

### + FEBRE AMARELA

Doença infecciosa febril aguda, imunoprevenível, cujo agente etiológico é transmitido por artrópodes, e que possui dois ciclos epidemiológicos de transmissão distintos: silvestre e urbano.

#### CASO SUSPEITO

Indivíduo com quadro febril agudo (até 7 dias), de início súbito, acompanhado de icterícia e/ou manifestações hemorrágicas, residente em (ou procedente de) área de risco para febre amarela ou de locais com ocorrência de epizootia confirmada em primatas não humanos ou isolamento de vírus em mosquitos vetores, nos últimos 15 dias, não vacinado contra febre amarela ou com estado vacinal ignorado.

#### CASO CONFIRMADO

##### **Critério clínico-laboratorial:**

Todo caso suspeito que apresente pelo menos uma das seguintes condições:

- ✓ isolamento do vírus da FA;
- ✓ detecção do genoma viral;
- ✓ detecção de anticorpos da classe IgM pela técnica de MAC-ELISA em indivíduos não vacinados ou com aumento de 4 vezes ou mais nos títulos de anticorpos pela técnica de inibição da hemaglutinação (IH), em amostras pareadas;
- ✓ achados histopatológicos com lesões nos tecidos compatíveis com FA.

Também será considerado caso confirmado o indivíduo assintomático ou oligossintomático, originado de busca ativa, que não tenha sido vacinado e que apresente sorologia (MAC-ELISA) positiva ou positividade por outra técnica laboratorial conclusiva para a febre amarela.

#### TRATAMENTO

Apenas sintomático, com cuidadosa assistência ao paciente que, sob hospitalização, deve permanecer em repouso, com reposição de líquidos e das perdas sanguíneas, quando indicado.

Nas formas graves, o paciente deve ser atendido em Unidade de Terapia Intensiva, com vista a reduzir as complicações e o risco de óbito.

A Secretaria da Saúde do Ceará, por meio da Coordenadoria de Promoção e Proteção à Saúde (COPROM) e da Vigilância Epidemiológica do Ceará, vem **ALERTAR** os profissionais de saúde para que se mantenham sensíveis na identificação precoce de casos suspeitos de **FEBRE AMARELA**, considerando o cenário epidemiológico nacional de reemergência da doença.

#### 1. CENÁRIO DE OCORRÊNCIA

A Febre Amarela Silvestre (FAS) é uma doença endêmica no Brasil, o padrão temporal de ocorrência é sazonal, com a maior parte dos casos incidindo entre dezembro e maio, e com casos isolados ou surtos que ocorrem com periodicidade irregular, quando indivíduos suscetíveis entram em contato com locais onde existem os mosquitos transmissores da doença, que usualmente se alimentam do sangue de macacos.

Em 2015, foram registrados nove casos de febre amarela silvestre em todo o Brasil, com cinco óbitos. Em 2016, foram confirmados seis casos da doença, nos estados de Goiás (3), São Paulo (2) e Amazonas (1), sendo que cinco deles evoluíram para óbito. Atualmente, o Brasil tem registros apenas de febre amarela silvestre. Os últimos casos de febre amarela urbana (transmitida pelo *Aedes aegypti*) foram registrados em 1942, no Acre.

Em Minas Gerais, dos 272 casos comunicados até o dia 20 de janeiro de 2017 ao Ministério da Saúde, 47 foram confirmados, sendo 25 óbitos. Além desses casos confirmados, outros 71 óbitos suspeitos e 154 casos suspeitos ainda estão sendo investigados. No Espírito Santo, foram notificados 11 casos suspeitos e nenhum confirmado para febre amarela.

**No Ceará não existe confirmação da doença há, no mínimo, 17 anos.**

#### 2. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

##### ✓ **Imunização:**

A Organização Mundial da Saúde considera que apenas uma dose da vacina já é suficiente para a proteção por toda a vida. No entanto, como medida adicional de proteção, o Ministério da Saúde definiu a manutenção do esquema de duas doses da vacina Febre Amarela no Calendário Nacional, sendo uma dose aos nove meses de idade e um reforço aos quatro anos. É importante destacar que todos os estados estão abastecidos com a vacina e o país tem estoque suficiente para atender toda a população nas situações recomendadas.



### + Orientações para a vacinação contra febre amarela.

#### 1. Crianças de 6 meses a 9 meses de idade incompletos:

Está indicada somente em situações de emergência epidemiológica, vigência de surtos, epidemias ou viagem inadiável para área de risco de contrair a doença.

#### 2. Crianças de 9 meses até 4 anos 11 meses e 29 dias de idade:

Administrar 1 dose aos 9 meses de idade e 1 dose de reforço aos 4 anos de idade, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

#### 3. Pessoas a partir de 5 anos de idade, que receberam uma dose da vacina antes de completar 5 anos de idade:

Administrar uma única dose de reforço, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

#### 4. Pessoas a partir de 5 anos de idade, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação:

Administrar a primeira dose da vacina e, 10 anos depois, 1 dose de reforço.

#### 5. Pessoas a partir dos 5 anos de idade que receberam 2 doses da vacina:

Considerar vacinado. Não administrar nenhuma dose.

#### 6. Pessoas com 60 anos e mais, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação:

O médico deverá avaliar o benefício e o risco da vacinação, levando em conta o risco da doença e o risco de eventos adversos nessa faixa etária ou decorrentes de comorbidades.

#### 7. Gestantes, independentemente do estado vacinal:

A vacinação está contra-indicada. Na situações de emergência epidemiológica, vigência de surtos, epidemias ou viagem para área de risco de contrair a doença, o médico deverá avaliar o benefício e o risco da vacinação.

#### 8. Mulheres que estejam amamentando crianças com até 6 meses de idade, independentemente do estado vacinal:

A vacinação não está indicada, devendo ser adiada até a criança completar 6 meses de idade. Em caso de mulheres que estejam amamentando e receberam a vacina, o aleitamento materno deve ser suspenso preferencialmente por 28 dias após a vacinação (com um mínimo de 15 dias).

Toda pessoa que reside em Áreas com Recomendação da Vacina contra febre amarela e pessoas que vão viajar para regiões silvestres, rurais ou de mata dentro dessas áreas, deve se imunizar. A vacina contra a febre amarela é ofertada no Calendário Nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) e é enviada, mensalmente, para todo o país. Os estados do Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe, Espírito Santo e Rio de Janeiro estão fora da área de recomendação para a vacina.

**Viagens internacionais:** seguir as recomendações do Regulamento Sanitário Internacional (RSI).

**Viagens para áreas com recomendação de vacina no Brasil:** vacinar, pelo menos 10 dias antes da viagem, no caso de primeira vacinação. O prazo de 10 dias não se aplica no caso de revacinação.

Uso de vestuário que cubra as partes expostas do corpo (ex: camisa de manga longa, chapéu com abas, calças e botas) ao adentrar as matas, bem como uso de repelentes.

#### ✓ Controle vetorial

Evitar o acesso de mosquitos transmissores urbanos ou silvestres ao doente, mediante utilização de tela no seu local de permanência, pois ele pode se constituir em fonte de infecção. Fortalecer as ações de combate vetorial nos municípios situados próximos as áreas de transmissão, visando reduzir os índices de infestação para menos de 1%. O detalhamento das ações de controle vetorial deve seguir as orientações do Programa Nacional de Controle da Dengue.

### 3. NOTIFICAÇÃO DOS CASOS

A doença é de notificação compulsória e imediata, portanto **todo caso suspeito** deve ser prontamente comunicado por telefone, fax ou e-mail às autoridades sanitárias, por se tratar de doença grave com risco de dispersão para outras áreas do território nacional e mesmo internacional.

A notificação deve ser registrada por meio do preenchimento da Ficha de Investigação da Febre Amarela, do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Acesso à Ficha de Notificação/Investigação:

<http://www.portalsinan.saude.gov.br/febre-amarela>

Acesso à informações complementares, acessar o Guia de Vigilância em Saúde:

<http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/6385405/4170293/GUIADEV2016.pdf>