



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

BOLETIM DIARIO ENCERRADO AS 19h:00m DO DIA 21/01/2008

Situação da Febre Amarela Silvestre no Brasil, 2007 e 2008

Até o dia 21/01, a situação epidemiológica é de trinta e quatro notificações de casos suspeitos de febre amarela silvestre. Destes, doze casos foram confirmados, dos quais oito evoluíram para óbito e quatro tiveram cura. Outros quatorze casos foram descartados para febre amarela. Os prováveis locais de infecção dos casos confirmados ocorreram em áreas silvestres de Goiás e Mato Grosso do Sul.

Tabela 1
Distribuição das notificações de casos de febre amarela silvestre por classificação e locais prováveis de infecção por Unidade Federada. Brasil, 2008.

Unidade Federada provável de infecção	Confirmados		Em investigação		Descartados		Total de notificações	
	Casos	Óbitos*	Casos	Óbitos*	Casos	Óbitos*	Casos	Óbitos*
Goiás	10	8	7	3	8	1	25	12
Acre	-	-	-	-	1	-	1	-
Mato Grosso do Sul	2	-	1	-	1	-	4	-
Mato Grosso	-	-	-	-	1	1	1	1
Minas Gerais	-	-	-	-	1	-	1	-
Para	-	-	-	-	1	-	1	-
Rondônia	-	-	-	-	1	-	1	-
TOTAL	12	8	8	3	14	2	34	13

* Obs.: os óbitos estão incluídos no total dos casos; não incluído um caso descartado, com provável local de infecção desconhecido.

Morte de macacos e epizootias por febre amarela:

Para classificar e mapear as notificações de ocorrências de óbitos de macacos e epizootias por febre amarela silvestre no Brasil considerou-se:

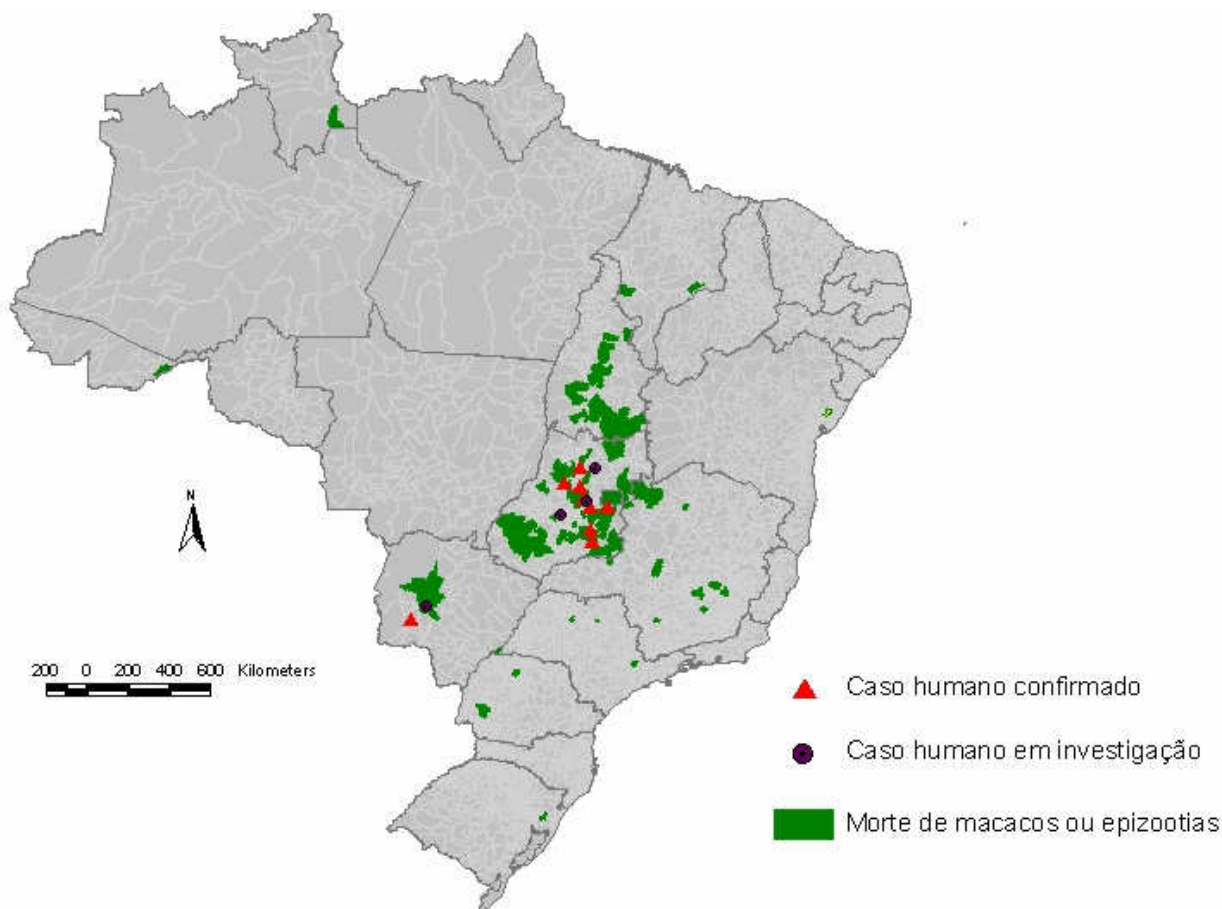
- Morte de macaco: toda notificação de autoridade sanitária ou de qualquer cidadão sobre ocorrência de morte de macaco, sem causa esclarecida.
- Epizootia por Febre Amarela: notificação de morte de macaco realizada pela Secretaria de Saúde ao Ministério da Saúde e confirmada laboratorialmente como febre amarela ou fechado pelo critério epidemiológico, ou seja, quando houver evidência de circulação do vírus da febre amarela (isolamento em mosquito e/ou caso humano confirmado) na região e no mesmo período em que foi encontrado o animal.

De janeiro a novembro de 2007 foram notificadas 44 localidades com mortes de macacos em todo o Brasil. Destas foram confirmadas epizootias por Febre Amarela Silvestre em quatro localidades. De dezembro de 2007 até o momento, foram notificadas 179 localidades em áreas circunscritas de 105 municípios com mortes de macacos.

Tabela 2: Número de localidades com morte de macacos e epizootias por febre amarela silvestre e UF. Brasil, jan/2007 a jan/2008.

Unidade Federada de Ocorrência	Jan. a Nov. 2007		Dezembro 2007		Janeiro 2008	
	Localidades com mortes de macacos	Epizootia FAS	Localidades com mortes de macacos	Epizootia FAS	Localidades com mortes de macacos	Epizootia FAS
Goiás	23	4	21	-	64	-
Distrito Federal	1	-	7	-	36	-
Mato Grosso	1	-	-	-	-	-
Mato Grosso do Sul	1	-	-	-	2	-
Minas Gerais	2	-	2	-	15	-
Roraima	-	-	-	-	1	-
Paraná	-	-	3	-	2	-
Rio Grande do Sul	5	-	-	-	1	-
Rio Grande do Norte	1	-	-	-	-	-
Piauí	1	-	-	-	-	-
Tocantins	9	-	-	-	17	-
São Paulo	-	-	-	-	4	-
Bahia	-	-	-	-	1	-
Maranhão	-	-	-	-	2	-
Acre	-	-	-	-	1	-
TOTAL	44	4	33	-	146	-

MAPA 1: Distribuição de municípios com registros de morte de macacos, epizootias por febre amarela silvestre e casos humanos (Dez/07 a Jan/08)



Vacina:

De dezembro de 2007 até o momento, foram distribuídas 8.887.000 doses de vacina contra febre amarela para 26 unidades federadas. Dados parciais recebidos de Goiás e Distrito Federal referem que foram aplicadas nesse mesmo período 1.785.965 e 1.309.383 doses de vacinas de febre amarela, respectivamente.

Os critérios para a distribuição de vacinas têm, rigorosamente, observado a ocorrência de casos humanos de febre amarela silvestre e de epizootias por febre amarela silvestre e os dados das coberturas vacinais, conforme os parâmetros referidos abaixo.

Recomendações:

Tendo em vista que a ocorrência de epizootias e/ou de casos humanos de febre amarela silvestre compreende uma área geográfica circunscrita (área afetada), correspondendo aos Estados de Goiás e Tocantins, Distrito Federal, noroeste de Minas Gerais e oeste do Mato Grosso do Sul, recomenda-se:

1. Priorizar a imunização das pessoas não vacinadas nos últimos 10 anos residentes ou que se dirijam para as áreas afetadas (mapa 2). **NÃO É INDICADA A REVACINAÇÃO**, dado que o uso vacina fora da recomendação técnica pode trazer reações indesejadas.
2. Nas áreas afetadas, considerando que as coberturas vacinais são elevadas, deve-se implementar estratégias para identificar e proteger as pessoas ainda não vacinadas.
3. Nas áreas não afetadas, deve-se reforçar a indicação de vacinar somente os viajantes que se dirigirem para as áreas afetadas.
4. Ratificar a recomendação de que cada registro de morte de macaco seja devidamente investigado, somente sendo classificada como epizootia por FAS após avaliação adequada e em comum acordo com a SVS. As mortes de macacos epidemiologicamente caracterizadas como epizootia por FAS serão priorizadas para coleta, envio de amostras e exame no laboratório de referência nacional. Nestes episódios, se necessário, devem ser também coletados vetores para buscar evidência de circulação viral.
5. A ocorrência de morte de macacos, enquanto não for devidamente caracterizada como epizootia provável ou confirmada para FAS, considerando a cobertura vacinal da área endêmica brasileira não indicará, TEMPORARIAMENTE, a vacinação.
6. Considerar somente como caso suspeito de FAS aquele que atenda à definição de caso conforme estabelecido por Nota Técnica da SVS e ratificada pelo Comitê de Especialistas em Febre Amarela, publicada no site da SVS (www.saude.gov.br/svs) no dia 11 de janeiro de 2008. Os casos que não atendam à definição descrita não justificarão aporte adicional de vacina aos estados.

Outras informações sobre febre amarela estão disponíveis por meio do Disque Saúde (0800-61-1997) e site do Ministério da Saúde (www.saude.gov.br e www.saude.gov.br/svs).

MAPA 2: Municípios com registros de epizootias prováveis ou confirmadas e casos humanos de FAS (Dez/07 a Jan/08)

