

D.1.6 – Incidência de febre amarela

1. Conceituação

Número absoluto de casos novos confirmados de febre amarela – silvestre e urbana – (código A95 da CID-10), na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

A definição de caso confirmado de febre amarela baseia-se em critérios adotados pelo Ministério da Saúde para orientar as ações de vigilância epidemiológica da doença em todo o país¹.

Definição de caso

Suspeito

- Indivíduo com quadro febril agudo (até 7 dias), de início súbito, com icterícia, 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 mosquitos, nos últimos 15 dias, sem comprovação de ser vacinado contra a febre amarela (solicitar apresentação do cartão de vacina).

Confirmado

Critério clínico-laboratorial

- Todo caso suspeito que apresente pelo menos uma das seguintes condições:
 - Isolamento do vírus da FA;
 - Detecção de anticorpos do tipo IgM pela técnica de Mac-Elisa em indivíduos não vacinados ou com aumento de 4 vezes ou mais nos títulos de anticorpos do tipo IgG, pela técnica de inibição da hemaglutinação (IH) ou IgG-Elisa;
 - Achados histopatológicos compatíveis;
 - Detecção de genoma viral.

Também será considerado caso confirmado o indivíduo assintomático ou oligossintomático originado de busca ativa que não tenha sido vacinado e que apresente sorologia (MAC-Elisa) positiva para FA.

Critério clínico-epidemiológico

- Todo caso suspeito de febre amarela que evoluiu para óbito em menos de 10 dias sem confirmação laboratorial, no início ou curso de surto ou

¹ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Febre amarela. *In*: Guia de vigilância epidemiológica. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005, p. 307.

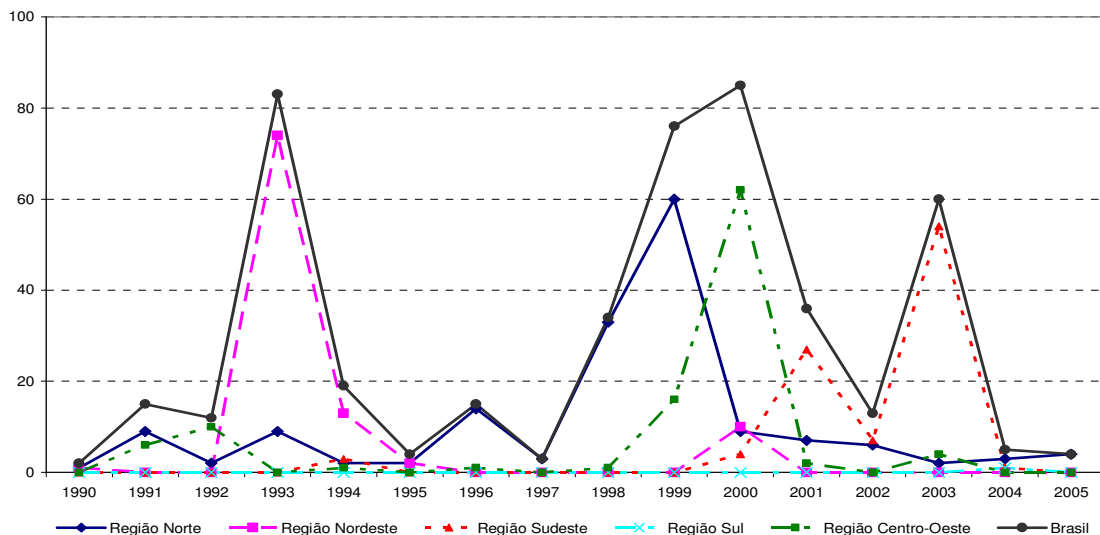
epidemia, em que outros casos já tenham sido comprovados laboratorialmente.

2. Identificação das tendências da curva temporal – período 1990 a 2005.

A série histórica disponibilizada abrange o período de 1990 a 2005, durante o qual, a notificação oscilou entre um mínimo de dois casos (em 1990) e um máximo de 85 (em 2000). A média de casos notificados no total do período observado (1990 a 2005) foi de 29 casos por ano. Contudo, grandes flutuações foram observadas e a participação das regiões foi diferenciada mostrando a circulação do vírus nos distintos momentos de maior ocorrência.

Em 1993, 89% eram da região Nordeste; em 1999, 79% provinham da região Norte; no ano seguinte, cerca de 73% eram da região Centro-Oeste. Já no ano 2003, 90% tinham ocorrido na região Sudeste.

Incidência de Febre Amarela. Brasil e Grandes Regiões, 1990-2005



3. Conformidade com o conhecimento epidemiológico disponível sobre a doença.

Os dados fornecidos pelo indicador, em geral, se encontram em consonância com a situação epidemiológica.

O indicador reflete mais a incidência de casos sintomáticos e graves. Mesmo que se recomende uma mudança na definição de caso com o propósito de aumentar a sensibilidade nos períodos de surto, sem uma pesquisa de campo aprofundada, sempre haverá casos assintomáticos não detectados. Tal busca ativa, envolvendo, por exemplo, sorologia de todos os moradores da área pode ser inviável na maioria dos surtos, dadas as condições operacionais reais dos serviços. Contudo, o indicador utilizado consegue detectar os surtos

epidêmicos, em conformidade com o principal dos objetivos da vigilância do agravo.

4. Fatores explicativos dos dados em relação ao comportamento esperado do fenômeno.

No período a única intervenção tem sido a vacinação em massa de milhares de pessoas, nos surtos de Goiás, Minas Gerais e São Paulo. Contudo, não tem havido mudanças significativas nos padrões de ocorrência dos últimos anos.

Referências

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde, 2005. Guia de Vigilância Epidemiológica. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: SVS/MS.

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde, 2006. Vigilância em Saúde no SUS: fortalecendo a capacidade de resposta aos velhos e novos desafios. Brasília: SVS/MS.

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde, 2008. Situação da Febre Amarela Silvestre no Brasil, 2007 – 2008. Boletim de Febre Amarela, 16 / 04 / 2008. In: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/boletim_svs_febre_amarela_160408.pdf. Acessado em 20 / 04 / 08.