

INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº 47 – SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 52 (25/12 a 31/12/2016) MONITORAMENTO DOS CASOS DE MICROCEFALIA EM MATO GROSSO

APRESENTAÇÃO

Neste documento constam as informações epidemiológicas referentes à microcefalia e/ou alterações do Sistema Nervoso Central (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”**. O objetivo 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 mesmos.

Vale ressaltar que já está disponível o novo protocolo “Orientações Integradas de Vigilância e Atenção à Saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública” publicado em 12 de dezembro de 2016, disponível no site: www.saude.gov.br/svs (versão em diagramação), cujo objetivo principal é integrar e ampliar as ações e serviços relacionados ao monitoramento das alterações no crescimento e desenvolvimento, identificadas da gestação até a primeira infância, podendo estar relacionadas às infecções pelos vírus Zika, sífilis, toxoplasmose, citomegalovírus, herpes simples, além de outras etiologias infecciosas.

Em virtude das prováveis mudanças que deverão ocorrer no RESP (Registro de Eventos de Saúde Pública) com a inclusão de novas definições operacionais para notificação, investigação, classificação e acompanhamento de fetos, recém-nascidos e crianças, desde o pré-natal até a primeira infância conforme o novo protocolo, este informe epidemiológico ainda segue critérios da versão 2/2016.

1. VIGILÂNCIA DE MICROCEFALIAS E/OU ALTERAÇÕES DO SNC

1.1 Situação epidemiológica atual em Mato Grosso

Houve três novas notificações de casos até 31 de dezembro de 2016 (SE 52), encerrando o ano com 347 casos notificados, segundo as definições do Protocolo de Vigilância (recém-nascido, natimorto, abortamento ou feto), 38,3% (133) permanecem em investigação (Tabela I). Os casos foram notificados por 56 municípios com distribuição ampla, entretanto permanecendo a maioria concentradas na região Centro-Sul do Estado, 31,4 % (109) em Rondonópolis, 16,7% (58) em Cáceres, 13,5% (47) na capital e os 38,3% restantes com distribuição dispersa (Tabela I).

Segundo a classificação final, já foram descartados para microcefalia e/ou alteração do SNC sugestiva de infecção congênita 45,5% (158) do total de casos por 26 municípios, após a reavaliação clínica, de exames de imagens e do perímetro cefálico (baseado na curva de

desenvolvimento infantil da Organização Mundial da Saúde - OMS), constatando que o mesmo estava dentro da normalidade e sem alterações do SNC.

Do total, apenas 16,1% (56) dos casos foram confirmados com Microcefalia e/ou alterações do SNC (tabela I), destes, 42 casos foram por exame de imagem, detectando alteração típica em 14 municípios (Cáceres, Campinópolis, Claudia, Comodoro, Cuiabá, Juara, Lucas do Rio Verde, Peixoto de Azevedo, Rondonópolis, São José do Povo, Sapezal, Sorriso, Tapurah e Várzea Grande), 12 casos por amostra positiva de vírus Zika nos municípios de Cuiabá, Porto dos Gaúchos, Primavera do Leste e Várzea Grande. Em relação as notificações suspeitas de infecção congênita por STORCH foram 2 casos sendo, um de Cáceres um de Sinop.

É importante que os municípios continuem a investigação conforme Protocolo de Vigilância, para confirmação ou descarte dos casos, contribuindo com informações precisas necessárias ao acompanhamento dos casos pela atenção à saúde.

Tabela I – Distribuição acumulada¹ dos casos notificados de microcefalia e/ou alterações do SNC², segundo definições do Protocolo de Vigilância. Mato Grosso, até a SE 52/2016.

Nº	MUNICÍPIOS	Casos notificados de Microcefalia e/ou Alterações do SNC ² , sugestivos de infecção congênita, em fetos, abortamentos, natimortos ou recém-nascidos vivos				
		Casos em investigação ¹	Casos confirmados com exame de imagem com alteração típica ²	Casos confirmados com amostra positiva para vírus Zika	Casos confirmados sugestivos de infecção congênita por STORCH ⁴	Casos descartados ⁵
1	Água Boa	1				
2	Alta Floresta	1				
3	Alto Araguaia	2				2
4	Alto Garças					2
5	Alto Taquari	1				
6	Arenópolis	1				
7	Aripuanã					1
8	Barra do Bugres	1				
9	Barra do Garças	3				1
10	Cáceres	6	3		1	48
11	Campinópolis		1			
12	Campo Novo do Parecis	1				
13	Campo Verde	2				1
14	Canarana	1				
15	Carlinda	1				
16	Cláudia		1			
17	Colíder	1				
18	Colniza	2				
19	Comodoro		1			
20	Cuiabá	30	6	9		2
21	Curvelândia	1				2
22	Glória D'Oeste					2
23	Guarantã do Norte	2				1
24	Itiquira					4
25	Jaciara	3				1

26	Jangada	1			
27	Jauru				1
28	Juara		1		
29	Juína	1			
30	Lambari D'Oeste				1
31	Lucas do Rio Verde	3	1		
32	Matupá	1			
33	Mirassol d'Oeste	1			9
34	Nova Bandeirantes	1			
35	Nova Monte Verde	1			
36	Nova Mutum	1			2
37	Paranatinga	3			
38	Pedra Preta	3			1
39	Peixoto de Azevedo		1		1
40	Pontes e Lacerda	3			1
41	Porto dos Gaúchos			1	
42	Poxoréo	1			
43	Primavera do Leste	2		1	
44	Querência	1			
45	Rio Branco				1
46	Rondonópolis	25	18		66
47	Salto do Céu				2
48	São José do Povo		1		2
49	São José dos Quatro Marcos	2			
50	Sapezal	1	1		1
51	Sinop	1			1
52	Sorriso	3	3		
53	Tangará da Serra	5			2
54	Tapurah		1		
55	Tesouro	2			
56	Várzea Grande	11	3	1	
TOTAL		133	42	12	2
					158

Fonte: CIEVS/SVS/SES-MT e RESP (dados atualizados até 31/12/2016).

Notas: ¹ Número cumulativo de casos notificados com o Perímetro Cefálico de 32 cm para recém-nascidos com 37 ou mais semanas de gestação, adotadas no protocolo anterior e demais definições do protocolo vigente.

² 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.

³ Apresentam resultado laboratorial específico para vírus Zika a partir de amostras de sangue ou urina da gestante ou de tecido do aborto/natimorto.

⁴ Apresentam resultado laboratorial específico para STORCH (sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes vírus) a partir de amostras de sangue ou urina da gestante ou de tecido do aborto/natimorto.

⁵ Refere aos casos que foram investigados e 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.

1.2 Informações sobre os casos que evoluíram para óbito

Do total de casos notificados 7,2% (25) evoluíram para óbito após o parto ou durante a gestação (abortamento ou natimorto). Comparado com a semana anterior, não houve notificação de óbitos.

Os 04 óbitos descartados estão de acordo com as definições do Protocolo de Vigilância, sendo que os casos de Guarantã do Norte e Mirassol d'Oeste foram descartados, pois foram notificados através da busca retrospectiva nos prontuários médicos, impossibilitando a coleta de amostras para envio ao laboratório e o caso de Cuiabá por apresentar amostra negativa para o vírus Zika. Os demais estão aguardando os resultados de exames para classificação do caso (Tabela II).

Tabela II - Distribuição acumulada de casos notificados de microcefalia e/ou alteração do SNC com evolução para óbito por município. Mato Grosso, até a SE 52/2016.

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	
1	Barra do Garças	2			2
2	Canarana	1			1
3	Cuiabá	5	5	1	11
4	Guarantã do Norte			1	1
5	Mirassol d'Oeste			2	2
6	Nova Monte Verde	1			1
7	Paranatinga	1			1
8	Primavera do Leste		1		1
9	Rondonópolis		1		1
10	Sinop		1		1
11	Sapezal	1			1
12	Tangará da Serra	2			2
TOTAL		13	8	4	25

Fonte: CIEVS/SVS/SES-MT e RESP (dados atualizados até 31/12/2016).

2. REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Protocolo de Vigilância e Resposta à Ocorrência de Microcefalia e/ou Alterações do Sistema Nervoso Central (SNC) Versão 2**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://combateaedes.saude.gov.br/images/sala-de-situacao/Microcefalia-Protocolo-de-vigilancia-e-resposta-10mar2016-18h.pdf>.

INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº 47 – SEMANA EPIDEMIOLÓGICA (SE) 52 (25/12 a 31/12/2016)

ELABORAÇÃO/Equipe Técnica do CIEVS-MT:

Aécio Moraes de Paula
Keyla Aparecida Pontes Lopes Dias
Queli Cristina de Oliveira
Marlene da Costa Barros

Superintendente de Vigilância em Saúde

Maria de Lourdes Girardi