



Comunicação de Risco

É parte integrante do processo de gerenciamento de risco e contribui para gerar informações necessárias para promover e desenvolver a percepção a respeito dos perigos e riscos à saúde da população e ao processo de tomada de decisões.

Ano: 03

João Pessoa, 25 de maio de 2023.

Alerta à População e Serviços de Saúde sobre a Situação da Influenza Aviária de Alta Patogenicidade na América do Sul

Descrição do evento

Desde janeiro de 2022, de acordo com a Organização Mundial de Saúde Animal (OMSA), observa-se um surtos de Influenza Aviária de Alta Patogenicidade (IAAP) em aves domésticas e silvestres em diversos países da região das Américas. O vírus influenza subtipo A (H5N1) é predominante nesses surtos e é a primeira vez que nota-se uma persistência na ocorrência dos casos nas aves, e de forma prolongada (OMSA, 2023).

Introdução

Países na região das Américas como Argentina, Bolívia, Canadá, Chile, Colômbia, Equador, Estados Unidos, Honduras, México, Panamá, Peru, Uruguai e Venezuela, tem registrado casos de influenza aviária em aves. A partir do monitoramento da situação epidemiológica no mundo, o vírus da influenza aviária não infecta humanos com facilidade e, quando ocorre, a transmissão pessoa a pessoa não é sustentada. No entanto, a exposição de humanos a aves ou ambientes contaminados representa um risco.

Desde 2022, na Região das Américas, três casos de influenza aviária A (H5N1) em humanos foram identificados nos Estados Unidos (abril de 2022), Equador (janeiro de 2023) e Chile (março de 2023) (OPAS, 2023). No Brasil, em 15 de maio de 2023, o Departamento de Saúde Animal da Secretaria de Defesa Agropecuária do

Ministério da Agricultura e Pecuária (DSA/SDA/Mapa) notificou à OMSA as primeiras detecções de IAAP H5N1 em aves (N=3), sendo aves migratórias costeiras (BRASIL, 2023), e, no dia 17 de maio de 2023, o Ministério da Saúde anunciou o primeiro caso suspeito de Influenza Aviária em humano no País. O caso foi registrado em Vitória-ES, onde o caso suspeito teve contato com ave que teve resultado laboratorial positivo para a doença.

Considerando que já há ocorrência de casos de Influenza Aviária no Brasil e o potencial risco de infecção em humanos, a população devem estar em alerta à possibilidade de exposição à esses animais, assim como os serviços de saúde, no atendimento à pessoas com sintomas gripais que tem histórico de contato com aves suspeitas ou confirmadas para o vírus.

Definições Operacionais

Definição de exposição

Pessoa com histórico de exposição recente (período de 10 dias antes do início dos sintomas) ao vírus da Influenza Aviária por meio de:

Exposição a aves infectadas pelo vírus da Influenza Aviária que pode se dar por:

- Contato direto com aves infectadas (vivas ou mortas); OU
- Contato indireto por meio de fômites, superfícies, produtos ou dejetos (tais como ninho, ovos, fezes ou urina, água contaminada com restos ou dejetos desses animais) OU que tenham visitado mercados/feiras com casos confirmados sejam em aves ou humanos.
- Exposição laboratorial ao vírus da Influenza Aviária sem utilizar adequadamente os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) recomendados.

Definição de caso

➤ Caso suspeito

Para que um caso seja considerado suspeito é preciso que haja evidência clínica E epidemiológica:

- **Evidência clínica:**
 - Doença aguda caracterizada por:
 - Febre (> 38°C) ou histórico de febre E pelo menos um dos sinais e sintomas: tosse, falta de ar, dificuldade para respirar, rinorreia, cefaleia, mialgia, diarreia (com início no período de 10 dias após exposição).

- **Evidência epidemiológica:**

Pelo menos uma das seguintes exposições antes do início dos sintomas:

*Importante investigar o local E data OU período de exposição¹.

- Contato próximo (a menos de 1 metro)² com uma pessoa que é caso suspeito, provável ou confirmado de influenza não sazonal;
- Contato próximo com um animal confirmado de infecção por influenza;
- Exposição a animais ou seus restos mortais ou a ambientes contaminados por suas excretas (fezes, sangue, secreções do trato respiratório etc.) em uma área onde houver suspeita ou confirmação de infecções não sazonais de influenza em animais ou humanos no último mês.

¹Quando houver caso confirmado, definir a data de início deste período com pelo menos 28 dias anteriores (dois períodos máximos de incubação) antes do início dos sintomas do primeiro caso confirmado.

²Essa distância pode ser revista de acordo com as conclusões de investigação inicial.

³Cujos resultados de teste de vírus influenza não sazonal são aceitos pela OMS como confirmatórios.

- **Caso provável**

Trata-se de um caso que atende as definições de caso suspeitos associado à:

- Confirmação laboratorial positiva para infecção pelo vírus influenza A, mas evidência laboratorial insuficiente para o subtipo; OU
- Infiltrado ou evidência de pneumonia aguda na radiografia de tórax; + evidência de insuficiência respiratória (hipoxemia, taquipneia grave – dependendo do subtipo); OU
- Caso grave de uma doença respiratória aguda inexplicável, que possui vínculo epidemiológico com um caso provável ou confirmado de influenza não sazonal em ser humano.

- **Caso confirmado**

Trata-se de um caso com confirmação laboratorial de infecção recente com o vírus influenza não sazonal.

- **Caso descartado**

Trata-se de um caso que não apresenta evidência clínica e/ou epidemiológica e/ou não apresente resultado laboratorial que se possa definir como casos suspeito ou confirmado.

Nota: Os testes laboratoriais para casos suspeitos de influenza aviária em humanos devem ser realizados pelos Centro Nacionais de Influenza (NICs).

Centros Nacionais de Influenza

1. Laboratório de Referência Nacional – FIOCRUZ (Rio de Janeiro)
2. Laboratórios de Referência Regional:
 - Instituto Adolf Lutz (IAL) - São Paulo
 - Instituto Evandro Chagas (IEC) – Pará.

Esses três laboratórios são credenciados na OMS como centros de referência para influenza (NIC, do inglês Nacional Influenza Center), os quais fazem parte da rede global de vigilância da influenza (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014).

Deve-se seguir as demais orientações descritas para os procedimentos de: investigação epidemiológica; monitoramento de pessoas expostas; manejo de casos suspeitos, prováveis ou confirmados; rastreamento e monitoramento de contatos; e coleta, transporte e fluxo de amostras, conforme consta na [https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Nota Tecnica 35 de 2023 MS Orientacoes para a vigilancia da influenza aviaria em humanos.pdf/d3768611-75fa-2aaf-cfb5-8f3ff242673a?t=1684505497257](https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Nota+Tecnica+35+de+2023+MS+Orientacoes+para+a+vigilancia+da+influenza+aviaria+em+humanos.pdf/d3768611-75fa-2aaf-cfb5-8f3ff242673a?t=1684505497257).

Notificação

Na detecção de caso suspeito ou confirmado de infecção em humano, deve ser realizada a **notificação imediata** (em até 24h) à Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB), por se tratar de *Situações inusitadas, inesperadas ou com alteração importante do perfil epidemiológico*, conforme disposto na Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017.

Os meios para a notificação imediata para a SES-PB são:

- Formulário de Notificação Imediata de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública, disponível em: <<https://forms.gle/aaN91vmoeAs3QoPJ8>>.
- Disque notifica: 0800-281-0023

Medidas de prevenção e controle

Considerando que a forma de transmissão primária mais efetiva de Influenza Aviária para humanos se dá pelo contato direto ou indireto com aves infectadas ou suas excretas ou secreções, as principais medidas de prevenção à contaminação estão relacionadas à restrição a esse contato.

Pessoas com exposição laboral ou recreativa a aves e animais silvestres é recomendada medidas de precaução e utilização de EPI (luvas, máscara N95 ou superior e protetor ocular) sempre que forem

manusear animais ou ter contato com ambientes potencialmente contaminados. Além disso, deve-se evitar tocar em boca, olhos e nariz após o contato com esses animais ou superfícies contaminadas. Portanto, recomenda-se lavagem das mãos com água e sabão, e trocar de roupa após o contato com os animais (CDC, 2022).

Para a população, recomenda-se evitar o contato com aves doentes ou mortas, principalmente aves silvestres. Outras orientações gerais incluem:

- Ao avistar aves doentes, acionar os órgãos competentes pela remoção do animal;
- Não se deve tocar, manipular ou recolher aves doentes ou mortas;
- Evitar o contato próximo ou desprotegido com pessoas que apresentem sintomas gripais;
- Evitar aglomerações ou ambientes fechados;
- Realizar higiene das mãos com água e sabão ou solução alcoólica 70% e etiqueta respiratória.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis. Coordenação Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis. Nota Técnica Nº 35/2023-CGVDI/DPNI/SVSA/MS. Assunto: Orientações para a vigilância da influenza aviária em humanos. Brasília, DF: MS, 2023.
2. Center for Disease Control and Prevention (CDC). Lo que debe saber sobre la influenza aviar – 28 de abril de 2022.
3. Organização Mundial da Saúde Animal (OMSA). High Pathogenicity Avian Influenza (HPAI) – Situation report (24 de abril de 2023).
4. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Alerta Epidemiológico: Surto de influenza aviária causados por Influenza A (H5N1) na região das Américas – 13 de março de 2023.



Diana de Fátima Alves Pinto
Gerente Operacional de Resposta Rápida



Talita Tavares Alves de Almeida
Gerente Executiva de Vigilância em Saúde

CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – CIEVS/PB

Avenida Dom Pedro II, 1826, Torre, CEP 58.040-440 – João Pessoa – PB

Fone: (83) 3211-9017 e 3211-9075

Disque notifica: 0800-281-0023

e-mail: cievs.pb@gmail.com