

COMUNICAÇÃO DE RISCO

REDE CIEVS

Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde

Número 20 | 26.11.2021

APRESENTAÇÃO

A Comunicação de risco tem como objetivo apoiar na divulgação rápida e eficaz de conhecimentos às populações, parceiros e partes intervenientes possibilitando o acesso às informações fidedignas que possam apoiar nos diálogos para tomada de medidas de proteção e controle em situações de emergência em saúde pública.

Comunicação de risco

Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde – CIEVS

Coordenação Geral de Emergências em Saúde Pública - CGEMSP

Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública – DSASTE

Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS

Ministério da Saúde – MS

Secretário de Vigilância em Saúde

Arnaldo Correia de Medeiros

Diretora DSASTE

Daniela Buosi

Coordenadora CGEMSP

Janaína Sallas

Ponto Focal do CIEVS Nacional

Pedro Henrique Presta Dias

Colaboração

Equipe Cievs



COMUNICAÇÃO DE RISCO

Nova variante para SARS-CoV-2 identificada na África do Sul

Descrição do evento: Em 25 de novembro foi emitido alerta, pelo Ministério da Saúde da África do Sul, sobre nova variante para SARS-CoV-2, linhagem B.1.1.259. A detecção no dia 23 de novembro pela vigilância laboratorial referente a amostras de 12-20 de novembro na província de Gauteng, África do Sul. O expressivo aumento de casos entre as Semanas Epidemiológicas de 44 a 46 em Tshwane detectados por PCR, identificou nova variante, com mais de 30 mutações na proteína S, a partir do sequenciamento completo. Houve aumento de casos em várias províncias do país.

Ações realizadas: Comunicação às áreas técnicas da GT-COVID-19, CGLAB, SECOVID, Anvisa, Rede CIEVS e RENAVEH e está em monitoramento pelo CIEVS Nacional.

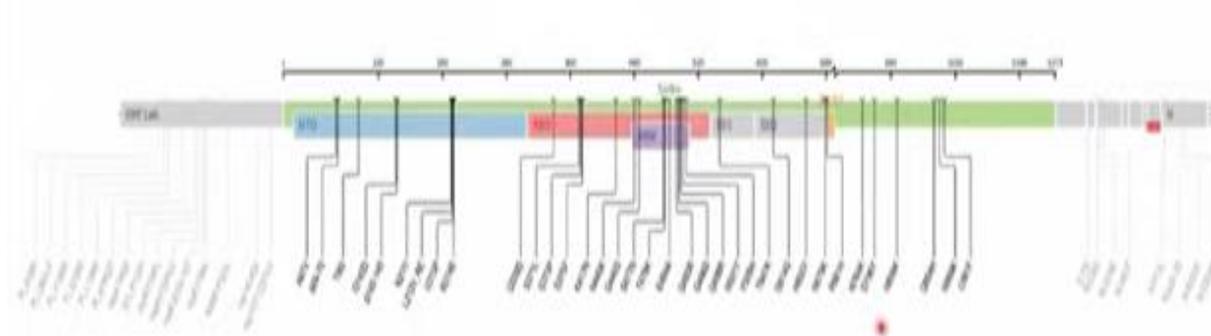
Introdução

As variantes de SARS-CoV-2 foram detectadas, por meio de inteligência epidêmica, triagem de variantes genômicas com base em regras ou evidências científicas preliminares, como potenciais variantes que podem representar um risco futuro, mas a evidência de impacto fenotípico ou epidemiológico não está clara no momento, exigindo monitoramento aprimorado e avaliação repetida até novas evidências.

A variante B.1.1.529 foi identificada no dia **23 de novembro de 2021** na África do Sul, e no dia **25 de novembro de 2021** foi emitido alerta sobre nova linhagem que contém mais de 30 mutações na proteína Spike, que é a principal proteína do SARS-CoV-2, que é o alvo principal das respostas imunológicas dos organismos (Figura 1). Essas mudanças foram encontradas em variantes como Delta e Alfa e estão associadas à infecciosidade elevada e à capacidade de evitar anticorpos bloqueadores de infecção.

Figura 1. Mutações da variante B.1.1.529 na África do Sul e Hong Kong

B.1.1.529 – mutation profile



Fonte: Entrevista do Ministro da Saúde da África do Sul <https://www.youtube.com/watch?v=Vh4XMueP1zQ> ;

Os potenciais impactos das mutações apresentadas na variante B.1.1.529 estão relacionadas

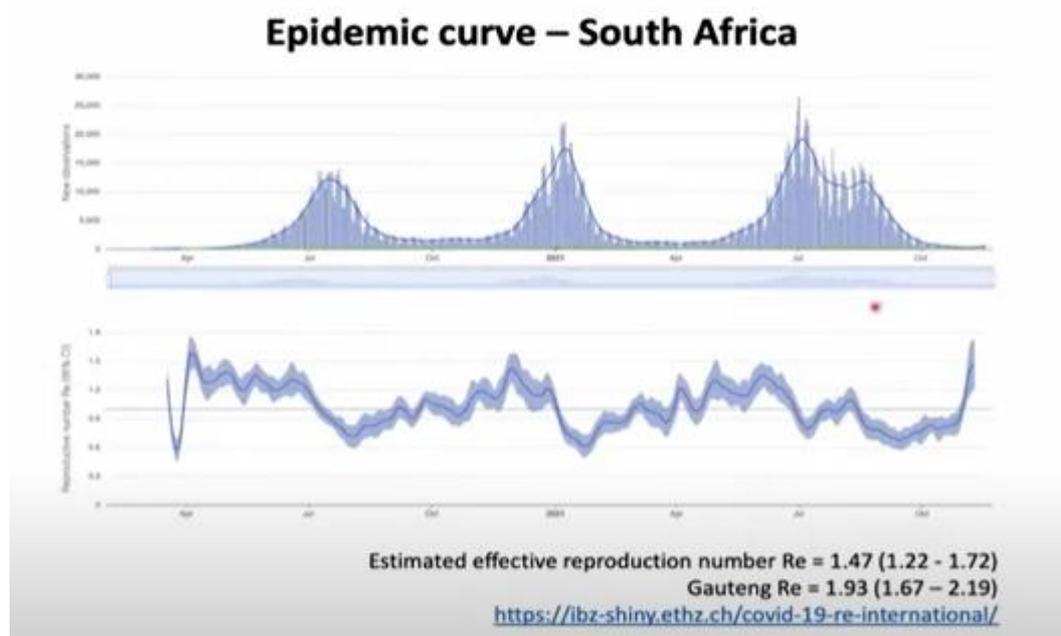
a:

- Múltiplas mutações RBD e NTD associadas à resistência a anticorpos neutralizantes (e anticorpos monoclonais terapêuticos)

- Aglomerado de mutação (H655Y + N679K + P681H) adjacente ao local de clivagem S1 / S2 - associado a uma entrada mais eficiente na célula - transmissibilidade aprimorada deleção de nsp6 (Δ 105-107) - semelhante à deleção de Alfa, Beta, Gama, Lambda - pode estar associada à evasão da imunidade inata (antagonismo de interferon) - também pode aumentar a transmissibilidade
- Mutações R203K + G204R no nucleocapsídeo - ver em Alfa, Gama, Lambda associadas a infecciosidade aumentada

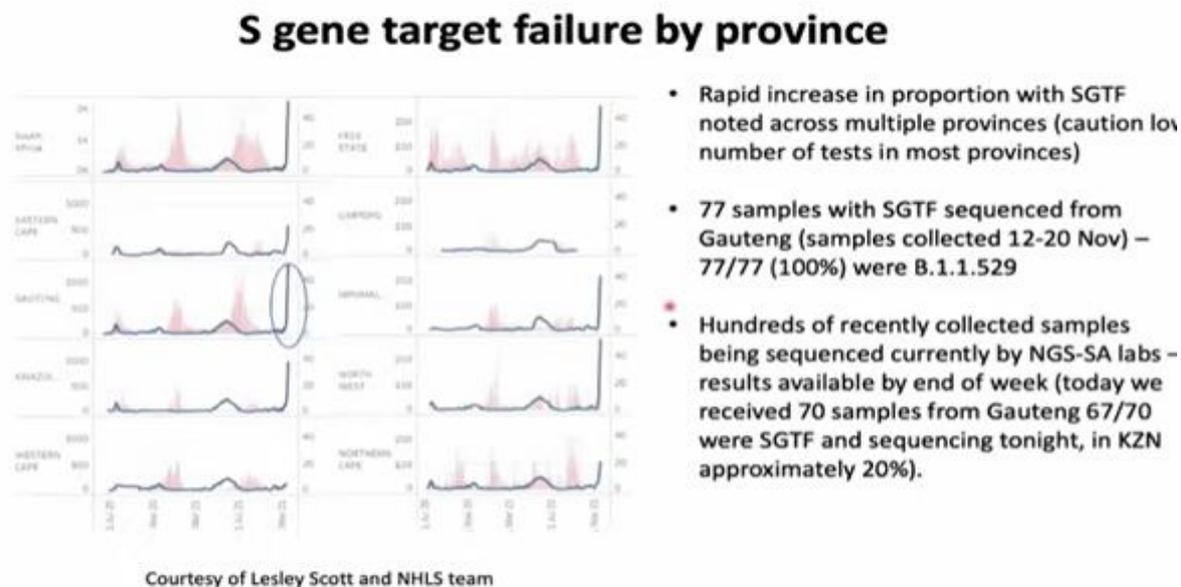
A vigilância observou um aumento de casos na província sul-africana de Gauteng – Joanesburgo, especialmente em novembro, nas escolas e entre jovens (n=77, entre 12 e 20/11/2021) (Figura 2). As mudanças do perfil epidemiológicos foram diagnosticadas por PCR e posteriormente sequenciamento genômico. A rápido aumento da circulação da nova variante B.1.1.529 foi observado na oportunidade de realização de exame nas províncias da África do Sul com apoio de parceiros (Figuras 3 e 4).

Figura 2. Mudança do cenário epidemiológica da África do Sul



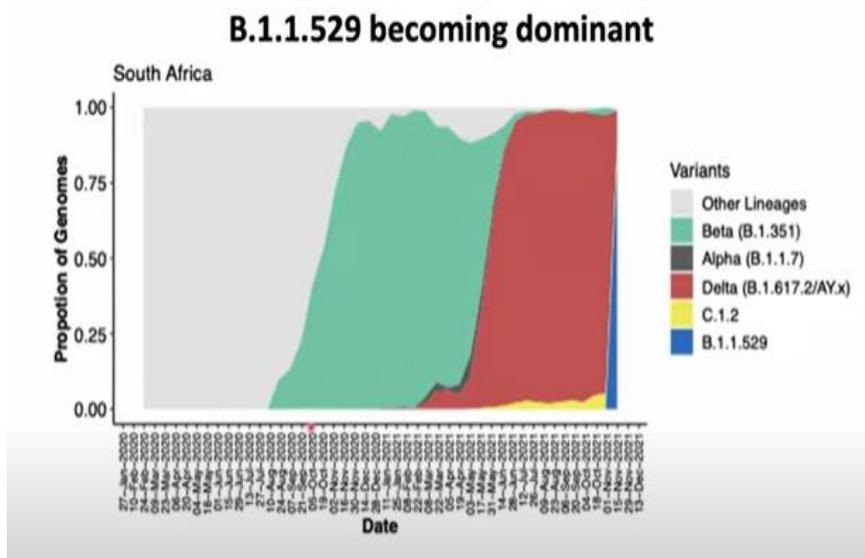
Fonte: Entrevista do Ministro da Saúde da África do Sul <https://www.youtube.com/watch?v=Vh4XMueP1zQ> ;

Figura 3. Mudança do cenário epidemiológica da África do Sul



Fonte: Entrevista do Ministro da Saúde da África do Sul <https://www.youtube.com/watch?v=Vh4XMueP1zQ> ;

Figura 4. Mudança das variantes circulantes na África do Sul



Fonte: Entrevista do Ministro da Saúde da África do Sul <https://www.youtube.com/watch?v=Vh4XMueP1zQ> ;

Atualmente, no GISAID existem 66 isolados registrados distribuídos entre 58 África/Gauteng; 6 África/Botswana; 2 Ásia/Hong Kong. Os dados do Ministério da Saúde da África do Sul apresentam, até o momento, 77 casos localizados na província da Gauteng, mas acredita-se que os casos possam estar nas demais províncias devido ao aumento de casos exponencialmente.

Em função dos resultados da variante B.1.1.259, o Ministério da Saúde da África do Sul solicitou agendamento de reunião junto a OMS com expectativa de realização no dia 26 de novembro de 2021, para classificação da nova variante e proposição de estudos epidemiológicos e laboratoriais para avaliar e confirmar os potenciais impactos fenotípicos (por exemplo, uma mudança na transmissibilidade ou uma diminuição na capacidade dos anticorpos de bloquear o vírus e a resistência a anticorpos neutralizantes - anticorpos monoclonais terapêuticos).

Definição de caso de VOI /VOC

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu critérios para classificação de variantes de interesse e atenção/preocupação (VOI/VOC) (Quadro 1). A definição da inclusão da variante B.1.1.259 como VOI ou VOC será definida na reunião do 26 de novembro de 2021.

Quadro 1. Critérios e classificação das variantes da SARS-CoV-2 pela OMS.

Classificação	Critérios
Variantes de Interesse (VOI)	<p>Uma variante do SARS-Cov-2:</p> <ul style="list-style-type: none"> Com alterações genéticas que são previstas ou conhecidas por afetar as características do vírus, como transmissibilidade, gravidade da doença, escape imunológico, escape diagnóstico ou terapêutico; E Identificado por causar transmissão comunitária significativa ou múltiplos clusters de covid-19, em múltiplos países com prevalência relativa crescente juntamente com o aumento do número de casos ao longo do tempo, ou outros impactos epidemiológicos aparentes para sugerir um risco emergente para a saúde pública global.
Variantes de Preocupação (VOC)	<p>Uma variante do SARS-CoV-2 que atende à definição de VOI e, por meio de uma avaliação comparativa, demonstrou estar associada a uma ou mais das seguintes alterações em um grau de significância para a saúde pública global:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aumento da transmissibilidade ou alteração prejudicial na epidemiologia da covid-19; OU Aumento da virulência ou alteração na apresentação clínica da doença; OU Diminuição da eficácia das medidas sociais e de saúde pública ou diagnósticos, vacinas, terapêutica disponíveis.

Fonte: COVID-19 Weekly Epidemiological Update Edition 64, publicado 09 de novembro de 2021, disponível em: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---2-november-2021>.

DETECÇÃO DA VARIANTE DE MONITORAMENTO B.1.1.259 NO BRASIL

Até o presente momento, **nenhum caso da Variante B.1.1.259** foi identificado no Brasil. Contudo, estar vigilante é fundamental, a partir de mudanças epidemiológicas ou resposta vacinal pelas unidades CIEVS locais e CIEVS Nacional acompanhando a incidência nos países.

AÇÕES TOMADAS NO BRASIL

Desde a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da infecção humana pelo coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19) a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) prevê recomendações de medidas excepcionais e temporárias para entrada no País, por motivos sanitários relacionados com os riscos de contaminação e disseminação Covid-19 considerando o cenário epidemiológico das novas variantes do SARS-CoV-2.

Existem **quatro variantes de preocupação (VOC) reconhecidas** pela OMS, desta forma foram estabelecidas recomendações de medidas sanitárias excepcionais e temporárias para entrada no País direcionadas à estrangeiros de qualquer nacionalidade por rodovias, por outros meios terrestres ou por transporte aquaviário conforme estabelecido na Portaria nº 658, de 05 de outubro de 2021¹.

Além das medidas excepcionais e temporárias para entrada no país foram definidas as seguintes ações:

1. **Ações primárias** por um Estado Membro, se uma nova potencial VOI for identificada:
 - Informar a OMS por meio dos canais de notificação estabelecidos no Escritório Regional ou Nacional da OMS com informações de apoio sobre casos associados a VOI (pessoa, local, horário, clínica e outras características relevantes).
 - Envio de sequências completas do genoma e metadados associados a um banco de dados disponível publicamente, como o GISAID.

¹ BRASIL. Presidência da República Casa Civil. Portaria nº 658, de 08 de outubro de 2021. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Portaria/PRT/Portaria-658-21-ccv.htm

- Realizar investigações de campo para melhorar a compreensão dos impactos potenciais da VOI na epidemiologia do Covid-19, gravidade, eficácia da saúde pública e medidas sociais ou outras características relevantes.
- Realizar avaliações laboratoriais de acordo com a capacidade ou entrar em contato com a OMS para obter apoio para conduzir avaliações laboratoriais sobre o impacto da VOI em tópicos relevantes.

2. Ações primárias da OMS para uma VOI potencial

- Avaliação comparativa das características variantes e riscos para a saúde pública pela OMS.
- Se for considerado necessário, investigações laboratoriais coordenadas com os Estados-Membros e parceiros.
- Revise a epidemiologia global do VOI.
- Monitore e rastreie a disseminação global de VOI.

3. Notificação de eventos de saúde pública

A identificação do caso suspeito de novas variantes de SARS-CoV-2, em virtude das características clínicas da doença, deve ser notificada por profissional ou serviço de saúde (público ou privado), por meio do preenchimento da Ficha de notificação e investigação de Síndrome Gripal (SG) e o envio à vigilância epidemiológica local, conforme o fluxo de notificação e atendendo a Portaria nº 1.061/2021, e o registrado no Sistema de Informação E-sus Notifica.

Na ausência de área técnica responsável especificamente pela vigilância da Covid-19 nas Secretarias de Saúde dos Estados, Municípios, Distrito Federal, os casos suspeitos deverão ser informados ao Cievs locais e nacional. A **notificação é imediata** considerando um evento inusitado pela Portaria de Consolidação nº 04/2017, atualizada pela Portaria nº 1.061/2020, desta forma é obrigatória a notificação pelos profissionais de saúde nos canais de comunicações do Ministério da Saúde, seja no Formulário de notificação imediata de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública: <https://forms.office.com/r/BGwZjYz9Mu> ou pelo e-mail do notifica@saude.gov.br e com cópia para à GT-COVID-19 pelo e-mail: gripe@saude.gov.br .

4. Investigação

A investigação dos casos suspeitos de Covid-19 oriundos de países com circulação de VOI/VOC devem seguir os fluxos preconizados pelas vigilâncias locais, bem como contemplar criteriosamente os seguintes passos:

1. Monitoramento de viajantes com sinais e sintomas declarados por pelo menos 14 dias;
2. Monitoramento de viajantes assintomáticos pelo menos por 7 dias, ou novo resultado de antígeno ou RT-PCR negativo/não detectável ou por 10 dias, sem apresentação de sinais ou sintomas, conforme o Guia de vigilância epidemiológica Covid-19 do Ministério da Saúde.
3. Procedimentos para a investigação epidemiológica: Devem ser considerados alguns fatores importantes relacionados a potencial circulação de VOC /VOI:
 - a. Viagens ao exterior, em especial a países com histórico de casos /isolados nas últimas 4 semanas.
 - b. Existência de casos semelhantes na família, em parentes de primeiro grau, para a forma familiar.
 - c. Alteração de padrão de transmissibilidade.
 - d. A intensificação de vigilância epidemiológica na investigação de casos suspeitos e reforço do monitoramento de casos e contatos, além do processo de notificação imediata junto aos Centros de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) locais e nacional conforme previsto na Portaria nº 1.061/2020.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

As medidas de prevenção e controle para SARS-CoV-2 (Covid-19) continuam as mesmas direcionadas pelo Ministério da Saúde (MS) descritas no Guia de Vigilância Epidemiológica | Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019 para a população, profissionais de saúde e vigilâncias.

Entre as medidas indicadas pelo MS, estão as não farmacológicas, como distanciamento social, etiqueta respiratória e de higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes e isolamento de casos suspeitos e confirmados conforme orientações médicas. Estas

medidas devem ser utilizadas de forma integrada, a fim de controlar a transmissão da Covid-19 e suas variantes, permitindo também a retomada gradual das atividades desenvolvidas pelos vários setores e o retorno seguro do convívio social.

Medidas de vigilância epidemiológica:

- realizar uma sequência direcionada e representativa de casos comunitários para detectar precocemente e monitorizar a incidência da variante;
- aumentar o acompanhamento e os testes de pessoas com uma ligação epidemiológica a áreas com uma incidência significativamente mais elevada incidência da variante e à sequência de amostras de tais casos;
- para melhorar o rastreamento de contatos direcionados e o isolamento de casos suspeitos e confirmados da variante;
- alertar as pessoas provenientes de áreas com uma incidência significativamente mais elevada da variante para a necessidade de cumprir com quarentena, bem como ser testado e autoisolado se desenvolverem sintomas;
- recomendar que se evitem todas as viagens não essenciais, em particular para áreas com uma incidência significativamente mais elevada de a variante.
- **notificar possíveis casos de infecção com a nova cepa variante ou variantes em circulação para SARS-CoV-2 de forma imediata pelo formulário de notificação imediata do MS, disponível em: <https://forms.office.com/r/BGwZjYz9Mu> , bem como junto aos CIEVS locais.**

No dia 26 de novembro de 2021, a vacinação no Brasil alcançou 308.852.079 doses aplicadas, sendo 158.591.079 para 1ª dose, 136.151.255 com esquema vacinal completo (2ª dose e única) e dose de reforço 13.510.057. Embora a curto-médio prazo, a vacinação irá provavelmente contribuir para a resposta, as medidas não farmacológicas continuam sendo essenciais até que as vacinas estejam disponíveis em número suficiente e demonstrem ter um efeito atenuante.

REFERÊNCIAS

- Entrevista do Ministro da Saúde da África do Sul. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Vh4XMueP1zQ> . Acessado em: 26 Nov 2021.
- GISAID. hCoV-19 Tracking of variants. Disponível em: <https://www.gisaid.org/> Acessado em: 26 Nov 2021.
- WHO. Tracking SARS-CoV-2 variants. Disponível em: <https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>. Acessado em 26 Nov 2021.
- Brasil. Presidência da República Casa Civil. Portaria nº 658, de 05 de outubro de 2021. Dispõe sobre medidas excepcionais e temporárias para entrada no País, nos termos da Lei nº 13.979, de 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Portaria/PRT/Portaria-658-21-ccv.htm Acessado em: 26 Nov 2021.
- Ministério da Saúde. Guia de vigilância epidemiológico da COVID-19. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view> Acessado em: 26 Nov 2021.
- World Health Organization (WHO). COVID-19 Weekly Epidemiological Update. Disponível em: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---26-october-2021>. Acesso em: 26 Nov. 2021.
- Ministério da Saúde. Vacinômetro. Disponível em: https://qsprod.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19Vacina/DEMAS_C19Vacina.html. Acesso em 26 Nov 2021.



REDE CIEVS

VIGILÂNCIA, ALERTA E RESPOSTA



Secretaria de
Vigilância em Saúde

DISQUE
SAÚDE
136



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

