



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

Nota Técnica Febre Amarela 001/2017

Recomendações para intensificação da Vigilância da Febre Amarela no Estado do Rio de Janeiro

A Febre Amarela é uma doença infecciosa febril aguda, causada por um vírus transmitido por vetores artrópodes, que possui dois ciclos epidemiológicos distintos de transmissão: silvestre e urbano. No ciclo silvestre, os transmissores são mosquitos com hábitos estritamente silvestres, sendo os gêneros *Haemagogus* e *Sabethes* os mais importantes na América.

A Febre Amarela no Brasil apresenta uma ocorrência endêmica, principalmente na região amazônica. A região Sudeste foi recentemente afetada por focos da doença, com a confirmação de casos no estado de São Paulo. Mais recentemente, no dia 02 de janeiro de 2017, a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais notificou a ocorrência de casos suspeitos de febre hemorrágica, a esclarecer em alguns municípios. Até a o dia 17 de janeiro foram notificados 184 casos suspeitos, com 47 óbitos em 29 municípios. Destes, pelo menos 10 apresentaram resultado preliminar positivo para febre amarela.

O estado do Rio de Janeiro não se configura como região endêmica para Febre Amarela, não tendo sido identificado casos autóctones da doença nas últimas décadas.

Os sinais e sintomas mais comuns da doença são: febre alta, calafrios, cansaço, dor de cabeça, dor muscular, náuseas e vômitos que duram, em média, três dias. Nas formas mais graves da doença, podem ser evidenciados: icterícia, insuficiência hepática, insuficiência renal e manifestações hemorrágicas.



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

Orientação para Profissionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde

1) Vigilância de casos humanos suspeitos

Todos os municípios devem intensificar a vigilância por meio da notificação de todo evento suspeito (casos humanos e epizootias de primatas não humanos), visando a detecção precoce e resposta coordenada dos serviços de saúde pública.

Visando tornar o sistema de vigilância epidemiológica no estado do Rio de Janeiro mais sensível, os casos suspeitos foram definidos de acordo com o cenário de risco mapeado para cada município. Devem ser notificados para fins de investigação:

- Indivíduos com quadro febril agudo (até 7 dias), de início súbito, acompanhado de icterícia e/ou manifestações hemorrágicas, residentes em municípios do estado do Rio de Janeiro, com histórico de viagem nos últimos 15 dias.

OU

- Indivíduos com quadro febril agudo (até 7 dias), de início súbito, acompanhado de icterícia e/ou manifestações hemorrágicas, residentes nos municípios de Bom Jesus do Itabapoana, Varre-Sai, Porciúncula, Itaperuna, Laje do Muriaé, Miracema, Natividade, Santo Antônio de Pádua, Cantagalo, Carmo, Sapucaia e Comendador Levy Gasparian.

OU

- Indivíduos com quadro febril agudo (até 7 dias), de início súbito, acompanhado de icterícia e/ou manifestações hemorrágicas, residentes em (ou procedente de) área de risco para febre amarela ou de locais com ocorrência de epizootia confirmada em primatas não humanos, nos últimos 15 dias. Para informações adicionais sobre locais com transmissão da doença no Brasil acessar o link - <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/novembro/19/Lista-de-Municipios-ACRV-Febre-Amarela-Set-2015.pdf>.



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

Os casos devem ser notificados à Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro em, no máximo, 24 horas, através do e-mail notifica@saude.rj.gov.br ou do plantão CIEVS - (21) 98596-6553.

Todos os casos devem ser também notificados através de ficha específica e inserção no SINAN.

2) Diagnóstico Laboratorial

O diagnóstico laboratorial dos eventos suspeitos de Febre Amarela é feito a partir de amostras de sangue, soro ou vísceras (fígado, rim, baço, coração e pulmão).

Todas as amostras devem ser cadastradas no GAL e enviadas ao Laboratório Central de Saúde Pública do Estado do Rio de Janeiro (LACEN/RJ – Noel Nutels) acompanhadas da Cópia da Ficha do GAL.

Horário: 2ª a 6ª feira de 8-19h e Sábados e Domingos de 8-17h

Telefones: (21) 2332-8597 e 2332-8606.

E-mail: dgnnutels@saude.rj.gov.br

Endereço: Rua do Resende, 118 – Centro. Rio de Janeiro.



Govorno do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

Tipo de Diagnóstico (Humano) e Tipo de Material	Procedimento de coleta	Armazenamento e conservação	Acondicionamento e transporte	OBS.
Sorologia (Soro)	Coletar o sangue sem anticoagulante até 7 dias após o início dos sintomas. Separar no mínimo 1 mL do soro para sorologia	Tubo plástico estéril com tampa de rosca devidamente identificado e conservado em freezer a -20°C	Colocar a amostra em saco plástico individualizado dentro de outro saco plástico. Transportar em caixa de transporte de amostra biológica com gelo comum ou reciclável	Acompanha ficha com dados do paciente
Isolamento Viral (Sangue / Soro)	Coletar o sangue sem anticoagulante entre 1 e 7 dias (ideal 3-5) após o início dos sintomas. Reservar 1 mL de sangue ou separar 1 mL de soro para isolamento viral	Tubo resistente a temperatura ultra baixa (criotubo) capacidade de 2 ml com tampa de rosca e anel de vedação, devidamente identificado. Conservar em freezer a -70°C	Colocar em saco plástico individualizado dentro de uma canaleta identificada no botijão de nitrogênio líquido	Acompanha ficha com dados do paciente. No caso de óbito puncionar o sangue direto do coração
Isolamento Viral (Vísceras)	Coletar fragmentos pequenos (1 cm ³) do fígado, baço, pulmão e cérebro até 24 horas após o óbito	Frasco plástico estéril com tampa de rosca resistente a temperatura ultra baixa. Capacidade 15ml Conservar em freezer a -70°C	Colocar em saco plástico individualizado dentro de uma canaleta identificada no botijão de nitrogênio líquido	Colocar o fragmento de cérebro em frascos separados dos demais fragmentos
PCR (Soro)	Coletar o sangue sem anticoagulante entre 1 e 7 dias (ideal 3-5) após o início dos sintomas. Separar no mínimo 1 ml de soro para PCR	Tubo resistente a temperatura ultra baixa (criotubo) capacidade de 2 ml com tampa de rosca e anel de vedação, devidamente identificado. Conservar em freezer a -70°C	Colocar em saco plástico individualizado dentro de uma canaleta identificada no botijão de nitrogênio líquido	Acompanha ficha com dados do paciente
Histopatológ. Imunohistoq. (Vísceras)	Coletar fragmentos pequenos (2 a 3 cm ³) do fígado, baço, pulmão e cérebro até 24 horas após o óbito	Colocar os fragmentos de víscera sem frasco estéril com tampa de rosca contendo formalina tamponada.	Colocar os frascos, em caixa de transporte de amostra biológica SEM GELO . Conservar em temperatura ambiente	Usar formalina tamponada a 10%, com volume 10 vezes maior que o volume dos fragmentos



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

3) Imunização

De acordo com as Normas Técnicas do Ministério da Saúde sobre Febre Amarela silvestre no Brasil e em função do atual cenário epidemiológico, **não há recomendação de vacinação indiscriminada da população do estado do Rio de Janeiro.** A vacina é indicada somente para **indivíduos que viajarão para áreas com transmissão comprovada da doença** ou para eventuais **ações de bloqueio.**

Pessoas que tenham programadas viagens para áreas endêmicas de Febre Amarela devem ser vacinadas com pelo menos 10 dias de antecedência da viagem. As demais recomendações para vacinação contra Febre Amarela estão disponíveis nos documentos técnicos do Programa Nacional de Imunização.

4) Vigilância de Epizootias

A Vigilância de Epizootias em Primatas Não-Humanos (macacos) tem como objetivo identificar precocemente a circulação do vírus da febre amarela em seu ciclo epizootico (transmissão entre primatas não-humanos). O caso suspeito de epizootia compreende o achado de primata não-humano de qualquer espécie, encontrado morto (incluindo ossadas) ou doente, em qualquer local do território nacional.

A vigilância deve ocorrer a partir da observação de um macaco morto e/ou doente. Considera-se ***primata não-humano doente*** o animal que apresenta comportamento anormal, ou seja, movimenta-se lentamente, não demonstra instinto de fuga ou está segregado do grupo. A ocorrência de casos deve ser imediatamente comunicado às Secretarias Municipais de Saúde ou à SES-RJ através do plantão CIEVS/SES-RJ – Tel. (21) 98596-6553 ou e-mail notifica@saude.rj.gov.br.

Alertamos que deve ser evitado o contato com macacos, mortos ou vivos.