



**Ministério da Saúde e  
da Segurança Social**

Encontro de Trabalho do Ministério da Saúde e da  
Segurança Social,  
Cidade Velha, 8 a 12 de Agosto de 2016

## **Evolução da Epidemia de Zika em Cabo Verde, 2015-2016**

Por : Maria de Lourdes Monteiro, Médica  
Epidemiologista

# RESUMO DOS PRINCIPAIS ACONTECIMENTOS (1)

- Junho – Julho de 2015 - Reforço do **Sistema de Alerta Rápido para a detecção precoce da Dengue** : na sequência da informação veiculada pela UNIPIAGET na sequência de um estudo entomológico realizado no concelho da Praia, cujos resultados pontavam que o mosquito *A.aegypti* estava infetado com os serotipos 2 e 4 da Dengue
- 1ª semana de Outubro , o HAN dá o alerta da ocorrência de grupos de casos de uma **“Rash cutâneo com Prurido”** e início da investigação epidemiológica levada a cabo pelo SVIRE com o apoio da RNL e do HAN
- ;
- 8 de Outubro 2015 – Colocação da Suspeita de Infecção por vírus Zika , tendo em conta a semelhança do quadro clínico com os casos registados no Brasil, notificados à OMS no quadro do RSI(2005);
- Meados de Outubro de 2015 :
  - Comunicação à OMS da ocorrência ;
  - Recolha de amostras de sangue e envio ao Instituto Pasteur de Dakar para confirmação da suspeita e despistagem de outros agentes etiológicos, com o apoio do Escritório Local da OMS

# RESUMO DOS PRINCIPAIS ACONTECIMENTOS (2)

- Finais do mês de Outubro – Comunicação da confirmação laboratorial do vírus Zika como agente etiológico do surto de “*Rash*” cutâneo com prurido em curso no concelho da Praia
- 2 de Novembro de 2015 - Declaração pública da infecção por vírus Zika;
- Primeira semana de Novembro - Elaboração e envio das normas de vigilância epidemiológica, incluindo a elaboração de Ficha de investigação individual desses casos.

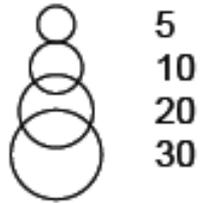
**PRIMEIRA SESSÃO CLÍNICA SOBRE ZIKA  
POR TELECONFERÊNCIA, SALA DO HOSPITAL DR. AGOSTINHO  
NETO, PRAIA - 03/11/15**



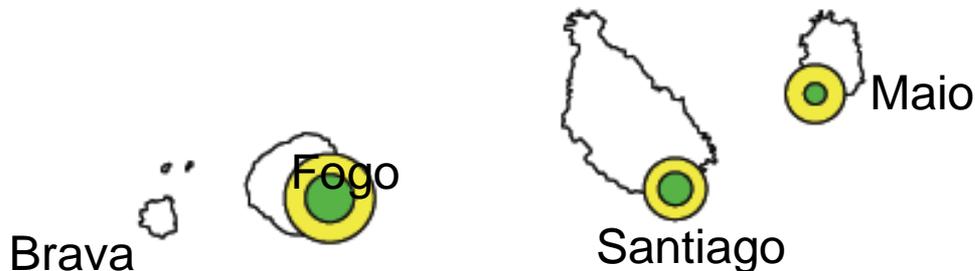
# Actividade Do *A. aegypti* em cabo verde, 2009/2010 e 2015 (Fonte : IPD)

■ 2010  
■ 2015

Indices Réceptient  
(2010- 2015)



- 2009. Investigation épidémie de dengue 3 (Dec)
- 2010. Investigation et Formation de 20 agents de santé des différentes îles (Janvier)
- 2010 évaluation mesures de contrôle anti-vectorielle (Mai)
- 2015. Investigation Dengue (Juillet-Sept)
- 2015. Investigation vecteur ZIKA (Nov-Dec)



## A EPIDEMIA DE DENGUE , EM 2009

### IMPACTO RECENTE NO PAÍS

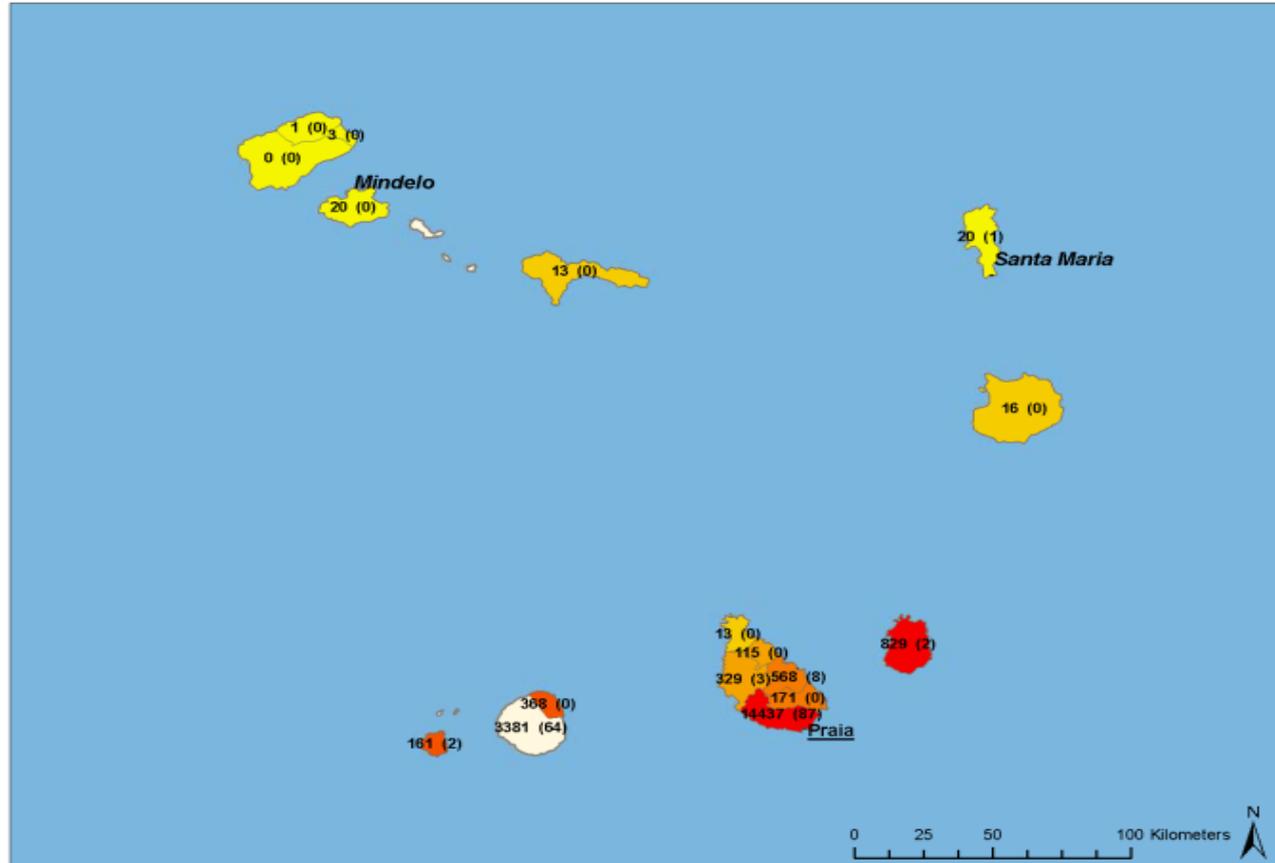
Em 2009 – 2010: **Epidemia de Dengue**

Mais de 20 000 casos suspeitos e confirmados, dos quais 174 casos de FHV e 4 óbitos; O tipo 3 foi o responsável.

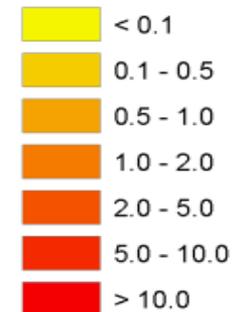
# A EPIDEMIA DE DENGUE, EM 2009 - TAXA DE ATAQUE POR CONCELHO (%)

Cape Verde, First Dengue Outbreak from 01 October 2009

Map created: 2009-12-22



## Attack rate



- Capital city
- ▲ Major town or city

**1** Number of cumulative cases from 01/10 to 22/12

**(2)** Number of DHF cases from 26/10 to 22/12

Data Source: World Health Organization  
 Map Production: Public Health Information and Geographic Information Systems (GIS)  
 World Health Organization.  
 © WHO 2009. All rights reserved



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

# A INFECÇÃO POR VÍRUS ZIKA NO MUNDO

Fonte : RSI(2005) / OMS :

- 65 países – Transmissão vectorial
- 11 países – Transmissão sexual
- 13 países – Notificaram casos de Microcefalia
- 15 países – Notificaram casos de Guillain-Barre (SGB)
- 6 países – Microcefalia + SGB

# PRINCIPAIS FORMAS DE TRANSMISSÃO

- Picada do mosquito *Aedes aegypti*;



- Transmissão de Mãe para o Filho

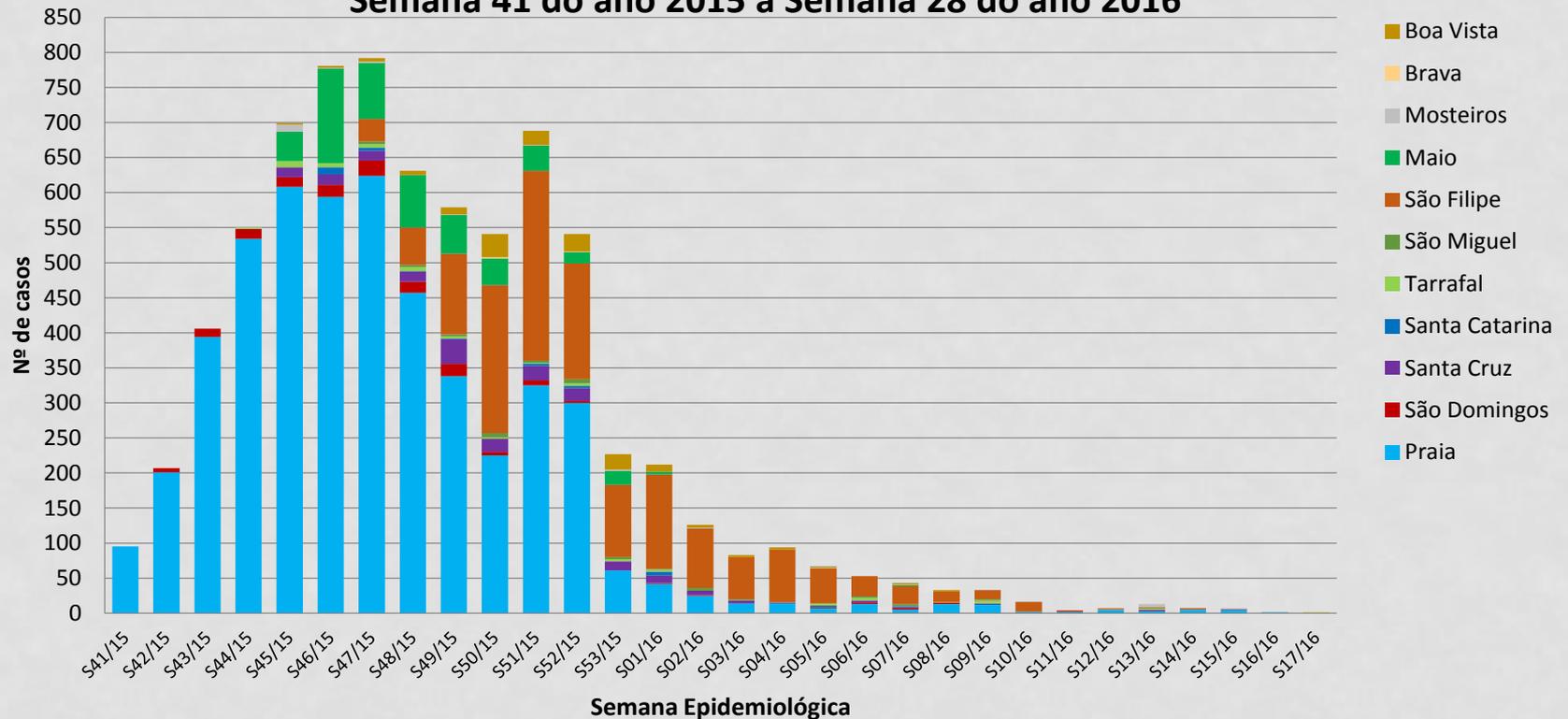


- |

- Transmissão sexual

# EVOLUÇÃO DA EPIDEMIA NO PAÍS, 2015 - 2016

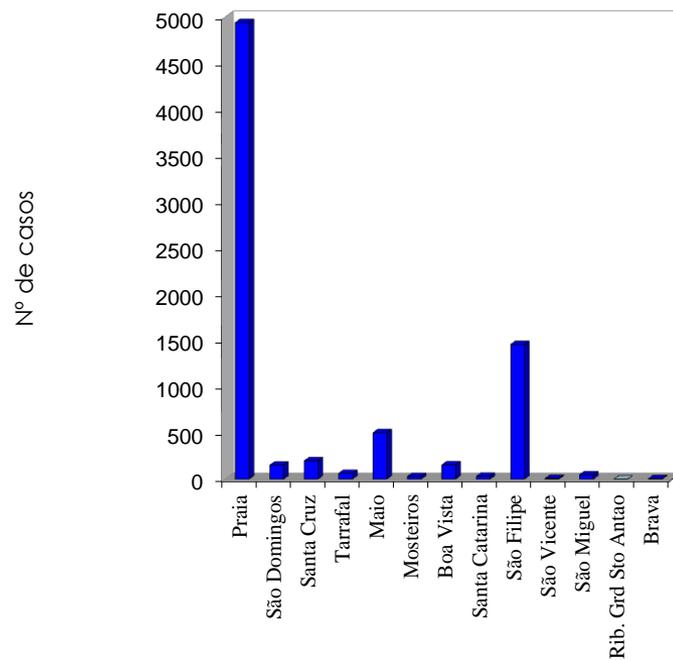
**Infecção por vírus Zika por Delegacias de Saúde.  
Semana 41 do ano 2015 a Semana 28 do ano 2016**



Fonte: SVIRE/DNS/MS

# DISTRIBUIÇÃO POR CONCELHO

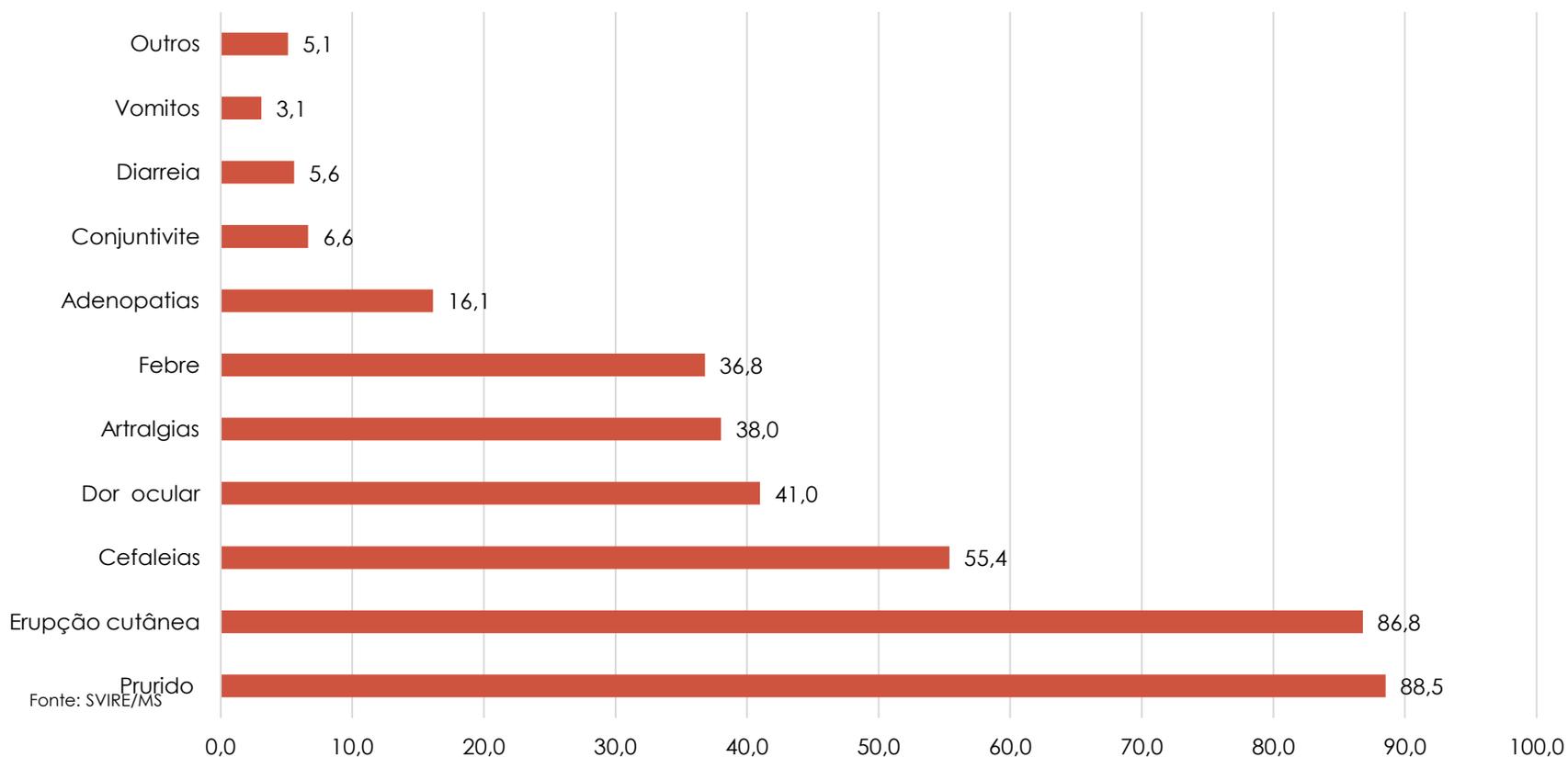
Gráfico 5: Total cumulativo dos casos suspeitos de infecção por vírus Zica notificados por Concelho, Semana 41 de 2015 a Semana 23 de 2016



Fonte: Formulários de notificação semanal, SVIRE

# PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS REGISTADOS

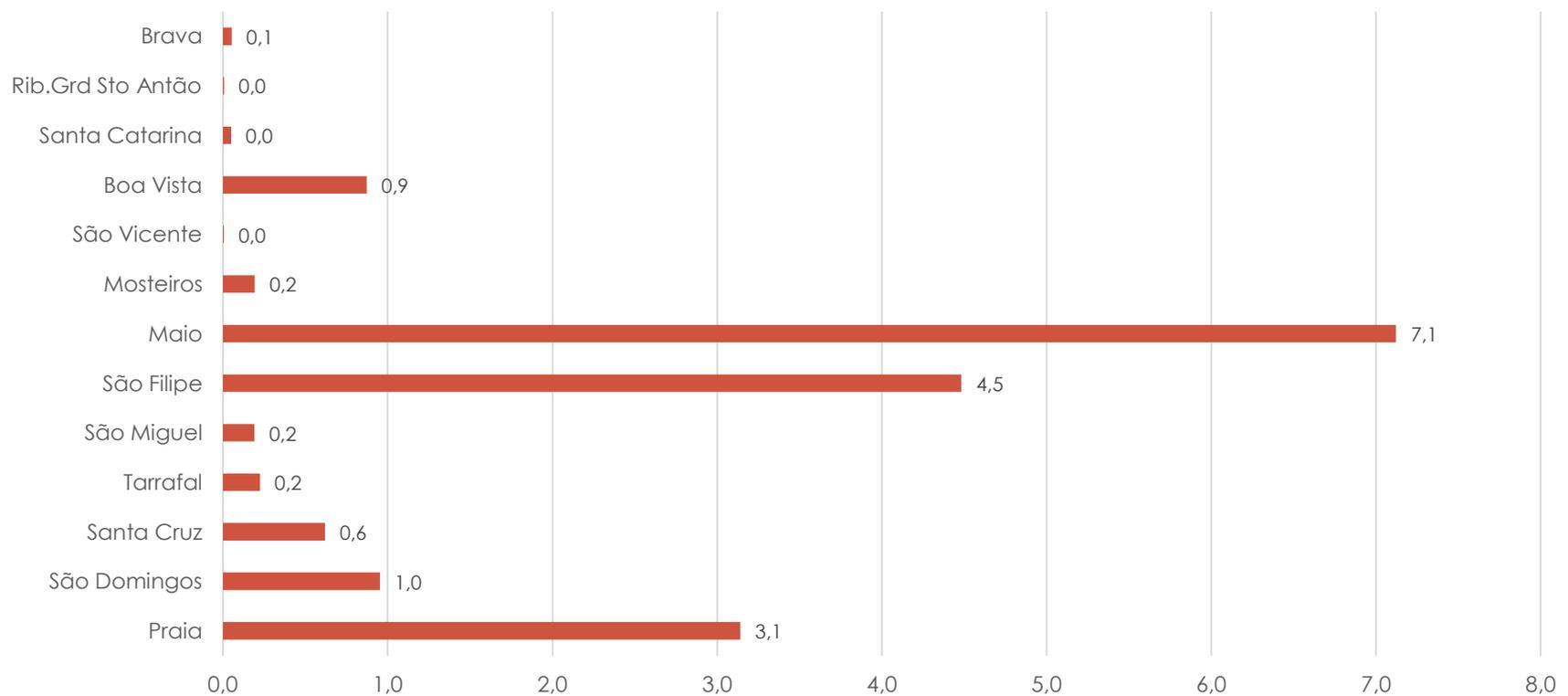
Epidemia de Zika - Principais sinais e sintomas registados (%) Cabo Verde  
2015-2016.



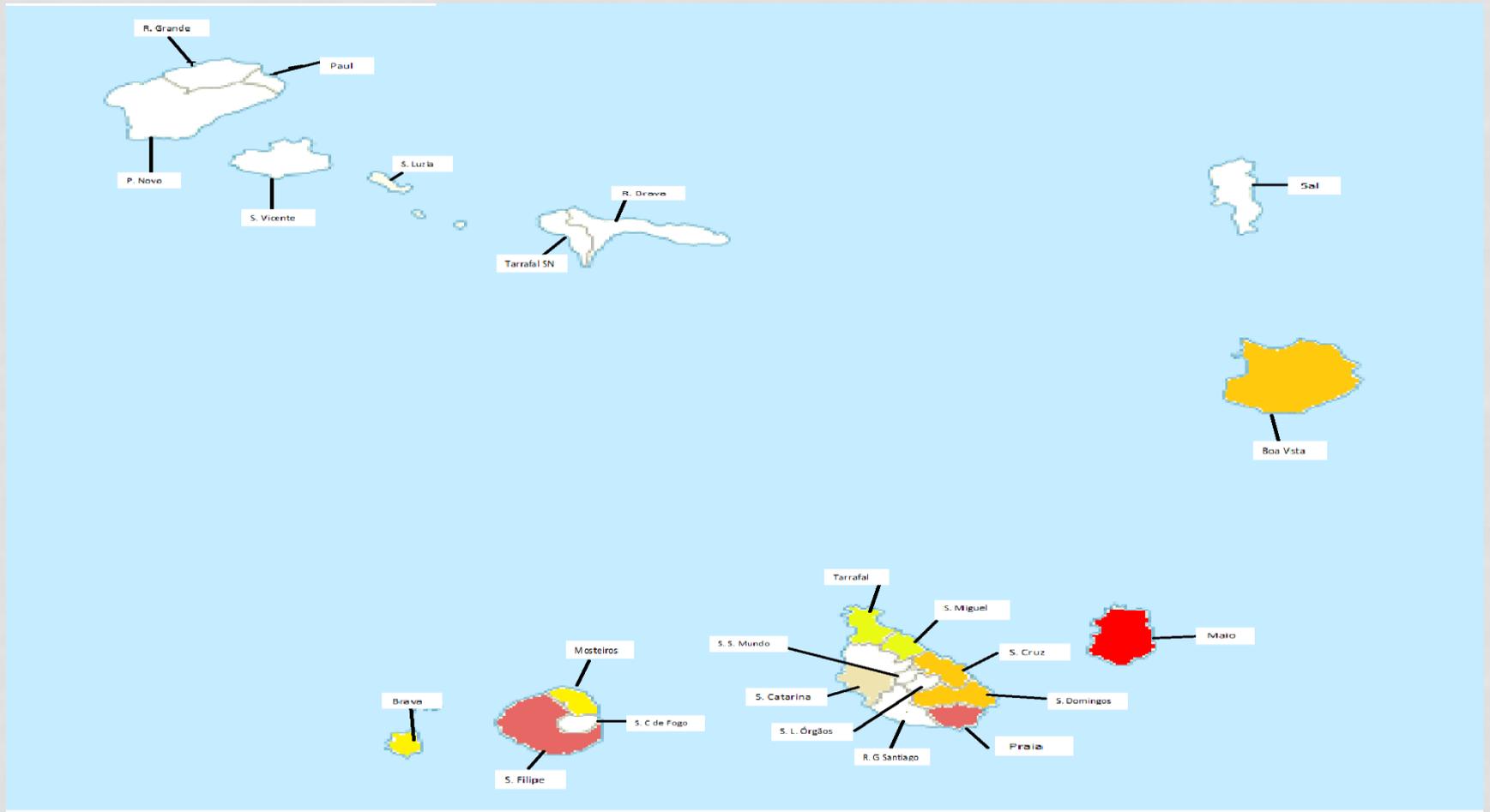
Fonte: SVIRE/MS

# TAXA DE ATAQUE POR CONCELHO EM 2015

Epidemia de Zika. Taxa de Ataque (%) por concelho  
Cabo Verde, ano 2015

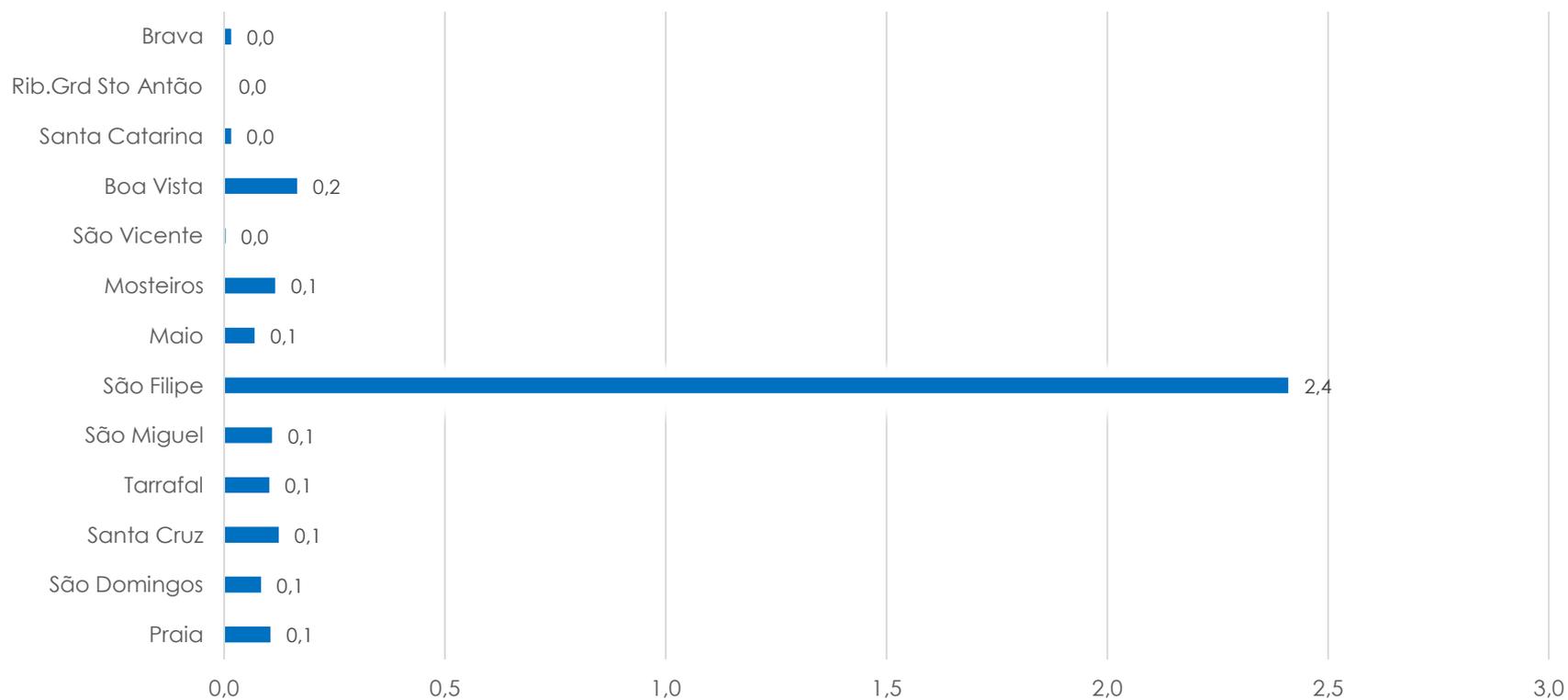


# TAXA DE ATAQUE POR CONCELHO, 2015

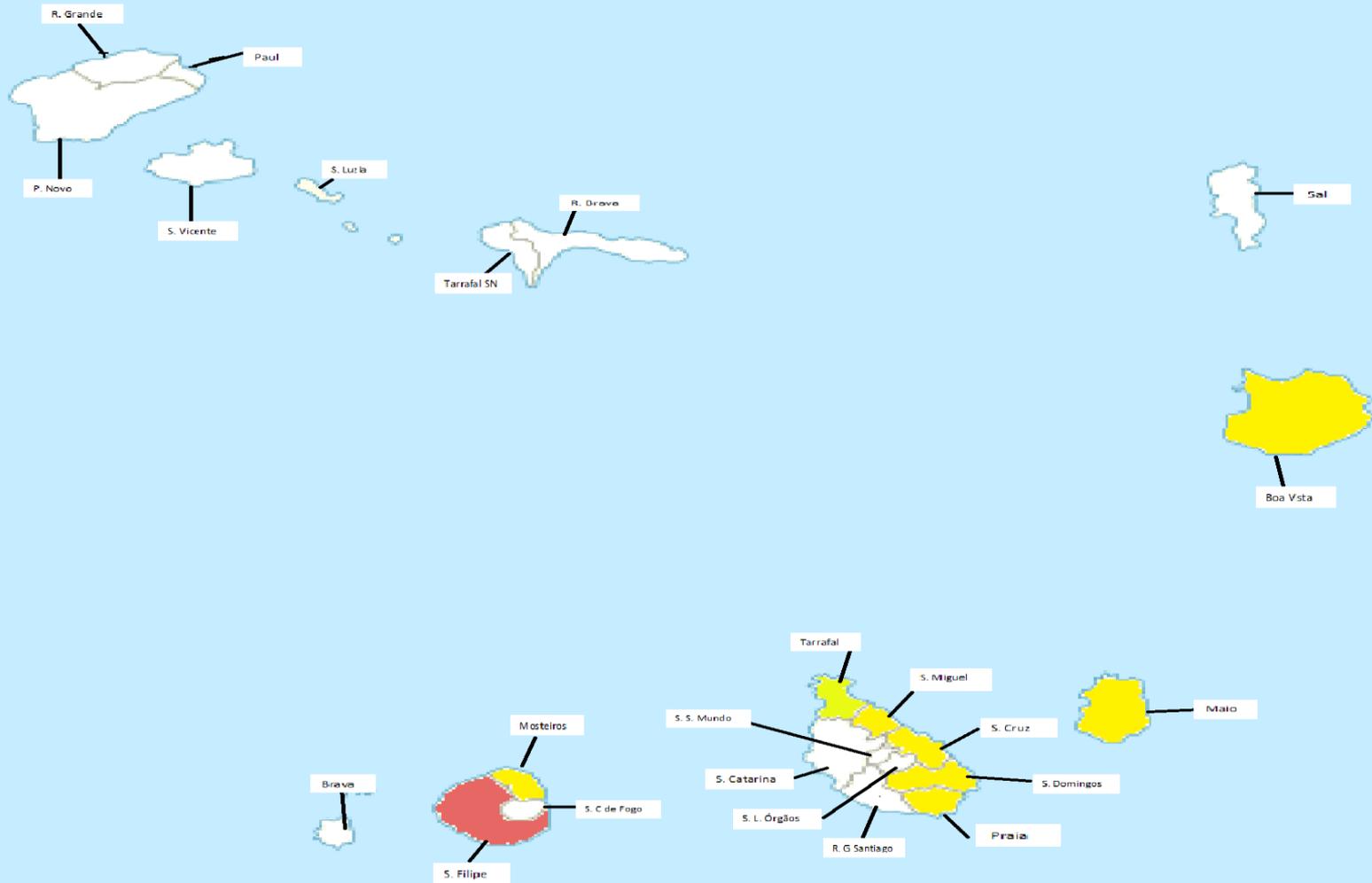


# TAXA DE ATAQUE POR CONCELHO EM 2016

Epidemia de Zika. Taxa de Ataque (%) por Concelho.  
Cabo Verde, ano 2016

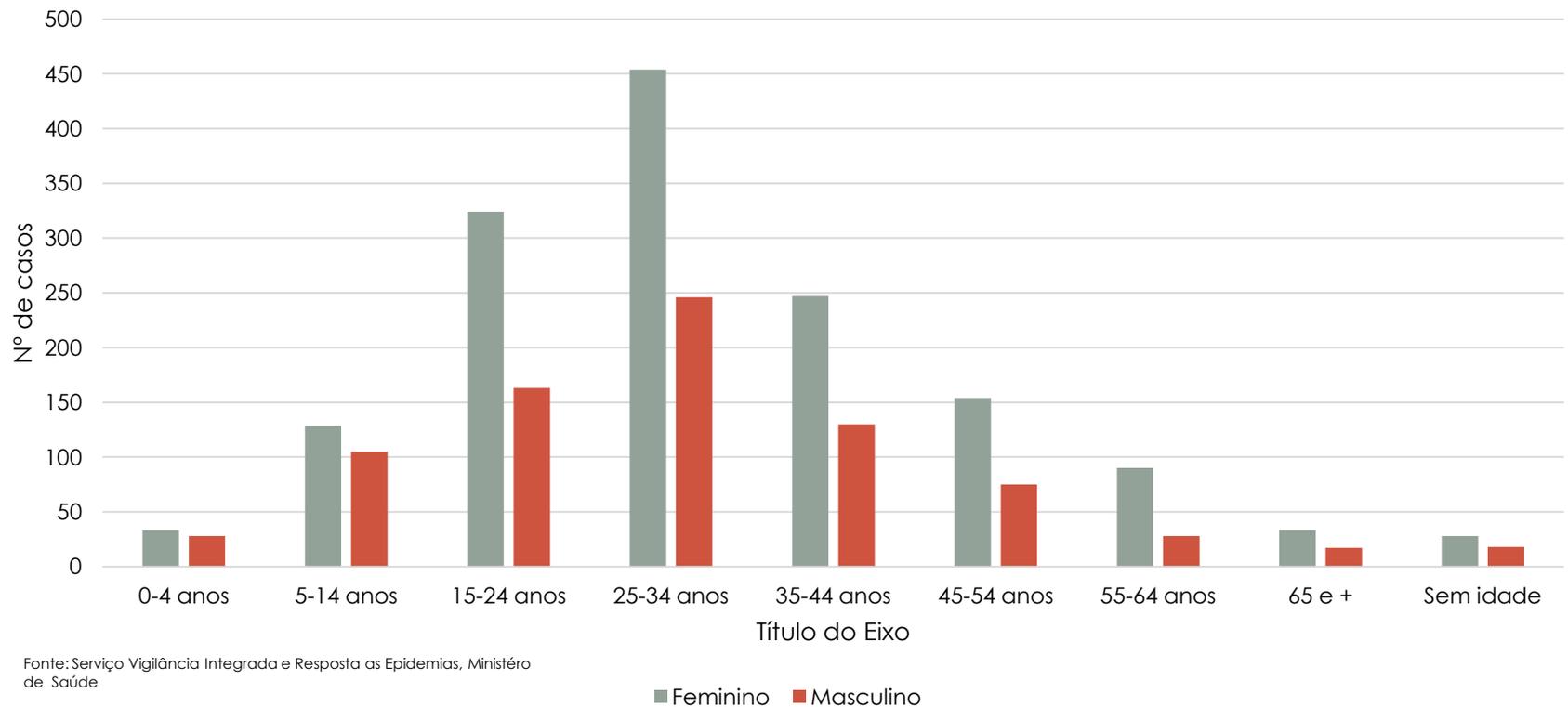


# TAXA DE ATAQUE POR CONCELHO, 2016 (%)



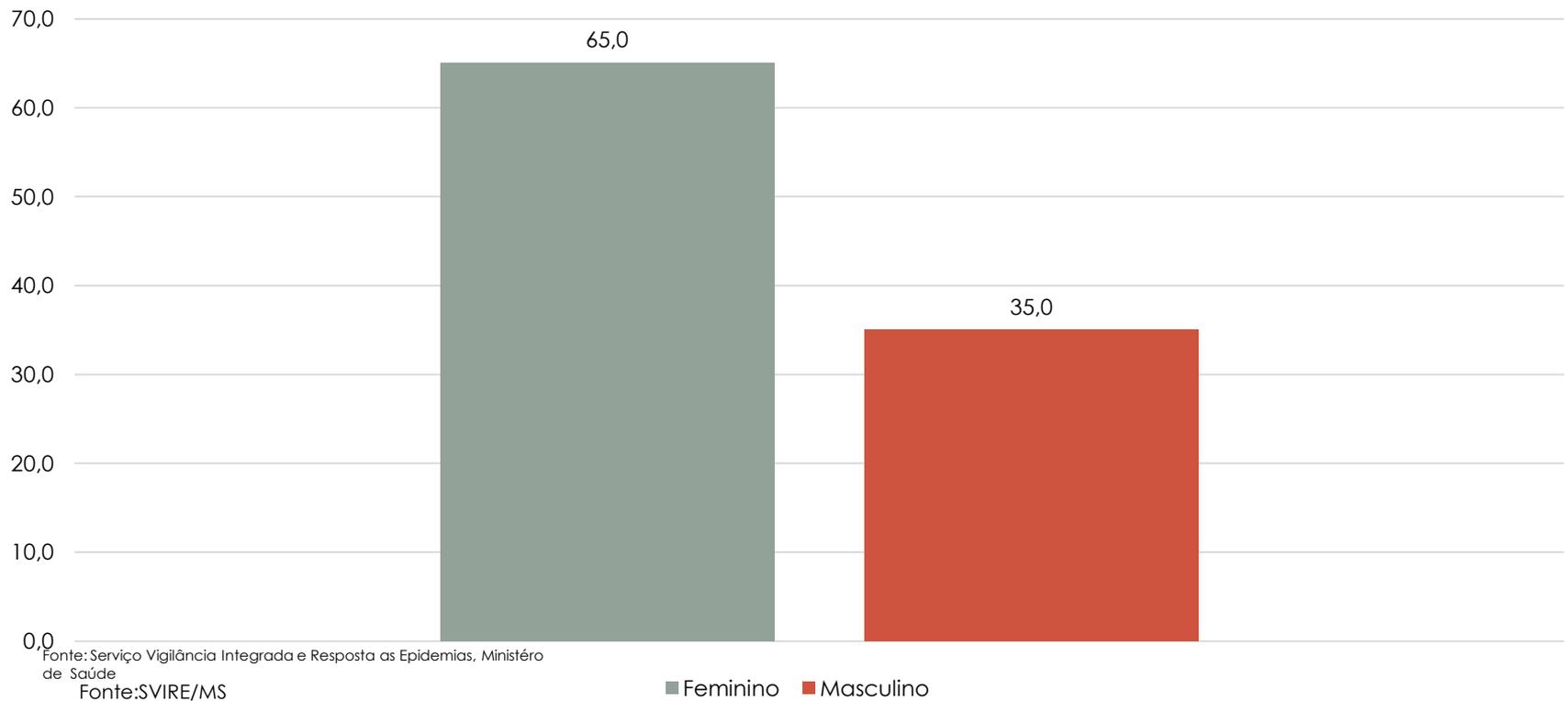
# REPARTIÇÃO POR GÉNERO E GRUPO ETÁRIO

Epidemia de Zika - Distribuição por género e grupo etário. Cabo Verde, 2015-2016



# REPARTIÇÃO POR GÉNERO

Epidemia de Zika - Distribuição dos casos por genero (%). Cabo Verde, 2015-2016



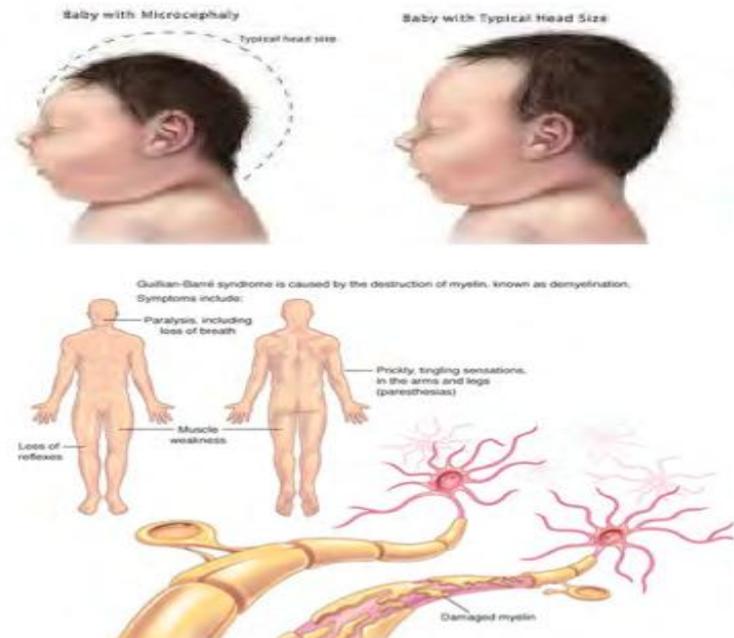
# COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS AO VÍRUS ZIKA EM CABO VERDE (1)

- **Elaboração da Ficha de notificação da Síndrome Congénita por Zika**

**Um total de 15 casos de Microcefalia até o momento , sendo :**

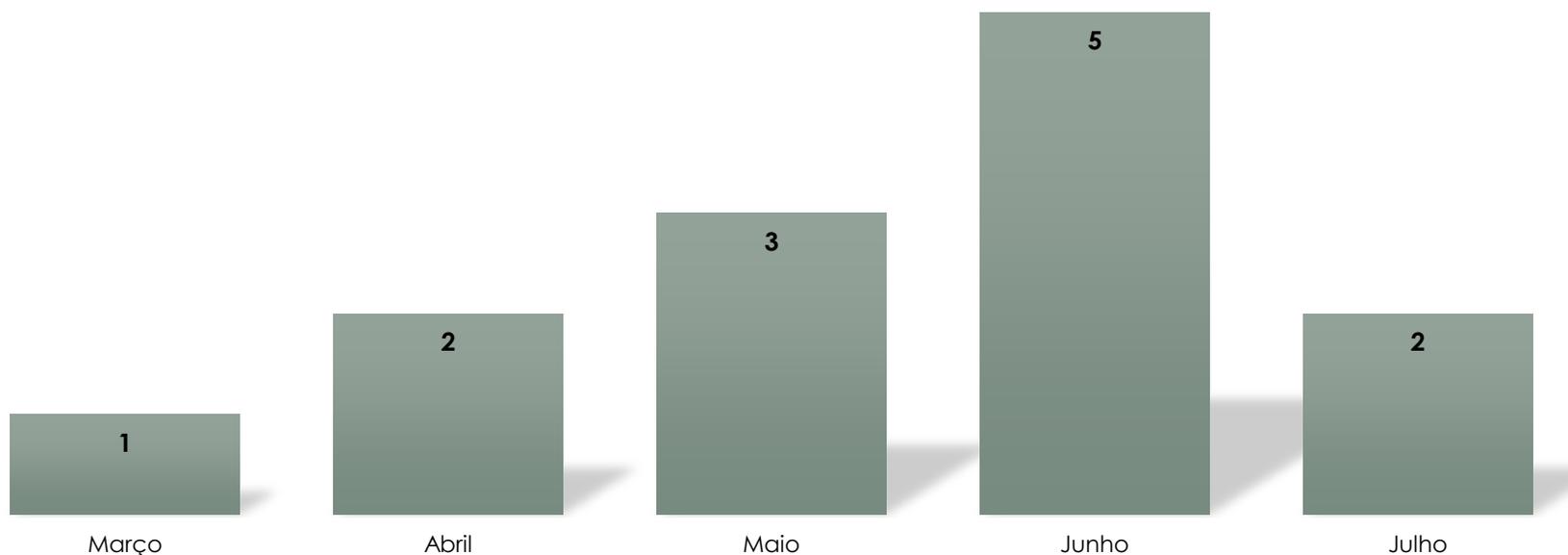
- **10 na Praia**
- **3 em São Filipe**
- **2 na ilha do Maio ( dos quais 1 NM)**

**O país não registou casos de Guillain Barré**



# CRIANÇAS NASCIDAS NO PAÍS COM MICROCEFALIA COM PROVÁVEL LIGAÇÃO AO VÍRUS ZIKA POR MÊS

Infecção por Virus Zika\_ Casos de microcefalia notificados  
por mês, ano 2016



Fonte: HAN/SVIRE/MS

# DESAFIOS A CURTO PRAZO

- Reforço do **Sistema de Alerta Rápido** ao longo de todo o período de chuvas , sobretudo entre os meses de **Agosto a Setembro** visando a detecção precoce dos casos esporádicos e a resposta rápida por forma conter a propagação da doença ;
- **Notificação IMEDIATA** , em 24 horas , usando as TIC e através do preenchimento correcto e completo da Ficha INDIVIDUAL de investigação de casos.
- **RESPOSTA RÁPIDA** num prazo de 24 – 48 horas ao (s) caso (s)

# DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO PARA FINS DE VIGILÂNCIA : SINAIS E SINTOMAS CHAVE DA :

- 
- **Dengue**: Paciente (s) com **FEBRE ALTA** (acima dos 38,5 °C) de início súbito e que apresenta pelo menos dois dos seguintes sintomas: náuseas, vômitos, exantema, **MIALGIAS** , artralgia, **CEFALEÍAS** , **Dor retro orbital**, petéquias ou prova do laço positiva , leucopenia , entre outros.
- **Zika**: Paciente (s) com **EXANTEMA MACULOPAPULAR PRURIGINOSO** , acompanhada ou não de pelo menos 2 dos seguintes sinais e sintomas: Febre (normalmente baixa), hiperemia conjuntival (não purulenta e sem prurido) , mialgias , cefaleias, entre outros .
- **Chikungunya**: : Paciente (s) com **FEBRE ALTA** (acima dos 38,5 °C) de início súbito e **ARTRALGIA** ou **ARTRITE** intensa , não explicada por outras condições com ou sem história de viagem para um país de transmissão da doença.
- **Febre amarela** : Fase aguda : Paciente (s) com **FEBRE ALTA** (acima dos 38,5 °C) de início súbito, mialgias, cefaleias , astenia , vômitos, com ou sem história de viagem para um país de transmissão da doença  
Fase tóxica : Para além dos sintomas da fase aguda **ICTERÍCIA**, hemorragias , etc.

# Considerações finais (1)

Este trabalho só foi possível graças ao esforço de todos vós e do pessoal das Delegacias de Saúde e dos Hospitais .

Gostaria de destacar , contudo:

- a excelente colaboração do pessoal do Hospital Dr Agostinho Neto, com destaque para a Dra Maria do Céu Teixeira, na qualidade de Directora Clínica , Dra Linete Fernandes, Dra Sónia Ferreira, entre outros
- Os Delegados de Saúde dos concelhos mais afectados , a saber : Dr José Ledo , Dr Domingos Teixeira , Dra Eurídece Lima e Dra Miriam Rodrigues
- As Técnicas do SVIRE, destacando a minha colaboradora de longos anos D<sup>a</sup> Alcinda Fortes
- A Coordenadora da RNL pela parceria e caminhada de muitos anos na luta contra as Epidemias em Cabo Verde, Dra Filomena Tavares, mas também às Dras Jessica Ramos e Sandra Ferreira

## Considerações finais (2)

- Especial agradecimento ao Dr Jorge Noel , Infeccionista pela amizade e apoio mútuo que desde 2009 vimos fortalecendo e que acredito perdurará para sempre.
- Ao Dr Tomás Valdez , ex- Director Nacional da Saúde pela sua dinâmica em prol da saúde em Cabo Verde

## Considerações finais (3)

Agradecer ao Escritório Local da OMS e o Instituto Pasteur de Dakar toda a assistência técnica e financeira, sobretudo na confirmação laboratorial dos casos suspeitos de Zika , transferência de conhecimentos e técnicas laboratoriais e de vigilância entomológica

# POR ÚLTIMO

REFFERIR QUE A MAIOR PLATAFORME QUE PODEMOS CONSTRUIR PARA TERMOS UM **SISTEMA DE ALERTA PRECOCE É CRIAR E ALIMENTAR UMA REDE DE PESSOAS ENGAJADAS E COMPROMETIDAS COM A MELHORIA DA SAÚDE EM CABO VERDE,**  
**OU SEJA ,**

## **UMA PLATAFORMA HUMANA –UMA REDE SENTINELA**

BASEADA NAS DIFERENÇAS DE CADA NÍVEL E DE CADA ESPECIALISTA E SOBRETUDO NO RESPEITO E COLABORAÇÃO MÚTUAS ENTRE OS DIFERENTES NÍVEIS DO SISTEMA

MUITO OBRIGADA PELA VOSSA ATENÇÃO