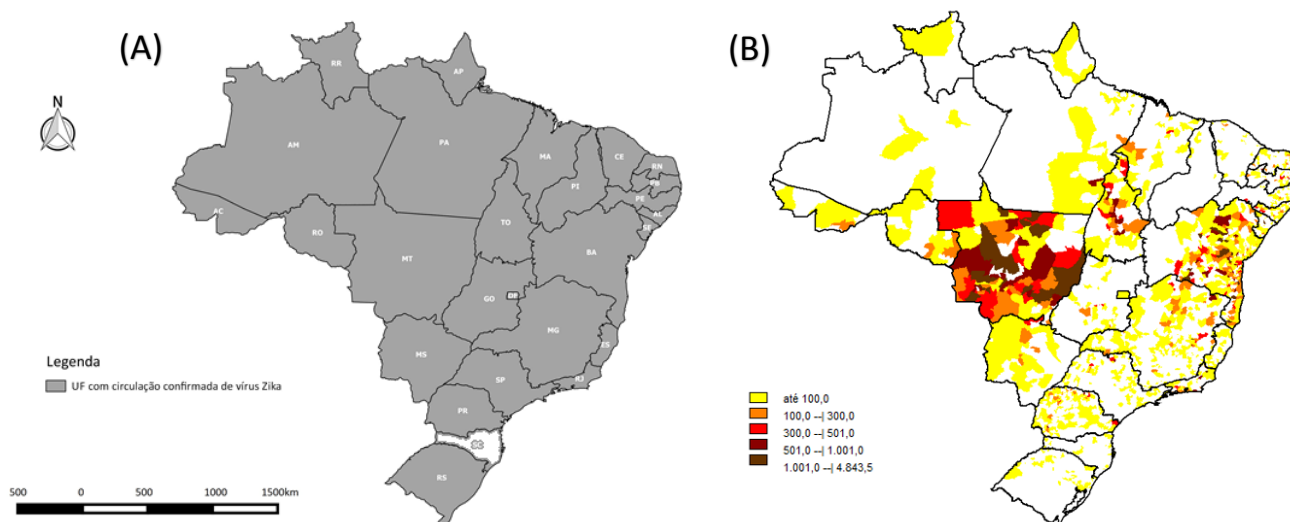
Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 23/04/2016).

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

II - Vigilância de vírus Zika no Brasil

Até a SE 15/2016, 26 Unidades Federadas apresentaram confirmação laboratorial da circulação autóctone do vírus Zika, no período de 2015 a 2016 (**Figura 2A**). Em 2016 (SE 1 a 15), foram notificados 114.118 casos prováveis de Zika, em 1.538 municípios. A incidência de Zika por município de notificação é apresentada na **Figura 2B**.

Figura 2 – Unidades da Federação com confirmação laboratorial do vírus Zika em 2015-2016 (A) e Incidência de Zika por município de notificação em 2016 (B). Brasil, 2015/2016.



Fonte: Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue (CGPNCD/DEVIT/SVS). Dados atualizados na semana epidemiológica 15/2016 (até 19/04/2016).

III - Vigilância internacional do vírus Zika

Até 21 de abril de 2016, confirmou-se a transmissão vetorial autóctone do vírus Zika em 35 países/territórios nas Américas. No mesmo período, foram confirmados nove (9) casos de transmissão sexual do vírus Zika em quatro (4) países: Argentina (1 caso), Chile (1 caso), Peru (1 caso) e Estados Unidos da América (6 casos), como apresentado na **Figura 3**.

Figura 3 - Países e territórios com transmissão do vírus Zika nas Américas, 2015-2016 (até a SE 16/2016)



Fonte: Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Dados atualizados em 21/04/2016.

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11585&Itemid=41688&lang=en

Países com transmissão vetorial autóctone:

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

----- 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.