

Ações de vigilância no enfrentamento das epizootias em primatas não humanos por vírus da febre amarela em município da Bahia

Maricélia M. de Lima^{1,2}; Helineide R. do Amaral³; Waldson N. de Jesus²; Sintia Sacramento Cerqueira¹, Thais Moreira Peixoto^{1,2}, Fernanda Marques Santos¹, Laís Passos Santos¹, Mirza de Carvalho Santana Cordeiro^{1,2}, Eloisa Santana Bahia¹, Melissa Barreto Falcão^{1,2}, Neuza Santos de Jesus Silva¹, Ana Luiza Andrada de Mello¹, Francisca Lucia Oliveira¹, Erenilde Marques de Cerqueira^{1,2}, Jaqueline Góes de Jesus³, Luiz Carlos Junior Alcântara^{2,3}

¹Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana/BA – Vigilância Epidemiológica.

²Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).

³Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).

Febre Amarela (FA) é uma doença febril aguda de notificação obrigatória imediata e de importância epidemiológica por sua gravidade clínica e potencial de disseminação. O agente etiológico é um arbovírus da família *flaviridae*. Os principais vetores da FA silvestre no Brasil são os mosquitos dos gêneros *Haemagogus* e *Sabethes*. Os primatas não humanos (PNH) são hospedeiros naturais. Na FA urbana, o *Aedes aegypti* é o principal vetor e o homem é o único hospedeiro de importância epidemiológica. A morte de PNH é sugestiva da circulação do vírus da FA, por isso é um sinalizador de risco para população. O estudo teve como objetivo descrever as ações de vigilância epidemiológica (VE) adotadas diante das epizootias de FA em PNH em Feira de Santana-BA, 2017. Para o enfrentamento foi formado grupo técnico e definido quatro eixos de ações: 1. Vigilância de casos humanos suspeitos de FA; 2. Vigilância entomológica com captura de mosquitos nas áreas de epizootias e controle do vetor; 3. Vigilância das epizootias em PNH com coleta de amostras e envio para laboratório de referência; 4. Ações de educação em saúde e vacinação. Os resultados apontam que os primeiros casos de epizootias em PNH ocorreram a partir de novembro de 2016. Foram notificadas 73 epizootias, coletadas 79 amostras. Destas 5 foram positivas para o vírus amarelo (duas de áreas rurais e três urbanas), 11 sem condições de diagnóstico, 5 com autólise e 56 ainda sem resultados. Foram notificados 5 casos suspeitos em humanos, porém todos negativos. Capturados 105 mosquitos nas áreas de epizootias e que estão em fase de processamento. Realizado bloqueio de campo com tratamento focal e eliminação de criadouros, realizadas ações educativas e vacinação seletiva nas áreas. Os resultados apontam uma possível interligação temporal e espacial entre os casos de epizootias positivas. Não tem registro de casos humanos e imunização é a principal medida de prevenção. Fatores ambientais podem estar associados à ocorrência das epizootias.

Palavras-chave: Febre Amarela; Epizootias; Vigilância.