



NOTA DE ALERTA

Assunto: **Reemergência da Febre
Amarela no Brasil**

A febre amarela (FA) é uma doença infecciosa endêmica e enzoótica nas florestas tropicais das Américas e da África causando surtos esporádicos ou epidemias com impacto para a saúde pública. Em humanos, a doença pode se manifestar desde a forma assintomática, oligossintomática, moderada até forma grave e maligna. A letalidade varia de 5 a 10%, mas, entre as formas graves, pode chegar a 50%.

O agente etiológico é um vírus que pertence ao gênero Flavivírus da família Flaviviridae cuja transmissão pode ocorrer em dois ambientes distintos: urbano e silvestre. No Brasil, a transmissão urbana, na qual o *Aedes aegypti* é o principal vetor e o homem o principal hospedeiro, não é registrada desde 1942. A partir desta data, o ciclo silvestre passou a predominar. Nele, os mosquitos dos gêneros *Haemagogus* e *Sabethes* são transmissores e reservatórios do vírus, ao contrário dos primatas não humanos (PNH - macacos), que são apenas hospedeiros amplificadores.

De tempos em tempos, a febre amarela em ambiente silvestre reemerge no Brasil, produzindo surtos de magnitude e extensão variáveis. Desde os anos 2000, surtos da doença têm sido registrados, sobretudo nas regiões Sudeste e Sul, próximos a grandes centros urbanos densamente povoados, mostrando uma expansão da área de circulação viral. Epizootias em PNH por FA, associadas espacial e temporalmente aos casos humanos, reafirmam a importância e a utilidade da estratégia de vigilância animal para a detecção precoce da circulação viral, ainda no ciclo enzoótico, uma vez que favorece o desencadeamento de medidas de prevenção e controle em tempo oportuno.

Recentemente, três áreas de mata no município de São Paulo foram isoladas devido à confirmação da circulação do vírus da FA em PNH. Estas áreas fazem parte de um extenso corredor ecológico que transpassa os estados do Paraná e Santa Catarina atingindo as regiões Nordeste e Planalto Norte de SC. Em pesquisas vetoriais realizadas pela equipe da DIVE/SC desde a implantação



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

da Vigilância de Epizootias no estado, em 2009, foi constatada a presença do vetor da FA silvestre do gênero *Sabethes* nessas regiões e *Haemagogus* no Extremo Oeste.

Diante deste contexto, a Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina (DIVE/SC) vem reforçar a necessidade de aumentar a sensibilidade para suspeição de casos principalmente no período sazonal da doença (verão 2017/2018). O alerta é para a ampliação da vigilância por meio do incentivo à notificação de todo evento suspeito de epizootia em PNH em até 24 horas pela via mais rápida (e-mail ou telefone), acompanhada da investigação oportuna (em até 48 horas), visando a detecção precoce e resposta coordenada dos serviços de saúde pública.

Para as equipes regionais e municipais de saúde, a DIVE/SC ainda recomenda a intensificação das ações de vigilância epidemiológica conforme as orientações abaixo:

- Sensibilizar instituições e profissionais do setor de saúde e de outros setores (meio ambiente, agricultura/pecuária, por exemplo) sobre a importância da notificação da morte de PNH;
- Notificar e investigar oportunamente todas as epizootias em PNH detectadas, observando os protocolos de colheita, conservação e transporte de amostras biológicas, para o envio aos laboratórios de referência;
- Utilizar para o fortalecimento da vigilância da febre amarela, o folder *“Os macacos e a Febre Amarela – fique do olho em nosso anjo da guarda”* nas ações educativas direcionando-o à população mais exposta, residente em áreas silvestres e rurais;
- Notificar e investigar oportunamente os casos humanos suspeitos de FA, atentando para o histórico de vacinação preventiva, deslocamentos para áreas de risco e atividades de exposição para definição do local provável de infecção (LPI);



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

- Orientar viajantes com destino a municípios pertencentes a Áreas com Recomendação de Vacina (ACRV) sobre a importância da vacinação preventiva (pelo menos 10 dias antes da viagem), sobretudo aqueles que pretendem realizar atividades em áreas silvestres, rurais ou de mata. A lista completa dos municípios pertencentes a ACRV está disponível no link:
http://portalsaude.saude.gov.br/viajante/pdf/Areas_com_recomendacao_para_vacinacao_contra_febre_amarela.pdf
- Orientar aqueles que irão se deslocar para áreas de risco sem estar vacinados por alguma restrição, para que evitem o acesso a áreas silvestres e, se imprescindível o ingresso para tais locais, que utilizem roupas que protejam as áreas expostas do corpo (braços e pernas) e façam uso de repelentes;
- Avaliar as coberturas vacinais nos municípios da ACRV e estimular a vacinação das populações prioritárias, antes do período sazonal da doença no Brasil;
- Ampliar o controle vetorial urbano (*Aedes aegypti*), como estratégia adicional para reduzir o risco da reurbanização da doença.

Diretoria de Vigilância Epidemiológica

DIVE/SUV/SES/SC