



Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Subsecretaria de Vigilância e Proteção à Saúde
Superintendência de Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador

Boletim epidemiológico – 15/02/2018

Febre Amarela Silvestre em Minas Gerais

1) Situação epidemiológica

No período de monitoramento 2016/2017 (julho/2016 a junho/2017) foram registrados 475 casos confirmados de febre amarela silvestre no estado de Minas Gerais, sendo que destes, 162 evoluíram para óbito. O último caso confirmado teve início dos sintomas no dia 09 de junho de 2017.

Os dados referentes ao período de monitoramento 2017/2018 (julho/2017 a junho/2018), atualizados até 15/02/2018, estão apresentados na Tabela 1 e Figura 1.

Até o momento, foram confirmados 183 casos de febre amarela silvestre em Minas Gerais e outros 404 casos continuam em investigação. Foram descartados 90 casos suspeitos no período.

Tabela 1 – Casos notificados de febre amarela silvestre, segundo classificação, Minas Gerais, 2017/2018*

Classificação	Internação/Alta	Óbito	Total
Confirmado	107	76	183
Descartado	75	15	90
Em investigação	376	28	404
Total	558	119	667

Fonte: DVA/SVEAST/SES-MG – Data da atualização: 15/02/2018

*Período de monitoramento: 01/07/2017 a 30/06/2018 - dados parciais, sujeitos à alteração

A Tabela 2 evidencia a distribuição dos casos confirmados de febre amarela silvestre, segundo município e evolução. Ressaltamos que se trata dos municípios de residência ou notificação dos casos, visto que o local provável de infecção (LPI) ainda permanece em investigação. O primeiro caso confirmado de febre amarela silvestre no período de

monitoramento 2017/2018 teve início dos sintomas em 23 de dezembro de 2017 (SE 51/2017; Figura 2).

Tabela 2 – Distribuição dos casos confirmados de febre amarela silvestre, segundo evolução, Minas Gerais, 2017/2018*

REGIONAL	MUNICÍPIO	INTERNAÇÃO/ALTA	ÓBITO	TOTAL
Alfenas	Poço Fundo**	0	1	1
Barbacena	Conselheiro Lafaiete	1	0	1
	Itaverava	1	1	2
	Jeceaba	0	1	1
	Ouro Branco	0	2	2
	Piranga	2	2	4
	Senhora de Oliveira	1	1	2
Belo Horizonte	Belo Horizonte	3	3	6
	Belo Vale	1	1	2
	Brumadinho	5	3	8
	Caeté	5	3	8
	Contagem	2	0	2
	Itabirito	2	0	2
	Mariana	16	6	22
	Mateus Leme	1	1	2
	Nova Lima	11	6	17
	Nova União	1	0	1
	Raposos	0	1	1
	Rio Acima	5	2	7
	Rio Manso	0	1	1
	Sabará	5	0	5
Santa Luzia	2	0	2	
Divinópolis	Aguanil	0	1	1
	Carmo da Mata	0	1	1
	Carmópolis de Minas	1	0	1
	Itaguara	1	0	1
	Itaúna	1	0	1
	Passa Tempo	0	1	1
Itabira	Barão de Cocais	5	3	8
	Rio Piracicaba	1	0	1
	Santa Bárbara	4	2	6
	São Domingos do Prata	1	0	1
	São Gonçalo do Rio Abaixo	4	0	4
Juiz de Fora	Belmiro Braga	0	1	1
	Bicas	1	1	2
	Goianá	0	1	1
	Juiz de Fora	4	3	7

	Mar Espanha	0	1	1
	Maripá de Minas	0	1	1
	Matias Barbosa	2	1	3
	Piau	0	2	2
	Rio Novo	0	1	1
	Rio Preto	0	3	3
	Santa Rita de Jacutinga	0	1	1
	Santos Dumont	0	1	1
	Simão Pereira	0	1	1
Leopoldina	Santo Antônio do Aventureiro	0	1	1
Ponte Nova	Acaiaca	2	0	2
	Alvinópolis	0	1	1
	Barra Longa	0	2	2
	Guaraciaba	3	0	3
	Paula Cândido	1	0	1
	Ponte Nova	1	2	3
	Porto Firme	3	2	5
	Viçosa	1	1	2
Pouso Alegre	Conceição dos Ouros	0	3	3
	Poços de Caldas**	1	0	1
	São Sebastião da Bela Vista	1	0	1
Uba	Ervália	0	1	1
	Presidente Bernardes	1	1	2
	Rio Pomba	1	0	1
Varginha	São Thomé das Letras	3	1	4
Total		107	76	183

Fonte: DVA/SVEAST/SES-MG – Data da atualização: 15/02/2018

*Período de monitoramento: 01/07/2017 a 30/06/2018 - dados parciais, sujeitos à alteração; **Caso importado do estado de São Paulo

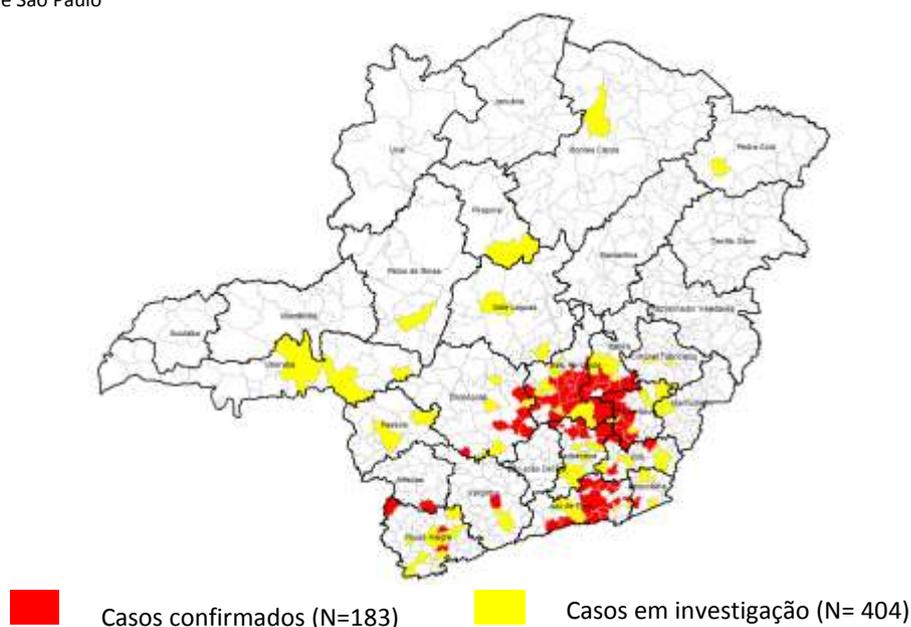


Figura 1 – Distribuição dos casos confirmados e em investigação de febre amarela silvestre, Minas Gerais, 2017/2018

Fonte: DVA/SVEAST/SES-MG – Data da atualização: 15/02/2018 - dados parciais, sujeitos a alteração

Do total de casos confirmados de febre amarela silvestre, 167 (91,3%) são do sexo masculino e 16 (8,7%) do sexo feminino. Dentre os óbitos, 03 (três) foram do sexo feminino, representando 3,9% do total de óbitos confirmados. Todos os casos foram confirmados laboratorialmente. Até o momento, não há relato de vacinação para a febre amarela entre os casos confirmados. A mediana de idade dos casos confirmados é de 48 anos (3 – 88 anos). A letalidade por febre amarela em Minas Gerais no período de 2017/2018 é de aproximadamente 41,5% (Tabela 3).

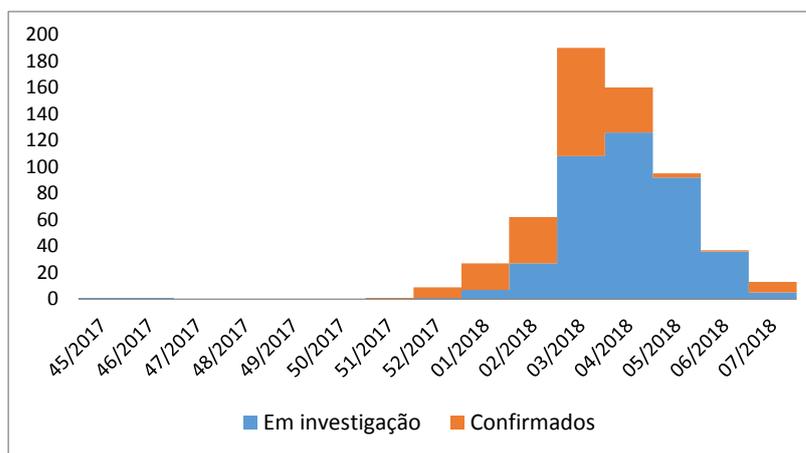


Figura 2 – Distribuição dos casos de febre amarela silvestre, confirmados e em investigação, segundo semana epidemiológica (SE), Minas Gerais, 2017/2018

Fonte: DVA/SVEAST/SES-MG – Data da atualização: 15/02/2018

Tabela 3 – Distribuição dos casos e óbitos confirmados de Febre Amarela, segundo faixa etária, Minas Gerais, 2017/2018*

Faixa etária	Casos		Óbitos		Letalidade (%)
	N	%	N	%	
0 a 9 anos	1	0,5	0	0	0
10 a 19 anos	3	1,6	0	0	0
20 a 29 anos	7	3,8	3	3,9	42,9
30 a 39 anos	34	18,6	6	7,9	17,6
40 a 49 anos	57	31,1	27	35,5	47,4
50 a 59 anos	34	18,6	16	21,1	47,1
60 ou mais	47	25,7	24	31,6	51,1
Total	183	100,0	76	100,0	41,5

Fonte: DVA/SVEAST/SES-MG – Data da atualização: 15/02/2018

No período de monitoramento 2017/2018, ocorreram epizootias em primatas não humanos (PNH) em 255 municípios mineiros, com confirmação de circulação do vírus amarílico em 41 municípios, descritos na Tabela 4. Além dos 41 municípios com epizootias confirmadas, 90 municípios apresentam epizootia em investigação e 124 municípios com epizootia indeterminada (sem coleta de amostra) (Figura 3).

Tabela 4 - Municípios com epizootias de primatas não humanos (PNH) confirmadas, Minas Gerais, 2017/2018

URS	Município	Período de Ocorrência	
		2017	2018
Barbacena	Casa Grande	novembro	-
	Congonhas	novembro	-
	Piranga	-	janeiro
	Conselheiro Lafaiete	novembro	-
	Itaverava		janeiro
	Barbacena		janeiro
	Queluzito		janeiro
	Ressaquinha		janeiro
Belo Horizonte	Belo Horizonte	julho e novembro	janeiro
	Sabará	outubro	janeiro
	Caeté	novembro	janeiro
	Nova Lima	novembro	janeiro
	Esmeraldas	novembro	-
	Mariana	dezembro	-
	Brumadinho	-	janeiro
	Itabirito	-	janeiro
	Santa Luzia		janeiro
	Rio Manso		janeiro
Divinópolis	Itatiaiuçu	-	janeiro
	Itaguara		janeiro
Itabira	Santa Bárbara	-	janeiro
Juiz de Fora	Mar de Espanha	novembro	-
	Santana do Deserto	outubro e novembro	-
	Matias Barbosa	dezembro	-
	Simão Pereira	dezembro	-
	Juiz de Fora	dezembro	janeiro
	Piau	dezembro	-
	Belmiro Braga	-	janeiro
Lima Duarte			janeiro
Leopoldina	Além Paraíba	julho	-
	Santo Antônio do Aventureiro	dezembro	-
Ponte Nova	Alvinópolis	novembro	-
Pouso Alegre	Gonçalves	agosto	-
	Extrema	novembro	-
São João Del Rei	São João Del Rei	julho	-
	Lagoa Dourada	agosto	-
	Nazareno	outubro	-
	Madre de Deus de Minas	novembro	-
	Entre Rios de Minas	novembro	-
Sete Lagoas	Caetanópolis	novembro	-
Uberlândia	Uberlândia	novembro	-

Fonte: DVA/SVEAST/Sub.VPS/SES-MG - * Dados parciais sujeitos a alteração – Data da atualização: 15/02/2018

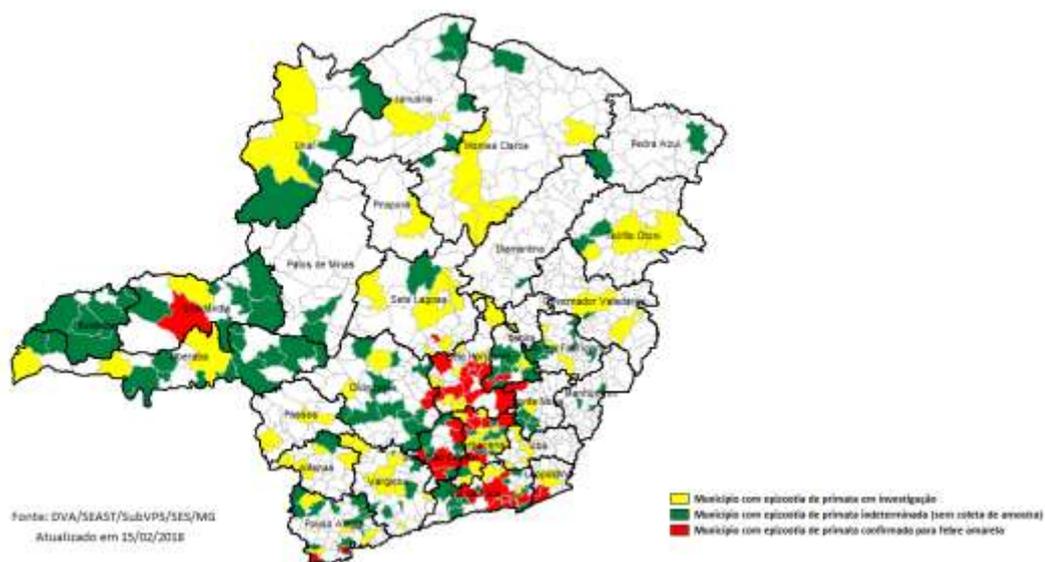


Figura 3 – Epizootias em primatas não humanos (PNH), segundo município de ocorrência, Minas Gerais, 2017/2018.

Fonte: DVA/SEAST/Sub.VPS/SES-MG - *Dados parciais sujeitos à alteração – Data da atualização: 15/02/2018

2) Imunização

No atual Calendário Nacional de Vacinação, a população alvo a ser vacinada contra febre amarela são as crianças a partir dos nove meses de idade, tendo como meta a ser atingida, 95% de cobertura vacinal. Vale ressaltar que, o Estado de Minas Gerais em sua totalidade é área com recomendação para vacinação contra febre amarela desde o ano de 2008.

Atualmente, a cobertura vacinal acumulada de febre amarela em Minas Gerais está em torno de 83,38%. Ainda há uma estimativa de 3.299.174 pessoas não vacinadas contra a febre amarela, especialmente na faixa-etária de 15 a 59 anos de idade, que também foi a mais acometida pela epidemia de febre amarela silvestre ocorrida em 2017. Entre os 853 municípios do Estado, 37,63% (321) delas não alcançaram 80% de cobertura vacinal; outros 33,65% (287) dos municípios tem entre 80% e 94,9% de seus moradores vacinados; com mais de 95%, estão 28,72% (245) das cidades mineiras com recomendação de vacina, como apresentado na Figura 04.

As ações de intensificação vacinal estão sendo realizadas em 422 municípios mineiros. Minas Gerais ainda apresenta 24 Unidades Regionais de Saúde com cobertura vacinal menor que 95% (Tabela 5). Permanecendo ainda necessário a continuidade das ações de vacinação

para garantir a homogeneidade da cobertura em todos os municípios, de acordo com a meta preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI).

No ano de 2017, a Secretaria Estadual de Saúde – SES/MG distribuiu o quantitativo de 9.899.866 doses da vacina contra a Febre Amarela. Em janeiro de 2018, foram entregues aos municípios 1.936.270 doses da referida vacina para atender as áreas selecionadas com estratégia de intensificação vacinal e rotina de vacinação.

Diante da ocorrência de casos humanos suspeitos de febre amarela silvestre ou epizootias (morte de macacos), ou municípios que são limítrofes a regiões com casos humanos e epizootias confirmadas, a intensificação vacinal deverá ser iniciada imediatamente. Esta deve ser realizada prioritariamente nos domicílios e peri-domicílios dos casos suspeitos, sendo estendida por todo o município. Recomendamos a vacinação CASA A CASA, com verificação do Cartão de Vacinação, devendo cessar apenas quando o município atingir comprovadamente a cobertura vacinal de 95% e realizar o Monitoramento Rápido de Coberturas Vacinais (MRC) após a intensificação vacinal.

Considerando o presente cenário de circulação do vírus da febre amarela silvestre na Região Sudeste do País, faz-se o alerta quanto a necessidade de investigação de rumores de morte de macacos; da intensificação da vacinação nos municípios com coberturas abaixo de 95%.

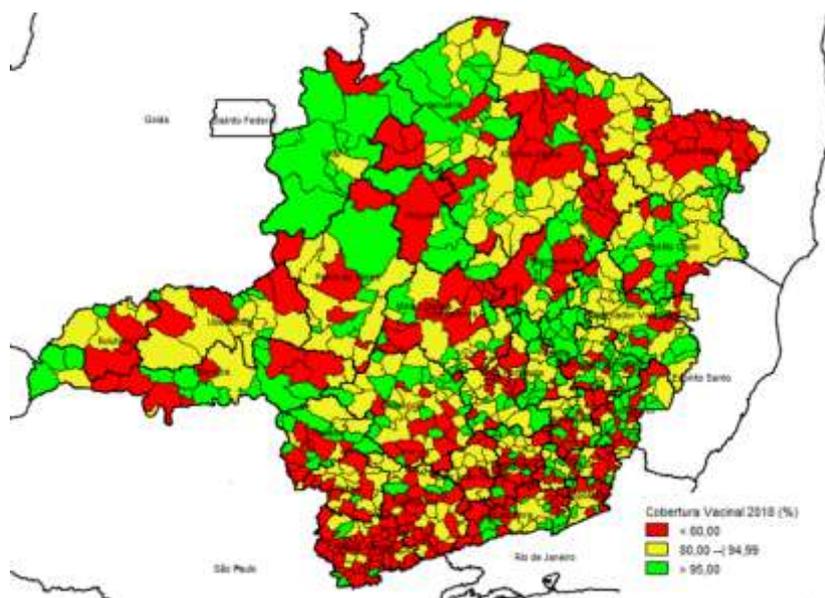


Figura 4 - Cobertura vacinal acumulada (2007 a 2018) de febre amarela segundo município de vacinação – Minas Gerais, 2018.

Fonte: <http://pni.datasus.gov.br> – Atualizado em 05/02/2018

(*) Dados preliminares de janeiro a dezembro 2017 (1a dose e reforço - D1+Ref)

Tabela 5 - Cobertura vacinal acumulada (2007 a 2018) de febre amarela segundo Gerência/Superintendência Regional de Saúde – Minas Gerais, 2018.

Regional	Nº de municípios com intensificação vacinal	Cobertura Vacinal Acumulada 2017
Alfenas	14	76,99
Barbacena	30	80,38
Belo Horizonte	36	82,02
Coronel Fabriciano	15	87,74
Diamantina	2	80,03
Divinópolis	32	86,17
Governador Valadares	4	87,57
Itabira	14	95,94
Ituiutaba	7	75,06
Januária	6	95,34
Juiz de Fora	34	85,50
Leopoldina	8	76,08
Manhumirim	11	88,82
Montes Claros	8	83,29
Passos	8	76,67
Patos de Minas	3	86,28
Pedra Azul	3	75,07
Pirapora	2	90,82
Ponte Nova	24	73,65
Pouso alegre	38	69,37
São João Del Rei	20	74,86
Sete Lagoas	12	81,42
Teófilo Otoni	6	103,10
Ubá	22	79,66
Uberaba	20	88,77
Uberlândia	11	87,43
Unai	9	101,18
Varginha	23	76,52
Minas gerais	422	83,38

Fonte: <http://pni.datasus.gov.br> CI/DVE/SVEAST/Sub.VPS/SES-MG. Data de atualização: 06/02/2018.

*Dados parciais/sujeitos à alteração e revisão

Orientações para a vacinação de febre amarela:

- A partir dos 9 meses de idade NÃO VACINADO: Uma dose.
- Gestantes NÃO VACINADAS: Deverá ser vacinada somente se residir ou for se deslocar para área com transmissão ativa da doença. (Município com caso ou epizootia confirmada). Neste caso, deverá ser avaliada pelo médico.
- Mulheres amamentando crianças menores de 6 meses NÃO VACINADAS: Deverá ser vacinada somente se residir ou for se deslocar para área com

transmissão ativa da doença. Suspender o aleitamento materno por 10 dias após a vacinação.

- Pessoas acima de 60 anos NÃO VACINADAS: Na atual situação epidemiológica vivenciada no Estado de Minas Gerais, deverão ser vacinadas. É fundamental que os profissionais dos serviços de saúde façam a avaliação, conforme Nota Informativa nº 94 de 2017/CGPNI/DEVIT/SVS/MS.
- Viajantes para áreas com vigência de surto no país ou para países que exigem o Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia NÃO VACINADOS: Administrar uma dose pelo menos 10 dias antes da viagem, respeitando as precauções e contraindicações da vacina.

No caso de dúvidas em relação às contraindicações a vacinação, consultar a Nota Informativa nº 94 de 2017/CGPNI/DEVIT/SVS/MS e a Nota Técnica Conjunta DVE/SVEAST/DPAPS/CSPPL/SAPS/ SES-MG Nº 02/2018, disponíveis no link:

<http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Nota%20Informativa%20dose%20%C3%BAnica%20FA.pdf>

http://saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2018/01-jan-fev-marc-abril/Boletins_AEDES/NOTA%20TCNICA%20FA%2002%202018_FINAL.pdf