



**Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Gabinete Permanente de Emergências de Saúde Pública**

Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – ESPII

**Ocorrências de casos humanos de infecção por Influenza A (H1N1)
Informe do dia 02.07.09, às 13h**

O Ministério da Saúde reforça a recomendação da OMS sobre a necessidade das autoridades de saúde e todo o corpo clínico e de apoio manterem o sigilo da identidade dos casos confirmados e suspeitos. Esta medida visa evitar estigma social aos pacientes e resguardar o direito da inviolabilidade de sua privacidade.

O não cumprimento dessa medida sujeita o infrator a ações administrativas e penais.

Sumário:

- I. Histórico e Informações gerais: Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)
- II. Situação epidemiológica sobre a ESPII
 - 1. Novo vírus Influenza A(H1N1) no mundo
 - 2. Novo vírus Influenza A(H1N1) no Brasil
 - 3. Perfil epidemiológico dos casos confirmados de Influenza A(H1N1) no Brasil
- III. Demais informações
- IV. Telefone e links

I. Informações gerais: Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)

Em 25 de abril de 2009, foi declarada a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). No mesmo dia, foi instituído o Gabinete Permanente de Emergência de Saúde Pública (GPESP), no Centro de Informações Estratégicas e Respostas em Vigilância em Saúde (CIEVS) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do Ministério da Saúde (MS), para monitorar a situação e indicar as medidas adequadas ao país, em conjunto com outros órgãos do Governo Federal. A partir de então este Gabinete realiza reuniões diárias.

Adicionalmente, o Grupo Executivo Interministerial (GEI), criado por Decreto Presidencial para monitoramento do Plano Brasileiro de preparação para a Pandemia de Influenza, passou a reunir-se extraordinariamente, toda semana, em substituição a sua rotina ordinária de reuniões mensais.

Desde 11 de junho, segundo a OMS, a pandemia está na fase 6. No entanto, até o momento, a maioria dos casos confirmados apresenta quadro clínico leve a moderado e evoluem para cura. Apesar da mudança de fase, reitera-se que não há restrições ao comércio ou trânsito internacional.

A partir do dia 23 de junho de 2009, diante da situação epidemiológica atual da Influenza A(H1N1) e considerando: o período de férias escolares; o início do inverno no Hemisfério Sul; o aumento do fluxo de viajantes para os países com transmissão sustentada (atualmente são considerados Estados Unidos da América, Canadá, México, Chile, Argentina, Austrália e Reino Unido), o aumento de casos importados no Brasil; e, como conseqüência, o aumento do risco de desenvolvimento de resistência do vírus com o uso do antiviral, o MS adotou novas recomendações resumidas a seguir:

Recomendação de que pessoas que apresentem maior risco de desenvolver as formas graves da doença (ver Protocolo de Procedimentos de Manejo de Casos e Contatos) adiem a viagem para os países com transmissão sustentada. Caso não seja possível adiar a viagem, o MS recomenda que sejam adotadas as medidas de prevenção disponibilizadas no site www.saude.gov.br. O MS reitera que esta é uma medida de proteção a estes grupos mais vulneráveis para doença grave, não significando caráter restritivo ao comércio ou trânsito internacional.

Atualização do protocolo com novas orientações referentes ao tratamento com o Oseltamivir (ver Protocolo de Procedimentos de Manejo de Casos e Contatos - http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/influenza_protocolo_procedimentos_26_06_2009.pdf). O tratamento específico passa a ser indicado apenas para os pacientes que apresentem formas graves da

doença ou que tenham fatores de risco conhecidos para complicações pela infecção pelo vírus da influenza. Estas recomendações estão condizentes com a apresentação clínica leve da maioria dos casos e visam também prevenir o surgimento de resistência ao antiviral e a ocorrência de efeitos colaterais, que tenderiam a ocorrer com maior frequência, diante do aumento no número de casos suspeitos ou confirmados.

Critérios para adoção de medidas em estabelecimentos de ensino, creches, ambientes de trabalho (empresas, indústrias), asilos, quartéis, ambientes prisionais, quando a investigação epidemiológica identificar a ocorrência de agregado de casos suspeitos de Influenza A(H1N1) (ver ver Protocolo de Procedimentos de Manejo de Casos e Contatos e item III.1 nesta Nota).

O MS reitera aos viajantes procedentes de países afetados que procurem atendimento médico ao apresentarem sintomatologia compatível com o novo vírus Influenza A(H1N1), até 7 dias após o retorno desses locais. Todas as medidas adotadas pelo Brasil estão em consonância com as recomendações da OMS. Essas medidas estão adaptadas e complementadas nos Protocolos de Manejo e Notificação de Casos e Contatos.

II. Situação epidemiológica sobre a ESPII

1. Novo vírus Influenza A(H1N1) no mundo

Até 01 de julho de 2009, segundo os dados da OMS e dos países afetados, foram registrados casos em todas as regiões do mundo, com as seguintes características:

- **Total de casos confirmados:** 79844 em 121 países;
- **Total de óbitos:** 336;
- **Taxa de letalidade mundial:** 0,42% (intervalo: 0,03% a 2,15%)

Tabela 1. Países com ocorrência de casos de Influenza A(H1N1), por continente.

País	Região	Casos	Óbitos	Letalidade (%)
Países com mais de 300 casos confirmados				
Estados Unidos	América do Norte	27725	127	0,46
México	América do Norte	9028	119	1,32
Canadá	América do Norte	7983	25	0,31
Chile	América do Sul	7342	14	0,19
Reino Unido	Europa	6538	2	0,03
Austrália	Oceania	4370	7	0,16
Argentina	América do Sul	1587	26	1,64
China	Ásia	1518	0	0,00
Tailândia	Ásia	1414	3	0,21
Japão	Ásia	1354	0	0,00
Filipinas	Ásia	1709	1	0,06
Brasil	América do Sul	737	1	0,14
Cingapura	Ásia	701	0	0,00
Espanha	Europa	717	1	0,14
Nova Zelândia	Oceania	825	0	0,00
Peru	América do Sul	549	0	0,00
Panamá	América Central	417	0	0,00
Israel	Oriente Médio	506	0	0,00
Malásia	Ásia	411	0	0,00
Alemanha	Europa	429	0	0,00
Nicaragua	América Central	310	0	0,00
Países com menos de 300 casos e com ocorrência de óbitos				
Guatemala	América Central	262	2	0,76
Costa Rica	América Central	279	2	0,72
Uruguai	América do Sul	195	1	0,51
Honduras	América Central	119	1	0,84
Rep. Dominicana	Caribe	108	2	1,85
Colômbia	América do Sul	93	2	2,15
Outros países		3594	0	0
Total no mundo		79844	336	0,42

Fontes: Informações oficiais divulgadas pela OMS e governos dos países afetados (ver links no item VI)

1. **Para obter informações sobre os países, acesse:**

- Lista de países, por casos e óbitos no mundo: www.who.int
- Atlas de Influenza A(H1N1) nas Américas: <http://ais.paho.org/flu/sm/en/atlas.html>

1.1 Informações oficiais adicionais:

- Países com evidência de autoctonia, até o momento, são: **Europa** (Áustria, Bélgica, Dinamarca, Estônia, França, Alemanha, Hungria, Islândia, Irlanda, Itália, Holanda, Noruega, Polônia, Portugal, Romênia, Eslováquia, Espanha, Suécia, Suíça e Reino Unido); **América** (Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Equador, EUA, Guatemala, México, Panamá, Peru e Uruguai); **Ásia** (Japão); **África** (Egito) e **Oceania** (Austrália)

- Segundo informações da OMS ou de sites oficiais dos países afetados, o México, os EUA, o Canadá, Chile, Argentina, Austrália e Reino Unido apresentam transmissão sustentada.
- A maioria dos casos confirmados nos países com descrição de sintomas apresenta quadro clínico leve ou moderado com resposta favorável ao tratamento específico, quando indicado, ou às medidas de suporte clínico. Existe uma maior frequência de casos mais graves entre pessoas com doenças crônicas preexistentes.

2. Novo vírus Influenza A(H1N1) no Brasil

Desde 30 de junho de 2009, a atualização diária dos casos confirmados, tem como base as informações registradas no Sinan. Esta mudança visa aperfeiçoar e melhorar a oportunidade de informações sobre a emergência no Brasil.

De modo complementar, será divulgado toda **2ª**, **4ª** e **6ª feira** a análise detalhada desses casos com descrição do perfil epidemiológico da influenza A(H1N1). Esta análise utiliza como única fonte o Sinan, no qual constam detalhes sobre a investigação realizada pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. A diferença no quantitativo de casos confirmados entre a atualização diária (Tabela 2) e o perfil epidemiológico (Tabela 3) se deve ao fato da análise ocorrer em momentos distintos.

Tabela 2. Casos e óbitos confirmados pelo novo vírus Influenza A(H1N1) no Brasil, segundo UF

UF ¹	Casos	Óbitos	UF	Casos	Óbitos
Alagoas	5	-	Paraná	23	-
Amazonas	1	-	Paraíba	2	-
Bahia	4	-	Pernambuco	4	-
Ceará	1	-	Piauí	5	-
Distrito Federal	30	-	Rio de Janeiro	81	-
Espírito Santo	11	-	Rio Grande do Norte	1	-
Goiás	6	-	Rio Grande do Sul	99	1
Maranhão	2	-	Santa Catarina	51	-
Mato Grosso	3	-	São Paulo	318	-
Minas Gerais	78	-	Sergipe	5	-
Pará	2	-	Tocantins	5	-
			Brasil	737	1

Fonte SINAN/SVS (atualização em 02.07.2009 às 14h).

1. UF de residência ou UF de notificação (para casos confirmados residentes no exterior).

Informações adicionais:

- O Ministério da Saúde considera que a transmissão no Brasil é limitada, sem evidências de transmissão sustentada do novo vírus Influenza A(H1N1) de pessoa a pessoa, tendo em vista que todos esses casos têm vínculo epidemiológico com casos importados.
- De acordo com as informações fornecidas pelas equipes de vigilância epidemiológica das secretarias estaduais de saúde, os sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados são tosse, febre, coriza e mialgia. Todos os casos confirmados apresentaram quadro clínico leve a moderado e passam bem.
- Estão sendo realizadas busca ativa e monitoramento de todos os contatos próximos desses casos.
- Para agilizar esta busca, a ANVISA implementou, a partir de 23 de junho de 2009, a obrigatoriedade da entrega da "Declaração de Saúde Viajante" preenchida por todos os viajantes

internacionais, conforme previsto na Portaria GM nº 2.659, de 11 de Novembro de 2008, que internaliza a Resolução GMC nº 21, de 20 junho de 2008.

3. Perfil epidemiológico dos casos confirmados de Influenza A(H1N1) no Brasil

A atualização do perfil epidemiológico ocorrerá segunda, quarta e sexta-feira, com base nas informações disponíveis no Sinan

No Brasil, até **30 de junho de 2009**, as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde notificaram 2.784 casos no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (Sinan) (Tabela 3 e Gráfico 1).

Tabela 3. Classificação dos casos notificados por UF no Sinan. Brasil, 2009

UF	Suspeito		Confirmados		Descartado		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
RO	-	-	-	-	2	0,2	2	0,1
AC	7	0,7	-	-	-	-	7	0,3
AM	-	-	1	0,1	2	0,2	3	0,1
RR	1	0,1	-	-	2	0,2	3	0,1
PA	1	0,1	2	0,3	24	2,3	27	1,0
AP	1	0,1	-	-	3	0,3	4	0,1
TO	9	0,9	5	0,7	10	1,0	24	0,9
MA	10	1,0	3	0,4	1	0,1	14	0,5
PI	5	0,5	5	0,7	5	0,5	15	0,5
CE	8	0,8	1	0,1	8	0,8	17	0,6
RN	10	1,0	1	0,1	17	1,6	28	1,0
PB	4	0,4	2	0,3	7	0,7	13	0,5
PE	12	1,1	4	0,6	26	2,5	42	1,5
AL	9	0,9	5	0,7	11	1,1	25	0,9
SE	7	0,7	5	0,7	8	0,8	20	0,7
BA	8	0,8	4	0,6	22	2,1	34	1,2
MG	85	8,1	70	10,1	110	10,6	265	9,5
ES	27	2,6	11	1,6	19	1,8	57	2,0
RJ	123	11,7	67	9,7	115	11,0	305	11,0
SP	180	17,2	312	45,0	359	34,5	851	30,6
PR	179	17,1	21	3,0	96	9,2	296	10,6
SC	74	7,1	49	7,1	71	6,8	194	7,0
RS	190	18,1	90	13,0	51	4,9	331	11,9
MS	17	1,6	0	0,0	8	0,8	25	0,9
MT	22	2,1	3	0,4	8	0,8	33	1,2
GO	23	2,2	6	0,9	20	1,9	49	1,8
DF	37	3,5	27	3,9	36	3,5	100	3,6
Total	1049	100,0	694	100,0	1041	100,0	2784	100,0

Fonte: Sinan/MS

Foram confirmados 24,9% (694/2784) casos. A análise do perfil epidemiológico destes casos confirmados evidencia os seguintes aspectos:

- **Sexo:** 52% (359/694) são mulheres.
- **Idade:** 50% com idade inferior a 25 anos, sendo o intervalo variando de <1 até 85 anos.

- **Evolução:** 99,6% (691/694) quadro leve a moderado e 0,4% (3) quadro grave e entre estes 0,1% (1) evoluiu para óbito.

Tabela 4. Distribuição dos casos confirmados por faixa etária. Brasil, 2009

Faixa etária (em anos)	Total	
	n	%
Menor que 9	81	11,7
10 a 19	140	20,2
20 a 39	336	48,4
40 a 49	80	11,5
50 a 59	43	6,2
60 e mais	14	2,0
Total	694	100,0

Fonte: Sinan/MS

Tabela 5. Classificação dos casos confirmados. Brasil, 2009

Origem	n	%
Importado	428	61,7
Autóctone	176	25,4
Em investigação	90	13,0
Total	694	100,0

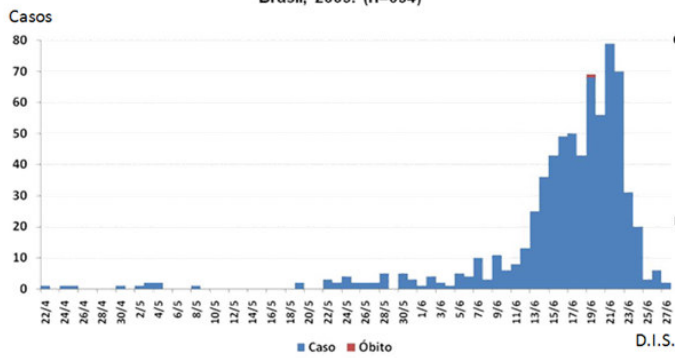
Fonte: Sinan/MS

Tabela 6. País de Origem dos Casos Importados. Brasil, 2009

País	n	%
Argentina	269	62,9
EUA	82	19,2
Chile	41	9,6
Canadá	8	1,9
Alemanha	6	1,4
México	6	1,4
Reino Unido	4	0,9
Uruguai	4	0,9
Paraguai	3	0,7
Espanha	2	0,5
França	1	0,2
Itália	1	0,2
Venezuela	1	0,2
Total	428	100,0

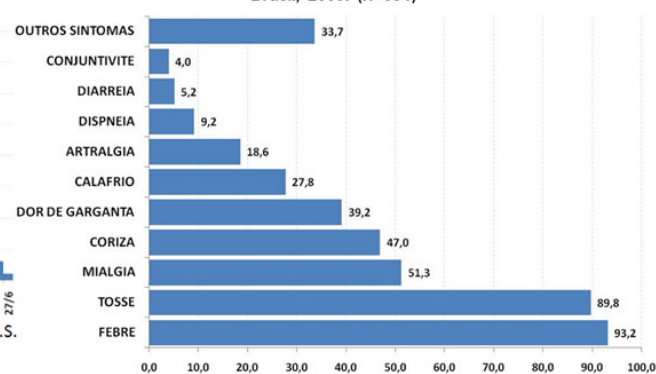
Fonte: Sinan/MS

Gráfico 1. Distribuição dos Casos Confirmados por data de Início dos Sintomas. Brasil, 2009. (n=694)



Fonte: Sinan/MS

Gráfico 2. Distribuição de Sinais e Sintomas dos casos confirmados. Brasil, 2009. (n=694)



III. Demais informações

1. Recomendações sobre a suspensão temporária de atividades

Em estabelecimentos de ensino, creches, ambientes de trabalho (empresas, indústrias), asilos, quartéis, ambientes prisionais, quando a **investigação epidemiológica** identificar a ocorrência de agregado de casos suspeitos de Influenza A(H1N1), com vínculo epidemiológico (temporal e espacial), pode ser adotada pela vigilância em saúde local a suspensão temporária de atividades. Quando esta ação for indicada deve-se considerar:

- As características do surto (numero de pessoas afetadas, características dos ambientes, existência de pessoas com fatores de risco, taxas de ataque);
- Garantir o sigilo da identidade dos casos confirmados e evitar condutas discriminatórias dos mesmos;
- A análise do tempo de duração da suspensão temporária das atividades deve considerar, além de outros aspectos, as características da doença (apresentação clínica, transmissibilidade a partir da data de início dos sintomas: adultos até o 7º dia e crianças até o 14º dia, etc.);
- Devem ser reforçadas as orientações sobre as medidas não farmacológicas preconizadas no Protocolo de Procedimentos de Manejo de Casos e Contatos;
- Constam no referido Protocolo os procedimentos de coleta de amostras clínicas.

A utilização de máscaras de proteção é efetiva em ambientes hospitalares e esta prática não

tem impacto na diminuição de transmissibilidade quando utilizada pela comunidade em geral, exceto quando indicado pela autoridade de saúde.

2. Para obter informações sobre:

- Protocolo de Procedimentos de Manejo de Casos e Contatos;
- Protocolo de Notificação e Investigação de Casos e Contatos;
- Protocolo para Enfrentamento da Influenza A (H1N1) em Portos, Aeroportos e Fronteiras (Atualizado em 10.06.2009);
- Informações gerais Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)
- Recomendações aos Viajantes;
- Recomendações aos serviços públicos;
- Esclarecimentos e Ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde para o enfrentamento da Influenza A(H1N1).
- Plano de Preparação para o Enfrentamento da pandemia de influenza:

Acesse:

- Site www.saude.gov.br.
- Clique no banner Influenza A(H1N1), em vigilância em saúde
- Faça o download dos Protocolos e Informes Técnicos.

> VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Influenza A
(H1N1)

IV. Telefone e links

- **Disque Saúde:** 0800-61-1997
- **Portal da Influenza:** http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1534
- **Sites:**
 - **Ministério da Saúde:** www.saude.gov.br.
 - **Secretaria de Vigilância em Saúde:** www.saude.gov.br/svs
 - **ANVISA:** www.anvisa.gov.br
 - **Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento:** www.agricultura.gov.br