

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

15 de outubro de 2018

Nº 04, Ano 2018

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

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.

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 01 de outubro de 2018, 1.872 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	325	32,5	48	21,4	6	4,6	546	29,2
PROVÁVEL	5	1,0	36	3,6	45	20,1	18	13,7	104	5,6
DESCARTADO	235	45,5	348	34,8	26	11,6	1	0,8	610	32,6
INCONCLUSIVO	42	8,1	58	5,8	10	4,5	4	3,1	114	6,1
EM INVESTIGAÇÃO	68	13,2	233	23,3	95	42,4	102	77,9	498	26,6
Total	517	100	1.000	100	224	100	131	100	1.872	100

Fonte: RESP, dados de 08/10/15 a 01/10/2018*.

* 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).

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.

- Artrogrípse.

- USG com padrão alterado durante a gestação.

RN com mais de 48h de vida

- PRÉ-TERMO: CC menor que -2 desvios-padrão, segundo a tabela 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

- Artrogrípse.

- 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.

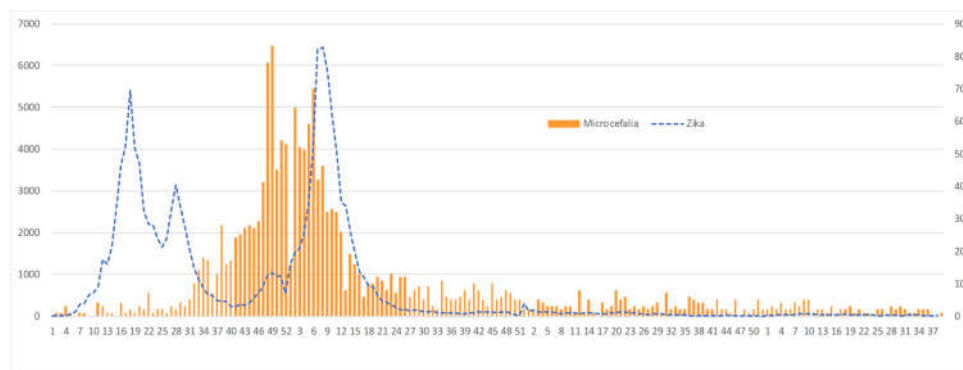


Figura 1. Distribuição dos casos notificados de microcefalia* e Zika por semana epidemiológica de início dos sintomas. Bahia, 2015–2018.**

Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB (08/10/15 a 01/10/2018)

*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 48,1% das notificações são de RN, 24,4% são de crianças e 25,9% são de fetos (feto com alteração e feto em risco) e 1,5% de natimortos (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	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
RECÉM-NASCIDO (<= 28 DIAS)	507	98,1	833	83,3	93	41,5	63	48,1	1496	79,9
CRIANÇA (> 28 DIAS)	2	0,4	110	11	86	38,4	32	24,4	230	12,3
FETO COM ALTERAÇÕES DO SNC	5	1,0	41	4,1	37	16,5	21	16,0	104	5,6
FETO EM RISCO	0	0	1	0,1	2	0,9	13	9,9	16	0,9
NATIMORTO	3	0,6	10	1	6	2,7	2	1,5	21	1,1
ABORTO ESPONTÂNEO	0	0	5	0,5	0	0	0	0	5	0,3
Total	517	100,0	1000	100	224	100,0	131	100	1872	100

Fonte: RESP, dados de 08/10/15 a 01/10/2018*.

* Dados preliminares sujeitos a alterações.

Em relação à faixa etária das mães, observou-se maior proporção na faixa entre 20 a 29 anos (45,1%), 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	8	0,4
15 a 19 anos	306	16,3
20 a 29 anos	845	45,1
30 a 39 anos	533	28,5
40 anos >	61	3,3
Ignorado	119	6,4
Total	1872	100

Fonte: RESP/DIVEP/ SESAB.

Dados de 08/10/15 a 01/10/2018, sujeitos a alterações

Do total de casos notificados 55,5% são do sexo feminino, 38,8% do masculino e 5,7% 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 (2,1/10.000NV). Desagregando por mês de nascimento, observa-se taxa de até 74,0 /10.000 NV (dezembro 2015) (Fig.2)

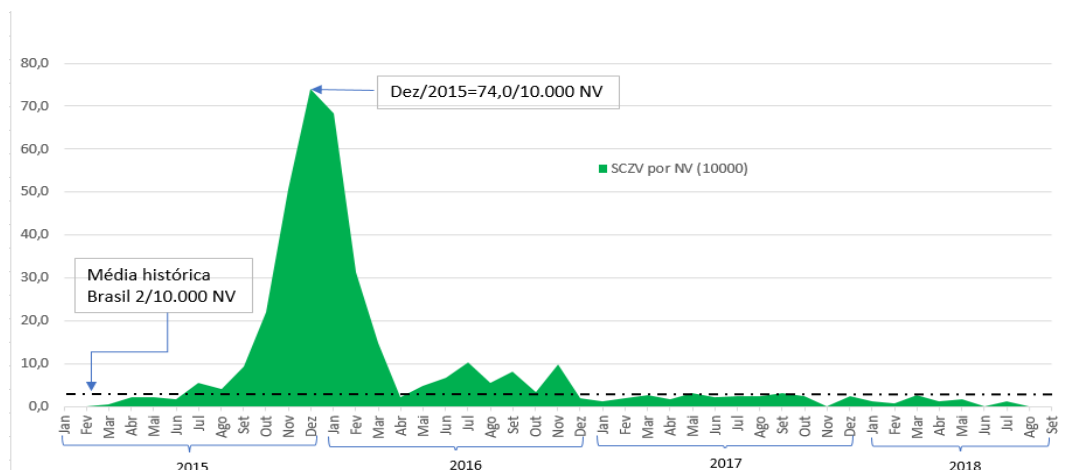


Figura 2. Taxa de microcefalia/SCZV por 10.000 nascidos vivos segundo mês e ano de nascimento. Bahia, 2015 a 2018*.

Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB outubro/2015 até 01/10/2018. SINASC até 20/09/2018 . *Dados sujeitos a alterações.

Até o dia 01 de outubro de 2018, 252 municípios notificaram casos de microcefalia e/ou outras alterações do SNC sugestivas de infecção congênita. Do total de casos notificados, 41,6% concentram-se em Salvador.

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

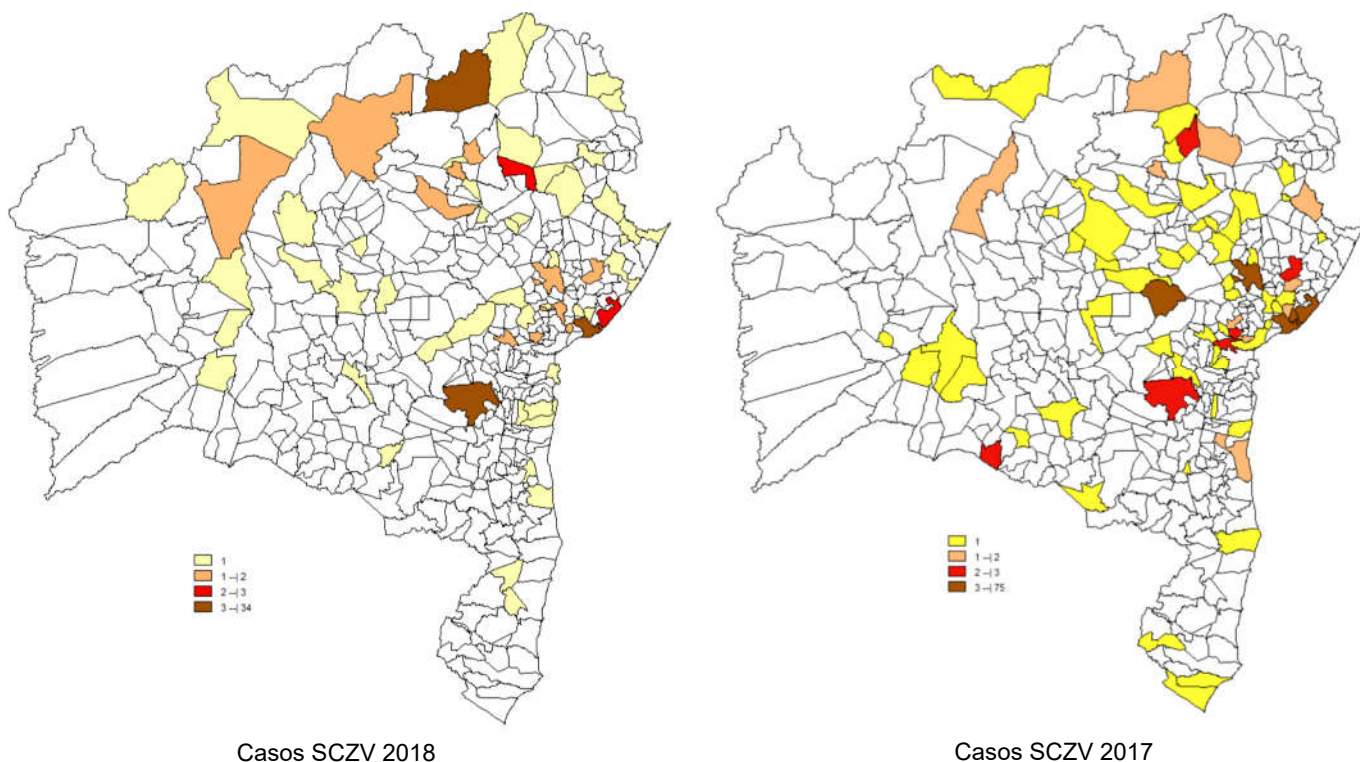


Figura 3. Distribuição espacial dos casos notificados de microcefalia e outras alterações congêntas. Bahia, 1º de janeiro à 1º de outubro 2017/ 2018 .

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

ÓBITOS

No estado da Bahia, no período de outubro de 2015 à 01 de outubro de 2018, foram registrados 91 óbitos, considerando óbitos fetais e não fetais. Destes, 51 estão confirmados, 03 descartados, 09 inconclusivos, 16 classificados como provável e 12 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		51
Provável	1	10	3	2	16
Descartado		2	1		3
Inconclusivo	1	8			9
Investigação	1	5	3	3	12
Total	13	60	13	5	91

Fonte: RESP, dados de 08/10/15 a 01/10/2018. *Sujeitos a alterações.

Dos 1.872 casos notificados, 546 foram confirmados (29,2%). Dentre os confirmados, 30 foram confirmados laboratorialmente para Zika, por meio da detecção do vírus (RT-PCR), 32 foram confirmados laboratorialmente para um dos STORCH (Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus ou Herpes) e 484 por critério de imagem e/ou clínico-epidemiológico. Foram descartados 610 casos (32,6%), 498 permanecem em investigação (26,6%), 104 foram classificados como prováveis (5,6%), 114 como inconclusivos (6,1%). (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	Descart.	Inconc.	Em Invest.	Total
	Imagem / Clínico Epid.	Zika	STORCH					
ABARÉ							2	2
ACAJUTIBA	1				1		3	5
ALAGOINHAS	4			3	30		20	57
AMARGOSA				1		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
ARATUÍPE				1			1	2
BAIXA GRANDE				1				1
BARRA							8	8
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	19			3	12		7	41
CAMAMU							1	1
CAMPO ALEGRE DE LOURDES	3						2	5
CAMPO FORMOSO	2						7	9
CANÁPOLIS				1			1	2
CANARANA					1		1	2
CANAVIEIRAS					2		1	3
CANDEIAS	4			1	4		14	23
CÂNDIDO SALES							1	1
CANSANÇÃO					1		3	4
CANUDOS							2	2
CAPIM GROSSO	1	1		1	1		3	7
CARAÍBAS							1	1
CASA NOVA	1							1
CASTRO ALVES	1						2	3
CATU	2	1		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
CURAÇA							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	4			1				5
EUNÁPOLIS	3				55		2	60
FEIRA DE SANTANA	22	2	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	Descart.	Inconc.	Em Invest.	Total
	Imagem / Clínico Epid.	Zika	STORCH					
GLÓRIA	1							1
GONGOGI							1	1
GOVERNADOR MANGABEIRA	1			1				2
GUANAMBI	1			1	1		5	8
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	3			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				2		1	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	2		3	10
JAGUAQUARA					3		1	4
JAGUARARI					2		2	4
JAGUARIPE	1				2		1	4
JANDAÍRA	1						1	2
JEQUIÉ	5	1			3		9	18
JEREMOABO	3						1	4
JOÃO DOURADO							3	3
JUAZEIRO	1				1		23	25
JUSSARA					1			1
LAJE							6	6
LAMARÃO					1		1	2
LAPÃO	1							1
LAURO DE FREITAS	12			2	11		35	60
LENÇÓIS	1						1	2
LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA				1				1
LUÍS EDUARDO MAGALHÃES	2				2			4
MACAÚBAS	1			1				2
MACURURÉ					1			1
MADRE DE DEUS	1							1
MAIQUINIQUE							1	1
MAIRI					1			1
MARACÁS					1			1
MARAGOGIPE	1			1	1	1		4
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	4				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 SÃO FRANCISCO							1	1
MURITIBA							2	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, 2018.

Município	Confirmado			Provável	Descart.	Inconc.	Em Invest.	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							4	4
PINTADAS							1	1
PIRITIBA	1							1
PLANALTINO				1				1
POJUÇA	1						1	2
PONTO NOVO							2	2
PORTO SEGURO	2						1	3
PRESIDENTE DUTRA							1	1
PRESIDENTE 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	2			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	222	20	30	47	352	94	13	778
SANTA BÁRBARA	1			1			2	4
SANTA BRIGIDA	1						2	3
SANTA RITA DE CÁSSIA	1							1
SANTA TERESINHA	2							2
SANTALUZ	1						1	2
SANTANÓPOLIS	2			1				3
SANTO AMARO				1			5	6
SANTO ANTÔNIO DE JESUS	2	2		2	11		8	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	5				2			7
SERROLÂNDIA					1			1
SIMÕES FILHO	14			1	9	3	6	33
SÍTIO DO MATO					1		1	2
SÍTIO DO QUINTO							1	1
SOUTO SOARES							1	1
TABOCAS 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	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	484	30	32	104	610	114	498	1872

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 maio a agosto de 2018 foram contabilizados 02 ciclos de visitas, com os seguintes resultados: 13.646.748 imóveis programados e 4.910.879 imóveis visitados, atingindo um total de 35,99%. No período do 3º ciclo de 2018 (29/04/2018 a 30/06/2018), foram realizadas 3.407.326 visitas, perfazendo uma cobertura de 49,94% em relação aos 6.823.374 imóveis programados. No 4º ciclo (01/07/2018 a 01/09/2018) foram realizadas 1.502.879 visitas com uma cobertura de 22,03% em relação aos 6.823.374 imóveis programados (dados preliminares, sujeitos a alterações). No 3º ciclo dos 417 municípios, 297 (71,22%) alcançaram uma cobertura de visita domiciliar maior ou igual a 80%, 22 (5,27%) alcançaram cobertura maior ou igual a 50%, 98 (23,50%) alcançaram menos que 50%. No 4º ciclo dos 417 municípios, 74 (17,75%) alcançaram uma cobertura de visita domiciliar maior ou igual a 80%, 63 (15,11%) alcançaram cobertura maior ou igual a 50%, 280 (67,15%) alcançaram menos que 50%. (Quadro 1).

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, planejamento urbano, dentre outras.

Cobertura de Visitas Realizadas	Nº de Municípios	%
Sem informação	82	19,66
<50%	280	67,15
>50% e <80%	63	15,11
≥80%	74	17,75
Total	417	100

Quadro 1. Cobertura de visitas realizadas aos imóveis urbanos. Bahia, 4º ciclo de 2018.

Fonte: SISPNCD. Dados atualizados até 31/08/2018, sujeitos a alterações.

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