

NOTA TÉCNICA

INFLUENZA AVIÁRIA H5N1 EM HUMANOS

23/05/2023

Contextualização

A Influenza Aviária (IA) é uma doença infecciosa que afeta aves, mamíferos e, ocasionalmente, humanos. Desde janeiro de 2022, surtos de Influenza Aviária de Alta Patogenicidade (IAAP) têm sido observados em aves domésticas e silvestres em vários países das Américas, incluindo Argentina, Bolívia, Canadá, Chile, Colômbia, Equador, Estados Unidos, Honduras, México, Panamá, Peru, Uruguai e Venezuela.

O subtipo A (H5N1) do vírus influenza é predominante nesses surtos, sendo pela primeira vez observada uma persistência prolongada nos casos em aves.

Embora o vírus da IA não infecte facilmente os humanos, existe o risco de ocorrência esporádica de casos humanos quando há exposição a aves infectadas ou ambientes contaminados durante a circulação do vírus entre as aves.

Globalmente, desde 2003, foram relatados 873 casos de infecção humana pelo vírus da IA, com 458 mortes, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). Hong Kong monitora 01 caso grave de IA (H5) notificado em maio de 2023.

Na região das Américas, desde 2022, foram identificados três casos em humanos causados pelo subtipo A (H5N1), um nos Estados Unidos (abril de 2022), um no Equador (janeiro de 2023) e um no Chile (março de 2023).

Em meados de maio, o Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte relataram à Organização Mundial da Saúde (OMS) a detecção do vírus da gripe aviária A(H5) em 2 trabalhadores em uma granja, onde as aves foram infectadas com vírus da gripe aviária de alta patogenicidade (IAAP) A(H5N1).

Ambos os casos foram assintomáticos e detectados como parte de um estudo de vigilância aprimorado em

andamento de trabalhadores expostos a aves infectadas com gripe aviária.

Não houve evidência de transmissão pessoa para pessoa até o momento, sendo o risco para a população em geral considerado baixo.

A OMS enfatiza a importância da vigilância global para detectar alterações nos vírus influenza e continua a recomendar medidas de saúde pública e vigilância adequadas.

No Brasil, em 15 de maio de 2023, foram notificadas as primeiras detecções de IAAP por H5N1 em 03 aves migratórias costeiras, sendo duas da espécie *Thalasseus acuflavidus* (trinta-réis de bando) e uma da espécie *Sula leucogaster* (atobá-pardo), pelo Departamento de Saúde Animal da Secretaria de Defesa Agropecuária do Ministério da Agricultura e Pecuária (DSA/SDA/MAPA), à Organização Mundial de Saúde Animal.

Em 16 de maio, foram notificados 33 casos suspeitos em humanos, em Vitória - ES, todos funcionários de um parque ambiental de proteção à vida silvestre, todos descartados em 20 de maio, com 31 amostras negativas e 2 positivas para influenza A e B. Até o dia 04 de junho, 42 pessoas tiveram contato com aves doentes no Espírito Santo e Rio de Janeiro. Os 42 Casos suspeitos em Humanos testaram negativo para H5N1.

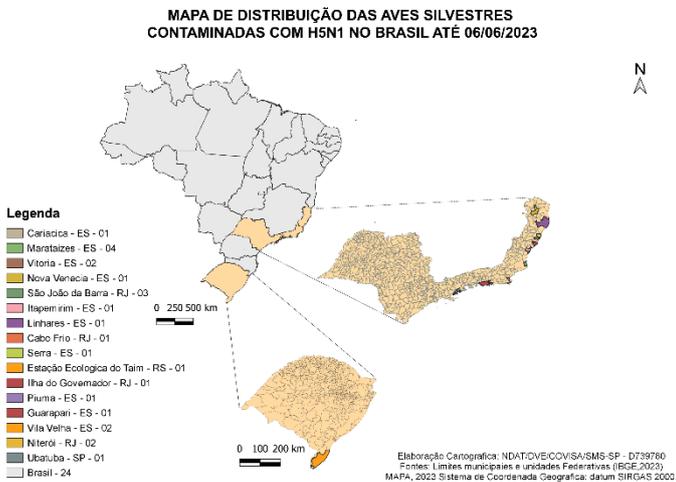
Em 20 de maio foram identificados mais 2 outros animais contaminados pela IA, um no Estado do ES e outro no estado vizinho, Rio de Janeiro. Até o dia 04 de junho haviam 19 aves contaminadas, em três Estados.

Em 05 de junho foi detectado o primeiro caso no Estado de São Paulo, no Município de Ubatuba, litoral norte do Estado. Trata-se de uma ave silvestre da espécie *Thalasseus maximus* (trinta-réis-real). Os dados atualizados contabilizam o registro de 24 aves infectadas no Brasil até o momento, sendo, 15 no estado do Espírito Santo; 07 no Rio de Janeiro, 01 em São Paulo e 01 no Rio Grande do Sul, em 10 espécies

ALERTA PARA INFLUENZA AVIÁRIA H5N1 EM HUMANOS

diferentes, sem registro de circulação do vírus da IA A(H5N1) em humanos, no Brasil, até o momento.

Locais onde foram identificados os casos de aves contaminadas no Estado do Espírito Santo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul



realizem as ações de investigação e prevenção propostas nesta alerta.

Definição de Exposição

Pessoa com histórico de exposição recente (dentro de 10 dias) ao vírus da influenza aviária por meio de:

Exposição a aves infectadas pelo vírus da influenza aviária que pode se dar por:

- Contato direto com aves infectadas por influenza aviária (vivas ou mortas); OU
- Contato indireto por meio de fômites, superfícies, produtos ou dejetos (tais como ninhos, ovos, água contaminada com restos ou dejetos desses animais) ou que tenha visitado mercados/feiras com casos confirmados, sejam em aves ou em humanos; ou,

Exposição laboratorial ao vírus da influenza aviária, sem utilizar adequadamente os equipamentos de proteção individual (EPI) recomendados.

Definição de Caso

As seguintes definições de caso foram adaptadas para o Município de São Paulo (MSP) com base nas propostas realizadas pela OMS, MS e Secretaria de Estado da Saúde (SES).

Caso Suspeito

Para que um caso seja considerado suspeito é necessário que haja evidências clínicas e evidências epidemiológicas para a suspeita de caso.

O Ministério da Saúde (MS), por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), **recomenda a realização de vigilância ativa em humanos nos locais com casos confirmados de IAAP em aves, por meio de investigação epidemiológica.** Isso visa identificar e monitorar as pessoas expostas a esses animais, a fim de detectar e notificar precocemente eventos incomuns de transmissão entre humanos e animais.

Orientações para a Vigilância de Influenza Aviária em Humanos

Em áreas onde ocorrer a transmissão da Influenza Aviária (IA) em aves, é importante que as unidades de vigilância estejam alertas ao potencial risco de infecção em humanos expostos a esses animais. Portanto, diante de casos prováveis ou confirmados de IA em aves identificadas pelo Serviço Veterinário Oficial, é recomendado que as equipes de vigilância em saúde

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS	EVIDÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS
Doença aguda caracterizada por: Febre (temperatura >38°C) ou histórico de febre E pelo menos um dos seguintes sinais/sintomas: tosse, falta de ar, dificuldade para respirar, rinorreia, cefaleia, mialgia, diarreia (com início nos últimos 10 dias)	Pelo menos uma das seguintes exposições nos 10 dias anteriores ao início dos sintomas, em área e período determinado. ¹ <ul style="list-style-type: none">• Contato próximo (a menos de 1 metro) ² com uma pessoa que é um caso suspeito, provável ou confirmado de influenza não sazonal;

ALERTA PARA INFLUENZA AVIÁRIA H5N1 EM HUMANOS

- Contato próximo com um animal confirmado de infecção por influenza;
- Exposição a animais ou seus restos mortais ou a ambientes contaminados por suas excretas, no último mês;
- Consumo de produtos de origem animal crus ou malcozidos em uma área onde houver suspeita ou confirmação de infecções por influenza em animais ou por influenza não sazonal em humanos no último mês;
- Manipulação de amostras biológicas suspeitas de conter o vírus influenza não sazonal.

Uma infecção é considerada recente se for confirmada por resultados positivos da reação em cadeia da polimerase (PCR), isolamento do vírus ou soroconversão em testes sorológicos pareados.

Caso Descartado

Casos que não apresentam evidência clínica e/ou epidemiológica e/ou não apresentem provas laboratoriais que os enquadrem como prováveis ou confirmados.

Nota: Os testes laboratoriais para casos suspeitos de influenza aviária em humanos devem ser realizados pelos Centros Nacionais de Influenza (NICs) (ver fluxo laboratorial).

Definição de Contato

São considerados contatos as pessoas que:

- Estiveram a menos de um metro de um caso humano suspeito, provável ou confirmado; OU
- Compartilharam a mesma sala ou área de atendimento de um caso humano suspeito, provável ou confirmado, sem a utilização adequada dos EPIs recomendados, por um período prolongado de tempo; OU
- Tiveram contato direto com secreções infecciosas de um caso humano confirmado, enquanto este era provavelmente infeccioso (período que compreende 1 dia antes do início dos sintomas até a resolução dos mesmos).

Investigação Epidemiológica

No caso de infecção por IA confirmada em aves, recomenda-se uma investigação epidemiológica ampla com a identificação de casos expostos, bem como identificação de eventos respiratórios incomuns que possam sinalizar a transmissão de pessoa a pessoa.

Procedimentos padrão de prevenção e controle de infecção e precauções devem ser sempre aplicados, com o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) de acordo com riscos e modos mais prováveis de transmissão, protegendo os investigadores quando em contato com pessoas sintomáticas e na suspeita de transmissão de humano para humano.

A investigação epidemiológica deve incluir informações sobre a origem de animais e os registros

¹ Quando houver caso humano confirmado, definir a data de início deste período como pelo menos 28 dias (dois períodos máximos de incubação) antes do início do primeiro caso confirmado.

² Essa distância pode ser revista de acordo com as conclusões da investigação inicial.

Caso Provável

Caso provável trata-se de um **Caso Suspeito** com:

- Confirmação laboratorial positiva de infecção pelo vírus influenza A, mas evidência laboratorial insuficiente para o subtipo; **ou**
- Infiltrado ou evidência de pneumonia aguda na radiografia de tórax; mais evidência de insuficiência respiratória (hipoxemia, taquipneia grave - dependendo do tipo ou subtipo); **ou**
- Caso grave de uma doença respiratória aguda inexplicável, que possui vínculo epidemiológico com um caso provável ou confirmado de influenza não sazonal em um ser humano.

Caso Confirmado

Um caso confirmado trata-se de um caso com confirmação laboratorial de uma infecção recente com o vírus influenza não sazonal em uma pessoa.

ALERTA PARA INFLUENZA AVIÁRIA H5N1 EM HUMANOS

de movimentação deles, advindas dos Serviço Veterinário Oficial, para definir o escopo das investigações sobre seres humanos expostos a animais infectados.

Na investigação de casos de IA em humanos algumas medidas são imprescindíveis, dentre elas:

- Identificar e monitorar pessoas expostas para sintomas de SG e SRAG;
- Obter histórico de viagem, seja ocupacional ou recreativa, possíveis contatos e acompanhar os resultados clínicos e detalhes do caso.
- Identificar a provável fonte de infecção buscando morbimortalidade de aves nas proximidades dos locais frequentados pelo caso suspeito bem como verificar possíveis riscos ocupacionais
- Confirmar os resultados dos testes laboratoriais relevantes, ou recomendar que sejam realizados os testes recomendados (o laboratório deve ser avisado antes do envio das amostras);

Monitoramento de Pessoas Expostas

Dada a identificação das pessoas expostas, recomenda-se o monitoramento da ocorrência de sintomas de Síndrome Gripal (SG) ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por até 10 dias após a última exposição conhecida. Caso uma pessoa exposta desenvolva sintomas gripais, ela é classificada como caso suspeito.

Recomenda-se que pessoas expostas adotem medidas de prevenção e controle não farmacológicas, tais como uso de máscaras, etiqueta respiratória e higiene adequada das mãos; além de evitar contato com pessoas vulneráveis, como crianças e pacientes imunossuprimidos.

Manejo de casos suspeitos, prováveis ou confirmados

Os casos suspeitos, prováveis ou confirmados devem ser isolados em local privativo, em ambiente onde o risco seja gerenciado através do uso de medidas de prevenção e controle de infecção apropriadas (idealmente em quarto com pressão negativa). Deve ser providenciada avaliação médica e realização da coleta de material para diagnóstico o mais breve possível conforme orientações sobre coleta, transporte e fluxo de amostra, conforme esta nota.

Tratamento

Em casos suspeitos, prováveis ou confirmados, os inibidores da neuraminidase (INA) devem ser prescritos o mais rápido possível, preferencialmente, dentro de 48 horas após o início dos sintomas, para aumentar os benefícios terapêuticos.

O tratamento é recomendado por um período mínimo de cinco dias, mas pode ser prolongado até que haja melhora clínica. Dos INA disponíveis o fosfato de Oseltamivir é o mais amplamente estudado e disponível.

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS-SP) disponibiliza o medicamento nas apresentações de 30mg, 45mg e 75mg.

Este medicamento está disponível nas unidades de saúde vinculadas à Coordenadoria de Atenção Básica (CAB) da SMS-SP. A dispensação de Oseltamivir para pacientes não internados é realizada por meio das unidades de referência disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Listagem%20dos%20Estabelecimento%20Dispensa%C3%A7%C3%A3o%20de%20Oseltamivir%20Janeiro%202022%20\(1\).pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Listagem%20dos%20Estabelecimento%20Dispensa%C3%A7%C3%A3o%20de%20Oseltamivir%20Janeiro%202022%20(1).pdf)

Os pacientes, familiares ou responsáveis devem se dirigir à uma das unidades que constam da relação de unidades de saúde acima para retirar o medicamento com prescrição médica, em receituário simples (comum), procedente de serviços públicos ou privados.

Já para o fornecimento aos pacientes hospitalizados, os hospitais da rede pública municipal recebem o Oseltamivir diretamente do almoxarifado hospitalar da SMS-SP.

Rastreamento e Monitoramento de Contatos

Na ocorrência de um caso suspeito, provável ou confirmado, recomenda-se o rastreamento dos contatos, garantindo que sejam monitorados diariamente, durante 10 dias após o último contato conhecido, para determinar se desenvolveram sintomas de SG ou SRAG.

Havendo sintomas, o contato é classificado como caso suspeito e deve seguir as orientações como tal.

A coleta de amostras de contatos assintomáticos não é recomendada. Outrossim, os contatos assintomáticos

ALERTA PARA INFLUENZA AVIÁRIA H5N1 EM HUMANOS

não são obrigados a se isolar da comunidade, mas recomenda-se que adotem medidas de prevenção e controle não farmacológicas, tais como uso de máscaras, etiqueta respiratória e higiene adequada das mãos; além de evitar contato com pessoas vulneráveis, como crianças e pacientes imunossuprimidos.

Notificação

Dada a detecção de um caso suspeito ou confirmado de infecção em humanos, a notificação imediata (em até 24 horas) é essencial para uma investigação e implementação de medidas adequadas que incluam o isolamento, coleta de amostras e tratamento oportuno do caso, além da busca ativa de outros casos associados ao surto, bem como o rastreamento e monitoramento dos contatos.

A resposta a um caso suspeito ou confirmado deve ser iniciada imediatamente após a notificação.

Dado a suspeita ou ocorrência de um caso de Síndrome Gripal (SG) ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em pessoas que foram expostas a aves infectadas pelo vírus da influenza aviária, é de extrema importância a notificação imediata (em até 24 horas) às autoridades sanitárias responsáveis nos níveis municipal, estadual e nacional, já que pode constituir uma Emergência de Saúde Pública.

As notificações devem seguir os fluxos já estabelecidos para as notificações de SG (E-SUS) e SRAG (SivepGripe) e, na suspeita de IAAP em pessoas expostas a aves infectadas pelo vírus H5N1, preencher a **Ficha de Notificação Individual de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública**, disponível em:

https://cve.saude.sp.gov.br/sistemas/central/not_ind.asp

A notificação feita na página do estado, deverão conter as seguintes informações nos seguintes campos:

- **3 - Agravado:** Influenza Humana por Novo Subtipo Viral
- **3.1.1 Descrever:** H5N1

Após o preenchimento, salvar uma cópia antes de concluir o envio e encaminhar uma cópia da notificação preenchida imediatamente para a Unidade de Vigilância em Saúde (UVIS) de referência das notificações realizadas. Além da notificação Estadual, preencher a **FIE_H5N1_NDAT_COVISA_2023** disponível em:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/FIE_H5N1_NDAT_COVISA_SMS_V01_2023.pdf e encaminhar juntamente com a

notificação Estadual para a UVIS de referências. A UVIS por sua vez encaminhará as notificações para o Núcleo de Doenças Agudas Transmissíveis (NDAT) com cópia para a Divisão Regional de Vigilância em Saúde (DRVS), com o número de controle da notificação.

Os meios de notificação imediata da Secretaria Municipal da Saúde são:

De segunda a sexta-feira das 7:00 às 19:00 por meio de uma das 28 Unidades de Vigilância em Saúde do Município de São Paulo com comunicação imediata ao Núcleo de Doenças Agudas Transmissíveis através do e-mail vigresp@prefeitura.sp.gov.br e suas DRVS.

De finais de semana e feriados, no período das 7:00 às 19:00, por meio do CIEVS no e-mail: notifica@prefeitura.sp.gov.br ou via telefone (11) 2027-2300 e no horário noturno, a cobertura é realizada em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde pelo CVE- Centro de Vigilância Epidemiológica. A partir de 19h ligue para 08000-555466.

Coleta, transporte e fluxo de amostras

As amostras clínicas devem ser coletadas por profissional treinado, em conformidade com todas as normas de biossegurança, incluindo o uso de EPIs adequados para vírus respiratórios.

São as mesmas amostras utilizadas para a vigilância de rotina da influenza, em ordem de preferência: aspirado de nasofaringe (ANF) ou swab combinado (nasal/oral).

Para os swabs combinados (nasal/oral) deverão ser coletados três swabs: um swab de orofaringe e dois swabs de nasofaringe, sendo um de cada narina.

Após a coleta, inserir os três swabs em um mesmo tubo de polipropileno (dar preferência para utilização de frasco plástico tentando evitar a ação da RNase) contendo 3 mL de meio de transporte viral (solução salina estéril). Lacrar e identificar adequadamente o frasco. Manter refrigerado a 4°C. Excepcionalmente, estes poderão ser estocados e preservados a 4°C, por período não superior a 72 horas.

Os swabs a serem usados devem ser estéreis e possuir haste de plástico, do tipo rayon. Não deverão ser usados swabs com haste de madeira e/ou com alginato de cálcio, pois os mesmos interferem nas reações

ALERTA PARA INFLUENZA AVIÁRIA H5N1 EM HUMANOS

utilizadas para diagnóstico molecular e isolamento de vírus.

As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4 a 8°C) e enviadas ao **Instituto Adolfo Lutz – São Paulo/SP (Laboratório Central)** e entregues no **Núcleo de Gerenciamento de Amostras Biológicas – Recepção COVID**.

As amostras de casos humanos suspeitos de influenza A (H5N1) devem ser processadas pelo Centro Nacional de Influenza (NIC), laboratório de referência credenciado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e parte do Sistema de Vigilância e Resposta Global à Influenza (GIRS), em ambiente NB3.

Para registro de amostras no GAL, entrar em contato por meio do telefone do NDAT no número: (11) 2027-2040, das 7h às 19h de segunda a sexta-feira.

ATENÇÃO: Somente o NIC deve manipular amostras de casos suspeitos de influenza A(H5N1). As amostras não devem ser manipuladas fora do ambiente NB3.

Medidas de prevenção e controle

Considerando que a forma de transmissão primária da IA para humanos se dá pelo contato direto ou indireto com aves infectadas ou suas excretas e secreções, as principais medidas de prevenção ao contágio dizem respeito à restrição desse contato.

Para pessoas com exposição laboral ou recreativo a aves e animais silvestres é recomendada que medidas de precaução e utilização de EPI como luvas, máscaras N95 ou superior, e protetores oculares sempre que forem manusear animais ou ter contato com ambientes contaminados. Além de evitarem tocar em boca, olhos e nariz após contato com animais ou superfícies contaminadas, lavar as mãos com sabão e trocar de roupas após contato com animais.

O público deve evitar estritamente o contato com aves doentes ou mortas, incluindo aves silvestres. Outras orientações gerais incluem:

- Não se deve tocar e nem recolher aves doentes ou mortas.
- Evitar o contato próximo e desprotegido com pessoas que apresentem sintomas gripais.
- Manter os ambientes bem ventilados, com portas e janelas abertas.
- Evitar aglomerações e ambientes fechados.

- Praticar higiene das mãos com água e sabão ou solução alcoólica 70% e etiqueta respiratória. (cobrir nariz e boca ao espirrar ou tossir com antebraço ou lenço descartável).

Orientações adicionais

Orienta-se que, havendo uma confirmação de IA em aves, no MSP, o acionamento dos sistemas e fluxos estabelecidos por SMS devem ser ativados conjuntamente.

Ambas as vigilâncias também permitem detectar eventos inusitados como casos de IA em humanos (influenza variante), independente da confirmação de casos em animais, desencadeando investigações epidemiológicas específicas. Nessas situações devem ser realizadas ações ativas de detecção, identificação e rastreamento de contato durante a investigação epidemiológica de eventos zoonóticos.

Ao detectar aves com sinais clínicos respiratórios (coriza, espirro, dificuldade respiratória), sinais neurológicos (tremores, torcicolo, andar cambaleante ou em círculo) ou mortalidades alta e súbita, deve-se suspeitar de Influenza Aviária no animal.

Sistema de notificação zoonotária

A Coordenadoria de Defesa Agropecuária (CDA) do Estado de São Paulo, por meio do seu Programa Estadual de Sanidade Avícola (PESA) é responsável pela vigilância da IA em todo o Estado de São Paulo, dessa forma diante da suspeita de identificação no Município de São Paulo de algum animal contaminado, é de extrema importância a notificação ao serviço veterinário oficial, pelo e-mail: pesa@cda.sp.gov.br, para que sejam realizadas as ações de vigilância oportunamente.

Médicos veterinários, ou outros profissionais de saúde podem também fazer a notificação dos casos suspeitos de animais doentes e/ou contaminados no sistema do Serviço Veterinário Oficial, no link <https://sistemasweb4.agricultura.gov.br/sisbravet/mainterNotificacao!abrirFormInternet.action>

Imunização para influenza não sazonal

De acordo com a OMS, atualmente, não há vacina para a Influenza A(H5N1).

ALERTA PARA INFLUENZA AVIÁRIA H5N1 EM HUMANOS

O MS permanece reforçando a importância da vacinação anual contra a Influenza.

A vacina de 2023 é composta por 2 cepas de Influenza A: H1N1 e H3N2 e 1 cepa de Influenza B linhagem Victoria com o objetivo de reduzir as complicações, as hospitalizações e mortalidade decorrentes das infecções pelos vírus influenza contidos na vacina. No MSP, a vacina encontra-se disponível para toda a população a partir de seis meses de idade nos serviços de saúde da CAB, para mais informações

acesse:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/index.php?p=345109

Comunicação de risco e envolvimento da comunidade

A comunicação de risco é um componente crítico da preparação e resposta a desastres, emergências de saúde, ainda mais aquelas com potencial pandêmico ou epidêmico. A comunicação oportuna e transparente com a população, bem como a emissão de mensagens sobre as condutas e medidas preventivas a serem adotadas pelas comunidades, é vital para reduzir a transmissão. Além disso, a comunicação de risco adequada ajudará a reduzir rumores, notícias falsas e desinformação relacionados a situação epidemiológica, permitindo que todos tomem as decisões certas para reduzir o risco de contágio.

CONCLUSÃO

Quando detectado um caso da IAAP circulando entre aves, há um risco potencial de ocorrência de casos em humanos por meio da exposição a aves infectadas ou ambientes contaminados. É essencial controlar a doença em animais como medida fundamental para reduzir o risco para os seres humanos e o ambiente. Ao verificar a presença de aves silvestres com sinais comportamentais atípicos, seguir o fluxo de notificação zoonosológica.

As equipes de saúde do município devem estar atentas à identificação da IA, não somente em aves, mas também na possibilidade de infecção de pessoas expostas a esses animais, onde deverão seguir as orientações da SMS.

Em caso de suspeita ou confirmação de infecção em seres humanos, é crucial realizar a notificação oportuna para possibilitar uma investigação adequada e implementação de medidas e procedimentos,

incluindo o isolamento e tratamento precoce do caso, a busca ativa por outros casos relacionados, a identificação precoce para um gerenciamento e monitoramento adequado, bem como a aplicação de medidas gerais de prevenção e controle além das atividades zoonosológicas.

Mesmo não havendo vacina disponível até o momento para a IA H5N1 é muito importante reforçar a necessidade da vacinação humana para a influenza sazonal, garantindo assim, uma cobertura vacinal adequada no MSP.

A SMS-SP, por meio do **Núcleo de Doenças Agudas Transmissíveis (NDAT/DVE/COVISA/SMS-SP)**, e do **Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NVE/DVZ/COVISA/SMS-SP)**, coloca-se à disposição para fornecer os esclarecimentos necessários. Para entrar em contato com o Núcleo de Doenças Agudas Transmissíveis, utilize o e-mail: vigresp@prefeitura.sp.gov.br ou pelo telefone (11) 2027-2040, de segunda a sexta-feira das 7:00h às 19:00.

E para contatar o **Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NVE/DVZ/COVISA/SMS-SP)**, utilize o e-mail: epidemiologia.ccz@prefeitura.sp.gov.br ou pelo telefone (11) 2974-7818, de segunda a sexta-feira das 8:00 às 16:00.

Para confirmar que este documento foi recebido e dado ciência, clique no botão abaixo.

Confirmar

ALERTA PARA INFLUENZA AVIÁRIA H5N1 EM HUMANOS

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia para a rede laboratorial de vigilância de influenza no Brasil.** Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_lab_oratorial_influenza_vigilancia_influenza_brasil.pdf Acesso em: 18 de maio de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia para diagnóstico laboratorial em saúde pública: orientações para o sistema nacional de laboratórios de saúde pública.** Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_lab_oratorial_sistema_nacional.pdf Acesso em: 18 de maio de 2023.

BRASIL. Ministério da Agricultura e Pecuária. Departamento De Saúde Animal. **Nota Técnica nº 11/2023/DSA/SDA/MAPA.** Disponível em: <https://www.agricultura.rs.gov.br/upload/arquivos/202305/16091258-h5n1-brasil-port-eng-esp.pdf> Acesso em: 18 de maio de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Imunização e Doenças imunopreveníveis. Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização. **Informe Técnico Operacional Vacinação contra Influenza** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/informes-tecnicos/informe-tecnico-operacional-de-vacinacao-contr-a-influenza-2023> Acesso em: 18 de maio de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Imunização e Doenças imunopreveníveis. Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização. **Ampliação da oferta da vacina influenza para a população não vacinada a partir de 6 meses de idade.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-36-2023-cgici-dpni-svsa-ms> Acesso em: 18 de maio de 2023.

CENTER FOR DISEASE AND CONTROL AND PREVENTION (CDC) **Lo que debe saber sobre la influenza aviar.** Disponível em: <https://www.cdc.gov/flu/pdf/avianflu/bird-flu-exposure-handout-es.pdf> Acesso em: 18 de maio de 23

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Zoonotic Influenza Outbreak Toolbox,** Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/outbreak-toolkit/disease-outbreak-toolboxes/zoonotic-influenza-outbreak-toolbox> Acesso em: 18 de maio de 23.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **National Influenza Centres.** Disponível em: <https://www.who.int/initiatives/global-influenza-surveillance-and-response-system/national-influenza-centres> Acesso em: 18 de maio de 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE ANIMAL (OMSA). **High Pathogenicity Avian Influenza (HPAI)-Situation Report.** Disponível em: <https://www.woah.org/app/uploads/2022/11/hpai-situation-report-20221115.pdf> Acesso em: 18 de maio de 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Nota informativa: Infecção humana causada pelo vírus da influenza aviária A(H5) no Chile - 31 de março de 2023.** Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/informative-note-human-infection-caused-avian-influenza-ah5-virus-chile-31-march-2023> Acesso em: 18 de maio de 23.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Organização Pan-Americana de Saúde. **Alerta Epidemiológico: Surtos de influenza aviária causados por influenza A(H5N1) na Região das Américas.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/alerta-epidemiologico-surtos-influenza-aviaria-causados-por-influenza-ah5n1-na-regiao> Acesso em: 18 de maio de 2023.

ALERTA PARA INFLUENZA AVIÁRIA H5N1 EM HUMANOS

BRASIL. Ministério da Agricultura e Pecuária. **Declaração de estado de emergência zoossanitária em todo o território nacional em função da detecção da infecção pelo vírus da influenza aviária de alta patogenicidade (IAAP) - H5N1 - em aves silvestres no Brasil.** Disponível em:

<https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/noticias/ministro-da-agricultura-declara-emergencia-zoossanitaria-devido-a-influenza-aviaria-no-brasil> Acesso em: 22 de maio de 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Avian Influenza A(H5N1) - United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland** Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON468> Acesso em: 05 de junho de 2023.

Hong Kong. **CHP closely monitors human case of avian influenza A(H5N6) in Mainland** Disponível em: <https://www.info.gov.hk/gia/general/202306/05/P2023060500305.htm> Acesso em: 06 de junho de 2023