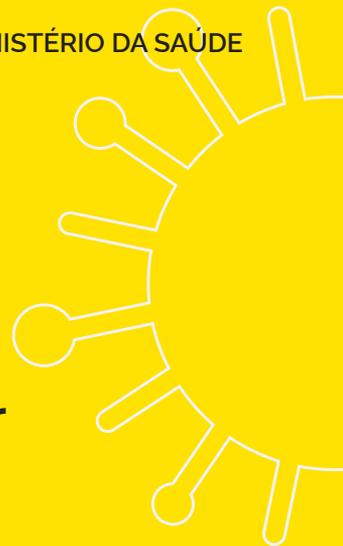


MINISTÉRIO DA SAÚDE

# Plano de Contingência Nacional do Setor Saúde para **Influenza Aviária**



Brasília DF 2025



1ª edição revisada

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente

Plano de  
Contingência  
Nacional do Setor  
Saúde para  
**Influenza Aviária**

Brasília DF 2025



1ª edição revisada

2025 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: [bvsm.sau.gov.br](http://bvsm.sau.gov.br).

Tiragem: 1ª edição revisada – 2025 – versão eletrônica

*Elaboração, distribuição e informações:*

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente

Departamento do Programa Nacional de Imunizações

Departamento de Doenças Transmissíveis

SRTV, quadra 701, via W5 Norte, lote D

Edifício PO 700, 6º andar

CEP: 70719-040 – Brasília/DF

Site: [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

E-mail: [gripe@saude.gov.br](mailto:gripe@saude.gov.br)

*Ministra da Saúde:*

Nisia Verônica Trindade Lima

*Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente:*

Ethel Leonor Noia Maciel

*Organização:*

Alda Maria da Cruz – Dedt/SVSA/MS

Aline Maria Souza da Silva – CGCOVID/Dedt/SVSA

Ana Carolina de Lacerda Sousa Cidade – CGCOVID/Dedt/SVSA

Dedt/SVSA

Eder Gatti Fernandes – DPNI/SVSA

Elena de Carvalho Cremm Prendergast – CGVDI/DPNI/SVSA

Greice Madeleine Ikeda do Carmo – CGVDI/DPNI/SVSA

Marcelo Ferreira da Costa Gomes – CGCOVID/Dedt/SVSA

Marcelo Yoshito Wada – CGVDI/DPNI/SVSA

Rafaela Gomes Andrade – CGCOVID/Dedt/SVSA

*Colaboração:*

Ana Carolina de Lacerda Sousa Cidade – CGCOVID/Dedt/SVSA

Dedt/SVSA

Ana Pérola Drulla Brandão – CGZV/Dedt/SVSA

Bruna Duarte – CGPRESP/Demsp/SVSA

Carolina Ofranti Sampaio – Gerência de Projetos/SVSA

Daiana Araújo da Silva – CGCOVID/Dedt/SVSA

Elena de Carvalho Cremm Prendergast – CGVDI/DPNI/SVSA

DPNI/SVSA

Felipe Cotrim de Carvalho – CGCOVID/Dedt/SVSA

Gabriel Galli Arévalo – Demsp/SVSA

Guillierme Chervenski Figueira – CGSAT/Dsast/SVSA

Greice Madeleine Ikeda do Carmo – CGVDI/DPNI/SVSA

Helena Lima da Silva Neta – CGFNS/Dahu/Saes

Isabela Geovanna Jales Duarte – CGCIEVS/Demsp/SVSA

José Edgard Rebouças – Gerência de Projetos/SVSA

Marcelo Yoshito Wada – CGVDI/DPNI/SVSA

Márcio Henrique de Oliveira Garcia – Demsp/SVSA

Marco Antônio Barreto de Almeida – Opas Brasil

Meives Aparecida Rodrigues de Almeida – CDTAP/DGCI/Saps/MS

Miriam Teresinha Furlam Prando Livorati – CGLAB/SVSA

Otto Henrique Nienov – CGCIEVS/Demsp/SVSA

Rafaela Gomes Andrade – CGCOVID/Dedt/SVSA

Rejane Maria de Souza Alves – CGSAT/Dsast/SVSA

Renato Oliveira Santos – CGFNS/Dahu/Saes/MS

Silene Lima Dourado Ximenes Santos – CGCIEVS/Demsp/SVSA

Demsp/SVSA

Talita Gomes da Silva Batista – CGCOVID/Dedt/SVSA

Tarciana da Silva Suassuna – CGFNS/Dahu/Saes/MS

Taynná Vernalha Rocha Almeida – Profesp/CGPRESP/Demsp/SVSA

Demsp/SVSA

Vivyanne Santiago Magalhães – CGZV/Dedt/SVSA

Walquiria Aparecida Ferreira de Almeida – CGCOVID/Dedt/SVSA

*Editoria técnico-científica:*

Camila Pinto Damasceno – CGVSA/Daevs/SVSA

Paola Babosa Marchesini – CGVSA/Daevs/SVSA

*Diagramação:*

Sabrina Lopes – CGEVSA/Daevs/SVSA

*Normalização:*

Delano de Aquino Silva – Editora CGDI/MS

*Revisão textual:*

Khamila Silva – Editora CGDI/MS

Tatiane Souza – Editora CGDI/MS

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente.

Plano de Contingência Nacional do Setor Saúde para Influenza Aviária [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. – 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2025.

65 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web:

[https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_contingencia\\_nacional\\_influenza\\_aviaria.1edrev.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/plano_contingencia_nacional_influenza_aviaria.1edrev.pdf)

ISBN 978-65-5993-692-2

1. Plano de Contingência. 2. Influenza Aviária – controle. 3. Saúde Pública. I. Título.

CDU 616.921.5

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2025/0001

*Título para indexação:*

National Contingency Plan for Avian Influenza for the Health Sector

<b>APS</b>	Atenção Primária à Saúde
<b>Cievs</b>	Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde
<b>COE</b>	Centro de Operações de Emergências
<b>ESP</b>	Emergência em Saúde Pública
<b>IA</b>	Influenza Aviária
<b>IAAP</b>	Influenza Aviária de Alta Patogenicidade
<b>Mapa</b>	Ministério da Agricultura e Pecuária
<b>MMA</b>	Ministério do Meio Ambiente e Mudança do Clima
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>NIC</b>	National Influenza Center – Centro de Referência para Influenza
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>OMSA</b>	Organização Mundial da Saúde Animal
<b>Opas</b>	Organização Pan-Americana da Saúde
<b>Renast</b>	Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
<b>RSI</b>	Regulamento Sanitário Internacional
<b>SES</b>	Secretarias Estaduais de Saúde
<b>SMS</b>	Secretarias Municipais de Saúde
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>SVO</b>	Serviço Veterinário Oficial
<b>SVSA</b>	Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente



Apresentação	5
<b>1</b> Introdução	6
<b>2</b> Objetivos	9
2.1 OBJETIVO GERAL	9
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
<b>3</b> Situação epidemiológica	10
<b>4</b> Descrição da situação e do cenário de risco	12
4.1 AVALIAÇÃO DA AMEAÇA DE INTRODUÇÃO NO BRASIL	12
4.2 SISTEMA DE MONITORAMENTO	13
4.3 GESTÃO DE RISCO	14
4.4 PREMISSAS PARA EXECUÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA	14
<b>5</b> Comunicação de Risco e Participação Comunitária – CRPC	15
5.1 PROCESSOS DE COMUNICAÇÃO	17
<b>6</b> Estratégia do Plano de Contingência	22
6.1 ESTÁGIO OPERACIONAL ▶ NORMALIDADE	23
6.2 ESTÁGIO OPERACIONAL ▶ MOBILIZAÇÃO	26
6.3 ESTÁGIO OPERACIONAL ▶ ALERTA	29
6.4 ESTÁGIO OPERACIONAL ▶ SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	35
6.5 ESTÁGIO OPERACIONAL ▶ CRISE	39
6.6 QUADRO-RESUMO DOS CENÁRIOS DE RISCO	42
6.7 QUADRO-RESUMO DAS ATIVIDADES DE CADA ÁREA	43
<b>7</b> Instruções para ativação de Centro de Operações de Emergência em Saúde – COE	56
<b>8</b> Contatos institucionais	58
8.1 RELAÇÃO DE CONTATOS DE LABORATÓRIOS DE REFERÊNCIA NACIONAL PARA INFLUENZA	58
8.2 RELAÇÃO DE CONTATOS NO MINISTÉRIO DA SAÚDE	59
<b>9</b> Hospitais estaduais de referência	60
Referências	62

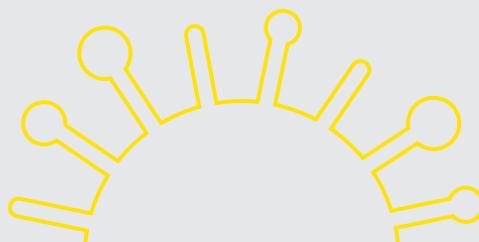


A influenza aviária (IA) é uma doença infecciosa que pode acometer aves e mamíferos, incluindo humanos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde Animal (OMSA), desde o ano de 2022 observam-se surtos de Influenza Aviária de Alta Patogenicidade (IAAP) em aves domésticas, aves silvestres e mamíferos silvestres (aquáticos e terrestres) em diversos países da Região das Américas (World Organization for Animal Health, 2023). O vírus influenza subtipo A (H5N1) foi predominante nesses surtos, e é a primeira vez que se nota a sua persistência prolongada na ocorrência dos casos nas aves.

Quando os vírus da IAAP circulam entre aves ou animais mamíferos, existe o risco de ocorrência esporádica de casos humanos que tenham sido expostos a esses animais infectados ou ambientes contaminados. Assim, o controle da doença em animais é uma medida essencial para reduzir o risco para o ser humano e ao ambiente, sendo fundamental que a vigilância integrada (animal, humano e ambiente) tenha um trabalho coordenado e de comunicação constante.

Diante disso, o Ministério da Saúde, em parceria com outros atores relevantes, como as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, deve atuar de forma coordenada visando a uma resposta efetiva (Brasil, 2023e). Para tanto, foi elaborado o *Plano de Contingência Nacional do Setor Saúde para Influenza Aviária*, que apresenta as ações específicas do setor saúde em diferentes estágios operacionais, desde as ações de rotina até as ações necessárias frente à possível introdução dessa doença no território nacional, seja em aves ou mamíferos, incluindo humanos.

Neste documento são definidas as responsabilidades no âmbito federal e estabelecida a organização necessária, de modo a atender as situações de emergência relacionadas a essa doença, tendo em vista a integralidade das ações de prevenção e controle. Essas ações envolvem atividades de vigilância, diagnóstico laboratorial, assistência e comunicação à saúde, que devem ser planejadas, gerenciadas e executadas de maneira integrada e coordenada para enfrentar uma emergência em saúde pública por IA.



# 1

## Introdução

A influenza ou gripe é uma infecção respiratória aguda, causada pelos vírus influenza A (*Alphainfluenzavirus*), B (*Betainfluenzavirus*), C (*Gammalphainfluenzavirus*) ou D (*Deltainfluenzavirus*), sendo os vírus A e B responsáveis por epidemias sazonais.

A influenza A infecta o maior número de espécies animais, entre elas as aves aquáticas, principalmente os anseriformes (patos, marrecos etc.) e os charadriiformes (maçaricos, gaivotas, andorinhas-do-mar, mandriões, trinta-réis etc.). Esses são os principais reservatórios naturais para a maioria dos vírus influenza A, geralmente apresentando infecções assintomáticas. Esporadicamente pode ocorrer o surgimento de novos subtipos que possuem maior virulência e provocar surtos com elevada mortalidade de aves domésticas e silvestres (Abubakar *et al.*, 2023; World Organization for Animal Health, 2023).

Dependendo do hospedeiro do qual se originaram, os vírus influenza tipo A podem ser classificados como influenza aviária, influenza suína ou outros tipos de influenza animal. Assim, os vírus influenza tipo A podem ser classificados como influenza aviária se forem detectados pela primeira vez em aves, por exemplo, os subtipos A(H5N1) e A(H9N2) do vírus da influenza aviária e os subtipos A(H1N1) e A(H3N2) do vírus da influenza suína. Todos os vírus do tipo A da influenza animal são distintos dos vírus da influenza A humana e, até o momento, não demonstraram capacidade de serem transmitidos entre humanos de maneira sustentada (Centers for Disease Control and Prevention, 2022). Apesar de haver poucos casos, os seres humanos podem ser infectados com vários vírus da influenza aviária: A(H5N1), A(H5N6), A(H7N9), A(H7N7) e A(H9N2). A maioria dos casos humanos de influenza aviária causados pelos vírus influenza tipo A(H5N1) e A(H7N9) foram associados ao contato direto ou indireto com aves vivas ou mortas infectadas (Abubakar *et al.*, 2023; Hayden; Croisier, 2005).

No que se refere à infecção nas aves, os subtipos dos vírus influenza A podem ser classificados em duas categorias: a) Influenza Aviária de Alta Patogenicidade (IAAP), que podem causar graves sinais clínicos e altas taxas de mortalidade nas aves; e b) Influenza Aviária de Baixa Patogenicidade (IABP), que geralmente causam poucos ou nenhum sinal clínico nas aves (Brasil, 2023a).

Infecções por IA suína e por influenza zoonótica (de origem animal) em humanos apresentam período de incubação, gravidade dos sintomas e resultado clínico variáveis, conforme o vírus causador da infecção, mas comumente têm como manifestação clínica sintomas respiratórios. Podem variar desde uma síndrome gripal (febre e tosse) até uma rápida progressão para pneumonia grave, síndrome do desconforto respiratório agudo, choque e morte. Manifestações gastrointestinais (náuseas, vômitos e diarreia) têm sido relatadas com mais frequência na infecção por H5N1, e manifestações oftalmológicas (conjuntivite) na infecção por H7. Para infecções humanas com os vírus H7N9 e H9N2 da influenza aviária, a doença é tipicamente leve ou subclínica (World Health Organization, 2022; Wang *et al.*, 2021).

Apesar de a transmissão da IA ser principalmente por meio do contato animal-humano, outras formas de transmissão também podem ocorrer. Até o momento, a transmissão do vírus H5N1 entre humanos tem sido relatada muito raramente e, quando isso ocorre, geralmente não é uma transmissão sustentada. A transmissão pessoa a pessoa pode ocorrer pelo contato próximo prolongado e desprotegido; no entanto, é limitada, ineficiente e não sustentada (Li *et al.*, 2014; Ungchusak *et al.*, 2005). A infecção ocorre por meio da inalação de gotículas infecciosas ou aerossóis, ou ainda por autoinoculação ao tocar o trato respiratório superior ou conjuntivas, tais como olhos, nariz ou boca (Van Kerkhove *et al.*, 2011).

Apesar da baixa propagação, a letalidade de infecções pelos vírus influenza A subtipos H5 e H7 entre humanos é muito maior (entre 50% e 60%) do que a letalidade das infecções sazonais pela influenza sazonal (Van Kerkhove *et al.*, 2011; Food and Agriculture Organization of the United Nations, 2023), o que demanda extrema atenção das atividades de vigilância. Há ainda, no entanto, uma lacuna de conhecimento que limita a compreensão do processo de transmissão entre humanos, reforçando a importância de medidas de prevenção e controle (Van Kerkhove *et al.*, 2011).

O diagnóstico laboratorial para IA é dividido entre diagnóstico animal e humano. O diagnóstico animal é de competência do Ministério da Agricultura e Pecuária (Mapa), enquanto o diagnóstico em humanos é realizado nos Laboratórios de Referência Nacional: Laboratório de Vírus Respiratórios e Sarampo (Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz/RJ), Laboratório de Vírus Respiratórios do Instituto Adolfo Lutz (IAL/SP) e Laboratório de Vírus Respiratórios do Instituto Evandro Chagas (IEC/PA). Esses laboratórios também são qualificados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como os Centros de Referência para Influenza (NIC, do inglês *National Influenza Center*), que fazem parte da Rede Global de Vigilância da Influenza da OMS (GISN, do inglês *WHO Global Influenza Surveillance Network*) (Brasil, 2016).

Em relação ao tratamento, a recomendação é que em pessoa com suspeita ou confirmação de infecção pelo vírus da influenza com ou em risco de doença grave (incluindo influenza sazonal, influenza pandêmica e influenza zoonótica, como no caso da influenza aviária) seja administrado o fosfato de oseltamivir o mais brevemente possível. Inibidores da neuraminidase (INA), como o oseltamivir, o mais amplamente estudado e disponível no Sistema Único de Saúde (SUS), devem ser prescritos o mais rápido possível (preferencialmente, dentro de 48 horas após o início dos sintomas) para aumentar os benefícios terapêuticos (Brasil, 2023d; World Health Organization, 2022). Mais detalhes sobre a prescrição do medicamento fosfato de oseltamivir, a respeito de dose e posologia, podem ser consultados no *Guia de Manejo e Tratamento de Influenza* (Brasil, 2023d).



# 2

## Objetivos

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Apresentar as ações do setor saúde para enfrentamento da influenza aviária (IA) em humanos, em todos os níveis de operacionalização, no caso da ocorrência de uma Emergência em Saúde Pública (ESP).

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estabelecer estratégias de atuação do setor saúde frente a uma Emergência em Saúde Pública por IA em humanos em todos os estágios de operacionalização da emergência.
- Estabelecer gradação de níveis de emergência relacionada à ocorrência de uma ESP por influenza aviária em humanos, bem como indicadores para mudança de níveis.
- Estabelecer estratégias para atuação coordenada de resposta a uma Emergência em Saúde Pública por IA em humanos.
- Fortalecer a articulação intrassetorial e interinstitucional, para garantir uma resposta oportuna, eficiente e eficaz.
- Proporcionar qualificação profissional de ampla disseminação para as redes de vigilância e atenção à saúde quanto à detecção, à prevenção, ao monitoramento, à avaliação, ao diagnóstico e ao tratamento dos possíveis casos humanos de IA.

# 3

## Situação epidemiológica

Globalmente, desde 2003 foram notificados à Organização Mundial da Saúde um total de 878 casos humanos de IA, incluindo 458 óbitos. Desde 2022, na Região das Américas, três casos de IAA(H5N1) em humanos foram identificados: um nos Estados Unidos (abril de 2022), um no Equador (janeiro de 2023) e um no Chile (março de 2023) (Pan American Health Organization, 2023; World Health Organization, 2023).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde Animal (OMSA), desde janeiro de 2022 observam-se surtos de Influenza Aviária de Alta Patogenicidade (IAAP) em aves domésticas e silvestres, além de mamíferos, em diversos países da Região das Américas, como Argentina, Bolívia, Brasil, Canadá, Chile, Colômbia, Equador, Estados Unidos, Honduras, México, Panamá, Paraguai, Peru, Uruguai e Venezuela. O vírus influenza subtipo A(H5N1) foi predominante nesses surtos e, pela primeira vez, nota-se uma persistência na ocorrência dos casos nas aves, que se dá de forma prolongada (World Organization for Animal Health, 2023).

No Brasil, em 15 de maio de 2023, o Ministério da Agricultura e Pecuária (Mapa) notificou à OMSA as primeiras detecções do vírus influenza A(H5N1) em aves silvestres (Brasil, 2023b). Ressalta-se que o atendimento às notificações de focos<sup>1</sup> em aves no Brasil é de competência exclusiva do Serviço Veterinário Oficial (SVO) dos estados e do Mapa, que classifica as aves em prováveis ou confirmadas, segundo critérios definidos na Ficha Técnica da IA do órgão (Brasil, 2022).

Até a publicação desta versão do Plano de Contingência, não foram identificados casos de influenza aviária A(H5N1) em humanos no Brasil, apesar da confirmação laboratorial em animais para IAAP em oito estados brasileiros (Espírito Santo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, São Paulo, Bahia Paraná, Santa Catarina e Mato Grosso do Sul), sendo o maior número de focos confirmados em São Paulo (Brasil, 2023c).

---

<sup>1</sup>Por definição, considera-se foco de IAAP: unidade epidemiológica onde foi confirmado pelo menos um caso de IAAP, conforme critérios de definição de caso estabelecidos para Síndrome Respiratória e Nervosa das Aves, sendo uma delas a influenza aviária. A delimitação do tamanho da área do foco está descrita nos documentos publicados pelo Mapa. Obs.: em um foco de IAAP, todas as aves com sinais clínicos compatíveis serão consideradas casos confirmados.

O controle da doença em animais é uma medida essencial para reduzir o risco ao ser humano e ao ambiente, sendo fundamental que a vigilância integrada (animal, humano e ambiente) tenha um trabalho coordenado e de comunicação constante. Portanto, o enfrentamento da IA exige um alinhamento com a abordagem de Uma Só Saúde, ou seja, uma abordagem que reconheça as conexões entre a saúde humana, animal e ambiental (Goneau *et al.*, 2018; World Health Organization, 2022).



# 4

## Descrição da situação e do cenário de risco

### 4.1 AVALIAÇÃO DA AMEAÇA DE INTRODUÇÃO NO BRASIL

A avaliação de risco baseia-se em critérios de probabilidade de ocorrência do evento no País e impacto frente à saúde humana, assistência e na capacidade de resposta com base nas informações e evidências disponíveis.

O Ministério da Saúde tem se preparado para a possível chegada de uma pandemia por influenza A(H5N1) desde o ano 2005, e realizou uma série de ações integradas com outros setores do País, como a elaboração do *Plano Brasileiro para Enfrentamento de uma Pandemia de Influenza* (Brasil, 2010). Ainda, o País tem capacidade para detectar, diagnosticar e tratar casos de IA em humanos, assim como para a realização de ações de vigilância, investigação e contenção da doença, bem como para o monitoramento das pessoas expostas.

Até a publicação deste Plano, já existem aves (silvestres e de subsistência) e mamíferos aquáticos com confirmação laboratorial para IAAP no Brasil; no entanto, não há casos em humanos confirmados. Ainda, uma vez que a literatura indica que a transmissão pessoa a pessoa de influenza aviária não seja comum, bem como o observado na situação epidemiológica de outros países com surtos recentes de IAAP em aves e mamíferos, esses fatores são indicativos de que o risco de transmissão de IAAP das aves e dos mamíferos para humanos é reduzido, mas não nulo.

Avalia-se que o risco de disseminação nacional de IA em humanos é baixo. No entanto, uma vez que se trata de um vírus de alta virulência e patogenicidade, com letalidade estimada pela OMS de mais de 50%, considera-se que a eventual detecção de transmissão humano-humano, sem vínculo epidemiológico estabelecido, caracterizando um vírus influenza de potencial pandêmico, tem uma capacidade de causar impacto significativo para a saúde da população brasileira (Pan American Health Organization, 2023).

## 4.2 SISTEMA DE MONITORAMENTO

A notificação e a atualização das informações de eventos em saúde pública são atividades de rotina executadas pelas três esferas de gestão do SUS, realizadas e monitoradas pelos Centros de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (Cievs) em todo o País.

A identificação de eventos que passam a ser monitorados no Ministério da Saúde ocorre por meio de captação de rumores (mídias eletrônicas) ou por meio de notificação telefônica (**Disque-Notifica – 0800 644 66 45**) e eletrônica (**e-Notifica – [notifica@saude.gov.br](mailto:notifica@saude.gov.br)**).

No Brasil, a vigilância da influenza ocorre por meio da vigilância sentinela de síndrome gripal (SG) e da vigilância universal da síndrome respiratória aguda grave (Srag). O objetivo da estratégia de vigilância sentinela é monitorar casos de SG por vírus respiratórios de importância em saúde pública, em unidades de saúde selecionadas (intituladas unidades sentinelas), para que sirvam como um alerta precoce ao sistema de vigilância. As unidades sentinelas são definidas por características e critérios epidemiológicos, juntamente com os respectivos gestores dos municípios, dos estados e do Distrito Federal (Brasil, 2023d).

É considerado caso de SG o indivíduo com febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia, na ausência de outro diagnóstico específico.

Já o caso de Srag é o indivíduo com SG que apresente dispnéia OU desconforto respiratório OU piora nas condições clínicas de doença de base OU saturação de SpO<sub>2</sub> ≤94% em ar ambiente OU quadro de insuficiência respiratória aguda.

Tanto a vigilância de SG como a de Srag permite detectar eventos inusitados, como casos de influenza aviária em humanos, desencadeando investigações epidemiológicas específicas. Nessas situações devem ser realizadas ações ativas de detecção, identificação e rastreamento de expostos e contatos durante a investigação epidemiológica de eventos zoonóticos.

Monitorar os riscos associados à influenza aviária em humanos é uma atividade contínua do Ministério da Saúde, que envolve as áreas técnicas de vigilância epidemiológica, laboratório, emergências, zoonoses, saúde do trabalhador, entre outras, perpassando as fases de alerta e resposta.

### 4.3 GESTÃO DE RISCO

A gestão de risco para ESP é uma competência de caráter multissetorial e contínuo, que requer a articulação horizontal e transversal no âmbito do SUS em parceria com outros atores e parceiros do Ministério da Saúde (MS). O *Plano de Contingência Nacional do Setor Saúde para Influenza Aviária* é inserido na gestão de risco como objeto para o planejamento das ações a serem realizadas pelo MS e suas áreas de composição, reconhecendo as conexões entre a saúde humana, animal e ambiental.

A atuação do setor de saúde em Emergência em Saúde Pública exige o estabelecimento de capacidades básicas, conforme preconiza o Regulamento Sanitário Internacional (RSI). A estratégia do MS frente a uma ESP prevê alguns mecanismos para a gestão da emergência, a exemplo do Centro de Operações de Emergência (COE), coordenado sob o modelo de Sistema de Comando de Operações, da Força Nacional do Sistema Único de Saúde, das Equipes de Resposta Rápida, estoques estratégicos de medicamentos e insumos, entre outros.

### 4.4 PREMISSAS PARA EXECUÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

- Manter relação atualizada de contatos dos profissionais com responsabilidades pela implementação do Plano.
- Manter mapeamento da capacidade instalada da rede assistencial para planejamento de resposta emergencial.
- Desenvolver e manter atualizados os protocolos e procedimentos operacionais necessários para o manejo dos casos.
- Apoiar a capacitação das equipes técnicas que farão a detecção dos casos humanos, identificação e monitoramento de expostos e contatos (laboratório, manejo dos casos, vigilância e equipe de campo).
- Articular e firmar parcerias com órgãos governamentais.
- Mapear fontes de equipamentos, insumos e recursos adicionais para a realização das ações relacionadas à implementação do Plano e resposta a Emergência em Saúde Pública.
- Identificar e prover medidas de proteção para os profissionais designados para a realização das tarefas na implementação do Plano.
- Prover meios para a garantia da continuidade das ações.

# 5

## Comunicação de Risco e Participação Comunitária – CRPC

A comunicação durante uma emergência em saúde pública deve ser encarada como parte estruturante no processo de gestão da operação (OMS, 2018). O objetivo visa facilitar a disseminação rápida e precisa de conhecimentos para as populações, os parceiros e as partes interessadas, assegurando o acesso a informações confiáveis que auxiliem no diálogo para a adoção de medidas de proteção e controle durante emergências de saúde pública (Brasil, 2014).

A comunicação de risco baseia-se em três premissas fundamentais. A primeira envolve a definição clara dos fluxos de comunicação interna, visando à agilidade na tomada de decisões e a disseminação das deliberações para gestores estaduais e municipais, sempre respeitando o caráter tripartite do SUS. A segunda premissa foca na comunicação com a população em geral, para que haja uma ampla abrangência de informações sobre as implicações da emergência de forma a informar, a educar e a mobilizar o máximo possível de pessoas. E a terceira visa à participação comunitária, aspirando o diálogo para melhoria das ações junto às comunidades e/ou aos territórios mais afetados.

No contexto de uma emergência como a de influenza aviária, é crucial adotar uma abordagem educomunicativa (Citelli; Soares; Lopes, 2019), clara e transparente com materiais associando processos de informação, de educação e de comunicação.

Segundo o Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública do Ministério da Saúde (Brasil, 2014), no contexto de uma situação emergencial, o profissional de comunicação em saúde desempenha um papel fundamental ao estabelecer contato com os representantes das instituições que estejam diretamente envolvidos no acontecimento ou que possam ser chamados a colaborar. Esse grupo inclui desde os atuantes no primeiro momento da resposta até entidades de excelência e organismos internacionais. Esse profissional deve:

- Acompanhar todas as ações de um Centro de Operações de Emergência (COE) – ou Sala de Situação – que venha a ser instalado.
- Obter informações atualizadas junto à Gerência de Operações do COE ou da Sala de Situação para ter uma visão abrangente da situação.

- Identificar e localizar os representantes locais e de cada instituição, mantendo um canal de comunicação ativo com eles.
- Elaborar estratégias de comunicação da situação e divulgação das ações desenvolvidas, prevendo as dificuldades em potencial.
- Gerenciar os processos e a elaboração dos produtos de comunicação.
- Monitorar o impacto da narrativa propositiva junto aos públicos de interesse.
- Acompanhar o monitoramento e a averiguação de rumores.
- Aplicar estratégias de detecção e de combate à desinformação intencional ou erros de informação que estejam circulando sobre o evento.
- Apresentar relatórios periódicos, detalhando as atividades realizadas, o resultado obtido e os pontos de melhoria.

Assim, os processos de comunicação, desde a elaboração e a atualização constante do cenário até o acompanhamento da evolução da demanda e a divulgação de materiais, devem ser conduzidos de forma harmônica, seguindo o fluxo ilustrado na Figura 1.

**FIGURA 1 Fluxograma de comunicação**



Fonte: Ministério da Saúde.

## 5.1 PROCESSOS DE COMUNICAÇÃO

Seguindo diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Mundial de Saúde Animal (OMSA) e da Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO) (Opas/OMS, 2024) e dos princípios da abordagem de Uma Só Saúde (Opas/OMS, 2021), a comunicação na situação emergencial de influenza aviária visa informar, educar e mobilizar os públicos de interesse sobre medidas de prevenção e melhorar o reconhecimento precoce dos sinais e dos sintomas, a notificação e a procura de assistência em saúde para início rápido do tratamento desses casos. Além disso, atua na comunicação de risco da influenza aviária, alertando e treinando profissionais de saúde e pessoas expostas ao vírus sobre maneiras de se protegerem.

Também é necessário que haja uma comunicação clara ao público em geral e às pessoas expostas a animais doentes e/ou mortos para que entrem em contato imediato com as autoridades competentes, a fim de favorecer uma notificação rápida em caso de se apresentar qualquer mal-estar relacionado aos efeitos da doença.

Para tal, estimula-se a utilização de informações oficiais publicadas nas redes sociais digitais do Ministério da Saúde, na **aba de notícias** do portal GOV.BR; no Saúde de A a Z (**verbete influenza aviária**), que disponibiliza tanto informações diretas para a população quanto situação epidemiológica, boletins, protocolos e manuais para os serviços e profissionais de saúde; e no **Saúde com Ciência**, que tem o objetivo de enfrentar as desinformações. Também há a possibilidade de acesso aos vídeos com as gravações de capacitações e webinários pelo canal do Ministério da Saúde no **YouTube**.

### Cenário não emergencial

Ao longo do período enquanto a emergência não for detectada ou não oficializada, as equipes de comunicação devem focar nos processos de preparação para possíveis crises de saúde pública. Fazem parte deste momento a construção de um banco de conteúdos para diversas mídias, a articulação de movimentos sociais e alinhamento de fluxos com lideranças comunitárias para distribuição das mensagens e o treinamento das equipes de comunicação nas questões técnicas da doença. Deve-se realizar o teste das mensagens principais definidas com público representativo das populações potencialmente atingidas, se possível com a organização de grupos focais.

## Cenário emergencial

Após a detecção da emergência, deve-se, em um primeiro momento, trabalhar para a redução das incertezas a respeito da doença, contenção da ebulição emocional e medos sobre o tema, auxiliar o público para que compreenda os riscos e possa se autoprotger com ações concretas. Após esta fase, é necessário garantir que o público esteja informado, que as mensagens sejam repetidas e que os riscos sejam plenamente compreendidos. Posteriormente, deve-se executar a revisão e a criação de novas mensagens para solucionar possíveis problemas de compreensão e promover comportamentos de prevenção.

Em todos os momentos, a comunicação de risco deve trabalhar com orientações objetivas e não pode dar margem para incompreensões. As mensagens devem ser simples, repetidas com alta frequência em diversos canais e informadas por fontes com credibilidade. As informações devem ser liberadas o quanto antes possível e em tempo oportuno, visto que a primeira mensagem comunicada é a que tem mais impacto e força, prevenindo assim o surgimento de notícias falsas.

Os comunicadores em saúde atuando em uma emergência de influenza aviária devem considerar, no momento da criação das mensagens, que o público poderá enfrentar sentimentos como ansiedade, medo e confusão. Desesperança, negação e pânico também podem ser elementos presentes em momentos de crise intensa. Por isso, a produção de conteúdo sobre esta emergência deve evitar indícios de humor, sensacionalismo e mensagens drásticas. Os profissionais de imprensa e comunicadores sociais em geral também devem ser orientados sobre a importância de agir na mesma perspectiva.

Os seguintes procedimentos devem ser considerados na atuação da comunicação em uma emergência de influenza aviária:

- **Diagnóstico situacional:** as equipes de comunicação devem realizar um diagnóstico da situação atual dos processos comunicativos, avaliando as relações estabelecidas para disseminação de informações, as ferramentas disponíveis, discursos circulantes, possíveis ameaças e resistências ao discurso de cuidado na saúde, perfil da audiência, infraestruturas de saúde pública que possam colaborar na disseminação do discurso (postos de saúde, coordenadorias regionais de saúde, redes de vigilância, equipes de saúde da família etc.), compreensão de comportamentos e crenças do público-alvo, capacidades de comunicação dos porta-vozes, fatores socioculturais, recursos disponíveis (financeiros e técnicos) e identificação de lacunas nos processos de comunicação do risco.

- **Definição de porta-vozes:** em situação de emergência, são porta-vozes oficiais do Ministério da Saúde: ministra(o) de Estado; secretária(o) de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA); e diretor(a) do Departamento de Emergência em Saúde Pública (DEMSP/SVSA/MS). No caso específico da influenza aviária, além dos anteriores, é necessário incluir como porta-voz quem ocupar a direção do Departamento de Doenças Transmissíveis (DEDT/SVSA/MS). Em outras instâncias, os porta-vozes incluem: governadores e secretários estaduais de saúde; prefeitos e secretários municipais de saúde.
- **Canais de divulgação:** os materiais desenvolvidos podem ser divulgados em diversos meios como cadeia nacional de TV e rádio, sites oficiais, redes sociais, circuito fechado de televisão em centros de saúde, canais institucionais de aplicativos de mensagens instantâneas, assistentes virtuais, ouvidoria do SUS, bem como mídias sociais digitais. Além disso, o relacionamento com a imprensa é essencial para o combate à desinformação, com a publicização das ações, educação sobre medidas preventivas e conscientização para o rápido diagnóstico e tratamento. A divulgação por meio dos canais de parceiros institucionais também é altamente recomendada.
- **Cartilhas, cartazes e publicações:** para uma campanha de conscientização e educação, ao lado de peças gráficas divulgadas nos canais de massa, também são criados e compartilhados materiais como infográficos, cartilhas e publicações. Tais materiais têm como objetivo transmitir informações de maneira visualmente atraente e acessível. Deve haver uma atenção à disponibilização de materiais informativos que também possam ser impressos de forma simples, sobretudo para atuação direta junto à população em situação de rua e que não tenha acesso a meios eletrônicos de comunicação. Materiais impressos, como cartazes e adesivos, também são importantes para acessar populações que não estão diretamente conectadas às mídias sociais institucionais do Ministério da Saúde e das estruturas de estados e de municípios. Estes itens podem ser disponibilizados em locais de sociabilidade de populações prioritárias.
- **Eventos e transmissões:** de modo a esclarecer as principais dúvidas dos profissionais de saúde e da população em geral, os eventos são espaços para atualizações em tempo real do cenário epidemiológico, respostas a perguntas da audiência e discussão de tópicos relevantes relacionados à saúde pública. Além disso, os profissionais de saúde e técnicos da área podem utilizar transmissões ao vivo e webinários para alcançar a população do seu território, visando a uma maior participação comunitária.

- **Informações epidemiológicas:** devem ser disponibilizadas, preferencialmente por painéis eletrônicos, com atualização em tempo real. Em caso de impossibilidade técnica, incentiva-se disponibilizar boletins epidemiológicos semanais como base nas semanas epidemiológicas para que orientem a tomada de decisão dos gestores de saúde, auxiliem os meios de comunicação a terem acesso a dados atualizados e mostrem à sociedade a permanente vigilância da doença.
- **Combate à desinformação:** por se tratar de uma potencial emergência com risco pandêmico, é importante evitar a propagação de rumores e informações falsas ou incorretas sobre influenza aviária. Para isso, é necessário o monitoramento das narrativas sobre o assunto e a identificação de perguntas-chave e lacunas de informação e, com base nisso, desenvolver conteúdos qualificados para prevenir a desinformação. O público deve ser incentivado a obter informações apenas de fontes oficiais e confiáveis. A construção da confiança pública ocorre com a implementação de estratégias para enfrentar a desinformação e a informação incorreta, trabalhando de perto com plataformas de mídias sociais, organizações comunitárias e veículos de mídia para fornecer informações de qualidade.
- **Campanhas publicitárias:** deve ser considerada a realização de campanhas publicitárias em veículos de comunicação públicos e privados como rádio, televisão, jornais, revistas, cartazes e sistemas locais móveis e fixos de aut falante. Sempre que possível, deve ser realizado o impulsionamento de conteúdo em mídias sociais com o uso de geolocalização e segmentação para públicos prioritários baseados em dados epidemiológicos.

## Outros tópicos de atenção em uma emergência em saúde pública

- **Públicos de interesse:** no âmbito desta situação de emergência em saúde, os públicos de interesse da comunicação são os profissionais de saúde, profissionais de mídias e população em geral. Deve-se considerar uma estratégia de comunicação diferenciada com base no público. Para o caso da influenza aviária, isso inclui produtores pecuários e criadores domésticos, comunidades rurais, atores envolvidos com a vida selvagem, pescadores, grupos indígenas e ribeirinhos etc.).
- **Parcerias institucionais:** na comunicação de risco as parcerias são fundamentais na obtenção e na disseminação de informações qualificadas, direcionamento institucional e ampliação dos canais de divulgação, como: Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde; Conselho Nacional e Regionais de Saúde; Conselhos Federais e Regionais de profissionais de saúde; Organismos Internacionais; e demais Ministérios do Governo Federal envolvidos com a temática.

- **Participação comunitária:** a sociedade civil organizada e lideranças locais ou da comunidade devem ser envolvidas ativamente na elaboração de estratégias de comunicação, bem como na construção e na divulgação dos materiais realizados. Dessa forma, a participação comunitária se faz essencial, e ela pode ser realizada por meio dos conselhos de saúde, ONGs e outros grupos que atuem com as populações prioritárias (Peruzzo, 2004). Assim, é importante realizar ações que visam manter um canal aberto para o diálogo e a disseminação de informações confiáveis. Também deve haver uma ação de apoio e capacitação de iniciativas lideradas pela comunidade, especialmente das populações prioritárias, para promover a conscientização, a prevenção e o apoio durante surtos. Assim, é possível garantir que as ações sejam elaboradas com a contribuição direta da comunidade e respeitando a dignidade e os direitos de todos os indivíduos, aproveitando o conhecimento regionalizado e as redes do território.
- **Compartilhamento de informações e colaboração:** facilitar a troca de informações de forma oportuna, transparente e coordenada entre todas as partes envolvidas, incluindo governos, organizações comunitárias e parceiros. Estabelecer mecanismos para diálogo contínuo e feedback para garantir que as perspectivas da comunidade sejam integradas na resposta.
- **Atenção a estrangeiros:** as pessoas migrantes internacionais ou mesmo viajantes podem encontrar dificuldades para acessar informações de saúde pública qualificadas devido à barreira do idioma e a características culturais. É necessário realizar um mapeamento das principais formas de comunicação dessa população (canais oficiais das embaixadas e consulados no Brasil, mídias sociais de organizações sociais focadas no tema, redes de pessoas migrantes, instituições religiosas e centros culturais étnicos). Deve-se garantir a tradução dos materiais para os idiomas dos principais grupos migratórios e orientar a população migrante sobre os locais onde ela possa receber informações em seu idioma nativo. Deve-se sempre garantir o sigilo sobre a condição migratória e evitar exposições desnecessárias que possam colocar a pessoa em risco. Na comunicação de risco, evitar termos como estrangeiro, clandestino ou ilegal e evitar a estigmatização de migrantes como risco epidemiológico, o que pode gerar xenofobia e barreiras para a busca de cuidados em saúde.

Para mais informações e atualizações sobre a doença e a emergência específica, é importante que a população e os comunicadores sociais e em saúde façam um acompanhamento constante do que é publicado nos canais oficiais do Ministério da Saúde.

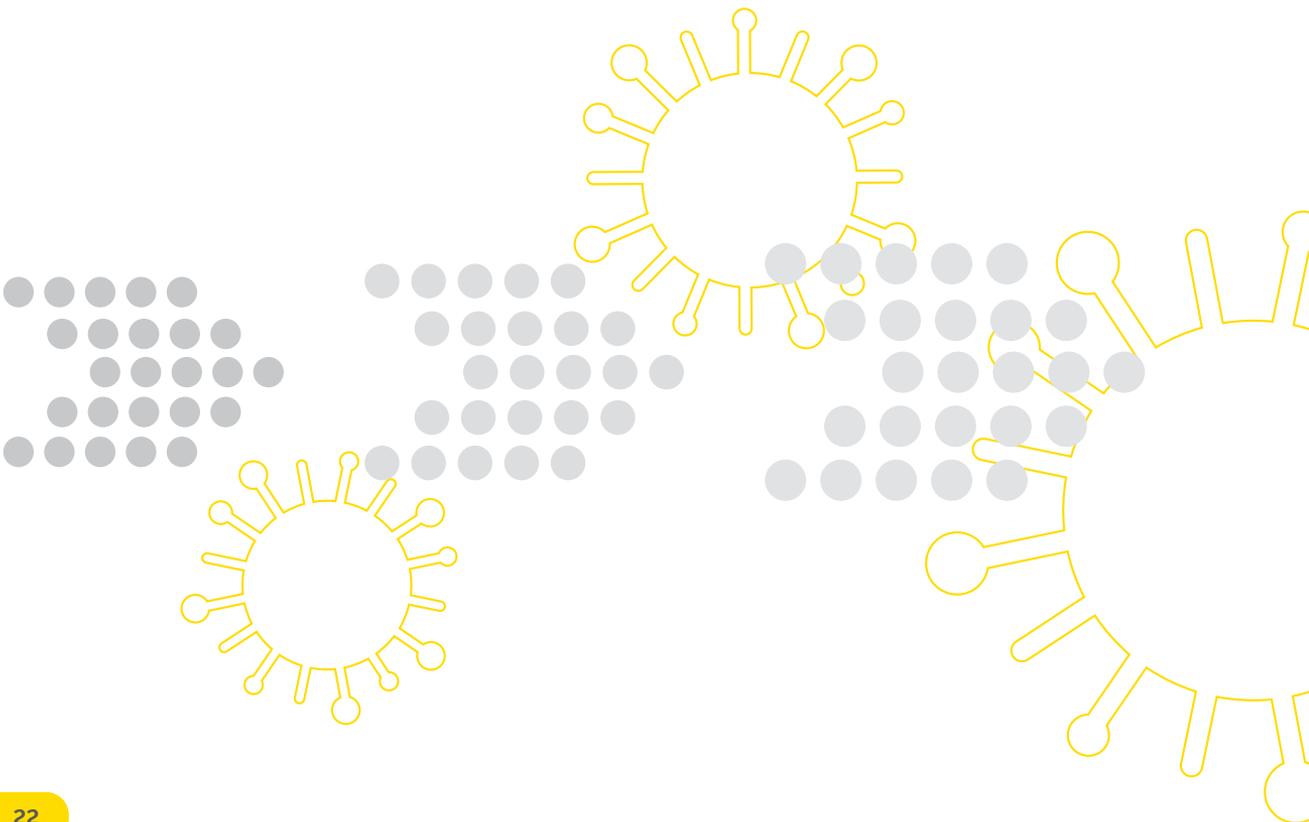
# 6

## Estratégia do Plano de Contingência

O plano de contingência está conformado por estágios operacionais que foram definidos com base na avaliação de possíveis cenários de circulação viral e monitoramento situacional, permitindo abordagem gradual e escalonada, adaptada às necessidades específicas de cada momento da emergência.

Eles têm como objetivo orientar as ações a serem tomadas em cada fase da resposta à emergência e permitem uma progressão lógica e organizada das atividades, facilitando a coordenação e a tomada de decisões adequadas.

Cada estágio operacional tem seus indicadores, setores e ações específicas, visando a uma resposta eficiente e adaptável à evolução da situação. Cada estágio possui características distintas e segue diretrizes específicas para orientar as ações (Brasil, 2023e).



## 6.1 ESTÁGIO OPERACIONAL ► NORMALIDADE

Nesta fase inicial, o objetivo é monitorar ativamente a ocorrência de eventos em saúde incomuns ou surtos, a fim de identificar oportunamente a emergência.

Este estágio se configura na possibilidade de ocorrência de dois diferentes cenários:

- i. Ausência de Transmissão; OU
- ii. Focos em Animais ou Casos Humanos Esporádicos<sup>2</sup> em Outros Países Fora das Américas.

Portanto, as ações dispostas no Quadro 2 referem-se ao monitoramento periódico e constante dos indicadores do Quadro 1.

**QUADRO 1** Indicadores de Normalidade

INDICADOR	DESCRIÇÃO	FONTE DOS DADOS
Sem focos de IAAP em animais e sem casos de IA em humanos no mundo	Permite verificar se há circulação viral de IA no momento, e monitorar os eventos de IA em outros países e continentes.	OMS Opas OMSA
Um ou mais focos de IAAP em animais ou casos humanos esporádicos de IA em outros países fora das Américas	Sem risco de introdução de IA no Brasil.	

Fonte: COE Saúde Influenza Aviária, 2023.

<sup>2</sup> Quando há presença de casos autóctones que possuem ou não vínculo epidemiológico em caso importado, porém essa transmissão não é sustentada; ou seja, não se observa posterior aumento de casos. Essa definição se aplica a casos isolados ou aglomerados (conjunto de casos que se relacionam por tempo, localização geográfica e exposições comuns).

## QUADRO 2 Setores e ações de Normalidade

VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Uma Só Saúde	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Sensibilizar sobre a abordagem de Uma Só Saúde, considerando os aspectos da IAAP.</li><li>■ Fortalecer as relações intra/intersectoriais e interinstitucionais.</li></ul>
Vigilância Epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Monitorar a situação epidemiológica de síndrome gripal (SG) e síndrome respiratória aguda grave (Srag) por influenza sazonal, especialmente no período de sazonalidade da doença.</li><li>■ Apoiar o fortalecimento da rede de Unidades Sentinelas de SG e de Srag.</li><li>■ Promover a atualização da caderneta vacinal para a influenza sazonal.</li><li>■ Manter sistemas de notificação de influenza sazonal e aviária ou zoonótica operantes.</li><li>■ Promover capacitação de profissionais para utilização dos sistemas de notificação de casos de influenza.</li></ul>
Vigilância Laboratorial	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Adquirir os oligonucleotídeos para o diagnóstico da IA e distribuição para os 3 NIC.</li></ul>
Vigilância das Emergências	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Detectar e monitorar rumores e eventos (vigilância baseada em eventos) em outros países fora das Américas, com o objetivo de acompanhar a disseminação no cenário internacional.</li></ul>
Saúde do Trabalhador	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Buscar a integração entre as equipes da vigilância em saúde, agricultura e meio ambiente com os membros da equipe dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest).</li></ul>
ATENÇÃO À SAÚDE	
Atenção Primária à Saúde	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Alcançar a uniformidade entre as equipes de saúde, agricultura e meio ambiente com os membros das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) e/ou equipes da Estratégia de Saúde da Família.</li><li>■ Orientar sobre a organização dos serviços de saúde e definição de fluxos assistenciais para possíveis casos.</li><li>■ Orientar o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) pelos profissionais de saúde.</li><li>■ Desenvolver ações de procedimentos seguros para coleta de amostras clínicas (sangue, swab de nasofaringe, orofaringe e urina).</li></ul>
Atenção Especializada em Saúde	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Orientar sobre a organização dos serviços de saúde e definição de fluxos assistenciais para possíveis casos.</li></ul>
Regulação	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Produzir informação para qualificar o entendimento e gerar uniformidade nas equipes das centrais de regulação.</li><li>■ Fortalecer o compartilhamento de informações de monitoramento.</li><li>■ Propor a elaboração, em cada local, de estratégias de atuação para os diferentes cenários de risco.</li></ul>

continua

conclusão

<b>CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E COMPLEXO DA SAÚDE</b>	
Monitoramento de possíveis tratamentos	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Realizar ações de rotina.</li></ul>
Gestão e incorporação de tecnologias	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Realizar ações de rotina.</li></ul>
Elaboração de sínteses de evidências	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Elaborar sínteses de evidências sobre profilaxia.</li></ul>
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b>	
Anvisa	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Monitorar, conjuntamente com o MS, a ocorrência de IA no mundo e atualizar informações epidemiológicas junto aos agentes envolvidos na resposta a casos humanos em portos e aeroportos.</li><li>■ Apoiar o MS na divulgação de informações para viajantes em terminais de passageiros e meios de transporte quanto a situações de risco em áreas afetadas.</li><li>■ Sensibilizar os operadores de transporte aéreo quanto à comunicação de casos de SG e procedimentos para comunicação e manejo a bordo.</li><li>■ Garantir a avaliação de casos de SG em viajantes procedentes de áreas afetadas com histórico de exposição a animais doentes.</li><li>■ Garantir o atendimento de viajantes afetados e remoção para unidade de saúde de referência, adotando precauções universais.</li><li>■ Garantir a desinfecção de ambientes ocupados por viajantes afetados em meios de transporte e terminais e destinação de resíduos sólidos relacionados para tratamento como Grupo A Infectocontagioso.</li><li>■ Manter planos de contingência dos Pontos de Entrada atualizados com protocolos e procedimentos atualizados.</li></ul>

Fonte: COE Saúde Influenza Aviária, 2023.

## 6.2 ESTÁGIO OPERACIONAL ▶ MOBILIZAÇÃO

Ocorre quando há evidência de um evento que represente riscos para a saúde pública no País. Neste estágio, são intensificadas as ações de investigação, monitoramento e resposta, com o objetivo de conter a propagação do evento, realizar ações de prevenção e preparar o sistema de saúde para uma possível ampliação das demandas.

Este estágio se configura na possibilidade de ocorrência de dois diferentes cenários:

- i. Focos em Animais em Países das Américas; OU
- ii. Casos Humanos Esporádicos em Países das Américas.

Portanto, as ações referem-se ao monitoramento periódico e constante dos indicadores do Quadro 3.

**QUADRO 3** Indicadores de Mobilização

INDICADOR	DESCRIÇÃO	FONTE DOS DADOS
Um ou mais focos de IAAP em animais em países das Américas.	Permite monitorar a ocorrência de focos de IAAP ou de casos humanos em outros países das Américas.	OMS Opas
Um ou mais casos humanos esporádicos em países das Américas.	O risco de introdução de casos de IAAP em aves silvestres no Brasil é elevado.	OMSA

Fonte: COE Saúde Influenza Aviária, 2023.

As ações citadas no estágio anterior devem ser seguidas, complementando as descritas no Quadro 4.

#### QUADRO 4 Setores e ações de Mobilização

VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Uma Só Saúde	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Articular os atores internos e externos ao MS para trabalho conjunto.</li><li>■ Acompanhar os cenários.</li></ul>
Vigilância Epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Informar no Comitê de Monitoramento de Eventos (CME) da SVSA a ocorrência de focos animais e/ou casos humanos confirmados de IA nas Américas.</li><li>■ Manter comunicação com a Opas sobre a situação epidemiológica de focos animais e/ou casos humanos confirmados de IA nas Américas.</li><li>■ Estreitar a comunicação entre a rede de vigilância em saúde, o Serviço Veterinário Oficial e os órgãos ambientais, bem como com outros setores e parceiros afins, no intuito de estabelecer a vigilância integrada.</li><li>■ Promover a atualização dos planos de contingência e/ou ação nos níveis federal, estadual e municipal.</li><li>■ Emitir informes para as UFs sobre a ocorrência de focos de IAAP em animais e/ou casos em humanos em locais fronteiriços, com orientações das medidas de prevenção e controle para IA.</li><li>■ Mapear a rede de atendimento de referência nas UFs.</li><li>■ Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.</li></ul>
Vigilância Laboratorial	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Adquirir os oligonucleotídeos para o diagnóstico da IA e distribuição para os 3 NIC.</li></ul>
Vigilância das Emergências	<ul style="list-style-type: none"><li>■ As equipes de resposta rápida estão em sobreaviso e acompanhando o monitoramento do evento.</li><li>■ Detectar e monitorar rumores e eventos nacionais e internacionais e compartilhar informações com países fronteiriços, com o objetivo de preparar o território nacional frente à potencial iminência de ocorrência do evento no Brasil.</li><li>■ Realizar Avaliação de Risco.</li><li>■ Apoiar a elaboração e atualização de documentos técnicos, conforme necessidade.</li><li>■ Fornecer suporte nas estruturas de resposta.</li></ul>
Saúde do Trabalhador	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Estreitar a comunicação com as equipes de vigilância epidemiológica e dos Cievs sobre a necessidade de inserção dos Cerest nas atividades de preparação e resposta.</li><li>■ Organizar para preparação e resposta relacionadas às ações de inspeção sanitária em saúde do trabalhador nas equipes de vigilância em saúde do trabalhador nas regiões de fronteira.</li><li>■ Orientar os trabalhadores da saúde e os trabalhadores expostos ao risco de adoecer e o uso adequado dos EPIs.</li></ul>

continua

<b>ATENÇÃO À SAÚDE</b>	
Atenção Primária à Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Comunicar às equipes de saúde e dos Cievs sobre a necessidade de organização da rede de atenção para atendimento dos casos de IA, nas atividades de preparação e resposta.</li> <li>■ Elaborar, contribuir e divulgar documentos com informações relacionadas à IA, em tempo oportuno, aos gestores municipais e profissionais de saúde.</li> <li>■ Orientar os gestores municipais quanto à organização dos serviços de saúde e definição de fluxos assistenciais para possíveis casos.</li> </ul>
Atenção Especializada em Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Realizar campanhas de informação para a população e profissionais de saúde sobre os riscos da IA, como a transmissão, os sintomas e as medidas preventivas.</li> <li>■ Mobilizar os serviços hospitalares de referência para a preparação dos planos de contingência.</li> <li>■ Elaborar, contribuir e divulgar documentos com informações relacionadas à IA, em tempo oportuno, aos gestores municipais, estaduais e profissionais de saúde.</li> </ul>
Regulação	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Junto às demais áreas do MS, enviar alertas aos estados e aos municípios para mobilização das equipes de regulação.</li> <li>■ Orientar os gestores estaduais e municipais quanto à organização dos serviços de regulação para enfrentamento dos casos.</li> </ul>
<b>CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E COMPLEXO DA SAÚDE</b>	
Monitoramento de possíveis tratamentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Identificar tecnologias registradas ou em fases mais avançadas de desenvolvimento (3 ou 4), que tenham o potencial de prevenir ou tratar a IA.</li> </ul>
Gestão e incorporação de tecnologias	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Realizar ações de rotina.</li> </ul>
Elaboração de sínteses de evidências	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Elaborar sínteses de evidências sobre possíveis tratamentos.</li> </ul>
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b>	
Anvisa	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mesmas ações do cenário de normalidade, avaliando atividades em fronteiras terrestres com fluxo de áreas afetadas.</li> </ul>

Fonte: COE Saúde Influenza Aviária, 2023.

### 6.3 ESTÁGIO OPERACIONAL ▶ ALERTA

É acionado quando há indícios de um evento que pode evoluir para uma Emergência em Saúde Pública, mas ainda não atingiu a magnitude e a gravidade suficientes para ser considerado um estado de emergência plena. São tomadas medidas preventivas e preparatórias para enfrentar a situação, caso ela se agrave. Também pode incluir a solicitação de recursos adicionais, a intensificação no treinamento e capacitação de profissionais de saúde e a sensibilização da população para a adoção de medidas de prevenção.

Este estágio se configura na possibilidade de ocorrência de quatro diferentes cenários:

- i. Focos em Animais no Brasil; OU
- ii. Casos Humanos Autóctones e Esporádicos com Transmissão Animal-Humano no Brasil; OU
- iii. Caso Humano Importado com Transmissão Animal-Humano; OU
- iv. Casos Humanos com Transmissão Comunitária<sup>3</sup> em Outros Países.

Portanto, as ações referem-se ao monitoramento periódico e constante dos indicadores dispostos no Quadro 5.

---

<sup>3</sup> Quando há presença de casos autóctones de influenza aviária e, após investigação epidemiológica, não é possível identificar a cadeia de transmissão e o vínculo com um caso importado ou aglomerado de casos. Observa-se posterior aumento desses casos ao longo do tempo.

### QUADRO 5 Indicadores de Alerta

INDICADOR	DESCRIÇÃO	FONTE DOS DADOS
Um ou mais focos de IAAP em animais no Brasil e SEM casos humanos.	Permite monitorar os eventos de IAAP em animais no Brasil. O risco de ocorrência de IA em humanos é baixo, mas ações precisam ser desencadeadas.	Mapa. Epizootias: Sinan
Um ou mais casos de IA em humanos autóctones e esporádicos COM histórico de transmissão animal-humano, ocorridos em um ou mais municípios ou UFs.	Permite monitorar os casos humanos no Brasil. O risco de ocorrência de IA em humanos é baixo, mas ações precisam ser desencadeadas.	RedCap ou e-SUS Sinan
Caso de IA em humano cuja transmissão animal-humano se deu em outro País, seja em brasileiro ou estrangeiro, e que se encontra no território brasileiro.	Permite monitorar casos humanos no Brasil importados. O risco de ocorrência de IA em humanos é baixo, mas ações precisam ser desencadeadas.	RedCap ou e-SUS Sinan
Casos de IA em humanos em outros países com transmissão comunitária.	Permite monitorar casos humanos com transmissão comunitária em outros países. O risco de ocorrência de IA em humanos é baixo, mas ações precisam ser desencadeadas.	OMS Opas

Fonte: COE Saúde Influenza Aviária, 2023.

As ações citadas nos estágios anteriores devem ser seguidas, complementando as descritas no Quadro 6.

## QUADRO 6 Setores e ações de Alerta

VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Uma Só Saúde	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Adequar a articulação dos atores internos e externos ao MS, de acordo com as mudanças de cenários.</li></ul>
Vigilância Epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Realizar Avaliação de Risco de IA no Brasil.</li><li>■ Subsidiar a tomada de decisão para implantação do COE da IA na SVSA.</li><li>■ Preparar e divulgar materiais técnicos sobre IA para orientação das equipes de vigilância das UFs.</li><li>■ Elaborar e divulgar boletins e/ou informes epidemiológicos semanais ou quinzenais.</li><li>■ Realizar interlocução com as equipes de vigilância das UFs onde há focos de IAAP em animais.</li><li>■ Realizar vigilância integrada com a saúde animal e com outros setores afins.</li><li>■ Orientar as UFs sobre as medidas de prevenção e controle de casos de IA em humanos.</li><li>■ Recomendar a notificação, a investigação e o monitoramento de casos humanos e/ou expostos a animais prováveis e/ou confirmados.</li><li>■ Recomendar as medidas de isolamento, diagnóstico e tratamento de casos humanos e/ou expostos.</li><li>■ Divulgar os canais de notificação e registro de casos de IA em humanos.</li><li>■ Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de casos suspeitos nos serviços de saúde.</li><li>■ Apoiar as UFs no acompanhamento das ações de vigilância junto aos municípios.</li><li>■ Promover a sensibilização da população em geral sobre as medidas preventivas não farmacológicas para IA.</li><li>■ Promover a sensibilização de trabalhadores que têm contato com aves sobre a adoção de medidas preventivas não farmacológicas.</li><li>■ Realizar interlocução com as equipes de vigilância das UFs onde há caso humano importado.</li><li>■ Orientar o monitoramento e a investigação epidemiológica de caso humano importado.</li><li>■ Intensificar articulação com a Anvisa, visando prevenir casos importados.</li><li>■ Garantir o estoque estratégico de insumos para surtos de IA, em articulação com as áreas responsáveis.</li></ul>

continua

## VIGILÂNCIA EM SAÚDE

<p>Vigilância Laboratorial</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Adquirir oligonucleotídeos para o diagnóstico da IA e distribuição para os 3 NIC e Lacen das UFs onde há focos de IAAP confirmados em animais.</li> <li>■ Realizar diagnóstico das amostras de casos suspeitos de IA.</li> <li>■ Executar articulação logística com a empresa de transportes de amostras de casos suspeitos para envio destas aos NIC, para que haja resposta oportuna.</li> <li>■ Sensibilizar e capacitar os Lacen das UFs onde há focos confirmados de IAAP em animais.</li> </ul>
<p>Vigilância das Emergências</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ As equipes de resposta rápida podem ser mobilizadas para realizar apoio in loco.</li> <li>■ Detectar e monitorar rumores e eventos nacionais e internacionais.</li> <li>■ Atualizar a Avaliação de Risco, conforme necessidade.</li> <li>■ Promover a articulação e comunicação com os atores envolvidos no evento.</li> </ul>
<p>Saúde do Trabalhador</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Articular com a equipe dos Cerest a realização da análise da situação epidemiológica, com vistas à identificação dos trabalhadores expostos e com risco de adoecer.</li> <li>■ Promover a articulação dos Cerest com os órgãos da agricultura e meio ambiente para o desenvolvimento dos trabalhos integrados, visando aos trabalhadores expostos aos ambientes contaminados.</li> <li>■ Desenvolver ações conjuntas com Ministério Público do Trabalho.</li> <li>■ Construir de forma conjunta material de comunicação contendo orientações de medidas de prevenção coletivas e de precaução para os trabalhadores que desenvolvem atividades de risco para IA.</li> </ul>
<h2>ATENÇÃO À SAÚDE</h2>	
<p>Atenção Primária à Saúde</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Promover, em parceria com a Vigilância em Saúde, a qualificação de profissionais de saúde para fluxo assistencial, diagnóstico oportuno e diferencial e manejo clínico de casos suspeitos e confirmados de IA.</li> <li>■ Orientar quanto à integração das ações da Vigilância em Saúde e APS nos municípios, a fim de se identificar, em tempo oportuno, os casos suspeitos e seus contatos, com vistas a fortalecer a resposta ao risco.</li> <li>■ Orientar quanto à continuidade do acompanhamento e da notificação dos casos suspeitos, rastreamento e monitoramento de seus contatos, conforme as orientações estabelecidas em documentos publicados pelo MS.</li> <li>■ Estimular que os gestores municipais orientem e reorientem os profissionais de saúde quanto ao uso correto dos EPIs.</li> </ul>

continua

## ATENÇÃO À SAÚDE

<p><b>Atenção Primária à Saúde</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Orientar sobre a destinação adequada dos resíduos biológicos produzidos durante a investigação e o atendimento dos casos de suspeitos e de expostos.</li> <li>■ Reforçar, junto aos gestores municipais, a importância de informar à população sobre os cuidados para a prevenção da doença, buscando parcerias na comunidade para essa mobilização.</li> <li>■ Ampliar o acesso dos pacientes às unidades de saúde.</li> <li>■ Orientar o acolhimento com classificação de risco.</li> <li>■ Capacitar os profissionais de saúde no atendimento a suspeito de IA.</li> <li>■ Apoiar as estratégias de comunicação.</li> <li>■ Garantir o deslocamento das equipes estaduais de acompanhamento e investigação de surtos e situações inusitadas.</li> <li>■ Apoiar o acompanhamento da execução do Plano de Contingência nos municípios.</li> </ul>
<p><b>Atenção Especializada em Saúde</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Promover, em parceria com a Vigilância em Saúde e APS, a qualificação de profissionais de saúde para fluxo assistencial, diagnóstico oportuno e diferencial e manejo clínico de casos suspeitos e confirmados de IA.</li> <li>■ Apoiar o funcionamento adequado e a oportuna organização da rede de atenção para atendimento aos casos de IA.</li> <li>■ Estimular que os gestores municipais e estaduais orientem os profissionais de saúde quanto ao uso correto dos EPIs.</li> <li>■ Estimular a construção e a apresentação dos planos de contingência pelas UFs.</li> <li>■ Orientar quanto à importância do acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos ou confirmados para a IA na rede pública e privada.</li> <li>■ Reforçar a importância da comunicação e da notificação imediata de casos suspeitos para IA.</li> <li>■ Estimular os responsáveis pelos serviços de saúde públicos e privados a executarem seus protocolos, fluxos e rotinas para o acolhimento, a notificação, o atendimento, as medidas de prevenção e controle, entre outros.</li> </ul>
<p><b>Regulação</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Identificar, junto aos gestores estaduais e municipais, possíveis lacunas na atuação das centrais de regulação e apoiar a adoção de ações de mitigação.</li> <li>■ Identificar, junto aos gestores estaduais, deficiências da rede e ausências de pactuações intermunicipais para enfrentamento dos casos de IA e apoiar a adoção de ações de mitigação.</li> </ul>

continua

conclusão

## CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E COMPLEXO DA SAÚDE

Monitoramento de possíveis tratamentos

- Realizar ações de rotina.

Gestão e incorporação de tecnologias

- Avaliar os impactos clínicos, sociais e econômicos das tecnologias em saúde, levando-se em consideração aspectos como eficácia, efetividade, segurança, custos, custo-efetividade e impacto orçamentário.

Elaboração de sínteses de evidências

- Elaborar sínteses de evidências sobre a eficácia e a segurança dos possíveis tratamentos.

## VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Anvisa

- Executar as mesmas ações dos cenários de Normalidade e Mobilização, atualizando exposição e forma de transmissão.
- Implementar medidas de busca ativa e medidas de saúde para contatos (observação ou quarentena).
- Implementar medidas de saúde temporárias indicadas para viajantes (verificação de histórico de viajante, triagem de viajantes, isolamento, quarentena etc.) e meios de transporte (quarentena de embarcações com viajantes afetados a bordo).
- Mobilizar recursos humanos para implementação de medidas de saúde temporárias em Pontos de Entrada.

Fonte: COE Saúde Influenza Aviária, 2023.

## 6.4 ESTÁGIO OPERACIONAL ▶ SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA

Neste estágio, a situação exige uma resposta mais abrangente. São, portanto, implementadas medidas de controle e mitigação mais intensivas, como o aumento da capacidade de atendimento, a coordenação de ações com outros setores relevantes e a comunicação ampla com a população.

Este estágio se configura na possibilidade de ocorrência de três diferentes cenários:

- i. Casos Humanos Autóctones e Esporádicos com Transmissão Animal-Humano por Vírus com Alta Mutagenicidade; OU
- ii. Casos Humanos Autóctones com Transmissão Pessoa a Pessoa e COM a Cadeia de Transmissão Estabelecida; OU
- iii. Caso Humano Importado com Transmissão Pessoa a Pessoa.

Portanto, as ações referem-se ao monitoramento periódico e constante dos indicadores do Quadro 7.

**QUADRO 7** Indicadores de Situação de Emergência

INDICADOR	DESCRIÇÃO	FONTE DOS DADOS
Um ou mais casos de IA em humanos autóctones e esporádicos COM histórico de transmissão animal-humano, por vírus de alta mutagenicidade, ocorridos em um ou mais municípios ou UFs.	Permite monitorar os casos de IA humanos no Brasil, com cadeia de transmissão estabelecida. O risco de ocorrência de IA em humanos é moderado.	RedCap ou e-SUS Sinan
Um ou mais casos de IA em humanos autóctones, com transmissão pessoa a pessoa, ocorridos em um ou mais municípios ou UFs, onde é possível estabelecer a cadeia de transmissão entre os casos.	Permite monitorar os casos de IA humanos no Brasil, com cadeia de transmissão estabelecida. O risco de ocorrência de IA em humanos é moderado.	RedCap ou e-SUS Sinan
Caso de IA em humano com transmissão pessoa a pessoa em outro país, seja em brasileiro ou estrangeiro, e que se encontra no território brasileiro.	Permite monitorar os casos humanos importados. O risco de ocorrência de IA em humanos é moderado.	OMS Opas

Fonte: COE Saúde Influenza Aviária, 2023.

As ações citadas nos estágios anteriores devem ser seguidas, complementando as descritas no Quadro 8.

#### **QUADRO 8 Setores e ações de Situação de Emergência**

<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
Uma Só Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Seguir as ações citadas nos estágios anteriores.</li> </ul>
Vigilância Epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, de monitoramento eficaz de informações, de investigação e resposta frente a casos humanos suspeitos de IA.</li> <li>■ Apoiar a notificação, a investigação e o monitoramento de casos suspeitos de IA por vírus com alta mutagenicidade.</li> <li>■ Verificar a necessidade de atualizar normas e diretrizes do MS para vigilância, prevenção e controle da IA.</li> <li>■ Coordenar a execução de medidas preparatórias de contenção e de mitigação.</li> <li>■ Assessorar UFs e municípios na investigação de surtos.</li> <li>■ Apoiar UFs e municípios na investigação oportuna dos óbitos, sempre que necessário.</li> <li>■ Garantir estoque estratégico de insumos para cenário de transmissão comunitária de IA, em articulação com as áreas responsáveis.</li> <li>■ Verificar a necessidade de revisão da comunicação de risco para a população.</li> </ul>
Vigilância Laboratorial	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Adquirir os oligonucleotídeos para o diagnóstico da IA e distribuição para os 3 NIC.</li> <li>■ Adquirir e distribuir os oligonucleotídeos para o diagnóstico da IA para os Lacen de todas as UFs.</li> <li>■ Efetuar a articulação logística com a empresa de transportes de amostras de casos suspeitos para envio destas aos NIC, para que haja resposta oportuna.</li> <li>■ Capacitar os Lacen de todas as UFs.</li> </ul>
Vigilância das Emergências	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Organizar a logística para a operacionalização do COE.</li> <li>■ Estabelecer equipe para manutenção das atividades do COE 24/7, assim como suporte ao desenvolvimento das ações dos profissionais em nível nacional e local, quando solicitado pelos estados.</li> <li>■ Detectar e monitorar rumores e eventos nacionais e internacionais.</li> <li>■ Atualizar a Avaliação de Risco, conforme necessidade.</li> <li>■ Promover a articulação e comunicação com os atores envolvidos no evento.</li> </ul>

continua

<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
<b>Saúde do Trabalhador</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Promover a participação das equipes de vigilância em saúde do trabalhador na investigação epidemiológica da cadeia de transmissão.</li> <li>■ Realizar inspeção sanitária em saúde do trabalhador nos ambientes e processos de trabalho das cadeias de transmissão identificadas no setor produtivo animal.</li> </ul>
<b>ATENÇÃO À SAÚDE</b>	
<b>Atenção Primária à Saúde</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Orientar os profissionais de saúde para a detecção oportuna de casos confirmados de IA para intervenção adequada, com vistas à interrupção da cadeia de transmissão, à redução do contágio e à diminuição de novos casos.</li> <li>■ Orientar os gestores municipais e as equipes de saúde quanto ao estabelecimento de fluxos diferenciados para atendimento ao usuário suspeito ou confirmado de IA, de modo que não haja aglomeração de pessoas nos ambientes das unidades de saúde, com atenção especial às pessoas acima de 60 anos, imunossuprimidos, com doenças crônicas, crianças, gestantes e puérperas.</li> <li>■ Orientar aos gestores municipais que os profissionais de saúde disponham de EPIs adequados, que deverão ser utilizados tanto nas unidades de saúde quanto nas visitas e atendimentos domiciliares.</li> <li>■ Orientar que os gestores municipais administrem o quantitativo de insumos disponíveis.</li> <li>■ Incentivar a qualificação dos profissionais de saúde quanto ao procedimento seguro para coleta de amostras.</li> <li>■ Orientar os profissionais de saúde quanto ao monitoramento dos casos suspeitos, confirmados e seus contatos, e quanto às medidas para o isolamento domiciliar.</li> <li>■ Orientar os gestores municipais quanto ao reconhecimento e atendimento das populações em situação de vulnerabilidade de suas áreas de abrangência (quilombolas, indígenas, populações de rua, assentados, ribeirinhos etc.).</li> </ul>
<b>Atenção Especializada em Saúde</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mobilizar os serviços hospitalares de referência para a avaliação dos planos de contingência e atualização, conforme necessidade.</li> <li>■ Apoiar o funcionamento adequado e oportuno da organização da rede de atenção para atendimento ao aumento de casos de IA.</li> <li>■ A equipe de gestão da Força Nacional do SUS pode ser mobilizada para realizar diagnóstico situacional e apoio in loco.</li> </ul>

continua

conclusão

<b>ATENÇÃO À SAÚDE</b>	
Regulação	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Identificar informações no âmbito da regulação que apoiem decisões quanto à descentralização de recursos humanos, materiais e financeiros, para apoio aos gestores estaduais e municipais.</li></ul>
<b>CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E COMPLEXO DA SAÚDE</b>	
Monitoramento de possíveis tratamentos	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Realizar ações de rotina.</li></ul>
Gestão e incorporação de tecnologias	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Realizar ações de rotina.</li></ul>
Elaboração de sínteses de evidências	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Elaborar sínteses de evidências sobre o tema que possam servir para auxiliar na tomada de decisão.</li></ul>
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b>	
Anvisa	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Incluir atualização de áreas afetadas no Brasil para avaliação de risco.</li><li>■ Incluir medidas de mitigação pessoais (exigência de máscaras, distanciamento em ambientes coletivos, dispensar viagens não essenciais) e ambientais (aumento da desinfecção de ambientes, intensificação da troca de ar, demarcação de locais para evitar aglomerações etc.).</li><li>■ Avaliar restringir entrada de viajantes e meios de transporte somente em Pontos de Entrada designados.</li></ul>

Fonte: COE Saúde Influenza Aviária, 2023.

## 6.5 ESTÁGIO OPERACIONAL ▶ CRISE

Em casos de emergências de grande magnitude, que impactam significativamente o sistema de saúde e exigem uma resposta de múltiplos setores, o estágio de Crise é ativado. Durante uma crise, ocorrem rupturas nos processos estabelecidos, com interrupção de serviços essenciais, perdas humanas e impactos econômicos e sociais significativos.

Neste estágio são mobilizados recursos excepcionais, incluindo recursos humanos, materiais e financeiros, a fim de enfrentar a crise, salvar vidas e restabelecer a normalidade. A resposta à crise deve ser baseada em uma abordagem integrada, envolvendo aspectos técnicos, sociais e políticos, e considerando os diversos impactos que a situação pode ter sobre a sociedade e as diferentes partes interessadas.

A ativação e a manutenção do COE são essenciais para realizar a gestão da emergência.

Este estágio se configura quando há **Casos Humanos Autóctones com Transmissão Pessoa a Pessoa e SEM Cadeia de Transmissão Estabelecida (Transmissão Comunitária) no Brasil**.

Portanto, as ações referem-se ao monitoramento periódico e constante dos indicadores do Quadro 9.

### QUADRO 9 Indicadores de Crise

INDICADOR	DESCRIÇÃO	FONTE DOS DADOS
Um ou mais casos de IA em humanos autóctones com transmissão comunitária no Brasil, SEM que seja possível definir o vínculo com animais ou SEM possibilidade de estabelecer a cadeia de transmissão pessoa a pessoa.	Permite verificar o aumento expressivo da detecção de casos de IA, com transmissão pessoa-pessoa em território nacional, indicando a ocorrência de epidemia, o aumento da morbimortalidade, podendo haver sobrecarga do sistema de saúde.  O risco de ocorrência de IA em humanos é alto, com risco de pandemia.	RedCap ou e-SUS Sinan

Fonte: COE Saúde Influenza Aviária, 2023.

As ações citadas nos estágios anteriores devem ser seguidas, complementando as descritas no Quadro 10.

## QUADRO 10 Setores e ações de Crise

VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Uma Só Saúde	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Seguir as ações citadas nos estágios anteriores.</li></ul>
Vigilância Epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Manter ativas as ações de monitoramento de casos e óbitos suspeitos e confirmados para IA.</li><li>■ Verificar a necessidade de elaborar e divulgar boletins e/ou informes epidemiológicos diários.</li></ul>
Vigilância Laboratorial	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Promover a capacitação e a inclusão de laboratórios parceiros (Universidades, Hospitais Universitários, Laboratórios do Mapa, Laboratórios do Ministério da Defesa) para a realização do diagnóstico em amostras humanas.</li></ul>
Vigilância das Emergências	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Manter logística necessária para atuação na resposta.</li><li>■ Manter equipe para manutenção das atividades do COE 24/7, assim como suporte ao desenvolvimento das ações dos profissionais.</li><li>■ Mobilizar ações interministeriais adicionais.</li><li>■ Aplicar os protocolos definidos para contenção e resposta e apoiar continuamente os atores locais na sua aplicação.</li><li>■ Reavaliar as estratégias de comunicação de risco junto à comunicação em saúde.</li><li>■ Oferecer suporte nas estruturas de resposta.</li></ul>
Saúde do Trabalhador	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Promover a inspeção dos diversos setores e atividades econômicas onde ocorra identificação de foco de transmissão comunitária.</li><li>■ Fortalecer ações de prevenção coletiva e precaução de infecção/contaminação dos trabalhadores nas unidades de saúde.</li><li>■ Participar na análise de risco dos setores produtivos de maior acometimento para definição da manutenção das atividades produtivas.</li></ul>
ATENÇÃO À SAÚDE	
Atenção Primária à Saúde	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Realizar reuniões periódicas para o acompanhamento das Unidades Regionais de Saúde e municípios que se encontrem em maior risco, para discussão e orientação.</li><li>■ Orientar os gestores municipais quanto à ampliação do horário de funcionamento das UBS, conforme necessidade.</li><li>■ Orientar os gestores dos municípios para que avaliem a capacidade instalada da APS das áreas com alta transmissão para otimizar a programação da demanda e consultas presenciais eletivas, a fim de diminuir o fluxo de pessoas nos serviços de saúde.</li><li>■ Orientar que os gestores avaliem a ampliação de recursos humanos para atuação em resposta à elevada transmissão da IA no município.</li><li>■ Apoiar os municípios na investigação dos casos graves e óbitos, estimulando a discussão no nível municipal, com correção de possíveis falhas na condução dos casos.</li></ul>

continua

<b>ATENÇÃO À SAÚDE</b>	
Atenção Especializada em Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Manter o foco na segurança sanitária nos serviços de saúde, visando ao controle e à redução do risco de disseminação desse agravo entre os usuários e profissionais dos serviços de saúde.</li> <li>■ Orientar a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) para disponibilidade de UTI que atenda a demanda de cuidados intensivos para casos graves.</li> <li>■ Apoiar a comunicação de risco eficaz para informar o público sobre a situação, as medidas de proteção e os sintomas a serem observados.</li> <li>■ Apoiar a ampliação da capacidade hospitalar e a coordenação das ações em nível nacional.</li> <li>■ As equipes de resposta rápida da Força Nacional do SUS poderão atuar na resposta à emergência em nível nacional, conforme avaliação inicial do diagnóstico situacional.</li> </ul>
Regulação	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ao colocar em prática todas ações anteriores, instituir grupos de apoio e monitoramento permanentes.</li> </ul>
<b>CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E COMPLEXO DA SAÚDE</b>	
Monitoramento de possíveis tratamentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Realizar ações de rotina.</li> </ul>
Gestão e incorporação de tecnologias	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Realizar ações de rotina.</li> </ul>
Elaboração de sínteses de evidências	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Elaborar sínteses de evidências sobre o tema que possam servir para auxiliar na tomada de decisão.</li> </ul>
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b>	
Anvisa	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Retirar da avaliação de risco junto a viajantes com SG o componente epidemiológico.</li> <li>■ Avaliar a manutenção de medidas de saúde relacionadas a viagens e meios de transporte.</li> <li>■ Avaliar restringir viagens a essenciais.</li> </ul>

Fonte: COE Saúde Influenza Aviária, 2023.

## 6.6 QUADRO-RESUMO DOS CENÁRIOS DE RISCO

CENÁRIOS DE RISCO ACERCA DA CIRCULAÇÃO DE INFLUENZA AVIÁRIA					
Estágio Operacional da Emergência	NORMALIDADE	MOBILIZAÇÃO	ALERTA	SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	CRISE
Cenários	Ausência de transmissão Ou Focos em animais ou casos humanos esporádicos em outros países fora das américas	Focos em animais em países das américas Ou Casos humanos esporádicos em países das américas	Focos em animais no Brasil Ou Casos humanos autóctones e esporádicos com transmissão animal-humano no Brasil Ou Caso humano importado com transmissão animal-humano Ou Casos humanos com transmissão comunitária em outros países	Casos humanos autóctones e esporádicos com transmissão animal-humano por vírus com alta mutagenicidade Ou Casos humanos autóctones com transmissão pessoa a pessoa e com cadeia de transmissão estabelecida Ou Caso humano importado com transmissão pessoa a pessoa	Casos humanos autóctones com transmissão pessoa a pessoa e sem cadeia de transmissão estabelecida (transmissão comunitária) no Brasil

Fonte: COE Saúde Influenza Aviária, 2023.

## 6.7 QUADRO-RESUMO DAS ATIVIDADES DE CADA ÁREA

ATIVIDADES					
Vigilância em Saúde					
Estágio Operacional da Emergência	NORMALIDADE	MOBILIZAÇÃO	ALERTA	SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	CRISE
Uma Só Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibilizar sobre a abordagem de Uma Só Saúde considerando os aspectos da IAAP.</li> <li>Fortalecimento das relações intra/ intersetoriais e interinstitucionais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Articular os atores internos e externos ao MS para trabalho conjunto.</li> <li>Acompanhar os cenários.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adequar a articulação dos atores internos e externos ao MS de acordo com as mudanças de cenários.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Seguir as ações citadas nos estágios anteriores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Seguir as ações citadas nos estágios anteriores.</li> </ul>
Vigilância Epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Monitorar a situação epidemiológica de síndrome respiratória aguda grave (Srag) e de síndrome gripal (SG) por influenza sazonal, especialmente no período de sazonalidade da doença.</li> <li>Apoiar o fortalecimento da rede de Unidades Sentinelas de SG e de Srag.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informar no Comitê de Monitoramento de Eventos (CME) da SVSA a ocorrência de focos animais e/ou casos humanos confirmados de IA nas Américas.</li> <li>Manter comunicação com a Opas sobre a situação epidemiológica de focos animais e/ou casos humanos confirmados de IA nas Américas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar Avaliação de Risco de IA no Brasil.</li> <li>Subsidiar a tomada de decisão para implantação do Centro de Emergência de Operações de Saúde (COE) da IA na SVSA.</li> <li>Preparar e divulgar materiais técnicos sobre IA para orientação das equipes de vigilância das UFs.</li> <li>Elaborar e divulgar boletins e/ou informes epidemiológicos semanais ou quinzenais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, de monitoramento eficaz de informações, de investigação e resposta frente a casos humanos suspeitos de IA.</li> <li>Apoiar a notificação, a investigação e o monitoramento de casos suspeitos de IA por vírus com alta mutagenicidade.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter ativas as ações de monitoramento de casos e óbitos suspeitos e confirmados para IA.</li> <li>Verificar a necessidade de elaborar e divulgar boletins e/ou informes epidemiológicos diários.</li> </ul>

continua

ATIVIDADES					
Vigilância em Saúde					
Estágio Operacional da Emergência	NORMALIDADE	MOBILIZAÇÃO	ALERTA	SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	CRISE
Vigilância Epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promover a atualização da caderneta vacinal para a influenza sazonal.</li> <li>Manter sistemas de notificação de influenza sazonal e aviária ou zoonótica operantes.</li> <li>Promover capacitação de profissionais para utilização dos sistemas de notificação de casos de influenza.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estreitar a comunicação entre a rede de vigilância em saúde, o Serviço Veterinário Oficial e os órgãos ambientais, bem como com outros setores e parceiros afins, no intuito de estabelecer a vigilância integrada.</li> <li>Promover a atualização dos planos de contingência e/ou ação nos níveis federal, estadual e municipal.</li> <li>Emitir informes para as UFs sobre a ocorrência de focos de IA em animais e/ou casos em humanos em locais fronteiriços, com orientações das medidas de prevenção e controle para IA.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar interlocução com as equipes de vigilância das UFs onde há casos de IAAP em animais.</li> <li>Realizar vigilância integrada com a saúde animal e com outros setores afins.</li> <li>Orientar as UFs sobre as medidas de prevenção e controle de casos de IA em humanos.</li> <li>Recomendar a notificação, a investigação e o monitoramento de casos humanos e/ou expostos a animais prováveis e/ou confirmados.</li> <li>Recomendar as medidas de isolamento, diagnóstico e tratamento de casos humanos e/ou expostos.</li> <li>Divulgar os canais de notificação e registro de casos de IA em humanos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verificar a necessidade de atualizar normas e diretrizes do MSS para vigilância, prevenção e controle da IA.</li> <li>Coordenar a execução de medidas preparatórias de contenção e de mitigação.</li> <li>Assessorar UFs e municípios na investigação de surtos.</li> <li>Apoiar UFs e municípios na investigação oportuna dos óbitos, sempre que necessário.</li> <li>Garantir estoque estratégico de insumos para cenário de transmissão comunitária de IA, em articulação com as áreas responsáveis.</li> </ul>	

continua

ATIVIDADES					
Vigilância em Saúde					
Estágio Operacional da Emergência	NORMALIDADE	MOBILIZAÇÃO	ALERTA	SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	CRISE
Vigilância Epidemiológica		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mapear a rede de atendimento de referência nas UFs.</li> <li>■ Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de casos suspeitos nos serviços de saúde.</li> <li>■ Apoiar as UFs no acompanhamento das ações de vigilância junto aos municípios.</li> <li>■ Promover a sensibilização da população em geral sobre as medidas preventivas não farmacológicas para IA.</li> <li>■ Promover a sensibilização de trabalhadores que têm contato com aves sobre a adoção de medidas preventivas não farmacológicas.</li> <li>■ Realizar interlocução com as equipes de vigilância das UFs onde há caso humano importado.</li> <li>■ Orientar o monitoramento e a investigação epidemiológica de caso humano importado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Verificar a necessidade de revisão da comunicação de risco para a população.</li> </ul>	

continua

ATIVIDADES					
Vigilância em Saúde					
Estágio Operacional da Emergência	NORMALIDADE	MOBILIZAÇÃO	ALERTA	SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	CRISE
Vigilância Epidemiológica			<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Intensificar articulação com a Anvisa, visando prevenir casos importados.</li> <li>■ Garantir o estoque estratégico de insumos para surtos de IA, em articulação das áreas responsáveis.</li> </ul>		
Vigilância Laboratorial	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Adquirir os oligonucleotídeos para o diagnóstico da IA e distribuição para os 3 NIC.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Adquirir os oligonucleotídeos para o diagnóstico da IA e distribuição para os 3 NIC.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Adquirir os oligonucleotídeos para o diagnóstico da IA e distribuição para os 3 NIC e Lacen das UFs onde há focos de IAAP confirmados em animais.</li> <li>■ Realizar diagnóstico das amostras de casos suspeitos de IA.</li> <li>■ Articulação logística com a empresa de transportes de amostras de casos suspeitos para envio destas aos NIC para que haja resposta oportuna.</li> <li>■ Sensibilizar e capacitar os Lacen das UFs onde há focos confirmados de IAAP em animais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Adquirir os oligonucleotídeos para o diagnóstico da IA e distribuição para os 3 NIC.</li> <li>■ Adquirir e distribuir os oligonucleotídeos para o diagnóstico da IA para os Lacen de todas as UFs.</li> <li>■ Efetuar a articulação logística com a empresa de transportes de amostras de casos suspeitos para envio destas aos NIC para que haja resposta oportuna.</li> <li>■ Capacitar os Lacen de todas as UFs.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Promover a capacitação e inclusão de laboratórios parceiros (Universidades, Hospitais Universitários, Laboratórios do Mapa, Laboratórios do Ministério da Defesa) para a realização do diagnóstico em amostras humanas.</li> </ul>

continua

ATIVIDADES					
Vigilância em Saúde					
Estágio Operacional da Emergência	NORMALIDADE	MOBILIZAÇÃO	ALERTA	SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	CRISE
Vigilância das Emergências	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Detectar e monitorar rumores e eventos (vigilância baseada em eventos) em outros países fora das Américas, com o objetivo de acompanhar a disseminação no cenário internacional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ As equipes de resposta rápida estão em sobre-aviso e acompanhando o monitoramento do evento.</li> <li>■ Detectar e monitorar rumores e eventos nacionais e internacionais e compartilhar informações com países fronteiriços com o objetivo de preparar o território nacional frente a potencial iminência de ocorrência do evento no Brasil.</li> <li>■ Realizar Avaliação de Risco.</li> <li>■ Apoiar a elaboração e atualização de documentos técnicos, conforme necessidade.</li> <li>■ Fornecer suporte nas estruturas de resposta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ As equipes de resposta rápida podem ser mobilizadas para realizar apoio in loco.</li> <li>■ Detectar e monitorar rumores e eventos nacionais e internacionais.</li> <li>■ Atualizar a Avaliação de Risco conforme necessidade.</li> <li>■ Promover a articulação e comunicação com os atores envolvidos no evento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ As equipes de resposta rápida estão sendo mobilizadas para responder à emergência em nível nacional e local, quando solicitado pelos estados.</li> <li>■ Organizar a logística para a operacionalização do COE.</li> <li>■ Estabelecer equipe para manutenção das atividades do COE 24/7, assim como suporte ao desenvolvimento das ações dos profissionais em nível nacional e local, quando solicitado pelos estados.</li> <li>■ Detectar e monitorar rumores e eventos nacionais e internacionais.</li> <li>■ Atualizar a Avaliação de Risco, conforme necessidade.</li> <li>■ Promover a articulação e comunicação com os atores envolvidos no evento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ As equipes de resposta rápida estão atuando na resposta à emergência em nível nacional e local, quando solicitado pelos estados.</li> <li>■ Manter logística necessária para atuação na resposta.</li> <li>■ Manter equipe para manutenção das atividades do COE 24/7, assim como suporte ao desenvolvimento das ações dos profissionais.</li> <li>■ Mobilizar ações interministeriais adicionais.</li> <li>■ Aplicar os protocolos definidos para contenção e resposta e apoiar continuamente os atores locais na sua aplicação.</li> <li>■ Reavaliar as estratégias de comunicação de risco junto à comunicação em saúde.</li> <li>■ Oferecer suporte nas estruturas de resposta.</li> </ul>

continua

ATIVIDADES					
Vigilância em Saúde					
Estágio Operacional da Emergência	NORMALIDADE	MOBILIZAÇÃO	ALERTA	SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	CRISE
Saúde do Trabalhador	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Buscar a integração entre as equipes da vigilância em saúde, agricultura e meio ambiente com os membros da equipe dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Estreitar a comunicação com as equipes de vigilância epidemiológica e dos Cievs sobre a necessidade de inserção dos Cerest nas atividades de preparação e resposta.</li> <li>■ Organizar para preparação e resposta relacionadas às ações de inspeção sanitária em saúde do trabalhador nas equipes de vigilância em saúde do trabalhador nas regiões de fronteira.</li> <li>■ Orientar os trabalhadores da saúde e os trabalhadores expostos ao risco de adoecer e o uso adequado dos EPIs.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Articular com a equipe dos Cerest a realização da análise da situação epidemiológica, com vistas à identificação dos trabalhadores expostos e com risco de adoecer.</li> <li>■ Promover a articulação dos Cerest com os órgãos da agricultura e meio ambiente para o desenvolvimento dos trabalhos integrados, visando aos trabalhadores expostos aos ambientes contaminados.</li> <li>■ Desenvolver ações conjuntas com Ministério Público do Trabalho.</li> <li>■ Construir de forma conjunta material de comunicação contendo orientações de medidas de prevenção coletivas e de precaução para os trabalhadores que desenvolvem atividades de risco para IA.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Promover a participação das equipes de vigilância em saúde do trabalhador na investigação epidemiológica da cadeia de transmissão.</li> <li>■ Realizar inspeção sanitária em saúde do trabalhador nos ambientes e processos de trabalho das cadeias de transmissão identificadas no setor produtivo animal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Promover a inspeção dos diversos setores e atividades econômicas onde ocorra identificação de foco de transmissão comunitária.</li> <li>■ Fortalecer ações de prevenção coletiva e precaução de infecção/contaminação dos trabalhadores nas unidades de saúde.</li> <li>■ Participar na análise de risco dos setores produtivos de maior acometimento para definição da manutenção das atividades produtivas.</li> </ul>

continua

ATIVIDADES					
Atenção à Saúde					
Estágio Operacional da Emergência	NORMALIDADE	MOBILIZAÇÃO	ALERTA	SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	CRISE
Atenção Primária à Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alcançar a uniformidade entre as equipes de saúde, agricultura e meio ambiente com os membros das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) e/ou equipes da Estratégia de Saúde da Família.</li> <li>Orientar sobre a organização dos serviços de saúde e definição de fluxos assistenciais para possíveis casos.</li> <li>Orientar o uso de EPI dos profissionais de saúde.</li> <li>Desenvolver ações de procedimentos seguros para coleta de amostras clínicas (sangue, <i>swab</i> de nasofaringe, orofaringe e urina).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comunicar às equipes de saúde e dos Cievs sobre a necessidade de organização da rede de atenção para atendimento dos casos de IA, nas atividades de preparação e resposta.</li> <li>Elaborar, contribuir e divulgar documentos com informações relacionadas à IA, em tempo oportuno, aos gestores municipais e profissionais de saúde.</li> <li>Orientar os gestores municipais quanto à organização dos serviços de saúde e definição de fluxos assistenciais para possíveis casos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promover, em parceria com a Vigilância em Saúde, a qualificação de profissionais de saúde para fluxo assistencial, diagnóstico oportuno e diferencial e manejo clínico de casos suspeitos e confirmados de IA.</li> <li>Orientar quanto à integração das ações da Vigilância em Saúde e APS nos municípios, a fim de se identificar, em tempo oportuno, os casos de expostos suspeitos e seus contatos, com vistas a fortalecer a resposta ao risco.</li> <li>Orientar quanto à continuidade do acompanhamento e da notificação dos casos suspeitos, rastreamento e monitoramento de seus contatos, conforme as orientações estabelecidas em documentos publicados pelo MS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientar os profissionais de saúde para a detecção oportuna de casos confirmados de IAAP para intervenção adequada com vistas à interrupção da cadeia de transmissão, à redução do contágio e à diminuição de novos casos.</li> <li>Orientar os gestores municipais e as equipes de saúde quanto ao estabelecimento de fluxos diferenciados para atendimento ao usuário suspeito ou confirmado de IAAP, de modo que não haja aglomeração de pessoas nos ambientes das unidades de saúde, com atenção especial às pessoas acima de 60 anos, imunossuprimidos, com doenças crônicas, crianças, gestantes e puérperas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar reuniões periódicas para o acompanhamento das Unidades Regionais de Saúde e municípios que se encontrem em maior risco, para discussão e orientação.</li> <li>Orientar os gestores municipais quanto à ampliação do horário de funcionamento das UBS, conforme necessidade.</li> <li>Orientar os gestores dos municípios para que avaliem a capacidade instalada da APS das áreas com alta transmissão para otimizar a programação da demanda e consultas presenciais eletivas, a fim de diminuir o fluxo de pessoas nos serviços de saúde.</li> </ul>

continua

ATIVIDADES					
Atenção à Saúde					
Estágio Operacional da Emergência	NORMALIDADE	MOBILIZAÇÃO	ALERTA	SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	CRISE
Atenção Primária à Saúde			<ul style="list-style-type: none"> <li>Estimular que os gestores municipais orientem e reorientem os profissionais de saúde quanto ao uso correto dos EPIs.</li> <li>Orientar sobre a destinação adequada dos resíduos biológicos produzidos durante a investigação e atendimento dos casos de suspeitos expostos.</li> <li>Reforçar junto aos gestores municipais a importância de informar à população sobre os cuidados para a prevenção da doença, buscando parcerias na comunidade para essa mobilização.</li> <li>Ampliar o acesso dos pacientes às unidades de saúde.</li> <li>Orientar o acolhimento com classificação de risco.</li> <li>Capacitar os profissionais de saúde.</li> <li>Apoiar as estratégias de comunicação.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientar aos gestores municipais que os profissionais de saúde disponham de EPIs adequados, que deverão ser utilizados tanto nas unidades de saúde quanto nas visitas e nos atendimentos domiciliares.</li> <li>Orientar que os gestores municipais administrem o quantitativo de insumos disponíveis.</li> <li>Incentivar a qualificação dos profissionais de saúde quanto ao procedimento seguro para coleta de amostras.</li> <li>Orientar os profissionais de saúde quanto ao monitoramento dos casos suspeitos, confirmados e seus contatos e quanto às medidas para o isolamento domiciliar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientar que os gestores avaliem a ampliação de recursos humanos para atuação em resposta a elevada transmissão da IA no município.</li> <li>Apoiar os municípios na investigação dos casos graves e óbitos, estimulando a discussão no nível municipal com correção de possíveis falhas na condução dos casos.</li> </ul>

continua

ATIVIDADES					
Atenção à Saúde					
Estágio Operacional da Emergência	NORMALIDADE	MOBILIZAÇÃO	ALERTA	SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	CRISE
Atenção Primária à Saúde			<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir o deslocamento das equipes estaduais de acompanhamento e investigação de surtos e situações inusitadas.</li> <li>Apoiar o acompanhamento da execução do Plano de Contingência nos municípios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientar os gestores municipais quanto ao reconhecimento e atendimento das populações em situação de vulnerabilidade de suas áreas de abrangência (quilombolas, indígenas, populações de rua, assentados, ribeirinhos etc.).</li> </ul>	
Atenção Especializada em Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientar sobre a organização dos serviços de saúde e definição de fluxos assistenciais para possíveis casos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar campanhas de informação para a população e profissionais de saúde sobre os riscos da IA, como a transmissão, os sintomas e as medidas preventivas.</li> <li>Mobilizar os serviços hospitalares de referência para a preparação dos planos de contingência.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promover, em parceria com a Vigilância em Saúde e APS, a qualificação de profissionais de saúde para fluxo assistencial, diagnóstico oportuno e manejo clínico de casos suspeitos e confirmados de IA.</li> <li>Apoiar o funcionamento adequado e a oportuna organização da rede de atenção para atendimento aos casos de IA.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mobilizar os serviços hospitalares de referência para a avaliação dos planos de contingência e atualização, conforme necessidade.</li> <li>Apoiar o funcionamento adequado e oportuno da organização da rede de atenção para atendimento ao aumento de casos de IA.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter o foco na segurança sanitária nos serviços de saúde, visando ao controle e à redução do risco de disseminação desse agravo entre os usuários e profissionais dos serviços de saúde.</li> <li>Orientar a organização da Rede de Atenção à Saúde para disponibilidade de UTI que atenda a demanda de cuidados intensivos para casos graves.</li> </ul>

continua

ATIVIDADES					
Atenção à Saúde					
Estágio Operacional da Emergência	NORMALIDADE	MOBILIZAÇÃO	ALERTA	SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	CRISE
Atenção Especializada em Saúde		<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborar, contribuir e divulgar documentos com informações relacionadas à IA, em tempo oportuno, aos gestores municipais, estaduais e profissionais de saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estimular que os gestores municipais e estaduais orientem os profissionais de saúde quanto ao uso correto dos EPIs.</li> <li>Estimular a construção e apresentação dos planos de contingência pelas UFs.</li> <li>Orientar quanto à importância do acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos ou confirmados para a IA na rede pública e privada.</li> <li>Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para IA.</li> <li>Estimular os responsáveis pelos serviços de saúde públicos e privados a executarem seus protocolos, fluxos e rotinas para o acolhimento, a notificação, o atendimento, as medidas de prevenção e controle, entre outros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A equipe de gestão da Força Nacional do SUS pode ser mobilizada para realizar diagnóstico situacional e apoio in loco.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Apoiar a comunicação de risco eficaz para informar o público sobre a situação, as medidas de proteção e os sintomas a serem observados.</li> <li>Apoiar a ampliação da capacidade hospitalar e a coordenação das ações em nível nacional.</li> <li>As equipes de resposta rápida da Força Nacional do SUS poderão atuar na resposta à emergência em nível nacional, conforme avaliação inicial do diagnóstico situacional.</li> </ul>

continua

ATIVIDADES					
Atenção à Saúde					
Estágio Operacional da Emergência	NORMALIDADE	MOBILIZAÇÃO	ALERTA	SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	CRISE
Regulação	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Produzir informação para qualificar o entendimento e gerar uniformidade nas equipes das centrais de regulação.</li> <li>■ Fortalecer o compartilhamento de informações de monitoramento.</li> <li>■ Propor a elaboração, em cada local, de estratégias de atuação para os diferentes cenários de risco.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Junto às demais áreas do MS, enviar alertas aos estados e municípios para mobilização das equipes de regulação.</li> <li>■ Orientar os gestores estaduais e municipais quanto à organização dos serviços de regulação para enfrentamento dos casos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Identificar junto aos gestores estaduais e municipais possíveis lacunas na atuação das centrais de regulação e apoiar a adoção de ações de mitigação.</li> <li>■ Identificar junto aos gestores estaduais deficiências da rede e ausências de pactuações intermunicipais para enfrentamento dos casos e apoiar a adoção de ações de mitigação.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Identificar informações no âmbito da regulação que apoiem decisões quanto à descentralização de recursos humanos, materiais e financeiros, para apoio aos gestores estaduais e municipais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ao colocar em prática todas ações anteriores, instituir grupos de apoio e monitoramento permanentes.</li> </ul>
Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde					
Monitoramento de possíveis tratamentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Realizar ações de rotina.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Identificar tecnologias registradas ou em fases mais avançadas de desenvolvimento (3 ou 4), que tenham o potencial de prevenir ou tratar a IA.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Realizar ações de rotina.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Realizar ações de rotina.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Realizar ações de rotina.</li> </ul>
Gestão e incorporação de tecnologias	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Realizar ações de rotina.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Realizar ações de rotina.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Avaliar os impactos clínicos, sociais e econômicos das tecnologias em saúde, levando-se em consideração aspectos como eficácia, efetividade, segurança, custos, custo-efetividade e impacto orçamentário.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Realizar ações de rotina.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Realizar ações de rotina.</li> </ul>

continua

ATIVIDADES					
Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde					
Estágio Operacional da Emergência	NORMALIDADE	MOBILIZAÇÃO	ALERTA	SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	CRISE
Elaboração de sínteses de evidências	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborar sínteses de evidências sobre profilaxia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborar sínteses de evidências sobre possíveis tratamentos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborar sínteses de evidências sobre a eficácia e a segurança dos possíveis tratamentos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborar sínteses de evidências sobre o tema que possam servir para auxiliar na tomada de decisão.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborar sínteses de evidências sobre o tema que possam servir para auxiliar na tomada de decisão.</li> </ul>
Vigilância Sanitária					
Anvisa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Monitorar, conjuntamente com o MS, a ocorrência de IAAP no mundo e atualizar informações epidemiológicas junto a agentes envolvidos na resposta a casos humanos em Portos e Aeroportos.</li> <li>Apoiar o MS na divulgação de informações para viajantes em terminais de passageiros e meios de transporte quanto a situações de risco em áreas afetadas.</li> <li>Sensibilizar os operadores de transporte aéreo quanto à comunicação de casos de SG e procedimentos para comunicação e manejo a bordo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mesmas ações do cenário de normalidade, avaliando atividades em fronteiras terrestres com fluxo de áreas afetadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Executar as mesmas ações do cenário de Normalidade e Mobilização, atualizando exposição e forma de transmissão.</li> <li>Implementar medidas de busca ativa e medidas de saúde para contatos (observação ou quarentena).</li> <li>Implementar medidas de saúde temporárias indicadas para viajantes (verificação de histórico de viajante, triagem de viajantes, isolamento e quarentena etc.) e meios de transporte (quarentena de embarcações com viajantes afetados a bordo).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incluir atualização de áreas afetadas no Brasil para avaliação de risco.</li> <li>Incluir medidas de mitigação pessoais (exigência de máscaras, distanciamento em ambientes coletivos, dispensar viagens não essenciais) e ambientais (aumento da desinfecção de ambientes, intensificação da troca de ar, demarcação de locais para evitar aglomerações etc.).</li> </ul>	

continua

ATIVIDADES					
Vigilância Sanitária					
Estágio Operacional da Emergência	NORMALIDADE	MOBILIZAÇÃO	ALERTA	SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	CRISE
Anvisa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir a avaliação de casos de SG em viajantes procedentes de áreas afetadas com histórico de exposição a animais doentes.</li> <li>Garantir o atendimento de viajantes afetados e remoção para unidade de saúde de referência adotando precauções universais.</li> <li>Garantir a desinfecção de ambientes ocupados por viajantes afetados em meios de transporte e terminais e destinação de resíduos sólidos relacionados para tratamento como Grupo A Infectocontagioso.</li> <li>Manutenção de planos de contingência dos Pontos de Entrada atualizados com protocolos e procedimentos atualizados.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Mobilizar recursos humanos para implementação de medidas de saúde temporárias em Pontos de Entrada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Avaliar restringir entrada de viajantes e meios de transporte somente em Pontos de Entrada designados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Retirar da avaliação de risco junto a viajantes com SG o componente epidemiológico.</li> <li>Avaliar a manutenção de medidas de saúde relacionadas a viagens e meios de transporte</li> <li>Avaliar restringir viagens a essenciais.</li> </ul>

Fonte: COE Saúde Influenza Aviária, 2023.

# 7

## Instruções para ativação de Centro de Operações de Emergência em Saúde – COE

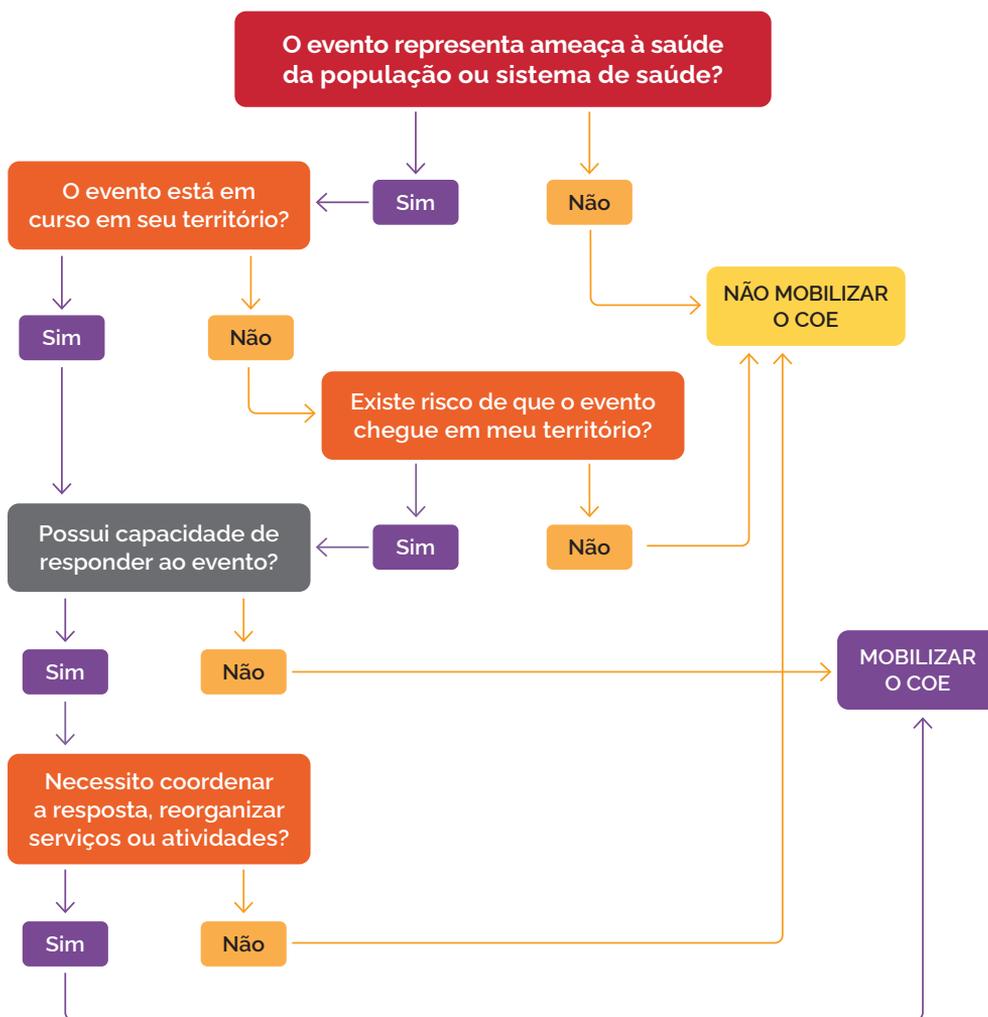
O Centro de Operações de Emergências (COE) é uma estratégia organizacional que tem como objetivo promover maior articulação e integração dos setores e das esferas de gestão envolvidos na resposta às ESP. Sua ativação visa aumentar a capacidade de resposta e subsidiar a tomada de decisão a partir da análise de situação de saúde, do levantamento e da mobilização de recursos necessários, e da definição e coordenação de estratégias e ações de resposta prioritárias (Brasil, 2023f).

As ações descritas neste Plano de Contingência independem da ativação do COE, de modo que as diretrizes estabelecidas se aplicam às circunstâncias e aos contextos descritos na seção anterior, conforme os gatilhos de cada nível de ativação do Plano. Eventualmente, o COE poderá ser ativado no âmbito federal quando: (i) forem superadas as capacidades relacionadas à vigilância, à assistência, ao diagnóstico ou à imunização nas esferas municipal e/ou estadual; ou (ii) houver necessidade de mobilização regional para coordenação intra e intersetorial e interfederativa das ações de resposta.

A necessidade de ativação do COE deverá ser avaliada em conjunto pelas áreas técnicas envolvidas na resposta às ESP (vigilância, imunização, laboratórios, assistência e emergências), a partir de situações que configurem potencial risco à saúde pública, e recomendada ao secretário de Vigilância em Saúde e Ambiente, responsável pela tomada de decisão. A desativação, por sua vez, a depender dos critérios que motivaram a ativação, ocorrerá quando: (i) as capacidades locais/regionais forem restauradas; e/ou (ii) a ESP for controlada, com redução do risco de transmissão; ou, ainda, (iii) quando houver remissão da transmissão pela deterioração das condições epidemiológicas, ambientais e climáticas, que geralmente ocorre ao final do período sazonal (Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2022).

A Figura 2 apresenta o algoritmo de decisão para a tomada de decisão para a mobilização de um COE.

**FIGURA 2** Algoritmo de decisão de mobilização do COE



Fonte: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2022.

A partir da ativação do COE, poderá ser avaliada a recomendação de declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional ao Ministro da Saúde, bem como de mobilização de recursos humanos, materiais e financeiros adicionais, incluindo apoio internacional especializado.

# 8

## Contatos institucionais

### 8.1 RELAÇÃO DE CONTATOS DE LABORATÓRIOS DE REFERÊNCIA NACIONAL PARA INFLUENZA

LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA	RESPONSÁVEL	TELEFONE	E-MAIL	ABRANGÊNCIA
Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/RJ)	Dra. Marilda Siqueira	(21) 2562-1778	mmsiq@ioc.fiocruz.br	AL, BA, ES, MG, PR, RJ, RS, SC, SE
Instituto Adolfo Lutz (IAL/SP)	Kátia Correia de Oliveira Santos	(11) 3068-2913	katia.santos@ial.sp.gov.br	DF, GO, MT, MS, PI, SP, RO, TO
Instituto Evandro Chagas (IEC/PA)	Dra. Mirleide Cordeiro dos Santos	(91) 3214-2013	mirleidesantos@iec.pa.gov.br	AC, AP, AM, CE, MA, PA, PB, PE, RN, RR, MS

## 8.2 RELAÇÃO DE CONTATOS NO MINISTÉRIO DA SAÚDE

SECRETARIA	DEPARTAMENTO	ÁREA	CONTATO	
			Telefone	E-mail
COE – Centro de Operações de Emergência em Saúde			coeinflueza.aviaria@saude.gov.br	
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA)	Departamento de Emergências em Saúde Pública (Demsp)	Coordenação-Geral do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CGCIEVS)	0800-644 6645	cievs@saude.gov.br
		Coordenação-Geral de Emergência em Saúde Pública (Cgemsp)	(61) 3315-3801	cgemsp@saude.gov.br
	Departamento do Programa Nacional de Imunizações (DPNI)	Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização (CGICI)	(61) 3315-3570	cgici@saudegov.onmicrosoft.com
	Departamento de Doenças Transmissíveis (Dedt)	Coordenação-Geral de Vigilância da Covid-19, Influenza e Outros Virus Respiratórios (CGCovid)	(61) 3315-6114	gripe@saude.gov.br
		Coordenação-Geral de Vigilância das Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial (CGZV)	(61) 3315-3573	gtsaudeunica@saude.gov.br
	Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (DVSAT)	Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador (CGSAT)	(61) 3315-3678	cgsat@saude.gov.br
		Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB)	(61) 3315-3128	cglab@saudegov.onmicrosoft.com
	Núcleo de Comunicação (Nucom)	(61) 3315-3918	comunicação.svsa@saude.gov.br	
Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)	Departamento de Gestão do Cuidado Integral (DGCI)	Coordenação de Atenção às Doenças Transmissíveis da Atenção Primária à Saúde (CDTAP)		dgci@saudegov.onmicrosoft.com
		Coordenação-Geral de Articulação do Cuidado Integral (Cgaci)	(61) 3315-6212	
Secretaria de Atenção Especializada em Saúde (Saes)	Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e Urgência (Dahu)	Coordenação-Geral da Força Nacional do SUS (CGFNS)		dahusaesms@saudegov.onmicrosoft.com

## 9

# Hospitais estaduais de referência

Lista dos hospitais de referência para atendimento de casos suspeitos de influenza aviária, conforme indicado pelas Secretarias Estaduais de Saúde.

UF	CIDADE	HOSPITAL
AL	Maceió	Hospital Escola Dr. Helvio Auto (HEHA)
AM	Manaus	Hospital e Pronto-Socorro da Criança Zona Sul/Hospital e Pronto-Socorro 28 de Agosto/Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz/ Maternidade de Referência da Zona Leste – Ana Braga
BA	Salvador	Instituto Couto Maia (Icom)
CE	Fortaleza	Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ)
DF	Brasília	Hospital Regional da Asa Norte (Hran)
GO	Goiânia	Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad
MA	São Luís	Hospital Dr. Carlos Macieira (HCM)/Hospital da Ilha/Hospital de Cuidados Intensivos/Maternidade de Alta Complexidade
	Barreirinhas	Hospital Regional de Barreirinhas
	Morros	Hospital Regional de Morros
	Pinheiro	Macrorregional Dr. Jackson Lago
	Viana	Hospital Regional Dr. Antônio Hadade
	Santa Inês	Macrorregional Tomás Martins
	Bacabal	Hospital Regional Laura Vasconcelos
	Chapadinha	Hospital Regional de Chapadinha
	Paulino Neves	Hospital Regional de Paulino Neves
	Itapecuru Mirim	Hospital Regional Adélia Matos Fonseca
	Imperatriz	Macrorregional Dra. Ruth Noletto
	Grajaú	Hospital Regional de Grajaú
	Barra do Corda	Hospital Regional de Barra do Corda
	Caxias	Macro Dr. Everaldo Ferreira Aragão
	Timon	Hospital Regional Alarico Nunes Pacheco
	Codó	Rede Municipal
Coroatá	Macro Alexandre Mamede Trovão	

continua

conclusão

UF	CIDADE	HOSPITAL
MA	Presidente Dutra	Hospital de Urgência de Presidente Dutra
	Pedreiras	Hospital Regional Dr. Kleber Carvalho Branco
	Lago da Pedra	Hospital Regional Dr. Rubens Jorge
	São João dos Patos	Rede Municipal
MG	Belo Horizonte	Hospital Eduardo de Menezes – FHEMIG/HEM
PA	Belém	Hospital Regional Público Dr. Abelardo Santos
PB	João Pessoa	Hospital Clementino Fraga
PE	Recife	Hospital Universitário Oswaldo Cruz
PR	Paranaguá	Hospital Regional do Litoral
RJ	Rio de Janeiro	Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz)
RN	Natal	Hospital Giselda Trigueiro
RS	Porto Alegre	Hospital Nossa Senhora da Conceição
SC	Florianópolis	Hospital Nereu Ramos
SP	São Paulo	Instituto de Infectologia Emílio Ribas
TO	Araguaína	Hospital Regional de Araguaína
	Palmas	Hospital Geral de Palmas
	Gurupi	Hospital Regional de Gurupi

ABUBAKAR, U. *et al.* Avian Influenza Virus Tropism in Humans. **Viruses**, v. 15, n. 4, mar. 2023. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1999-4915/15/4/833>. Acesso em: 2 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Agricultura e Pecuária. **Ficha Técnica Influenza Aviária (IA)**. Brasília, DF: MAPA, 2022. Última atualização: dezembro de 2022. Disponível em: [https://sistemasweb.agricultura.gov.br/pages/fichas\\_tecnicas/Ficha-Tecnica\\_IA.pdf](https://sistemasweb.agricultura.gov.br/pages/fichas_tecnicas/Ficha-Tecnica_IA.pdf). Acesso em: 2 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Agricultura e Pecuária. **Influenza Aviária (IA)**. Brasília, DF: MAPA, 2023a. Disponível em: <https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/saude-animal-e-vegetal/saude-animal/programas-de-saude-animal/pnsa/influenza-aviaria>. Acesso em: 2 dez 2023.

BRASIL. Ministério da Agricultura e Pecuária. **Nota Técnica n.º 11/2023/DSA/SDA/MAPA**. Detecção da infecção pelo vírus da influenza aviária H5N1 em aves silvestres no estado do Espírito Santo. Brasília, DF: MAPA, 2023b. Disponível em: <https://www.agricultura.rs.gov.br/upload/arquivos/202305/16091258-h5n1-brasil-port-eng-esp.pdf>. Acesso em: 2 dez 2023.

BRASIL. Ministério da Agricultura e Pecuária. **Painel de Influenza Aviária**. Brasília, DF: MAPA, 2023c. Disponível em: <https://mapa-indicadores.agricultura.gov.br/publico/extensions/SRN/SRN.html>. Acesso em: 2 dez 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Manejo e Tratamento de influenza 2023**. Brasília, DF: MS, 2023d. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/influenza/guia-de-manejo-e-tratamento-de-influenza-2023>. Acesso em: 2 dez 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia para a rede laboratorial de vigilância de influenza no Brasil**. Brasília, DF: MS, 2016. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_laboratorial\\_influenza\\_vigilancia\\_influenza\\_brasil.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza_vigilancia_influenza_brasil.pdf). Acesso em: 2 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Emergências em Saúde Pública. **Guia para elaboração de planos de contingência**. Brasília, DF: MS, 2023e. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/emergencia-em-saude-publica/guia-para-elaboracao-de-planos-de-contingencia>. Acesso em: 20 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública**. Brasília, DF: MS, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Brasileiro para Enfrentamento de uma Pandemia de Influenza**. Brasília, DF: MS, 2010. IV Versão. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_brasileiro\\_pandemia\\_influenza\\_IV.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_brasileiro_pandemia_influenza_IV.pdf). Acesso em: 2 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Plano de Ação do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para Influenza Aviária**. Brasília, DF: MS, 2023f. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_centro\\_emergencias\\_influenza\\_aviaria.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_centro_emergencias_influenza_aviaria.pdf). Acesso em: 2 dez 2023.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Avian Influenza in Birds**. Atlanta: CDC, 2022. Disponível em: [https://www.cdc.gov/bird-flu/virus-transmission/avian-in-birds.html?CDC\\_AAref\\_Val=https://www.cdc.gov/flu/avianflu/avian-in-birds.htm](https://www.cdc.gov/bird-flu/virus-transmission/avian-in-birds.html?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/flu/avianflu/avian-in-birds.htm). Acesso em: 17 set. 2024.

CITELLI, A. O.; SOARES, I. O.; LOPES, M. I. V. Educomunicação: referências para uma construção metodológica. **Comunicação & Educação**, v. 24, n. 2, p. 12-25, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9125.v24i2p12-25>. Acesso em: 10 dez. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **Orientações para operacionalização de Centros de Operações de Emergência em Saúde Pública pelo Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF: Conass, 2022. Disponível em: <https://conasems-ava-prod.s3.sa-east-1.amazonaws.com/institucional/wpcontent/2022/10/Guia-COES-1-edicao.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2023.

FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS. **Ongoing avian influenza outbreaks in animals pose risk to humans**. Roma: FAO, 2023. Disponível em: <https://www.fao.org/animal-health/news-events/news/detail/ongoing-avian-influenza-outbreaks-in-animals-pose-risk-to-humans/en>. Acesso em: 17 set. 2024.

GONEAU, L. W. *et al.* Zoonotic Influenza and Human Health-Part 1: Virology and Epidemiology of Zoonotic Influenzas. **Current infectious disease reports**, v. 20, n. 10, p. 37, ago. 2018. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11908-018-0642-9>. Acesso em: 2 dez. 2023.

HAYDEN, F.; CROISIER, A. Transmission of avian influenza viruses to and between humans. **The Journal of infectious diseases**. Bethesda, Maryland, EUA: NCBI, 2005. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7110009/>. Acesso em: 2 dez. 2023.

LI, Q. *et al.* Epidemiology of human infections with avian influenza A(H7N9) virus in China. **The New England journal of medicine**, v. 370, n. 6, p. 520-532, fev. 2014. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa1304617>. Acesso em: 2 dez. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Comunicação de riscos em emergências de saúde pública**: um guia da OMS para políticas e práticas em comunicação de risco de emergência. Genebra: OMS, 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Alerta Epidemiológico**: infecções causadas pela influenza aviária H5N1 na Região das Américas, 5 de junho de 2024. Washington, DC: OPAS/OMS, 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Saúde Única**: um enfoque integral para abordar as ameaças à saúde na interface homem-animal-ambiente. Washington, DC: OPAS/OMS, 2021. 59º Conselho Diretor, 73ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas, 20 a 24 de setembro de 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/sites/default/files/2021-08/CD59-9-p-saude-unica.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2024.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. **Epidemiological Update – Outbreaks of avian influenza caused by influenza A(H5N1) in the Region of the Americas - August, 2023**. [S. l.]: PAHO, 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-update-outbreaks-avian-influenza-caused-influenza-ah5n1-region-americas-0>. Acesso em: 2 dez. 2023.

PERUZZO, C. M. K. **Comunicação nos movimentos populares**: a participação na construção da cidadania. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

UNGCHUSAK, K. *et al.* Probable person-to-person transmission of avian influenza A (H5N1). **The New England journal of medicine**, v. 352, n. 4, p. 333-340, jan. 2005. Disponível em: [https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa044021?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori:rid:crossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub%20%20www.ncbi.nlm.nih.gov](https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa044021?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20www.ncbi.nlm.nih.gov). Acesso em: 2 dez. 2023.

VAN KERKHOVE, M. D. *et al.* Highly pathogenic avian influenza (H5N1): pathways of exposure at the animal-human interface, a systematic review. **PloS one**, v. 6, n. 1, p. e14582, jan. 2011. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0014582>. Acesso em: 2 dez. 2023.

WANG, D. *et al.* The Epidemiology, Virology, and Pathogenicity of Human Infections with Avian Influenza Viruses. **Cold Spring Harbor perspectives in medicine**, v. 11, n. 4, abr. 2021. Disponível em: <https://perspectivesinmedicine.cshlp.org/content/11/4/a038620.long>. Acesso em: 2 dez. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Assessment of risk associated with recent influenza A (H5N1) clade 2.3.4.4b viroses**. Geneva: WHO, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Cumulative number of confirmed human cases for avian influenza A(H5N1) reported to WHO, 2003-2023**. Geneva: WHO, 30 Aug. 2023. Disponível em: [https://www.who.int/publications/m/item/cumulative-number-of-confirmed-human-cases-for-avian-influenza-a\(h5n1\)-reported-to-who--2003-2023--30-august-2023](https://www.who.int/publications/m/item/cumulative-number-of-confirmed-human-cases-for-avian-influenza-a(h5n1)-reported-to-who--2003-2023--30-august-2023). Acesso em: 2 dez. 2023.

WORLD ORGANIZATION FOR ANIMAL HEALTH. Seasonal trend. *In: High Pathogenicity Avian Influenza (HPAI) – Situation Report*. [S. l.]: WAHIS, 2023. Disponível em: <https://www.woah.org/app/uploads/2023/10/hpai-situation-report-20231030.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2023.

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação.  
**CLIQUE AQUI E RESPONDA A PESQUISA.**



Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde  
[bvsm.s.saude.gov.br](http://bvsm.s.saude.gov.br)



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

Governo  
Federal