



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde

Departamento de Saúde Indígena

Informe Técnico nº 02/2009

O número de casos humanos de influenza A H1N1 está aumentando substancialmente em muitos países. A Organização Mundial da Saúde (OMS) compreende que a doença continua a evoluir, enquanto novos países estão sendo afetados.

No Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde, entre 25 de abril e 1º de agosto, foram informados pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde 17.277 casos de pessoas com sintomas de algum tipo de gripe. Do total, 2.959 (17,1%) foram confirmados como influenza A (H1N1).

Dos 844 casos graves com o novo vírus A (H1N1), 96 morreram (número de óbitos registrados pelas Secretarias Estaduais de Saúde junto ao Ministério da Saúde até o dia 1º de agosto). A taxa de pessoas que vão a óbito em relação ao número de casos graves, portanto, é de 11,4%.

Nos casos graves de pessoas infectadas pelo novo vírus com pelo menos um fator de risco, a letalidade foi de 23,5%, enquanto que nos pacientes sem nenhum fator de risco a letalidade foi de 8,9%.

No Brasil, são 556.602 indígenas, segundo dados do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), distribuídos em todas as regiões do país. Até a 30ª semana epidemiológica foram informados à Fundação Nacional de Saúde (Funasa), por meio do Departamento de Saúde Indígena (Desai), 849 casos de Síndrome Gripal, sendo 812 considerados leve ou moderado, e 82 considerados graves. Dois casos evoluíram para Doença Respiratória Aguda Grave (DRAG).

O Desai, conjuntamente com os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), vem adotando medidas integradas de monitoramento da situação epidemiológica e prevenção da Influenza.

Dentre as estratégias adotadas para o enfrentamento da epidemia destacam-se: (i) as equipes de saúde receberam informações e instruções técnicas atualizadas, de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde, e adaptados às peculiaridades dos povos indígenas; (ii) no site da Funasa foi criado um ambiente exclusivo para “Saúde Indígena-Influenza A H1N1” para comunicação imediata de casos; (iii) disponibilização de documentos e notas técnicas que visam orientar gestores e profissionais de saúde quanto as medidas de biossegurança, vigilância da síndrome gripal e doença respiratória aguda grave; (iv) descentralização de recursos aos Dsei para aquisição de equipamentos de proteção individual.



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde

Departamento de Saúde Indígena

(fls. nº. 02 da informe técnica nº. 02 de 08 de agosto de 2009)

Outra medida adotada, de forma integrada com o Ministério da Saúde, será o envio do medicamento OseltamivirL (Tamiflu®) aos DSEI com o objetivo de dispensação do medicamento às populações indígenas conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde. O medicamento será cadastrado no sistema de controle de estoque de medicamentos da Funasa, posteriormente, descentralizado aos Dsei, onde deverão ficar sob a responsabilidade técnica do profissional farmacêutico.

A Funasa reforça que os indígenas que apresentam fatores de risco para complicações de influenza requerem – obrigatoriamente – avaliação e monitoramento clínico constante do médico assistente, para indicação ou não do tratamento com Oseltamivir; além da adoção de todas as demais medidas terapêuticas. Atenção especial deve ser dada às gestantes indígenas, independentemente do período de gestação.

O exame laboratorial para diagnóstico específico de influenza A (H1N1) somente está indicado para acompanhar casos de doença respiratória aguda grave e em casos de surtos de síndrome gripal, segundo orientação da vigilância epidemiológica. A confirmação laboratorial de infecção pelo novo vírus Influenza A (H1N1) será realizado exclusivamente pelos Laboratórios de Referência (LR): Instituto Adolfo Lutz (IAL/SP) em São Paulo; Instituto Evandro Chagas (IEC/PA) no Pará e Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ/RJ) no Rio de Janeiro.