



**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 26.06.09, às 17h**

**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, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005), a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a ocorrência de casos humanos de infecção por um novo vírus Influenza A(H1N1) como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Imediatamente, 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 do Ministério da Saúde (SVS/MS), para monitorar a situação e indicar as medidas adequadas ao país. A partir de então este Gabinete realiza reuniões diárias.

No dia 11 de junho de 2009, após a realização da quarta reunião do Comitê de Emergência da OMS, foi elevado o nível de preparação para a pandemia da fase 5 para fase 6, ou seja, há disseminação da infecção entre humanos, no nível comunitário, ocorre em diferentes regiões do mundo. Esta situação cumpre o critério para definição de pandemia. No entanto, apesar da alteração de fase a maioria dos casos confirmados até o momento permanece tendo quadro clínico leve e evoluem para cura. Existe uma maior frequência de casos mais graves entre pessoas com doenças crônicas preexistentes.

Seguindo as orientações da OMS, o MS reitera que não há recomendações aos países para o fechamento de fronteiras ou restrições ao comércio e viagens internacionais e orienta os viajantes procedentes de países afetados que procurem atendimento médico ao apresentarem sintomatologia compatível com o novo vírus Influenza A(H1N1), até 10 dias após o retorno desses locais.

Em 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 como (Estados Unidos da América, Canadá, México, Chile, Argentina e Austrália);
- O aumento de casos importados no Brasil;

O Ministério da Saúde recomenda que crianças menores de dois anos de idade; idosos (acima de 60 anos); gestantes; pessoas com imunodepressão (por exemplo, pacientes com câncer, em tratamento para AIDS ou em uso regular de corticosteróides), hemoglobinopatias, diabetes, cardiopatia, doença pulmonar ou renal crônica posterguem a viagem para esses países, caso seja possível, tendo em vista ser o grupo que apresenta maior risco de desenvolver as formas graves da doença. O Ministério da Saúde 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.

Caso não seja possível postergar a viagem, o MS recomenda que sejam adotadas as medidas de prevenção disponibilizadas no site [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br).

O MS reitera que os viajantes procedentes de países afetados que procurem atendimento médico ao apresentarem sintomatologia compatível com o novo vírus Influenza A(H1N1), até 10 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

**Tabela 1.** Novo vírus Influenza A(H1N1) no mundo, agrupados por continente, segundo critério de classificação por país.

País	Casos	Óbitos	Letalidade	País	Casos	Óbitos	Letalidade
<b>América</b>				58 Polônia	13	0	0,00
1 Antilhas Holandesas	4	0	0,00	59 Portugal	7	0	0,00
2 Antigua e Barbuda	2	0	0,00	60 Reino Unido	3597	1	0,03
3 Argentina	1488	23	1,55	61 República Tcheca	9	0	0,00
4 Bahamas	13	0	0,00	62 Romênia	19	0	0,00
5 Barbados	10	0	0,00	63 Rússia	3	0	0,00
6 Bermuda	2	0	0,00	64 Sérvia	2	0	0,00
7 Bolívia	47	0	0,00	65 Suécia	61	0	0,00
8 Brasil	522	0	0,00	66 Suíça	47	0	0,00
9 Canadá <sup>3</sup>	6732	19	0,28	67 Ucrânia	1	0	0,00
10 Chile	5186	7	0,13	<b>Ásia</b>			
11 Colômbia	73	2	2,74	68 Arábia Saudita	48	0	0,00
12 Costa Rica	222	1	0,45	69 Bahrein	15	0	0,00
13 Cuba	34	0	0,00	70 Bangladeche	1	0	0,00
14 Dominica	1	0	0,00	71 Brunei	11	0	0,00
15 El Salvador	160	0	0,00	72 Camboja	5	0	0,00
16 Equador	125	0	0,00	73 China	1089	0	0,00
17 Estados Unidos <sup>3</sup>	27717	127	0,46	74 Cingapura	315	0	0,00
18 Guatemala	254	2	0,79	75 Coreia do Sul	142	0	0,00
19 Honduras	119	1	0,84	76 Emirados Arabes	7	0	0,00
20 Ilhas Cayman	9	0	0,00	77 Gaza	9	0	0,00
21 Ilhas Virgens Britânicas	1	0	0,00	78 Filipinas	727	1	0,14
22 Jamaica	19	0	0,00	79 Iêmen	6	0	0,00
23 Martinica	2	0	0,00	80 Índia	64	0	0,00
24 México	8616	116	1,35	81 Irã	1	0	0,00
25 Nicarágua	265	0	0,00	82 Iraque	7	0	0,00
26 Panamá	358	0	0,00	83 Israel	405	0	0,00
27 Paraguai	79	0	0,00	84 Japão	1049	0	0,00
28 Peru	299	0	0,00	85 Jordânia	15	0	0,00
29 Rep. Dominicana	108	2	1,85	86 Kuwait	30	0	0,00
30 Saint-Martin	1	0	0,00	87 Laos	3	0	0,00
31 Suriname	11	0	0,00	88 Líbano	25	0	0,00
32 Trinidad e Tobago	25	0	0,00	89 Macao	12	0	0,00
33 Uruguai	195	0	0,00	90 Malásia	68	0	0,00
34 Venezuela	135	0	0,00	91 Oman	3	0	0,00
<b>Europa</b>				92 Palestina	9	0	0,00
35 Alemanha	333	0	0,00	93 Qatar	10	0	0,00
36 Áustria	12	0	0,00	94 Sri-lanka	7	0	0,00
37 Bélgica	36	0	0,00	95 Tailândia	774	0	0,00
38 Bulgária	7	0	0,00	96 Taiwan	61	0	0,00
39 Chipre	9	0	0,00	97 Tunísia	2	0	0,00
40 Dinamarca	37	0	0,00	98 Turquia	26	0	0,00
41 Eslováquia	7	0	0,00	99 Vietnã	63	0	0,00
42 Eslovênia	3	0	0,00	<b>África e Oceania</b>			
43 Espanha	541	0	0,00	100 Argélia	2	0	0,00
44 Estônia	8	0	0,00	101 África do Sul	1	0	0,00
45 Finlândia	26	0	0,00	102 Argélia	1	0	0,00
46 França	191	0	0,00	103 Austrália	3519	4	0,11
47 Grécia	73	0	0,00	104 Cabo Verde	3	0	0,00
48 Holanda	116	0	0,00	105 Costa do Marfim	2	0	0,00
49 Hungria	8	0	0,00	106 Egito	43	0	0,00
50 Irlanda	29	0	0,00	107 Etiópia	2	0	0,00
51 Islândia	4	0	0,00	108 Indonésia	2	0	0,00
52 Itália	102	0	0,00	109 Ilhas Figi	2	0	0,00
53 Letônia	1	0	0,00	110 Marrocos	11	0	0,00
54 Lituânia	1	0	0,00	111 Nova Zelândia	453	0	0,00
55 Luxemburgo	3	0	0,00	112 Papua Nova Guiné	1	0	0,00
56 Montenegro	1	0	0,00	113 Polinésia Francesa	1	0	0,00
57 Noruega	23	0	0,00	114 Samoa	1	0	0,00
				115 Vanuatu	2	0	0,00
<b>Total</b>					<b>66697</b>	<b>306</b>	<b>0,46</b>

#### Informações complementares:

1. **Fontes:** Informações oficiais divulgadas pela OMS e governos dos países afetados (ver links no item VI)
2. **Para obter informações sobre os estados afetados por país, acesse:** <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 a OMS, o México, os EUA, o Canadá, Chile, Argentina e a Austrália são considerados países com 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

A partir de 24 de junho de 2009, será divulgado a atualização diária apenas dos casos confirmados, tendo como base as informações registradas no Sinan acrescidas dos dados laboratoriais do dia. 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.** Novo vírus Influenza A(H1N1) no Brasil, segundo critério de classificação por UF.

UF	Confirmados	UF	Confirmados
Alagoas	4	Paraná	14
Bahia	4	Paraíba	2
Ceará	1	Pernambuco	1
Distrito Federal	19	Piauí	2
Espírito Santo	9	Rio de Janeiro	52
Goiás	4	Rio Grande do Norte	1
Maranhão	1	Rio Grande do Sul	28
Mato Grosso	3	Santa Catarina	43
Minas Gerais	65	São Paulo	260
Pará	1	Sergipe	4
		Tocantins	4
		<b>Brasil</b>	<b>522</b>

Fonte SINAN/SVS e Laboratórios Nacionais de Referência (atualização em 26.06.2009).

## 2.1. Informações adicionais:

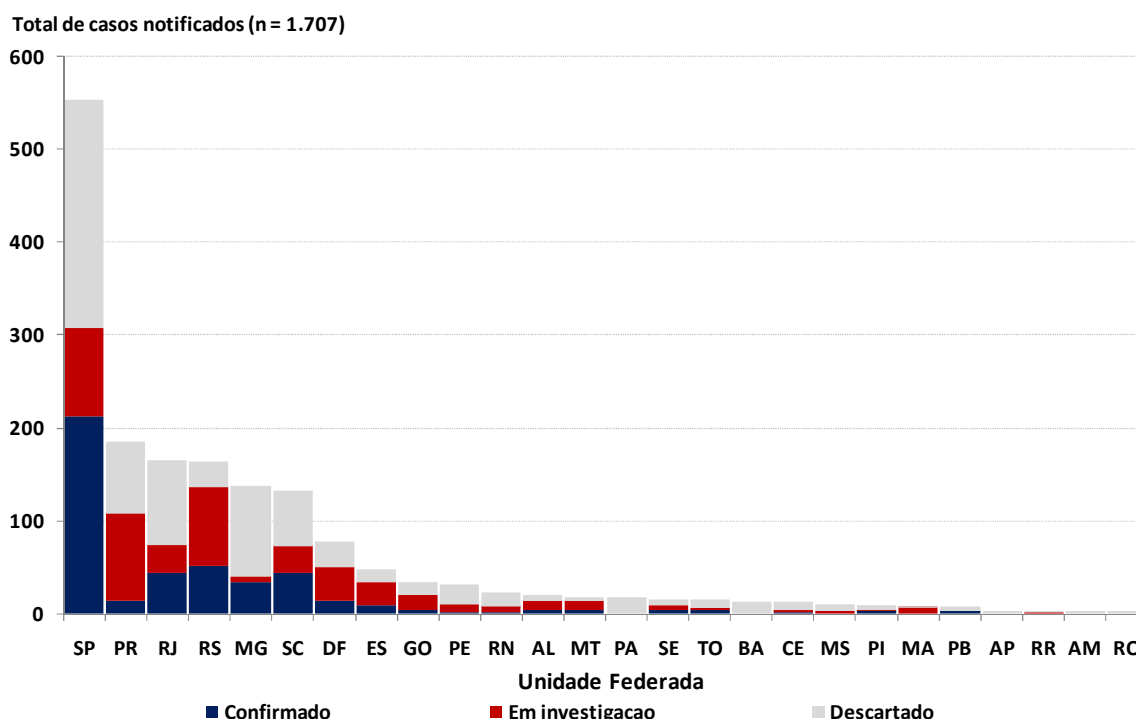
- O Ministério da Saúde considera que a transmissão no Brasil é limitada, sem evidências de transmissão sustentada do novo vírus Influenza A(H1N1) de pessoa a pessoa, tendo em vista que todos esses casos têm vínculo epidemiológico com casos importados.
- De acordo com as informações fornecidas pelas equipes de vigilância epidemiológica das secretarias estaduais de saúde, os sinais e sintomas mais freqüentes 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 **25 de junho de 2009**, as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde notificaram 1.707 casos no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (Sinan) (Tabela 3 e Gráfico 1).

**Gráfico 1. Classificação dos casos notificados por UF no Sinan. Brasil, 2009**



Fonte: Sinan/MS

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

UF	Em investigação		Confirmados		Descartado		Total geral	
	n	%	n	%	n	%	N	%
AL	10	2,1	4	0,9	6	0,8	20	1,2
AM	-	-	-	-	2	0,3	2	0,1
AP	-	-	-	-	3	0,4	3	0,2
BA	-	-	-	-	13	1,7	13	0,8
CE	3	0,6	1	0,2	8	1,0	12	0,7
DF	36	7,5	14	3,1	28	3,6	78	4,6
ES	25	5,2	9	2,0	13	1,7	47	2,8
GO	16	3,4	4	0,9	14	1,8	34	2,0
MA	7	1,5	-	-	1	0,1	8	0,5
MG	6	1,3	34	7,6	98	12,5	138	8,1
MS	2	0,4	-	-	8	1,0	10	0,6
MT	11	2,3	3	0,7	4	0,5	18	1,1
PA	-	-	-	-	18	2,3	18	1,1
PB	1	0,2	2	0,4	5	0,6	8	0,5
PE	9	1,9	1	0,2	21	2,7	31	1,8
PI	2	0,4	2	0,4	5	0,6	9	0,5
PR	94	19,7	14	3,1	77	9,8	185	10,8
RJ	30	6,3	44	9,8	91	11,6	165	9,7
RN	7	1,5	1	0,2	15	1,9	23	1,3
RO	-	-	-	-	2	0,3	2	0,1
RR	1	0,2	-	-	2	0,3	3	0,2
RS	85	17,8	51	11,4	28	3,6	164	9,6
SC	29	6,1	44	9,8	59	7,5	132	7,7
SE	5	1,0	4	0,9	6	0,8	15	0,9
SP	96	20,1	212	47,3	246	31,5	554	32,5
TO	2	0,4	4	0,9	9	1,2	15	0,9
<b>TOTAL</b>	<b>477</b>	<b>100</b>	<b>448</b>	<b>100</b>	<b>782</b>	<b>100</b>	<b>1707</b>	<b>100</b>

Fonte: Sinan/MS

Foram confirmados 26,2% (448) casos. A análise do perfil epidemiológico destes casos confirmados evidencia os seguintes aspectos:

- **Sexo:** 51% (228) são mulheres.
- **Idade:** 50% com idade inferior a 26 anos, sendo o intervalo variando de 1 a 65 anos.
- **Evolução:** 99,6% quadro leve a moderado e 0,4% quadro grave. Nenhum óbito foi registrado.

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

Faixa etária (em anos)	Total	
	n	%
1 a 9	40	9,0
10 a 19	88	19,8
20 a 39	225	50,7
40 a 49	56	12,6
50 a 59	27	6,1
60 e mais	8	1,8
<b>Total</b>	<b>444</b>	<b>100</b>

Fonte: Sinan/MS

**Tabela 3. Origem dos casos confirmados registrados no Sinan. Brasil, 2009**

Origem	n	%
Importado	295	65,8
Autóctone	117	26,1
Em investigação	36	8,0
<b>Total geral</b>	<b>448</b>	<b>100</b>

Fonte: Sinan/MS

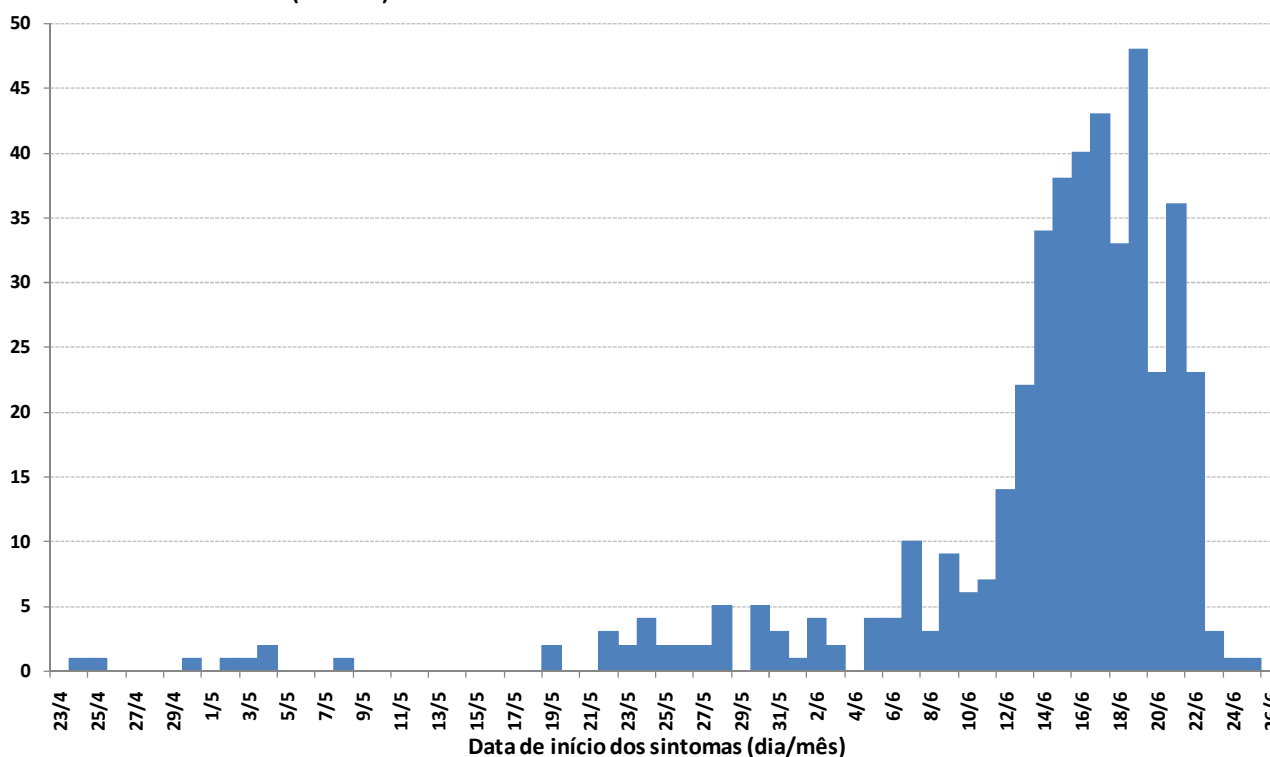
**Tabela 4. Local provável de infecção dos casos importados registrados no Sinan. Brasil, 2009**

UF	AL	CE	DF	ES	GO	MG	MT	PB	PI	PR	RJ	RN	RS	SC	SE	SP	TO	Total
Argentina	2		10	6	3	8		2	2	8	18		15	25	2	79		180
EUA	1	1	3		1	9				1	12			7		29	2	66
Chile				2		2					2			1		13		20
México						1					1	1				3		6
Canadá			1								2					3		6
Reino Unido											1					3		4
Uruguai											1		1	1		1		4
Alemanha													2					2
Espanha							1									1		2
Paraguai										1			1					2
Itália				1														1
Holanda																1		1
Venezuela																1		1
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>37</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>34</b>	<b>2</b>	<b>134</b>	<b>2</b>	<b>295</b>

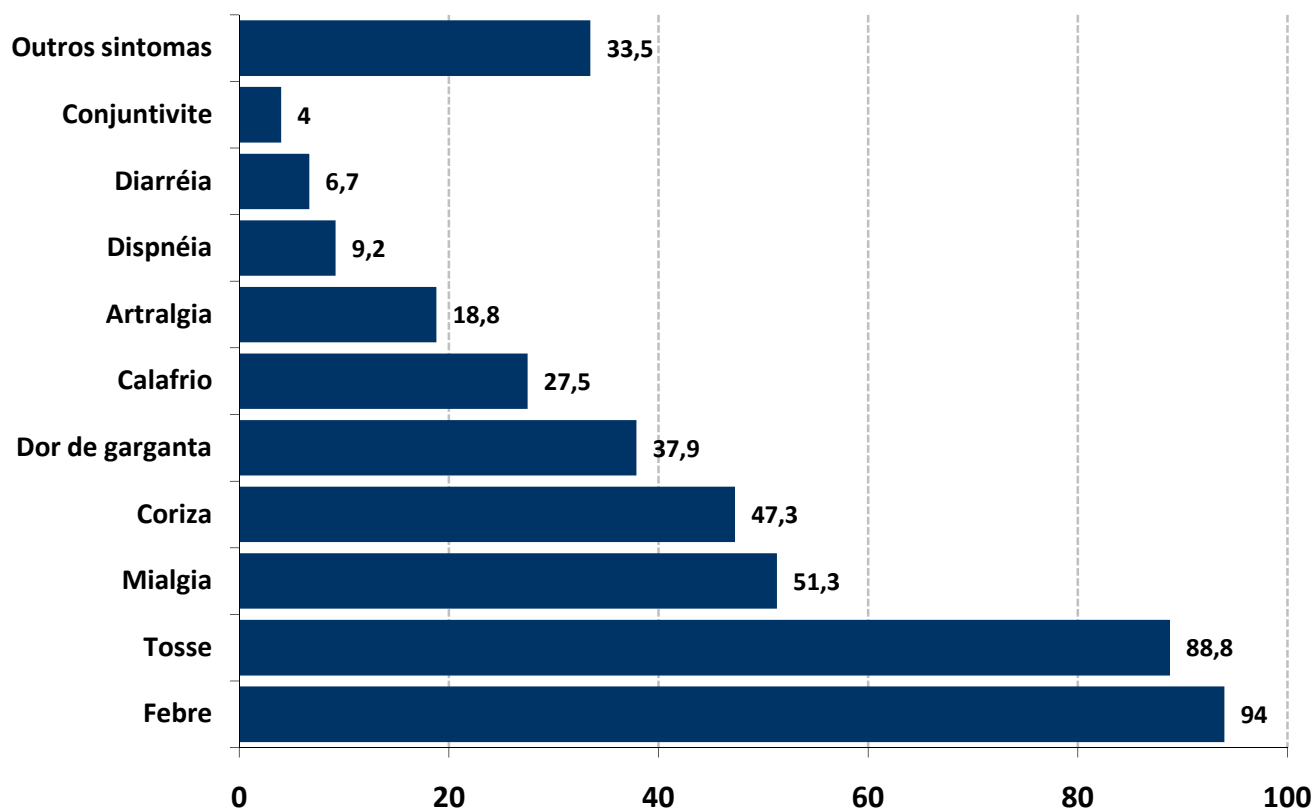
Fonte: Sinan/MS

**Gráfico 1. Distribuição dos casos confirmados por data de início dos sintomas registrados no Sinan. Brasil, 2009.**

Total de casos confirmados (n = 448)



**Gráfico 2. Distribuição de sinais e sintomas dos casos confirmados. Brasil, 2009.**



Fonte: SINAN/MS

### 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 indicado deve-se considerar:

- as características do surto (número 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 duração da interrupção das atividades deve considerar o período de transmissibilidade da doença (período de transmissão ocorre até 7 (sete) dias para adultos e 14 dias para crianças);
- 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 grande impacto na diminuição de transmissibilidade quando utilizada pela comunidade em geral, exceto quando orientado pelas autoridades 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).

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
- **Sites oficiais:**
  - **Nacionais**
    - **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)

#### Endereços com informações específicas:

- Portal com informações sobre influenza do Ministério da Saúde  
[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)
  - Informações aos viajantes na ANVISA:  
<http://www.anvisa.gov.br/viajante>
  - Plano de Preparação para o Enfrentamento da pandemia de influenza:  
[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/plano\\_flu\\_final.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/plano_flu_final.pdf)
  - Informações sobre segurança alimentar na OMS  
[http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2009/h1n1\\_20090430/en/](http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2009/h1n1_20090430/en/)  
<http://www.who.int/foodsafety/consumer/5keys/en/index.html>
- **Internacionais** – Verificar os links dos ministérios dos países no site do Ministério da Saúde.