

**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA
E PROTEÇÃO DA SAÚDE - SUVISA**

Rívia Mary de Barros

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA - DIVEP**

Márcia São Pedro Leal Souza

**COORDENAÇÃO DE DOENÇAS DE
TRANSMISSÃO VETORIAL - CODTV**

Sandra Maria de Oliveira da Purificação

REVISÃO

Sandra Maria de Oliveira da Purificação

Sergio Valverde

GT ARBOVIROSES

Arlene Maria de Jesus

Jaciara Prado de Jesus

Jailton Batista

Juliana dos Santos Lima

Rafael Machado Gomes

Susane Mota da Cruz (Residente)

(71) 3103.7723

divep.arboviroses@saude.ba.gov.br



Estado da Bahia

Boletim Epidemiológico

Síndrome Congênita do Zika Vírus - 2022

Nº 03 JULHO | 2022

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;
- Quando a gestante apresentar 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 apresentar 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.

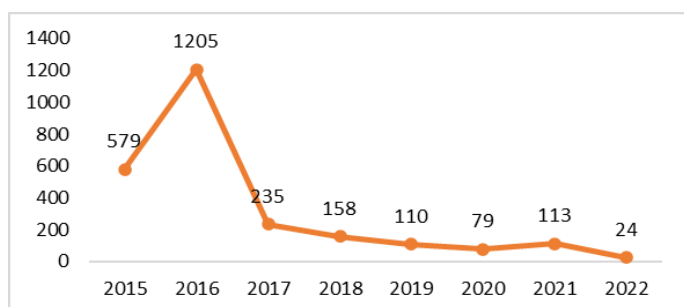
A síndrome congênita associada ao Zika Vírus (SCZ) foi, inicialmente identificada, a partir do aumento de casos de microcefalia em recém-nascidos, compreendendo um conjunto de sinais e sintomas que incluem, além da microcefalia, alterações oculares, desproporção craniofacial, deformidades articulares e de membros, espasticidade, convulsões, irritabilidade, disfunção de tronco encefálico, problemas de deglutição e anormalidades auditivas e oculares. Foi declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em novembro de 2015 pela Portaria Ministerial de nº 1.813.

As definições de casos suspeitos, critérios de confirmação, bem como as orientações para vigilância e atenção dos casos constam disponíveis no documento Orientações integradas de vigilância e atenção à saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (MS, 2017). Todos os casos suspeitos e confirmados de SCZ devem ser notificados no Registro de Eventos de Saúde Pública (RESP-Microcefalia), formulário online nacional disponível no link <http://resp.saude.gov.br/microcefalia#/painel>.

Condição epidemiológica

A partir de 08/10/2015 até a SE 27 do ano de 2022, foram registrados através de formulário RESP-Microcefalia, 2.503 casos ativos de SCZ, dos quais 24 foram notificados no ano de 2022. Observa-se que os anos de 2015 e 2016 concentram maior percentual de notificações, correspondendo a 71,27% do total. E ainda um aumento dos casos no ano de 2021 quando comparado aos dois anos anteriores (2019 e 2020) (Figura 01).

Figura 01. Número de casos notificados no formulário RESP-Microcefalia por ano de notificação. Bahia, 2015-2022 (até SE 27).



Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB (08/10/15 à 07/07/22). Dados extraídos em 11/07/2022, sujeitos à alterações.

O Quadro 01 apresenta o número de registros de SCZ de acordo com o tipo de notificação realizada e ano. Observa-se que ao longo do período, a maior parte se trata de recém-nascidos (1.879), seguido por crianças com idade superior a 28 dias (351), tendência também observado no ano de 2022, onde esses dois grupos somam 100% das notificações.

Quadro 01. Número de casos notificados no formulário RESP-Microcefalia de acordo com tipo de notificação e ano. Bahia, 2015-2022 (até SE 27).

TIPO DE NOTIFICAÇÃO	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
Aborto espontâneo	0	6	0	0	1	0	1	0	8
Criança (> 28 Dias)	2	118	95	40	41	22	28	5	351
Feto com alterações do SNC	8	80	34	20	2	0	0	0	144
Feto em risco	0	0	2	11	2	0	0	0	15
Gestante com exantema	3	75	0	0	0	0	0	0	78
Natimorto	4	14	6	3	1	0	0	0	28
Recém-nascido (<= 28 dias)	562	912	98	84	63	57	84	19	1879
TOTAL	579	1205	235	158	110	79	113	24	2503

Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB (08/10/15 à 07/07/22). Dados extraídos em 11/07/2022, sujeitos à alterações.

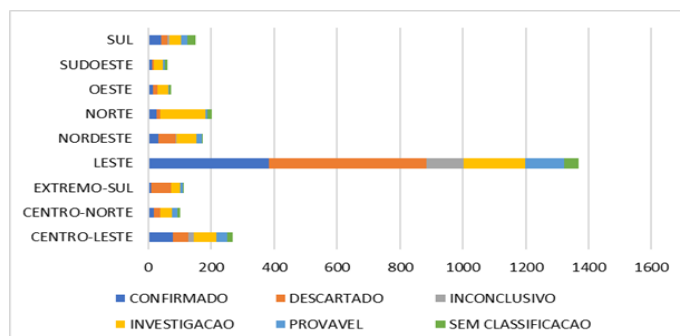
Dentre os casos notificados a partir de 08/10/2015 até a SE 27 do ano de 2022, 24,33% foram classificados como confirmados e 9,07% como provável e 26,06% em investigação. Dentre os 24 casos notificados até a SE 27 do ano de 2022, 20 constam sem classificação, 03 como prováveis e 01 caso descartado (Quadro 02).

Quadro 02. Número de casos notificados no formulário RESP-Microcefalia de acordo com classificação e ano de notificação. Bahia, 2015-2022 (até SE 27).

CLASSIFICAÇÃO	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
Confirmado	172	356	48	13	13	3	4	0	609
Descartado	249	408	47	9	6	8	12	1	740
Inconclusivo	43	69	11	14	3	0	0	0	140
Investigação	97	275	59	73	77	31	41	0	653
Provável	9	37	65	49	10	36	18	3	227
Sem Classificação	9	60	5	0	1	1	38	20	134
TOTAL	579	1205	235	158	110	79	113	24	2503

Ao avaliar as macrorregiões de saúde entre 08/10/2015 até a SE 27 do ano de 2022, a Macrorregião Leste se destaca nas notificações e em todos os tipos de classificação final, apresentando 501 notificações como descartadas, seguida de 383 como confirmados (Figura 02).

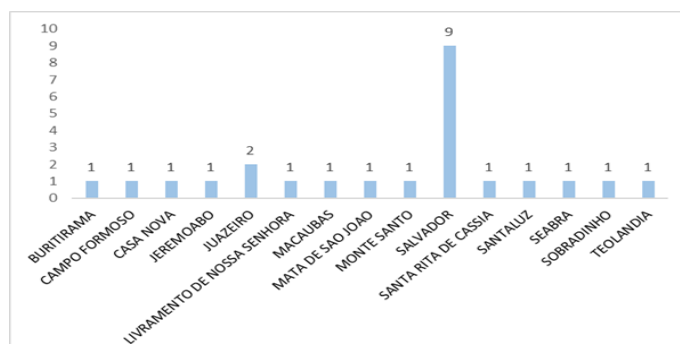
Figura 02. Número de casos notificados no formulário RESP-Microcefalia de acordo com classificação e a Região de Saúde. Bahia, 2015-2022 até SE 27.



Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB (08/10/15 à 07/07/22). Dados extraídos em 11/07/2022, sujeitos à alterações.

Ao analisar as notificações entre os 417 municípios, o ano de 2022 até SE 27 de 2022, 15 notificaram na RESP-Microcefalia, totalizando os 24 registros, onde Salvador segue como o município de maior registro (09 notificações), seguido por Juazeiro (02 notificações) (Figura 03).

Figura 03. Municípios de residência dos casos no formulário RESP-Microcefalia de acordo com a quantidade de notificações. Bahia, 2022 (até SE 27).



Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB (08/10/15 à 07/07/22). Dados extraídos em 11/07/2022, sujeitos à alterações.

No período entre 08/10/2015 até a SE 27 do ano de 2022, foram notificados 157 óbitos, sendo 62 classificados como Confirmado. Dos 05 óbitos registrados em 2022 (até SE 27), foram classificados como: 01 Provável e 04 Sem Classificação (Quadro 03).

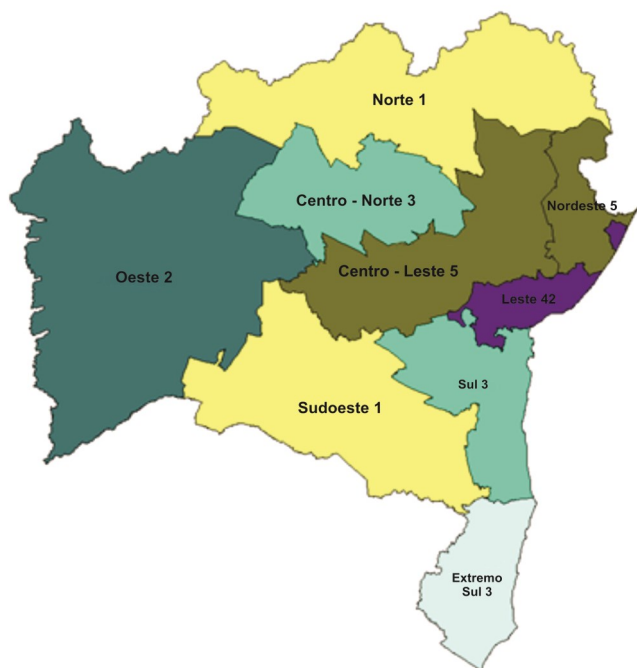
Quadro 03. Óbitos notificados no formulário RESP-Microcefalia de acordo com a classificação e ano. Bahia, 2015 até a SE 27 do ano de 2022.

CLASSIFICAÇÃO	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
CONFIRMADO	11	38	6	2	1	2	2	0	62
DESCARTADO	1	2	6	2	0	2	2	0	15
INCONCLUSIVO	1	9	1	0	1	0	0	0	12
INVESTIGACAO	3	11	0	3	2	1	2	0	22
PROVAVEL	1	12	7	10	1	3	2	1	37
SEM CLASSIFICACAO	1	0	0	0	0	0	4	4	9
TOTAL	18	72	20	17	5	8	12	5	157

Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB (08/10/15 à 07/07/22). Dados extraídos em 11/07/2022, sujeitos à alterações.

Conforme a figura abaixo, dos 62 óbitos confirmados no período de 08/10/2015 até a SE 27 do ano de 2022, a Macrorregião Leste notificou 42, seguido por Nordeste e Sudoeste (05), cada (**Figura 04**).

Figura 04. Estratificação dos óbitos confirmados no formulário RESP-Microcefalia de acordo com as Macrorregiões de Saúde. Bahia, 2015-2022 (até SE 27).



Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB (08/10/15 à 07/07/22). Dados extraídos em 11/07/2022, sujeitos à alterações.

Ao avaliar os registros dos óbitos confirmados (62) por município de residência, entre 2015 até a SE 27 do ano de 2022, o município de Salvador confirmou o total de 34 óbitos, sendo a maioria no ano 2016 (18), seguido por 2015 (07) e 2017 (4). Vale ressaltar que até a SE 27 do ano de 2022, não foi confirmado nenhum óbito no RESP-Microcefalia (Quadro 03).

Quadro 04 . Relação dos municípios de residência dos óbitos confirmados no formulário RESP-Microcefalia de acordo com as Macrorregiões de Saúde. Bahia, 2015 até a SE 27 do ano de 2022.

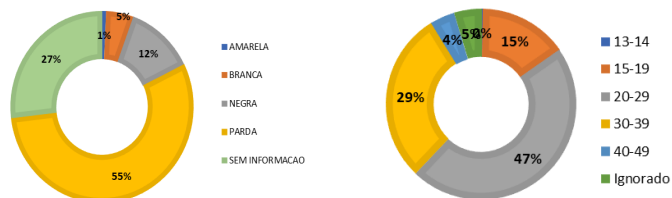
CONFIRMADO	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Alagoinhas	2	0	0	0	0	0	0	2
Bom Jesus Da Lapa	0	2	0	0	0	0	0	2
Camaçari	0	2	0	0	0	0	0	2
Conceição do Jacuípe	0	1	0	0	0	0	0	1
Cravolândia	0	1	0	0	0	0	0	1
Crisópolis	1	0	0	0	0	0	0	1
Entre Rios	0	1	0	0	0	0	0	1
Espanhada	0	1	0	0	0	0	0	1
Feira De Santana	0	1	0	0	0	0	0	1
Gavião	0	0	1	0	0	0	0	1
Itacaré	0	0	0	0	0	0	0	1
Jacupira	0	1	0	0	0	0	0	1
Jequié	0	1	0	0	0	0	0	1
Miguel Calmon	0	1	0	0	0	0	0	1
Monte Santo	0	1	0	0	0	0	0	1
Morro do Chapéu	0	1	0	0	0	0	0	1
Presidente Tancredo Neves	1	1	0	0	0	0	0	2
Salvador	7	18	4	1	0	2	2	34
Santa Bárbara	0	0	0	1	0	0	0	1
Santo Antônio de Jesus	0	1	0	0	0	0	0	1
São José do Jacuípe	0	0	0	0	1	0	0	1
São Miguel das Matas	0	1	0	0	0	0	0	1
Senhor do Bonfim	0	1	0	0	0	0	0	1
Simões Filho	0	1	0	0	0	0	0	1
Tanque Novo	0	1	0	0	0	0	0	1
TOTAL	11	38	6	2	1	2	2	62

Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB (08/10/15 à 07/07/22). Dados extraídos em 11/07/2022, sujeitos à alterações.

CARACTERIZAÇÃO DAS MÃES

Quando avaliada a condição de raça/cor e idade das mães das crianças registradas, no período 2015 até a SE 27 do ano de 2022, 55% referiram ser parda (Figura 05) e 47,% apresentam a idade entre 20 e 29 anos (Figura 06).

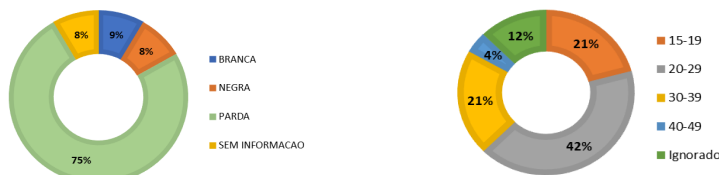
Figura 05 e 06. Percentual de casos notificados no formulário RESP-Microcefalia de acordo com raça/cor e faixa etária da mãe. Bahia, 2015 até a SE 27 do ano de 2022.



Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB (08/10/15 à 07/07/22). Dados extraídos em 11/07/2022, sujeitos à alterações.

No ano de 2022 (até SE 27), quando observado a cor/raça e a idade das mães, verifica-se que 75% referiram ser parda (Figura 07) e 42% apresentam a idade entre 20 e 29 anos (Figura 08). Cenário semelhante ao quadro geral das notificações realizadas.

Figura 07 e 08. Percentual de casos notificados no formulário RESP-Microcefalia de acordo com raça/cor e faixa etária da mãe. Bahia 2022



Fonte: RESP/ DIVEP/ SESAB (08/10/15 à 07/07/22). Dados extraídos em 11/07/2022, sujeitos à alterações.