



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE



PUBLICAÇÃO DA SALA DE SITUAÇÃO DA FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - UNB

# BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

# Boletim Epidemiológico

Análise Epidemiológica dos casos de Febre Amarela. Até a Semana  
Epidemiológica 19 de 2018.

Volume 1  
Nº 09

## Introdução

A Febre Amarela é uma doença infecciosa grave causada por um vírus, cuja transmissão dá-se por mosquitos, sendo assim classificada como arbovirose. Por ter um relevante impacto na saúde coletiva está presente na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doença, Agravo e Eventos de Saúde Pública. A importância epidemiológica está em seu elevado potencial de disseminação e na sua gravidade clínica, podendo alcançar uma alta taxa de mortalidade entre os casos graves. É importante ressaltar que existem dois ciclos de transmissão observados: um urbano (febre amarela urbana – FAU) e outro silvestre (febre amarela silvestre – FAS). (BRASIL, 2017)

Esse Boletim tem como objetivo apresentar a situação epidemiológica da febre amarela nas 26 Unidades Federativas referentes às Semanas Epidemiológicas 1 a 19 que abrange o dia 31/12/2017 até 12/05/2018 e do segundo Ciclo de monitoramento, que abrange o período de julho de 2017 a junho de 2018.

Serão apresentadas a quantidade de casos registrados, casos confirmados, alertas, vacinações e óbitos pelo agravo.

É importante informar que esses dados são provisórios, podendo ser alterados pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde a partir do sistema de notificação a cada Semana Epidemiológica. Isso pode ocasionar diferença nos números de uma SE para outra.

## Vigilância de Epizootias em primatas não humanos

A Vigilância de epizootias em primatas não humanos (PNH), consiste nos dados sobre adoecimento e morte de macacos, a fim

de constatar precocemente a circulação do vírus da febre amarela, podendo assim auxiliar na tomada de decisão para a redução e controle

da morbimortalidade da doença na população.

No intervalo de tempo entre julho de 2017, até a semana epidemiológica 19 de 2018, tivemos o total de 7.412 epizootias em PNH no qual 752 foram confirmados, 1.695 permanecem em investigação, 2.507 foram indeterminados, e 2.458 foram descartados.

Os maiores casos confirmados de epizootias sucederam na região Sudeste, em maior concentração na Unidade Federativa de São Paulo com 603 (80,2% do total) eventos confirmados; já em outras regiões as notificações encontradas são em Minas Gerais 103 (13,7% do total), Rio de Janeiro 39 (5,2% do total), Tocantins 4 (0,5% dos casos) e por fim Espírito Santo com 2 casos (0,3% do total) e Mato Grosso 1 caso (0,1% do total).

## Casos de Febre Amarela

Até a semana epidemiológica 19 de 2018 no período de monitoramento julho de 2017/junho de 2018 foram notificados 6.589 casos suspeitos de Febre Amarela, sendo que, destes 4.091 foram descartados, 1.232 estão em investigação e 1.266 foram confirmados (Tabela 1). A maior porcentagem de casos confirmados ocorreu no estado de Minas Gerais com 41,1% de casos. Seguindo por São Paulo 40,7%, Rio de Janeiro 17,6%, Espírito Santo 0,5% e Distrito Federal 0,1%.

De todos os casos confirmados, 851 evoluíram para cura (67,2% do total) e 415 para óbito, letalidade de 32,8%.

## Óbitos

Dados atualizados disponibilizados pelo Ministério da Saúde dispõe de quantidades mais elevadas de óbitos em Minas Gerais, São Paulo e Rio de Janeiro e demonstram no período entre julho de 2017 ao dia 12 de maio de 2018 (Semana Epidemiológica 19), um crescente número de óbitos confirmados.

No estado de Minas Gerais foram confirmados 177 óbitos em decorrência de febre amarela. O estado de São Paulo demonstrou um total de 163 óbitos. No Rio de Janeiro foram confirmados 73 óbitos no mesmo período. Foi confirmado 1 óbito nos estados do Distrito Federal e Espírito Santo. (Tabela 1)

A taxa de letalidade indica o percentual de pessoas que morreram pelo agravo e pode informar a qualidade da assistência médica a população. Sendo assim, o Distrito Federal apresentou letalidade de 100%, MinasGerais 34,0% , o Rio de Janeiro 32,7%, São Paulo 31,6% e Espírito Santo 16,7%. (Imagem 1)

## Final do período sazonal da febre amarela no Brasil

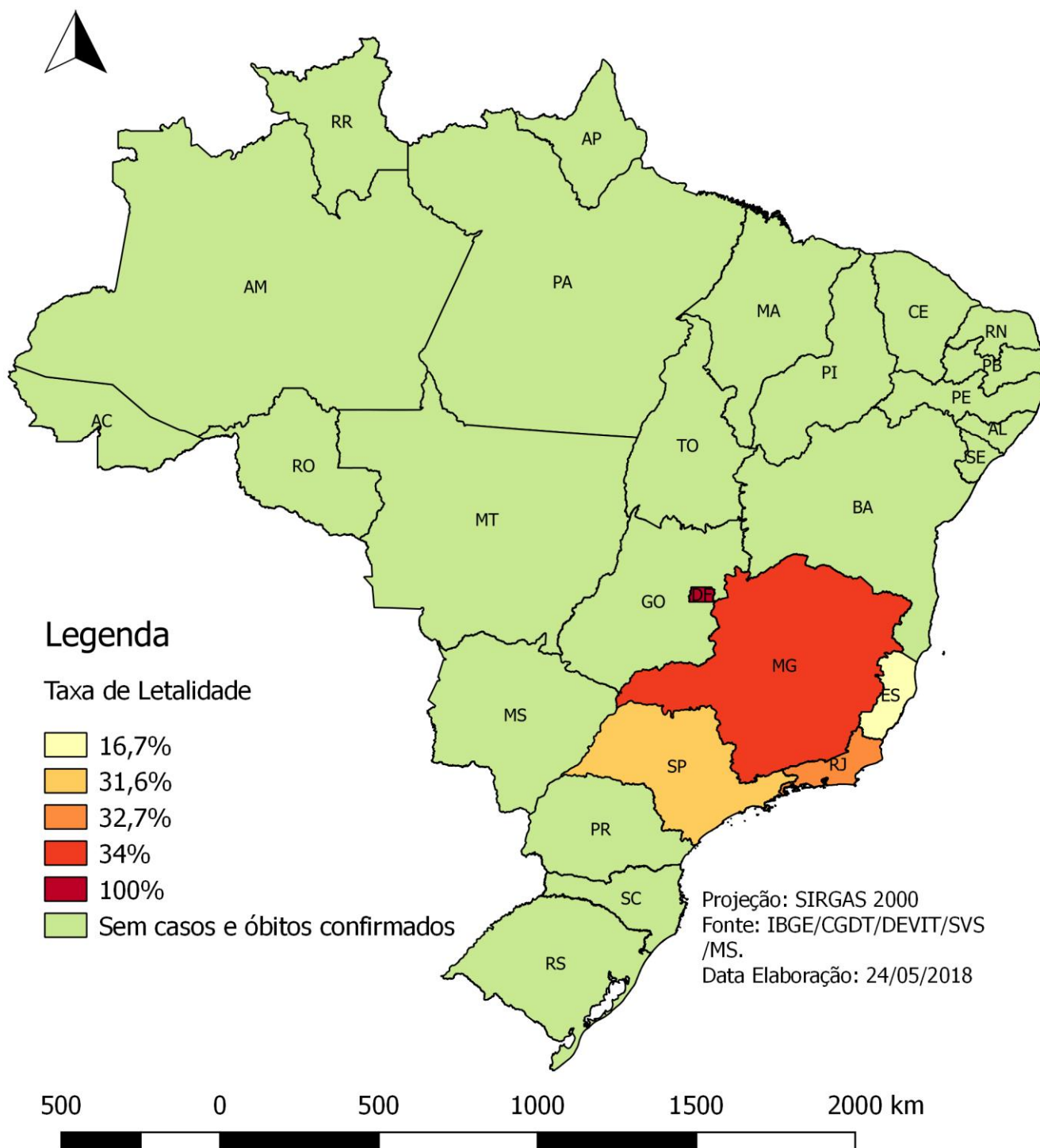
Em razão da diminuição do número de casos humanos suspeitos notificados e confirmados, da redução da notificação de epizootias de primatas não humanos e com o final do período sazonal da febre amarela no Brasil (dezembro a maio), a atualização dos Boletins Epidemiológicos de Febre Amarela será encerrada até o início do próximo período sazonal da doença ou aumento expressivo da incidência de casos.

**TABELA 1-Distribuição dos casos suspeitos de Febre Amarela notificados à SVS/MS por UF de provável infecção e classificação, Brasil, monitoramento 2017/2018, SE 18, (jul/17 a jun/18).**

Região/ Unidade da Federação	Casos Notificados	Casos Descartados	Casos em Investigação	Casos Confirmados	Óbitos
<b>Norte</b>	<b>99</b>	<b>72</b>	<b>27</b>	-	-
Acre	2	1	1	-	-
Amapá	6	4	2	-	-
Mazonas	8	6	2	-	-
Pará	46	33	13	-	-
Rondônia	9	8	1	-	-
Roraima	3	3	0	-	-
Tocantins	25	17	8	-	-
<b>Nordeste</b>	<b>123</b>	<b>79</b>	<b>44</b>	-	-
Alagoas	8	8	-	-	-
Bahia	70	45	25	-	-
Ceará	4	3	1	-	-
Maranhão	9	7	2	-	-
Paraíba	5	0	5	-	-
Pernambuco	8	5	3	-	-
Piauí	11	6	5	-	-
Rio Grande do Norte	5	2	3	-	-
Sergipe	3	3	0	-	-
<b>Sudeste</b>	<b>5951</b>	<b>3615</b>	<b>1071</b>	<b>1265</b>	<b>414</b>
Espirito Santo	127	107	14	6	1
Minas Gerais	1593	900	173	520	177
Rio de Janeiro	1346	630	493	223	73
São Paulo	2885	1978	391	516	163
<b>Sul</b>	<b>233</b>	<b>188</b>	<b>45</b>	-	-
Paraná	126	119	7	-	-
Rio Grande do Sul	56	41	15	-	-
Santa Catarina	51	28	23	-	-
<b>Centro- Oeste</b>	<b>183</b>	<b>137</b>	<b>45</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Distrito Federal	81	72	8	1	1
Goiás	75	44	31	-	-
Mato Grosso	14	10	4	-	-
Mato Grosso do Sul	13	11	2	-	-
<b>Brasil</b>	<b>6589</b>	<b>4091</b>	<b>1232</b>	<b>1266</b>	<b>415</b>

Fonte: Sinan; CGDT/DEVIT/SVS/MS.

**Imagem 1- Taxa de letalidade por Febre Amarela, por Unidade da Federação, Brasil, julho 2017/ 12 maio 2018.**



## Referências

BRASIL. Monitoramento do Período Sazonal de Febre Amarela Brasil 2017/2018. Brasil: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. N°25, 2018. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/maio/18/Informe-FA-26.pdf> >. Acesso em: 24/05/2018.



### **Elaboração**

Maria Verônica Galeno Dias, Marina Pissurno do Nascimento, Beatriz Amaral Ferreira da Silva.

### **Equipe Editorial**

Joaquim Bastos

Sala de Situação- Faculdade de Ciências da Saúde (UnB)

### **Revisão**

Patrícia Paiva Pereira, Marcela Lopes Santos.

### **Coordenação**

Janaina Sallas, Jonas Brant

### **Contato**

sdscenteias@unb.br