



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
"Alexandre Vranjac"



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
COORDENAÇÃO GERAL DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

Febre Amarela Silvestre, Estado de São Paulo, 2009.

BOLETIM DE ATUALIZAÇÃO – ENCERRADO ÀS 17h DO DIA 1/04/2009

1. SITUAÇÃO ATUAL DOS CASOS SUSPEITOS DE FEBRE AMARELA

A Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) de febre amarela que se iniciou em março de 2009 no Estado de São Paulo registrou, até a data de 31 de março de 2009, um total de vinte e nove notificações de casos suspeitos de febre amarela silvestre (FAS). Destes, dezoito casos foram confirmados, sendo dez com evolução para a cura e oito para o óbito (letalidade 44,4%). Sete casos foram descartados, quatro permanecem em investigação. Os locais prováveis de infecção (LPI) foram: divisa de Itatinga com Avaré, com três casos confirmados com provável exposição durante atividade profissional no meio rural, seis casos confirmados no município de Sarutaiá, provavelmente durante atividade de lazer, e outros nove casos confirmados no município de Pirajú, relacionados à atividade de lazer e trabalho em área rural (Tabela 1).

Tabela 1

Distribuição das notificações de casos de febre amarela silvestre por classificação e município provável de infecção. São Paulo, 31 de março de 2009.

Município provável de infecção**	Confirmados		Descartados		Em investigação		Total	
	Casos	Óbitos*	Casos	Óbitos*	Casos	Óbitos*	Casos	Óbitos*
Sarutaiá	6	1	-	-	-	-	6	1
Itatinga	3	1	5	-	1	1	9	2
Pirajú	9	6	2	-	3	1	14	7
TOTAL	18	8	7	-	4	2	29	10

Obs: *Os óbitos estão incluídos no total dos casos.

** Local provável de infecção dos casos notificados permanece em investigação podendo sofrer alteração.

A distribuição de casos de febre amarela silvestre por data de início de sintomas mostra o primeiro caso confirmado em 22 de fevereiro e o último em 22 de março de 2009. Entre os casos em investigação, o primeiro iniciou sintomas em 04 de março e o último em 23 de março de 2009 (Figura 1).

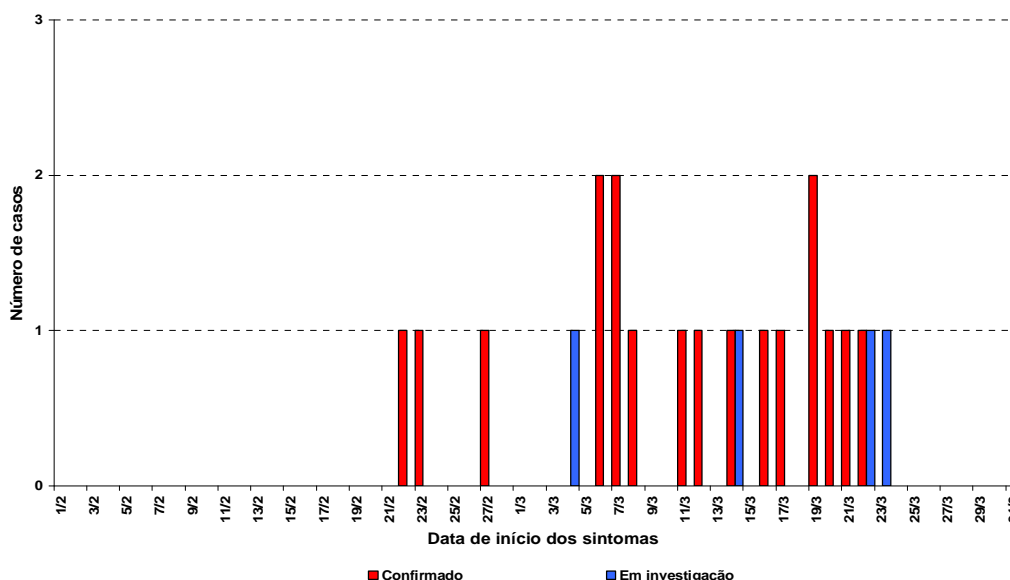


Figura 1 - Casos confirmados e em investigação de febre amarela silvestre, por data de início de sintomas. São Paulo, fevereiro e março de 2009.

Entre os dezoito casos confirmados para febre amarela silvestre, doze (67%) eram do sexo masculino e seis do sexo feminino. A idade variou entre 4 dias de vida e 51 anos. Todos os casos não eram vacinados contra a febre amarela e estiveram em atividades no meio rural ou silvestre como local provável de infecção.

Como atividade complementar de vigilância, foi realizada uma busca ativa de casos suspeitos nos locais prováveis de infecção dos casos confirmados. Durante a investigação epidemiológica de campo foram detectadas trinta e uma pessoas com sintomatologia leve, que estão sendo monitorados para confirmação diagnóstica. Todos os casos sintomáticos tiveram amostras de sangue coletadas e as análises laboratoriais estão em andamento.

2. SITUAÇÃO ATUAL DAS MORTES DE PRIMATAS E EPIZOOTIAS POR FEBRE AMARELA

Para classificar e mapear as notificações de ocorrências de morte de primatas e epizootias confirmada por febre amarela silvestre considerou-se:

Morte de primata: rumor de morte de primata, investigada por autoridade de saúde pública, com verificação da área, do número de animais acometidos (doentes e mortos), definição da localização geográfica (referência ou precisão por GPS) e, se possível, com coleta de amostras para diagnóstico.

Epizootia de primata por febre amarela confirmada por laboratório: morte de primata com evidência laboratorial de infecção pelo vírus da Febre Amarela em pelo menos um animal.

De setembro de 2008 até 19 de março de 2009, foram notificados 46 eventos envolvendo a morte de primatas, que acometeu pelo menos 64 animais mortos, distribuídos em 18 diferentes municípios do Estado. Não houve confirmação laboratorial da circulação do vírus da febre amarela nas amostras analisadas.

3. SITUAÇÃO ATUAL DA VACINAÇÃO CONTRA FEBRE AMARELA

O Estado de São Paulo possui uma extensa área geográfica, predominantemente na região noroeste, onde a vacinação contra a febre amarela é recomendada na rotina uma vez que há circulação esporádica na região. Nessas localidades, deve-se manter elevada taxa de cobertura vacinal, intensificando a vigilância de epizootias de primatas como sinal alerta para a ocorrência da doença.

Os municípios com indicação de intensificação de vacinação contra febre amarela, em situações de emergência de saúde pública, são definidos a partir de critérios de classificação de **áreas afetadas** ou **ampliadas** baseados na evidência da circulação do vírus: ocorrência de epizootias confirmadas para a febre amarela, casos humanos confirmados ou isolamento de vírus em vetores silvestres.

Desde outubro de 2008 a março de 2009, já foram distribuídas 2.180.000 doses de vacina contra a febre amarela para as áreas com recomendação em todo o Estado, incluindo áreas previamente consideradas de risco. A partir da ocorrência da emergência de saúde pública, foi iniciada vacinação casa a casa na área rural dos municípios de Sarutaiá, Itatinga e Piraju e nos municípios da área ampliada onde já foram aplicadas um total de 362.331 doses, que corresponde a 83,23% da população residente. (**Mapa 1**).

Eventos Adversos à Vacina contra febre amarela

O Sistema de Vigilância de Eventos Adversos Pós Vacina contra febre amarela não registrou casos graves, suspeitos, de evento adverso pós vacina contra a febre amarela no período entre outubro de 2008 e março de 2009.

4. ÁREA AFETADA PELA FEBRE AMARELA SILVESTRE

Classificação de áreas de intensificação das ações para a febre amarela (Mapa 1)

a) Área afetada: constituída por municípios com evidência da circulação do vírus da Febre Amarela:

- Caso humano confirmado. *Considerar o local provável de infecção (LPI)*;
- Epizootia de primata por febre amarela confirmada por laboratório;
- Epizootia de primata por febre amarela confirmada por vínculo epidemiológico;
- Isolamento do vírus da febre amarela em mosquitos.

b) Área ampliada: municípios contíguos à área afetada

5. RECOMENDAÇÕES

Tendo em vista que a ocorrência de epizootias e/ou de casos humanos de febre amarela silvestre compreende uma área geográfica circunscrita do Estado de São Paulo, recomenda-se:

1. Priorizar a imunização das pessoas, a partir de seis meses de idade, não vacinadas nos últimos 10 anos, residentes ou viajantes que se deslocam para os municípios de área afetada ou ampliada, ilustrados no Mapa 1 e descritos na tabela respectiva.
2. **NÃO ESTÁ INDICADA A REVACINAÇÃO** em período inferior a 10 anos da última dose.
3. Deve ser realizada busca ativa de não vacinados em todos os municípios com indicação de vacinação, independente de suas coberturas vacinais, especialmente em áreas rurais.
4. Diante de um rumor de morte de primata, as autoridades de saúde locais (mais informações no site www.cve.saude.sp.gov.br) devem imediatamente fazer a investigação preliminar, verificando o número provável de animais acometidos (doentes e mortos), prioritariamente, com coleta de material para diagnóstico e definição da localização geográfica por GPS, ou ponto de referência, quando não disponível essa ferramenta. O evento será classificado como epizootia por FAS após avaliação adequada e em comum acordo com o CVE/SES/SP e SVS/MS. Nestes episódios, se necessário, devem ser também coletados vetores para buscar evidência de circulação viral.
5. Notificar TODO caso suspeito de FA o mais breve possível:
6. Todo caso humano suspeito de FA ou morte de macacos deve ser notificado, por telefone, à SMS, que, em conjunto com CVE/CCD/SES/SP e SVS, definirão as condutas a serem imediatamente desenvolvidas.

Outras informações sobre febre amarela estão disponíveis por meio da Central CVE/CCD/SES/SP (0800 555466) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e no Disque Saúde (0800-61-1997) do Ministério da Saúde além dos sites oficiais: www.cve.sp.gov.br e www.saude.gov.br/svs.

6. AÇÕES REALIZADAS

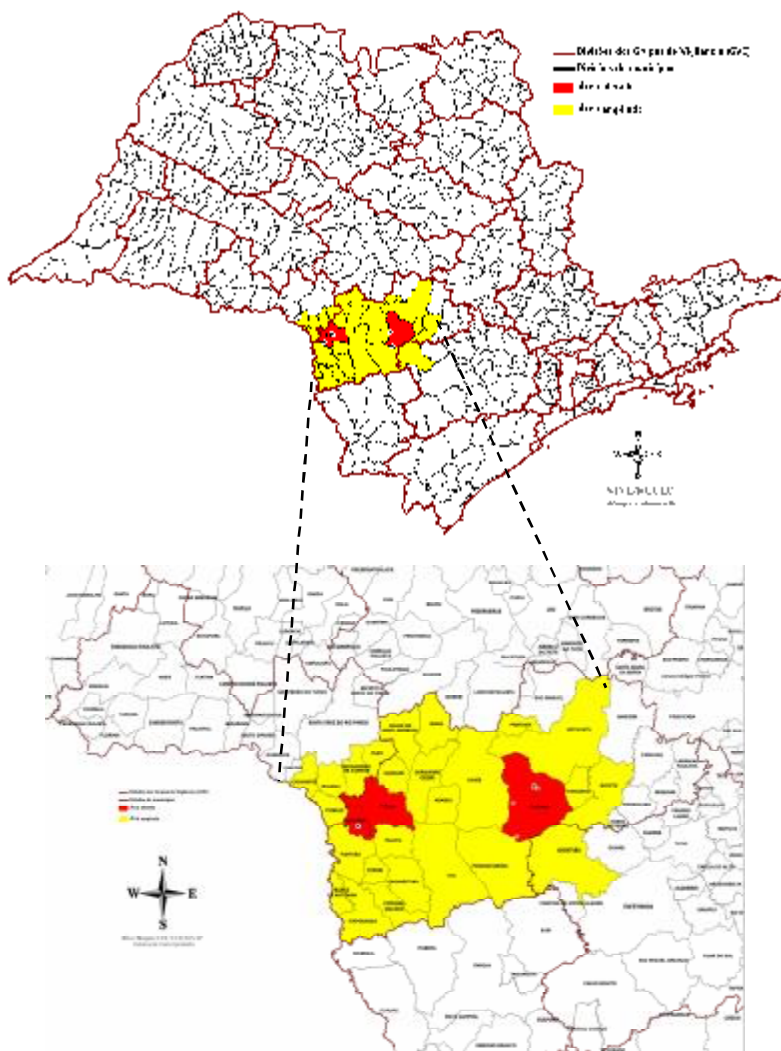
As ações de vigilância epidemiológica desencadeadas nos municípios de Sarutaiá, Itatinga e Piraju consistiram na busca ativa e investigação de casos suspeitos em humanos, identificação de mortes de primatas não-humanos, pesquisa entomológica e controle vetorial. Iniciado bloqueio casa a casa de vacinação contra febre amarela nos três municípios, estendendo a vacinação para os municípios da área ampliada conforme mapa e relação de municípios abaixo.

No Município de Sarutaiá foi realizado inquérito sorológico em suscetíveis.

Foi registrado rumor de morte de macaco apenas na área rural do município de Piraju, sem a notificação de epizootia na região nos últimos meses.

As ações de vigilância vêm sendo realizadas em conjunto pela Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Instituto Adolfo Lutz, Grupo de Vigilância Epidemiológica de Botucatu, Superintendência de Controle de Endemias da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Secretarias Municipais de Saúde e Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

Mapa 1. Municípios com recomendação de vacinação contra febre amarela, segundo área afetada e área ampliada, Estado de São Paulo, 2009.



Municípios	Status	População IBGE 2008
Sarutaiá	Afetada	3.789
Piraju	Afetada	29.282
Itatinga	Afetada	18.761
Avaré	Ampliada	83.744
Águas de Santa Bárbara	Ampliada	5.580
Angatuba	Ampliada	22.877
Arandu	Ampliada	6.204
Barão de Antonina	Ampliada	2.833
Bernardino de Campos	Ampliada	10.780
Bofete	Ampliada	9.194
Botucatu	Ampliada	128.397
Cerqueira César	Ampliada	17.147
Chavantes	Ampliada	12.652
Coronel Macedo	Ampliada	5.370
Fartura	Ampliada	14.985
Iaras	Ampliada	5.420
Ipaussu	Ampliada	13.521
Itaí	Ampliada	23.828
Itaporanga	Ampliada	14.752
Manduri	Ampliada	9.051
Óleo	Ampliada	2.729
Paranapanema	Ampliada	17.558
Pardinho	Ampliada	5.285
Pratânia	Ampliada	4.555
Taguaí	Ampliada	10.542
Taquarituba	Ampliada	22.978
Tejupá	Ampliada	5.096
Timburi	Ampliada	2.567
Total		509.477