



## BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO FEBRE AMARELA – 2017

21/11/2017

### Situação Epidemiológica

No período de janeiro até a primeira quinzena de novembro, tivemos 142 casos suspeitos de Febre Amarela, sendo 52 (36,6%) casos confirmados; dos casos confirmados, 23 autóctones (44,2%) e 29 importados (55,8%) (Tabela 1).

**Tabela 1.** Distribuição dos casos notificados de Febre Amarela segundo classificação. Estado de São Paulo, 2017.

Classificação	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Confirmados	52	36,6	16	69,6
Autóctones	23		10	
Importados	29		6	
Descartados	81	57	4	17,4
Investigação	9	6,4	3	13
<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>100,0</b>	<b>23</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Sinan; CVE/CCD/SES-SP  
Atualizado em 21/11/2017

Em relação aos 23 casos autóctones, dez evoluíram para o óbito, com letalidade de 43,5 %. A maioria dos casos é do sexo masculino (93,7%) e a mediana de idade é de 47,5 anos (2 – 76 anos).

Em relação à distribuição geográfica, sete casos ocorreram em área com recomendação de vacina contra Febre Amarela e 14 casos em área sem recomendação (Tabela 2), com aumento do número de casos a partir da semana epidemiológica (SE) 11, quando a transmissão atinge a Regional de Saúde de Campinas. A partir da SE 19, não houve notificação de casos, porém nas SE 38 e 40 houve dois casos positivos em Itatiba (Figura 1 e Gráfico 1).



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS  
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA PROF. ALEXANDRE VRANJAC  
DIVISÃO DE ZONÓSES E CENTRAL/CIEVS

**Tabela 2.** Distribuição dos casos, óbitos e letalidade de Febre Amarela autóctones segundo município de infecção. Estado de São Paulo, 2017.

Município de Infecção	Caso	Óbito	Letalidade
	n	n	%
AGUAS DA PRATA	2	-	-
AMERICO BRASILIENSE	2	1	50
AMPARO	5	3	60
BATATAIS	1	1	100
CAMPINAS	1	-	-
ITATIBA	2	1	50
MOCOCA/CASSIA DO COQUEIROS	1	-	-
MONTE ALEGRE DO SUL	4	1	25
MONTE ALEGRE DO SUL E AMPARO	1	1	100
SANTA CRUZ DO RIO PARDO	1	-	-
SANTA LUCIA	1	1	100
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	1	1	100
TUIUTI	1	-	-
<b>Total geral</b>	<b>23</b>	<b>10</b>	<b>43,5</b>

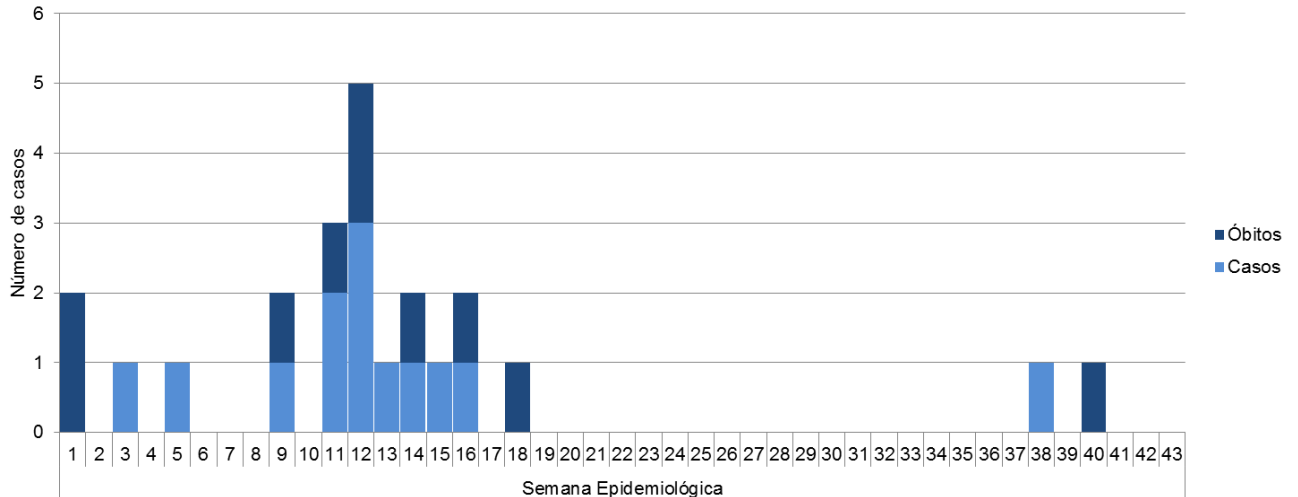
Fonte: Sinan; CVE/CCD/SES-SP  
Dados em 21/11/2017



**Figura 1.** Distribuição dos casos de Febre Amarela autóctones segundo município de infecção. Estado de São Paulo, 2017.



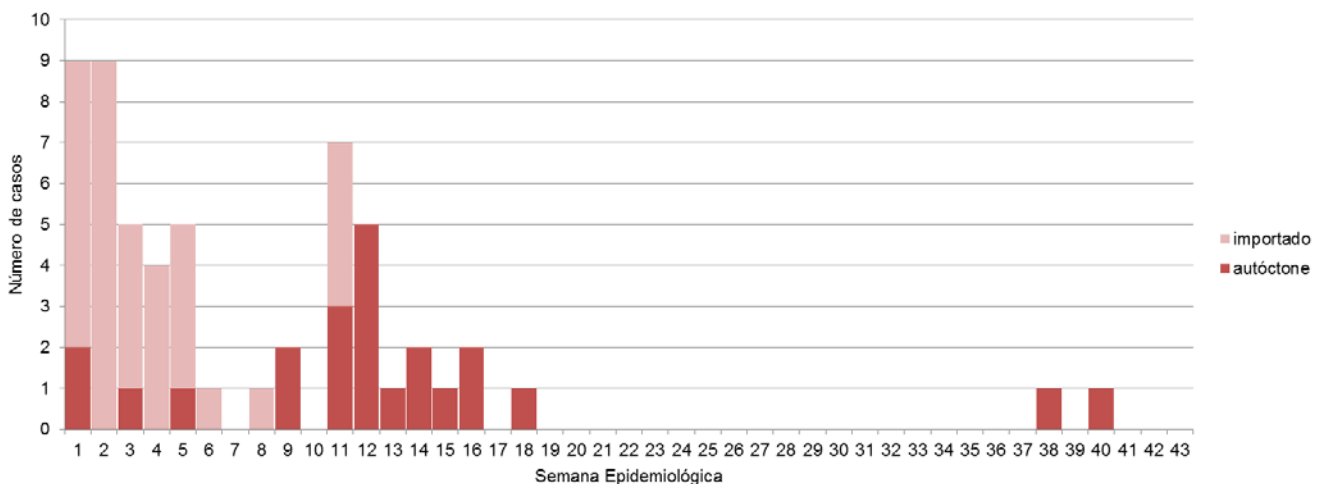
**Gráfico 1.** Distribuição dos casos e óbitos de Febre Amarela autóctones segundo Semana Epidemiológica. Estado de São Paulo, 2017.



Fonte: Sinan; CVE/CCD/SES-SP  
Atualizado em 21/11/2017

Em relação aos casos importados, foram confirmados 29 casos, todos com local provável de infecção em Minas Gerais. Os casos se concentram nas primeiras semanas epidemiológicas do ano (Gráfico 2).

**Gráfico 2.** Distribuição dos casos e óbitos de Febre Amarela (autóctone e importado) segundo Semana Epidemiológica. Estado de São Paulo, 2017.

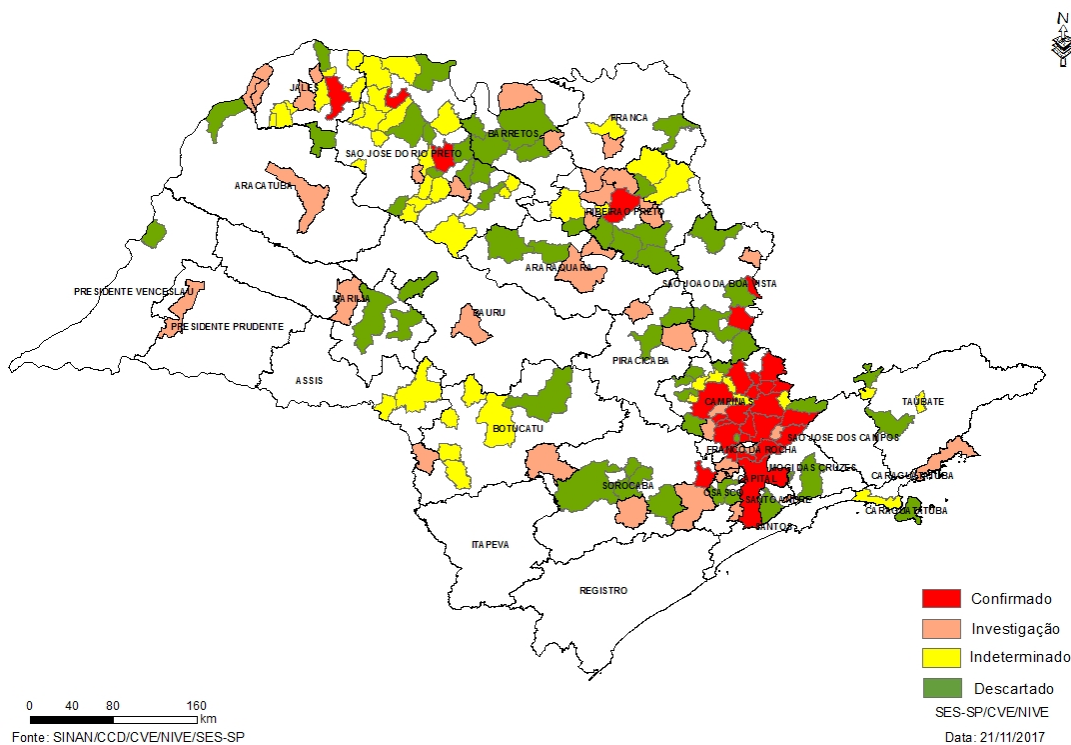


Fonte: Sinan; CVE/CCD/SES-SP  
Atualizado em 21/11/2017



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS  
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA PROF. ALEXANDRE VRANJAC  
DIVISÃO DE ZONÓSES E CENTRAL/CIEVS

Em relação à ocorrência de Febre Amarela em Primatas Não Humanos (PNH), tivemos notificações em 178 municípios e, desses, 28 confirmaram a circulação do vírus (Figura 2).



**Figura 2.** Distribuição de PNH notificados segundo município de ocorrência e classificação. Estado de São Paulo, 2017.

A partir desse Boletim Epidemiológico, os dados de PNH serão divulgados conforme a sazonalidade da doença e com a padronização da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde para melhor comparabilidade dos dados com os demais Estados da federação. São considerados os períodos de julho a junho.

No período de Julho de 2016 a Junho de 2017, foram confirmados 187 PNH, sendo que a maior parte ocorreu no GVE de Campinas, com 138 animais em 11 municípios da região. No período de Julho de 2017 até o momento, foram confirmados 184 PNH, sendo que a transmissão se manteve no GVE de Campinas, com 172 animais em 12 municípios, e



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS  
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA PROF. ALEXANDRE VRANJAC  
DIVISÃO DE ZONÓSES E CENTRAL/CIEVS

dentre eles cinco iniciaram a transmissão a partir de julho. Observa-se a expansão do vírus para novas áreas como o Município de São Paulo e dois Municípios da Grande São Paulo (Mairiporã e Cajamar) (Quadro 1).

**Quadro 1.** Distribuição de PNH confirmados segundo o município de ocorrência. Estado de São Paulo – 2016/2017.

GVE / Município	2016/2017	2017/2018	TOTAL
<b>GVE Capital</b>	<b>0</b>	<b>4*</b>	<b>4*</b>
São Paulo	0	4*	4*
<b>GVE Barretos</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
Cajobi	1	0	1
Severínia	2	0	2
<b>GVE Campinas</b>	<b>138</b>	<b>172</b>	<b>310</b>
Amparo	20	0	20
Atibaia	0	7	7
Bragança Paulista	31	29	60
Campinas	7	2	9
Campo Limpo Paulista	0	11	11
Itatiba	0	13	13
Jarinu	0	8	8
Jundiaí	0	68	68
Louveira	3	22	25
Nazaré Paulista	0	1	1
Monte Alegre do Sul	20	0	20
Pedra Bela	1	0	1
Pinhalzinho	33	0	33
Piracaia	1	5	6
Socorro	1	0	1
Tuiuti	12	5	17
Vinhedo	9	1	10
<b>GVE Franca</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
Morro Agudo	1	0	1
<b>GVE Franco da Rocha</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>8</b>
Cajamar	0	1	1
Caieiras	0	1	1
Mairiporã	0	6	6
<b>GVE Jales</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
Fernandópolis	2	0	2



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS  
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA PROF. ALEXANDRE VRANJAC  
DIVISÃO DE ZONÓSES E CENTRAL/CIEVS

<b>GVE Ribeirão Preto</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>16</b>
Jaboticabal	9	0	9
Jardinópolis	1	0	1
Monte Alto	1	0	1
Ribeirão Preto	5	0	5
<b>GVE São João da Boa Vista</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
Águas da Prata	2	0	2
Espírito Santo do Pinhal	2	0	2
<b>GVE São José do Rio Preto</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	<b>22</b>
Adolfo	1	0	1
Américo de Campos	1	0	1
Catanduva	2	0	2
Catiguá	3	0	3
Ibirá	1	0	1
Marapoama	1	0	1
Pindorama	5	0	5
Potirendaba	2	0	2
São José do Rio Preto	5	0	5
Tabapuã	1	0	1
<b>GVE Sorocaba</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
São Roque	1	0	1
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>187</b>	<b>184</b>	<b>371</b>

\*1 PNH confirmado com Local provável de infecção em investigação

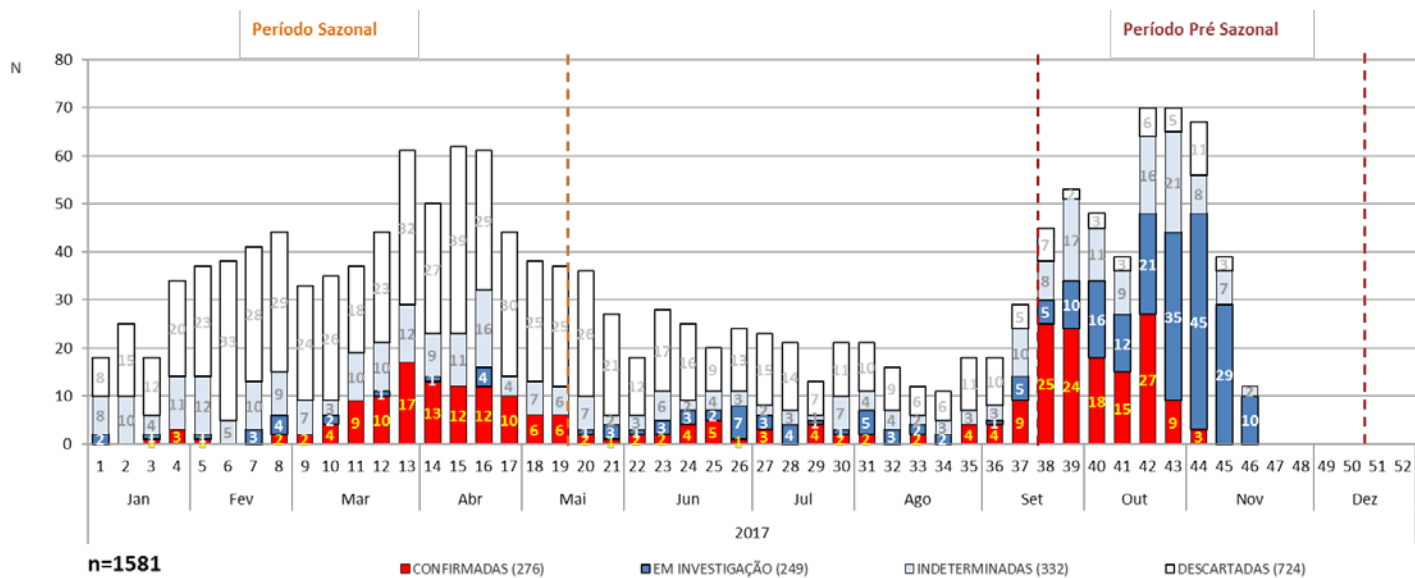
Fonte: Sinan; CVE/CCD/SES-SP

Atualizado em 21/11/2017

Observa-se que a partir da SE 20, houve uma redução de epizootias positivas, porém, houve um novo aumento de epizootias positivas na SE 37 (Figura 3).



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS  
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA PROF. ALEXANDRE VRANJAC  
DIVISÃO DE ZONÓSES E CENTRAL/CIEVS



Fonte: Sinan; CVE/CCD/SES-SP  
Atualizado em 21/11/2017

**Figura 3.** Distribuição das Epizootias notificadas por semana epidemiológica, segundo classificação. Estado de São Paulo, 2017.