



Ano II Número 4 – Setembro/2021



SSA
Angra dos Reis

O objetivo deste boletim é fornecer informações sobre Saúde em Desastres aos profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde de Angra dos Reis e, com isso, aprimorar as ações da Secretaria Municipal de Saúde na gestão de Risco dos Desastres.

EQUIPE RESPONSÁVEL

Glauco Fonseca de Oliveira
Secretário de Saúde

Josieli Cano Fernandes
Diretora de Saúde Coletiva

Romário Gabriel Aquino
Coord. de Vigilância Ambiental

Julio Cesar T. de Almeida
Assis. Fatores Não-Biológicos

Teresa Cristina S. de B. Leite
Médica

Colaboração:
Bruno Rodrigues Generoso

SECRETARIA DE SAÚDE DE
ANGRA DOS REIS
ENDEREÇO: RUA ALMIRANTE
MACHADO PORTELA, N° 85
BALNEÁRIO – ANGRA DOS
REIS/RJ
CEP: 23906-190

1ª Pandemia do Século XXI

Para entendermos o aparecimento das Pandemias, desastre natural de origem biológica, é preciso compreender mudanças na relação do Homem com o meio ambiente. Aproximadamente 75% das novas doenças nos últimos 50 anos têm sua origem relacionada a animais silvestres. As zoonoses estão relacionadas à destruição dos habitats naturais e ao hábito de consumir esses animais. Os vírus como o ebola e o da gripe suína existem naturalmente e vivem num ciclo natural onde animais silvestres são apenas hospedeiros. Quando por ação humana há a quebra do ciclo do vírus na natureza, ele apresenta mutações e recombinação genética que afetam os organismos que jamais tiveram contato com ele, produzindo assim doenças. Outra questão importante foi a mudança nos meios para se ter acesso aos alimentos. Saindo de uma época de caça e coleta para conseguir os alimentos, o homem evoluiu para o cultivo e criação de animais. Esses fatores contribuíram para o desmatamento sistemático de florestas e o contato frequente do ser humano com carnes e secreções de animais em criadouros cada vez menores e com grande quantidade de animais, facilitando as mutações e a contaminação humana. Logo ter consciência da importância de se discutir questões ambientais no âmbito do setor saúde e mais especificamente no âmbito da Vigilância em Saúde Ambiental é de crucial importância para redução da exposição do homem aos patógenos que se encontram na natureza. O setor saúde deve se posicionar em relação ao desenvolvimento de uma agropecuária mais sustentável, diminuição de desmatamentos e conservação da biodiversidade sob pena de que os quadros de pandemias sejam cada vez mais frequentes e letais.

“Pandemias de gripe se assemelham a grandes catástrofes naturais: sabemos que haverá uma outra, mas ignoramos quando e qual será a sua magnitude. Na maioria dos outros aspectos, elas são diferentes. Terremoto em Tóquio ou San Francisco tem duração de segundos a minutos – pandemias se propagam ao redor do mundo em ondas sucessivas por meses ou um par de anos. E as consequências são bastante diferentes: uma pandemia de gripe pode ser mil vezes mais mortal de que o mais mortal tsunami.” (Influenza 2006 – Kamps et al)

Gripe Suína

CLASSIFICAÇÃO DA OMS PARA PANDEMIAS

A Organização Mundial da Saúde utiliza gradação chamada de Nível de Alerta de Pandemia para classificar o aparecimento de doenças com potencial de transmissão. Os níveis são:

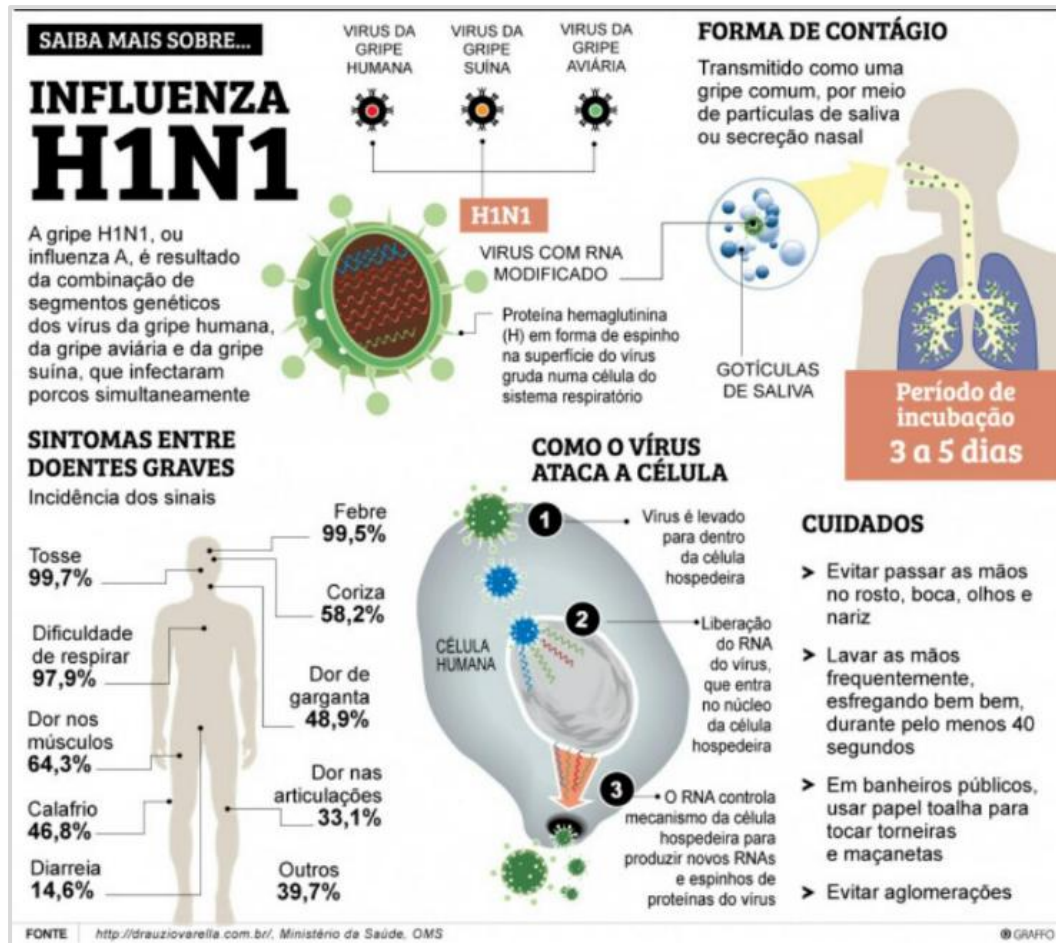
- ❖ **Fases 1 a 3** – Doença circula principalmente entre os animais.
- ❖ **Fase 4** – Transmissão sustentada entre humanos.
- ❖ **Fases 5 e 6** – Expansão da Infecção Humana sendo a **Fase 5** Transmissão intensa ainda restrita a um local e **Fase 6** Transmissão Mundial.

APARECIMENTO DA DOENÇA

Em março de 2009 o México relatou um aumento de casos de doença respiratória aguda em jovens. Acredita-se que a contaminação se deu a partir de uma criação de porcos na cidade de Vera Cruz. Era o início da Pandemia por Influenza H1N1, uma nova cepa do vírus da gripe Espanhola. O vírus tinha em sua composição genes humanos, suínos e aviários. Rapidamente a doença se espalhou, inicialmente para América do Norte, em seguida Europa e Oceania. Em junho de 2009, três meses após sua detecção, foi reclassificada pela OMS como Nível 6 – Uma Pandemia. A doença chegou ao Brasil em maio de 2009.

A DOENÇA

É uma doença respiratória transmitida de pessoa a pessoa através da tosse ou espirro de pessoas infectadas. Pode ainda ser transmitida por objetos contaminados com secreções de pacientes.



Fonte: Reprodução/Facebook

Principais ações do setor Saúde

Vacinas – O Laboratório Sinovac BioNTech, na China, foi o primeiro laboratório no mundo a realizar testes bem-sucedidos com a vacina. A China foi um dos primeiros países a vacinar contra H1N1 ainda em setembro de 2009. No Brasil foram firmadas parcerias com 03 laboratórios: Glaxo Smith Kline, SANOFI Pasteur e Novartis. Em um acordo do governo federal com o governo paulista foi possível a parceria entre o Instituto Butantã e a SANOFI Pasteur para licenciamento e transferência de tecnologia da vacina. Foram adquiridas 83 milhões de dose de vacinas. No mês de outubro 2009 apenas dois países do hemisfério sul eram capazes de produzir as vacinas: Brasil e Austrália. Em março 2010 foi iniciada a Campanha Nacional de Vacinação que em três meses vacinou 92 milhões de pessoas (8% a mais que a meta). O Brasil foi o país que mais vacinou, percentualmente, em relação à população total: 42% contra 26% dos EUA, 17% da Suíça, 13% da Argentina, 8% da França e 6% da Alemanha. A campanha brasileira foi a maior campanha de vacinação em massa do século XXI naquele momento. A vacina para H1N1 aplicada atualmente é 100% produzida no Instituto Butantã.



Fonte: Arquivo DN

Insumos – A FIOCRUZ triplicou a produção do medicamento Tamiflu. Foram distribuídos 1,9 milhões de kits para tratamento (quantidade para tratar 38 vezes mais casos graves que os registrados no ano anterior), além disso foram distribuídos 1 milhão de kits de Proteção Individual para a rede de referência.

Material diagnóstico – A FIOCRUZ produziu um Kit nacional para diagnóstico da doença com custo 55% menor do que o importado. Foi utilizada a Rede Nacional de Diagnóstico de Influenza implantada em laboratórios Centrais de Saúde Pública em todos os estados e Distrito Federal.



Fonte: Reprodução/PaiPee BR

Equipamentos hospitalares – Foram 53 unidades de referência hospitalar, 1270 leitos reservados pelas Secretarias de Estado de Saúde sendo 173 com pressão positiva, inicialmente.

Campanhas de Esclarecimento – Foram veiculadas 53 comunicações de voz em 08 emissoras de TV e peças publicitárias com Dr. Bactéria sobre medidas de prevenção. Foram publicados anúncios em jornais e foram confeccionados 1 milhão de folders e 400 mil cartazes.



Fonte: Reprodução/PaiPee BR

Monitoramento – Foi instituído o gabinete Permanente de Emergência em Saúde Pública a nível federal.

Os CIEVS foram reforçados.

Capacitação de pessoal – Para fins de assistência aos casos e contatos foi publicado o Protocolo de Procedimentos para Manejo de Casos e Contatos de Influenza A que foi disponibilizado no Portal do Ministério da Saúde.

Foi criada uma rede para capacitar profissionais de saúde coordenada pela então Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde composta de vídeos, áudios, cartilhas e guias de bolso para reprodução local.

Desfecho

O Brasil registrou 60.000 casos e 2.146 mortes em 2009, e em 2010, 100 mortes. Em Angra dos Reis no ano de 2009 foram notificados 80 casos de influenza pandêmica, dos quais 33 foram confirmados.

Desde 2003 o Brasil já vinha se preparando para uma possível pandemia de Influenza quando instituiu o Grupo Executivo Interministerial que elaborou o Plano Brasileiro de Preparo para Enfrentamento de uma Pandemia de Influenza.

O sucesso no enfrentamento à Gripe Suína conta com fatores importantes como atenção às lições aprendidas em eventos anteriores, preparo de equipes para resposta a um evento, integração entre os entes federativos em um pacto para qualificar a resposta, parcerias nacionais e internacionais para busca de soluções, fortalecimento do SUS, capacitação de profissionais e intenso processo de informação ao público. Receita pronta e eficaz!

LEIA MAIS EM:

Impactos ambientais antrópicos e o surgimento das pandemias – UNIFESSPA contra COVID-19 – acessado em 10 de agosto 2021

A Gripe sob a Ótica da História Ecológica: um estudo comparativo entre as pandemias de 1918 e 2009 – Hist. R., v. 20, n.3, p.118-137, set./dez.2015

Combate à pandemia de H1N1: um histórico de sucesso – Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz – jan. 2021. www.cee.fiocruz.br – acessado em agosto 2021

I Carta Aberta do Ministro da Saúde – O enfrentamento do Brasil diante do risco de uma pandemia de influenza pelo vírus A (H1N1) – Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 18(3): 201-204, jul-set, 2009.

**PRÓXIMO BOLETIM:
MUDANÇAS CLIMÁTICAS E SAÚDE**