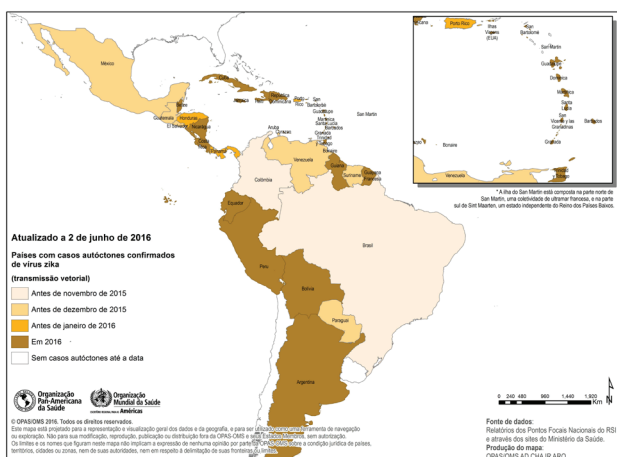




Vírus Zika (ZIKV) – Incidência e Tendências

Até o momento, 39 países e territórios confirmaram a transmissão local vetorial do vírus zika na Região das Américas desde 2015 (Figura 1). Desde a última Atualização Epidemiológica sobre Zika (26 de maio de 2016) da Organização Pan-Americana da Saúde/ Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), nenhum outro país ou território confirmou a transmissão autóctone vetorial do vírus zika.

Figura 1. Países e territórios nas Américas com casos autóctones (vetoriais) confirmados do vírus zika, 2015-2016



Uma tendência decrescente de casos da doença do vírus zika continua ocorrendo na América Central e na América do Sul, enquanto na maioria dos países e territórios do Caribe a tendência continua sendo crescente. Esta tendência deve ser interpretada com cautela visto que pode haver atrasos nas notificações, o que pode alterar depois a tendência das últimas 4 a 6 semanas.

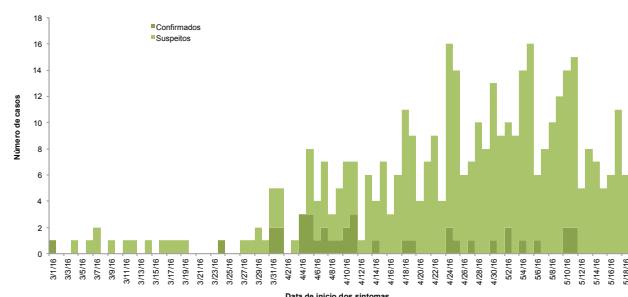
Destacada abaixo está a situação epidemiológica da doença do vírus zika na Dominica.

Dominica

Os primeiros casos da transmissão autóctone da doença do vírus zika na Dominica foram confirmados na semana epidemiológica (SE) 11 de 2016. Conforme as datas do surgimento dos sintomas, a curva epidemiológica de casos suspeitos e confirmados na Dominica se ampliou e chegou a um pico (18 casos) em 5 de maio, conforme demonstrado na Figura 2. A epidemia do vírus zika se disseminou por

todo o país, embora a maioria dos casos esteja concentrada na paróquia de Roseau.

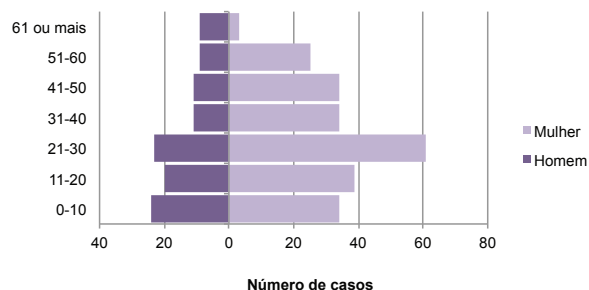
Figura 2. Casos suspeitos e confirmados da doença do vírus zika, por data de surgimento dos sintomas. Dominica. SE 9 à SE 20 de 2016



Fonte: Dados de vigilância fornecidos à OPAS/OMS pelo Ministério da Saúde da Dominica

Na Dominica, no que diz respeito à distribuição por sexo e idade, o número de casos da doença do vírus zika notificados em mulheres (230 casos) é mais que o dobro dos casos em homens (107 casos). A análise dos dados por faixa etária mostra que há entre duas e três vezes mais casos entre as mulheres, com a única exceção da faixa etária dos 61 anos para cima (Figura 3).

Figura 3. Casos suspeitos e confirmados da doença do vírus zika por sexo e faixa etária. Dominica. SE 9 à SE 20 de 2016



Fonte: Dados de vigilância fornecidos à OPAS/OMS pelo Ministério da Saúde da Dominica

Doença do vírus zika em gestantes

A detecção da doença do vírus zika em gestantes está sendo priorizada nos países da Região devido ao risco de síndromes congênitas associadas à infecção pelo vírus zika. Há 21 países e territórios nas Américas com notificação de casos confirmados e suspeitos da doença do vírus zika em gestantes (Tabela 1); este número não mudou desde a última Atualização Epidemiológica sobre Zika (26 de maio de 2016) da OPAS/OMS.

Tabela 1. Países e territórios nas Américas com notificação de casos confirmados e suspeitos da doença do vírus zika em gestantes

Países e territórios com registro do vírus zika em gestantes		
Barbados	El Salvador	Nicarágua
Brasil	Guadalupe	Panamá
Bolívia	Guatemala	Paraguai
Colômbia	Guiana Francesa	Porto Rico
Costa Rica	Honduras	República Dominicana
Dominica	Martinica	São Martinho
Equador	México	Venezuela

Destacados abaixo estão os resultados da vigilância em gestantes com a doença do vírus zika em El Salvador.

El Salvador

Entre a SE 47 de 2015 e a SE 20 de 2016, foi notificado um total de 275 casos de gestantes com suspeita de doença do vírus zika. Destes, 3 casos foram confirmados em laboratório. Até o momento, em El Salvador, não houve nenhum caso confirmado de síndromes congênitas associadas à infecção pelo vírus zika. Leia a matéria na íntegra.

Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus zika¹

Nenhum novo país ou território notificou casos de síndromes congênitas associadas à infecção pelo vírus zika (Tabela 2) desde a última Atualização Epidemiológica sobre Zika (26 de maio de 2016) da OPAS/OMS.

Tabela 2. Países e territórios nas Américas com notificação da síndrome congênita associada à infecção pelo vírus zika

Países notificando síndromes congênitas associadas ao vírus zika	Número de casos confirmados até o momento
Brasil	1.489
Colômbia	7
Estados Unidos ²	2
Martinica ³	3
Panamá ⁴	4
Porto Rico ⁵	1

2 Casos importados; um caso relacionado a uma viagem ao Brasil (leia a matéria na íntegra) e um caso relacionado a uma viagem curta da mãe a Belize, Guatemala e México (leia a matéria na íntegra)

3 Dois casos de microcefalia e outro caso de anomalia fetal detectados por ultrassom em mães com infecção pelo vírus zika confirmada em laboratório. Observa-se que a Atualização de 28 de abril de 2016 indicou que um dos dois casos de microcefalia detectados anteriormente (por ultrassom) foi descartado após o nascimento. Estes dados não incluem aquele caso. Leia a matéria na íntegra.

4 Há mais um caso suspeito adicional sendo investigado de um feto com malformações congênitas diagnosticadas por ultrassonografia.

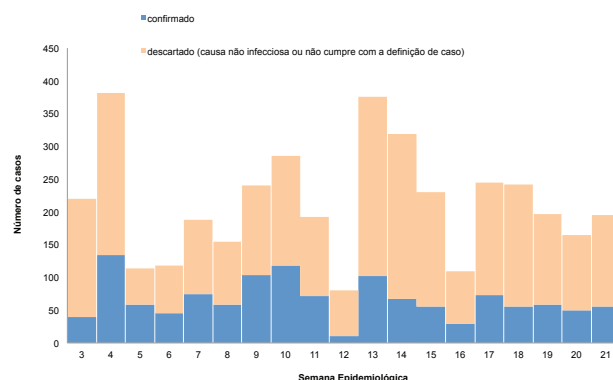
5 Trata-se de um caso de anomalia congênita. Leia a matéria na íntegra.

Brasil

Segundo o Ministério da Saúde do Brasil, entre 22 de outubro de 2015 e 28 de maio de 2016, foi notificado um total de 7.723 casos suspeitos de microcefalia e outras malformações congênitas do sistema nervoso central (SNC) conforme o Protocolo Brasileiro de Vigilância e Resposta⁶. Destes, o Ministério da Saúde do Brasil confirmou 1.489 casos de microcefalia por meio de métodos clínicos, radiológicos e/ou laboratoriais (223 foram confirmados utilizando critérios laboratoriais). Do total de casos notificados, 3.072 foram descartados porque se deviam a causas não infecciosas ou não se enquadravam na definição de caso, e 3.162 continuam sendo investigados. Os casos confirmados ocorreram em 539 municípios localizados em 26 das 27 Unidades Federativas do Brasil.

Entre a SE 3 e a SE 21 de 2016, em média houve 197 casos investigados (confirmados e descartados), variando entre 80 (SE 12) e 381 (SE 4) (Figura 4).

Figura 4. Número de casos investigados de microcefalia e outras malformações congênitas do SNC investigados no Brasil por semana epidemiológica, SE 3 a SE 21 de 2016



Fonte: Dados publicados pelo Ministério da Saúde do Brasil e reproduzidos pela OPAS/OMS

Síndrome de Guillain-Barré (SGB) e outros distúrbios neurológicos

Até o momento, 7 países na Região notificaram um aumento nos casos de síndrome de Guillain-Barré (SGB) com pelo menos um caso com confirmação laboratorial de infecção pelo vírus zika. O Paraguai continua registrando um aumento nos casos de SGB, nenhum dos quais tem resultado de exame laboratorial confirmando a infecção pelo vírus zika. Outros cinco países e territórios não registraram aumentos mas identificaram casos de SGB associados ao vírus zika (Tabela 3).

1 Definição de casos disponível em: <http://bit.ly/1TpcV1S>

6 Protocolo de Vigilância e Resposta. Clique aqui para acessar o Protocolo.

Tabela 3. Países e territórios nas Américas com SGB no contexto da circulação do vírus zika

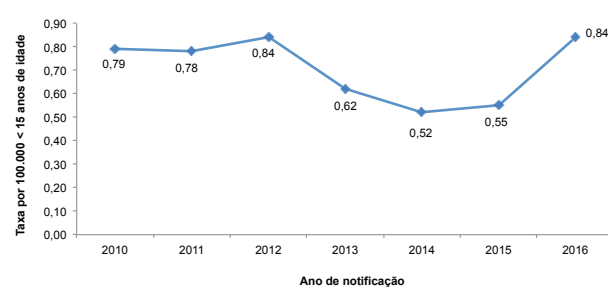
Aumento de SGB, com confirmação laboratorial do vírus zika em pelo menos um caso de SGB	Confirmação laboratorial do vírus zika em pelo menos um caso de SGB	Aumento de SGB, sem confirmação laboratorial do vírus zika em qualquer caso de SGB
Brasil	Guiana Francesa	Paraguai
Colômbia	Haiti	
El Salvador	Panamá	
Honduras	Porto Rico	
República Dominicana	Martinica	

Destacadas abaixo estão informações sobre a situação relativa à paralisia flácida aguda no Brasil.

Tendências da paralisia flácida aguda no Brasil

No Brasil, entre 2010 e 2012, a taxa notificada de PFA em crianças com menos de 15 anos de idade flutuou entre 0,78 e 0,84 e apresentou uma tendência decrescente entre 2013 e 2014; em seguida, de 2014 a 2016, pode ser observada uma tendência crescente (Figura 5)⁷.

Figura 5. Taxas notificadas de PFA em menores de 15 anos, Brasil, a partir da SE 20 de cada ano, de 2010 a 2016



Fonte: Boletim Semanal da OPAS/OMS sobre Poliomielite. Acesse o Boletim aqui.

Conforme mencionado em Atualizações Epidemiológicas anteriores, o aumento nas taxas de PFA em crianças com menos de 15 anos de idade pode ser atribuído a causas múltiplas; no entanto, visto que alguns países têm notificado um aumento da SGB associada à infecção pelo vírus zika, o aumento da PFA pode ser um reflexo das complicações neurológicas associadas ao vírus zika em crianças.

Texto original em inglês

Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). Zika Epidemiological Update – 2 junho 2016. Washington, D.C.: PAHO/WHO; 2016 Pan American Health Organization • www.paho.org • © PAHO/WHO, 2016

⁷ Esta taxa PFA é calculada a partir da SE 21 de cada ano anterior até SE 20 do ano listado.