

GLOSSÁRIO – FEBRE AMARELA

Área Com Recomendação Permanente de Vacinação (ACRV): Área com registro histórico de febre amarela (FA) silvestre e, portanto, com recomendação permanente de vacinação.

Área Sem Recomendação de Vacinação (ASRV): Área sem registro histórico de FA silvestre e, portanto, sem recomendação de vacinação.

Área Com Recomendação Temporária de Vacinação (ACRT): Áreas contíguas e/ou próximas às áreas com registro recente e, portanto, com risco de transmissão da doença e recomendação temporária de vacinação em caráter cautelar. Algumas áreas sem registro de casos e não contíguas às áreas com registro de FA estão inseridas nessa classificação por questões geográficas e/ou operacionais (áreas próximas).

Área afetada: Municípios com evidência recente (período de monitoramento – julho a junho) de transmissão do vírus da FA.

Área ampliada: Municípios contíguos à área afetada. Adicionalmente, também poderão ser incluídos nessa área aqueles municípios dispostos entre distintas áreas de transmissão (afetada e ampliada).

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

Caso humano confirmado para FA por critério clínico-laboratorial: Todo caso suspeito que, além dos critérios clínicos e epidemiológicos compatíveis, apresente pelo menos uma das seguintes condições: (i) isolamento do vírus da FA em tecidos ou sangue/soro; (ii) detecção do genoma viral em tecidos ou sangue/soro; (iii) detecção de anticorpos da classe IgM em soro pela técnica de MAC-ELISA em indivíduos não vacinados ou com aumento de 4 vezes ou mais nos títulos de anticorpos pela técnica de inibição da hemaglutinação (IH), em amostras de soro pareadas; (iv) achados histopatológicos com lesões em tecidos compatíveis com FA. Também será considerado **caso confirmado** o indivíduo assintomático ou oligossintomático, originado de busca ativa, que (i) não tenha sido vacinado e que (ii) apresente sorologia (MAC-ELISA) positiva ou positividade por outra técnica laboratorial conclusiva para a FA. Importante avaliar para além dos resultados laboratoriais, os critérios clínicos e epidemiológicos para encerramento de casos, considerando a elevada incidência e prevalência de outros *Flavivirus* como Dengue, Zika, Saint Louis e o vírus do oeste do Nilo, além da vacinação contra a FA, em virtude da elevada frequência de reações inespecíficas e/ou cruzadas entre esses vírus, além do uso de técnicas laboratoriais não utilizadas anteriormente.

Caso humano confirmado para FA por vínculo epidemiológico: Caso suspeito de FA que evoluiu para óbito em menos de 10 dias, sem confirmação laboratorial, em período e área compatíveis com surto ou epidemia, em que outros casos já tenham sido confirmados laboratorialmente.

Caso humano descartado: Caso suspeito com diagnóstico laboratorial negativo, desde que comprovado que as amostras foram coletadas em tempo oportuno para a técnica laboratorial realizada; ou caso suspeito com diagnóstico confirmado para outra doença.

Epizootia de primata não-humano com suspeita de FA: Primata não humano de qualquer espécie, encontrado morto (incluindo ossadas) ou doente, em qualquer local do território nacional. Os eventos notificados devem ser classificados em:

- 1) **Epizootia de primata não-humano “em investigação”:** Morte de macaco, constatada em investigação local, com coleta de amostras do animal objeto da notificação ou com coleta de amostras secundárias na investigação (amostras de primatas remanescentes da área, contactantes do animal doente ou morto). Adicionalmente, a investigação na área do Local Provável de Infecção (LPI) pode reunir amostras indiretas para contribuir na investigação, tais como vetores para pesquisa de vírus, casos humanos sintomáticos ou indivíduos assintomáticos não vacinados, identificados na busca ativa.

- 2) **Epizootia em primata não-humano confirmada para FA por critério laboratorial:** Epizootia em primatas não humanos com resultado laboratorial conclusivo para a FA em pelo menos um animal do LPI (aplicam-se as mesmas técnicas utilizadas em amostras de humanos).
- 3) **Epizootia em primata não-humano confirmada para FA por vínculo epidemiológico:** Epizootia em primatas não humanos associada a evidência de circulação viral em vetores, outros primatas não humanos ou humanos no LPI. Devem ser considerados o tempo e a área de detecção, avaliando caso a caso, em conjunto com as Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS).
- 4) **Epizootia em primata não-humano indeterminada:** Rumor do adoecimento ou morte de macaco, com histórico consistente, sem coleta de amostras para diagnóstico laboratorial. Incluem-se nessa classificação aqueles eventos em que a investigação epidemiológica não reuniu amostras para investigação da causa da epizootia.
- 5) **Epizootia em primata não-humano descartada:** Resultado laboratorial negativo para FA ou com confirmação por outras causas.