

Vigilância da doença causada pelo zika vírus nos Estados Unidos

Marc Fischer, MD, MPH
Arboviral Diseases Branch

8 de junho de 2016

Objetivos

- Atualizar a epidemiologia da doença causada pelo zika vírus nas Américas e nos Estados Unidos.
- Revisar os objetivos e a abordagem em fases para vigilância do zika vírus nos Estados Unidos.
- Discutir estratégias para identificar a transmissão local do zika vírus por mosquitos, e definir a dimensão e o âmbito do surto.

O zika vírus nas Américas

- Em maio de 2015, os primeiros casos contraídos localmente nas Américas foram reportados no Brasil.
- Em 2 de junho de 2016, foi reportada transmissão local em 39 países e territórios das Américas.
- A disseminação adicional para outros países da região é provável.

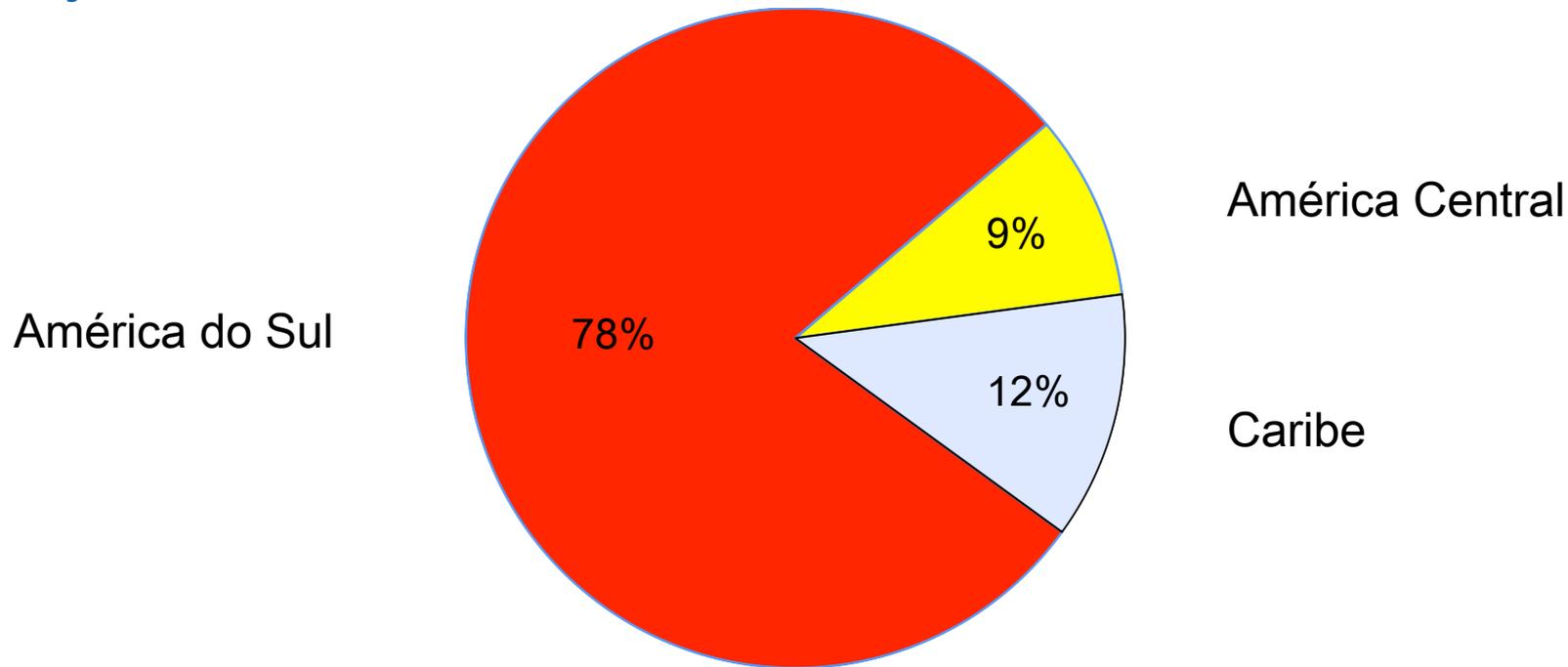
Casos suspeitos e confirmados de doença causada pelo zika vírus transmitido localmente Reportados à OPAS por país nas Américas, de jan. de 2015 a maio de 2016



País	(N=415.993)*	
Brasil	194.263	(47%)
Colômbia	87.355	(21%)
Venezuela	31.576	(8%)
Martinica	26.662	(6%)
Honduras	21.069	(5%)
Porto Rico	11.705	(3%)
El Salvador	11.677	(3%)

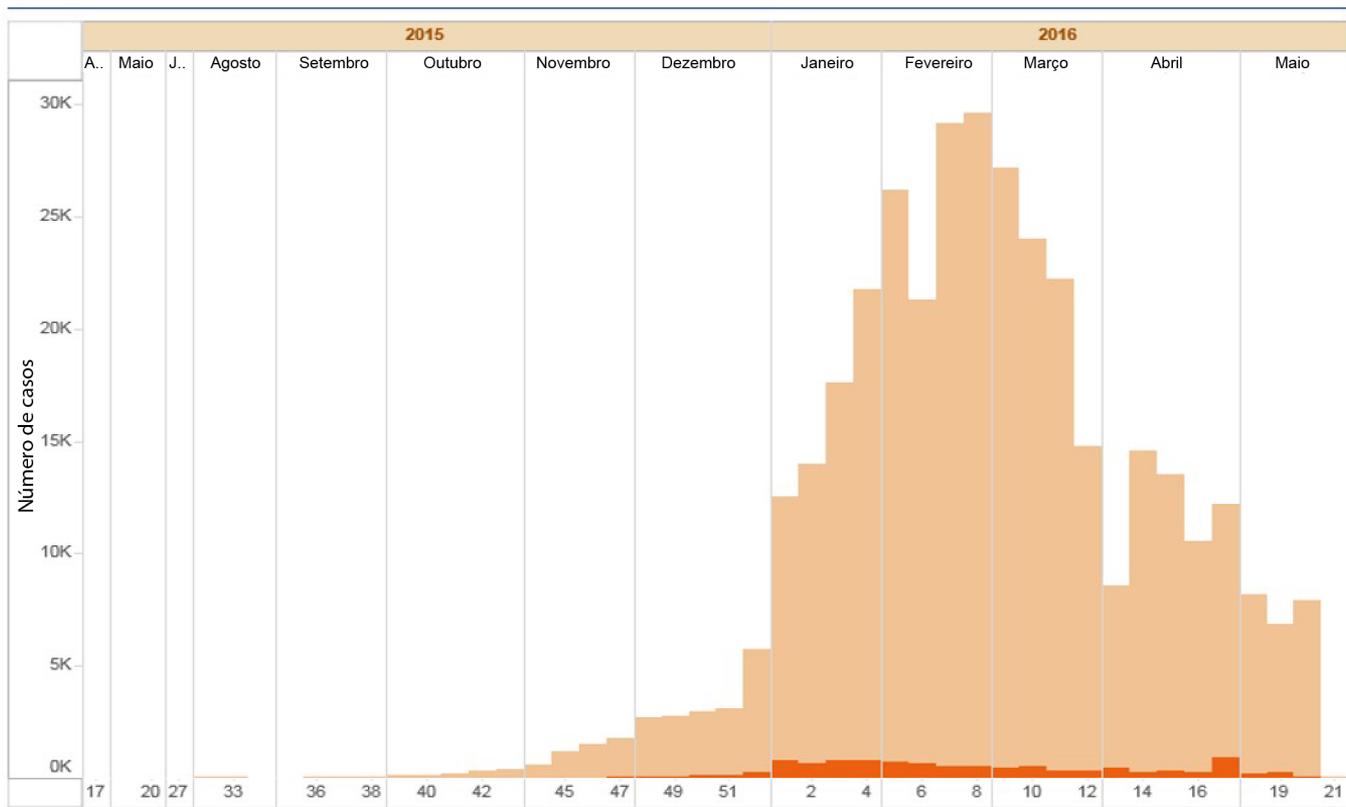
*13% dos casos são confirmados em laboratório

Casos suspeitos e confirmados de doença causada pelo zika vírus transmitido localmente Reportados à OPAS por região das Américas, de jan. de 2015 a maio de 2016



N=415.993 casos suspeitos e confirmados

Casos suspeitos e confirmados de doença causada pelo zika vírus transmitido localmente Reportados à OPAS pelas Américas por semana, de jan. de 2015 a maio de 2016

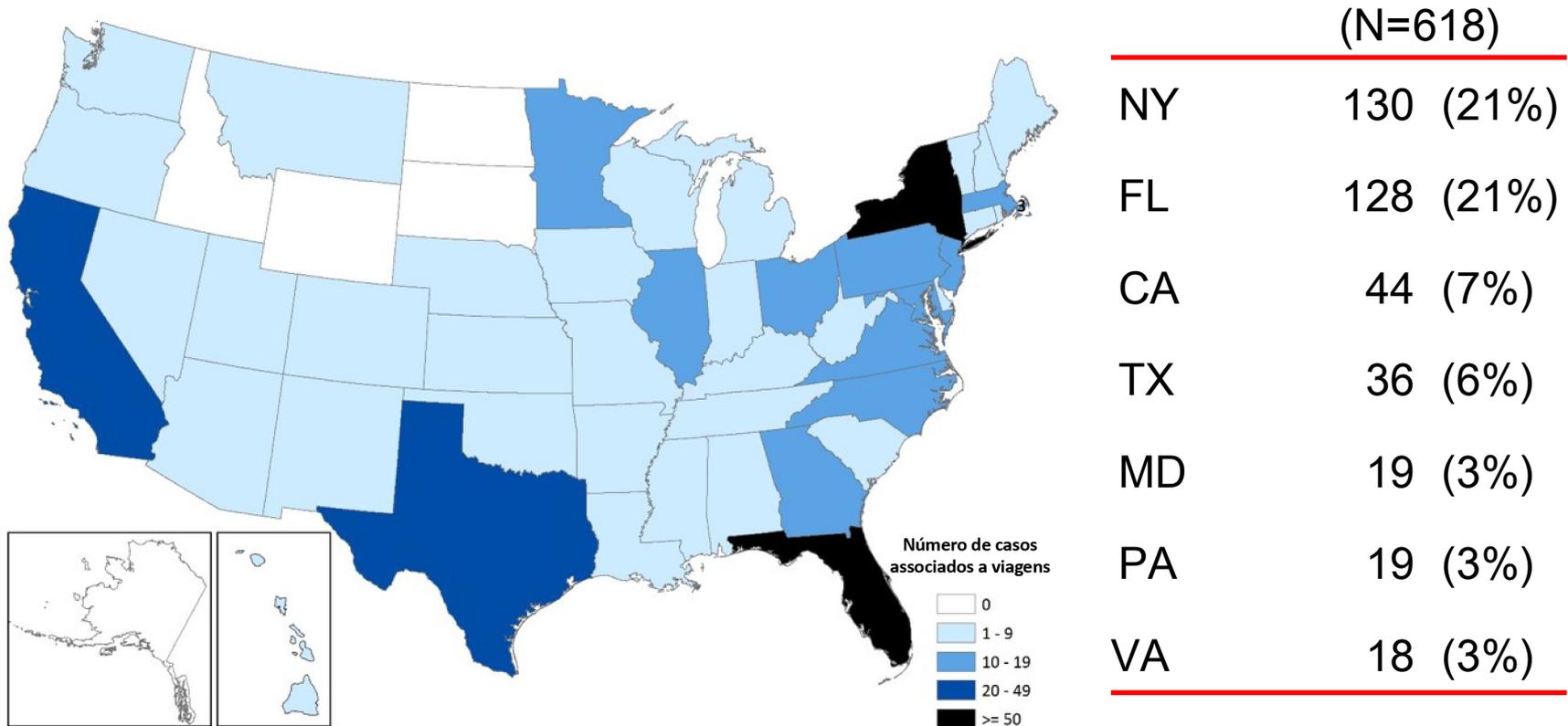


O zika vírus nos Estados Unidos

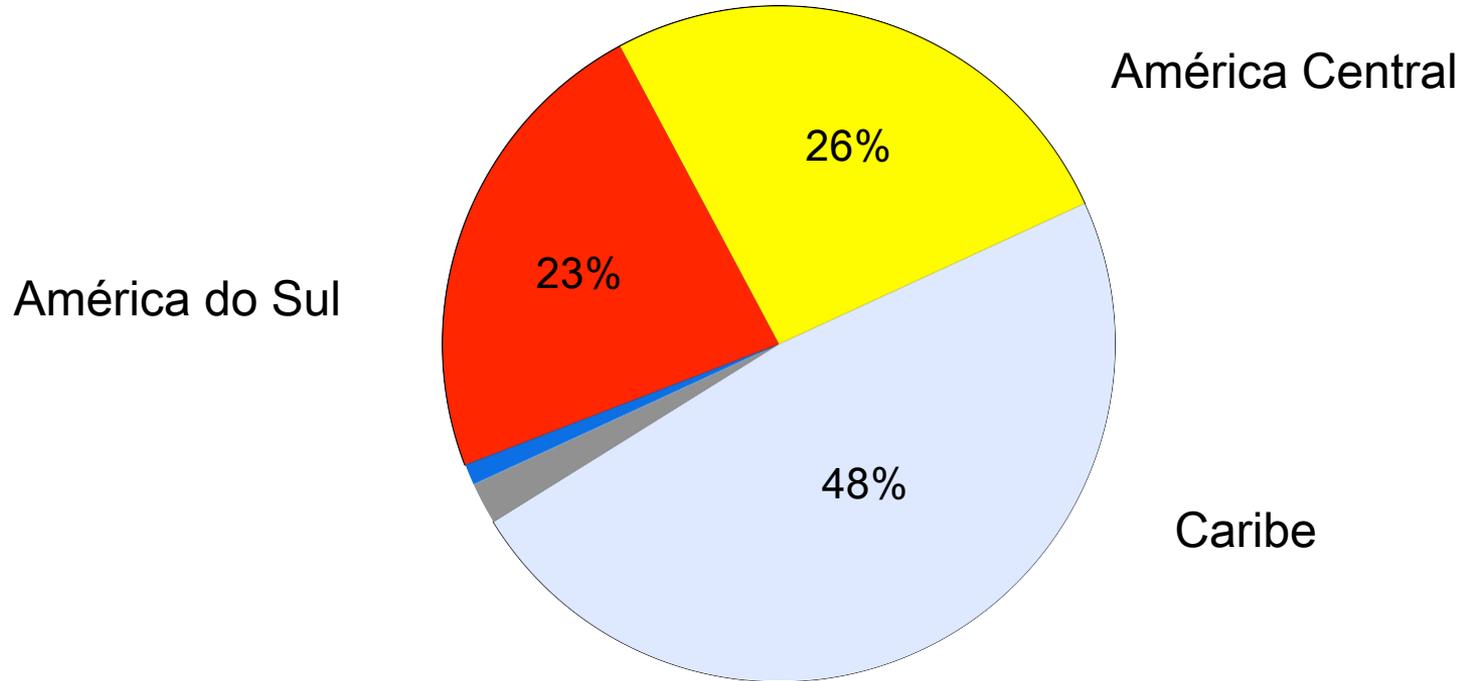
- Não houve relato de transmissão por mosquito local do zika vírus no território contíguo dos Estados Unidos.
- De 2011 a 2014, 11 casos de doença causada pelo zika vírus confirmados em laboratório foram identificados em viajantes retornando aos EUA de áreas com transmissão local.
- Com surtos atuais nas Américas, os casos entre viajantes norte-americanos aumentaram substancialmente.
- Casos importados podem resultar na introdução do vírus e sua disseminação local em algumas áreas dos Estados Unidos.

Estado de residência para doença causada pelo zika vírus associada a viagens dos EUA

Casos reportados ao ArboNET, de jan. de 2015 a maio de 2016



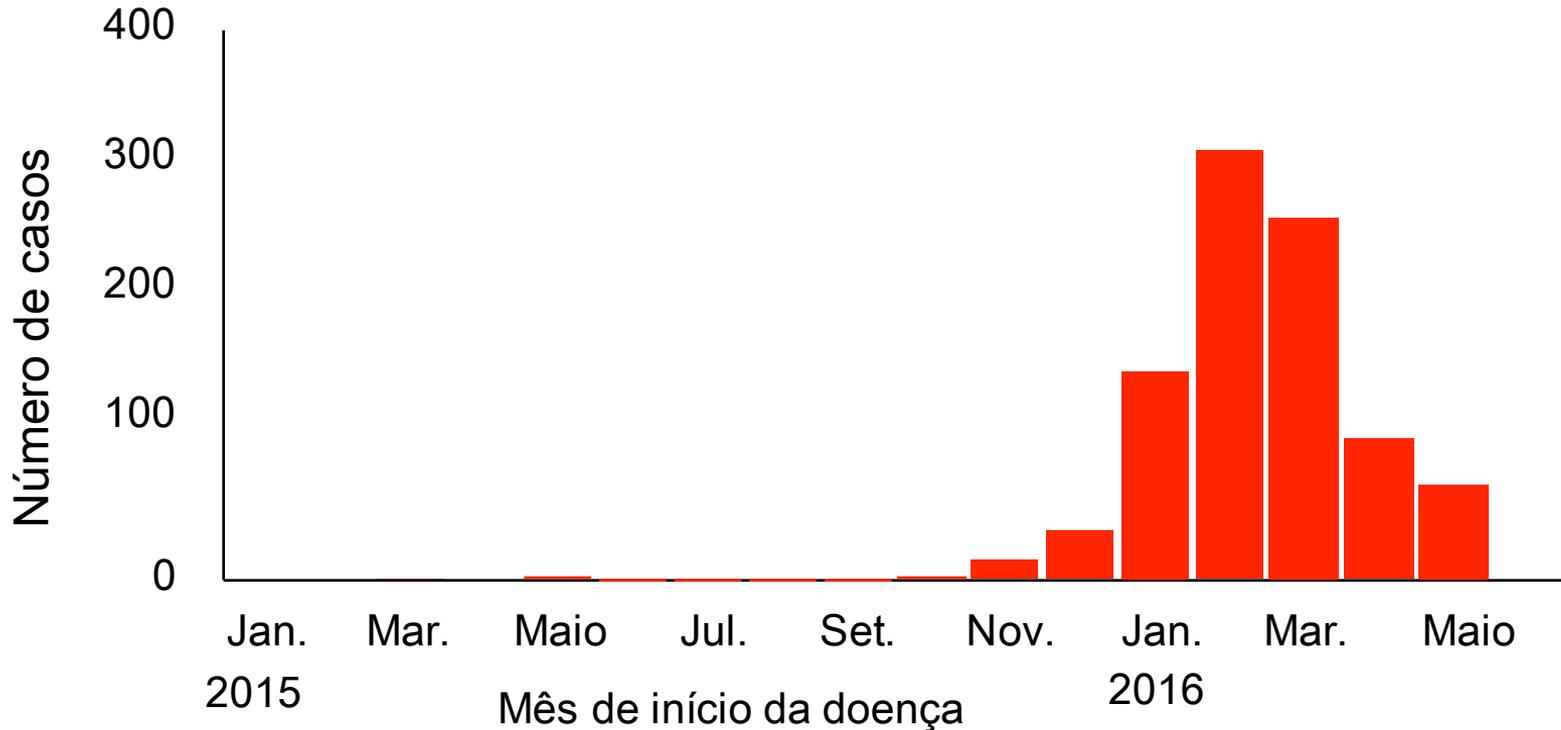
Região onde os casos reportados de doença causada pelo zika vírus associada a viagens dos EUA foram contraídos, de jan. de 2015 a maio de 2016



N=591 casos confirmados em laboratório com local de viagem reportado



Mês de início da doença dos casos reportados de doença causada pelo zika vírus associados a viagens dos EUA, de jan. de 2015 a maio de 2016



Objetivos da vigilância do zika vírus nos Estados Unidos

- Identificar e definir áreas com transmissão por mosquito local
- Direcionar os trabalhos de prevenção e controle
- Identificar e monitorar infecções em pessoas em risco quanto a resultados insatisfatórios
- Quantificar e descrever o ônus da doença.

Fases da vigilância do zika vírus

0. Preparação antes da ocorrência
1. Temporada de mosquitos
2. Transmissão local limitada em uma região geográfica
3. Transmissão local disseminada em uma região geográfica
4. Transmissão local disseminada em várias regiões geográficas.

Fase 0. Preparação antes da ocorrência

- Avaliar áreas e populações de risco, e o momento.
- Educar os profissionais de saúde e os oficiais de saúde pública locais.
- Estabelecer testes em laboratórios de saúde pública e capacidade de disponibilização rápida.
- Discutir a capacidade de teste e relatório com laboratórios comerciais.
- Desenvolver um plano de resposta com distritos de controle locais.
- Coordenar com agências de coleta de sangue.

Avaliar o risco de transmissão por mosquito local

- *Aedes aegypti*, ou *Aedes albopictus* presente e ativo na região.
- Antes da transmissão local dos vírus da dengue ou chikungunya.
- Viajantes que retornam infectados pelo zika vírus.
- Densidade da população local e infraestrutura das residências.
- Capacidade limitada de controle de vetores.

Fase 1. Temporada de mosquitos

- Investigar e testar casos suspeitos, e avaliar as exposições
 - Viagem recente
 - Transmissão sexual
 - Transfusão de sangue/transplante de órgãos
 - Transmissão por mosquito local.
- Responder a casos confirmados associados a viagens
 - Avaliação e controle de vetores em casa
 - Limitar exposições subsequentes a mosquitos
 - Educar sobre os riscos de transmissão sexual e doação de sangue.
- Monitorar a triagem da doação de sangue, quando realizada.

Quem deve ser testado quanto a infecção pelo zika vírus

- Pacientes com febre, erupção cutânea, artralgia ou conjuntivite
 - Início durante ou dentro de 2 semanas da viagem para uma área com transmissão ativa OU
 - Vínculo epidemiológico a caso confirmado em laboratório por meio de transmissão vertical, contato sexual ou associação em lugar e hora.
- Oferecer testes a gestantes assintomáticas
 - Histórico de viagem para uma área com transmissão ativa OU
 - Contato sexual com um(a) parceiro(a) que teve sintomas de doença causada pelo zika vírus durante viagens ou dentro de 2 semanas do retorno de uma área infectada.

Relatório de casos de doenças causadas pelo zika vírus

- A doença causada pelo zika vírus e infecção congênita são condições que devem ser notificadas em âmbito nacional
 - Definições provisórias de casos aprovadas pelo CSTE em fevereiro de 2016*
 - Definições revisadas serão consideradas na reunião de junho.
- Recomendamos que os profissionais de saúde relatem casos de suspeita aos departamentos estaduais ou municipais competentes.
- Os departamentos de saúde estaduais devem informar os casos confirmados em laboratório ao CDC de acordo com as definições de caso do CSTE
 - Gestantes e infecções congênitas acompanhadas por meio de registro.
- O relatório tempestivo permite aos departamentos de saúde avaliar e reduzir o risco de transmissão local ou mitigar disseminação adicional.

[*www.cste2.org/docs/Zika_Virus_Disease_and_Congenital_Zika_Virus_InfecNon_Interim.pdf](http://www.cste2.org/docs/Zika_Virus_Disease_and_Congenital_Zika_Virus_InfecNon_Interim.pdf)



Estratégias de vigilância para identificar possível transmissão local durante a temporada de mosquitos

- Fazer pesquisas com membros da família e vizinhos em casos associados a viagens
- Triagem de doação de sangue
- Investigação de grupos incomuns de erupção cutânea
- Extensão de testes a pessoas sem exposição conhecida, mas com constatações clínicas mais específicas
 - Pacientes com febre, erupção cutânea e conjuntivite em regiões com mosquitos vetores conhecidos.

Fase 2. Transmissão limitada por mosquito local

- Investigação de casos para determinar o local mais provável de exposição, e se os casos são relacionados.
- Vigilância ativa para identificar casos adicionais e definir o âmbito geográfico do surto.
- Realizar avaliações e controle de vetores.
- Preparar-se para o aumento da demanda por testes laboratoriais.

Estratégias de vigilância ativa para identificar casos adicionais e definir o âmbito geográfico do surto

- Fazer pesquisas com membros da família e vizinhos (raio de 137 metros)
- Notificar os profissionais de saúde e laboratórios locais
- Vigilância sindrômica de aumento de doenças febris ou erupção cutânea
- Vigilância baseada em laboratório do zika e outros arbovírus
- Informação à comunidade para aumentar a conscientização
- Triagem de doação de sangue
- Vigilância de mosquitos.

Fase 3. Transmissão local disseminada em uma região

- Investigações de casos para identificar focos e estabelecer controles.
- Determinar se é provável que casos adicionais representem uma cadeia de transmissão única ou ocorrências separadas.
- Expandir as atividades de vigilância para definição adicional da dimensão e do âmbito do surto.
- Triagem e monitoramento de gestantes.
- Triagem de doação de sangue (se não implementada anteriormente).

Fase 4. Transmissão local disseminada em várias regiões

- Aumentar as atividades de vigilância e controle com base na intensidade e na extensão geográfica da transmissão.

Resumo de vigilância

- Identificar transmissão e infecções locais em pessoas em risco quanto a resultados insatisfatórios.
- Definir a região e as populações afetadas para direcionar os trabalhos de prevenção e controle.
- Resposta em fases baseada na dimensão, no âmbito, na área e no momento do surto.
- Coordenar os trabalhos entre departamentos de saúde estaduais/locais, distritos de controle de mosquitos, laboratórios comerciais, agências de coleta de sangue, o CDC e outras agências federais.

Perguntas para os departamentos de saúde estaduais e locais

- Qual é o risco de transmissão do zika vírus por mosquitos locais na sua jurisdição?
- Você têm um plano de vigilância e resposta ao zika vírus?
- Você têm capacidade laboratorial para teste do zika vírus e do vírus da dengue?
- Vocês trabalham em coordenação com os distritos de controle de mosquitos e agências de coleta de sangue locais?
- Vocês têm capacidade e recursos adequados para vigilância e controle de mosquitos da espécie *Aedes* ?

Reconhecimentos

Agradecemos ao CSTE e aos departamentos de saúde estaduais e locais por seu trabalho e parceria durante a resposta ao zika vírus

Para obter mais informações, entre em contato com o CDC
1-800-CDC-INFO (232-4636)
TTY: 1-888-232-6348 www.cdc.gov

As constatações e conclusões deste relatório são dos autores e não representam necessariamente a posição oficial dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças.

