

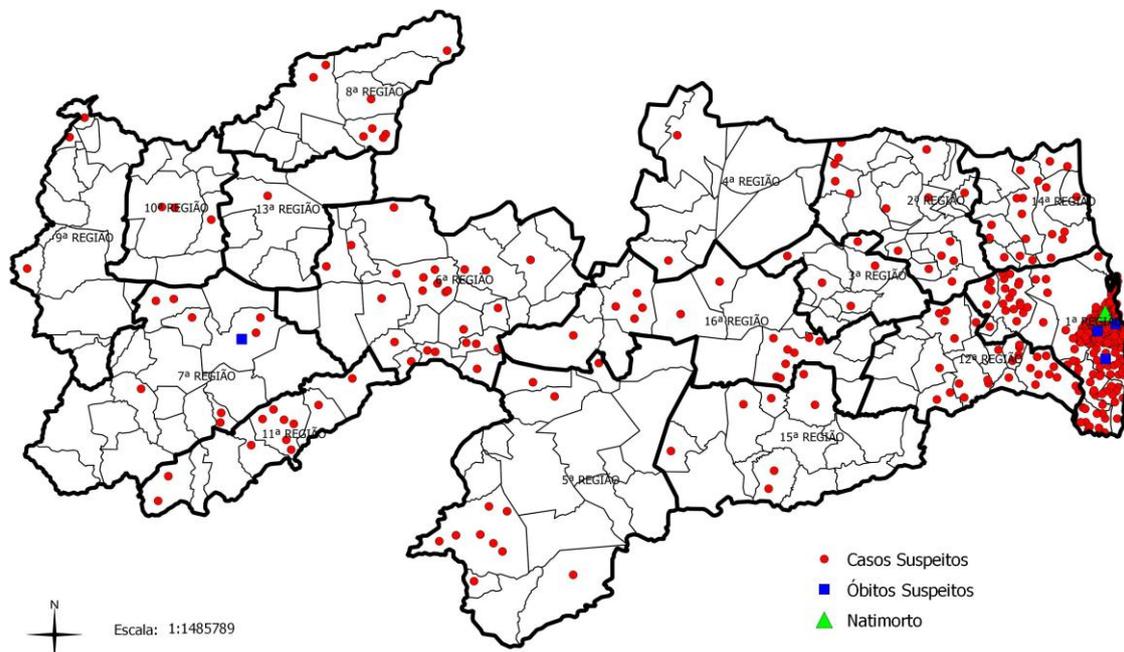
MONITORAMENTO DOS CASOS DE MICROCEFALIA NA PARAÍBA

Situação epidemiológica atual

Até o dia 26 de dezembro de 2015, foram notificados à Secretaria de Estado da Saúde (SES) 476 casos suspeitos de microcefalia relacionados ao vírus Zika, identificados em 96 municípios (Tabela 1). Destes, 21 foram confirmados – dois por diagnóstico laboratorial conclusivo para o vírus Zika e os demais por diagnóstico de imagem, 30 casos foram descartados e 425 continuam em investigação pelas Secretarias Municipais de Saúde com apoio da SES e do Ministério da Saúde. Neste período, cinco (5) casos suspeitos evoluíram para óbito - infantil (4) e fetal (1) -, cujas mães são residentes dos municípios de Piancó (01), Conde (1) e João Pessoa (3). Após a conclusão da investigação, um (1) óbito infantil foi descartado - os achados não eram compatíveis com malformação congênita de origem infecciosa. Os demais, estão em investigação (Tabela 2).

A microcefalia, independente da causa, já é uma condição confirmada. No entanto, em se tratando da vigilância de microcefalias relacionadas ao vírus Zika, todos os casos que, após revisão da aferição das medidas, dos exames ou do critério de enquadramento, não estejam contemplados nas definições estabelecidas para relação com infecção pelo vírus Zika, serão descartados, de acordo com o “Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika”, da SVS/MS. Ressalte-se, ainda, que o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc) é o sistema de informação oficial para registro de todas as anomalias congênitas identificadas no pós-parto. Por conseguinte, todos os casos diagnosticados de microcefalia, relacionados ou não à infecção pelo vírus Zika, deverão ser notificados oficialmente neste sistema, que tem o objetivo de fornecer informações sobre as características dos nascidos vivos.

Figura 1. Distribuição Espacial dos municípios com casos e óbitos suspeitos de microcefalia relacionados à infecção pelo vírus Zika. Paraíba, 2015.



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

Nota: Dados preliminares, sujeitos a correção. Gerados em 19/12/2015.

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

Município de Residência	Casos			
	Notificados	Confirmados	Descartados	Em investigação
Água Branca	1	0	0	1
Aguiar	2	0	0	2
Alagoa Nova	1	0	0	1
Alagoinha	1	0	0	1
Alcantil	2	0	0	2
Algodão de Jandaíra	1	0	0	1
Alhandra	13	0	0	13
Aparecida	1	0	0	1
Arara	1	0	0	1
Araruna	2	0	0	2
Areia	1	0	0	1
Baía da Traição	1	0	0	1
Bananeiras	1	0	0	1
Bayeux	15	0	0	15
Belém	1	0	0	1
Belém do Brejo do Cruz	1	0	0	1
Bernardino Batista	1	0	0	1
Boqueirão	1	0	0	1

Município de Residência	Casos			
	Notificados	Confirmados	Descartados	Em investigação
Igaracy	1	0	0	1
Brejo do Cruz	1	0	0	1
Caaporã	11	0	0	11
Cabedelo	10	0	0	10
Cachoeira dos Índios	1	0	0	1
Cacimba de Areia	1	0	0	1
Cacimba de Dentro	3	0	0	3
Cacimbas	3	0	0	3
Caldas Brandão	1	0	0	1
Campina Grande	8	0	0	8
Capim	2	0	0	2
Catolé do Rocha	2	0	0	2
Caturité	1	0	0	1
Condado	1	0	0	1
Conde	16	0	0	16
Cruz do Espírito Santo	1	0	0	1
Cuité de Mamanguape	1	0	0	1
Desterro	1	0	0	1
Diamante	1	0	0	1
Esperança	1	0	0	1
Guarabira	3	0	0	3
Gurinhém	4	0	0	4
Imaculada	1	0	0	1
Itabaiana	4	0	0	4
Itapororoca	2	0	0	2
João Pessoa	212	19	30	163
Juazeirinho	4	2	0	2
Juripiranga	1	0	0	1
Juru	6	0	0	6
Lagoa de Dentro	1	0	0	1
Livramento	1	0	0	1
Lucena	1	0	0	1
Mãe d'Água	1	0	0	1
Malta	1	0	0	1
Mamanguape	6	0	0	6
Manaíra	2	0	0	2
Mari	4	0	0	4
Mataraca	2	0	0	2
Maturéia	1	0	0	1
Mogeiro	1	0	0	1
Monteiro	7	0	0	7
Mulungu	1	0	0	1
Nova Olinda	2	0	0	2

Município de Residência	Casos			
	Notificados	Confirmados	Descartados	Em investigação
Olivedos	1	0	0	1
Parari	1	0	0	1
Passagem	1	0	0	1
Patos	7	0	0	7
Pedras de Fogo	10	0	0	10
Piancó	2	0	0	2
Picuí	1	0	0	1
Pilar	1	0	0	1
Pilões	1	0	0	1
Pitimbu	9	0	0	9
Poço Dantas	1	0	0	1
Pombal	1	0	0	1
Queimadas	2	0	0	2
Riachão do Poço	1	0	0	1
Rio Tinto	5	0	0	5
Salgado de São Félix	2	0	0	2
Santa Luzia	1	0	0	1
Santa Rita	6	0	0	6
Santa Teresinha	1	0	0	1
São Bento	4	0	0	4
São Domingos do Cariri	1	0	0	1
São João do Tigre	1	0	0	1
São José de Espinharas	1	0	0	1
São José dos Cordeiros	1	0	0	1
São Mamede	2	0	0	2
São Miguel de Taipu	4	0	0	4
Sapé	16	0	0	16
Seridó	1	0	0	1
Soledade	1	0	0	1
Sousa	2	0	0	2
Campo de Santana	1	0	0	1
Taperoá	1	0	0	1
Tavares	1	0	0	1
Teixeira	2	0	0	2
Zabelê	1	0	0	1
Paraíba	476	21	30	425

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

Nota: Dados preliminares, sujeitos a correção. Gerados em 26/12/2015.

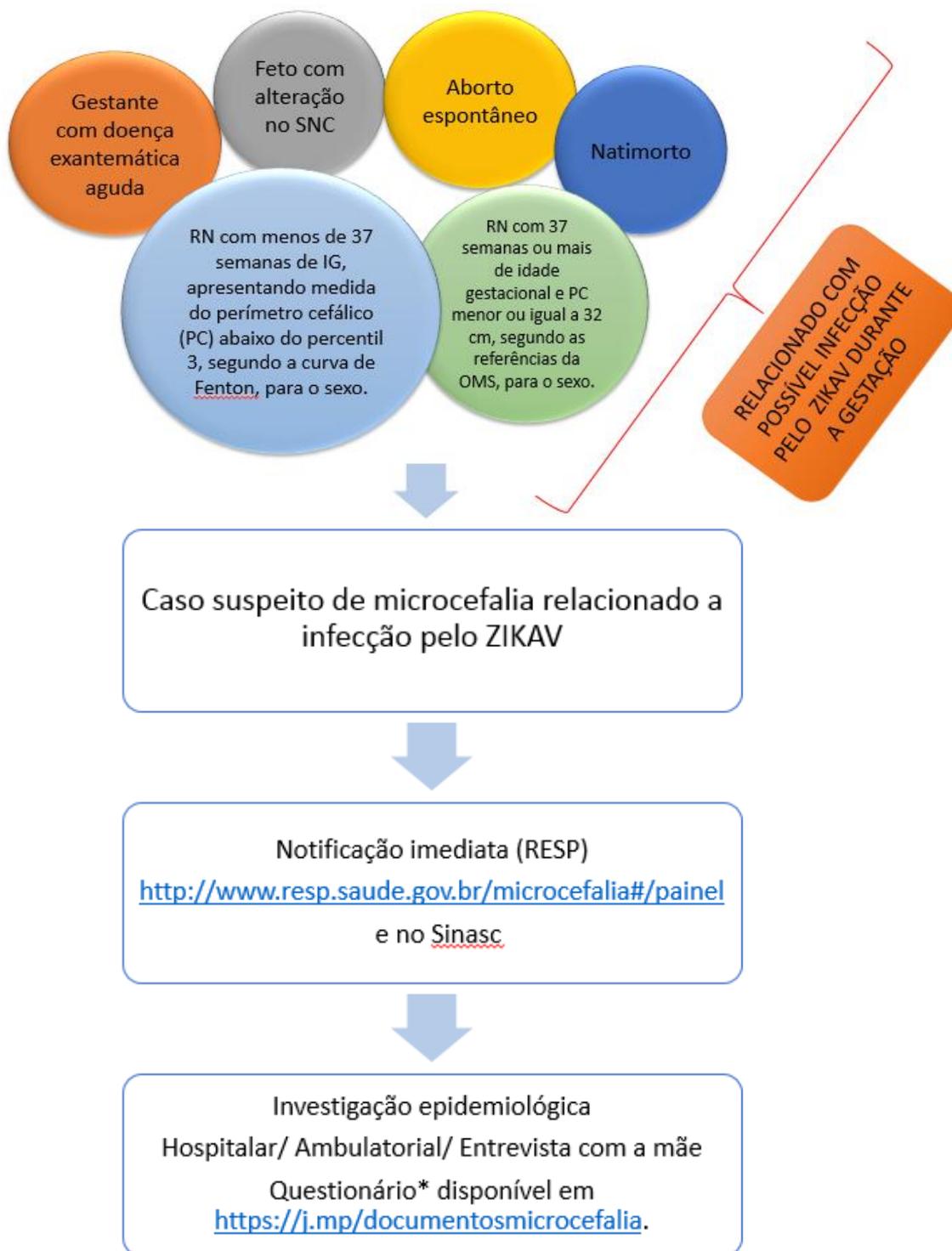
Tabela 2. Distribuição dos óbitos suspeitos de microcefalia por município de residência da mãe. Paraíba, 2015.

Município de Residência	Casos			
	Notificados	Confirmados	Descartados	Em investigação
Conde	1	0	0	1
João Pessoa	3	0	1	2
Piancó	1	0	0	1
Paraíba	5	0	1	4

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)

Nota: Dados preliminares, sujeitos a correção. Gerados em 26/12/2015.

Vigilância da microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika.



(*) Para investigação será utilizado o modelo de questionário disponibilizado pelo MS, trata-se de uma máscara para entrada dos dados no software Epi Info7. Por questões operacionais, a SES optou por adotar a digitação centralizada no nível estadual. Portanto, solicitamos às SMS que, após a conclusão da investigação de cada caso suspeito, o questionário, devidamente preenchido, seja digitalizado em formato .pdf e encaminhado à Gerência Operacional de Resposta Rápida/GEVS/SES-PB, por meio do e-mail: cievspb@gmail.com.

INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL DE CASOS SUSPEITOS

Para a triagem infecciosa (sorologias), coletar amostras:

- Sangue do cordão umbilical (3 ml);
- Placenta (3 fragmentos de dimensões de 1cm³ cada);
- Líquido cefalorraquidiano do RN (1 ml); e
- Sangue da mãe (10 ml).
- Encaminhar as amostras de casos suspeitos de microcefalia relacionada com a infecção pelo vírus Zika, conforme [Protocolo de vigilância em saúde e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika](#).

EXAMES DE IMAGEM

- Escolher a ultrassonografia transfontanela (US-TF), como primeira opção de exame de imagem;
- A tomografia de crânio (TCC), sem contraste, deve ser indicada para recém-nascido cujo tamanho da fontanela impossibilite a US-TF e para aqueles em que, após os exames laboratoriais e a US-TF, ainda persista dúvida diagnóstica de microcefalia.

TRIAGEM NEONATAL

- A Triagem Neonatal (testes do pezinho, orelhinha e olhinho) deve ser realizada, possibilitando a detecção precoce de algumas doenças ou condições nos primeiros dias de vida.
- Bebês com alteração detectada pelo Teste do Pezinho devem ser encaminhados para um Serviço de Referência em Triagem Neonatal/Acompanhamento e Tratamento de Doenças Congênitas.
- A microcefalia está relacionada a alterações do desenvolvimento neuropsicomotor e do comportamento que podem ser acompanhadas por problemas auditivos e visuais.
- Quando se identificar alterações na Triagem Neonatal, encaminhar o recém-nascido para um serviço de referência para a confirmação diagnóstica de deficiência auditiva ou visual. O RN diagnosticado com deficiência auditiva ou visual deve, então, ser encaminhado para um para serviço de reabilitação auditiva ou visual.