

Doença do Coronavírus (COVID-19)

A doença do coronavírus (COVID-19) é uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2.

A maioria das pessoas infectadas com o vírus apresentará doença respiratória leve a moderada e se recuperará sem a necessidade de tratamento especial. No entanto, algumas ficarão gravemente doentes e necessitarão de atenção médica. Pessoas idosas e aquelas com condições médicas subjacentes, como doenças cardiovasculares, diabetes, doenças respiratórias crônicas ou câncer, são mais propensas a desenvolver doenças graves. Qualquer pessoa pode adoecer com COVID-19 e ficar gravemente doente ou morrer em qualquer idade.

A melhor maneira de prevenir e retardar a transmissão é estar bem informado sobre a doença e como o vírus se espalha. Proteja a si mesmo e aos outros da infecção, mantendo uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas, usando uma máscara devidamente ajustada e lavando as mãos ou usando um desinfetante à base de álcool com frequência. Vacine-se quando for a sua vez e siga as orientações locais.

O vírus pode se espalhar pela boca ou nariz de uma pessoa infectada em pequenas partículas líquidas quando ela tosse, espirra, fala, canta ou respira. Essas partículas variam de gotículas respiratórias maiores a aerossóis menores. É importante praticar a etiqueta respiratória, por exemplo, tossindo na dobra do cotovelo, e ficar em casa e se autoisolar até se recuperar se não se sentir bem.

Para prevenir a infecção e retardar a transmissão da COVID-19, faça o seguinte:

- Vacine-se quando uma vacina estiver disponível para você.
- Mantenha uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas, mesmo que não pareçam estar doentes.
- Use uma máscara devidamente ajustada quando o distanciamento físico não for possível ou em ambientes mal ventilados.
- Escolha espaços abertos e bem ventilados em vez de fechados. Abra uma janela se estiver em um ambiente fechado.
- Lave as mãos regularmente com água e sabão ou limpe-as com um desinfetante para as mãos à base de álcool.
- Cubra a boca e o nariz ao tossir ou espirrar.
- Se você não se sentir bem, fique em casa e se autoisole até se recuperar.

A COVID-19 afeta pessoas diferentes de maneiras diferentes. A maioria das pessoas infectadas desenvolverá uma doença leve a moderada e se recuperará sem hospitalização.

Sintomas mais comuns:

- febre
- tosse
- cansaço
- perda de paladar ou olfato.

Sintomas menos comuns:

- dor de garganta

- dor de cabeça
- dores no corpo
- diarreia
- erupção cutânea na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés
- olhos vermelhos ou irritados.

Sintomas graves:

- dificuldade para respirar ou falta de ar
- perda da fala ou mobilidade, ou confusão
- dor no peito.

Procure atendimento médico imediato se tiver sintomas graves. Sempre ligue antes de visitar seu médico ou unidade de saúde.

Pessoas com sintomas leves que, de outra forma, são saudáveis, devem controlar seus sintomas em casa.

Em média, leva de 5 a 6 dias desde a infecção pelo vírus para que os sintomas apareçam, no entanto, pode levar até 14 dias.

Fatos principais

- A COVID-19 é uma doença causada por um vírus. Os sintomas mais comuns são febre, calafrios e dor de garganta, mas há uma variedade de outros. A maioria das pessoas se recupera totalmente sem precisar de tratamento hospitalar. Pessoas com sintomas graves devem procurar atendimento médico o mais rápido possível.
- Mais de 760 milhões de casos e 6,9 milhões de mortes foram registrados em todo o mundo desde dezembro de 2019, mas acredita-se que o número real seja maior.
- Mais de 13 bilhões de doses de vacina foram administradas até junho de 2023.

Visão Geral

A COVID-19 é a doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2. Geralmente se espalha entre pessoas em contato próximo.

As vacinas contra a COVID-19 oferecem forte proteção contra doenças graves e morte.

Embora uma pessoa ainda possa contrair COVID-19 após a vacinação, é mais provável que ela tenha sintomas leves ou nenhum sintoma.

Qualquer pessoa pode adoecer com COVID-19 e ficar gravemente doente ou morrer, mas a maioria das pessoas se recuperará sem tratamento.

Pessoas com mais de 60 anos e aquelas com condições médicas existentes têm um risco maior de ficarem gravemente doentes. Essas condições incluem pressão alta, diabetes, obesidade, imunossupressão, incluindo HIV, câncer e gravidez. Pessoas não vacinadas também têm um risco maior de sintomas graves.

Sintomas

As pessoas podem apresentar diferentes sintomas de COVID-19. Os sintomas geralmente começam de 5 a 6 dias após a exposição e duram de 1 a 14 dias.

Os sintomas mais comuns são:

- febre
- calafrios
- dor de garganta.

Sintomas menos comuns são:

- dores musculares e braços ou pernas pesados
- fadiga ou cansaço severo
- nariz escorrendo ou entupido, ou espirros
- dor de cabeça
- olhos doloridos
- tontura
- tosse nova e persistente
- aperto no peito ou dor no peito
- falta de ar
- voz rouca
- dormência ou formigamento
- perda de apetite, náusea, vômito, dor abdominal ou diarreia
- perda ou alteração do paladar ou olfato
- dificuldade para dormir.

Pessoas com os seguintes sintomas devem procurar atendimento médico imediato:

- dificuldade para respirar, especialmente em repouso, ou incapacidade de falar em frases
- confusão
- sonolência ou perda de consciência
- dor ou pressão persistente no peito
- pele fria ou úmida, ou ficando pálida ou azulada
- perda da fala ou movimento.

Pessoas que têm problemas de saúde preexistentes correm maior risco quando têm COVID-19; elas devem procurar ajuda médica precocemente se estiverem preocupadas com sua condição. Isso inclui pessoas que tomam medicamentos imunossupressores; aquelas com problemas crônicos cardíacos, pulmonares, hepáticos ou reumatológicos; aquelas com HIV, diabetes, câncer, obesidade ou demência.

Pessoas com doença grave e aquelas que precisam de tratamento hospitalar devem receber tratamento o mais rápido possível. As consequências da COVID-19 grave incluem morte, insuficiência respiratória, sepse, tromboembolismo (coágulos sanguíneos) e falência de múltiplos órgãos, incluindo lesões no coração, fígado ou rins.

Em situações raras, as crianças podem desenvolver uma síndrome inflamatória grave algumas semanas após a infecção.

Condição Pós-COVID-19 (COVID Longa)

Algumas pessoas que tiveram COVID-19, necessitando ou não de hospitalização, continuam a apresentar sintomas. Esses efeitos de longo prazo são chamados de COVID longa (ou

condição pós-COVID-19). Os sintomas mais comuns associados à COVID longa incluem fadiga, falta de ar e disfunção cognitiva (por exemplo, confusão, esquecimento ou falta de foco ou clareza mental). A COVID longa pode afetar a capacidade de uma pessoa de realizar atividades diárias, como trabalho ou tarefas domésticas.

Tratamento

A maioria das pessoas se recuperará sem a necessidade de tratamento em um hospital. Para aqueles que precisam, os médicos sugerirão tratamentos para a COVID-19 com base na gravidade da doença e no risco de piora. Eles considerarão a idade da pessoa e se ela tem outros problemas de saúde.

Prevenção

As pessoas devem se vacinar assim que for a sua vez. Elas devem seguir as orientações locais sobre vacinação e formas de se proteger contra a COVID-19.

As vacinas contra a COVID-19 oferecem forte proteção contra doenças graves, hospitalização e morte.

Para prevenir a propagação da COVID-19:

- evite aglomerações e mantenha uma distância segura de outras pessoas, mesmo que não pareçam estar doentes;
- use uma máscara devidamente ajustada se se sentir doente, se esteve perto de pessoas doentes, se você está em alto risco, ou em áreas lotadas ou mal ventiladas;
- limpe as mãos frequentemente com desinfetante à base de álcool ou água e sabão;
- cubra a boca e o nariz com o cotovelo dobrado ou um lenço de papel ao tossir ou espirrar;
- descarte os lenços de papel usados imediatamente e limpe as mãos; e
- se você desenvolver sintomas ou testar positivo para COVID-19, autoisole-se até se recuperar.

A vacinação contra a COVID-19 é baseada em grupos prioritários, como pessoas com 60 anos ou mais e aquelas com problemas médicos subjacentes, como pressão alta, diabetes, problemas crônicos de saúde, imunossupressão (incluindo HIV), obesidade, câncer, gestantes e pessoas não vacinadas. Em março de 2023, a OMS atualizou suas recomendações sobre a vacinação da série primária (duas doses de qualquer vacina), bem como a necessidade de doses de reforço. Essas recomendações são por tempo limitado e podem mudar a qualquer momento, dependendo de como o vírus SARS-CoV-2 está circulando em sua área ou país. É importante manter-se atualizado com as diretrizes e recomendações locais fornecidas pela sua autoridade de saúde local.

Desde a sua introdução, as vacinas contra a COVID-19 salvaram milhões de vidas em todo o mundo, fornecendo proteção contra doenças graves, hospitalização e morte. Mesmo que as vacinas protejam contra doenças graves e morte, ainda é possível transmitir o SARS-CoV-2 para outras pessoas após ser vacinado.

Resposta da OMS

A Organização Mundial da Saúde é a agência de coordenação global para a resposta à pandemia de COVID-19. A Organização trabalha com os Estados Membros e parceiros em todos os aspectos da resposta à pandemia, incluindo a facilitação de pesquisas, o desenvolvimento de orientações, a coordenação do desenvolvimento e distribuição de vacinas e o monitoramento diário do número de casos e tendências em todo o mundo. Desde abril de 2020, o Acelerador de Acesso a Ferramentas contra a COVID-19 (ACT), lançado pela OMS e parceiros, tem apoiado o esforço global mais rápido, coordenado e bem-sucedido da história para desenvolver ferramentas para combater uma doença. O COVAX, o pilar de vacinas do Acelerador ACT, é uma colaboração global inovadora para acelerar o desenvolvimento, a produção e o acesso equitativo a testes, tratamentos e vacinas contra a COVID-19.

A OMS fornece coordenação global e apoio aos estados membros no monitoramento da segurança das vacinas. Desenvolveu os perfis de produto alvo para as vacinas COVID-19 e fornece coordenação técnica em P&D.

A OMS também lidera o trabalho para melhorar a capacidade global e o acesso à produção, distribuição e fornecimento de oxigênio aos pacientes.

Embora a OMS tenha anunciado o fim da fase de emergência da COVID-19 em maio de 2023, a Organização continua a coordenar a resposta global.

Condição Pós-COVID-19 (COVID Longa)

Fatos principais

- A maioria dos pacientes com COVID-19 se recupera totalmente, mas alguns desenvolvem a condição pós-COVID-19 com efeitos de médio a longo prazo em um ou mais sistemas do corpo.
- Aproximadamente 6 em cada 100 pessoas que tiveram COVID-19 desenvolvem a condição pós-COVID-19.
- Embora os dados sejam limitados, a chance de desenvolver a condição pós-COVID-19 parece ser menor agora do que no início da pandemia. No entanto, o vírus ainda está circulando amplamente, e cada nova infecção está associada a um risco.
- Fadiga, falta de ar, dor muscular ou articular e sono prejudicado são sintomas comuns da condição pós-COVID-19.
- A OMS está trabalhando para desenvolver diretrizes de prática clínica para o manejo da condição pós-COVID-19.
- Os profissionais de saúde podem orientar os pacientes sobre o autogerenciamento dos sintomas e oferecer medicação para alívio dos sintomas ou encaminhamento para serviços de reabilitação, conforme necessário.

Visão Geral

A COVID-19 pode levar a efeitos graves de longo prazo, conhecidos como condição pós-COVID-19 (PCC). Também é comumente referida como COVID longa. A condição pós-COVID-19 é caracterizada por uma variedade de sintomas que geralmente começam

dentro de 3 meses da doença inicial de COVID-19 e duram pelo menos 2 meses. A PCC pode afetar a capacidade de uma pessoa de realizar atividades diárias, como trabalho ou tarefas domésticas, e restringir a participação social.

Escopo do problema

Milhões de pessoas foram afetadas pela condição pós-COVID-19 desde o início da pandemia (1). Estimativas globais indicam que 6 em cada 100 pessoas com COVID-19 desenvolvem a condição pós-COVID-19. As estimativas vêm em grande parte de pessoas que sofreram de COVID-19 no início da pandemia (nos primeiros dois anos), e há uma variação muito grande nas estimativas (2).

Pesquisas mais recentes mostram que as chances de desenvolver a condição pós-COVID-19 diminuíram, mas esses dados são limitados e principalmente de países de alta renda (3). No entanto, o vírus SARS-CoV-2, o vírus que causa a COVID-19, está circulando amplamente e a condição pós-COVID-19 continua sendo uma ameaça substancial e um desafio contínuo para a saúde pública global.

Fatores de risco

Qualquer pessoa que foi infectada com SARS-CoV-2 pode desenvolver a condição pós-COVID-19. Algumas pessoas têm um risco maior. Estas incluem mulheres, idosos, fumantes, aqueles com sobrepeso ou obesidade ou com problemas de saúde crônicos preexistentes. Infecções repetidas e COVID-19 grave que necessitam de hospitalização ou internação em UTI também aumentam o risco (4). Vemos um número maior de sofrendores da condição pós-COVID-19 entre pessoas com deficiência e onde a disparidade de saúde e o acesso aos cuidados de saúde são um problema (5).

A pesquisa está em andamento para entender melhor o que causa a condição pós-COVID-19. Quase qualquer órgão pode ser afetado, incluindo o coração e os vasos sanguíneos, pulmões, sistema nervoso, intestino e sistema endócrino (hormonal). Naqueles com a condição pós-COVID-19, os pesquisadores encontraram evidências de persistência do vírus SARS-CoV-2 no corpo, de respostas imunes alteradas e autoimunidade, e de formação de coágulos sanguíneos microscópicos (microtrombose), entre outros problemas (6).

Sintomas

Mais de 200 sintomas diferentes foram relatados por pessoas com a condição pós-COVID-19. Os sintomas comuns incluem:

- fadiga
- dores nos músculos ou articulações
- sensação de falta de ar
- dores de cabeça
- dificuldade em pensar ou se concentrar
- alterações no paladar.

Sono prejudicado, depressão e ansiedade também ocorrem (5). Esses sintomas podem persistir desde a doença inicial ou se desenvolver após a recuperação. Os sintomas podem

ser de leves a gravemente debilitantes e afetar a capacidade de alguém para trabalhar, realizar suas atividades diárias ou fazer exercícios.

Com o aumento da compreensão da condição pós-COVID-19, alguns padrões clínicos se tornaram mais claros. Existem sintomas que tendem a ocorrer juntos, por exemplo, tontura, palpitações, sensação de cabeça leve ao ficar de pé e intolerância ao exercício (relacionada à síndrome da taquicardia ortostática postural), sintomas de mal-estar pós-esforço ou encefalomielite miálgica/síndrome da fadiga crônica (EM/SFC) (7).

Outras condições médicas podem ocorrer com mais frequência do que o normal após ter COVID-19. Estas incluem insuficiência renal, doenças cardíacas, derrame, diabetes e transtornos de saúde mental, entre outras condições (8).

Impacto

A condição pós-COVID-19 pode afetar a capacidade de trabalhar e pode levar à perda de produtividade e a uma redução na renda e na qualidade de vida. As necessidades médicas contínuas das pessoas com a condição podem sobrecarregar os sistemas de saúde existentes.

Recuperação

Os sintomas da condição pós-COVID-19 geralmente melhoram com o tempo, tipicamente de 4 a 9 meses. Aproximadamente 15 em cada 100 pessoas ainda têm sintomas aos 12 meses, de acordo com estimativas globais de 2022 (2).

Tratamentos

As necessidades individuais dos pacientes com a condição pós-COVID-19 variam. Atualmente, a pesquisa sobre tratamentos permanece limitada e há uma falta de grandes estudos para entender os tratamentos mais eficazes. No entanto, médicos e seus pacientes podem tomar decisões de tratamento individualizadas com base no conhecimento de condições médicas semelhantes. Os profissionais de saúde podem oferecer medicamentos para alívio sintomático, conforme necessário. Além disso, problemas médicos recém-diagnosticados que ocorrem após a COVID-19 frequentemente têm tratamentos bem estabelecidos, por exemplo, doença renal ou derrame. Muitos sintomas e deficiências funcionais podem ser gerenciados eficazmente pela reabilitação e com uma comunicação cuidadosa entre os médicos de atenção primária e os especialistas médicos.

Autocuidado

A educação sobre a importância do descanso e do sono de qualidade e o treinamento de habilidades em técnicas de conservação de energia podem ajudar os pacientes a gerenciar melhor seus sintomas. Os profissionais de saúde podem discutir com os pacientes sobre estratégias de autogerenciamento para responder prontamente a uma crise ou recaída, como identificar possíveis gatilhos, reduzir temporariamente os níveis de atividade, monitorar os sintomas ao longo do tempo e não retornar aos níveis de atividade usuais até que a crise

tenha se resolvido. O uso de dispositivos de assistência e modificações ambientais no trabalho e em casa pode ser necessário em alguns casos.

Prevenção

As pessoas podem ser reinfectadas com o SARS-CoV-2 várias vezes. Cada vez, elas têm o risco de desenvolver a condição pós-COVID-19. Portanto, a redução do risco com medidas preventivas, como o uso de máscaras, higiene pessoal e ventilação em situações de alto risco, continua a ser importante. Receber duas doses de vacinação parece reduzir a probabilidade de desenvolver a condição pós-COVID-19 (9).

Resposta da OMS

A OMS começou a trabalhar na condição pós-COVID-19 na primeira onda da pandemia global de COVID-19 em 2020, quando começaram a surgir relatos de que alguns pacientes tinham sintomas persistentes semanas ou meses após a infecção por SARS-CoV-2. Para entender melhor esse fenômeno, a OMS se reuniu com defensores de pacientes, pesquisadores, profissionais de saúde e profissionais de saúde pública e, em setembro de 2020, estabeleceu códigos de classificação internacional de doenças (CID) de emergência para a condição pós-COVID-19.

Desde então, a OMS desenvolveu uma definição de caso clínico da condição pós-COVID-19 para reconhecer a condição e seu impacto na vida das pessoas. Esta definição foi desenvolvida por pacientes, pesquisadores e especialistas clínicos, representando todas as regiões da OMS, com o entendimento de que a definição pode mudar à medida que novas evidências surgem e nossa compreensão das consequências da COVID-19 evolui.

Uma definição de caso clínico separada para a condição pós-COVID-19 em crianças e adolescentes também está disponível.

A OMS tem organizado webinars sobre a condição pós-COVID-19 desde fevereiro de 2021 para expandir a compreensão da condição e seu impacto na vida dos pacientes, e para fomentar a pesquisa e a colaboração. Uma série de webinars globais sobre o manejo médico da condição pós-COVID-19 é organizada a cada mês e está em andamento desde 2023.

Um Grupo de Desenvolvimento de Diretrizes da OMS, composto por especialistas globais, provedores de linha de frente e indivíduos afetados, está atualmente trabalhando em diretrizes sobre diagnóstico, tratamento e reabilitação na condição pós-COVID-19.

Defendemos que governos e financiadores apoiem a pesquisa sobre a condição pós-COVID-19 no interesse de uma melhor compreensão desta condição em todo o mundo, não apenas em países de alta renda, e projetem cuidados clínicos ideais para os pacientes. As autoridades nacionais são incentivadas a planejar e orçar programas multidisciplinares para a condição pós-COVID-19 e a garantir o acesso equitativo às terapias relevantes.

Influenza (aviária e outras zoonóticas)

Fatos principais

- Humanos podem ser infectados com vírus da influenza aviária, suína e outros.

- O contato direto com animais infectados (através do manuseio, abate, ou processamento) ou contato indireto (através de ambientes contaminados com fluidos corporais de animais infectados) representa um risco para a infecção humana.
- A exposição a vírus da influenza animal pode levar à infecção e doença em humanos - variando de sintomas leves, semelhantes aos da gripe ou inflamação ocular, a doença respiratória aguda grave e/ou morte. A gravidade da doença dependerá do vírus que causa a infecção e das características do indivíduo infectado.
- Os vírus da influenza zoonótica atualmente em circulação ainda não demonstraram transmissão sustentada de pessoa para pessoa.
- Como os vírus da influenza têm um reservatório natural em aves aquáticas, eles são impossíveis de erradicar. As infecções por influenza zoonótica continuarão a ocorrer. Para minimizar o risco à saúde pública, a vigilância de qualidade nas populações animal e humana, a investigação completa de cada infecção humana e o planejamento pandêmico baseado em risco são essenciais.

Visão Geral

Existem 4 tipos de vírus da influenza, tipos A, B, C e D. Os vírus da influenza A e B circulam e causam epidemias sazonais de doenças em humanos, embora apenas os vírus do tipo A possam causar pandemias globais com base no conhecimento e compreensão atuais. Os vírus da influenza A estão estabelecidos em muitas espécies animais. O surgimento de um vírus da influenza A, com a capacidade de infectar pessoas e sustentar a transmissão de humano para humano, poderia causar uma pandemia de influenza.

Os vírus da influenza tipo A são classificados em subtipos de acordo com as combinações das proteínas na superfície do vírus. Quando os vírus da influenza animal infectam suas espécies hospedeiras, eles são nomeados de acordo com o hospedeiro - como vírus da influenza aviária, vírus da influenza suína, vírus da influenza equina, etc. Esses vírus da influenza animal são distintos dos vírus da influenza humana e não se transmitem facilmente para e entre humanos.

As aves aquáticas selvagens são o principal reservatório natural para a maioria dos subtipos de vírus da influenza A. Surtos de influenza aviária em aves domésticas podem ter consequências imediatas e graves para o setor agrícola.

Potencial Pandêmico

Haverá pandemias no futuro, mas quando, onde e como elas se espalharão é difícil de prever. Elas podem ter consequências significativas para a saúde, economia e sociedade. Uma pandemia de influenza ocorrerá quando surgir um vírus da influenza com a capacidade de causar transmissão sustentada de humano para humano, e a população humana tiver pouca ou nenhuma imunidade contra o vírus. Com o crescimento das viagens globais, uma pandemia pode se espalhar rapidamente.

Se os vírus da influenza aviária, suína e outros atualmente em circulação resultarão em uma futura pandemia é desconhecido. No entanto, a diversidade de vírus da influenza zoonótica que causaram infecções humanas exige o fortalecimento da vigilância nas populações animal

e humana, a investigação completa de cada infecção zoonótica e o planeamento de preparação para pandemias.

Sinais e sintomas em humanos

A exposição a vírus da influenza aviária pode levar à infecção e doença em humanos, variando de sintomas leves, semelhantes aos da gripe ou inflamação ocular, a doença respiratória aguda grave e/ou morte. A gravidade da doença dependerá do vírus que causa a infecção e das características do indivíduo infectado. Raramente, sintomas gastrointestinais e neurológicos foram relatados. A taxa de letalidade para infecções por vírus dos subtipos A(H5) e A(H7N9) entre humanos é maior do que a das infecções por influenza sazonal.

Epidemiologia de infecções humanas

Infecções humanas com vírus da influenza aviária e outras zoonóticas, embora raras, foram relatadas esporadicamente. O contato direto ou indireto com animais infectados representa um risco para a infecção humana. Os vírus da influenza zoonótica atuais não demonstraram transmissão sustentada de pessoa para pessoa.

Para os vírus da influenza aviária, o principal fator de risco para infecção humana parece ser a exposição a aves vivas ou mortas infectadas ou ambientes contaminados, como mercados de aves vivas. O abate, a depenagem, o manuseio de carcaças de aves infectadas e a preparação de aves para consumo, especialmente em ambientes domésticos, também são prováveis fatores de risco. Não há evidências que sugiram que os vírus da influenza A(H5), A(H7N9) ou outros vírus da influenza aviária possam ser transmitidos a humanos através de aves ou ovos devidamente preparados e cozidos. Alguns casos humanos de influenza A(H5N1) foram associados ao consumo de pratos feitos com sangue de aves cru contaminado.

Em 1997, infecções humanas com vírus A(H5N1) foram relatadas durante um surto em aves em Hong Kong, China. Desde 2003, este vírus se espalhou em populações de aves da Ásia para a Europa e África, e para as Américas em 2021, e tornou-se endêmico em populações de aves em muitos países. Os surtos resultaram em milhões de infecções de aves, várias centenas de casos humanos e muitas mortes humanas. Casos humanos foram relatados principalmente de países da Ásia, mas também de países da África, Américas e Europa.

Em 2013, infecções humanas com vírus A(H7N9) foram relatadas pela primeira vez na China. O vírus se espalhou na população de aves em todo o país e resultou em mais de 1500 casos humanos relatados e muitas mortes humanas de 2013 a 2019. Nenhum outro caso humano foi relatado à OMS desde 2019. Desde 2014, infecções humanas esporádicas com vírus da influenza aviária A(H5N6) foram relatadas quase exclusivamente da China. Outros vírus da influenza aviária resultaram em infecções humanas esporádicas.

Para os vírus da influenza suína, os fatores de risco incluem a proximidade com porcos infectados ou a visita a locais onde os porcos são exibidos. Infecções humanas esporádicas com vírus da influenza suína dos subtipos A(H1) e A(H3) também foram detectadas.

Diagnóstico

Testes laboratoriais são necessários para diagnosticar a infecção humana e os testes devem ser feitos em um laboratório capaz de processar e confirmar com segurança as infecções zoonóticas.

A coleta de espécimes apropriados de casos humanos suspeitos para identificação do vírus e a caracterização rápida e precisa do vírus e/ou seu isolado é feita em laboratórios de referência especializados. Isso é essencial para medidas de resposta adequadas.

Tratamento

Se houver suspeita de que uma pessoa tenha influenza zoonótica, as autoridades de saúde devem ser notificadas e o manejo clínico apropriado do caso deve ser fornecido, incluindo testes, triagem, avaliação clínica para classificação da gravidade da doença, avaliação de fatores de risco para doença grave e isolamento e tratamento (por exemplo, com antivirais e cuidados de suporte). Pacientes com influenza devem ser manejados adequadamente para prevenir doenças graves e morte.

Prevenção

Os vírus da influenza são impossíveis de erradicar e as infecções zoonóticas continuarão a ocorrer. Para minimizar o risco para a saúde pública, a vigilância de qualidade nas populações animal e humana, a investigação completa de cada infecção humana e o planejamento pandêmico baseado em risco são essenciais. As autoridades de saúde pública e de saúde animal devem trabalhar juntas e compartilhar informações durante as investigações de casos humanos de influenza zoonótica.

O público deve minimizar o contato com animais em áreas conhecidas por serem afetadas por vírus da influenza animal, incluindo fazendas e ambientes onde animais vivos podem ser vendidos ou abatidos, e evitar o contato com quaisquer superfícies que pareçam estar contaminadas com fezes de animais. Crianças, idosos, mulheres grávidas e no pós-parto (até 6 semanas) ou pessoas com sistemas imunológicos suprimidos não devem coletar ovos nem ajudar no abate ou na preparação de alimentos.

O público deve evitar estritamente o contato com animais doentes ou mortos, incluindo aves selvagens, e deve relatar animais mortos ou solicitar sua remoção entrando em contato com as autoridades locais de vida selvagem ou veterinárias.

Todos devem praticar a higiene das mãos, preferencialmente lavando as mãos com água e sabão (especialmente se houver sujeira visível nas mãos) ou usando desinfetantes para as mãos à base de álcool, e em todos os casos com a maior frequência, cuidado e regularidade possível - mas especialmente antes e depois do contato com animais e seus ambientes.

Todos devem praticar bons hábitos de segurança alimentar: separar a carne crua de alimentos cozidos ou prontos para consumo, manter a limpeza e lavar as mãos, cozinhar os alimentos completamente e manusear e armazenar a carne adequadamente.

Viajantes para países e pessoas que vivem em países com surtos conhecidos de influenza aviária devem, se possível, evitar fazendas de aves, contato com animais em mercados de aves vivas, entrar em áreas onde aves podem ser abatidas e contato com quaisquer superfícies que pareçam estar contaminadas com fezes de aves ou outros animais. Viajantes

que retornam de regiões afetadas devem relatar aos serviços de saúde locais se apresentarem sintomas respiratórios que sugiram infecção por vírus da influenza zoonótica.

Resposta da OMS

A OMS monitora continuamente os vírus da influenza aviária e outras zoonóticas de perto através de seu Sistema Global de Vigilância e Resposta à Influenza (GISRS). A OMS, em colaboração com a Organização Mundial de Saúde Animal (WOAH) e a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO), realiza vigilância na interface humano-animal, avalia os riscos associados e coordena a resposta a surtos de influenza zoonótica e outras ameaças à saúde pública.

Duas vezes por ano, a OMS consulta especialistas dos Centros Colaboradores da OMS, Laboratórios Reguladores Essenciais e outros parceiros para revisar os dados gerados pelo GISRS e parceiros de saúde animal sobre vírus da influenza com potencial pandêmico e avalia a necessidade de vírus candidatos a vacinas adicionais para fins de preparação para pandemias.

Com base na avaliação de risco, a OMS fornece orientação, desenvolve e ajusta estratégias de vigilância, preparação e resposta à influenza sazonal, zoonótica e pandêmica, e comunica os resultados da avaliação de risco e as recomendações de intervenção em tempo hábil aos Estados Membros para aprimorar a preparação e a resposta nacional e globalmente. O Quadro de Preparação para a Pandemia de Influenza da OMS implementa uma abordagem global para se preparar para a próxima pandemia de influenza.

Influenza (sazonal)

Fatos principais

- Há cerca de um bilhão de casos de influenza sazonal anualmente, incluindo 3-5 milhões de casos de doença grave.
- Causa de 290.000 a 650.000 mortes respiratórias anualmente.
- Noventa e nove por cento das mortes em crianças menores de 5 anos com infecções do trato respiratório inferior relacionadas à influenza ocorrem em países em desenvolvimento.
- Os sintomas começam de 1 a 4 dias após a infecção e geralmente duram cerca de uma semana.

Visão Geral

A influenza sazonal (a gripe) é uma infecção respiratória aguda causada por vírus da influenza. É comum em todas as partes do mundo. A maioria das pessoas se recupera sem tratamento.

A influenza se espalha facilmente entre as pessoas quando elas tosse ou espirram. A vacinação é a melhor maneira de prevenir a doença.

Sintomas

Os sintomas da influenza incluem início agudo de febre, tosse, dor de garganta, dores no corpo e fadiga.

O tratamento deve visar o alívio dos sintomas. Pessoas com gripe devem descansar e beber bastante líquido. A maioria das pessoas se recuperará por conta própria em uma semana. Cuidados médicos podem ser necessários em casos graves e para pessoas com fatores de risco.

Existem 4 tipos de vírus da influenza, tipos A, B, C e D. Os vírus da influenza A e B circulam e causam epidemias sazonais de doenças.

- Os vírus da influenza A são classificados em subtipos de acordo com as combinações das proteínas na superfície do vírus. Atualmente, circulam em humanos os vírus da influenza subtipo A(H1N1) e A(H3N2). O A(H1N1) também é escrito como A(H1N1)pdm09, pois causou a pandemia em 2009 e substituiu o vírus A(H1N1) anterior que circulava antes de 2009. Apenas os vírus da influenza tipo A são conhecidos por terem causado pandemias.
- Os vírus da influenza B não são classificados em subtipos, mas podem ser divididos em linhagens. Os vírus da influenza tipo B pertencem à linhagem B/Yamagata ou B/Victoria.
- O vírus da influenza C é detectado com menos frequência e geralmente causa infecções leves, portanto, não apresenta importância para a saúde pública.
- Os vírus da influenza D afetam principalmente o gado e não são conhecidos por infectar ou causar doenças em pessoas.

Sinais e sintomas

Os sintomas da influenza geralmente começam cerca de 2 dias após a infecção por alguém que tem o vírus.

Os sintomas incluem:

- início súbito de febre
- tosse (geralmente seca)
- dor de cabeça
- dores musculares e articulares
- mal-estar severo (sentir-se mal)
- dor de garganta
- nariz escorrendo.

A tosse pode ser severa e pode durar 2 semanas ou mais.

A maioria das pessoas se recupera da febre e outros sintomas em uma semana sem precisar de atenção médica. No entanto, a influenza pode causar doença grave ou morte, especialmente em pessoas de alto risco.

A influenza pode piorar os sintomas de outras doenças crônicas. Em casos graves, a influenza pode levar a pneumonia e sepse. Pessoas com outros problemas médicos ou que têm sintomas graves devem procurar atendimento médico.

A hospitalização e a morte por influenza ocorrem principalmente entre os grupos de alto risco.

Em países industrializados, a maioria das mortes associadas à influenza ocorre entre pessoas

com 65 anos ou mais (1).

Os efeitos das epidemias de influenza sazonal nos países em desenvolvimento não são totalmente conhecidos, mas pesquisas estimam que 99% das mortes em crianças menores de 5 anos com infecções do trato respiratório inferior relacionadas à influenza ocorrem em países em desenvolvimento (2).

Epidemiologia

Todos os grupos etários podem ser afetados, mas existem grupos que correm mais risco do que outros.

- Pessoas com maior risco de doença grave ou complicações quando infectadas são mulheres grávidas, crianças menores de 5 anos, idosos, indivíduos com condições médicas crônicas (como doenças cardíacas, pulmonares, renais, metabólicas, de neurodesenvolvimento, hepáticas ou hematológicas crônicas) e indivíduos com condições/tratamentos imunossupressores (como HIV, recebendo quimioterapia ou esteroides, ou malignidade).
- Os profissionais de saúde e cuidadores correm alto risco de adquirir a infecção pelo vírus da influenza devido à maior exposição aos pacientes e de disseminá-la ainda mais, especialmente para indivíduos vulneráveis. A vacinação pode proteger os profissionais de saúde e as pessoas ao seu redor.

As epidemias podem resultar em altos níveis de absenteísmo no trabalho/escola e perdas de produtividade. Clínicas e hospitais podem ficar sobrecarregados durante os períodos de pico da doença.

Transmissão

A influenza sazonal se espalha facilmente, com transmissão rápida em áreas superlotadas, incluindo escolas e lares de idosos. Quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, gotículas contendo vírus (gotículas infecciosas) são dispersas no ar e podem infectar pessoas próximas. O vírus também pode ser transmitido por mãos contaminadas com vírus da influenza. Para prevenir a transmissão, as pessoas devem cobrir a boca e o nariz com um lenço de papel ao tossir e lavar as mãos regularmente.

Em climas temperados, as epidemias sazonais ocorrem principalmente durante o inverno, enquanto em regiões tropicais, a influenza pode ocorrer durante todo o ano, causando surtos de forma mais irregular.

O tempo desde a infecção até a doença, conhecido como período de incubação, é de cerca de 2 dias, mas varia de 1 a 4 dias.

Diagnóstico

A maioria dos casos de influenza humana é diagnosticada clinicamente. No entanto, durante períodos de baixa atividade da influenza ou fora de situações de epidemia, a infecção por outros vírus respiratórios (por exemplo, SARS-CoV-2, rinovírus, vírus sincicial respiratório, parainfluenza e adenovírus) também pode se apresentar como doença semelhante à influenza (ILI), o que torna a diferenciação clínica da influenza de outros patógenos difícil.

A coleta de amostras respiratórias apropriadas e a aplicação de um teste de diagnóstico laboratorial são necessárias para estabelecer um diagnóstico definitivo. A coleta, armazenamento e transporte adequados de espécimes respiratórios é o primeiro passo essencial para a detecção laboratorial de infecções pelo vírus da influenza. A confirmação laboratorial é comumente realizada usando detecção direta de antígeno, isolamento do vírus ou detecção de RNA específico da influenza por reação em cadeia da polimerase via transcriptase reversa (RT-PCR). Várias orientações sobre as técnicas de laboratório são publicadas e atualizadas pela OMS.

Testes de diagnóstico rápido são usados em ambientes clínicos, mas eles têm menor sensibilidade em comparação com os métodos de RT-PCR e sua confiabilidade depende em grande parte das condições sob as quais são usados.

Tratamento

A maioria das pessoas se recuperará da influenza por conta própria. Pessoas com sintomas graves ou outras condições médicas devem procurar atendimento médico.

Pessoas com sintomas leves devem:

- ficar em casa para evitar infectar outras pessoas
- descansar
- beber bastante líquido
- tratar outros sintomas, como febre
- procurar atendimento médico se os sintomas piorarem.

Pessoas de alto risco ou com sintomas graves devem ser tratadas com medicamentos antivirais o mais rápido possível. Elas incluem pessoas que são:

- grávidas
- crianças menores de 59 meses de idade
- com 65 anos ou mais
- vivendo com outras doenças crônicas
- recebendo quimioterapia
- vivendo com sistemas imunológicos suprimidos devido ao HIV ou outras condições.

O Sistema Global de Vigilância e Resposta à Influenza (GISRS) da OMS monitora a resistência aos antivirais entre os vírus da influenza em circulação para fornecer evidências oportunas para as políticas nacionais relacionadas ao uso de antivirais.

Prevenção

A vacinação é a melhor maneira de prevenir a influenza.

Vacinas seguras e eficazes são usadas há mais de 60 anos. A imunidade da vacinação desaparece com o tempo, então a vacinação anual é recomendada para proteger contra a influenza.

A vacina pode ser menos eficaz em pessoas mais velhas, mas tornará a doença menos grave e reduz a chance de complicações e morte.

A vacinação é especialmente importante para pessoas com alto risco de complicações da influenza e seus cuidadores.

A vacinação anual é recomendada para:

- mulheres grávidas
- crianças de 6 meses a 5 anos
- pessoas com mais de 65 anos
- pessoas com condições médicas crônicas
- profissionais de saúde.

Outras maneiras de prevenir a influenza:

- lave e seque as mãos regularmente
- cubra a boca e o nariz ao tossir ou espirrar
- descarte os lenços de papel corretamente
- fique em casa quando não se sentir bem
- evite contato próximo com pessoas doentes
- evite tocar nos olhos, nariz ou boca.

Vacinas

As vacinas são atualizadas rotineiramente com novas vacinas desenvolvidas que contêm vírus que correspondem aos que estão em circulação. Várias vacinas de influenza inativadas e vacinas de influenza recombinantes estão disponíveis em forma injetável. As vacinas de influenza vivas atenuadas estão disponíveis como spray nasal.

Resposta da OMS

A OMS, através do Programa Global de Influenza e do GISRS, em colaboração com outros parceiros, monitora continuamente os vírus e a atividade da influenza globalmente, recomenda as composições da vacina contra a influenza sazonal duas vezes por ano para as estações de influenza do hemisfério norte e sul, orienta os países em áreas tropicais e subtropicais sobre quais formulações de vacinas usar, apoia as decisões para o cronograma das campanhas de vacinação e apoia os Estados Membros no desenvolvimento de estratégias de prevenção e controle.

A OMS trabalha para fortalecer as capacidades de resposta à influenza nacionais, regionais e globais, incluindo diagnósticos, monitoramento da suscetibilidade a antivirais, vigilância de doenças e resposta a surtos, para aumentar a cobertura vacinal entre os grupos de alto risco e para apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de novas terapêuticas e outras contramedidas.

REFERÊNCIA: <https://www.who.int/pt/about>