



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 12h DO DIA 26/05/2009

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 fevereiro de 2009 no Estado de São Paulo registrou, até a data de 26 de maio de 2009, um total de noventa e duas notificações de casos suspeitos de febre amarela silvestre (FAS). Destes, vinte e seis foram confirmados, com nove casos com evolução para o óbito (letalidade 34,6%). Outros sessenta e seis casos foram descartados e dois permanecem em investigação. Os locais prováveis de infecção (LPI) foram: divisa de Itatinga com Avaré, Sarutaiá, Piraju e Buri. Todos os casos estão relacionados a atividades de lazer e/ou 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, 26 de maio de 2009.

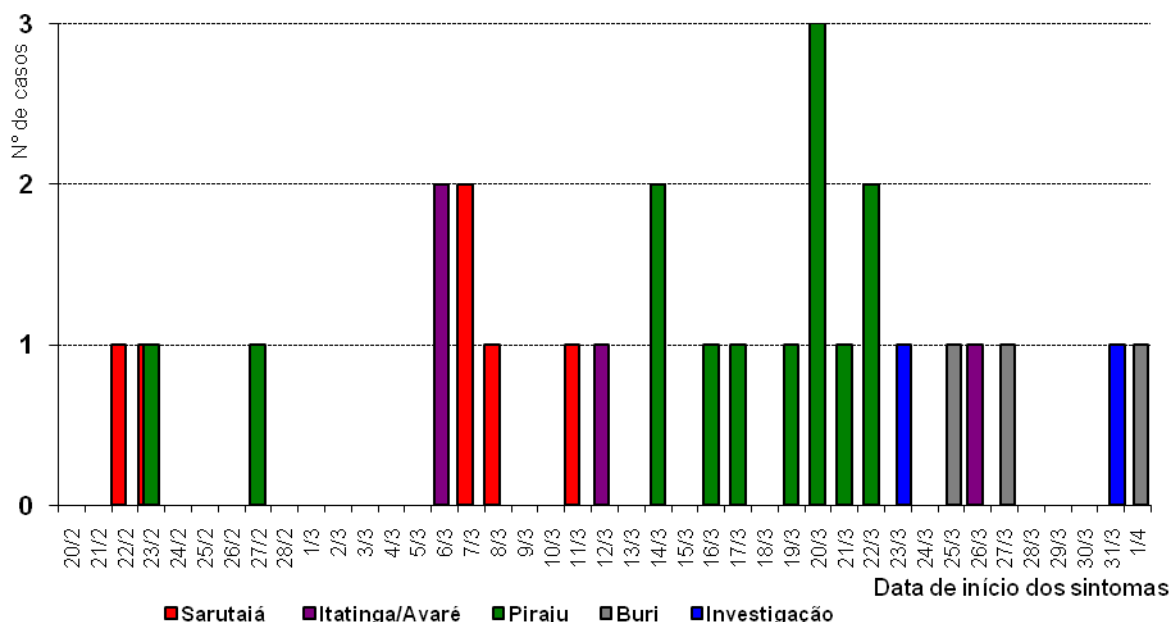
Município provável de infecção**	Confirmados		Descartados		Em investigação***		Total	
	Casos	Óbitos*	Casos	Óbitos*	Casos	Óbitos*	Casos	Óbitos*
Sarutaiá	6	1	31	-	-	-	37	1
Itatinga/Avaré	4	1	10	1	-	-	14	2
Piraju	13	6	15	-	2	2	30	8
Buri	3	1	2	-	-	-	5	1
Botucatu	-	-	6	3	-	-	6	3
Itapeva	-	-	2	1	-	-	2	1
TOTAL	26	9	66	5	2	2	94	16

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

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

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 1º de abril de 2009. Entre os casos em investigação, o primeiro iniciou sintomas em 23 de março e o último em 31 de março de 2009 (Figura 1).

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



Entre os vinte e seis casos confirmados para febre amarela silvestre, dezessete (65,4%) eram do gênero masculino. A idade variou entre 8 dias de vida e 52 anos, com média de 30,5 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 indivíduos com sintomatologia leve, dos quais 80% descartados e 20% foram confirmados (incluídos na tabela 1).

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 26 de maio de 2009, foram notificados 84 eventos envolvendo a morte de primatas não humanos (PNH), que acometeu pelo menos 141 animais mortos, distribuídos em 34 diferentes municípios do Estado.

Houve confirmação laboratorial de epizootia em 3 de abril na área rural do município de Buri, e em 27 de abril na área rural do município de Itapetininga.

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 do vírus 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 janeiro a maio de 2009, já foram distribuídas 2.500.000 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, vem sendo realizada vacinação casa a casa na área rural dos municípios de Sarutaiá, Itatinga, Piraju, Buri e Itapetininga, assim como nos municípios da área ampliada onde já foi aplicado um total de 918.315 doses, que corresponde a 91,28% da população residente, até o dia 12 de maio de 2009 (**Mapa 1**).

Eventos Adversos à Vacina contra febre amarela

O Sistema de Vigilância de Eventos Adversos Pós Vacina contra febre amarela registrou a notificação de três casos suspeitos de eventos adversos pós vacina, dos quais dois casos foram confirmados e um caso encontra-se em investigação para elucidação, no período entre outubro de 2008 e maio 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 de forma imediata.
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

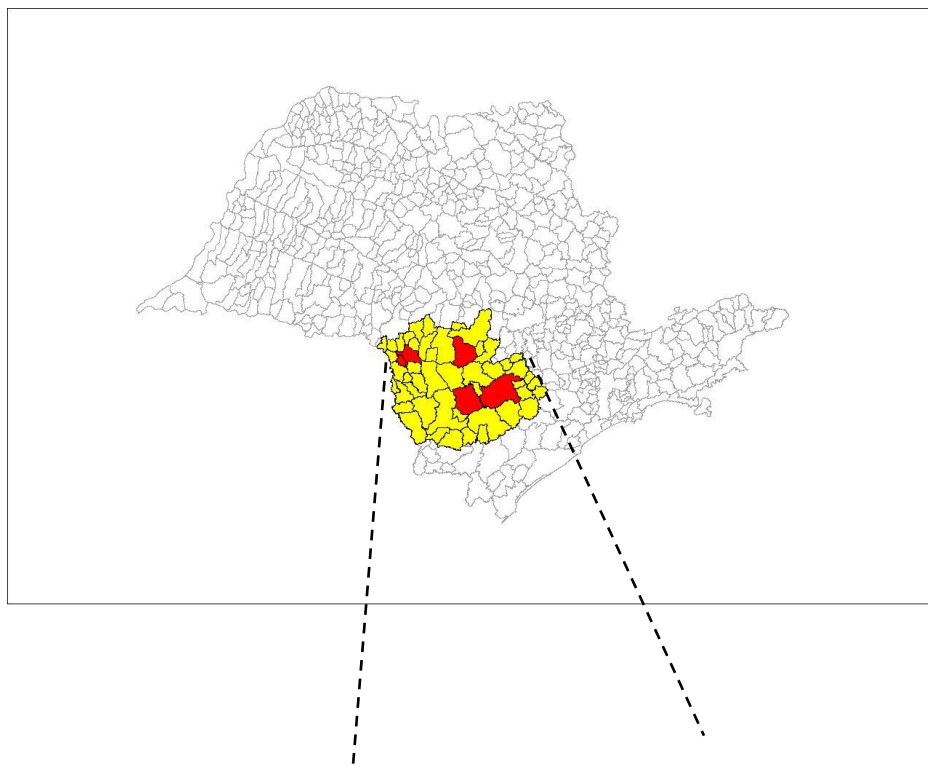
As ações de vigilância epidemiológica desencadeadas nos municípios de Sarutaiá, Itatinga, Piraju, Buri e mais recentemente Itapetininga, consistiram na busca ativa e investigação de casos suspeitos em humanos, identificação de mortes de primatas não-humanos, pesquisa entomológica e controle vetorial. Como já referido acima, as ações de vacinação contra febre amarela vem sendo realizada casa a casa nos cinco municípios, estendendo a vacinação para os municípios da área ampliada conforme mapa e relação de municípios abaixo.

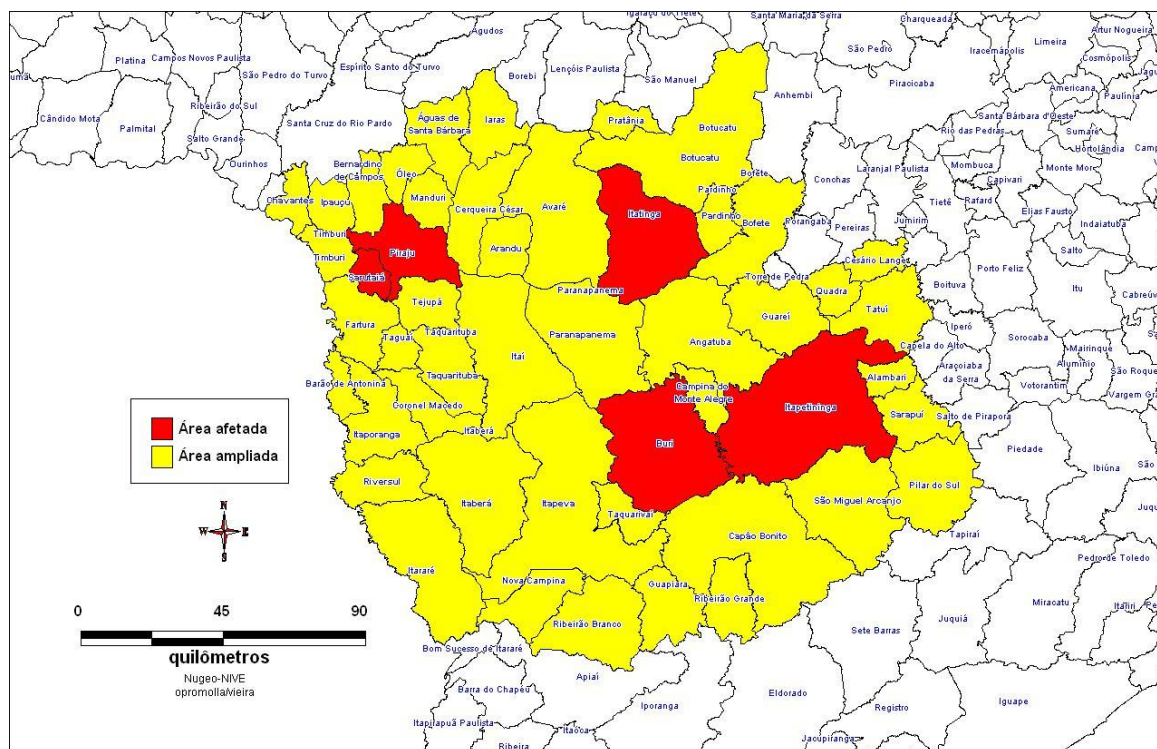
Nos municípios de Sarutaiá e Buri foi realizado inquérito sorológico em suscetíveis, todos com resultados negativos.

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. A partir de 3 de abril de 2009 foi detectada a ocorrência de óbitos de primatas não-humanos na área rural de Buri, tendo sido confirmado epizootia laboratorial em uma localidade rural de Buri e em 15 de maio, confirmada epizootia laboratorial em área rural do município de Itapetininga.

As ações de vigilância vêm sendo realizadas em conjunto pela Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Instituto Adolfo Lutz, Grupos de Vigilância Epidemiológica de Botucatu, Itapeva e Sorocaba, 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 2009
Buri	Afetada	18.246
Itapetininga	Afetada	148.831
Itatinga	Afetada	19.065
Piraju	Afetada	29.364
Sarutaiá	Afetada	3.803
Águas de Santa Bárbara	Ampliada	5.579
Alambari	Ampliada	4.364
Angatuba	Ampliada	23.217
Arandu	Ampliada	6.157
Avaré	Ampliada	84.587
Barão de Antonina	Ampliada	2.809
Bernardino de Campos	Ampliada	10.816
Bofete	Ampliada	9.366
Botucatu	Ampliada	130.341
Campina do Monte Alegre	Ampliada	5.536
Capão Bonito	Ampliada	46.407
Cerqueira César	Ampliada	17.338
Cesário Lange	Ampliada	15.029
Chavantes	Ampliada	12.702
Coronel Macedo	Ampliada	5.299
Fartura	Ampliada	15.011
Guapiara	Ampliada	20.778
Guareí	Ampliada	14.797
Iaras	Ampliada	5.566
Ipaussu	Ampliada	13.583
Itaberá	Ampliada	17.654
Itaí	Ampliada	90.034
Itapeva	Ampliada	14.809
Itaporanga	Ampliada	51.285
Itararé	Ampliada	24.097
Manduri	Ampliada	9.083
Nova Campina	Ampliada	9.190
Óleo	Ampliada	2.685
Paranapanema	Ampliada	17.637
Pardinho	Ampliada	5.354
Pilar do Sul	Ampliada	28.359
Pratânia	Ampliada	4.615
Quadra	Ampliada	2.783
Ribeirão Branco	Ampliada	18.557
Ribeirão Grande	Ampliada	6.972
Riversul	Ampliada	6.531
Sarapuí	Ampliada	8.565
São Miguel Arcanjo	Ampliada	31.303
Taguaí	Ampliada	10.876
Taquarituba	Ampliada	23.037
Taquarivaí	Ampliada	5.477
Tatuí	Ampliada	109.051

Tejupá	Ampliada	5.071
Timburi	Ampliada	2.526
Total		1.174.142