

**INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº 01 – SEMANA EPIDEMIOLÓGICA (SE) 04/2016 (24 A 30/01/2016)
MONITORAMENTO DOS CASOS DE MICROCEFALIA EM MATO GROSSO**

APRESENTAÇÃO

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 Versão 1.3”**, disponível no site www.saude.gov.br/svs. O objetivo desta vigilância é descrever o padrão epidemiológico de ocorrência de microcefalias relacionadas às infecções congênitas no Estado de Mato Grosso, visando sensibilizar os gestores e profissionais de saúde para a importância da investigação dos casos (desde o processo de notificação até a confirmação ou descarte dos casos).

Sabe-se que as malformações congênitas, dentre elas a microcefalia, têm etiologia complexa e multifatorial, podendo ocorrer em decorrência de processos infecciosos durante a gestação. As evidências disponíveis até o momento indicam fortemente que o vírus Zika está relacionado à ocorrência de microcefalias (BRASIL, 2016).

1. VIGILÂNCIA DE MICROCEFALIAS E/OU ALTERAÇÕES DO SNC

1.1 Antecedentes

Em outubro de 2015 foi evidenciado pelas autoridades de saúde pública do estado de Pernambuco um incremento do número de RNs (Recém-nascidos) com microcefalia através do registro de 141 casos iniciais tendo como principal hipótese a associação destes casos com o vírus Zika, sendo esta confirmada pelo MS (Ministério da Saúde) no mês subsequente.

Desde então o MS vem acompanhando os estados e municípios quanto ao monitoramento dos casos de microcefalia no Brasil.

Em novembro de 2015 os casos de microcefalia são considerados como Evento de Saúde Pública de Importância Nacional pelo MS, com registro de 243 casos confirmados de microcefalia em seis estados (Rio Grande do Norte, Paraíba, Sergipe, Piauí, Ceará, Pernambuco).

No mesmo mês o CIEVS/MT (Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde) é informado pelo ERS (Escritório Regional de Saúde) de Rondonópolis do incremento do número de RNs com microcefalia na região Sul do estado (com 54 casos iniciais).

Nos meses subsequentes começou a surgir no estado o registro de notificações de casos de microcefalia associada ao vírus Zika em outros municípios.

Em dezembro de 2015 o MS divulgou o Protocolo de Vigilância e Resposta a ocorrência de microcefalia associada a infecção pelo vírus Zika que naquele momento já registrava 1.761 casos em 422 municípios de 14 estados e no DF. No mesmo mês o MS publica em seu 4º informe epidemiológico os casos notificados de Microcefalia pelo estado de MT, sendo 72 casos em 08 municípios (Alto Araguaia, Alto Garças, Itiquira, Jaciara, Pedra Preta, Rondonópolis, São José do Povo e Tesouro).

Em decorrência a esta situação de emergência em saúde pública, várias ações foram desencadeadas no estado:

- 1- Acompanhamento dos casos no Registro de Eventos em Saúde Pública- RESP (monitoramento diário, envio das informações ao MS semanalmente);
- 2- Memorando Circular pela SVS aos ERS com orientações sobre a intensificação da detecção da microcefalia no estado;
- 3- Nota Informativa 01 elaborada pela equipe do CIEVS e SVS/MT a todos os ERS e serviços de saúde, com enfoque na notificação dos casos (o que notificar, como notificar e dúvidas).
- 4- Web aulas (Telessaúde) com informações a todos os profissionais de saúde sobre as diversas temáticas decorrentes ao tema em evidência (microcefalia associada ao vírus Zika).
- 5- Reunião semanal com a equipe da SVS da SES e demais setores envolvidos no que tange as ações de enfrentamento ao tema em questão.

Em 01/02/2016 a OMS (Organização Mundial de Saúde) e OPAS (Organização Panamericana de Saúde) reconhece os casos de Microcefalia com suspeita de infecção pelo vírus Zika e sua possível associação com a microcefalia e síndromes neurológicas como ESPII (Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional). Atualmente segundo o último Informe Epidemiológico nº 11/SVS/MS, o Brasil está com 4.783 casos notificados de microcefalia e/ou alterações do SNC (total acumulado de casos de 2015 a 2016).

2. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA ATUAL- MATO GROSSO

2.1 Informações gerais

Até 30 de janeiro de 2016 (SE 04), permanece em investigação 70,7% (111/157) dos casos notificados segundo definições (recém-nascido, natimorto, abortamento ou feto) (Tabela 1).

Segundo a classificação final, já foram investigados e classificados como descartados para microcefalia e/ou alteração do SNC sugestiva de infecção congênita 29,3% (46/157) do total de casos.

Importante ressaltar que os Municípios realizem a classificação dos casos notificados como confirmados ou descartados, conforme as novas definições de casos vigentes no Protocolo de Vigilância a fim de diminuir os que permanecem em investigação e intensificar o acompanhamento da atenção à saúde (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição acumulada¹ dos casos notificados de microcefalia e/ou alterações do SNC², segundo definições do Protocolo de Vigilância. Mato Grosso, até a SE 04/2016.

Nº	MUNICÍPIOS	Casos notificados de Microcefalia e/ou Alterações do SNC ² , sugestivos de infecção congênita, em fetos, abortamentos, natimortos ou recém-nascidos vivos			Total acumulado ¹ de casos notificados de 2015 a 2016 (Soma de A+B+C)
		(A) Permanecem em investigação	(B) Investigados e confirmados ³	(C) Investigados e descartados ⁴	
		111	0	46	157
1	Alto Araguaia	1	0	0	1
2	Alto Garças	2	0	0	2
3	Barra do Garças	1	0	0	1
4	Cáceres	11	0	37	48
5	Cuiabá	5	0	0	5
6	Curvelândia	2	0	0	2
7	Glória D'Oeste	2	0	0	2
8	Itiquira	2	0	0	2
9	Jaciara	1	0	0	1
10	Jauru	1	0	0	1
11	Juara	1	0	0	1
12	Lambari D'Oeste	1	0	0	1
13	Mirassol d'Oeste	5	0	0	5
14	Pedra Preta	2	0	0	2
15	Peixoto de Azevedo	1	0	0	1
16	Pontes e Lacerda	0	0	1	1
17	Querência	1	0	0	1
18	Rio Branco	1	0	0	1
19	São José do Povo	2	0	0	2
20	Rondonópolis	63	0	8	71
21	Salto do Céu	2	0	0	2
22	Sapezal	1	0	0	1
23	Sorriso	1	0	0	1
24	Tangará da Serra	1	0	0	1
25	Tesouro	1	0	0	1

Fonte: CIEVS/SVS/SES-MT/RESP (dados atualizados até 30/01/2016).

Notas:

¹ Número cumulativo de casos notificados conforme as definições adotadas no Protocolo de Vigilância (a partir de 18/01/2016) que definiu o Perímetro Cefálico de 32 cm para recém-nascidos com 37 ou mais semanas de gestação e demais definições do protocolo.

² SNC – Sistema Nervoso Central

³ Apresentam 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.

⁴ 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.

2.2 Informações sobre os casos que evoluíram para óbito

Do total de casos notificados, 1,3% (2/157) evoluíram para óbito após o parto ou durante a gestação (abortamento ou natimorto). Segundo a classificação, 100,0% (2/2) permanecem em investigação, aguardando resultados de exames para classificação (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição acumulada de casos notificados de microcefalia e/ou alteração do SNC com evolução para óbito por Unidade Federada. Mato Grosso, até a SE 04/2016.

Nº	MUNICÍPIOS	Classificação dos casos notificados com microcefalia e/alteração 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	
		2	0	0	2
1	Cuiabá	1	0	0	1
14	Mirassol d'Oeste	1	0	0	1

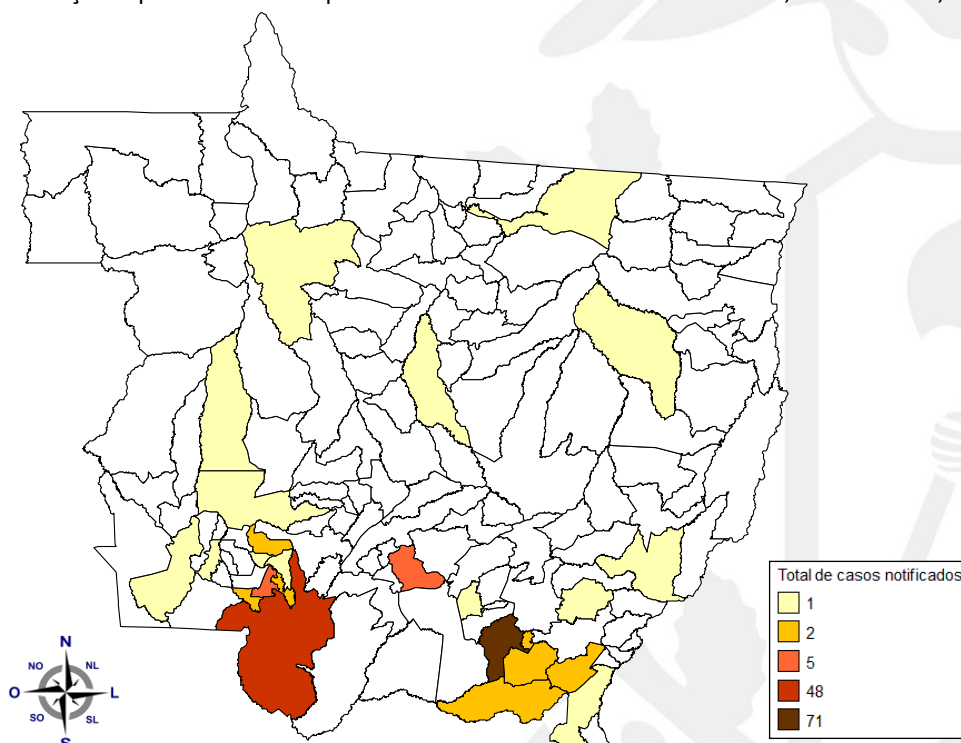
Fonte: CIEVS/SVS/SES-MT/RESP (dados atualizados até 30/01/2016).

2.3 Distribuição geográfica dos casos notificados

Todos os 157 casos notificados estão distribuídos em 25 municípios do estado. Destes, 45,2% (71/157) estão localizados em Rondonópolis, Região Sul, e 30,6% (48/157) em Cáceres, Região Centro-Sul do Estado (Tabela 1).

Estes municípios que concentram o maior número de casos notificados, investigados e descartados, são os mesmos onde a Vigilância em Saúde do Município e dos ERS que os atendem, iniciaram as investigações e notificação desses casos tanto através de revisão dos prontuários dos nascimentos desde Agosto de 2015 como de novos casos conforme as definições do Protocolo de Vigilância. A distribuição espacial por município é apresentada na Figura 1.

Figura 1 - Distribuição espacial dos municípios com casos de microcefalia notificados, Mato Grosso, até a SE 04/2016.



3. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/22/microcefalia-protocolo-de-vigilancia-e-resposta-v1-3-22jan2016.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Informe Epidemiológico nº 11/2016/COES - Monitoramento dos casos de microcefalia no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/03/COES-Microcefalias---Informe-Epidemiol--gico-11---SE-04-2016---02FEV2016---18h51-VDP.pdf>

**INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº 01 – SEMANA EPIDEMIOLÓGICA (SE) 04/2016 (24 A 30/01/2016)
MONITORAMENTO DOS CASOS DE MICROCEFALIA EM MATO GROSSO**

ELABORAÇÃO/Equipe Técnica do CIEVS-MT:

Aécio Moraes de Paula
Queli Cristina de Oliveira
Thiago Nunes Rondon

Superintendente de Vigilância em Saúde

Maria de Lourdes Girardi