**ANÁLISE DOS CASOS DE FEBRE AMARELA OCORRIDOS NO BRASIL NOS ANOS DE 2013 A 2016.**

Laryssa Danielle Da Silva Reis1

Maria Carolina Oliveira de Lima Santa Rosa²

Renata Glaucia Barros da Silva Lopes³

1Graduanda, Universidade da Amazônia

2Graduanda, Universidade Estadual do Pará.

3 Enfermeira, Docente, Universidade da Amazônia.

layssadsreis@gmail.com¹

**Introdução:** A Febre Amarela é uma doença infecciosa aguda, febril e hemorrágica não contagiosa transmitida por mosquito do tipo arbovírus do gênero *Flavivirus*. As manifestações clínicas da doença podem ocorrer desde casos assintomáticos até formas graves podendo evoluir a óbito. **Objetivo:** Avaliar os casos confirmados por febre amarela no Brasil nos anos de 2013 a 2016. **Método:** Este estudo faz parte de um projeto semestral de ensino e pesquisa da Liga Interdisciplinar de Cancerologia (LICAN). Sendo assim, trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo com abordagem quantitativa utilizando dados secundários do sistema de informação DATASUS referentes ao período entre 2013 e 2016. Os dados foram organizados no software Microsoft Office Excel, para a obtenção de médias e porcentagens. **Resultado e discussão:** Foram encontrados 65 casos de indivíduos com febre amarela. 58,46% dos casos evoluíram para óbito e 33,84% casos obtiveram a cura da doença, houve uma variação de 7,69% devido a casos não notificados ao Ministério da Saúde. O elevado número de óbitos evidencia fragilidade do sistema público de saúde. Na pesquisa entraram indivíduos de 5 a 79 anos, onde 69,2% eram adultos (20 a 59 anos). Em relação a variável sexo, houve prevalência de 90,7% em homens, resultado semelhante ao encontrado por Saad e Barata, (2016), onde a doença atingiu majoritariamente homens adultos. Em relação aos fatores de risco, observou-se que 76,9% moravam em zona rural, com grande índice de precariedade em questões higiênico-sanitárias e de Saúde Pública, apenas 15,3% moravam em zona urbana, sob condições semelhantes às supracitadas. Vasconcelos (2010) afirma que as condições ambientais precárias as quais o indivíduo está inserido relaciona-se diretamente com a disseminação da doença. **Conclusão:** Este estudo visou analisar a mortalidade por febre amarela, sendo possível observar que mais da metade dos casos notificados evoluíram a óbito demonstrando fragilidade no sistema de saúde pública. Sendo assim, ressalta-se a necessidade de maior cobertura vacinal, por meio de ações de conscientização da população sobre a sua importância, bem como a continuidade de estudos para identificação e controle dos principais fatores de risco para direcionar as ações de promoção da saúde.

**Deacritores:** Febre Amarela, DATASUS, Incidência.

**Referências**

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único deSaúde (DATASUS) [online]. Brasília. 2017. Disponível em: < http:// [www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br) > Acesso em: 05 de abril de 2019.

COSTA, R.M; FACIOLI, L.S; REIS, T.D.F; SÁ, O.R; BERNARDES, N.B. Febre Amarela: Sua Perspectiva No Brasil. **Rev. Mult. Psic.** v.12, n. 41, p. 435-448, 2018.

[SAAD, L. D. C;](http://www.scielo.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/?IsisScript=iah/iah.xis&base=article%5Edlibrary&format=iso.pft&lang=p&nextAction=lnk&indexSearch=AU&exprSearch=SAAD,+LEILA+DEL+CASTILLO) [BARATA, R.B](http://www.scielo.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/?IsisScript=iah/iah.xis&base=article%5Edlibrary&format=iso.pft&lang=p&nextAction=lnk&indexSearch=AU&exprSearch=BARATA,+RITA+BARRADAS).Surtos de febre amarela no estado de São Paulo, 2000-2010.***Epidemiol. Serv. Saúde* [online].** V.25, n.3, pp.531-540. 2016.

VASCONCELOS, P.F.C Yellow fever in Brazil: thoughts and hypotheses on the emergence in previously free areas. **Rev. Saúde Pública,** v.44 n.6 São Paulo 2010.