

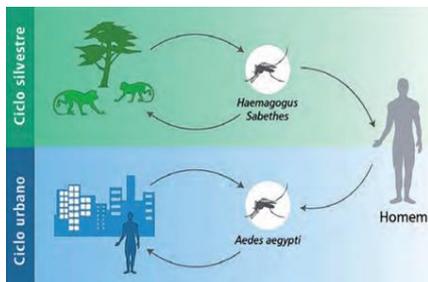
Nota Técnica nº 01/2018-CE de 18/01/2018

Referência: FEBRE AMARELA

1- Características Gerais:

A **Febre Amarela** é uma doença infecciosa febril aguda, imunoprevenível, cujo agente etiológico é transmitido por artrópodes, e que possui dois ciclos epidemiológicos de transmissão distintos: **urbano e silvestre**. O vírus da febre amarela é um arbovírus do gênero *Flavivirus*, da família *Flaviviridae*.

Apesar de haver dois diferentes ciclos epidemiológicos de transmissão, a doença tem as mesmas características sob o ponto de vista etiológico, clínico, imunológico e fisiopatológico. No **ciclo silvestre da febre amarela**, os primatas não humanos (PNH-macacos) são os principais hospedeiros e amplificadores do vírus e os vetores são mosquitos com hábitos estritamente silvestres, sendo os gêneros *Haemagogus* e *Sabethes* os mais importantes na América Latina. Nesse ciclo, o homem participa como um hospedeiro acidental ao adentrar áreas de mata. **No ciclo urbano**, o homem é o único hospedeiro com importância epidemiológica e a transmissão ocorre a partir de vetores urbanos (*Aedes aegypti*) infectados. **Não há transmissão de pessoa a pessoa**. A incubação varia de 3 a 6 dias, embora se considere que possa se estender até 15 dias.



Desde dezembro de 2016 o Brasil vem enfrentando um surto de febre amarela silvestre, envolvendo principalmente áreas rurais ou de mata dos estados da região Sudeste (<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/febre-amarela/situacao-epidemiologica-dados>). Desde o ano de 1942 não há notificação no país de casos de febre amarela urbana.

Em Curitiba, não há circulação do vírus da febre amarela e nem notificações de macacos doentes.

Em pessoas doentes, a viremia dura no máximo 7 dias e vai de 24-48 horas antes do aparecimento dos sintomas e até 3 a 5 dias após o início da doença, período em que o homem pode infectar os mosquitos transmissores.

Clinicamente a febre amarela é uma doença bifásica:

- **Primeira Fase - período de infecção:** se manifesta com sintomas inespecíficos, em geral mais leves como febre, calafrios, dores pelo corpo, prostração, náuseas e vômitos. Cerca de 90% dos pacientes têm melhora progressiva, mas os 10% restantes, após curto período de alívio dos sintomas (que dura algumas horas até 2 dias), evoluem para:
- **Segunda Fase - período toxêmico:** pode haver reaparecimento da febre, com insuficiência hepática (icterícia, aumento significativo das transaminases, alterações do coagulograma, plaquetopenia e hipoglicemia) e insuficiência renal (oligoanúria, proteinúria, uremia).

Definição epidemiológica de caso suspeito de febre amarela:

Indivíduo **não vacinado** contra febre amarela ou com estado vacinal ignorado e com quadro febril agudo (até 7 dias), de início súbito, acompanhado de icterícia e/ou manifestações hemorrágicas, residente em (ou procedente nos últimos 15 dias de) área de risco para febre amarela ou de locais com ocorrência de epizootia confirmada em primatas não humanos (PNH) ou com isolamento de vírus em mosquitos vetores.

Diagnóstico diferencial

- Dengue, Zika, Chikungunya ou outras arboviroses
- Leptospirose: verificar contato com águas de enchentes/roedores
- Hepatites agudas: verificar estado vacinal
- Febre maculosa: verificar contato com carrapatos
- Malária: viagem para áreas endêmicas

Diagnóstico Laboratorial para Febre Amarela

Antes de solicitar exames específicos para o diagnóstico de febre amarela, verificar a situação vacinal, o histórico de viagem do paciente, parâmetros laboratoriais (hemograma, função hepática e renal, etc.) e notificar o caso suspeito (vide telefones / e-mails para notificação na página 03 do presente documento).

Para a **coleta de exames específicos de febre amarela**, solicitar Isolamento Viral / RT-PCR e Sorologia, conforme quadro abaixo. Caso a coleta seja antes do 6º dia do início dos sintomas, deve-se coletar uma 2ª amostra para sorologia após 2 (duas) semanas.

Exame	Tipo de amostra	Quantidade	Período de coleta	Acondicionamento	Transporte
Isolamento viral e RT-PCR em tempo real	Soro (de sangue periférico ou punção intracardíaca <i>pos mortem</i>)	2 mL	Até o 5º dia do início dos sintomas	Congelado a -20°C no período por até 48 horas após a coleta.	Caixa térmica com gelo reciclável ou gelo seco no dia da coleta.
Sorologia para FA (pesquisa de anticorpos IgM)	Soro (sangue periférico ou punção intracardíaca <i>pos mortem</i>)	2 mL	1ª coleta na suspeita e 2ª coleta após 15 dias	Refrigerado (2 a 8°C)	

OBSERVAÇÃO: Não coletar sorologia de pacientes vacinados.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CENTRO DE EPIDEMIOLOGIA**

Notificação de casos suspeitos:

A doença é de notificação compulsória e **imediate**, portanto todo caso suspeito deve ser prontamente comunicado por telefone e email aos serviços de Epidemiologia/SMS de Curitiba (distrito sanitário de referência ou Centro de Epidemiologia tel. 3350-9371) e à 2ª Regional de Saúde (41 3304-7531 e scvqe02rs@sesa.pr.gov.br), por se tratar de doença grave com risco de dispersão para outras áreas do território nacional e mesmo internacional.

A notificação deve ser registrada por meio do preenchimento da Ficha de Investigação da Febre Amarela (CID A95) do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Vigilância de epizootias:

A vigilância de epizootias de primatas não humanos (macacos) é um eixo do programa de vigilância da febre amarela que visa à detecção oportuna da circulação viral, além de ser útil na delimitação das áreas de transmissão, orientando locais com populações sob risco e mapeando áreas para intensificação das ações de vigilância, prevenção e controle.

A notificação da morte, carcaças e ossadas de macacos deve servir como evento de alerta do risco de transmissão silvestre de febre amarela e após a investigação, pode subsidiar planos de ações em áreas afetadas (com transmissão ativa) ou ampliadas (áreas próximas), para efeito da intensificação da vigilância e adoção, oportuna e adequada, das medidas de prevenção e controle. A notificação deverá ser feita à Unidade de Vigilância de Zoonoses do Centro de Saúde Ambiental no telefones 3314-5210 ou 3249-6127 ou 156.

Medidas de prevenção ambiental

- Intensificar as orientações sobre os cuidados para evitar água parada e a proliferação dos vetores / mosquitos em possíveis criadouros, tais como: realizar limpeza periódica das calhas; manter os pratinhos dos vasos de plantas com areia; não jogar lixo em terrenos baldios; manter a caixa d'água sempre fechada; manter os quintais e entornos da residência limpos e asseados.
- Orientar o uso de repelentes para pacientes suspeitos durante a 1ª semana do início dos sintomas.
- Realizar bloqueio de transmissão de vetores em todos os casos suspeitos.

IMUNIZAÇÃO:

A vacinação contra febre amarela é a medida mais importante e eficaz para prevenção e controle da doença. O objetivo geral é proteger o maior número de pessoas contra a febre amarela para evitar a circulação e expansão do vírus. A indicação da vacina é para pessoas que tenham risco de ser infectadas, isto é, em áreas com recomendação da vacina, principalmente para quem reside ou se desloca para regiões rurais (sítios, chácaras ou fazendas), para trilhas, pesca e acampamentos, trabalho ou turismo em regiões com a presença de animais silvestres e/ou registro de circulação do vírus da febre amarela.

Pessoas que residem em Curitiba (área sem recomendação de vacina), só devem ser vacinadas se forem viajar para áreas com transmissão ativa do vírus ou para países que exijam o Certificado Internacional de Vacinação (CIVP).

A vacina utilizada no Brasil é produzida pelo Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e consiste de vírus vivos atenuados da subcepa 17DD, cultivados em embrião de galinha. É um imunobiológico seguro e altamente eficaz, com imunogenicidade de 95 a 98%. Os anticorpos protetores aparecem entre o 7º e o 10º dia após a aplicação da vacina, razão pela qual a **imunização deve ocorrer pelo menos 10 dias antes de se dirigir para área de risco da doença.**

Portanto, a vacina é eficaz e segura para pessoas saudáveis na faixa etária de 9 meses a 59 anos de idade. Para todas as demais situações deve ser avaliado o risco / benefício da aplicação da vacina frente à exposição ou risco real de infecção pelo vírus.

Esquema vacinal

O esquema vacinal consiste **em dose única** a partir dos 9 meses de idade. **Não há necessidade de reforço vacinal, de acordo com a recomendação da OMS e Nota Informativa do Ministério da Saúde de 10/04/2017 nº 94/2017/CGPNI/DEVIT/SVS/MS.**

Conservação da vacina

A conservação e a manipulação da vacina devem ser realizadas de acordo com normas técnicas estabelecidas pelo laboratório fabricante, sendo de vital importância para a manutenção da sua qualidade imunogênica. Portanto, algumas orientações devem ser rigorosamente obedecidas, sendo que a **conservação deverá ser feita de acordo com o Manual de Rede de Frio.**

Reconstituição da vacina:

O prazo de validade **após aberto o frasco da vacina, é de 6 horas** se mantida de forma adequada (+2°C a +8°C). É de vital importância otimizar a utilização da vacina a fim de evitar perdas.

Via de administração: Subcutânea. O volume da dose padrão é de 0,5mL.

Contraindicações da vacina da febre amarela (*Referência NI PNI nº94 de 10/04/2017*)

- Pessoas com imunodeficiência primária.
- Pessoas com doenças hematológicas que cursam com imunodeficiência (ex.: aplasia de medula / anemia aplástica).
- Indivíduos vivendo com HIV/Aids que apresentem imunodeficiência grave. Recomenda-se adiar a administração da vacina em pacientes sintomáticos ou com imunodeficiência grave até que a reconstituição imune seja obtida com o uso de terapia antirretroviral.
- Pacientes submetidos a transplante de órgãos sólidos e indivíduos com doença oncológica (neoplasia) em uso atual de quimioterapia (venosa ou oral) e/ou em tratamento de radioterapia.
- Indivíduos com imunossupressão por doença ou em tratamento com drogas imunossupressoras (quimioterapia, radioterapia, corticoides com dose de 2 mg/dia de prednisona ou equivalente para crianças e acima de 20 mg/dia para adultos por tempo superior a 14 dias). Após a interrupção do corticoide nas doses relatadas acima, aguardar por quatro semanas antes de vacinar.
- Pessoas em uso de medicações anti-metabólicas ou medicamentos modificadores do curso da doença (Infliximabe, Etanercepte, Golimumabe, Certolizumabe, Abatacept, Belimumabe, Ustequinumabe, Natalizumabe, Canaquinumabe, Tocilizumabe, Ritoximabe e outros terminados com momab, ximab, zumab ou umab).
- Pessoas com história progressiva de doença do Timo (miastenia gravis, timoma, ausência de timo ou remoção cirúrgica); Lúpus; Doença de Addison; Artrite reumatoide.
- Pessoas que apresentaram reação de hipersensibilidade grave ou doença neurológica após dose prévia da vacina.
- Gestantes (*OBS.: a vacinação das gestantes deverá ocorrer **apenas** em locais com evidência de circulação viral, sendo avaliado o risco/benefício pelos serviços de saúde e com prescrição médica*)
- A vacina **não é recomendada para crianças menores de 9 meses de idade** (*OBS.: o Ministério da Saúde do Brasil optou por vacinar somente crianças maiores de 9 meses de idade, independente da circulação viral local, isto é, mesmo em áreas de epizootias ou casos confirmados de febre amarela*)

Precauções gerais:

Nas seguintes situações deverão realizar avaliação clínica e **APRESENTAR PRESCRIÇÃO MÉDICA:**

- **Primovacinação de indivíduos com 60 anos ou mais:** devem ser avaliados individualmente considerando imunodepressão/imunosenescência, presença de doenças crônicas graves ou importantes que possam descompensar pela reação à vacina, visto haver maior risco de eventos adversos nessa faixa etária.
- Se indicado, **indivíduos infectados pelo HIV** poderão ser vacinados se estiverem assintomáticos, apresentem o LT-CD4 \geq 350 células/mm³ e carga viral indetectável nos últimos 6 meses.
- **Em nutrizes amamentando crianças até 6 meses de vida, a vacinação deve ser evitada.** Na impossibilidade de adiar a vacinação, deve-se apresentar à mãe opções para evitar o risco de transmissão do vírus vacinal pelo aleitamento materno, tais como: **antes da vacinação** praticar a ordenha do leite e manter congelado por 28 dias, em *freezer* ou congelador, para planejamento de uso durante o período da viremia, ou seja, no período de 10 dias após a vacinação em que a criança não deverá ser amamentada. Caso a ordenha não seja possível, encaminhar a mãe à rede de banco de leite humano.
- **Indivíduos em situações especiais**, tais como transplantados, com doenças autoimunes ou doenças graves, a indicação da vacina deve ser avaliada caso a caso.
- Nos casos de **doenças agudas febris moderadas ou graves recomenda-se adiar** a vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença.
- **Mulheres em idade fértil vacinadas devem evitar a gravidez até 30 dias** após a vacinação. **Doadores de sangue** não podem doar por 30 dias após a vacinação.
- **Pessoas com história de reações alérgicas ao ovo:** se for apenas urticária, por exemplo, podem receber a vacina sob supervisão médica e devem ficar em observação por 30 minutos após a vacinação. Pessoas com história de reações alérgicas graves após a ingestão de ovo, como anafilaxia, por exemplo, têm contra-indicação para receber a vacina. Porém, se o risco de febre amarela for muito grande, o paciente deve ser encaminhado ao especialista para realização de testes cutâneos com a vacina da febre amarela. Se o resultado do teste for negativo, pode-se administrar a vacina sob supervisão médica e com período de observação de 30 minutos. Se o teste for positivo, deve-se discutir com o alergista o fracionamento das doses ou a dessensibilização em ambiente que ofereça a possibilidade de manejo adequado em caso de possível anafilaxia pós vacinal.

Eventos adversos à vacina da febre amarela (EAPV-VFA)

1. Reações locais

A VFA é administrada pela via subcutânea e a manifestação mais frequentemente referida é a dor no local de aplicação (4% em adultos e um pouco menos em crianças pequenas), de curta duração (primeiro e segundo dias depois da aplicação), autolimitada e de intensidade leve ou moderada.

2. Manifestações gerais

Febre, cefaleia e mialgia tem sido os eventos mais frequentemente relatados após a VFA. A combinação dos três sintomas foi atribuível à VFA em aproximadamente 4% dos primovacinados e em menos de 2% dos indivíduos revacinados, nos três primeiros dias após a vacinação. A elevação limitada e reversível de enzimas hepáticas, sem manifestações clínicas, nas duas primeiras semanas após a vacinação foi relatada por alguns autores, porém a hipótese de que a VFA induz a formas leves de dano hepático não foi confirmada em estudos posteriores.

3. Eventos adversos graves

Os eventos adversos graves são extremamente raros e incluem reações de hipersensibilidade (anafilaxia), doença neurológica aguda (encefalite, meningite, doenças autoimunes com envolvimento do sistema nervoso central e periférico) e doença viscerotrópica aguda (infecção multissistêmica generalizada, semelhante às formas graves da doença).

4. Notificação e investigação de EAPV

Investigar todos os eventos adversos associados temporalmente à Vacina da Febre Amarela e notificar todos os casos de eventos adversos graves.

2 - ESTRATÉGIA PARA A VACINAÇÃO DA FEBRE AMARELA EM CURITIBA:

Considerando que em Curitiba atualmente não há casos autóctones confirmados de febre amarela e nem notificações de Primatas Não Humanos (PNH-macacos) doentes ou mortos por febre amarela nas últimas décadas, a **vacinação será seletiva** para:

- **Crianças aos 9 meses de idade** nascidas a partir do ano de 2017 (Nota Informativa nº 135-SEI/2017-CGPNI/DVIT/SVS/MS - alteração no Calendário de Vacinação para o ano de 2018). No município de Curitiba, a implantação da vacina na rotina para crianças de 9 meses se dará a partir da segunda quinzena de janeiro/2018.
- Pessoas **nunca vacinadas** e com viagens programadas para Áreas Com Recomendação de Vacina (ACRV), no Brasil conforme mapa da [pág.11 http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/febre-amarela/situacao-epidemiologica-dados](http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/febre-amarela/situacao-epidemiologica-dados) ou para países que exijam o Certificado Internacional de Vacinação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CENTRO DE EPIDEMIOLOGIA

A fim de otimizar a utilização de doses (evitar perdas) será adotada a seguinte estratégia:

- a) Todas as Unidades de Saúde de Curitiba possuem vacina da febre amarela disponível para vacinação conforme critérios de recomendação, entretanto, aplicarão a vacina em dias e horários pré-estabelecidos segundo cronograma a seguir;
- b) Todos os Distritos Sanitários terão 01 ou 02 Unidades de Saúde Referência para a aplicação da vacina da febre amarela de segunda a sexta-feira (exceto feriados);
- c) Segue abaixo o cronograma dos dias de vacinação nas 110 Unidades Básicas de Saúde de Curitiba:

Distrito Sanitário Bairro Novo (DSBN)

US Referência: Bairro Novo e Sambaqui

	US	Dia da semana
1.	Bairro Novo	Todos os dias
2.	Coqueiros	6ª feira
3.	João Cândido	3ª feira
4.	Nossa Senhora Aparecida	6ª feira
5.	US Osternack	4ª feira
6.	US Parigot de Souza	5ª feira
7.	US Salvador Allende	5ª feira
8.	US Sambaqui	Todos os dias
9.	US São João Del Rey	2ª feira
10.	US Umbará	4ª feira
11.	US Umbará II	3ª feira
12.	US Xapinhãl	2ª feira

Distrito Sanitário Boa Vista (DSBV)

US Referência: Pilarzinho e Atuba

	Unidade de Saúde	Dia da Semana
1.	Abaeté	3ª feira
2.	Abranches	6ª feira
3.	Atuba	Todos os dias
4.	Bacacheri	2ª feira
5.	Bairro Alto	5ª feira
6.	Barreirinha	4ª feira
7.	Fernando de Noronha	5ª feira
8.	Higienópolis	3ª feira
9.	Jardim Aliança	2ª feira
10.	Medianeira	Temporariamente sem aplicação de vacinas



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CENTRO DE EPIDEMIOLOGIA

11.	Pilarzinho	Todos os dias
12.	Santa Cândida	3ª feira
13.	Santa Efigênia	3ª feira
14.	Tarumã	5ª feira
15.	Tingui	4ª feira
16.	Vila Diana	2ª feira
17.	Vila Esperança	4ª feira
18.	Vila Leonice	6ª feira
19.	Vista Alegre	2ª feira

Distrito Sanitário Boqueirão (DSBQ)

US Referência: Érico Veríssimo e Tapajós

	Unidade de Saúde	Dia da Semana
1.	Érico Veríssimo	Todos os dias
2.	Esmeralda	6ª feira
3.	Eucaliptos	5ª feira
4.	Irmã Teresa Araújo	4ª feira
5.	Jardim Paranaense	3ª feira
6.	Menonitas	5ª feira
7.	Moradias Belém	4ª feira
8.	Vila Pantanal	5ª feira
9.	São Pedro	6ª feira
10.	Tapajós	Todos os dias
11.	Vila Hauer	3ª feira
12.	Visitação	2ª feira
13.	Waldemar Monastier	5ª feira
14.	Xaxim	3ª feira

Distrito Sanitário Cajuru (DSCJ)

US Referência: Iracema

	Unidade de Saúde	Dia da Semana
1.	Alvorada	3ª feira
2.	Cajuru	6ª feira
3.	Camargo	2ª feira
4.	Iracema	Todos os dias
5.	Lotíguaçu	4ª feira
6.	Salgado Filho	3ª feira
7.	São Domingos	Em reforma
8.	São Paulo	4ª feira
9.	Solitude	2ª feira
10.	Trindade I	5ª feira
11.	Trindade II	6ª feira
12.	Uberaba de Cima	5ª feira



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CENTRO DE EPIDEMIOLOGIA

Distrito Sanitário CIC (DSCIC)

US Referência: Campo Alegre e Atenas

	Unidade de Saúde	Dia da Semana
1.	Atenas	Todos os dias
2.	Augusta	5ª feira
3.	Barigui	5ª feira
4.	Caiuá	4ª feira
5.	Campo Alegre	Todos os dias
6.	Cândido Portinari	2ª feira
7.	Jardim Gabinete	3ª feira
8.	Nossa Senhora da Luz	6ª feira
9.	Oswaldo Cruz	4ª feira
10.	Sabará	4ª feira
11.	São José	3ª feira
12.	São Miguel	2ª feira
13.	Tancredo Neves	3ª feira
14.	Taiz Viviane Machado	5ª feira
15.	Vila Sandra	3ª feira
16.	Vila Verde	3ª feira
17.	Vitória Régia	5ª feira

Distrito Sanitário Matriz (DSMZ)

US Referência: Ouvidor Pardinho e Mãe Curitibana

	Unidade de Saúde	Dia da Semana
1.	Capanema	3ª feira
2.	Mãe Curitibana	Todos os dias
3.	Ouvidor Pardinho	Todos os dias

Distrito Sanitário Pinheirinho (DSPN)

US Referência: Vila Feliz

	Unidade de Saúde	Dia da Semana
1.	Aurora	6ª feira
2.	Concórdia	2ª feira
3.	Fanny Lindóia	3ª feira
4.	Ipiranga	6ª feira
5.	Maria Angélica	6ª feira
6.	Parque Industrial	6ª feira
7.	Sagrado Coração	3ª feira
8.	Vila Clarice	6ª feira
9.	Vila Feliz	Todos os dias
10.	Vila Leão	4ª feira
11.	Vila Machado	5ª feira



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CENTRO DE EPIDEMIOLOGIA

Distrito Sanitário Portão (DSPR)

US Referência: Vila Guaíra

	Unidade de Saúde	Dia da Semana
1.	Estrela	2ª feira
2.	Parolin	5ª feira
3.	Santa Amélia	3ª feira
4.	Santa Quitéria	4ª feira
5.	Santa Quitéria 2	6ª feira
6.	Vila Guaíra	Todos os dias

Distrito Sanitário Santa Felicidade (DSSF)

US Referência: Campina do Siqueira e São Braz

	Unidade de Saúde	Dia da Semana
1.	Bom Pastor	4ª feira
2.	Butiatuvinha	3ª feira
3.	Campina do Siqueira	Todos os dias
4.	Nova Orleans	2ª feira
5.	Pinheiros	2ª feira
6.	Santa Felicidade	3ª feira
7.	Santos Andrade	5ª feira
8.	São Braz	Todos os dias
9.	União das Vilas	6ª feira

Distrito Sanitário Tatuquara (DSTQ)

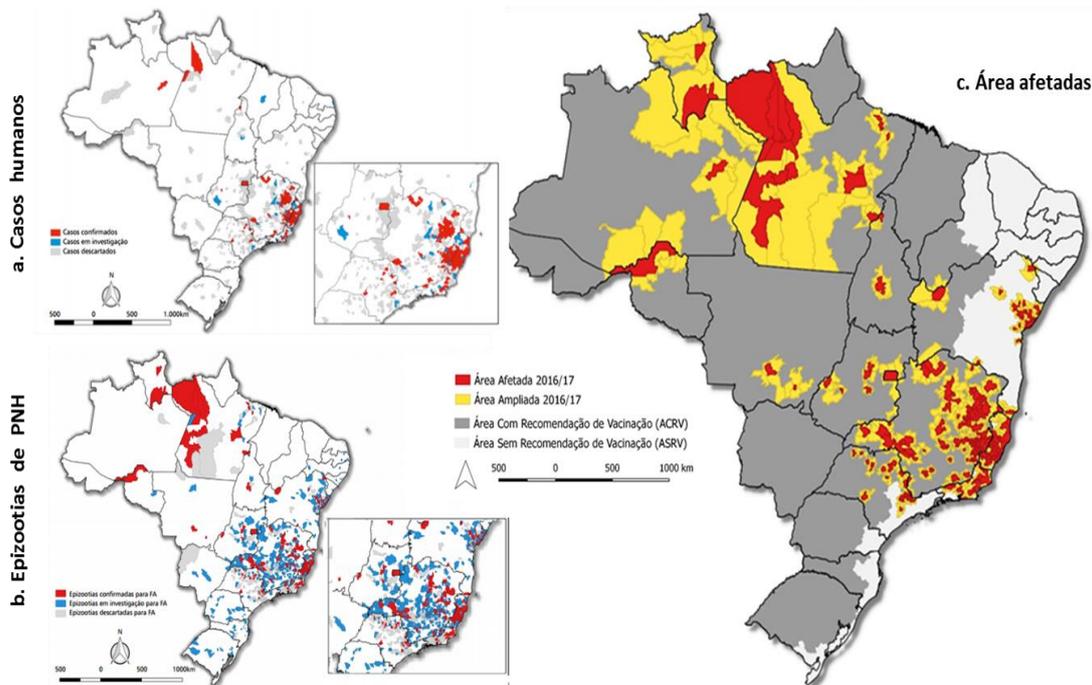
US Referência: Rio Bonito

	Unidade de Saúde	Dia da Semana
1.	Caximba	3ª feira
2.	Dom Bosco	3ª feira
3.	Monteiro Lobato	5ª feira
4.	Moradias da Ordem	2ª feira
5.	Palmeiras	4ª feira
6.	Pompéia	6ª feira
7.	Rio Bonito	Todos os dias
8.	Santa Rita	5ª feira

Documento elaborado em janeiro/2018 por CE-SMS Curitiba: Alcides Augusto Souto de Oliveira / Leia Regina da Silva / Marion Burger.

Para mais informações e Referências bibliográficas:

1. Brasil. MS/SVS - Guia 2018 para profissionais de saúde. <http://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/janeiro/18/Guia-febre-amarela-2018.pdf>
<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/febre-amarela>
2. Brasil. MS/SVS/CGPNI – Nota Informativa nº 94 / 2017 de 10/04/2017: <https://sbim.org.br/images/files/nota-ms-fa-170410.pdf>
3. Brasil. MS/ANVISA: Certificado Internacional de Vacinação (CIVP): <http://portal.anvisa.gov.br/certificado-internacional-de-vacinacao-ou-profilaxia>
4. Brasil. NUCOM/SVS/MS – 16 jan.2018 <http://portalms.saude.gov.br/images/pdf/2018/janeiro/16/informe-febre-amarela-9-16jan18.pdf>
5. São Paulo. CVE/SES/SP – boletins epidemiológicos da Febre Amarela: <http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/homepage/destaques/febre-amarela-boletim-epidemiologico>
6. Organização Mundial Saúde – Orientações para viajantes <http://www.who.int/ith/en/>
7. Brasil, 2016/2017. MS/SVS <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/febre-amarela/situacao-epidemiologica-dados> Mapa do Brasil com municípios com registro de casos humanos=(a) e epizootias de primatas não humanos=(b), de acordo com a classificação, áreas afetadas e de recomendação de vacinação.



FLUXOGRAMA PARA INVESTIGAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DE PACIENTES COM SUSPEITA DE FEBRE AMARELA

- Indivíduo **NÃO VACINADO** contra febre amarela ou com estado vacinal ignorado
- +
- **RESIDENTE OU PROCEDENTE NOS ÚLTIMOS 15 DIAS DE ÁREA DE CIRCULAÇÃO DO VÍRUS** (região com casos humanos ou registro de mortes de macacos por febre amarela)
- +
- Apresentando **FEBRE** (relatada ou aferida >38°C) de início súbito, com duração de até 07 dias e acompanhada de dois ou mais dos seguintes sinais e sintomas: cefaléia, mialgia, lombalgia, mal estar, calafrios, náuseas, tontura, dor abdominal, icterícia e/ou manifestações hemorrágicas.

- **Avaliar SINAIS DE GRAVIDADE:** hipotensão arterial, choque, alteração de consciência, sinais de insuficiência hepática (icterícia acentuada, transaminases muito elevadas, alteração coagulação RNI >1,5x normal), hemorragias sistêmica ou sinais de insuficiência renal aguda.
- **Avaliar SINAIS DE ALARME:** icterícia, sangramento espontâneo como gengivorragia e epistaxe, dor abdominal intensa e contínua.
- Especial atenção às pessoas com risco para complicações: gestantes e puérperas, lactentes, idosos e portadores de doenças crônicas (doença pulmonar, cardiopatia, imunodeprimidos, diabéticos, etc.)

INFORMAR O CASO SUSPEITO PARA O SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (ver quadro abaixo*) OU PLANTÃO DA EPIDEMIOLOGIA (3350-9356 ou 99961-5194 noite e FDS) e **COMBINAR A COLETA E ENVIO DA AMOSTRA CLÍNICA** PARA PESQUISA DE FEBRE AMARELA (soro).

COM INDICAÇÃO DE INTERNAMENTO

- **SE FOR NECESSÁRIO SOLICITAR VAGA, LIGAR PARA CENTRAL DE LEITOS.**
- Preencher **FICHA DE NOTIFICAÇÃO** de FA (CID A95) e encaminhar ao DS de referência.
- **PRESCRIÇÃO MÉDICA GERAL** (sintomáticos e demais medicações necessárias)

SEM INDICAÇÃO DE INTERNAMENTO

- Preencher **FICHA DE NOTIFICAÇÃO** de FA (CID A95) e encaminhar ao DS de referência.
- **PRESCRIÇÃO MÉDICA GERAL** (sintomáticos e demais medicações necessárias).
- **ALERTAR PARA SINAIS DE GRAVIDADE** e orientar **RETORNO PARA REAVALIAÇÃO** em 02 dias ou se apresentar piora do quadro clínico / sinais de alarme.

*** DISTRITOS SANITÁRIOS DE CURITIBA**

- **BAIRRO NOVO:** 3298-6103 ou email: sve.dsbn@sms.curitiba.pr.gov.br
- **BOA VISTA:** 3355-2695 ou email: sve.dsbv@sms.curitiba.pr.gov.br
- **BOQUEIRÃO:** 3313-5489 ou email: sve.dsbq@sms.curitiba.pr.gov.br
- **CAJURU:** 3361-2314 ou email: sve.dscj@sms.curitiba.pr.gov.br
- **CIC:** 3212-1533 ou email: sve.dscic@sms.curitiba.pr.gov.br
- **MATRIZ:** 3244-1741 ou email: sve.dsmz@sms.curitiba.pr.gov.br
- **PINHEIRINHO:** 3212-1888 ou email: sve.dspn@sms.curitiba.pr.gov.br
- **PORTÃO:** 3350-3776 ou email: sve.dspr@sms.curitiba.pr.gov.br
- **SANTA FELICIDADE:** 3374-5003 ou email: sve.dssf@sms.curitiba.pr.gov.br
- **TATUQUARA:** 3298-2122 ou email: sve.dstq@sms.curitiba.pr.gov.br

- **Investigar diagnósticos diferenciais:** Dengue, Zika ou Chikungunya, Leptospirose, Hepatites agudas, Febre Maculosa, Malária, etc.
- O **início precoce da hidratação e monitoramento** são fatores importantes para a redução do risco de evolução para quadro grave.
- O paciente com quadro suspeito deverá **repousar e ser orientado ao uso de repelentes** nos primeiros 7 dias de sintomas

PLANTÃO SMS (CIEVS/EPIDEMIOLOGIA SMS CTBA) = 3350-9356 ou 99961-5194 (noite e FDS)

PLANTÃO SESA (CIEVS/URR PARANÁ) = 08006438484 / 41 3330-4492 / 3330-4493 / 99117-3500 / urr@sesa.pr.gov.br

MINISTÉRIO DA SAÚDE – DISQUE SAÚDE: 0800-61-1997

SITE PARA CONSULTA MS: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/febre-amarela>