

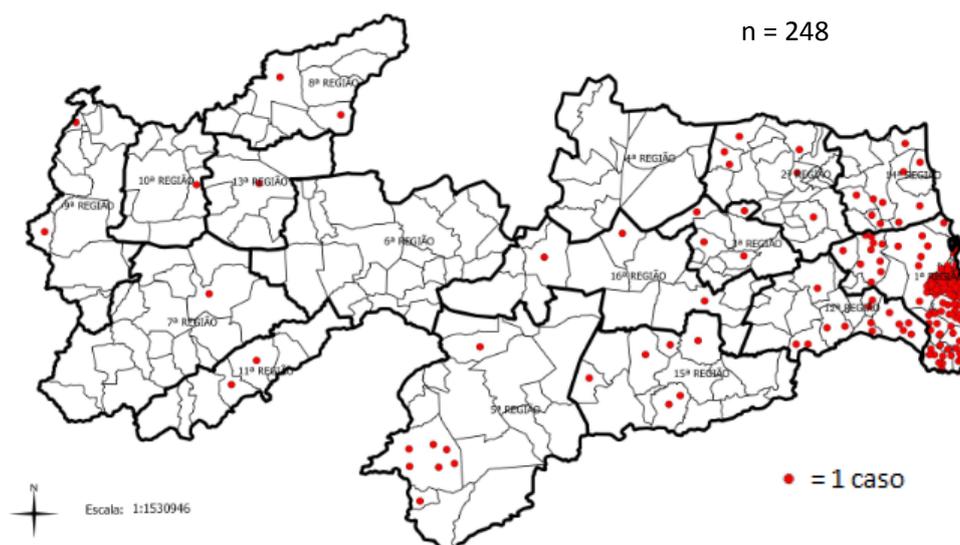
Situação epidemiológica de ocorrência de microcefalias na Paraíba, 2015

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a microcefalia é uma malformação congênita, em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada para idade e sexo. As microcefalias podem ser causadas por fatores biológicos, genéticos, ambientais, químicos ou físicos (mais informações podem ser obtidas no endereço <www.saude.gov.br/svs>).

Situação epidemiológica atual

Até 28 de novembro, foram notificados 248 casos suspeitos de microcefalia, distribuídos em 52 municípios do Estado (Figura 1). João Pessoa se mantém como o município que mais registrou casos suspeitos (50%), sendo, também, o que mais revisou prontuários, realizando busca ativa retrospectiva nos atendimentos das maternidades públicas (Tabela 1). Segundo o tipo de detecção, 91% das notificações foram de recém-nascidos, que se enquadraram na definição de caso suspeito, e as demais foram de gestantes, cujos fetos tiveram seus diagnósticos através de exames de ultrassonografia (Figura 2). Todos os casos estão sendo investigados pelas Secretarias Municipais de Saúde, com apoio desta Secretaria de Estado.

Figura 1. Distribuição Espacial dos casos suspeitos de microcefalia. Paraíba, 2015.



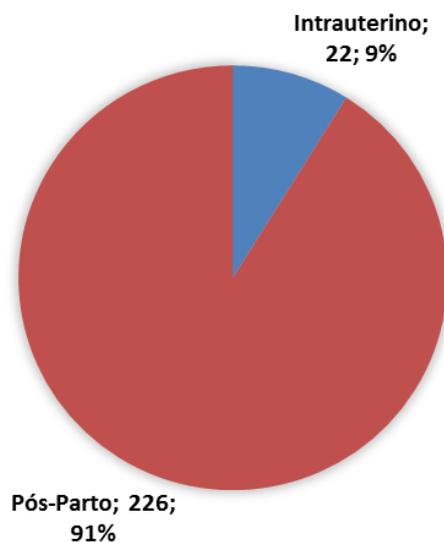
Fonte: Registro de Eventos de Saúde Pública (RESP-Microcefalias)

Nota: Dados preliminares, sujeitos a correção. Gerados em 28/11/2015.

Tabela 1. Distribuição dos casos suspeitos de microcefalia por município de residência da mãe. Paraíba, 2015.

Município de Residência	n	%
João Pessoa	125	50,4
Conde	12	4,8
Alhandra	10	4,0
Sapé	9	3,6
Caaporã	8	3,2
Pitimbu	8	3,2
Bayeux	6	2,4
Monteiro	6	2,4
Santa Rita	6	2,4
Pedras de Fogo	5	2,0
Rio Tinto	3	1,2
Alcantil	2	0,8
Cabedelo	2	0,8
Cacimba de Dentro	2	0,8
Capim	2	0,8
Itabaiana	2	0,8
Juripiranga	2	0,8
Mamanguape	2	0,8
Salgado de São Félix	2	0,8
São Miguel de Taipu	2	0,8
Alagoa Nova	1	0,4
Algodão de Jandaíra	1	0,4
Aparecida	1	0,4
Arara	1	0,4
Araruna	1	0,4
Baía da Traição	1	0,4
Belém	1	0,4
Bernardino Batista	1	0,4
Boqueirão	1	0,4
Cachoeira dos Índios	1	0,4
Campina Grande	1	0,4
Catolé do Rocha	1	0,4
Caturité	1	0,4
Esperança	1	0,4
Guarabira	1	0,4
Gurinhém	1	0,4
Itapororoca	1	0,4
Juazeirinho	1	0,4
Juru	1	0,4
Lucena	1	0,4
Mari	1	0,4
Mataraca	1	0,4
Olivedos	1	0,4
Piancó	1	0,4
Pombal	1	0,4
Queimadas	1	0,4
São Bento	1	0,4
São Domingos do Cariri	1	0,4
São José dos Cordeiros	1	0,4
Campo de Santana	1	0,4
Tavares	1	0,4
Zabelê	1	0,4
Paraíba	248	100,0

Figura 2. Distribuição dos casos suspeitos de microcefalia por tipo de detecção. Paraíba, 2015.



Fonte: Registro de Eventos de Saúde Pública (RESP-Microcefalias)

Nota: Dados preliminares, sujeitos a correção. Gerados em 28/11/2015.

Reiteramos, ainda, que a maioria dessas notificações foi realizada, baseada, apenas, na medida do perímetro cefálico (PC) igual ou inferior a 33 cm, independentemente da mãe relatar ou não sinais ou sintomas de doenças infecciosas durante a gravidez e de exames complementares. Portanto, trata-se de uma triagem de crianças nascidas a partir de 1º de agosto, que se enquadram na definição de caso suspeito, a fim de possibilitar o desencadeamento da investigação e, com isso, concluir um diagnóstico final de confirmação ou descarte de malformação congênita, conforme protocolo clínico do Ministério da Saúde.

O Ministério da Saúde confirmou neste sábado (28) a relação entre o vírus Zika e o surto de microcefalia na região Nordeste. O Instituto Evandro Chagas, órgão do ministério em Belém (PA), encaminhou o resultado de exames realizados em um bebê, nascida no Ceará, com microcefalia e outras malformações congênitas. Em amostras de sangue e tecidos, foi identificada a presença do vírus Zika.

Essa é uma situação inédita na pesquisa científica mundial. As investigações sobre o tema devem continuar para esclarecer questões como: a transmissão desse agente; a sua atuação no organismo humano; a infecção do feto e período de maior vulnerabilidade para a gestante. Em análise inicial, o risco está associado aos primeiros três meses de gravidez.

Ações Desenvolvidas

1. Reunião para verificação de rumores sobre o aumento de microcefalia no município de Campina Grande;
2. Elaboração de formulário *on line* – FormSus - para notificação dos casos suspeitos de microcefalia;
3. Reunião com as áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde, apoio do Ministério da Saúde e Gabinete da Secretaria, para apresentação e discussão sobre a situação epidemiológica da Microcefalia, no Estado;
4. Reunião com o Hospital Universitário Lauro Wanderley, para proposta de ter o referido serviço como referência no atendimento aos casos de Microcefalia, o que será formalmente pactuado;
5. Reunião do Grupo Técnico da Rede de Atenção Pediátrica, para apresentação da situação epidemiológica do Estado, discussão de protocolo e proposta de pactuação das referências da rede de atenção, no atendimento à Microcefalia, considerando às recomendações do Ministério da Saúde;
6. Reunião com o Círculo do Coração e especialistas, para análise e discussão do protocolo e das referências da rede de atenção, no atendimento à Microcefalia, considerando às recomendações do Ministério da Saúde, tendo como objetivo utilizar a expertise, bem como a ferramenta de telemedicina para potencializar o cuidado e monitoramento dos casos de Microcefalia;
7. Encaminhamento de ofício ao Ministério da Saúde solicitando apoio do Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços no SUS para envio de equipe para dar suporte no acompanhamento das investigações dos casos;
8. Definição de equipe de trabalho da vigilância para dar suporte nas investigações dos casos notificados de Microcefalia;
9. Reunião para finalização do protocolo estadual de atendimento aos casos de microcefalia;
10. Elaboração de boletim epidemiológico, de periodicidade semanal;

Recomendações

A Secretaria de Estado da Saúde, em consonância com Ministério da Saúde, orienta:

- Às gestantes:
 1. Terem a sua gestação acompanhada em consultas pré-natal, realizando todos os exames recomendados pelo seu médico;
 2. Não consumirem bebidas alcoólicas ou qualquer tipo de drogas;

3. Não utilizarem medicamentos sem a orientação médica;
 4. Adotarem medidas que possam reduzir a presença de mosquitos transmissores de doenças, com a eliminação de criadouros (retirada de recipientes que tenham água parada e cobertura adequada de locais de armazenamento de água);
 5. Protegerem-se de mosquitos, adotando medidas como manutenção de portas e janelas fechadas ou teladas, uso de calça e camisa de manga comprida e utilização de repelentes indicados para gestantes;
 6. A utilização do repelente tópico, considerando a possível relação entre o Zika vírus e os casos de microcefalia diagnosticados no país. Estudos disponíveis na literatura, conduzidos em gestantes durante o segundo e o terceiro trimestre de gestação e em animais durante o primeiro trimestre, indicam que o uso tópico de repelentes a base de DEET por gestantes não apresenta riscos. Mais informações podem ser obtidas no endereço: <https://j.mp/nota_repelentes>.
- Aos gestores e profissionais de saúde:
 1. O registro dos casos identificados de microcefalia, que se enquadram na definição de caso, deve ser realizado oportunamente, no formulário de Registro de Eventos de Saúde Pública referente às microcefalias (RESP – Microcefalias), no endereço <<http://www.resp.saude.gov.br/microcefalia#/painel>>;
 2. Todos os casos notificados, que cumprirem a definição de caso suspeito de microcefalia, deverão ser investigados para identificação oportuna da ocorrência de alteração do padrão de microcefalia em nascidos vivos no estado;
 3. A notificação imediata no RESP não isenta o profissional ou serviço de saúde de realizar o registro dessa notificação no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc), por meio da Declaração de Nascido Vivo (DNV);
 4. O atendimento das crianças que nasceram com microcefalia vem sendo realizado nos serviços de saúde da Rede de Atenção do Sistema Único de Saúde (SUS).

Quanto ao uso de repelentes ambientais, a utilização correta dos saneantes regularizados na ANVISA submete a população apenas aos riscos ambientais ocasionados pelo possível contato com as substâncias químicas presentes nas formulações. Tais riscos estão devidamente gerenciados pelas avaliações físico-químicas e toxicológicas que a ANVISA faz para a aprovação de princípios ativos e produtos formulados. Cabe destacar que esses produtos não devem ser indicados ou

utilizados diretamente em seres humanos, mas em superfícies inanimadas e/ou ambientes, seguindo sempre, com atenção, as orientações do fabricante. Mais informações podem ser obtidas no seguinte endereço eletrônico: https://j.mp/nota_saneantes.

Para outros esclarecimentos, deve-se entrar em contato com o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), por meio do seguinte endereço eletrônico: cievs.pb@gmail.com ou pelo telefone: 0800-281-0023.

As informações serão atualizadas semanalmente, por meio de boletim.

Referência bibliográfica

1. NOTA INFORMATIVA Nº 01/2015 – COES MICROCEFALIAS. Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde. Brasil, 2015. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/novembro/18/microcefalia-nota-informativa-17nov2015-c.pdf>>. Acesso em: 30/11/2015.
2. INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº02. Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde. Brasil, 2015. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/novembro/30/coes-microcefalias---informe-epidemiol--gico---se-47.pdf>> . Acesso em: 30/11/2015.
3. PORTAL DA SAÚDE. Ministério da Saúde. Brasil, 2015. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/21014-ministerio-da-saude-confirma-relacao-entre-virus-zika-e-microcefalia>> . Acesso em: 30/11/2015.