UBS
Unidade básica de Saúde

Boletim de Vigilância em Saúde

10/04/2017 Volume 1, nº 1- abril/2017

Nesta edição

- FEBRE AMARELA:
  - Conceito
  - Ações da Vigilância
  - Recomendações gerais
  - Medidas de proteção individual
  - Esquema de vacinação
  - Reações adversas

FEBRE AMARELA

A FEBRE AMARELA é uma doença infecciosa grave, causada por vírus e transmitida por mosquitos, tanto em áreas urbanas e silvestres. Em áreas florestais, os principais vetores são os mosquitos Haemagogus e Sabethes. Para o enfrentamento da doença, o **Sistema Único de Saúde (SUS)** oferece gratuitamente a vacina por meio do **Calendário Nacional de Vacinação** nas Unidades Básicas de Saúde (também conhecida como Posto de Saúde), principalmente para as pessoas que moram ou vão viajar em área rural, silvestre ou de mata.

Em Minas Gerais, o último caso humano autóctone (quando a doença é contraída dentro do estado) de Febre Amarela silvestre havia ocorrido em 2009, no município de Ubá, e evoluiu para cura. Porém, no início de 2017, a **Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG)** foi notificada sobre a ocorrência de casos suspeitos de febre hemorrágica a esclarecer em municípios das regiões de Teófilo Otoni, Coronel Fabriciano, Manhumirim e Governador Valadares, com a ocorrência de morte de primatas, conhecida como epizootia.

Desde a notificação, a SES-MG tem desencadeado as ações preconizadas para vigilância e assistência dos casos suspeitos de febre amarela, como:

- Realização de ações educativas de mobilização social para eliminação de criadouros do mosquito Aedes aegypti em municípios infestados, visando evitar a reurbanização da Febre Amarela no Brasil;
- Apoio aos municípios na investigação dos casos e nas ações de mobilização, controle e vacinação.
- Ampliação da oferta de vacina aos viajantes não vacinados que se destinem à **Área Com Recomendação de Vacina no Brasil (ACRV)** ou para países com risco de transmissão, **pelo menos 10 dias antes da viagem**.
- Intensificação da vacinação em municípios que são área com recomendação de vacina no Estado, elevando assim as coberturas vacinais , com priorização das populações de áreas rurais e silvestres, principalmente para aqueles indivíduos com maior risco de exposição (população de área rural, silvestre, pessoas que fazem

Links:

- **http://www.alagoa.mg.gov.br/novo_site/index.php?nivel=0&exibir=atos_oficiais&ID=102**
- Confira a lista de municípios com orientação para vacinação de Febre Amarela:

  http://bit.ly/mun_vacina_fa

- Confira a lista de municípios com casos confirmados ou em investigação para Febre Amarela:

  http://bit.ly/tabela_casos_fa

Entre em contato

fixo: 3366-1228

cel: 9.9807-2543

e-mail: psf@alagoa.mg.gov.br

Facebook: Unidade Básica de saúde (psf)

turismo "ecológico" ou "rural", agricultores, extrativistas e outros que adentram áreas de mata ou silvestres);

- Notificação e investigação oportuna (até 24h) de todos os casos humanos suspeitos, incluindo aqueles de doenças febris ictéricas e/ou hemorrágicas, óbitos por causa desconhecida e mortes de primatas.

Em 2017, até o momento (07/04), foram notificados 1.124 casos de Febre Amarela, sendo que desses 491 foram descartados e 392 são casos confirmados.

Foram considerados casos confirmados aqueles que apresentaram:

- Exame laboratorial detectável para Febre Amarela;
- Exame laboratorial não detectável para dengue;
- Histórico vacinal (não vacinado/vacinação ignorada);
- Sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso;
- Exames complementares que caracterizam disfunção renal/hepática.

Em relação aos óbitos, foram notificados 204 óbitos; desses, 140 foram confirmados para Febre Amarela.

RESUMO DAS RECOMENDAÇÕES

- Não é recomendada a vacinação contra febre amarela de pessoas

Expediente:

Lídia de Sena Corrêa – Coordenadora de Vigilância em saúde

Simone Aparecida Corrêa Pinto – Coordenadora de Imunização

vivendo fora de áreas endêmicas, uma vez que o risco da vacina suplanta seus benefícios.

• Só é recomendada a vacinação para febre amarela em pessoas vivendo ou que vão viajar para áreas de recomendação. Neste grupo, a vacina é recomendada para pessoas entre 9 meses e 60 anos de idade, desde que não sejam imunossuprimidas, gestantes, mulheres em lactação e pessoas com doença no timo (ver texto para melhor discriminação dos grupos e exceções).

• Quando não há possibilidade de vacinação de pessoas visitando áreas endêmicas, devem-se reforçar medidas de proteção como uso de repelentes e roupas impregnadas com permetrina.

• Não usar repelentes que tenham o DEET como princípio ativo em crianças com menos de 2 anos de idade. Os repelentes que têm como princípio ativo a icaridina podem ser utilizados em crianças a partir de 6 meses de idade, dependendo da concentração, conforme recomendação em bula.

• Como a doença na forma leve não cursará com icterícia nem manifestações hemorrágicas, devem-se considerar, em situações de surtos, casos suspeitos os indivíduos com febre, provenientes de área de risco para febre amarela ou de locais com ocorrência de epizootia confirmada em primatas não humanos ou isolamento de vírus em mosquitos vetores, nos últimos 15 dias, não vacinado contra febre amarela ou com estado vacinal ignorado. Todo evento suspeito deve ser prontamente comunicado (até 24 horas após a suspeita inicial) às autoridades locais competentes pela via mais rápida (telefone, fax, e-mail etc).

TRATAMENTO

Não existem medicamentos específicos contra o vírus da febre amarela. Não devem ser utilizados anti-inflamatórios e ácido acetilsalicílico (AAS). Se o caso for grave, deve ser tratado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), para hidratação endovenosa e reposição do sangue perdido nas hemorragias. Pode ser necessário diálise quando houver insuficiência renal.

MEDIDAS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - Prevenção contra picadas de mosquitos:

• Usar camisas de mangas compridas e calças.

- Ficar em lugares fechados com ar condicionado ou que tenham janelas e portas com tela, para evitar a entrada de mosquitos.
- Dormir debaixo de mosquiteiros, preferencialmente impregnados com permetrina.
- Não usar perfumes durante caminhadas em matas silvestres, pois perfumes atraem os mosquitos.

  - ✓ Usar repelentes registrados oficialmente. Quando usados como orientado são seguros e eficazes, mesmo na gestação ou amamentação.
  - ✓ Sempre seguir as orientações das bulas.
  - ✓ Evitar uso de produtos com associação de repelente e protetor solar na mesma formulação. Ocorre diminuição em um terço dos fatores de proteção solar quando utilizado juntamente com o DEET.
  - ✓ Se for usar protetor solar, aplicá-lo antes da aplicação do repelente

- Para crianças
  - ✓ Não usar repelente que tenham o DEET como princípio ativo em crianças com menos de 2 anos de idade.
  - ✓ Os repelentes que têm como princípio ativo a icaridina podem ser utilizados em crianças a partir de 6 meses de idade, dependendo da concentração, conforme recomendação em bula.
  - ✓ Vestir as crianças com roupas que cubram braços e pernas.
  - ✓ Cobrir berços e carrinhos com mosqueteiro impregnado com permetrina.
  - ✓ Não aplicar repelente nas mãos das crianças.

- Pode-se utilizar roupas impregnadas com permetrina.
  - ✓ Não usar produtos com permetrina diretamente na pele.

Quadro 2. Recomendação para vacinação contra febre amarela para residentes em áreas endêmicas ou viajantes

Indicação	Esquema
Crianças de 9 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade	1ª dose: 9 meses e 2ª dose (reforço): 4 anos (intervalo mínimo de 30 dias entre as doses). Se a criança não foi vacinada nas idades recomendadas (9 meses e 4 anos de idade), deverá comparecer no Serviço de Saúde o quanto antes para avaliação e vacinação; OBSERVAÇÃO IMPORTANTE: em situações de surto, vacinação é antecipada para os 6 meses de idade, devendo ser realizada uma segunda dose aos 9 meses e um reforço aos 4 anos de idade.
Pessoas acima de 5 anos de idade que receberam 1 dose da vacina antes de completar os 5 anos	Uma dose de reforço, mesmo depois de adulto (com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses)
Pessoas acima de 5 anos de idade nunca vacinadas ou sem comprovante de vacinação	Uma dose da vacina e uma dose de reforço após 10 anos
Pessoas acima de 5 anos idade que receberam 2 doses da vacina	Imunizado
Pessoas com mais de 60 anos nunca vacinadas ou sem comprovante de vacinação	Apenas após avaliação médica
Gestantes (independente do estado vacinal)	Avaliar risco/benefício
Mulheres amamentando crianças <6 meses (independente do estado vacinal materno)	Contraindicado. Em surtos, avaliar risco/benefício Se recebeu vacina, suspender aleitamento por 28 dias
Viajantes	Para viajantes internacionais: seguir as recomendações do Regulamento Sanitário Internacional; Para viagens dentro do país: vacinar 10 dias antes, no caso de 1ª vacinação. Se reforço, não há tempo mínimo.

Fonte: Adaptado de Norma Informativa nº 143/CGPNI/DEVIT/SVS/MS/2014.

Quadro 3. Eventos adversos pós-vacinação (EAPV) contra a febre amarela.

EAPV	Descrição	Intervalo pós-vacina	Frequência do EAPV	Notificação	Revacinação
Manifestações locais	Dor, eritema, enduração por 1-2 dias	1-2 dias	~4%	Notificação de abscessos ou lesões extensas	Não há contraindicação
Manifestações gerais	Febre, mialgia e cefaleia por 1-2 dias	A partir do 3º dia	1-6% (menor em revacinados)	Notificar	Não há contraindicação
Hipersensibilidade	Urticária, sibilos, laringoespasmo, edema de lábio, hipotensão, choque	Menos de 2 horas	1,9-7,7: 1.000.000 vacinados	Notificar	Contraindicada
Encefalite	Febre, torpor, meningismo,paresia, convulsões	7-21 dias	0,4-1,0: 1.000.000 doses	Notificar	Contraindicada
Doença Viscerotrópica Aguda	Síndrome icterico-hemorrágica	Primeiros 10 dias	0,19-5,0: 1.000.000 doses	Notificar	Contraindicada

Fonte: Adaptado do Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação - Ministério da Saúde - 2014.

Referências Bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Vigilância Epidemiológica de Febre Amarela. Fundação Nacional de Saúde. Brasília, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. COES – Febre Amarela. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública sobre Febre Amarela. Informe – Nº 13/2017. Brasília. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Vigilância Epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação. 3. ed. – Brasília. 2014.p 73-81.

BRASIL. Ministério da Saúde. Situação Epidemiológica no Brasil. Disponível em: http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/situacao-epidemiologica-dados-febreamarela. Acesso em: 09 abr. 2017.

Sociedade Brasileira de Imunizações – SBIm. Calendário de Vacinações – Pacientes Especiais 2015/2016. Disponível em: http://sbim.org.br/images/calendarios/calend-pacientes-especiaissbim-161028-web.pdf. Acesso em: 10 abr2017

Dados epidemiológicos da UBS: acessado em abril/2017.

COLABORADORES
Juliano Diniz Oliveira - PREFEITO MUNICIPAL
Sebastião Mendes Pinto Neto - SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
Tania de Fátima Corrêa Chaves Alves – COORDENADORA DE AB
Lidia de Almeida — ENFERMEIRA RT PSF

Secretaria Municipal de Saúde de Alagoa
Departamento de Vigilância em, Saúde
Rua D. Felicidade, 10 CEP.: 37458-000
Telefones: (35) 3366-1228 - cel: (35) 9.9807-2543
E-mail: psf@alagoa.mg.gov.br