



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040  
Site - saude.gov.br

## NOTA INFORMATIVA Nº 187-SEI/2017-CGDT/DEVIT/SVS/MS

Alerta às Secretarias Estaduais da Saúde sobre o monitoramento sazonal da Febre Amarela referente ao período 2017/2018.

### 1. ANTECEDENTES

Nas últimas décadas, processos de emergência/reemergência do vírus da febre amarela (FA) têm produzido importante impacto sobre as populações humanas e animais, representado por extensos surtos em humanos e epizootias em primatas não humanos (PNH). Recentemente, tem-se documentado o avanço das áreas de transmissão nos sentidos sul e leste do país. Os eventos mais expressivos foram registrados além dos limites da área considerada endêmica (região amazônica), nas regiões Sudeste e Sul, próximos de grandes capitais metropolitanas densamente povoadas e com populações não vacinadas.

No período de 2016/2017, foi registrado um dos eventos mais expressivos da história da FA no Brasil. A dispersão do vírus alcançou a costa leste brasileira, na região do bioma Mata Atlântica, que abriga uma ampla diversidade de primatas não humanos e de potenciais vetores silvestres e onde o vírus não era registrado há décadas. A circulação do vírus em território com elevado contingente populacional suscetível (não vacinado) constitui um risco e demanda ações de preparação dos serviços de saúde. Em decorrência do atual cenário epidemiológico e das características de ocorrência sazonal da doença, no monitoramento relativo ao período entre julho/2016 a junho/2017, foram confirmados 779 casos humanos e 262 óbitos, além de 1659 epizootias em PNH envolvendo a morte de pelo menos 2504 animais. Nesse período, foi documentado o maior surto de FA deste século.

### 2. DO PERÍODO DE MONITORAMENTO 2017/2018

Em 2017, após a redução da incidência da doença no inverno, a retomada da transmissão do vírus tem sido observada em áreas/regiões afetadas durante o final do último surto (2016/2017). Desde julho até a SE 45 de 2017 foram confirmados 3 casos humanos e 125 epizootias por febre amarela, indicando grande potencial para retomada de transmissão intensa à medida que as condições ambientais tornam-se mais favoráveis e também potencial de dispersão para outras áreas sem histórico de circulação do vírus e com populações de mosquitos silvestres e PNH.

Nesse sentido, a Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS/MS ressalta a necessidade de alertar a rede de serviços de saúde de vigilância epidemiológica e ambiental para antecipar a resposta e prevenir a ocorrência da doença em humanos.

Entre as orientações para a intensificação da vigilância, estão:

1. Avaliar as coberturas vacinais nos municípios da Área com recomendação de Vacina (ACRV) e vacinar as populações prioritárias, antes do período sazonal da doença.
2. Orientar viajantes com destino à ACRV sobre a importância da vacinação preventiva (pelo menos 10 dias antes da viagem), sobretudo aqueles que pretendem realizar atividades em áreas silvestres ou rurais.

3. Sensibilizar instituições e profissionais dos setores de saúde e extra saúde (meio ambiente, agricultura/pecuária, entre outros) sobre a importância da notificação e investigação da morte em PNH.
4. Aprimorar o fluxo de informações e amostras entre Secretarias Municipais da Saúde, órgãos regionais e Secretarias Estaduais da Saúde, visando à notificação imediata ao Ministério da Saúde (até 24 horas), a fim de garantir oportunidade para a tomada de decisão e maior capacidade de resposta.
5. 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).
6. Notificar e investigar oportunamente todas as epizootias em PNH detectadas, observando-se os protocolos de colheita, conservação e transporte de amostras biológicas, desde o procedimento da colheita até o envio aos laboratórios de referência regional e nacional, conforme Nota Técnica N°5 SEI/2017 CGLAB/DEVIT/SVS.
7. Utilizar recursos da investigação entomológica, ampliando-se as informações disponíveis para compreensão, intervenção e resposta dos serviços de saúde, de modo a contribuir com o conhecimento e monitoramento das características epidemiológicas relacionadas à transmissão no Brasil.

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 doença inicia em julho e encerra em junho do ano seguinte.

Ressalta-se que a FA compõe a lista de doenças de notificação compulsória imediata, definidas nas Portarias GM/MS n° 204 (de 17 de fevereiro de 2016) e 782 (de 15 de março de 2017). Tanto os casos humanos suspeitos quanto as epizootias em PNH devem ser notificados em até 24 horas após a suspeita inicial.

### 3. CONCLUSÕES

Maiores informações podem ser obtidas por meio do e-mail: [gt-arbo@saude.gov.br](mailto:gt-arbo@saude.gov.br) ou pelo telefone (61) 3315-3166.

Atenciosamente,

Sérgio de Andrade Nishioka  
Coordenador-Geral  
Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis

De acordo,

Marcio Henrique de Oliveira Garcia  
Diretor  
Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis



Documento assinado eletronicamente por **Sérgio de Andrade Nishioka, Coordenador(a)-Geral de Doenças Transmissíveis**, em 29/11/2017, às 14:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site  
[http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?)



[acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](#), informando o código verificador **1401939** e o código CRC **57158ACD**.

---

Brasília, 22 de novembro de 2017.

---

Referência: Processo nº 25000.475425/2017-56

SEI nº 1401939