



ANÁLISE DA SITUAÇÃO NO PAÍS

É uma nação caribenha composta por duas ilhas principais: Trinidad e Tobago. Somente em Trinidad persistem áreas enzoóticas para febre amarela, e somente essa ilha é considerada de alto risco para transmissão. O último surto foi em 1979, devido à transmissão silvestre. Desde então, Trinidad e Tobago está livre de casos de febre amarela.

A vacina contra a febre amarela foi adicionada ao calendário nacional de imunização infantil em 1980 e alcançou altas taxas de cobertura. Desde o ressurgimento do mosquito *Aedes aegypti*, a dengue tornou-se um importante problema de saúde pública, com aumentos progressivos na incidência e distribuição geográfica.

Além disso, dois outros arbovírus foram introduzidos durante a última década: chikungunya e zika. As impressionantes disseminação e morbidade observadas destacam a capacidade extraordinária desses vírus de invadir populações suscetíveis.

FATORES ECOLÓGICOS E CLIMA¹

Trinidad e Tobago é um país inteiramente tropical, com rica biodiversidade. A floresta cobre 45% do território nacional, sendo 11% utilizados para atividades agrícolas. A economia é sustentada principalmente pela produção de petróleo e gás.

DISTRIBUIÇÃO E INCIDÊNCIA DE VETORES

Pesquisas demonstraram altos índices entomológicos em Trinidad e Tobago e alta a moderada resistência a inseticidas.^{3,4,5}

EPIDEMIOLOGIA

Tobago está livre de atividade do vírus da febre amarela. Não há em seu território primatas não humanos ou mosquitos responsáveis pela transmissão silvestre. Em comparação, persiste a atividade enzoótica em Trinidad. O último surto urbano foi em 1908 na capital, Port-of-Spain. O primeiro surto silvestre ocorreu em 1914, entre operários americanos de uma petrolífera na selva do sul de Trinidad. Em 1954, outro surto ocorreu entre trabalhadores na floresta. Após um longo silêncio epidemiológico, o próximo surto, com 18 casos humanos, ocorreu em 1978. Desde então, foram relatados episódios isolados de atividade epizoótica.

1 Banco Mundial. Climate change knowledge portal for development practitioners and policy makers: Trinidad and Tobago. Washington (DC): Banco Mundial; 2021. Disponível em : <https://climateknowledgeportal.worldbank.org/country/trinidad-and-tobago>

3 Focks D, Chadee D. Pupal survey: an epidemiologically significant surveillance method for aedes aegypti: an example using data from Trinidad. Am J Trop Med Hyg. 1997;56(2):159-67.

4 Chadee D. Dengue cases and Aedes Aegypti indices in Trinidad, West Indies. Acta Trop. 2009;112(2):174-80.

5 Polson KA, Rawlins SC, Brogdon WG, Chadee DD. Characterization of DDT and pyrethroid resistance in Trinidad and Tobago populations of Aedes aegypti. Bull Entomol Res. 2011 Aug; 101(4):435-41.

FEBRE AMARELA : DESTAQUES

Categorização de risco conforme estratégia EYE	Alto
Introdução da vacinação de rotina (ano)	1980
Estimativa oficial de cobertura mais recente (2021)	90%
Elegibilidade para apoio Gavi	Não
Pedidos ao Grupo de Coordenação Internacional sobre Provisão de Vacinas	Não
Último surto importante de febre amarela	1979
Requer comprovante de vacinação para entrada/saída?	Sim
Capacidade de diagnóstico	Sim
Situação de fragilidade, conflito e violência	Não

PERFIL DEMOGRÁFICO²

População total	1 395 000
Taxa anual de crescimento populacional	0.32 %
Expectativa de vida	76 anos (mulheres) 73 anos (homens)
Porcentagem da população que reside em habitações urbanas	53%
Porcentagem da população urbana que reside em favelas	5%

2 Banco Mundial. Entender la pobreza: Datos de libre acceso. Washington (DC): Banco Mundial; 2020. Disponível em : <https://www.bancomundial.org/es/understanding-poverty>

Áreas endêmicas

Somente a ilha de Trinidad é considerada endêmica.

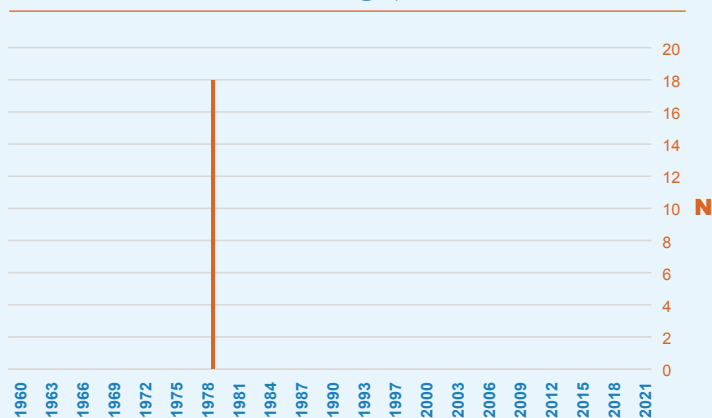
SURTOS HISTÓRICOS⁶

Ano	N	Região	Observações
1979	18	Trinidad	Não há dados
2009	0	Trinidad	Atividade epizootica no distrito de Mayaro e em Nariva, sul e sudeste de Trinidad.

Tendência histórica de surtos⁶

Apesar de manter seu território livre de casos de febre amarela há décadas, Trinidad segue abrigando transmissão enzoótica e é considerada área de alto risco para febre amarela.

Número de casos de febre amarela em Trinidad e Tobago, 1960-2021



ATIVIDADE ARBOVIRAL

Dengue Os primeiros casos de dengue surgiram em 1981. Há epidemias anuais de magnitude variável, com co-circulação de sorotipos. Trinidad e Tobago notificou 40.728 casos à OPAS entre 1981 e 2021.⁷

Chikunguã Chikungunya ocorreu em duas ondas epidêmicas, em 2014 e 2015. Mais de 1.281 casos foram notificados à OPAS.⁸

Zika Os surtos de zika começaram em 2016. Houve 718 casos confirmados, incluindo 17 casos confirmados de síndrome congênita associada à infecção pelo vírus zika.⁹

6 Organização Pan-Americana da Saúde. Febre amarela: Alertas e atualizações epidemiológicas. Washington (DC): OPAS; 2022. Disponível em : <https://www.paho.org/pt/alertas-e-atualizacoes-epi-demioologicas>

7 Organização Pan-Americana da Saúde. Plataforma de informação em saúde para as Américas (PLISA). Dados inseridos pelos Ministérios e Institutos de Saúde dos países e territórios das Américas. Washington (DC); OPAS; 2022. Disponível em : <https://www3.paho.org/data/index.php/en/mnu-topics/indicadores-dengue-en/dengue-regional-en/315-reg-dengue-incidence-en.html>

8 Organização Pan-Americana da Saúde. Chikungunya fever in the Americas. Number of reported cases. Washington (DC): OPAS; 2018. Disponível em : <https://www.paho.org/en/topics/chikungunya>

9 Organização Pan-Americana da Saúde. Zika cases and congenital syndrome associated with Zika virus reported by countries and territories in the Americas, 2015-2018. Cumulative cases. Washington (DC); OPAS; 2018. Disponível em : https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=casos-acumulados-pdf-8866&alias=43298-casos-acumulados-zika-4-enero-2018-298&Itemid=270&lang=es

VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA

Vacinação de rotina na infância ¹⁰		Cobertura vacinal ¹¹																										
Oferta de vacina da febre amarela	Sim	<p>Cobertura de vacinação infantil contra febre amarela em Trinidad e Tobago, 2010-2021 (percentual)</p> <table border="1"> <caption>Cobertura de vacinação infantil contra febre amarela em Trinidad e Tobago, 2010-2021 (percentual)</caption> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>Cobertura (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2010</td><td>95</td></tr> <tr><td>2011</td><td>95</td></tr> <tr><td>2012</td><td>88</td></tr> <tr><td>2013</td><td>88</td></tr> <tr><td>2014</td><td>92</td></tr> <tr><td>2015</td><td>95</td></tr> <tr><td>2016</td><td>92</td></tr> <tr><td>2017</td><td>92</td></tr> <tr><td>2018</td><td>85</td></tr> <tr><td>2019</td><td>95</td></tr> <tr><td>2020</td><td>88</td></tr> <tr><td>2021</td><td>92</td></tr> </tbody> </table> <p>A cobertura é superior a 90%. A diferença entre a cobertura da primeira dose da vacina tríplice viral e a vacina da febre amarela foi sempre inferior a 5%. Porém, uma ligeira queda em ambas as coberturas vacinais foi observada após 2019, principalmente devido ao impacto da COVID-19.</p>	Ano	Cobertura (%)	2010	95	2011	95	2012	88	2013	88	2014	92	2015	95	2016	92	2017	92	2018	85	2019	95	2020	88	2021	92
Ano	Cobertura (%)																											
2010	95																											
2011	95																											
2012	88																											
2013	88																											
2014	92																											
2015	95																											
2016	92																											
2017	92																											
2018	85																											
2019	95																											
2020	88																											
2021	92																											
Nível atual	Nacional																											
Ano da introdução	1979																											
Idade de aplicação da vacina (meses)	12 meses																											
Esquema vacinal	Dose única, mais um reforço após 10 anos na população de alto risco																											
Integração com a primeira dose da vacina tríplice viral (SCR1)	Sim																											
Uso da discrepância SCR1/vacina contra febre amarela para monitorar o programa	Sim																											
Campanhas de vacinação ¹¹																												
Campanhas de catch-up implementadas nos últimos 20 anos	Sim																											
Campanhas de vacinação preventiva em massa implementadas nos últimos 20 anos	Sim																											
Campanhas de vacinação reativa implementadas nos últimos 20 anos	Não																											
Vacinação de viajantes internacionais ¹¹		Sim																										
Trinidad e Tobago oferece a vacina contra febre amarela para viajantes que chegam de e partem rumo a países de alto risco																												
Vacinação de viajantes internos ¹¹ (população móvel em trânsito para áreas de alto risco no país)																												
Trabalhadores e caçadores que frequentam as áreas de mata recebem reforço da vacina contra febre amarela a cada 10 anos.																												
Sistema de registro para dados de vacinação ¹¹		Sistema de registro nominal da vacinação, em papel.																										
Financiamento do programa de vacinação ¹¹																												
Fontes de financiamento	Governo																											
Lacunas de financiamento nos últimos 5 anos	Não																											
O país requer apoio financeiro ?	Não																											

¹⁰ Organização Mundial da Saúde. Data compiled from WHO vaccine-preventable diseases: monitoring system reported through the Joint Reporting Form. Genebra: OMS; s.d. Disponível em : <https://immunizationdata.who.int/pages/coverage/yfv.html?CODE=SUR&YEAR=>

¹¹ Organização Pan-Americana da Saúde. Comprehensive Family Immunization Unit: Survey for mapping of national policies on yellow fever vaccination and their implementation. Washington (DC): OPAS; 2021. Dados não publicados.

REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL¹¹

O país exige comprovante de vacinação contra febre amarela nos pontos de entrada ?		Não	
CAPACIDADE DE DIAGNÓSTICO LABORATORIAL ¹¹		VIGILÂNCIA ¹¹	
Membro da Rede de Laboratórios de Diagnóstico de Arbovírus na Região das Américas	Sim	Diretrizes nacionais para vigilância	Sim
Laboratório Nacional de Referência	CARPHA (Agência de Saúde Pública do Caribe)	Tipo de vigilância para casos humanos	Sindrômica, baseada em definição de caso
Notifica à OPAS	Sim	Tipo de vigilância para primatas não humanos	Passiva
CAPACIDADE DE TESTAGEM PARA A FEBRE AMARELA		Vigilância entomológica	Sim
Ensaio imunoenzimático de captura de IgM (MAC-ELISA)	Sim	Vigilância entomoviológica	Não
Teste de neutralização por redução de placas	Não	Investigation des cas (réactive)	Pas de données
RT-PCR em amostra de sangue	Sim	ESTRATÉGIAS DE CONTROLE DA FEBRE AMARELA	
RT-PCR em amostra de tecido	Não	Plano plurianual de imunização	Sim
RT-PCR para distinguir vírus selvagem de vírus vacinal	Não	Metodologia de avaliação de risco ¹²	Não
Imuno-histoquímica	Não	Ações de controle de vetores	Sim
Isolamento do vírus	Sim	Diagnóstico	Sim
Conformidade com avaliação externa da qualidade	Não	Vigilância	Sim
Escassez de insumos diagnósticos nos últimos 5 anos ?	--	Exige comprovante de vacinação contra febre amarela nos pontos de entrada?	Sim

MOVIMENTOS DA POPULAÇÃO¹²

Estima-se que 24.000 venezuelanos vivam em Trinidad e Tobago, dos quais 50% sem documentos. A Venezuela (República Bolivariana da) passou a ser um dos países dos quais se exige visto de entrada, após um afluxo de migrantes em barcos inseguros.

¹² Escritório do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR). Dados do ACNUR. Genebra: ACNUR; s.d. Disponível em : <https://www.unhcr.org/en-us/data.html>