

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO FEBRE AMARELA N° 02/2018 – 13 DE MARÇO DE 2018

A Secretaria Estadual de Saúde do Paraná divulga o boletim n°02/2018 sobre a situação epidemiológica da febre amarela (FA), vigilância de epizootias de Primatas Não Humanos – PNH (macacos), com dados do período de 01 de julho/2017 a jun/2018, conforme sazonalidade da doença padronizada pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO PARANÁ

Atualização: 10/03/2018

Vigilância de casos humanos

A vigilância de casos humanos é feita por meio da notificação de casos com sinais e sintomas compatíveis com FA. Todo caso suspeito deve ser imediatamente comunicado por telefone ou e-mail às autoridades de saúde em até 24 horas.

No período de 01 de julho/2017 a 10 de março/2018, foram notificados 97 casos suspeitos de febre amarela no Paraná, dos quais 01 foi confirmado por critério laboratorial, 62 foram descartados (critério laboratorial) e 34 permanecem em investigação. Caso confirmado de febre amarela residente do município de Curitiba, com histórico de viagem para o município de Mairiporã – SP, o que define como sendo um caso importado.

Tabela 1. Casos notificados para febre amarela segundo regional de saúde, município de residência e classificação, Paraná – 01 de julho/2017 a 10 de março/2018.

RS	Município de Residência	Notificados	Em Investigação	Confirmados		Descartados
				Autóctone	Importado	
1ª	Paranaguá	5	4	0	0	1
1ª	Pontal do Paraná	1	0	0	0	1
2ª	Campina Grande do Sul	1	1	0	0	0
2ª	Colombo	7	3	0	0	4
2ª	*Curitiba	32	7	0	1	24
2ª	Fazenda Rio Grande	2	0	0	0	2
2ª	Itaperuçu	1	0	0	0	1
2ª	Pinhais	3	0	0	0	3
2ª	São José dos Pinhais	1	0	0	0	1
3ª	Carambeí	1	0	0	0	1
3ª	Palmeira	1	0	0	0	1
3ª	Ponta Grossa	3	1	0	0	2
6ª	São Mateus do Sul	2	1	0	0	1
8ª	Francisco Beltrão	4	2	0	0	2
8ª	Salgado Filho	1	1	0	0	0
9ª	Foz do Iguaçu	3	1	0	0	2
10ª	Capitão Leônidas Marques	1	1	0	0	0
10ª	Cascavel	3	0	0	0	3
10ª	Céu Azul	1	1	0	0	0
11ª	Boa Esperança	1	0	0	0	1
11ª	Nova Cantu	1	0	0	0	1
11ª	Peabiru	1	0	0	0	1
11ª	Terra Boa	1	1	0	0	0
12ª	Maria Helena	1	1	0	0	0
12ª	Mariluz	1	1	0	0	0
14ª	Paranavaí	3	2	0	0	1
14ª	Planaltina do Paraná	1	0	0	0	1
15ª	Astorga	1	1	0	0	0
15ª	Maringá	2	0	0	0	2
16ª	Arapongas	2	1	0	0	1
16ª	Borrazópolis	1	1	0	0	0
17ª	Cambé	1	0	0	0	1
17ª	Florestópolis	1	1	0	0	0
17ª	Londrina	2	0	0	0	2
18ª	Cornélio Procópio	1	0	0	0	1
18ª	Santa Cecília do Pavão	1	1	0	0	0
19ª	Jacarezinho	1	0	0	0	1
22ª	São João do Ivaí	1	1	0	0	0
Total Paraná		97	34	0	1	62

Fonte: SINAN/DVDTV/CEVA/SVS/SESA-PR

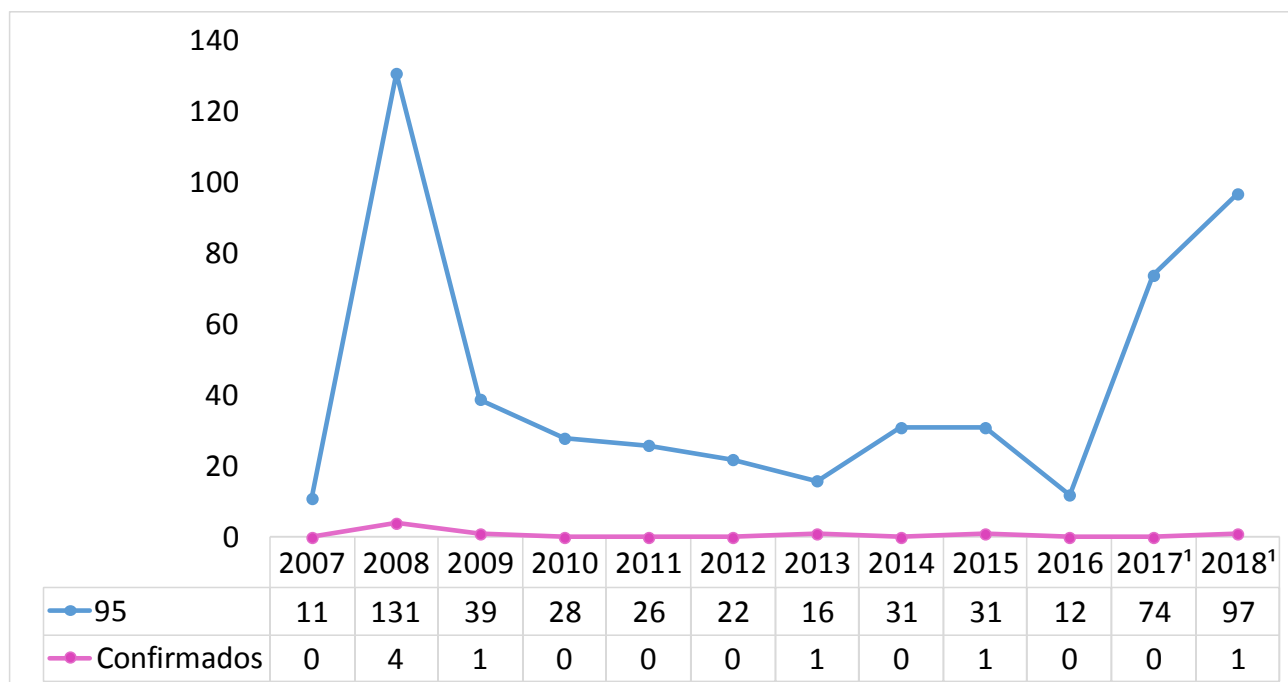
¹ Resultados preliminares, sujeitos a alteração. DBF 09/03/2018.

* Caso importado

Caso autóctone: Caso contraído pelo enfermo na região de sua residência.

Caso importado: Caso contraído em um estado e detectado em outro. Sempre que for possível situar a origem da infecção em uma zona conhecida e sejam cumpridos os períodos de transmissão e incubação específicos para doença.

Figura 1. Casos de febre amarela notificados e confirmados, Paraná – 2007 a 2018¹



Fonte: SINAN/DVDTV/CEVA/SVS/SESA-PR

Nota 1: Dados sujeitos a alteração. Atualização 12/03/2018

Casos autóctones 2 em 2008

Casos importados 2 em 2008 e 1 em 2009, 2013, 2015 e 2018

Figura 2. Casos confirmados de febre amarela, segundo Regional de Saúde e município de residência, Paraná, 2008 – 2018¹.

Regional de Saúde	Município de resid	2008	2009	2013	2015	2018 ¹
2ª RS Metropolitana	**Colombo	0	0	1	0	0
	**Curitiba	1	0	0	0	1
5ª RS Guarapuava	*Laranjal	2	0	0	0	0
14ª RS Paranavaí	**Alto Paraná	0	1	0	0	0
15ª RS Maringá	**Maringá	1	0	0	0	0
16ª RS Apucarana	**Arapongas	0	0	0	1	0
Total Paraná		3	1	1	1	1

Fonte: SINAN/DVDTV/CEVA/SVS/SESA-PR

¹ Resultados preliminares, sujeitos a alteração. DBF 09/03/2018.

* Caso autóctone

** Caso importado

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.

Em relação à ocorrência de PNH (Primata Não Humano) doente ou morto de jul/2017 a 10/03/2018, houve notificações em 30 municípios, no entanto, não houve a confirmação do vírus amarelo.

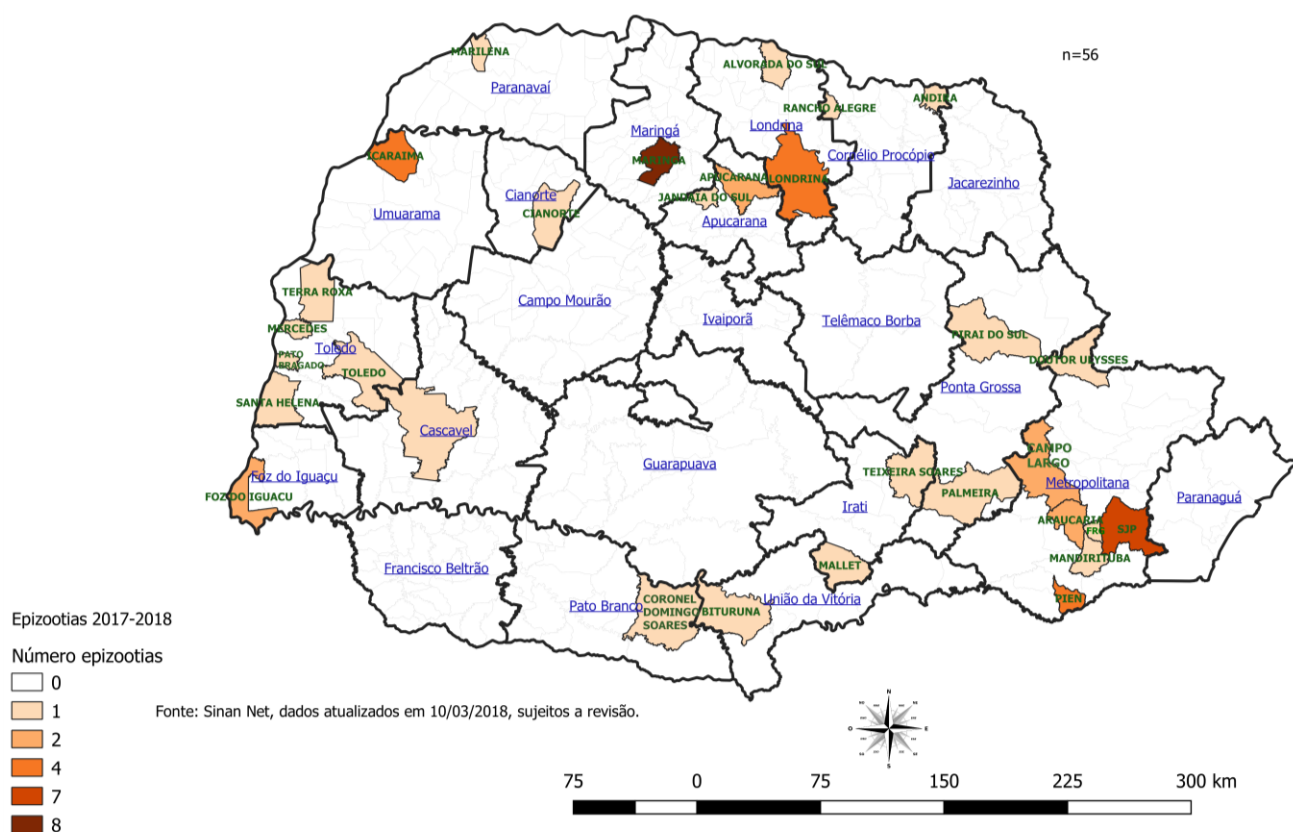
Tabela 2. Distribuição de notificações de PNH doentes ou mortos por município e regional de ocorrência e classificação, monitoramento 2017/2018 (jul/17 a jun/18), PR, até 10/03/2018.

RS	Município de ocorrência	Mortes de PNH				
		Confirmadas	Descartadas	Indeterminadas*	Em investigação	Total de notificações
02	ARAUCARIA		1	1		2
	CAMPO LARGO			2		2
	DOUTOR ULYSSES			1		1
	FAZENDA RIO GRANDE				1	1
	MANDIRITUBA			1		1
	PIEN		1	2	1	4
	SAO JOSE DOS PINHAIS		1		6	7
03	PALMEIRA				1	1
	PIRAI DO SUL		1			1
04	MALLET			1		1
	TEIXEIRA SOARES			1		1
06	BITURUNA			1		1
07	CORONEL DOMINGOS SOARES			1		1
09	FOZ DO IGUAÇU		1		1	2
10	CASCADEL				1	1
12	ICARAIMA		1	3		4
13	CIANORTE				1	1
14	MARILENA				1	1
15	MARINGA		5		3	8
16	APUCARANA		1		1	2
	JANDAIA DO SUL		1			1
17	ALVORADA DO SUL			1		1
	LONDRINA		2		2	4
18	ANDIRA				1	1
	RANCHO ALEGRE				1	1
20	MERCEDES		1			1
	PATO BRAGADO				1	1
	SANTA HELENA		1			1
	TERRA ROXA				1	1
	TOLEDO		1			1
Total Geral		0	18	15	23	56

* Morte de macaco, sem coleta de amostras do animal objeto da notificação
Fonte: SINAN NET/SVS/CIEVS – dados preliminares de 10/03/2018, sujeitos à revisão.

Os municípios que registraram epizootias no período de monitoramento de julho 2017 a junho/2018 estão dispostos no Mapa 1 até o dia 10 de março de 2018, o estado do Paraná não registrou nenhuma epizootia confirmada por FA.

Mapa 1. Epizootias em PNH segundo município de ocorrência, Paraná, jul/2017 a jun/2018



Os serviços de vigilância devem estar mais sensíveis à suspeição de casos humanos e à ocorrência de epizootias entre os meses de dezembro a maio, período em que ocorre a maior frequência de óbitos de PNH (período sazonal). É essencial que a informação de mortes de PNH seja feita em **até 24 horas** às autoridades de saúde para que as coletas de amostras ocorram em tempo oportuno.

Todos os eventos suspeitos de casos humanos e epizootias devem ser notificados ao CIEVS: urr@sesa.pr.gov.br, http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=5376 e/ou telefone: 41-99117-3500 / 08006438484 ou Divisão de Vigilância de Doenças Transmitidas por Vetores (DVDTV) 41- 99117-3002.

Vacinação contra a Febre Amarela

A vacina da febre amarela está disponível em todos os municípios do Paraná, porém cada município possui um cronograma próprio para aplicação da vacina, sobre o qual o usuário deve se informar.

Indicações:

A população alvo a ser vacinada são as crianças a partir de 9 meses de idade até as pessoas com 59 anos 11 meses e 29 dias que nunca receberam nenhuma dose da vacina e residirem em municípios classificados como áreas com recomendação para vacinação contra febre amarela. Crianças com nove meses de idade nascidas a partir de 2017 que nunca receberam nenhuma dose da vacina e que residem em municípios classificados como **áreas sem recomendação para vacinação contra febre amarela** (Mapa 2) deverão receber uma dose da vacina (1ª RS e 2ª RS).

Desde 2017, o Ministério da Saúde (MS), por meio da Nota Técnica nº 94, de 2017/CGPNI/DVIT/SVS/MS, recomenda uma única dose de vacina. Não há necessidade de reforço, independentemente da época em que a vacina foi aplicada. Uma única dose confere imunidade para a vida toda.

A vacina da febre amarela é segura e eficaz na proteção contra a doença com uma única dose. No entanto, eventos adversos graves pós-vacinação podem ocorrer se não forem observadas as precauções e contraindicações da vacina. Assim, deve ser avaliado o risco-benefício de vacinar pessoas que não se enquadram no grupo preconizado para receber a vacina.

Condições especiais: pessoas a partir de 60 anos de idade, gestantes, mulheres amamentando crianças menores de 6 meses de idade, alérgicos graves a ovo, imunodeprimidos em razão de doença ou tratamento, somente poderão receber a vacina após avaliação e prescrição médica (em caso de se deslocarem para áreas com transmissão ativa da febre amarela, onde o risco de adoecer é maior que os riscos teóricos da vacina). Tal fato se deve por este grupo apresentar condições clínicas especiais que requerem avaliação e liberação médica.

Mapa 2. Regionais do Paraná e respectivas áreas com e sem recomendação de vacina contra a febre amarela



Fonte: Ministério da Saúde e SESA-PR

* São consideradas Áreas Com Recomendação de Vacinação (ACRV) aquelas regiões com registro histórico de febre amarela (FA) silvestre e, portanto, com recomendação permanente de vacinação. Já as Áreas Sem Recomendação de Vacinação (ASRV) são as que não possuem registro histórico de FA silvestre e, portanto, a vacina não é recomendada. Área de Recomendação de Vacinação Parcial (ASRVP) são áreas em regiões metropolitanas afetadas pela FA, com grandes centros urbanos e elevados contingentes populacionais, definidas com a finalidade de priorizar populações sob maior risco de contrair a doença para receber a vacina para bloqueio de foco.

>> **Informações adicionais**

SESA-PR - www.saude.pr.gov.br

Saúde do Viajante – www.saudedoviajante.pr.gov.br

Ministério da Saúde – www.saude.gov.br

Anvisa – www.anvisa.gov.br