

# Situação Epidemiológica de Febre Amarela Silvestre

Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis

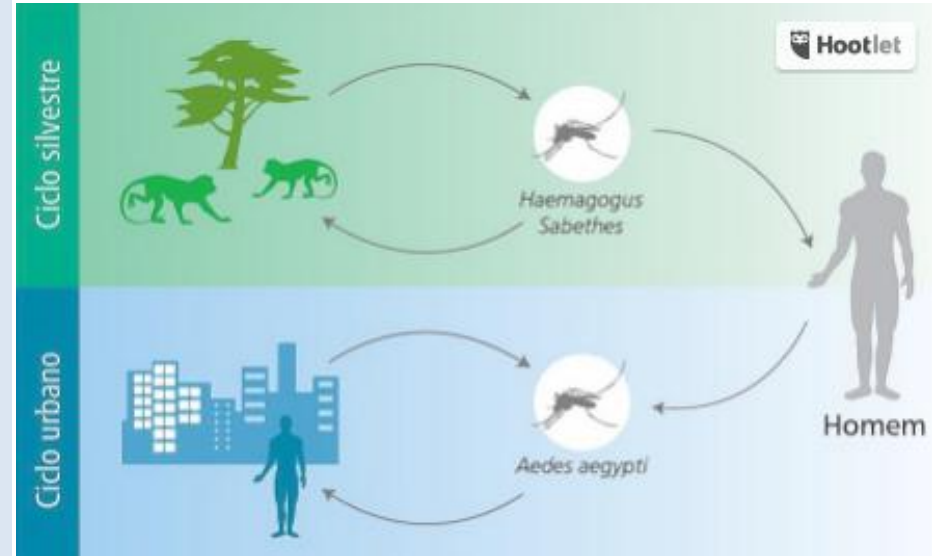
26 de janeiro de 2017

# Introdução

Investigação Febre Amarela Silvestre, jan/2017

## Febre Amarela

Doença febril aguda, não contagiosa, de curta duração (no máximo 12 dias), cuja letalidade varia de 5 a 10% nos casos oligossintomáticos, podendo chegar a 50% nos casos graves (aqueles que evoluem com icterícia e hemorragias).



# Antecedentes

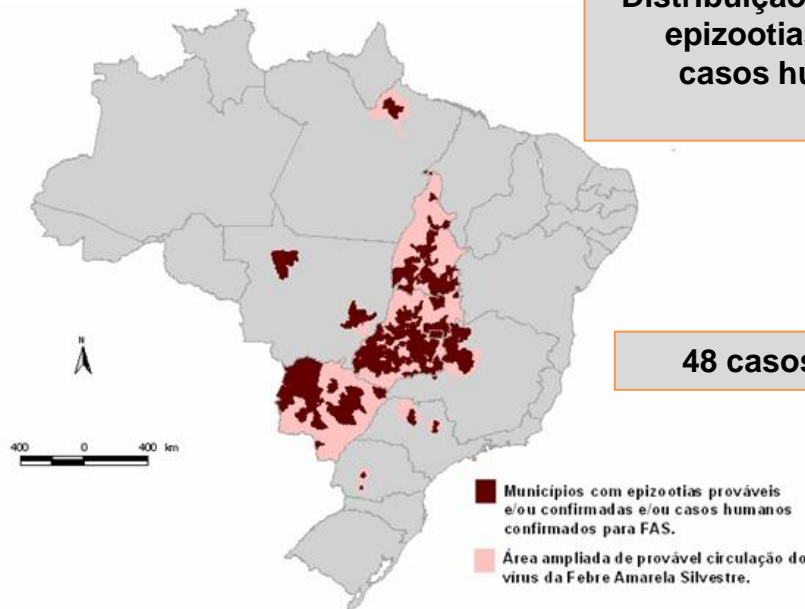
# Antecedentes

Investigação Febre Amarela Silvestre, jan/2017

No Brasil há uma ocorrência endêmica, principalmente na **Região Amazônica**

Maiores surtos da doença: GO (2000/2001), MG (2003), 9 estados (2008/2009)

**Distribuição de municípios com registros de epizootias prováveis ou confirmadas e casos humanos confirmados de FAS 2007/2008**



**48 casos, 28 óbitos confirmados**

# Antecedentes

Investigação Febre Amarela Silvestre, jan/2017

Entre julho de 2014 e dezembro de 2016

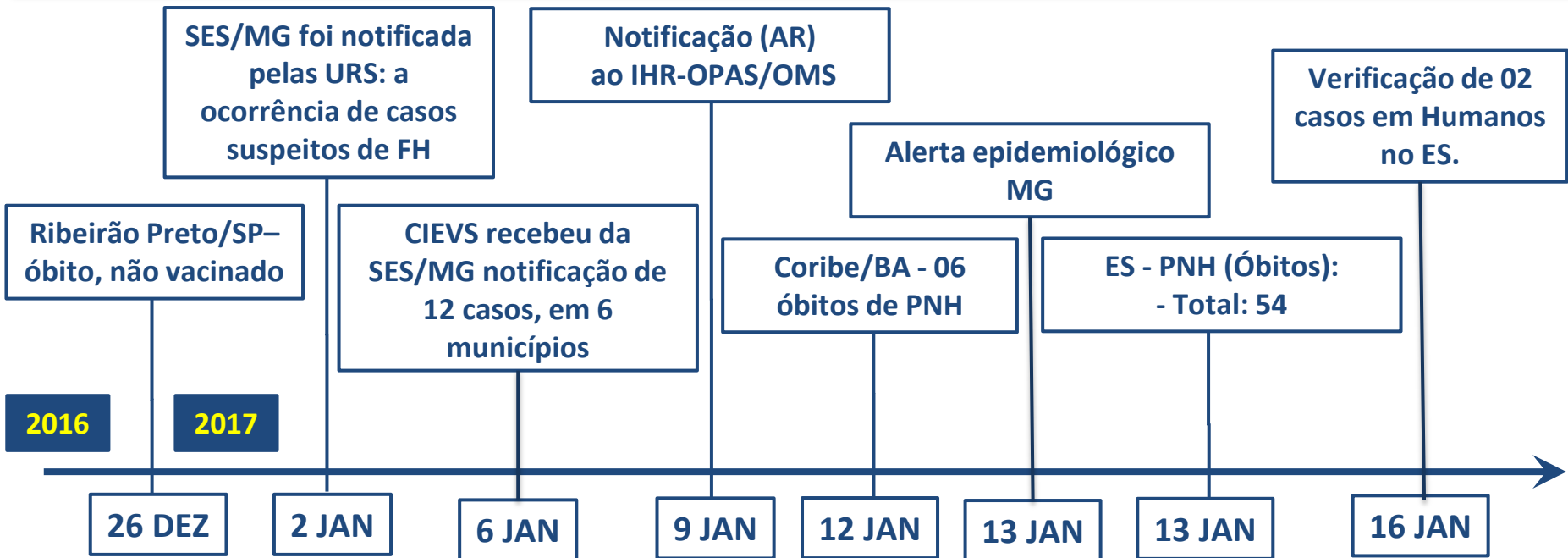
Confirmados 16 **casos humanos** de febre amarela no Brasil com LPI em: GO, PA, MS, SP e AM

concomitante

51 **epizootias em PNH** confirmadas para febre amarela, sendo 18 em SP, 12 em GO, 8 no DF, 7 em TO, 5 em MG e 1 no PA.

# Antecedentes

## Investigação Febre Amarela Silvestre, jan/2017



# SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA - CASOS

Distribuição dos casos de febre amarela notificados à SVS/MS de 01 dezembro de 2016 até 24 de janeiro de 2017, às 21h, por UF do local provável de infecção.

UF	Municípios com casos notificados	Classificação dos casos			
		Total de casos notificados	Casos em Investigação	Casos Confirmados	Casos Descartados
<b>Região Centro-Oeste</b>					
Distrito Federal	1	2	0	0	2
<b>Região Nordeste</b>					
Bahia	3	7	6	0	1
<b>Região Sudeste</b>					
Espírito Santo	14	22	21	1	0
Minas Gerais*	40	404	337	66**	1
São Paulo	3	3	0	3	0
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>438</b>	<b>364</b>	<b>70</b>	<b>4</b>

\*Incluídos casos notificados pelas SES da BA, ES, SP e DF com Local Provável de Infecção em Minas Gerais.

\*\* Excluído um caso notificado pela SES DF com Local Provável de Infecção em Minas Gerais que permanece em investigação.

438 casos suspeitos - 70 casos confirmados

# SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA - ÓBITOS

Distribuição dos óbitos por febre amarela notificados (entre o total de casos notificados) à SVS/MS de 01 dezembro de 2016 até 24 de janeiro de 2017, às 21h, por UF do local provável de infecção.

UF	Municípios com óbitos	Classificação dos óbitos			
		Total de óbitos notificados	Óbitos em Investigação	Óbitos Confirmados	Óbitos Descartados
<b>Região Centro-Oeste</b>					
Distrito Federal	0	0	0	0	0
<b>Região Nordeste</b>					
Bahia	0	0	0	0	0
<b>Região Sudeste</b>					
Espírito Santo	1	2	2	0	0
Minas Gerais*	21	84	47	37**	0
São Paulo	3	3	0	3	0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>89</b>	<b>49</b>	<b>40</b>	<b>0</b>

\* Incluídos óbitos notificados pelas SES da BA, ES, SP e DF com Local Provável de Infecção em Minas Gerais.

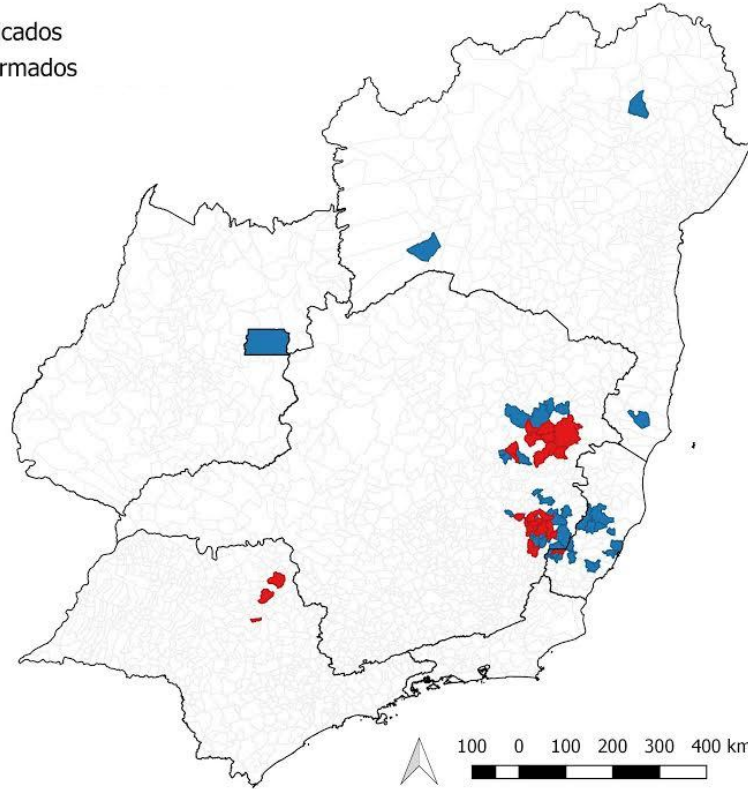
\*\* Excluído um óbito notificado pela SES DF com Local Provável de Infecção em Minas Gerais que permanece em investigação.

40 óbitos confirmados (letalidade - 57,0%)



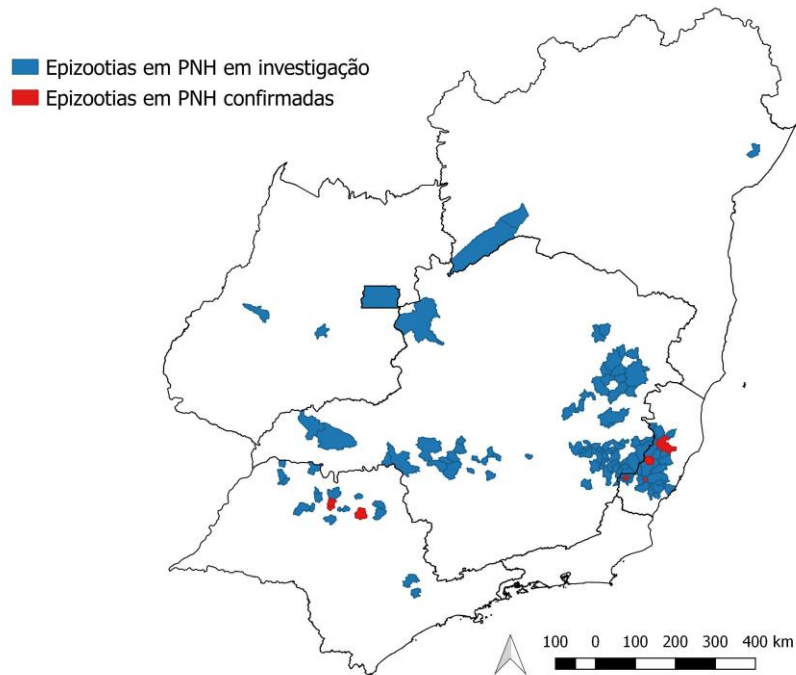
Distribuição geográfica dos casos de febre amarela notificados à SVS/MS de 01 dezembro de 2016 até 24 de janeiro de 2017, às 21h, por município do local provável de infecção ou de ocorrência, Brasil.

■ Casos notificados  
■ Casos confirmados



# EPIZOOTIAS DE PRIMATAS NÃO HUMANOS

Até 24 de janeiro de 2017, 247 epizootias em Primatas Não Humanos (PNH) foram notificadas ao Ministério da Saúde. Destas, 3 foram confirmadas no Estado de São Paulo. O Estado do Espírito Santo informou ao Ministério da Saúde a morte de 367 PNH.



# Imunização

# DISTRIBUIÇÃO DE VACINAS

Vacinas enviadas

UF	Total enviado (doses)
MG	2.900.000
SP	700.000
ES	1.005.000
MS	25.000
RJ	350.000
BA	400.000
DF	42.000
GO	30.000
RS	30.000
PI	40.000
<b>Total</b>	<b>5.522.000</b>

Atualizado em 25/01



MINISTÉRIO  
DA SAÚDE

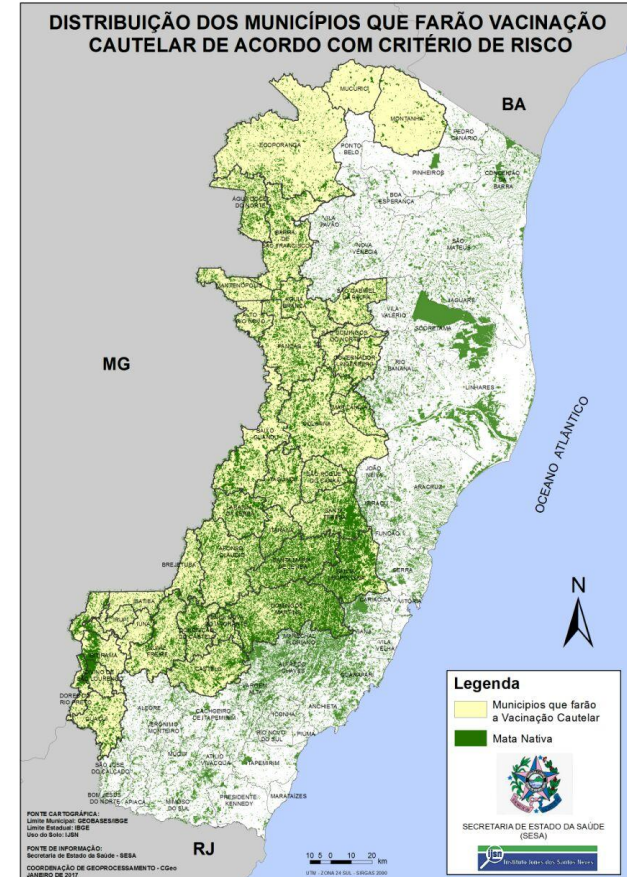


# RECOMENDAÇÃO VACINAL

- Área Sem Recomendação de Vacina
- Área Com Recomendação de Vacina
- Recomendação temporária de vacinação




Obs: Oeste do RJ e Extremo Sul da BA com vacinação preventiva



# Ações realizadas e em andamento





**Ministério da Saúde ampliará  
estoque na CENADI com  
6 milhões de doses da vacina**

Reunião com a Fiocruz nesta terça-feira  
(24) estabeleceu entregas e os  
quantitativos necessários para os  
próximos meses

Além dos **6 milhões**, a Fiocruz, fundação do Ministério da Saúde, possui em estoque 5,5 milhões de doses que serão entregues de acordo com a solicitação

**11,5 MILHÕES DE DOSES**





## Fiocruz está em produção de até 9 milhões de doses da vacina

- ✓ Para atender a capacidade, a **Fiocruz/Biomanguinhos** está utilizando duas unidades
- ✓ O estoque pode ser utilizado a qualquer momento.
- ✓ Em caso de necessidade, a produção poderá ser aumentada
- ✓ Somente vai para o posto de saúde o que será usado no dia para não estragar

# Ações realizadas e em andamento

# Envio de equipes de campo

- ✓ Envio de equipes da FN-SUS em campo - duas equipes na regional de Teófilo Otoni (MG) - Equipe 1 no período de 23/01 a 29/01 e a Equipe 2 no período de 24/01 a 30/01. Previsão de envio de equipes no período de 28/01 a 03/02 e 02/02 a 08/02;
- ✓ Envio de equipe de Referência Nacional Para Investigação de Arboviroses em 22/01 a SP (São José do Rio Preto e região);
- ✓ Envio de equipe de Referência Nacional Para Investigação de Arboviroses e do Instituto Evandro Chagas a MG de 11 a 21/01;
- ✓ Envio de equipe do EpiSus em 10/01 para as regiões de Teófilo Otoni, Caratinga (MG);
- ✓ Envio de equipe do EpiSus e CIEVS para Belo Horizonte entre 17 e 23/01, para colaboração de monitoramento;
- ✓ Envio de equipe do PNI a Belo Horizonte em 10/01;
- ✓ A SAS está apoiando localmente em Minas Gerais.

# Recomendações

# Recomendações

---

- Notificação imediata de casos suspeitos de febres hemorrágicas;
- Notificação imediata de epizootias em primatas não humanos;
- Intensificação da vacinação, segundo critérios técnicos, na área de abrangência;
- Intensificação das ações de controle vetorial urbano;
- Organização da assistência para atendimento dos casos suspeitos.

# Recomendações do MS

- Os estados devem incentivar os municípios a reforçar as medidas voltadas à Eliminação de criadouros;
- Atividades de educação e mobilização da população;
- Controle larvário para reduzir a população do mosquito;
- Ações intersetoriais relacionadas aos determinantes de infestação vetorial (abastecimento de água e coleta de lixo). Neste ponto, a instalação da Sala Nacional e as Salas Estaduais podem auxiliar no processo.

[www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs)

Disque Saúde - 136

Disque Notifica

0800-644-6645

[notifica@saude.gov.br](mailto:notifica@saude.gov.br)