



## BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO FEBRE AMARELA – 2017

06/11/2017

### Situação Epidemiológica

No período de janeiro até a primeira quinzena de outubro, tivemos 130 casos suspeitos de Febre Amarela, sendo 52 (40%) 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	40	16	72,7
Autóctones	23		10	
Importados	29		6	
Descartados	72	55,3	4	18,8
Investigação	6	4,7	2	8,5
Total	130	100,0	22	100,0

Fonte: Sinan; CVE/CCD/SES-SP  
Atualizado em 01/11/2017

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).

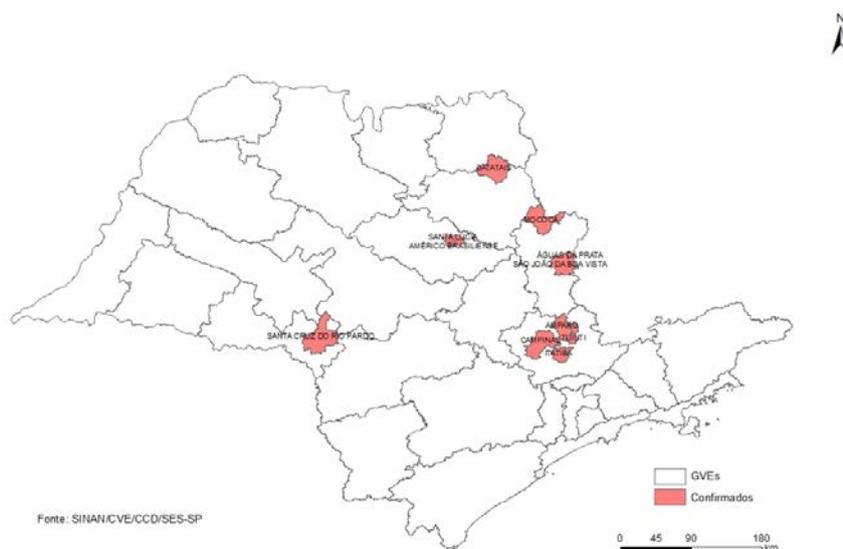


GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS  
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA PROF. ALEXANDRE VRANJAC  
DIVISÃO DE ZONÓSES E CENTRAL/CIEVS

**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 01/11/2017

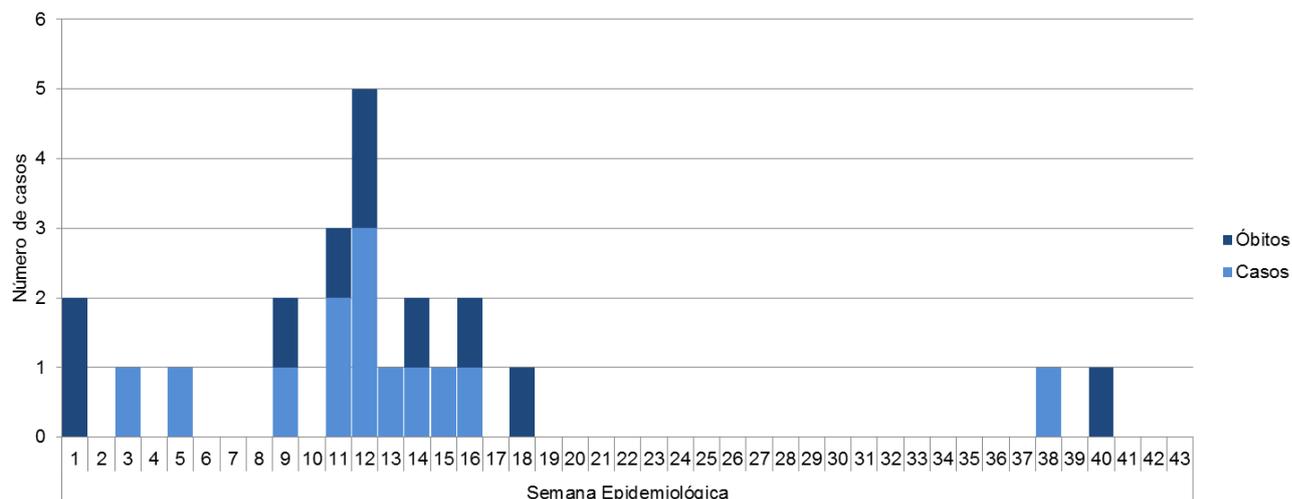


**Figura 1.** Distribuição dos casos de Febre Amarela autóctones segundo município de infecção. Estado de São Paulo, 2017.



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

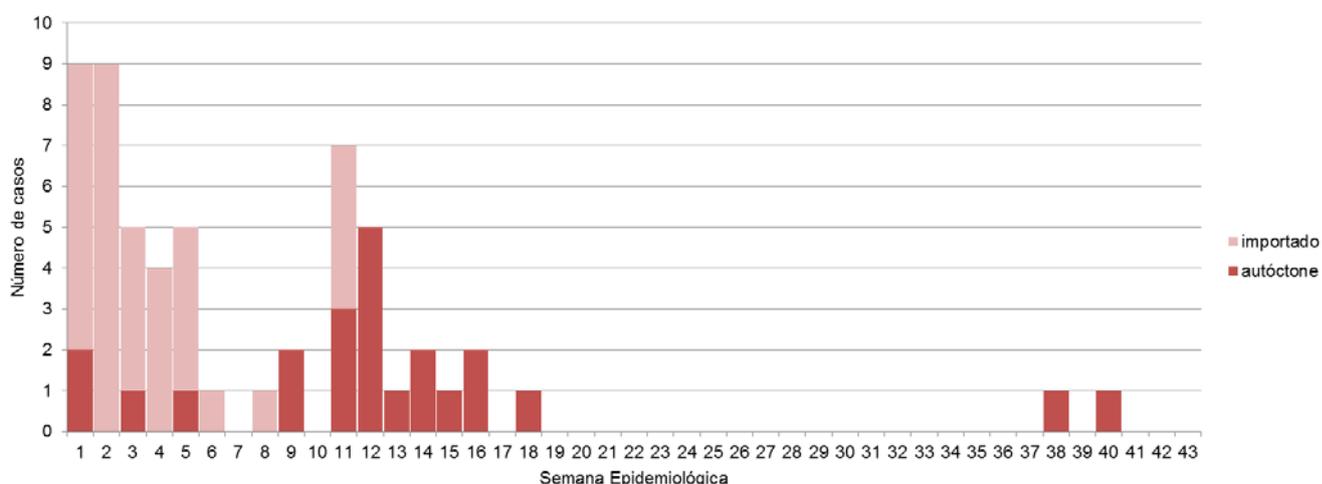
**Gráfico 1.** Distribuição dos casos e óbitos de Febre Amarela autóctones segundo Semana Epidemiológica. Estado de São Paulo, 2017.



Fonte: Sinan; CVE/CCD/SES-SP  
Atualizado em 01/11/2017

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.

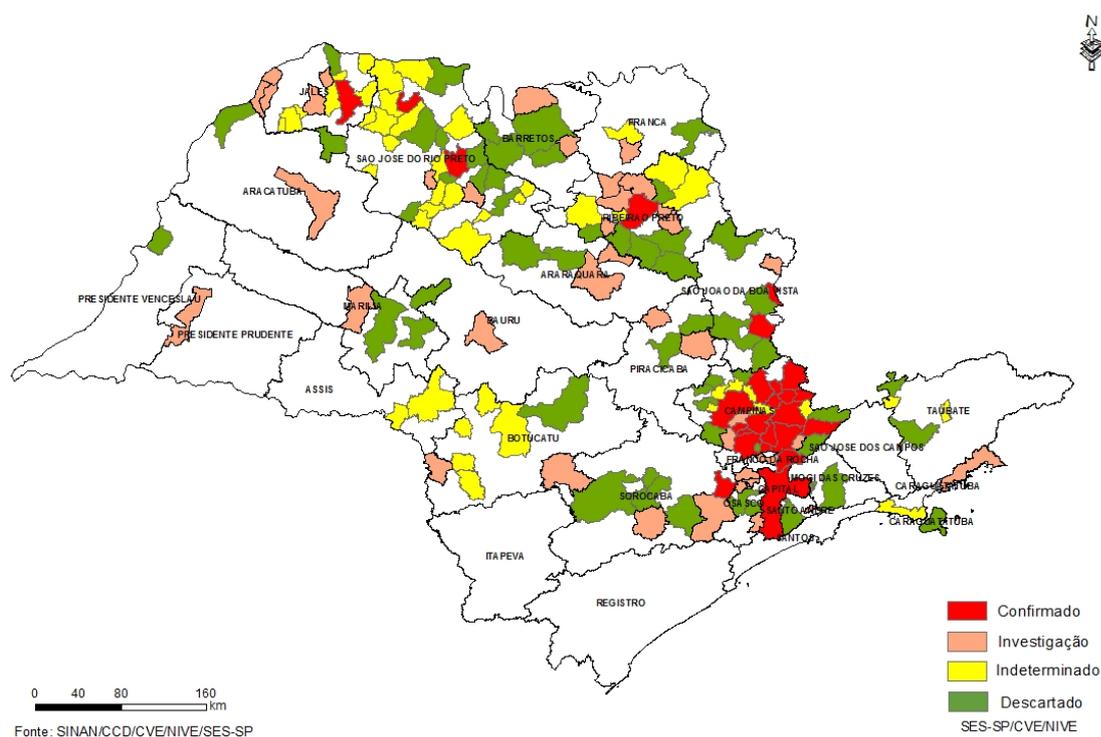


Fonte: Sinan; CVE/CCD/SES-SP  
Atualizado em 01/11/2017



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 176 municípios e, desses, 25 confirmaram a circulação do vírus (Figura 2).



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

Foram confirmados 298 PNH, sendo que a maior parte ocorreu no GVE de Campinas, com 283 animais. Até a presente data, não houve interrupção da circulação do vírus no GVE de Campinas, ocorrendo expansão do vírus para novas áreas da região. (Tabela 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

**Tabela 3.** Distribuição de PNHs confirmados segundo o município de ocorrência. Estado de São Paulo – 2017.

<b>GVE / Município</b>	<b>Nº de PNH</b>
<b>GVE Capital</b>	<b>4</b>
São Paulo	4*
<b>GVE Campinas</b>	<b>283</b>
Amparo	20
Atibaia	4
Bragança Paulista	52
Campinas	9
Campo Limpo Paulista	7
Itatiba	13
Jarinu	4
Jundiaí	67
Louveira	25
Monte Alegre do Sul	20
Pedra Bela	1
Pinhalzinho	33
Piracaia	2
Socorro	1
Tuiuti	15
Vinhedo	10
<b>GVE Franco da Rocha</b>	<b>2</b>
Mairiporã	2
<b>GVE Jales</b>	<b>1</b>
Fernandópolis	1
<b>GVE Ribeirão Preto</b>	<b>2</b>
Ribeirão Preto	2
<b>GVE São João da Boa Vista</b>	<b>3</b>
Águas da Prata	2
Espírito Santo do Pinhal	1
<b>GVE São José do Rio Preto</b>	<b>2</b>
Américo de Campos	1
São José do Rio Preto	1
<b>GVE Sorocaba</b>	<b>1</b>
São Roque	1
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>298</b>

\*1 PNH confirmado com Local provável de infecção em investigação  
Fonte: Sinan; CVE/CCD/SES-SP Atualizado em 01/11/2017



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

No período de janeiro até a segunda quinzena de outubro de 2017, foram notificadas 1461 epizootias, com PNH suspeitos de Febre Amarela. Os GVE de Campinas, Ribeirão Preto e São José do Rio Preto apresentaram o maior número de amostras encaminhadas (Tabela 4).

**Tabela 4.** Distribuição das Epizootias investigadas segundo GVE de ocorrência. Estado de São Paulo, 2017.

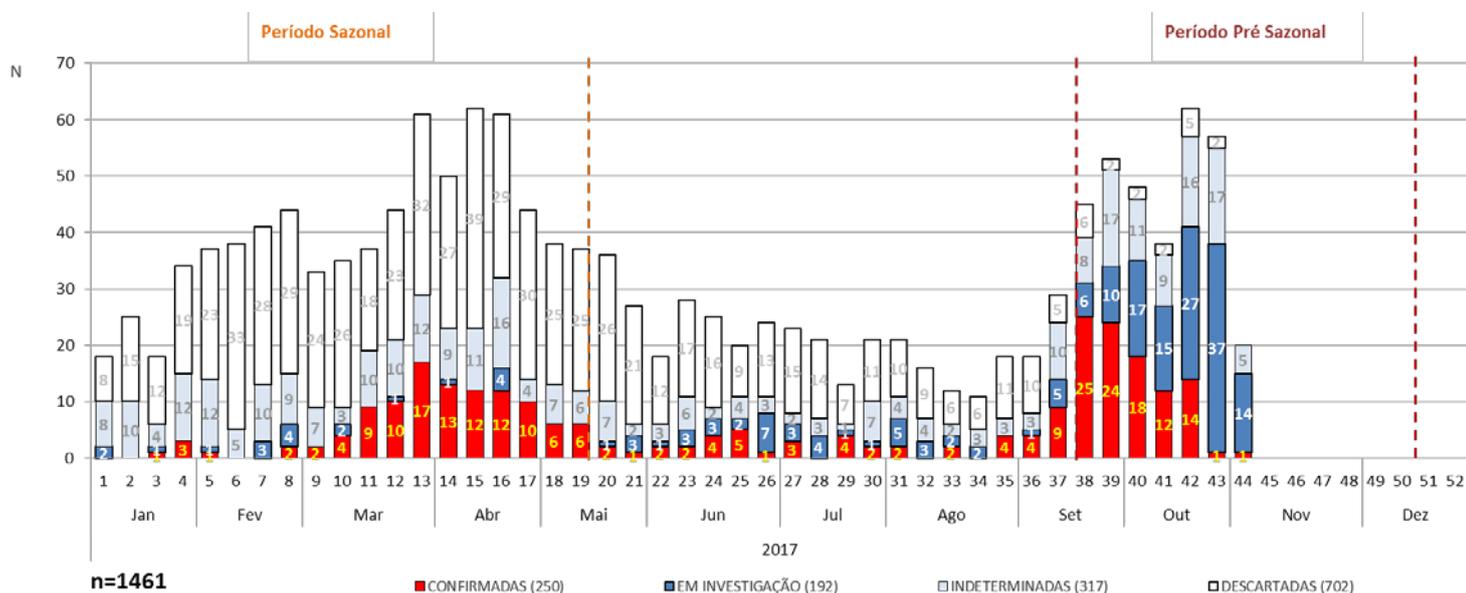
GVE	Descartadas		Indeterminadas		Em investigação		Confirmadas		Total
	N	%	N	%	N	%	N	%	
CAPITAL	70	9,97	5	1,58	9	4,69	4	1,61	88
SANTO ANDRE	1	0,14	0	0,00	1	0,52	0	0,00	2
FRANCO DA ROCHA	2	0,28	4	1,26	5	2,60	2	0,80	13
MOGI DAS CRUZES	6	0,85	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6
OSASCO	15	2,14	1	0,32	14	7,29	0	0,00	30
ARACATUBA	4	0,57	1	0,32	1	0,52	0	0,00	6
ARARAQUARA	3	0,43	0	0,00	3	1,56	0	0,00	6
ASSIS	0	0,00	5	1,58	0	0,00	0	0,00	5
BARRETOS	7	1,00	0	0,00	1	0,52	0	0,00	8
BAURU	5	0,71	0	0,00	1	0,52	0	0,00	6
MARILIA	3	0,43	0	0,00	2	1,04	0	0,00	5
BOTUCATU	3	0,43	7	2,21	1	0,52	0	0,00	11
CAMPINAS	250	35,61	137	43,22	97	50,52	235	94,00	719
FRANCA	5	0,71	1	0,32	0	0,00	0	0,00	6
PIRACABA	3	0,43	0	0,00	2	1,04	0	0,00	5
PRESIDENTE PRUDENTE	0	0,00	0	0,00	1	0,52	0	0,00	1
REGISTRO	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
RIBEIRAO PRETO	156	22,22	74	23,34	16	8,33	2	0,80	248
SANTOS	0	0,00	0	0,00	3	1,56	0	0,00	3
JALES	20	2,85	23	7,26	16	8,33	1	0,40	60
SAO JOSE DO RIO PRETO	119	16,95	56	17,67	7	3,65	2	0,80	184
TAUBATE	3	0,43	2	0,63	0	0,00	0	0,00	5
SOROCABA	13	1,85	0	0,00	9	4,69	1	0,40	23
SAO JOSE DOS CAMPOS	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
PRESIDENTE VENCESLAU	1	0,14	0	0,00	1	0,52	0	0,00	2
SAO JOAO DA BOA VISTA	11	1,57	0	0,00	1	0,52	3	1,20	15
CARAGUATATUBA	2	0,28	1	0,32	1	0,52	0	0,00	4
ITAPEVA	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
TOTAL	702	100	317	100	192	100	250	100	1461

Fonte: Sinan; CVE/CCD/SES-SP  
Atualizado em 01/11/2017

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 01/11/2017

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