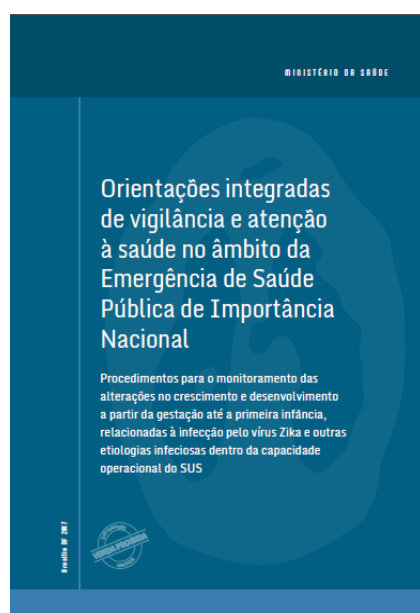


BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE MICROCEFALIA/ SÍNDROME CONGÊNITA ASSOCIADA À INFECÇÃO PELO ZIKA VÍRUS E OUTRAS ETIOLOGIAS INFECCIOSAS, BAHIA, 2018.

25 de maio de 2018

Situação Epidemiológica Atual

Novo protocolo de orientações para vigilância e atenção à saúde



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 prominência frontal e for assimétrica, passar a fita métrica sobre a mais proeminente.

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 03 de maio de 2018, 1.819 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	165	31,9	318	31,6	43	18,8	1	1,5	527	29,0
DESCARTADO	234	45,2	335	33,3	23	10	0	0	592	32,5
INCONCLUSIVO	32	6,2	38	3,8	4	1,7	0	0	74	4,1
INVESTIGAÇÃO	82	15,8	285	28,3	111	48,5	51	77,3	529	29,1
PROVÁVEL	5	1,0	30	3,0	38	16,2	4	6,1	76	4,2
SEM CLASSIFICAÇÃO	0	0,0	0	0,0	11	4,8	10	15,2	21	1,2
Total	518	100	1006	100	229	100	66	100	1819	100

Fonte: RESP, dados de 08/10/15 a 03/05/2018.

* Dados preliminares sujeitos a alteração.

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, mesmo não persistente, de mãe com histórico de suspeita/confirmção de STORCH+Zika durante a gestação.
- 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

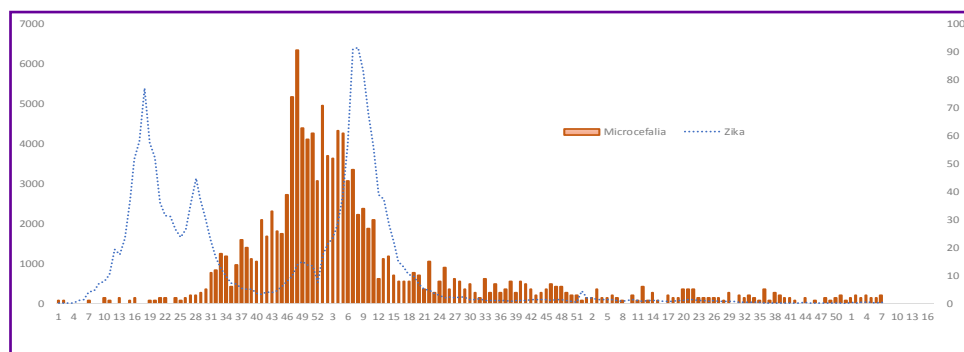


Figura 1. Distribuição dos casos notificados de microcefalia* e Zika por semana epidemiológica de início dos

Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB (08/10/15 a 03/05/2018)

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

Quanto ao tipo de notificação, observa-se que o percentual de recém-nascidos (RN) acima de 80% nos anos de 2015 (98,1%) e 2016 (83,1%), teve redução importante a partir de 2017 (41%). Em 2018, até o momento, observa-se que 54,5% das notificações é de RN, 30,3% é de crianças e 13,6% é de fetos (Tabela 2).

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

TIPO DE NOTIFICAÇÃO	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%	Total	%
RECÉM-NASCIDO (<= 28 DIAS)	508	98,1	836	83,1	94	41,0	36	54,5	1474	81,0
CRIANÇA (> 28 DIAS)	2	0,4	111	11,0	86	37,6	20	30,3	219	12,0
FETO COM ALTERAÇÃO DO SNC	5	1,0	43	4,3	41	17,9	9	13,6	98	5,4
FETO EM RISCO	0,0	0,0	1	0,1	2	0,9	1	1,5	4	0,2
NATIMORTO	3	0,6	10	1,0	6	2,6	0,0	0,0	19	1,0
ABORTO ESPONTÂNEO	0,0	0,0	5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	5	0,3
Total	518	100	1006	100	229	100	66	100	1819	100

Fonte: RESP, dados de 08/10/15 a 03/05/2018.

* Dados preliminares sujeitos a alteração.

Em relação à faixa etária das mães, observou-se maior proporção na faixa entre 20 a 29 anos (45%), seguido da faixa de 30 a 39 anos (28,1%).

A faixa etária de maiores de 40 anos representou apenas 3% das notificações. Em 6,7% 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

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 03/05/2018.

*Dados sujeitos a alterações

Faixa etária	Nº de casos	%
10 a 14 anos	10	0,5
15 a 29 anos	303	16,7
20 a 29 anos	818	45,0
30 a 39 anos	512	28,1
40 anos e +	55	3,0
Ignorado	121	6,7
Total	1.819	100

Do total de casos notificados 55,4% são do sexo feminino, 38,7% do masculino e 5,9% 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 12,9 em 2015 e 12,8 em 2016, com redução importante em 2017 (1,5/10.000NV). Desagregando por mês de nascimento, observa-se taxa de até 74,7 /10.000 NV (dezembro 2015) (Fig.2)

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

Até o dia 03 de maio de 2018, 249 municípios notificaram casos de microcefalia e/ou outras alterações do SNC sugestivas de infecção congênita. Do total de casos notificados, 42,3% concentram-se em Salvador.

Observa-se na figura 3 a distribuição espacial dos casos notificados no 1º quadrimestre de 2018 e no mesmo

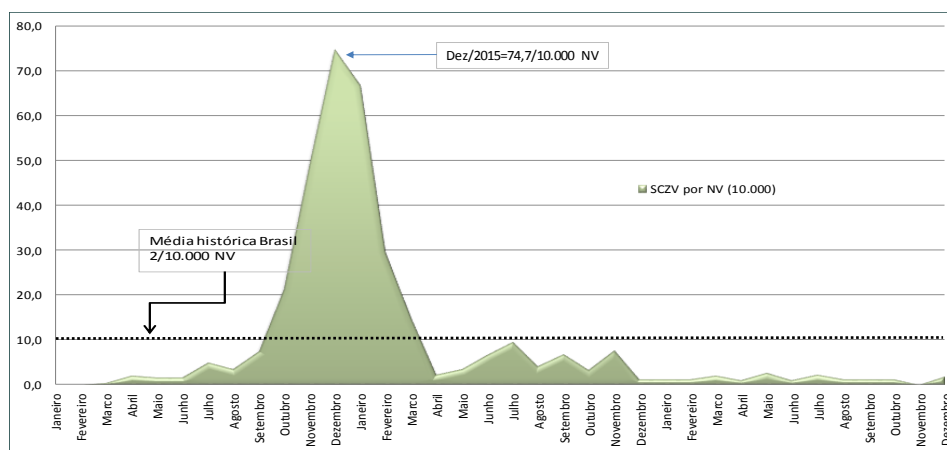
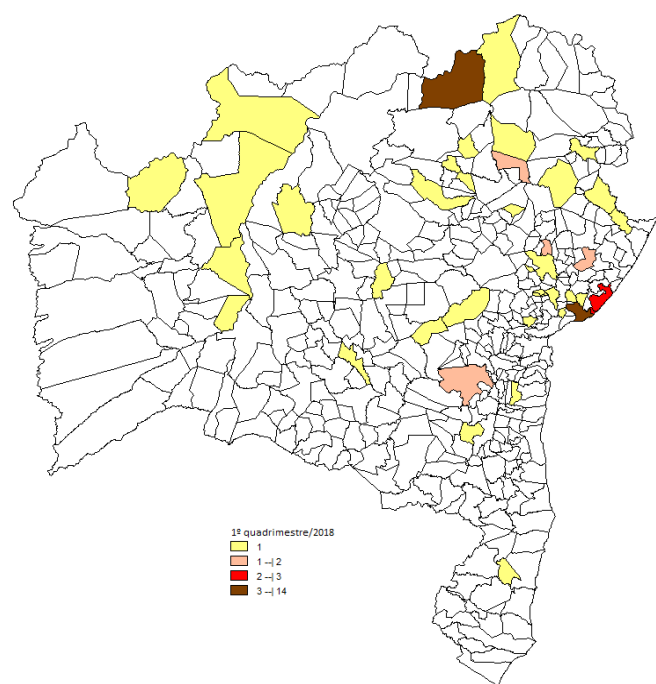


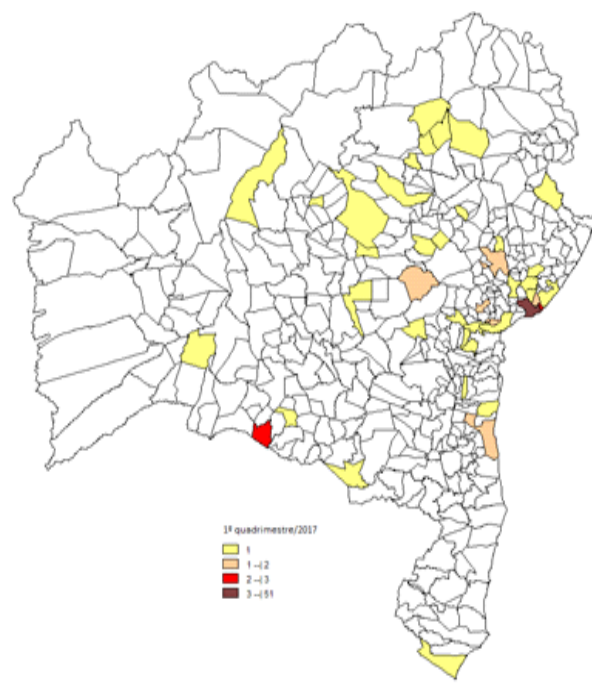
Figura 2. Taxa de microcefalia/SCZV por 10.000 nascidos vivos segundo mês e ano de nascimento. Bahia, 2015 a 2017*.

Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB outubro/2015 até 03/05/2018. SINASC até 07/03/2018 .

*Dados sujeitos a alterações.



Casos SCZV 2018



Casos SCZV 2017

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

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

Dos 1.819 casos notificados, 527 foram confirmados, sendo 29 pela detecção do Zika vírus (RT-PCR), 39 pela identificação de um dos STORCH (Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus ou Herpes) e 459 por critério de imagem e/ou clínico-epidemiológico. Foram descartados 592 casos, 529 permanecem em investigação, 76 foram classificados como prováveis, 74 como inconclusivos e 21 estão

ÓBITOS

No estado da Bahia, no período de outubro de 2015 a 03 de maio de 2018, foram registrados 82 óbitos, considerando óbitos fetais e não fetais. Destes, 50 estão confirmados, 02 descartados, 02 inconclusivos, 10 classificados como provável e 18 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	9	35	6		50
Provável	1	7	2		10
Descartado		2			2
Inconclusivo		2			2
Em investigação	2	14	2		18
Total	12	60	10	0	82

Fonte: RESP, dados de 08/10/15 a 03/05/2018. *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

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			Prováv	Descart	Inconc	Em invest	Sem class	Total
	Imagem ou Clínico Epid.	Zika	STORCH						
ABARÉ							1		1
ACAJUTIBA	1				1		2		4
ALAGOINHAS	4			1	31		21		57
AMARGOSA						1	4		5
AMÉLIA RODRIGUES	3						3		6
ANDARAÍ	1								1
ANDORINHA							6		6
ANGICAL							1		1
ANGUERA							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							7		7
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
BRUMADO	1						2		3
BUERAREMA	2								2
CACHOEIRA	1				2		1		4
CACULÉ							2		2
CAETITÉ	1						1		2
CAFARNAUM							2		2
CAIRU							2		2
CAMACAN							2		2
CAMAÇARI	19			1	12		9		41
CAMPO ALEGRE DE LOURDES	3						2		5
CAMPO FORMOSO	2						7		9
CANÁPOLIS				1			1		2
CANARANA					1				1
CANAVIEIRAS					2		1		3
CANDEIAS	4			1	4		14		23
CÂNDIDO SALES							1		1
CANSANÇÃO					1		2		3
CANUDOS							2		2
CAPIM GROSSO		1			1		4		6
CASA NOVA	1								1
CASTRO ALVES	1						1		2
CATU	2			2	4		2		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						6		7
ESPLANADA	4				1		5		10
EUCLIDES DA CUNHA	4			1					5
EUNÁPOLIS	3				55		1		59
FEIRA DE SANTANA	20	2	2		11	4	18		57
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 congênicas relacionadas à infecção pelo Zika vírus e outras etiologias infecciosas, Bahia, 2018.

Município	Confirmado			Prováv	Descart	Inconc	Em invest	Sem class	Total
	Imagem ou 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
PÊ DE SERRA							1		1
PÉDRO ALEXANDRE							1		1
PILÃO ARCADEO	1								1
PINDOBAÇU							4		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				2
RAFAEL JAMBEIRO					1				1
REMANSO	2	1					3		6
RETIROLÂNDIA	1								1
RIACHÃO DAS NEVES							1		1
RIACHÃO DO JACUIPE	2						1		3
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		5		7
SALVADOR	210	20	30	34	339	64	53	20	770
SANTA BÁRBARA	1						4		5
SANTA BRÍGIDA	1						1		2
SANTA RITA DE CÁSSIA								1	1
SANTA TERESINHA	1		1						2
SANTALUZ	1						1		2
SANTANÓPOLIS	1		1	1					3
SANTO AMARO				1			5		6
SANTO ANTÔNIO DE JESUS	2		2	2	10		9		25
SANTO ESTÊVÃO							1		1
SÃO DESIDÉRIO					1				1
SÃO DOMINGOS	1								1
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
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	13		1	1	9	3	5		32
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	459	29	39	76	592	74	529	21	1.819

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.

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.

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, planejamen-

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			
	1ª LIRAA/LIA	2ª LIRAA/LIA	1ª LIRAA/LIA	3ª 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				

Quadro1. 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