



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

NOTA TÉCNICA – 09/01/2008

Ocorrência de mortes de macacos (epizootias) no Brasil, 2007 e 2008

1. A partir do mês de abril de 2007 e até o presente momento o sistema de vigilância de febre amarela tem identificado uma intensificação na ocorrência de epizootias em primatas não humanos (macacos) em estados considerados de risco para circulação do vírus da febre amarela. Neste período foram notificadas epizootias em 80 municípios de nove estados: Goiás, Tocantins, Minas Gerais, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Rio Grande do Sul, Piauí, Distrito Federal e Rio Grande do Norte (Figura 1), tendo havido confirmação laboratorial para febre amarela apenas em Goiás, até o momento.

2. Nos meses de dezembro/07 e janeiro/08 houve um aumento significativo das notificações de epizootias no estado de Goiás com a inclusão de 23 novos municípios em relação aos meses anteriores, alguns deles situados em municípios com grande fluxo de turismo nacional e internacional, como Caldas Novas, Rio Quente e Pirenópolis. No mesmo período foram registradas também epizootias em 13 localidades do Distrito Federal, bem como em quatro municípios de Minas Gerais.

3. Em relação aos casos humanos de febre amarela silvestre, no período de janeiro a novembro de 2007, foram registrados seis casos em quatro estados (Amazônia, Pará, Roraima e Goiás). Em apenas um município (Jataí/GO) houve concomitância de caso humano e epizootia, o que ocorreu no mês de abril. Nos meses de dezembro de 2007 e janeiro de 2008, existem sete casos humanos em investigação em Goiás e no Distrito Federal. Destes, três foram a óbito. No Estado de Minas Gerais, um caso está sendo investigado, entretanto a eventual exposição ao vírus da febre amarela ocorreu no Estado do Acre.

4. Diante dessa situação o Ministério da Saúde de forma articulada e integrada com as Secretarias Estaduais da Saúde de Goiás, do Distrito Federal e de Minas Gerais desencadearam as ações necessárias para impedir a ocorrência de casos humanos nos municípios de ocorrência de epizootias e alerta às equipes de assistência médica para a detecção de possíveis casos:

- intensificação da vacinação contra a febre amarela para todas as pessoas, acima de seis meses de idade, não vacinadas e as que foram vacinadas há dez anos ou mais, que residam nas áreas de ocorrência de epizootias. É recomendando o porte dos comprovantes vacinais junto à documentação pessoal, para evitar a revacinação desnecessária. Devem ser observadas as contra-indicações apresentadas no Anexo 1.

- recomendação da vacinação para as pessoas que se desloquem para áreas de risco (Figura 2), pelo menos dez dias antes da viagem, assim como para os adeptos do ecoturismo e trabalhadores que adentram as matas;

- orientação aos serviços de saúde para que notifiquem de imediato às autoridades sanitárias os casos atendidos e ou internados de pacientes com quadro clínico compatível com febre amarela, especialmente os provenientes de áreas com registro de epizootias, conforme determina a Portaria MS/SVS nº 5/2006;

- realização, de imediato, de borrifação com inseticida e outras medidas de redução de criadouros do *Aedes aegypti*, nas áreas urbanas limítrofes aos locais onde se registrou morte de macacos, com vistas à redução dos índices de infestação vetorial pelo vetor para evitar a transmissão de febre amarela para a população humana e impedir a reurbanização da doença.

- articulação com o Ministério do Turismo, Ministério das Relações Exteriores e ANVISA, com o objetivo de orientar os viajantes nacionais e internacionais que se deslocarem para áreas turísticas localizadas nos municípios onde ocorreram epizootias, sobre a necessidade da vacinação contra a febre amarela pelo menos dez dias antes da viagem.

5. Desde o início das epizootias, foram vacinadas aproximadamente 520 mil pessoas no estado de Goiás e 320 mil pessoas no Distrito Federal. Para isso o Programa Nacional de Imunizações já disponibilizou 2.267.500 doses da vacina para ambos os estados nos meses de dezembro passado e janeiro em curso.

6. Como prática comumente adotada pelo Ministério da Saúde para doenças que tenham potencial de disseminação internacional, a situação epidemiológica foi avaliada no contexto do Regulamento Sanitário Internacional (2005) e comunicada à Organização Panamericana da Saúde.

Figura 1. Distribuição dos municípios com ocorrência de casos humanos e epizootias. Brasil, 2007/2008.

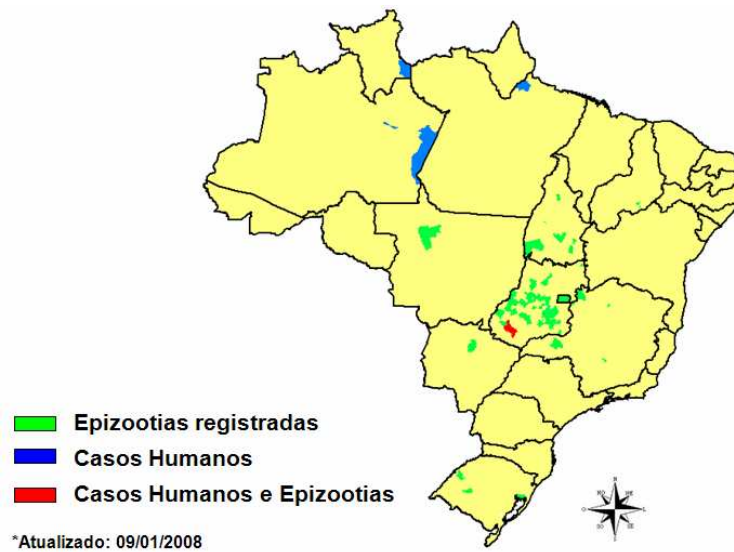
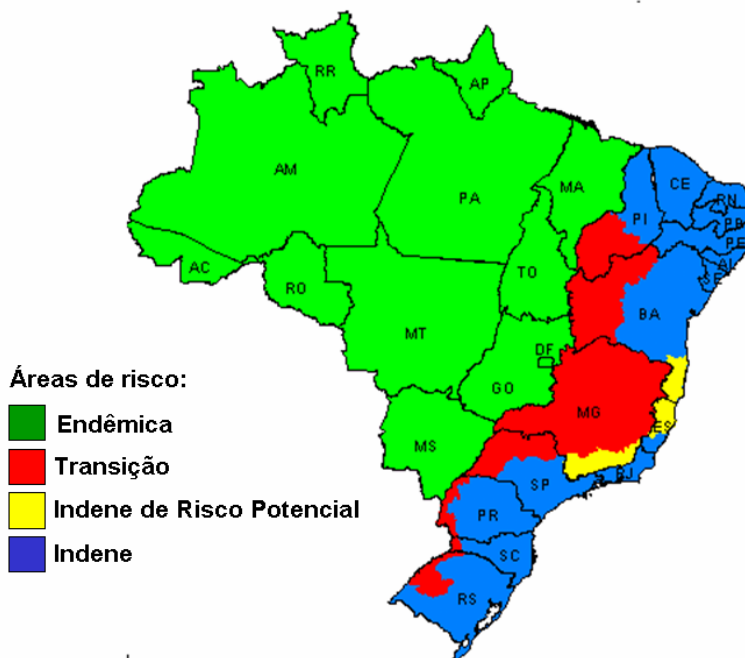


Figura 2. Áreas de risco para febre amarela silvestre



(Recomenda-se a vacinação, no mínimo dez dias antes da viagem, para os que se deslocarem para todos os estados e municípios das regiões Norte e Centro-Oeste, para todos os municípios do Maranhão e Minas Gerais, para os municípios localizados ao sul do Piauí, oeste e sul da Bahia, norte do Espírito Santo, noroeste de São Paulo e oeste dos estados do Paraná, de Santa Catarina e Rio Grande do Sul)

Anexo 1

Contra-indicações para uso da vacina contra febre amarela

- Comprometimento do sistema imunológico por doença (neoplasia, AIDS ou infecção pelo HIV) ou pelo uso de drogas imunossupressoras, imunoterapia e radioterapia.
- História de reação anafilática relacionada a ovo de galinha e seus derivados.
- Gestação em qualquer fase constitui contra-indicação relativa, devendo ser avaliado cada caso.