



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde

Coordenação de Doenças Transmitidas por Vetores - Diretoria de
Vigilância Epidemiológica - DIVEP -
SESAB/SUVISA/DIVEP/CODTV

NOTA TÉCNICA

PROCESSO:	019.5098.2023.0084905-57
ORIGEM:	DIVEP/LACEN/CIEVS/SUVISA/SESAB
OBJETO:	Nota Técnica

Interessado: Núcleos Regionais de Saúde / Regionais de Saúde / Secretarias Municipais de Saúde

Assunto: Nota Técnica Conjunta DIVEP/LACEN/CIEVS/SUVISA/SESAB n°20/2023 - orienta medidas de prevenção e controle, frente ao risco de circulação do vírus da Influenza Aviária H5N1 em aves marinhas silvestres e/ou residentes no Estado da Bahia.

A Nota Técnica n°20/2023 consolida orientações acerca das medidas de prevenção, controle e diagnóstico a serem adotadas frente ao possível risco de circulação do vírus da Influenza Aviária H5N1 no Estado da Bahia, incluindo ações relacionadas à vigilância de epizootias em aves marinhas silvestres de forma integrada, coordenada e complementar com os setores do meio ambiente e agricultura e pecuária, representados no Estado pelos órgãos pelo Instituto de Meio Ambiente e Recursos Hídricos (INEMA) e a Agência Estadual de Defesa Agropecuária da Bahia (ADAB) e com base na Portaria n.º 782, de 15 de março de 2017 e demais legislações relacionadas às áreas integradas.

1. INTRODUÇÃO

Ao longo de décadas de estudo do vírus Influenza tem-se a existência de três diferentes tipos antigênicos: A, B e C. Além dos seres humanos, até então considerados reservatório natural para os subtipos, várias espécies animais incluindo equídeos, suínos, mamíferos marinhos (baleias, focas, leões marinhos), com destaque para as aves marinhas silvestres, também se constituem importantes reservatórios naturais da Influenza tipo A, contribuindo para a manutenção da circulação viral inicialmente no meio enzoótico.

Os vírus Influenza tipo A são desmembrados em subtipos, de acordo com duas proteínas encontradas em sua superfície: hemaglutinina (H) e neuraminidase (N). Entre os subtipos, apenas o H1, H2 e H3 do grupo de hemaglutinina, e, N1 e N2 do grupo da neuraminidase são conhecidas por afetarem seres humanos, sendo afetados de forma limitada pelos subtipos H5, H7 e H9, que normalmente afetam as aves, não apresentando até o momento transmissão sustentada entre seres humanos. Frequentemente, a transmissão do vírus Influenza tipo A ocorre de forma eficaz através de aerossóis respiratórios, fezes e fluidos corporais, pelo contato com aves infectadas, vivas ou mortas, ou indiretamente através de água e/ou objetos contaminados.

De maneira geral, as aves silvestres, no que se refere ao panorama de apresentação clínica, normalmente não apresentam sinais clínicos tão característicos para uma definição de doentes, ao contrário das aves domésticas, sejam elas de criações de subsistência ou industriais. A IA tem um importante potencial zoonótico e pandêmico relacionado à possibilidade de *spill over* da infecção das aves para a população humana e que possa posteriormente sustentar a transmissão entre humanos e também por isso **justifica esforços das vigilâncias epidemiológicas, assim como sanitária animal e do meio ambiente com vistas à detecção precoce** oferecendo benefícios para o equilíbrio entre os três componentes.

A vigilância de epizootias, que contempla a importância da vigilância animal através da investigação da morte e/ou adoecimento de espécies animais silvestres de interesse para a saúde pública, que possam funcionar como reservatórios de agentes etiológicos causadores de impactos na saúde humana, consolidando-se como uma estratégia preditiva importante para através da detecção oportuna contribuir para a adoção de medidas de prevenção e controle, assim como caracterizar o perfil epidemiológico do agente, reservatórios e da doença nos seres humanos. Tal vigilância é regulamentada pela Portaria MS n.º 782, de 15 de março de 2017, que define a relação de epizootias de notificação compulsória e suas diretrizes para notificação em todo território nacional, contemplando a morte e/ou adoecimento de aves silvestres como alerta da possível circulação do vírus Influenza, devendo ser investigada, incluindo ou não a colheita de amostras, com vistas à mensuração da dimensão da ocorrência, envolvimento de outras espécies de animais silvestres e/ou domésticos, assim como a exposição de seres humanos a reservatórios direta ou indiretamente e seus possíveis impactos.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

No contexto atual, de vigilância de epizootia em aves silvestres oceânicas aliado ao fato do litoral baiano ser o maior do Brasil, estendendo-se por mais de mil quilômetros pela costa e albergando a maior Baía do país, a baía de todos os Santos, seguida da terceira maior, a baía de Camamu;

Diante da eminente disseminação de cepas de vírus da Influenza Aviária (IA), principalmente de alta patogenicidade, com destaque para o H5N1, atualmente prevalente em países da América do Norte e Europa desencadeando impactos em populações de aves migratórias e outros animais aquáticos, além de relatos de infecção e doenças em seres humanos, culminado com a notificação de um óbito de criança de 11 anos no Camboja em fevereiro de 2023 e;

Considerando o potencial risco, assim como, diante de registros, em 2022, por parte de Instituições ligadas ao meio ambiente, com destaque para o Instituto de Meio Ambiente e Recursos Hídricos (INEMA), além de Organizações Não Governamentais (ONGs), como o Instituto de Mamíferos Aquáticos (IMA), do aparecimento de aves migratórias, na sua maioria mortas, mas também debilitadas, em algumas praias de Salvador/BA e outros municípios da região metropolitana, solicitando a participação da saúde pública (DIVEP) para atuação diante do contexto atual sanitário preocupante;

Considerando a necessidade eminente de vigilância e visando a mensuração do possível impacto conjunto na avicultura industrial e na saúde pública, do hemisfério sul e do Brasil, a Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP) da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), dentro do seu papel de vigilância em saúde e tendo dentro das suas atividades, a área técnica de epizootias, que mantém diálogos com a ADAB, MS (GT arboviroses), instituições ligadas ao meio ambiente, assim como apoio de consultores na área de ornitologia;

Considerando as recentes notificações de Influenza Aviária de Alta Patogenicidade em países da América do Sul, incluindo, Bolívia, Chile, Panamá, Peru, Colômbia, Equador, Argentina e Uruguai em aves silvestres e/ou domésticas;

Considerando a identificação de infecção humana por Influenza A (H5) em uma criança na província de Bolivar, no Equador;

Considerando o período atual posterior ao de maior migração de aves silvestres para o Brasil, oriundas de locais de ocorrência de surto e mortalidade em aves silvestres por H5N1, e a existência de variadas rotas migratórias de aves silvestres que atravessam continentes;

Considerando a recente detecção de infecção pelo vírus Influenza Aviária H5N1 em aves silvestres no Estado do Espírito Santo, elevando o risco de introdução do referido vírus no Estado da Bahia para alto;

Considerando a importância da vigilância da IA em aves silvestres de maneira precoce e com caráter preditivo, com plena integração entre os setores, no contexto de saúde única, caracterizando-se uma vigilância integrada com destaque para vigilância de epizootias em aves silvestres;

A Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Estadual de Saúde Pública da Bahia, através da Coordenação de Vigilância epidemiológica e Controle de Doenças Transmitidas por Vetores e outras Antropozoonoses/Grupo Técnico de Vigilância de Epizootias, o Laboratório de Saúde Pública do Estado (LACEN) e o CIEVS/BA, em alinhamento técnico com o INEMA e a ADAB, e empenhado na adoção de medidas com vistas a garantir a realização da vigilância preditiva e integrada, orienta os Núcleos Regionais de Saúde, Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde a seguir.

Vigilância de Epizootias em Aves Silvestres

- A informação acerca da ocorrência de epizootia em aves silvestres, em especial as marinhas, poderá ser informada pela população à DIVEP através da utilização do aplicativo SISS-Geo, assim como, para o INEMA através do Disque FAUNA (71) 99661.3998, o qual realizará o resgate de ave doente e/ou morta;
- Os Núcleos Regionais de Saúde / Regionais de Saúde e Secretarias Municipais podem se reportar à área técnica da DIVEP (GT Epizootias) através dos canais telefônicos já disponíveis e e-mails técnicos com ênfase para o divep.epizootias@saude.ba.gov.br para orientações;
- Para a população, recomenda-se não manusear aves silvestres marinhas em nenhuma hipótese, apenas informando quando do encontro com as mesmas e que estas apresentem comportamento alterado, caracterizando doença e/ou mortas de acordo com as orientações supracitas;
- A informação de ocorrência de epizootias em aves silvestres marinhas serão compartilhadas, através do INEMA e Diretoria de vigilância Epidemiológica (DIVEP), com a ADAB pelos e-mails oficiais do Programa de Sanidade Avícola e da Coordenação de Epidemiologia do próprio órgão em até 24 horas;
- O resgate das aves informadas tanto às unidades da SESAB, quanto ao INEMA e ADAB, **será realizado por grupos especializados do INEMA**, assim como grupamentos de polícia e guarda ambiental, nos níveis estadual e municipal. Os profissionais que realizarão essa atividade, deverão estar protegidos com equipamentos de proteção individual (máscara descartável, N-95 ou Pff2/3, avental ou macacão tipo TYVEK descartáveis, luva de procedimentos, óculos de proteção e saco para lixo infectante);
- O descarte do material de EPI utilizado nos resgates pelos profissionais citados acima, deverá ser em locais de recolhimento de lixo infectante como UPAS e hospitais a combinar. Os equipamentos que forem ser reutilizados deverão ser desinfetados a cada uso com substâncias viricidas preconizados;
- As aves resgatadas serão direcionadas às bases de recepção estruturadas e organizadas pelo INEMA em conjunto com outras instituições da área do meio ambiente. Para esse local, que estará munido de áreas de triagem, isolamento e quarentena, serão encaminhadas tanto as aves doentes como as mortas. Essas bases estarão equipadas com galões de nitrogênio líquido com vistas ao armazenamento de amostras para, em conjunto com a ADAB, seja realizado encaminhamento às referências laboratoriais definidas. As amostras colhidas nas bases de recepção de aves marinhas silvestres, assim como em possíveis laboratórios de campo (caso haja necessidade), deverão ser congeladas em temperatura ultrabaixa para posterior encaminhamentos;
- As carcaças recolhidas serão acondicionadas inicialmente em freezers e posteriormente

destinadas ao descarte de acordo com a legislação ambiental. Todo o manejo de aves e carcaças nas referidas bases do INEMA deverão ser realizadas sob rígidos critérios de proteção individual e biossegurança;

- Os profissionais das instituições ligadas à saúde, meio ambiente e ADAB que estiverem atuando em alguma base de recepção, só poderão permanecer no local devidamente paramentados com todos os EPIs preconizados para realização desse tipo de atividade;
- **Todos os profissionais do meio ambiente e/ou saúde envolvidos no resgate e colheita de amostras das aves silvestres marinhas doentes ou mortas, serão automaticamente considerados em quarentena**, e, no caso de apresentar qualquer sintoma relacionado a síndrome gripal, recomenda-se que sejam afastados das atividades e submetidos à avaliação médica e laboratorial seguindo as **recomendações da vigilância de casos humanos**;
- Os rumores de ocorrência de epizootias devem ser confirmados pelos órgãos de saúde de referência, em qualquer uma das esferas e na sequência deverá ser realizada investigação da sua extensão, assim como Epizootias em outras espécies animais silvestres e/ou domésticas (Portaria MS nº 782 de 2017) devendo ser investigadas e notificadas através da ficha de Epizootias no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN). A notificação deverá ser realizada pelo órgão de saúde municipal;
- As informações sobre epizootia em aves oceânicas sendo recebidas pela DIVEP/SESAB devem ser compartilhadas pelo Grupo Técnico de Vigilância de Epizootias à ADAB, através do envio de e-mail ao canal oficial do PNSA (Programa Nacional de Sanidade Avícola), assim como, a informação sendo recebida pela ADAB deverá ser compartilhada com a DIVEP nos canais oficiais do referido grupo em até 24 horas do recebimento da informação.
- Toda ocasião que houver colheita de amostras nas bases de recepção e/ou no laboratório da ADAB (LADESA - Laboratório de Referência da ADAB), as informações acerca das epizootias devem ser informadas a DIVEP/ GT Epizootias para serem compartilhadas com a Secretaria de Saúde do município de ocorrência das epizootias para notificação no SINAN.

→ Encaminhamentos de Amostras de aves

O diagnóstico da Influenza aviária em aves silvestres marinhas (migratórias) será realizado pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), conforme consta no documento Informação Técnica Conjunta 01/2022/DSA/SDA/MAPA, Processo nº 21000.125081/2022-43. O envio de amostras de aves, assim como o diagnóstico da Influenza aviária destes animais, no presente momento, não será realizado através do Laboratório Central de Saúde Pública do estado da Bahia (LACEN/Ba).

Contatos para dúvidas sobre epizootias em aves

- Durante a semana: divep.epizootias@saude.ba.gov.br
- Fins de semana e feirados: cievs.notifica@saude.ba.gov.br

Vigilância de Casos Humanos (CIVEDI/Influenza)

A forma mais comum de o vírus entrar em um território é através de aves selvagens migratórias. O principal fator de risco para transmissão de aves para humanos é o contato

direto ou indireto com animais infectados ou com ambientes e superfícies contaminadas por fezes. Depenar, manusear carcaças de aves infectadas e preparar aves para consumo, especialmente em ambientes domésticos, também podem ser fatores de risco.

Considerando o potencial risco de infecção da Influenza Aviária (IA) em humanos, a vigilância deverá abranger a prevenção da exposição das pessoas a este vírus, a notificação, investigação e monitoramento de casos suspeitos, bem como o rastreamento e monitoramento de contatos e de pessoas expostas.

A notificação do caso suspeito de infecção pela IA deverá ser feita de forma imediata, em 24 horas, por e-mail ou telefone para as vigilâncias municipais e estas para seus respectivas Núcleos Regionais/Bases e estes para o nível central (CIEVS e GT Influenza/DIVEP/SESAB). Os registros devem ser feitos nos sistemas de informação oficiais de acordo com a sintomatologia apresentada: síndrome gripal no sistema e-SUS e Síndrome Respiratória Aguda Grave no SIVEP Gripe.

- Os casos suspeitos notificados, após a investigação clínica e resultados laboratoriais, poderão ser classificados como, prováveis ou confirmados, de acordo com os critérios clínicos e epidemiológicos.
- Os casos de suspeitos deverão ser afastados por um período de 10 dias das suas funções após o início dos sintomas em caso de síndrome gripal e as condutas de biossegurança devem ser adotadas nas unidades hospitalares em caso de SRAG.
- As pessoas expostas (conforme definição de exposto abaixo descrita) devem ser monitoradas por um período de até 10 dias após exposição e caso apresentem sintomas gripais nesse período, será considerada como caso suspeito.
- As pessoas que tiveram contato com caso confirmado devem ser monitoradas por até 10 dias após o último contato conhecido e caso apresentem sintomas gripais nesse período, será considerada como caso suspeito.
- Para efeito de notificação e demais ações epidemiológicas, deve-se adotar as definições operacionais orientadas pela OMS e pelo Ministério da Saúde, informadas na Nota Técnica nº35/2023 – CGVDI/DPNI/SVSA/MS.

Definição de casos suspeito: pessoa que apresente **evidência clínica e epidemiológica**

Evidências Clínicas: quadro clínico caracterizado por febre (temperatura > 38 °C ou histórico de febre **E** pelo menos um dos seguintes sintomas: tosse, falta de ar, dificuldade para respirar, rinorreia, cefaléia, mialgia, diarreia, com início dos sintomas nos últimos 10 dias (evidência clínica);

Evidências epidemiológicas: pelo menos uma das exposições nos 10 dias anteriores ao início dos sintomas:

- Contato próximo (a menos de 1 metro) com uma pessoa que é um caso suspeito, provável ou confirmado de Influenza Sazonal;
- Contato próximo com um animal confirmado de Infecção por Influenza;
- Exposição a animais ou seus restos mortais ou a ambientes contaminados por suas excretas (fezes, sangue, secreções do trato respiratório, etc) em uma área onde houver suspeita ou confirmação de infecções por Influenza Aviária em animais ou humanos no último mês;

- Consumo de produtos de origem animal crus ou malcozidos em uma área onde houver suspeita ou confirmação de infecções por Influenza Aviária em humanos no último mês;
- Manipulação de amostras biológicas suspeitas de conter o vírus influenza Aviária em um laboratório ou ambiente.

Definição da Exposição ao vírus da Influenza aviária: Considera-se exposição, quando a pessoa foi exposta ao vírus da Influenza Aviária, em um período de até 10 dias anteriores, através do contato direto com aves infectadas (vivas ou mortas) ou indireto, através de fômites, superfícies, produtos ou dejetos desses animais ou que tenha visitado mercados, feiras com casos confirmados, sejam em aves ou em humanos, ou exposição laboratorial ao vírus da influenza aviária, sem utilizar adequadamente os equipamentos de proteção individual (EPI) recomendados.

Definição de contato:

São considerados contatos:

As pessoas que estiverem a menos de 1 metro de um caso humano suspeito, provável ou confirmado; OU

Compartilhem a mesma sala ou área de atendimento de um caso humano suspeito, provável ou confirmado, sem a utilização adequada de EPIs recomendados, por um período prolongado; OU

Tiveram contato direto com secreções infecciosas de um caso humano confirmado, enquanto este era provavelmente infeccioso

Medidas de Prevenção e controle:

- Considerando que a forma de transmissão primária de Influenza Aviária para humanos se dá pelo contato direto ou indireto com aves infectadas ou suas excretas e secreções recomenda-se à população evitar contato com aves doentes ou mortas, incluindo aves silvestres;
- Adotar medidas gerais de prevenção como higienização das mãos com água e sabão ou álcool a 70%, evitar contato com pessoas que apresentem síndrome gripal, evitar aglomerações e ambientes fechados;
- No manejo de aves suspeitas, o uso de Equipamentos de Proteção Individual é recomendado: os profissionais que realizarão essa atividade, deverão estar protegidos com equipamentos de proteção individual (máscara descartável, N-95 ou Pff2/3, avental ou macacão tipo TYVEK descartáveis, luva de procedimentos, óculos de proteção e saco para lixo infectante);
- As pessoas expostas ao vírus deverão ser monitoradas por 10 dias. Recomenda-se aos municípios, adotar instrumento de coleta de dados que favoreça a busca ativa dos contatos (planilha com dados gerais da pessoa exposta, a saber: nome, idade, endereço, data da exposição ao contato, data de início dos sintomas, sintomas clínicos apresentados no período do monitoramento);

Diagnóstico

Em virtude da alta infectividade do vírus H5N1, o diagnóstico laboratorial dos casos humanos suspeitos de gripe aviária será realizado exclusivamente nos Laboratórios de Referência Nacional para influenza (NICs).

Coleta, Transporte e Fluxo de amostras:

As amostras devem ser coletadas por profissional treinado, em conformidade com todas as normas de biossegurança, incluindo uso de equipamentos de proteção individual - EPI's, adequados para vírus respiratórios.

As amostras clínicas requeridas são as mesmas para diagnóstico utilizadas para na rotina de Influenza (swab combinado de nasofaringe e orofaringe ou aspirado de nasofaringe e o meio utilizado é o mesmo do vírus respiratório (meio de transporte viral).

Os swabs utilizados devem ser estéreis, com haste plástica e de Rayon.

Para o swab combinado, deve ser coletado 03 swabs: narina esquerda, narina direita e orofaringe. O armazenamento deste material coletado deve ser entre 4°C a 8°C e o período de encaminhamento da amostra ao LACEN/BA não deve ultrapassar 48 horas.

Após coleta, as amostras devem ser acondicionadas e mantidas em geladeira até o período preconizado para encaminhamento da amostra ao LACEN/BA.

Contatos para notificação imediata de casos suspeitos de Influenza Aviária em humanos:

- Durante a semana: divep.influenza@saude.ba.gov.br
- Fins de semana e feriados: cievs.notifica@saude.ba.gov.br

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Emergência em Saúde Pública. Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis. Nota Técnica nº 35/2023-CGVDI/DPNI/SVSA/MS. 17 de maio de 2023. Brasília, 2023d.

Brasil. Ministério do Meio Ambiente. Instituto Chico Mendes De Conservação Da Biodiversidade. Relatório de áreas de concentração de aves migratórias no Brasil. Cabedelo, PB: CEMAVE/ICMBio. 2022. 4ª edição.

Center for disease and control and prevetion (CDC). Lo que debe saber sobre la influenza aviar. 28 de abril del 2022. Disponível em: <https://www.cdc.gov/flu/pdf/avianflu/bird-flu-exposure-handout-es.pdf>.

Organização Mundial de Saúde Animal (OMSA). High pathogenicity avian influenza (hpa) – situation report. 08 de maio de 2023. Disponível em: <https://www.woah.org/en/disease/avian-influenza/#ui-id-2>.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Atualização Epidemiológica: Surtos de influenza aviária causados por influenza A(H5N1) na Região das Américas. 17 de maio de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **Marcia São Pedro Leal Souza, Diretor(a) de Vigilância Epidemiológica**, em 26/05/2023, às 16:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Arabela Leal e Silva de Mello, Diretor**, em 26/05/2023, às 17:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Edilene Delgado Maciel Rocha, Assessor Técnico**, em 29/05/2023, às 12:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00067772581** e o código CRC **ABAFECA8**.