

**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA
E PROTEÇÃO DA SAÚDE (SUVISA)**
Rivia Mary de Barros

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA (DIVEP)**
Márcia São Pedro Leal Souza

**COORDENAÇÃO DE DOENÇAS DE
TRANSMISSÃO VETORIAL (CODTV)**
Sandra Maria de O. da Purificação

REVISÃO
Sandra Maria de O. da Purificação

GT ARBOVIROSES
Iolanda Souza Santos Martins
Jaciera Prado de Jesus
José Melo
Juliana dos Santos Lima
Natália Martins Souza Mesquita
Renata Freire Caldas Sampaio
Rafael Machado Gomes
Talyta do Rosário e Silva Adorno

71 3103.7723
divep.arboviroses@saude.ba.gov.br

2024

Boletim Epidemiológico

Síndrome Congênita Associada ao Vírus Zika (SCZ)

Nº 02 | AGOSTO | 2024

RN com até 48 h de vida

- Com circunferência craniana menor que -2 desvios-padrão, segundo tabela InterGrowth considerando idade gestacional ao nascer e sexo;
- Desproporção craniofacial;
- Malformação articular dos membros;
- USG com padrão alterado durante a gestação.

RN ou criança após as primeiras 48h de vida

- **Pré-termo (idade gestacional menor que 37 semanas):** circunferência craniana menor que -2 desvios-padrão, segundo curva de crescimento InterGrowth de acordo com idade e sexo.
- **A termo ou pós-termo (idade gestacional igual ou maior que 37 semanas):** circunferência craniana menor que -2 desvios-padrão, segundo a tabela OMS, de acordo com idade e sexo.
- Desproporção craniofacial;
- Malformação articular;
- Persistência de duas ou mais manifestações neurológicas, visuais ou auditivas quando não houver outra causa, independente do histórico materno;
- Alteração do crescimento/desenvolvimento neuropsicomotor, sem causa definida.

Durante o pré-natal suspeito

- Exame de imagem com presença de calcificações cerebrais, alterações ventriculares ou pelo menos dois dos sinais mais frequentes, segundo tabela de referência.
- Fetos submetidos a cirurgia fetal para correções de malformações congênitas com resultado laboratorial positivo ou reagente para STORCH+ Zika.

Óbito Neonatal Precoce (ocorrido até o 7º dia de vida)

- Relato de exantema e/ou febre sem causa definida durante a gestação;
- Mãe com resultado laboratorial positivo/reagente para STORCH+ Zika, realizado durante a gestação ou dentro das primeiras 48h pós parto.

Aborto espontâneo até a 22ª semana de gestação

- Relato de exantema e/ou febre sem causa definida durante a gestação;
- Gestante com resultado laboratorial positivo ou reagente para STORCH+ Zika realizado durante a gestação ou nas primeiras 48h após o abortamento ou quando do atendimento médico para tal situação;

- Ultrassonografia fetal prévia ao abortamento apresentando alterações conforme tabela de referência.

Óbito fetal ou natimorto

- Diâmetro ou circunferência craniana menor ou igual a -2 desvios-padrão para idade gestacional e sexo de acordo com tabela InterGrowth obtido por meio de ultrassonografia ou mensurado após o parto;
- Desproporção craniofacial;
- Malformação articular de membros;
- Relato de exantema e/ou febre sem causa definida durante a gestação;
- Gestante/mãe com resultado laboratorial positivo ou reagente para STORCH+ Zika, realizado durante a gestação ou dentro das primeiras 48h de vida.

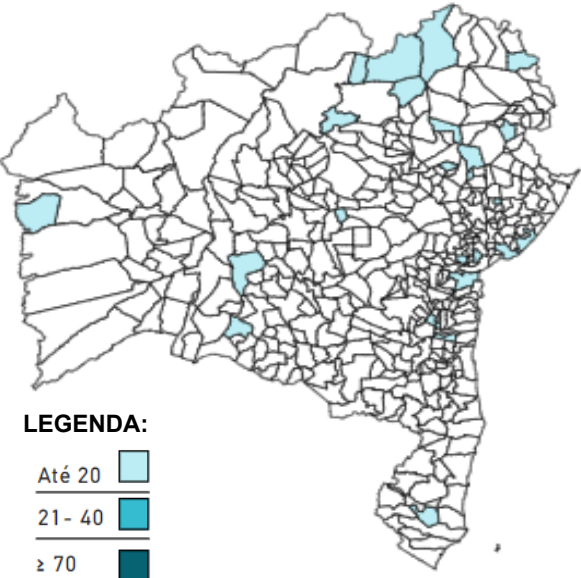
Feto em risco

Todo feto cuja gestante apresente resultado laboratorial positivo ou reagente para STORCH+ Zika, realizado durante a gestação, e que não se enquadre na definição de caso de feto com suspeita de síndrome congênita.

A **Síndrome Congênita Associada ao vírus Zika (SCZ)** foi inicialmente identificada a partir do aumento de casos de microcefalia em recém-nascidos. Esta síndrome compreende um conjunto de sinais e sintomas que incluem, além da microcefalia, alterações oculares, desproporção craniofacial, deformidades articulares e de membros, espasticidade, convulsões, irritabilidade, disfunção de tronco encefálico, problemas de deglutição e anormalidades auditivas e oculares. Diante disso, foi declarada em novembro de 2015 como Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) - Portaria 1.813 de 11/11/2015. Desde então, considera-se de suma importância a manutenção da vigilância para este agravo, visando o monitoramento da ocorrência de novos casos auxiliando na produção de conhecimento acerca da sua morbidade e mortalidade, bem como da orientação quanto à adoção de medidas de prevenção e controle. Neste contexto, este boletim visa à apresentação da situação epidemiológica da SCZ no ano de 2024, até a SE 30.

SÍNDROME CONGÊNITA ASSOCIADA À INFECÇÃO PELO ZIKA VÍRUS

Figura 01 - Distribuição espacial dos casos de SCZV notificados no Resp-Microcefalia por município de residência, Bahia, 2024.



Fonte: RESP– Microcefalia, / DIVEP/ SESAB, 2024.
*Dados processados em 26/07/2024, sujeitos a alterações.

Em 2024, até a Semana Epidemiológica (SE) 30, foram notificados no Sistema Resp-Microcefalia, 31 casos suspeitos de Síndrome Congênita Associada à Infecção pelo Vírus Zika (SCZ) no estado. No mesmo período de 2023, foram notificados 25 casos suspeitos de SCZV, representando incremento de 24%. No total, 25 municípios realizaram notificação para este agravo, distribuídos nas macrorregiões de saúde Leste (8), Centro Leste (5), Sul (5), Norte (5), Nordeste (2), Sudoeste (2), Centro Norte (1), Extremo Sul (1), Oeste (1) e 01 residente de Outro Estado (1).

Tabela 01 - Casos de Síndrome Congênita Associados ao Zika vírus, segundo classificação final , Bahia, 2024.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	REGIÃO DE SAÚDE	CLASSIFICAÇÃO FINAL DOS CASOS DE SCZ NOTIFICADOS POR ETIOLOGIA					
		EM INVESTIGAÇÃO		SEM CLASSIFICAÇÃO		TL	
		NÃO INF.	TL	NÃO INF.	TL		
CENTRO-LESTE	ITABERABA	0	0	1	1	1	
	SERRINHA	0	0	4	4	4	
CENTRO-NORTE	JACOBINA	1	1	0	0	1	
EXTREMO-SUL	TEIXEIRA DE FREITAS	0	0	1	1	1	
LESTE	SALVADOR	1	1	5	5	6	
	SANTO ANTONIO DE JESUS	0	0	2	2	2	
NORDESTE	ALAGOINHAS	0	0	1	1	1	
	CÍCERO DANTAS	1	1	0	0	1	
NORTE	JUAZEIRO	0	0	3	3	3	
	PAULO AFONSO	0	0	1	1	1	
	SENHOR DO BONFIM	0	0	1	1	1	
OESTE	BARREIRAS	0	0	1	1	1	
SUDOESTE	BRUMADO	0	0	1	1	1	
	GUANAMBI	0	0	1	1	1	
SUL	ITABUNA	0	0	1	1	1	
	JEQUIE	0	0	2	2	2	
	GANDU	1	1	1	1	2	
OUTRO ESTADO		0	0	1	1	1	
TOTAL		4	4	27	27	31	

Fonte: RESP-Microcefalia/ DIVEP/ SESAB, 2024.
**Dados processados em 26/07/2024, sujeitos a alterações.

Ao avaliar a classificação final dos casos notificados no Resp-Microcefalia (tabela 01), apresenta: 4 em investigação e 27 sem classificação. Os casos sem classificação necessitam passar por um processo de investigação para conclusão. recomenda até 180 dias, a partir da data de notificação, para encerramento oportuno dos casos.

A partir da notificação dos casos suspeitos no sistema (RESP), o Ministério da Saúde recomenda que seja realizada, a investigação, com informações quanto ao diagnóstico laboratorial e diferencial para com a STORCH (Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus ou Herpes). Se após a investigação, for confirmada a SCZ, o caso deve ser encerrado como confirmado, com etiologia para o vírus Zika.

Caso haja confirmação para alguma STORCH, o caso deverá ser encerrado como confirmado, com etiologia para alguma STORCH. Neste caso, o profissional deve notificar, também, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Tabela 02 - Perfil sociodemográfico dos casos notificados por SCZV no Resp-Microcefalia, Bahia, 2024.

PERFIL DOS CASOS NOTIFICADOS POR SCZV																	
MACRORREGIÃO DE SAÚDE	REGIÃO DE SAÚDE	RAÇA/COR DA GESTANTE					FAIXA ETÁRIA DA GESTANTE							SEXO DA CRIANÇA			
		BRC	NEG	PAR.	IGN.	TL	15-19 anos	20-29 anos	30-39 anos	40-49 anos	IGN.	TL	MASC.	FEM.	IGN.	TL	
CENTRO-LESTE	ITABERABA	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	
	SERRINHA	0	1	3	0	4	2	1	1	0	0	4	2	2	0	4	
CENTRO-NORTE	JACOBINA	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	
EXTREMO-SUL	TEIXEIRA DE FREITAS	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	
LESTE	SALVADOR	0	2	4	0	6	0	3	2	1	0	6	3	2	1	6	
	SANTO ANTONIO DE JESUS	0	1	1	0	2	0	1	1	0	0	2	0	1	1	2	
NORDESTE	ALAGOINHAS	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	
	CÍCERO DANTAS	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	
NORTE	JUZEIRO	0	0	3	0	3	1	2	0	0	0	3	1	2	0	3	
	PAULO AFONSO	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	
	SENHOR DO BONFIM	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	
OESTE	BARREIRAS	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	
SUDOESTE	BRUMADO	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	
SUL	GUANAMBI	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	
	ITABUNA	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	
	JEQUIE	0	1	1	0	2	0	1	1	0	0	2	1	1	0	2	
	GANDU	0	0	1	1	2	0	1	0	0	1	2	1	1	0	2	
OUTRO ESTADO		0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	
TOTAL		1	10	18	2	31	5	15	7	2	2	31	15	14	2	31	

Fonte: RESP - Microcefalia, DIVEP/ SESAB, 2024.
*Dados processados em 26/07/2024, sujeitos a alterações.

Quanto ao perfil sociodemográfico dos casos notificados no Resp-Microcefalia (tabela 02), até a SE 30 de 2024, a maioria das gestantes está na faixa etária 20-29 anos (15) e se autodeclaram de cor parda (18). Quanto ao sexo das crianças, destaca-se o masculino (15). A macrorregião de saúde Leste possui a maior concentração de casos (08), principalmente na Região de Saúde de Salvador (06).

GESTANTES PROVÁVEIS PARA ZIKA

Figura 02 - Distribuição espacial dos casos prováveis de gestantes prováveis para Zika por município de residência, Bahia, 2024.



Em 2024, até a SE 30, foram notificadas no SINAN, 47 gestantes como prováveis para infecção pelo vírus Zika no estado. No mesmo período de 2023, foram notificadas 16 gestantes, o que representa um incremento de 194%.

Do total de casos prováveis em 2024, os registros ocorrem em 26 municípios, distribuídos nas macrorregiões de saúde: Sudoeste (13), Centro-Leste (11), Leste (6), Norte (6), Centro-Norte (4), Oeste (4) e Nordeste (3). Neste período não houve óbito de gestante confirmado para Zika.

Ressalta-se a importância da suspeita diagnóstica de Zika em gestantes, oportunizando medidas necessárias para o acompanhamento e monitoramento durante o pré-natal, com a garantia da realização de exames necessários e específicos.

Fonte: SINAN/ DIVEP/ SESAB, 2024.
**Dados processados em 26/07/2024, sujeitos a alterações.

Tabela 03 - Classificação final das gestantes notificadas no SINAN segundo idade gestacional, Bahia, 2024.

CLASSIFICAÇÃO FINAL SEGUNDO IDADE GESTACIONAL DAS GESTANTES NOTIFICADAS POR ZIKA VÍRUS															
MACROREGIÃO DE SAÚDE	REGIÃO DE SAÚDE	CONFIRMADO					EM BRANCO				INCONCLUSIVO				TL
		1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	IGN	TL	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	TL	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	TL	
CENTRO-LESTE	FEIRA DE SANTANA	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1
	ITABERABA	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
	SEABRA	0	0	0	0	0	1	1	0	2	2	1	1	4	6
	SERRINHA	0	1	1	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	3
CENTRO-NORTE	JACOBINA	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	3	4
LESTE	SALVADOR	0	0	0	1	1	0	2	2	4	0	0	0	0	5
	SANTO ANTONIO DE JESUS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
NORDESTE	ALAGOINHAS	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	2
	CÍCERO DANTAS	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
NORTE	JUAZEIRO	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1
	PAULO AFONSO	0	0	0	0	0	1	1	1	3	0	1	0	1	4
	SENHOR DO BONFIM	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1
OESTE	BARREIRAS	1	2	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4
SUDOESTE	BRUMADO	0	0	0	0	0	0	2	2	4	0	0	1	1	5
	GUANAMBI	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1
	ITAPETINGA	1	0	0	0	1	0	2	1	3	0	0	1	1	5
	VITÓRIA DA CONQUISTA	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	2
TOTAL		3	4	2	1	10	6	11	8	25	4	3	5	12	47

Fonte: RESP – Microcefalia, DIVEP/ SESAB, 2024.
**Dados processados em 26/07/2024, sujeitos a alterações.

Quanto a classificação final das gestantes notificadas (tabela 03) no SINAN (47), apresenta: 25 em branco, 12 inconclusivos e 10 confirmados. Cabe ressaltar que os casos notificados no SINAN como confirmados, não possuem registro de confirmação laboratorial, estando portanto, em investigação.

Segundo a idade gestacional, dentre os casos notificados com classificação final como confirmados ou em branco, destaca-se o período do 2º trimestre (15).

Salienta-se que, quando do atendimento de uma gestante com doença exantemática, os profissionais de saúde devem notificar o caso, colher e enviar as amostras de sangue (RT-qPCR ou Sorologia-IgM) ou urina (RT-qPCR) para o Laboratório Central de Saúde Pública do Estado da Bahia (LACEN, BA) para a confirmação diagnóstica do Zika Vírus.