



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

Boletim Epidemiológico da Febre Amarela n° 02/2019 – 02 de fevereiro de 2019
Período de monitoramento (julho/2018 a junho/2019)

A Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina (DIVE/SC) divulga o boletim n° 02/2019 sobre a situação epidemiológica da 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 02 de fevereiro de 2019.

Os dados serão divulgados conforme sazonalidade da doença, seguindo a padronização da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

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

No período de monitoramento 2018/2019 (julho/2018 a junho/2019), entre as semanas epidemiológicas (SE) 27 e 05, foram notificados 10 casos humanos suspeitos de FA, todos descartados, sendo 05 pelo critério laboratorial e 05 pelo critério clínico-epidemiológico (Tabela 1).

Tabela 1: Casos notificados de febre amarela, segundo classificação e evolução. SC, jul/2018 a jun/2019.

Classificação	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Confirmados				
Autóctones				
Importados				
Descartados	10	100		
Em investigação				
Total Notificados	10	100		

Fonte: SINAN NET (com informações até 02 de fevereiro de 2019).



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.

Tabela 2. Casos notificados para febre amarela segundo região de saúde e município de residência. SC, jul/2018 a jun/2019.

Região de Saúde	Município de Residência	Notificados	Em investigação	Confirmados	Descartados
Médio Vale do Itajaí	Blumenau	2			2
Alto Vale do Itajaí	Videira	1			1
	Ibirama	1			1
Grande Florianópolis	São José	1			1
Nordeste	Joinville	2			2
	Jaraguá do Sul	1			1
Serra Catarinense	Lages	1			1
Tubarão	Tubarão	1			1
TOTAL		10			10

Fonte: SINAN NET (com informações até 02 de fevereiro de 2019).

A curva epidêmica (Figura 1) mostra a distribuição dos casos humanos suspeitos de FA notificados à DIVE/SC, por SE de início dos sintomas e classificação.

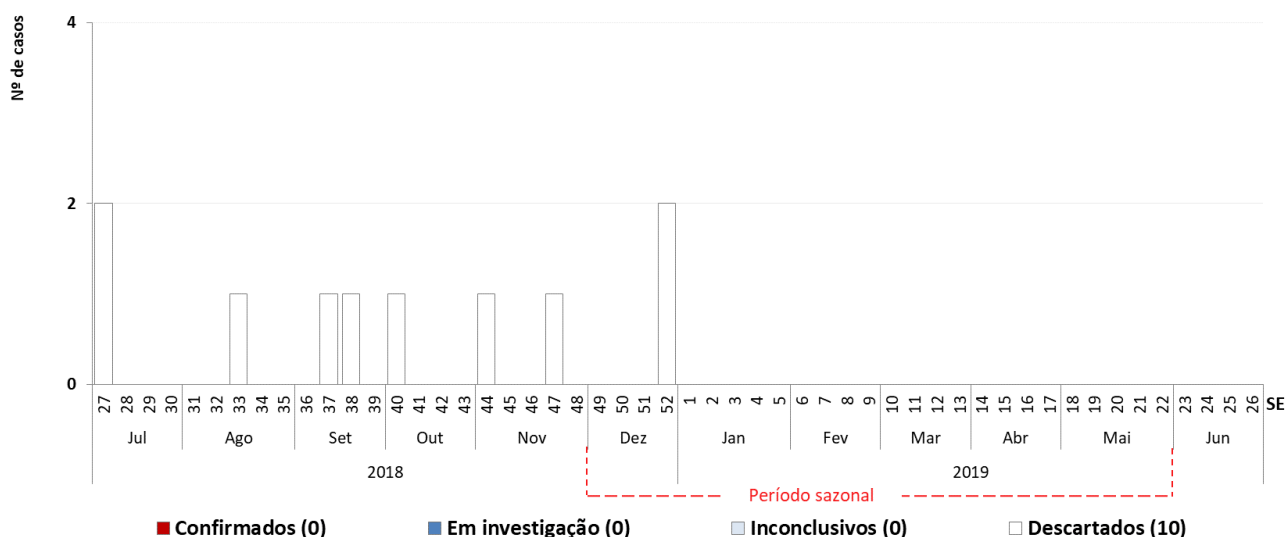


Figura 1. Casos notificados de febre amarela, segundo classificação e SE de início dos sintomas. SC, jul/2018 a jun/2019.



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

>> **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 amarelo e subsidiar a tomada de decisão para a adoção das medidas de prevenção e controle.

No período de monitoramento 2018/2019 (julho/2018 a junho/2019), entre as semanas epidemiológicas (SE) 27 e 05, foram notificadas 88 mortes de PNH em 25 municípios de Santa Catarina (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição do número de PNH acometidos, por município de ocorrência e classificação, SC, jul/2018 a jun/2019.

Município de ocorrência	Mortes de PNH				Total de Notificações
	Confirmadas	Descartadas	Indeterminadas	Em investigação	
Agrolândia				1	1
Águas de Chapecó			1		1
Alto Bela Vista			1		1
Bom Retiro				1	1
Blumenau		8	2	5	15
Campo Alegre		1			1
Campos Novos		1			1
Corupá				1	1
Florianópolis		17	3	18	38
Indaial		3		4	7
Itaiópolis		1		1	2
Itajai		1			1
Jaraguá do Sul		1			1
Joinville		1	2		3
Mafra				3	3
Mondai				1	1
Nova Trento		1			1
Pomerode			1	1	2
Praia Grande			1		1
Rancho Queimado			0	1	1
São Bento do Sul				1	1
São José do Cerrito			1		1
Timbó				1	1
Tubarão		1			1
Videira			1		1
TOTAL	0	36	13	39	88

Fonte: SINAN NET (com informações até 02 de fevereiro de 2019, sujeitos a alterações).



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, 13 (15%) tiveram a causa do óbito indeterminada (sem possibilidade de diagnóstico devido à ausência de coleta de amostras para análise), 39 (44%) permanecem em investigação e 36 (41%) foram descartadas.

A curva epidêmica (Figura 2) mostra a distribuição das epizootias notificadas à DIVE/SC, por SE de ocorrência.

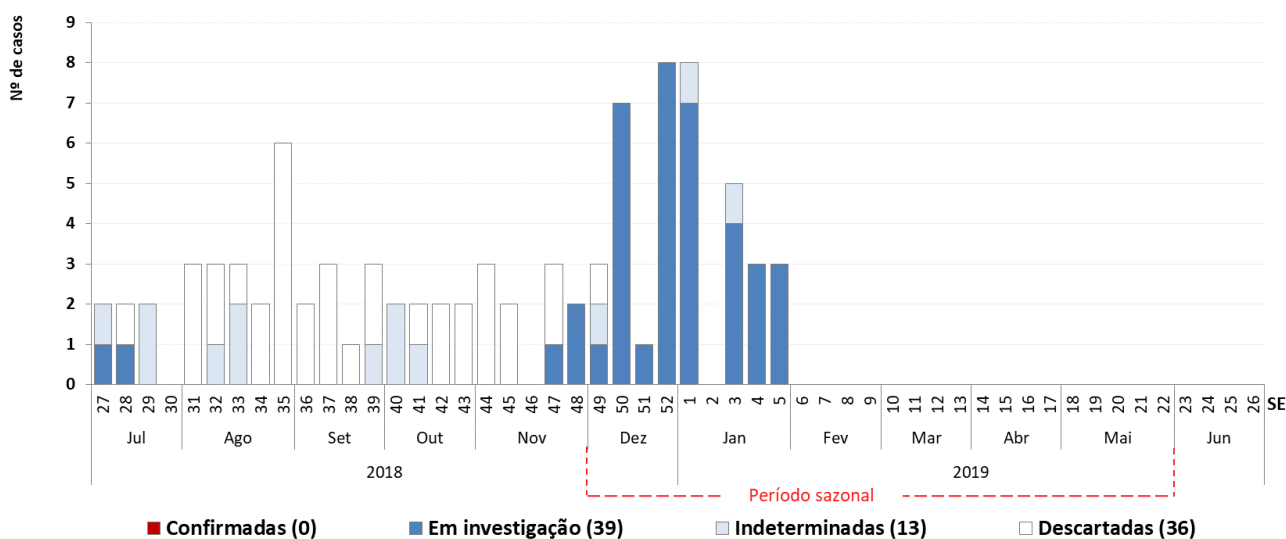
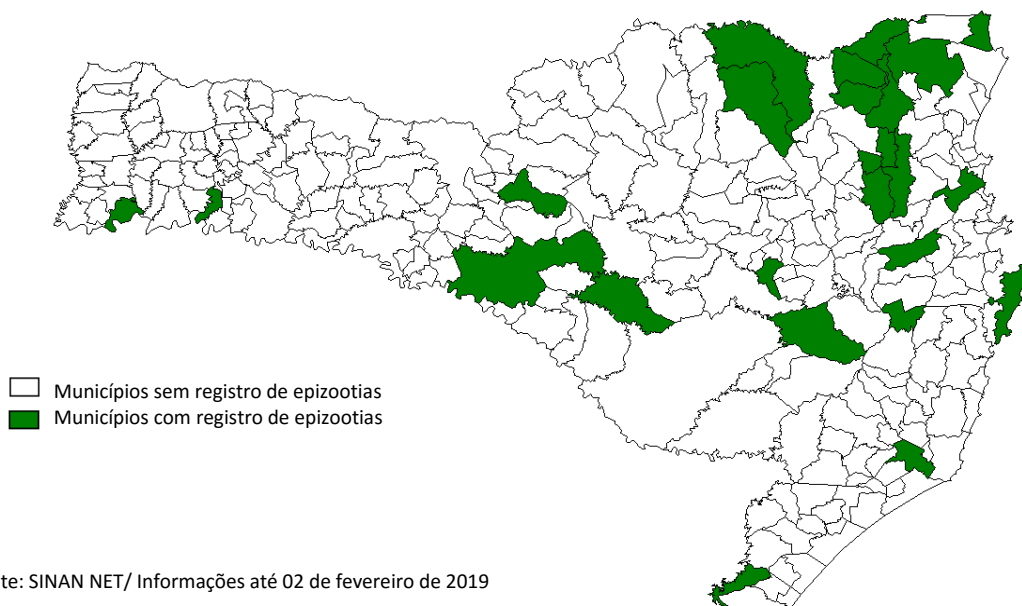


Figura 2. Epizootias em PNH notificadas, por semana epidemiológica de ocorrência e classificação. SC, jul/2018 a jun/2019.

Os municípios que registraram epizootias no período de monitoramento de julho 2018 a junho de 2019 estão dispostos na Figura 2. Até o dia 02 de fevereiro de 2019, o estado de Santa Catarina não registrou nenhuma epizootia confirmada por FA.



Fonte: SINAN NET/ Informações até 02 de fevereiro de 2019

Figura 2. Epizootias em PNH segundo município de ocorrência, SC, jul/2018 a jun/2019.



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

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. Sendo assim, 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

Evento adverso pós-vacinação (EAPV) 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 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 31 de dezembro de 2018, foram aplicadas 473.059 doses da vacina contra a febre amarela no estado de Santa Catarina. Nesse período, foram notificados 11 (0,002%) casos suspeitos de evento adverso grave pós-vacinação. Destes, 8 (63,63%) foram descartados e 3 (36,36%) foram confirmados. No mês de janeiro do corrente ano, foram aplicadas 24.205 doses da vacina e nenhum evento adverso grave foi notificado até o momento.

O estado de Santa Catarina é considerado área de recomendação de vacinação para febre amarela, 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 elaborada 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>