

**SECRETARIA DA SAÚDE DO
ESTADO DA BAHIA (SESAB)**
Roberta Silva de Carvalho Santana

**SUPERINTENDÊNCIA DE
VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA
SAÚDE (SUvisa)**
Rívia Mary de Barros

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA (DIVEP)**
Márcia São Pedro Leal Souza

**COORDENAÇÃO DE DOENÇAS DE
TRANSMISSÃO VETORIAL
(CODTV)**
Sandra Maria de O. da Purificação

REVISÃO
Sandra Maria de O. da Purificação

GT ARBOVIROSES
Ana Paula Carmo Lopes
Iolanda Souza Santos Martins
Juliana dos Santos Lima
Lucas Britto Rodrigues
Perla Machado Santana
Larissa Soares São Paulo
Renata Freire Caldas Sampaio
Rafael Machado Gomes
Talyta do Rosário e Silva Adorno
Wellington Sousa Sacramento

COLABORAÇÃO
Thalia Nepomuceno Santos Santiago

(71) 3103.7723
**divep.arboviroses@saude.ba.
gov.br**

2025

**GOVERNO DO ESTADO
BAHIA**
SECRETARIA DA SAÚDE

Boletim Epidemiológico

Síndrome Congênita Associada ao Vírus Zika (SCZ)

Nº 02 | JULHO | 2025

A **Síndrome Congênita Associada ao vírus Zika (SCZ)** compreende um conjunto de sinais e sintomas que incluem, além da microcefalia, alterações oculares, desproporção craniofacial, deformidades articulares e de membros, espasticidade, convulsões, irritabilidade, disfunção de tronco encefálico, problemas de deglutição e anormalidades auditivas e oculares. A partir de 2015 é considerada de relevância para saúde pública, onde, o monitoramento da ocorrência de novos casos auxilia na produção de conhecimento acerca da sua morbidade e mortalidade, bem como da orientação quanto à adoção de medidas de prevenção e controle.

Neste contexto, este boletim visa à apresentação da situação epidemiológica da SCZ no ano de 2025, até a SE 27.

RN com até 48 h de vida

- Com circunferência craniana menor que -2 desvios-padrão, segundo tabela InterGrowth considerando idade gestacional ao nascer e sexo;
- Desproporção craniofacial;
- Malformação articular dos membros;
- USG com padrão alterado durante a gestação.

RN ou criança após as primeiras 48h de vida

- Pré-termo (idade gestacional menor que 37 semanas): circunferência craniana menor que -2 desvios-padrão, segundo curva de crescimento InterGrowth de acordo com idade e sexo.
- A termo ou pós-termo (idade gestacional igual ou maior que 37 semanas): circunferência craniana menor que -2 desvios-padrão, segundo a tabela OMS, de acordo com idade e sexo.
- Desproporção craniofacial;
- Malformação articular;
- Persistência de duas ou mais manifestações neurológicas, visuais ou auditivas quando não houver outra causa, independente do histórico materno;
- Alteração do crescimento/desenvolvimento neuropsicomotor, sem causa definida.

Durante o pré-natal suspeito

- Exame de imagem com presença de calcificações cerebrais, alterações ventriculares ou pelo menos dois dos sinais mais frequentes, segundo tabela de referência.
- Fetos submetidos a cirurgia fetal para correções de malformações congênitas com resultado laboratorial positivo ou reagente para Zika ou STORCH (Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus e Herpes).

Óbito Neonatal Precoce (ocorrido até o 7º dia de vida)

- Relato de exantema e/ou febre sem causa definida durante a gestação;
- Mãe com resultado laboratorial positivo/reagente para STORCH+ Zika, realizado durante a gestação ou dentro das primeiras 48h após parto.

Aborto espontâneo até a 22ª semana de gestação

- Relato de exantema e/ou febre sem causa definida durante a gestação;
- Gestante com resultado laboratorial positivo ou reagente para STORCH+ Zika realizado durante a gestação ou nas primeiras 48h após o abortamento ou quando do atendimento médico para tal situação;
- Ultrassonografia fetal prévia ao abortamento apre-

sentando alterações conforme tabela de referência.

Óbito fetal ou natimorto

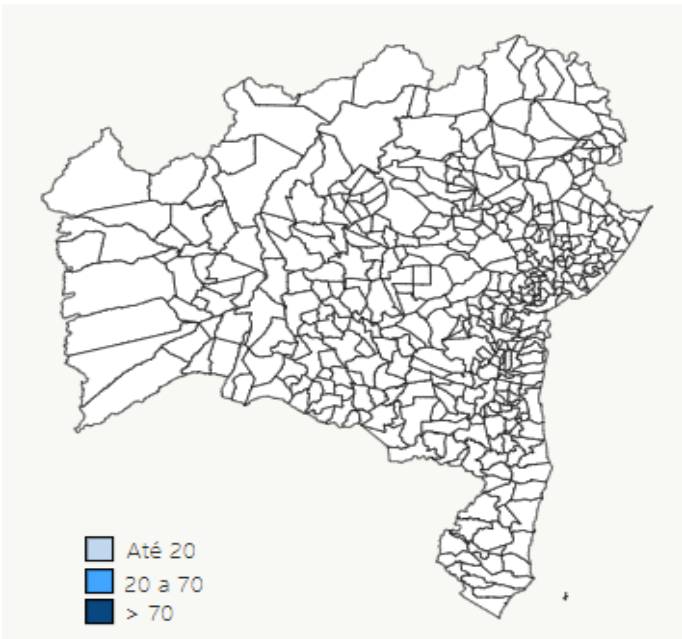
- Diâmetro ou circunferência craniana menor ou igual a -2 desvios-padrão para idade gestacional e sexo de acordo com tabela InterGrowth obtido por meio de ultrassonografia ou mensurado após o parto;
- Desproporção craniofacial;
- Malformação articular de membros;
- Relato de exantema e/ou febre sem causa definida durante a gestação;
- Gestante/mãe com resultado laboratorial positivo ou reagente para STORCH+ Zika, realizado durante a gestação ou dentro das primeiras 48h de vida.

Feto em risco

Todo feto cuja gestante apresente resultado laboratorial positivo ou reagente para STORCH+ Zika, realizado durante a gestação, e que não se enquadre na definição de caso de feto com suspeita de síndrome congênita.

SÍNDROME CONGÊNITA ASSOCIADA À INFECÇÃO PELO ZIKA VÍRUS

Imagem 01 - Distribuição espacial dos casos de SCZV notificados no Resp-Microcefalia por município de



Em 2025, até a SE 27, foram notificados no Resp-Microcefalia, 33 casos suspeitos de Síndrome Congênita Associada à Infecção pelo Vírus Zika (SCZ) no estado. No mesmo período de 2024, foram notificados 28 casos suspeitos de SCZV, representando incremento 17,86%. No total, 25 municípios realizaram notificação para este agravo, distribuídos nas macrorregiões de Saúde: Leste (12), Centro Leste (3), Sul (6), Norte (5), Nordeste (2), Sudoeste (1), Centro-Norte (3), Extremo-Sul (0) e Oeste (1).

Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB, 2025.
**Dados processados em 07/07/2025, sujeitos a alterações.

Tabela 01. Classificação final dos casos de SCZV notificados no Resp-Microcefalia, segundo etiologia, Bahia, 2025.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	REGIÃO DE SAÚDE	CLASSIFICAÇÃO FINAL DOS CASOS DE SCZV NOTIFICADOS POR ETIOLOGIA					
		EM INVESTIGAÇÃO					
		COINFECÇÃO (STORCH + ZIKA)	ETIOLOGIA DESCONHECIDA	NÃO INF.	STORCH	VÍRUS ZIKA	TL
CENTRO-LESTE	SERRINHA	0	0	3	0	0	3
CENTRO-NORTE	JACOBINA	0	0	1	0	0	1
	IRECÊ	0	0	2	0	0	2
LESTE	CRUZ DAS ALMAS	0	0	2	0	0	2
	SALVADOR	0	0	9	0	0	9
	SANTO ANTONIO DE JESUS	0	0	1	0	0	1
	ALAGOINHAS	0	0	2	0	0	2
NORDESTE	CICERO DANTAS	0	0	0	0	0	0
NORTE	JUAZEIRO	0	0	2	0	0	2
	SENHOR DO BONFIM	0	1	2	0	0	3
OESTE	SANTA MARIA DA VITÓRIA	0	0	1	0	0	1
SUDOESTE	VITÓRIA DA CONQUISTA	0	0	1	0	0	1
SUL	JEQUIÊ	0	0	3	0	0	3
	GANDU	0	0	3	0	0	3
TOTAL		0	1	32	0	0	33

Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB, 2025.
**Dados processados em 07/07/2025, sujeitos a alterações.

Sobre a classificação final dos 33 casos notificados no Resp-Microcefalia, todos estão em investigação. A Macrorregião de Saúde Leste se destaca com 12 casos, sendo 09 na região de saúde de Salvador, 02 na região de Cruz das Almas e 01 na região de Santo Antônio de Jesus. A Macrorregião Sul possui 06 casos notificados, sendo 03 na região de Gandu, 03 em Jequiê. A Macrorregião Norte possui 05 casos notificados, sendo 02 na região de Juazeiro e 03 na região do Senhor do Bonfim. A Macrorregião Centro Leste possui 03 casos notificados na região de saúde de Serrinha. A Macrorregião Centro Norte possui 03 casos, sendo 02 em Irecê e 01 em Jacobina. A Macrorregião Nordeste possui 02 casos na região de Alagoínhas. A Macrorregião Oeste possui 01 caso em Santa Maria da Vitória. A Macrorregião Sudoeste possui 01 caso na região de Vitória da Conquista (Tabela 1).

Quanto à etiologia notificada, 32 casos estão com o campo sem informação e 01 com etiologia desconhecida. Dessa forma, é necessário qualificar o acompanhamento dos casos na rede de atenção em saúde a fim de garantir o diagnóstico, atualização das informações, encerramento adequado e oportuno dos casos.

De acordo as diretrizes nacionais, recomenda 180 dias (contado a partir da data de notificação), como "prazo" para o encerramento adequado e oportuno dos casos suspeitos de SCZ, conforme Guia de Vigilância em Saúde, e que seja realizado na investigação dos casos suspeitos, o diagnóstico diferencial com as STORCH.

Após realização da investigação se confirmar a Síndrome Congênita associada ao Zika Vírus (SCZ), o caso deve ser encerrado como confirmado com etiologia vírus Zika. Se for confirmado para uma das STORCH, o caso deverá ser encerrado no RESP- Microcefalia como confirmado com etiologia STORCH* e identificado a STORCH diagnosticada. Neste caso, o profissional deve notificar, também, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Nesse sentido, torna-se fundamental ampliar espaços de diálogo com a rede de atenção em saúde em todos os níveis, bem como com representações da sociedade civil organizada afim de qualificar o planejamento das ações relacionadas a temática.

* STORCH= Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus, Herpes.

Tabela 02. Perfil sociodemográfico dos casos notificados por SCZV no Resp-Microcefalia, 2025, Bahia.

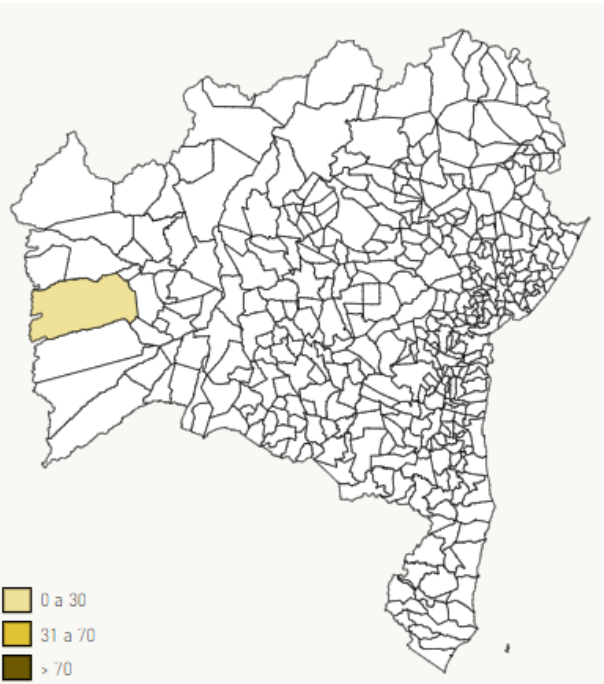
PERFIL DOS CASOS NOTIFICADOS POR SCZV															
MACRORREGIÃO DE SAÚDE	REGIÃO DE SAÚDE	RAÇA/COR DA GESTANTE				FAIXA ETÁRIA DA GESTANTE						SEXO DA CRIANÇA			
		BRC	NEG	PAR.	TL	15-19 anos	20-29 anos	30-39 anos	40-49 anos	IGN.	TL	MASC.	FEM.	IGN.	TL
CENTRO-LESTE	SERRINHA	0	1	2	3	0	0	2	0	1	3	2	1	0	3
CENTRO-NORTE	JACOBINA	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1
	IRECE	0	0	2	2	0	1	0	0	1	2	1	1	0	2
LESTE	CRUZ DAS ALMAS	1	0	1	2	0	1	0	1	0	2	1	0	1	2
	SALVADOR	1	3	5	9	1	2	3	1	2	9	3	4	2	9
	SANTO ANTONIO DE JESUS	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1
NORDESTE	ALAGOINHAS	0	2	0	2	0	0	2	0	0	2	2	0	0	2
NORTE	JUAZEIRO	0	1	1	2	0	0	1	0	1	2	1	0	1	2
	SENHOR DO BONFIM	0	1	2	3	0	2	1	0	0	3	2	1	0	3
OESTE	SANTA MARIA DA VITORIA	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1
SUD OESTE	VITORIA DA CONQUISTA	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1
SUL	JEQUIE	0	1	2	3	1	1	1	0	0	3	2	1	0	3
	GANDU	0	0	3	3	1	1	0	0	1	3	3	0	0	3
TOTAL		3	10	20	33	3	8	11	3	8	33	18	11	4	33

Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB, 2025.
**Dados processados em 07/07/2025, sujeitos a alterações.

O perfil sociodemográfico dos casos notificados no Resp-Microcefalia até a SE 27, a maioria das gestantes encontram-se na faixa etária 30-39 anos (11) e se autodeclaram de cor parda (20). Quanto ao sexo das crianças, destaca-se o masculino (18).

Ao avaliar as notificações dos casos, observa-se que a macrorregião Leste apresenta a maior concentração, com destaque para a Região de Saúde de Salvador (09). Quanto ao perfil sociodemográfico desses casos, a maioria corresponde a crianças do sexo feminino (04), de cor parda (05) e na faixa etária de 30 a 39 anos (03) (Tabela 2)

Imagem 02 - Distribuição espacial dos casos prováveis de gestantes prováveis para Zika por município de residência, Bahia, 2025.



Fonte: SINAN/ DIVEP/ SESAB, 2025.
**Dados processados em 07/07/2025, sujeitos a alterações.

GESTANTES PROVÁVEIS PARA ZIKA

Até a SE 27 de 2025, foram notificadas no SINAN 04 gestantes como casos prováveis para Zika no estado. No mesmo período de 2024, foram notificadas 25 gestantes, o que representa uma redução de 84%. Do total de 2025, 04 municípios realizaram notificação para este agravo, distribuídos nas macrorregiões: Sudoeste (2), Oeste (1) e Sul (1). Neste período não houve óbito de gestante com confirmação de infecção pelo Zika vírus.

Ressalta-se a importância da suspeita diagnóstica de Zika em gestantes, bem como do acompanhamento adequado dos casos tanto no pré-natal realizado na Atenção Primária em Saúde quanto no pré-natal da Alto Risco, com a garantia da realização de exames - inclusive específicos - em tempo oportuno.

Tabela 03. Classificação final das gestantes notificadas no SINAN segundo idade gestacional, Bahia, 2025.

CLASSIFICAÇÃO FINAL SEGUNDO IDADE GESTACIONAL DAS GESTANTES NOTIFICADAS POR ZIKA VÍRUS																			
NRS	REGIÃO DE SAÚDE	CONFIRMADO						EM BRANCO						INCONCLUSIVO					
		1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	ID. GEST. IGN	IGN	TL	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	ID. GEST. IGN	IGN	TL	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	ID. GEST. IGN	IGN	TL
OESTE	BARREIRAS	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
SUDOESTE	ITAPETINGA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	VITÓRIA DA CONQUISTA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
SUL	RECIFE	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
TOTAL		0	0	1	0	0	1	1	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	4

Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB, 2025.
**Dados processados em 07/07/2025, sujeitos a alterações.

Ao avaliar a classificação final das gestantes notificadas no SINAN, temos: 03 em branco e 01 confirmada na macrorregião Oeste, Região de Saúde de Barreiras. Cabe ressaltar que, dos casos notificados no SINAN como confirmado, não possui confirmação laboratorial. Observa-se que a macrorregião Sudoeste apresenta os dois (02) casos em branco (02), sendo 01 na Região de Saúde de Itapetinga e 01 em Vitória da Conquista.

Segundo a idade gestacional do caso notificado como confirmado, refere-se ao 3º trimestre (1). Dentre os casos em branco, destaca-se o 2º trimestre gestacional (2).

Salienta-se a importância do atendimento de gestante com doença exantemática, no qual os profissionais de saúde devem notificar o caso, colher e enviar as amostras de sangue (RT-qPCR ou Sorologia-IgM) ou urina (RT-qPCR) para o Laboratório Central de Saúde Pública do Estado da Bahia (LACEN, BA) para a confirmação diagnóstica do ZIKA VÍRUS.