

**INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº 35 – SEMANA EPIDEMIOLÓGICA (SE) 28/2016 (10/07 A 16/07/2016)**  
**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 16 de julho de 2016 (SE 28), 8.571 casos foram notificados, segundo as definições do Protocolo de vigilância (recém-nascido, natimorto, abortamento ou feto). Desses, 3.182 (37,1%) casos permanecem em investigação e 5.389 casos foram investigados e classificados, sendo 1.709 confirmados para microcefalia e/ou alteração do SNC sugestivos de infecção congênita e 3.680 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 16 de julho de 2016 (SE 45/2015 - SE 28/2016).

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>1</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>8.571</b>	<b>100,0</b>	<b>3.182</b>	<b>1.709</b>	<b>3.680</b>
1	Alagoas	331	3,9	63	79	189
2	Bahia	1205	14,1	668	277	260
3	Ceará	536	6,3	168	129	239
4	Maranhão*	285	3,3	90	133	62
5	Paraíba	893	10,4	259	148	486
6	Pernambuco	2061	24,0	513	371	1177
7	Piauí	177	2,1	14	89	74
8	Rio Grande do Norte	447	5,2	201	123	123
9	Sergipe	249	2,9	75	117	57
	<b>NORDESTE</b>	<b>6184</b>	<b>72,2</b>	<b>2051</b>	<b>1466</b>	<b>2667</b>
10	Espírito Santo	170	2,0	80	21	69
11	Minas Gerais	132	1,5	69	3	60
12	Rio de Janeiro	578	6,7	316	87	175
13	São Paulo	548	6,4	352 <sup>a</sup>	10 <sup>b</sup>	186
	<b>SUDESTE</b>	<b>1428</b>	<b>16,7</b>	<b>817</b>	<b>121</b>	<b>490</b>
14	Acre	41	0,5	9	2	30
15	Amapá	12	0,1	1	7	4
16	Amazonas	25	0,3	12	8	5
17	Pará	47	0,5	46	1	0
18	Rondônia*	18	0,2	4	5	9
19	Roraima	27	0,3	6	10	11
20	Tocantins	166	1,9	61	17	88
	<b>REGIÃO NORTE</b>	<b>336</b>	<b>3,9</b>	<b>139</b>	<b>50</b>	<b>147</b>
21	Distrito Federal	47	0,5	2	6	39
22	Goiás	148	1,7	40	15	93
23	Mato Grosso	252	2,9	91	35	126
24	Mato Grosso do Sul	27	0,3	8	5	14
	<b>CENTRO-OESTE</b>	<b>474</b>	<b>5,5</b>	<b>141</b>	<b>61</b>	<b>272</b>
25	Paraná	41	0,5	0	4	37
26	Santa Catarina	9	0,1	3	1	5
27	Rio Grande do Sul	99	1,2	31	6	62
	<b>SUL</b>	<b>149</b>	<b>1,7</b>	<b>34</b>	<b>11</b>	<b>104</b>

Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 16/07/2016).

<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 267 casos por critério laboratorial específico para vírus Zika (técnica de PCR e sorologia).

\* Redução do valor após revisão e correção (erro de digitação, classificação)

<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, 352 casos encontram-se em investigação para infecção congênita. Desses, 39 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

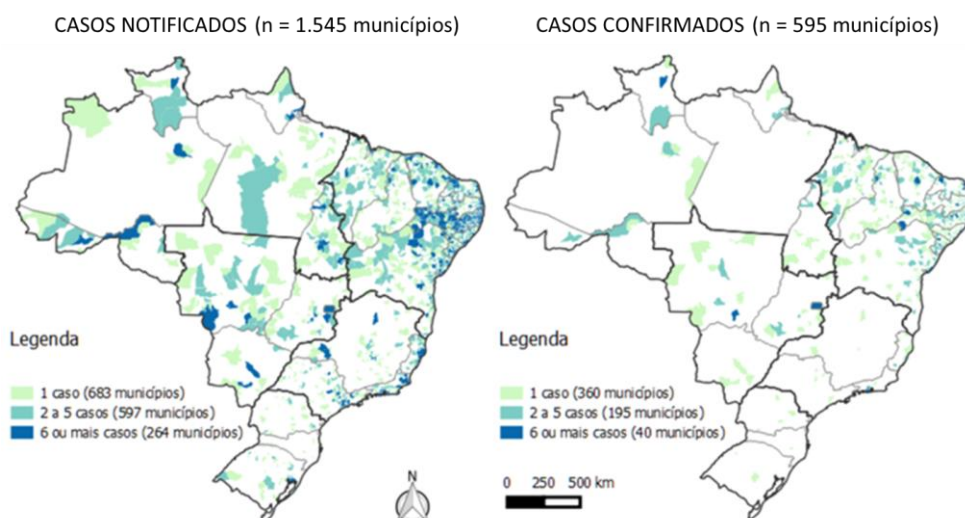
Segundo a distribuição geográfica, os 8.571 casos notificados estão distribuídos em 1.545 (27,7%) dos 5.570 municípios brasileiros, conforme tabela 2 e figura 1 abaixo.

**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 28/2016.

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>1.545</b>	<b>27,7</b>	<b>595</b>	<b>10,7</b>	<b>5.570</b>
1	Alagoas	73	71,6	35	34,3	102
2	Bahia	186	44,6	64	15,3	417
3	Ceará	108	58,7	50	27,2	184
4	Maranhão	92	42,4	62	28,6	217
5	Paraíba	135	60,5	60	26,9	223
6	Pernambuco	179	96,8	103	55,7	185
7	Piauí	71	31,7	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>985</b>	<b>54,9</b>	<b>495</b>	<b>27,6</b>	<b>1794</b>
10	Espírito Santo	28	35,9	11	14,1	78
11	Minas Gerais	66	7,7	3	0,4	853
12	Rio de Janeiro	52	56,5	11	12,0	92
13	São Paulo	127	19,7	10	1,6	645
	<b>SUDESTE</b>	<b>273</b>	<b>16,4</b>	<b>35</b>	<b>2,1</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	31	21,5	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>119</b>	<b>26,4</b>	<b>25</b>	<b>5,6</b>	<b>450</b>
21	Distrito Federal	1	100,0	1	100,0	1
22	Goiás	34	13,8	12	4,9	246
23	Mato Grosso	42	29,8	11	7,8	141
24	Mato Grosso do Sul	11	13,9	5	6,3	79
	<b>CENTRO-OESTE</b>	<b>88</b>	<b>18,8</b>	<b>29</b>	<b>6,2</b>	<b>467</b>
25	Paraná	28	7,0	4	1,0	399
26	Santa Catarina	9	3,1	1	0,3	295
27	Rio Grande do Sul	43	8,7	6	1,2	497
	<b>SUL</b>	<b>80</b>	<b>6,7</b>	<b>11</b>	<b>0,9</b>	<b>1191</b>

Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 16/07/2016).

**Figura 1** – Distribuição espacial com casos notificados e confirmados de microcefalia e/ou alteração do SNC, Brasil, até a SE 28/2016.



Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 16/07/2016).

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

Do total de 8.571 casos notificados, 354 (4,1%) casos evoluíram para óbito fetal ou neonatal. Dos 354 óbitos fetais ou neonatais notificados, 192 (54,2%) permanecem em investigação, 102 (28,8%) foram confirmados para microcefalia e/ou alteração do SNC sugestivos de infecção congênita e 60 (16,9%) 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 28/2016.

	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>354</b>	<b>192</b>	<b>102</b>	<b>60</b>
1	Alagoas	10	5	3	2
2	Bahia	35	33	1	1
3	Ceará	38	15	21	2
4	Maranhão	12	8	1	3
5	Paraíba	25	0	17	8
6	Pernambuco	77	71	4	2
7	Piauí*	8	0	3	5
8	Rio Grande do Norte	20	5	15	0
9	Sergipe	10	4	5	1
<b>NORDESTE</b>		<b>235</b>	<b>141</b>	<b>70</b>	<b>24</b>
10	Espírito Santo	11	3	7	1
11	Minas Gerais	3	1	0	2
12	Rio de Janeiro	30	16	6	8
13	São Paulo	4	2	0	2
<b>SUDESTE</b>		<b>48</b>	<b>22</b>	<b>13</b>	<b>13</b>
14	Acre	2	1	1	0
15	Amazonas	Sem registro	-	-	-
16	Amapá	1	0	1	0
17	Pará	5	5	0	0
18	Rondônia	3	0	2	1
19	Roraima	1	1	0	0
20	Tocantins	19	5	9	5
<b>NORTE</b>		<b>31</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>6</b>
21	Distrito Federal	1	0	1	0
22	Goiás	5	0	0	5
23	Mato Grosso	17	10	4	3
24	Mato Grosso do Sul	4	3	1	0
<b>CENTRO OESTE</b>		<b>27</b>	<b>13</b>	<b>6</b>	<b>8</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 16/07/2016).

1. Foram confirmados 46 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

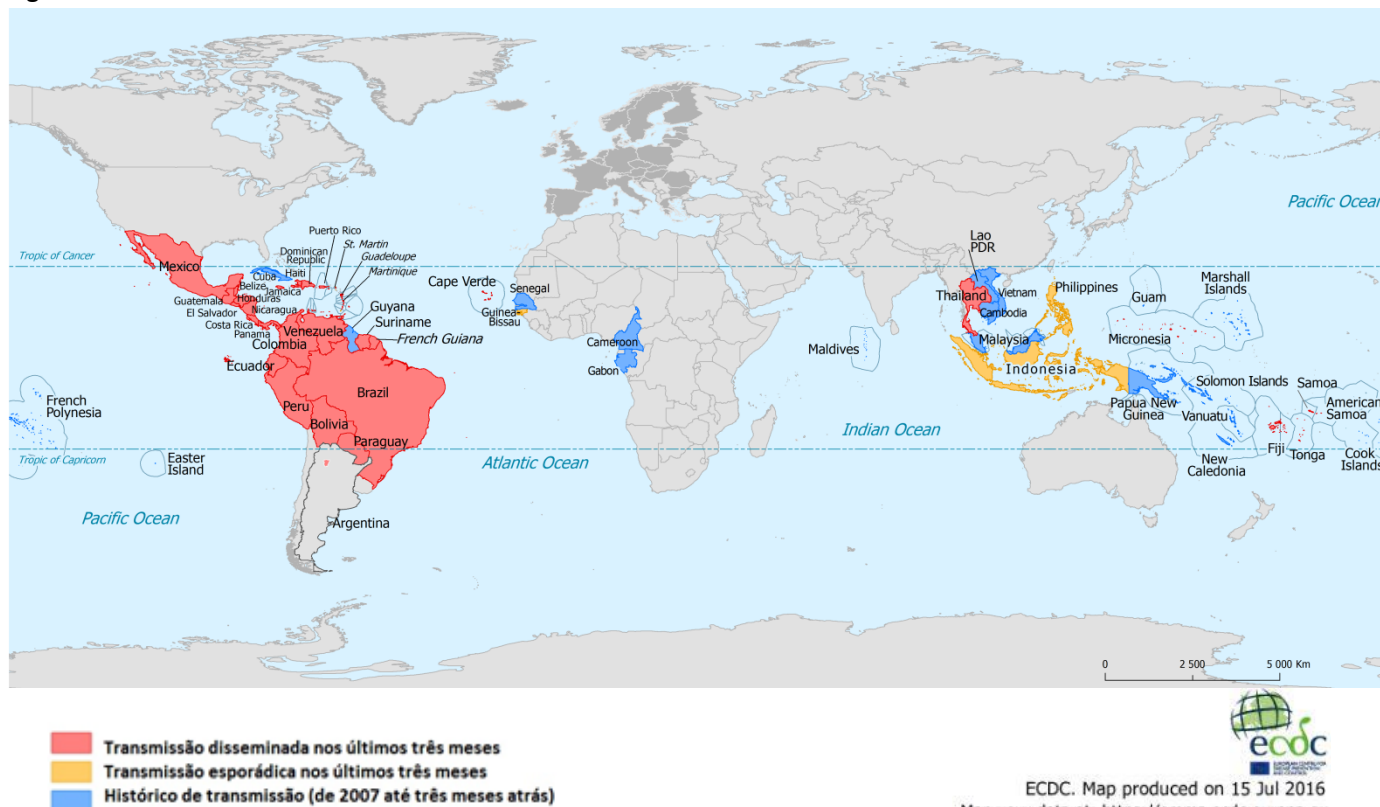
A partir do Informe Epidemiológico nº 25, o monitoramento dos casos de febre pelo vírus Zika está sendo disponibilizado no formato de Boletim Epidemiológico, disponível no endereço <http://combateaedes.saude.gov.br/situacao-epidemiologica#boletins>

## III - Vigilância internacional do vírus Zika

Até 15 de julho de 2016, foi confirmada a transmissão vetorial autóctone do vírus Zika em 65 países e territórios no mundo, sendo 40 (61%) 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 15/07/2016).

### -----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.