



# DIÁRIO ELETRÔNICO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO MARANHÃO



São Luís/MA. Disponibilização: 12/01/2022. Publicação: 13/01/2022. Edição nº 009/2022.

## REC-PJBTI - 12022

Código de validação: BAE047A028

Assunto: Influenza A - H3N2.

Ao Senhor

CARLOS MAILSON BARBOSA PEREIRA

Secretário Municipal de Saúde de Buriti/MA

O Ministério Público do Estado do Maranhão, por intermédio de seu representante que esta subscreve, no uso das atribuições conferidas pelo art. 129, incisos II e III, da Constituição Federal/1988, art. 27, parágrafo único, inciso IV, da Lei nº 8.625/93, e no art. 26, inciso IV c/c § 1º, inciso IV, e art. 27, inciso IV, da Lei Complementar Estadual nº 013/91 e, ainda,

Considerando que, nos termos do art. 127 da Constituição Federal, incumbe ao Ministério Público a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis;

Considerando que a vida e a saúde constituem direitos fundamentais do ser humano, sendo de grande relevância pública;

Considerando que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, conforme previsto no art. 196 da Constituição Federal e art. 205 da Constituição Estadual;

Considerando que a gripe é uma infecção aguda do sistema respiratório, provocado pelo vírus da influenza, com grande potencial de transmissão;

Considerando que existem 4 tipos de vírus influenza/gripe: A, B, C e D, dentre os quais os vírus influenza A e B são responsáveis por epidemias sazonais, sendo o vírus influenza A o principal;

Considerando que, dentre os subtipos de vírus influenza A, atualmente os subtipos A(H1N1)pdm09 e A(H3N2) circulam de maneira sazonal e infectam humanos; 2

Considerando que a transmissão do vírus influenza ocorre principalmente por meio do contato com partículas eliminadas por via respiratória de pessoas infectadas, ou mãos e objetos contaminados por secreções respiratórias;

Considerando que em ambientes domiciliares, creches, escolas e em ambientes com ventilação precária a transmissão é muito elevada, dependendo não apenas da infectividade das cepas, mas também do número e intensidade dos contatos entre pessoas de diferentes faixas etárias;

Considerando que as pessoas infectadas pelo vírus influenza podem ser consideradas potencialmente contagiantes durante todo o período em que manifestarem os sintomas e possivelmente por até 7 dias depois do início da doença (ou até 24 horas após o desaparecimento dos sintomas);

Considerando que as crianças, entre um e cinco anos, podem ser potencialmente contagiantes por períodos mais longos;

Considerando que os quadros de influenza podem evoluir com gravidade e levar ao óbito, especialmente nos indivíduos que apresentam fatores ou condições de risco para complicações da infecção;

Considerando que são condições e fatores de risco para complicações nos casos de Influenza os seguintes: a) Grávidas em qualquer idade gestacional; b) Puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal); c) Adultos com maior taxa de mortalidade; e) População indígena aldeada ou com dificuldade de acesso; f) Pneumopatias (incluindo asma); g) Cardiovasculopatias (excluindo hipertensão arterial sistêmica); h) Nefropatias; i) Hepatopatias; j) Doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme); k) Distúrbios metabólicos (incluindo diabetes mellitus); l) Transtornos neurológicos que podem comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção cognitiva, lesões medulares, epilepsia, paralisia cerebral, Síndrome de Down, atraso de desenvolvimento, AVC ou doenças neuromusculares); m) Imunossupressão (incluindo medicamentosa ou pelo vírus da imunodeficiência humana); n) Obesidade (Índice de Massa Corporal – IMC >= 40 em adultos); o) Indivíduos menores de 19 anos de idade em uso prolongado com ácido acetilsalicílico (risco de Síndrome de Reye);

Considerando que todo indivíduo de qualquer idade, em atendimento nos serviços de saúde (pronto atendimento / 24 horas de internação / aguardando transferência para internação) com Síndrome Gripal e que apresente Dispneia ou Saturação O<sub>2</sub>-95% ou desconforto respiratório, deve ser notificado como caso suspeito de Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG;

Considerando que a SRAG consta na lista de doenças de notificação compulsória; Considerando que, dentre os principais agentes etiológicos que resultam em SRAG, estão os vírus (influenza A, dengue, vírus sincicial respiratório, adenovírus, hantavírus e coronavírus) e outros agentes (pneumococos, outras bactérias, Legionella sp., leptospirose, etc.);3;

Considerando que, de acordo com o Boletim Observatório Covid 19 da Fiocruz, relativo às Semanas Epidemiológicas nº 47 e 48 (de 21 de novembro a 4 de dezembro de 2021), algumas Unidades Federativas estavam com tendência de crescimento na incidência de SRAG, quais sejam: Rondônia, Acre, Amazonas, Pará, Amapá, Maranhão, Bahia, Rio Grande do Norte, Espírito Santo, Rio de Janeiro, São Paulo e Mato Grosso do Sul4;

Considerando que a Secretaria de Estado da Saúde (SES) do Rio de Janeiro confirmou que o Estado passa por uma epidemia do vírus Influenza A (H3N2), com aumento de 2.647% de atendimentos nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs)5, sendo que pelo menos 5 pessoas já morreram de Influenza A no Estado 6;



# DIÁRIO ELETRÔNICO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO MARANHÃO



São Luís/MA. Disponibilização: 12/01/2022. Publicação: 13/01/2022. Edição nº 009/2022.

Considerando que a Bahia registrou, até 14/12/21, 93 casos de Síndrome Gripal (SG) com resultado positivo para Influenza A H3N2, dos quais 15 evoluíram para SRAG e necessitaram de hospitalização;

Considerando que a Bahia confirmou, no dia 15/12/2021, o primeiro caso de morte causada por Influenza A H3N2 (uma mulher de 80 anos e residente em Salvador), segundo a Secretaria de Estado da Saúde;

Considerando os casos de síndrome gripal apresentaram aumento em vários serviços de saúde da cidade de São Paulo, observando-se o predomínio da cepa H3N2, um subtipo da Influenza A8;

Considerando que o Hospital da Criança e Maternidade (HCM) de São José do Rio Preto (SP) confirmou, no dia 14/12/2021, que uma criança morreu por SRAG, sendo que no início do mês de dezembro o referido Hospital ficou impossibilitado de receber pacientes por conta do aumento expressivo no número de internações provocadas por casos de Vírus Sincicial Respiratório (VSR)9;

Considerando que o Amazonas também está enfrentando aumento no número de casos de gripe do vírus Influenza A (H3N2) e, conforme informado pelo Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde do Amazonas (CIEVS), foram confirmados 62 casos positivos em novembro e 295 em dezembro apenas até o dia 09/12/2021, o que motivou a emissão de Comunicação de Risco – Rede CIEVS Amazonas, alertando a Rede de Saúde sobre a circulação do vírus Influenza A (H3N2), e recomendando a adoção de medidas de prevenção à população10;

Considerando que, tipicamente, os surtos e as epidemias de gripe costumam acontecer entre os meses de abril, maio, junho e julho, na virada entre outono e inverno11, razão pela qual se configura como situação incomum o aumento da ocorrência de síndromes gripais no atual período do ano;

Considerando que essa situação é especialmente preocupante no atual período do ano, em razão do aumento do trânsito de pessoas decorrente do período de férias e das festividades de final de ano, o que tem o potencial de intensificar a transmissão de agentes patógenos, com a possibilidade real de aumento de casos de Síndromes Respiratórias, inclusive na sua forma mais grave (SRAG);

CONSIDERANDO que toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde (PRC nº 03/2017),

RESOLVE RECOMENDAR EMERGENCIALMENTE ao Secretário Municipal de Saúde de Buriti/MA, Sr. Carlos Mailson Barbosa Pereira, que:

1 - Informe a esta Promotoria de Justiça se já houve registros de H3N2 no Município de Buriti/MA durante o período de outubro/2021 até a presente data;

2 - Realize o monitoramento, em sede ambulatorial, dos casos de Influenza, sobretudo nos grupos de risco, através da coleta de amostras para realização do Painel Viral, junto ao LACEN, a fim de identificar o vírus causador;

3 - Elabore Protocolo de Contingência para Influenza A e subtipos – H3N2, devendo no documento estar previsto:

a. Fluxo de atendimento dos pacientes;

b. Vigilância epidemiológica (notificação dos casos suspeitos e confirmados);

c. Protocolo de coleta da amostra biológica;

d. Protocolo de dispensação do Antiviral Oseltamivir (Tamiflú) para as unidades de saúde pública e privada do Município;

e. Protocolo de recomendações de medidas preventivas para instituições escolares públicas e privadas, instituições de longa permanência (asilo, etc.) e locais com população privada de liberdade;

f. Compatibilização do período de férias dos profissionais de saúde diante de uma possível ocorrência de surto de Influenza no Município.

4 - Se for identificado aumento considerável de casos de Síndrome Respiratória no Município de Buriti/MA, emita Comunicação de Risco, alertando a Rede de Saúde sobre as providências que deverão ser adotadas, assim como recomendando à população sobre a importância de adoção de medidas comprovadamente eficazes na redução do risco de adquirir ou transmitir doenças respiratórias, especialmente as de grande infectividade;

5 - Garanta o funcionamento CONTÍNUO dos estabelecimentos que atuam como Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde do Município de Buriti/MA, quais sejam, aqueles que prestam os seguintes serviços: a) de atenção primária (Unidades Básicas de Saúde e Postos de Saúde); b) de atenção à urgência e emergência; c) de atenção psicossocial; e d) especiais de acesso aberto (art. 9º do Decreto nº 7.508/2011);

6. Afixe cópia da presente Recomendação em todos os Estabelecimentos Assistências de Saúde (EAS) do Município de Buriti/MA, a fim de que a população tome conhecimento do teor da presente Recomendação, o que oportuniza o acionamento da Ouvidoria do SUS, bem como do Ministério Público na hipótese de descumprimento.

DETERMINA, assim, que seja encaminhada a essa Promotoria de Justiça, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, resposta por escrito das ações empreendidas para o cumprimento dessa Recomendação.

Buriti/MA, 09 de janeiro de 2022.

assinado eletronicamente em 09/01/2022 às 07:12 hrs (\*)

LAÉCIO RAMOS DO VALE  
PROMOTOR DE JUSTIÇA