



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

DESPACHO

APROVADO
(PRESIDENTE)

Em 11 FEV. 2020

REQUERIMENTO N.º: 0157

Solicitando da Sra. Prefeita informações sobre medidas de conscientização contra a Febre Hemorrágica em Sorocaba.

Considerando que um morador de Sorocaba veio a óbito no último dia 11 de janeiro, após viagem para Itapeva e Itaporanga (SP), locais prováveis da infecção (de acordo com o Ministério da Saúde);

Considerando que a comprovação deste caso, amplamente divulgado na mídia, seja classificado como um evento de saúde pública grave, pois no Brasil, a primeira e única vez em que foi relatado casos de febre hemorrágica provocada por vírus do gênero Arenavírus foi no início da década de 1990;

Considerando que a febre hemorrágica provocada por vírus são grupo de doenças que pode ocorrer por inalação de partículas de fezes e urina de roedores;

Considerando que o período de incubação, período que compreende entre a exposição do vírus até o início dos sintomas, geralmente é de 6 a 14 dias, podendo variar de 5 a 21 dias, não é conhecido pela maior parte da população, bem como suas formas de buscar tratamento;

Considerando que uma campanha de conscientização, prevenção e formas de tratamento pode salvar a vida de uma pessoa infectada;

REQUEIRO à Mesa, ouvido o Plenário, seja oficiado à Excelentíssima Senhora Prefeita Municipal, solicitando nos informar o que segue:

CÂMARA MUNICIPAL SOROCABA 25/Jan/2020 10:09 195652 1/1



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

1) A Prefeitura já possui alguma ação de conscientização, em unidades de saúde, para atingir a população com informações referentes a Febre Hemorrágica? Se sim, desde quando o trabalho é realizado? De qual forma?

2) Se não: Após o caso de óbito em Sorocaba com paciente acometido pela Febre Hemorrágica, quais medidas serão tomadas pelo setor competente da Prefeitura para alertar a população sobre os riscos de contágio e forma de buscar tratamento?

S/S., 21 de Janeiro de 2020.

Dr. Hélio Brasileiro
Vereador

CÂMARA MUN. SOROCABA 25/Jan/2020 10:09 196552 2/4



GP- RIM-0153/2020

J. AO EXPEDIENTE EXTERNO

Secretaria de Gestão Administrativa

Sorocaba, 27 de fevereiro de 2020

Senhor Presidente,

Em atenção ao requerimento nº 0157/2020, de autoria do nobre vereador Hélio Mauro Silva Brasileiro e aprovado por esse Legislativo, no qual solicita informações sobre medidas de conscientização contra a Febre Hemorrágica em Sorocaba, encaminhamos a Vossa Excelência resposta exarada pela Secretaria da Saúde – SES.

Sendo só para o momento, subscrevemo-nos renovando os protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

FLÁVIO NELSON DA COSTA CHAVES
Secretário de Relações Institucionais e Metropolitanas

001-7189 M.J.M. SOROCABA 02/03/2020 10:24 56-72 3/1

Excelentíssimo Senhor
VEREADOR FERNANDO ALVES LISBOA DINI
Digníssimo Presidente da Câmara Municipal
SOROCABA – SP

Sorocaba, 20 de fevereiro de 2020.

Ofício SES/DVE nº 89/2020

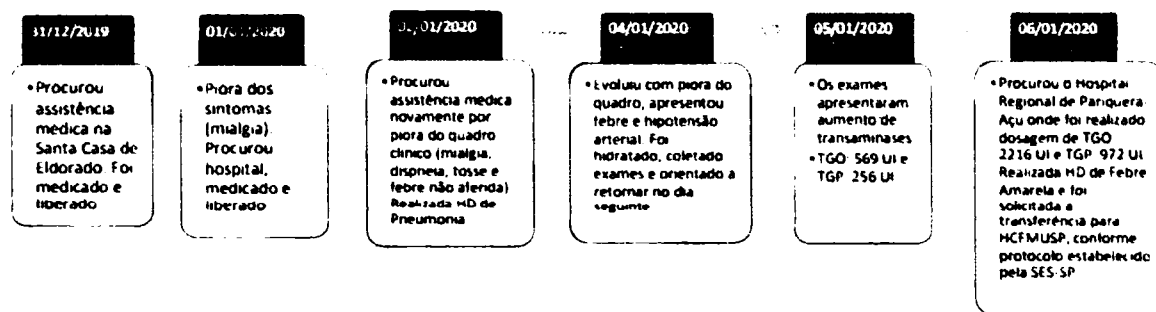
Ref.: Resposta ao Requerimento nº 0157 da Câmara Municipal

A/C Dr. Ademir Hiromu Watanabe – Secretário Municipal da Saúde

Considerando o Requerimento n. 0157 do Ilustríssimo vereador Dr. Hélio Brasileiro questionando sobre o Caso de Arenavírus em município de Sorocaba, discorreremos abaixo com as considerações desta Vigilância Epidemiológica:

No dia 17 de janeiro de 2020 o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (Central/CIEVS) da Secretária do estado de São Paulo recebeu do Instituto Adolf Lutz a confirmação de um caso de Arenavírus, realizado através de amplificação de RNA viral por RT-PCR.

- Antecedentes Descrição do caso: Paciente do sexo masculino, 52 anos, residente no município de Sorocaba, autônomo - pintor. Estava visitando parentes no município de Eldorado quando iniciaram os sintomas.
- Início dos Sintomas: em 30/12/2019 iniciou desconforto gástrico, mialgia intensa, principalmente na região da panturrilha, cansaço intenso, sensação de febre (não aferida) e falta de apetite.
- Situação Vacinal: Vacinado contra Febre Amarela em 08/03/2018 (vacina fracionada). Data do óbito: evoluiu para óbito no dia 11/01/2020.



PROTOCOLO DA SAÚDE
Recebido em 20/02/2020
[Assinatura]



Vigilância Epidemiológica
Vigilância em Saúde

Rua: Nair, 57 Jd. Betânia
(esquina com Av. Ipanema, 5001)
(15) 3229-7308
epidemiologica@sorocaba.sp.gov.br

Foi desencadeada a investigação para Febre Amarela com coleta de exames específicos, investigação dos locais frequentados pelo paciente para determinar o Local Provável de Infecção (LPI) e período de transmissibilidade para verificar a necessidade de medidas de controle do vetor. Foram desencadeadas as ações de bloqueio de vacinação e de controle do vetor (mosquito). No dia 16/01/2020, recebemos do Núcleo de Doenças Transmitidas por Vetores e Outras Zoonoses (NDTVZ) da Coordenação de Vigilância em Saúde (COVISA) do município de São Paulo a informação do diagnóstico um novo vírus do gênero Mammarenavírus, da família Arenaviridae, ainda sem espécie definida (identificado no soro do paciente genbank: MN956773 e MN956774) realizado pelo Laboratório de Técnicas Especiais (LATE) do Hospital Israelita Albert Einstein. A amostra foi encaminhada pelo Departamento de Moléstias Infecciosas do HCFMUSP para investigação de Febre Hemorrágica. No dia 17/01/2020 o Instituto Adolfo Lutz realizou amplificação de RNA viral por RTPCR confirmando o diagnóstico.

Monitoramento dos Comunicantes: 01 pessoa (município de Sorocaba)

- Foi realizado monitoramento diário da noiva, única comunicante moradora de Sorocaba até dia 03/02/20, sendo encaminhado relatório ao CVE. Não apresentou sintomas.

Febres Hemorrágicas Virais

Febres Hemorrágicas Virais (FHV) é um grupo de doenças infecciosas com sintomas semelhantes em humanos, os vírus causadores afetam o sistema vascular e podem produzir uma doença multissistêmica grave em alguns pacientes.

Os arenavírus conhecidos por causarem FHV incluem o vírus Lassa (febre de Lassa), o vírus Junin (febre hemorrágica argentina), os vírus Machupo e Chapare (febre hemorrágica boliviana), o vírus Guanarito (febre hemorrágica venezuelana), o vírus Sabiá e o vírus Lujo. FHV associadas à arenavírus são doenças zoonóticas, com humanos agindo como hospedeiros acidentais. Os vírus são transportados em reservatórios de animais assintomáticos, geralmente roedores. Nos seres humanos, a doença pode ser leve a grave ou fatal.

Mammarenavirus

A família Arenaviridae é dividida em três gêneros: Mammarenavirus, Reptarenavirus, e Hartmanivirus. Os mammarenavirus contêm vírus responsáveis por causar doenças da febre hemorrágica humana, incluindo os vírus do Novo Mundo Junin, Machupo, Vírus Guanarito, Sabiá, Chapare e vírus do Velho Mundo Lassa e vírus Lujo.

Histórico da febre hemorrágica por arenavírus no estado de São Paulo

Na literatura há descrição de dois casos humanos por infecção natural de febre hemorrágica brasileira provocada pelo gênero Mammarenavirus no estado de São Paulo. O primeiro caso ocorreu por infecção natural, ou seja, a partir de um reservatório, na década de 1990 no município de Cotia/SP e deu origem a um caso acidental em 1992 que ocorreu fora do estado de São Paulo em ambiente laboratorial, ao processar amostra do primeiro caso. O segundo caso de febre hemorrágica por infecção natural ocorreu em 1999 na região rural do Espírito Santo do Pinhal.

O primeiro caso de infecção natural era uma mulher, de 25 anos, que relatou viagem para o município de Cotia no estado de São Paulo, 10 dias antes do início dos sintomas. Após o óbito, foi identificado por meio de testes imunológicos e virológicos que se tratava de um novo vírus, da família Arenaviridae, denominado de vírus Sabiá, devido o nome do bairro onde a paciente provavelmente se infectou. O segundo caso por infecção natural descrito na literatura ocorreu em 1999. Trata-se de um paciente de 32 anos, do sexo masculino, operador de máquina de grãos de café, residente de área rural do Espírito Santo do Pinhal no estado de São Paulo. Esse caso foi chamado de vírus Pinhal devido a sua localização. Entretanto, sua caracterização não foi realizada. Após 7 dias de hospitalização, o paciente evoluiu para óbito. O caso acidental foi um técnico de laboratório de 39 anos que foi infectado acidentalmente, durante o processamento da amostra clínica do primeiro caso. Esse caso sobreviveu e a confirmação foi comprovada por meio da soroconversão para o vírus Sabiá em sorologia pareada.

Transmissão

As pessoas contraem a doença principalmente por meio da inalação de aerossóis, formados a partir da urina, fezes e saliva de roedores infectados. As atividades agrícolas têm sido relacionadas a infecções com alguns arenavírus da América do Sul, onde os trabalhadores podem ser expostos ao vírus em aerossol das máquinas de colheita. A transmissão dos arenavírus de pessoa a pessoa pode ocorrer quando há contato muito próximo e prolongado ou em ambientes hospitalares, quando não utilizados equipamentos de proteção, por meio de contato com sangue, urina, fezes, saliva, vômito, sêmen e outras secreções ou excreções. Procedimentos de geração de aerossóis, como intubação orotraqueal, ventilação mecânica não invasiva e aspiração das vias aéreas superiores também estão envolvidos na transmissão de humano para humano.

Aerossóis gerados durante a manipulação do vírus são frequentemente implicados na transmissão acidental em laboratórios. O período de incubação, ou seja, período que compreende entre a exposição do vírus até o início dos sintomas, geralmente é de 6 a 14 dias, podendo variar de 5 a 21 dias.

Sinais e sintomas



O quadro de Febre hemorrágica por Arenavírus apresenta variações clínicas de acordo com o vírus que causou a infecção, assim existem Febre Hemorrágica Argentina (vírus Junin), Febre Hemorrágica Boliviana (vírus Mapucho e Chapare), Febre Hemorrágica associada a Sabiá e Febre Hemorrágica Venezuelana (vírus Guanarito) nas Américas. Os arenavírus causam uma síndrome febril hemorrágica, com quadro inicial de febre, mal-estar, odinofagia, dores musculares, dor epigástrica e retro-orbital, tonturas, sensibilidade à luz e constipação. O paciente pode evoluir com prostração extrema, dor abdominal, hiperemia conjuntival, rubor em face e tronco, hipotensão ortostática, hemorragia petequeial, conjuntival e outras mucosas, hematúria, convulsões e encefalite. A doença pode evoluir com manifestações neurológicas e grave comprometimento hepático resultando em hepatite. Devido à síndrome de extravasamento capilar, o paciente pode apresentar pulso fino e choque, acometimento pulmonar e edemas, principalmente em face e região cervical, além de elevação do hematócrito, leucopenia com linfocitopenia e trombocitopenia.

A febre hemorrágica por Arenavírus apresenta sintomas semelhantes ao quadro clínico de outras febres hemorrágicas como Febre Amarela, Leptospirose, Febre Maculosa e Dengue Grave. Portanto, solicitamos a notificação de forma imediata (até 24 horas) dos casos suspeitos de Febre Amarela, Leptospirose, Febre Maculosa e Dengue com manifestação Hemorrágica a Vigilância Epidemiológica.

Diante do Cenário Epidemiológico que temos em Sorocaba com a sinalização de uma nova epidemia de Dengue, sendo a região de Sorocaba já considerada com área de transmissão de tal agravo, elencamos abaixo as ações realizadas em 2019 e 2020:

1) Prevenção e Controle do *Aedes aegypti* e as Arboviroses

1.1) Imóveis visitados no município, dados retirados do sistema estadual de alimentação "SISAWEB", de 01/01/2019 a 31/12/2019, sujeito a alterações por retroalimentação:

Atividade	Valor Anual
NÚMERO DE VISITAS A IMÓVEIS - ZOONOSES (Atividade de rotina para prevenção e controle do <i>Aedes aegypti</i> , com remoção/tratamento de criadouros e orientação à população)	192.900
NÚMERO DE VISITAS A IMÓVEIS – AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	94.909

NÚMERO DE VISITAS PARA AVALIAÇÃO DE DENSIDADE LARVÁRIA – JAN, ABR, JUL, OUT <i>(Levantamento da quantidade de larvas de <u>Aedes aegypti</u> na cidade, por região – meses de realização determinados pelo MS)</i>	31.714
NÚMERO DE VISITAS PARA CONTROLE DE CRIADOUROS <i>(Bloqueio de casos suspeitos/confirmados de Arboviroses, com remoção/tratamento de criadouros e orientação à população)</i>	198.684
NÚMERO DE VISITAS A IMÓVEIS ESPECIAIS E PONTOS ESTRATÉGICOS <i>(locais com grande circulação de pessoas e locais com grande quantidade de possíveis criadouros, respectivamente)</i>	2.557
NÚMERO DE VISITAS PARA NEBULIZAÇÃO <i>(aplicação de inseticida para controle de <u>Aedes aegypti</u>, exclusivo para bloqueios de casos suspeitos/confirmados de Arboviroses)</i>	30.374
Total de Imóveis Visitados	551.138

1.2) Fiscalizações a imóveis por origem de solicitações/denúncias da Central de Atendimento e demanda própria, referentes a *Aedes aegypti*, dados de 01/01/2019 a 31/12/2019, sujeito a alteração por retroalimentação:

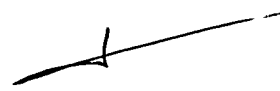
Atividade	Valor
Entrada de denúncias/solicitações	1.973
Vistorias realizadas	9.549
Notificações emitidas	1.134
Ocorrências encerradas	4.732
Autos de infração aplicados	144

1.3) Remoção de Criadouros de mosquito (contrato de serviço de locação de dois caminhões), dados de 01/01/2019 a 31/12/2019, sujeito a alteração por retroalimentação:

- 585.352kg de criadouros de *Aedes aegypti* removidos dos imóveis na cidade.
-

1.4) Atividades Educativas

Em 2019, foram realizadas 42 palestras, 29 treinamentos, 66 exposições, além de ações de mobilização social, atingindo mais de 56 mil pessoas.



- **2020:**
 - - 35.110 imóveis da cidade visitados nas seis áreas do município (centro norte, centro sul, leste, noroeste, norte, sudoeste)
 - - 4.549 recipientes encontrados **dentro dos imóveis visitados** com água, portanto, estavam prontos para criar o mosquito
 - - destes, 584 recipientes **ESTAVAM COM LARVAS DE MOSQUITO**, espalhados em 267 imóveis. Ou seja, vários imóveis tinham **MAIS DE UM RECIPIENTE COM LARVAS DE MOSQUITO**, inclusive as casas dos pacientes positivos para dengue, que não cuidaram dos seus quintais.
 - - removemos 58.230 quilos de criadouros da cidade
 - intensificamos o trabalho aos sábados e domingos, e aumentamos o número de caminhões de arrastão
 - realizamos o dia D contra a Dengue no dia 08/02/2020 e o seminário no dia 14/02/20

Sem mais, aproveitamos para renovar nossos votos de estima e admiração.

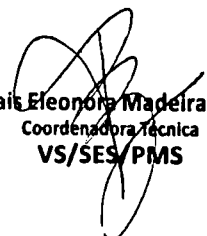
Atenciosamente,



Ana Paula Diegues Trindade
Chefe de Divisão
Vigilância Epidemiológica



Rafael Gonçalves Reinoso
Gestor da Vigilância em Saúde



Thais Eleonora Madeira Buti
Coordenadora Técnica
VS/SES/PMS



Vigilância Epidemiológica
Vigilância em Saúde

Rua: Nair, 57 Jd. Betânia
(esquina com Av. Ipanema, 5001)
(15) 3229-7308
epidemiologica@sorocaba.sp.gov.br