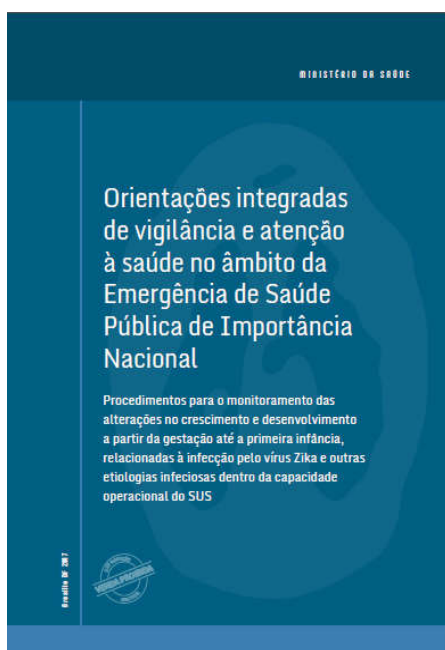


Boletim Epidemiológico de Microcefalia e outras alterações congênitas relacionadas à infecção pelo Zika vírus e outras etiologias infecciosas, Bahia, 2017.

12 de março de 2018

Situação Epidemiológica Atual

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



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 07 de março de 2018, 1.778 casos de microcefalia e outras alterações congênitas, 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	31,5	41	18,9	1,0	2,9	525	29,5
PROVÁVEL	5	1,0	31	3,1	33	15,2	1,0	2,9	70	3,9
DESCARTADO	233	45,0	333	33,0	23	10,6	0,0	0,0	589	33,1
INCONCLUSIVO	33	6,4	34	3,4	3	1,4	0,0	0,0	70	3,9
INVESTIGAÇÃO	82	15,8	292	29,0	112	51,6	26,0	74,3	512	28,8
SEM CLASSIFICAÇÃO	0	0,0	0	0,0	5	2,3	7,0	20,0	12	0,7
Total	518	100	1008	100	217	100	35	100	1778	100

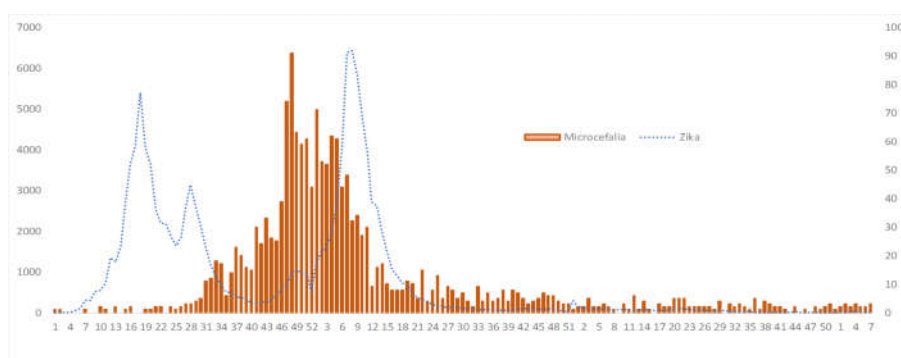
Fonte: RESP, dados de 08/10/15 a 07/03/2018.

* Dados preliminares sujeitos a alterações.

A partir de janeiro de 2017 as informações divulgadas no boletim epidemiológico estão sendo coletadas somente pelo RESP. Neste escopo, observa-se um aumento do total de casos, em função dessa alteração e também em virtude da análise das notificações tardias que foram inseridas no RESP.

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, observa-se uma regularidade nas notificações de casos novos por semana de nascimento (Figura 1).

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



Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB (08/10/15 a 07/03/2018)

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

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 sombrancelhas. Se houver alguma prominência frontal e for assimétrica, passar a fita métrica sobre a mais proeminente.

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.

Em relação à faixa etária das mães, observou-se maior proporção na faixa entre 20 a 29 anos (45,1%), seguido da faixa de 30 a 39 anos (28,5%).

A faixa etária de maiores de 40 anos representou apenas 2,9% das notificações e em 6,4% das notificações, não há registro da data de nascimento da mãe (Tabela 2). A idade variou de 10 a 46 anos, com mediana de 26 anos, considerando os registros com informação da idade.

Tabela 2. Distribuição percentual dos casos notificados de microcefalia por faixa etária da mãe. Bahia, 2015 – 2018*.

Faixa etária	Nº de casos	%
10 a 14 anos	10	0,6
15 a 19 anos	295	16,6
20 a 29 anos	802	45,1
30 a 39 anos	506	28,5
40 anos e +	51	2,9
Ignorado	114	6,4
Total	1.778	100

Fonte: RESP/DIVEP/ SESAB. Dados de 08/10/15 a 07/03/2018.

*Dados sujeitos a alterações

Do total de casos notificados 56% são do sexo feminino, 38,9% do masculino e 5,1% 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 (1,2/10.000NV). Desagregando por mês de nascimento, observa-se taxa de até 74,7 /10.000 NV (dezembro 2015) (Fig.2).

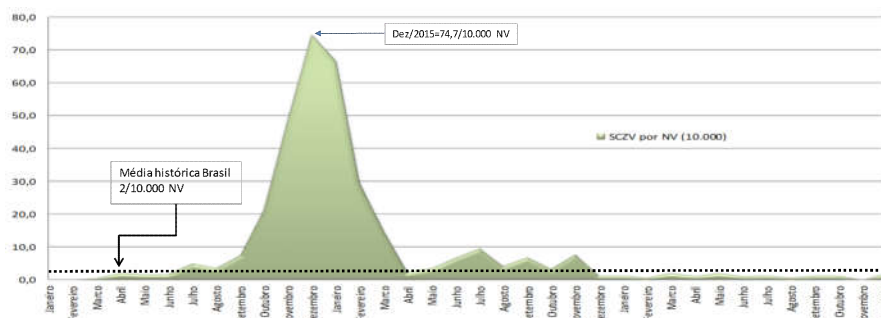


Figura 2. Taxa de microcefalia/SCZV por 10.000 nascidos vivos segundo mês e ano de nascimento. Bahia, 2015 a 2017*.

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

*Dados sujeitos a alterações.

Até o dia 07 de março de 2018, 242 municípios notificaram casos de microcefalia e/ou outras alterações do SNC sugestivas de infecção congênita. Do total de casos notificados, 42,6% concentram-se em Salvador.

Observa-se na distribuição espacial que houve uma diminuição de notificações de casos e do número de municípios notificantes em 2017 quando comparado a 2016.

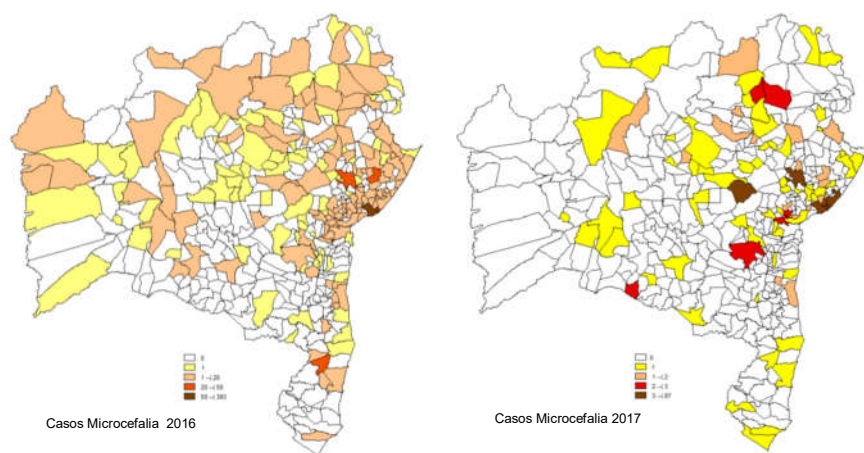


Figura 3. Distribuição espacial dos casos notificados de microcefalia e outras alterações congênicas. Bahia, 2016-2017*.

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

Tabela 3. Óbitos de microcefalia e/ou outras alterações do SNC, segundo ano e situação da investigação. Bahia, 2015-2018*.

Nº de óbitos	2015	2016	2017	Total
CONFIRMADO	9	34	6	49
PROVÁVEL	1	8		9
DESCARTADO		2		2
INCONCLUSIVO		2		2
INVESTIGAÇÃO	2	14	2	18
SEM CLASSIFICAÇÃO			1	1
Total	12	60	9	81

Fonte: RESP, dados de 08/10/15 a 07/03/2018. *Sujeitos a alterações.

ÓBITOS

No estado da Bahia, até o dia 07 de março de 2018, foram registrados 81 óbitos, considerando óbitos fetais e não fetais. Destes, 49 estão confirmados, 02 descartados, 09 classificados como prováveis e 18 estão em investigação. (Tabela 3).

Dos 1.778 casos notificados, 525 foram confirmados, sendo 29 pela detecção do Zika vírus (RT-PCR), 27 pela identificação de um dos STORCH (Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus ou Herpes) e 469 por critério de imagem e/ou clínico-epidemiológico. Foram descartados 589 casos, 512 permanecem em investigação, 70 foram classificados como prováveis, 70 como inconclusivos e 12 estão sem classificação (Tabela 4).

Tabela 4. Número de casos de microcefalia, segundo município de residência, situação da investigação e critério de confirmação. Bahia, 2015-2018.

Município	Confirmado				Descartado	Inconclusivo	Investigação	Provável	Sem classificação	Total
	Imagem ou clínico-epidemiol	Zika	STORCH							
ABARE							1			1
ACAJUTIBA	1				1		2			4
ALA GOINHAS	4			31			19	1		55
AMARGOSA					1		4			5
AMELIA 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						5	2		11
ARAMARI				4						4
ARATUIPE							1	1		2
BAIXA GRANDE								1		1
BARRA							6			6
BARRERAS	2			2			1			4
BARRO ALTO							1			1
BARRO PRETO							1			1
BARRÓCAS				1						1
BELMONTÉ	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 MACAUBAS				1						1
BRUMADO	1						2			3
BUEIRAMA	2									2
CACHOEIRA	1			2			1			4
CAÇULE							2			2
CAETITE	1						1			2
CAFARNAUM							2			2
CAIPIRÁ							2			2
CAMAÇARI							2			2
CAMAÇARI	17	2		12			8	1		40
CAMPO ALEGRE DE LOURDES	3						2			5
CAMPO FORMOSO	2						7			9
CANATÓPOLIS							1	1		2
CANARANA				1						1
CANA VIEIRAS				2			1			3
CANDEIAS	4			4			14	1		23
CANDIDO SALES							1			1
CANSANÇÃO				1					1	2
CANUDOS							2			2
CARIM GROSSO		1		1			4			6
CASA NOVA	1									1
CASTRO ALVES	1						1			2
CATU	2			4			2	2		10
CATURAMA							1			1
CHORROCHO				1			2			3
CICERO DANTAS							3			3
COÍTE							1			1
COCOS							1			1
CONCEIÇÃO DA FEIRA	1							1		2
CONCEIÇÃO DO ALMEIDA				2			5			7
CONCEIÇÃO DO COITÉ	4						1			5
CONCEIÇÃO DO JACUIPE	2									2
CONDE	1			1			4			6
COIRACÃO DE MARIA				1						1
CORONEL JOÃO SA	1									1
COTEPIRE							1			1
CRAV OLÂNDIA	1									1
CRISÓPOLIS	1			1						2
CRUZ DAS ALMAS	1			2	1					4
DAS DÁVILA	2						1			3
ELÍSIO MEDRADO				1						1
ENTRE RIOS		1					6			7
ESPLANADA	4			1			5			10
EUCLIDES DA CUNHA	3	1						1		5
EUNÁPOLIS	3			55			1			59
FEIRA DE SANTANA	22		2	11	5		18			58
FIRMINO ALVES							1			1
FORMOSA DO RIO PRETO							6			6
GANDU	1			1						2
GAVIÃO	1									1
GENTIO DO OURO	1						1			2
GIÓRIA	1									1
GORGOGI							1			1
GOVERNADOR MANGABEIRA	1						1			2
GUANAMBI		1		1			5	1		8
HELIPÓLIS							2			2
IACU							1			1
IBIPEBA								1		1
IBIQUERA								1		1
IBIRAITINGA							2			2
IBIRATAIA	1									1
IBITIARA							1			1
IBOTIRAMA							3			3
IGARAUNA				1						1
ILHEUS	4			1			3			8

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 congênicas relacionadas à infecção pelo Zika vírus e outras etiologias infecciosas, Bahia, 2018.

Município	Confirmado			Descartado	Inconclusivo	Investigação	Provável	Sem classificação	Total
	Imagem ou clínico-epidemiol	Zika	STORCH						
TIPIRAMBUPE				7		1	1		9
IPECAETA				2					2
IPAU									4
IPARA	3					1	1		1
IRAJUBA									2
IRAGUARARA				1					3
IRARA	1								5
IRECE						4	1		5
ITABELA						3			3
ITABUNA	6			2		5	1		8
ITACARE		1		1					2
ITAETE				1	1				2
ITAGI	1								1
ITAGIBA	1			1					2
ITAGIMIRIM						2			2
ITAGUAÇU DA BAHIA						1			1
ITAPARICA						1			1
ITARETINGA	1								1
ITAPICURU	1			1		5	1		8
ITIRUCU				1					1
ITIUBA	2					2			4
ITORORO	1						1		1
ITUACU									1
JACOBINA	4			1		3			8
JAGUAQUARA				3		1			4
JAGUARARI				2		2			4
JAGUARIBE	1			2		1			4
JANDEIRA	1								1
JEQUIE	6			3		6			15
JEREMOABO	3					1			4
JOÃO DOURADO						3			3
JUAZEIRO	1			1		14			16
JUSSARA				1					1
LAJE						6			6
LAMARAO				1		1			2
LAPAO	1								1
LAURO DE FREITAS	11	1		11		32	2		57
LENÇÓIS	1								1
LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA							1		1
LUIZ EDUARDO MAGALHÃES	2			2					4
MACAUBAS	1						1		2
MACURURE				1					1
MADRE DE DEUS	1					1			1
MAQUINIQUE									1
MAIRI				1					1
MARACÁS				1					1
MARAGOGIPE	1			1		1	1		4
MATA DE SÃO JOÃO						4			4
MATINA						1			1
MEDeiros NETO						1			1
MIGUEL CALMON	1			1			1		3
MILAGRES						2	1		3
MIRANGABA						2			2
MONTESANTO	3	1		1		3			8
MORRO DO CHAPEU						1	1		2
MUCURI	1								1
MULUNGU DO MORRO						1			1
MUNDO NOVO				1					2
MUNIZ FERREIRA				3		1			4
MUQUEM DE SÃO FRANCISCO						1			1
MUTUIPE						3	1		4
NAZARE	1					4			5
NOVA IBIA						1			1
NOVA ITARANA	1								1
NOVA VIÇOSA		1				2			3
NOVO TRIUNFO	1					1			2
OLINDINA	1								1
OURICANGAS	1					1			2
OUROLANDIA	1								1
PALMEIRAS						1			1
PARATINGA	1					4			5
PARIPIRANGA	1			1					2
PAU BRASIL						1			1
PAULO AFONSO	3					7			10
PE DE SERRA						1			1
PEDRO ALEXANDRE						1			1
PILÃO ARCA DO	1								1
PINDOBAÇU						3			3
PINTADAS						1			1
PINTIBA	1								1
PLANALTINO							1		1
POJUCA		1				1			2
PONTO NOVO						1			1
PORTO SEGURO	2					1			3
PRESIDENTE DOUTRA						1			1
PRESIDENTE TANCREDO NEVES	2	1				1	2		6
QUEIMADAS						1			1
QUIJUNQUE				2					2
RAFAEL JAMBEIRO				1					1
REMANSO	2	1				3			6
RETIROLANDIA	1								1
RIACHÃO DAS NEVES						1			1
RIACHÃO DO JACUIPE	1	1							2
RIACHO DE SANTANA						1			1
RIBEIRA DO AMPARO	1					1			2
RIBEIRA DO POMBAL						2			2
RIO REAL	3					1			4
RODELAS						2			2
RUY BARBOSA	1			1		1			3
SALINAS DA MARGARIDA	1			1		5			7
SALVADOR	228	12	19	336	59	64	29	11	758
SANTA BARBARA						4			4
SANTA BRIGIDA	1					1			2
SANTA TERESINHA	1		1						2
SANTALUZ	1					1			2
SANTANOPOLIS	1		1				1		3
SANTO AMARO						5	1		6
SANTO ANTONIO DE JESUS	2		2	10		9	2		25
SANTO ESTEVAO						1			1
SÃO DESIDERIO				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 SEBASTIAO DO PASSE	2			1		5			8
SATIRO DIAS				1		1			2
SAUBARA				1		2			3
SEABRA						1			1
SENHOR DO BONFIM	2			2		15			19
SENTO SE						3			3
SERRA DO RAMALHO	1					1			2
SERRA PRETA	1								1
SERRINHA	3	1	1	2					7
SERROLANDIA				1					1
SIMÕES FILHO	13		1	9	3	5			31
SITIO DO MATO				1		1			2
SITIO DO QUINTO						1			1
SOLITO SOARES						1			1
TABOAS DO BREJO VELHO				1					1
TAPEROA	2								2
TAPIRAMUTA				1					1
TEXEIRA DE FREITAS						1			1
TEOLANDIA	1			1					2
TUCANO	1								1
UAUA						1			1
UBATA						1			1
UNA	3								3
URANDI						3			3
URUCUCA	1					1			2
UTINGA							1		1
VALENÇA	3	1				2			6
VARZEA DA ROÇA	1			1					2
VARZEA NOVA						3			3
VARZEDO				2		3			5
VERA CRUZ				2		4			6
VITORIA DA CONQUISTA	1					1			2
WANDERLEY	2								2
XIQUE-XIQUE						2	2		4
Total	469	29	27	589	70	512	70	12	1.778

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

Fim da Emergência Nacional para Zika e Microcefalia

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, os vetores das 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 de as ações que compõem o Plano Nacional de Emergência - Microcefalia (PNEM).

Salas de Coordenação e Controle

As Salas Nacional, Estaduais e Municipais de Coordenação e Controle foram instituídas pelo Ministério da Saúde no período de Emergência em Saúde Pública no nosso país com o objetivo de coordenar, controlar e monitorar as ações de mobilização e combate ao **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 continua realizando mensalmente uma videoconferência **às sextas-feiras**, 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) continuará com suas ações através do GT Arboviroses/CODTV/DIVEP.

Controle Vetorial

O PNEM estabelecia a realização de 100% de visitas aos imóveis urbanos para identificação de possíveis focos do mosquito **Aedes aegypti** como medida de controle desse vetor. Com o fim da emergência em Saúde pública, a SNCC optou por descontinuar a alimentação do sistema do PNEM após 30 de junho de 2017. Com o fim do PNEM foi dado continuidade aos trabalhos através do SISPNC, que contabilizou mais 03 ciclos no período de julho a dezembro de 2017, com os seguintes resultados: 14.412.115 imóveis programados e 8.725.064 imóveis visitados, atingindo um percentual de 60,54% de cobertura.

Dos 417 municípios, 41,5% (173) alcançaram uma cobertura de visitas domiciliar maior ou igual a 80%, 24,9% (104) alcançaram cobertura igual ou maior que 50% e menor que 80%, 13% (54) alcançaram menos que 50%, e 20,6% (86) não registraram informações (Quadro 1).

Para o ano de 2018, foram programadas as datas dos levantamentos de índice (LIRAA/ LIA), conforme macrorregião de saúde (Quadro 2).

Ressalta-se que para ações eficazes no combate ao vetor é necessário que municípios, regionais de saúde, área técnica de arboviroses e Sala Estadual de Coordenação e Controle mantenham o acompanhamento das ações de campo e a crítica sistemática das variáveis do PNEM, fortaleçam as Salas Municipais de Coordenação e Controle com a integração e envolvimento todos os órgãos e entidades do Sistema Único de Saúde e de todas as Secretarias governamentais (Educação, Defesa Civil, Desenvolvimento Urbano, dentre outras).

Cobertura de Visitas Realizadas	Nº de Municípios	%
Sem informação	86	20,6
<50%	54	13
>50% e <80%	104	24,9
≥80%	173	41,5
Total	417	100

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

Fonte: SISPNC. Dados atualizados até 07/03/2018, 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				

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

Márcia São Pedro Leal Souza

Sala Estadual de Coordenação e Controle

Bruna Drummond

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

