

Monitoramento integrado de alterações no crescimento e desenvolvimento relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, até a Semana Epidemiológica 30 de 2018

Situação epidemiológica

Os dados analisados para a produção deste boletim foram extraídos do RESP-Microcefalia no dia 30 de julho de 2018, às 10h (horário de Brasília). Nas análises, foram considerados os casos e óbitos suspeitos de alterações no crescimento e desenvolvimento relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas. As notificações de 2015-2016 foram realizadas na vigência do [Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central](#), cuja versão 2.1 foi publicada em 24 de março de 2016. Em 12 de dezembro de 2016, foi publicada a versão preliminar do documento [Orientações integradas de vigilância e atenção à saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional](#). Desde então, esse documento é referência para notificação, investigação e conclusão dos casos em todo o território nacional.

Cumulativo de casos desde o início da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)

Entre as semanas epidemiológicas (SEs) 45/2015 e 30/2018 (08/11/2015 a 28/07/2018), o Ministério da Saúde (MS) foi notificado sobre 16.348 casos suspeitos de alterações no crescimento e desenvolvimento possivelmente relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, dos quais 2.073 (12,7%)

foram excluídos, após criteriosa investigação, por não atenderem às definições de caso vigentes. Do total de casos notificados, 2.684 (16,4%) permaneciam em investigação na SE 30/2018. Quanto aos casos com investigação concluída, 7.446 (45,5%) foram descartados, 3.226 (19,7%) foram confirmados, 527 (3,2%) foram classificados como prováveis para relação com infecção congênita durante a gestação e 392 (2,4%) como inconclusivos. Entre os casos de RN e crianças confirmados, exceto os óbitos, 1.693 (60,9%) estavam recebendo cuidados em puericultura, 980 (35,3%) em estimulação precoce e 1.761 (63,4%) no serviço de atenção especializada (Figura 1).

A maioria dos casos notificados concentra-se na região Nordeste do país (59,3%), seguindo-se as regiões Sudeste (24,7%) e Centro-Oeste (7,3%). Os cinco estados com maior número de casos notificados são Pernambuco (16,5%), Bahia (16,0%), São Paulo (9,5%), Paraíba (7,1%) e Rio de Janeiro (7,0%) (Tabela 1).

Foram notificados 4.120 casos em 2015, 8.605 em 2016, 2.646 em 2017 e 977 em 2018. Dos casos notificados no ano de 2015, 5,1% (211 casos) permaneciam em investigação na SE 30/2018. Esse percentual foi de 11,4%, 33,1% e 62,9% para os anos de 2016, 2017 e 2018, respectivamente. Entre as SEs 45/2015 e 30/2018, observou-se que o maior número de notificações é de recém-nascidos e crianças (93,0% do total), grupo que também é responsável pelo maior número de casos em investigação desde o início do monitoramento (Tabela 2).

©1969. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Comitê Editorial

Osnei Okumoto, Sônia Maria Feitosa Brito, Adele Schwartz Benzaken, André Luiz de Abreu, Daniela Buosi Rohlf, Elisete Duarte, Maria de Fátima Marinho de Souza.

Equipe Editorial

Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis/SVS: André Luiz de Abreu
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas/SAS: Thereza de Lamare Franco Netto (Editores Científicos).
Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços/DEGEVS/SVS: Lúcia Rolim Santana de Freitas (Editora Responsável) e Maryane Oliveira Campos (Editora Assistente).

Colaboradores

Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde/SAS: Mariana Bertol Leal.

Departamento de Ações Programáticas Estratégicas /SAS: Júnia Valéria Quiroga da Cunha, Camila Cordeiro Florentino Secundo.

Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis/SVS: Wanessa Tenório Gonçalves Holanda De Oliveira.

Coordenação-Geral de Vigilância e Resposta às Emergências em Saúde Pública/DEVIT/SVS: Giovanni Vinícius Araújo de França e Greice Madeleine Ikeda do Carmo.

Secretaria Executiva

Márcia Maria Freitas e Silva
(CGDEP/DEGEVS/SVS)

Normalização

Ana Flávia Lucas de Faria Kama
(CGDEP/DEGEVS/SVS)

Revisão de texto

Maria Irene Lima Mariano
(CGDEP/DEGEVS/SVS)

Diagramação

Thaís Oliveira
(CGDEP/DEGEVS/SVS)

Projeto gráfico

Fred Lobo, Sabrina Lopes (GAB/SVS)

Distribuição Eletrônica

Fábio de Lima Marques, Flávio Trevellin Forini
(GAB/SVS)

■ Apresentação

Dando seguimento à proposta de divulgação integrada, entre vigilância e atenção à saúde, dos dados sobre alterações no crescimento e desenvolvimento relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, esta edição do *Boletim Epidemiológico* tem como objetivos: (i) apresentar a situação epidemiológica dos casos e óbitos suspeitos de alterações no crescimento e desenvolvimento possivelmente relacionadas à infecção congênita notificados ao Ministério da Saúde (MS); e (ii) divulgar informações relacionadas à atenção à saúde dos recém-nascidos (RNs) e crianças notificados no Registro de Eventos de Saúde Pública (RESP-Microcefalia).

Óbito fetal, neonatal e infantil

A Tabela 3 apresenta a distribuição das notificações de óbitos fetais, neonatais e infantis no período entre as SEs 45/2015 e 30/2018. Vale ressaltar que se trata de todos os casos que evoluíram para óbito, contabilizados entre os casos notificados. Ao todo, foram notificados 1.082 óbitos suspeitos, dos quais 153 (14,1%) permaneciam em investigação, 408 (37,7%) foram descartados, 336 (31,1%) foram confirmados, 56 (5,2%) foram classificados como prováveis para relação com infecção congênita durante a gestação e 60 (5,5%) como inconclusivos. Após criteriosa investigação, 69 óbitos notificados (6,4% do total) foram excluídos por não atenderem às definições de caso vigentes. A maioria dos óbitos notificados concentra-se na região Nordeste do país (53,7%), seguida das regiões Sudeste (24,6%) e Centro-Oeste (9,3%). Os estados com maior número de casos notificados são Pernambuco (180), Bahia (110), Rio de Janeiro (89), Minas Gerais (81) e Ceará (73).

Atenção à saúde das crianças

Encontra-se em desenvolvimento um processo de monitoramento integrado de vigilância e atenção à saúde dos casos de alterações no crescimento e desenvolvimento de infecções pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas. A unificação dessas diferentes rotinas de coleta de informações permitirá qualificar o acompanhamento das crianças notificadas por meio do registro de seu percurso no sistema de saúde, incluindo diagnóstico, atenção e cuidado, viabilizando a qualificação da tomada de decisão por parte dos gestores de saúde nos três níveis da Federação.

Por ora, os dados de atenção à saúde das crianças notificadas estão sendo coletados em uma planilha integrada de monitoramento que consiste na junção das informações de notificação do RESP aliada às informações de cuidado selecionadas. Essa planilha de monitoramento será enviada pelo MS às Secretarias Estaduais de Saúde (SES), com os dados relativos à quarta semana epidemiológica do mês anterior. Cada SES deverá devolver a sua planilha preenchida respeitando o cronograma abaixo.

Situação atual

Entre os 2.778 casos confirmados entre as SEs 45/2015 e 30/2018 (08/11/2015 a 28/07/2018), 1.693 (60,9%) receberam atendimento em puericultura. As crianças confirmadas estiveram concentradas na região Nordeste (1.823 casos) (Tabela 4). atendimentos em estimulação precoce foram realizados em 980 dos 2.778 (35,3%) casos confirmados, enquanto os atendimentos em Atenção Especializada ocorreram em 1.761 dos 2.778 (63,4%) casos confirmados. Os dados das colunas de Reabilitação e Atenção Especializada foram unificados neste documento, tendo em vista que foi identificado durante as análises das planilhas e videoconferências com os estados que os serviços realizam a reabilitação nos centros de atendimento especializado.

Considerando-se apenas os casos confirmados, em aproximadamente 70,8% dos casos foi reportado algum tipo de cuidado. Receber os três tipos de serviços – puericultura, estimulação precoce e atenção especializada – foi reportado para 839 casos. Por sua vez, a associação entre serviços de puericultura e atenção especializada foi reportada em 656 casos (dados não apresentados em tabela).



Nota: Círculos – data limite de envio das planilhas para as Unidades da Federação; quadrados – data limite de devolução da planilha pelas Unidades da Federação ao Ministério da Saúde.

Documentos elaborados/ publicados pelo Ministério da Saúde em 2017

- Nota Informativa Conjunta, nº 01, SS/SVS/MS, de janeiro de 2017, estabelecendo, de forma integrada, o fluxo de coleta, envio, análise e disseminação de informações, no âmbito da vigilância e atenção à saúde, referente ao monitoramento das alterações no crescimento e desenvolvimento de crianças relacionadas à infecção pelo vírus Zika.
- Instrutivo para preenchimento da Planilha de Monitoramento integrado de Vigilância e Atenção relativo ao registro das alterações no crescimento e desenvolvimento de crianças relacionadas à infecção pelo vírus Zika. Ministério da Saúde, janeiro de 2017.
- Orientações Integradas de Vigilância e atenção à saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional. Ministério da Saúde, maio de 2017.
- Orientações às famílias e aos cuidadores de crianças com alterações no desenvolvimento. Projeto Rede de Inclusão. Fundação das Nações Unidas para a Infância – Unicef (com apoio do Ministério da Saúde), julho de 2017.
- Metodologia para multiplicadores. Estimulação de crianças com alterações no desenvolvimento no ambiente domiciliar e escolar. Curso para qualificação de profissionais de saúde, educação e assistência social. Projeto Redes de Inclusão. Fundação das Nações Unidas para a Infância – Unicef (com apoio do Ministério da Saúde), julho de 2017.
- Redes de Inclusão. Garantindo direitos das famílias e das crianças com Síndrome Congênita do Zika vírus e outras deficiências. Fundação das Nações Unidas para a Infância – Unicef (com apoio do Ministério da Saúde), julho de 2017.
- Apoio Psicossocial a mulheres gestantes, famílias e cuidadores de crianças com Síndrome Congênita por vírus Zika e outras deficiências. Guia de práticas para profissionais e equipes de saúde. Ministério da Saúde, 2017.

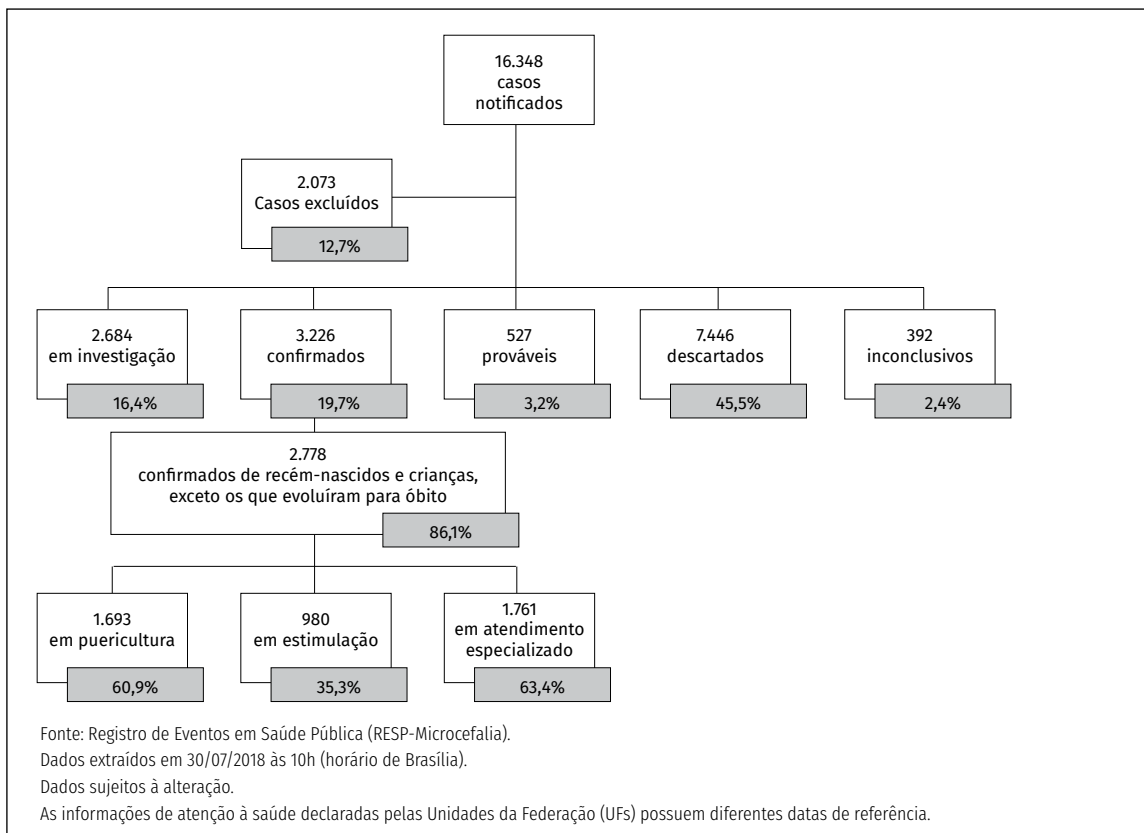


FIGURA 1 Distribuição do total de notificações de casos suspeitos com alterações no crescimento e desenvolvimento possivelmente relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, segundo classificação final e atenção à saúde, da Semana Epidemiológica 45/2015 até a Semana Epidemiológica 30/2018, Brasil, 2015-2018

TABELA 1 Distribuição das notificações de casos com alterações no crescimento e desenvolvimento possivelmente relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, segundo classificação final, entre as semanas epidemiológicas 45/2015 e 30/2018, por região e Unidade da Federação, Brasil, 2018

Região/Unidade da Federação	Casos suspeitos notificados		Classificação final					
	n	%	Em investigação	Confirmado	Provável	Descartado	Inconclusivo	Excluído/ Inativado ^a
Centro-Oeste	1.201	7,3	240	259	35	464	27	176
Distrito Federal	227	1,4	46	33	4	69	5	70
Goiás	459	2,8	74	116	10	176	16	67
Mato Grosso	442	2,7	115	79	19	189	4	36
Mato Grosso do Sul	73	0,4	5	31	2	30	2	3
Nordeste	9.687	59,3	1.195	2.056	274	4.348	294	1.520
Alagoas	654	4,0	75	103	33	277	33	133
Bahia	2.618	16,0	491	544	100	606	103	774
Ceará	816	5,0	21	163	86	427	56	63
Maranhão	498	3,0	7	186	43	193	7	62
Paraíba	1.160	7,1	206	203	10	601	1	139
Pernambuco	2.702	16,5	218	456	-	1.792	89	147
Piauí	294	1,8	13	115	-	108	-	58
Rio Grande do Norte	628	3,8	125	150	2	242	2	107
Sergipe	317	1,9	39	136	-	102	3	37
Norte	930	5,7	375	197	6	283	3	66
Acre	61	0,4	13	10	-	37	-	1
Amapá	37	0,2	14	16	-	6	-	1
Amazonas	135	0,8	7	71	5	37	3	12
Pará	149	0,9	111	22	-	6	-	10
Rondônia	132	0,8	41	31	1	51	-	8
Roraima	49	0,3	14	18	-	14	-	3
Tocantins	367	2,2	175	29	-	132	-	31
Sudeste	4.045	24,7	838	645	204	2.023	68	267
Espírito Santo	406	2,5	124	66	30	166	3	17
Minas Gerais	935	5,7	247	111	38	422	13	104
Rio de Janeiro	1.152	7,0	250	304	28	458	36	76
São Paulo	1.552	9,5	217	164	108	977	16	70
Sul	485	3,0	36	69	8	328	-	44
Paraná	69	0,4	3	10	-	51	-	5
Rio Grande do Sul	370	2,3	28	40	4	262	-	36
Santa Catarina	46	0,3	5	19	4	15	-	3
Brasil	16.348	100	2.684	3.226	527	7.446	392	2.073

Fonte: Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP-Microcefalia).

Dados extraídos em 30/07/2018 às 10h (horário de Brasília).

^aRegistro que não cumpre qualquer definição de caso para notificação, duplicado ou teste de digitação.

TABELA 2 Distribuição das notificações de casos com alterações no crescimento e desenvolvimento possivelmente relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, segundo classificação final, por ano de notificação, entre as semanas epidemiológicas 45/2015 e 30/2018, Brasil, 2018

Classificação	Ano de notificação							
	2015		2016		2017		2018	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total								
Em investigação	211	5,1	983	11,4	875	33,1	615	62,9
Confirmado	966	23,4	1.903	22,1	304	11,5	53	5,4
Provável	51	1,2	234	2,7	202	7,6	40	4,1
Descartado	2.302	55,9	4.015	46,7	934	35,3	195	20,0
Inconclusivo	108	2,6	222	2,6	53	2,0	9	0,9
Excluído	482	11,7	1.248	14,5	278	10,5	65	6,7
Total	4.120	100	8.605	100	2.646	100	977	100
Recém-nascidos e crianças								
Em investigação	203	5,0	928	11,8	740	31,2	565	62,5
Confirmado	937	23,2	1.742	22,1	268	11,3	49	5,4
Provável	47	1,2	201	2,5	179	7,5	35	3,9
Descartado	2.287	56,7	3.815	48,4	895	37,7	186	20,6
Inconclusivo	108	2,7	200	2,5	48	2,0	9	1,0
Excluído	452	11,2	1.001	12,7	245	10,3	60	6,6
Total	4.034	100	7.887	100	2.375	100	904	100
Fetos, abortos e natimortos								
Em investigação	8	9,3	55	7,7	135	49,8	50	68,5
Confirmado	29	33,7	161	22,4	36	13,3	4	5,5
Provável	4	4,7	33	4,6	23	8,5	5	6,8
Descartado	15	17,4	200	27,9	39	14,4	9	12,3
Inconclusivo	0	0,0	22	3,1	5	1,8	0	0,0
Excluído	30	34,9	247	34,4	33	12,2	5	6,8
Total	86	100	718	100	271	100	73	100

Fonte: Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP-Microcefalia).

Dados extraídos em 30/07/2018 às 10h (horário de Brasília).

TABELA 3 Distribuição dos óbitos fetais, neonatais e infantis possivelmente relacionados à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, segundo classificação final, entre as semanas epidemiológicas 45/2015 e 30/2018^a, por região e Unidade da Federação, Brasil, 2018

Região/Unidade da Federação	Casos suspeitos notificados		Classificação final					
	n	%	Em investigação	Confirmado	Provável	Descartado	Inconclusivo	Excluído/ Inativado
Centro-Oeste	101	9,3	9	37	10	38	4	3
Distrito Federal	10	0,9	4	2	1	1	-	2
Goiás	42	3,9	-	21	1	16	3	1
Mato Grosso	40	3,7	5	11	6	18	-	-
Mato Grosso do Sul	9	0,8	-	3	2	3	1	-
Nordeste	581	53,7	89	196	30	173	39	54
Alagoas	33	3,0	5	8	2	3	11	4
Bahia	110	10,2	14	51	14	2	6	23
Ceará	73	6,7	-	25	4	29	14	1
Maranhão	50	4,6	-	6	5	35	4	-
Paraíba	50	4,6	3	19	4	19	-	5
Pernambuco	180	16,6	51	40	-	69	4	16
Piauí	18	1,7	-	8	-	8	-	2
Rio Grande do Norte	51	4,7	12	29	1	6	-	3
Sergipe	16	1,5	4	10	-	2	-	-
Norte	75	6,9	19	39	1	14	2	-
Acre	5	0,5	-	4	-	1	-	-
Amapá	5	0,5	-	5	-	-	-	-
Amazonas	10	0,9	-	6	1	1	2	-
Pará	11	1,0	10	1	-	-	-	-
Rondônia	14	1,3	3	6	-	5	-	-
Roraima	5	0,5	-	5	-	-	-	-
Tocantins	25	2,3	6	12	-	7	-	-
Sudeste	266	24,6	36	56	14	136	15	9
Espírito Santo	26	2,4	3	11	4	8	-	-
Minas Gerais	81	7,5	14	18	3	36	6	4
Rio de Janeiro	89	8,2	12	16	3	47	7	4
São Paulo	70	6,5	7	11	4	45	2	1
Sul	59	5,5	-	8	1	47	-	3
Paraná	10	0,9	-	3	-	7	-	-
Rio Grande do Sul	44	4,1	-	2	-	40	-	2
Santa Catarina	5	0,5	-	3	1	-	-	1
Brasil	1.082	100	153	336	56	408	60	69

Fonte: Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP-Microcefalia).

Dados extraídos em 30/07/2018 às 10h (horário de Brasília).

^aRegistro que não cumpre qualquer definição de caso para notificação, duplicado ou teste de digitação.

Nota: Dados sujeitos à alteração. Os dados do RESP-Microcefalia são atualizados de forma contínua pelos gestores em cada UF.

TABELA 4 Distribuição dos casos confirmados de recém-nascidos e crianças vivas com alterações no crescimento e desenvolvimento possivelmente relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, segundo atendimento em puericultura, estimulação precoce e atendimento especializado, entre as semanas epidemiológicas 45/2015 e 30/2018^a, por região e Unidade da Federação, Brasil, 2018

Região/Unidade da Federação	Total de casos confirmados	Puericultura		Estimulação precoce		Atendimento especializado	
		n	%	n	%	n	%
Centro-Oeste	218	98	45,0	72	33,0	138	63,3
Distrito Federal	31	14	45,2	14	45,2	18	58,1
Goiás	91	13	14,3	10	11,0	37	40,7
Mato Grosso	68	46	67,6	36	52,9	59	86,8
Mato Grosso do Sul	28	25	89,3	12	42,9	24	85,7
Nordeste	1.823	1.221	67,0	808	44,3	1.311	71,9
Alagoas	92	59	64,1	1	1,1	79	85,9
Bahia	479	206	43,0	219	45,7	262	54,7
Ceará	138	104	75,4	100	72,5	108	78,3
Maranhão	171	111	64,9	114	66,7	119	69,6
Paraíba	183	169	92,3	149	81,4	177	96,7
Pernambuco	416	296	71,2	103	24,8	330	79,3
Piauí	106	106	100,0	11	10,4	67	63,2
Rio Grande do Norte	112	75	67,0	52	46,4	80	71,4
Sergipe	126	95	75,4	59	46,8	89	70,6
Norte	151	94	62,3	25	16,6	80	53,0
Acre	6	2	33,3	2	33,3	4	66,7
Amapá	11	5	45,5	3	27,3	4	36,4
Amazonas	59	47	79,7	10	16,9	39	66,1
Pará	21	3	14,3	2	9,5	-	-
Rondônia	25	17	68,0	3	12,0	17	68,0
Roraima	13	13	100,0	2	15,4	12	92,3
Tocantins	16	7	43,8	3	18,8	4	25,0
Sudeste	529	240	45,4	59	11,2	201	38,0
Espírito Santo	41	28	68,3	6	14,6	20	48,8
Minas Gerais	85	62	72,9	34	40,0	63	74,1
Rio de Janeiro	285	118	41,4	5	1,8	94	33,0
São Paulo	118	32	27,1	14	11,9	24	20,3
Sul	57	40	70,2	16	28,1	31	54,4
Paraná	6	6	100,0	5	83,3	5	83,3
Rio Grande do Sul	37	31	83,8	9	24,3	22	59,5
Santa Catarina	14	3	21,4	2	14,3	4	28,6
Brasil	2.778	1.693	60,9	980	35,3	1.761	63,4

Fonte: Monitoramento integrado das alterações no crescimento e desenvolvimento, possivelmente relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, SVS/SAS/MS.

Os dados de notificação do RESP foram extraídos em 30/07/2018 às 10h (horário de Brasília).

As informações de atenção à saúde declaradas pelas UFs possuem diferentes datas de referência.

^aInclui todos os casos confirmados de recém-nascidos e crianças no período, exceto aqueles que evoluíram para óbito.