



## 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 Flavivirus 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](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**