



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE



GOVERNO
DO ESTADO
**RIO
GRANDE
DO SUL**
O futuro nos une.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

INFLUENZA AVIÁRIA DE ALTA PATOGENICIDADE EM HUMANOS

Versão 1.0

Julho de 2023

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	2
2 JUSTIFICATIVA	3
3 DEFINIÇÕES	4
3.1 Exposto	4
3.2 Caso Suspeito Primário	5
3.3 Caso Suspeito Secundário	5
3.3.1 Contato	6
3.4 Caso Provável	6
3.5 Caso Confirmado	6
3.6 Caso Descartado	6
4 MONITORAMENTO DE EXPOSTOS	7
5 VIGILÂNCIA A PARTIR DA IDENTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO, PROVÁVEL OU CONFIRMADO DE INFLUENZA AVIÁRIA EM HUMANOS	7
6 ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA	7
6.1 Nível 0 (Alerta)	7
6.2 Nível 1 (Perigo Iminente)	9
6.3 Nível 2 (Emergência de Saúde Pública Local)	13
6.4 Nível 3 (Emergência de Saúde Pública de Importância Estadual)	15
Referências	17

1 INTRODUÇÃO

A Influenza Aviária A é causada pelo **vírus da Influenza A**, da família Orthomyxoviridae e gênero Alphainfluenzavirus, que são os únicos vírus influenza que **afetam as aves naturalmente**. A doença é altamente contagiosa, afeta várias espécies de aves domésticas e silvestres e, ocasionalmente, mamíferos como ratos, gatos, cães, cavalos, suínos e o homem. **Aves aquáticas** são os **maiores reservatórios** do vírus e a grande maioria dos isolados são considerados de baixa patogenicidade para galinhas e perus.

Os **sinais e lesões** nas **aves** podem ser bastante variáveis, dependendo da espécie suscetível, da cepa e patogenicidade do vírus, do estado imunitário das aves, da presença de infecções secundárias e das condições ambientais:

- **Influenza Aviária de Alta Patogenicidade (IAAP):** taxa de mortalidade alta e súbita, sem manifestação de sinais clínicos; ou doença severa, com depressão intensa e sinais respiratórios e neurológicos; cianose e focos necróticos na crista e na barbeta além de queda na postura e produção de ovos deformados, com casca fina ou sem pigmentação. No exame *post mortem* pode-se verificar edema, congestão, hemorragia e necrose em vários órgãos internos e pele.

- **Influenza Aviária de Baixa Patogenicidade (IABP):** a grande maioria dos vírus da IABP são mantidos de forma assintomática em aves silvestres. Nas aves domésticas os sinais podem estar ausentes ou ser brandos, incluindo sinais respiratórios (espirros, tosse, corrimento nasal e ocular), diarreia, letargia, edema da face, além de queda de produção e consumo de água e alimento. No exame *post mortem* pode-se verificar rinite, sinusite, congestão na traqueia, hemorragia em trato reprodutivo de poedeiras, aerossaculite e peritonite.

No **Brasil**, qualquer **suspeita de IA**, tanto de baixa patogenicidade quanto de alta patogenicidade, é de **notificação obrigatória e imediata** ao **Serviço Veterinário Oficial (SVO)**, conforme definido na [Instrução Normativa Mapa nº 50, de 24 de setembro de 2013](#). Para acompanhamento dos focos de IAAP no Brasil, as informações podem ser acessadas em [Painel do Mapa](#).

A confirmação de um foco requer aplicação das medidas de contenção e erradicação previstas no [Plano de vigilância de Influenza Aviária e Doença de Newcastle](#).

2 JUSTIFICATIVA

Considerando a disseminação da **IAAP** pela América do Sul no final do ano de 2022 e início de 2023, causada pelo subtipo A(H5N1), o Brasil e seus entes federativos representados pelo Ministério da Agricultura e Pecuária (MAPA) e Serviço Veterinário Oficial dos Estados (SVO) ficaram em estado de alerta.

No Brasil, a partir do dia 7 de maio de 2023, o **Departamento de Saúde Animal da Secretaria de Defesa Agropecuária do Ministério da Agricultura e Pecuária (DSA/SDA/Mapa)** tem notificado à Organização Mundial da Saúde Animal (OMSA) sobre casos suspeitos de infecção em animais pelo vírus da IAAP subtipo A(H5N1) no país. No dia **15 de maio de 2023**, foi detectada pela **primeira vez em território nacional**, diagnosticada em **aves silvestres**.

Em **22 de maio de 2023**, o MAPA, por meio da [Portaria MAPA nº 587](#), declara estado de **emergência zoossanitária** em todo o **território nacional**, por 180 dias, em função da detecção da infecção pelo vírus da influenza aviária A(H5N1) de alta patogenicidade em aves silvestres no Brasil.

Em **29 de maio de 2023** a Secretaria da Agricultura, Pecuária, Produção Sustentável e Irrigação do Rio Grande do Sul (SEAPI), por meio do Departamento de Vigilância e Defesa Sanitária Animal (DDA), confirmou a detecção de foco de **IAAP A(H5N1)** em **aves silvestres** localizadas próximas à **Lagoa da Mangueira**, no município de **Santa Vitória do Palmar**. É o **primeiro caso no Rio Grande do Sul** desde a chegada do vírus na América do Sul e no Brasil.

O vírus foi identificado em **aves marinhas** da espécie *Cygnus melancoryphus*, conhecida como **cisne-de-pescoço-preto**. A notificação de animais mortos ou doentes foi atendida pelo **Serviço Veterinário Oficial (SVO)** e as amostras colhidas foram enviadas para o Laboratório Federal de Defesa Agropecuária de Campinas (LFDA-SP), unidade referência da OMSA, que **confirmaram a doença**.

A transmissão ocorre por meio de aerossóis ou secreções (respiratórias, fezes, fluidos corporais) de aves infectadas, e pode ocorrer por contato direto ou indireto – através de fômites ou do meio ambiente.

Não há evidências de que a doença possa ser transmitida pelo **consumo de carne de aves ou ovos devidamente preparados e cozidos**.

Ressalta-se que o vírus da Influenza Aviária **não infecta humanos facilmente**, e de modo geral, a **transmissão de pessoa a pessoa não é sustentada**.

Ainda assim, há risco de ocorrência de casos humanos. Globalmente, desde 2003, foram notificadas à Organização Mundial da Saúde (OMS) 873 infecções humanas e 458 óbitos.

A **Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis do Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (CGVDI/DPNI/SVSA/MS)** mantém-se atenta à situação da influenza aviária no Brasil e no mundo, executando ações de vigilância da influenza aviária em humanos. No [site do Ministério da Saúde](#), há informações atualizadas sobre IA.

Sendo assim, este Plano propõe **estratégias para organização das ações em saúde humana** que deverão ser incorporadas e desenvolvidas, para prevenção, controle e monitoramento da IAAP no estado do Rio Grande do Sul.

3 DEFINIÇÕES

3.1 Exposto

Pessoa com histórico de exposição recente* a uma ou mais circunstâncias:

a. Exposição direta a aves e/ou outros animais classificados como prováveis ou confirmados para IA, **sem** utilizar os equipamentos de proteção individual (EPIs) recomendados de forma adequada.

Exemplos: manipulação de aves vivas ou mortas, coleta de amostra biológica animal, abate, manipulação de penas e depenagem, remoção de carcaças, entre outros;

b. Exposição direta a fômites, secreções ou dejetos de aves e/ou outros animais classificados como prováveis ou confirmados para IA, **sem** utilizar os EPIs recomendados de forma adequada.

Exemplos: contato direto com ninhos, ovos, excretas, água contaminada com restos ou dejetos, entre outros;

c. Exposição próxima (menos de 2 metros) **e prolongada** (mais de 15 min) **a aves e/ou outros animais** classificados como prováveis ou confirmados para IA, **sem** tocar no animal e **sem** utilizar os EPIs recomendados de forma adequada.

Exemplos: transportar o animal, estar no mesmo ambiente (fechado) que o animal, visitar feiras ou locais com animais, entre outros;

d. Exposição laboratorial às amostras suspeitas, prováveis ou confirmadas para IA (sejam de animais ou de humanos), por acidente ou por não utilizar os EPIs recomendados de forma adequada.

**até 10 dias contados a partir da última exposição (seja ela ocorrida por qualquer um dos itens listados acima).*

Existem algumas **atividades laborais com alto risco de exposição**:

- coleta e enterro de aves mortas, independentemente de ser aterro sanitário;
- coleta de amostras de aves mortas ou doentes;
- fiscalização em locais com foco de influenza aviária;
- trabalho em plantas avícolas (em caso de confirmação de animais positivos para a influenza aviária dentro da planta);
- trabalho em refúgios ou zoológicos que mantenham contato com aves ou seus dejetos (em caso de confirmação de animais positivos para a influenza aviária dentro do estabelecimento).

3.2 Caso suspeito primário

Pessoa classificada como **exposta** que apresentar pelo menos DOIS dos seguintes sinais ou sintomas: febre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) ou histórico de febre, sintomas respiratórios (como tosse, congestão nasal, coriza, dor de garganta e dificuldade para respirar), sintomas gastrointestinais (como náuseas, vômitos e diarreia), mialgia, cefaleia, conjuntivite.

3.3 Caso suspeito secundário

Pessoa classificada como **contato de caso suspeito primário** e que apresentar pelo menos DOIS dos seguintes sinais ou sintomas: febre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) ou histórico de febre, sintomas respiratórios (como tosse, congestão nasal, coriza, dor de garganta e dificuldade para

respirar), sintomas gastrointestinais (como náuseas, vômitos e diarreia), mialgia, cefaleia, conjuntivite.

3.3.1 Contato

Pessoa que, sem a utilização adequada dos EPIs recomendados:

- Teve contato próximo (menos de 2 metros) e prolongado (mais de 15 minutos) com caso humano suspeito primário, provável ou confirmado de IA; **OU**
- Teve contato direto com secreções do caso humano suspeito primário, provável ou confirmado durante o período infeccioso (1 dia antes do início dos sintomas até a resolução dos mesmos).

3.4 Caso provável

Caso Suspeito com:

- Confirmação laboratorial positiva de infecção pelo vírus da influenza A, porém a evidência laboratorial foi insuficiente para definir o subtipo; **OU**
- Sinais de insuficiência respiratória (hipoxemia, taquipneia grave), sem diagnóstico laboratorial no momento, associado a radiografia de tórax apresentando infiltrado pulmonar ou evidência de pneumonia aguda; **OU**
- Doença respiratória aguda grave atípica, que possui vínculo epidemiológico com um caso provável ou confirmado de Influenza Aviária em humano.

3.5 Caso confirmado

- Caso Suspeito com confirmação laboratorial de uma infecção recente pelo vírus da Influenza Aviária por meio da reação de RT-PCR em tempo real (reação em cadeia da polimerase em tempo real precedida de transcrição reversa), isolamento do vírus ou soroconversão em testes sorológicos pareados; **OU**
- Qualquer pessoa que tenha confirmação laboratorial de uma infecção recente pelo vírus da Influenza Aviária por meio da reação de RT-PCR em tempo real, isolamento do vírus ou soroconversão em testes sorológicos pareados.

3.6 Caso descartado

- Caso Suspeito com resultado laboratorial negativo para o vírus da Influenza Aviária.

4 MONITORAMENTO DE EXPOSTOS

A partir da identificação de casos prováveis ou confirmados de IA em aves ou outros animais pelo SVO, recomenda-se **vigilância ativa em humanos**. O **monitoramento da ocorrência de sintomas** de Síndrome Gripal (SG) ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) deve ser realizado por até 10 dias após a última exposição conhecida.

Se uma pessoa exposta desenvolver sintomas, ela é classificada como [caso suspeito primário](#).

5 VIGILÂNCIA A PARTIR DA IDENTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO, PROVÁVEL OU CONFIRMADO DE INFLUENZA AVIÁRIA EM HUMANOS

A [Nota Técnica 18/2023](#) orienta em relação ao fluxo de notificação, investigação epidemiológica, manejo de casos suspeitos e confirmados, coleta e fluxo de amostras, rastreamento e monitoramento de contatos.

6 ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

Quatro níveis (**Alerta, Perigo Iminente, Emergência de Saúde Pública Local e Emergência de Saúde Pública de Importância Estadual**) são adotados de maneira proporcional e restrita aos riscos vigentes, na aplicação do Plano de Contingência para IAAP.

6.1 Nível 0 (Alerta)

O risco de introdução de casos de IAAP em animais é elevado, mas ainda não há casos suspeitos em animais.

6.1.1 Indicadores

- Município com vigilância ativa de casos suspeitos em animais; E
- Município sem caso confirmado em animais.

6.1.2 Atividades de resposta por eixo

Atenção à Saúde

- Sensibilizar profissionais de saúde, em especial nos territórios mais propensos ao desenvolvimento da doença (exemplo: áreas com maior fluxo de migração de aves ou com setores produtivos industriais ou não);
- Apoiar, orientar e divulgar informações de medidas de prevenção e controle da IA.

Comunicação

- Elaborar/confeccionar e replicar material informativo subsidiado tecnicamente pelas equipes da Secretaria Estadual de Saúde (SES) para fins de comunicação.

Gestão

- Estimular a elaboração e acompanhar a execução dos planos de contingência estadual e municipais para **Influenza Aviária** pelos gestores locais;
- Manter atualizada a nível estadual e municipal a disponibilidade de recursos humanos, financeiros e insumos considerados essenciais para o plano de resposta, especificando as suas localizações, bem como a forma de acioná-los e deslocá-los para os locais de emergência;
- Analisar as necessidades regionais, assim como as deficiências reais ou potenciais da capacidade de resposta, buscando o seu fortalecimento;
- Estabelecer mecanismos de coordenação e cooperação, promovendo ações integradas entre os diferentes atores envolvidos na prevenção e controle da IA (vigilância em saúde, assistência, agricultura e outros órgãos);
- Fomentar o desenvolvimento de ações de educação em saúde, integrando as vigilâncias e Atenção Primária à Saúde, relativas à prevenção e controle da IA;
- Capacitar profissionais envolvidos na resposta às emergências em saúde, para que possuam formação específica de acordo com as funções e as responsabilidades que irão desempenhar;
- Executar exercícios e simulações periódicas e regulares de complexidade variada, permitindo avaliar a capacidade de resposta no nível máximo de exigência.

Vigilância Ambiental

- Orientar profissionais de saúde e população que, ao encontrarem aves ou carcaças destas, o manejo não deve ser realizado e deve-se informar imediatamente ao órgão de Agricultura competente do território;
- Fornecer suporte técnico-científico e de informação para Vigilância Epidemiológica (VE);
- Manter equipe de Vigilância Ambiental em Saúde (VAS) do Estado atualizada e informada frente à situação da epizootia.

Vigilância em Saúde do Trabalhador

- Articular as ações da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VST) com as outras vigilâncias no processo de promoção, informação no cuidado e sensibilização dos trabalhadores de maior risco ocupacional em relação às medidas de biossegurança;
- Orientar a produção de materiais educativos por parte dos empregadores aos profissionais em ambientes de trabalho com maiores riscos à disseminação da IA (granjas, frigoríficos, entre outros).

Vigilância Epidemiológica

- Acompanhar a situação epidemiológica internacional, nacional e estadual a partir dos dados disponibilizados pelos órgãos oficiais;
- Reforçar e acompanhar a integração entre as vigilâncias, visando o compartilhamento de informações técnicas voltadas para o monitoramento do cenário da epizootia, cumprimento de legislações específicas nos ambientes de trabalho com maiores riscos de exposição e outras estratégias potencializadoras;
- Identificar os territórios mais propensos ao desenvolvimento da doença, e comunicar à Assistência à saúde;
- Reforçar a integração com outras secretarias, como agricultura e meio ambiente.

Vigilância Laboratorial

- Disponibilizar as orientações e insumos para a coleta oportuna de amostras clínicas de acordo com os sintomas apresentados pelo paciente no momento do atendimento, para fins de diagnóstico laboratorial (as orientações de coleta e transporte estão na [Nota Técnica 18/2023](#)).

Vigilância Sanitária

- Sensibilizar os serviços de saúde quanto a existência de suspeita de foco em animais no território;
- Manter equipe de Vigilância Sanitária (VS) do Estado atualizada e informada frente a situação da epizootia.

6.2 Nível 1 (Perigo Iminente)

Situação em que há suspeita ou confirmação de IAAP em animais, podendo haver ou não casos suspeitos em humanos, mas não há casos confirmados em humanos.

O setor saúde deve adotar todas as medidas de prevenção para minimizar o risco de casos humanos, além de identificar os casos suspeitos e realizar a coleta de amostra para diagnóstico em tempo oportuno.

Deve atuar de forma integrada com os órgãos de agricultura e meio ambiente.

6.2.1 Indicadores

- Município com caso suspeito ou confirmado de IAAP em animais; E
- Município sem casos humanos confirmados.

6.2.2 Atividades de resposta por eixo

Atenção à Saúde

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 0;
- Promover o funcionamento adequado e a organização da rede de atenção, capacitando sobre o fluxo de atendimento, manejo clínico e notificação de pacientes suspeitos de infecção humana de IA;
- Orientar a instituição do uso de Oseltamivir nos casos humanos suspeitos, conforme Protocolo de Tratamento de Influenza.

Comunicação

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 0.

Gestão

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 0;
- Apoiar a vigilância em saúde na emissão de alertas e orientações aos profissionais de saúde sobre as ações de prevenção e manejo clínico dos pacientes;
- Apoiar e auxiliar na criação da sala de situação, para monitoramento e tomada de decisão frente à situação epidemiológica, estimulando a participação intersetorial;
- Identificar especialistas na área, buscando o contato com estes profissionais para que possam proporcionar assessoramento específico e/ou compor a sala de situação;
- Pautar a temática da doença no Conselho Estadual de Saúde (CES), Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), Comissão Intergestores Bipartite (CIB), Comissão Intergestores Regionais (CIR) e na Federação das Associações de

Municípios do Rio Grande do Sul (FAMURS) para fortalecer o compromisso dos representantes do segmento no enfrentamento à IA;

- Revisar periodicamente os protocolos e procedimentos com base nas atualizações de conduta e situação epidemiológica;
- Acionar recursos humanos, financeiros e insumos necessários para execução do plano de resposta, garantindo repasse às ações assistenciais no serviço de urgência e emergência possibilitando atendimento 24 horas;
- Orientar os estabelecimentos de saúde para que esteja estabelecido plano de ação para atendimento de pacientes com sintomas respiratórios, levando em conta as medidas de prevenção e controle de infecção.

Vigilância Ambiental

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 0;
- Intensificar o apoio técnico aos municípios;
- Prestar apoio à agricultura na busca ativa de casos suspeitos em animais, auxiliando nas coletas dos animais suspeitos no território.

Vigilância em Saúde do Trabalhador

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 0;
- Realizar análise de risco de exposição antes de instituir medidas de controle de transmissão;
- Recomendar a testagem para IA dos trabalhadores suspeitos, junto com o afastamento imediato destes, até o descarte da infecção de IAAP;
- Orientar o uso dos EPIs e Coletiva (EPC) aos trabalhadores que entrarão em contato com animais e pacientes suspeitos de infecção, durante os processos de trabalho de vigilância e coleta, atendimento e testagem laboratorial;
- Recomendar aos empregadores o fornecimento de EPIs e EPC adequados para os trabalhadores dos locais e ambientes de trabalho onde há confirmação de casos em animais ou casos suspeitos em humanos, sobretudo, os ambientes de criação e abate de animais (granjas e frigoríficos);
- Notificar os casos de IAAP comnexo causal relacionado ao trabalho na ficha de [acidente de trabalho](#) - CID J-10, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Vigilância Epidemiológica

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 0;
- Instituir sala de situação para acompanhamento da situação epidemiológica;
- Assessorar as VE municipais na investigação e monitoramento dos expostos e de casos suspeitos notificados;
- Avaliar e definir áreas de risco para a sensibilização e capacitação das VE, a partir do animal suspeito ou confirmado;
- Garantir a distribuição de Oseltamivir para os casos humanos suspeitos;
- Orientar as equipes de saúde do município para identificação de casos suspeitos, bem como, os fluxos para realização de exames e a periodicidade de acompanhamento quando houver um caso confirmado.

Vigilância Laboratorial

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 0;
- Observar o padrão do perfil epidemiológico de positividade dos testes;
- Alertar as coordenadorias regionais de saúde (CRS) para aumento de solicitação dos insumos para coleta de amostra de swab orofaringe;
- Garantir os insumos necessários para distribuição de kits de coleta de casos suspeitos de síndrome gripal a todas as CRS.

Vigilância Sanitária

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 0;
- Alertar os serviços de saúde quanto a existência de foco confirmado em animais no território;
- Orientar sobre as medidas de precaução a serem instituídas em casos suspeitos em serviços de saúde;
- Orientar os serviços de saúde quanto a elaboração de Plano de Contingência contendo medidas de prevenção e controle, quando da ocorrência de caso suspeito em humanos;
- Orientar quanto a necessidade de notificação imediata quando da ocorrência de caso suspeito em humanos;
- Monitorar surgimento de casos suspeitos em humanos nos serviços de saúde.

6.3 Nível 2 (Emergência de Saúde Pública Local)

Corresponde a uma situação em que há confirmados de IAAP em humanos em um município ou conjunto de municípios do estado, tendo como fonte o contato com animal positivo para IA.

6.3.1 Indicadores

- Município com casos humanos confirmados; E
- Sem transmissão sustentada de humano para humano

6.3.2 Atividades de resposta por eixo

Atenção à Saúde

- Intensificar todas as ações previstas nos Níveis 0 e 1;
- Garantir a assistência na Atenção Primária e Especializada, conforme indicação clínica;
- Orientar equipes de saúde para identificar, notificar e assistir casos suspeitos conforme definição constante neste Plano;
- Orientar as equipes de saúde quanto aos fluxos para realização dos exames preconizados no diagnóstico da IA;
- Orientar às equipes quanto ao monitoramento de casos suspeitos e/ou confirmados e seus contatos;
- Orientar fluxo de atendimento dos casos suspeitos e confirmados na rede de atenção à saúde (RAS);
- Orientar que esteja estabelecido plano de ação para atendimento de pacientes com sintomas respiratórios nos estabelecimentos de saúde, levando em conta as medidas de prevenção e controle de infecção;
- Definir, em conjunto com os municípios, fluxos de encaminhamentos e unidades de referência para atendimento aos casos graves.

Comunicação

- Intensificar todas as ações previstas nos Níveis 0 e 1.

Gestão

- Intensificar todas as ações previstas nos Níveis 0 e 1;

- Instituir a nível estadual e municipal o Centro de Operações de Emergências (COE) para definir estratégias e procedimentos para o enfrentamento da situação de emergência;
- Promover reuniões periódicas do COE;
- Emitir comunicados de risco periódicos com a atualização do número de casos e medidas de controle.

Vigilância Ambiental

- Intensificar todas as ações previstas nos Níveis 0 e 1.

Vigilância em Saúde do Trabalhador

- Intensificar todas as ações previstas nos Níveis 0 e 1;
- Monitorar e acompanhar os casos entre trabalhadores confirmados junto à sala de situação;
- Orientar sobre a necessidade de uso de EPIs e EPC adequados para os trabalhadores da saúde envolvidos no atendimento dos casos suspeitos e confirmados em humanos.

Vigilância Epidemiológica

- Intensificar todas as ações previstas nos Níveis 0 e 1;
- Fomentar e auxiliar a criação de sala de situação nos municípios, com intuito de desencadear ações intersetoriais e melhorar o monitoramento da situação, com acompanhamento de indicadores epidemiológicos, de situações epizooticas, operacionais e assistenciais, promovendo ações integradas;
- Acompanhar a ocorrência de casos em humanos e avaliar a ausência de transmissão sustentada entre os mesmos;
- Analisar frequentemente os dados epidemiológicos, laboratoriais e de epizootias, com divulgação da informação periódica pela SES;
- Definir juntamente as Secretarias Municipais de Saúde (SMS) indicadores a serem monitorados no nível local.

Vigilância Laboratorial

- Intensificar todas as ações previstas nos Níveis 0 e 1;

- Assegurar e coordenar o envio de amostras suspeitas aos laboratórios de referência que realizam o diagnóstico.

Vigilância Sanitária

- Intensificar todas as ações previstas nos Níveis 0 e 1;
- Alertar aos serviços de saúde quanto a existência de caso confirmado em humanos;
- Reforçar a necessidade de se instituir medidas de precaução em casos suspeitos e/ou confirmados em serviços de saúde;
- Exigir dos serviços de saúde a apresentação de Plano de Contingência contendo medidas de prevenção e controle, quando da ocorrência de caso suspeito e/ou confirmados em paciente, contemplando os fluxos de atendimento assistencial;
- Reforçar quanto a necessidade de notificação imediata quando da ocorrência de caso suspeito e/ou confirmado em paciente;
- Monitorar a ocorrência de surtos envolvendo pacientes hospitalizados ou institucionalizados.

6.4 Nível 3 (Emergência de Saúde Pública de Importância Estadual)

Situação em que há confirmação de transmissão de IAAP de humano para humano, não sendo possível identificar possível fonte de contágio animal positivo para IA.

6.4.1 Indicadores

- Município com casos humanos confirmados; **E**
- Confirmação de transmissão sustentada de humano para humano.

6.4.2 Atividades de resposta por eixo

Atenção à Saúde

- Intensificar todas as ações previstas nos Níveis 0, 1 e 2;
- Avaliar periodicamente a rede quanto a sobrecarga da mesma;
- Sinalizar à gestão quanto a necessidade de ampliação da RAS;
- Apoiar o COE nas decisões e implantação das medidas de prevenção e disseminação da IA.

Comunicação

- Intensificar todas as ações previstas nos Níveis 0, 1 e 2.

Gestão

- Intensificar todas as ações previstas nos Níveis 0, 1 e 2;
- Declarar situação de emergência em saúde pública;
- Avaliar a necessidade de deslocar equipes de apoio para suporte às ações de emergência;
- Elaborar relatório técnico sobre o risco de propagação da doença informando o nível de gravidade da emergência em saúde pública de acordo com o perfil epidemiológico do evento;
- Avaliar e responder às demandas apontadas pela atenção à saúde;
- Avaliar a necessidade de implementar medidas sanitárias de acordo com as determinações do COE, com vistas à prevenção e mitigação do risco de transmissão da IA.

Vigilância Ambiental

- Intensificar todas as ações previstas nos Níveis 0, 1 e 2.

Vigilância em Saúde do Trabalhador

- Intensificar todas as ações previstas nos Níveis 0, 1 e 2.

Vigilância Epidemiológica

- Intensificar todas as ações previstas nos Níveis 0, 1 e 2;
- Intensificar comunicação com serviços de saúde para notificação de casos suspeitos;
- Intensificar o monitoramento de contatos de caso humano confirmado;
- Isolar, coletar e tratar os contatos com síndrome gripal do caso confirmado;
- Fortalecer a vigilância de SG e SRAG nos municípios com transmissão sustentada.

Vigilância Laboratorial

- Intensificar todas as ações previstas nos Níveis 0,1 e 2.

Vigilância Sanitária

- Intensificar todas as ações previstas nos Níveis 0, 1 e 2;
- Instituir junto aos serviços de saúde medidas para prevenção e contenção de surtos;
- Orientar aos serviços quanto a necessidade da atualização do Plano de Contingência para incluir as ações de resposta a surtos e demais ações pertinentes.

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_resposta_emergencias_saude_publica.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo coronavírus COVID-19. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública-COE-COVID-19. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/notas-tecnicas/plano-de-contingencia-covid-coe-1.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. rev. e atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL, Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Secretaria de Defesa Agropecuária, Departamento de Saúde Animal. Plano de vigilância de Influenza Aviária e Doença de Newcastle. 06/07/2022 [recurso eletrônico] https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/sanidade-animal-e-vegetal/saude-animal/programas-de-saude-animal/pnsa/PlanodevigilancialADNC_06_07_2022.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde, Nota Técnica nº 35/2023-CGVDI/DPNI/SVSA/MS. Orientações para a vigilância aviária em humanos.

CDC-Center for Disease Control and Protection. Avian Influenza (Bird Flu). . Disponível em: <https://www.cdc.gov/niosh/topics/avianflu/default.html#:~:text=The disease can be transmitted,Layer farm.> Acesso em 09 de junho de 2023.

GRUPO EXECUTIVO INTERMINISTERIAL PARA IMPLANTAÇÃO DO PLANO BRASILEIRO DE CONTINGÊNCIA À PANDEMIA DE INFLUENZA - Plano de prevenção à influenza aviária em aves silvestres e de subsistência. [recurso eletrônico] https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewiQ9of8r7_AhXVjZUCHfRsBskQFnoECAgQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.agrodefesa.go.gov.br%2Fimages%2Fimages_migradas%2Fupload%2Farquivos%2F2014-10%2Fplano-de-prevencao-a-influenza-aviaria-em-aves-silvestres-e-de-subsistencia.pdf&usg=AOvVaw0DIqDVU7RIQVT231PHZQ1A

Rio Grande do Sul. PORTARIA SES N° 388/2021. Estabelece as medidas que devem ser adotadas para o funcionamento das indústrias de abate e processamento de carnes e pescados, em todas as suas plantas frigoríficas, para prevenção e minimização do risco de transmissão da COVID- 19. PROA no 20200000547311.

SANTA CATARINA, Secretaria de Estado da Agricultura e da Pesca de Santa Catarina. Companhia Integrada de Desenvolvimento Agrícola de Santa Catarina. Defesa Sanitária Animal. Plano de Contingência para Influenza Aviária e Doença De Newcastle para o Estado de Santa Catarina. versão 1.3, março de 2017.