

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

INFORMATIVO CIEVS 001/2016

Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde/Unidade de Resposta Rápida

**MONITORAMENTO DAS EMERGÊNCIAS EM
SAÚDE PÚBLICA**

**SINDROME EXANTEMÁTICA EM GESTANTE
MICROCEFALIAS**

JANEIRO/2016

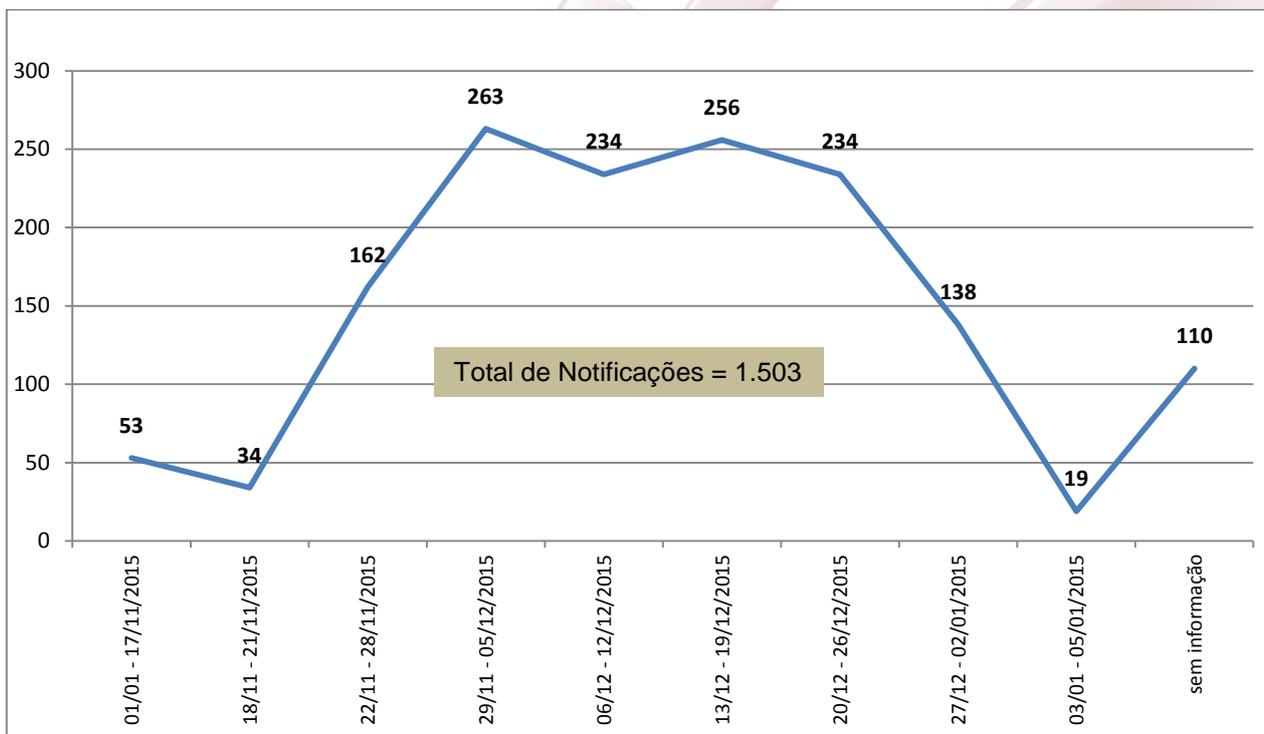
1. SÍNDROME EXANTEMÁTICA EM GESTANTES

Até o dia 05/01/2015 foram notificados 1.503 casos de Síndrome Exantemática em Gestante distribuídos entre 53 municípios nas nove regiões do Estado. Do total de notificações recebidas 71% (n=1075) dos casos possuem envio de amostras para realização de exame laboratorial.

Até o momento já foi liberado o resultado de 166 exames, destes 34% apresentaram positividade para Zika Vírus na 1ª amostra (n=57), os demais exames estão em fase de processamento.

O resultado positivo para Zika vírus não configura a existência de microcefalia.

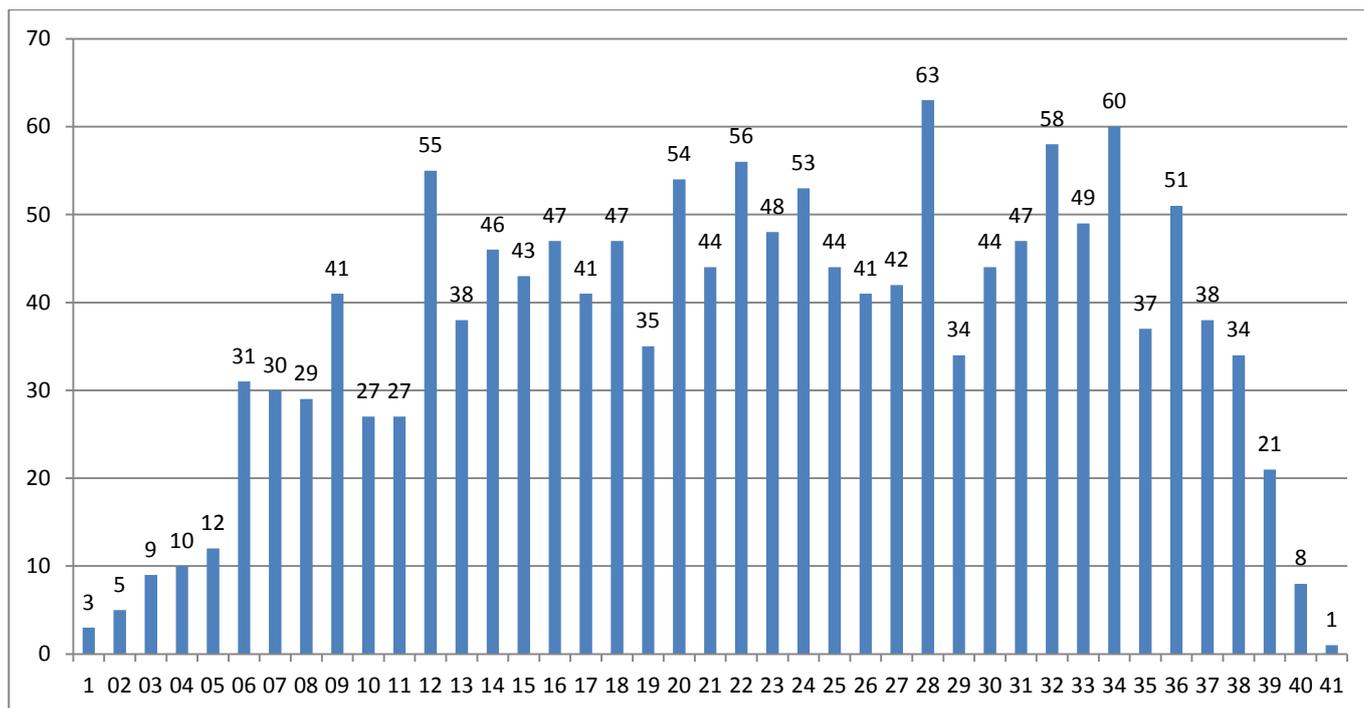
Gráfico 1 – Distribuição das notificações de Síndrome Exantemática em Gestantes de acordo com Data de Início de Sintomas



Fonte: FORMSUS / CIEVS / SVS / SES.

Dados atualizados em 05/01/2015 as 19:00 h - sujeitos a alterações.

As notificações estão relacionadas à ocorrência de síndrome exantemática na gestante nos três trimestres, tendo sido observado maior frequência de exantema em gestantes na 28ª semana de gestação.

Gráfico 2 – Distribuição das notificações de Síndrome Exantemática em Gestante segundo Idade Gestacional

Fonte: FORMSUS / CIEVS / SVS / SES.

Dados atualizados em 05/01/2016 as 19:00 h – sujeitos a alterações.

Do total de casos notificados os sinais e sintomas associados mais frequentes são: prurido (73%), artralgia (36%), cefaléia (36%), mialgia (28%) e febre (24%).

2 SINDROME DE GUILLAIN-BARRE

Mesmo não sendo possível realizar uma correlação direta da infecção por Zika vírus com a SGB o Ministério da Saúde recomenda o monitoramento de todos os casos notificados de complicação neurológica pós infecção por Zika vírus.

Desde o início do monitoramento, em junho de 2015, foram notificados a vigilância epidemiológica estadual onze casos de SGB, destes cinco possuem relato de exantema, principal sinal da infecção por Zika vírus, e seguem em investigação com mais outros quatro casos aguardando resultado de exames laboratoriais, 2 casos foram descartados por não possuírem quadro clínico compatível.

3 MICROCEFALIA

Estão sendo considerados como caso suspeito apenas os RN que se enquadram na nova definição de caso: “ Recém-nascido vivo com 37 semanas ou mais de idade gestacional, apresentando medida do perímetro cefálico menor ou igual a 32 cm, segundo as referências da OMS, para o sexo” ou “Recém-nascido vivo com menos de 37 semanas de idade gestacional, apresentando medida do perímetro cefálico abaixo do percentil 3, segundo a curva de Fenton, para o sexo”.

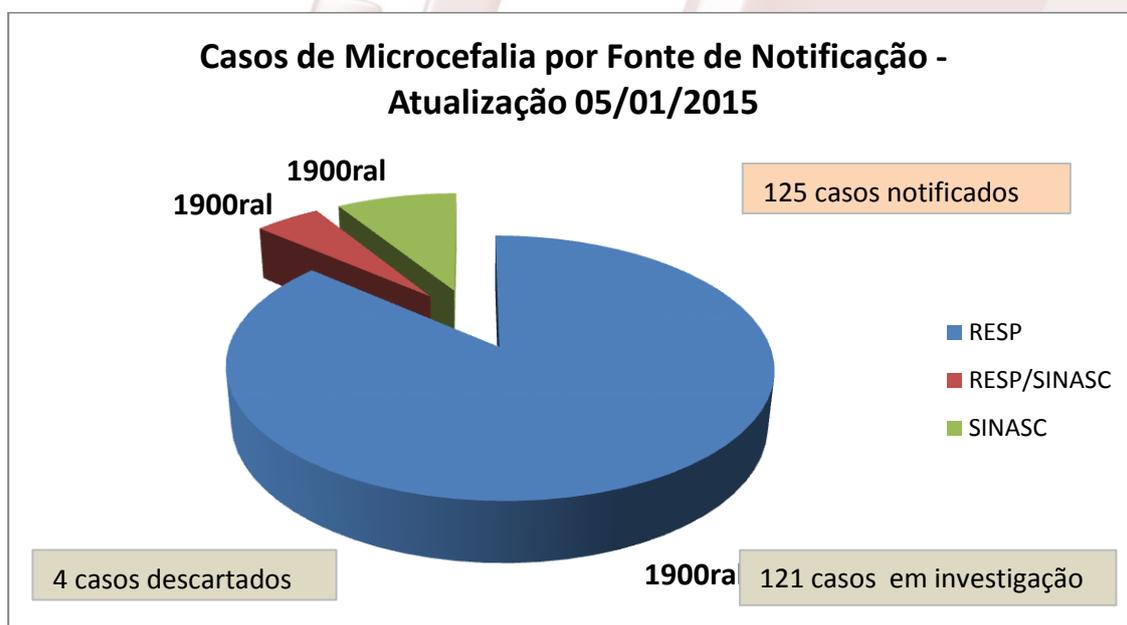
Para fins de vigilância os casos notificados que não se encontram dentro desta definição foram excluídos. Cabe ressaltar que foram mantidos para investigação os casos que não foram informados os parâmetros para classificação (medida do perímetro cefálico ou o percentil 3).

Do início do monitoramento até a presente data foram notificados 125 casos de suspeita de microcefalia relacionada ao Zika vírus no Estado do Rio de Janeiro, sendo: 11 casos somente no SINASC; 108 casos somente no RESP e 06 casos se encontravam nas duas fontes RESP/SINASC. Foram descartados 04 casos que não se enquadravam na definição de caso suspeito, ficando 121 casos em processo de investigação.

Ressalta-se que a média anual de notificações de microcefalia no SINASC é de 12,8, e que até o momento tivemos o registro de 17 casos.

Do total de casos notificados e em investigação, 84,3% (n=102) a microcefalia foi detectada após o nascimento; 15,7% (n=19) no período intra-uterino. Do total de casos notificados 35% (n=43) possuíam história de exantema durante o período de gestação.

Gráfico 3 – Distribuição dos casos de Microcefalia registrados no ano de 2015 segundo fonte de notificação



Fonte: CIEVS / SVS / SES.

Obs.: Dados atualizados em 05/01/2016 às 19h - sujeitos a alterações.

COORDENAÇÃO CIEVS

Silvia Cristina de Carvalho Cardoso

EQUIPE TÉCNICA:

- Ângelo Batista da Silva
- Cristina Freire da Silva
- Cristina Maria Giordano Dias
- Cristiane Kelly Lemos de Lima
- Edson Rodrigues Abrantes Junior
- Elis Regina de Almeida Peres
- Eny Regina da Silva Queiroz
- Gilvânia de Lima Moura
- Kedman Trindade Mello
- Juliana de São Sabbas Henriques
- Lisbete Ferro Machado
- Maria de Fátima Miranda Ribeiro
- Marneili Pereira Martins
- Patricia Ferreira de Azeredo Petrucci
- Rosana Seabra do Nascimento
- Rosângela Ferreira Rodrigues de Farias
- Rosemary Mendes Rocha
- Sandra Victoria Cerqueira Martins
- Shenon Bia Bedin
- Solange Taubilb Levy
- Valéria Barros Ramalho Simões

APOIO ADMINISTRATIVO

- Cássia Elizabeth de Almeida Teixeira dos Santos
- Cacilda Camcucci
- Francine de Lima Soares Ferreira
- Sandra Pereira Santana

Maiores informações:**Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde / Unidade de Resposta Rápida:**

End: Rua México, 128 Sala 401B – Castelo – Rio de Janeiro/RJ

Tel.: (21) 2333.3996 / 2333.3852 / 2333.3993

Plantão (24h): 98596-6553

E-mail: notifica@saude.rj.gov.br