

Curva da Incidência de Casos de Microcefalia durante a Epidemia do Vírus da Zika

Nivison R. R. N. Júnior¹, Mayara C. de Santana¹, Gielson A. Sacramento¹, Mateus S. do Rosário¹, Jaqueline S. Cruz¹, Daiana S. de Oliveira¹, Kauê J. P. Jesus¹, Carlos D. J. Ferreira², Laiara L. dos Santos¹, Murilo J. da Silva², Lilian B. Brito¹, Camila F. Lima², Marcos Costa², Ricardo Khouri¹, Albert I. Ko³, Mitermayer G. dos Reis¹, Federico Costa²

¹Centro de Pesquisa Gonçalo Moniz(CpGM), rua Waldemar Falcão, 121, Candeal, Salvador, BA, Brasil, ²Universidade Federal da Bahia (UFBA), Instituto de Saúde Coletiva (ISC), rua Basílio da Gama, s/n, Canela, Salvador, BA, Brasil, ³Department of Epidemiology of Microbial Diseases, School of Public Health, Yale University, New Haven, Connecticut, USA

No ano de 2015, uma epidemia do vírus Zika e posterior aumento na incidência de microcefalia no Brasil, assumiu proporção mundial. Em dezembro de 2015, foi iniciada uma vigilância sentinela com a finalidade auxiliar a identificação e diagnóstico dos casos suspeitos de microcefalia na principal maternidade de Salvador, Bahia, o Hospital Geral Roberto Santos. O presente estudo teve como objetivo caracterizar o surto de microcefalia, avaliando o aumento na incidência dos casos. Durante a vigilância, foram coletados dados demográficos de todos os recém-nascidos no período julho de 2013 - março de 2016. Estes dados foram coletados retrospectivamente (período junho de 2013 - novembro de 2015) e prospectivamente (período dezembro de 15 - março de 2016), para geração da curva associada ao início do surto de microcefalia. Adicionalmente, os casos foram classificados seguindo as definições de casos suspeitos de microcefalia do Ministério da Saúde do Brasil (MS) e do Consórcio Internacional Fetal e Neonatal para o século 21 (INTERGROWTH-21st) para comparação. Foram registrados 6.433 nascimentos no período, dos quais 17% preencheram a definição de casos suspeito do MS comparado a 7% de acordo com o INTERGROWTH-21st. Observamos um aumento na proporção de nascimentos com microcefalia nos meses de outubro a dezembro de 2015 (29%, 17% e 23% pela definição do MS e 12%, 14% e 17% pela definição do INTERGROWTH-21st, respectivamente para os meses citados), quando comparado com a proporção antes do surto (6% MS e 2% INTERGROWTH-21st). O acompanhamento do histórico dos casos permitiu identificar que o ponto de aumento dos casos de microcefalia começou em abril de 2015, sugerindo que o vírus Zika foi introduzido anteriormente ao que foi previsto. Através dos dados prospectivos da vigilância, foi constatado que a definição do INTERGROWTH-21st é mais precisa, em comparação com a do MS.

Palavras-chave: incidência, microcefalia, Zika.