



ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS  
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CIEVS  
Av. dos Holandeses, nº 3, Quadra 7, Calhau, Edifício Almere Office  
FONE: (98) 3194 6207 - SÃO LUÍS/MA – 65.071-380

ALERTA/CIEVS/SES-MA

NÚMERO 19 | 13/09/2022

**Data:** 13/09/2022

**REDE CIEVS -** Vigilância, Alerta e Resposta em Emergências em Saúde Pública

**EVENTO:** CASO CONFIRMADO DE FEBRE DO NILO OCIDENTAL EM TERESINA-PI

**DATA DO EVENTO/NOTIFICAÇÃO:** 12/08/2022

**DESCRIÇÃO DO EVENTO:** O CIEVS-MA, captou por meio do Sistema EIOS, informação sobre confirmação do caso de Febre do Nilo Ocidental em Teresina-PI.

### 1. DESCRIÇÃO:

No dia 12/8/2022, o CIEVS/MA captou por meio do Sistema EIOS notícia de confirmação de mais um caso de Febre do Nilo Ocidental no Piauí. Trata-se de uma criança residente da Zona Rural de Teresina - PI com meningoencefalite grave. Ela foi internada no Hospital Infantil Lucídio Portela em outubro de 2021.

Apesar de não ser uma doença comum no Brasil, desde 2014 são registrados casos em humanos. O estado do Piauí já notificou 10 (dez) casos em humanos neste período. No Espírito Santo, em 2018 foi registrado contágio em cavalos o que fez com que as autoridades ficassem em estado de atenção.

A **Febre do Nilo Ocidental (FNO) é uma arbovirose transmitida por meio da picada de mosquitos do gênero Culex**. O ciclo biológico do vírus do Nilo Ocidental (VNO) envolve essencialmente aves silvestres, seres humanos e equídeos. Não ocorre transmissão da doença de pessoa a pessoa e, geralmente, seres humanos e equídeos não produzem viremia alta o suficiente para infectar os mosquitos: somente as aves silvestres são capazes de amplificar a quantidade de partículas virais em seu sangue e, assim, de infectar mosquitos que dele se alimentam. **O primeiro caso humano de FNO foi confirmado no Piauí, em 2014**. Desde então, casos esporádicos acometendo humanos e um cavalo foram confirmados no estado. Em paralelo, outros estados brasileiros também passaram a registrar casos da doença.



ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS  
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CIEVS  
Av. dos Holandeses, nº 3, Quadra 7, Calhau, Edifício Almere Office  
FONE: (98) 3194 6207 - SÃO LUÍS/MA – 65.071-380

Diante do risco, pelo Maranhão fazer fronteira com o Piauí, a Secretaria de Estado da Saúde vem alertar quanto a esta zoonose, pois a Febre do Nilo Ocidental (FNO) é transmitida aos humanos principalmente por mosquitos infectados após picar aves contaminadas.

O Estado do Maranhão não tem registros da doença, porém a Secretaria de Estado da Saúde implantou o Programa Estadual da Febre do Nilo Ocidental para monitoramento e vigilância epidemiológica.

Recentemente, em virtude de vários casos e isolamento do vírus no estado do Piauí, aumentou a preocupação com a possibilidade de entrada do vírus no território maranhense. Assim, torna-se urgente uma vigilância mais efetiva do vírus do Nilo Ocidental (VNO) no estado.

## 2. CONTEXTUALIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

O vírus do Nilo Ocidental foi isolado pela primeira vez no ano de 1937, em Uganda, país do continente africano. Desde então, a FNO foi identificada em humanos e animais na África, Ásia, Oceania, Europa e Oriente Médio. Nas Américas, emergiu em 1999 nos Estados Unidos, onde foram registrados mais de 36 mil casos, dos quais cerca de 16 mil manifestaram a forma grave, com dois mil óbitos (letalidade de 12,8%) até 2012.

A partir de então, o vírus dispersou para outros países das Américas do Norte e Central, chegando à América do Sul em 2004, quando foi isolado em aves e/ou equinos na Colômbia, Venezuela e Argentina. No Brasil, em 2003, foi criado o Sistema Nacional de Vigilância da Febre do Nilo Ocidental, com base nas recomendações da Organização Pan-Americana da Saúde e Organização Mundial da Saúde.

Segundo dados do Ministério da Saúde, achados sorológicos sugerem a circulação do vírus em animais (aves e equídeos) desde 2011, principalmente na região do Pantanal. Entretanto, o primeiro registro de caso humano de encefalite pelo vírus do Nilo Ocidental no Brasil só aconteceu no ano de 2014, no estado do Piauí (um vaqueiro de Aroeiras do Itaim); posteriormente em Picos e Piripiri (2017), Teresina, Amarante e Lagoa Alegre (2019), Parnaíba e Água Branca (2020) e mais recente dois casos em Teresina (2021), totalizando 10 casos humanos em todo o Estado. Foram registradas epizootias em equídeos em 2018, na Bahia, Minas Gerais e no Estado do Espírito Santo, e Parnaíba/PI em 2020.



ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS  
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CIEVS  
Av. dos Holandeses, nº 3, Quadra 7, Calhau, Edifício Almere Office  
FONE: (98) 3194 6207 - SÃO LUÍS/MA – 65.071-380

### 3. QUADRO CLÍNICO

A maior parte (**80%**) **das infecções humanas** transcorre de forma assintomática. Aproximadamente **20% dos infectados** apresentam quadro clínico semelhante ao da dengue (febre alta, cefaléia, dor retro orbitária, náuseas, odinofagia, mialgia, artralgia, exantema, etc.), com curso brando e autolimitado. Menos de **1% dos infectados** apresentam as formas de comprometimentos neurológicos graves; manifesto por meningite, encefalite, mielite ou polirradiculoneurite.

As formas mais graves ocorrem com maior frequência em pessoas com mais de 50 anos de idade.

### 4. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

O diagnóstico diferencial é realizado para algumas doenças como: meningoencefalite sem causa conhecida, encefalite ou meningite de provável etiologia viral, além de outras doenças febris agudas, como dengue, leptospirose, febre maculosa e outras arboviroses.

### 5. ORIENTAÇÕES À POPULAÇÃO

- Não manipular animais encontrados mortos (aves ou equídeos) sem luvas de proteção como medidas de precaução;
- Não consumir aves encontradas mortas ou de procedência desconhecida;
- Utilizar repelentes de mosquitos;
- Utilizar telas e mosquiteiros nas casas;
- Utilizar roupas de mangas longas e calças compridas nas atividades ao ar livre a partir do crepúsculo e antes do amanhecer.
- Evitar focos de criadouros de mosquitos nos domicílios.

### 6. AÇÕES REALIZADAS:

- Comunicação à Superintendência de Epidemiologia e Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão- SES-MA;
- Comunicação e articulação com o Departamento de Controle de Zoonoses da SES-MA;
- Elaboração e divulgação de Alerta;
- Articulação com o CIEVS – PI para complementar as informações do caso.



ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS  
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CIEVS  
Av. dos Holandeses, nº 3, Quadra 7, Calhau, Edifício Almere Office  
FONE: (98) 3194 6207 - SÃO LUÍS/MA – 65.071-380

## 7. STATUS DO EVENTO:

Segundo informações da Gerência de Zoonoses de Teresina já foi realizado capturas de mosquitos no domicílio da criança para a identificação das espécies e tentativa de detecção e isolamento viral e toda a rede hospitalar (pública e privada) da capital do Piauí já é orientada a realizar investigação epidemiológica de casos de meningite, encefalite, mielite e polirradiculoneurite (síndrome de Guillain-Barré) de causa desconhecida.

## 8. RECOMENDAÇÕES

As vigilâncias do Maranhão devem ficar atentas a situações de mortes de aves sem causas definidas;

As Unidades de Saúde devem ficar atentas quanto a pacientes com sintomatologias neuroinvasivas;

A notificação imediata deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, **em até 24 horas** pelo profissional de saúde responsável pelo o atendimento a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de caso suspeito, como determina a Portaria de GM/MS Nº 1.102 de 13 de maio de 2022.

As vigilâncias locais devem informar ao Departamento de Zoonoses e ao CIEVS casos suspeitos ou ocorrência de mortandade de aves sem causa definida.

**São Luís, 12 de setembro de 2022.**

**Equipe CIEVS/SES-MA**

**Apoio do Departamento de Zoonoses/SES/MA**