



**ESTADO DE SERGIPE  
PREFEITURA DE ARACAJU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ALERTA EPIDEMIOLÓGICO Nº 03/2015 (atualizado em 15/12/2015)**

A Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju, por meio das Diretorias de Vigilância em Saúde (DVS) e Assistência à Saúde (DAS), informa os procedimentos a serem adotados diante de casos de Microcefalia em Nascidos Vivos residentes na Capital.

**1. Definição de Microcefalia**

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) é uma malformação congênita, em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada, para idade e sexo. O diagnóstico é feito pelo neonatologista no momento do nascimento na maternidade, ou através de exame ultrassonográfico durante a gestação.

**Recém-nascido com microcefalia:**

Nascidos a termo (Idade gestacional entre 37 e 42 semanas de gestação), com circunferência occipitofrontal igual ou menor que 32 cm no momento do nascimento. Nascidos prematuros (Idade gestacional menor que 37 semanas de gestação) com circunferência occipitofrontal aferido ao nascimento com dois desvios-padrão abaixo da média da normalidade.

**2. Situação Epidemiológica de Aracaju**

A Portaria GM nº 1.813, de 11 de novembro de 2015, declarou a Microcefalia como Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), tendo em vista alteração do padrão da ocorrência no Brasil, com base no Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011. Em 30 de novembro de 2015 o Decreto 5.256 da Prefeitura Municipal de Aracaju declarou Situação excepcional de emergência em Saúde Pública no âmbito do Município de Aracaju. A Secretaria Municipal de Saúde têm notificados até (11/12/2015) 32 casos notificados de Microcefalia em residentes de Aracaju e destes 14 casos foram descartados. O Ministério da Saúde confirmou a relação entre o Zika vírus e o surto de microcefalia na Região Nordeste de acordo com pronunciamento no dia 28/11/2015.

**3. Notificação**

Deve ser **notificado imediatamente (em 24 horas) à Vigilância Epidemiológica Municipal** todo caso suspeito de:

a) **Zika vírus**

Todo paciente que apresente exantema máculopapular pruriginoso, acompanhado de pelo menos **DOIS** dos seguintes sinais e sintomas:

Febre ou não OU

Hiperemia conjuntival sem secreção e prurido OU

Edema periarticular (extremidades) OU

Poliartralgia.

b) **Todos os casos de gestantes com exantema\***

\*Gestante, independente da idade gestacional, com exantema agudo<sup>1</sup> e excluídas outras hipóteses de doenças infecciosas e causas não infecciosas.

<sup>1</sup> Considerar agudo os primeiros cinco dias de exantema, pois somente nesse período será possível identificar o agente etiológico.

c) **Todos os casos de fetos com sinal sugestivo de microcefalia intra-útero.**



**ESTADO DE SERGIPE  
PREFEITURA DE ARACAJU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

A notificação é realizada **imediatamente (em 24 horas)** através dos telefones 31791067/31791000 ou email: [saude.notifica@aracaju.se.gov.br](mailto:saude.notifica@aracaju.se.gov.br) e de **segunda a sexta feira das 17h as 07h, sábados, domingos e feriados** com as plantonistas do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) municipal através do celular 98811-8013 utilizando a ficha de notificação do SINAN.

(Formulário de notificação em anexo)

#### **4. Medidas a serem adotadas**

##### **4.1. Coleta**

A coleta de amostras de sangue para realização de virologia dos casos suspeitos de Zika Vírus deverá ocorrer do 1º ao 5º dia do exantema no SADT (CEMAR Siqueira Campos), de segunda a quinta-feira no horário das 08 às 10h, **sendo necessário o contato telefônico com a Vigilância Epidemiológica (3179-1000/3179-1067) antes do encaminhamento do paciente.** A solicitação do exame deverá ser feita em receituário comum. É importante destacar que não há disponibilidade de testagem sorológica para Zika vírus em nível nacional.

##### **4.2. Exame de imagem**

O Ministério da Saúde preconiza a realização de 1 (uma) ultrassonografia obstétrica por gestante (Portaria MS/SAS nº 650, de 5 de outubro de 2011, Anexo III), devendo os profissionais da Atenção Básica conhecer as indicações do exame, estarem habilitados para interpretar os resultados e definir o momento mais apropriado de realizá-lo. Para o diagnóstico de microcefalia intra-uterina o profissional deverá seguir o fluxo de Detecção, Monitoramento e Resposta à Microcefalia Intra-útero (item 4.3).

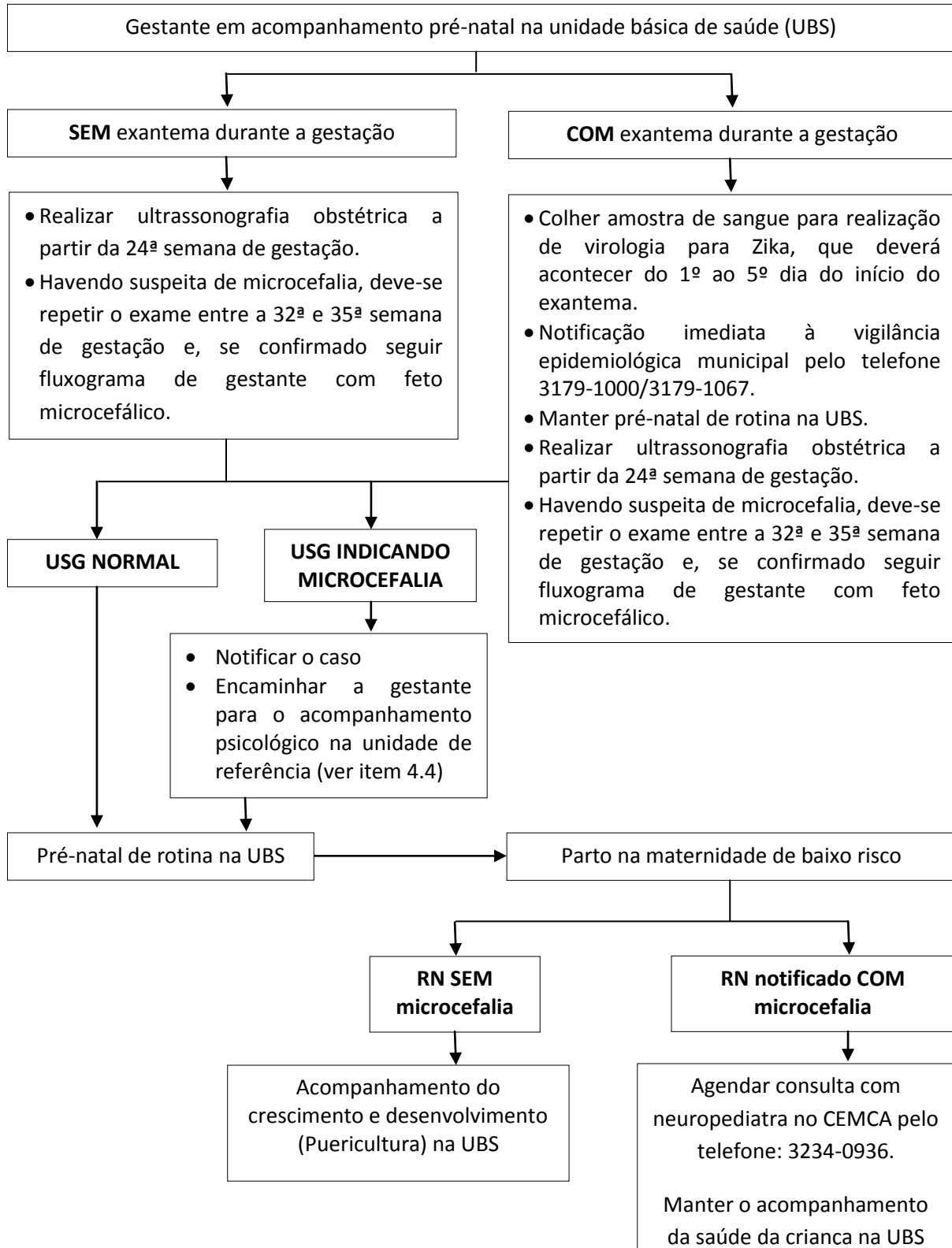
Ressalta-se que na ultrassonografia do primeiro trimestre de gestação não é possível a identificação de microcefalia, não sendo indicado durante este período nenhum exame ultrassonográfico para esta finalidade específica.

É importante destacar que a microcefalia, isoladamente, não é critério para considerar gravidez de alto risco, devendo-se continuar o acompanhamento pré-natal de rotina na Unidade Básica de Saúde de referência da gestante e programação do parto na maternidade de risco habitual (Maternidade Santa Isabel), salvo a existência de situações que modifiquem a classificação do risco obstétrico.



**ESTADO DE SERGIPE**  
**PREFEITURA DE ARACAJU**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**4.3. Fluxo de detecção, monitoramento e resposta à microcefalia intra-útero**





**ESTADO DE SERGIPE**  
**PREFEITURA DE ARACAJU**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**4.4 Fluxo de encaminhamento para atendimento psicológico**

<b>REGIÃO</b>	<b>REFERÊNCIA EM PSICOLOGIA</b>	<b>GERENTE - CONTATO</b>	<b>DIAS DE ATENDIMENTO – TURNO VESPERTINO</b>
1ª	UBS Augusto César Leite	Rosemary – 98814-4075	Segundas e quartas
2ª	UBS Osvaldo Leite	Solange – 98814-4558	Terças, quintas e sextas
3ª	UBS Dona Sinhazinha	Gleide – 98814-4003	Terças, quintas e sextas
4ª	UBS Adel Nunes	Michelle – 98814-4037	Segundas e quartas
5ª	UBS Cândida Alves	Klyvia – 98814-4020	Terças e quintas
6ª	UBS Porto Dantas/UBS Eunice Barbosa	Renata (apoio) – 98853-6807/ Violeta – 9881-8001	Segundas, quartas e sextas
7ª	UBS Onésimo Pinto	Jamille – 98814-4054	Terças e Quintas
8ª	UBS Walter Cardoso	Adeli – 98811-8040	Segundas quartas e sextas

**5. Orientações à população e gestantes**

- Acompanhamento gestacional em consultas pré-natal, realizando os exames recomendados pelos profissionais de saúde;
- Evitar contato com pessoas com febre, exantema ou infecções;
- Devido a suspeita de que casos de microcefalia estejam relacionados a vírus transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*, a adoção de medidas que possam reduzir a presença do vetor é primordial, principalmente com a eliminação dos criadouros nas residências;
- Proteger-se de mosquitos - manterem portas e janelas fechadas ou teladas, usar calça e camisa de mangas longas e utilizar repelentes permitidos para gestantes.
- Acompanhamento mensal do crescimento e desenvolvimento de toda criança através de consultas de puericultura, com registro na Caderneta de Saúde da Criança.

**Estaremos atualizando as informações semanalmente ou de acordo com o pronunciamento do Ministério da Saúde.**

**Bibliografia:**

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco. Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde. Protocolo Clínico e Epidemiológico para investigação de casos de microcefalia no estado de Pernambuco. Versão N° 02. Pernambuco: Secretaria Estadual de Saúde, 2015.42p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika /Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.