

Boletim

Vigilância em Saúde

Nº 02 - 2017

Setor de Vigilância em Saúde – Secretaria de Saúde de Entre Folhas

Gianni Fernandes Rebelo

Enfermeira da Estratégia Saúde da Família

Márcia de Lourdes Guerra Barbosa

Enfermeira da Estratégia Saúde da Família

Febre Amarela no cenário nacional e municipal.

HISTÓRICO

A origem do vírus causador da febre amarela foi motivo de discussão e polêmica durante muito tempo, porém estudos recentes utilizando novas técnicas de biologia molecular comprovam sua origem africana. O primeiro relato de epidemia de uma doença semelhante á febre amarela é de um manuscrito maia de 1648 em Yucatán México. Na Europa, a febre amarela já havia se manifestado antes dos anos 1700, na Península Ibérica, que se deu a primeira epidemia, causando a morte de 2200 pessoas. Nos séculos XVIII e XIX os Estados Unidos foram acometidos repetidas vezes por epidemias devastadoras, para onde a doença era levada através de navios procedentes das Índias Ocidentais e do Caribe.

No Brasil, a febre amarela apareceu pela primeira vez em Pernambuco, no ano de 1685, onde permaneceu durante 10 anos. A cidade de Salvador também foi atingida, onde causou cerca de 900 mortes durante seis anos em que ali esteve. A realização de grandes campanhas de prevenção

possibilitou o controle de endemias, atendo um período um período de silêncio epidemiológico por cerca de 150 anos no País.

A febre amarela apresenta dois ciclos epidemiológicos de acordo com o local de ocorrência e a espécie de vetor (mosquito transmissor): urbano e silvestre. A última ocorrência de febre amarela urbana no Brasil, foi em 1942, no Acre. Hoje, ainda se teme a presença de febre amarela em áreas urbanas, especialmente depois do final da década de 70, quando o mosquito *Aedes Aegypti* retornou ao Brasil.

O ciclo silvestre só foi identificado em 1932 e desde então surtos localizados acontecem nas áreas classificadas como áreas de risco: indene (estado do Acre, Amazonas, Pará, Roraima, Amapá, Rondônia, Mato Grosso, Tocantins, Goiás, Distrito Federal e Maranhão) e de transição (parte dos estados do Piauí, Bahia, Minas Gerais, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul).



Boletim Vigilância em Saúde

Nº 02 - 2017

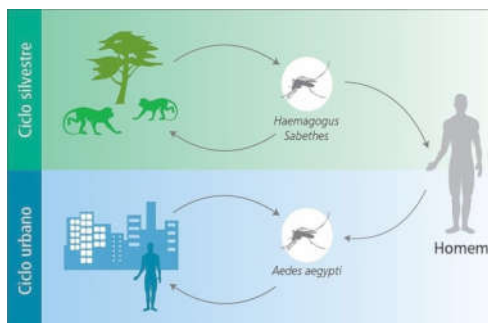
Setor de Vigilância em Saúde – Secretaria de Saúde de Entre Folhas

No período de 1980 a 2004, foram confirmados 662 casos de febre amarela silvestre, com ocorrência de 339 óbitos, representando uma taxa de letalidade de 51% no período.

Introdução

A febre amarela é uma doença infecciosa, endêmica nas florestas tropicais da América Latina e África que provoca surtos ou epidemias com impacto para a saúde pública. A doença é causada pelo vírus da família Flaviridae, gênero Flavivirus e transmitida pela picada de insetos hematófagos da família Culicidae, gêneros *Haemagogus* e *Aedes*. Os ciclos urbano e silvestre são descritos classicamente. A febre amarela silvestre ocorre em regiões de matas, onde os mosquitos são transmissores e reservatórios do vírus. Ocasionalmente, ocorrem infecções em humanos suscetíveis que entram em contato com área de mata. Manifesta-se clinicamente sob formas assintomáticas, sintomáticas leves, moderadas até formas graves e malignas. A letalidade varia de 5% a 10% e pode chegar a 60% nas formas graves, como pode ser visto no trabalho de MASCHERETTI et al., 2013.

O ciclo da doença pode ser visto na figura 1 abaixo:



Este boletim apresenta os dados referentes ao período compreendido de janeiro a junho de 2017 comparados com os dados relativos ao mesmo período do ano de 2016. Estão expostos o número de casos notificados no SINAN- Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Febre Amarela

No mesmo período considerado anteriormente para o ano de 2016 não houve caso suspeito de Febre Amarela no município de Entre Folhas, situação oposta a que foi descrita no primeiro semestre de 2017, onde se notificou 23 casos suspeitos da doença.

Nota-se este aumento também através dos dados do Informe Epidemiológico da Febre Amarela (22/08) da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, disponível em <http://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/9719-informe-epidemiologico-da-febre-amarela-21-085>.

CONCLUSÃO

O aumento do número de casos em Entre Folhas e em parte do Estado de Minas Gerais reflete um dos surtos mais preocupante da doença em nossa região, levando a um aumento na demanda de serviços e gerando impacto na área pública regional.

Boletim Vigilância em Saúde

Nº 02 - 2017

Setor de Vigilância em Saúde – Secretaria de Saúde de Entre Folhas

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde: Boletim Epidemiológico. Vol. 48. nº 26-2017.

MASCHERETTI, Melissa. Et al. Febre Amarela Silvestre: reemergência de transmissão no estado de São Paulo, Brasil, 2009. Rev Saúde Pública 2013; 47(5):881-9. São Paulo, SP. BRASIL.