

## INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº 10 – SEMANA EPIDEMIOLÓGICA (SE) 03/2016 (17 A 23/01/2016)

## MONITORAMENTO DOS CASOS DE MICROCEFALIA NO BRASIL

Neste documento constam as informações epidemiológicas referentes à microcefalia e/ou malformações congênitas, previstas nas definições vigentes no “Protocolo de Vigilância e Resposta à Ocorrência de Microcefalia”, 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 congênitas no território nacional.

## I - VIGILÂNCIA DE MICROCEFALIAS E/OU MALFORMAÇÕES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL (SNC)

## 1. Dados gerais

Até 23 de janeiro de 2016 (SE 03), permanece em investigação 82,5% (3.448/4.180) dos casos notificados de recém-nascido vivo, natimorto, abortamento ou feto com microcefalia e/ou malformação do SNC. No total, entre a semana epidemiológica 45/2015 e 03/2016, foram registrados 4.180 casos que estão sendo investigados e classificados, conforme descrito na tabela 1.

Segundo a classificação final, já foram investigados e classificados 17,5% (732/4.180) do total de casos. Destes, 11% (462/4.180) foram descartados para microcefalia e/ou malformação do SNC relacionada à infecção congênita. Os demais 6,5% (270/4.180) foram confirmados por critérios clínico, radiológico e/ou laboratorial, discriminados na Tabela 2.

**Tabela 1** – Distribuição acumulada<sup>1</sup> dos casos notificados de microcefalia e/ou malformações do sistema nervoso central, segundo definições do Protocolo de Vigilância. Brasil, até a SE 03/2016.

Nº	REGIÕES E UNIDADES FEDERADAS	Casos notificados de Microcefalia e/ou Malformação do SNC <sup>2</sup> , sugestivos de infecção congênita, em fetos, abortamentos, natimortos ou recém-nascidos vivos			Total acumulado <sup>1</sup> de casos notificados de 2015 a 2016 (Soma de A+B+C)
		(A) Permanecem em investigação	(B) Investigados e confirmados <sup>3</sup>	(C) Investigados e descartados <sup>4</sup>	
	<b>Brasil</b>	<b>3.448</b>	<b>270</b>	<b>462</b>	<b>4.180</b>
1	Alagoas	158	0	0	158
2	Bahia	471	35	27	533
3	Ceará	218	4	7	229
4	Maranhão	119	0	15	134
5	Paraíba	497	31	181	709
6	Pernambuco	1125	138	110	1373
7	Piauí	91	0	0	91
8	Rio Grande do Norte	133	60	15	208
9	Sergipe	172	0	0	172
	<b>REGIÃO NORDESTE</b>	<b>2984</b>	<b>268</b>	<b>355</b>	<b>3607</b>
10	Espírito Santo	52	0	0	52
11	Minas Gerais	8	1	39	48
12	Rio de Janeiro	122	0	0	122
13	São Paulo	18	0	0	18
	<b>REGIÃO SUDESTE</b>	<b>200</b>	<b>1</b>	<b>39</b>	<b>240</b>
14	Acre	Sem registros	Sem registros	Sem registros	Sem registros
15	Amapá	Sem registros	Sem registros	Sem registros	Sem registros
16	Amazonas	Sem registros	Sem registros	Sem registros	Sem registros
17	Pará	6	0	0	6
18	Rondônia	1	0	0	1
19	Roraima	5	0	0	5
20	Tocantins	70	0	12	82
	<b>REGIÃO NORTE</b>	<b>82</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>94</b>
21	Distrito Federal	5	0	9	14
22	Goiás	62	0	0	62
23	Mato Grosso	110	0	37	147
24	Mato Grosso do Sul	3	0	1	4
	<b>REGIÃO CENTRO-OESTE</b>	<b>180</b>	<b>0</b>	<b>47</b>	<b>227</b>
25	Paraná	2	0	8	10
26	Santa Catarina	0	0	1	1
27	Rio Grande do Sul	0	1	0	1
	<b>REGIÃO SUL</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>12</b>

<sup>1</sup> Número cumulativo de casos notificados que preenchem 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> SNC – Sistema Nervoso Central

<sup>3</sup> Apresentam alterações típicas: indicativas de infecção congênita, como dilatação dos ventrículos cerebrais, calcificações intracranianas entre outros sinais clínicos observados por qualquer método de imagem ou identificação do vírus Zika em testes laboratoriais.

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

Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 23/01/2016).

## 2. Dados dos casos confirmados

Segundo a classificação dos 270 casos confirmados, 97,8% (264/270) foram encerrados exclusivamente por critério clínico-radiológico, por apresentarem resultado de exame de imagem com presença de alterações típicas indicativas de infecção congênita, como dilatação dos ventrículos cerebrais, calcificações intracranianas entre outros sinais clínicos observados por qualquer método de imagem. Os demais 2,2% (6/270) foram confirmados por critérios clínico-laboratoriais e com a identificação do vírus Zika a partir de amostras provenientes de dois (2) casos de abortamentos e de quatro (4) recém-nascidos (Tabela 2).

Esses resultados reforçam a relação da microcefalia e/ou malformações do Sistema Nervoso Central (SNC) com a infecção pelo vírus zika durante a gestação.

**Tabela 2** – Distribuição acumulada dos casos investigados e confirmados de microcefalia e/ou malformação do SNC, segundo definições do Protocolo de Vigilância. Brasil, até a SE 03/2016.

Nº	BRASIL E UNIDADES FEDERADAS	CASOS CONFIRMADOS DE MICROCEFALIA E/OU MALFORMAÇÃO DO SNC, SUGESTIVAS DE INFECÇÃO CONGÊNITA		TOTAL
		Casos com exame de imagem com alteração típica <sup>1</sup>	Casos com amostra positiva para vírus Zika	
	<b>Brasil</b>	<b>264</b>	<b>6</b>	<b>270</b>
1	Bahia	35	0	35
2	Ceará	3	1	4
3	Paraíba	29	2	31
4	Pernambuco	138	0	138
5	Rio Grande do Norte	58	2	60
6	Minas Gerais	0	1	1
7	Rio Grande do Sul	1	0	--

Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 23/01/2016).

1. Apresentam alterações típicas: indicativas de infecção congênita, como dilatação dos ventrículos cerebrais, calcificações intracranianas entre outros sinais clínicos observados por qualquer método de imagem ou identificação do vírus Zika em testes laboratoriais.

## 3. Dados sobre os casos que evoluíram para óbito

Do total de casos notificados, 1,6% (68/4.180) evoluíram para óbito após o parto ou durante a gestação (abortamento espontâneo ou natimorto). Segundo a classificação, 75% (51/68) permanecem em investigação, 7,4% (5/68) foram investigados e descartados segundo a definição de caso e 17,6% (12/68) foram investigados e confirmados para microcefalia e/ou malformação do SNC sugestiva de infecção congênita, destes 41,7% (5/12) tiveram a identificação do vírus Zika em tecido fetal (Tabela 3).

**Tabela 3** - Distribuição acumulada de casos notificados de microcefalia e/ou malformação do SNC com evolução para óbito, por Unidade Federada. Brasil, até a SE 03/2016.

Nº	Unidade Federada	Classificação dos casos notificados com microcefalia e/ou malformação do SNC que evoluíram para óbito após o parto ou durante a gestação			Total de óbitos notificados de 2015 a 2016
		Em investigação	Confirmado	Descartado	
	<b>BRASIL</b>	<b>51</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>68</b>
1	Rio Grande do Norte	4	10	0	14
2	Pernambuco	12	0	0	12
3	Paraíba	10	0	1	11
4	Bahia	10	0	0	10
5	Sergipe	7	0	0	7
6	Piauí	4	1	0	5
7	Minas Gerais	0	0	2	2
8	Mato Grosso	2	0	0	2
9	Paraná	0	0	2	2
10	Ceará	0	1	0	1
11	Goiás	1	0	0	1
12	Maranhão	1	0	0	1

Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 23/01/2016).

#### 4. Distribuição geográfica dos casos notificados

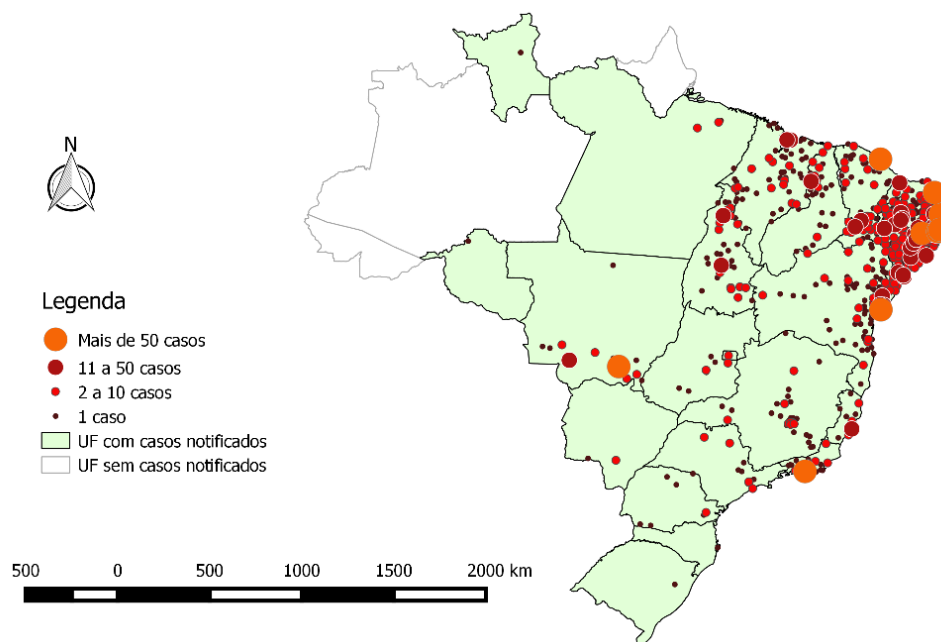
Todos os 4.180 casos notificados estão distribuídos em 830 municípios, localizados em 24 Unidades da Federação. Destes, 79,6% (661/830) estão localizados na região Nordeste (**Tabela 4**). A distribuição espacial por município é apresentada na **Figura 1**.

**Tabela 4** – Distribuição dos municípios com casos notificados segundo a região e Unidade da Federação, até a SE 03/2016.

Nº	Unidade Federada	Total de municípios com casos notificados	
		n	%
Brasil		830	100,0
REGIÃO NORDESTE		661	79,6
1	Alagoas	57	8,6
2	Bahia	93	14,1
3	Ceará	56	8,5
4	Maranhão	56	8,5
5	Paraíba	117	17,7
6	Pernambuco	159	24,1
7	Piauí	30	4,5
8	Rio Grande do Norte	52	7,9
9	Sergipe	41	6,2
REGIÃO SUDESTE		80	9,6
10	Espírito Santo	16	20,0
11	Minas Gerais	33	41,3
12	Rio de Janeiro	21	26,3
13	São Paulo	10	12,5
REGIÃO NORTE		41	4,9
14	Pará	4	9,8
15	Rondônia	1	2,4
16	Roraima	2	4,9
17	Tocantins	34	82,9
REGIÃO CENTRO-OESTE		39	4,7
18	Distrito Federal	1	2,6
19	Goiás	15	38,5
20	Mato Grosso	20	51,3
21	Mato Grosso do Sul	3	7,7
REGIÃO SUL		9	1,1
22	Paraná	7	77,8
23	Santa Catarina	1	11,1
24	Rio Grande do Sul	1	11,1

Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal (dados atualizados até 23/01/2016).

**Figura 1** – Distribuição espacial dos municípios com casos de microcefalia notificados, Brasil, até a SE 03/2016.

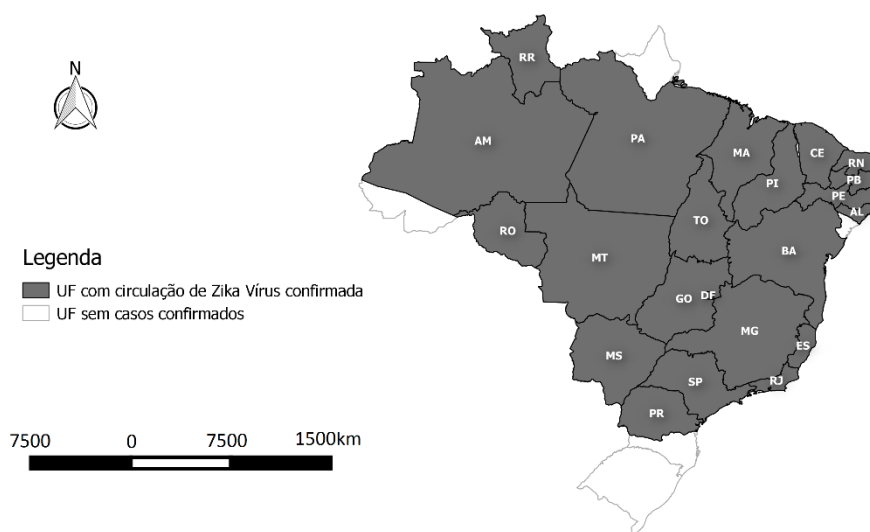


Fonte: Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais de Saúde (atualizado em 23/01/2016). Dados sujeitos à alteração.

## II - VIGILÂNCIA DE VÍRUS ZIKA NO BRASIL

Foi confirmada a circulação do vírus Zika no Estado de Goiás, totalizando-se 22 Unidades da Federação com confirmação laboratorial de circulação do vírus, conforme apresentado na **Figura 2**.

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



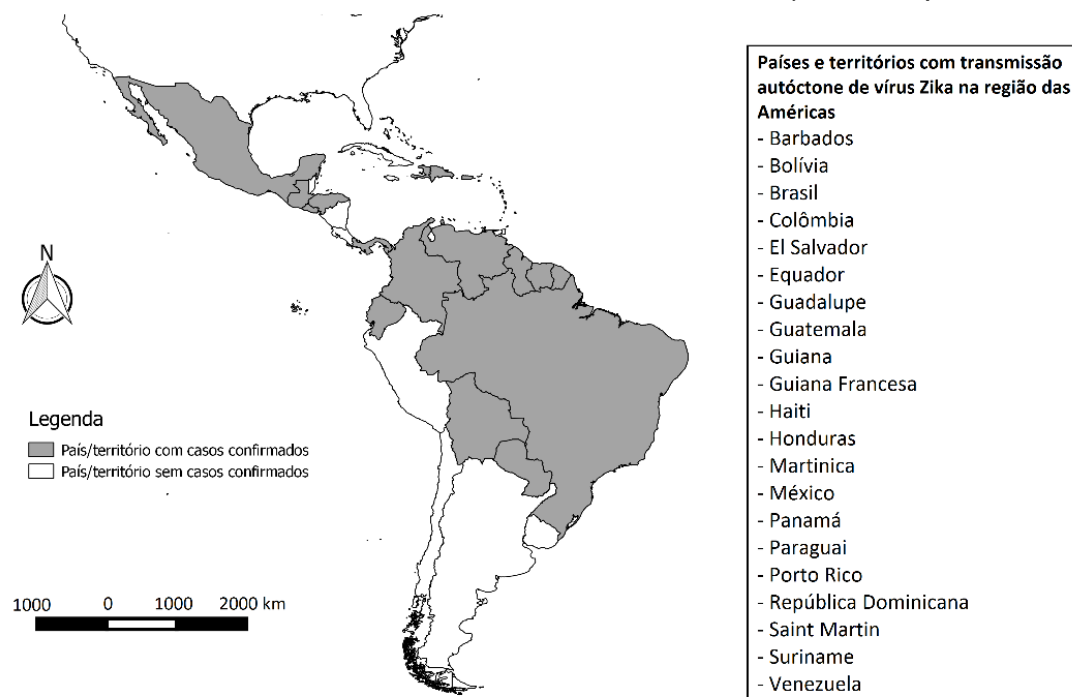
Fonte: Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue (CGPNCD/DEVIT/SVS). Dados atualizados na semana epidemiológica 03/2016 (até 23/01/2016).

## III - VIGILÂNCIA DE VÍRUS ZIKA NAS AMÉRICAS

Na SE 03/2016, a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde confirmou a circulação do vírus Zika em sete (7) novos países/territórios: Barbados, Bolívia, Equador, Guadalupe, Guiana, Haiti e Saint Martin. Ao todo, entre a SE 17/2015 e a SE 03/2016, foi confirmada a transmissão autóctone do vírus Zika em 21 países/territórios nas Américas, como apresentado na **Figura 3**.

Mais informações estão disponíveis no endereço eletrônico [http://j.mp/paho\\_zikav](http://j.mp/paho_zikav).

**Figura 3 - Países e territórios com transmissão autóctone do vírus Zika nas Américas, até a SE 03/2016.**



Fonte: Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Dados atualizados na semana epidemiológica 03/2016 (até 23/01/2016).