INFORME EPIDEMIOLÓGICO № 17 – SEMANA EPIDEMIOLÓGICA (SE) 10/2016 (05/03 A 12/03/2016) 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 2/2016", 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 12 de março de 2016 (SE 10), 6.398 casos foram notificados, segundo as definições do Protocolo de vigilância (recém-nascido, natimorto, abortamento ou feto). Desses, 4.201 (65,7%) casos permanecem em investigação e 2.197 casos foram investigados e classificados, sendo 854 confirmados para microcefalia e/ou alteração do SNC sugestivos de infecção congênita e 1.343 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 12 de marco de 2016 (SE 45/2015 - SE 10/2016).

Nº	REGIÕES E UNIDADES FEDERADAS	Total acumulado¹ 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	6.398	100	4.201	854	1.343	
1	Alagoas	238	3,7	104	35	99	
2	Bahia	942	14,7	622	200	120	
3	Ceará	395	6,2	263	49	83	
1	Maranhão	219	3,4	149	43	27	
,	Paraíba	837	13,1	419	87	331	
i	Pernambuco	1779	27,8	1226	256	297	
,	Piauí	145	2,3	62	56	27	
3	Rio Grande do Norte	393	6,1	277	81	35	
)	Sergipe	119	1,9	95	17	7	
	REGIÃO NORDESTE	5067	79,2	3217	824	1026	
.0	Espírito Santo	96	1,5	84	3	9	
.1	Minas Gerais	73	1,1	28	1	44	
.2	Rio de Janeiro	319	5,0	296	7	16	
L3	São Paulo	204	3,2	149*5	0	55	
	REGIÃO SUDESTE	692	10,8	557	11	124	
.4	Acre	27	0,4	27	0	0	
.5	Amapá	Sem registros	Sem registros	Sem registros	Sem registros	Sem registros	
.6	Amazonas	10	0,2	9	0	1	
.7	Pará	20	0,3	19	1	0	
.8	Rondônia	11	0,2	4	3	4	
.9	Roraima	15	0,2	15	0	0	
.0	Tocantins	128	2,0	111	0	17	
	REGIÃO NORTE	211	3,3	185	4	22	
1	Distrito Federal	37	0,6	10	2	25	
2	Goiás	117	1,8	90	7	20	
3	Mato Grosso	178	2,8	107	3	68	
4	Mato Grosso do Sul	16	0,3	3	2	11	
	REGIÃO CENTRO-OESTE	348	5,4	210	14	124	
5	Paraná	27	0,4	5	0	22	
6	Santa Catarina	2	0,0	1	0	1	
7	Rio Grande do Sul	51	0,8	26	1	24	
	REGIÃO SUL	80	1,3	32	1	47	

Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 12/03/2016).

^{*5}Conforme informado pelo Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac", da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, 149 casos se encontram em investigação para infecção congênita. Desses, 37 são possivelmente associados com a infecção pelo vírus Zika, porém ainda não foram finalizadas as investigações.





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 97 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 por causas não infecciosas ou por não se enquadrar nas definições de casos.

2. Distribuição geográfica

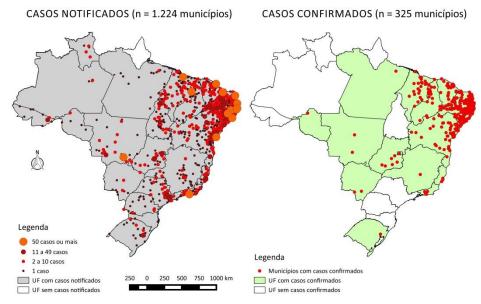
Segundo a distribuição geográfica, todos os 6.398 casos notificados estão distribuídos em 1.224 (22%) dos 5.570 municípios brasileiros, conforme tabela 2 e figura 1 abaixo.

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 10/2016

Nº	REGIÕES E UNIDADES FEDERADAS	MUNCIPIOS COM CASOS NOTIFICADOS		MUNICÍPIOS COM CASOS CONFIRMADOS		NÚMERO DE MUNICIPIOS POR		
		N	%	N	%	UF/REGIÃO		
	Brasil	1.224	22,0	325	5,8	5.570		
1	Alagoas	67	65,7	19	18,6	102		
2	Bahia	158	37,9	47	11,3	417		
3	Ceará	87	47,3	27	14,7	184		
4	Maranhão	75	34,6	23	10,6	217		
5	Paraíba	131	58,7	38	17,0	223		
6	Pernambuco	171	92,4	81	43,8	185		
7	Piauí	56	25,0	19	8,5	224		
8	Rio Grande do Norte	78	46,7	36	21,6	167		
9	Sergipe	35	46,7	13	17,3	75		
	REGIÃO NORDESTE	858	47,8	303	16,9	1794		
10	Espírito Santo	22	28,2	3	3,8	78		
11	Minas Gerais	46	5,4	1	0,1	853		
12	Rio de Janeiro	39	42,4	4	4,3	92		
13	São Paulo	62	9,6	Sem registros	Sem registros	645		
	REGIÃO SUDESTE	169	10,1	8	0,5	1668		
14	Acre	9	40,9	Sem registros	Sem registros	22		
15	Amapá	Sem registros	Sem registros	Sem registros	Sem registros	16		
16	Amazonas	3	4,8	0	0	62		
17	Pará	16	11,1	1	0,7	144		
18	Rondônia	5	9,6	1	1,9	52		
19	Roraima	5	33,3	Sem registros	Sem registros	15		
20	Tocantins	46	33,1	Sem registros	Sem registros	139		
	REGIÃO NORTE	84	18,7	2	0,4	450		
21	Distrito Federal	1	100,0	1	100,0	1		
22	Goiás	26	10,6	6	2,4	246		
23	Mato Grosso	28	19,9	2	1,4	141		
24	Mato Grosso do Sul	10	12,7	2	2,5	79		
	REGIÃO CENTRO-OESTE	65	13,9	11	2,4	467		
25	Paraná	20	5,0	Sem registros	Sem registros	399		
26	Santa Catarina	2	0,7	Sem registros	Sem registros	295		
27	Rio Grande do Sul	26	5,2	1	0,2	497		
	REGIÃO SUL	48	4,0	1	0,1	1191		
Eonto:	onte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 12/03/2016)							

Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 12/03/2016).

Figura 1 – Distribuição espacial com casos notificados e confirmados de microcefalia e/ou alteração do SNC, Brasil, até a SE 10/2016.



Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 12/03/2016).

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

Do total de casos notificados, 182 (2,8%) casos do total de 6.398 evoluíram para óbito fetal ou neonatal. Dos 182 óbitos fetais ou neonatais notificados, 124 (68,1%) permanecem em investigação, 40 (22%) foram confirmados para microcefalia e/ou alteração do SNC sugestivos de infecção congênita e 18 (9,9%) 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 10/2016.

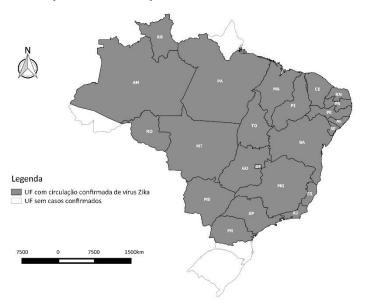
Nº	Unidade Federada	Total de óbitos notificados de	Classificação dos casos notificados com microcefalia e/ou alteração do SNC que evoluíram para óbito fetal ou neonatal			
		2015 a 2016	Em investigação	Confirmado	Descartado	
	BRASIL	182	124	40	18	
1	Acre	1	1	0	0	
2	Alagoas	6	3	3	0	
3	Bahia	25	24	0	1	
4	Ceará	22	11	11	0	
5	Distrito Federal	1	1	0	0	
6	Espírito Santo	1	1	0	0	
7	Goiás	3	2	0	1	
8	Maranhão	8	8	0	0	
9	Mato Grosso	5	5	0	0	
10	Minas Gerais	3	0	1	2	
11	Paraíba	21	12	7	2	
12	Paraná	2	0	0	2	
13	Pernambuco	33	32	1	0	
14	Piauí*	6	0	3	3	
15	Rio Grande do Norte	16	6	10	0	
16	Rio Grande do Sul	4	0	0	4	
17	Rio de Janeiro	7	6	1	0	
18	São Paulo	4	2	0	2	
19	Sergipe	8	4	3	1	
20	Tocantins	6	6	0	0	

Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 12/03/2016).

II - VIGILÂNCIA DE VÍRUS ZIKA NO BRASIL

Na SE 10/2016 foi confirmada a circulação do vírus Zika no estado de Sergipe, totalizando 23 Unidades da Federação com confirmação laboratorial da circulação autóctone do vírus Zika no Brasil (Figura 2).

Figura 2 – Unidades da Federação com confirmação laboratorial do vírus Zika. Brasil, 2015/2016



Fonte: Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue (CGPNCD/DEVIT/SVS). Dados atualizados na semana epidemiológica 10/2016 (até 12/03/2016).

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

III - VIGILÂNCIA INTERNACIONAL DO VÍRUS ZIKA

Até 10 de março de 2016, confirmou-se a transmissão autóctone do vírus Zika em 31 países/territórios nas Américas, como apresentado na **Figura 3**.

Legenda

País/território com casos confirmados
País/território sem casos confirmados

1000 0 1000 2000 km

Figura 3 - Países e territórios com transmissão autóctone do vírus Zika nas Américas, até a SE 10/2016

Países:

- 1. Aruba
- 2. Barbados
- 3. Bolívia
- 4. Bonaire
- 5. Brasil
- 6. Colômbia
- 7. Costa Rica
- 8. Curação
- El Salvador
- 10. Equador
- 11. Guadalupe

- 12. Guatemala
- 13. Guiana
- 14. Guiana Francesa
- 15. Haiti
- 16. Honduras
- 17. Ilhas Virgens Americanas

is The

- 18. Jamaica
- 19. Martinica
- 20. México
- 21. Nicarágua
- 22. Panamá

- 23. Paraguai
- 24. Porto Rico
- 25. República Dominicana
- 26. Saint Martin
- 27. Saint Maarten
- 28. Saint Vincent and the Grenadines
- 29. Suriname
- 30. Trinidad e Tobago
- 31. Venezuela

Fonte: Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Dados atualizados até 10/03/2016. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com content&view=article&id=11585&Itemid=41688&lang=en

----- 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.