



Boletim Epidemiológico nº 01/2023
Situação epidemiológica da Febre Amarela em Santa Catarina
(Atualizado em 31/07/2023)

A Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina (DIVE/SC) divulga o boletim nº 02/2023 sobre a situação epidemiológica da Febre Amarela (FA), vigilância de epizootias em Primatas Não Humanos – PNH (macacos) da Semana Epidemiológica (SE) 01/2023 a 26/2023 (01/01/2023 a 31/07/2023).

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 24 horas), por se tratar de doença grave com risco de dispersão para outras áreas do território nacional e internacional.

No ano de 2023, entre a SE 01 a 26 (01/01/2023 a 31/07/2023), foram notificados 22 casos humanos suspeitos de FA, sendo que todos foram descartados (tabela 1 e 2).

Tabela 1. Casos notificados de febre amarela, segundo classificação. SC, 2023*

Classificação	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Confirmados				
Autóctones				
Importados				
Descartados	23	100		
Em investigação				
Total Notificados	23	100		

Fonte: SINAN NET (com informações até 31 de julho de 2023). *Sujeito a alterações.



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

Tabela 2. Distribuição dos casos humanos notificados, por município de residência e classificação. SC, 2023*

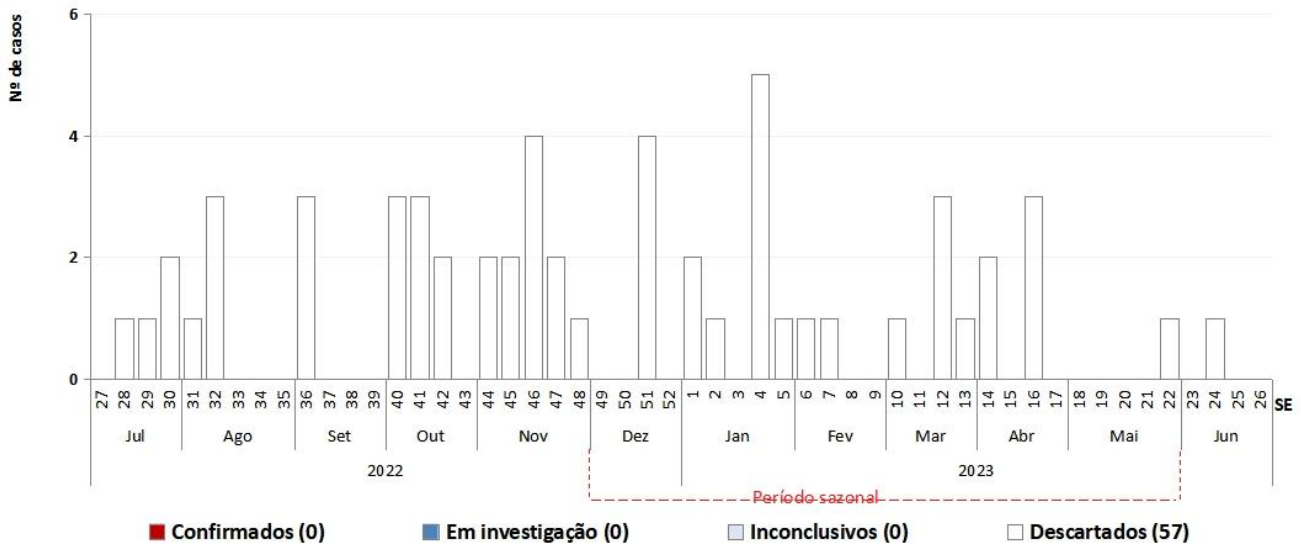
Região de Saúde	Município de Residência	Local Provável de Infecção (LPI)	Notificados	Em investigação	Confirmados	Descartado
Foz do Rio Itajaí	Balneário		4			4
	Camboriú					
Médio Vale do Itajaí	Pomerode		1			1
	Timbó		1			1
Alto Vale do Rio do Peixe	Caçador		1			1
	Florianópolis		1			1
Grande Florianópolis	Palhoça		1			1
	São José		2			2
	Itapoá		1			1
Nordeste	Itaiópolis		1			1
	Mafra		1			1
Planalto Norte	Papanduva		1			1
	Rio Negrinho		1			1
	São Bento do Sul		1			1
	Lages		2			2
Laguna	Armazém		1			1
Carbonífera	Criciúma					
	Lauro Muller		1			1
	Orleans		1			1
OUTROS ESTADOS			1			1
TOTAL			23	0	0	23

Fonte: SINAN NET (com informações até 31 de julho de 2023). *Dados sujeitos a alterações.

Quando se analisa o período de monitoramento atual (julho/2022 a junho/2023), foram notificados 57 casos suspeitos, sendo que 57 foram descartados (50 pelo critério laboratorial e 7 pelo critério clínico-epidemiológico) (Figura 1).



Figura 1. Casos humanos notificados por febre amarela, segundo classificação e SE de início dos sintomas. SC, jul/2022 a jun/2023.



Fonte: SINAN NET (com informações até 31 de julho de 2023). *Dados sujeitos a alterações.

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

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

No ano de 2023, entre a SE 01 a 26 (01/01/2023 a 30/07/2023), foram notificadas 63 epizootias de PNH em 7 municípios de Santa Catarina. Neste período, do total de PNH acometidos, 13 (21%) tiveram a causa do óbito indeterminada (sem possibilidade de diagnóstico devido à ausência de coleta de amostras para análise), 13 (21%) permanecem em investigação, e 37 (58%) foram descartados.



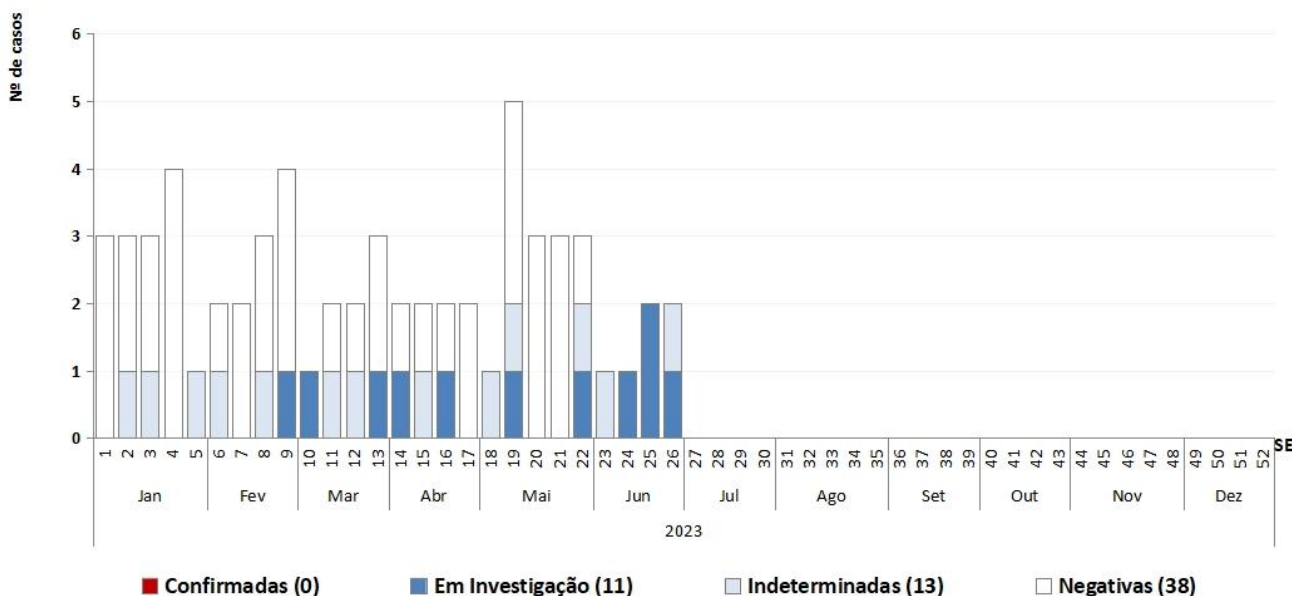
GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Tabela 3. Distribuição do número de PNH acometidos, por município de ocorrência e classificação. SC, 2023*.

Região de Saúde	Municípios	Confirmadas	Negativas	Indeterminadas	Em investigação	Total
Médio Vale do Itajaí	Indaial				2	2
Grande Florianópolis	Florianópolis		37	9	9	55
	Iporã do Oeste				1	1
Extremo Oeste	Mondaí			1		1
	Balneário					1
Foz do Rio Itajaí	Camboriú				1	1
Meio Oeste	Água Doce			1		1
Planalto Norte	Canoinhas			1		1
Laguna	Tubarão			1		1
Total		0	37	13	13	63

Fonte: SINAN NET (com informações até 31 de julho de 2023). *Dados sujeitos a alterações.

Figura 2. Epizootias de PNH notificadas, segundo classificação e SE de ocorrência. SC, 2023*.



Fonte: SINAN NET (com informações até 31 de julho de 2023). *Dados sujeitos a alterações.

A sensibilidade dos municípios em notificar epizootias em PNH e a realização da coleta de amostras oportunamente é fator determinante para a redução do risco de exposição das pessoas suscetíveis. Embora o grande aumento no número das notificações tenha ocorrido entre os anos de 2019 a 2021 com a confirmação da doença em alguns PNH, a queda na sensibilidade da população em notificar eventos relacionados aos PNH como morte e adoecimento nos anos seguintes, é fator preocupante pela falta e informação necessária para confirmar ou não a manutenção da circulação do vírus da febre amarela no território catarinense.

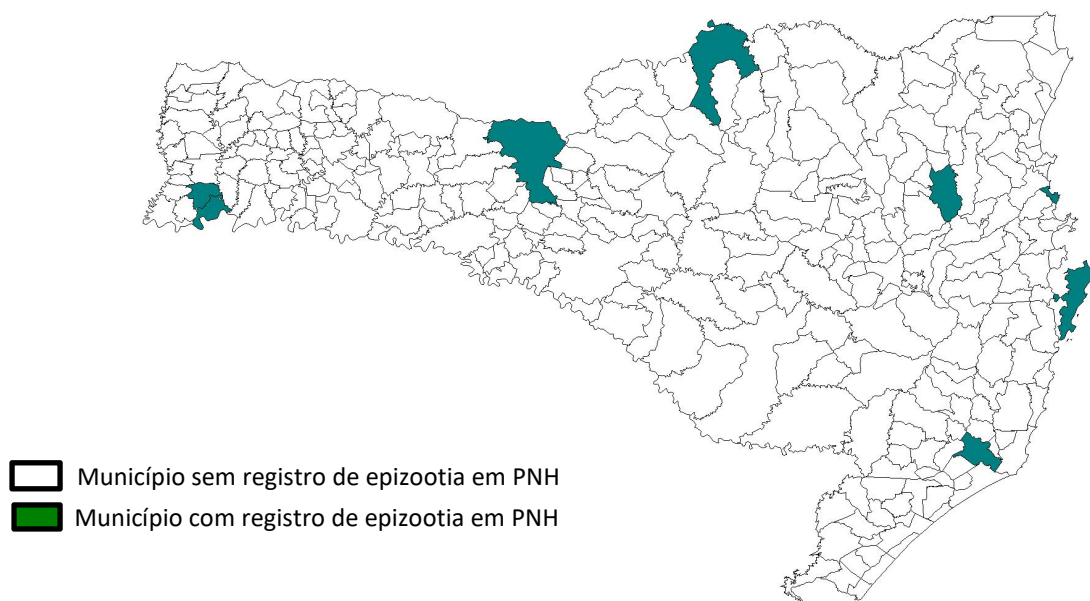


GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Sendo assim ressalta-se a necessidade de manter alerta a rede de serviços de saúde de vigilância epidemiológica, ambiental e de imunização e realizar ações para sensibilizar a população em geral para visando antecipar a resposta e prevenir a ocorrência da doença em humanos.

Os 07 municípios que notificaram epizootias no ano de 2023 podem ser visualizados no mapa abaixo (Figura 3).

Figura 3. Epizootias de PNH segundo município de ocorrência. SC, 2023*.

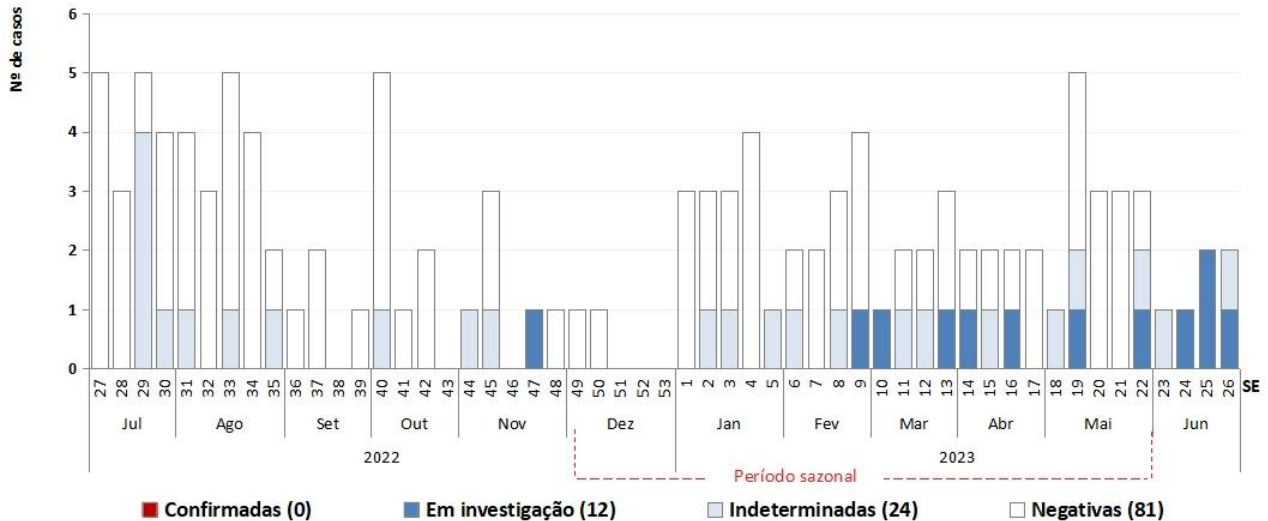


Fonte: SINAN NET (com informações até 31 de julho de 2023). *Dados sujeitos a alterações.

Considerando o último período de monitoramento de julho/202 a junho/2023 (Figura 4) foram notificadas 117 epizootias em PNH, em 19 municípios de Santa Catarina. Do total de PNH notificados, 81 (70%) tiveram resultado negativo, 24 (20%) tiveram a causa do óbito indeterminado, e 12 (10%) estão em investigação.



Figura 4. Epizootias de PNH notificadas, segundo classificação e SE de ocorrência. SC, jul/2022 a jun/2023.



Fonte: SINAN NET (com informações até 31 de julho de 2023). *Dados sujeitos a alterações.

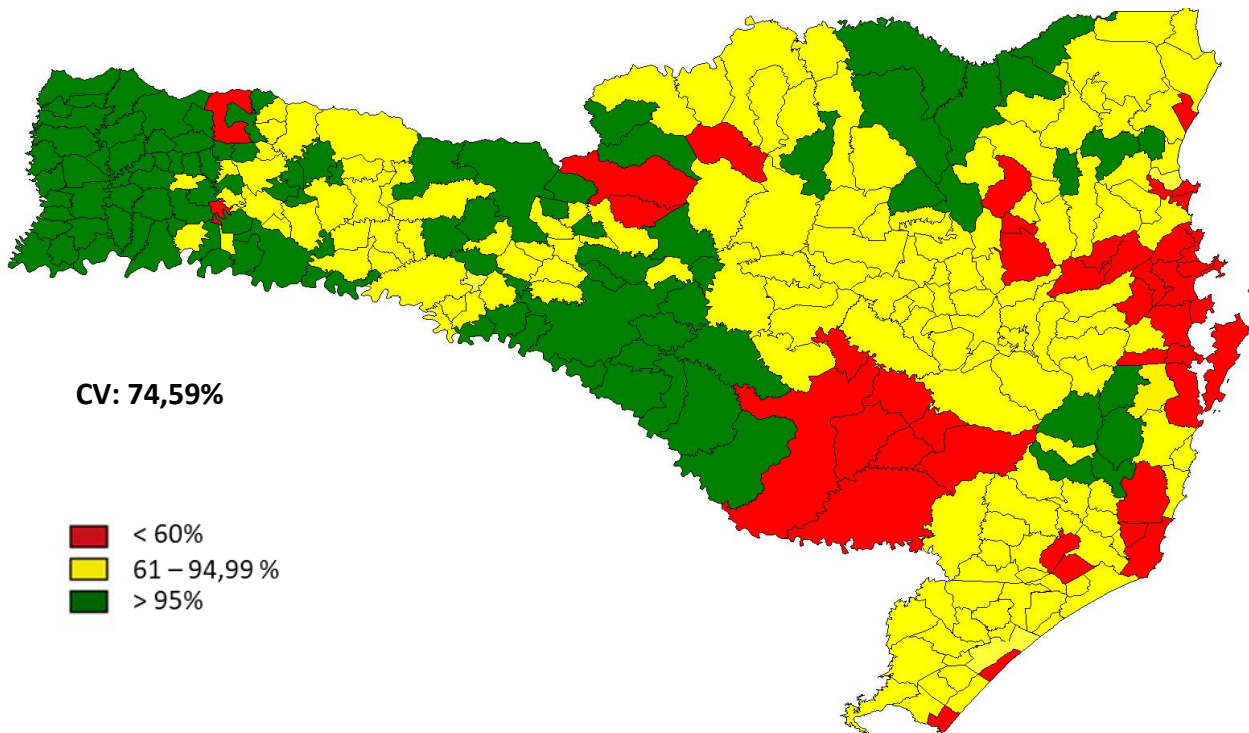
>> Imunização

A vacina contra a febre amarela é o único meio de prevenção contra a doença. É altamente imunogênica, segura e confere proteção a 95% a 99% dos vacinados. Desde julho de 2018, todo o estado de Santa Catarina é Área com Recomendação de Vacina (ACRV). A vacina é elaborada a partir de vírus vivo atenuado, que estimula a produção de anticorpos contra a doença. Está indicado no calendário vacinal a partir dos 9 meses de idade, exceto para aquelas em situação com condições de imunização especial. Até o mês de dezembro de 2022, a cobertura vacinal em Santa Catarina é de 74,59%, atualizada de acordo com a estimativa populacional de 2021.

Na Figura 5, é possível visualizar a situação de cada município. É importante destacar que a cobertura vacinal em Santa Catarina não é homogênea, sendo fundamental o reforço nas áreas com percentual de vacinados abaixo de 95%. Essa análise é especialmente importante nos locais em que há evidência da circulação do vírus da FA, bem como naqueles em que a análise de risco aponta a possibilidade de disseminação da doença (Figura 5).



Figura 5. Cobertura Vacinal de Febre Amarela. SC, 1994-2022*.



Fonte: TABNET de 1994 até 2016 e SIPNI 2017 até dezembro de 2022*.

Data da pesquisa: 24/12/2022.

Coberturas vacinais calculadas com as doses acumuladas: Dose 1 (D1), dose inicial (DI), Dose fracionada (D) e Dose única (DU), conforme ofício nº 506/2020/CGPNI/DEIDT/SVS/MS e ofício nº 602/2020/CGPNI/DEIDT/SVS/MS.

População: Estimativa CGIAE/SASNT/SVS/MS - 2021

>> Eventos Supostamente Atribuíveis à vacinação ou Imunização (ESAVI)¹

Eventos Supostamente Atribuíveis à vacinação ou Imunização (ESAVI) é qualquer ocorrência médica indesejada após a vacinação e que, não necessariamente, possui uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico (imunoglobulinas e soros heterólogos). Um ESAVI pode ser qualquer evento indesejável ou não intencional, isto é, sintoma, doença ou um achado laboratorial anormal (CIOMS, WHO, 2012).

A partir do dia 1º de janeiro até o dia 31 de julho de 2023, foram notificados 04 casos de evento adverso grave pós-vacinação pela vacina de febre amarela. Destes, 03 foram descartados e, apenas 01 caso com causalidade confirmada pela vacina da FA.

¹ Nota Técnica nº 255/2022-CGPNI/DEIDT/SVS/MS- atualiza a terminologia de "Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV)" para "Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI)".



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

É importante destacar que a ocorrência de ESAVI pós vacina da FA, em especial os casos considerados graves, embora raros, necessitam de atendimento médico imediato para avaliação e conduta, bem como serem feitas as investigações pela Vigilância Epidemiológica.

>> Avaliação de risco para circulação do vírus da FA em SC

As características ambientais do deslocamento da doença são conhecidas a partir da notificação do adoecimento e morte dos Primatas Não Humanos (PNH – macacos), para que assim seja possível realizar a coleta das vísceras e identificar a circulação viral, bem como com os casos humanos confirmados. Com as informações atualmente disponíveis, estudos de avaliação de risco que vem sendo realizados pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina em parceria com os estados do Rio Grande do Sul, Paraná e São Paulo, Ministério da Saúde e Fiocruz, sendo possível estimar a velocidade de deslocamento do vírus pelos corredores ecológicos em 3 Km/dia.

No ano de 2021, o estado de Santa Catarina confirmou a circulação do vírus da febre amarela em nove (09) das dezessete (17) Regiões de Saúde: Alto Vale do Rio do Peixe, Carbonífera, Extremo Oeste, Grande Florianópolis, Laguna, Meio Oeste, Médio Vale do Itajaí, Serra Catarinense e Planalto Norte. É fundamental a vacinação de todas as pessoas não vacinadas, especialmente aquelas que residem ou trabalham em áreas silvestres ou próximas as matas. Ressalta-se que toda a expansão da circulação do vírus está associada à ocorrência do ciclo silvestre da doença, não havendo até o momento nenhum indício da sua urbanização.