



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 18/2018 – 18 de dezembro de 2018

A Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina (DIVE/SC) divulga o boletim nº 18/2018 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 18 de dezembro 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, (até 24 horas), por se tratar de doença grave com risco de dispersão para outras áreas do território nacional e internacional.

No período de 01 janeiro a 18 de dezembro de 2018, foram notificados 57 casos suspeitos de febre amarela em Santa Catarina. Desses, 01 foi confirmado por critério laboratorial, 56 foram descartados (25 pelo critério laboratorial e 31 pelo critério clínico epidemiológico), (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	56	98	1	50
Em investigação	0	0		
Total Notificados	57	100	2	100

Fonte: SINAN NET (com informações até 18 de dezembro de 2018).

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 como sendo 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.

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	-
	Brusque	1	-	-	1
	Timbó	1	-	-	1
	Blumenau	2	-	-	2
Extremo Sul Catarinense	Sta. Rosa do Sul	1	-	-	1
Carbonífera	Criciúma	3	-	-	3
Alto Vale do Itajaí	Trombudo Central	1	-	-	1
	Ibirama	1	-	-	1
	Presidente Getúlio	1	-	-	1
Grande Florianópolis	Alfredo Wagner	1	-	-	1
	Florianópolis	9	-	-	9
	São José	6	-	-	6
Nordeste	Joinville	5	-	-	5
	Jaraguá do Sul	1	-	-	1
	Guaramirim	1	-	-	1
Serra Catarinense	São Joaquim	1	-	-	1
	Correia Pinto	1	-	-	1
	Capão Alto	1	-	-	1
	Lages	5	-	-	5
Xanxerê	Lajeado Grande	1	-	-	1
	Entre Rios	1	-	-	1
Oeste	Palmitos	1	-	-	1
Meio Oeste	Abdon Batista	1	-	-	1
	Joaçaba	2	-	-	2
	Campos Novos	1	-	-	1
Foz do Rio Itajaí	Balneário Camboriú	1	-	-	1
	Itajaí	1	-	-	1
	Balneário Piçarras	1	-	-	1
Alto Uruguai Catarinense	Peritiba	1	-	-	1
	Concórdia	1	-	-	1
Planalto Norte	Campo Alegre	1	-	-	1
Tubarão	Tubarão	1	-	-	1
TOTAL		57	0	1	56

Fonte: SINAN NET (com informações até 18 de dezembro de 2018).



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

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.

Os dados das epizootias serão divulgados conforme sazonalidade da doença e com 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 2018 a junho de 2019. No período de julho de 2018 a junho de 2019, foram notificadas 55 mortes de PNH em 18 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	
Águas de Chapecó			1		1
Agrolândia				1	1
Alto Bela Vista			1		1
Blumenau		1	2	6	9
Campo Alegre				1	1
Campos Novos		1			1
Florianópolis			2	23	25
Indaial				3	3
Itaiópolis				2	2
Itajaí				1	1
Jaraguá do Sul				1	1
Joinville			2	1	3
Nova Trento				1	1
Mondai				1	1
Pomerode			1		1
São José do Cerrito			1		1
Tubarão				1	1
Videira				1	1
TOTAL	0	2	10	43	55

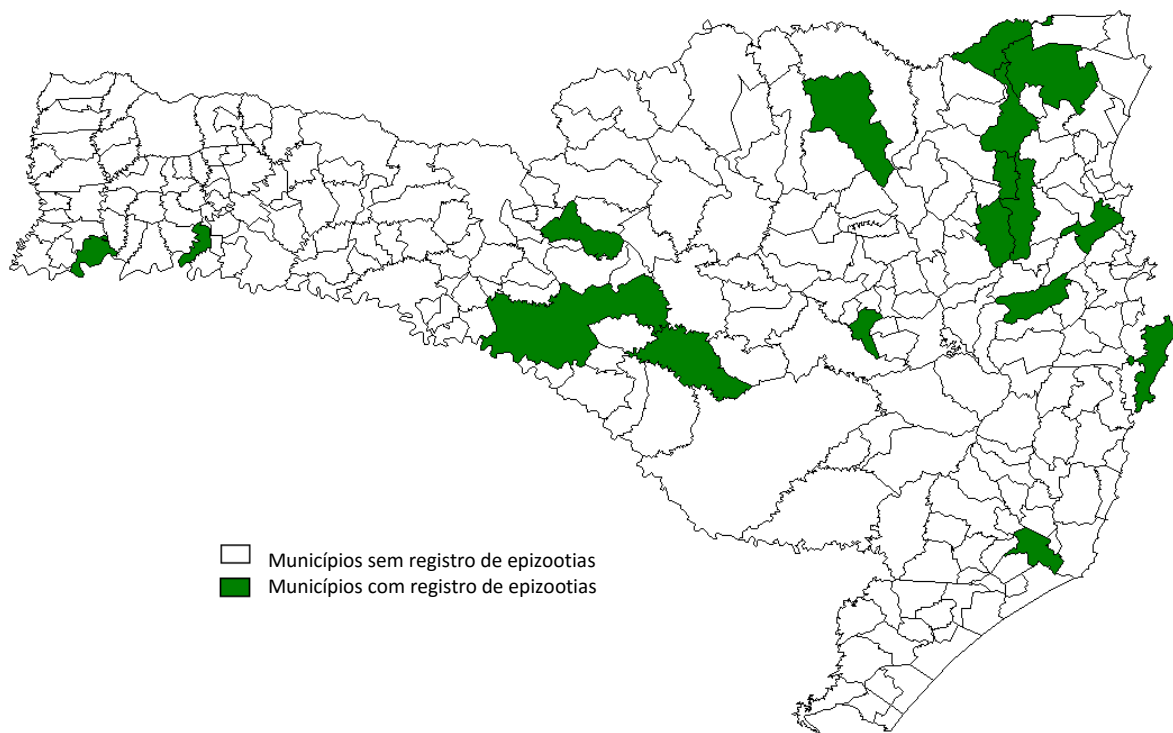
Fonte: SINAN NET (com informações até 18 de dezembro de 2018).

Do total de PNH acometidos, 10 (18,1%) tiveram a causa do óbito indeterminada (sem possibilidade de diagnóstico devido à ausência de coleta de amostras para análise), 43 (78,1%) permanecem em investigação e apenas 02 (3,8%) foram descartadas.

Os municípios que registraram epizootias no período de monitoramento de julho 2018 a junho de 2019 estão dispostos na figura 2. Até o dia 18 de dezembro de 2018, o estado de Santa Catarina não registrou nenhuma epizootia confirmada por FA.



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



Fonte: SINAN NET/ Informações até 18 de dezembro de 2018.

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

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 17 de dezembro de 2018, foram aplicadas 423.917 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.

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



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

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>