



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

24 de novembro de 2025

Contexto mundial

Em 2020, o vírus da influenza aviária de alta patogenicidade (IAAP)¹ subtipo H5N1 do clado 2.3.4.4b causou um número sem precedentes de mortes de aves silvestres e aves domésticas em vários países da África, Ásia e Europa (1). Em 2021, esse vírus se espalhou pelas principais rotas migratórias de aves aquáticas para a América do Norte e, em 2022, para a América Central e América do Sul (1). Em 2023, foram registrados surtos em animais, notificados por 14 países e territórios, principalmente nas Américas (1, 2).

Nos últimos anos, aumentou a detecção do vírus A(H5N1) em espécies não aviárias em todo o mundo, incluindo mamíferos terrestres e marinhos, tanto silvestres como domésticos (de companhia e de produção). Desde 2022, 22 países de três continentes, incluindo as Américas, notificaram surtos em mamíferos à Organização Mundial de Saúde Animal (OMSA) (3).

Desde o início de 2003 até 29 de setembro de 2025, foram notificados à Organização Mundial da Saúde (OMS) 991 casos humanos de influenza aviária A(H5N1), incluindo 476 mortes (letalidade de 48%), em 25 países em todo o mundo (4).

Resumo da situação na Região das Américas

Desde a semana epidemiológica (SE) 16 de 2022 até a SE 45 de 2025, um total de 19 países e territórios² da Região das Américas notificaram à OMSA 5.136 surtos³ animais de influenza aviária A(H5N1) (3), o que representa 73 surtos adicionais desde a última atualização epidemiológica sobre a influenza aviária A(H5N1) publicada pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) em 15 de outubro de 2025 (3, 5).

¹ 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 domésticas: vírus da influenza aviária de baixa patogenicidade (IABP) e vírus da influenza aviária de alta patogenicidade (IAAP).

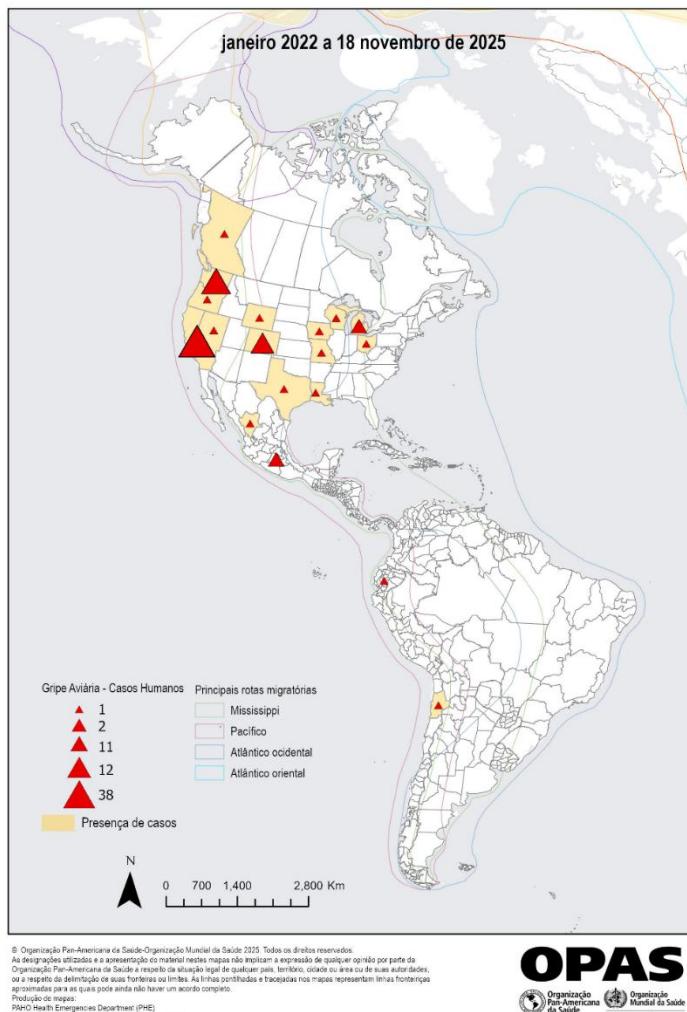
² Argentina, Estado Plurinacional da Bolívia, Brasil, Canadá, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, Estados Unidos da América, Guatemala, Honduras, Ilhas Malvinas, México, Panamá, Paraguai, Peru, Uruguai e República Bolivariana da Venezuela.

³ Observe que os números atuais representam o número de surtos, que podem incluir vários registros epidemiologicamente relacionados 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 surtos oficialmente verificados e notificados à OMSA, garantindo precisão de acordo com os padrões da OMSA.

Entre 20 de abril de 2022 e 18 de novembro de 2025, um total de 75 infecções humanas causadas pela influenza aviária A(H5N1), incluindo duas mortes, foram notificadas em cinco países das Américas, sem casos adicionais em relação à última atualização epidemiológica sobre a influenza aviária publicada pela OPAS/OMS em 15 de outubro de 2025 (**Figura 1**) (5-7). Os casos humanos de influenza aviária A(H5N1) estão distribuídos da seguinte forma: um caso no México notificado em 2 de abril de 2025 (8-10), 71 casos nos Estados Unidos da América – um em 2022 e 70 desde 2024 (11), um caso no Canadá confirmado em 13 de novembro de 2024 (12), um caso no Chile notificado em 29 de março de 2023 (13) e um caso no Equador notificado em 9 de janeiro de 2023 (14).

Além desses casos confirmados de H5N1, os casos mais recentes de infecção humana por influenza aviária A(H5) notificados na Região das Américas foram registrados no México em 2 de outubro de 2025 (6, 7), correspondendo a um caso de H5N2, sendo o segundo caso humano de H5N2 identificado no México (15) e nos Estados Unidos em 14 de novembro de 2025, com caracterização pendente (16).

Figura 1. Casos humanos de influenza aviária A(H5) na Região das Américas desde 2022 até 18 de novembro de 2025.



Nota: Dois dos casos humanos registrados no México correspondem à influenza A (H5N2)

Fonte: Adaptado das informações disponíveis publicamente nos sites dos Ministérios da Saúde e agências nacionais oficiais (6-14).

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

Em aves

Em 2025, até a SE 45, foram notificados à OMSA 508 surtos de influenza aviária em aves domésticas (n= 453) e/ou silvestres (n= 55) em nove países da Região das Américas: Argentina (n= 6), Estado Plurinacional da Bolívia (n= 1), Brasil (n= 19), Canadá (n= 61), Estados Unidos (n= 389), Guatemala (n= 1), México (n= 8), Panamá (n= 1) e Peru (n= 22) (**Tabela 1**) (3). No mesmo período de 2024, foram notificados um total de 364 surtos em aves domésticas (n= 302) e/ou silvestres (n= 62) (3). Desde a atualização epidemiológica da OPAS/OMS sobre a influenza aviária de 15 de outubro de 2025, foram notificados 73 surtos adicionais em aves (5). Além desses surtos, em 2025, até 18 de novembro, foram registrados 3.932 casos de influenza aviária A(H5N1) em aves silvestres nos Estados Unidos, 367 casos no Canadá e 239 nas Ilhas Malvinas (17-19).

Em mamíferos

Em 2025, até a SE 45, foram notificados à OMSA 77 surtos em mamíferos silvestres (n = 15) e domésticos (n = 62) entre os Estados Unidos e o Canadá (**Tabela 1**) (3). No mesmo período de 2024, foram notificados um total de 751 surtos em mamíferos silvestres (n= 40) e domésticos (n= 711) (3). Desde a primeira notificação de influenza A(H5N1) em gado leiteiro em março de 2024 nos Estados Unidos, foram identificados surtos em 18 estados,⁴ que afetaram 1.082 rebanhos leiteiros até 18 de novembro de 2025 (11, 17). Desde a atualização epidemiológica da OPAS/OMS sobre a influenza aviária A(H5N1) de 15 de outubro de 2025, dois rebanhos leiteiros adicionais foram afetados nos Estados Unidos (5).

Além disso, até 18 de novembro, a Agência Canadense de Inspeção Alimentar (CFIA, para sua sigla em inglês) notificou 20 detecções em mamíferos silvestres no Canadá em 2025 por meio de seu Painel de Detecção de Influenza Aviar Altamente Patogênica - Fauna Silvestre (18).

Tabela 1. Surtos de influenza aviária ou detecções em aves e mamíferos na Região das Américas em 2025, até 18 de novembro de 2025.

País/Território	Em aves		Em mamíferos	
	Silvestres	Domésticos	Silvestres	Domésticos
Argentina	Não	Sim	Não	Não
Bolívia	Não	Sim	Não	Não
Brasil	Sim	Sim	Não	Não
Canadá	Sim	Sim	Sim	Não
Estados Unidos	Sim	Sim	Sim	Sim
Guatemala	Sim	Não	Não	Não
Ilhas Malvinas	Sim	Não	Não	Não
México	Sim	Não	Não	Não
Panamá	Não	Sim	Não	Não
Peru	Sim	Sim	Não	Não

Fonte: Adaptado de dados publicados pela Organização Mundial de Saúde Animal e dados publicados online pelos Ministérios da Saúde e agências nacionais oficiais (3, 17-19).

⁴ Arizona, Carolina do Norte, Califórnia, Colorado, Dakota do Sul, Idaho, Iowa, Kansas, Michigan, Minnesota, Nebraska, Nevada, Novo México, Ohio, Oklahoma, Texas, Utah, Wyoming.

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**.

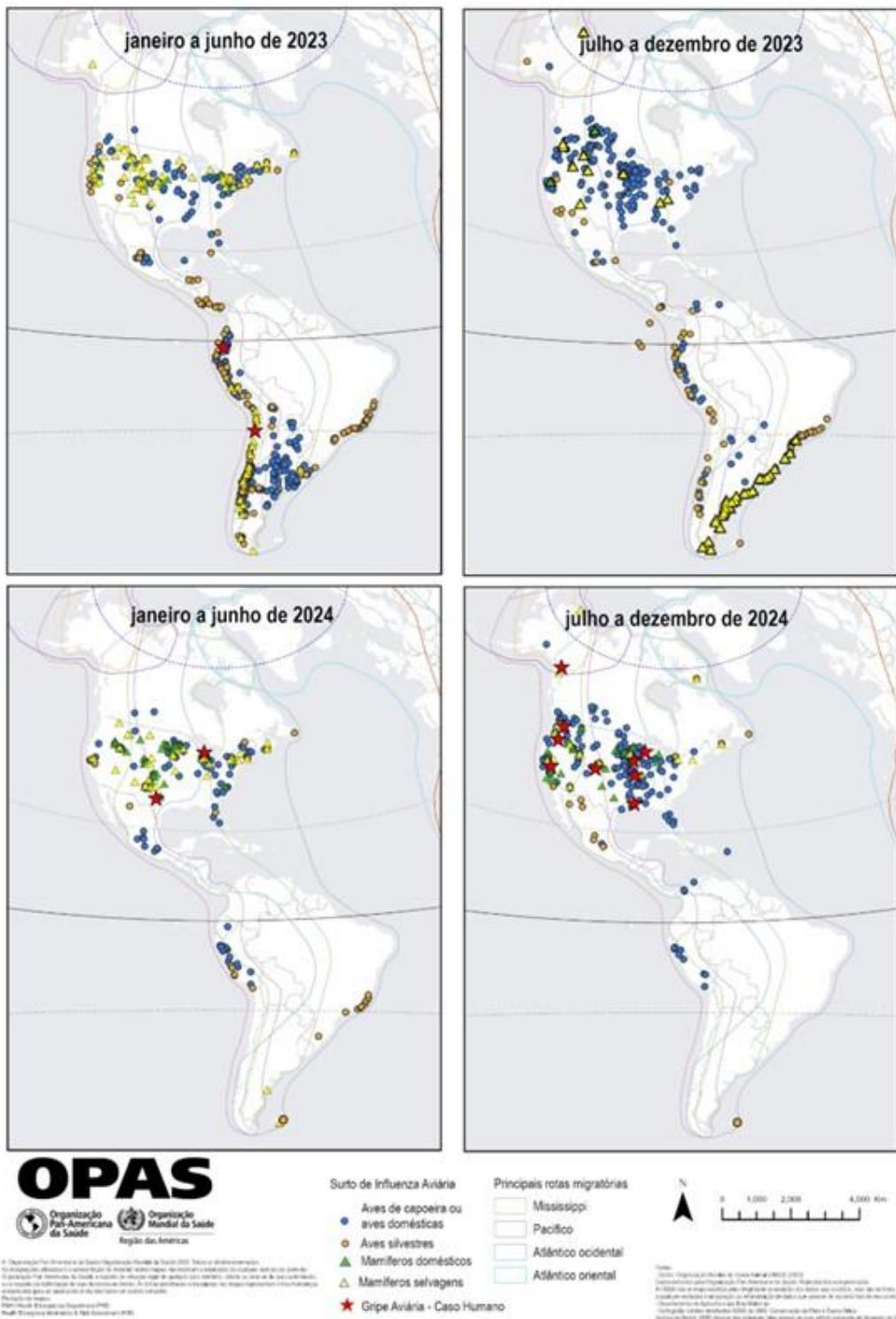
Figura 2. Surtos de influenza aviária por espécie e principais rotas migratórias de aves silvestres por tipo de animal na Região das Américas em 2025, até 18 de novembro de 2025.



Observação: Dois dos casos humanos registrados no México correspondem à influenza A (H5N2).

Fonte: Adaptado de dados publicados pela Organização Mundial de Saúde Animal e dados publicados online por Ministérios da Saúde e agências nacionais oficiais (3, 6-19).

Figura 3. Histórico de surtos de influenza aviária e principais rotas migratórias de aves silvestres por tipo de animal durante 2023 e 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, 6-19).

Situação por país dos casos humanos em 2025

Desde o início de 2025 até a semana 45, foram notificados quatro casos humanos de influenza aviária A(H5N1) na Região das Américas, entre o México (n= 1) e os Estados Unidos (n= 3) (**Figura 2**) (6-11, 19). Desde a atualização epidemiológica da OPAS/OMS sobre a influenza aviária A(H5N1) na Região das Américas, em 15 de outubro de 2025 (5), o caso mais recente de infecção humana foi confirmado nos Estados Unidos em 14 de novembro de 2025 (16).

O caso notificado anteriormente no México em 30 de setembro de 2025 (6, 7), que havia sido inicialmente classificado como influenza aviária A(H5), correspondeu finalmente à influenza aviária A(H5N2) (**Figura 2**).

O caso humano de influenza A(H5) mais recentemente confirmado foi notificado em 14 de novembro de 2025 dos **Estados Unidos da América**, no Estado de Washington (16). O caso corresponde a uma pessoa com 18 anos ou mais, que apresentava doenças subjacentes. Em novembro, o caso procurou o hospital e iniciou o tratamento. A investigação identificou que o caso tinha aves domésticas no quintal. As investigações epidemiológicas sobre o histórico de exposição do caso continuam em andamento (16).

Recomendações e es para os Estados-Membros

A OPAS/OMS, em conjunto com a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO) e a OMSA, insta os Estados-Membros a trabalharem de forma coordenada e intersetorial para preservar a saúde animal e proteger a saúde das pessoas (1, 2, 20-23).

Os casos esporádicos detectados de influenza aviária A(H5) em humanos estão associados principalmente ao contato direto com animais infectados e ambientes contaminados. As evidências atuais refletem que o vírus não parece se transmitir de uma pessoa para outra de maneira sustentada. No entanto, é fundamental fortalecer a vigilância intersetorial para detectar qualquer possível mudança nessa situação (24, 25). Não há evidências que sugiram que o vírus da influenza A(H5) ou outros vírus da influenza aviária possam ser transmitidos aos seres humanos através do consumo de aves ou ovos adequadamente preparados e cozidos (20-26).

A OMSA tem recomendações específicas sobre a situação da influenza aviária em aves e mamíferos. Essas recomendações aconselham os países a manter uma vigilância intensificada da doença em aves domésticas e silvestres, prevenindo a propagação da doença através da implementação de medidas de biossegurança (27).

Recomendações para reforçar a vigilância na interface humano-animal

A OPAS/OMS insta os Estados-Membros a fortalecer a vigilância tanto em animais quanto em humanos por meio de uma abordagem integrada, garantindo a detecção oportuna de casos para monitorar possíveis mudanças na epidemiologia do vírus (28). Nesse sentido, recomenda-se reforçar a vigilância epidemiológica da influenza aviária A(H5) em populações com maior risco de exposição, incluindo trabalhadores agrícolas, veterinários, profissionais de saúde e de laboratório, por meio da identificação sistemática de sinais. Estes incluem 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 com detecção de influenza aviária A(H5) (28). Recomenda-se também monitorar os aglomerados de IRAG ou casos com sintomas atípicos em ambientes familiares, laborais ou sociais. É fundamental implementar a vigilância em estabelecimentos de saúde e populações

em risco, com protocolos de notificação e resposta. Recomenda-se monitorar ativamente as pessoas em risco de exposição (em áreas com surtos confirmados em animais) para reforçar a notificação imediata de eventos suspeitos, garantindo uma resposta rápida e coordenada que envolva todos os setores (24, 25, 28).

As 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) adequado para vírus respiratórios (29). Ao identificar casos suspeitos de influenza aviária A(H5) em seres humanos, deve-se coletar uma amostra de swab respiratório (e um swab conjuntival se o paciente apresentar conjuntivite) e enviá-la aos Centros Nacionais de Influenza (NIC, para sua sigla em inglês) ou Laboratórios Nacionais de Referência (LNR) para análise (30). Para obter mais informações, consulte estas publicações sobre a coleta de amostras respiratórias e o algoritmo de testes laboratoriais para amostras de pacientes com suspeita de influenza aviária A(H5) (31).

Um caso suspeito ou confirmado de infecção humana por influenza aviária A(H5) deve ser notificado imediatamente ao Ponto Focal Regional da OMS para o RSI, de acordo com o Anexo 2 do RSI. Essa notificação deve ser feita através do Ponto Focal Nacional para o RSI, utilizando o canal oficial do RSI. O relatório deve incluir os resultados epidemiológicos e virológicos disponíveis. Recomenda-se que os Ministérios da Saúde estabeleçam protocolos de comunicação intersetorial para notificar as autoridades agrícolas e ambientais sobre qualquer caso humano suspeito ou confirmado (25, 32).

Reitera-se a necessidade de uma vigilância coordenada entre os setores de saúde humana, animal e ambiental, com competências claras para a fauna silvestre, definições comuns de caso suspeito e fluxos estabelecidos para a notificação e o envio de amostras. Sugere-se também o uso de ferramentas que facilitem relatórios rápidos do campo e o fortalecimento da comunicação com agricultores e produtores para melhorar a detecção precoce. Em animais domésticos, recomenda-se ações diferenciadas de acordo com o risco, incluindo campanhas de sensibilização na avicultura, troca de informações entre setores, mapas de risco atualizados e vigilância de subtipos de alta e baixa patogenicidade, juntamente com estratégias específicas para suínos e gado leiteiro, como a amostragem de tanques de leite em áreas prioritárias (25).

Além disso, recomenda-se fortalecer a vigilância genômica intersetorial para detectar oportunamente possíveis rearranjos entre cepas virais circulantes, como os já documentados na região (33, 34) e em outras partes do mundo (35). A realização de análises coordenadas entre os setores humano, animal e ambiental permite interpretar esses eventos, antecipar mudanças no risco e orientar ações oportunas e uma resposta rápida a eventos zoonóticos de influenza.

Tratamento clínico (36-38)

Dante da suspeita de infecções causadas pela influenza aviária A(H5), a OPAS/OMS recomenda realizar a triagem inicial dos pacientes, aplicar precauções de prevenção e controle de infecções, classificar os pacientes de acordo com a gravidade de sua condição e garantir atendimento hospitalar oportuno e manejo de complicações.

Em relação ao tratamento antiviral e à prevenção entre pessoas expostas ao vírus da influenza zoonótica, a OPAS/OMS recomenda:

- Tratamento antiviral de pacientes com influenza grave (incluindo infecção pela nova influenza A associada a alta mortalidade ou risco desconhecido de doença grave):
 - recomendação condicional para o uso de oseltamivir no tratamento,
 - recomendação condicional contra o uso de peramivir,
 - recomendação condicional contra o uso de zanamivir.
- Tratamento antiviral de pacientes com influenza não grave:
 - recomendação condicional para o uso de baloxavir em pacientes com influenza não grave e alto risco de progressão para doença grave.

Pessoa exposta ao vírus da influenza zoonótica associado a uma mortalidade elevada ou a um risco desconhecido de doença grave:

- no caso de pessoas assintomáticas, expostas a vírus da influenza zoonótica associados a alta mortalidade em humanos ou com risco desconhecido de causar doença grave, doença nos dois dias anteriores, sugere-se a administração de baloxavir, laninamivir, oseltamivir e zanamivir (recomendação condicional).

Medidas operacionais de prevenção e controle de infecções (PCI) em ambientes de saúde e agrícolas

Em resposta a um surto de influenza aviária A(H5), é essencial implementar medidas robustas de prevenção e controle de infecções (PCI) em ambientes de atendimento médico. Isso inclui o reforço das precauções padrão, cujo objetivo é reduzir a transmissão de patógenos. Devem ser aplicadas precauções contra a transmissão por gotículas para pacientes que apresentam sintomas respiratórios (39). Além disso, com base na avaliação de riscos, devem ser implementadas precauções contra a transmissão aérea durante procedimentos que geram aerossóis, utilizando EPI adequado para prevenir a transmissão aos profissionais de saúde. Essas medidas devem ser implementadas quando o paciente entra no centro, o que torna o triagem precoce fundamental (29, 40).

O outro grupo de pessoas em risco de infecção inclui aquelas expostas direta ou indiretamente a aves ou outros animais infectados, sejam eles domésticos, silvestres ou em cativeiro, como os trabalhadores envolvidos no manejo de animais, abate ou limpeza e desinfecção das fazendas afetadas. Portanto, recomenda-se a implementação de boas práticas agrícolas e protocolos rigorosos de higiene, bem como o uso de EPI adequado para prevenir a transmissão zoonótica (21-24, 28, 29). Isso inclui treinamento sobre o uso correto do EPI, testes de ajuste do respirador e procedimentos adequados de descarte ou desinfecção (29, 41). Atualmente, existem várias vacinas contra a influenza H5 autorizadas para uso em humanos no período interpandêmico para a prevenção de doenças graves em pessoas com alto risco de infecção. A OMS está revisando as recomendações de uso dessas vacinas em populações de risco (42, 43).

Informações detalhadas sobre outras recomendações importantes para os Estados-Membros, incluindo coordenação e resposta intersetorial, bem como medidas de prevenção e comunicação de riscos, podem ser encontradas na atualização epidemiológica publicada pela OPAS/OMS em 24 de janeiro de 2025, disponível em <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-influenza-aviar-ah5n1-region-americas-24-enero-2025>. (32).

Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Comunicado de prensa: Los brotes actuales de gripe aviar en animales suponen un riesgo para los seres humanos. Ginebra: 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. Notícias sobre brotes de enfermedades: Gripe aviar A(H5N1) – Estados Unidos de América. 9 de abril de 2024. Genebra: OMS; 2024. Disponível em: <https://www.who.int/es/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON512>.
3. Organização Mundial de Saúde Animal. WAHIS: World Animal Health Information System. Dados de saúde animal: Influenza aviária. Paris: OMSA; 2025 [acessado em 18 de novembro de 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, 29 September 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--29-september-2025](https://www.who.int/publications/m/item/cumulative-number-of-confirmed-human-cases-for-avian-influenza-a(h5n1)-reported-to-who--2003-2025--29-september-2025).
5. Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Atualização epidemiológica: Influenza aviária A(H5N1) na Região das Américas, 15 de outubro de 2025. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/actualizacion-epidemiologica-influenza-aviar-ah5n1-region-americas-15-octubre-2025>.
6. Ponto Focal Nacional para o Regulamento Sanitário Internacional do México. Notificação oficial do caso de influenza aviária A(H5N1) em humanos no México, 2 de outubro de 2025. Cidade do México, D.F.; 2025. Não publicado.
7. Ponto Focal Nacional para o Regulamento Sanitário Internacional do México. Comunicação recebida em 8 de outubro de 2025 por e-mail. Cidade do México, D.F.; 2025. Não publicado.
8. Secretaria de Saúde do México. Secretaría de Salud informa la detección del primer caso humano de influenza aviar A (H5N1). Cidade do 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>.
9. Organização Mundial da Saúde. Disease Outbreak News; Avian Influenza A (H5N1) – Mexico. Genebra: OMS; 2025. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON564>.
10. Ponto Focal Nacional para o Regulamento Sanitário Internacional do México. Notificação oficial do caso de influenza aviária A(H5N1) em humanos no México, 2 de abril de 2025. Cidade do México, D.F.; 2025. Não publicado.
11. Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos. Influenza Aviar H5: Situación Actual. Atlanta: CDC; 2025 [acessado em 18 de novembro de 2025]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/bird-flu/es/situation-summary/influenza-aviar-h5-situacion-actual.html>.

12. Public Health Agency of 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>.
13. Ministério da Saúde do Chile. MINSAL informa primer caso humano de gripe aviar en Chile. 29 de marzo del 2023. Santiago: MINSAL; 2023. Disponível em: <https://www.minsal.cl/minsal-informa-primer-caso-humano-de-gripe-aviar-en-chile/>.
14. Ministério da Saúde Pública do Equador. Entidades sanitarias mantienen activa vigilancia ante caso de gripe aviar, 10 de enero del 2022. Quito: MSP; 2022. Disponível em: <https://www.facebook.com/photo/?fbid=555571356609961&set=a.253584503475316>.
15. Organização Mundial da Saúde. Avian influenza A(H5N2) – Mexico. Disease Outbreak News, 5 de junio de 2024. Genebra: OMS; 2024 [acessado em 21 de novembro de 2025]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON520>.
16. Ponto Focal Nacional para o Regulamento Sanitário Internacional dos Estados Unidos da América. Notificação recebida em 14 de novembro de 2025 por e-mail. Washington, D.C.; 2025. Não publicado.
17. Departamento de Agricultura dos Estados Unidos, Serviço de Inspeção Sanitária Animal e Vegetal. Detecções de influenza aviária altamente patogênica em aves silvestres. Washington, D.C.: USDA; 2025 [acessado em 18 de novembro de 2025]. Disponível em: <https://www.aphis.usda.gov/h5n1-hpai>.
18. Canadian Food Inspection Agency. Highly Pathogenic Avian Influenza - Wildlife Dashboard. Ottawa: CFIA; 2025 [acessado em 18 de novembro de 2025]. Disponível em: <https://cfia-ncr.maps.arcgis.com/apps/dashboards/89c779e98cdf492c899df23e1c38fdbe>.
19. Falkland Islands Department of Agriculture. Avian Influenza Information. Stanley: IFAD; 2025 [acessado em 18 de novembro de 2025]. Disponível em: <https://falklands.gov.fk/agriculture/avian-influenza>.
20. Ponto Focal Nacional para o Regulamento Sanitário Internacional dos Estados Unidos da América. Notificações oficiais de casos de influenza aviária A(H5N1) em humanos nos Estados Unidos da América em 2024 e 2025. Washington D.C.; 2025. Não publicado.
21. Organização Mundial da Saúde, Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura e Organização Mundial de Saúde Animal (agosto de 2024). Updated joint FAO/WHO/WOAH assessment of recent influenza A(H5N1) virus events in animals and people. OMS, FAO, OMSA: Genebra; 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).
22. Organização Mundial da Saúde, Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura e Organização Mundial de Saúde Animal (dezembro de 2024). Updated joint FAO/WHO/WOAH assessment of recent influenza A(H5N1) virus events in animals and people. OMS, FAO, OMSA: Genebra; 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).

23. Organização Mundial da Saúde, Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura e Organização Mundial de Saúde Animal (março de 2025). Updated joint FAO/WHO/WOAH assessment of recent influenza A(H5) virus events in animals and people. OMS, FAO, OMSA: Genebra; 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).
24. Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Llamado a la acción para establecer la Comisión Intersectorial para la Prevención y el Control de la Influenza Zoonótica en las Américas. Washington D.C.: OPAS/OMS; 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/es/noticias/26-3-2024-llamado-accion-para-establecer-comision-intersectorial-para-prevencion-control>.
25. Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Informe sobre el Grupo de Expertos para la CIPCIZA - Reunión de grupos de trabajo: Vigilancia, Laboratorio y Evaluación de riesgos intersectorial. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/informe-sobre-grupo-expertos-para-cipciza-reunion-grupos-trabajo-vigilancia-laboratorio>.
26. Organização Mundial da Saúde. Vírus da influenza aviária e outros vírus da influenza de origem zoonótica. 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)).
27. Organização Mundial de Saúde Animal. Declaración sobre la influenza aviar y los mamíferos. Paris: OMSA, 2023. Disponível em: <https://www.woah.org/es/declaracion-sobre-la-influenza-aviar-y-los-mamiferos/>.
28. Organização Pan-Americana da Saúde. Recomendaciones para la detección temprana de casos humanos de influenza aviar A(H5N1). Washington, D.C.: OPAS; 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/recomendaciones-para-deteccion-temprana-casos-humanos-influenza-aviar-ah5n1>.
29. Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Colocación e retirada de EPI em profissionais de saúde diante da influenza aviária. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/colocacion-retiro-epp-trabajadores-salud-ante-influenza-aviar>.
30. Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Infografía - Recolección de muestras respiratorias para el diagnóstico de influenza zoonótica (Influenza A/H5 y otros virus de influenza zoonótica). Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/infografia-recoleccion-muestras-respiratorias-para-diagnostico-influenza-zoonotica>.
31. Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Algoritmo de diagnóstico de laboratorio para la detección de casos sospechosos de influenza A/H5. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/muestras-pacientes-sospechosos-influenza-ah5-algoritmo-pruebas-laboratorio>.

32. 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/actualizacao-epidemiologica-influenza-aviaria-ah5-na-regiao-das-americas-24-janeiro-2025>.
33. Peacock TP, Moncla L, Dudas G, Vanlsberghe D, Sukhova K, Lloyd-Smith JO, et al.; . A panzootia global da influenza H5N1 em mamíferos. *Nature*, 637(8045), 304–313; 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41586-024-08054-z>.
34. Uhart MM, Vanstreels RET, Nelson MI, Olivera V, Campagna J, Zavattieri V, et al. Dados epidemiológicos de um surto de influenza A/H5N1 em elefantes marinhos na Argentina indicam transmissão entre mamíferos. *Nature Communications*, 15(9516); 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41467-024-53766-5>.
35. Zhang X, Yang Y, Han X, Wei D, Niu B, Huang Q, et al. Fenômeno único do vírus da influenza aviária altamente patogênica H5 na China: a co-circulação do Clade 2.3.4.4b H5N1 e H5N6 resulta na diversidade do vírus H5. *Emerging Microbes & Infections*. 2025;14(1):2502005. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/22221751.2025.2502005>.
36. Organização Mundial da Saúde. Clinical care of severe acute respiratory infections – Tool kit. COVID-19 adaptation, update 2022. Genebra: OMS; 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/clinical-care-of-severe-acute-respiratory-infections-tool-kit>.
37. Organização Mundial da Saúde. Clinical practice guidelines for influenza. Genebra: OMS; 2024. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240097759>.
38. Organização Mundial da Saúde. Clinical practice guidelines for influenza: executive summary. Genebra: OMS; 2024. Disponível em: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-care-readiness/clinical-guidelines-for-influenza---executive-summary.pdf?sfvrsn=f3d1dd6b_11.
39. Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Prevención y control de infecciones asociadas a la atención de la salud. Recomendaciones Básicas. Recomendações básicas. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51447>.
40. Organização Mundial da Saúde. Clinical care of severe acute respiratory infections – Tool kit. Genebra: OMS; 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/clinical-care-of-severe-acute-respiratory-infections-tool-kit>.
41. Organização Mundial da Saúde. Orientação prática provisória para reduzir o risco de infecção em pessoas expostas a vírus da influenza aviária. Genebra: OMS; 2024. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/B09116>.
42. Organização Mundial da Saúde. Considerations for use of avian influenza A(H5) vaccines during the interpandemic and emergence periods: report of a WHO virtual scientific consultation, September 2024. Genebra: OMS; 2024. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240111462>
43. Organização Mundial da Saúde. Highlights from the Meeting of the Strategic Advisory Group of Experts (SAGE) on Immunization 22-25 September 2025. Genebra: OMS; 2025. Disponível em: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/2021-dha-docs/highlights-final-1.pdf?sfvrsn=663ed653_1.

Links úteis

- Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Informe sobre el Grupo de Expertos para la CIPCIZA - Reunión de grupos de trabajo: Vigilancia, Laboratorio y Evaluación de riesgos intersectorial. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/informe-sobre-grupo-expertos-para-cipciza-reunion-grupos-trabajo-vigilancia-laboratorio>.
- Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Colocación y retiro de EPP en trabajadores de granjas ante influenza aviar. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/colocacion-retiro-epp-trabajadores-granjas-ante-influenza-aviar>.
- Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Colocación y retiro de EPP en trabajadores de la salud ante influenza aviar. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/colocacion-retiro-epp-trabajadores-salud-ante-influenza-aviar>.
- Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Influenza A(H5N1) na Região das Américas. 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. Avaliação dos riscos para a saúde pública associados à ocorrência potencial da influenza aviária zoonótica A(H5N1) clado 2.3.4.4b na América Latina e no Caribe - 6 de novembro de 2024. Washington D.C.: OPAS/OMS; 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/avaliacao-dos-riscos-para-saude-publica-associados-ocorrencia-potencial-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 Pan-Americana da Saúde. Lista de verificación para la planificación de la preparación frente a pandemias causadas por agentes patógenos respiratorios. Washington D.C.: OPAS/OMS; 2024. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/61685>.
- Organização Mundial da Saúde. 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. R 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 a Alimentação e a Agricultura. 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>.