

Boletim Epidemiológico de Febre Amarela, Bahia, 2019

CASO SUSPEITO DE FEBRE AMARELA

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

DEFINIÇÃO DE EPIZOOTIA EM PRIMATA NÃO HUMANO (PNH)

Primata Não Humano (PNH) de qualquer espécie, encontrado morto (incluindo ossadas) ou doente, em qualquer local do território nacional.

ESQUEMA VACINAL CONTRA FEBRE AMARELA

A vacina deve ser administrada em crianças a partir de nove meses e adultos até 59 anos, com apenas uma dose.

O Estado da Bahia é área de recomendação da vacina. A vacina está disponível em todas as unidades de saúde.

A Febre Amarela (FA) é uma doença infecciosa febril aguda, de grande importância epidemiológica, por sua gravidade clínica e potencial de disseminação. O agente etiológico é um arbovírus da família *Flaviridae*, gênero *Flavivirus*.

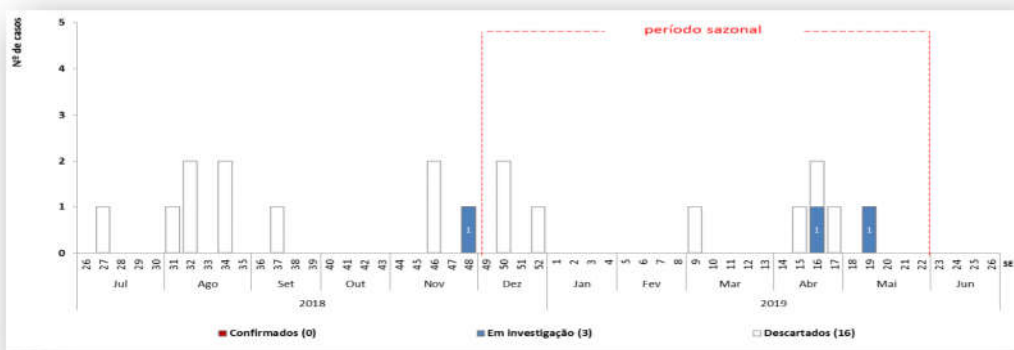
A observação de um padrão sazonal de ocorrência de casos humanos, a partir da análise da série histórica, deu suporte à adoção da estratégia de vigilância baseada na sazonalidade. Assim, o período anual de monitoramento da FA inicia em julho e encerra em junho do ano seguinte, de modo que os processos de transmissão que irrompem nos meses do período sazonal (dezembro a maio) possam ser analisados à luz das especificidades de cada evento. Deste modo, este boletim apresenta dados do período de julho de 2018 a junho de 2019.

Vigilância de Casos Humanos

No período de monitoramento (julho/2018 a junho/2019), foram notificados 19 casos suspeitos de Febre Amarela. O primeiro caso notificado na Bahia, nesse período, teve início dos sintomas em 02 de julho de 2018 (SE-27), em residente do município de Belmonte (situado na área de abrangência da Regional Eunápolis). Dentre os 19 casos notificados, 18 tiveram como Local Provável de Infecção (LPI) o estado da Bahia e 01 caso com LPI e residência no município de Petrolina - PE.

No período sazonal da doença (dezembro a maio), foram notificados 9 casos; Livramento de Nossa Senhora (1), Feira de Santana (3), Salvador(1), Poções (1), Milagres (1), Terra Nova (1) e Santa Maria da Vitória(1). Quanto a classificação final, 07 casos foram descartados pelo critério laboratorial e dois continuam em investigação. No tocante a evolução, 02 casos foram a óbito, sendo descartados para Febre Amarela. A mediana de idade dos 09 casos foi de 25 (12-75) anos. No que se refere ao sexo dos casos suspeitos, 55% dos registros foram em indivíduos do sexo masculino. Salienta-se a fragilidade da investigação dos casos suspeitos, com 06 casos com histórico vacinal ignorado, 02 com registro de vacinação e 01 sem vacinação (Figura 1). No período analisado, não foram detectados casos autóctone na Bahia.

Figura 1. Casos humanos suspeitos de Febre Amarela notificados durante o período de monitoramento 2018/2019, por semana epidemiológica e classificação, Bahia, jul/2018-jun/2019.

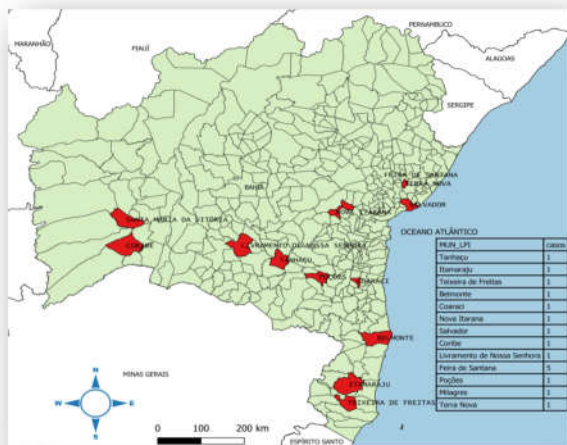


Fonte: SINAN e Planilha Paralela *Dados coletados até o dia 11/06/2019. dados sujeitos a alterações.

Quando a distribuição espacial dos casos notificados no período de monitoramento (julho/2018 a junho/2019), observa-se a dispersão em diferentes regiões do estado da Bahia.

Ressalta-se a notificação de casos suspeitos em municípios baianos situados próximos a fronteira com unidades da federação que registraram casos confirmados no período 2017-2018, e casos suspeitos no período 2018-2019; Minas Gerais (59 casos registros no período 2018-2019); e Espírito Santo (22 casos registros no período 2018-2019). Neste contexto, destaca-se a macrorregião Extremo Sul, com registro de 03 casos suspeitos no período analisado: Belmonte (01); Teixeira de Freitas (01) e Itamaraju (01).

Figura 2. Distribuição espacial dos Casos humanos suspeitos de Febre Amarela, segundo Local Provável de Infecção, Bahia, jul/2018-jun/2019.



Fonte: SINAN e Planilha Paralela *Dados coletados até o dia 18/03/2019. dados sujeitos a alterações.

Boletim Epidemiológico de Febre Amarela, Bahia, 2019

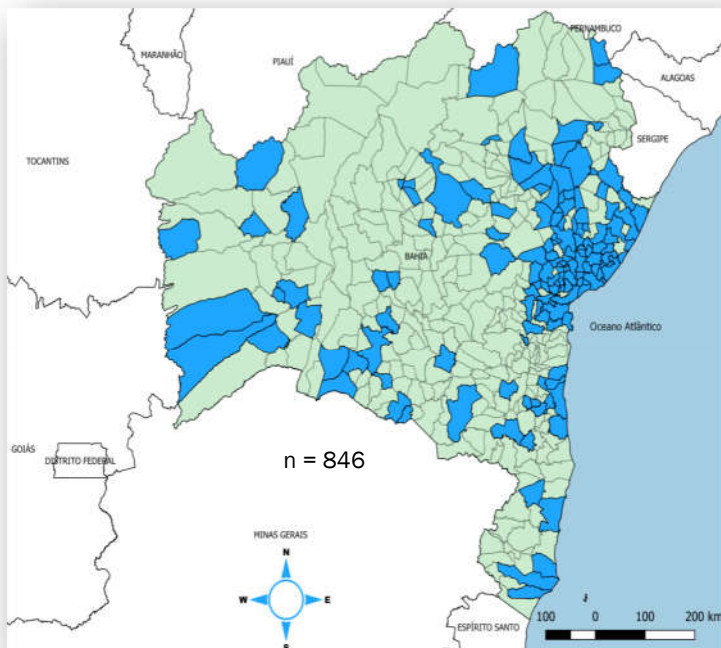
Vigilância de Epizootias em Primatas Não Humanos – PNH

No período de monitoramento (julho/2018 a junho/2019), foram notificados 216 epizootias em PNH, em 61 municípios baianos. Nesse período, foram enviados 121 PNH para o LACEN, com objetivo de analisar infecção pelo vírus amarelo. Destes, 104 foram descartados pelo critério laboratorial. No período sazonal (dezembro a maio) foram registrados 96 epizootias (Figura 3). Até o momento, não houve confirmação laboratorial para Febre Amarela em amostras de PNH analisadas no período de monitoramento 2018-2019.

Quando comparados com os dados do período 2018-2019 com dados do período anterior (julho/2017 a junho/2018), observa-se uma redução de 291% no número de epizootias em PNH notificadas (Figura 4).

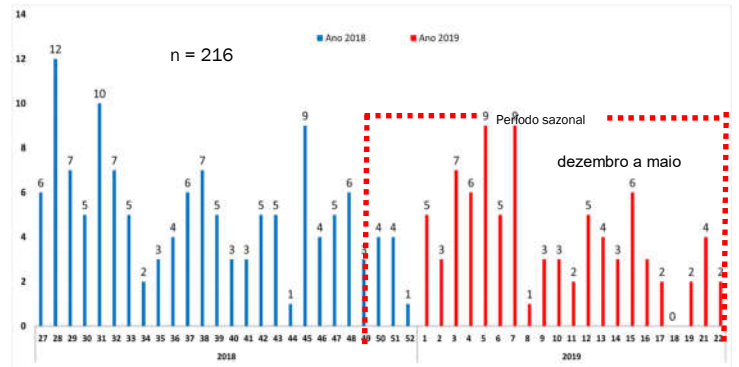
Quanto a distribuição espacial das epizootias notificadas no período analisado, observa-se uma concentração de registros nos municípios área de abrangência do NRS Leste (Figuras 5 e 6), possivelmente associada a uma melhor estruturação da vigilância de epizootias em PNH. No período de monitoramento 2018/2019, diferente do esperado, as macrorregiões Oeste e Sudoeste apresentaram baixo registro de epizootias em PNH. Este cenário demonstra a necessidade da intensificação das estratégias voltadas para fortalecimento/estruturação do Programa de Controle da Febre Amarela em municípios que fazem divisa com Minas Gerais, Espírito Santo e/ou Goiás.

Figura 5. Distribuição espacial das epizootias notificadas no período de monitoramento 2017/2018, Bahia.



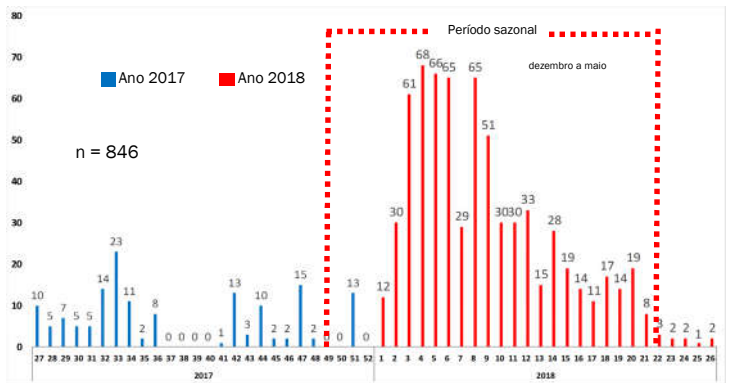
Fonte: Planilha de Monitoramento. *Dados coletados até o dia 18/03/2019. dados sujeitos a alterações.

Figura 3. Distribuição temporal de epizootias durante o período de monitoramento 2018/2019, por semana epidemiológica, Bahia, jul/2018-jun/2019.



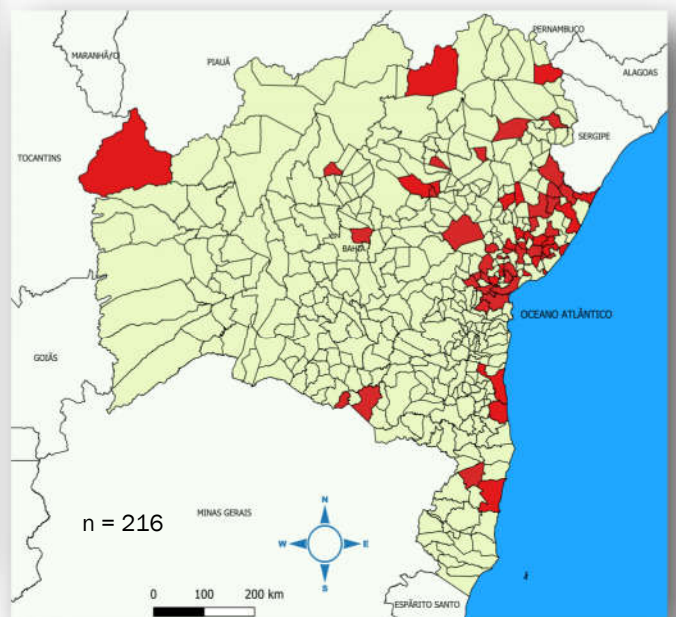
Fonte: SINAN e Planilha Paralela *Dados coletados até o dia 18/03/2019. dados sujeitos a alterações.

Figura 4. Distribuição temporal de epizootias durante o período de monitoramento 2017/2018, por semana epidemiológica, Bahia, jul/2017-jun/2018.



Fonte: SINAN e Planilha Paralela *Dados coletados até o dia 18/03/2019. dados sujeitos a alterações.

Figura 6. Distribuição espacial das epizootias notificadas no período de monitoramento 2018/2019, Bahia.



Fonte: Planilha de Monitoramento. *Dados coletados até o dia 18/03/2019. dados sujeitos a alterações.

Boletim Epidemiológico de Febre Amarela, Bahia, 2019

Vigilância da Febre Amarela

Intensificar a vigilância de síndromes febris ictero-hemorrágicas, atentando para notificação imediata de casos suspeitos de Febre Amarela, diagnóstico e manejo clínico adequados e oportunos;

Sensibilizar equipes de saúde quanto à suspeição de casos humanos de febre amarela, especialmente em pacientes não vacinados que residem ou estiveram em áreas rurais e/ou ambiente (s) silvestre (s) para atividades laborais ou lazer (ecoturismo).

Notificar e investigar oportunamente (até 24h) todos os casos humanos suspeitos (doenças febris ictericas e/ou hemorrágicas, e óbitos por causa desconhecida).

Comunicar, de forma imediata (até 24h), a suspeita de febre amarela em humanos ou epizootias em PNH para Coordenação Estadual de Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmitidas por Vetores - CODTV/DIVEP/SUVISA/SESAB e/ou Coordenação Estadual de Informações Estratégicas para Vigilância a Saúde – CIEVS/DIVEP/SUVISA/SESAB, através de telefone e/ou e-mail;

Garantir a colheita de amostras biológicas de TODOS os casos humanos suspeitos de Febre Amarela, em tempo oportuno. Priorizar a coleta de amostras até o 5º dia do início dos sintomas, de forma a possibilitar emprego de técnicas de isolamento viral ou biologia molecular (RT-PCR). Enviar amostras para Laboratório Central de Saúde Pública Gonçalo Muniz – LACEN/BA;

Sensibilizar equipes de vigilância à saúde para detecção do adoecimento ou morte (epizootias) em PNH, em tempo oportuno;

Notificar e investigar oportunamente (até 24h) todas as epizootias em PNH detectadas, observando os protocolos de colheita, conservação e transporte de amostras biológicas, desde o procedimento da colheita até o envio ao laboratório de referência (LACEN-BA);

Realizar bloqueio vacinal casa a casa, seletivo (conforme situação vacinal do indivíduo), nas áreas próximas do local onde ocorreu a epizootia, ampliando progressivamente para todo o município.

Realizar vacinação seletiva com vistas a alcançar adequadas coberturas vacinais em todos os municípios do estado.

Monitorar, notificar e investigar a ocorrência de Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV) associados à vacina febre amarela.

Intensificar ações de educação e comunicação em saúde (informação), incluindo a orientação aos indivíduos que realizam atividades laborais ou lazer-ecoturismo próximo a mata ou dentro desta à vacinação oportuna e adoção de medidas de proteção individual, como: utilização de repelente e roupas longas;

Realizar pesquisa entomológica (investigação) em áreas com registro de casos humanos suspeitos e/ou epizootias em PNH, em tempo oportuno, com emprego de metodologia preconizada para vigilância entomológica de vetores silvestres do vírus amarelo;

Realizar ações educativas de mobilização social para eliminação de criadouros do mosquito *Aedes aegypti* em municípios infestados, visando minimizar riscos de reurbanização da febre amarela na Bahia;

Intensificar as atividades de controle larvário do *Aedes aegypti*, reduzindo os índices de infestação predial e, conseqüentemente, a receptividade ambiental para circulação do vírus amarelo em áreas urbanas (Risco de casos autóctones de Febre Amarela Urbana);

Realizar bloqueio químico espacial nas áreas com a notificação de casos humanos suspeitos ou notificação de epizootias em PNH, em tempo oportuno, com emprego de borrifação a Ultra Baixo Volume – UBV

EXPEDIENTE

Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Jeane Magnavita da Fonseca Cerqueira

Coordenação de Doenças de Transmissão Vetorial - CODTV
Gabriel Muricy Cunha

Equipe Técnica GT Arboviroses / Epizootias

Antônio Carlos Bandeira, Ariane Varjão, Jailton Batista, Ênio Soares, Maiane Ferreira, Luciana Bahiense, Wellington Sacramento e Simone Lordello.

GT ARBOVIROSES

(71) 3116-0047/0029 - divep.arboviroses@saude.ba.gov.br

Projeto gráfico: *Sergio Valverde*