

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
Américas

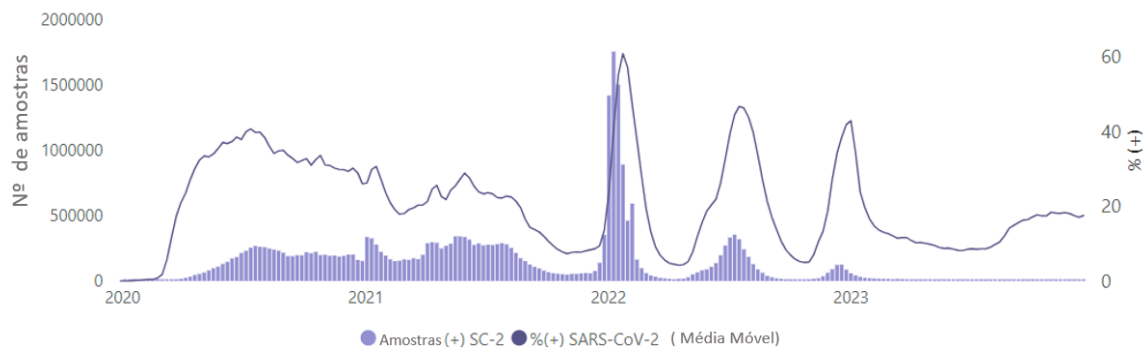
Atualização epidemiológico: SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios na Região das Américas 8 de janeiro de 2024

Com a introdução do SARS-CoV-2 na Região das Américas em 2020, associada à circulação dos vírus respiratórios anteriormente presentes na Região, incluindo o vírus da influenza e o vírus sincicial respiratório, foram observados elevados níveis de atividade de doença respiratória aguda (doença tipo influenza – DTI – e síndrome respiratória aguda grave – SRAG) durante 2023, especialmente nas últimas semanas. Atualmente, os países do hemisfério norte estão experienciando uma atividade epidêmica de doença respiratória aguda associada à circulação desses três vírus. Simultaneamente, alguns países do hemisfério sul estão apresentando incidências de doenças respiratórias mais altas do que o esperado para esta temporada (com base em dados anteriores a 2020), devido à circulação do SARS-CoV-2. Portanto, a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) recomenda que os Estados Membros mantenham e fortaleçam a vigilância de vírus respiratórios para detectar incrementos na atividade de doenças respiratórias agudas. Recomenda-se, também, que o sistema de saúde em todos os níveis esteja preparado e alerta para responder a um possível aumento de casos ambulatoriais e hospitalizações, especialmente coincidindo com o período epidêmico de outras doenças transmissíveis com alta demanda assistencial.

Resumo da situação

A partir dos dados reportados pelos países da Região das Américas, do final de agosto de 2023 até a semana epidemiológica (SE) 51, foi observado um aumento na atividade do SARS-CoV-2 e de outros vírus respiratórios, devido a uma atividade moderada a alta que foi registrada desde a SE 30 nas sub-regiões da América do Norte, Andina, Brasil e Cone Sul. (Figuras 1, 2) (1).

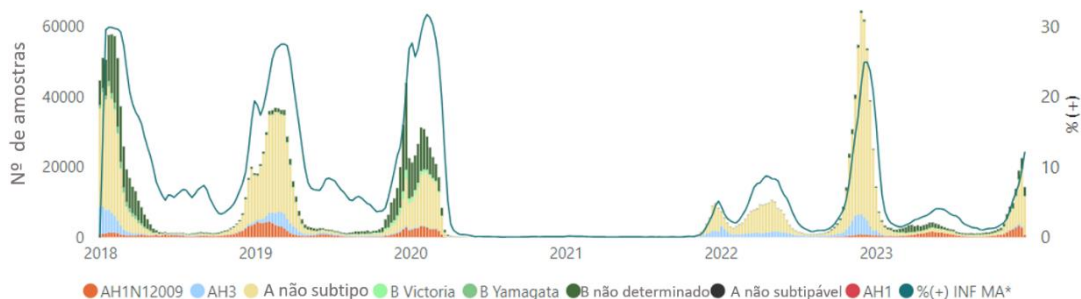
Figura 1. Distribuição do vírus SARS-CoV-2 e percentual de positividade. Região das Américas, até a SE 51 de 2023.



Fonte: Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Relatório sobre a situação de Influenza. Washington, DC: OPAS/OMS; 2023 (citado em 4 de janeiro de 2024): Disponível em espanhol: <https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza>

Citação sugerida: Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Atualização Epidemiológico: SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios. 8 de janeiro de 2024, Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2024.

Figura 2. Distribuição do vírus da influenza e percentual de positividade. Região das Américas, até a SE 51 de 2023



Fonte: Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Relatório da situação de influenza. Washington, DC: OPAS/OMS; 2023 (citado em 4 de Janeiro de 2024): Disponível em espanhol: <https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza>

Informações mais detalhadas sobre influenza e outros vírus respiratórios podem ser encontradas na Atualização Regional sobre Influenza da OPAS/OMS, publicada semanalmente no site da OPAS/OMS em: <https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza>

A seguir, é apresentado um resumo da situação em sub-regiões e países selecionados na Região das Américas que tem apresentado aumento de SARS-CoV-2 e de outros vírus respiratórios (1):

Sub-região da América do Norte

A atividade de SARS-CoV-2 permanece em níveis moderados a altos, mostrando estabilidade nas últimas quatro SE (**Figura 3**). A atividade da influenza atingiu níveis intermediários de circulação e segue aumentando. A atividade do vírus sincicial respiratório (VSR) continuou aumentando nas últimas quatro SE, atingindo elevados níveis de circulação. Casos de doenças tipo influenza (DTI) e síndrome respiratória aguda grave (SRAG) aumentaram nas últimas quatro SE.

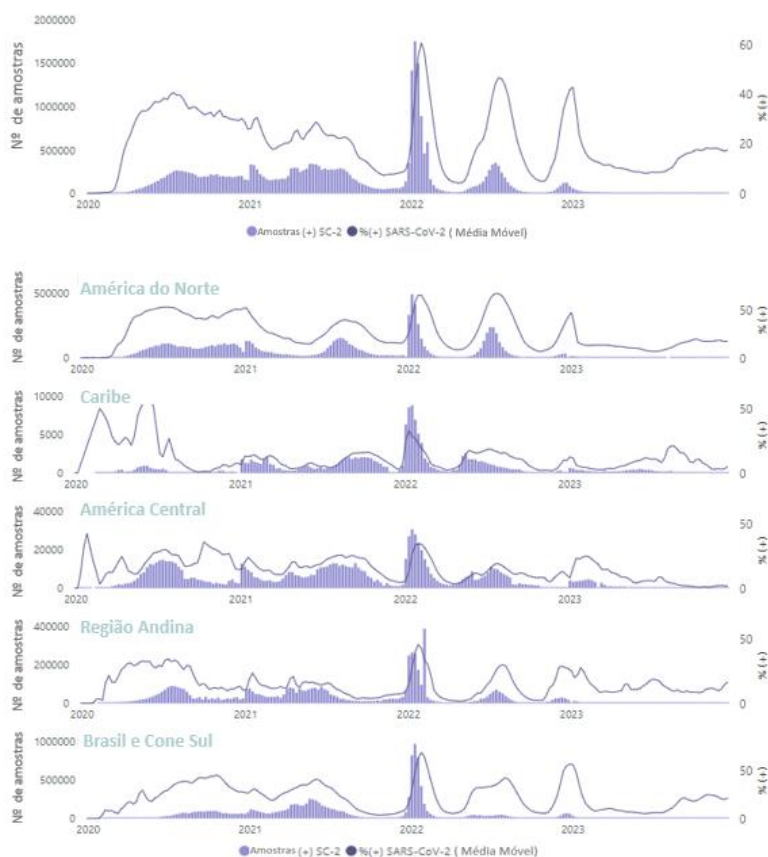
Nos **Estados Unidos**, A atividade do SARS-CoV-2 e do VSR tem permanecido em níveis elevados, com taxas de hospitalização semelhantes às observadas na temporada anterior. Foi observado um aumento acentuado na atividade de influenza acima do limiar epidêmico. No **Canadá**, a atividade do SARS-CoV-2 permaneceu alta nas últimas quatro SE, com um aumento na atividade de influenza acima do limiar epidêmico, bem como a atividade de VRS durante esse período.

Sub-região do Caribe

A atividade do SARS-CoV-2 permaneceu em níveis baixos nas últimas quatro SE (**Figura 3**). A atividade de influenza permaneceu flutuante em níveis moderados nas últimas quatro SE. A atividade do VRS, após um aumento nas SE anteriores, permaneceu flutuante em níveis moderados nas últimas quatro SE. Os casos de DTI e SRAG continuaram diminuindo nas últimas quatro SE, com uma proporção maior de casos de ILI e SRAG associados à influenza.

Em **Belize**, o SARS-CoV-2 atingiu níveis acima do limiar epidêmico na última SE. A atividade de influenza aumentou nas últimas quatro SE, atingindo níveis moderados. **Santa Lucia** continua a mostrar altos níveis de atividade do SARS-CoV-2, coincidindo com um aumento nos casos de SRAG acima do limiar de atividade moderada.

Figura 3. Distribuição e percentual de positividade de casos de SARS-CoV-2, em nível regional e por sub-regiões das Américas, até a SE 51 de 2023



Fonte: Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Relatório da situação da influenza. Washington, DC: OPAS/OMS; 2023 (citado em 4 de janeiro de 2024); Disponível em espanhol: <https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza>

Sub-região Andina

A atividade do SARS-CoV-2 permaneceu em níveis moderados e tem aumentado nas últimas quatro SE (**Figura 3**). Embora a atividade da influenza tenha permanecido em níveis baixos de circulação nas duas últimas semanas epidemiológicas (SE), tem apresentado um leve aumento. Os casos de SRAG apresentaram um leve aumento associado ao incremento na proporção de casos positivos de influenza nas últimas quatro SE.

Na **Bolívia**, A circulação do SARS-CoV-2 permaneceu alta, e os casos de SRAG mantiveram níveis epidêmicos nas últimas quatro SE. No **Equador**, o SARS-CoV-2 atingiu níveis elevados e a atividade de influenza permaneceu em níveis epidêmicos nas últimas quatro SE, acompanhada por um aumento nos casos de SRAG positivos para influenza. Na **Venezuela**, a atividade de influenza permaneceu flutuante em torno do limiar epidêmico nas últimas quatro SE, com um leve aumento na atividade de VSR.

Sub-região do Cone Sul

A atividade do SARS-CoV-2 permaneceu em níveis intermediários a altos nas últimas quatro SE (**Figura 3**). Tanto a atividade de SRAG quanto a de ILI permaneceram baixas nas últimas quatro SE, com a maioria dos casos positivos atribuíveis ao SARS-CoV-2.

Na **Argentina**, o percentual de positividade para SARS-CoV-2 atingiu níveis intermediários nas últimas quatro SE. No **Brasil**, a atividade do SARS-CoV-2 continua em níveis elevados, embora tenha diminuído nas últimas quatro SE. No **Chile** a atividade do SARS-CoV-2 permaneceu muito alta, com um aumento na atividade de influenza acima do limiar epidêmico nas últimas quatro SE. Os casos de ILI estão em níveis epidêmicos. No **Paraguai**, a circulação do SARS-CoV-2 continua em níveis moderados, com um aumento nas últimas quatro SE, e a atividade de SRAG está diminuindo para níveis epidêmicos, com a maioria dos casos positivos de DTI e SRAG atribuíveis ao SARS-CoV-2.

Recomendações

A seguir, apresenta-se um resumo das principais recomendações em termos de vigilância, manejo clínico e profilaxia, comunicação de risco e vacinação.

Vigilância

A OPAS/OMS recomenda aos Estados Membros a integração da vigilância da influenza, do VSR, do SARS-CoV-2 e de outros vírus respiratórios nas plataformas nacionais existentes e reportar os dados de vigilância de maneira semanal por meio das plataformas FluNET e FLUID da OPAS/OMS.

Recomenda-se que os Estados Membros continuem fortalecendo a vigilância sentinela das DTI e deem prioridade a vigilância sentinela das SRAG, complementando-a com outras estratégias de vigilância para monitorar as alterações epidemiológicas e as tendências da circulação viral, a fim de avaliar os padrões de transmissão, a gravidade clínica e o impacto no sistema de saúde e na sociedade, e para identificar grupos em risco de desenvolver complicações respiratórias associadas (2).

Como complemento à vigilância baseada em indicadores, a OPAS/OMS recomenda que os Estados Membros implementem a vigilância baseada em eventos. A vigilância baseada em eventos é a captação organizada e rápida de informações sobre eventos que podem representar um risco potencial para a saúde pública. A informação pode provir de rumores e/ou outros relatórios ad-hoc veiculados através de sistemas formais de informação de rotina (sistemas de informação rotineiros pré-estabelecidos) ou informais - não pré-estabelecidos (ou seja, meios de comunicação, comunicação direta de profissionais de saúde ou organizações não governamentais). A vigilância baseada em eventos é um componente funcional do mecanismo de alerta oportuno e de resposta (3).

Os eventos respiratórios inusuais devem ser investigados imediatamente e comunicados à OPAS/OMS, de acordo com o as regulações do Regulamento Sanitário Internacional (4). Os eventos inusuais incluem casos de doença respiratória aguda com evolução clínica atípica; síndrome respiratória aguda associada à exposição a animais doentes, ou observada em viajantes provenientes de áreas propensas ao surgimento de novos vírus da influenza; casos de SRAG em profissionais de saúde que estão prestando cuidados médicos a casos

respiratórios graves de etiologia desconhecida; ou conglomerados de infecções virais da influenza fora da temporada típica de circulação.

Como parte da vigilância de rotina baseada em indicadores, e para confirmação etiológica de casos inusuais, devem ser coletadas amostras nasofaríngeas e orofaríngeas (ou lavado brônquico em casos graves) para detecção de vírus respiratórios. Os testes laboratoriais devem ser sempre prioritários para os casos mais graves, especialmente os admitidos na UTI e os casos fatais (óbitos), em que também se recomenda a coleta de amostras de tecido do trato respiratório (quando disponível). Se deve tomar todas las medidas de bioseguridad para patógenos respiratorios. Devem ser tomadas todas as medidas de biossegurança para os agentes patogénicos respiratórios. Devem ser seguidas as orientações técnicas e os algoritmos de diagnóstico do Centro Nacional de Influenza ou do laboratório nacional de referência responsável pela vigilância laboratorial. Os algoritmos de teste recomendados para a influenza, o VSR e o SARS-CoV-2 estão disponíveis na página Web da OPAS/OMS (5).

De acordo com as orientações da OMS, as amostras positivas para a influenza provenientes de casos graves ou de casos com apresentações clínicas respiratórias inusuais devem ser enviadas para o Centro de Colaboração (CC) da OPAS/OMS nos EUA, Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos EUA, em Atlanta, para caracterização adicional. As amostras de influenza A em que não seja possível determinar o subtipo (positivas para a influenza A, mas PCR para a subtipagem negativo ou inconclusivo) devem também ser enviadas imediatamente para o CC da OPAS/OMS no CDC dos EUA (6).

As amostras provenientes de animais positivas para a influenza devem ser enviadas para o CC da OPAS/OMS no Hospital St. Jude em Memphis, Tennessee, nos EUA, para posterior caracterização.

Manejo clínico e profilaxia

As recomendações para o manejo clínico de pacientes com síndromes respiratórias graves indicadas nos alertas epidemiológicos e atualizações da OPAS/OMS sobre a influenza permanecem em vigor (7). Os grupos com maior risco de desenvolver complicações associadas à influenza incluem crianças menores de dois anos de idade; adultos acima de 65 anos; gestantes ou puérperas; pessoas com morbidade clínica subjacente (por exemplo, doença pulmonar crônica, asma, doenças cardiovasculares, doença renal crônica, doença hepática crônica, diabetes mellitus, doenças neurológicas como lesões do sistema nervoso central e atraso no desenvolvimento cognitivo); pessoas imunossuprimidas (por exemplo, HIV/AIDS ou devido a medicamentos); e pessoas com obesidade mórbida (índice de massa corporal maior que 40)(8).

Qualquer pessoa com quadro clínico grave ou progressivo de doença respiratória deve ser tratada com antivirais assim que houver suspeita de influenza ou tratada, de acordo com as orientações recentes em caso de suspeita de COVID-19 (9). O tratamento deve ser iniciado antes mesmo da confirmação laboratorial da infecção por influenza, pois o tratamento é mais bem-sucedido se for iniciado mais cedo. Em pessoas com suspeita ou confirmação de infecção pelo vírus da influenza, com ou em risco de doença grave (ou seja, incluindo influenza sazonal, influenza pandêmica e influenza zoonótica), sugerimos administrar oseltamivir o mais cedo possível. Sugerimos não administrar zanamivir inalado, laninamivir

inalado, peramivir intravenoso, corticosteroides e antibiótico macrolídeo de terapia imunológica passiva para o tratamento da influenza (8).

Em locais em que se dispõe de lotes de RT-PCR ou outros ensaios moleculares rápidos para influenza (com semelhante alta sensibilidade e alta especificidade) e com resultados esperados em 24 horas, sugerimos a adoção de uma estratégia de testagem para influenza, tratamento com oseltamivir o mais cedo possível e reavaliação do tratamento quando o resultado do teste estiver disponível.

Em locais onde não há disponibilidade de lotes de RT-PCR ou outros ensaios moleculares rápidos para influenza (com semelhante alta sensibilidade e alta especificidade) para fornecer resultados em 24 horas, sugerimos uma estratégia em que não se realize o teste para influenza e administrar oseltamivir assim que possível.

Para obter mais detalhes, visitar os guias Diretrizes para manejo clínico de doenças graves decorrentes de infecções pelo vírus da influenza (8) e *Atenção clínica para infecções respiratórias agudas graves - Kit de ferramentas* (9).

Orientações para o manejo clínico da COVID-19, incluindo o uso de antivirais, anticorpos monoclonais e outras intervenções para manejo de pacientes com COVID-19 (10) podem ser acessados nos documentos técnicos da OPAS (11) e na Gestão clínica de COVID-19 da OMS (12).

No que diz respeito ao manejo clínico e profilaxia do VSR, os lactentes com menor idade apresentam maior risco de sofrer complicações graves e hospitalização por infecção pelo VSR e representam a maior carga de morbidade. Muitos fatores de risco para infecção por VSR são semelhantes aos identificados para todas as causas de infecção do trato respiratório inferior. Não há tratamento eficaz e os cuidados de apoio continuam sendo a pedra angular do manejo clínico. Atualmente, o tratamento para as infecções por VSR é sintomático, sem medicamentos antivirais eficazes. A imunização passiva com anticorpos monoclonais – palivizumabe – constitui uma intervenção adequada para reduzir a infecção respiratória aguda grave por VSR em bebês de risco (13).

A profilaxia com palivizumabe está disponível para crianças <24 meses com risco aumentado de desenvolver doença grave por VSR, tendo sido associada a uma redução de 43% na taxa de hospitalizações relacionadas com o VSR em crianças com cardiopatias congênitas hemodinamicamente importantes e a uma redução de sibilância recorrente. O custo e a forma de administração do medicamento continuam sendo um desafio, ainda que a sua relação custo-benefício esteja bem documentada (13).

Recentemente, duas vacinas contra o VSR para idosos foram aprovadas pela Administração de Alimentos e Medicamentos dos Estados Unidos (FDA) para utilização nos Estados Unidos para a prevenção de doenças do trato respiratório inferior causadas pelo VSR em pessoas com 60 anos ou mais (14, 15). Em ensaios clínicos randomizados, as vacinas reduziram o risco de desenvolvimento de infecções do trato respiratório inferior associadas ao VSR em 66,7%-6% e reduziram o risco de desenvolvimento de infecções graves do trato respiratório inferior associadas ao VSR em 94,1% (14). Atualmente, tem havido um ressurgimento do desenvolvimento de vacinas (vacinas candidatas e imunoprofilaxia de longa duração com anticorpos monoclonais), juntamente com progressos significativos na compreensão das respostas imunológicas ao VSR.

As principais recomendações para o manejo do VSR incluem (16, 17, 18):

- O diagnóstico de bronquiolite e a avaliação da gravidade da doença devem ser baseados na história clínica e no exame físico. Exames laboratoriais e radiológicos não devem ser solicitados como rotina para o diagnóstico.
- Fatores de risco para doença grave, como idade inferior a 12 semanas, história de parto prematuro (em particular com menos de 32 semanas), doença cardiopulmonar subjacente (incluindo displasia bronco pulmonar e cardiopatia congênita hemodinamicamente significativa), transtornos neuromusculares ou imunodeficiência devem ser avaliados ao tomar decisões sobre a avaliação e manejo de crianças com bronquiolite.
- Broncodilatadores (albuterol, salbutamol), epinefrina e corticosteróides não devem ser administrados a bebês e crianças com diagnóstico de bronquiolite. Da mesma forma, a solução salina hipertônica nebulizada não deve ser administrada a crianças com diagnóstico de bronquiolite no serviço de urgências. A solução salina hipertônica nebulizada pode ser administrada a bebês e crianças hospitalizadas por bronquiolite.
- Não devem ser usados antibióticos em crianças com bronquiolite, a menos que haja uma infecção bacteriana concomitante.
- A profilaxia com palivizumabe deve ser administrada durante o primeiro ano de vida a bebês com cardiopatia hemodinamicamente importante ou doença pulmonar crônica do prematuro (<32 semanas de gestação que requerem >21% de O₂ nos primeiros 28 dias de vida).
- Para evitar a propagação do VSR, as mãos devem ser descontaminadas antes e após o contato direto com os pacientes, após o contato com objetos inanimados nas proximidades do paciente e após a remoção das luvas. Álcool é o método preferido para a descontaminação das mãos. Os médicos devem orientar as equipes e a família sobre a higienização das mãos.
- Os bebês não devem ser expostos à fumaça do tabaco.
- O aleitamento materno exclusivo por pelo menos 6 meses é recomendado para diminuir a morbidade das infecções respiratórias.

Comunicação de risco

A influenza sazonal é uma infecção viral aguda que se transmite facilmente de pessoa para pessoa. Os vírus da influenza sazonal circulam em todo o mundo e podem afetar qualquer pessoa de qualquer faixa etária. A vacinação contra a influenza antes do início da circulação do vírus sazonal continua sendo a melhor medida preventiva contra a influenza grave.

O público deve ser informado que a principal forma de transmissão da influenza é por contato interpessoal. Lavar as mãos é a maneira mais eficiente de diminuir a transmissão. O conhecimento sobre a “etiqueta respiratória” também ajuda a prevenir a transmissão.

As pessoas com febre devem evitar ir ao local de trabalho ou a lugares públicos, até que a febre diminua. Da mesma forma, as crianças em idade escolar com sintomas respiratórios e/ou febre devem ficar em casa e não ir à escola.

Para aproveitar o conhecimento que a maioria do público tem adquirido sobre a prevenção de doenças respiratórias – proporcionadas pela pandemia da COVID-19 – e para evitar confusão e exercer uma comunicação efetiva, os Estados Membros devem considerar o desenvolvimento de estratégias de comunicação de risco que integrem mensagens de prevenção para os vírus respiratórios. A integração da comunicação também é recomendada na promoção da vacinação contra COVID-19 e contra a influenza.

Vacinação

A imunização é uma estratégia importante para prevenir os resultados graves da influenza sazonal e da COVID-19, incluindo hospitalizações e mortes associadas.

A OPAS/OMS recomenda a vacinação de grupos com risco especial de doença grave por COVID-19 ou influenza. Esses grupos incluem idosos, pessoas com condições médicas subjacentes e gestantes. Os profissionais de saúde correm um risco maior de exposição e transmissão do vírus da gripe e do SARS-CoV-2 e, portanto, também devem ser priorizados. A vacinação contra a influenza também é recomendada para crianças de 6 meses a 5 anos de idade (19,20).

Além da vacinação, devem ser observadas medidas individuais como a higiene das mãos, o distanciamento físico, a etiqueta respiratória, o uso de máscara e manter-se em casa quando estiver doente, pois são eficazes na limitação da transmissão dos vírus respiratórios (21).

Medidas não farmacológicas de saúde pública na população

Conforme evidenciado recentemente durante a pandemia da COVID-19, as medidas não farmacológicas de saúde pública complementam a resposta aos eventos respiratórios. Para obter mais detalhes, consulte as orientações: Medidas de saúde pública não farmacêuticas para mitigar o risco e o impacto da epidemia e da pandemia de influenza (21) e o manual Orientações para a aplicação de medidas não farmacológicas de saúde pública em grupos populacionais vulneráveis no contexto da COVID-19 (22)).

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Relatório da situação da influenza. Washington, DC: OPAS/OMS; 2023 (citado em 4 de janeiro de 2024): Disponível em espanhol: <https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza>
2. Organização Mundial da Saúde. Marco Mosaico para a Vigilância Respiratória. 2023. Genebra: OMS; 2023. Disponível em inglês em: <https://www.who.int/initiatives/mosaic-respiratory-surveillance-framework/>
3. Organização Mundial de Saúde. Detecção oportuna, avaliação e resposta a eventos agudos de saúde pública: implementação de alerta e resposta oportunos com foco na vigilância baseada em eventos. Genebra: OMS; 2014. Disponível em inglês em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HSE-GCR-LYO-2014.4>
4. Organização Mundial da Saúde. Regulamento Sanitário Internacional. Genebra: OMS; 2016. Disponível em espanhol em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/246186/9789243580494-spa.pdf>
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Vigilância integrada de influenza e algoritmo de testes laboratoriais de SARS-CoV-2. Washington, DC: OPAS; 2022. Disponível em espanhol em: <https://www.paho.org/es/temas/influenza-sars-cov-2-vsr-otros-virus-respiratorios>
6. Organização Mundial da Saúde. Orientação operacional para o envio de vírus da influenza sazonal aos centros colaboradores da OMS integrados ao sistema global de vigilância e resposta à influenza. Genebra: OMS; 2017. Disponível em espanhol em: <https://iris.who.int/handle/10665/330235>
7. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Alertas e atualizações epidemiológicas. Washington, DC: OPAS/OMS; 2023. Disponível em espanhol em: <https://www.paho.org/es/alertas-actualizaciones-epidemiologicas>
8. Organização Mundial da Saúde. Diretrizes para o manejo clínico de doenças graves causadas por infecções pelo vírus da influenza. Genebra: OMS; 2022. Disponível em inglês em: <https://iris.who.int/handle/10665/352453>
9. Organização Mundial da Saúde. Atenção clínica de infecções respiratórias agudas graves - Kit de ferramentas. Genebra: OMS; 2022. Disponível em inglês em: <https://www.who.int/publications/i/item/clinical-care-of-severe-acute-respiratory-infections-tool-kit>
10. Organización Panamericana de Salud. Vigilancia integrada de la influenza y el SARS-CoV-2 algoritmo de pruebas de laboratorio. Washington, DC: OPS; 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/influenza-sars-cov-2-vsr-otros-virus-respiratorios>
11. Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Considerações sobre o uso de antivirais, anticorpos monoclonais e outras intervenções para o tratamento de pacientes com COVID-19 na América Latina e no Caribe. Washington, DC: OPAS/OMS; 2022. Disponível em espanhol: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55799>
12. Organização Mundial da Saúde. Manejo clínico da COVID-19. Genebra: OMS; 2023. Disponível em inglês em: <https://www.who.int/teams/health-care-readiness/covid-19>

13. Organização Pan-Americana da Saúde. Diretrizes de prática clínica baseadas em evidências para o acompanhamento de recém-nascidos em risco. Versão abreviada, Washington, DC: 2021. Disponível em espanhol em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52903>
14. Administração de Alimentos e Medicamentos dos Estados Unidos. Vacinas, sangue e produtos biológicos: ABRYSV0, STN:125769; 125768. Silver Spring: FDA dos EUA; 2023. Disponível em inglês em: <https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/abrysv0>
15. Administração de Alimentos e Medicamentos dos Estados Unidos (FDA). A FDA aprova a primeira vacina contra o vírus sincicial respiratório (VRS). Comunicado à imprensa. Silver Spring: FDA; 2023. Disponível em inglês: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/la-fda-aprueba-la-primera-vacuna-contra-el-virus-sincicial-respiratorio-vrs>
16. Ralston S, Lieberthal A, Meissner H, Alverson B, Baley J, Gadomski A, et al. Guia de Prática Clínica: Diagnóstico, Gerenciamento e Prevenção de Bronquiolite. 2014 Nov;134(5):e1474-502. doi: 10.1542/peds.2014-2742. Errata em: Pediatrics. 2015 Oct;136(4):782. PMID: 25349312. Disponível em inglês em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25349312/>
17. Brady M, Byington C, Davies H, Edwards K, Jackson M, Maldonado Y, et al. Diretrizes atualizadas para profilaxia com palivizumabe em bebês e crianças pequenas com risco aumentado de hospitalização por infecção por vírus sincicial respiratório. 2014 Aug;134(2):e620-38. doi: 10.1542/peds.2014-1666. PMID: 25070304. Disponível em inglês em: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/134/2/415/33013/Updated-Guidance-for-Palivizumab-Prophylaxis-Among?autologincheck=redirected>
18. Academia Americana de Pediatria. Orientação atualizada: Uso da profilaxia com palivizumabe para evitar hospitalização por infecção grave pelo vírus sincicial respiratório durante a temporada de VSR de 2022-2023.17 de novembro de 2022. Disponível em inglês em: <https://www.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections/clinical-guidance/interim-guidance-for-use-of-palivizumab-prophylaxis-to-prevent-hospitalization/>
19. Organização Mundial da Saúde. Vacinas contra a influenza: documento de posição da OMS - maio de 2022. Genebra: OMS; 2022. Disponível em inglês em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/354264/WER9719-eng-fre.pdf?sequence=1>
20. Organização Mundial da Saúde. Aumento da adoção da vacina contra a COVID-19: uma atualização sobre mensagens, estratégias de entrega e recomendações de políticas. Dezembro de 2023. Genebra: OMS; 2023. Disponível em inglês em: <https://www.who.int/publications/m/item/increasing-covid-19-vaccination-uptake>
21. Organização Mundial da Saúde. Medidas não farmacológicas de saúde pública para mitigar o risco e o impacto da influenza epidêmica e pandêmica. 2019. Genebra: OMS; 2019. Disponível em inglês em: <https://www.who.int/publications/i/item/non-pharmaceutical-public-health-measures-for-mitigating-the-risk-and-impact-of-epidemic-and-pandemic-influenza>
22. Organização Mundial da Saúde. Orientação para a implementação de medidas não farmacológicas de saúde pública para populações vulneráveis no contexto da CIPD-19. 2019. Genebra: OMS; 2019. Disponível em inglês: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52955>

Links relacionados

Vigilância

- Organização Mundial da Saúde. Declaração sobre a Décima Terceira Reunião do Comitê de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional (2005) sobre a Pandemia da Doença de Coronavírus (COVID-19). Genebra: OMS; 2022. Disponível em inglês: [https://www.who.int/news/item/18-10-2022-statement-on-the-thirteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/18-10-2022-statement-on-the-thirteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)
- Organização Mundial de Saúde. Manutenção da vigilância da influenza e monitorização do SARS-CoV-2: adaptação do Sistema Global de Vigilância e Resposta à Influenza (GISRS) e dos sistemas sentinela durante a pandemia de COVID-19: orientação provisória revista, 31 de janeiro de 2022. Genebra: OMS; 2022. Disponível em espanhol em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/360484>
- Organização Pan-Americana da Saúde. Relatório final Consulta ad hoc de especialistas na Região das Américas: Desafios, lacunas e próximos passos na vigilância da COVID-19 e sua integração na vigilância da influenza e outros vírus respiratórios. Washington, DC:2022. Disponível em espanhol em: <https://www.paho.org/es/documentos/informe-final-consulta-ad-hoc-expertos-region-america-retos-brechas-proximos-pasos>
- Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Alertas e atualizações epidemiológicas. Alertas e atualizações sobre influenza, SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios. Washington, DC: OPAS/OMS; 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/alertas-e-atualizacoes-epidemiologicas>
- Organização Mundial da Saúde. Programa global contra influenza. Genebra: OMS; 2023. Disponível em inglês em: <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/surveillance-and-monitoring/influenza-updates>
- Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Relatórios sobre a situação da influenza. Washington, DC: OPAS; 2023. Disponível em espanhol em: <https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza>
- Organização Mundial da Saúde. Manual de diagnóstico laboratorial e vigilância virológica da influenza. Genebra: OMS; 2011. Disponível em espanhol em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44518>
- Organização Pan-Americana da Saúde. Detecção oportuna, avaliação e resposta a eventos agudos de saúde pública: Implementação de alerta oportuno e resposta com ênfase na vigilância baseada em eventos. Versão provisória. OMS/HSE/GCR/LYO/2014.4. Washington, DC: OPAS: 2014. Disponível em espanhol em: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/10115/WHOHSEGCRLYO2014_4_esp.pdf
- Organização Pan-Americana de Saúde. Documentos técnicos da OPAS - Doença por Coronavírus (COVID-19). Washington, DC: OPAS; 2023. Disponível em espanhol: <https://www.paho.org/es/documentos-tecnicos-ops-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>.

Manejo Clínico

- Organização Pan-Americana da Saúde. Guia para o cuidado de pacientes adultos críticos com coronavírus (COVID-19) nas Américas. Versão 3. Washington, DC: OPAS; 2021. Disponível em espanhol: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53894>
- Organização Pan-Americana da Saúde. Considerações sobre o uso de antivirais, anticorpos monoclonais e outras intervenções para o manejo de pacientes com COVID-19 na América Latina e Caribe. Washington, DC: OPAS; 2022. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55968?locale-attribute=pt>
- Organização Mundial de Saúde. Cuidados clínicos das infecções respiratórias agudas graves - Kit de ferramentas. Genebra: OMS; 2022. Disponível em inglês em: [Guidelines for the clinical management of severe illness from influenza virus infections. Geneva: World Health Organization; 2021](https://www.who.int/publications/m/item/guidelines-for-the-clinical-management-of-severe-illness-from-influenza-virus-infections)

Vacinas

- Organização Mundial de Saúde. Composição recomendada das vacinas contra o vírus da influenza para utilização na época de influenza do hemisfério norte de 2022-2023. Genebra: OMS; 2022. Disponível em inglês em: <https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2022-2023-northern-hemisphere-influenza-season>

Interface humano-animal

- Organização Pan-Americana da Saúde - Organização Mundial da Saúde. Vigilância – Temas - Influenza aviária. Washington D.C.: OPAS/OMS; 2023. Disponível em espanhol em: <https://www.paho.org/es/temas/influenza-aviar>
- Organização Mundial da Saúde Animal. Gestão de eventos. Paris: OMSA; 2023. Disponível em inglês em: <https://wahis.woah.org/#/event-management>
- Organização Mundial de Saúde. Notícias sobre surtos de doenças. Genebra: OMS; 2023. Disponível em inglês em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news>
- Organização Pan-Americana da Saúde - Organização Mundial da Saúde. Relatório sobre a situação da influenza, SARS-CoV-2, VSR e outros vírus respiratórios. Washington, DC: OPAS/ OMS; 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza>
- Organização Pan-Americana da Saúde - Organização Mundial da Saúde. Influenza na interface humano-animal. Recomendações da OPAS para fortalecimento do trabalho intersectorial na vigilância, detecção oportuna e investigação, 9 de julho de 2020. Washington, DC: OPAS; 2020. Disponível: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52562>
- Organização Mundial da Saúde. Resumo e avaliação da influenza na interface homem-animal, 5 de outubro de 2022. Genebra: OMS; 2022. Disponível em inglês em: <https://www.who.int/publications/m/item/influenza-at-the-human-animal-interface-summary-and-assessment-5-oct-2022>

