



# NOTA INFORMATIVA

Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

Fevereiro/2025 – Nº 24

Última atualização: 06/02/2025

<b>Assunto</b>	Intensificação da Vigilância da Febre Amarela
<b>Objetivo</b>	Informar aspectos epidemiológicos recentes; diagnóstico, sinais e sintomas; recomendações gerais, vigilância e notificação.

## Febre Amarela

### Aspectos epidemiológicos

A Febre Amarela é uma doença infecciosa de origem viral, caracterizada por febre alta e transmitida por vetores artrópodes. Essa doença possui dois ciclos epidemiológicos distintos: o silvestre e o urbano. No ciclo silvestre, os mosquitos responsáveis pela transmissão têm hábitos predominantemente selvagens, sendo os gêneros *Haemagogus* e *Sabethes* os mais relevantes na América Latina.

A forma silvestre da Febre Amarela é endêmica na região amazônica, embora o vírus ocasionalmente se espalhe para áreas fora da Amazônia, causando surtos de intensidade e abrangência variáveis. Esses surtos podem afetar diversas regiões do Brasil, com uma expansão das áreas de circulação viral. A doença tende a ocorrer com maior frequência entre dezembro e maio, período em que as condições climáticas e ambientais favorecem a transmissão, com altas temperaturas, chuvas intensas e maior densidade de mosquito.

Os sintomas mais comuns da Febre Amarela incluem febre elevada, calafrios, cansaço, dores de cabeça, musculares, náuseas e vômitos, com duração média de três dias. Em casos mais graves, podem surgir icterícia, falência hepática e renal, além de manifestações hemorrágicas.



Desde 2014, o vírus da Febre Amarela reemergiu na região Centro-Oeste e se espalhou para outras regiões, como o Nordeste (Bahia), Sudeste e Sul do Brasil. Entre 2014 e 2023, foram registrados 2.304 casos humanos e 790 óbitos (taxa de letalidade de 34,3%), além de 2.216 eventos confirmados em Primatas não-humanos (PNH). A linhagem do vírus que reemergiu em 2014 foi responsável pela maioria dos surtos registrados nesse período e continuou a circular até 2023 na região Sul. Em 2020, uma nova linhagem foi identificada na região Centro-Oeste e se espalhou para o Sudeste nos anos seguintes.

Durante o período de monitoramento de 2023/2024 (julho a junho), foram registrados casos de transmissão do vírus em PNH nos estados de Minas Gerais (Bueno Brandão, Santa Rita de Caldas, Belo Horizonte e Extrema) e Rio Grande do Sul (São Borja, Santo Antônio das Missões, Riozinho, Três Coroas e Porto Alegre). Além disso, a transmissão em humanos foi confirmada nos estados do Amazonas (Anori e Presidente Figueiredo), Roraima (Rorainópolis), Pará (Brasil Novo), Minas Gerais (Monte Sião) e São Paulo (Serra Negra).

No monitoramento de 2024/2025 (julho a junho), foram confirmados casos de transmissão em PNH em São Paulo, Minas Gerais, Roraima e Tocantins. Casos humanos também foram registrados em São Paulo e Minas Gerais, com quatro desses casos resultando em óbito, todos no estado de São Paulo. A maioria das vítimas era do sexo masculino, com idades variando entre 21 e 73 anos, sem histórico de vacinação.

## **CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

O estado do Rio de Janeiro não é considerado uma região endêmica para a Febre Amarela, e não há registros de casos autóctones desde 2018. No entanto, por meio da aplicação de modelos preditivos, foi possível identificar áreas de risco, que incluem zonas afetadas e ampliadas, com base nos eventos registrados durante os períodos de monitoramento de 2023/2024 e 2024/2025.

Embora as ocorrências mais recentes, observadas no monitoramento de 2024/2025, representem um risco maior devido à transmissão ativa do vírus após o inverno, as áreas identificadas no monitoramento de 2023/2024 também devem ser mantidas sob vigilância. Isso se deve à possibilidade de persistência do vírus nessas regiões e ao risco de transmissão no verão, quando as condições ambientais favorecem a propagação da doença.

As áreas afetadas referem-se aos municípios onde houve evidências de transmissão do vírus da Febre Amarela, tanto em humanos quanto em primatas não humanos (PNH). As áreas ampliadas incluem os municípios vizinhos aos locais afetados. Embora a extensão das áreas de risco seja pequena, abrangendo apenas os municípios limítrofes, essa metodologia pode ser aplicada a uma área maior, expandindo o raio de monitoramento. No estado do Rio de Janeiro, o



Ministério da Saúde considerou como áreas de influência dos corredores ecológicos os municípios de Itatiaia, Quatis, Resende e Valença.

## CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO EM ANGRA DOS REIS

Em 2018, foram confirmados 56 casos de febre amarela silvestre em Angra dos Reis, dos quais 15 evoluíram para óbito. Desde 2019 até o momento, não houve registros de novos casos no município.

Embora Angra dos Reis não esteja dentro da área de influência dos corredores ecológicos monitorados para o período 2024/2025 pelo Ministério da Saúde, o município se apresenta como uma área estratégica para a intensificação da Vigilância da Febre Amarela. Isso se deve ao seu potencial turístico, à presença dos mosquitos silvestres transmissores da doença e à importância da preservação dos grupos de primatas, especialmente os do gênero *Alouatta* (bugios e guaribas).

## Caso Suspeito e Diagnóstico Laboratorial

### CASO SUSPEITO

- Indivíduos com quadro febril agudo (até 7 dias), de início súbito, acompanhado de icterícia e/ou manifestações hemorrágicas, residentes em municípios do estado do Rio de Janeiro, ou procedentes de áreas afetadas (com casos confirmados em PNH ou humanos), nos últimos 15 dias.

OU

- Indivíduos com quadro febril agudo (até 7 dias), de início súbito, acompanhado de icterícia e/ou manifestações hemorrágicas, residentes nos municípios considerados áreas de influência dos corredores ecológicos, em relação aos estados limítrofes.

O diagnóstico laboratorial dos eventos suspeitos de Febre Amarela é feito a partir de amostras de sangue, soro ou vísceras (fígado, rim, baço, coração e pulmão). Na suspeição da doença, é IMPRESCINDÍVEL garantir a coleta de material biológico.

**A FA é uma doença de notificação compulsória imediata em todo o território nacional.**

A notificação deve ser feita pelo profissional de saúde, por meio da ficha de notificação e encaminhada ao CIEVS Angra. A ficha de notificação pode ser encontrada no seguinte link:

<https://portal.angra.rj.gov.br/downloads/SSA/fichas-notificacao/Febre-Amarela.pdf>



## Imunização

A principal forma de prevenção da febre amarela é a vacinação. A vacina de febre amarela faz parte do calendário básico de vacinação das crianças de 9 meses a menores de 5 anos, com uma dose de reforço aos 4 (quatro) anos de idade, e dose única na população de 5 a 59 anos de idade não vacinada.

É recomendada a **livre demanda no acesso à vacina, sem a necessidade de agendamento prévio** para que seja executada a vacinação. Além disso, faz-se necessário que as equipes da **ESF realizem busca ativa para verificação da caderneta e a situação vacinal** e encaminhamento da população à unidade de saúde para iniciar ou completar o esquema vacinal, conforme os calendários de vacinação.

## Epizootia

A Vigilância de Epizootias em primatas não-humanos (macacos) tem como objetivo identificar precocemente a circulação do vírus da febre amarela em seu ciclo epizootico, ou seja, na transmissão entre primatas não-humanos. A ocorrência de morte de PNH deve ser comunicada imediatamente ao CIEVS, para que a Vigilância proceda com o recolhimento da carcaça e encaminhamento para análise laboratorial.

Lembramos que o CIEVS Angra funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana (inclusive feriados). Em caso de dúvidas e/ou necessidade de encaminhamento de notificação/investigação de casos, entrar em contato através de um dos seguintes canais:

**E-mail: [notifica@angra.rj.gov.br](mailto:notifica@angra.rj.gov.br)**

**Cel/Whatsapp: 024 98111-2316**

### Elaboração

**Secretário Municipal de Saúde:** Rodrigo Ramos  
**Superintendente de Atenção à Saúde:** Nicolas Soares  
**Departamento de Saúde Coletiva e Vigilância em Saúde:** Romário Aquino  
**Coordenação do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde:** Renan Reis

### Equipe CIEVS Angra:

Adriana Santos  
Carla Maio  
Carlos Mansur  
Hele Serafim Filho  
Jéssica Furtado  
Josieli Fernandes  
Juliana Leone  
KêniaElicka  
Luciana Mota  
Renan Reis  
Romário Aquino



## Referências

BRASIL, MS NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 27/2025 - DEDT/DPNI/SVSA. Disponível em: Nota Técnica Conjunta nº 27.2025-DEDT-DPNI-SVSA.pdf

BRASIL, MS NOTA INFORMATIVA Nº 35/2024-CGARB/DEDT/SVSA/MS. Disponível em: PDF 25000.195969/2024-66

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. Alerta Epidemiológico Febre Amarela na Região das Américas, 3 de fevereiro de 2025, Washington, D.C.: OPAS; 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/alertaepidemiologico-febre-amarela-na-regiao-das-americas-3-fevereiro-2025>

RIO DE JANEIRO, SES. NOTA TÉCNICA Nº 2 / 2025. Recomendações para intensificação da Vigilância da Febre Amarela no Estado do Rio de Janeiro

