

## **Orientação da OMS sobre medidas de saúde pública em países vivenciando seus primeiros surtos de influenza aviária H5N1**

Outubro de 2005

### **Antecedentes**

Os surtos de influenza aviária em aves de criatório, quando causados por vírus altamente patogênicos dos subtipos H5 ou H7, são de grande interesse para o setor agrário e podem ter conseqüências econômicas consideráveis. Tais surtos são também de interesse à saúde humana. Por essa razão, a OMS recomenda, para certos vírus de influenza aviária, uma série de medidas de proteção visando a prevenir infecções humanas em pessoas em alto risco de exposição. Essas medidas são particularmente importantes durante investigações veterinárias e operações de sacrifício extensivas e urgentes.

Em raras ocasiões, os vírus de influenza aviária cruzaram a barreira de espécies para infectar humanos. Até o momento, a maioria dos casos de influenza aviária foi causada por vírus dos subtipos H5 ou H7. As cepas específicas envolvidas são H5N1, H7N7 e H7N3. Ademais, a cepa pouco patogênica H9N2 (linhagem asiática) causou alguns poucos casos de doença respiratória branda.

Por muitas razões, o vírus altamente patogênico H5N1 é o de maior interesse no momento. De todos os vírus de influenza aviária que sabidamente infectam humanos, o vírus H5N1 causou o maior número de casos de doença mais grave e o maior número de mortes. Além disso, o vírus H5N1 tem o potencial de causar uma pandemia de influenza. O vírus também provou ser particularmente difícil de controlar em populações de aves de criatório e já é considerado endêmico em partes do sudeste asiático.

As medidas recomendadas abaixo visam a proteger as pessoas da exposição direta a aves de criatório e selvagens infectadas ou possivelmente infectadas e, caso isso falhe, para protegê-las após a exposição. As pessoas suspeitas de

infecção devem ser investigadas imediatamente para confirmar ou excluir o diagnóstico e para começar o tratamento, quando indicado. As medidas para controle de infecção, recomendadas pela OMS, devem ser usadas em hospitais tratando pacientes fortemente suspeitos de infecção.

A orientação demonstrada abaixo é geral e planejada para adaptação a situações específicas, de acordo com políticas nacionais sanitárias e veterinárias.

### **Orientação para conter a doença em aves de criatório**

As informações relacionadas ao controle de doença animal, quarentena, restrições de movimento, segregação, diagnóstico e vigilância devem ser obtidas de agências internacionais de veterinária e agricultura:

A home page da OIE sobre influenza aviária fornece links para informações técnicas sobre uma série de questões, incluindo medidas de controle recomendadas, métodos de diagnóstico e vacinas, métodos de sacrifício humanitário e disposição de carcaças e segurança no deslocamento de produtos de aves de criatório para comércio internacional.

Existem procedimentos padrão para notificação oficial de surto à OIE.

A home page da FAO sobre influenza aviária fornece links para informações técnicas adicionais, incluindo a estratégia de controle global, assuntos relacionados à segurança de alimentos e uma instrução sobre influenza aviária e o papel de aves selvagens.

### **Assistência para diagnóstico e caracterização do vírus**

Os laboratórios de referência da OIE e da FAO para influenza aviária fornecem assistência internacional no diagnóstico e na verificação de surtos de influenza em animais. Esses laboratórios cooperam com os laboratórios de referência da OMS.

Em virtude da grande preocupação atual com casos humanos esporádicos de doença grave e uma possível pandemia de influenza, amostras e vírus isolados de humanos infectados necessitam ser compartilhados com os laboratórios de referência da OMS para total caracterização. Como a virulência e a transmissibilidade dos vírus influenza podem variar, mesmo para vírus do mesmo subtipo, uma avaliação de risco total necessita da caracterização completa do vírus, incluindo ensaios com animais nos laboratórios de referência da OMS. Tal avaliação, que pode ser realizada rapidamente, pode ajudar a guiar estratégias de controle nacionais. A caracterização dos vírus permite à OMS preparar kits de teste diagnóstico atualizados para os

laboratórios nacionais de referência. Isso também ajuda a assegurar que continue o trabalho de desenvolvimento de uma vacina pandêmica.

A OMS publicou diretrizes para a seleção e expedição de vírus e amostras em humanos.

### **Ações de saúde pública recomendadas**

Recomendação geral

**Coordenação de serviços.** Procedimentos multissetoriais devem ser implantados para coordenar o trabalho dos serviços de agricultura, veterinária e saúde pública (e qualquer outro setor considerado apropriado no contexto do país) e facilitar o intercâmbio de dados de laboratório e epidemiológicos.

### **Vacinação para propósitos de saúde pública.**

As autoridades de saúde podem cogitar a vacinação contra influenza sazonal para pessoas em risco de exposição ocupacional ao vírus H5N1. A vacinação contra influenza sazonal é uma medida de saúde pública que visa a reduzir as oportunidades de o vírus recombinar durante a co-infecção de um humano com vírus influenza aviário e com vírus humano atualmente circulantes. Saiba-se que pelo menos alguns vírus pandêmicos surgiram após um evento de recombinação. A vacinação contra influenza sazonal não protegerá as pessoas contra infecção com o vírus H5N1; nenhuma vacina contra o vírus H5N1 está atualmente disponível.

### **Proteção de pessoas em risco de exposição ocupacional <sup>1</sup>**

Pessoas em risco de exposição ocupacional<sup>2</sup> em granjas afetadas ou em risco devem ser protegidas.

**Equipamento de proteção individual.** Aqueles em risco de exposição ocupacional em granjas afetadas ou em risco devem usar equipamento de proteção individual:

1. Roupas de proteção, preferivelmente que cubram tudo mais um avental impermeável ou vestimentas cirúrgicas com mangas compridas com punho mais um avental impermeável;
2. Luvas de trabalho de borracha grossa que possam ser desinfetadas;
3. Máscaras cirúrgicas padrão, bem ajustadas, devem ser usadas se máscaras respiratórias N95 de alta eficiência (N-95 com certificação do NIOSH ou equivalente) não estiverem disponíveis. As máscaras devem ser testadas quanto ao ajuste, e deve ser dado treinamento no seu uso;

4. Óculos de proteção;
5. Botas de borracha ou poliuretano que possam ser desinfetadas ou galochas que possam ser descartadas.

### **Profilaxia farmacêutica e tratamento.**

Aqueles em risco de exposição ocupacional em granjas afetadas ou em risco podem ser protegidos por meio de profilaxia antiviral (oseltamivir) ou profilaxia pós-exposição.<sup>3</sup> Os antivirais devem estar prontamente disponíveis para o tratamento de casos suspeitos e confirmados.

### **Monitoramento de saúde.**

Aqueles em risco de exposição ocupacional devem:

1. Estar atentos a sinais clínicos precoces de infecção com o vírus H5N1, mas também compreender que muitas outras doenças comuns – de interesse muito menor à saúde – mostrarão sintomas precoces similares.

A maioria dos pacientes infectados com o vírus H5N1 mostra sintomas iniciais de febre (38°C ou maior), seguida de sintomas respiratórios semelhantes aos da influenza, incluindo tosse, rinorréia, dor de garganta e (menos freqüentemente) falta de ar. Diarréia líquida está freqüentemente presente nos estágios precoces da doença, e pode preceder os sintomas respiratórios em até uma semana. Podem ocorrer sintomas gastrintestinais (dor abdominal, vômito), e também foi relatada dor de cabeça. Até o momento, um relato descreveu dois pacientes que se apresentaram com uma doença encefalopática e diarréia sem sintomas respiratórios aparentes.

2. Verificar esses sinais (especialmente febre) a cada dia durante exposição potencial e por 14 dias depois da exposição.
3. Comunicar quaisquer sintomas a um médico local designado e fornecer informações sobre a história de exposição.

### **Casos suspeitos**

1. Casos suspeitos devem ser colocados em isolamento e sob cuidados, de acordo com os procedimentos recomendados para controle de infecção.

2. Devem ser feitas amostras de casos suspeitos de acordo com as diretrizes da OMS ou nacionais, e tais amostras devem ser enviadas a laboratórios de referência locais ou nacionais.

3. As amostras e os vírus podem ser expedidas aos laboratórios de referência da OMS para diagnóstico e caracterização do vírus de acordo com as diretrizes nacionais.

4. Se possível (para pesquisa visando a identificar fatores de risco para infecção), amostras de soro e dados epidemiológicos devem ser coletados de pessoas que tenham sido expostas. Os estudos sorológicos devem utilizar somente testes de micro-neutralização.

---

Mais orientações da OMS estão disponíveis nas seguintes áreas:

- Vigilância para casos humanos
- Diretrizes para controle de infecção em serviços de cuidado da saúde

Para assuntos urgentes concernentes à saúde humana, por favor contate a OMS no endereço [influenza@who.int](mailto:influenza@who.int)

-----  
<sup>1</sup> As pessoas em risco de exposição ocupacional incluem grupos profissionais, tais como sacrificadores, pessoas que trabalham com aves de criatório e veterinários.

<sup>2</sup> A exposição ocupacional pode ocorrer ao caminhar por granjas com aves criadas livremente infectadas ou suspeitas de estarem infectadas com o vírus H5N1 ou ao entrar em criadouros com aves suspeitas ou infectadas com vírus H5N1. Meramente passar por uma área onde se confirmou um surto de vírus H5N1 em aves encerra um risco de exposição desprezível.

<sup>3</sup> A profilaxia pós-exposição é recomendada para pessoas em risco de exposição ocupacional que não usaram equipamento de proteção individual adequado.

Tradução do original em inglês que pode ser encontrado no endereço:  
[http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/guidelines/firstoutbreak/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/guidelines/firstoutbreak/en/index.html)