



Paludismo em Cabo Verde Contexto da Eliminação

Justificativa

- A estratégia técnica global da Organização Mundial da Saúde para o paludismo 2016–2030 fornece uma estrutura técnica para todos os casos endémicos do paludismo, no qual, destina-se a orientar e apoiar os programas regionais e nacionais à medida que trabalham para o controle do paludismo e eliminação.
- O Governo de Cabo Verde vem adotando esta estratégia estando o país a trabalhar no processo de Certificação como país livre de paludismo em 2024. Apesar das vulnerabilidades do arquipélago como Estado Insular em Desenvolvimento, e o registo regular de casos importados de paludismo, a vigilância ativa para evitar a reintrodução de casos autóctones tem estado a ser implementada com sucesso.

Localização

- Cabo Verde é um arquipélago localizado aproximadamente a 500 km da costa Ocidental Africana, entre as latitudes 14° 23' e 17° 12' Norte e as longitudes 22° 40' e 25° 22' Oeste.

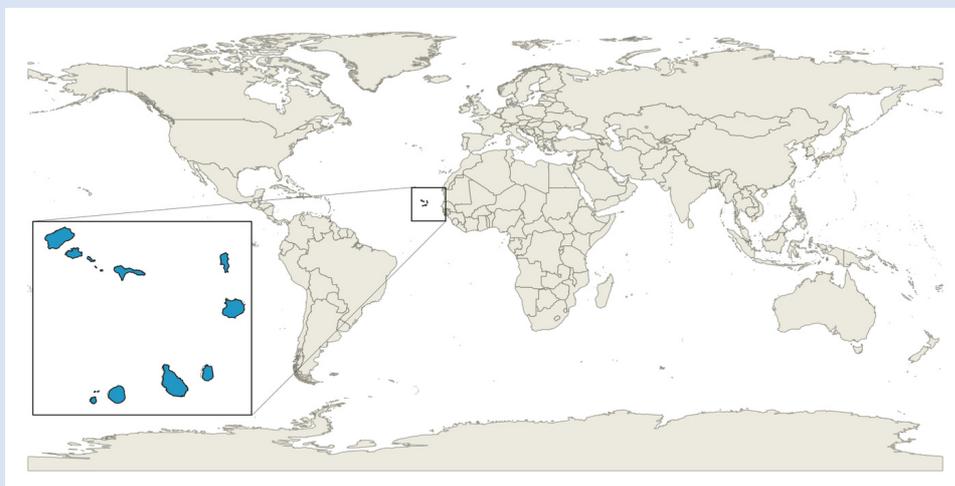


Figura 1: Localização do Arquipélago de Cabo Verde

Paludismo

Conceito

- Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o paludismo, também conhecido como malária, é uma doença infecciosa causada por parasitas do género *Plasmodium*. Esses parasitas são transmitidos aos seres humanos por meio da picada de mosquitos fêmeas infectados do género *Anopheles*.

Paludismo no mundo

- O paludismo é uma doença endémica em várias regiões tropicais e subtropicais ao redor do mundo, especialmente na África subsaariana. Também pode ser encontrado em outras regiões, incluindo partes da América do Sul, Ásia e Oceania.

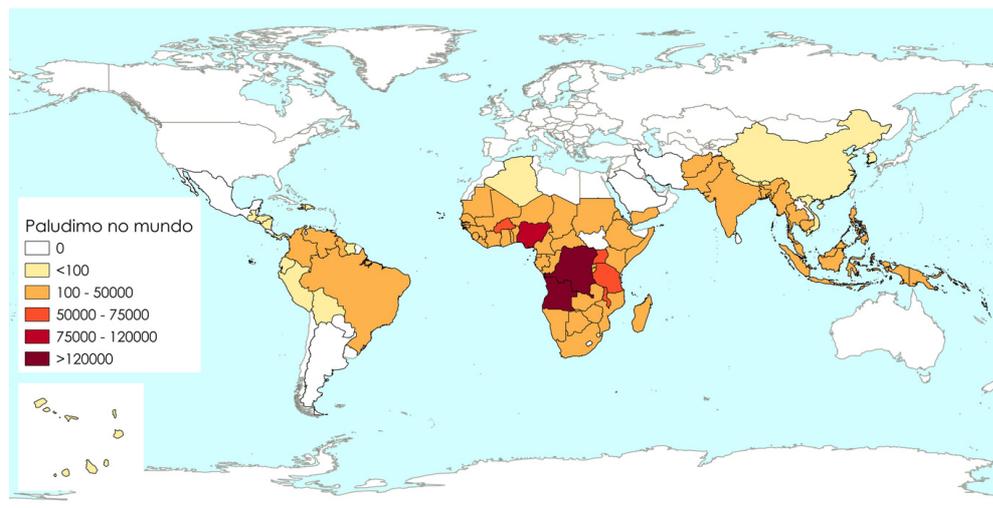
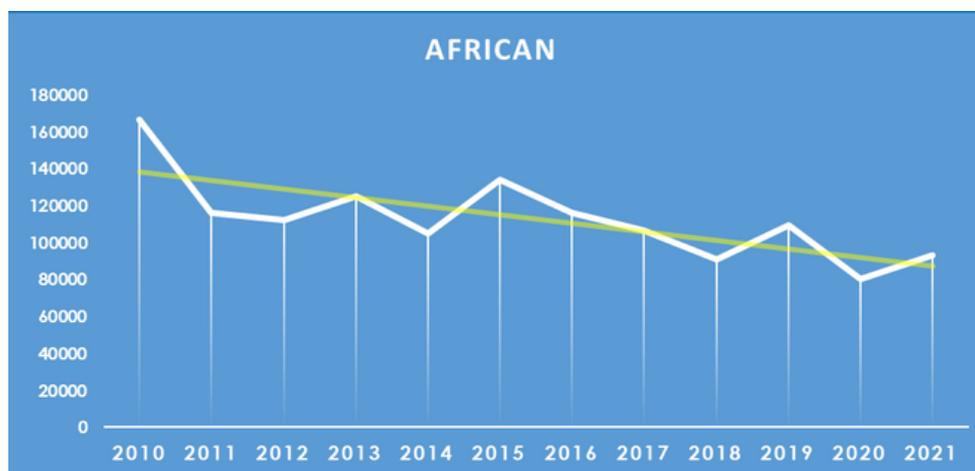


Figura 2: Distribuição dos casos de paludismo no mundo de 2011 a 2021 (OMS, 2022)

- Em 2019, houve aproximadamente 229 milhões de casos de paludismo em todo o mundo e foram registradas cerca de 409.000 mortes relacionadas ao paludismo.
- A maioria dos casos ocorreram na região, representando cerca de 94% dos casos relatados globalmente.



- Em 2021 foram registados 93344 casos de paludismo no mundo, 98% na Região.
- De 2010 a 2021 houve uma redução de 44% dos casos registados na região.

Figura 3: Evolução dos casos de paludismo na região de 2010 a 2021 (OMS, 2022)

Paludismo em Cabo Verde

- Cabo Verde encontra-se no contexto da eliminação do paludismo em todo o território nacional e está no processo de certificação do país livre do paludismo pela OMS. Os últimos casos autóctones registados em Cabo Verde foram em janeiro de 2018. Entretanto, o país é assolado pelos casos de paludismo importado e este tem sido o único que prevalece nos últimos 5 anos.

- A média dos casos de 2010 a 2021 foi de 38 casos por ano, entretanto, houve um pico epidémico em 2017 com o país a atingir um total de 446 casos.

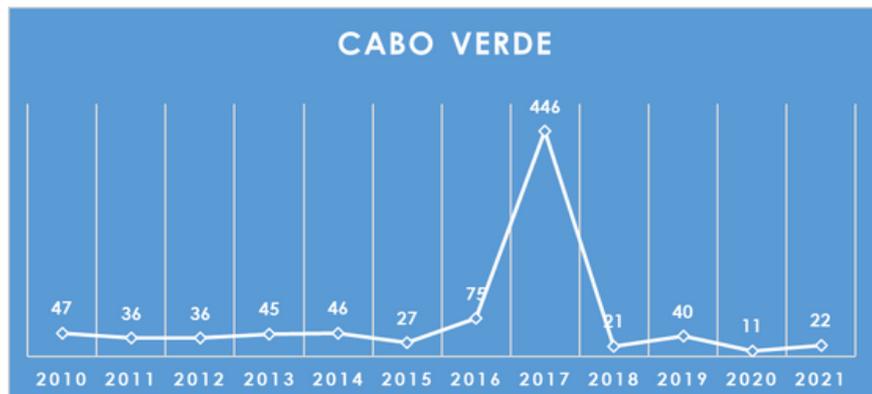


Figura 4: Evolução dos casos de paludismo autóctones e importados em Cabo Verde de 2010 a 2021 (PNLP, 2022)

- Durante o período de 2010 a 2022, grande maioria dos casos importados tiveram origem em países da Região Africana. Nomeadamente Guiné Bissau e Angola, com cerca de 25% e 22% dos casos, respetivamente. Seguem-se o Senegal, com cerca de 12% e um conjunto de outros países.

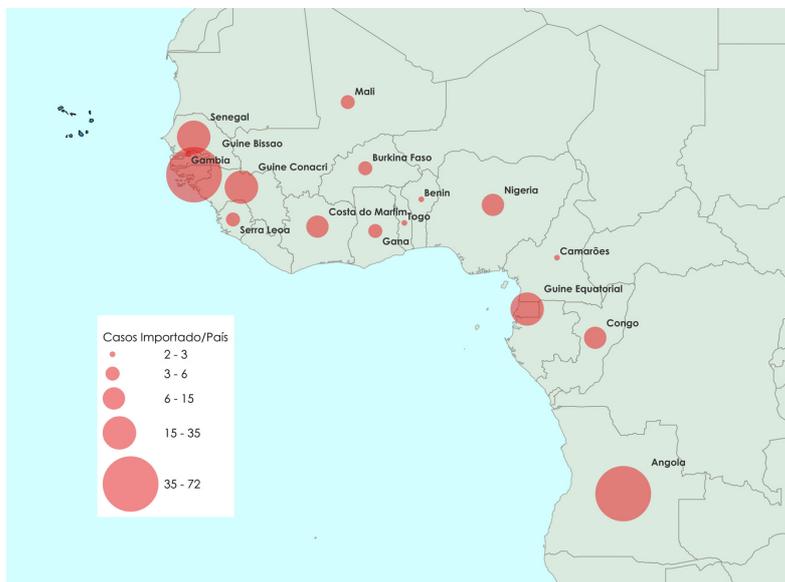


Figura 5: Casos importados de paludismo por país de origem em Cabo Verde de 2010 a 2021 (PNLP, 2022)

Casos autótones

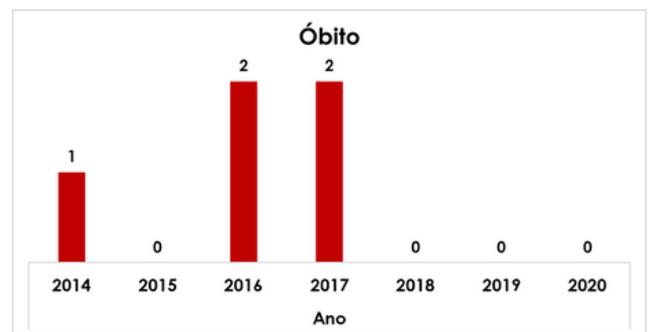
- De acordo com o relatório do Programa Nacional de Luta Contra o Paludismo (2022) de 2010 a 2021 Cabo Verde contabiliza 852 dos 65% (553 casos) são autótones. Só em 2017 foram registados 76% dos casos autótones do total de 2010 a 2021.



Figura 6: Evolução dos casos de paludismo autótones em Cabo Verde de 2010 a 2021 (PNLP, 2022)

Desde fevereiro de 2018 não foram registados nenhum caso de paludismo autótone em todo o território nacional.

De 2014 a 2020 foi registado 5 óbitos de paludismo em Cabo Verde, com maior concentração 2016 e 17, anos que registou mais casos de paludismo em Cabo Verde.



- De 2010 a 2018, 69,4% ocorreram no sexo masculino e as faixas etárias mais atingidas são 25 - 34(22,9%), 15 - 24(20%) e 35 - 44(18,8%).

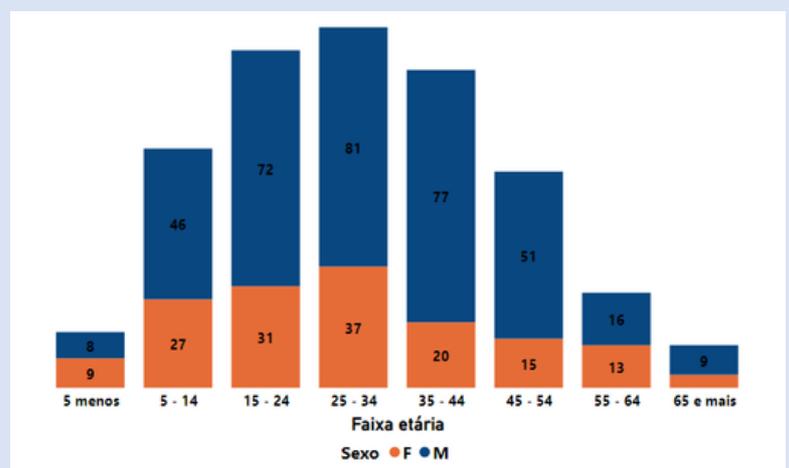


Figura 8: Número de óbitos em Cabo Verde de 2014 a 2020 (Relatório Estatístico, 2020)

Paludismo em Cabo Verde

Casos autótonos

- Os últimos casos de paludismo ativos em Cabo Verde foram nos concelhos da Praia, São Miguel, Santa Cruz e Boavista. Entretanto desde 2014 os dois primeiros não registaram nenhum caso desde então, a Boavista desde 2015 e a Praia desde fevereiro de 2018.

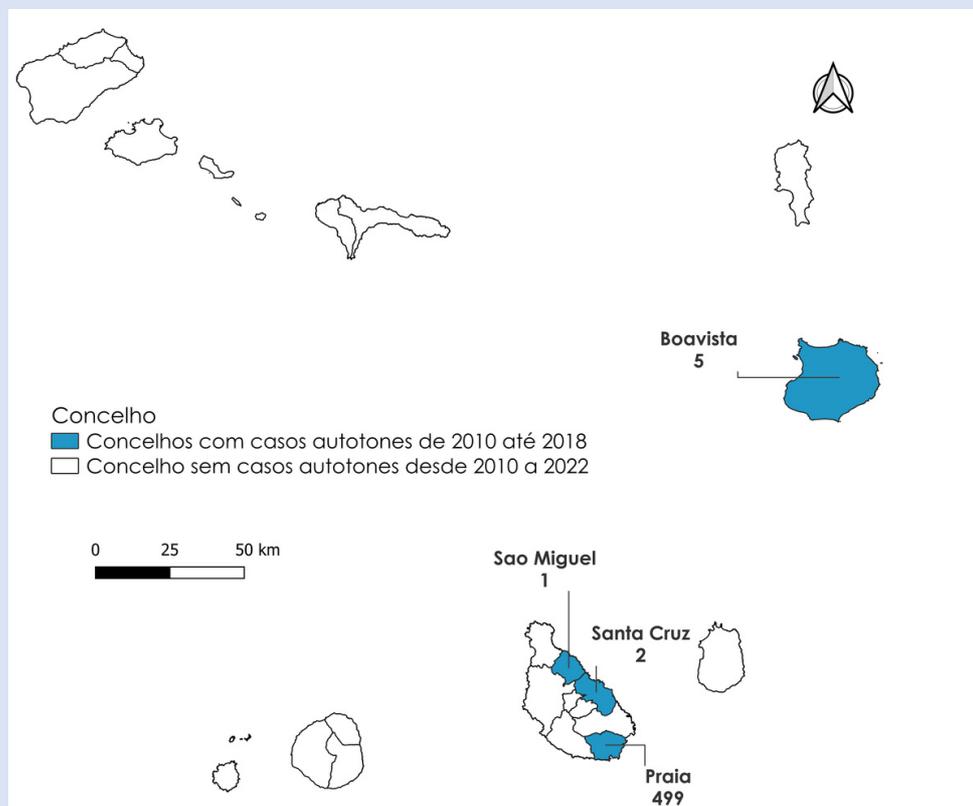


Figura 9: Distribuição dos casos de paludismo autótonos em Cabo Verde por Concelho de 2010 a 2021 (PNLP, 2022)

- Todos os focos de paludismo no território nacional encontram-se eliminados. O último foco eliminado foi em Achada Grande Trás, Cidade da Praia, onde registou 2 casos em janeiro de 2018.
- Entretanto, os casos importados tendem a ser a maior ameaça, sendo que todos anos registamos em média 23 casos por ano desde 2010 a 2021.

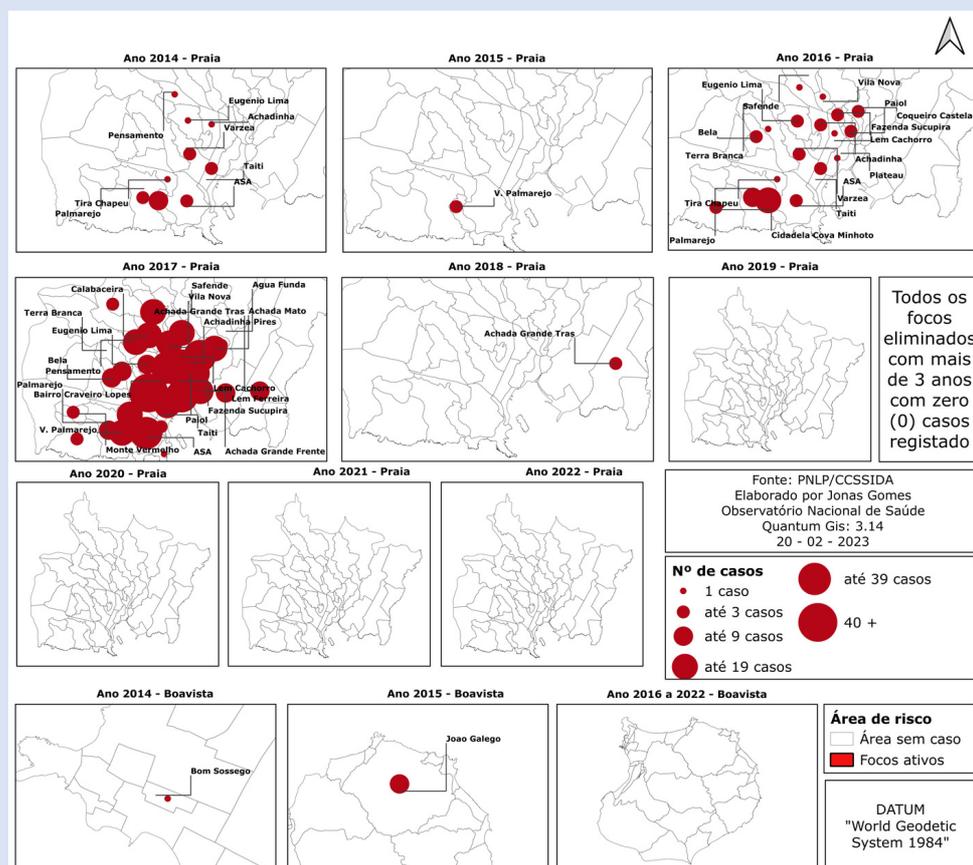


Figura 10: Localização dos focos de paludismo autótonos em Cabo Verde por bairro de 2014 a 2021 (PNLP, 2022)

Paludismo em Cabo Verde

Casos autotones

- Entretanto, ressalta-se a epidemia de 2017 na Praia, teve o seu início antes do período das chuvas, devido a viveiros de mosquitos não tratados, originados a partir da atividade humana (valas de vazamento de águas excedentes dos poços), entre outros.

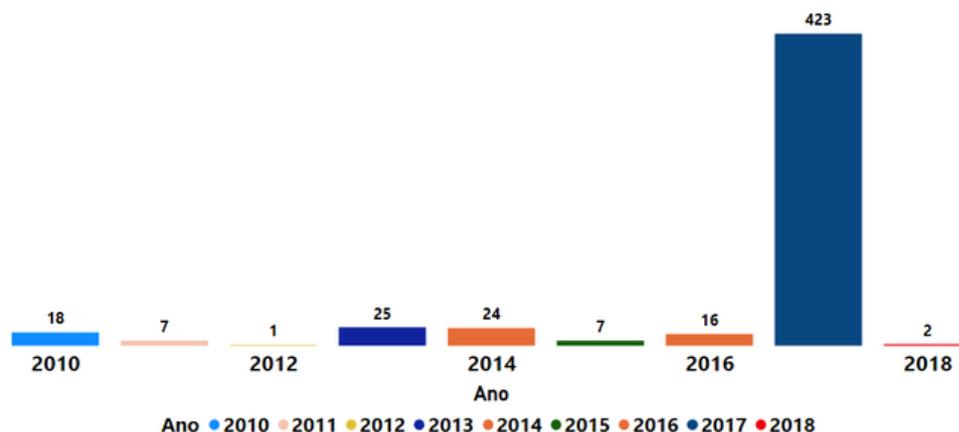


Figura 11: Casos de paludismo autóctones por ano em Cabo Verde de 2010 a 2018 (PNLP, 2022)

- Em Cabo Verde o ressurgimentos da transmissão local ocorrem, em maior parte, após as chuvas, com o conseqüente aumento da população de vetores.

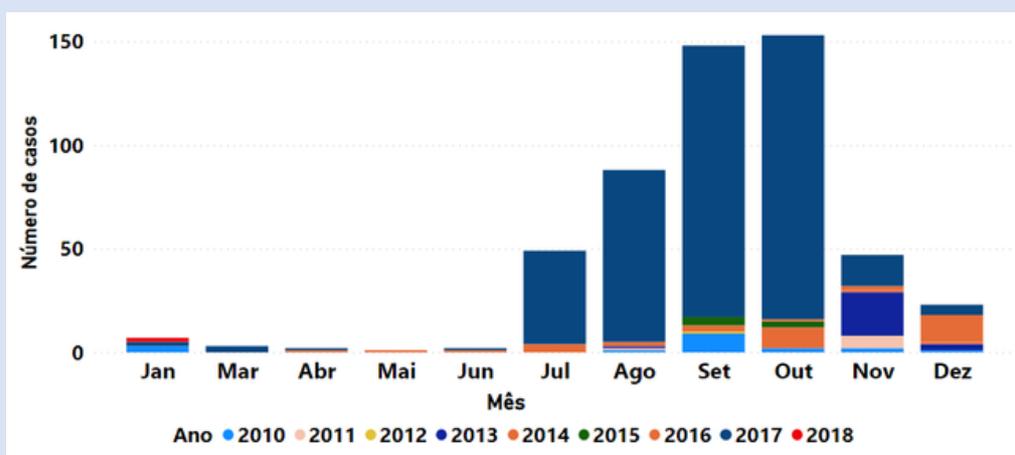


Figura 12: Casos de paludismo autóctones distribuídos por mês em Cabo Verde de 2010 a 2018 (PNLP, 2022)

- No contexto da eliminação a vigilância tem que ser ativa, é importante localizar e monitorizar todos os focos de paludismo e compreender a sua evolução.

Estratégias globais de prevenção e controlo do paludismo

- Estabelece oito estratégias de intervenção ao nível do Plano Estratégico de Eliminação do Paludismo que permite o alcance e manter zero casos autóctones e, sobretudo, prevenir a reintrodução do paludismo, nas zonas em risco de transmissão.(2020 – 2024):
 - A melhoria e otimização da vigilância do paludismo;
 - O reforço do diagnóstico e do tratamento dos casos de paludismo;
 - A vigilância entomológica/Controle integrado de vetores;
 - A capacitação para a gestão do paludismo importado;
 - O reforço dos programas;
 - O reforço das capacidades de monitorização da saúde;
 - A manutenção das capacidades de gestão e acompanhamento/avaliação do controlo veotrial;
 - A prevenção da reintrodução do paludismo e a preparação do processo de certificação de eliminação.

A melhoria e otimização da vigilância do paludismo

- A notificação de qualquer caso de paludismo confirmado, nas 24 horas;
- A investigação de qualquer caso de paludismo confirmado no prazo máximo de 3 dias e a sua declaração, de acordo com os procedimentos nacionais;
- A investigação de possíveis focos e a resposta adequada no prazo máximo de 7 dias, a contar da declaração do caso;
- O feedback aos prestadores de serviços e a divulgação de relatórios mensais de monitorização aos diversos atores (outros ministérios, parceiros, líderes comunitários, sociedade civil);
- A aplicação rigorosa dos procedimentos nacionais de vigilância do paludismo, com supervisão periódica por equipas, em áreas de risco de transmissão e organização de sessões de formação direcionadas para atualizar os profissionais de saúde de forma a manter as suas competências e *know-how*.

Considerações

- O País tem mais que 5 anos sem registar nenhum caso autóctone de paludismo;
- Casos importados de paludismo têm sido registados principalmente dos países da região africana;
- A localização do País torna-se vulnerável para a reintrodução do paludismo ou malária;
- A vigilância ativa e a colaboração transfronteiriça é fundamental para que o país possa receber e manter a certificação.

Recomendações

- Manter e fortalecer um sistema de vigilância epidemiológica e garantir uma boa gestão de casos em toda a rede de serviços de saúde com objetivos de:
 - Assegurar permanentemente a disponibilidade de insumos necessários à vigilância epidemiológica e gestão dos casos do paludismo;
 - Atualizar a estratificação nas ilhas de muito alto e alto risco, em particular nas ilhas de Santiago e Boa Vista, para identificar as localidades de alto risco e desenvolver mapas especificando a localização das populações e unidades de saúde e antigo focos de malária;
 - Reforçar a investigação de casos e focos de casos de paludismo;
 - Fortalecer a vigilância epidemiológica nos portos e aeroportos e realizar pesquisas operacionais sobre a paludismo importada;
 - Identificar as populações migrantes em cada Ilha e fazer um balanço das atividades de prevenção realizadas com esta população;
 - Avaliar regularmente o desempenho das atividades de despistagem das unidades de saúde (depistagem passiva e ativa) por município.

Referência bibliográfica

- Relatório Mundial da Malaria 2022
 - <https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2022>
- Preparando-se para a certificação da eliminação da malária, segunda edição
 - <https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/elimination/certification-process>
- Relatório Mundial da Malaria 2022
 - <https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2022>
- Relatório Estatístico do Ministério de Saúde
 - <https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2022>
- Relatório de Paludismo em Cabo Verde 2022

Equipa técnica - Instituto Nacional de Saúde Pública:

- Observatório Nacional Saúde - Instituto Nacional de Saúde Pública

Ferramentas de execução

- Canva; Quantum Gis, Excel



www.insp.gov.cv