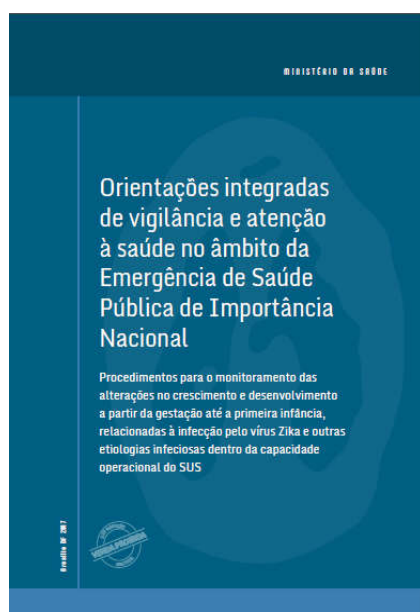


Boletim Epidemiológico de Microcefalia / Síndrome congênita associada à infecção pelo Zika vírus e outras etiologias infecciosas, Bahia, 2018.

Nº 05, 20 de dezembro de 2018

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 30 de novembro de 2018, 1.880 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	327	32,7	48	21,4	8	5,8	550	29,3
Provável	5	1,0	36	3,6	48	21,4	20	14,5	109	5,8
Descartado	235	45,5	351	35,1	30	13,4	2	1,4	618	32,9
Inconclusivo	42	8,1	58	5,8	10	4,5	10	7,2	120	6,4
Investigação	68	13,2	229	22,9	88	39,3	98	71,0	483	25,7
Total	517	100	1001	100	224	100	138	100	1880	100

Fonte: RESP, dados de 08/10/15 à 30/11/2018*.

* 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).

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

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 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.

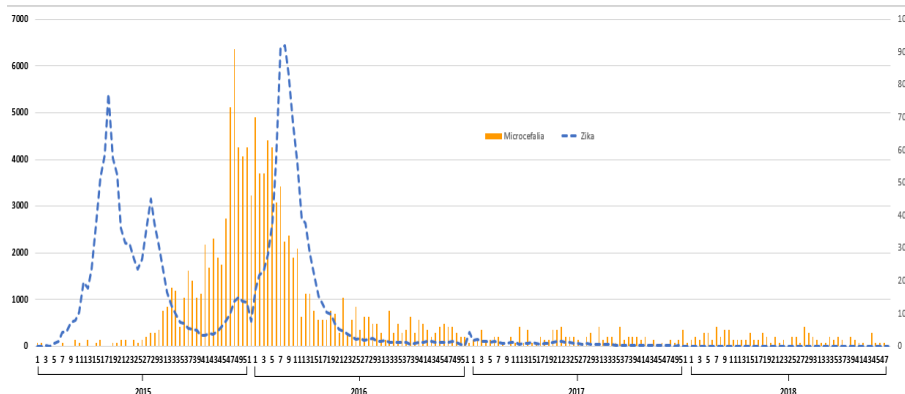


Figura 1. Distribuição dos casos notificados de microcefalia* e Zika por semana epidemiológica de início dos sintomas. Bahia, 2015–2018.**

Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB (08/10/15 a 30/11/2018)

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

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 41,5%. Em 2018, até o momento, observa-se que 48,6% das notificações são de RN, 23,9% são de crianças e 25,3% são de fetos (feto com alteração e feto em risco) e 2,2% de natimortos (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	93	41,5	67	48,6	1501	79,8
Criança (> 28 dias)	2	0,4	110	11,0	86	38,4	33	23,9	231	12,3
Feto com alterações do SNC	5	1,0	41	4,1	37	16,5	21	15,2	104	5,5
Feto em risco	0	0,0	1	0,1	2	0,9	14	10,1	17	0,9
Natimorto	3	0,6	10	1,0	6	2,7	3	2,2	22	1,2
Aborto espontâneo	0	0	5	0,5	0	0,0	0	0,0	5	0,3
Total	517	100	1001	100	224	100	138	100	1880	100

Fonte: RESP, dados de 08/10/15 à 30/11/2018*.

* 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 (28,5%).

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 – 2018*.

Faixa etária	Nº de casos	%
13 e 14 anos	9	0,5
15 a 19 anos	303	16,1
20 a 29 anos	850	45,2
30 a 39 anos	535	28,5
40 anos >	62	3,3
Ignorado	121	6,4
Total	1880	100

Fonte: RESP/DIVEP/ SESAB.

Dados de 08/10/15 à 30/11/2018, sujeitos a alterações.

Do total de casos notificados 55,5% são do sexo feminino, 38,9% do masculino e 5,6% 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 e 13,7 em 2016, com redução importante em 2017 (2,4/10.000NV). Desagregando por mês de nascimento, observa-se taxa de até 74,0 /10.000 NV (dezembro 2015) (Fig.2)

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

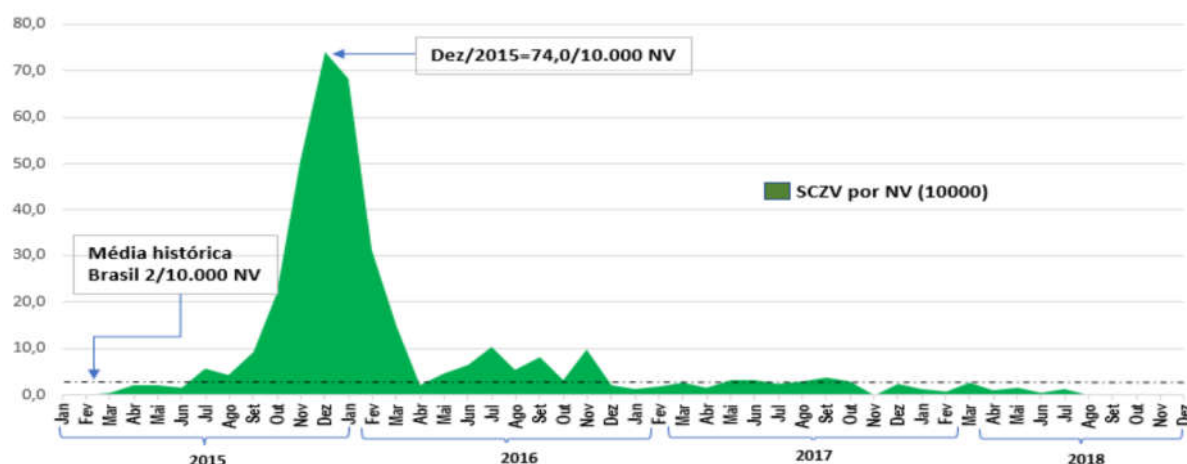


Figura 2. Taxa de microcefalia/SCZV por 10.000 nascidos vivos segundo mês e ano de nascimento. Bahia, 2015 a 2018*.

Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB outubro/2015 até 30/11/2018. SINASC até 03/10/2018 . *Dados sujeitos a alterações.

Até o dia 30 de novembro de 2018, 252 municípios notificaram casos de microcefalia e/ou outras alterações do SNC sugestivas de infecção congênita. Do total de casos notificados, 41,5% concentram-se em Salvador.

Observa-se na figura 3 a distribuição espacial dos casos notificados no período de 1º de janeiro à 30 de novembro de 2018 e no mesmo período em 2017.

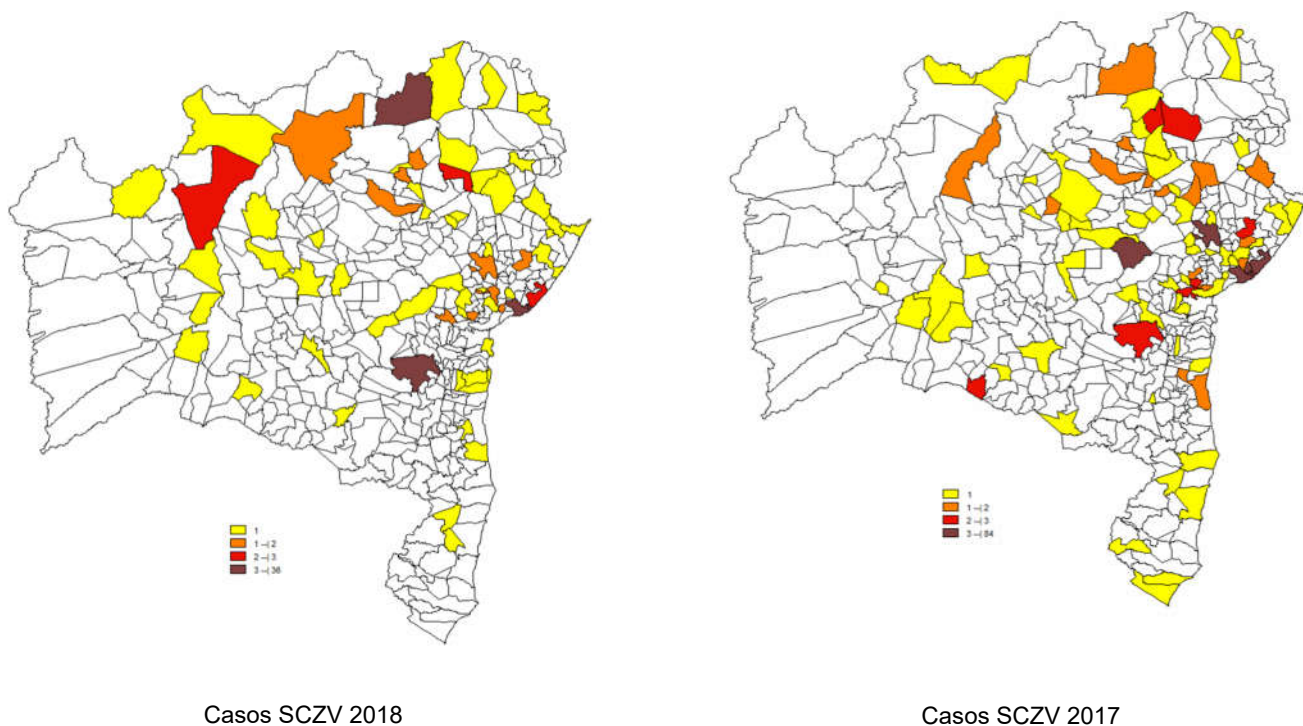


Figura 3. Distribuição espacial dos casos notificados de microcefalia e outras alterações congênicas. Bahia, 1º de janeiro à 30 de novembro 2017/ 2018* .

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

ÓBITOS

No estado da Bahia, no período de outubro de 2015 à 30 de novembro de 2018, foram registrados 96 óbitos, considerando óbitos fetais e não fetais. Destes, 52 estão confirmados, 05 descartados, 09 inconclusivos, 17 classificados como provável e 13 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	1	52
Provável	1	10	3	3	17
Descartado	0	2	2	1	5
Inconclusivo	1	8	0	0	9
Investigação	1	5	2	5	13
Total	13	60	13	10	96

Fonte: RESP, dados de 08/10/15 à 30/11/2018. *Sujeitos a alterações.

Dos 1.880 casos notificados, 550 foram confirmados (29,2%). Dentre estes, 27 foram confirmados laboratorialmente para Zika, por meio da detecção do vírus (RT-PCR), 66 foram confirmados laboratorialmente para um dos STORCH (Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus ou Herpes) e 457 por critério de imagem e/ou clínico-epidemiológico. Foram descartados 618 casos (32,9%), 483 permanecem em investigação (25,7%), 109 foram classificados como prováveis (5,8%), 120 como inconclusivos (6,4%). (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, 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	Descartado	Inconclusivo	Em Investigação	Total
	Imagem/ Clínico Epid.	Zika	STORCH					
ABARÉ							2	2
ACAJUTIBA	1				1		3	5
ALAGOINHAS	3		1	3	30		20	57
AMARGOSA				1			5	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	1						1	2
ARACI	4			2			5	11
ARAMARI					4			4
ARATUIPE				1			1	2
BAIXA GRANDE				1				1
BARRA							9	9
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							3	3
CAMACAN							2	2
CAMAÇARI	12	2	5	3	12		7	41
CAMAMU							1	1
CAMPO ALEGRE DE LOURDES	2		1				2	5
CAMPO FORMOSO	2						7	9
CANÁPOLIS				1			1	2
CANARANA					1		1	2
CANAVIEIRAS					2		1	3
CANDEIAS	4			1	4		13	22
CÂNDIDO SALES							1	1
CANSANÇÃO					1		3	4
CANUDOS							2	2
CAPIM GROSSO	2			1	1		3	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							4	4
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 JACUIPE	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						1	3
ELÍSIO MEDRADO					1			1
ENTRE RIOS		1					7	8
ESPLANADA	4				1		5	10
EUCLIDES DA CUNHA	3	1		1				5
EUNÁPOLIS	3				55		2	60
FEIRA DE SANTANA	24		2		14	12	6	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	Descartado	Inconclusivo	Em Investigação	Total
	Imagem/ Clínico Epi.	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	1		3		1		3	8
INHAMBUPE				1	7		1	9
IPECAETÁ				1				1
IPIAÚ					2			2
IPIRÁ	2	1		1				4
IRAJUBA							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	1		1				2	4
ITORORÓ				1				1
ITUAÇU	1							1
JACOBINA	4			2	2		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				1		24	26
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	1			1	1			3
MILAGRES				1			2	3
MIRANGABA							2	2
MONTE SANTO	3	1			1		4	9
MORRO DO CHAPÉU				1			1	2
MUCURI	1							1
MULUNGU DO MORRO							1	1
MUNDO NOVO				1	1			2
MUNIZ FERREIRA					4			4
MUQUÊM DE S.FRANCISCO							1	1
MURITIBA							2	2
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	Descartado	Inconclusivo	Em Investigação	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						8	11
PÉ DE SERRA	1							1
PEDRO ALEXANDRE							1	1
PILÃO ARCADE	1							1
PINDOBAÇU					2		2	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	1	1	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	228	10	36	48	352	100	6	780
SANTA BÁRBARA	1			1			2	4
SANTA BRÍGIDA	1						2	3
SANTA RITA DE CÁSSIA			1					1
SANTA TERESINHA	1		1				1	2
SANTALUZ	1						1	2
SANTANÓPOLIS	1		1	1				3
SANTO AMARO				1			5	6
SANTO ANTÔNIO DE JESUS	2		3	2	16		2	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			2			7
SERROLÂNDIA					1			1
SIMÕES FILHO	12		2	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						1	4
URANDI							3	3
URUÇUCA	1						1	2
UTINGA				1				1
VALENÇA	4		1				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
XIQUE-XIQUE				2			2	4
Total	457	27	66	109	618	120	483	1880

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 novembro de 2018 foram contabilizados 05 ciclos de visitas, sendo que o 6º ciclo (04/11/2018 à 29/12/2018) está em curso. Dos 34.995.013 imóveis programados, 20.662.792 imóveis foram visitados, atingindo um total de 59,04%. No 1º ciclo de 2018 (31/12/17 à 03/03/2018), foram realizadas 5.124.689 visitas, representando uma cobertura de 74,16% em relação aos 6.910.297 imóveis programados. No 2º ciclo (04/03/2018 à 28/04/2018), foram realizadas 4.955.558 visitas, representando uma cobertura de 71,10% em relação aos 6.969.615 imóveis programados. No período do 3º ciclo de 2018 (29/04/2018 à 30/06/2018), foram realizadas 4.668.488 visitas, perfazendo uma cobertura de 66,41% em relação aos 7.030.133 imóveis programados. No 4º ciclo (01/07/2018 à 01/09/2018) foram realizadas 3.540.519 visitas com uma cobertura de 50,34% em relação aos 7.033.658 imóveis programados. No 5º ciclo (02/09/2018 à 03/11/2018) foram realizadas 2.373.538 visitas com uma cobertura de 33,66% em relação aos 7.051.310 imóveis programados (Quadro 1).

Em 2018, os levantamentos de índice (LIRAA/ LIA) atenderam 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.

Ciclo	Imóveis Programados	Imóveis visitados	%
1º	6.910.297	5.124.689	74,16
2º	6.969.615	4.955.558	71,10
3º	7.030.133	4.668.488	66,41
4º	7.033.658	3.540.519	50,34
5º	7.051.310	2.373.538	33,66
Total	34.995.013	20.662.792	59,04

Quadro 1. Imóveis programados e imóveis visitados até o 5º ciclo

Fonte: SISPNCD. *Dados atualizados até 30/11/2018, sujeitos a alterações.

NRS	Período			
	1ª LIRAA/LIA	2ª LIRAA/LIA	3ª LIRAA/LIA	4ª LIRAA/LIA
Centro-Leste	até 28/02/2018	até 15/05/2018	até 10/08/2018	até 20/10/2018
Extremo-Sul				
Sul				
Sudoeste				
Oeste	até 10/03/2018	até 10/06/2018	até 05/09/2018	até 01/11/2018
Centro-Norte				
Norte				
Nordeste				
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