

Ministério da Saúde informa que a gravidade dos casos da gripe A(H1N1) e da comum é semelhante.

Dados indicam que abordagem clínica para diagnóstico, tratamento e internação deve ser a mesma para ambos os vírus, informa o diretor de vigilância epidemiológica.

Dados divulgados pelo Ministério da Saúde nesta sexta-feira, 24 de julho, indicam semelhança entre a gravidade dos casos de influenza A (H1N1) e de gripe comum ou sazonal no Brasil. Dos 1.566 casos confirmados para a nova influenza A (H1N1) no país entre 25 de abril e 18 de julho deste ano, 14,2% apresentaram dificuldade respiratória moderada ou grave, além de febre e tosse — sintomas compatíveis com a definição de síndrome respiratória aguda grave. No mesmo período, das 528 pessoas com diagnóstico da gripe sazonal, 17% evoluíram para esse mesmo quadro.

“No Brasil, podemos afirmar categoricamente que adoecer pela gripe comum ou pela H1N1 é muito semelhante do ponto de vista da gravidade dos casos. Isso indica que a abordagem clínica para diagnóstico, tratamento e internação deve ser a mesma para ambos os vírus”, afirmou o diretor de Vigilância Epidemiológica do MS, Eduardo Hage, em conversa com a imprensa. Não existem estudos que apontem como o novo vírus vai se comportar daqui para frente.

De abril a julho, foram notificados 8.328 casos suspeitos de algum tipo de gripe no país, com maior concentração nas regiões Sul e Sudeste. Desse total, 1.957 casos foram descartados para qualquer vírus influenza e 4.277 ainda estão em estudo.

Do ponto de vista da manifestação da doença por idade, também há semelhança entre os dois vírus. A análise epidemiológica realizada até o momento indica que a faixa etária mais acometida tanto pelo vírus H1N1 quanto pelo vírus da influenza sazonal é a de 20 a 49 anos, com mais de 60% dos casos.

Por outro lado, desde abril, dos exames de diagnóstico com resultado positivo para algum tipo de vírus respiratório nos três laboratórios de referência do Brasil — Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/RJ), Instituto Evandro Chagas (IEC/PA) e Instituto Adolf Lutz (SP) —, 60% foram para H1N1. No Chile e na Argentina, esse percentual já ultrapassa 90%.

Segundo Hage, ainda é cedo para se confirmar, mas é possível que o novo vírus esteja substituindo o vírus da gripe comum.

USO DO ANTIVIRAL – Eduardo Hage reiterou que o uso indiscriminado do antiviral fosfato de Oseltamivir (conhecido como Tamiflu) para todos os casos de gripe pode tornar o novo vírus A (H1N1) resistente ao medicamento, isto é, diminuir sua eficácia no tratamento da doença. “O número de países que apresentam resistência ao novo vírus em relação ao Oseltamivir tem aumentado. Além de Hong Kong, Japão e Dinamarca, o Canadá, especificamente na província de Quebec, registrou um caso de resistência nesta semana”, disse o diretor.

De acordo com o Protocolo de Manejo Clínico e Vigilância Epidemiológica da Influenza do Ministério da Saúde, baseado em recomendações da Organização Mundial da Saúde, apenas os pacientes com agravamento do estado de saúde nas primeiras 48 horas, desde o início dos sintomas, e as pessoas com maior risco de apresentar quadro clínico grave serão medicadas com o fosfato de oseltamivir. O grupo de risco é composto por idosos, crianças menores de dois anos, gestantes, pessoas com diabetes, doença cardíaca, pulmonar ou renal crônica, deficiência imunológica (como pacientes com câncer, em tratamento para AIDS), pessoas com obesidade mórbida e também com doenças provocadas por alterações da hemoglobina, como anemia falciforme.

Confira outros pontos da conversa com a imprensa:

Cálculo da letalidade e da taxa de mortalidade do novo vírus A (H1N1)

A partir de agora e de acordo com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), a letalidade do novo vírus A (H1N1) será medida apenas em relação aos casos graves. O percentual de pessoas que chegam a óbito em relação ao total de pacientes graves é, no momento, de 12,8%.

A taxa de mortalidade do novo vírus A (H1N1), por sua vez, será calculada considerando o número de casos em relação ao número de habitantes. Isso permitirá a comparação da mortalidade pela gripe neste ano em relação aos anos anteriores, o que poderá ser feito depois do fechamento do mês de julho. Com as 29 mortes confirmadas no Brasil pela doença até o dia 22 de julho, a taxa de mortalidade por influenza A (H1N1) no país é de 0,015 por 100 mil habitantes. Confira outras taxas de mortalidade no mundo:

País	Mortes	Número de Habitantes	Porcentagem final
Chile	68	16.802.953	0,4
Argentina	137	39.934.109	0,34
Austrália	37	20.950.604	0,17
Canadá	50	33.169.734	0,15
México	128	107.801.063	0,11
EUA	263	308.798.281	0,08
Reino Unido	29	61.018.648	0,04
Espanha	4	44.592.770	0,04
Brasil	29	191.481.045	0,01

Atualização de óbitos: 22 de julho de 2009

Fonte: Número de habitantes IBGE, 2008

MS não recomenda adiar viagens para estados dentro do Brasil

A recomendação do Ministério da Saúde é para que pessoas dos grupos de risco ou doenças crônicas pré-existentes, como diabetes, evitem viajar para países com transmissão sustentada, como Argentina, Chile, Reino Unido, Estados Unidos, e Canadá. Isso se deve ao fato de o governo federal não poder assegurar o tratamento fora do território nacional. Dentro do país, em qualquer estado, o cidadão tem o direito de ser atendido no Sistema Único de Saúde (SUS) e ter a conduta adotada no serviço de saúde de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde.

Cuidados para se prevenir da doença

Alguns cuidados básicos de higiene podem ser tomados, como: lavar bem as mãos frequentemente com água e sabão, evitar tocar os olhos, boca e nariz após contato com superfícies, não compartilhar objetos de uso pessoal e cobrir a boca e o nariz com lenço descartável ao tossir ou espirrar.

Recomendações para a volta às aulas

O Ministério da Saúde e o Ministério da Educação recomendam que os estudantes brasileiros com sintomas de gripe sigam orientações médicas e evitem retornar às atividades escolares até estarem completamente restabelecidos. A orientação tem como objetivo reforçar a prevenção contra a nova gripe, evitando assim que alunos infectados contagiem colegas. Professores e diretores de escolas também devem ficar atentos e orientar estudantes com sintomas a retornar às suas casas. Pais e

responsáveis devem levar seus filhos aos postos de saúde ao consultório médico de confiança ao perceberem os primeiros sinais de uma gripe, que são febre repentina, tosse, coriza, dores musculares, nas articulações e dor de cabeça.

Confiram algumas tabelas sobre a situação epidemiológica da nova influenza A (H1N1) no Brasil, 2009

Tabela 1. Distribuição de casos notificados de síndrome gripal segundo classificação etiológica e unidade federada. Brasil, até semana epidemiológica 28 de 2009.

IDUF	SUSPEITO		CONFIRMADO A(H1N1)		CONFIRMADO (SAZONAL)		DESCARTADO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1 SP	1.671	50,09	666	19,96	387	11,60	612	18,35	3.336	100
2 PR	689	65,12	65	6,14	2	0,19	302	28,54	1.058	100
3 RJ	599	60,69	205	20,77	27	2,74	156	15,81	987	100
4 RS	641	68,26	159	16,93	2	0,21	137	14,59	939	100
5 MG	184	33,64	139	25,41	26	4,75	198	36,20	547	100
6 SC	135	37,50	64	17,78		0,00	161	44,72	360	100
7 BA	163	64,94	48	19,12	29	11,55	11	4,38	251	100
8 DF	27	22,50	40	33,33	11	9,17	42	35,00	120	100
9 PE	11	12,36	24	26,97	1	1,12	53	59,55	89	100
10 GO	10	11,24	20	22,47	7	7,87	52	58,43	89	100
11 ES	23	26,74	13	15,12	14	16,28	36	41,86	86	100
12 PA	4	6,06	32	48,48	8	12,12	22	33,33	66	100
13 CE	23	50,00	13	28,26	–	–	10	21,74	46	100
14 SE	22	51,16	9	20,93	4	9,30	8	18,60	43	100
15 MT	15	34,88	7	16,28	2	4,65	19	44,19	43	100
16 MA	14	33,33	5	11,90	–	–	23	54,76	42	100
17 RN	1	2,38	14	33,33	5	11,90	22	52,38	42	100
18 MS	16	38,10	6	14,29	–	–	20	47,62	42	100
19 AL	12	32,43	8	21,62	2	5,41	15	40,54	37	100
20 TO	–	–	11	42,31	–	–	15	57,69	26	100
21 PI	1	4,00	7	28,00	–	–	17	68,00	25	100
22 PB	3	13,64	5	22,73	1	4,55	13	59,09	22	100
23 AC	10	76,92	1	7,69	–	–	2	15,38	13	100
24 RO	3	60,00	–	–	–	–	2	40,00	5	100
25 RR	–	–	2	40,00	–	–	3	60,00	5	100
26 AP	–	–	1	20,00	–	–	4	80,00	5	100
27 AM	–	–	2	50,00	–	–	2	50,00	4	100
TOTAL	4.277	51,36	1.566	18,80	528	6,34	1.957			

Tabela 2. Distribuição de casos de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave), segundo gênero e classificação etiológica. Brasil, até semana epidemiológica 28 de 2009.

Classificação	Feminino		Masculino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Em investigação	541	54,87	445	45,13	986	100
Influenza A(H1N1)	117	52,70	105	47,30	222	100
Influenza sazonal	51	57,95	37	42,05	88	100

Descartado	173	60,28	114	39,72	287	100
Total	882	55,72	701	44,28	1583	100

Tabela 3. Distribuição de casos confirmados de SRAG segundo classificação etiológica e sinais e sintomas. Brasil, até semana epidemiológica 28 de 2009

Sinais e sintomas	Influenza A(H1N1) [n=222]		Influenza sazonal [n=88]	
	n	%	n	%
Febre	222	100,0	88	100,0
Tosse	222	100,0	88	100,0
Dispneia	222	100,0	88	100,0
Mialgia	137	61,7	50	56,8
Coriza	137	61,7	58	65,9
Dor de garganta	119	53,6	58	65,9
Calafrio	100	45,0	34	38,6
Artralgia	78	35,1	29	33,0
Diarreia	32	14,4	10	11,4
Conjuntivite	18	8,1	5	5,7
Outros sintomas	96	43,2	39	44,3

Tabela 4. Distribuição de casos de SRAG pela nova Influenza A(H1N1), segundo fatores de risco (n=222). Brasil, até semana epidemiológica 28 de 2009

Dentre os fatores de risco para doença grave, relacionados no Protocolo, para os casos de SRAG pela nova influenza A(H1N1), destacam-se gestação, pneumopatias crônicas e doença cardiovascular (hipertensão e cardiopatia) (Tabela 5).

Fatores	Influenza A(H1N1)	
	n	%
Gestação*	8	7,8
Pneumopatia	14	6,3
Hipertensão	9	4,1
Cardiopatia	8	3,6
Imunodepressão	6	2,7
Doença metabólica	5	2,3
Idade > 60 anos	4	1,8
Doença Renal	3	1,4
Diabetes	3	1,4
Idade < 1 ano	3	1,4
Hemoglobinopatia	2	0,9

Fonte: SINAN

* O cálculo de proporção de gestantes (n=8) teve como base o universo de 116 mulheres com SRAG. Os outros percentuais correspondem ao universo de 222 pacientes.

Tabela 5. Distribuição de casos confirmados de SRAG por Influenza A(H1N1), segundo classificação etiológica e faixa etária. Brasil, até semana epidemiológica 28 de 2009

Mais de 60% dos casos de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) pelo novo vírus influenza A(H1N1) e pelo vírus de influenza sazonal está concentrado na faixa etária de 20 a 49 anos. A idade média para ambos os tipos de vírus é de 29 anos.

Faixa etária (em anos)	Influenza A(H1N1)		Influenza sazonal	
	n	%	n	%
Menor de 1	1	0,5	2	2,3
1 a 9	18	8,2	9	10,2
10 a 14	19	8,6	4	4,5
15 a 19	20	9,1	3	3,4
20 a 49	139	63,2	60	68,2
50 a 64	22	10,0	8	9,1
65 e mais	1	0,5	2	2,3

Obs: 2 registros sem informação no campo idade em influenza A(H1N1)

* Informe do **Ministério da Saúde**, publicado pelo [EcoDebate](#), 30/07/2009