

NOTA TÉCNICA: VIGILÂNCIA DA INFLUENZA AVIÁRIA EM HUMANOS

Semana Epidemiológica-SE 22 | 2023

Vigilância em Saúde | Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde Nº 05 | 29.05.23

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde Animal (OMSA), a influenza aviária continua com surtos em aves domésticas, aves selvagens e mamíferos, principalmente nas Regiões da Europa, América e Ásia. Neste período epidêmico, o subtipo A (H5N1) tem sido o predominante, causando mortes de aves selvagens e mamíferos.

A OMSA recomenda que os países mantenham o fortalecimento dos sistemas de vigilância animal, bem como as medidas de biossegurança, e com oportuna notificação de surtos de gripe aviária em aves domésticas e/ou silvestres, resultando em uma oportuna resposta a potenciais ameaças à saúde animal com impacto na saúde pública humana. Devido à exposição de humanos a aves infectadas ou ambientes contaminados, existe o risco de ocorrência esporádica de casos em humanos.

No período de 2003 a abril de 2023, a Influenza A (H5N1) foi registrada em 23 países, com 874 casos confirmados, destes, 458 evoluíram a óbito. Em 2023, a partir da semana epidemiológica 19, as autoridades agrícolas da Argentina, Bolívia, Brasil, Canadá, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, Estados Unidos, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Peru, Uruguai e Venezuela registraram surtos da influenza A (H5N1) em aves domésticas ou selvagens e mamíferos. Esta situação tem alertado às autoridades de saúde, visto que é a primeira vez que se nota uma persistência na ocorrência dos casos nas aves e de forma prolongada.

Desde o ano de 2022, foram identificados três casos em humanos: 1 caso nos Estados Unidos em abril de 2022, 1 no Equador em janeiro de 2023 e 1 caso no Chile em março de 2023. No Brasil, ainda não há casos confirmados em humanos, porém, **em aves silvestres já foram confirmados 13 casos.**

Os casos de influenza aviária de alta patogenicidade (H5N1) no Brasil, estão distribuídos nos estados do **Espírito Santo** (09 casos), 03 casos no estado do **Rio de Janeiro** e 1 no **Rio Grande do**

Sul. As aves identificadas com a doença até o momento foram: _Thalasseus acuflavidus_ (trinta-réis de bando), _Sula leucogaster_ (atobá-pardo), _Thalasseus maximus_ (trinta-réis-real), _Sterna hirundo_ (Trinta-réis-boreal), _Megascops choliba_ (corujinha-do-mato) e _Cygnus melancoryphus_ (cisne-de-pescoço-preto).

Diante deste cenário, esta nota faz um alerta quanto a situação da doença e dispõe de orientações quanto a notificação e condutas diante de um caso suspeito de influenza aviária em humanos.

DEFINIÇÃO DE CASOS PARA INFLUENZA AVIÁRIA EM HUMANOS

Os profissionais de saúde e toda a população devem estar atentos à situação epidemiológica da influenza aviária, e se atenderem a um dos **CRITÉRIOS DE CASO SUSPEITO OU PROVÁVEL** deve-se proceder com a **NOTIFICAÇÃO DO CASO IMEDIATAMENTE**.

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO: para que um caso seja considerado suspeito é preciso que haja **evidências clínicas E evidências epidemiológicas**.

- **EVIDÊNCIAS CLÍNICAS:** doença caracterizada por: **febre** (temperatura $>38^{\circ}$) **OU** histórico de febre **E** pelo menos um dos seguintes sinais/sintomas: **tosse, falta de ar, dificuldade para respirar, rinorreia, cefaleia, mialgia, diarreia (com início nos últimos 10 dias);**
- **EVIDÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS:** pelo menos uma das seguintes exposições nos 10 dias anteriores ao início dos sintomas, na (área X) desde/durante (data Y/data Y a Z)¹:
 - Contato próximo (a menos de 1 metro)² com uma pessoa que é um caso suspeito, provável ou confirmado por 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 humanos³ no último mês;
 - Consumo de produtos de origem animal crus ou malcozidos em uma área onde houver suspeita ou confirmação de infecções por influenza em animais ou por influenza não sazonal em humanos no último mês;
 - Manipulação de amostras biológicas suspeitas de conter o vírus influenza não sazonal em um laboratório ou outro ambiente.

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

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

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

DEFINIÇÃO DE CASO PROVÁVEL: trata-se de um caso suspeito com:

- Confirmação laboratorial positiva de infecção pelo vírus influenza A, **MAS** evidência laboratorial insuficiente para o subtipo; **OU**
- Infiltrado ou evidência de pneumonia aguda na radiografia de tórax; **MAIS** evidência de insuficiência respiratória (hipoxemia, taquipneia grave, dependendo do tipo ou 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 um ser humano.

DEFINIÇÃO DE CASO EXPOSTO: pessoa com histórico recente (dentro de 10 dias) 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** por influenza aviária (vivas ou mortas); **OU**
 - Contato indireto por meio de **fômites, superfícies, produtos ou dejetos** (tais como ninhos, ovos, fezes ou urina, água contaminada com restos ou dejetos desses animais) **OU** que tenha visitado mercados/feiras com casos confirmados, sejam em aves ou em humanos.
- Exposição laboratorial ao vírus da influenza aviária, **SEM UTILIZAR ADEQUADAMENTE** os equipamentos de proteção individual (EPI) recomendados.

A investigação epidemiológica da influenza aviária deve incluir informações referente a origem de animais e os registros de movimentações dos mesmos, que são oriundas dos Serviços Veterinário Oficial (SVO). A partir destas informações, procede-se com a investigação sobre a população humana exposta aos animais infectados.

A investigação epidemiológica da influenza aviária deve:

- Identificar e monitorar pessoas expostas para sintomas de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave;
- Obter histórico de viagem e contatos;
- Identificar a provável fonte de infecção buscando morbimortalidade de aves nas proximidades dos locais frequentados pelo caso suspeito;
- Confirmar os casos através de exames laboratoriais.

NOTIFICAÇÃO DE INFLUENZA AVIÁRIA EM HUMANOS

A notificação da influenza aviária deverá ocorrer imediatamente logo após a identificação de um caso suspeito ou provável. Deverá ser realizada através do **preenchimento da Ficha de notificação (MODELO ANEXO)** e encaminhada para o CIEVS de Aparecida de Goiânia e Coordenação do Programa de Doenças Transmissíveis através dos e-mails abaixo:

- Programa de Doenças Transmissíveis: imunotransmissiveis.aparecida@gmail.com
- CIEVS de Aparecida de Goiânia: notifica.cievsapgyn@gmail.com

A detecção de um caso suspeito de infecção em humanos é **essencial para uma investigação e implementação de medidas adequadas**, tais como:

- Isolamento em quarto privativo;
- Coleta de amostras;
- Tratamento oportuno do caso;
- Busca ativa de outros casos associados ao surto;
- Rastreamento e monitoramento de contatos.

COLETA DE AMOSTRAS PARA DIAGNÓSTICO

As amostras clínicas para o diagnóstico da influenza aviária são as mesmas utilizadas na vigilância da influenza, e **devem ser coletadas em três swabs, sendo, um swab de orofaringe e dois de nasofaringe (um para cada narina)**. Após a coleta, disponibilizar os três swabs no tubo de polipropileno contendo o meio de transporte viral. **UTILIZAR SOMENTE O KIT FORNECIDO PELO LACEN.**

TRATAMENTO

O tratamento recomendado é o **fosfato de oseltamivir**, e **deve ser prescrito dentro de 48 horas após o início dos sintomas**. É recomendado o uso por no mínimo cinco dias, mas se não ocorrer melhora clínica pode ser prolongado.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO, CONTROLE E ORIENTAÇÕES GERAIS À POPULAÇÃO

- Restringir contato direto ou indireto com aves infectadas ou suas excretas e secreções;
- Para as pessoas que trabalham com aves e animais silvestres, deve-se utilizar de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) sempre que foram manusear os animais;
- Higienizar as mãos com água e sabão e trocar roupas após contatos com animais contaminados;
- Ao identificarem uma ave doente, ou morta, **NÃO SE DEVE TOCÁ-LA. Deve-se notificar o caso ao Ministério da Agricultura e Pecuária** pelo site abaixo: <https://sistemasweb4.agricultura.gov.br/sisbravet/manterNotificacao!abrirFormInternet.action> e **comunicar o caso ao CIEVS de Aparecida de Goiânia** pelo telefone (62) 3545-9279 e aos finais de semana e noturno comunicar pelo celular (62) 99240-8185.
- Evitar contato próximo e desprotegido com pessoas que apresentam sintomas gripais;
- Manter ambientes bem ventilados (portas e janelas abertas);
- Evitar aglomerações e ambientes fechados;
- Praticar higiene das mãos com água e sabão e etiqueta respiratória;

ORIENTAÇÕES GERAIS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

- Providenciar isolamento adequado ao caso suspeito;
- Proceder com preenchimento da notificação compulsória, buscando identificar e registrar todos os contatos do caso suspeito;
- Enviar notificação ao CIEVS e Programa de Doenças Transmissíveis do município;
- Realizar monitoramento dos contatos no período de 10 dias após o último contato com caso suspeito, provável ou confirmado;
- Orientar os contatos assintomáticos a adoção do uso de máscaras, etiqueta respiratória e higiene adequada das mãos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Coordenação Geral de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Nota Técnica nº 35/2023. Orientações para a vigilância da influenza aviária em humanos.

OMS. Atualização Epidemiológica: Surtos de influenza aviária causada pela influenza A(H5N1) na Região das Américas. Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-update-outbreaks-avian-influenza-caused-influenza-ah5n1-region-america>. Acesso em 29 mai 2023.

ProMED. International Society for Infectious Diseases. Influenza Aviária-Brasil, aves silvestres, confirmado. Disponível em: <https://promedmail.org/promed-post/?id=8710314>. Acesso em 30 mai 2023.

Elaboração: Luzia dos Santos Oliveira|Apoiadora do CIEVS|MS|FIOTEC; Giselle Caetano Souza|Chefe do CIEVS; Alessandra Pereira Araújo Bastos, Giselle Pereira Martins de Souza, Flávio Toledo de Almeida|Enfermeiros do CIEVS.

Aprovação: Daniela Fabiana Ribeiro | Superintendente de Vigilância em Saúde.