

Preparação para o vírus Zika na UE

Síntese

A epidemia Zika continua a espalhar-se nas Américas e Caraíbas, e há muitos países atualmente afetados em todo o mundo. Existem agora provas de associação entre a infeção com o vírus durante a gravidez e malformações congénitas do cérebro do feto em desenvolvimento. Há também uma associação entre a infeção pelo vírus Zika e a síndrome de Guillain-Barré, que é caracterizada por paralisia e outros sintomas neurológicos em adultos e, menos frequentemente, também em crianças.

Este verão, na Europa, em países com uma grande população de mosquitos *Aedes albopictus* (mosquito capaz de transmitir Zika), e onde os fatores ecológicos e climáticos favorecem a transmissão, são possíveis casos localmente adquiridos de infeção pelo vírus Zika.

Na Região Autónoma da Madeira (Portugal), a probabilidade de casos localmente adquiridos de Zika é maior do que na Europa continental. Na Madeira, está presente o principal mosquito capaz de transmitir Zika, o *Aedes aegypti*, enquanto, na Europa continental, apenas foi encontrado o mosquito menos eficiente, o *Aedes albopictus*.

Foram observados casos importados de vírus Zika na Europa, situação que continuará provavelmente a repetir-se, dado o elevado número de pessoas que viajam entre as regiões mais afetadas e a Europa. Também se espera a transmissão sexual do Zika a partir de viajantes regressados de áreas afetadas, situação que já está a ser detetada em alguns países.

É importante que os países da UE estejam preparados para esta ameaça, o que exige planos operacionais para as medidas de resposta, incluindo a capacidade de detetar e diagnosticar precocemente os casos e proceder à respetiva vigilância, bem como a afetação de recursos adequados ao financiamento do controlo reforçado do mosquito. Não o fazer pode levar à propagação mais vasta da doença, resultando em maiores custos no controlo do mosquito e na assistência às pessoas afetadas, bem como numa maior preocupação por parte do público em geral.

É necessária uma resposta integrada, e os países podem consolidar os seus planos em torno de:

- sensibilização dos profissionais médicos com vista a permitir o diagnóstico precoce
- capacidade laboratorial para deteção do Zika
- vigilância
- medidas de controlo de risco
- comunicação pública.

O problema

Este documento destaca as medidas de preparação que podem minimizar o risco de o vírus Zika se espalhar pela Europa continental, visando principalmente proteger as mulheres grávidas e mulheres que desejam engravidar, tendo em conta a associação entre o vírus Zika e malformações congénitas do cérebro do feto em desenvolvimento.

Dado o elevado número de pessoas que viajam entre as regiões afetadas pelo Zika e a Europa, é possível que o vírus já tenha sido introduzido na Europa.

Os mosquitos capazes de transmitir o vírus Zika estão presentes em certas partes da Europa, sobretudo do sul da Europa (ver Figura 1), o que significa que podem ocorrer casos de infeção pelo vírus Zika em resultado de picada, na UE, por um mosquito infetado, bem como casos adquiridos, na UE, através da transmissão sexual.

Já estão a registar-se, em países da UE, casos de Zika em viajantes de regresso, bem como casos importados de malformações congénitas do cérebro de fetos em desenvolvimento. A transmissão sexual do vírus Zika foi também documentada e pode ocorrer na Europa a partir de viajantes de regresso de áreas afetadas.

Implicações da inação

A deteção precoce de casos pode falhar se os médicos não estiverem sensibilizados para os sintomas do vírus Zika, ou se existir uma capacidade laboratorial limitada. Além disso, a falta de medidas apropriadas e atempadas de controlo do mosquito, a falta de informação ao público sobre os riscos da transmissão sexual e a prevenção inadequada da picada do mosquito podem igualmente aumentar a probabilidade de propagação do vírus.

Os possíveis encargos económicos devido aos casos de Zika na UE podem ser significativos, decorrendo de:

- **Vigilância médica adicional necessária para as mulheres grávidas que se encontrem nas áreas afetadas ou delas regressem:** as grávidas são encorajadas a manter vigilância e acompanhamento regulares no caso de terem estado expostas ao vírus Zika.
- **Consequências a longo prazo da assistência aos bebés nascidos com microcefalia:** a microcefalia é uma doença para toda a vida, sem cura conhecida ou tratamento padrão. Os bebés que nascem com a doença terão necessidade de vigilância e assistência médica periódicas com vista a acompanhar e apoiar o seu crescimento e desenvolvimento.
- **Custos dos cuidados de saúde prestados aos casos de síndrome de Guillain-Barré:** casos que, muitas vezes, necessitam de ventilação mecânica em unidades de cuidados intensivos.

Os benefícios do investimento a longo prazo na preparação são claros. São de esperar novas importações de patologias no futuro, com problemas semelhantes, e a implementação de boas práticas de preparação permitirá aos países lidar melhor com o vírus Zika e outros vírus transmitidos pelo *Aedes*, como o dengue e o chikungunya.

O que pode ser feito?

O que pode ser feito para garantir a deteção precoce e a resposta rápida com vista a reduzir o risco de transmissão na UE?

Os trabalhadores da saúde podem receber formação sobre a importância da deteção precoce do vírus Zika. Podem instituir-se orientações e procedimentos destinados aos médicos sobre a forma de lidar com pacientes com suspeita de Zika (incluindo a tomada de medidas com vista a reduzir o risco de casos humanos introduzirem o vírus na população local de mosquitos), de confirmar a infeção Zika e de divulgar as doenças transmitidas por mosquitos.

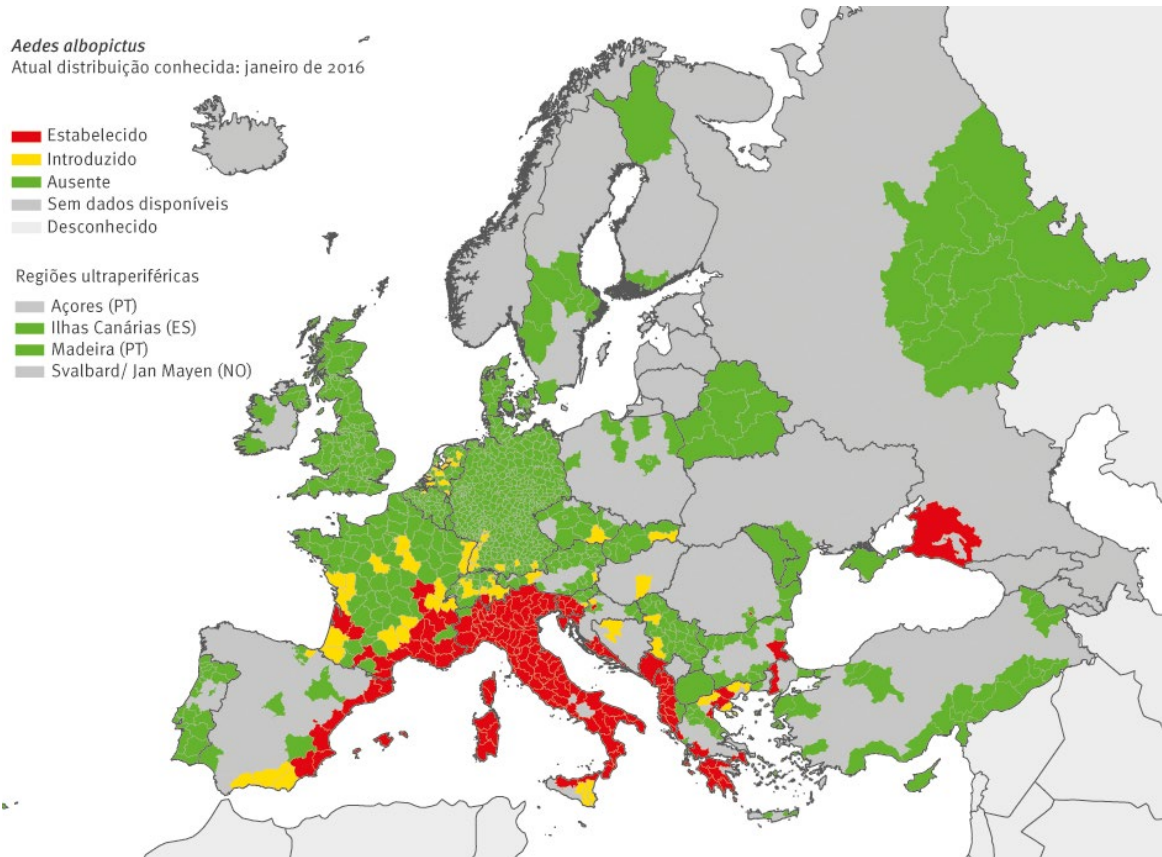
Em caso de alerta de saúde pública, por exemplo após a ocorrência de casos localmente, se a informação puder ser imediatamente divulgada a todos os profissionais de saúde, aos serviços públicos de saúde e a outros setores como o ambiente, os transportes e o turismo, esse facto irá permitir a identificação rápida de outros casos.

É importante que as autoridades nacionais assegurem uma capacidade laboratorial suficiente e certificada para a deteção e identificação de vírus e para os testes serológicos. Há que incentivar uma colaboração e uma comunicação reforçadas entre laboratórios locais e laboratórios de referência para testes adicionais.

Partilha sistemática e regular de dados provenientes de vigilância e controlo entre todos os setores e a todos os níveis (local, regional e nacional). Os países

Recursos úteis do ECDC

- Está disponível, e pode ser utilizado para doentes sintomáticos, um [Algorithm for the public health management of cases under investigation for Zika virus infection](#) (Algoritmo para a gestão da saúde pública de casos sob investigação de infeção pelo vírus Zika).
- As [Guidelines for the surveillance of invasive mosquitoes in Europe](#) (Linhas de orientação para a vigilância de espécies invasivas de mosquitos na Europa) fornecem uma perspetiva geral muito útil da vigilância entomológica a nível nacional e subnacional.
- O [Interim guidance for healthcare providers and Zika virus laboratory diagnosis](#) (guia provisório para profissionais de saúde e diagnósticos laboratoriais do vírus Zika) está disponível em linha e pode ser usado para orientar o diagnóstico laboratorial de amostras.
- O recurso [Zika virus disease epidemic: Preparedness planning guide for diseases transmitted by Aedes aegypti and Aedes albopictus](#) (Epidemia da doença viral Zika: Guia de planeamento da preparação para as doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* e pelo *Aedes albopictus*) destaca medidas que podem reduzir eficazmente o risco de importação e a transmissão local de doenças transmitidas pelo *Ae. aegypti* e pelo *Ae. albopictus*.
- Todo o conteúdo da [Zika outbreak page](#) (Página do surto de Zika) foi produzido pelo ECDC sobre o atual surto de Zika

Figura 1 Áreas na Europa onde está presente o *Aedes albopictus*, janeiro de 2016

Fonte: Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) Estocolmo: 2016.

também foram instados a informar o Sistema Europeu de Vigilância (TESSy) sobre eventuais casos.

O envolvimento da comunidade no controlo das populações de mosquitos, através de medidas preventivas tanto individuais como coletivas, pode ser promovido.

Que medidas de controlo estão disponíveis em caso de transmissão local?

É importante planear e preparar medidas de controlo do mosquito, de tal forma que possam ser ativadas imediatamente logo que sejam detetados casos importados. A ausência de reconhecimento precoce de casos locais de chikungunya no norte de Itália, em 2007, deu origem à propagação da doença a mais de 200 casos na região [Rezza, et al. 2007].

As medidas que podem ser tomadas pelas autoridades durante um surto incluem a redução do número de mosquitos adultos por meio de pulverização aérea com inseticidas de acordo com o Regulamento da UE sobre produtos biocidas (Regulamento (UE) n.º 528/2012). Poderiam ser implementadas políticas gerais nacionais para a utilização de produtos biocidas a nível institucional ou da comunidade local com vista ao controlo de vetores.

É igualmente importante a mobilização do público em geral para a implementação de medidas de controlo dos vetores no seu próprio ambiente (redução dos locais de reprodução, medidas de proteção individual). Durante o surto de dengue na Madeira, em 2012, foram realizadas campanhas de informação

porta-a-porta, bem como atividades de base comunitária envolvendo diferentes setores da sociedade e publicações nas redes sociais [Sousa, et al. 2012].

O que pode ser feito para reduzir o risco de danos do Zika para as mulheres grávidas?

Perante a comprovada associação entre a infeção pelo vírus Zika durante a gravidez e malformações congénitas do cérebro do feto em desenvolvimento, podem ser tomadas medidas com vista a informar as mulheres grávidas e as mulheres que estão a planear engravidar sobre o risco de infeção pelo Zika, bem como as melhores maneiras de evitar picadas de mosquito.

Podem ser fornecidos conselhos muito claros às mulheres grávidas e às mulheres que pretendem engravidar quando viajam de e para áreas com transmissão ativa do vírus, bem como às mulheres grávidas residentes em áreas de risco.

Pode ter de ser ponderada a possibilidade, de acordo com as orientações nacionais, de reforçar a vigilância e o acompanhamento (com aconselhamento clínico apropriado, serviços de diagnóstico e cuidados de saúde) de mulheres grávidas de regresso de áreas com transmissão ativa.

O aumento da sensibilização de obstetras e neurologistas para os sintomas da infeção pelo vírus Zika irá permitir a deteção precoce dos casos.

Tem havido um elevado número de casos documentados de transmissão sexual do vírus Zika de homens para mulheres. Os países poderão ponderar

a possibilidade de uma orientação clara sobre as precauções que homens e mulheres podem precisar de tomar ao regressarem de áreas com transmissão ativa, relativamente ao período de tempo após o regresso em que devem praticar sexo seguro.

O que pode ser feito para reduzir os riscos de transmissão através de transfusões e transplantes?

As doações de dadores de sangue e dadores vivos de células e tecidos (como, por exemplo, sémen) que correm o risco de ter sido infetados pelo vírus Zika podem ser adiadas temporariamente. O ECDC elabora mapas semanais com as zonas da Europa onde se verifica transmissão local do vírus Zika por mosquitos. Esta informação pode ser utilizada pelas autoridades nacionais para identificar zonas de transmissão e medidas de segurança para as substâncias de origem humana (SoHO) que poderiam ser aplicadas, semelhantes às já existentes relativamente à febre do Vale do Nilo. A utilização de testes com ácido nucleico ARN para o rastreio laboratorial de sangue doado pode manter um fornecimento de sangue sustentável.

Em áreas onde são detetados casos, devem estar prontos para serem ativados planos de preparação em matéria de segurança das SoHO. Estes planos incluem ações a aplicar pelas autoridades nacionais, estabelecimentos de SoHO e outros atores responsáveis pela segurança e qualidade das SoHO (substâncias de origem humana).

O plano pode também ponderar a aplicação de medidas preventivas em cada fase crítica da cadeia de abastecimento das SoHO. Dependendo da situação epidemiológica real, o plano de preparação pode igualmente estabelecer métodos de avaliação contínua do risco.

Meios de prova

Prevenção e resposta integradas bem-sucedidas a um surto de chikungunya em Montpellier, França

O que se segue é um exemplo de um programa bem-sucedido de prevenção e resposta integradas, aplicado em França para conter um surto de chikungunya - outro vírus transmitido pelo *Aedes albopictus*.

Em Montpellier, em 2014, teve lugar um surto de 12 casos de chikungunya transmitidos localmente pelo mosquito *Aedes albopictus*, o mesmo mosquito que é também capaz de transmitir o vírus Zika [Delisle, et al. 2015]. O primeiro caso foi o de um viajante de regresso dos Camarões.

Os autores afirmam que a ausência de tratamento imediato de controlo do vetor em torno da residência do caso primário e a falta de sensibilização para o chikungunya entre os profissionais de saúde facilitou a disseminação do vírus. No entanto, um bom plano de preparação elaborado pelas autoridades francesas e focando investigações epidemiológicas e repetidos tratamentos de controlo da população de mosquitos desempenhou um papel na contenção rápida do surto. O plano permitiu também a antecipação dos indispensáveis recursos que seriam necessários em caso de um surto e forneceu instrumentos de regulação, como, por exemplo, a descrição pormenorizada de quem era responsável por quê e de

como comunicar informações a diferentes níveis de risco.

Foram as seguintes as medidas tomadas após a identificação do caso primário: vigilância dos mosquitos na zona circundante, tratamento repetido de controlo do mosquito logo após a identificação do caso primário, e uma campanha de informação agressiva.

A participação da população local e dos trabalhadores de saúde constituiu um fator-chave para a contenção bem sucedida do surto. Os autores sugerem a planificação da preparação antes da ocorrência de casos por parte das autoridades nacionais e locais, dos profissionais de controlo de mosquitos e dos laboratórios nacionais com vista a melhorar a resposta da saúde pública a um surto de chikungunya, no caso presente.

Fontes

Este documento foi elaborado com base nos seguintes relatórios, artigos e bibliografia:

1. Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças. Rápida avaliação dos riscos. Zika virus disease epidemic (Epidemia da doença viral Zika) sexta atualização, 20 de maio de 2016. Estocolmo: ECDC; 2016.
2. Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças. Zika virus disease epidemic (Epidemia da doença viral Zika): Preparedness planning guide for diseases transmitted by *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus* (Guia de planeamento da preparação para as doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* e pelo *Aedes albopictus*). Estocolmo: ECDC; 2016.
3. Rezza G, Nicoletti L, Angelini R, Romi R, Finarelli AC, Panning M, et al. Infection with chikungunya virus in Italy: an outbreak in a temperate region (Infeção pelo vírus chikungunya em Itália: um surto numa região temperada). *Lancet*. 1 dez 2007;370(9602):1840-6.
4. Delisle E, Rousseau C, Broche B, Leparç-Goffart I, L'Ambert G, Cochet A, et al. Chikungunya outbreak in Montpellier, France (surto de chikungunya em Montpellier, França), setembro/outubro de 2014. *Eurosurveillance*. 2015;20(17).
5. Sousa CA, Clairouin M, Seixas G, Viveiros B, Novo MT, Silva AC, et al. Ongoing outbreak of dengue type 1 in the Autonomous Region of Madeira, Portugal: preliminary report (Surto de dengue tipo 1 em curso na Região Autónoma da Madeira, Portugal: relatório preliminar). *Eurosurveillance*. 2012;17(49).
6. Centros de Prevenção e Controlo das Doenças: Facts about microcephaly (Dados sobre microcefalia) <http://www.cdc.gov/ncbddd/birthdefects/microcephaly.html>.

Ao abrigo da legislação da UE relativa às ameaças sanitárias transfronteiriças graves, a Comissão Europeia, em coordenação com os Estados-Membros da UE, através do Comité de Segurança da Saúde, assegura o intercâmbio de informações e garante a sincronização das medidas em toda a Europa. O papel do ECDC consiste em avaliar os riscos e em fornecer apoio à Comissão Europeia e aos Estados-Membros da UE.

As notas informativas do ECDC são artigos curtos que destacam um problema de saúde pública específico e propõem ideias fundamentadas sobre o que pode ser feito para a sua resolução, e destinam-se aos decisores políticos e personalidades influentes a nível europeu, nacional e regional.

Os ficheiros InDesign são publicados juntamente com a versão PDF para que o documento possa ser adaptado para utilização a nível nacional, por exemplo, através da tradução do texto para outras línguas.

Citação sugerida: Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças. Preparação para o vírus Zika na UE. Estocolmo: ECDC; 2016.

Número de catálogo: TQ-04-16-490-PT-N
ISBN: 978-92-9193-974-9
DOI: 10.2900/29125

Imagem de capa: Eric Bridiers, Missão EUA em Genebra. Creative Commons (CC BY 2.0)

© Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças, 2016. Reprodução autorizada mediante indicação da fonte.