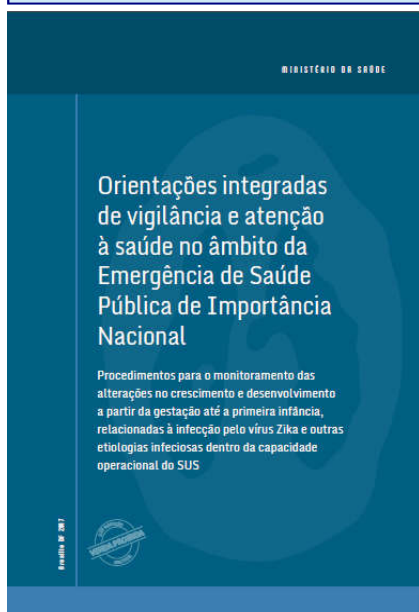




Novo protocolo de orientações para vigilância e atenção à saúde—MS



Como medir a circunferência craniana/perímetro cefálico



Utilize uma fita métrica inelástica. Coloque sobre o ponto mais proeminente da parte posterior do crânio (occipital) e sobre as sobrancelhas. Se houver alguma proeminência frontal e for assimétrica, passar a fita métrica sobre a mais proeminente.

Situação Epidemiológica Atual

A partir de outubro de 2015, a Bahia passou a notificar os casos de microcefalia através do Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP), após a introdução do vírus Zika no estado (janeiro de 2015). O Ministério da Saúde (MS) publicou protocolos que definiram os critérios para notificação dos casos de recém-nascido (RN), feto, criança, natimorto e aborto suspeitos de alterações congênitas. A partir do novo protocolo (maio de 2017), considera-se que além da microcefalia, diversas outras condições podem estar relacionadas à infecção pelo Zika vírus durante a gestação. A Bahia notificou de outubro de 2015 a 16 de julho de 2018, 1.840 casos de microcefalia / síndrome congênita do Zika Vírus (SCZV), conforme tabela abaixo (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição percentual dos casos de microcefalia e outras alterações congênitas por ano e situação da investigação. Bahia, 2015 – 2018.*

Classificação	2015		2016		2017		2018		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
CONFIRMADO	167	32,3	324	32,4	48	21,3	4	4,1	543	29,5
DESCARTADO	235	45,5	345	34,5	25	11,1	1	1,0	606	32,9
INCONCLUSIVO	36	7,0	54	5,4	10	4,4	2	2,1	102	5,5
INVESTIGAÇÃO	74	14,3	243	24,3	97	43,1	79	81,4	493	26,8
PROVÁVEL	5	1,0	35	3,5	45	20,0	11	11,3	96	5,2
Total	517	100	1001	100	225	100	97	100	1840	100

Fonte: RESP, dados de 08/10/15 a 16/07/2018.

* Dados preliminares sujeitos a alterações.

Considerando a distribuição temporal dos casos de microcefalia, observa-se que após a introdução do Zika vírus e sua intensa circulação, a partir da 12ª semana epidemiológica (SE) de 2015, houve aumento do número de nascidos vivos apresentando microcefalia e/ou outras alterações congênitas, principalmente a partir da 46ª SE, sugerindo, em 2015, associação temporal entre a infecção viral e as alterações congênitas observadas. No ano de 2016, ocorreu também intensa transmissão do Zika vírus entre a 1ª e a 15ª SE, porém até o momento não foi identificado aumento dos casos de microcefalia após esse período. A partir da 22ª SE, foi observada uma regularidade nas notificações de casos novos por semana de nascimento (Figura 1).

Novos Critérios para notificação

RN até 48h de vida

- Circunferência craniana (CC) menor que -2 desvios-padrão, segundo tabela de Intergrowth, de acordo com a idade gestacional ao nascer e sexo.
- Desproporção craniofacial.
- Artrogripose.
- USG com padrão alterado durante a gestação.

RN com mais de 48h de vida

- PRÉ-TERMO: CC menor que -2 desvios-padrão, segundo a curva de Intergrowth, de acordo com a idade gestacional e sexo.
- A TERMO OU PÓS-TERMO : CC menor que -2 desvios-padrão, segundo a tabela de OMS, de acordo com a idade gestacional e sexo.
- Desproporção craniofacial
- Artrogripose.
- Observação da persistência de duas ou mais manifestações neurológicas, visuais ou auditivas, sem outra causa conhecida, independente do histórico materno.
- Duas ou mais manifestações neurológicas, visuais ou auditivas, mesmo não persistente, de mãe com histórico de suspeita/confirmação de STORCH+Zika durante a gestação.
- Alteração do crescimento/ desenvolvimento neuropsicomotor sem causa definida, independente do histórico clínico de infecção na gestação.

FETO

- Exame de imagem com presença de calcificações cerebrais.
- Exame de imagem com presença de alterações ventriculares.
- Exame de imagem com pelo menos dois dos sinais mais frequentes segundo tabela de referência.
- Fetos submetidos à cirurgia fetal para correções de malformações congênicas com resultado laboratorial positivo ou reagente para STORCH+Zika.
- Quando a gestante apresentar resultado laboratorial positivo ou reagente para STORCH+Zika, realizado durante a gestação.

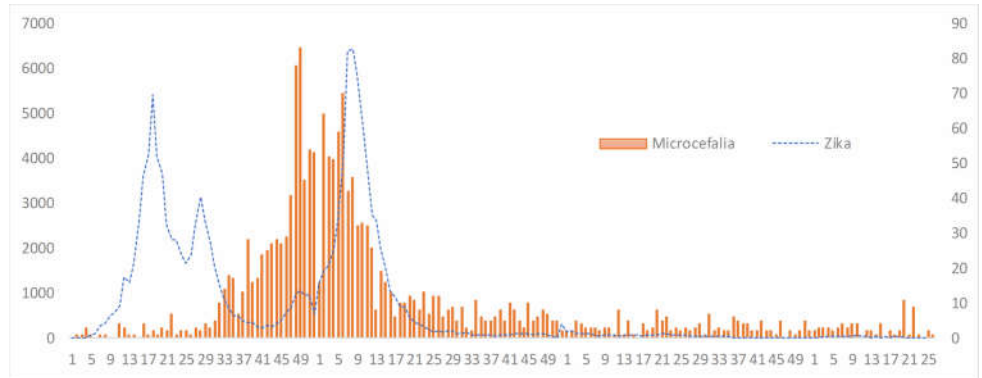


Figura 1. Distribuição dos casos notificados de microcefalia* e Zika por semana epidemiológica de início dos sintomas. Bahia, 2015–2018.**

Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB (08/10/15 a 16/07/2018)

*Para os casos notificados de microcefalia/SCZV considerou-se a semana de nascimento.

** Dados sujeitos a alterações.

Quanto ao tipo de notificação, observa-se que o percentual de recém-nascidos (RN) reduziu de 98,1% em 2015 para 83,3% em 2016. Em 2017 teve redução importante para 41,8%. Em 2018, até o momento, observa-se que 41,2% das notificações são de RN, 26,8% são de crianças e 32% são de fetos (Tabela 2).

Tabela 2. Número de casos notificados de microcefalia e outras alterações congênicas, segundo tipo de notificação. Bahia, 2015 – 2018*.

TIPO DE NOTIFICAÇÃO	2015		2016		2017		2018		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
RECÉM-NASCIDO (<= 28 DIAS)	507	98,1	834	83,3	94	41,8	40	41,2	1475	80,2
CRIANÇA (> 28 DIAS)	2	0,4	110	11,0	86	38,2	26	26,8	224	12,2
FETO COM ALTERAÇÕES DO SNC	5	1,0	41	4,1	37	16,4	13	13,4	96	5,2
FETO EM RISCO		0,0	1	0,1	2	0,9	18	18,6	21	1,1
NATIMORTO	3	0,6	10	1,0	6	2,7		0,0	19	1,0
ABORTO ESPONTÂNEO		0,0	5	0,5		0,0		0,0	5	0,3
Total	517	100	1001	100	225	100	97	100	1840	100

Fonte: RESP, dados de 08/10/15 a 16/07/2018.

* Dados preliminares sujeitos a alterações.

Em relação à faixa etária das mães, observou-se maior proporção na faixa entre 20 a 29 anos (45,2%), seguido da faixa de 30 a 39 anos (28,3%).

A faixa etária de maiores de 40 anos representou apenas 3,3% das notificações. Em 6,4% das notificações, não há registro da data de nascimento da mãe (Tabela 3). A idade das mães variou de 10 a 46 anos, com mediana de 26 anos, considerando os registros com informação da idade.

Tabela 3. Distribuição percentual dos casos notificados de microcefalia por faixa etária da mãe. Bahia, 2015 – 2018*.

Fonte: RESP/DIVEP/ SESAB. Dados de 08/10/15 a 16/07/2018.

*Dados sujeitos a alterações

Faixa etária	Nº de casos	%
10 a 14 anos	9	0,5
15 a 19 anos	301	16,4
20 a 29 anos	831	45,2
30 a 39 anos	521	28,3
40 anos e +	60	3,3
Ignorado	118	6,4
Total	1840	100

Do total de casos notificados 55,5% são do sexo feminino, 38,6% do masculino e 5,8% estão sem informação sobre o sexo do RN / criança. A taxa dos casos confirmados de microcefalia/ SCZV por 10.000 nascidos vivos (NV) foi de 13,2 em 2015 e 14,1 em 2016, com redução importante em 2017 (2,5/10.000NV). Desagregando por mês de nascimento, observa-se taxa de até 70,2 /10.000 NV (dezembro 2015) (Fig.2)

Boletim epidemiológico da Microcefalia e outras alterações congêntas relacionadas à infecção pelo Zika vírus e outras etiologias infecciosas, Bahia, 2018.

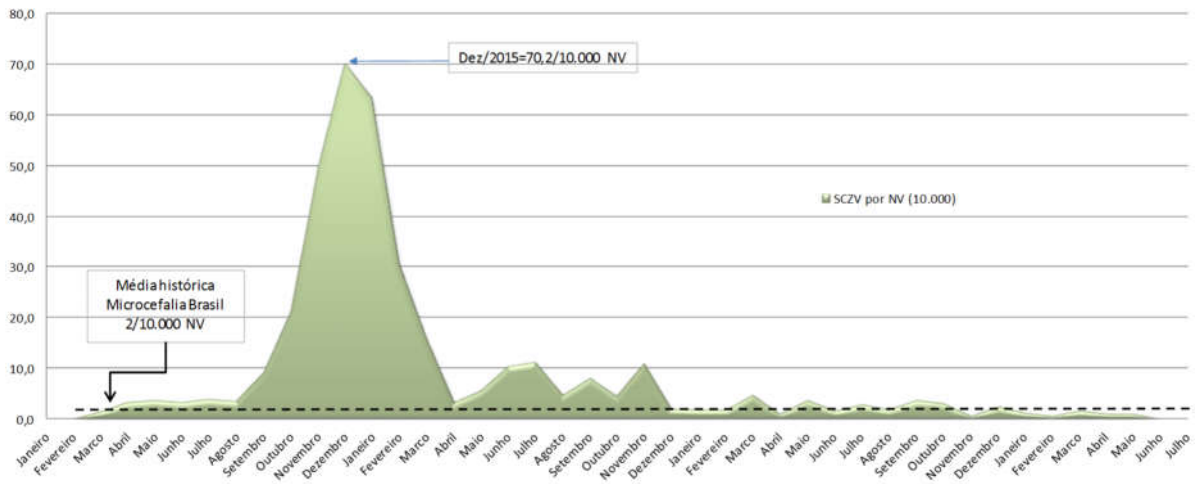


Figura 2. Taxa de microcefalia/SCZV por 10.000 nascidos vivos segundo mês e ano de nascimento. Bahia, 2015 a 2018*.

Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB outubro/2015 até 16/07/2018. SINASC até 18/07/2018. *Dados sujeitos a alterações.

Até o dia 16 de julho de 2018, 249 municípios notificaram casos de microcefalia e/ou outras alterações do SNC sugestivas de infecção congênita. Do total de casos notificados, 41,9% concentram-se em Salvador.

Observa-se na figura 3 a distribuição espacial dos casos notificados no 1º semestre de 2018 e no mesmo período em 2017.

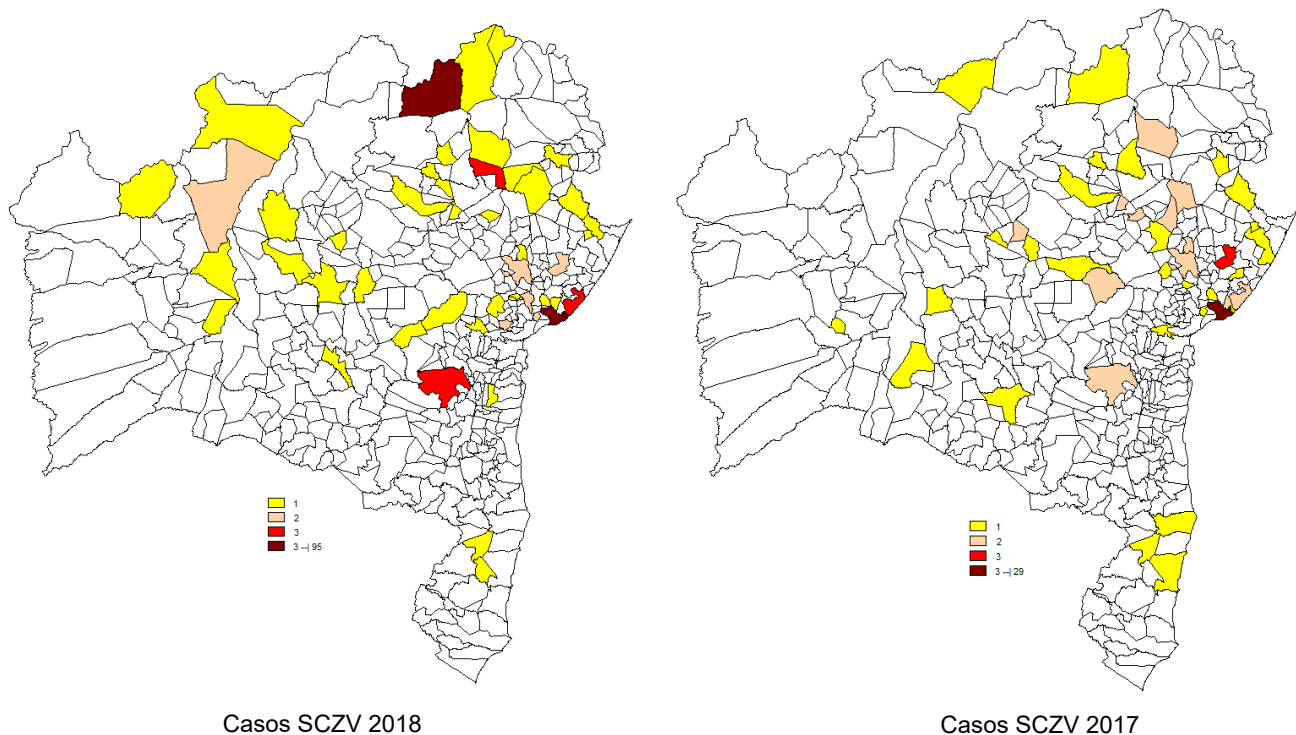


Figura 3. Distribuição espacial dos casos notificados de microcefalia e outras alterações congêntas. Bahia, 1º semestre de 2017 e 2018*.

Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB. *Dados sujeitos a alterações.

Dos 1.840 casos notificados, 543 foram confirmados (29,5%). Dentre os confirmados, 30 foram confirmados laboratorialmente para Zika, por meio da detecção do vírus (RT-PCR), 32 foram confirmados laboratorialmente para um dos STORCH (Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus ou Herpes) e 481 por critério de imagem e/ou clínico-epidemiológico. Foram descartados 606 casos (33%), 493 permanecem em investigação (26,8%), 96 foram classificados como prováveis (5,2%), 102 como inconclusivos (5,5%). (Tabela 5).

ÓBITOS

No estado da Bahia, no período de outubro de 2015 à 16 de julho de 2018, foram registrados 86 óbitos, considerando óbitos fetais e não fetais. Destes, 51 estão confirmados, 02 descartados, 06 inconclusivos, 13 classificados como provável e 14 estão em investigação (Tabela 4).

Tabela 4. Óbitos de microcefalia e/ou outras alterações do SNC, segundo ano e situação da investigação. Bahia, 2015-2018*.

Óbitos	2015	2016	2017	2018	Total
Confirmado	10	35	6	0	51
Provável	1	9	3	0	13
Descartado	0	2	0	0	2
Inconclusivo	0	6	0	0	6
Investigação	2	8	3	1	14
Total	13	60	12	1	86

Fonte: RESP, dados de 08/10/15 a 16/07/2018. *Sujeitos a alterações.



Novos Critérios para notificação

Aborto espontâneo

- Relato de exantema e/ou febre sem causa definida durante a gestação.
- Ultrassonografia fetal prévia ao abortamento apresentando alterações conforme tabela de referência.
- Quando a gestante apresentar resultado laboratorial positivo ou reagente para STORCH+Zika, realizado durante a gestação OU nas primeiras 48 horas após o abortamento OU quando do atendimento médico para esta situação.

Óbito fetal ou natimorto

- Diâmetro ou circunferência craniana menor ou igual a -2 desvios-padrão para idade gestacional e sexo, de acordo com tabela do Intergrowth, obtido durante a gestação por meio de ultrassonografia ou mensurado logo após o parto.

- Desproporção craniofacial.

- Artrogripose.

- Relato de exantema e/ou febre sem causa definida durante a gestação.

- Quando a gestante ou mãe apresentar resultado laboratorial positivo ou reagente para STORCH+Zika, realizado durante a gestação ou dentro das primeiras 48 horas após o parto.

Óbito neonatal precoce (ocorrido até o 7º dia de vida)

- Relato de exantema e/ou febre sem causa definida durante a gestação.

- Quando a mãe apresentar resultado laboratorial positivo ou reagente para STORCH+Zika, realizado durante a gestação ou dentro das primeiras 48 horas após o parto.

Boletim epidemiológico da Microcefalia e outras alterações congênitas relacionadas à infecção pelo Zika vírus e outras etiologias infecciosas, Bahia, 2018.

Tabela 5. Número de casos de microcefalia, segundo município de residência, situação da investigação e critério de confirmação. Bahia, 2015-2018.

Município	Confirmado			Provável	Descart	Inconc	Em invest	Sem class	Total
	Imagem/ Clínico Epid.	Zika	STORCH						
ABARÉ							2		2
ACAJUTIBA	1				1		3		5
ALAGOINHAS	4			3	30		20		57
AMARGOSA						1	5		6
AMÉLIA RODRIGUES	4						2		6
ANDARAÍ	1								1
ANDORINHA							6		6
ANGICAL							1		1
ANGUERA							1		1
ANTÔNIO GONÇALVES							1		1
APORÁ							2		2
APUAREMA					1				1
ARAÇAS	1						1		2
ARACI	4			2			5		11
ARAMARI					4				4
ARATUÍPE				1			1		2
BAIXA GRANDE				1					1
BARRA							8		8
BARREIRAS	2				2				4
BARRO ALTO							1		1
BARRO PRETO							1		1
BARROCAS					1				1
BELMONTE	1						1		2
BELO CAMPO					1				1
BOM JESUS DA LAPA	1	1			2		2		6
BONINAL							1		1
BONITO	1						1		2
BOQUIRA							1		1
BREJOLÂNDIA	1				1				2
BROTAS DE MACAÚBAS					1		1		2
BRUMADO	1						2		3
BUERAREMA	2								2
CACHOEIRA	1				2		2		5
CACULÉ							2		2
CAETITÉ	1						1		2
CAFARNAUM							2		2
CAIRU							2		2
CAMACAN							2		2
CAMAÇARI	19			3	12		7		41
CAMPO ALEGRE DE LOURDES	3						2		5
CAMPO FORMOSO	2						7		9
CANÁPOLIS				1			1		2
CANARANA					1		1		2
CANAVIEIRAS					2		1		3
CANDEIAS	4			1	4		14		23
CÂNDIDO SALES							1		1
CANSANÇÃO					1		3		4
CANUDOS							2		2
CAPIM GROSSO	1	1		1	1		3		7
CASA NOVA	1								1
CASTRO ALVES	1						2		3
CATU	2	1		2	4		1		10
CATURAMA							1		1
CHORROCHÓ					1		2		3
CÍCERO DANTAS							4		4
CIPO							1		1
COCOS							1		1
CONCEIÇÃO DA FEIRA	1			1					2
CONCEIÇÃO DO ALMEIDA					2		5		7
CONCEIÇÃO DO COITÉ	4						2		6
CONCEIÇÃO DO JACUIPE	2								2
CONDÉ	1				1		4		6
CORAÇÃO DE MARIA					1				1
CORONEL JOÃO SÁ	1								1
COTEGIPE							1		1
CRAVOLÂNDIA	1								1
CRISÓPOLIS	1				1				2
CRUZ DAS ALMAS	1				2	1			4
CURAÇÁ							1		1
DIAS D'ÁVILA	2						1		3
ELÍSIO MEDRADO					1				1
ENTRE RIOS	1						6		7
ESPLANADA	4				1		5		10
EUCLIDES DA CUNHA	4			1					5
EUNÁPOLIS	3				55		2		60
FEIRA DE SANTANA	22	2	2		12	4	16		58
FIRMINO ALVES							1		1
FORMOSA DO RIO PRETO							6		6
GANDU	1				1				2
GAVIÃO	1						1		2
GENTIO DO OURO	1						1		2

Boletim epidemiológico da Microcefalia e outras alterações congênitas relacionadas à infecção pelo Zika vírus e outras etiologias infecciosas, Bahia, 2018.

Município	Confirmado			Provável	Descart	Inconc	Em invest	Sem class	Total
	Imagem/ Clínico Epid.	Zika	STORCH						
GLÓRIA	1								1
GONGOGI							1		1
GOV. MANGABEIRA	1						1		2
GUANAMBI	1			1	1		5		8
HELIÓPOLIS							1		1
IAÇU							2		2
IBIPEBA							1		1
IBIQUERA				1					1
IBIRAPITANGA							2		2
IBIRATAIA	1								1
IBITIARA							1		1
IBOTIRAMA							3		3
IGRAPUANA					1				1
ILHÉUS	4				1		3		8
INHAMBUPE				1	7		1		9
IPECAETÁ				1					1
IPIAÚ					2				2
IPIRÁ	3			1					4
IRAJUBA							1		1
IRAQUARA				1					1
IRARÁ	1				1				2
IRECÉ				1			4		5
ITABELA							3		3
ITABERABA				1			5		6
ITABUNA	6				2				8
ITACARÉ	1				1				2
ITAETÉ					1	1			2
ITAGI	1								1
ITAGIBÁ	1				1				2
ITAGIMIRIM							2		2
ITAGUAÇU DA BAHIA							1		1
ITAPARICA							1		1
ITAPETINGA	1								1
ITAPICURU	1			1	1		5		8
ITIRUÇU					1				1
ITIÚBA	2						2		4
ITORORÓ				1					1
ITUAÇU	1								1
JACOBINA	4			1	2		2		9
JAGUAQUARA					3		1		4
JAGUARARI					2		2		4
JAGUARIBE	1				2		1		4
JANDAÍRA	1								1
JEQUIÉ	5	1			3		8		17
JERÉMOABO	3						1		4
JOÃO DOURADO							3		3
JUAZEIRO	1				1		19		21
JUSSARA					1				1
LAJE							6		6
LAMARÃO					1		1		2
LAPÃO	1								1
LAURO DE FREITAS	12			2	11		35		60
LENÇÓIS	1						1		2
LIVRAMENTO DE N. SENHORA				1					1
LUÍS EDUARDO MAGALHÃES	2				2				4
MACAÚBAS	1			1					2
MACURURÉ					1				1
MADRE DE DEUS	1								1
MAQUINIQUE							1		1
MAIRI					1				1
MARACÁS					1				1
MARAGOGIPE	1			1	1	1			4
MARCIONILIO SOUZA							1		1
MATA DE SÃO JOÃO							4		4
MATINA							1		1
MEDEIROS NETO							1		1
MIGUEL CALMON	1			1	1				3
MILAGRES				1			2		3
MIRANGABA							2		2
MONTE SANTO	4				1		4		9
MORRO DO CHAPÉU				1			1		2
MJCURI	1								1
MULUNGU DO MORRO							1		1
MUNDO NOVO				1	1				2
MUNIZ FERREIRA					4				4
MUQUÉM DE SÃO FRANCISCO							1		1
MURITIBA							1		1
MUTUIPE				1			3		4
NAZARÉ	1						4		5
NOVA IBIÁ							1		1

Boletim epidemiológico da Microcefalia e outras alterações congênicas relacionadas à infecção pelo Zika vírus e outras etiologias infecciosas, Bahia, 2018.

Município	Confirmado			Provável	Descart	Inconc	Em invest	Sem class	Total
	Imagem/ Clínico Epid.	Zika	STORCH						
NOVA ITARANA	1								1
NOVA VIÇOSA	1						2		3
NOVO TRIUNFO	1						1		2
OLINDINA	1								1
OURIÇANGAS	1						1		2
OUROLÂNDIA	1								1
PALMEIRAS							1		1
PARATINGA	1						4		5
PARIPIRANGA	1				1				2
PAU BRASIL							1		1
PAULO AFONSO	3						7		10
PÉ DE SERRA							1		1
PEDRO ALEXANDRE							1		1
PILÃO ARCADEO	1								1
PINDOBAÇU							3		3
PINTADAS							1		1
PIRITIBA	1								1
PLANALTINO				1					1
POJUÇA	1						1		2
PONTO NOVO							2		2
PORTO SEGURO	2						1		3
PRESIDENTE DUTRA							1		1
PRES. TANCREDO NEVES	2	1		2			1		6
QUEIMADAS							1		1
QUIJINGUE					2		1		3
RAFAEL JAMBEIRO					1				1
REMANSO	2	1					3		6
RETIROLÂNDIA	1								1
RIACHÃO DAS NEVES							1		1
RIACHÃO DO JACUIPE	2						2		4
RIACHO DE SANTANA							1		1
RIBEIRA DO AMPARO	1						1		2
RIBEIRA DO POMBAL							2		2
RIO DE CONTAS							1		1
RIO REAL	3						1		4
RODELAS							2		2
RUY BARBOSA	1				1		1		3
SALINAS DA MARGARIDA	1				1		6		8
SALVADOR	220	20	30	43	350	91	17		771
SANTA BÁRBARA	1			1			2		4
SANTA BRÍGIDA	1						1		2
SANTA RITA DE CÁSSIA	1								1
SANTA TERESINHA	2								2
SANTALUZ	1						1		2
SANTANÓPOLIS	2			1					3
SANTO AMARO				1			5		6
SANTO ANTÔNIO DE JESUS	2	2		2	11		8		25
SANTO ESTEVÃO				1					1
SÃO DESIDÉRIO					1				1
SÃO DOMINGOS	1								1
SÃO FELIPE	2				2				4
S. FRANCISCO DO CONDE					2		2		4
SÃO MIGUEL DAS MATAS	1						5		6
S. SEBASTIÃO DO PASSÉ	2				1		5		8
SÁTIRO DIAS					1		1		2
SAUBARA					1		2		3
SEABRA				1			1		2
SENHOR DO BONFIM	2				2		16		20
SENTO SÉ							3		3
SERRA DO RAMALHO	1						1		2
SERRA PRETA	1								1
SERRINHA	5				2				7
SERROLÂNDIA					1				1
SIMÕES FILHO	14			1	9	3	6		33
SÍTIO DO MATO					1		1		2
SÍTIO DO QUINTO							1		1
SOUTO SOARES							1		1
TABOCCAS DO BREJO VELHO					1				1
TAPEROÁ	2								2
TAPIRAMUTÁ					1				1
TEIXEIRA DE FREITAS							1		1
TEOLÂNDIA	1				1				2
TUCANO	1						1		2
UAUÁ							1		1
UBATÁ							1		1
UNA	3								3
URANDI							3		3
URUÇUCA	1						1		2
UTINGA				1					1
VALENÇA	4						2		6
VALENTE							1		1
VÁRZEA DA ROÇA	1				1				2
VÁRZEA NOVA							3		3
VARZEDO					2		3		5
VERA CRUZ					2		4		6
VITÓRIA DA CONQUISTA	1			1					2
WANDERLEY	2								2
XIQUE-XIQUE				2			2		4
Total	481	30	32	96	606	102	493	0	1840

Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB. *Dados sujeitos a alterações.

Boletim epidemiológico da Microcefalia e outras alterações congênitas relacionadas à infecção pelo Zika vírus e outras etiologias infecciosas, Bahia, 2018.

Em 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. Contudo, as arboviroses ainda constituem grande ameaça sobre a saúde da população, permanecendo, portanto, as ações de enfrentamento. Diante disso, a Sala Nacional de Coordenação e Controle (SNCC) continua funcionando, assim como, deve-se manter em continuidade as ações que compõem o Plano Estadual de Contingência das Arboviroses.

Salas de Coordenação e Controle

As Salas de Coordenação e Controle (Nacional, Estaduais e Municipais) foram instituídas no período de Emergência em Saúde Pública, com o objetivo de coordenar, controlar e monitorar as ações de mobilização para o controle do *Aedes aegypti*, de forma integrada com os diversos órgãos governamentais. Após o fim da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), a Sala Nacional de Coordenação e Controle mantém a realização de videoconferências com periodicidade mensal, com objetivo de atualizar e orientar as Salas Estaduais e Municipais quanto às diretrizes e estratégias para o enfrentamento do *Aedes aegypti*.

Na Bahia, a Sala Estadual de Coordenação e Controle (SECC) mantém as reuniões mensais, com a coordenação do GT Arboviroses/CODTV/DIVEP.

Controle Vetorial

No período de janeiro a abril de 2018, foram contabilizados 02 ciclos de visitas domiciliares para controle do *Aedes aegypti*, com os seguintes resultados: 13.832.540 imóveis programados e 5.750.503 imóveis visitados, representando um percentual de 41,57%. No período do 1º ciclo de 2018 (31/12/17 a 03/03/2018), foram realizadas 4.362.985 visitas, representando uma cobertura de 63,1% em relação aos 6.914.007 imóveis programados. No 2º ciclo (04/03/2018 a 28/04/2018), foram realizadas 1.387.518 visitas, representando uma cobertura de 20,06% em relação aos 6.918.533 imóveis programados (dados preliminares, sujeitos a alterações).

Dos 417 municípios, 58 (13,91%) alcançaram uma cobertura de visita domiciliar maior ou igual a 80%, 153 (36,69%) alcançaram cobertura maior ou igual a 50% e menor que 80%, 124 (29,74%) alcançaram menos que 50% dos imóveis programados, e 82 municípios (19,66%) não registraram informações (Quadro 1).

Em 2018, os levantamentos de índice (LIRAA/ LIA) devem atender as datas pactuadas para cada macrorregião de saúde (Quadro 2).

Ressalta-se que para ações eficazes no combate ao vetor é necessário o acompanhamento das ações de campo e a crítica sistemática das variáveis do SIS-PNCD, o fortalecimento das Salas Municipais de Coordenação e Controle como espaço de integração dos órgãos e entidades do Sistema Único de Saúde junto aos órgãos e/ou entidades responsáveis pelas políticas públicas de educação, saneamento básico, planejamento urbano, dentre outras.

Cobertura de Visitas Realizadas	Nº de Municípios	%
Sem informação	82	19,66
<50%	124	29,74
>50% e <80%	153	36,69
≥80%	50	13,91
Total	417	100

Quadro 1. Cobertura de visitas realizadas aos imóveis urbanos do 2º semestre. Bahia, 2017.

Fonte: SISPNCD. Dados atualizados até 30/04/2018, sujeitos a alterações.

NRS	Período			
	1º LIRAA/LIA	2º LIRAA/LIA	1º LIRAA/LIA	3º LIRAA/LIA
Centro-Leste				
Extremo-Sul				
Sul	até 28/02/2018	até 15/05/2018	até 10/08/2018	até 20/10/2018
Sudoeste				
Oeste				
Centro-Norte				
Norte				
Nordeste	até 10/03/2018	até 10/06/2018	até 05/09/2018	até 01/11/2018
Leste				

Quadro 2. Programação para execução do LIRAA/LIA por NRS, 2018.

Expediente

Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVEP

Jeane Magnavita da Fonseca Cerqueira

Coordenação de Doenças de Transmissão Vetorial - CODTV Bahia

Gabriel Muricy Cunha

GT Arboviroses/Sala Estadual de Coordenação e Controle

Bruna Drummond

Jailton Batista

Wellington Sacramento

GT Microcefalia/SCZV e Neuroinvasivas

Akemi Erdens Aoyama Chastinet

Laudelina Alves de Oliveira

E-mail: divep.microcefalia@saude.ba.gov.br

Telefone: (71) 3116-0058