

**Secretaria de Estado da Saúde
Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES)**

Alerta Epidemiológico 01/2019- Febre Amarela

Curitiba, 31 de janeiro de 2019.

Considerando:

- a confirmação de circulação do vírus da Febre Amarela em macacos (epizootia) no dia 25 de janeiro de 2019, no município de Antonina – PR;
- a confirmação do primeiro caso humano de Febre Amarela Silvestre no dia 29 de janeiro de 2019, no município de Antonina -PR;
- a maior epidemia de Febre Amarela Silvestre registrada no país e a recente confirmação de casos humanos nos municípios do Vale do Ribeira: Eldorado, Iporanga, Jacupiranga e Cananeia – região fronteira com Paraná;
- que 80% dos casos confirmados tem ocorrido em homens, com mediana de idade de 45 anos que adentram áreas rurais de rios e matas, e, portanto, de difícil acesso;
- o alto índice de letalidade da doença, chegando até a 50% nos casos graves;
- a falta de familiaridade dos profissionais da saúde do Paraná para realizar diagnóstico e tratamento, especialmente dos casos graves da doença.

Recomendamos:

- seguir as orientações de busca ativa a não vacinados, a fim de intensificação de cobertura vacinal, com prioridade à população de maior risco, ou seja, moradores e trabalhadores de áreas rurais;
- ações integradas entre vigilância e assistência à saúde a fim de notificação oportuna de casos suspeitos e manejo e seguimento clínico adequado dos casos humanos;
- convocação da população não vacinada às unidades de saúde para se imunizarem contra a febre amarela, **respeitando-se, as recomendações de faixa etária e as contra-indicações conforme orientações da SESA a cada localidade;**
- recomendação à população que não se desloque a áreas de risco até 10 dias após realizar imunização contra Febre Amarela;
- medidas de proteção individual àqueles que tenham contra-indicações à imunização, tais como uso de repelentes, roupas de manga comprida, evitar deslocamento a áreas de risco como parques, rios, áreas de mata e ecoturismo;
- sensibilização dos profissionais de saúde quanto definição de caso suspeito para febre amarela e condutas de vigilância e manejo clínico.

1. Caso Humano Suspeito

Secretaria de Estado da Saúde
Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES)

Paciente com febre de até 7 dias, sem comprovação vacinal ou com vacinação há menos de 10 dias, que tenha estado em áreas de matas ou rios ou áreas de circulação viral comprovada nos últimos 15 dias, associado aos seguintes sinais e sintomas: cefaleia, náusea, vômitos, mialgia, dor articular, dor abdominal, dor lombar, icterícia, oligúria, manifestações hemorrágicas.

2. Notificação

- Os casos humanos suspeitos deverão ser comunicados de imediato às Secretarias Municipais de Saúde;
- Deverá ser realizado o preenchimento da ficha de notificação do SINAN de Febre Amarela:
http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Febre%20Amarela/Febre_Amarela_v5.pdf, conforme portaria nº204, de 17 de fevereiro de 2016, notificação imediata em até 24 horas;
- Deverá ser comunicado o plantão do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) através do número (41) 991173500;
- Deverá também ser preenchido um formulário online, Formsus, próprio do estado que permitirá acompanhamento da evolução dos casos suspeitos.
Link Formsus:
http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=44876
(também disponível na página internet inicial da SESA).

3. Diagnóstico Laboratorial

Os exames são realizados pelo Laboratório Central do Estado (LACEN), devendo-se realizar o cadastro da amostra no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), informando-se os dados da ficha de notificação do SINAN. O método diagnóstico deverá ser solicitado conforme a data de início dos sintomas:

- 1-**Até 5 dias:** PCR (Biologia Molecular) para Febre Amarela;
- 2-**Entre 6 e 10 dias** do início dos sintomas: PCR e Sorologia (IgM) para Febre Amarela;
- 3-**Após 10 dias de início dos sintomas:** sorologia IgM para Febre Amarela.

Para detalhes sobre a coleta e armazenamento das amostras, vide o manual do Lacen-PR disponível em:

http://www.lacen.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Manuais/MANUAL_LACEN_REV03_EM_27DEZ_rev_27_11_18.pdf

Secretaria de Estado da Saúde
Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES)

3.1 Reações Cruzadas: reiteramos a importância da coleta oportuna, até 10 dias do início dos sintomas, das amostras de sangue para confirmação através de PCR (Biologia Molecular) para Febre Amarela. Isso porque a sorologia IgM pode apresentar reação cruzada com outras situações de alteração imunológica como Zika, dengue, gestação e vacinação prévia da dengue, doenças imuno-mediadas, recebimento recente de hemoderivados, entre outras.

4. Diagnóstico Diferencial

A febre amarela apresenta sintomas iniciais gerais e inespecíficos, os quais devem fazer diagnóstico diferencial com outras doenças:

- Dengue (para o qual existe teste rápido disponível), Zika e Chikungunya;
- Malária (agravo que também ocorre no litoral do Paraná, para o qual existe teste rápido disponível);
- Leptospirose;
- Hepatites virais;
- Influenza;
- Febre maculosa;
- Sepses de diversas etiologias.

Perguntas norteadoras:

- ⤴ O paciente esteve em áreas de mata?
- ⤴ Havia morte de macacos na localidade?
- ⤴ Foi vacinado contra febre amarela? Em que data?
- ⤴ Teve contato com ratos ou enchentes (leptospirose)?
- ⤴ Teve contato com rato silvestre (hantavirose)?
- ⤴ Teve contato com carrapatos (febre maculosa)?
- ⤴ Apresenta sinal evidente de sepsis de outro foco?
- ⤴ Apresenta sintomas respiratórios ou de via aérea superior (influenza)?

5. Fluxos de Manejo Clínico

Em breve será disponibilizado o fluxo para manejo clínico da Febre Amarela 2019 do Estado do Paraná. No momento, reiteramos a necessidade de atenção à definição de caso suspeito e fluxos de notificação para comunicação ágil com o nível central.