



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 09/2018 – 11 de abril de 2018

A Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina (DIVE/SC) divulga o boletim nº 09/2018 sobre a situação epidemiológica de febre amarela (FA), vigilância de epizootias de Primatas Não Humanos – PNH (macacos) e eventos adversos pós-vacinação, em Santa Catarina, com dados até o dia 9 de abril 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 24 horas), por se tratar de doença grave com risco de dispersão para outras áreas do território nacional e internacional.

No período de 1º janeiro a 9 de abril de 2018, foram notificados 41 casos suspeitos de febre amarela em Santa Catarina. Desses, 1 foi confirmado por critério laboratorial, 38 foram descartados (14 pelo critério laboratorial e 24 pelo critério clínico epidemiológico) e 2 permanecem em investigação, conforme os dados da Tabela 1.

Tabela 1: Casos notificados de febre amarela, segundo classificação e evolução. SC, 2018.

| Classificação | Casos | | Óbitos | |
|--------------------------|-----------|------------|----------|------------|
| | n | % | n | % |
| Confirmados | 1 | 2 | 1 | 50 |
| Autóctones | 0 | 0 | | |
| Importados | 1 | 100 | | |
| Descartados | 38 | 93 | 1 | 50 |
| Em investigação | 2 | 5 | | |
| Total Notificados | 41 | 100 | 2 | 100 |

Fonte: SINAN NET (com informações até 9 de abril de 2018).

Os 2 casos em investigação têm histórico de deslocamento para Áreas Com Recomendação de Vacina nos 15 dias antes do início dos sintomas. Nenhum dos casos suspeitos em investigação tinha sido previamente vacinado contra a febre amarela.

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 caracteriza 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. Os dois casos em investigação residem 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 | 10 | - | - | 10 |
| | São José | 4 | - | - | 4 |
| Nordeste | Joinville | 5 | 2 | - | 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 | | 41 | 2 | 1 | 38 |

Fonte: SINAN NET (com informações até 9 de abril 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 investigá-las oportunamente, a fim de se detectar precocemente a circulação do vírus amarelo e subsidiar a tomada de decisões para a adoção das medidas de prevenção e controle.

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 118 mortes e 4 adoecimentos de PNH em 36 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 | - | 11 | 2 | 2 | 15 |
| 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 | - | 17 | 17 | 24 | 58 |
| Guaramirim | - | - | 2 | - | 2 |
| Indaial | - | 6 | - | - | 6 |
| Itapiranga | - | - | 1 | - | 1 |
| Jaraguá do Sul | - | 1 | - | - | 1 |
| Joinville | - | 1 | 1 | 1 | 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 |
| Ponte Alta | - | - | - | 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 | 2 |
| Schroeder | - | - | 1 | - | 1 |
| Vargem | - | - | 1 | 1 | 2 |
| Videira | - | - | 1 | - | 1 |



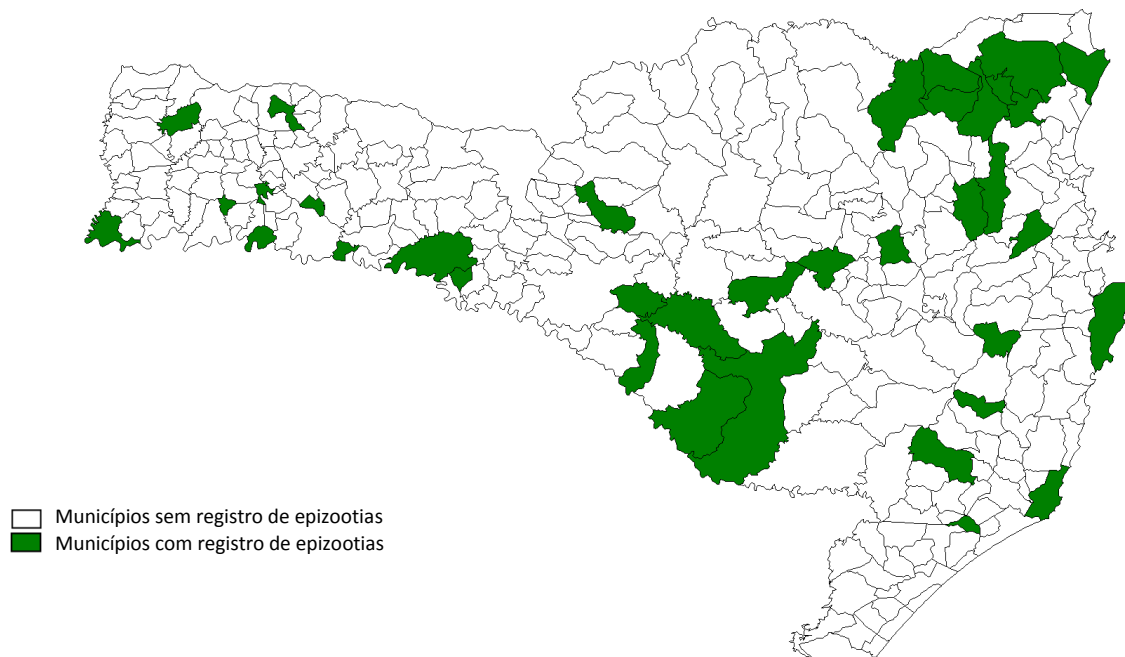
GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

| TOTAL | 0 | 45 | 40 | 37 | 122 |
|-------|---|----|----|----|-----|
|-------|---|----|----|----|-----|

Fonte: Dive/SC. Informações até 9 de abril de 2018.

Do total de PNH acometidos, 40 (32,7%) tiveram a causa do óbito indeterminada (sem possibilidade de diagnóstico devido à ausência de coleta de amostras para análise), 45 (36,8%) foram descartados por critério laboratorial (resultado negativo para febre amarela) e 37 (30,3%) 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 4 de abril de 2018, o estado de Santa Catarina não registrou nenhuma epizootia confirmada por FA.



Informações até 4 de abril de 2018.

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 dezembro e maio (período sazonal), meses 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.



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

>>> Eventos Adversos Pós-Vacinação

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 achado laboratorial anormal (CIOMS; WHO, 2012).

No período de 1º de janeiro a 26 de março de 2018, foram aplicadas 83.288 doses da vacina contra a febre amarela no estado de Santa Catarina. Nesse período, foram notificados 10 (0,012%) casos suspeitos de evento adverso grave pós-vacinação. Destes, 6 (60%) foram descartados, 3 (30%) confirmados e 1 (10%) está sob investigação.

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 sobre febre amarela do Ministério da Saúde: <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>