

Tendo em vista a alteração do padrão de ocorrência de microcefalias no Brasil, no dia 12 de novembro de 2015, o Ministério da Saúde (MS) declarou situação de **Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)**, conforme previsto na legislação. O MS está tratando deste assunto com a prioridade e responsabilidade que o tema exige, dando transparência aos dados e às informações.

## Antecedentes

Desde 10 de novembro, está em funcionamento o COES, um mecanismo de gestão de emergências que reúne gestores, setores técnicos e especialistas, para responder a essa emergência.

Em 17 de novembro de 2015, foram estabelecidos e publicadas as orientações, por meio da Nota Informativa Nº 1/2015, que trata dos procedimentos preliminares a serem adotados para vigilância de microcefalia no Brasil (mais informações podem ser obtidas no endereço [www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs)).

## Notificação imediata

A ocorrência de microcefalia que estiver fora do padrão epidemiológico para o Estado ou Município deve ser notificada imediatamente, conforme previsto na legislação vigente. Para isso, foi criado o instrumento de Registro de Evento de Saúde Pública (RESP), acessível pelo endereço [www.resp.saude.gov.br](http://www.resp.saude.gov.br).

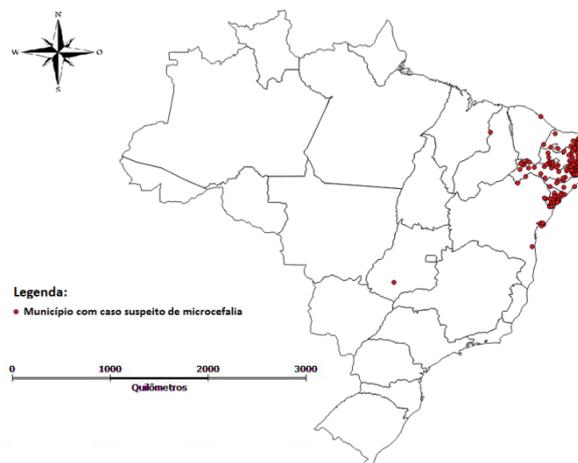
O Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) é o sistema de informação oficial para registro de todos os casos identificados no pós-parto, sendo recomendado aos Estados para que:

1. Não retenham arquivos de transferência (AT) do Sinasc gerados por municípios nas SES.
2. Lancem no Sisnet todos os AT que tenham recebido dos municípios, e os que venham a receber. Sabemos que muitas SES trabalham com cronograma de envio para o nível Federal, mas neste momento, pedimos que priorizem a agilidade.
3. Intensifiquem o trabalho de aprimoramento do preenchimento das variáveis sobre anomalia congênita presentes na DN (campo 6 e 41), orientando os profissionais dos serviços a comunicarem todas as anomalias observadas em cada recém nascido que apresente múltiplas anomalias, e aos digitadores, que digitem no Sinasc todas as anomalias informadas na DN, sem priorização e sem tentar substituir múltiplas anomalias em diagnósticos sindrômicos.

## Situação epidemiológica atual

Até 21 de novembro de 2015, foram notificados 739 casos suspeitos de microcefalia, identificados em 190 municípios de nove estados do Brasil (Figura 1). Na SE 46/2015, apenas o estado de Goiás notificou caso fora da região nordeste. Os casos seguem a seguinte distribuição: Pernambuco (487 casos; 65,9%), Paraíba (96 casos; 13,0%), Sergipe (54 casos; 7,3%), Rio Grande do Norte (47 casos; 6,4%), Piauí (27 casos; 3,7%), Alagoas (10 casos; 1,4%), Ceará (9 casos, 1,2%), Bahia (8 casos; 1,1%) e Goiás (1 caso; 0,1%). Entre o total de casos, foi notificado um óbito suspeito no estado do Rio Grande do Norte (Figura 1).

**Figura 1 – Distribuição espacial dos municípios com casos suspeitos de microcefalia notificados até a semana epidemiológica 46. Brasil, 2015.**



Fonte: Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais de Saúde (atualizado em 21/11/2015). Dados sujeitos a alteração.

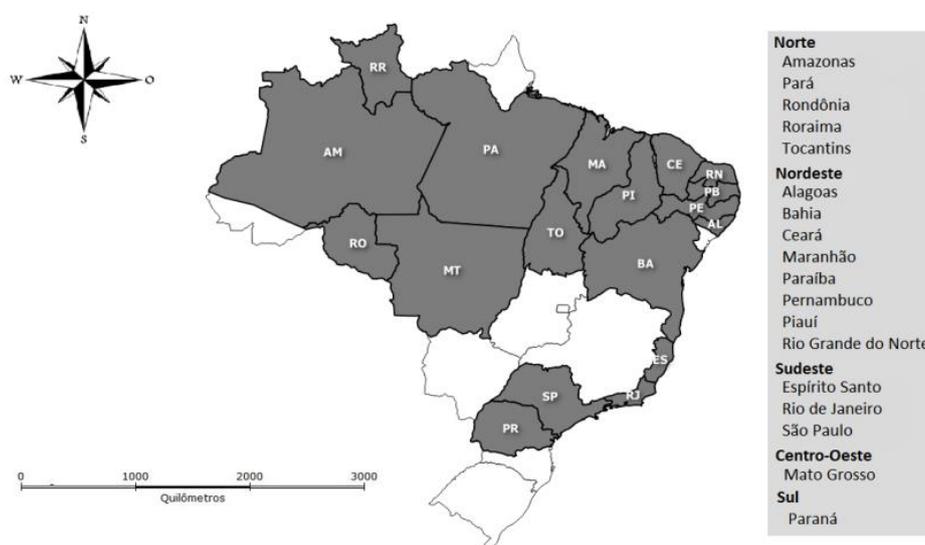
### Investigação laboratorial

No dia 17 de novembro de 2015, a Fiocruz notificou que o Laboratório de Flavivírus do Instituto Oswaldo Cruz concluiu diagnósticos que constataram a presença do genoma do Zika vírus em amostras de duas gestantes da Paraíba, cujos fetos foram confirmados com microcefalia por meio de exames de ultrassonografia. O material genético (RNA) do vírus foi detectado em amostras de líquido amniótico, com o uso da técnica de RT-PCR em tempo real.

Apesar de ser um achado científico importante para o entendimento da infecção por Zika vírus em humanos, os dados atuais não permitem estabelecer uma relação causal entre a infecção pelo Zika e a ocorrência de microcefalia. Todas as hipóteses estão sendo minuciosamente analisadas pelo MS.

### Circulação de Zika vírus no Brasil

A circulação de Zika vírus foi confirmada, por meio de exames laboratoriais, em 18 unidades da federação, distribuídas nas cinco regiões do país: Norte (Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins), Nordeste (Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí e Rio Grande do Norte), Sudeste (Espírito Santo, Rio de Janeiro e São Paulo), Centro-Oeste (Mato Grosso) e Sul (Paraná) (**Figura 2**).



Fonte: Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue (CGPNCD/DEVIT/SVS).  
Dados atualizados em 21/11/2015.

**Figura 2 – Unidades da Federação com confirmação laboratorial de Zika vírus. Brasil, 2015.**

### Medidas adotadas

- Elaboração e divulgação de nota informativa para orientação aos Estados e Municípios sobre a detecção, notificação e orientações clínicas e boletim epidemiológico sobre microcefalias, em 17/11/2015;
- Formalização da solicitação de apoio à OMS, com a estratégia “Global Outbreak Alert and Response Network”, em 17/11/2015;
- Reunião virtual de orientação aos Centros de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) sobre os procedimentos para registro e investigação de casos suspeitos, em 18/11/2015;
- Disponibilização para Estados e Municípios do instrumento on-line para registro das microcefalias no Brasil, denominado Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP);
- Realizada a atualização da OMS, por meio do Ponto de Contato Regional do Regulamento Sanitário Internacional, em 19/11/2015;
- Monitoramento diário de rumores nas mídias nacionais e internacionais.

## Recomendações

### Aos gestores e profissionais de saúde

Considerando o quadro epidemiológico atual, a SVS/MS recomenda às secretarias estaduais e municipais de saúde a adoção das ações a seguir.

- Divulgar aos profissionais de saúde a definição padronizada de casos suspeitos de microcefalia e protocolo clínico padronizado para a assistência adequada aos pacientes;
- Identificar e estabelecer em cada Unidade da Federação (UF) os serviços de saúde de referência e o fluxo de atendimento aos pacientes;
- Notificar imediatamente os casos suspeitos, por meio do formulário de Registro de Eventos de Saúde Pública referente às microcefalias;
- Reforçar as ações de prevenção e controle vetorial em áreas urbanas e peri-urbanas, conforme estabelecido nas Diretrizes Nacionais do Programa Nacional de Controle da Dengue;

### À população

É importante que as gestantes realizem um acompanhamento e as consultas de pré-natal, com a realização de todos os exames recomendados pelo médico. O MS reforça ainda a orientação de não consumirem bebidas alcoólicas ou qualquer outro tipo de drogas, não utilizar medicamentos sem orientação médica e evitar contato com pessoas com febre ou infecções.

É importante, também, que as gestantes adotem medidas que possam reduzir a presença de mosquitos transmissores de doença, com a eliminação de criadouros, e proteger-se da exposição de mosquitos, como manter portas e janelas fechadas ou teladas, usar calça e camisa de manga comprida e utilizar repelentes permitidos para gestantes.

O Boletim Epidemiológico continuará sendo publicado regularmente, para consulta e registro histórico. Todos os materiais estão disponíveis no site [www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs).