

Boletim Epidemiológico de Microcefalia/ Síndrome congênita associada à infecção pelo Zika vírus e outras etiologias infecciosas, Bahia, 2019.

Nº 01, 24 de abril de 2019

Protocolo de orientações para vigilância e atenção à saúde - MS

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 28 de março de 2019, 1.920 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 – 2019*.

Classificação	2015		2016		2017		2018		2019		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Confirmado	167	32,3	329	32,8	48	21,3	9	5,7	1	5,3	554	28,9
Provável	5	1,0	36	3,6	48	21,3	29	18,5	2	10,5	120	6,3
Descartado	236	45,6	352	35,1	35	15,6	4	2,5	0	0,0	627	32,7
Inconclusivo	42	8,1	60	6,0	10	4,4	13	8,3	0	0,0	125	6,5
Em investigação	67	13,0	225	22,5	84	37,3	99	63,1	10	52,6	485	25,3
Sem classificação	0	0	0	0	0	0	3	1,9	6	31,6	9	0,5
Total	517	100	1002	100	225	100	157	100	19	100	1920	100

Fonte: RESP, dados de 08/10/15 à 28/03/2019*.

* 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).

Orientações integradas de vigilância e atenção à saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional

Procedimentos para o monitoramento das alterações no crescimento e desenvolvimento a partir da gestação até a primeira infância, relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas dentro da capacidade operacional do SUS

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.

Boletim epidemiológico da Microcefalia e outras alterações congênitas relacionadas à infecção pelo Zika vírus e outras etiologias infecciosas, Bahia, 2019.

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/confirmção 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 congênitas 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.

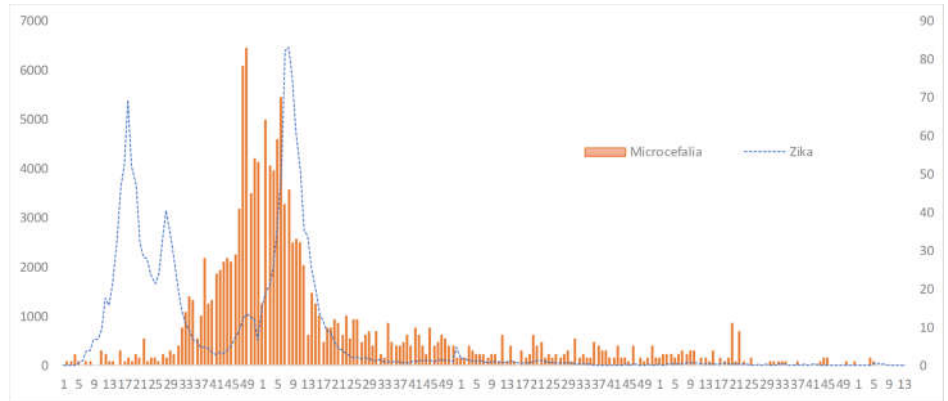


Figura 1. Distribuição dos casos notificados de microcefalia* e Zika por semana epi-

Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB (08/10/15 a 28/03/2019).

*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 casos em recém-nascidos (RN) reduziu de 98,1% em 2015 para 83,2% em 2016. Em 2017, teve redução importante para 41,8%. Em 2018, este percentual foi de 51,6% e em 2019, até o momento, observa-se que 57,9% das notificações são de RN, 36,8% são de crianças, e 5,3% de natimortos. Não houve registro de casos suspeitos em fetos (feto com alteração e feto em risco) (Tabela 2).

Tabela 2. Número de casos notificados de microcefalia e outras alterações congênitas, segundo tipo de notificação. Bahia, 2015 – 2019*.

Tipo de notificação	2015		2016		2017		2018		2019		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Recém-nascido (<= 28 dias)	507	98,1	834	83,2	94	41,8	81	51,6	11	57,9	1527	79,5
Criança (> 28 dias)	2	0,4	111	11,1	86	38,2	38	24,2	7	36,8	244	12,7
Feto com alterações do SNC	5	1,0	42	4,2	37	16,4	23	14,6	0	0,0	107	5,6
Feto em risco	0	0,0	0	0,0	2	0,9	12	7,6	0	0,0	14	0,7
Natimorto	3	0,6	10	1,0	6	2,7	3	1,9	1	5,3	23	1,2
Aborto espontâneo	0	0,0	5	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	0,3
Total	517	100	1002	100	225	100	157	100	19	100	1920	100

Fonte: RESP, dados de 08/10/15 à 28/03/2019*.

* Dados preliminares sujeitos a alterações.

Em relação a faixa etária das mães, observou-se maior proporção na faixa entre 20 a 29 anos (45,5%), seguido da faixa de 30 a 39 anos (28,5%).

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 13 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 – 2019*.

Faixa etária	Nº de casos	%
13 e 14 anos	9	0,5
15 a 19 anos	304	15,8
20 a 29 anos	873	45,5
30 a 39 anos	548	28,5
40 anos >	64	3,3
Ignorado	122	6,4
Total	1920	100

Fonte: RESP/DIVEP/ SESAB.

Dados de 08/10/15 à 28/03/2019, sujeitos a alterações.

Do total de casos notificados, 55,7% são do sexo feminino, 38,8% do masculino e 5,5% 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 13,3 em 2015, 13,7 em 2016, com redução importante em 2017 (2,4/10.000NV) e em 2018 (1,1/10.000NV). Desagregando por mês de nascimento, observa-se maior taxa em dezembro de 2015 (74,0 /10.000 NV) (Figura 2).

Boletim epidemiológico da Microcefalia e outras alterações congênitas relacionadas à infecção pelo Zika vírus e outras etiologias infecciosas, Bahia, 2019.

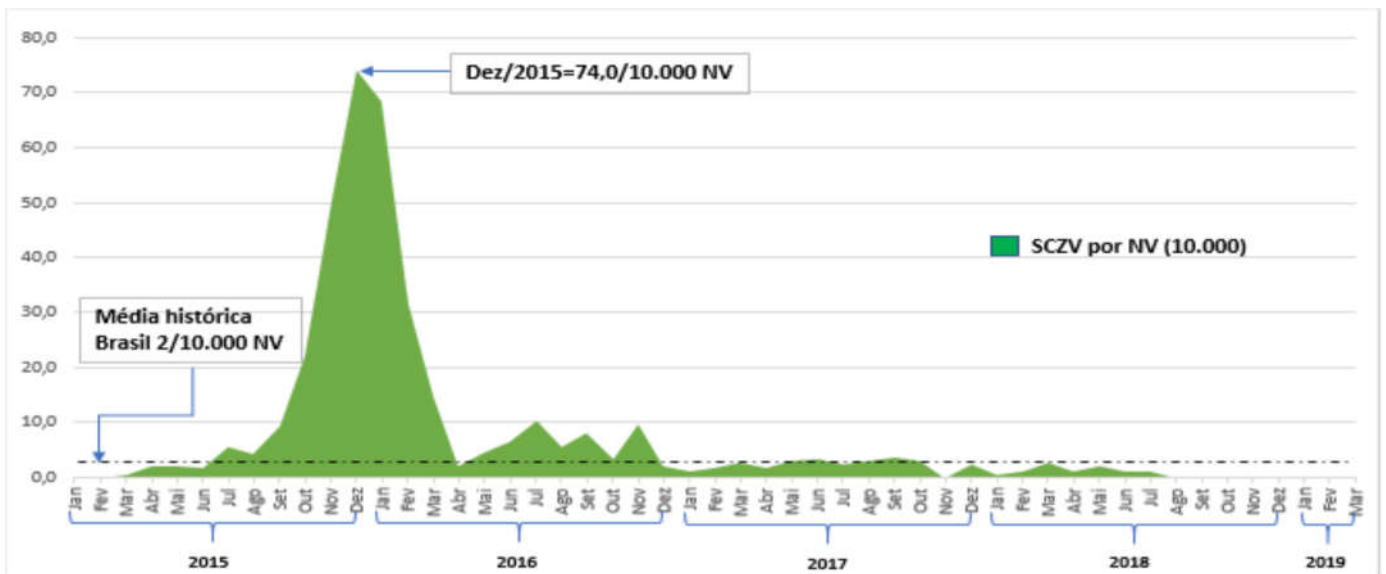


Figura 2. Taxa de microcefalia/SCZV por 10.000 nascidos vivos segundo mês e ano de nascimento. Bahia, 2015 a 2019*.

Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB outubro/2015 até 28/03/2019. SINASC até 28/03/2019 . *Dados sujeitos a alterações.

No período de outubro de 2015 a 28 de março de 2019, 255 municípios notificaram casos de microcefalia e/ou outras alterações do SNC sugestivas de infecção congênita. Do total de casos notificados, 41,4% concentram-se em Salvador.

Observa-se na figura 3, a distribuição espacial dos casos notificados no primeiro trimestre de 2019 e o mesmo período em 2018.

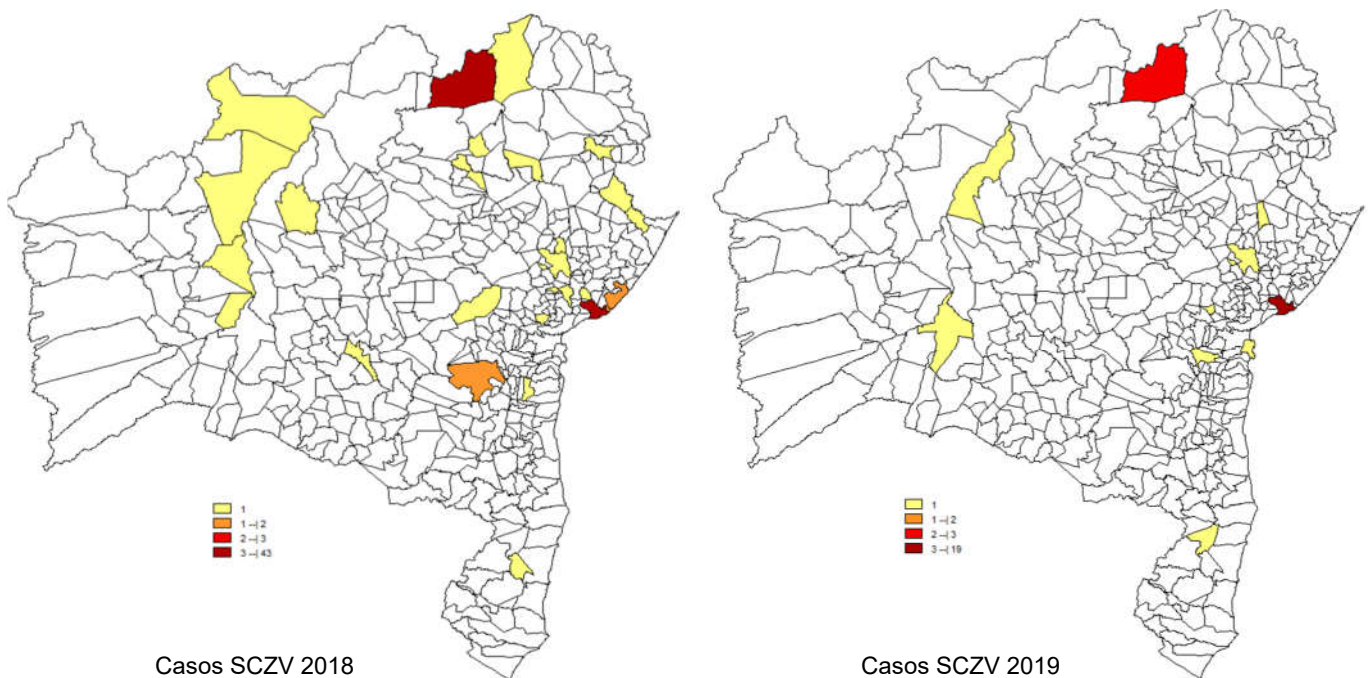


Figura 3. Distribuição espacial dos casos notificados de microcefalia e outras alterações congênitas. Bahia, 1º trimestre 2018/ 2019*.

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, 2019.

ÓBITOS

No estado da Bahia, no período de outubro de 2015 à 28 de março de 2019, foram registrados 100 óbitos, considerando óbitos fetais e não fetais. Destes, 52 estão confirmados, 07 descartados, 09 inconclusivos, 18 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, 2015-2019*.

Óbitos	2015	2016	2017	2018	Total
Confirmado	10	35	6	1	52
Provável	1	10	3	4	18
Descartado	0	2	3	2	7
Inconclusivo	1	8	0	0	9
Investigação	1	5	2	6	14
Total	13	60	14	13	100

Fonte: RESP, dados de 08/10/15 à 28/03/2019. *Sujeitos a alterações.

Dos 1.920 casos notificados, 554 foram confirmados (28,9%). Dentre estes, 27 foram confirmados laboratorialmente para Zika, por meio da detecção do vírus (RT-PCR), 42 foram confirmados laboratorialmente para um dos STORCH (Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus ou Herpes) e 485 por critério de imagem e/ou clínico-epidemiológico. Foram descartados 627 casos (32,7%), 485 permanecem em investigação (25,3%), 120 foram classificados como prováveis (6,3%), 125 como inconclusivos (6,5%). (Tabela 5).



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, 2019.

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

Município	Confirmado			Provável	Descartado	Inconclusivo	Em investigação	S/ clas.	Total
	Imagem/ Clin.Epid.	Zika	STORCH						
ABARÉ							2		2
ACAJUTIBA	1				1		3		5
ALAGOINHAS	4			3	30		20		57
AMARGOSA				1	2	1	3		7
AMÉLIA RODRIGUES	4			1		1			6
ANDARAÍ	1								1
ANDORINHA							6		6
ANGICAL							1		1
ANGUERA				1					1
ANTÔNIO GONÇALVES							1		1
APORÁ							2		2
APUAREMA					1				1
ARAÇAS	2						1		3
ARACI	4			2			5		11
ARAMARI					4				4
ARATUÍPE				1			1		2
BAIXA GRANDE				1					1
BARRA							9		9
BARREIRAS	2				2				4
BARRO ALTO							1		1
BARRO PRETO							1		1
BARROÇAS					1				1
BELMONTE	1						1		2
BELO CAMPO					1				1
BIRITINGA							1		1
BOM JESUS DA LAPA	1	1			2		3		7
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							4		4
CAMACAN							2		2
CAMAÇARI	18	2		3	15	2	3		43
CAMAMU							1		1
CAMPO ALEGRE DE LOURDES	3						3		6
CAMPO FORMOSO	2						7		9
CANÁPOLIS				1			1		2
CANARANA					1		1		2
CANAVIEIRAS					2		1		3
CANDEIAS	4			2	4		13		23
CÂNDIDO SALES							1		1
CANSANÇÃO					1		4		5
CANUDOS							2		2
CAPIM GROSSO	2			2	1		2		7
CARAÍBAS							1		1
CASA NOVA	1								1
CASTRO ALVES	1						2		3
CATU	3			2	4		1		10
CATURAMA							1		1
CHORROCHÓ					1		2		3
CÍCERO DANTAS				1			4		5
CIPÓ							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 JACUÍPE	2								2
CONDE	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						2		4
ELÍSIO MEDRADO					1		1		2
ENTRE RIOS		1					7		8
ESPLANADA	4				1		5		10
EUCLIDES DA CUNHA	3	1		1					5
EUNÁPOLIS	3				55		3		61
FEIRA DE SANTANA	24		2		14	13	7		60
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, 2019.

Município	Confirmado			Provável	Descartado	Inconclusivo	Em investigação	S/ clas.	Total
	Imagem/ Clin.Epid.	Zika	STORCH						
GLÓRIA	1								1
GONGOGI							1		1
GOVERNADOR MANGABEIRA	1			1					2
GUANAMBI		1		1	1		6		9
HELIÓPOLIS							1		1
IAÇU							2		2
IBIPEBA							1		1
IBIQUERA				1					1
IBIRAPITANGA							2		2
IBIRATAIA	1								1
IBITIARA							1		1
IBOTIRAMA							3		3
IGRAPIÚNA					1				1
ILHÉUS	4				1		3		8
INHAMBUPE				1	7		1		9
IPECAETÁ				1					1
IPIAÚ					2				2
IPIRÁ	2	1		1					4
IRAJUBA				1					1
IRAMAIA				1					1
IRAQUARA				1					1
IRARÁ	1				1				2
IRECÊ				1			4		5
ITABELA							3		3
ITABERABA				1			5		6
ITABUNA	6			1	2				9
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	3		2		10
JAGUAQUARA					3		1		4
JAGUARARI					2		2		4
JAGUARIPE	1				3				4
JANDAÍRA	1						1		2
JEQUIÉ	5		1		3		9		18
JEREMOABO	3						1		4
JOÃO DOURADO							3		3
JUAZEIRO	1				2		28		31
JUSSARA					1				1
LAJE							6		6
LAMARÃO					1		1		2
LAPÃO	1								1
LAURO DE FREITAS	11	1		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		2
MADRE DE DEUS	1								1
MAQUINIQUE							1		1
MAIRI					1				1
MARACÁS					1				1
MARAGOGIPE	1			1	1	1	1		5
MARAÚ							1		1
MARCIONÍLIO SOUZA							1		1
MATA DE SÃO JOÃO							4		4
MATINA							1		1
MEDEIROS NETO				1					1
MIGUEL CALMON	2				1				3
MILAGRES				1			2		3
MIRANGABA							2		2
MONTE SANTO	3	1		1	1		4		10
MORRO DO CHAPÉU				1			1		2
MUCURI	1								1
MULUNGU DO MORRO							1		1
MUNDO NOVO				1	1				2
MUNIZ FERREIRA					4				4
MUQUÉM DE S. FRANCISCO							1		1
MURITIBA				1			1		2
MUTUÍPE				1			3		4
NAZARÉ	1						4		5
NOVA IBIÁ						1			1

Boletim epidemiológico da Microcefalia e outras alterações congênitas relacionadas à infecção pelo Zika vírus e outras etiologias infecciosas, Bahia, 2019.

Município	Confirmado			Provável	Descartado	Inconclusivo	Em investigação	S/ clas.	Total
	Imagem/ Clin.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						8		11
PÉ DE SERRA	1								1
PEDRO ALEXANDRE							1		1
PILÃO ARCADEO	1								1
PINDOBAÇU				1	2		1		4
PINTADAS							1		1
PIRITIBA	1								1
PLANALTINO				1					1
POJUCA		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		2
REMANSO	2	1					3		6
RETIROLÂNDIA	1								1
RIACHÃO DAS NEVES							1		1
RIACHÃO DO JACUIPE	1	1		1			1		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	231	10	33	51	354	101	5	9	794
SANTA BÁRBARA	1			1			2		4
SANTA BRÍGIDA	1						2		3
SANTA RITA DE CÁSSIA	1								1
SANTA TERESINHA	1		1						2
SANTALUZ	1						1		2
SANTANÓPOLIS	1		1	1			1		4
SANTO AMARO				1			5		6
SANTO ANTÔNIO DE JESUS	4		2	2	16		1		25
SANTO ESTÊVÃO				1					1
SÃO DESIDÉRIO					1				1
SÃO DOMINGOS	1						1		2
SÃO FELIPE	2				2				4
SÃO FRANCISCO DO CONDE					2		2		4
SÃO MIGUEL DAS MATAS	1						5		6
SÃO 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		17		21
SENTO SÉ							5		5
SERRA DO RAMALHO	1						2		3
SERRA PRETA	1								1
SERRINHA	4	1							7
SERROLÂNDIA					1				1
SIMÕES FILHO	13		1	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
UBATÃ							1		1
UNA	3						1		4
URANDI							3		3
URUÇUCA	1						1		2
UTINGA				1					1
VALENÇA	5						2		7
VALENTE							1		1
VÁRZEA DA ROÇA			1		1				2
VÁRZEA NOVA							3		3
VARZEDO					2		4		6
VERA CRUZ					2		4		6
VITÓRIA DA CONQUISTA	1			1					2
WANDERLEY	2								2
WENCESLAU GUIMARÃES				2					2
XIQUE-XIQUE				2			3		5
Total	485	27	42	120	627	125	485	9	1920

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, 2019.

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 ano de 2018 foram programados 06 ciclos de visitas domiciliares para controle vetorial. Dos 40.939.870 imóveis programados, 25.354.180 imóveis foram visitados, atingindo um total de 61,93%.

Dos 417 municípios, 223 (53,48%) alcançaram uma cobertura de visita domiciliar maior ou igual a 80%, 131 (31,41%) alcançaram cobertura maior ou igual a 50% e menor que 80% e 63 (15,11%) alcançaram menos que 50% dos imóveis programados, (Quadro 1).

Cobertura de visitas realizadas	Nº de municípios	%
<50%	63	15,11
>50% e <80%	131	31,41
≥80%	223	53,48

Quadro 1. Cobertura de visitas realizadas aos imóveis urbanos. Bahia, 2018.

Fonte: SISPNC. *Dados atualizados até 27/03/2019, sujeito a alterações.

Para o ano de 2019, os levantamentos de índice (LIRAA/LIA) atenderão as datas pactuadas para cada macrorregião de saúde (Quadro 2).

Salientamos que, para a efetividade das ações no combate ao vetor, é necessário o acompanhamento das ações de campo e a crítica sistemática das variáveis do SISPNC, o fortalecimento das Salas Municipais de Coordenação e Controle, como espaço de articulação intersetorial entre órgãos e entidades do Sistema Único de Saúde (SUS) junto aos órgãos e/ou entidades responsáveis pelas políticas públicas de educação, saneamento básico, planejamento urbano, dentre outras.

NRS	Período			
	1º LIRAA/LIA	2º LIRAA/LIA	3º LIRAA/LIA	4º LIRAA/LIA
Centro Leste				
Extremo Sul				
Sul	até 28/02/2019	até 15/05/2019	até 10/08/2019	até 20/10/2019
Sudoeste				
Oeste				
Centro Norte				
Norte	até 05/03/2019	até 06/06/2019	até 05/09/2019	até 05/11/2019
Nordeste				
Leste				

Quadro 2. Programação para execução do LIRAA/LIA por NRS, 2019.

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

Maiane Ferreira

Ênio Soares

Jailton Batista

Wellington Sacramento

Antonio Bandeira

Gabriella Gomes (residente)

Alessandra Vasconcelos (residente)

GT Microcefalia/SCZV e Neuroinvasivas

Akemi Erdens Aoyama Chastinet

Laudelina Alves de Oliveira (estagiária)

divep.microcefalia@saude.ba.gov.br

(71) 3116-0058