



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
Região das Américas

Atualização Epidemiológica Influenza Aviária A (H5N1) na Região das Américas

11 de março de 2026

Contexto Global

A influenza aviária A (H5N1) é uma doença viral altamente contagiosa que afeta principalmente aves domésticas e selvagens e, ocasionalmente, mamíferos, incluindo humanos (1, 2). Desde seu surgimento em 1996, a linhagem Goose/Guangdong tem causado surtos recorrentes em populações de aves. A partir de 2020, um genótipo do vírus da influenza A(H5N1) do clado 2.3.4.4b levou a uma mortalidade sem precedentes em aves silvestres e aves em vários países da África, Ásia e Europa (2, 3). Até dezembro de 2025, mais de 600 espécies de aves selvagens e de criação foram reportadas como afetadas por vírus da influenza aviária com potencial zoonótico A(H5Nx) (4).

Impulsionada pelo movimento de aves silvestres migratórias, especialmente aves aquáticas, a disseminação global do vírus da influenza A(H5N1) nos últimos anos coincidiu com o aumento das detecções de influenza A(H5N1) em espécies não aviárias, incluindo mamíferos terrestres e marinhos silvestres e domésticos (1, 5). Desde 2021, casos reportados de influenza aviária de alta patogenicidade (IAAP¹) em mamíferos apresentaram aumento (6). Até dezembro de 2025, 68 espécies de mamíferos (silvestres e domésticas) foram reportadas como afetadas por vírus da influenza aviária com potencial zoonótico A(H5Nx) (4). Historicamente, para o vírus A(H5N1), um total de 36 países em cinco continentes relatou surtos de mamíferos à Organização Mundial de Saúde Animal (OMSA) (5).

Os vírus IAAP, incluindo a influenza A(H5N1), continuam circulando em populações silvestres de aves e mamíferos, com aumento nos casos reportados de mamíferos durante 2025. O número acumulado de espécies afetadas tanto em aves quanto em mamíferos também aumentou ao longo do tempo, como refletido pela documentação progressiva de infecções em uma gama mais ampla de espécies silvestres e domésticas (4). Detecções sustentadas em espécies silvestres de mamíferos ressaltam o risco de que a influenza A(H5N1) possa se adaptar cada vez mais a hospedeiros mamíferos, embora as infecções humanas permaneçam esporádicas. Além disso, esse cenário em evolução introduz novas vias para a disseminação viral: a influenza A(H5N1) pode se transmitir eficientemente entre mamíferos em circunstâncias específicas, como sugerido por surtos documentados que afetam múltiplas espécies de mamíferos. O vírus tem sido associado à circulação multinacional entre populações de mamíferos marinhos e, em alguns casos, a eventos de repercussão envolvendo aves silvestres. Esses eventos de repercussão destacam uma dinâmica viral cada vez mais complexa e evolutivamente flexível. A contínua circulação de IAAP na vida selvagem tem implicações diretas para a saúde

¹ De modo geral, 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).

pública, bem como consequências mais amplas para a saúde animal, segurança alimentar e biodiversidade em nível *global* (5, 6, 7).

Entre o início de 2003 e 26 de janeiro de 2026, 993 casos humanos de influenza aviária A(H5N1) foram reportados à Organização Mundial da Saúde (OMS), incluindo 477 mortes (taxa de letalidade de 48%), em 25 países ao redor do mundo (8). Os casos humanos reportados continuam principalmente ligados à exposição a animais infectados ou ambientes contaminados. Desde 2007, nenhuma transmissão sustentada de vírus da influenza A(H5) de pessoa para pessoa foi identificada (9).

Resumo da situação na Região das Américas

Após sua introdução na América do Norte em 2021 e sua posterior disseminação para a América Central e América do Sul em 2022 por rotas migratórias de aves aquáticas, detecções de influenza A(H5N1) continuaram a ser reportadas em todo o continente (1, 5). No total, entre a semana epidemiológica (SE) 2 de 2022 e a SE 9 de 2026, um total de 21 países e territórios nas² Américas notificou 5.744 surtos³ de influenza A (H5N1) em diversas espécies de aves e mamíferos (5, 10).

Entre 1º de janeiro de 2025 e 9 de março de 2026, detecções de influenza A(H5N1) foram registradas em 37 espécies de mamíferos em dois países e em 94 espécies de aves em 11 países e territórios das Américas (5). Relatórios durante 2025 indicam uma queda na detecção entre aves silvestres desde meados de 2025, com uma predominância crescente de surtos em aves domésticas e outras aves. Menos surtos de mamíferos foram registrados desde março de 2025. Além disso, entre outubro de 2025 e fevereiro de 2026, a atividade de surtos de animais tem sido concentrada na América do Norte, com níveis menores de atividade reportada na América do Sul. No entanto, esses achados confirmam a continuidade da circulação do vírus em populações animais e as implicações para saúde pública descritas anteriormente (**Figura 1 e Figura 2**) (6).

Infecções humanas com o vírus influenza aviária A(H5) nas Américas, 2022-2026

Entre 20 de abril de 2022 e 9 de março de 2026, um total de 75 infecções humanas causadas pela influenza aviária A(H5N1), incluindo duas mortes, foram reportadas em cinco países das Américas, sem mais casos desde a última atualização epidemiológica da OPAS/OMS sobre a influenza aviária em 24 de novembro de 2025 (**Figura 1**) (10). Durante esse período, os casos humanos de influenza aviária A(H5N1) na Região das Américas foram distribuídos da seguinte forma: um caso no México reportado em 2 de abril de 2025; 71 casos nos Estados Unidos da América, incluindo um em 2022 e 70 entre março de 2024 e fevereiro de 2025; um caso no Canadá confirmado em 13 de novembro de 2024, um caso no Chile reportado em 29 de março de 2023; e um caso no Equador reportado em 9 de janeiro de 2023 (10).

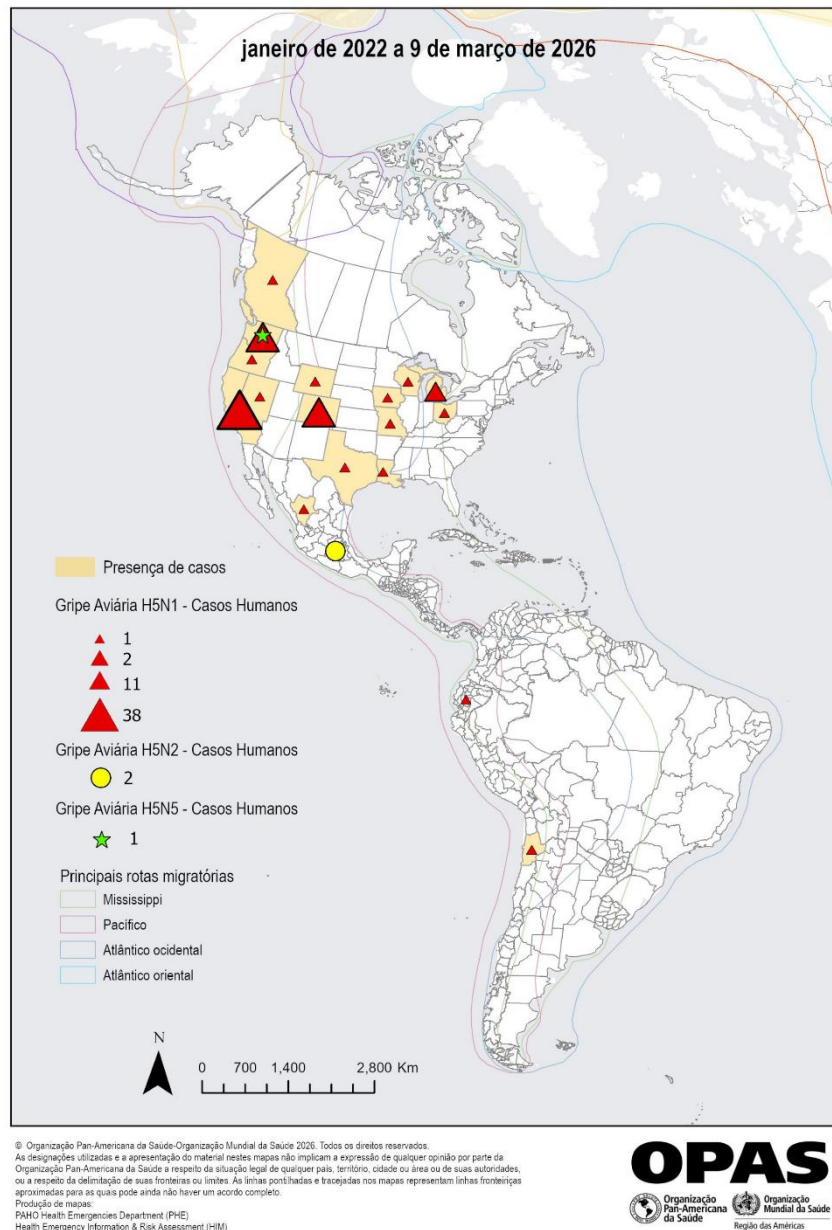
Além desses casos confirmados de A(H5N1), outras infecções humanas com vírus da influenza aviária A(H5) foram reportadas na Região das Américas no mesmo período. O México

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

³ Por favor, observe que os números atuais representam o número de surtos, que pode incluir múltiplos registros epidemiológicos vinculados e atualizações nos casos reportados para cada surto. Isso pode resultar em contagens menores do que as reportadas em publicações anteriores. Esses números refletem apenas surtos oficialmente verificados reportados à OMSA, garantindo precisão conforme os padrões da OMSA.

confirmou um caso humano de A(H5N2) em 2 de outubro de 2025, representando a segunda infecção por H5N2 identificada no país. O caso tinha um cachorro como animal de estimação em casa, e vários animais foram encontrados no pátio do edifício, incluindo uma ave de quintal e dois pombos, além de fezes de pássaros em vários locais. Foram coletadas amostras dos animais identificados, que tiveram resultado positivo para influenza A(H5) (10, 11). Além disso, em 14 de novembro de 2025, os Estados Unidos reportaram o primeiro caso humano de infecção por influenza A(H5N5) no mundo que teve um desenlace fatal. As investigações indicaram exposição a aves domésticas e aves de quintal, sem identificar outros casos humanos relacionados (10).

Figura 1. Casos humanos de influenza aviária A(H5) na Região das Américas 2022-2026, até 9 de março de 2026.



Nota: Dois dos casos reportados no México correspondem à influenza aviária A(H5N2) e um nos Estados Unidos corresponde à influenza aviária A(H5N5).

Fonte: Adaptado de Organização Pan-Americana da Saúde. Atualização epidemiológica: Influenza aviária A (H5N1) na Região das Américas - 24 de novembro de 2025 (10).

Situação por país e/ou território: Surtos de animais no final de 2025 e início de 2026

Desde 1º de janeiro de 2026 e até 9 de março de 2026, 105 surtos em espécies de aves domésticas e silvestres foram reportados para OMSA em seis países da Região das Américas, sem surtos em espécies de mamíferos silvestres ou domésticos reportados. Mais informações, incluindo para dezembro de 2025, são fornecidas abaixo, desagregadas por tipo de *animal* (5, 12-17).

Um mapa com a distribuição geográfica dos surtos reportados à OMSA em animais, por tipo, em 2026, ilustrando as principais rotas migratórias na Região das Américas, é apresentada na **Figura 3**.

Entre aves

Em dezembro de 2025, um total de 97 surtos em espécies de aves foram reportados à OMSA, incluindo 96 surtos em aves domésticas no Brasil (n=1), Canadá (n=15), Colômbia (n=5) e Estados Unidos (n=75), e um surto em aves silvestres nos Estados Unidos. Esses relatórios elevam o total acumulado para o ano civil de 2025 (janeiro–dezembro) para 837 surtos em espécies de aves domésticas e silvestres (5).

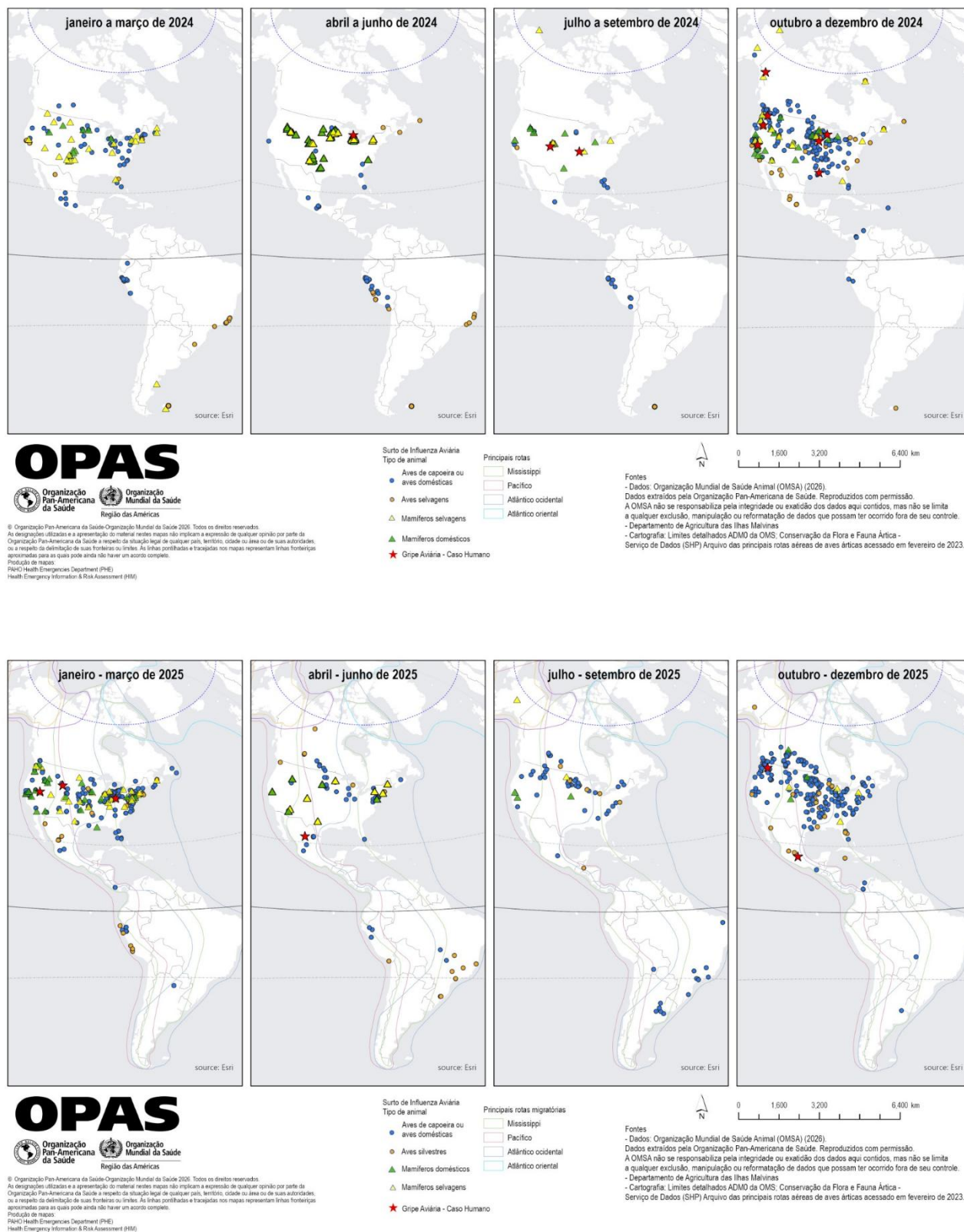
Em 2026, até a SE 9, um total de 105 surtos foram reportados à OMSA em espécies de aves: 95 surtos em aves domésticas, incluindo Argentina (n=5), Brasil (n=1), Canadá (n=6), Estados Unidos da América (n=83); e 10 surtos em espécies de aves silvestres na Argentina (n=3), Chile (n= 1) e Uruguai (n=6) (**Tabela 1**) (5). Além dos surtos oficialmente reportados, dados oficiais de vigilância publicados pelas autoridades competentes indicam que, até 9 de março de 2026, 678 detecções de influenza aviária A(H5N1) em aves silvestres foram registradas nos Estados Unidos (14); e uma detecção foi registrada no Canadá (15).

Entre mamíferos

Durante dezembro de 2025, nenhum surto de influenza aviária A(H5N1) em mamíferos silvestres foi oficialmente reportado à OMSA nas Américas (5). Quanto aos mamíferos domésticos, nenhum surto foi oficialmente reportado à OMSA durante esse período. Esses relatórios elevam o total acumulado do ano civil de 2025 (janeiro–dezembro) para 218 surtos reportados à OMSA em espécies de mamíferos domésticos e silvestres. Além dos relatórios oficiais, o Serviço de Inspeção de Saúde Animal e Vegetal (APHIS) do Departamento de Agricultura dos Estados Unidos (USDA) reportou dois rebanhos leiteiros afetados: um no final de novembro de 2025 na Califórnia e outro em dezembro de 2025 em Wisconsin, Estados Unidos (16).

Até a SE 9 de 2026, nenhum surto de A(H5N1) em mamíferos domésticos foi oficialmente reportado à OMSA em qualquer país ou território da Região das Américas (5). No entanto, até 9 de março de 2026, 12 detecções de A(H5N1) foram identificadas em seis espécies de mamíferos nos Estados Unidos (17); e uma detecção foi registrada em um gambá listrado em Ontário, Canadá (15).

Figura 2. Histórico dos surtos de A(H5N1) reportados à OMSA em animais e casos humanos de A(H5), nas Américas durante 2024 e 2025.



Fonte: Adaptado a partir de dados publicados pela Organização Mundial de Saúde Animal e dados publicados pela Organização Pan-Americana da Saúde (5, 10).

Tabela 1. Surtos de influenza aviária A(H5) em aves e mamíferos na Região das Américas em 2026, até 9 de março de 2026.

País/Território	Em aves		Em mamíferos	
	Silvestres	Domésticas	Silvestres	Domésticas
Argentina	Sim	Sim	Não	Não
Brasil	Não	Sim	Não	Não
Canadá	Sim	Sim	Sim	Não
Chile	Sim	Não	Não	Não
Estados Unidos	Sim	Sim	Sim	Sim
Uruguai	Sim	Não	Não	Não

Fonte: Adaptado a partir de dados publicados pela Organização Mundial de Saúde Animal e dados publicados online por Ministérios da Saúde e agências nacionais oficiais (5, 12-17).

Figura 3. Distribuição geográfica dos surtos de A(H5N1) reportados em animais a OMSA nas Américas, de 1º de janeiro a 9 de março de 2026.



Fonte: Adaptado a partir de dados publicados pela Organização Mundial de Saúde Animal (5).

Situação por país e/ou território: Casos humanos no final de 2025 e início de 2026

Ao longo de 2025, quatro casos humanos de influenza aviária A(H5N1) foram reportados na Região das Américas, incluindo um caso no México (n=1) e três nos Estados Unidos (n=3) (10). Desde a anterior atualização epidemiológica da OPAS/OMS sobre a influenza aviária A(H5N1) na Região das Américas, publicada em 24 de novembro de 2025, nenhum caso humano adicional foi registrado (10). Até a semana epidemiológica (SE) 8 de 2026, não foram identificados novos casos humanos de influenza aviária A (H5N1).

O caso mais recente de infecção humana por um vírus influenza A(H5) nas Américas foi confirmado nos **Estados Unidos** em 14 de novembro de 2025 (10, 18). Esse caso representou a 71ª infecção humana por influenza A(H5) registrada no país e o primeiro caso humano do vírus A(H5) registrado nos Estados Unidos desde fevereiro de 2025. O sequenciamento laboratorial realizado pelos Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos EUA (CDC) em 20 de novembro de 2025 confirmou o vírus como influenza A(H5N5), representando o primeiro caso humano reportado globalmente causado por um vírus da influenza A(H5N5). O paciente, um adulto com condições médicas subjacentes, desenvolveu sintomas no final de outubro, foi hospitalizado no início de novembro e faleceu em 21 de novembro de 2025. Nenhum caso adicional foi identificado entre os contatos, e não houve evidências de transmissão de pessoa para pessoa (10).

O caso anteriormente reportado no **México** em 30 de setembro de 2025 como influenza aviária A(H5) foi posteriormente confirmado como influenza aviária A(H5N2) (10).

Recomendações para os Estados-Membros

A OPAS/OMS, em conjunto com a Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO) e a OMSA, insta os Estados-Membros a trabalharem de maneira coordenada e intersetorial para assegurar notificações oportunas às autoridades globais e fortalecer o monitoramento e a caracterização dos vírus circulantes, a fim de prevenir a transmissão dentro e para novas espécies, reduzindo consequentemente o risco de infecções humanas associadas à exposição a animais infectados (3, 9, 19-20).

Dados virológicos e epidemiológicos disponíveis indicam que os vírus da influenza A(H5) continuam permanecendo como vírus da influenza aviária, sem evidências de adaptação estabelecida a mamíferos ou transmissão sustentada de pessoa para pessoa. No entanto, embora esses vírus persistam em aves e mamíferos silvestres e domésticos, espera-se infecção humana adicional, especialmente entre indivíduos com exposição direta a animais infectados e ambientes contaminados. Não há evidências de que a influenza A(H5) ou outros vírus da influenza aviária sejam transmitidos pelo consumo de aves ou ovos devidamente preparados e bem cozidos. FAO, OMS e OMSA recomendam o consumo de leite pasteurizado para minimizar riscos potenciais à saúde relacionados ao leite cru/não pasteurizado (9, 19-23).

Recomendações específicas sobre a situação da influenza aviária em aves e mamíferos foram emitidas pela OMSA. Essas recomendações aconselham os países a manterem uma vigilância intensificada da doença em espécies de animais domésticos e silvestres. Essas recomendações também aconselham a implementação de medidas de biossegurança e preventivas em locais de produção animal e incentivam a notificação oportuna de surtos em espécies de aves e mamíferos (23, 24).

Os Estados-Membros são incentivados a utilizar as ferramentas e iniciativas desenvolvidas pela OPAS para apoiar a avaliação oportuna de riscos e a tomada de decisões fundamentadas

em evidências, incluindo o painel regional de influenza aviária A(H5N1), que consolida informações de múltiplas fontes oficiais.⁴

Recomendações para fortalecer a vigilância na interface humano-animal

A OPAS/OMS incentiva os Estados-Membros a fortalecer a vigilância tanto em animais quanto em humanos por meio de uma abordagem intersetorial, garantindo a detecção oportuna dos casos para monitorar possíveis mudanças na epidemiologia do vírus (25). A vigilância epidemiológica da influenza aviária A(H5N1) deve ser fortalecida em populações com maior risco de exposição, incluindo trabalhadores agrícolas, veterinários, profissionais de saúde e profissionais de laboratório, identificando sinais sistematicamente. Esses incluem doenças respiratórias, conjuntivite ou encefalite em pessoas com exposição recente a animais infectados, bem como casos de infecção respiratória aguda grave (IRAG) ou pneumonia em viajantes de áreas com influenza aviária detectada A(H5) (25).

Também é recomendado monitorar grupos de IRAG ou casos com sintomas atípicos em ambientes familiares, de trabalho ou sociais. A implementação de vigilância em unidades de saúde e populações em risco, com protocolos de notificação e resposta, é essencial. Recomenda-se monitorar ativamente pessoas em risco de exposição (em áreas com surtos de animais confirmados) para reforçar a notificação imediata de eventos suspeitos, garantindo uma resposta rápida e coordenada que envolva todos os setores (21, 22, 25).

Amostras humanas devem ser coletadas por profissionais treinados de acordo com todos os padrões de biossegurança, incluindo o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) adequados para vírus respiratórios (26). Ao identificar casos suspeitos de influenza aviária A(H5N1), uma amostra respiratória (e um swab conjuntival caso o paciente apresente conjuntivite) devem ser coletados e enviados aos Centros Nacionais de Influenza (NICs, por sua sigla em inglês) ou Laboratórios Nacionais de Referência (NRLs, por sua sigla em inglês) para análise (27). Para mais informações, consulte publicações sobre coleta de amostras⁵ respiratórias e o algoritmo de testes laboratoriais⁶ para amostras de pacientes com suspeita de influenza aviária A(H5) (27, 28).

Um caso suspeito ou confirmado de infecção humana com influenza aviária A(H5), de acordo com o Anexo 2 do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), deve ser imediatamente notificado ao Ponto Focal Regional do RSI da OMS por meio do Ponto Focal Nacional do RSI, utilizando o canal oficial do RSI. O relatório deve incluir os achados epidemiológicos e virológicos disponíveis. Recomenda-se que os Ministérios da Saúde estabeleçam protocolos de comunicação intersetoriais para notificar as autoridades agrícolas e ambientais sobre quaisquer casos humanos suspeitos ou confirmados (22, 29).

A OPAS/OMS reforça a necessidade de vigilância coordenada entre os setores de saúde humana, animal e ambiental, com responsabilidades claras pela vida selvagem, definições comuns de casos suspeitos e fluxos estabelecidos para notificação e envio de amostras. A OPAS/OMS também sugere o uso de ferramentas que facilitem relatórios rápidos provenientes

⁴ O painel regional da influenza aviária da OPAS A(H5N1) está disponível em: <https://shiny.paho-phe.org/h5n1/>

⁵ Recolección de muestras respiratorias para el diagnóstico de influenza zoonótica (Influenza A/H5 y otros virus de influenza zoonótica). Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/recoleccion-muestras-respiratorias-para-diagnostico-influenza-zoonotica-influenza-ah5>.

⁶ Muestras de pacientes sospechosos de Influenza A/H5 ALGORITMO DE PRUEBAS DE LABORATORIO. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/muestras-pacientes-sospechosos-influenza-ah5-algoritmo-pruebas-laboratorio>.

do campo e fortaleçam a comunicação com agricultores e produtores para melhorar a detecção precoce. Em animais domésticos, ações diferenciadas são recomendadas de acordo com o risco. Essas incluem campanhas de sensibilização na criação de aves, 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 amostragem de tanques de leite em áreas prioritárias com base no risco (22). Além disso, o cenário em evolução ressalta a necessidade de fortalecer as estratégias de mitigação de riscos em diversos ambientes de produção. O engajamento próximo com produtores de aves de quintal e de pequena escala é essencial para aumentar a conscientização comunitária sobre os riscos relacionados ao IAAP, promover o relato oportuno de eventos incomuns compatíveis com a influenza aviária e reforçar medidas práticas de biossegurança. Tais esforços são fundamentais para proteger a saúde animal e reduzir os riscos potenciais de transmissão para a saúde pública.

Assegurar capacidade diagnóstica laboratorial suficiente também é essencial para permitir a confirmação ou exclusão oportuna de casos suspeitos de animais por meio de uma combinação de técnicas moleculares, incluindo sequenciamento e ensaios sorológicos. Essa capacidade deve ser firmemente estabelecida em nível nacional e apoiada, quando necessário, por meio de colaboração intersetorial e com os serviços de diagnóstico dos laboratórios regionais de referência da OMSA.

Adicionalmente, a OPAS/OMS recomenda fortalecer a vigilância genômica intersetorial para detectar possíveis rearranjos entre cepas virais em circulação de forma oportuna, como aquelas já documentadas na região (7, 30) e em outras partes do mundo (31). A análise coordenada entre os setores humano, animal e ambiental permite a interpretação desses eventos, a antecipação de mudanças no risco e a orientação para ações oportunas e resposta rápida aos eventos de influenza zoonótica.

Manejo clínico

Quando se suspeita de infecções causadas pela influenza aviária A(H5), a OPAS/OMS recomenda realizar uma 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 e manejo oportuno das complicações (32-34).

Com relação ao tratamento e prevenção dos antivirais entre pessoas expostas ao vírus da influenza zoonótica, a OPAS/OMS recomenda o seguinte:

- Tratamento antiviral de pacientes com influenza grave (incluindo infecção por nova influenza A associada à 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.

Pessoas expostas ao vírus da influenza zoonótica associado à alta mortalidade ou risco desconhecido de doença grave:

- Para pessoas assintomáticas expostas a vírus zoonóticos da influenza associadas a alta mortalidade em humanos ou com risco desconhecido de causar doença grave nos dois dias anteriores, recomenda-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 de agricultura

Em resposta a um surto de influenza aviária A(H5), é essencial implementar medidas robustas de prevenção e controle de infecções (PCI) nos ambientes de saúde. Isso inclui reforçar as precauções padrão, que visam reduzir a transmissão de patógenos. Precauções contra a transmissão de gotículas devem ser aplicadas para pacientes com sintomas respiratórios (35). Além disso, com base na avaliação de risco, precauções de transmissão aérea devem ser implementadas durante procedimentos de geração de aerossóis, utilizando EPI apropriados para evitar a transmissão aos profissionais de saúde. Essas medidas devem estar em prática quando o paciente entra na instituição, tornando a triagem precoce crítica (26, 32).

O outro grupo de pessoas em risco de infecção inclui aquelas expostas direta ou indiretamente a aves ou outros animais infectados, sejam domésticos, silvestres ou em cativeiro, como trabalhadores envolvidos no manuseio de animais, abate ou limpeza e desinfecção de fazendas afetadas. Portanto, recomenda-se a implementação de boas práticas agrícolas e protocolos rigorosos de higiene, e o uso de EPI apropriado para prevenir a transmissão zoonótica (9, 19, 20, 25, 26). Esses incluem treinamento sobre o uso correto de EPI, testes de ajuste do respirador e procedimentos adequados de descarte ou desinfecção (26, 36). Atualmente, existem várias vacinas contra a influenza H5 autorizadas para uso em humanos durante o período interpandemia, para prevenção de doenças graves em pessoas com alto risco de infecção. A OMS está revisando recomendações para o uso dessas vacinas em populações de risco (37, 38).

Informações detalhadas sobre outras recomendações-chave 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/en/documents/epidemiological-update-avian-influenza-ah5n1-americas-region-24-january-2025> (29).

Referências

1. Organização Mundial para a Saúde Animal. Influenza aviária. Paris: OMSA; 2025. Disponível em: <https://www.woah.org/en/disease/avian-influenza/>
2. Organização Mundial da Saúde. Vírus da influenza aviária A(H5N1). Genebra: OMS; 2026. Disponível em: <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/avian-influenza/avian-a-h5n1-virus>.
3. Organização Mundial da Saúde. Comunicado de imprensa: Surtos contínuos de influenza aviária em animais representam risco para os humanos. 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>.
4. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Bird species affected by H5Nx HPAI. Rome: FAO; 2025. Disponível em: <https://www.fao.org/animal-health/situation-updates/global-aiv-with-zoonotic-potential/bird-species-affected-by-h5nx-hpai/en>.
5. Organización Mundial de Salud Animal. Sistema Mundial de Información Zoonosanitaria. Datos de salud animal: Influenza aviar. Paris: OMSA; 2025 [acessado em 9 de março de 2026]. Disponível em: <https://wahis.woah.org/#/event-management>.
6. Organización Mundial de Salud Animal. Wildlife diseases: Situation report. 8 December 2025. Paris: OMSA; 2025. Disponível em: <https://www.woah.org/app/uploads/2025/12/wildlife-situation-report-2-2025-corr.pdf>.
7. 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 de mamíferos para mamíferos. Comunicação com a Natureza. 2024;15:9516. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41467-024-53766-5>.
8. Organização Mundial da Saúde. Cumulative number of confirmed human cases for avian influenza A(H5N1) reported to WHO, 2003-2026, 22 January 2026. Genebra: OMS; 2026. Disponível em: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/influenza/h5n1-human-case-cumulative-table/2026_table_h5n1_jan.pdf?sfvrsn=746d7b1f_3&download=true.
9. Organización Mundial de la Salud, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, y Organización Mundial de Sanidad Animal. Updated joint FAO/WHO/WOAH public health assessment of recent influenza A(H5) virus events in animals and people (July 2025). FAO/OMS/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-eventos-em-animais-e-pessoas-julho2025](https://www.who.int/publications/m/item/updated-joint-fao-who-woah-public-health-assessment-of-recent-influenza-a(h5)-virus-eventos-em-animais-e-pessoas-julho2025)
10. Organização Pan-Americana da Saúde. Atualização epidemiológica: Influenza aviária A (H5N1) na Região das Américas - 24 de novembro 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-24-novembro>.
11. 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>.

12. Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca de Uruguay. MGAP declara emergencia sanitaria nacional por influenza aviar H5. Montevideo: MGAP; 2026. Disponível em: <https://www.gub.uy/ministerio-ganaderia-agricultura-pesca/comunicacion/noticias/mgap-declara-emergencia-sanitaria-nacional-influenza-aviar-h5>.
13. Ministerio de Economía Agricultura, Ganadería y Pesca. Senasa. Influenza aviar: Se confirmó un caso positivo en aves comerciales en Buenos Aires. Buenos Aires; 2026. Disponível em: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/influenza-aviar-se-confirmo-un-caso-positivo-en-aves-comerciales-en-buenos-aires>.
14. United States Department of Agriculture, Animal and Plant Health Inspection Service. Detections of Highly Pathogenic Avian Influenza in Wild Birds. Washington, D.C.: USDA; 2026 [acessado em 9 de março de 2026]. Disponível em: <https://www.aphis.usda.gov/livestock-poultry-disease/avian/avian-influenza/hpai-detections/wild-birds>.
15. Canadian Food Inspection Agency. Highly Pathogenic Avian Influenza - Wildlife Dashboard. Ottawa: CFIA; 2026 [acessado em 9 de março de 2026]. Disponível em: <https://cfia-ncr.maps.arcgis.com/apps/dashboards/89c779e98cdf492c899df23e1c38fdbbc>.
16. United States Department of Agriculture, Animal and Plant Health Inspection Service. Highly pathogenic avian influenza (HPAI) confirmed cases in livestock. Washington, D.C.: USDA; 2026 [acessado em 9 de março de 2026]. Disponível em: <https://www.aphis.usda.gov/livestock-poultry-disease/avian/avian-influenza/hpai-detections/hpai-confirmed-cases-livestock>
17. United States Department of Agriculture, Animal and Plant Health Inspection Service.. Highly pathogenic avian influenza (HPAI) detections in mammals. Washington, D.C.: USDA; 2026. Disponível em: <https://www.aphis.usda.gov/livestock-poultry-disease/avian/avian-influenza/hpai-detections/mammals>
18. Organização Mundial da Saúde. Notícias de Surtos de Doenças: Influenza aviária A (H5N5) – Estados Unidos da América. Genebra: OMS; 2025. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON590>
19. Organización Mundial de la Salud, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, & Organización Mundial de Sanidad Animal (diciembre del 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).
20. Organización Mundial de la Salud, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, & Organización Mundial de Sanidad Animal (marzo 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).
21. 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> .

22. 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>.
23. Organización Mundial de Salud Animal. Declaración sobre la influenza aviar y los mamíferos. 17 de febrero de 2023. París: OMSA; 2023. Disponível em: <https://www.woah.org/es/declaracion-sobre-la-influenza-aviar-y-los-mamiferos/>.
24. Organización Mundial de Salud Animal. High Pathogenicity Avian Influenza (HPAI) Situation Report 78: Period covered December 2025. París: OMSA. Disponível em: <https://www.woah.org/app/uploads/2026/01/hpai-situation-report-78.pdf>.
25. 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>.
26. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Colocação e retirada de EPI em profissionais de saúde diante da gripe aviária. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/colocacao-e-retirada-epi-em-profissionais-saude-diante-da-gripe-aviaria>.
27. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Recolección de muestras respiratorias para el diagnóstico de influenza zoonótica (Influenza A/H5 y otros virus de influenza zoonótica). Washington, D.C.: OPS/OMS; 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/recoleccion-muestras-respiratorias-para-diagnostico-influenza-zoonotica-influenza-ah5>.
28. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Muestras de pacientes sospechosos de Influenza A/H5 ALGORITMO DE PRUEBAS DE LABORATORIO. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/muestras-pacientes-sospechosos-influenza-ah5-algoritmo-pruebas-laboratorio>.
29. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Atualização Epidemiológica - Influenza Aviária A(H5) 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>.
30. Peacock TP, Moncla L, Dudas G, VanInsberghe D, Sukhova K, Lloyd-Smith JO, et al. The global H5N1 influenza panzootic in mammals. *Nature*, 637(8045), 304–313; 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41586-024-08054-z>.
31. Zhang X, Yang Y, Han X, Wei D, Niu B, Huang Q, et al. Unique phenomenon of H5 highly pathogenic avian influenza virus in China: co-circulation of Clade 2.3.4.4b H5N1 and H5N6 results in diversity of H5 Virus. *Emerging Microbes & Infections*. 2025; 14(1):2502005. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/22221751.2025.2502005>.
32. 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>.
33. Organização Mundial da Saúde. Clinical practice guidelines for influenza. Genebra: OMS; 2024. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240097759>.

34. 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 .
35. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Prevención y control de infecciones asociadas a la atención de la salud. Recomendaciones Básicas. Washington, D.C.: PAHO; 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/items/fa126bce-2fb9-42c5-af62-1202104fad5a>.
36. Organização Mundial da Saúde. Practical interim guidance to reduce the risk of infection in people exposed to avian influenza viruses. Genebra: OMS; 2024. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/B09116>.
37. 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; Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240111462>.
38. 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>.

Links úteis

- Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Relatório sobre o Grupo de Especialistas da CIPCIZA - Reunião do Grupo de Trabalho: Monitoramento Intersectorial, Avaliação de Laboratório e Riscos. 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. Antes do uso e retirada do EPI pelos trabalhadores rurais expostos à influenza aviária. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/pre-donning-and-doffing-ppe-farm-workers-exposed-avian-influenza>.
- Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Colocação e retirada de EPI em profissionais de saúde diante da gripe aviária. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/colocacao-e-retirada-epi-em-profissionais-saude-diante-da-gripe-aviaria> .
- 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/en/epidemiological-alerts-and-updates?d%5Bmin%5D=&d%5Bmax%5D=&topic=63069>.
- Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Avaliação de risco à saúde pública associada à possível ocorrência do clado A da influenza aviária zoonótica (H5N1) 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/en/documents/public-health-risk-assessment-associated-potential-occurrence-zoonotic-avian-influenza>.

- Organização Mundial da Saúde. Programa Global de Influenza: Vírus da influenza aviária A(H5N1). Genebra: OMS; 2025. Disponível em: <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/avian-influenza/avian-a-h5n1-virus>.
- Organização Mundial da Saúde. Uma lista de verificação para planejamento de preparação para pandemias de patógenos respiratórios. Genebra: OMS; 2024. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/374876>.
- Organização Mundial da Saúde. Preparação e Resiliência para Ameaças Emergentes (PRET). Genebra; OMS; 2023. Disponível em: <https://www.who.int/initiatives/preparedness-and-resilience-for-emerging-threats#top>.
- Organização Mundial da Saúde. Resumo das informações chave: prático para países que enfrentam surtos de A(H5N1) e outros subtipos de Influenza Aviária. Primeira edição, julho de 2016. Genebra; OMS; 2016. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-OHE-PED-GIP-EPI-2016.1>.
- Organização Mundial da Saúde. Programa Global de Influenza: Preparação para a pandemia de influenza. Genebra: OMS; 2023. Disponível em: <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/public-health-preparedness>.
- Organização Mundial da Saúde. Fortalecendo a segurança global em saúde na interface entre humanos e animais. Genebra: OMS; 2023. Disponível em: <https://www.who.int/activities/strengthening-global-health-security-at-the-human-animal-interface>.
- Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura. Atualização da situação sobre vírus globais da influenza aviária com potencial zoonótico. Roma: FAO; 2025. Disponível em: <https://www.fao.org/animal-health/situation-updates/global-aiv-with-zoonotic-potential/en>.
- Organização Mundial para a Saúde Animal. Relatório de Situação da Influenza Aviária de Alta Patogenicidade (IAAP) 79. Paris: OMSA; 2026. Disponível em: <https://www.woah.org/en/document/high-pathogenicity-avian-influenza-hpai-situation-report-79/>
- FAO/Organização Mundial da Saúde Animal/Organização Mundial da Saúde. Updated joint FAO/WHO/WOAH public health assessment of recent influenza A(H5) virus events in animals and people. Paris/Roma/Genebra: FAO, OMSA, WHO; 2025. Disponível em: <https://www.woah.org/app/uploads/2025/07/25728-fao-woah-who-h5-assessment.pdf>