



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Informativo Epidemiológico

Fevereiro de 2018

Semana Epidemiológica 07 (11/02 a 17/02)*

MONITORAMENTO DE ALTERAÇÕES NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO RELACIONADOS À INFECÇÃO PELO VÍRUS ZIKA E OUTRAS ETIOLOGIAS INFECCIOSAS

Neste informativo descrevemos a situação epidemiológica dos casos notificados no RESP- Registro de Eventos de Saúde Pública conforme as definições vigentes nas “Orientações Integradas de Vigilância e Atenção à Saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional”, disponível no site www.saude.gov.br/svs.

Em 11 de maio de 2017, o Ministério da Saúde declarou o fim da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência do vírus Zika e sua associação com a microcefalia e outras alterações neurológicas. A decisão, informada à Organização Mundial da Saúde (OMS) por meio de nova avaliação de risco, ocorre 18 meses após a decretação de emergência, em um momento de queda nos casos de Zika e microcefalia em todo o país. Destacamos que o enfrentamento ao *Aedes aegypti* será mantido em todos os níveis de vigilância: “O fim da emergência não significa o fim da vigilância ou da assistência.

I - Vigilância de microcefalias e/ou alterações do sistema nervoso central (SNC)

1. Informações gerais

Até 2015, os patógenos mais frequentemente relacionados as infecções intrauterinas eram a bactéria *Treponema pallidum* que causa a Sífilis (S), o protozoário *Toxoplasma gondii* que causa a Toxoplasmose (TO) e vírus da Rubéola (R), Citomegalovírus (C) e Herpes simplex (H), compondo o acrônimo STORCH. O vírus Zika entrou nesta lista devido às alterações fetais observadas em decorrência de gestantes infectadas por esse patógeno, em qualquer idade gestacional, caracterizando um novo quadro de Síndrome Congênita.

No Brasil, da SE 45/2015 a SE 52/2017, 15.298 foram notificados (recém-nascido - RN, criança, natimorto, abortamento ou feto). Desses 2.869 (18,8%) casos permanecem em investigação, 3.071 (20,1%) foram confirmados para microcefalia e/ou alteração do SNC sugestivo de infecção congênita, 339 (2,2%) casos prováveis e 6.790 (44,4%) foram descartados.

A partir de janeiro de 2017 (SE 01) o Ministério da Saúde (MS) adotou as novas definições de casos contidas nas Orientações integradas de vigilância e atenção a saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional, disponível no seguinte link: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/dezembro/12/orientacoes-integradas-vigilancia-atencao.pdf>

Em 2017 até a SE 52, no Brasil foram notificados 5.249 (recém-nascidos e crianças). Desses 2.574 (49%) permanecem em investigação, 589 (11,2%) casos foram confirmados, 250 (4,8%) casos prováveis e 1.378 (26,3%) foram descartados segundo definições vigentes.

O Rio Grande do Sul, desde o final de outubro de 2015 até 2016 registrou 186 casos conforme descritos na Tabela 1. Destes 85,5% (159) foram descartados.

Tabela 1. Distribuição dos casos notificados de microcefalia e/ou alterações do SNC de acordo com Protocolo da Microcefalia segundo a classificação, RS, SE 48/2015 até SE 52/2016*

Classificação	Notificados	Confirmados Infecção congênita		Descartados
		STORCH	ZIKA	
Recem Nascido	157	22	2	133
Criança	10	1	1	8
Feto	15	1	0	14
Natimorto	3	0	0	3
Aborto	1	0	0	1
Total	186	24	3	159

Fonte: RESP-Microcefalia (dados preliminares até 20/01/2018)

Conforme mostra a tabela 1 foram confirmados 24 casos de infecção congênita com diagnóstico laboratorial positivo para STORCH (12 casos de Sífilis, 08 casos de Toxoplasmose e 04 casos de Citomegalovírus).

Dos 3 casos de infecção congênita por Zika vírus, 2 são importados cuja as gestantes se infectaram no 1º trimestre da gestação por ocasião de viagem a locais com circulação da doença, Estado de Pernambuco e de São Paulo. O outro caso confirmado é de uma criança cuja a mãe infectou-se, também no 1ª trimestre de gestação, em dezembro

de 2015, porém, sem história de viagem para fora do Estado, confirmando a infecção congênita por zika vírus autóctone no Rio Grande do Sul.

A criança ficou sendo acompanhada inicialmente pelo Hospital de Caridade de Ijuí e posteriormente pelo equipe do Hospital Vida e Saúde, de Santa Rosa. Recebeu atendimento de reabilitação, precocemente, na APAE de Ijuí.

A notificação deste caso autóctone ocorreu no sistema de informação em 17/08/2016 (SE19). Foi regulada para o Ambulatório de Referência Estadual, SIAT/HCPA, e atendida em 8/6/2017 onde confirmou-se clinicamente o caso como síndrome congênita por Zika. Em 14/06/2017 o LACEN-RS confirmou laboratorialmente o caso.

O Rio Grande do Sul, em 2017, registrou 101 casos, destes 70 casos foram descartados, conforme descritos na Tabela 2.

Tabela 2. Distribuição dos casos notificados de microcefalia e/ou alterações do SNC de acordo com Protocolo da Microcefalia segundo a classificação, RS, (até SE 52/2017)*

Classificação	Notificados	Confirmados Infecção congênita		Descartados	Em investigação
		STORCH	ZIKA		
Recem Nascido	75	3	0	54	18
Criança	19	2	0	9	8
Feto	2	0	0	2	0
Óbito Fetal / Natimorto	4	0	0	4	0
Aborto Espontâneo	1	0	0	1	0
Total	101	5	0	70	26

Fonte: RESP-Microcefalia (dados preliminares até 17/02/2018)

No ano de 2018, o Rio Grande do Sul, registrou 11 casos, destes 02 casos foram descartados e 01 caso foi confirmado por infecção congênita com diagnóstico laboratorial positivo para STORCH (Toxoplasmose), conforme descritos na Tabela 3.

Tabela 3. Distribuição dos casos notificados de microcefalia e/ou alterações do SNC de acordo com Protocolo da Microcefalia segundo a classificação, RS, (até SE 07/2018)*

Classificação	Notificados	Confirmados Infecção congênita		Descartados	Em investigação
		STORCH	ZIKA		
Recem Nascido	5	0	0	0	5
Criança	3	1	0	0	2
Feto	2	0	0	1	1
Óbito Fetal / Natimorto	1	0	0	1	0
Aborto Espontâneo	0	0	0	0	0
Total	11	1	0	2	8

Fonte: RESP-Microcefalia (dados preliminares até 17/02/2018)

*Dados cumulativos da Semana Epidemiológica 07 de 2018 (31/12 a 17/02/18)

2. Distribuição geográfica

Segundo a distribuição geográfica, os 112 casos notificados de 2017-2018 estão distribuídos em 56 (11,3%) dos 497 municípios gaúchos, conforme Tabelas 4 e 5 e Figura 1 abaixo.

Tabela 4: Distribuição dos casos notificados e confirmados de Infecção Congênita segundo CRS de residência, RS, 2017-2018* (até SE 07).

Regional de Residência	2017		2018		Total	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
1ª CRS - Porto Alegre	9	0	3	1	12	1
2ª CRS - Porto Alegre	61	3	4	0	65	3
3ª CRS - Pelotas	4	0	0	0	4	0
4ª CRS - Santa Maria	0	0	0	0	0	0
5ª CRS - Caxias do Sul	2	1	0	0	2	1
6ª CRS - Passo Fundo	4	0	0	0	4	0
7ª CRS - Bagé	0	0	0	0	0	0
8ª CRS - Cachoeira do Sul	3	0	1	0	4	0
9ª CRS - Cruz Alta	0	0	0	0	0	0
10ª CRS - Alegrete	1	0	0	0	1	0
11ª CRS - Erechim	0	0	0	0	0	0
12ª CRS - Santo Ângelo	1	1	2	0	3	1
13ª CRS - Santa Cruz do Sul	2	0	1	0	3	0
14ª CRS - Santa Rosa	2	0	0	0	2	0
15ª CRS - Palmeira das Missões	0	0	0	0	0	0
16ª CRS - Lajeado	3	0	0	0	3	0
17ª CRS - Ijuí	1	0	0	0	1	0
18ª CRS - Osório	8	0	0	0	8	0
19ª CRS - Frederico Westphalen	0	0	0	0	0	0
Total	101	5	11	1	112	6

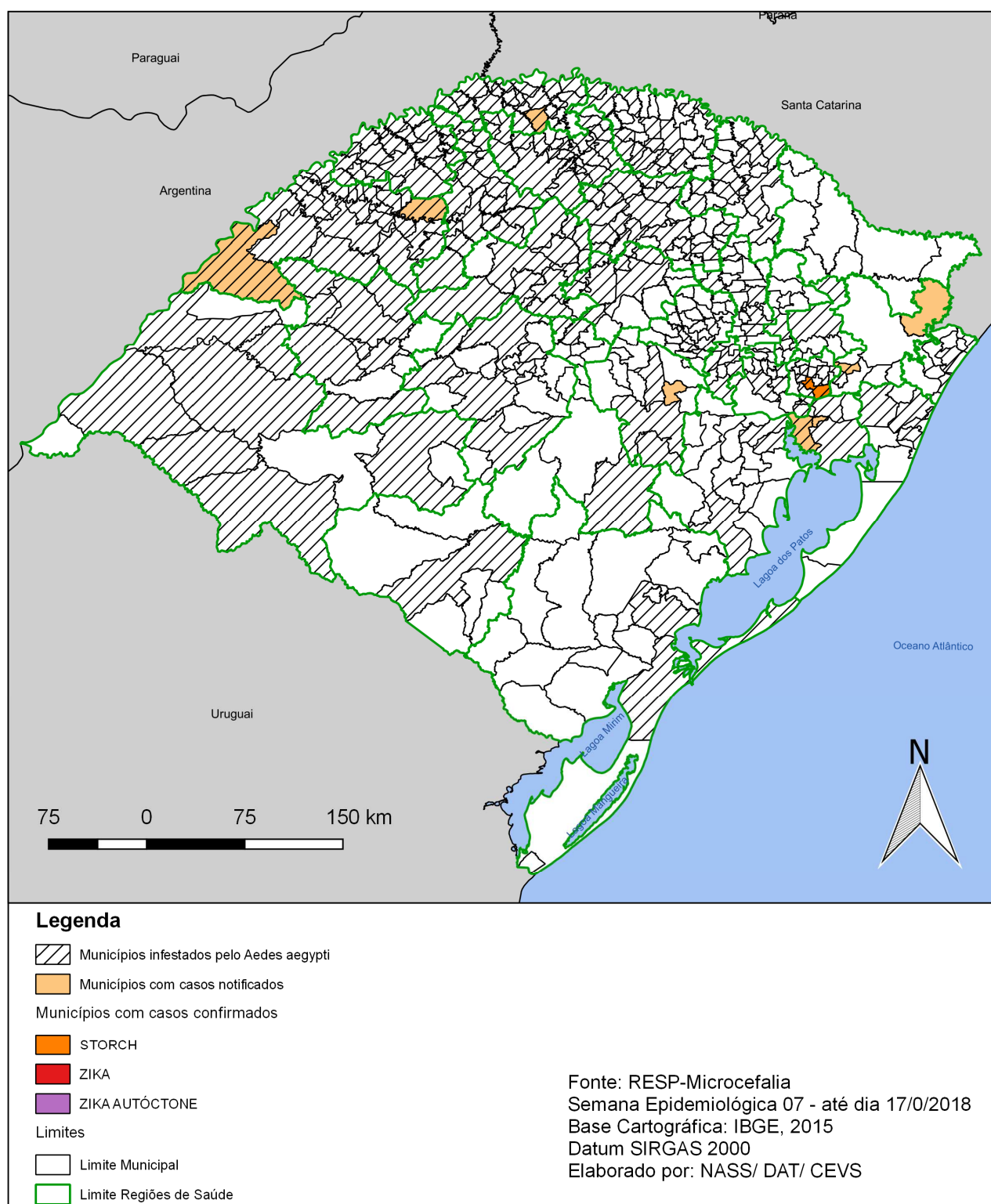
Fonte: RESP-Microcefalia (dados preliminares até 17/02/2018)

Tabela 5: Distribuição dos municípios com casos notificados e confirmados de Infecção Congênita, por CRS, RS, SE 2017-2018* (até SE 07).

Regional de Residência	Municípios com casos Notificados		Municípios com casos confirmados		Nº de Municípios por CRS
	Nº	%	Nº	%	
1ª CRS - Porto Alegre	11	26,8	0	0,0	41
2ª CRS - Porto Alegre	14	56,0	2	8,0	25
3ª CRS - Pelotas	3	13,6	0	0,0	22
4ª CRS - Santa Maria	0	0,0	0	0,0	32
5ª CRS - Caxias do Sul	1	2,0	1	2,0	49
6ª CRS - Passo Fundo	3	4,8	0	0,0	62
7ª CRS - Bagé	0	0,0	0	0,0	6
8ª CRS - Cachoeira do Sul	4	33,3	0	0,0	12
9ª CRS - Cruz Alta	0	0,0	0	0,0	13
10ª CRS - Alegrete	1	9,1	0	0,0	11
11ª CRS - Erechim	0	0,0	0	0,0	33
12ª CRS - Santo Ângelo	2	8,3	0	0,0	24
13ª CRS - Santa Cruz do Sul	3	23,1	0	0,0	13
14ª CRS - Santa Rosa	2	9,1	0	0,0	22
15ª CRS - Palmeira das Missões	0	0,0	0	0,0	26
16ª CRS - Lajeado	3	8,1	0	0,0	37
17ª CRS - Ijuí	1	5,0	0	0,0	20
18ª CRS - Osório	8	34,8	0	0,0	23
19ª CRS - Frederico Westphalen	0	0,0	0	0,0	26
Total	56	11,3	3	0,6	497

Fonte: RESP-Microcefalia (dados preliminares até 17/02/2018)

Figura 1: Mapa dos municípios infestados pelo *Aedes aegypti* e casos notificados e confirmados de Infecção Congênita no RESP, RS, SE 01/2017 até SE 07/2018*.



Fonte: RESP-Microcefalia (dados preliminares até 17/02/2018)

II - Vigilância de vírus Zika

Um grupo de cientistas internacionais, através de um estudo do sequenciamento genético do Zika vírus rastrearam como e quando o vírus se espalhou na Américas. Esta recente estudo permitiu identificar que o Zika vírus circulava incógnito na região nordeste do país deste fevereiro de 2014. Oficialmente a sua descoberta só ocorreu no mês de abril de 2015.

O Rio Grande do Sul, no mês de junho de 2017, confirmou o primeiro caso autóctone de infecção congênita pelo Zika vírus. Com este dado o estado reconhece que a circulação do vírus teria ocorrido cerca de 2 meses antes da sua identificação em fevereiro de 2016.

Em 2018, até o momento, não há comprovação de circulação do vírus zika no Estado.