



# Atualização epidemiológica Influenza aviária A(H5N1) na Região das Américas

15 de maio de 2025

## Contexto global

Em 2020, o vírus<sup>1</sup> da influenza aviária de alta patogenicidade (IAAP) subtipo H5N1 do clado 2.3.4.4b causou um número sem precedentes de mortes em aves silvestres e aves de criação em numerosos países da África, Ásia e Europa (1). A disseminação continuou pelas rotas migratórias, atingindo a América do Norte em 2021 e a América Central e do Sul em 2022. Em 2023, surtos em animais foram notificados em 14 países e territórios, predominantemente nas Américas (1, 2).

Recentemente, tem havido um aumento na detecção global do vírus influenza A(H5N1) em espécies não avícolas, incluindo mamíferos terrestres e marinhos, tanto silvestres quanto domésticos (de companhia e de produção). Desde 2022, 22 países em três continentes, incluindo as Américas, notificaram surtos em mamíferos à Organização Mundial de Saúde Animal (OMSA) (3).

Historicamente, desde 2003 até 22 de abril de 2025, a Organização Mundial da Saúde (OMS) registrou 973 casos humanos de influenza aviária A(H5N1), com 470 óbitos, resultando em uma taxa de letalidade de 48% (4).

## Resumo da situação na Região das Américas

Desde 2022 até a semana epidemiológica (SE) 18 de 2025, 19 países e territórios<sup>2</sup> na Região das Américas notificaram 4.948 surtos<sup>3</sup> em animais de influenza aviária A(H5N1) à OMSA (3). Isso representa um acréscimo de 235 surtos desde a última atualização epidemiológica de influenza aviária A(H5N1) da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) em 4 de março de 2025 (3, 5).

Em relação aos casos humanos, desde 2022 até 12 de maio de 2025, foram notificadas 75 infecções humanas por influenza aviária A(H5) em cinco países das Américas. Um caso

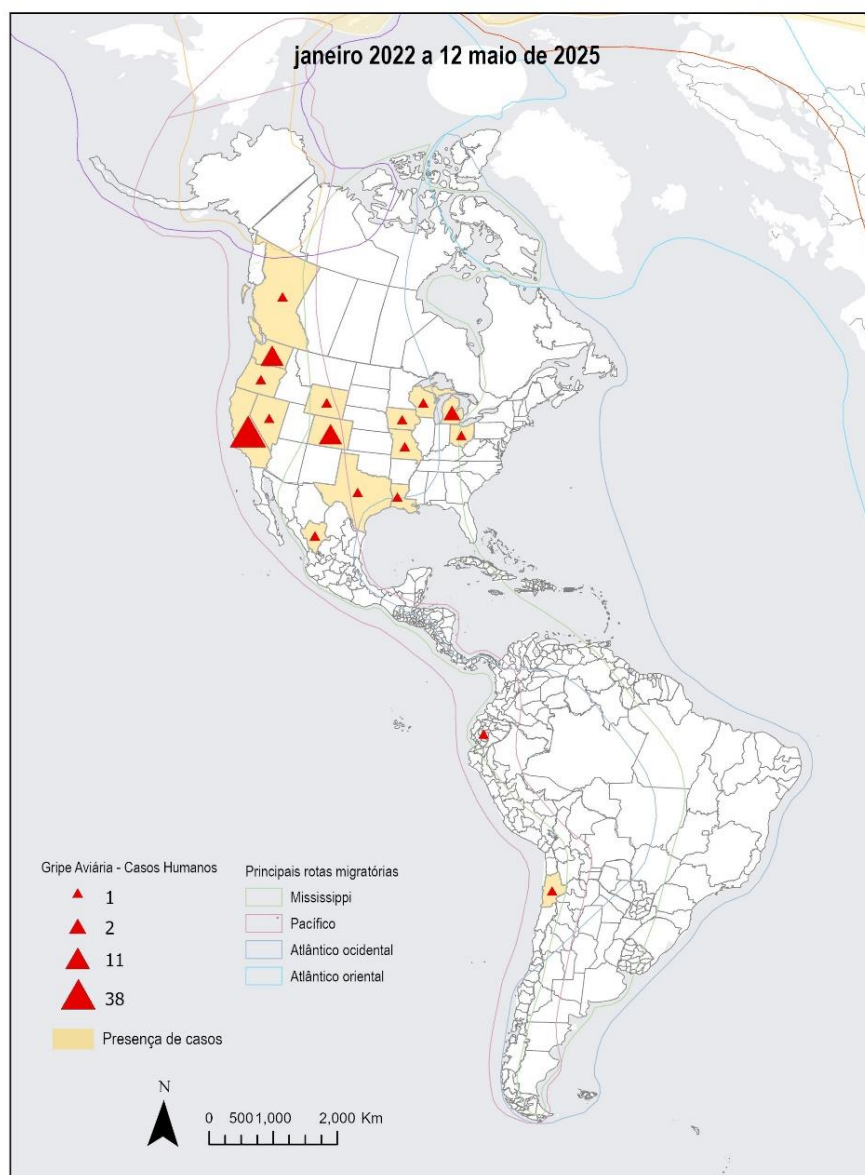
<sup>1</sup> Em termos gerais, as múltiplas cepas do vírus da influenza aviária podem ser classificadas em duas categorias, de acordo com a gravidade da apresentação da doença em aves: vírus da influenza aviária de baixa patogenicidade (IABP) e vírus da influenza aviária de alta patogenicidade (IAAP).

<sup>2</sup> Argentina, Estado Plurinacional da Bolívia, Brasil, Canadá, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, Ilhas Falkland, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Paraguai, Peru, nos Estados Unidos da América, Uruguai e República Bolivariana da Venezuela.

<sup>3</sup> Observe que os números atuais representam o número de surtos, que podem incluir vários registros epidemiologicamente vinculados e atualizações nas contagens de casos relatados para cada surto. Isso pode resultar em contagens menores do que as relatadas em publicações anteriores. Esses números refletem apenas os surtos oficialmente verificados relatados à OMSA, garantindo a precisão de acordo com os padrões da OMSA.

adicional foi notificado desde a atualização epidemiológica de influenza aviária A(H5N1) da OPAS/OMS de 4 de março de 2025 (**Figura 1**) (5, 6). O caso humano mais recente de A(H5N1) na região foi no México, notificado em 2 de abril de 2025 (6-8). Os Estados Unidos notificaram 71 casos (um em 2022 e 70 desde 2024) (9), o Canadá confirmou um caso em 13 de novembro de 2024 (10), o Chile notificou um caso em 29 de março de 2023 (11), e o Equador notificou um caso em 9 de janeiro de 2023 (12).

**Figura 1.** Casos humanos de influenza aviária A(H5N1) na Região das Américas desde 2022 até 12 de maio de 2025.



© Organização Pan-Americana da Saúde-Organização Mundial da Saúde 2025. Todos os direitos reservados.  
As designações utilizadas e a apresentação do material nestes mapas não implicam a expressão de qualquer opinião por parte da Organização Pan-Americana da Saúde a respeito da situação legal de qualquer país, território, cidade ou área ou de suas autoridades, ou a respeito da delimitação de suas fronteiras ou limites. As linhas pontilhadas e tracejadas nos mapas representam linhas fronteiriças aproximadas para as quais pode ainda não haver um acordo completo.  
Produção de mapas:  
PAHO Health Emergencies Department (PHE)  
Health Emergency Information & Risk Assessment (HIER)



**Fonte:** Adaptado de informações publicamente disponíveis em páginas web de Ministérios da Saúde e agências nacionais oficiais (6-12).

## Situação por país e/ou território de surtos em animais em 2025

### Entre aves

Em 2025, até a SE 18, a OMSA recebeu notificações de 330 surtos de influenza aviária em aves domésticas (n= 312) e/ou silvestres (n= 18) em seis países das Américas: Argentina (n= 1), Canadá (n= 24), México (n= 2), Panamá (n= 1), Peru (n= 14) e nos Estados Unidos (n= 288) (**Tabela 1**) (3). Desde a atualização da OPAS/OMS de 4 de março de 2025, 210 surtos adicionais foram notificados em aves (5). Além desses surtos, até 13 de maio de 2025, foram registradas mais de 1.250 detecções de influenza aviária A(H5N1) em aves silvestres nos Estados Unidos, 154 no Canadá e oito nas Ilhas Falkland (13-15).

### Entre mamíferos

Em 2025, até a SE 18, foram notificados à OMSA 75 surtos em mamíferos silvestres (n= 13) e domésticos (n= 62) nos Estados Unidos (**Tabela 1**) (3). Desde a primeira notificação de influenza A(H5N1) em gado leiteiro em março de 2024 nos Estados Unidos, surtos foram identificados em 17 estados, afetando 1.053 rebanhos leiteiros até 9 de maio de 2025 (9, 13). Desde a atualização epidemiológica de influenza aviária da OPAS/OMS de 4 de março de 2025, 77 rebanhos leiteiros adicionais foram afetados nos Estados Unidos (5).

Adicionalmente, até 13 de maio, a Agência Canadense de Inspeção de Alimentos (CFIA, por sua sigla em inglês) notificou sete detecções em mamíferos silvestres no Canadá em 2025, conforme seu Painel de Influenza Aviária de Alta Patogenicidade - Vida Selvagem (14).

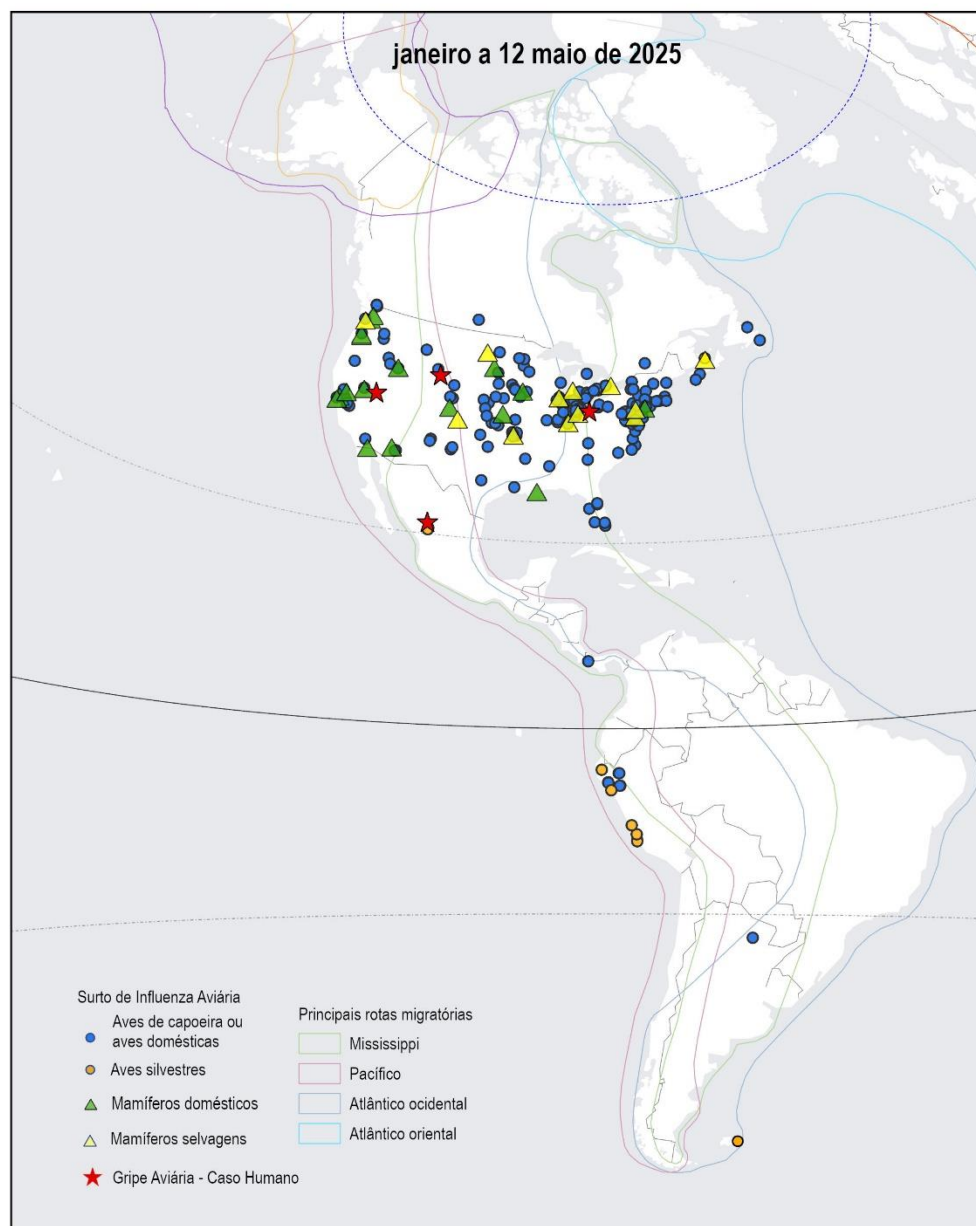
**Tabela 1.** Surtos ou detecções de influenza aviária em aves e mamíferos na Região das Américas em 2025, até 13 de maio.

País/Território	Em aves		Em mamíferos	
	Silvestre	Doméstico	Silvestre	Doméstico
<b>Argentina</b>		Sim		
<b>Canadá</b>	Sim	Sim	Sim	
<b>Estados Unidos</b>	Sim	Sim	Sim	Sim
<b>Ilhas Falkland</b>	Sim			
<b>México</b>	Sim			
<b>Panamá</b>		Sim		
<b>Peru</b>	Sim	Sim		

**Fonte:** Adaptado de dados publicados pela Organização Mundial de Saúde Animal e dados publicados online por Ministérios da Saúde e agências nacionais oficiais (3, 13-15).

Uma visualização geográfica dos surtos em animais, por tipo, em 2025, ilustrando as principais rotas migratórias na Região das Américas é apresentada na **Figura 2**, e os dados para o período de 2023 a 2024 são mostrados na **Figura 3**.

**Figura 2.** Surtos de influenza aviária por espécie e principais rotas migratórias de aves silvestres por tipo de animal, em 2025 até 12 de maio na Região das Américas.

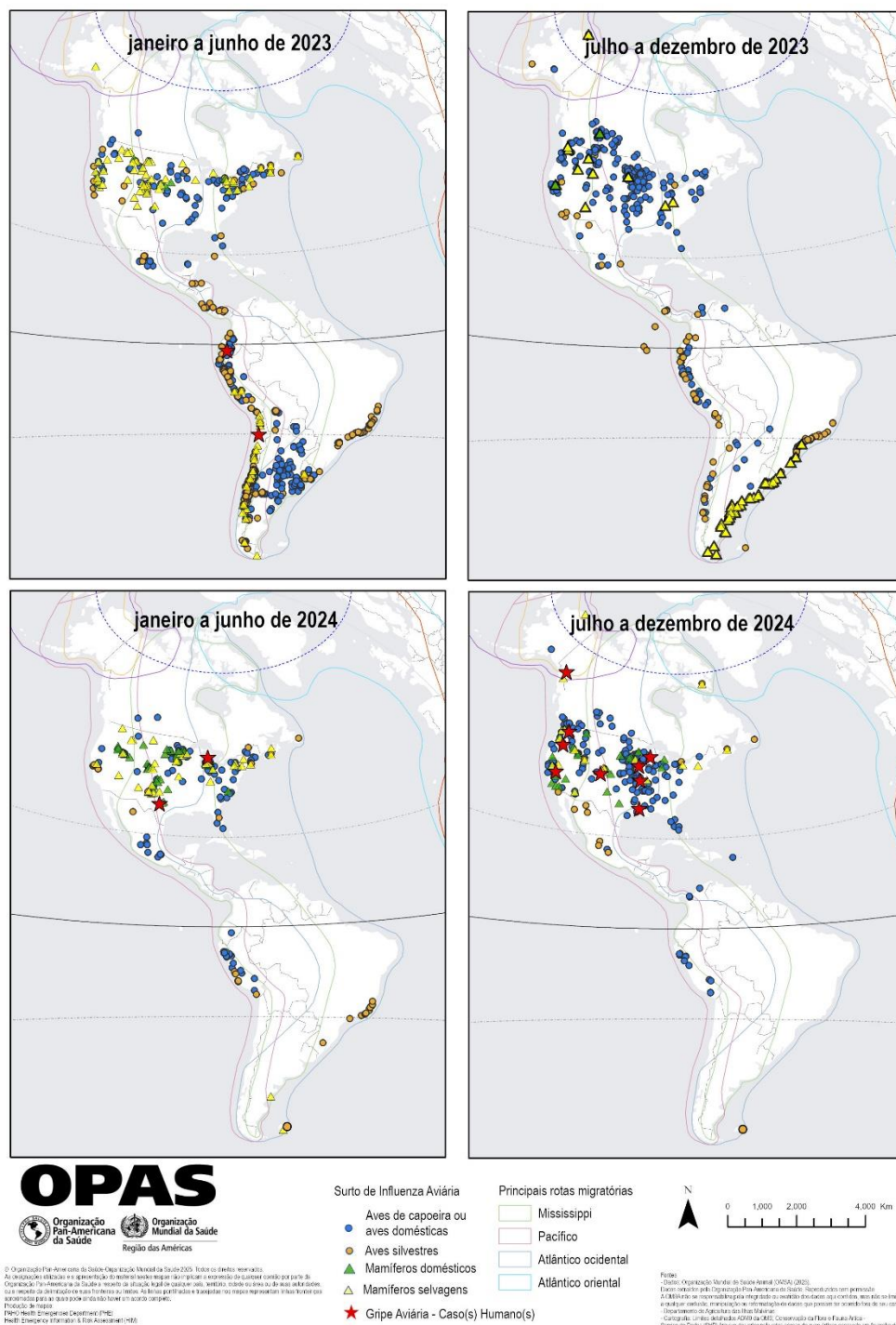


© Organização Pan-Americana da Saúde-Organização Mundial da Saúde 2025. Todos os direitos reservados.  
As designações utilizadas e a apresentação do material nestes mapas não implicam a expressão de qualquer opinião por parte da Organização Pan-Americana da Saúde a respeito da situação legal de qualquer país, território, cidade ou área ou de suas autoridades, ou a respeito da delimitação de suas fronteiras ou limites. As linhas pontilhadas e tracejadas nos mapas representam linhas fronteiriças aproximadas para as quais pode ainda não haver um acordo completo.  
Produção de mapas:  
PAHO Health Emergencies Department (PHE)  
Health Emergency Information & Risk Assessment (HIRA)

**Fontes**  
- Dados: Organização Mundial de Saúde Animal (OMSA) (2025).  
Dados extraídos pela Organização Pan-Americana de Saúde. Reproduzidos com permissão.  
A OMSA não se responsabiliza pela integridade ou exatidão dos dados aqui contidos, mas não se limita a qualquer exclusão, manipulação ou reformatação de dados que possam ter ocorrido fora de seu controle.  
- Departamento de Agricultura das Ilhas Malvinas  
- Cartografia: Limites detalhados ADAD da OMS. Conservação da Flora e Fauna Ártica -  
Serviço de Dados (SHIP) Arquivo das principais rotas aéreas de aves árticas acessado em fevereiro de 2023.

**Fonte:** Adaptado de dados publicados pela Organização Mundial de Saúde Animal e dados publicados online por Ministérios da Saúde e agências nacionais oficiais (3, 6-15).

**Figura 3.** Surtos de influenza aviária por espécie e principais rotas migratórias de aves silvestres por tipo de animal, em 2023-2024 na Região das Américas.



**Fonte:** Adaptado de dados publicados pela Organização Mundial de Saúde Animal e dados publicados online por Ministérios da Saúde e agências nacionais oficiais (3, 6-15).



## Situação por país de casos humanos em 2025

Desde o início de 2025 e até a SE 18, quatro casos humanos de influenza aviária A(H5N1) foram notificados na Região das Américas: um no México e três nos Estados Unidos (**Figura 2**) (6-9, 16). Desde a Atualização Epidemiológica da OPAS/OMS de 4 de março de 2025, o México notificou seu primeiro caso humano de influenza aviária A(H5N1) (6-8), e nenhum novo caso humano foi notificado em outros países da Região.

A seguir, detalha-se o caso humano de influenza Aviária A(H5N1) notificado no México:

Em 2 de abril de 2025, o Ponto Focal Nacional (PFN) para o RSI do **México** notificou à OPAS/OMS um caso humano laboratorialmente confirmado de infecção causada pelo vírus da Influenza Aviária A(H5N1) no Estado de Durango, México. Este foi o primeiro caso em humano confirmado no país de influenza aviária A(H5N1) (6-8). O caso era uma menina de três anos de Durango, que testou positivo para influenza aviária A(H5N1) no Instituto de Diagnóstico e Referência Epidemiológica (InDRE). O caso não apresentava condições médicas preexistentes, não estava vacinado contra influenza sazonal e não tinha histórico de viagem (6-8). Os sintomas iniciaram em 7 de março de 2025, com febre, mal-estar e vômitos. Em 13 de março, o caso foi hospitalizado por sonolência e sinais de insuficiência respiratória. Em 14 de março, o caso iniciou o tratamento com oseltamivir. Em 16 de março, foi transferido para um hospital terciário devido à insuficiência ventilatória. Em 1º de abril, a infecção foi confirmada por RT-PCR pelo InDRE. O vírus foi caracterizado como influenza aviária A(H5N1) clado 2.3.4.4b genótipo D1.1 por sequenciamento. Durante esse período, a condição do paciente se deteriorou gradualmente, e o caso evoluiu para um desfecho fatal devido a complicações respiratórias e falência de múltiplos órgãos em 8 de abril (6-8).

A fonte de infecção foi determinada como contaminação indireta, pois não foi identificada fonte direta de contaminação. Durante o rastreamento de contatos, 91 pessoas foram identificadas e foram coletadas 49 amostras de exsudato faríngeo e nasofaríngeo, todas negativas para influenza aviária A(H5N1). Até a data da atualização, nenhum caso humano adicional relacionado a este caso foi identificado (6-8).

## Recomendações para Estados Membros

Os surtos de influenza aviária, embora afetem principalmente animais, representam riscos contínuos para a saúde pública. A OPAS/OMS, juntamente com a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO) e a OMSA, instam os Estados Membros a colaborar intersetorialmente para preservar a saúde animal e proteger a saúde humana (1, 2, 17-19).

Os casos humanos esporádicos de influenza aviária A(H5N1) clado 2.3.4.4b estão majoritariamente associados ao contato direto com animais infectados e ambientes contaminados. A evidência atual sugere que o vírus não parece ser transmitido de pessoa para pessoa. No entanto, é crucial fortalecer a vigilância intersetorial para detectar possíveis mudanças nesta situação (2).

Pesquisas continuam para determinar o risco para humanos do consumo de leite cru ou não pasteurizado contaminado com o vírus influenza A(H5N1). FAO e OMS recomendam o consumo de leite pasteurizado devido aos riscos potenciais associados a vários patógenos

zoonóticos (17-19). Não há evidências que sugiram que influenza A(H5N1) ou outros vírus influenza aviária possam ser transmitidos a humanos pelo consumo de aves ou ovos devidamente preparados e cozidos (17-20).

A OMSA possui recomendações específicas sobre a situação da influenza aviária em aves e mamíferos, aconselhando os países a manter vigilância intensificada da doença em aves domésticas e silvestres, prevenindo a disseminação através da implementação de medidas de biossegurança (21).

### **Recomendações para fortalecer a vigilância humano-animal**

A OPAS/OMS insta os Estados Membros a fortalecer a vigilância tanto em animais quanto em humanos por meio de uma abordagem intersetorial, garantindo a detecção oportuna de casos para monitorar possíveis mudanças na epidemiologia do vírus (22). A vigilância epidemiológica para influenza aviária A(H5N1) deve ser fortalecida em populações com maior risco de exposição, incluindo trabalhadores agrícolas, veterinários, pessoal de saúde e laboratório, identificando sistematicamente sinais como doença respiratória, conjuntivite ou encefalite em pessoas com exposição recente a animais infectados, bem como casos de infecção respiratória aguda grave (IRAG) ou pneumonia em viajantes provenientes de áreas onde influenza aviária A(H5N1) tenha sido detectada (22). O monitoramento de *clusters* de IRAG ou sintomas atípicos em ambientes familiares, de trabalho ou sociais também é recomendado. A implementação de vigilância em unidades de saúde e populações de risco, com protocolos de notificação e resposta, é essencial. O monitoramento ativo de pessoas em risco de exposição (em áreas com surtos confirmados em animais) para fortalecer a notificação imediata de eventos suspeitos, garantindo uma resposta rápida e coordenada envolvendo todos os setores, é recomendado (20, 22, 23).

Amostras humanas devem ser coletadas por pessoal treinado em conformidade com todas as normas de biossegurança, incluindo o uso de equipamento de proteção individual (EPI) apropriado para vírus respiratórios. Ao identificar casos humanos suspeitos de influenza aviária A(H5N1), uma amostra de swab respiratório (e um swab conjuntival se o paciente apresentar conjuntivite) deve ser coletada e enviada aos Centros Nacionais de Influenza (NICs) e Laboratórios Nacionais de Referência (NRLs) para análise (24). Para mais informações, consulte as publicações sobre coleta de amostras respiratórias e o algoritmo de teste laboratorial para amostras de pacientes suspeitos de influenza aviária A(H5N1) (25).

Um caso suspeito ou confirmado de infecção humana por influenza aviária A(H5N1) deve ser imediatamente notificado ao Ponto de Contato Regional da OMS para o Regulamento Sanitário Internacional (RSI), de acordo com o Anexo 2 do RSI, esta notificação deve ser feita através do Ponto Focal Nacional (PFN) do RSI usando o canais oficiais do RSI. A notificação deve incluir resultados epidemiológicos e virológicos disponíveis. Recomenda-se que os ministérios da saúde estabeleçam protocolos de comunicação intersetorial, notificando as autoridades agrícolas e ambientais de qualquer caso humano suspeito ou confirmado (26).

### **Medidas Operacionais de Prevenção e Controle de Infecção (PCI) em Ambientes de Saúde e Agrícolas**

Em resposta a um surto de influenza aviária A(H5N1), é essencial implementar medidas robustas de prevenção e controle de infecção (PCI) em serviços de saúde. Isso inclui reforçar as precauções padrão, que visam reduzir a transmissão de patógenos. Precauções contra gotículas devem ser aplicadas para pacientes com sintomas respiratórios (27).

Adicionalmente, com base na avaliação de risco, precauções contra aerossóis devem ser implementadas durante procedimentos geradores de aerossóis. Essas medidas devem estar em vigor quando o paciente entra na unidade, tornando a triagem precoce crítica (28).

Indivíduos em risco de infecção incluem aqueles direta ou indiretamente expostos a aves ou outros animais infectados – sejam domésticos, silvestres ou em cativeiro. Isso inclui pessoas envolvidas no manejo de animais, abate ou limpeza e desinfecção de fazendas afetadas. Portanto, recomenda-se a implementação de boas práticas agrícolas e protocolos de higiene rigorosos, incluindo o uso de equipamento de proteção individual (EPI) apropriado para prevenir a transmissão zoonótica (17-19, 22, 23).

Dado o risco elevado para indivíduos que trabalham em ambientes com animais infectados ou potencialmente infectados, medidas preventivas e protetoras são essenciais. Isso inclui treinamento sobre o uso correto de EPI, teste de ajuste de respirador e procedimentos adequados de descarte ou desinfecção (29). A OPAS/OMS também insta os Estados Membros a estabelecer sistemas de vigilância intersetorial e garantir protocolos de notificação e resposta rápida para conter surtos na origem (30, 31).

A OPAS/OMS insta os Estados Membros a trabalhar colaborativamente e de maneira intersetorial para preservar a saúde animal e proteger a saúde pública. É essencial que medidas preventivas para influenza aviária sejam implementadas na origem, protocolos para detecção, notificação e resposta rápida a surtos em animais sejam estabelecidos, a vigilância para influenza animal e humana seja fortalecida, investigações epidemiológicas e virológicas sejam realizadas em relação a surtos em animais e infecções humanas, informações genéticas sobre vírus sejam compartilhadas, promovendo assim a colaboração entre os setores de saúde animal e humana, comunicando o risco de forma eficaz e garantindo a prontidão para uma potencial pandemia de influenza em todos os níveis (30, 31).

Informações detalhadas sobre recomendações adicionais importantes para os Estados Membros com uma abordagem de Saúde Única (One Health), que incluem coordenação para vigilância e resposta intersetorial, bem como medidas de prevenção e comunicação de risco, podem ser encontradas na atualização epidemiológica publicada pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) em 24 de janeiro de 2025, disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/atualizacao-epidemiologica-influenza-aviaria-ah5-na-regiao-das-americas-24-janeiro-2025> (26).



## Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Press release: Ongoing avian influenza outbreaks in animals pose risk to humans, 12 July 2023. Genebra: OMS; 2023. Disponível em: <https://www.who.int/es/news/item/12-07-2023-ongoing-avian-influenza-outbreaks-in-animals-pose-risk-to-humans>.
2. Organização Mundial da Saúde. Disease outbreak news: Avian influenza A(H5N1) - United States of America. 9 April 2024. Genebra: OMS; 2024. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON512>.
3. Organização Mundial da Saúde Animal. World Animal Health Information System. Animal health data: Avian Influenza. Paris: OMSA; 2025 [acesado em 13 maio 2025]. Disponível em: <https://wahis.woah.org/#/event-management>.
4. Organização Mundial da Saúde. Cumulative number of confirmed human cases for avian influenza A(H5N1) reported to WHO, 2003-2025, 22 April 2025. Genebra: OMS; 2025. Disponível em: [https://www.who.int/publications/m/item/cumulative-number-of-confirmed-human-cases-for-avian-influenza-a\(h5n1\)-reported-to-who--2003-2025--22-april-2025](https://www.who.int/publications/m/item/cumulative-number-of-confirmed-human-cases-for-avian-influenza-a(h5n1)-reported-to-who--2003-2025--22-april-2025).
5. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Saúde. Atualização Epidemiológica: Influenza Aviária A (H5N1) na Região das Américas, 4 de março de 2025. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/atualizacao-epidemiologica-influenza-aviaria-ah5n1-na-regiao-das-americas-4-marco-2025>.
6. Secretaría de Salud de México. Secretaría de Salud informa la detección del primer caso humano de influenza aviar A (H5N1). Ciudad de México D.F.; 2025. Disponível em: <https://www.gob.mx/salud/prensa/secretaria-de-salud-informa-la-deteccion-del-primer-caso-humano-de-influenza-aviar-a-h5n1>.
7. Organização Mundial da Saúde. Disease Outbreak News; Avian Influenza A (H5N1) – Mexico. Genebra: OMS; 2023. Available from: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON564>.
8. Ponto Focal Nacional para o RSI do México. Notificação oficial de caso humano de influenza aviária A (H5N1) no México. Cidade do México D.F.; 2025. Inédito.
9. Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos. Avian Influenza H5: Current Situation. Atlanta: CDC; 2025 [acesado em 13 maio 2025]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/bird-flu/situation-summary/index.html>.
10. Agência de Saúde Pública do Canada. Statement from the Public Health Agency of Canada: Update on Avian Influenza and Risk to Canadians. Ottawa: PHAC; 2024. Disponível em: <https://www.canada.ca/en/public-health/news/2024/11/update-on-avian-influenza-and-risk-to-canadians.html>.
11. Ministério da Saúde do Chile. MINSAL informa primer caso humano de gripe aviar en Chile. Santiago: MINSAL; 2023. Disponível em: <https://www.minsal.cl/minsal-informa-primer-caso-humano-de-gripe-aviar-en-chile/>.
12. Ministério da Saúde do Equador. Entidades sanitarias mantienen activa vigilancia ante caso de gripe aviar. Quito: MSP; 2022. Disponível em: <https://www.facebook.com/photo/?fbid=555571356609961&set=a.253584503475316>.

13. Departamento de Agricultura dos Estados Unidos, Serviço de Inspeção de Saúde Animal e Vegetal. Detections of Highly Pathogenic Avian Influenza in Wild Birds. Washington, D.C.: USDA; 2025 [acessado em 13 maio 2025]. Disponível em: <https://www.aphis.usda.gov/livestock-poultry-disease/avian/avian-influenza/hpai-detections/wild-birds>.
14. Agência Canadense de Inspeção de Alimentos. Highly Pathogenic Avian Influenza - Wildlife Dashboard. Ottawa: CFIA; 2025 [acessado 13 maio 2025]. Disponível em: <https://cfia-ncr.maps.arcgis.com/apps/dashboards/89c779e98cdf492c899df23e1c38fdbbc>.
15. Departamento de Agricultura das Ilhas Falkland. Avian Influenza Information. Stanley: IFAD; 2024 [acessado em 13 maio 2025]. Disponível em: <https://falklands.gov.fk/agriculture/avian-influenza>.
16. Ponto Focal Nacional para o RSI dos Estados Unidos. Official notifications of human cases of avian influenza A(H5N1) in the United States of America in 2024 and 2025. Washington, D.C.; 2025. Inédito.
17. Organização Mundial da Saúde, Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação, & Organização Mundial de Saúde Animal (agosto 2024). Updated joint FAO/WHO/WOAH assessment of recent influenza A(H5N1) virus events in animals and people. OMS, FAO, OMSA; 2024. Disponível em: [https://www.who.int/publications/m/item/updated-joint-fao-who-woah-assessment-of-recent-influenza-a\(h5n1\)-virus-events-in-animals-and-people](https://www.who.int/publications/m/item/updated-joint-fao-who-woah-assessment-of-recent-influenza-a(h5n1)-virus-events-in-animals-and-people).
18. Organização Mundial da Saúde, Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação, & Organização Mundial de Saúde Animal (dezembro 2024). Updated joint FAO/WHO/WOAH public health assessment of recent influenza A(H5) virus events in animals and people. OMS, FAO, OMSA; 2024. Disponível em: [https://www.who.int/publications/m/item/updated-joint-fao-who-woah-assessment-of-recent-influenza-a\(h5n1\)-virus-events-in-animals-and-people\\_dec2024](https://www.who.int/publications/m/item/updated-joint-fao-who-woah-assessment-of-recent-influenza-a(h5n1)-virus-events-in-animals-and-people_dec2024).
19. Organização Mundial da Saúde, Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação, & Organização Mundial de Saúde Animal (março 2025). Updated joint FAO/WHO/WOAH assessment of recent influenza A(H5) virus events in animals and people. OMS, FAO, OMSA; 2025. Disponível em: [https://www.who.int/publications/m/item/updated-joint-fao-who-woah-public-health-assessment-of-recent-influenza-a\(h5\)-virus-events-in-animals-and-people\\_apr2025](https://www.who.int/publications/m/item/updated-joint-fao-who-woah-public-health-assessment-of-recent-influenza-a(h5)-virus-events-in-animals-and-people_apr2025).
20. 19. Organização Mundial da Saúde. Influenza (avian and other zoonotic). Genebra: OMS; 2023. Disponível em: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(avian-and-other-zoonotic\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(avian-and-other-zoonotic)).
21. Organização Mundial de Saúde Animal. Statement on avian influenza and mammals. 17 February 2023. Paris: WOAH, 2023. Disponível em: <https://www.woah.org/en/statement-on-avian-influenza-and-mammals/>.
22. Organização Pan-Americana da Saúde. Recommendations for the early detection of human cases of avian influenza A(H5N1). Washington, D.C.: OPAS; 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/recommendations-early-detection-human-cases-avian-influenza-ah5n1>.

23. Organização Pan-Americana da Saúde /Organização Mundial da Saúde. Call to action to establish the Intersectoral Commission for the Prevention and Control of Zoonotic Influenza in the Americas. Washington D.C.: OPAS/OMS; 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/en/news/26-3-2024-call-action-establish-intersectoral-commission-prevention-and-control-zoonotic>.
24. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Respiratory sample collection for zoonotic influenza diagnosis (Influenza A/H5 and other zoonotic influenza viruses). Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/respiratory-sample-collection-zoonoticinfluenza-diagnosis-influenza-ah5-and-other>.
25. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Samples from patients suspected of Influenza A/H5 LABORATORY TESTING ALGORITHM. 2 December 2022. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/samples-patients-suspected-influenza-ah5->
26. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Atualização Epidemiológica: Influenza Aviária A (H5N1) na Região das Américas, 24 de janeiro de 2025. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/atualizacao-epidemiologica-influenza-aviaria-ah5-na-regiao-das-americas-24-janeiro-2025>.
27. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Prevention and Control of Healthcare-Associated Infections. Washington, D.C.: OPAS; 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/basic-recommendations-prevention-and-control-healthcare-associated-infections-2017>.
28. Organização Mundial da Saúde. Clinical care of severe acute respiratory infections – Tool kit. Geneva: OMS; 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/clinical-care-of-severe-acute-respiratory-infections-tool-kit>.
29. Organização Mundial da Saúde. Practical interim guidance to reduce the risk of infection in people exposed to avian influenza viruses, Geneva: OMS; 2024. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/B091116>.
30. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Strengthening the intersectoral work for influenza at the human-animal interface in the Americas Region: technical questions and answers. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/strengthening-intersectoral-work-influenza-human-animal-interface-region-americas>.
31. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Report of the Regional Consultation for the Strengthening of Intersectoral Work in the Human-Animal Interface of Influenza, 22 March 2023. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/report-regional-consultation-strengthening-intersectoral-work-human-animal-interface>.

## Links úteis

- Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Influenza A(H5N1) in the Americas Region. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2025. Disponível em: <https://shiny.paho-phe.org/h5n1/>.
- Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Alertas e atualizações epidemiológicas. Influenza Aviária. Washington D.C.: OPAS/OMS; 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/alertas-e-atualizacoes-epidemiologicas?d%5Bmin%5D=&d%5Bmax%5D=&topic=63069>.
- Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Public health risk assessment associated with the potential occurrence of zoonotic avian influenza A(H5N1) clade 2.3.4.4b in Latin-American and the Caribbean - 6 November 2024. Washington D.C.: OPAS/OMS; 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/public-health-risk-assessment-associated-potential-occurrence-zoonotic-avian-influenza>.
- Organização Mundial da Saúde. Global Influenza Programme: Avian influenza A(H5N1) virus. Genebra: OMS; 2025. Disponível em: <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/avian-influenza/avian-a-h5n1-virus>.
- Organização Mundial da Saúde. A checklist for respiratory pathogen pandemic preparedness planning. Genebra: OMS; 2024. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/374876>.
- World Health Organization. Preparedness and Resilience for Emerging Threats (PRET). Genebra; OMS; 2023. Disponível em: <https://www.who.int/initiatives/preparedness-and-resilience-for-emerging-threats#top>.
- Organização Mundial da Saúde. Summary of key information: practical to countries experiencing outbreaks of A(H5N1) and other subtypes of avian Influenza. First edition, July 2016. Genebra; OMS; 2016. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-OHE-PED-GIP-EPI-2016.1>.
- Organização Mundial da Saúde. Global Influenza Programme: Pandemic influenza preparedness. Genebra: OMS; 2023. Disponível em: <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/public-health-preparedness>.
- Organização Mundial da Saúde. Strengthening global health security at the human-animal interface. Genebra: OMS; 2023. Disponível em: <https://www.who.int/activities/strengthening-global-health-security-at-the-human-animal-interface>.
- Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação. Global Avian Influenza Viruses with Zoonotic Potential situation update. Roma: FAO; 2025. Disponível em: <https://www.fao.org/animal-health/situation-updates/global-aiv-with-zoonotic-potential/en>.