

Febre amarela silvestre no Estado de São Paulo, 2009

Wild yellow fever in the State of São Paulo, 2009

Divisão de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses. Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac". Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo, SP, Brasil

Situação da febre amarela silvestre

O Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac" (CVE) – órgão da Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (CCD/SES-SP) –, registrou, no mês de março de 2009, 29 notificações de casos suspeitos de febre amarela silvestre (FAS) em território paulista. Desses, 18 casos foram confirmados, sendo dez com evolução para a cura e oito para o óbito (letalidade de 44,4%). Sete casos foram descartados, e quatro permanecem em investigação. Os locais prováveis de infecção (LPI) foram: divisa de Itatinga

com Avaré, com três casos confirmados com provável exposição durante atividade profissional no meio rural, seis casos confirmados no município de Sarutaiá, provavelmente durante atividade de lazer; e outros nove casos confirmados no município de Pirajú, relacionados a atividades de lazer e trabalho em área rural (Tabela 1).

A distribuição de casos de febre amarela silvestre por data de início de sintomas mostra o primeiro caso suspeito em 22 de fevereiro e o último em 22 de março de 2009. Entre os casos em investigação, o primeiro iniciou sintomas no dia 3 de março e o último em 23 do mesmo mês (Figura 1).

Tabela 1. Distribuição das notificações de casos de febre amarela silvestre por classificação e município provável de infecção. São Paulo, 31 de março de 2009.

Município provável de infecção**	Confirmados		Descartados		Em investigação		Total de notificações	
	Casos	Óbitos*	Casos	Óbitos*	Casos	Óbitos*	Casos	Óbitos*
Sarutaiá	6	1	-	-	-	-	6	1
Itatinga	3	1	5	-	1	1	9	2
Pirajú	9	6	2	-	3	1	14	7
Total	18	8	7	-	4	2	29	10

*Os óbitos estão incluídos no total dos casos.

**Local provável de infecção dos casos notificados permanece em investigação, podendo sofrer alteração.

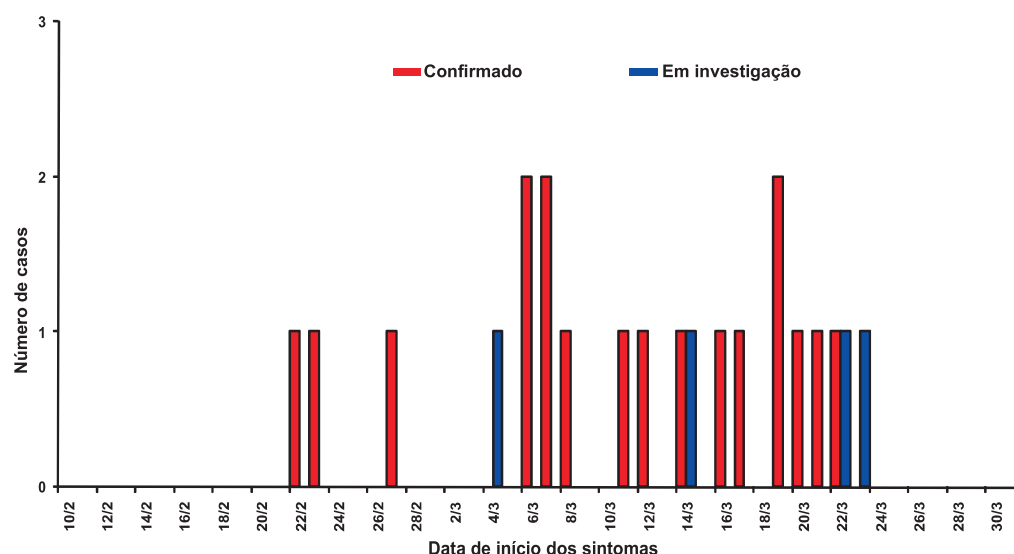


Figura 1. Casos confirmados e em investigação de febre amarela silvestre, por data de início de sintomas. São Paulo, fevereiro e março de 2009.

Entre os 18 casos confirmados para FAS, 12 eram do sexo masculino e 6 do feminino. A idade variou entre 4 dias de vida e 51 anos. Todos os casos eram não-vacinados contra a febre amarela e estiveram em atividades no meio rural ou silvestre, locais prováveis de infecção.

Trinta e um casos estão em avaliação a partir da busca ativa de sintomáticos leves com exposição provável em Pirajú e em Sarutaiá, aguardando confirmação laboratorial.

Mortes de primatas e epizootias por FA

Para classificar e mapear as notificações de ocorrências de morte de primatas e epizootias confirmadas por febre amarela silvestre considerou-se:

- Morte de primata: rumor de morte de primata, investigada por autoridade de saúde pública, com verificação da área, do número de animais acometidos (doentes e mortos), definição da localização geográfica (referência ou precisão por GPS) e, se possível, com coleta de amostras para diagnóstico.
- Epizootia de primata por febre amarela confirmada por laboratório: morte de primata com evidência laboratorial de infecção pelo vírus da febre amarela em pelo menos um animal.

De setembro de 2008 até 29 de março de 2009, foram notificados 46 eventos envolvendo a morte de primatas, que acometeu pelo menos 60 animais, distribuídos em 17 municípios do Estado. Não houve confirmação laboratorial da circulação do vírus da febre amarela nas amostras analisadas.

Situação atual da vacinação contra FA

O Estado de São Paulo possui uma extensa área geográfica, onde a vacinação contra a febre amarela é recomendada na rotina, predominantemente na região Noroeste, uma vez que há circulação esporádica do vírus na região. Nessas localidades, deve-se manter elevada taxa de cobertura vacinal, intensificando

a vigilância de epizootias de primatas como sinal alerta para a ocorrência da doença.

Os municípios com indicação de intensificação de vacinação contra febre amarela, em situações de emergência de saúde pública, são definidos a partir de critérios de classificação de áreas afetadas ou ampliadas, baseados na evidência da circulação do vírus: ocorrência de epizootias confirmadas para a febre amarela, casos humanos confirmados ou isolamento de vírus em vetores silvestres.

Desde outubro de 2008 até março de 2009, foram distribuídas 2.180.000 doses de vacina contra a febre amarela nas áreas com recomendação em todo o Estado, incluindo aquelas previamente consideradas de risco. A partir da ocorrência da emergência de saúde pública, foi iniciada vacinação casa a casa na área de Sarutaiá, Itatinga e Pirajú e nos municípios da área ampliada (Tabela 2).

Eventos adversos à vacina contra FA

No caso da febre amarela, o Sistema de Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacina não registrou casos graves suspeitos de evento adverso pós-vacina no período entre outubro de 2008 e março de 2009.

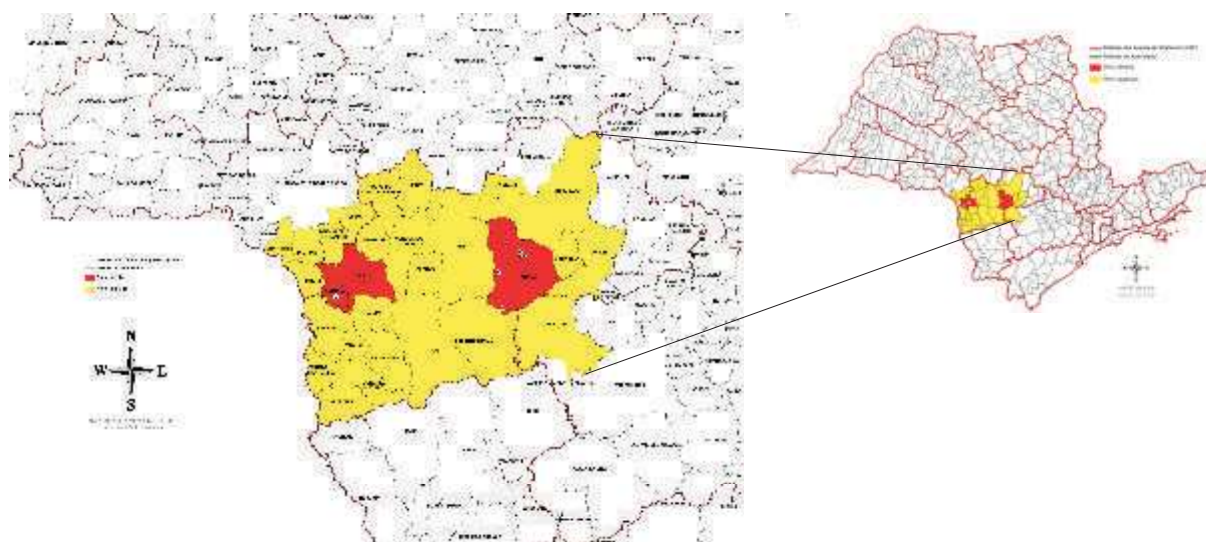
Área afetada pela febre amarela silvestre

Classificação de áreas de intensificação das ações para a febre amarela (Mapa 1 e Tabela 2).

a) Área afetada: constituída por municípios com evidência da circulação do vírus da febre amarela:

- caso humano confirmado. Considerar o local provável de infecção (LPI);
- epizootia de primata por febre amarela confirmada por laboratório;
- epizootia de primata por febre amarela confirmada por vínculo epidemiológico; e
- isolamento do vírus da febre amarela em mosquitos.

b) Área ampliada: municípios contíguos à área afetada.



Mapa 1. Municípios com recomendação de vacinação contra febre amarela, segundo área afetada e área ampliada. Estado de São Paulo, 2009.

Tabela 2. Municípios com recomendação de vacinação contra febre amarela, segundo área afetada e área ampliada. Estado de São Paulo, 2009.

Municípios	Status	População IBGE 2008
Sarutaiá	Afetada	3.789
Piraju	Afetada	29.282
Itatinga	Afetada	18.761
Avaré	Ampliada	83.744
Águas de Santa Bárbara	Ampliada	5.580
Angatuba	Ampliada	22.877
Arandu	Ampliada	6.204
Barão de Antonina	Ampliada	2.833
Bernardino de Campos	Ampliada	10.780
Bofete	Ampliada	9.194
Botucatu	Ampliada	128.397
Cerqueira César	Ampliada	17.147
Chavantes	Ampliada	12.652
Coronel Macedo	Ampliada	5.370
Fartura	Ampliada	14.985
Iaras	Ampliada	5.420
Ipaussu	Ampliada	13.521
Itaí	Ampliada	23.828
Itaporanga	Ampliada	14.752
Manduri	Ampliada	9.051
Óleo	Ampliada	2.729
Paranapanema	Ampliada	17.558
Pardinho	Ampliada	5.285
Pratânia	Ampliada	4.555
Taguaí	Ampliada	10.542
Taquarituba	Ampliada	22.978
Tejupá	Ampliada	5.096
Timburi	Ampliada	2.567
Total		509.477

Fonte: CVE/CCD/SES-SP/MS

Recomendações

Tendo em vista que a ocorrência de epizootias e/ou de casos humanos de febre amarela silvestre compreende uma área geográfica circunscrita do Estado de São Paulo, recomenda-se:

1. Priorizar a imunização das pessoas, a partir de 6 meses de idade, não-vacinadas nos últimos dez anos, residentes ou viajantes que se deslocam para os municípios de área afetada ou ampliada, ilustrados no Mapa 1 e descritos na Tabela 2.

2. Não está indicada a revacinação em período inferior a dez anos da última dose.

3. Deve ser realizada busca ativa de não-vacinados em todos os municípios com indicação de vacinação, independente de suas coberturas vacinais, especialmente em áreas rurais.

4. Diante de um rumor de morte de primata, as autoridades de saúde locais (mais informações no site www.cve.saude.sp.gov.br) devem imediatamente fazer a investigação preliminar, verificando o número provável de animais acometidos (doentes e mortos), prioritariamente com coleta de material para diagnóstico e definição da localização geográfica por GPS ou ponto de referência, quando não disponível aquela ferramenta. O evento será classificado como epizootia por FAS após avaliação adequada e em comum acordo com o CVE/SES-SP e Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS). Nestes episódios, se necessário, também devem ser coletados vetores para buscar evidência de circulação viral.

5. Notificar todo caso suspeito de FA o mais breve possível.

6. Todo caso humano suspeito de FA ou morte de macacos deve ser notificado, por telefone, à Secretaria Municipal de Saúde, que, em conjunto com CVE/CCD/SES-SP e SVS/MS, definirá as condutas a serem imediatamente desenvolvidas.

7. Considerando a situação de risco na Argentina, em comum acordo com o Ministério da Saúde desse país, recomenda-se a vacinação para todas as pessoas com destino às áreas afetadas daquele país, com antecedência mínima de dez dias. Essa recomendação é válida apenas para aqueles não-vacinados ou com mais de dez anos de vacinação.

Outras informações sobre febre amarela estão disponíveis na Central Centro Vigilância Epidemiológica (0800 555466) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e no Disque Saúde (0800-61-1997) do Ministério da Saúde, bem como nos sites oficiais das respectivas instituições: www.cve.saude.sp.gov.br e www.saude.gov.br/svs.

Ações realizadas

As ações de vigilância epidemiológica desencadeadas em Sarutaiá, Itatinga e Pirajú consistiram na busca ativa e investigação de casos suspeitos em humanos, identificação de mortes de primatas não-humanos, pesquisa entomológica e controle vetorial. Iniciado bloqueio casa a casa de vacinação contra febre amarela nos três municípios atingidos, estendendo-se a vacinação para as cidades da área ampliada, conforme Mapa 1 e Tabela 2.

Em Sarutaiá foi realizada avaliação sorológica em suscetíveis. Foram registrados rumores de morte de macaco apenas na área rural do município de Pirajú, sem a notificação de epizootia na região nos últimos meses.

As ações de vigilância vêm sendo realizadas em conjunto pela Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Instituto Adolfo Lutz, Grupo de Vigilância Epidemiológica de Botucatu e Superintendência de Controle de Endemias, órgãos vinculados à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, pelas Secretarias Municipais de Saúde e Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

Correspondência/Correspondence to:

Divisão de Doenças Transmitidas por Vetores Zoonoses
Centro de Vigilância Epidemiológica
Av. Dr. Arnaldo, 351 – 6º andar – Pacaembu
CEP: 01246-000 – São Paulo/SP – Brasil
Tel.: 55 11 3066-8762 – E-mail: dvzoo@saude.sp.gov.br