

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO  
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

## **Informe Epidemiológico 001/2018**

**Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde/Unidade de Resposta Rápida – CIEVS/URR**

# **MONITORAMENTO DAS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA**

## **FEBRE AMARELA**

**Janeiro/2018**

# MONITORAMENTO DA FEBRE AMARELA SILVESTRE NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Data da atualização: 04/01/2018

## 1. MONITORAMENTO DOS CASOS SUSPEITOS NO ERJ

Segundo o Ministério da Saúde, no período 2016/2017, foi registrado um dos eventos mais expressivos da história da FA no Brasil. A dispersão do vírus alcançou a costa leste brasileira, na região do bioma Mata Atlântica, que abriga uma ampla diversidade de primatas não humanos e de potenciais vetores silvestres e onde o vírus não era registrado há décadas. No período (julho/2016 a junho/2017) em todo o país, foram confirmados 779 casos humanos e 262 óbitos, além de 1659 epizootias em PNH envolvendo a morte de pelo menos 2504 animais.

No monitoramento realizado pelo MS, no período de 2017/2018 (julho/2017 a junho/2018) até a SE-51, foram notificados 330 casos humanos suspeitos de FA, dos quais quatro foram confirmados tendo um evoluiu para óbito (letalidade 25% [1/4]); outros 52 casos permanecem em investigação e 274 foram descartados. A maior parte dos casos em investigação foi notificada pelos estados da região Sudeste.

Destaca-se que a ocorrência de casos humanos tem sido compatível com o período sazonal da doença, de dezembro a maio. Entretanto, foram observadas epizootias de primatas não humanos (PNH) em períodos considerados de baixa ocorrência, indicando que é necessária a intensificação dos esforços para as ações de vigilância, prevenção e controle da doença.

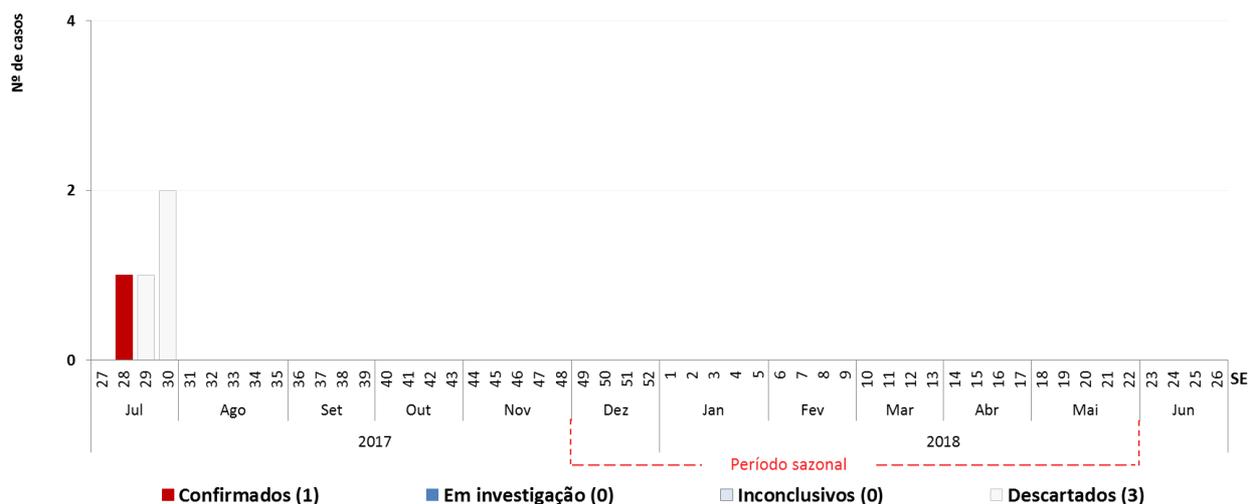
No Estado do Rio de Janeiro entre julho de 2016 a junho de 2017 (1º ciclo) foram confirmados 28 casos humanos e destes 09 evoluíram a óbito (letalidade 32,1%), além de 216 epizootias em PNH envolvendo a morte de pelo menos 362 animais.

Segundo o MS é considerado caso suspeito de Febre Amarela:

**“Indivíduos com quadro febril agudo (até 07 dias), de início súbito, acompanhado de icterícia e/ou manifestações hemorrágicas, residente ou procedente de área de risco para febre amarela ou de locais com ocorrência de epizootias em primatas não humanos ou isolamento de vírus em vetores, nos últimos 15 dias, não vacinado contra febre amarela ou com estado vacinal ignorado.”**

De acordo com esses critérios, no atual monitoramento que compreende o período de julho/2017 a junho/2018 (2º ciclo), o ERJ teve 04 casos notificados, sendo 01 caso confirmado e os outros 03 descartados. O caso confirmado teve como Local Provável de Infecção (LPI) o município de Guapimirim, localizado no estado do RJ.

**Gráfico 1 - Casos humanos suspeitos de FA notificados durante o período de monitoramento 2017/2018, por semana epidemiológica de início dos sintomas e classificação.**



Fonte: CIEVS/SVEA/SES-RJ

## 2. VIGILÂNCIA AMPLIADA DA FEBRE AMARELA NO ERJ

Considerando o contexto apresentado e, visando tornar o sistema de vigilância epidemiológica ainda mais sensível, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro orienta os profissionais de saúde do ERJ que considerem para fins de notificação, a seguinte definição de caso suspeito de febre amarela:

### 2.1) Para área afetada ou ampliada

**Indivíduos com quadro febril agudo (até 07 dias) acompanhado de dois ou mais sinais: cefaleia, mialgia, artralgia, vômito, dor abdominal, icterícia ou manifestações hemorrágicas e residentes ou procedentes, nos últimos 15 dias, de áreas afetadas\* ou ampliadas\*\*.**

\* Área afetada: constituída por municípios com evidência da circulação do vírus da FA, em casos humanos e/ou PNH.

\*\*Área ampliada: municípios contíguos ou próximos à área afetada.

## 2.2) Para as demais áreas do estado

**Indivíduo com quadro febril agudo (até 07 dias), de início súbito, acompanhado de icterícia e/ou manifestações hemorrágicas.**

**Municípios com casos em monitoramento ampliado (1º e 2º ciclo): 27 municípios (Angra dos Reis, Armação dos Búzios, Barra do Piraí, Bom Jesus do Itabapoana, Duque de Caxias, Guapimirim, Iguaba Grande, Itaboraí, Itaguaí, Itaperuna, Macuco, Maricá, Niterói, Nova Iguaçu, Piraí, Petrópolis, Porciúncula, Resende, Rio Bonito, Rio de Janeiro, Santo Antônio de Pádua, São Gonçalo, Sapucaia, Saquarema, Três Rios, Valença e Volta Redonda).**

Segundo os critérios definidos pela Secretaria Estadual de Saúde para caso suspeito de febre amarela, no 2º ciclo foram notificados 02 casos, os quais estão em investigação e cujos municípios de residência são: Saquarema e Maricá.

## 3. IMUNIZAÇÃO

Considerando o período sazonal da febre amarela, o Ministério da Saúde encaminhou entre julho e dezembro de 2017, o quantitativo de 10,9 milhões de doses da vacina para atender a demanda dos serviços de rotina de vacinação e para continuidade das estratégias de intensificação vacinal. Especificamente para os estados de Minas Gerais, Espírito Santo, São Paulo, Bahia e Rio de Janeiro, foi enviado o quantitativo de aproximadamente 7,9 milhões de doses da vacina febre amarela, com objetivo de intensificar as estratégias de vacinação de forma seletiva.

A vacina está sendo ofertada por todos os municípios do Estado, tendo sido distribuídas 6.669.670 doses e aplicadas 5.235.832 doses.

## 4. MONITORAMENTO EPIZOOTIAS

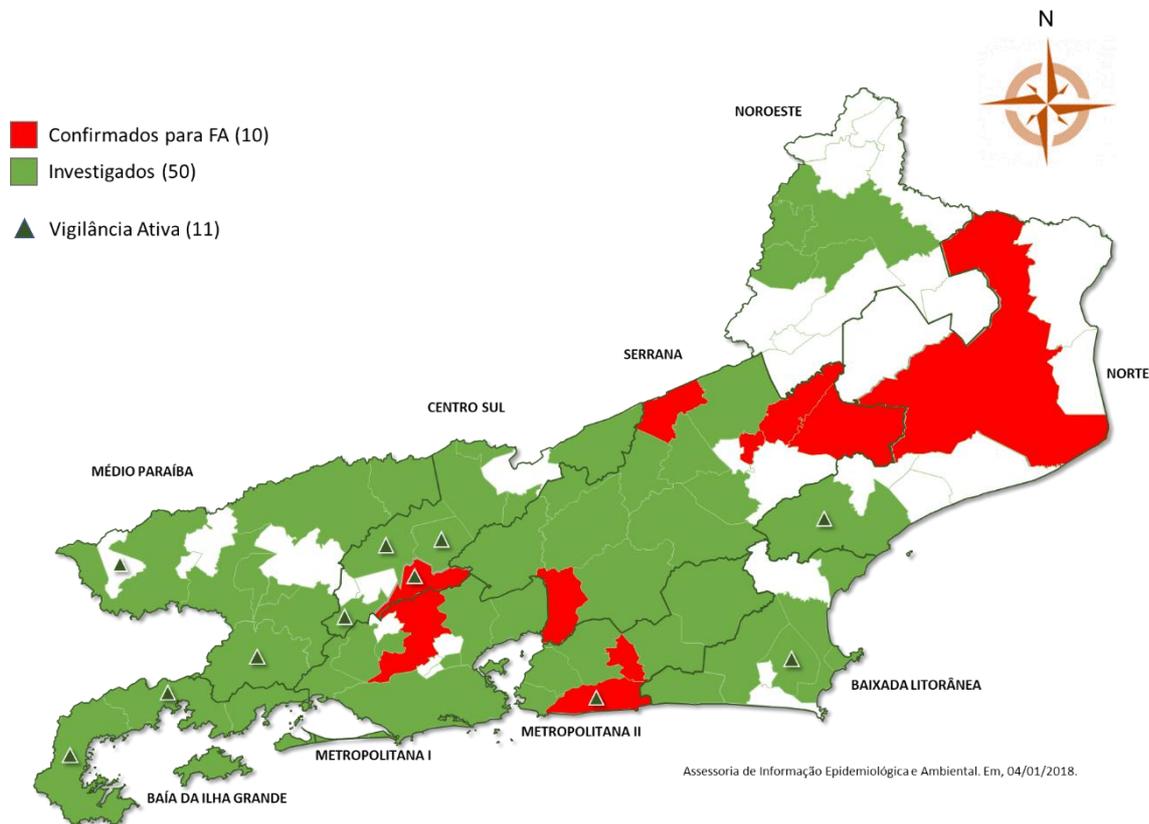
Segundo o MS, considera-se como epizootias “a ocorrência de um determinado evento em um número de animais ao mesmo tempo e na mesma região, podendo levar ou não a morte”.

No período de monitoramento do 2º ciclo (julho/2017 a junho/2018), até a semana epidemiológica (SE) 51, foram notificadas ao Ministério da Saúde 2.069 epizootias em PNH suspeitas, das quais 320 foram

confirmadas por FA (por laboratório), 621 permanecem em investigação, 718 foram indeterminadas (s/ coleta de amostras) e 410 descartadas. Foram registradas epizootias de PNH confirmadas no Mato Grosso [01]; em Minas Gerais [28] e no Rio de Janeiro [03]. No entanto, o estado com o maior número de epizootias confirmadas foi São Paulo [n=286], a maior parte concentrada na região Sudeste.

No ERJ durante o 1º ciclo (julho/2016 a junho/2017) foram notificadas 216 epizootias, envolvendo 362 animais. No total tivemos sete municípios com epizootias confirmadas: Campos dos Goytacazes; Carmo; Maricá; Santa Maria Madalena, São Sebastião do Alto, Guapimirim e Macuco.

No 2º ciclo (julho/2017 a junho/2018), até o momento foram notificadas 33 epizootias, envolvendo 135 animais, com um total de três municípios com epizootias confirmadas: Miguel Pereira, Nova Iguaçu e Tanguá. O município de Tanguá foi confirmado através do exame laboratorial RT-PCR, enquanto os municípios de Miguel Pereira e Nova Iguaçu foram confirmados através dos exames laboratoriais RT-PCR e Imuno-Histoquímica.



Para mais informações contate o setor responsável.

**Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde / Unidade de Resposta Rápida:**

End: Rua México, 128 Sala 403 – Castelo – Rio de Janeiro/RJ

Tel.: (21) 2333.3996 / 2333.3852 / 2333.3993  
Plantão (24h): 98596-6553  
E-mail: [notifica@saude.rj.gov.br](mailto:notifica@saude.rj.gov.br)  
Coordenadora: Silvia Cristina de Carvalho Cardoso