



**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 06.07.09, 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: 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. Histórico e Informações gerais: 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, o MS recomenda 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 <http://www.saude.gov.br/> [www.saude.gov.br](http://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.

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

A partir de 06 de julho de 2009, tendo em vista as diferentes periodicidades na atualização de informações dos países em seus sites oficiais, o Ministério da Saúde irá considerar os dados da OMS ([www.who.int](http://www.who.int)), como única fonte de informação.

Segundo atualização da OMS, publicada em 06 de julho de 2009, foram registrados casos em todos os continentes do mundo, com as seguintes características:

- **Total de casos confirmados:** 94.512 em 122 países;
- **Total de óbitos:** 429;
- **Taxa de letalidade mundial:** 0,45% (intervalo: 0,04% a 2,41%)

Tabela 1. Taxa de letalidade da Influenza A(H1N1), por país.

ID	País	Região	Casos	Óbitos	Letalidade (%)
1	Estados Unidos	América do Norte	33.902	170	0,50
2	México	América do Norte	10.262	119	1,16
3	Canadá	América do Norte	7.983	25	0,31
4	Reino Unido	Europa	7.447	3	0,04
5	Chile	América do Sul	7.376	14	0,19
6	Austrália	Oceania	5.298	10	0,19
7	Argentina	América do Sul	2.485	60	2,41
8	Tailândia	Ásia	2.076	7	0,34
9	Filipinas	Ásia	1.709	1	0,06
10	Nova Zelândia	Oceania	1.059	3	0,28
11	Brasil	América do Sul	905	1	0,11
12	Espanha	Europa	776	1	0,13
13	Guatemala	América Central	286	2	0,70
14	Costa Rica	América Central	277	3	1,08
15	Uruguai	América do Sul	195	4	2,05
16	Honduras	América Central	123	1	0,81
17	Colômbia	América do Sul	118	2	1,69
18	Rep. Dominicana	América Central	108	2	1,85
19	Paraguai	América do Sul	106	1	0,94

Fontes: Informações oficiais divulgadas pela OMS

#### 1.1 Informações oficiais adicionais:

- 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 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.
- Acesse os sites da OMS para obter informações sobre todos os países
  - OMS: Lista de países  
<http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/index.html>
  - OMS: Atlas Mundial de Influenza A(H1N1)  
<http://gamapserver.who.int/h1n1/atlas.html?select=ZZZ&filter=filter4,confirmed>
  - OPAS: Atlas de Influenza A(H1N1) das Américas com visualização por Estados  
<http://ais.paho.org/flu/sm/en/atlas.html>

## 2. Novo vírus Influenza A(H1N1) no Brasil

Nesta semana, a atualização dos casos confirmados ocorrerá na 2ª, 4ª e 6ª feira, tendo como base as informações registradas no Sinan, pelas Secretarias de Saúde dos Estados, Municípios e Distrito Federal.

A partir da próxima semana este boletim será publicado semanalmente, toda 4ª feira, com a análise do perfil epidemiológico dos casos registrados, por semana epidemiológica. Esta mudança visa adequar o processo de monitoramento ao novo protocolo divulgado pelo Ministério da Saúde.

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 <sup>1</sup>	Casos	Óbitos	UF <sup>1</sup>	Casos	Óbitos
Amapá	1	-	Pará	2	-
Alagoas	5	-	Paraná	36	-
Amazonas	1	-	Paraíba	4	-
Bahia	8	-	Pernambuco	12	-
Ceará	5	-	Piauí	5	-
Distrito Federal	31	-	Rio de Janeiro	91	-
Espírito Santo	11	-	Rio Grande do Norte	3	-
Goiás	10	-	Rio Grande do Sul	111	1
Maranhão	2	-	Santa Catarina	56	-
Mato Grosso	5	-	São Paulo	402	-
Mato Grosso do Sul	4	-	Sergipe	5	-
Minas Gerais	90	-	Tocantins	5	-
			<b>Brasil</b>	<b>905</b>	<b>1</b>

Fonte SINAN/SVS (atualização em 06.07.2009 às 10h30).

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, até o momento 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.
- 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 semanalmente, na quarta-feira, com base nas informações disponíveis no Sinan

No Brasil, até **03 de julho de 2009 às 8h**, as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde notificaram 3.373 casos, por meio do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (Sinan) (Tabela 3).

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

ID	UF	SUSPEITO		CONFIRMADO		DESCARTADO		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	SP	332	23,5	325	43,0	367	30,5	1024	30,4
2	RS	218	15,4	101	13,4	89	7,4	408	12,1
3	PR	261	18,5	24	3,2	120	10,0	405	12,0
4	RJ	172	12,2	83	11,0	143	11,9	398	11,8
5	MG	60	4,2	84	11,1	130	10,8	274	8,1
6	SC	108	7,6	51	6,7	84	7,0	243	7,2
7	DF	31	2,2	30	4,0	41	3,4	102	3,0
8	ES	20	1,4	11	1,5	33	2,7	64	1,9
9	PE	29	2,1	4	0,5	26	2,2	59	1,7
10	GO	29	2,1	6	0,8	20	1,7	55	1,6
11	BA	21	1,5	4	0,5	24	2,0	49	1,5
12	MT	25	1,8	3	0,4	8	0,7	36	1,1
13	RN	12	0,8	1	0,1	17	1,4	30	0,9
14	MS	15	1,1	1	0,1	13	1,1	29	0,9
15	PA	2	0,1	2	0,3	24	2,0	28	0,8
16	AL	10	0,7	5	0,7	11	0,9	26	0,8
17	SE	12	0,8	5	0,7	8	0,7	25	0,7
18	TO	9	0,6	5	0,7	11	0,9	25	0,7
19	CE	14	1,0	1	0,1	8	0,7	23	0,7
20	MA	14	1,0	2	0,3	2	0,2	18	0,5
21	PI	8	0,6	5	0,7	5	0,4	18	0,5
22	PB	2	0,1	2	0,3	10	0,8	14	0,4
23	AC	8	0,6					8	0,2
24	AP	1	0,1			3	0,2	4	0,1
25	AM			1	0,1	2	0,2	3	0,1
26	RR	1	0,1			2	0,2	3	0,1
27	RO					2	0,2	2	0,1
<b>TOTAL</b>		<b>1.414</b>	<b>100</b>	<b>756</b>	<b>100</b>	<b>1.203</b>	<b>100</b>	<b>3.373</b>	<b>100</b>

Fonte: Sinan/MS

Foram confirmados 22,4% (756/3.373) casos. A análise do perfil epidemiológico destes casos confirmados evidencia os seguintes aspectos:

- **Sexo:** 52% (395/756) são mulheres.
- **Idade:** 50% com idade inferior a 25 anos, sendo o intervalo variando de <1 até 85 anos.
- **Evolução:** 99,6% (753/756) quadro leve a moderado e 0,4% (3) quadro grave e entre estes 0,1% (1) evoluiu para óbito.

Tabela 4. Classificação dos Casos Confirmados. Brasil, 2009.

Origem	Casos	
	n	%
Autóctone	177	23,4
Em investigação	125	16,5
Importado	454	60,1
<b>Total</b>	<b>756</b>	<b>100</b>

Tabela 5. País de origem dos casos importados.

País	Casos	
	n	%
Argentina	287	63,2
Estados Unidos da America	88	19,4
Chile	42	9,3
Canadá	8	1,8
Alemanha	6	1,3
México	6	1,3
Uruguai	4	0,9
Reino Unido	4	0,9
Paraguai	3	0,7
Espanha	2	0,4
Itália	1	0,2
Venezuela	1	0,2
Franca	2	0,4
<b>Total</b>	<b>454</b>	<b>100</b>

Gráfico 1. Distribuição de casos confirmados de influenza A(H1N1) no Brasil, por data de início dos sintomas e investigação da evolução, Brasil, 2009.

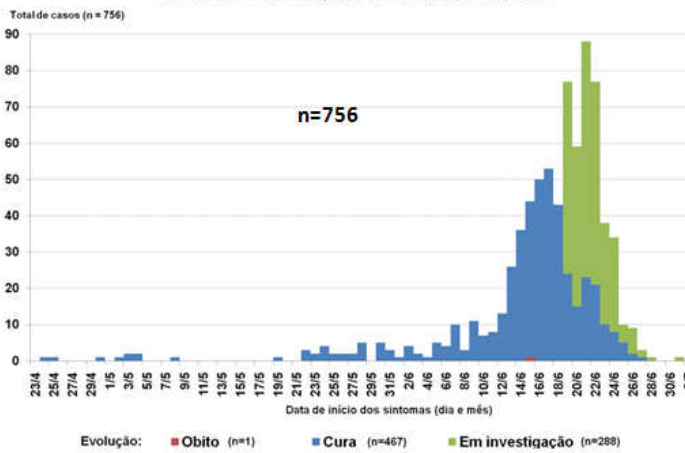


Gráfico 2. Distribuição de casos confirmados de influenza A(H1N1) por Faixa Etária, Brasil, 2009.

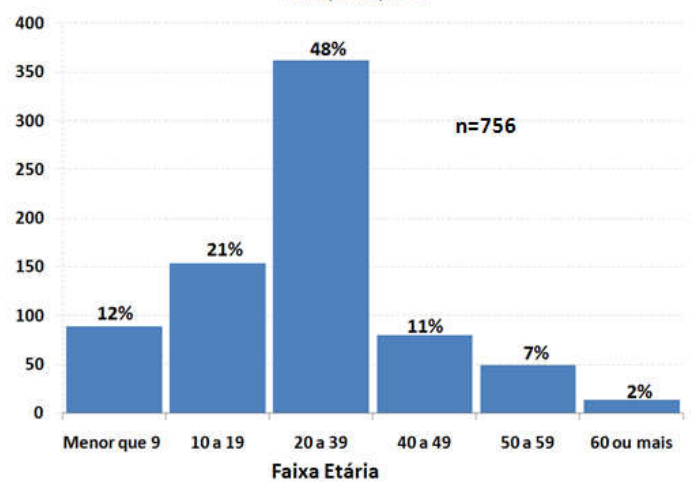
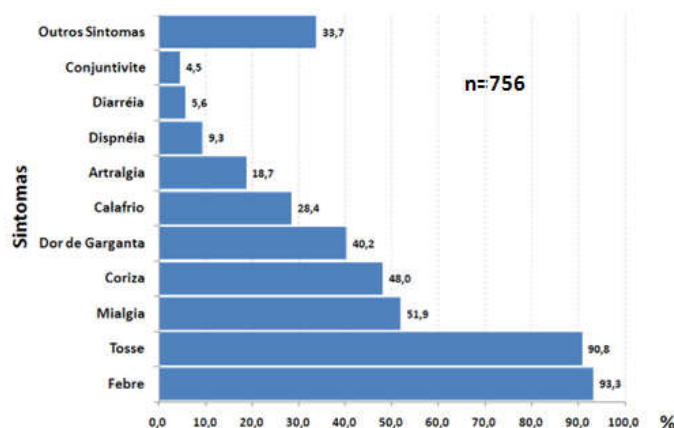


Gráfico 3. Frequência dos Sinais e Sintomas dos casos confirmados de influenza A(H1N1) Brasil, 2009.



### 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](http://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](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1534)
- **Sites:**
  - **Ministério da Saúde:** [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br).
  - **Secretaria de Vigilância em Saúde:** [www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs)
  - **ANVISA:** [www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)
  - **Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento:** [www.agricultura.gov.br](http://www.agricultura.gov.br)