

COMUNICAÇÃO DE RISCO

REDE CIEVS/MA

CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE | SES/MA NÚMERO 01 | 03/01/2023

Apresentação:

A Comunicação de risco tem objetivo apoiar na divulgação rápida e eficaz de conhecimentos às populações, parceiros e partes intervenientes possibilitando o acesso às informações fidedignas que possam fortalecer diálogos para tomada de medidas de proteção e controle em situações de emergência em saúde pública.

Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão

Tiago José Fernandes

Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde – SAPAPVS

Waldeise Pereira

Superintendência de Epidemiologia e Controle de Doenças

Tayara Costa Pereira

Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde – CIEVS

Jakeline Maria Trinta Rios

Departamento de Epidemiologia

Mayrlan Ribeiro Avelar

Diretoria LACEN/MA

Lídio Gonçalves Lima Neto

Colaboração

Apoiadores, Equipe CIEVS/MA, Depto. Zoonoses e Coordenação de Influenza

COMUNICAÇÃO DE RISCO

DETECÇÃO DO VÍRUS DA GRIPE AVIÁRIA ANIMAL EM PAÍSES DA AMÉRICA DO SUL

ORIENTAÇÕES – 03/01//2023

1. Características da doença

A **influenza aviária**, também conhecida como gripe aviária, é considerada uma doença de alto risco para aves quando causada por subtipos de vírus altamente patogênicos. Nestes casos, caracteriza-se como uma doença grave, de notificação imediata e obrigatória aos órgãos oficiais nacionais e internacionais de controle de saúde animal, acarretando em barreiras sanitárias para a comercialização de produtos avícolas no mercado interno e externo e em enorme prejuízo econômico para a avicultura comercial.

Sabe-se que a **gripe aviária é uma doença de aves domésticas e silvestres, causada pelo vírus de influenza A altamente patogênico**. O vírus Influenza A tem a característica de contaminar as aves e mamíferos, em especial os seres humanos. A maioria dos vírus da gripe aviária A é de baixa patogenicidade e causam poucos sinais de doença em aves silvestres infectadas. **Apenas alguns vírus da gripe aviária A(H5) e A(H7) são classificados como vírus da gripe aviária de alta patogenicidade, enquanto a maioria dos vírus A(H5) e A(H7) que circulam entre as aves são vírus da gripe aviária de baixa patogenicidade**. Certas infecções podem acometer diversos órgãos internos, lesionando e até mesmo levando a mortalidade de até 90% a 100% em galinhas, geralmente em 48 horas. No entanto, os patos podem ser infectados sem quaisquer sinais de doença.

1.1 Transmissão

As infecções humanas são adquiridas principalmente, por meio do contato direto ou indireto com animais infectados (vivos ou mortos) ou ambientes contaminados (secreções respiratórias, sangue, fezes e outros fluidos liberados no abate das aves). Outras fontes importantes de transmissão e disseminação do vírus são a ração das aves, água, equipamentos, veículos e roupas contaminadas e ovos quebrados com a casca contaminada. **Não há evidências de que a doença possa ser transmitida às pessoas por meio de alimentos devidamente preparados e bem cozidos.**

As aves migratórias, principalmente as aquáticas e as silvestres, desempenham importante papel na disseminação natural da doença entre distintos pontos do globo terrestre ([PARRISH, MURCIA & HOLMES, 2015](#); [CDC, 2022](#)). Em geral, a transmissão ocorre dentro da mesma espécie, exceto no porco, cujas células têm receptores para os vírus humanos e aviários.

Insta esclarecer que o Maranhão é rota migratória de aves silvestres, conforme o mapa em anexo, cabendo uma atenção especial, diante da probabilidade de possíveis surtos de gripe aviária no estado.

1.2 Período de incubação

O **período de incubação** da doença varia 2 a 5 dias. As manifestações iniciais são inespecíficas, o que dificulta o diagnóstico.

1.3 Sintomas

Infecção leve do trato respiratório superior (febre e tosse), produção precoce de escarro e progressão rápida a pneumonia grave, sepse com choque, síndrome do desconforto respiratório agudo e até morte. Conjuntivite, sintomas gastrointestinais, encefalite e encefalopatia também foram relatados em graus variados, dependendo do subtipo.

1.4 Tratamento

O tratamento é por meio do uso de medicamentos antivirais para tratar pessoas com influenza ou para profilaxia de pessoas expostas. Eles são a única intervenção específica da gripe disponível que pode ser usada para mitigar o impacto de uma pandemia antes da disponibilização da vacina.

Ressalta-se que no Brasil, até o momento, não foi registrada circulação de gripe aviária de alta patogenicidade subtipada como Influenza A H5N1 em animais, nem em humanos.

1.5 Prevenção e Controle

A vacinação é sempre a melhor medida de prevenção. Caso a vacina contra a cepa específica do vírus pandêmico emergente não esteja disponível, as intervenções não-farmacológicas devem ser adotadas e divulgadas a toda a população, visando reduzir a

disseminação do vírus.

As medidas de prevenção a serem adotadas para a gripe pandêmica são as mesmas já recomendadas para a Covid-19:

- Evitar contato com pessoas que apresentem sinais ou sintomas de gripais
- Higienizar as mãos frequentemente com água e sabão ou álcool em gel
- Evitar tocar a mucosa da boca, nariz e olhos
- Limpar e desinfetar superfícies
- Evitar aglomerações e ambientes fechados

Durante cenário pandêmico, recomenda-se aos indivíduos com sintomas o uso de máscaras faciais, como uma medida de controle. Recomenda-se também o uso de máscaras por pessoas saudáveis como um meio de evitar a infecção.

2. Cenário mundial

Até a 45ª semana epidemiológica de 2022, as autoridades do Canadá, Colômbia, Estados Unidos da América, México e Peru detectaram surto do vírus H5N1 em aves domésticas, de granja e selvagens. Os surtos foram notificados à Organização Mundial da Saúde Animal (OIE). Até 03 de novembro de 2022, o Canadá relatou vários surtos em aves domésticas e não-domésticas (incluindo selvagens) nas províncias de Alberta, British Columbia, Manitoba, Ontario e Saskatchewan . **No presente momento, não há nenhum caso identificado em humanos.**

No **Peru**, até 14 de novembro de 2022, cerca de 300 pelicanos e 24 aves marinhas camanays foram encontrados mortos na ilha de Lobos de Tierra, na província de Paita, em Piura. Os resultados laboratoriais do Serviço Nacional de Saúde Agrária do Peru (SENASA) identificaram o vírus influenza aviário A(H5) de alta patogenicidade. No presente momento, não há caso identificado em humanos.

Na **Região das Américas**, o total de surtos de gripe aviária de alta patogenicidade registrados até a 45ª semana epidemiológica em humanos, é de apenas um caso, correspondendo à detecção de influenza A (H5N1) em uma pessoa que participou do abate de aves em uma avícola comercial nos Estados Unidos.

3. Cenário nacional

Ressalta-se que até o presente momento não foi identificado **nenhum caso no Brasil**.

4. Cenário do Maranhão

A Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão já tem plano de Enfrentamento de Influenza que conta com o cenário epidemiológico de novas variantes da influenza e está disponível em <https://www.saude.ma.gov.br/wp-content/uploads/2022/12/PLANO-ENFRENTAMENTO-INFLUENZA.pdf>

5. Recomendações de outros órgãos

A Organização Mundial de Saúde (OMS) informa que as pessoas em risco de contrair infecções são aquelas que foram diretas ou indiretamente expostas a aves infectadas, por exemplo, criadores de aves que mantêm contato próximo e regular com aves infectadas ou durante o abate ou limpeza e desinfecção das granjas afetadas. Por esse motivo, recomenda-se:

- Uso de equipamentos de proteção individual (EPI) adequados e outras medidas de proteção para evitar a transmissão zoonóticas nesses operadores;
- Vigilância ativa de pessoas expostas;
- Monitoramento do aparecimento de Síndrome Gripal ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em pessoas expostas a aves (domésticas, selvagens ou em cativeiro) infectadas com influenza durante eventos zoonóticos.

A **OPAS/OMS** reitera que todas as infecções humanas causadas por um novo subtipo do vírus influenza são de notificação imediata e obrigatória de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005).

A **OMS** está trabalhando com os países para ajudá-los a detectar e controlar casos de infecção por H5N1 em humanos quando eles ocorrem, colabora com parceiros e agências globais de saúde, incluindo a Organização Mundial de Saúde Animal (OIE) e a Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO), para controlar e prevenir a propagação de doenças animais.

O **Ministério da Saúde** recomenda o fortalecimento das ações de vigilância de influenza, em especial nas regiões produtoras de aves. As medidas de vigilância em saúde que

devem ser adotadas para casos suspeitos de influenza estão descritas no item 5 a partir da notificação de caso suspeito.

O **Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento – MAPA**, por meio do Departamento de Saúde Animal (DAS) orientou ao Serviço Veterinário Oficial (SVO) de todos os estados especial atenção em relação aos procedimentos de vigilância, prevenção e preparação para resposta a eventuais ocorrências de influenza aviária, com as seguintes medidas:

- Fortalecimento da interação do Serviço Veterinário Oficial com o setor produtivo e com os órgãos de meio ambiente, para fortalecimento das medidas de vigilância e biossegurança;
- Desenvolvimento de ações de comunicação em saúde animal para promover a notificação imediata de casos suspeitos em aves domésticas e silvestres por parte dos produtores, médicos veterinários, técnicos da área ambiental e comunidade em geral;
- O reforço das orientações para a equipe técnica dos Órgãos Estaduais de Sanidade Agropecuária para vigilância passiva de aves domésticas e silvestres e atendimento a notificações de suspeitas;
- Reforço na disponibilidade de equipamentos de proteção individual e materiais para coleta e envio de amostras de casos suspeitos;
- Pronto cumprimento às orientações e metas do novo plano de vigilância para influenza aviária e doença de Newcastle; e
- A intensificação das fiscalizações dos estabelecimentos avícolas para verificação do cumprimento das medidas de biossegurança.

6. Notificação

Até o momento, não foram registrados surtos de doença do vírus H5N1 nem casos relacionados a este evento no país.

Nos casos em animais, o monitoramento, vigilância e diagnóstico no Brasil é supervisionado e de exclusiva competência da Secretaria de Defesa Agropecuária do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento – MAPA, que possui um Plano de Contingência para influenza aviária. Nesse documento, podem ser encontradas informações sobre a influenza, diagnóstico, notificação, zonas de controle e contenção, métodos de sacrifício e destino de aves mortas.

Em caso de suspeita ou confirmação de infecção humana causada por um novo subtipo de vírus influenza A, deve ser realizada notificação imediata ao Ministério da Saúde e Secretarias de saúde municipais, estaduais ou do Distrito Federal, dentro de 24 horas, já que pode constituir uma emergência de saúde pública de interesse internacional.

A Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, orienta que **todo caso suspeito de influenza humana produzida por novo subtipo viral deve ser notificado imediatamente.**

Os meios de notificação imediata para o Ministério da Saúde são:

- Ficha de Notificação Imediata de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública: <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=LEP79JHW97>

A notificação deverá ser realizada informando nos seguintes campos:

- **Campo Descrição do evento:** Doença, agravo ou evento de notificação imediata
 - **Campo Doença, agravo ou evento a ser notificado:** Influenza A (H5N1)
- E-mail: notifica@saude.gov.br;
 - Telefone: **0800.644.66.45.**

7. Vigilância Epidemiológica

• DEFINIÇÃO DE CASO

É realizado por meio da vigilância epidemiológica da influenza sazonal, realizada em unidades sentinelas de síndrome gripal (SG) distribuídas pelo país, e também da síndrome respiratória aguda grave (SRAG) é possível monitorar situações epidemiológicas inusitadas, as quais podem sugerir o aparecimento de um novo subtipo de influenza, independentemente do grau de patogenicidade.

Para fins investigação epidemiológica, a definição de caso por novo subtipo de influenza sempre estará relacionada a epidemiologia e a patogenicidade do novo subtipo do vírus pandêmico em circulação.

O Maranhão conta com o suporte das Unidades Sentinelas (US) localizadas no Hospital da Criança, Unidade Mista do São Bernardo (U.M.S.B) e na Unidade Mista do Bequimão (U.M.B), todas na Capital. As US realizam a vigilância dos vírus respiratórios, conforme a figura 01 do anexo.

8. Diagnóstico Laboratorial

Todos os casos humanos suspeitos devem ser submetidos à coleta de amostra de secreção nasofaríngea (SNF), o mais rápido possível, seguindo a mesma forma da coleta para diagnóstico dos demais vírus influenza. Efetuar, preferencialmente, o Aspirado de Secreção Nasofaríngea (ASN), não sendo possível, efetuar a coleta da Secreção Nasofaríngea (SNF) por meio de swab. Por questões de biossegurança, as amostras de casos suspeitos de Influenza A (H7N9) e influenza A (H5N1) devem ser processadas apenas nos Laboratórios que possuem Nível de Biossegurança 3 (NB3).

No Brasil, os laboratórios que atendem a esses critérios são: Laboratório de Referência Nacional Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), localizado no Rio de Janeiro/RJ, e dois Laboratórios de Referência Regional, localizados no Instituto Adolfo Lutz (IAL) em São Paulo/SP e no Instituto Evandro Chagas (IEC) em Ananindeua/PA. Esses três laboratórios são credenciados na Organização Mundial da Saúde (OMS) como centros de referência para influenza (NIC, do inglês Nacional Influenza Center), os quais fazem parte da rede global de vigilância da influenza (WHO,2022c).

As recomendações sobre coleta, armazenamento e biossegurança das amostras de casos suspeitos para influenza encontram-se descritas no Guia Laboratorial da Influenza (disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza_vigilancia_influenza_brasil.pdf) e no Guia para Diagnóstico Laboratorial em Saúde Pública (disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes/svs/comunicacao/guia-para-diagnostico-laboratorial-em-saude-publica.pdf/view>).

No estado do Maranhão contamos com o suporte do Laboratório Central – LACEN/MA para o recebimento e encaminhamento das amostras para análise.

9. Recomendações

9.1 À Vigilância epidemiológica

- Se manter informada e monitorar a situação;
- Ficar atenta a casos com sintomatologias, conforme definição de caso;
- Investigar todo caso notificado;
- Informar também ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde –

CIEVS/SES/MA quaisquer casos com sintomatologia suspeita;

- Casos suspeitos devem ser imediatamente isolados e notificados às autoridades para que ações de saúde pública possam ser implementadas;
- Atentar para os casos de mortandade de aves e comunicar a Agência Estadual de Defesa Agropecuária do Maranhão – AGED/MA, a fim de realizar as notificações necessárias.

9.2 À Atenção Primária

- Orientar as comunidades para tomar medidas preventivas, como a higiene das mãos e também fazendo o uso de máscaras em aglomerações;
- Informar a Vigilância Epidemiológica local quaisquer casos com sintomatologia suspeita;
- É fundamental que haja integração entre a equipe da sala de vacinação e as demais equipes de saúde, no sentido de evitar as oportunidades perdidas de vacinação, que se caracterizam pelo fato de o indivíduo ser atendido em outros setores da unidade de saúde sem que seja verificada sua situação vacinal ou haja encaminhamento à sala de vacinação.
- Orientar a população a buscar atendimento médico prontamente nas situações de sintomatologia suspeita, conforme os sintomas acima descritos.

9.3 Às unidades de saúde ambulatoriais e hospitalares

- Caso haja suspeita de infecção por **alguns vírus da gripe aviária A(H5) e A(H7)** em pacientes internados, orienta-se a tomada de precauções respiratórias durante o período de transmissibilidade (2 a 5 dias).
- Aos médicos e autoridades de saúde pública para estar atentos a casos similares durante os atendimentos;
- É importante que sejam realizados exames para diagnóstico diferencial em caso de sintomatologia suspeita;
- Orientar os profissionais de saúde a utilizarem equipamentos de proteção individual - EPI em atendimentos de pacientes com sintomatologia suspeita;
- Informar a Vigilância Epidemiológica local quaisquer casos com sintomatologia suspeita;
- Controlar e estabilizar o paciente diante da presença de sinais e sintomas: febre e tosse , conjuntivite, sintomas gastrointestinais, encefalite e encefalopatia.

9.4 Ao LACEN/MA

- Receber as amostras para a realização de exames de diagnósticos diferenciais, em casos de sintomatologia suspeita (aguardando definições do MS).

9.5 À AGED/MA (Agência de Defesa Agropecuária do Maranhão)

- Informar a Vigilância Epidemiológica local sobre ocorrência de mortandade de aves no município que possa se tornar suspeita de gripe aviária.

9.6 A população

- Evitar contato com animais doentes, animais conhecidamente infectados e seus ambientes;
- Empregar boa higiene e sanidade (por exemplo lavar as mãos);
- Usar equipamentos de proteção individual (EPI), principalmente aqueles que trabalham em aviários. Embora o EPI recomendado possa variar com a situação e o risco da doença, isso pode incluir proteção respiratória e ocular como respiradores e óculos, bem como roupas de proteção incluindo luvas;
- As mãos devem ser lavadas com sabão e água antes de comer, beber, fumar e esfregar os olhos;
- Práticas cuidadosas com o manuseio da comida são importantes com carne de frango crua ou produtos de aves de caça silvestre em áreas endêmicas, assim como todos os produtos de frango devem ser cozidos completamente antes do consumo;
- Precauções sanitárias e métodos de cozimento recomendados para destruir *Salmonella* sp. e outros patógenos de aves na carne são eficientes para matar os vírus da influenza aviária;
- Os ovos devem ser cozidos antes até a gema e a clara estiverem firmes;
- Evite contato com as aves suspeitas, caso encontre, isole a área e procure o médico veterinário do Serviço Estadual de Defesa Sanitária Animal ou da Superintendência Federal da Agricultura, Pecuária e Abastecimento do seu Estado;
- Pode contatar o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), ligando para 0800 7041995. Em caso de ocorrência da doença, a comunicação rápida a esses profissionais diminui o risco de infecção humana e impede a disseminação da

enfermidade para outras aves e propriedades.

10. Considerações Finais

As orientações e informações descritas acima são fundamentadas nas evidências científicas disponíveis, aliadas à análise do cenário epidemiológico mundial, podendo ser modificadas diante de novas constatações. Orienta-se que a partir da identificação de um caso suspeito ou provável seja realizada a notificação e definição da conduta respeitando os protocolos clínicos de cada instituição. Neste sentido, o **Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde - CIEVS/SES-MA reforça a importância da atualização das informações de resultados laboratoriais e dos dados clínicos e epidemiológicos faltantes dos casos notificados.**

A Rede CIEVS/MA segue monitorando, 24 horas, 07 dias por semana e 365 dias no ano eventuais novas ocorrências.

11. Ações realizadas:

- Utilização do EIOS como ferramenta de notificação sobre o evento;
- Comunicação a Superintendência de Vigilância Sanitária Estadual;
- Acompanhando as atualizações do Ministério da Saúde e OPAS/OMS para maiores esclarecimentos;
- Elaboração de Comunicação de risco para orientações de definição de caso.

Em caso de dúvidas:

- a) E-mail: cievs@saude.ma.gov.br
- b) Telefone: (98) 3194 6207/ 99135 2692 (Plantão)
- c) Programa da Influenza

Status: Situação em acompanhamento pela Rede CIEVS/SES/MA

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde/ Ministério da Saúde. Comunicado de Risco Nº 11 - Assunto : Peru , Colômbia e Equador entram em Estado de Emergência Sanitária , após casos de gripe aviária animal.02 de dezembro de 2022.
2. Gripe aviária: o que é, sintomas, transmissão e tratamento.Disponível em: <https://www.jornaldepneumologia.com.br/details/903/pt-BR/gripe-aviaria--a-ameaca-do-seculo-xxi>. Acessado em : 12/12/2022.
3. Jornal brasileiro de Pneumologia. Gripe aviária: a ameaça do século XXI. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/gripe-das-aves/>. Acessado em : 12/12/2022.
4. World Health Organization (WHO). Gripe: H5N1. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/influenza-h5n1>. Acessado em: 12/12/2022.
5. World Health Organization (WHO). Avian Influenza A (H5N1) - the United States of America. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-E000111>. Acesso em: 12/12/2022
6. Brasil, Guia para diagnóstico laboratorial em Saúde Pública orientações para o sistema nacional de laboratórios de saúde pública. 2021. Disponível em : <file:///C:/Users/maria.presta/Downloads/Guia%20para%20diagn%C3%B3stico%20laboratorial%20em%20sa%C3%BAde%20p%C3%ABlica.pdf>. Acessado em : 12/12/2022

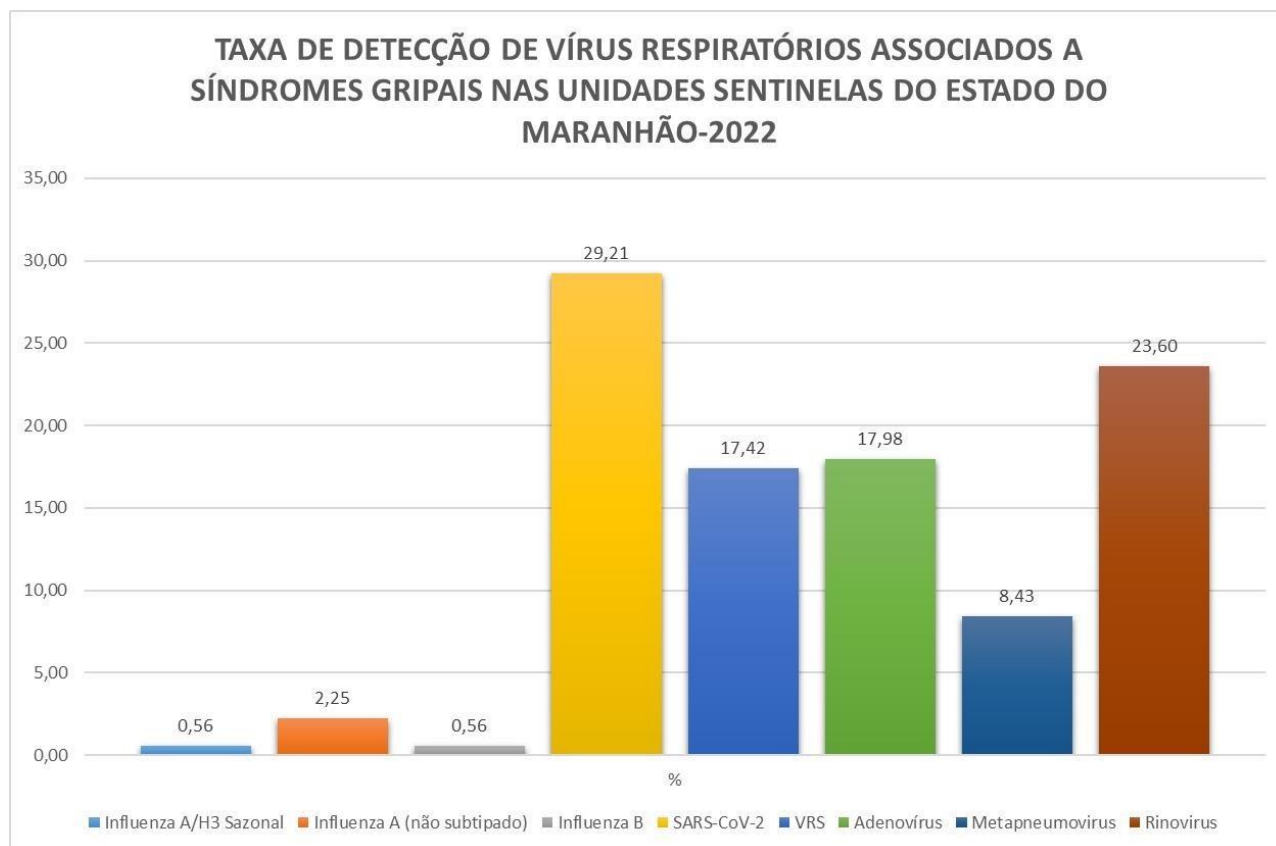
ANEXOS

Mapa 1. Surtos de gripe aviária e principais rotas migratórias de aves selvagens. Região das Américas, até a SE 45 de 2022.



Fonte: OPAS/OMS, 2022.

Figura 01 : Taxa de detecção de vírus respiratórios associados a síndromes Gripais.



Fonte: SES/MA/2022