



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Boletim Epidemiológico Febre Amarela nº 08/2018 – 26 de março de 2018

A Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina (DIVE/SC) divulga o boletim nº 08/2018 sobre a situação epidemiológica da febre amarela (FA), a vigilância de epizootias de Primatas Não Humanos – PNH (macacos) e eventos adversos pós-vacinação, em Santa Catarina, com dados até o dia 26 de março de 2018.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

>>> Vigilância de casos humanos

A vigilância de casos humanos é feita por meio da notificação de casos com sintomatologia compatível com FA. Todo caso suspeito deve ser imediatamente comunicado por telefone ou e-mail às autoridades de saúde (em até 24h), por se tratar de doença grave com risco de dispersão para outras áreas do território nacional e internacional.

No período de 1º de janeiro a 26 de março de 2018, foram notificados 39 casos suspeitos de febre amarela em Santa Catarina. Desses, 1 foi confirmado por critério laboratorial, 37 foram descartados (14 pelo critério laboratorial e 23 pelo critério clínico epidemiológico) e apenas 1 permanece em investigação, conforme os dados da Tabela 1.

Tabela 1: Casos notificados de febre amarela, segundo classificação e evolução. SC. (1º a 26 de mar. 18)

Classificação	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Confirmados	1	3	1	50
Autóctones	0	0		
Importados	1	100		
Descartados	37	95	1	50
Em investigação	1	2		
Total Notificados	39	100	2	100

Fonte: SINAN NET (com informações até 26 de março de 2018).

O único caso que permanece em investigação realizou deslocamento para Área Com Recomendação de Vacina nos 15 dias anteriores ao início dos sintomas e não possuía histórico de vacina.

O caso confirmado de febre amarela é de um residente do município de Gaspar, com histórico de viagem para o município de Mairiporã/SP, o que o caracteriza como um caso importado.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

A Tabela 2 mostra a distribuição dos casos por Região de Saúde e município de residência. O único caso em investigação reside em município de Área Sem Recomendação de Vacina (Joinville).

Tabela 2. Casos notificados para febre amarela segundo região de saúde e município de residência. SC, 2018.

Região de Saúde	Município de Residência	Notificados	Em investigação	Confirmados	Descartados
Médio Vale do Itajaí	Gaspar	1	-	1	-
	Timbó	1	-	-	1
Extremo Sul Catarinense	Sta. Rosa do Sul	1	-	-	1
Carbonífera	Criciúma	2	-	-	2
Alto Vale do Itajaí	Trombudo Central	1	-	-	1
Grande Florianópolis	Florianópolis	9	-	-	9
	São José	4	-	-	4
Nordeste	Joinville	4	1	-	3
Serra Catarinense	São Joaquim	1	-	-	1
	Correia Pinto	1	-	-	1
	Capão Alto	1	-	-	1
	Lages	5	-	-	5
Xanxerê	Lageado Grande	1	-	-	1
	Entre Rios	1	-	-	1
Oeste	Palmitos	1	-	-	1
Meio Oeste	Joaçaba	2	-	-	2
	Campos Novos	1	-	-	1
Foz do Rio Itajaí	Balneário	-	-	-	-
	Camboriú	1	-	-	1
Alto Uruguai Catarinense	Peritiba	1	-	-	1
TOTAL		39	1	1	37

Fonte: SINAN NET (com informações até 26 de março de 2018).

>>> Vigilância de Epizootias em Primatas Não Humanos – PNH (macacos)

A vigilância de epizootias em PNH consiste em captar informações sobre o adoecimento ou a morte desses animais para investigar oportunamente essas ocorrências, a fim de se detectar precocemente a circulação do vírus amarílico e subsidiar a tomada de decisões para a adoção das medidas de

Os dados das epizootias serão divulgados conforme a sazonalidade da doença e a padronização da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, para melhor comparabilidade dos dados com os demais Estados da federação. Dessa maneira, será considerado o período de julho de 2017 a junho de 2018.

No período de julho de 2017 a junho de 2018, foram notificadas 110 mortes e 4 adoecimentos de PNH em 34 municípios de Santa Catarina, como se vê na Tabela 3.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Tabela 3. Distribuição do número de PNH acometidos, por município de ocorrência e classificação. SC (jul. 2017 a jun. 2018).

Município de ocorrência	Mortes de PNH				Total de Notificações
	Confirmadas	Descartadas	Indeterminadas	Em investigação	
Anchieta	-	1	-	-	1
Blumenau	-	7	1	5	13
Brusque	-	0	-	1	1
Capão Alto	-	-	1	-	1
Caxambu do Sul	-	-	-	1	1
Cerro Negro	-	-	-	1	1
Concórdia	-	1	-	-	1
Cunhataí	-	-	1	-	1
Cordilheira Alta	-	-	1	-	1
Corupá	-	-	-	1	1
Florianópolis	-	12	14	30	56
Indaial	-	6	-	-	6
Itapiranga	-	-	1	-	1
Jaraguá do Sul	-	1	-	-	1
Joinville	-	-	1	2	3
Lages	-	-	1	-	1
Morro da Fumaça	-	1	-	-	1
Nova Erechim	-	-	1	-	1
Novo Horizonte	-	-	-	1	1
Orleans	-	-	1	-	1
Paial	-	-	1	-	1
Peritiba	-	-	2	-	2
Pescaria Brava	-	-	-	1	1
Pouso Redondo	-	-	1	-	1
Rancho Queimado	-	-	-	1	1
Rio do Sul	-	-	1	-	1
Rio Negrinho	-	2	-	-	2
Santa Rosa de Lima	-	-	-	2	2
São Bento do Sul	-	-	-	1	1
São Francisco do Sul	-	-	2	1	3
São José do Cerrito	-	-	1	-	1
Schroeder	-	-	1	-	1
Vargem	-	-	1	1	2
Videira	-	-	1	-	1
TOTAL	0	31	34	49	114

Informações até 26 de março de 2018.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Do total de PNH acometidos, 34 (29,8%) tiveram a causa do óbito indeterminada (sem possibilidade de diagnóstico devido à ausência de coleta de amostras para análise), 31 (27,2%) foram descartados por critério laboratorial (resultado negativo para febre amarela) e 49 (43%) permanecem em investigação.

Os municípios que registraram epizootias no período de monitoramento de julho 2017 a junho de 2018 estão dispostos na Figura 2. Até o dia 26 de março de 2018, o estado de Santa Catarina não registrou nenhuma epizootia confirmada por FA.

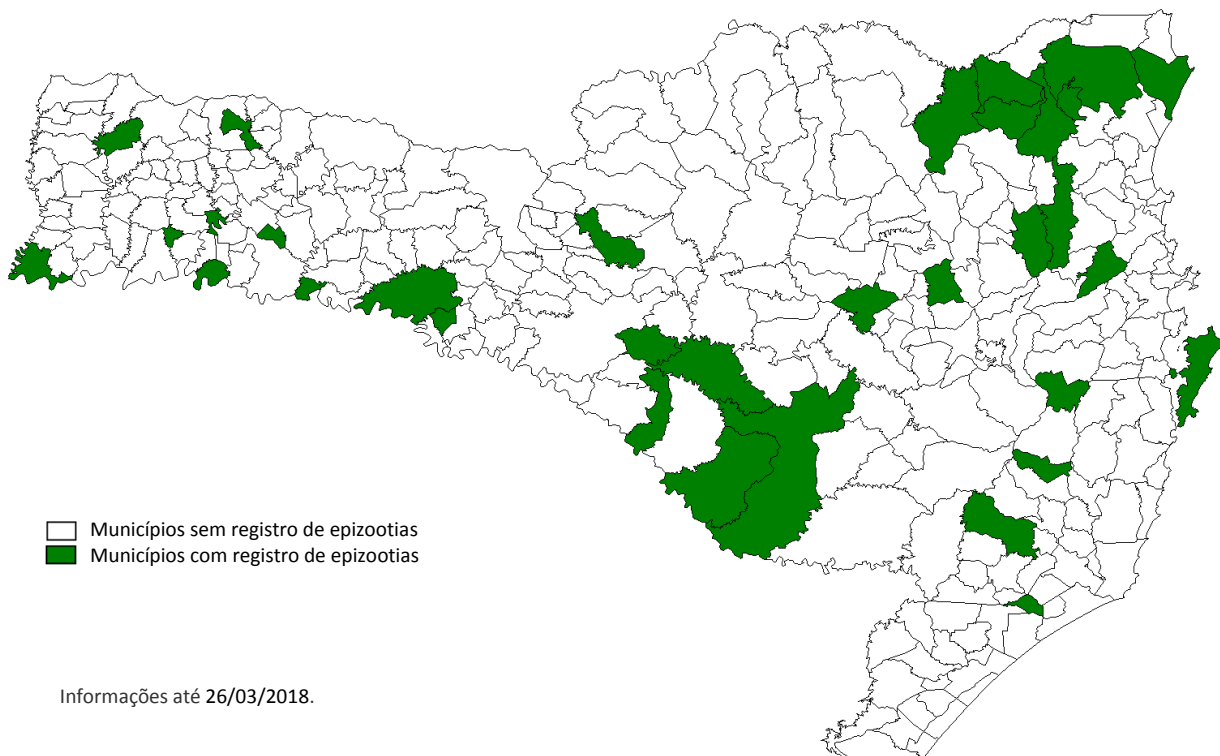


Figura 2. Epizootias em PNH segundo município de ocorrência. SC, jul. 2017 a jun. 2018.

Historicamente, a maior frequência de óbitos de PNH ocorre entre os meses de dezembro a maio (período sazonal), momento em que os serviços de vigilância devem estar mais sensíveis à suspeição de casos humanos e à ocorrência de epizootias. No entanto, é essencial que a população, diante do conhecimento de mortes de PNH, informe, **em até 24 horas**, as autoridades de saúde, para que as coletas de amostras ocorram em tempo oportuno visando a redução do número de epizootias indeterminadas.

>>> Eventos Adversos Pós-Vacinação



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Evento adverso pós-vacinação (EAPV) é qualquer ocorrência médica indesejada após a vacinação e que não possui, necessariamente, uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico (imunoglobulinas e soros heterólogos). Um EAPV pode ser qualquer evento indesejável ou não intencional, isto é, sintoma, doença ou um achado laboratorial anormal (CIOMS; WHO, 2012).

No período de 1º de janeiro a 26 de março de 2018, foram aplicadas 74.246 doses da vacina contra a febre amarela no estado de Santa Catarina. Nesse período, foram notificados 10 (0,013%) casos suspeitos de evento adverso grave pós-vacinação. Destes, 6 (60%) foram descartados, 3 (30%) confirmados e 1 (10%) está sob investigação.

O terceiro caso confirmado de EAPV foi de um indivíduo vacinado em 15 de janeiro no município de Joinville. Ele apresentou febre e cefaleia em 21 de fevereiro. Em 7 de março, relatou piora dos sintomas, procurando uma unidade de pronto atendimento e sendo, então, internado. O paciente recebeu alta em 18 de março, evoluindo para a cura. O caso foi classificado como EAPV conforme confirmação laboratorial (IGM positivo no LCR).

Reforça-se que a vacina contra a febre amarela é considerada segura, sendo a medida mais eficaz para a proteção contra a doença. Ela é feita a partir de vírus vivo atenuado, que estimula a produção de anticorpos contra a doença. A ocorrência de eventos adversos, em especial os considerados graves, é rara, necessita de atendimento médico imediato e deve ser investigada pela vigilância epidemiológica.

>>> Mais informações

- Hotsite da DIVE/SC sobre febre amarela: <http://dive.sc.gov.br/febre-amarela/>
- Página do Ministério da Saúde sobre febre amarela: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/febre-amarela-sintomas-transmissao-e-prevencao>
- Página da Anvisa sobre saúde do viajante: <http://portal.anvisa.gov.br/dicas-de-saude-para-viagem>