

SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



GOVERNO DE
**Mato
Grosso
do Sul**

Comunicação de Risco

Influenza Aviária

Número 8

07 de junho de 2023

Comunicação de Risco

Influenza Aviária



► Sumário

1. Influenza Aviária de Alta Patogenicidade (IAAP).....	3
2. Definição de Exposto	4
3. Definição de Caso	4
4. Definição de Contato	5
5. Notificação	5
6. Coleta de amostras	6
7. Fluxo de Monitoramento de Influenza Aviária, Mato Grosso do Sul.....	7
8. Contatos	8

► 1. Influenza Aviária de Alta Patogenicidade (IAAP)

A Influenza Aviária é uma doença infecciosa que pode infectar aves e mamíferos, incluindo os seres humanos. De acordo com a Organização Mundial de Saúde Animal (OMSA), desde janeiro de 2022 observam-se surtos de IAAP em aves domésticas e silvestres, em diversos países da região das Américas, tais como Argentina, Bolívia, Canadá, Chile, Colômbia, Equador, Estados Unidos, Honduras, México, Panamá, Peru, Uruguai e Venezuela. O vírus influenza subtipo A (H5N1) é predominante nesses surtos e é a primeira vez que se nota uma persistência na ocorrência dos casos nas aves, de forma prolongada.

No Brasil, o primeiro caso de Influenza Aviária A (H5N1) em aves ocorreu em 15 de maio de 2023, no estado do Espírito Santo. Até a data de 05 de junho de 2023, foram confirmados 24 focos, incluindo, além do Espírito Santo, os estados do Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e São Paulo.

Sempre que os vírus da Influenza Aviária circulam entre as aves, existe o risco de ocorrência esporádica de casos humanos, pela exposição às aves infectadas ou ambientes contaminados. Assim, o controle da doença em animais é uma medida essencial para reduzir o risco ao ser humano e ao ambiente, sendo fundamental que as vigilâncias animal e humana atuem em constante comunicação, trabalhando de forma coordenada e síncrona. Portanto, o enfrentamento da influenza aviária contempla a óptica da Saúde Única, ou seja, uma abordagem que reconheça as conexões entre a saúde humana, animal e ambiental.

Até o momento, dentro do que foi observado no mundo, o vírus da Influenza Aviária não infecta humanos com facilidade e, quando ocorre, geralmente a transmissão de pessoa a pessoa não é sustentada. Globalmente, desde 2003, foram notificados à Organização Mundial da Saúde (OMS) um total de 873 infecções humanas, incluindo 458 óbitos, evidenciando a elevada letalidade da doença.

No Brasil, até o momento, não foi registrada circulação de Influenza Aviária A (H5N1) em seres humanos. No entanto, é extremamente necessário que o país esteja preparado para enfrentar possíveis casos em seu território, considerando o caráter zoonótico e potencial pandêmico da doença, bem como o aumento dos casos em aves.

O Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS/MS), por meio da Gerência Técnica Estadual de Influenza e Doenças Respiratórias e a da Gerência Técnica Estadual de Zoonoses se mantêm atentos à situação da influenza aviária em Mato Grosso do Sul e prossegue com as ações de vigilância da influenza aviária em seres humanos, trabalhando, quando necessário, com parceiros de outras coordenações-gerais e outras instituições, tais como Ministério da Saúde, Ministério da Agricultura e Pecuária, Agência Estadual de Defesa Sanitária Animal e Vegetal de Mato Grosso do Sul (IAGRO) entre outras; bem como com especialistas na área.

▶ 2. Definição de Exposto

Pessoa que esteve em contato direto com aves doentes ou mortas; ou contato indireto por meio de fômites, produtos ou dejetos, tais como ovos, fezes ou urina, ninhos de pássaros, água contaminada com restos ou dejetos de animais suspeitos ou confirmados para influenza aviária, durante os últimos sete dias desde a verificação dos achados.

▶ 3. Definição de Caso

- **Caso suspeito:** Para que um caso seja considerado suspeito é preciso que haja Evidências Clínicas **E** Evidências Epidemiológicas.

Evidência Clínica	Evidência Epidemiológica
<p>Doença aguda caracterizada por:</p> <p>Febre (>38°C) ou histórico de febre E um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse, rinorreia, mialgia, cefaleia, dispneia, diarreia.</p> <p>OU</p> <p>Conjuntivite</p> <p>OU</p> <p>Infiltrado ou evidência de infiltrado agudo no RX de tórax mais evidência de insuficiência respiratória aguda (hipoxemia, taquipneia severa).</p>	<p>Uma ou mais das seguintes exposições nos 10 dias anteriores ao início dos sintomas:</p> <p>a. Contato próximo (dentro de um metro) com pessoa (por exemplo, cuidando, falando ou tocando) que seja caso provável ou confirmado de IA;</p> <p>b. Exposição (manuseio, abate, retirada de penas, preparação para consumo) às aves domésticas ou aves silvestres ou aos seus restos ou a ambientes contaminados por suas fezes em uma área com suspeita ou confirmação de infecção por IA em animais ou humanos no último mês;</p> <p>c. Contato próximo com animais confirmados com IA que não sejam aves de capoeira (domésticas) ou aves silvestres, a exemplo de felinos ou suínos.</p> <p>d. Manuseio de amostras (animais ou humanos) suspeitas de conter o vírus da IA em um laboratório ou outro ambiente.</p>

- **Caso provável:** trata-se de um Caso Suspeito com provas laboratoriais sugestivas de infecção por IA (**Provas Laboratoriais Sugestivas:** Confirmação de uma infecção por influenza A cujas provas laboratoriais sejam insuficientes para confirmação de IA).
- **Caso confirmado:** trata-se de um Caso Suspeito com provas laboratoriais definitivas de infecção por IA (**Provas Laboratoriais Definitivas:** Isolamento de um vírus da IA **OU** Detecção de IA por teste de ácido nucléico usando dois alvos diferentes, por exemplo, *primers* específicos para a influenza A e a hemaglutinina IA). O sequenciamento genético deve ser empregado para confirmar o diagnóstico; **OU** Um aumento quatro vezes ou mais do título de anticorpos ao vírus da IA detectado (ou vírus da IA suspeito de causar a infecção humana), com base no teste de uma amostra de soro agudo (coletado 7 dias ou menos após o início dos sintomas) e de uma amostra de soro convalescente. O título do anticorpo neutralizante convalescente também deve ser igual ou superior a 80; **OU** Um título de anticorpos ao vírus da IA detectado no surto (ou vírus da IA suspeito de causar a infecção humana) de 80 ou mais em uma única amostra de soro coletada a partir do 14º dia após o início dos sintomas. O resultado deve ser confirmado em pelo menos dois ensaios sorológicos diferentes (ou seja, inibição da hemaglutinina, micro neutralização, etc.).
- **Caso descartado:** Casos que não apresentam Evidência Clínica e/ou Epidemiológica e/ou não apresentem Provas Laboratoriais Sugestivas e/ou Definitivas para se enquadrar como caso provável ou confirmado.

Nota: Os testes devem ser realizados em um laboratório de referência para influenza junto ao Ministério da Saúde.

► 4. Definição de Contato

Contatos são pessoas que estiveram a menos de dois metros ou compartilharam a mesma sala ou área de atendimento de um caso confirmado ou provável de Influenza Aviária, sem a utilização de EPIs adequados; ou que tiveram contato direto com secreções infecciosas enquanto o caso confirmado provavelmente era infeccioso (começando 1 dia antes do início dos sintomas e continuando até a resolução dos mesmos).

► 5. Notificação

Dado a suspeita ou ocorrência de um caso de Síndrome Gripal (SG) ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em pessoas que foram expostas às aves com diagnóstico provável ou confirmado de influenza aviária, é de extrema importância a notificação imediata (em até 24 horas) às autoridades sanitárias estaduais responsáveis.

Os meios de notificação imediata para o CIEVS/MS são:

- Telefone/WhatsApp: (67) 98477 3435
- E-mail: cievs.ms@hotmail.com
- A notificação deverá ser realizada conforme orientação do CIEVS.

A notificação oportuna acionará as autoridades sanitárias responsáveis pela vigilância, investigação epidemiológica e laboratorial dos casos humanos e implementação das medidas adequadas de prevenção e controle.

▶ 6. Coleta de amostras

As amostras devem ser coletadas por profissional da saúde, em conformidade com todas as normas de biossegurança, incluindo o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) adequado.

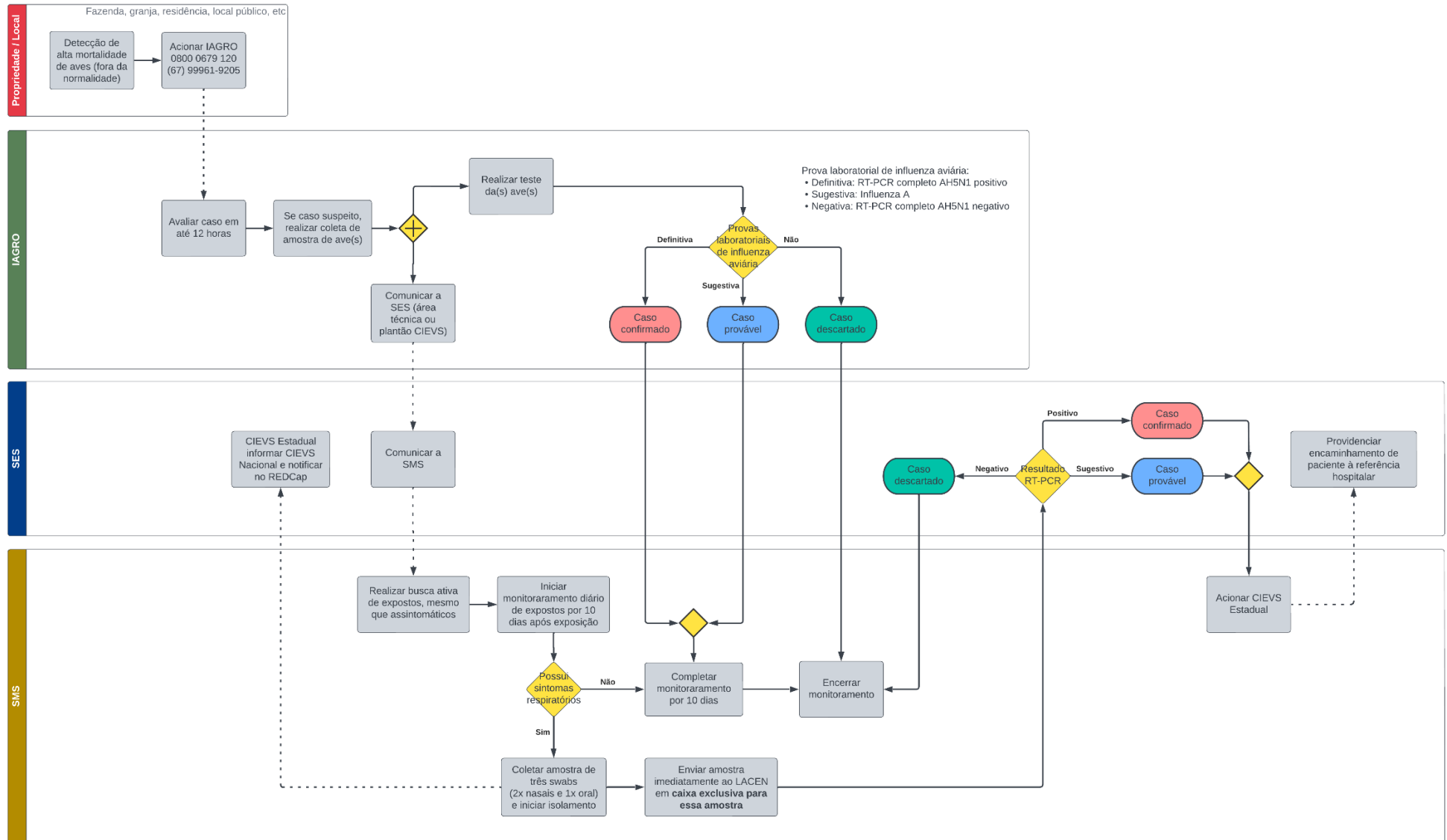
Deve-se utilizar 3 swabs estéreis de rayon (1 swab na orofaringe e 2 swabs em nasofaringe, inserindo um em cada narina) os quais devem ser colocados em um ÚNICO tubo de transporte estéril, contendo 3 ml de meio de transporte viral, devidamente lacrado, identificado, acondicionado e refrigerado de 2 a 8°C e assim, transportado ao Lacen em **até 24hs. Impreterivelmente a amostra deverá ser transportada em caixa exclusiva (não podendo ser transportada juntamente com amostras de outros agravos).**

- Swab de nasofaringe - A coleta deve ser realizada com a fricção do swab na região posterior do meato nasal, tentando obter um pouco das células da mucosa. Coletar swab nas duas narinas (um swab para cada narina).

- Swab de orofaringe - Coletar swab na área posterior da faringe e tonsilas, evitando contaminação ao tocar a língua.

Não deverão ser usados swabs com haste de madeira e/ou com alginato de cálcio, pois os mesmos interferem nas reações utilizadas para diagnóstico molecular e isolamento de vírus.

7. Fluxo de Monitoramento de Influenza Aviária, Mato Grosso do Sul



▶ 8. Contatos

Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde – CIEVS/MS

E-mail 24h: cievs.ms@hotmail.com

E-mail: cievsmatogrossodosul@gmail.com

Celular 24h: (67) 98477 3435

Telefone: (67) 3318-1823

Gerência Técnica Estadual de Zoonoses

E-mail: gtzoonosesms@gmail.com

Telefone: (67) 3318-1847

Gerência Técnica Estadual de Influenza e Doenças Respiratórias

E-mail: gtinfluenzams@outlook.com

Telefone: (67) 3318-1823

Laboratório Central de Mato Grosso do Sul - LACEN/MS

E-mail: lagenbiomedica@saude.ms.gov.br

Telefone: (67) 3345-1303 / 1302

IAGRO - Agência Estadual de Defesa Sanitária Animal e Vegetal de Mato Grosso do Sul

Telefone: (67) 99961 9205 / 0800 0679 120

A ATUALIZAÇÃO DAS DIRETRIZES PARA VIGILÂNCIA DA IAAP NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SERÁ REALIZADA OPORTUNAMENTE. NO MOMENTO O ESTADO AGUARDA NOVAS RECOMENDAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Plantão CIEVS Estadual

DISQUE-NOTIFICA

0800-647-1650 (expediente)

(67) 3318-1823 (expediente)

(67) 98477-3435 (ligações, SMS, WhatsApp - 24 horas)

E-NOTIFICA

cievs@saude.ms.gov.br (expediente)

cievs.ms@hotmail.com (24 horas)

ENDEREÇO

Avenida do Poeta Manoel de Barros, Bloco VII
CEP: 79.031-902 - Campo Grande / MS

Governador do Estado de Mato Grosso do Sul	Eduardo Correa Riedel
Secretário de Estado de Saúde	Maurício Simões Corrêa
Secretária de Estado de Saúde Adjunta	Crhistine Cavalheiro Maymone Gonçalves
Diretoria de Vigilância em Saúde	Larissa Domingues Castilho de Arruda
Coordenação do CIEVS Estadual	Karine Ferreira Barbosa
Coordenação de Vigilância Epidemiológica	Ana Paula Rezende Goldfinger

Elaboração Lívia de Mello Almeida Maziero
Danila Fernanda Rodrigues Frias
Grazielli Rezende Romera
Naira Rocha Chaves
Daniel Henrique Tsuha
Karine Ferreira Barbosa
Camile Sanches Silva