

# COMUNICAÇÃO DE RISCO

## REDE CIEVS

Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde

Número 13 | 20.05.2021

### 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

#### **Equipe Técnica de Monitoramento de Eventos**

Ariadine Kelly Pereira Rodrigues Francisco

Rianna Carvalho Moraes

#### **Colaboração**

Equipe Cievs



## COMUNICAÇÃO DE RISCO

### Confirmada 06 casos de variante de SARS-CoV-2 B.1.617 (indiana) no Brasil

#### Descrição dos eventos:

No dia 13/05/2021 O CIEVS Nacional foi notificado pelo CIEVS/MA sobre casos positivos para COVID-19 na tripulação do navio chinês “MV SHANDONG DA ZHI”. Trata-se de um navio com 24 tripulantes. Foram coletados amostras dos 24 tripulantes para triagem da COVID-19, 15 foram detectáveis e 9 não detectável. Das positivas, **06 amostras foram aptas para sequenciamento, que no dia 20/05 as amostras foram detectadas a variante B.1.617 (indiana).** Um dos casos ainda se

encontra internado em UTI de Hospital da Rede Privada de São Luís/MA, em isolamento, os demais estão em isolamento na embarcação.

Os demais casos detectáveis para COVID-19 estão separados dos “não detectados”. Todas as medidas de prevenção e controle estão sendo adotadas. A equipe do EpiSUS Avançado estará em deslocamento ao estado para apoio na investigação e na implementação de medidas de rastreamento e monitoramento de contatos.

**Ações realizadas:** Comunicação de alerta a Rede Nacional de Vigilância, Alerta e Resposta (CIEVS) e Áreas Técnicas (CGPNI e CGLAB); Notificação ao PFRSI da Índia, OPAS/OMS e atores estratégicos como Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

**Status:** em monitoramento pelo CIEVS Nacional.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA ÍNDIA

A Índia possui a segunda maior prevalência de casos confirmados de covid-19 do mundo e uma incidência de casos nos últimos 14 dias de 377,79 por 100 mil habitantes. A Índia apresentou nas últimas 24 horas 276.110 novos casos confirmados de covid-19, o que representa 56,27% do número total de casos novos dos 20 países com maior prevalência de casos e, 71,30% a mais do que o segundo colocado, o Brasil (79.219). Na análise do nível de alerta em saúde aos viajantes, que se baseia na incidência de casos nos últimos 14 dias, a Índia está classificada como nível 4, muito alto (mais de 100 casos de Covid-19 por 100 mil habitantes), em que se deve evitar qualquer viagem para este destino, conforme recomendação da *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) (Quadro 1).

**Quadro 1.** Distribuição de casos, incidência acumulada, últimos 14 dias e nas últimas 24 horas na Índia.

País	Casos acumulados	População	Incidência acumulada casos por 100 mil hab	Casos últimos 14 dias	Incidência casos últimos 14 dias por 100 mil hab	Casos nas últimas 24 horas	Nível de alerta em saúde para aviso de viagens*
Índia	25.772.440	1.380.004.385	1.867,56	5.213.497	377,79	276.110	NIVEL 4

**Fonte:** World Health Organization-WHO. Última atualização de dados: 11:08am CEST, 20 May 2021

\* **Fonte:** <https://covid.ourworldindata.org/data/owid-covid-data.csv>; CDC. *How level is determined Covid-19*.

Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/travelers/how-level-is-determined.html>.

Na avaliação de variação e similaridade de casos, a Índia apresentou aumento do número de casos a partir da 7ª semana epidemiológica de 2021 e, atualmente, encontra-se com o pico de número de casos por semana (Figura 1). A Índia apresenta percentuais de evolução entre as semanas epidemiológicas 12 e 18, com exceção da última semana epidemiológica, que apresentou redução (Quadro 2).

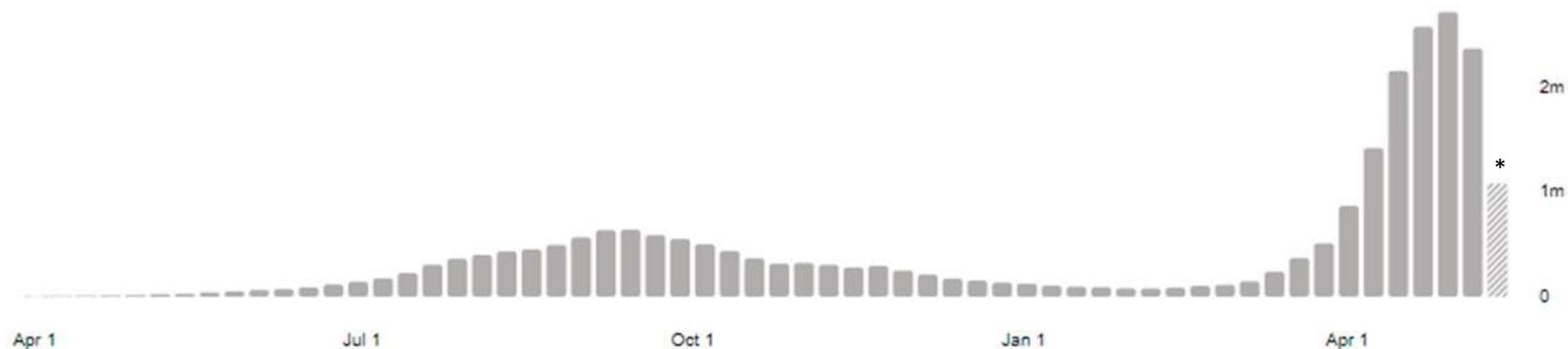
**Quadro 2.** Distribuição e variação de casos por SE 13-20\*/2021, na Índia.

País	Número de casos novos 2021								Variação de casos novos SE 2021								Variação
	13	14	15	16	17	18	19	20*	12-13	13-14	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19		
Índia	483.350	813.666	1.320.683	2.083.872	2.554.488	2.727.707	2.480.231	856.089	36,7	68,3	62,3	57,8	22,6	6,8	-9,1	-1	

\*Semana em andamento

**Fonte:** World Health Organization-WHO. Última atualização de dados: 11:08am CEST, 20 May 2021

**Figura 1.** Distribuição total de casos por covid-19 por semana epidemiológica na Índia.



**\*Semana em andamento**

**Fonte:** World Health Organization-WHO. Última atualização de dados: 11:08am CEST, 20 May 2021

Com relação ao número de óbitos, a Índia possui a terceira maior prevalência de óbitos confirmados por covid-19 do mundo e um coeficiente de mortalidade nos últimos 14 dias de 20,81 por 100 mil habitantes. A Índia apresentou nas últimas 24 horas o maior número de novos óbitos (3.874), o que representa 37,93% do número total de óbitos novos dos 20 países com maior número de óbitos no mundo e, 31,83% a mais do que o segundo colocado, o Brasil (2.641) (Quadro 3).

**Quadro 3.** Distribuição de óbitos acumulados, coeficiente de mortalidade, nos últimos 14 dias e 24 horas na Índia.

País	Óbitos acumulados	População	Coeficiente de Mortalidade acumulada/100 mil hab	Óbitos nos últimos 14 dias	Coeficiente de Mortalidade últimos 14 dias/100 mil hab	Óbitos nas últimas 24 horas
Índia	287.122	1.380.004.385	20,81	60.840	4,41	3.874

Fonte: World Health Organization-WHO. Última atualização de dados: 11:08am CEST, 20 May 2021

Na avaliação de variação e similaridade de óbitos, a Índia apresentou aumento do número de óbitos a partir da 7ª semana epidemiológica de 2021 e, atualmente, encontra-se com o pico de número de óbitos por semana (Figura 2). A Índia apresenta percentuais de evolução entre as semanas epidemiológicas superiores a 50%, exceto nas duas últimas semanas (Quadro 4).

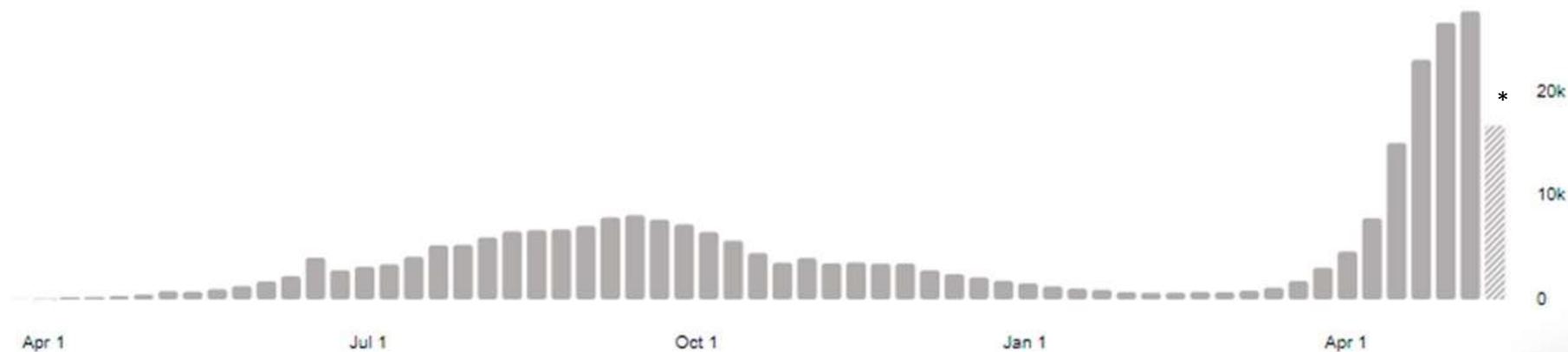
**Quadro 4.** Distribuição e variação de óbitos por SE 13-20\*/2021, na Índia.

País	Número de óbitos novos 2021								Variação de óbitos novos SE 2021						Variação	
	13	14	15	16	17	18	19	20*	12-13	13-14	14-15	15-16	16-17	17-18		18-19
Índia	2.870	4.326	7.213	13.895	22.309	26.417	27.937	20.915	70,6	50,7	66,7	92,6	60,6	18,4	5,8	+7

\*Semana em andamento

Fonte: World Health Organization-WHO. Última atualização de dados: 11:08am CEST, 20 May 2021

**Figura 2.** Distribuição total de óbitos por covid-19 por semana epidemiológica na Índia.



**\*Semana em andamento**

**Fonte:** World Health Organization-WHO. Última atualização de dados: 11:08am CEST, 20 May 2021

## INFORMAÇÕES SOBRE A VOC B.1.617

Inicialmente as variantes emergentes do SARS-CoV-2 dentro da linhagem B.1.617 foram relatadas recentemente na Índia e foram designadas como Variante de Interesse (VOI) pela OMS, a partir do dia 10 de maio de 2021 foi designada como Variante de Preocupação (VOC) considerando a sua transmissibilidade, resposta de neutralização da vacina. Desde 27 de abril, mais de 1.200 sequências foram atribuídas à linhagem B.1.617 em pelo menos 51 países. A maioria das sequências foram encontradas na Índia, Reino Unido, Estados Unidos e Cingapura. No entanto, esta linhagem compreende várias sub-linhagens, incluindo B.1.617.1, B.1.617.2 e B.1.617.3, que diferem ligeiramente por suas características de mutação. Atualmente, no GISAID existe a circulação da B.1.617 em 51 países, nas últimas quatro semanas (Quadro 5).

**Quadro 5.** Listagem de países com circulação das variantes B.1.617

Países	Total #G/452R.V3 (B.1.617+)	#G/452R.V3 (B.1.617+) in past 4 weeks	% G/452R.V3 (B.1.617+) in past 4 weeks
Índia	2,619	193	65.4
Reino Unido	3,776	3,091	18,8
EUA	921	482	1.4
Cingapura	156	67	65.7
Austrália	96	49	41.5
Alemanha	103	63	0.4
Dinamarca	39	11	0.1
Japão	29	12	32.4
Bahrain	22	0	0.0
Suíça	33	23	0.6
Irlanda	39	24	1.7
Bélgica	24	16	0.8
França	16	15	0.4
Nova Zelândia	13	1	4.8
China	17	13	86.7
Portugal	9	2	1.1
Luxemburgo	6	5	0.7
Itália	36	34	1.9
Países Baixos	12	4	0.2
Coreia do Sul	6	0	0.0

Polônia	5	5	0.4
Espanha	9	9	0.7
Rússia	3	3	30.0
Jordânia	3	3	50.0
Indonésia	10	1	6.7
República Checa	3	2	1.1
Noruega	3	2	0.6
Romênia	1	1	1.3
Áustria	1	1	0.7
Malásia	3	2	4.3
Aruba	3	3	1.8
Eslovênia	1	0	0.0
Suécia	8	1	0.1
Angola	8	0	0.1
Canadá	5	0	0.0
Uganda	5	4	100.0
Bangladesh	4	4	23.5
México	3	2	1.0
Guadalupe	2	0	0.0
Grécia	2	0	0.0
São Martinho	2	0	0.0
Nepal	1	1	12.5
Sri Lanka	1	0	0.0
Tailândia	1	1	5.6
África do Sul	1	1	2.9
Camboja	1	0	0.0
Botswana	1	1	50.0
Reunião	1	1	9.1
Marrocos	1	1	33.3
Curacao	1	1	6.2
Argentina	1	1	0.6

Fonte: GISAID, disponível em: <https://www.gisaid.org/hcov19-variants/>. Acessado em: 20 Mai. 2021.

Ambas variações, B.1.617.1 e B.1.617.2, foram identificados pela primeira vez na Índia em dezembro de 2020, e foram detectados concomitante ao aumento da prevalência no grande surto observado no país. A variante B.1.617 inclui várias mutações presentes em outros VOIs/VOCs. Três mutações características desta variante incluem L452R, P681R e E484Q (o último observado nas

sublinhas B.1.617.1 e B.1.617.3). L452R foi identificado em outro VOI, B.1.427 / B.1.429, que tem sido associada ao aumento da transmissibilidade, uma redução na neutralização por alguns (mas não todos) tratamentos com anticorpos monoclonais, e uma redução moderada na neutralização em soros pós-vacinação no P681R.

Os 47 estudos de laboratório sugerem que amostras convalescentes de indivíduos que tiveram infecção natural podem ter neutralização reduzida contra variantes com uma mutação E484Q. Estudos laboratoriais preliminares de um pequeno número de amostras de soro de convalescença de casos COVID19 (n = 17) e receptores de Novavax-Covaxin (n = 28) evidenciam capacidade desta de neutralizar B.1.617.

Nas últimas oito semanas, a Índia e alguns países vizinhos viram um aumento acentuado no número de casos e mortes relatados de SARS-CoV-2. Isso tem sido associado a uma proporção crescente de vírus sequenciados pertencentes às linhagens B.1.617.1 e B.1.617.2.

O Reino Unido viu um rápido aumento na detecção da linhagem B.1.617.1 e, em maior medida, B.1.617.2, associada a viagens para a Índia e posterior transmissão pela comunidade.

Na UE / EEA, há indicações de que a frequência de detecção de ambas as linhagens B.1.617.1 e B.1.617.2 está aumentando.

As linhagens B.1.617.1, B.1.617.2 e B.1.617.3 atualmente descritas têm perfis de mutação distintos e garantem avaliação individual. Dados os dados disponíveis ainda muito limitados com respeito à sua transmissibilidade, gravidade da doença e potencial de escape imunológico em relação a outras variantes co-circulantes do SARS-CoV-2 na UE / EEE, o impacto total dessas linhagens na saúde pública ainda não é possível para avaliar.

Na Índia, a heterogeneidade na distribuição geográfica B.1.617 é observada entre as regiões, com co-circulação de outros VOCs (incluindo VOC 202012/01 e 501Y.V2) e outras variantes (por exemplo, B.1.618), que coletivamente podem estar desempenhando um papel importante na segunda onda que atualmente assola o país. Estudos têm destacado, inclusive, que a disseminação da segunda onda foi muito mais rápida que a primeira.

Preliminarmente, a modelagem feita pela OMS sugere que B.1.617 tem uma taxa de crescimento maior do que outras variantes circulantes na Índia, sugerindo potencial maior transmissibilidade, com outras variantes co-circulantes também demonstrando transmissibilidade aumentada.

## ATUALIZAÇÃO SOBRE A VOC B.1.617

No dia 10/05/2021, em entrevista coletiva, a OMS declarou a reclassificação da variante B.1.617 como Variante de Preocupação (VOC), com alguns estudos preliminares que sugerem um aumento da transmissibilidade. A variante B.1.617 é a quarta variante a ser designada como sendo de preocupação, exigindo, portanto, maior rastreamento e análise.

As outras VOCs foram detectadas pela primeira vez na Grã-Bretanha, África do Sul e Brasil. A OMS relatou que a linhagem predominante de B.1.617 foi identificada pela primeira vez na Índia em dezembro, embora uma versão anterior tenha sido vista em outubro de 2020. A variante já se espalhou em outros países, e muitas nações adotaram medidas para conter ou restringir movimentos da Índia.

## DETECÇÃO DA VOC B.1.617 NA AMÉRICA LATINA

O Ministério da Saúde da Argentina, através do Instituto ANLIS MALBRAN, confirmou em 10/05 o diagnóstico de SARS-CoV-2 com sequenciamento de variantes prioritárias em três viajantes, em dois casos são variantes B.1.617.2 e B.1.617 .1 (originalmente isolado na Índia) e em uma a variante B.1.351 (originalmente isolado na África do Sul).

O responsável explicou que “dentro do protocolo de procedimentos para entrada em Ezeiza do estrangeiro, todas as pessoas são testadas para antigênicos; os positivos são enviados a um hotel na Cidade de Buenos Aires para fazer o isolamento, e também as amostras são enviadas para serem sequenciadas no laboratório de Malbrán”.

Deste sequenciamento, emerge que, nos dois primeiros casos -em dois menores de Paris e residentes da Cidade de Buenos Aires-, as variantes B.1.617.2 e B.1.617.1 foram encontradas (originalmente isoladas na Índia); enquanto na terceira - em um espanhol de 58 anos residente na província de Río Negro - a variante B.1.351 foi isolada (originalmente isolada na África do Sul).

Os três viajantes entraram no país no dia 24 de abril e foram encaminhados para realizar o isolamento de um hotel da Cidade de Buenos Aires. Em 26 de abril, as jurisdições foram notificadas para realizar ações de acompanhamento em contatos próximos.

Conforme relatado pelas jurisdições à autoridade sanitária nacional, as crianças ficaram isoladas com seus pais, embora tenham sido negativos, e o adulto ficou isolado por 10 dias com sintomas leves.

## DETECÇÃO DA VOC B.1.617 NO BRASIL

No dia 13/05/2021 O CIEVS Nacional foi notificado pelo CIEVS/MA sobre casos positivos para COVID-19 na tripulação do navio chinês “MV SHANDONG DA ZHI”. Trata-se de um navio com 24 tripulantes. Inicialmente, foram identificados três tripulantes foram sintomáticos e receberam resultado positivo para COVID-19, sendo que um deles encontra-se internado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de Hospital da Rede Privada de São Luís/MA e os outros dois tiveram alta por não terem critérios de internação e estão em isolamento na embarcação separados dos demais tripulantes.

Destaca-se que foram realizadas coletas de amostra dos 24 tripulantes, pelo LACEN/MA, sendo 15 “detectados” e 9 “não detectados”. Os casos detectáveis e não detectáveis foram separados e estão sob monitoramento médico diário. Das amostras positivas, 06 amostras aptas para sequenciamento foram enviadas para o Instituto Evandro Chagas (IEC).

No dia 20/05/21, segundo informações do Instituto Evandro Chagas (IEC), entre as amostras positivas no ensaio de RT-qPCR, **seis atendiam os critérios para a realização da investigação da linhagem viral foram detectáveis para a linhagem de B.1.617 do SARS-CoV-2, conhecida como variante indiana, sendo casos importados (Quadro 6)**. Assim, realizou-se o sequenciamento genômico destas amostras pela Plataforma MiniSeq – Illumina, em seguida foi feita a análise de bioinformática e a submissão das sequências geradas à plataforma Pangolin (*Phylogenetic Assignment Of Named Global Outbreak Lineages*) v 2.4.2, para a classificação das linhagens detectadas nas amostras sequenciadas. Os resultados obtidos permitiram identificar a ocorrência da linhagem B.1.617 do SARS-CoV-2, conhecida como variante indiana. Sendo assim, esses são os primeiros registros de casos da variante indiana no país, contudo tratam-se de casos importados e todas as medidas de contenção necessárias estão sendo tomadas pelos órgãos competentes.

**Quadro 6.** Caracterização dos casos importados das variantes B.1.617

Idade	Sexo	País de origem	Raça/cor	Variante
54	M	Índia	Parda	B.1.617
39	M	Índia	Parda	B.1.617
46	M	Índia	Parda	B.1.617
32	M	Índia	Parda	B.1.617
27	M	Índia	Parda	B.1.617
34	M	Índia	Parda	B.1.617

Fonte: Relatório IEC/PA em: 20 Mai. 2021.

Todas as medidas de prevenção e controle estão sendo adotadas pelo estado junto a equipe da Anvisa. Os profissionais de saúde que tiveram contato com os tripulantes para atenção assistencial estão sendo monitorados para testagem oportuna, caso apresentem sintomas.

A equipe do EpiSUS Avançado estará em deslocamento ao estado para apoio na investigação e na implementação de medidas de rastreamento e monitoramento de contatos.

## MEDIDAS SANITÁRIAS ADOTADAS NO BRASIL

Desde a declaração de emergência em saúde pública de importância internacional pela Organização Mundial da Saúde 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 recomendação de restrição excepcional e temporária de entrada no País, por motivos sanitários relacionados com os riscos de contaminação e disseminação do coronavírus (COVID-19) considerando o cenário epidemiológico das novas variantes do SARS-CoV-2.

Atualmente considerando as **quatro** variantes de preocupação (VOC) reconhecidas pela Organização Mundial de Saúde, desta forma as recomendações de medidas sanitárias são direcionadas a entrada de estrangeiros de qualquer nacionalidade por rodovias, por outros meios terrestres ou por transporte aquaviário.

**A partir do dia 14 de maio de 2021 ficam proibidos, em caráter temporário, voos internacionais com destino à República Federativa do Brasil que tenham origem ou passagem pelo Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte, pela República da África do Sul e pela República da Índia nos últimos 14 dias.**

Os viajantes brasileiros, nato ou naturalizado, imigrantes com residência de caráter definitivo, por prazo determinado ou indeterminado no Brasil, profissionais estrangeiros em missão a serviço de organismos internacional ou funcionário estrangeiro acredito junto ao Governo brasileiro e estrangeiros (cônjuge, companheiro, filho, pai ou curador de brasileiro, com vista do interesse pública ou por questões humanitárias e portadores de Registro Nacional Migratório) e transporte de cargas, com origem ou histórico de passagem pelo Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte, pela República da África do Sul e pela República da Índia **nos últimos quatorze dias, ao ingressar no território brasileiro, deverá permanecer em quarentena por quatorze dias.**

O descumprimento do disposto nesta Portaria implicará, para o agente infrator: responsabilização civil, administrativa e penal; repatriação ou deportação imediata; e inabilitação de pedido de refúgio.

É recomendada uma vigilância ativa nas entradas do Brasil de viajantes com origem ou histórico de passagem pelo Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte, pela República da África do Sul e pela República da Índia, e dos países que já descrevem a circulação da VOC indiana, bem como as demais VOC, nos últimos 14 dias, com o intuito de evitar a possibilidade de contaminação e transmissão.

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 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, permitindo também a retomada gradual das atividades desenvolvidas pelos vários setores e o retorno seguro do convívio social.

### **Opções para atrasar a introdução de variantes de preocupação:**

As opções disponíveis para adiar a introdução e a propagação de uma nova variante de preocupação são:

- 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 rastreio 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 auto-isolado 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.

Embora a curto-médio prazo, a vacinação irá provavelmente contribuir para a resposta, estas medidas imediatas são essenciais até que as doses estejam disponíveis em número suficiente e tenham demonstrado ter um efeito atenuante.

## REFERÊNCIAS

1. WHO. COVID-19 Weekly Epidemiological Update. 25 April 2021.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 653, de 14 de maio**. Brasília, 2021. Disponível: [http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/Portaria/PRT/Portaria-653-21-ccv.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/PRT/Portaria-653-21-ccv.htm)
3. BRASIL. Painel Coronavírus. Dados atualizados em 06/05/2021 19h, sujeitos a revisões. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>.
4. WHO. Última atualização de dados: 2021/5/14, 02h20 pm CEST. Disponível em: <https://covid19.who.int/>.
5. CDC. How level is determined Covid-19. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/travelers/how-level-is-determined.html>.

6. ARGENTINA. Ministério da Saúde. Detectan casos de variantes prioritarias en viajeros. Disponível em: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/detectan-casos-de-variantes-prioritarias-en-viajeros>
7. European Centre for Disease Prevention and Control. Emergence of SARS-CoV-2 B.1.617 variants in India and situation in the EU/EEA– 11 May 2021. ECDC: Stockholm; 2021.

## DESCRIÇÃO DOS RUMORES

1. **Título [original]:** Três tripulantes em navio ancorado no Maranhão testem positivo para Covid-19

**Link:** <https://br.noticias.yahoo.com/tr%C3%AAs-tripulantes-em-navio-ancora-do-122029453.html?>

**Data de publicação:** 17/05/2021

**Descrição:** Três tripulantes que estavam no navio “MV SHANDONG DA ZHI”, ancorado no Maranhão, testaram positivo para o novo coronavírus. No sábado, um indiano de 54 anos, foi diagnosticado com a doença e deu entrada em hospital da rede privada de São Luís, segundo nota divulgada pela Secretaria de Estado da Saúde. Já no domingo, mais dois passageiros foram encaminhados para o hospital para acompanhamento médico.

O navio está em alto mar e a tripulação está cumprindo quarentena e isolada em cabines individuais. Uma equipe técnica inspecionou o navio e coletou amostras para diagnóstico da Covid-19. Segundo a SES, das 23 amostras, duas pessoas foram sintomáticas. As amostras foram encaminhadas ao Laboratório Central de Saúde Pública do Maranhão (Lacen) e para o Instituto Evandro Chagas (IEC), em Belém, no Pará, onde será realizado o sequenciamento genômico.

**Fonte:** Yahoo Notícias

**2. Título [original]:** Navio entra em quarentena no Maranhão após indiano testar positivo para covid

**Link:** <https://istoe.com.br/navio-entra-em-quarentena-no-maranhao-a-pos-indiano-testar-positivo-para-covid/>

**Data de publicação:** 16/05/2021

**Descrição:** O navio MV Shandong da ZHI, que está ancorado no Maranhão, foi posto em quarentena neste sábado, 15, após um indiano de 54 anos, tripulante da embarcação, ser diagnosticado com covid-19. O homem deu entrada em hospital da rede privada de São Luís, segundo nota divulgada pela Secretaria de Estado da Saúde.

A cepa de coronavírus relacionada ao caso ainda não foi confirmada. Médicos e cientistas, no entanto, têm demonstrado preocupação com a possível chegada da variante B.1617, originada na Índia e ainda sem registro no Brasil, que teria capacidade de transmissão maior do que a cepa original do vírus.

**Fonte:** Isto é

**3. Título [original]:** Israel identifica casos de infecção pela variante indiana em vacinados

**Link:** <https://www.poder360.com.br/coronavirus/israel-identifica-casos-de-infeccao-pela-variante-indiana-em-vacinados/>

**Data de publicação:** 03/05/2021

**Descrição:** O Ministério da Saúde de Israel informou que foram identificados 41 casos da variante indiana do coronavírus. Destes, 24 foram importados e 17 são resultados de transmissão comunitária. Segundo o governo israelense, 4 pessoas infectadas com a cepa oriunda da Índia estavam vacinadas contra a covid-19, aumentando a preocupação com a resistência da variante aos imunizantes.

**Fonte:** Poder360

**4. Título [original]:** México registra primeiro caso da variante indiana da Covid-19

**Link:** <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2021/05/02/mexico-registra-primeiro-caso-da-variante-indiana-da-covid-19.ghtml>

**Data de publicação:** 02/05/2021

**Descrição:** O México registrou o primeiro caso da variante indiana do coronavírus no estado de San Luis Potosí, no centro-norte do país, informaram autoridades neste domingo (02/05).

**Fonte:** G1

**5. Título [original]:** Mais de 50 novos casos de variante indiana 'duplo mutante' Covid-19 encontrados no Reino Unido

**Link:**

<https://www.standard.co.uk/news/uk/india-variant-cases-mutant-uk-covid-b931240.html>

**Data de publicação:** 22/04/2021

**Descrição:** 55 casos da variante coronavírus "dupla mutação" detectada pela primeira vez na Índia foram descobertos no Reino Unido na última semana. Ele eleva o número total de infecções por B.1.617 para 132, de acordo com os últimos dados divulgados pela Public Health England. Destes casos, 119 foram encontrados na Inglaterra, cinco na Escócia e oito no País de Gales.

**Fonte:** Evening Standart

- 6. Título [original]:** Japão detecta variante indiana da covid-19 e reforça controle em aeroportos

**Link:**

<https://valor.globo.com/mundo/noticia/2021/04/26/japao-detecta-variante-indiana-da-covid-19-e-reforca-controle-em-aeroportos.ghtml>

**Data de publicação:** 26/04/2021

**Descrição:** O Japão intensificará os controles em seus aeroportos depois de autoridades de saúde detectarem uma variante da covid-19

descoberta na Índia em um voo que desembarcou no país. Segundo o governo japonês, apenas um dos 21 casos registrados entre os passageiros do voo não era da variante que, segundo especialistas, pode ser mais contagiosa.

**Fonte:** Valor Globo

- 7. Título [original]:** Alemanha relata casos de variante indiana de COVID

**Link:** <https://medicalxpress.com/news/2021-04-germany-cases-indian-covid-variant.html>

**Data de publicação:** 29/04/2021

**Descrição:** A Alemanha disse na quinta-feira (29/04) que tinha casos de uma variante COVID-19 temido estar contribuindo para uma onda devastadora na Índia, o último país a detectar a cepa. Temos casos isolados na Alemanha, lançaremos um novo relatório amanhã", disse Lothar Wieler, chefe da agência de doenças infecciosas do Instituto Robert Koch, a repórteres quando perguntado sobre a variante B.1.617 do COVID-19, que foi encontrada pela primeira vez na Índia.

**Fonte:** Medical Express



# REDE CIEVS

VIGILÂNCIA, ALERTA E RESPOSTA



Secretaria de  
**Vigilância em Saúde**

DISQUE  
SAÚDE  
**136**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

