



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

BOLETIM DIARIO ENCERRADO ÀS 18h:00m DO DIA 08/02/2008

Situação da Febre Amarela Silvestre no Brasil, 2007 e 2008

Até o dia 08/02, a situação epidemiológica é de cinquenta e quatro notificações de casos suspeitos de febre amarela silvestre. Destes, vinte e seis casos foram confirmados, dos quais treze evoluíram para óbito (Taxa de letalidade de 50%). Outros vinte e um casos foram descartados para febre amarela e sete permanecem em investigação. Os prováveis locais de infecção dos casos confirmados ocorreram em áreas silvestres de Goiás 73% (19/26), Mato Grosso do Sul 15% (4/26) e Distrito Federal 12% (3/26).

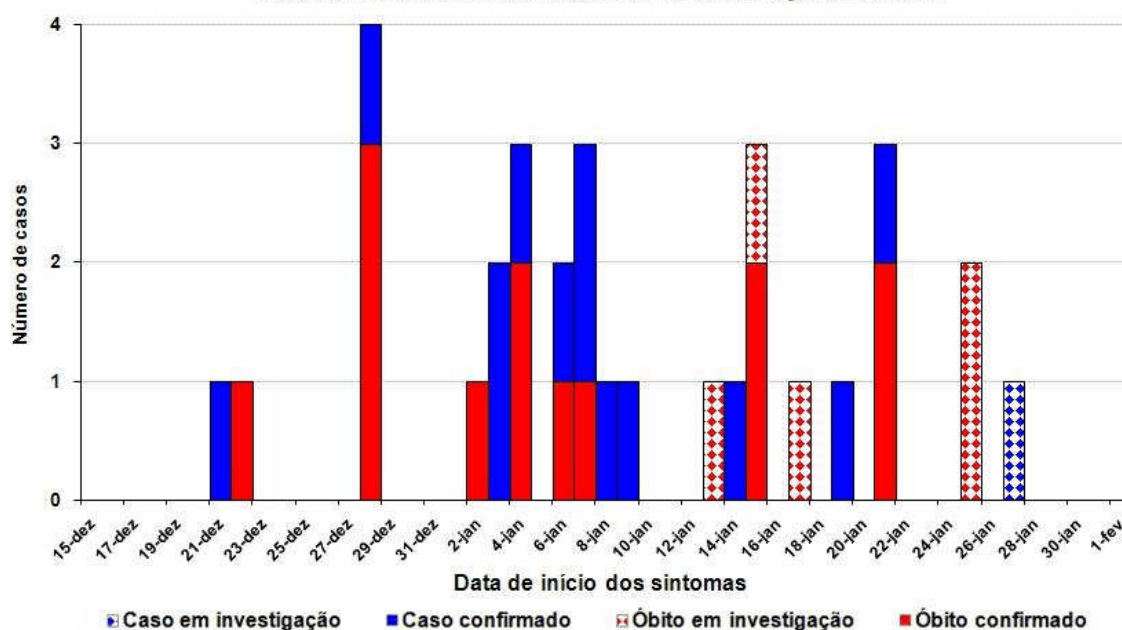
Tabela 1
Distribuição das notificações de casos de febre amarela silvestre por classificação e locais prováveis de infecção por Unidade Federada. Brasil, 2008.

Unidade Federada provável de infecção	Confirmados		Em investigação		Descartados		Total de notificações de suspeitos	
	Casos	Óbitos*	Casos	Óbitos*	Casos	Óbitos*	Casos	Óbitos*
Goiás	19	12	1	1	12	2	32	15
Distrito Federal	3	1	3	1	1	-	7	2
Acre	-	-	-	-	1	-	1	-
Mato Grosso do Sul	4	-	1	1	2	-	7	1
Mato Grosso	-	-	2	2	1	1	3	3
Minas Gerais	-	-	-	-	1	-	1	-
Pará	-	-	-	-	2	-	2	-
Rondônia	-	-	-	-	1	-	1	-
TOTAL	26	13	7	5	21	3	54	21

Obs.: os óbitos estão incluídos no total dos casos.

A distribuição de casos e óbitos de febre amarela silvestre por data de início de sintomas mostra o primeiro caso confirmado em 17 de dezembro de 2007 e o último caso suspeito em 27 de janeiro de 2008.

Casos e óbitos de Febre Amarela Silvestre, confirmados em investigação, por data de início dos sintomas, dezembro/2007 e janeiro/2008.



Entre os vinte e seis casos confirmados para febre amarela silvestre, 69% (18/26) são do sexo masculino, com idade média de 41 anos, variando de 22 a 64 anos. Destes, 96% não eram comprovadamente vacinados e 4% foram vacinados há mais de dez anos.

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:

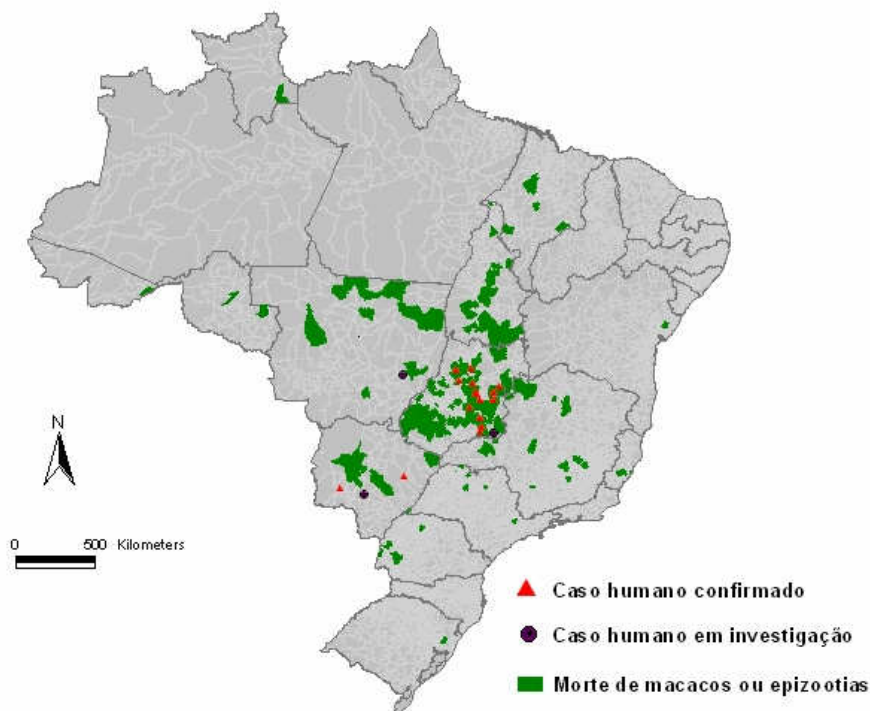
- **Morte de macaco:** toda notificação de autoridade sanitária ou de qualquer cidadão sobre ocorrência de morte de macaco, sem causa esclarecida.
- **Epizootia por Febre Amarela:** notificação de morte de macaco realizada pela Secretaria de Saúde ao Ministério da Saúde, sendo:
 - **Confirmado laboratorialmente:** isolamento do vírus ou outra evidência laboratorial em macacos.
 - **Confirmado por critério clínico-epidemiológico:** quando houver evidência de circulação do vírus da febre amarela (isolamento em mosquito e/ou caso humano confirmado) na região ou em área geograficamente próxima e com características ambientais semelhantes.

De janeiro a novembro de 2007 foram notificadas 73 localidades com mortes de macacos em todo o Brasil. Destas foram confirmadas epizootias por Febre Amarela Silvestre em sessenta e duas localidades. De dezembro de 2007 até o momento, foram notificadas 277 localidades em áreas circunscritas de 144 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 fev/2008.

Unidade Federada de Ocorrência	Jan. a Nov. 2007		Dezembro 2007		Jan./Fev. 2008	
	Morte de macaco	Epizootia	Morte de macaco	Epizootia	Morte de macaco	Epizootia
Goiás	-	47	-	34	-	103
Distrito Federal	-	1	-	7	-	53
Mato Grosso	1	-	-	-	12	-
Mato Grosso do Sul	-	1	-	-	1	3
Minas Gerais	2	-	1	1	11	4
Roraima	-	-	-	-	1	-
Paraná	-	-	4	-	2	-
Rio Grande do Sul	6	-	-	-	1	-
Rio Grande do Norte	1	-	-	-	-	-
Piauí	1	-	-	-	-	-
Tocantins	-	13	-	-	-	20
São Paulo	-	-	-	-	7	2
Bahia	-	-	-	-	1	-
Maranhão	-	-	1	-	3	-
Acre	-	-	-	-	1	-
Rondônia	-	-	-	-	2	-
Espírito Santo	-	-	-	-	2	-
TOTAL	11	62	6	42	44	185

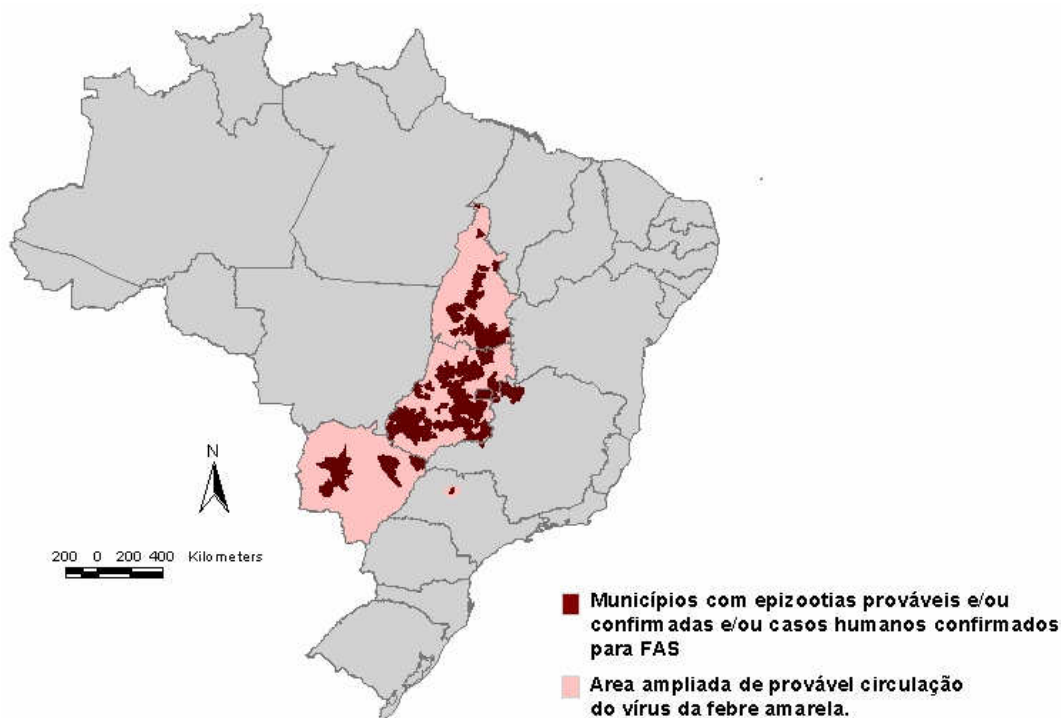
MAPA 1: Distribuição de municípios com registros de morte de macacos, epizootias por febre amarela silvestre e casos humanos (Dez/07 a Fev/08)



Obs.: Neste mapa estão registradas todas as mortes de macacos notificadas pelas autoridades de saúde e por cidadãos e cujas causas podem ser diversas.

Área afetada pela Febre Amarela Silvestre

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



Obs.: Este mapa representa uma ampliação da área de provável circulação do vírus da febre amarela. Com esta melhor precisão, deve ser priorizada a vacinação de pessoas não imunizadas que residem ou se dirigem às áreas afetadas.

Vacina:

De dezembro de 2007 até o momento, foram distribuídas 11.471.000 doses de vacina contra febre amarela para 27 unidades federadas e aplicadas 7.299.968 doses, destas 6.769.392 doses foram aplicadas no mês de janeiro. Dados parciais recebidos do Distrito Federal e Goiás referem que foram aplicadas nos meses de dezembro de 2007 e janeiro de 2008, 1.413.644 e 2.563.319 doses de vacinas contra 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.

Eventos Adversos à Vacina contra febre amarela:

Até o dia 29/01, o Sistema de Vigilância de Eventos Adversos Pós Vacina contra febre amarela registrou quarenta e sete ocorrências de casos suspeitos, todos em processo de investigação. Destes, 21 pacientes foram hospitalizados.

Recomendações:

Tendo em vista que a ocorrência atual de epizootias e/ou de casos humanos de febre amarela silvestre compreende uma área geográfica circunscrita (área afetada – mapa 2), correspondendo ao Distrito Federal e aos Estados de Goiás, Tocantins e Mato Grosso do Sul, noroeste de Minas Gerais e noroeste 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 que se dirijam para as áreas afetadas (mapa 2). **NÃO É INDICADA A REVACINAÇÃO**, em período inferior a 10 anos da última dose, dado que o uso da vacina fora da recomendação técnica pode aumentar a frequência de reações indesejadas.
2. Nas áreas afetadas (mapa 2), considerando que as coberturas vacinais são elevadas, deve-se implementar estratégias para identificar e proteger as pessoas ainda não vacinadas.
3. 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.
4. 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.
5. 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).