



**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 10.07.09, às 15h**

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 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, por falta de regularidade de informações dos países em seus sites oficiais, o Ministério da Saúde irá considerar os dados da OMS (www.who.int), como única fonte de informação.

Segundo a última atualização (nº 58) 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	1.027	2	0,19
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 (acesso em 10/07/2009 – 13h30) e Sinan/MS

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, 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 ¹	Casos	Óbitos	UF ¹	Casos	Óbitos
Acre	1	-	Pará	5	-
Amapá	1	-	Paraná	35	-
Alagoas	6	-	Paraíba	5	-
Amazonas	1	-	Pernambuco	15	-
Bahia	11	-	Piauí	5	-
Ceará	6	-	Rio de Janeiro	111	-
Distrito Federal	31	-	Rio Grande do Norte	4	-
Espírito Santo	11	-	Rio Grande do Sul	129	1
Goiás	10	-	Santa Catarina	56	-
Maranhão	4	-	São Paulo	457	1
Mato Grosso	5	-	Sergipe	5	-
Mato Grosso do Sul	4	-	Tocantins	8	-
Minas Gerais	101	-			
			Brasil	1.027	2

Fonte SINAN/SVS (atualização em 08.07.2009 às 13h30).

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 **08 de julho de 2009 às 8h**, as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde notificaram 5.488 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

UF	SUSPEITOS		CONFIRMADOS		DESCARTADOS		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%
SP	1.308	44,0	444	45,4	545	35,4	2.297	41,9
PR	456	15,3	37	3,8	142	9,2	635	11,6
RJ	307	10,3	102	10,4	158	10,3	567	10,3
RS	349	11,7	118	12,1	92	6,0	559	10,2
MG	77	2,6	90	9,2	162	10,5	329	6,0
SC	118	4,0	56	5,7	106	6,9	280	5,1
BA	113	3,8	11	1,1	24	1,6	148	2,7
DF	45	1,5	31	3,2	41	2,7	117	2,1
GO	33	1,1	10	1,0	28	1,8	71	1,3
PE	15	0,5	14	1,4	41	2,7	70	1,3
ES	23	0,8	11	1,1	34	2,2	68	1,2
SE	26	0,9	5	0,5	8	0,5	39	0,7
MT	16	0,5	5	0,5	15	1,0	36	0,7
RN	8	0,3	4	0,4	20	1,3	32	0,6
MS	14	0,5	4	0,4	13	0,8	31	0,6
PA	1		2	0,2	27	1,8	30	0,5
CE	14	0,5	6	0,6	10	0,7	30	0,5
AL	13	0,4	5	0,5	11	0,7	29	0,5
MA	4	0,1	4	0,4	19	1,2	27	0,5
TO	10	0,3	5	0,5	11	0,7	26	0,5
PI	13	0,4	5	0,5	7	0,5	25	0,5
PB			5	0,5	12	0,8	17	0,3
AC	7	0,2	1	0,1	2	0,1	10	0,2
AP	1		1	0,1	3	0,2	5	0,1
RR	1				3	0,2	4	0,1
RO	1				2	0,1	3	0,1
AM			1	0,1	2	0,1	3	0,1
TOTAL	2.973	100	977	100	1.538	100	5.488	100

Fonte: Sinan/MS

Foram confirmados 17,8% (977/5.488) casos. A análise do perfil epidemiológico destes casos confirmados evidencia os seguintes aspectos:

§ **Sexo:** 50,7% (495/977) são mulheres.

§ **Idade:** 50% com idade inferior a 25 anos, sendo o intervalo variando de <1 até 85 anos.

§ **Condição clínica:** 99,6% (973/977) apresentaram quadro leve e 0,4% (4/977) quadro grave.

§ **Evolução:** 91,1% (890/977) evoluíram para cura, 0,1% (1/977) evoluiu para óbito e 8,8% (86/977) estão em seguimento.

Tabela 4
Classificação dos casos
confirmados. Brasil, 2009

Origem	Casos	
	n	%
Autóctone	278	28,5
Em investigação	136	13,9
Importado	563	57,6
Total	977	100

Tabela 5
País de origem dos casos
importados. Brasil, 2009

País	Casos	
	n	%
Argentina	359	63,8
Estados Unidos	97	17,2
Chile	61	10,8
Canadá	8	1,4
Alemanha	7	1,2
México	6	1,1
Uruguai	6	1,1
Reino Unido	4	0,7
Paraguai	4	0,7
Espanha	2	0,4
Austrália	2	0,4
França	2	0,4
Itália	1	0,2
Bolívia	1	0,2
Equador	1	0,2
Venezuela	1	0,2
Colômbia	1	0,2
Total	563	100

Grafico 1
Distribuição de casos confirmados por data de início dos sintomas e evolução. Brasil, 2009

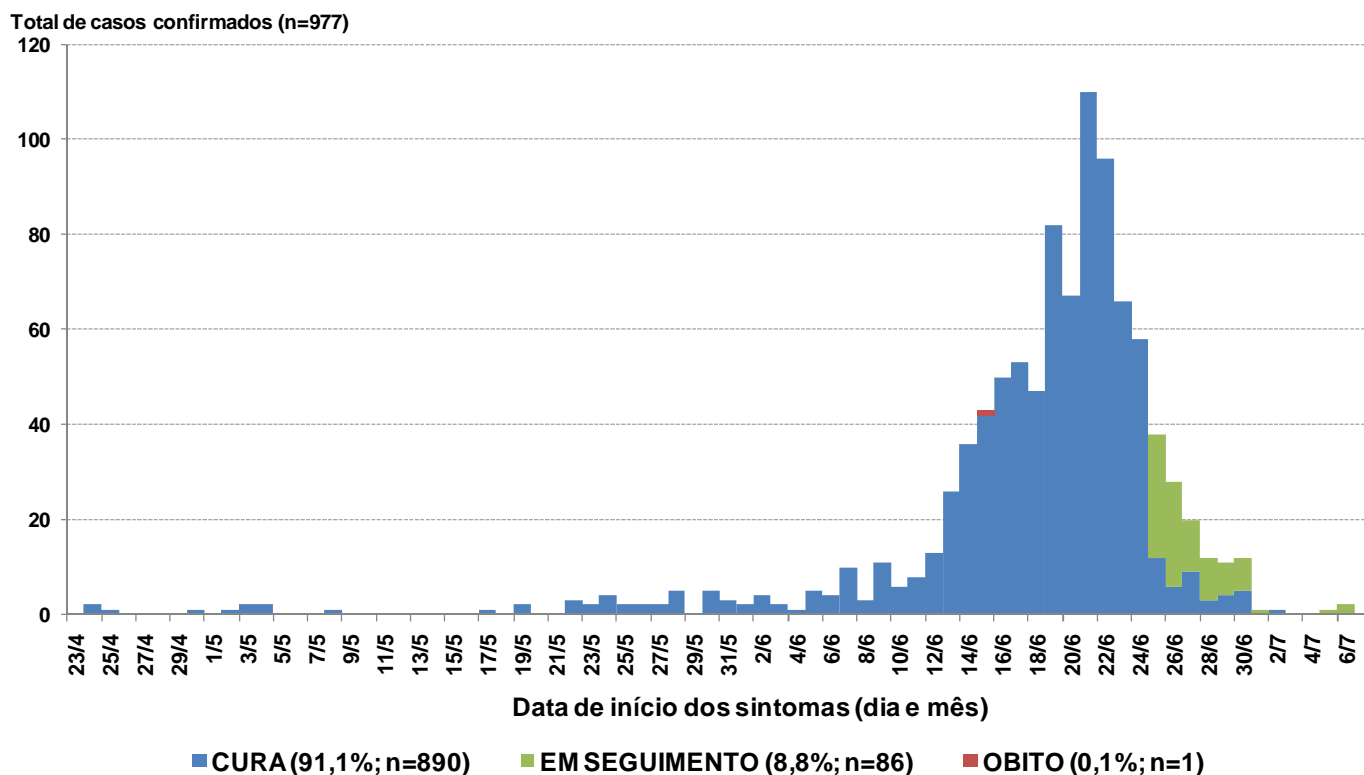


Gráfico 2
Distribuição de casos confirmados por faixa etária. Brasil, 2009

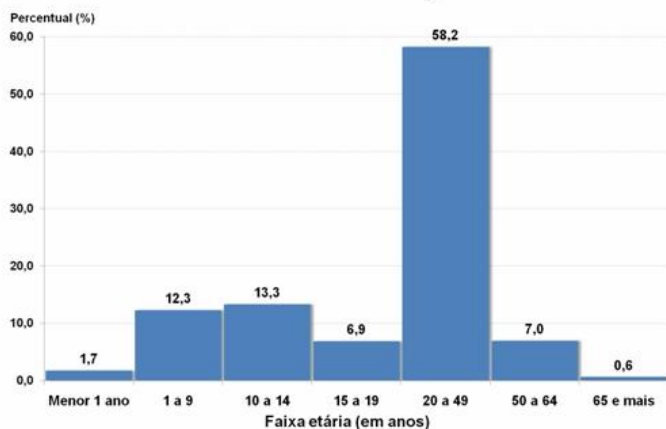
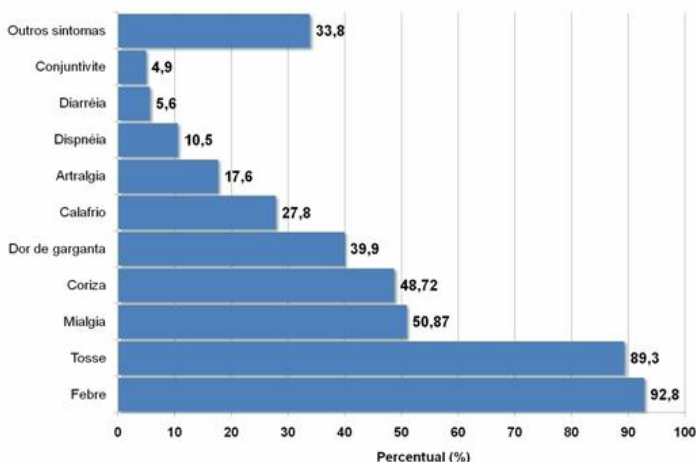


Gráfico 3
Distribuição de casos confirmados por sinais e sintomas. Brasil, 2009



III. Demais informações

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.

Para obter informações sobre:

- Protocolo de Influenza: manejo clínico e vigilância epidemiológica;
- 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