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 – 10/01/2018

Febre Amarela em Minas Gerais

1) Situação epidemiológica

Devido a característica sazonal da Febre Amarela, a doença é monitorada em um período diferenciado, que se inicia no mês de julho e termina somente no mês de junho do ano seguinte. Desse modo, os dados apresentados no boletim epidemiológico se referem ao período de monitoramento sazonal e não ao ano corrente.

No período de monitoramento 2016/2017 (julho/2016 a junho/2017) foram registrados 475 casos confirmados de Febre Amarela 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) estão apresentados na Tabela 1. Até o momento, foram confirmados 07 (sete) casos de Febre Amarela em Minas Gerais e outros 10 casos continuam em investigação nos municípios de Barra Longa (01), Brumadinho (01), Estrela do Indaiá (01), Goianá (01), Mariana (02), Nova Lima (03) e Teófilo Otoni (01). Foram descartados 38 casos suspeitos no período.

Tabela 1 – Casos notificados de Febre Amarela no estado de Minas Gerais, segundo classificação, 2017/2018*

Classificação	Cura	Óbito	Total
Confirmado	1	6	7
Descartado	30	8	38
Em investigação	6	4	10
Total	**37**	**18**	**55**

Fonte: DVA/SVEAST/SES-MG – Data da atualização: 10/01/2018
*Período de monitoramento: 01/07/2017 a 30/06/2018 - dados parciais, sujeitos a alteração

Todos os casos foram confirmados laboratorialmente e são do sexo masculino, não vacinados para a Febre Amarela e com mediana de idade de 41 anos (33 – 51 anos). A letalidade por febre amarela em Minas Gerais no período de 2017/2018 é de aproximadamente 85,7%.

A Tabela 2 mostra a distribuição dos casos confirmados, segundo município e evolução. Ressaltamos que se trata dos municípios de residência ou notificação, visto que o local provável de infecção permanece em investigação. O primeiro caso confirmado no período de monitoramento 2017/2018 teve início dos sintomas em 23 de dezembro de 2017 (SE 51/2017; Figura 1).

Tabela 2 – Distribuição dos casos confirmados de Febre Amarela, segundo evolução, Minas Gerais, 2017/2018

Unidade Regional de Saúde	Município	Cura	Óbito	Total de casos
Belo Horizonte	Brumadinho	1	1	2
	Nova Lima	0	2	2
Divinópolis	Carmo da Mata	0	1	1
Juiz de Fora	Mar de Espanha	0	1	1
Ponte Nova	Barra Longa	0	1	1
Total		**1**	**6**	**7**

Fonte: DVA/SVEAST/SES-MG – Data da atualização: 10/01/2018
*Período de monitoramento: 01/07/2017 a 30/06/2018 - dados parciais, sujeitos a alteração

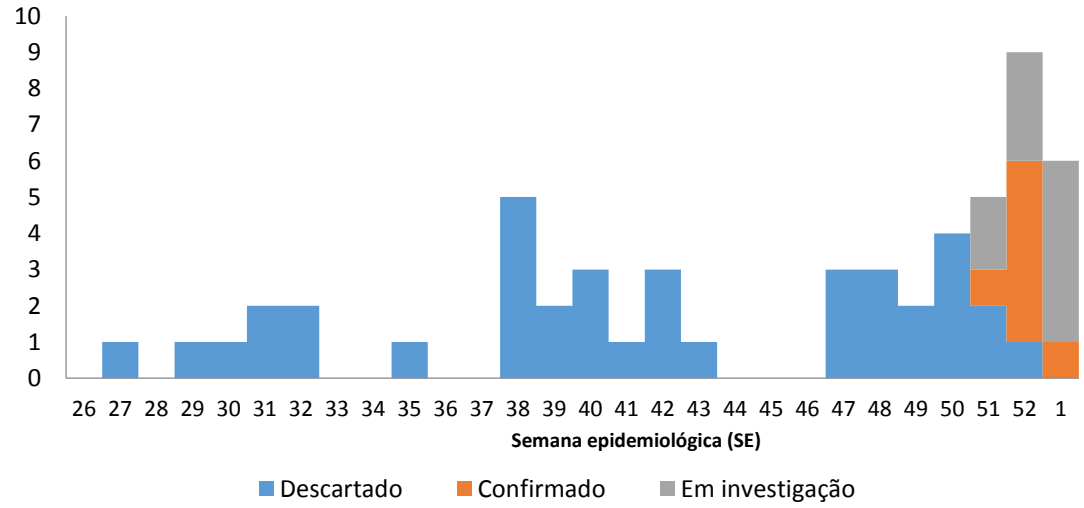

Figura 1 – Distribuição dos casos notificados de Febre Amarela, segundo semana epidemiológica (SE), Minas Gerais, 2017/2018
Fonte: DVA/SVEAST/SES-MG – Data da atualização: 10/01/2018
* dados parciais, sujeitos a alteração; SE 26 a 52 – ano de 2017; SE 01 – ano de 2018

No período de monitoramento 2017/2018, ocorreram epizootias de Primatas Não Humanos (PNH) em 114 municípios, com confirmação de circulação do vírus amarílico em 21 (vinte e um) municípios, descritos na Tabela 3.

Além dos 21 (vinte e um) municípios com epizootias confirmadas, 26 (vinte e seis) municípios apresentam epizootia em investigação e 50 (cinquenta) municípios com epizootia indeterminada (sem coleta de amostra) (Figura 2).

Tabela 3 - Municípios com epizootias de primatas não humano confirmadas, Minas Gerais, 2017/2018

Unidade Regional de Saúde	Município	Período de Ocorrência
Barbacena	Casa Grande	novembro
	Congonhas	novembro
Belo Horizonte	Belo Horizonte	julho e novembro
	Sabará	outubro
	Caeté	novembro
	Nova Lima	novembro
	Esmeraldas	novembro
	Mariana	dezembro
Juiz de Fora	Mar de Espanha	novembro
	Matias Barbosa	dezembro
	Santana do Deserto	outubro e novembro
	Simão Pereira	dezembro
Leopoldina	Além Paraíba	julho
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

Fonte: DVA/SVEAST/Sub.VPS/SES-MG

*Dados parciais sujeitos a alteração – Data da atualização: 10/01/2018

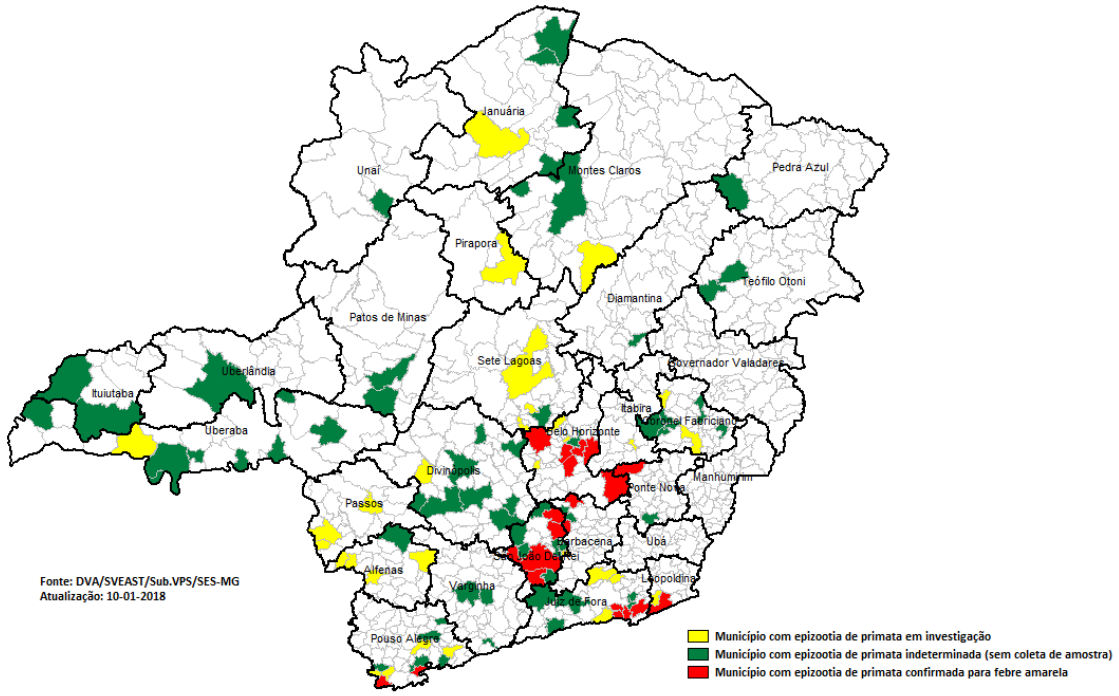

Figura 2 – Epizootias em primatas não humanos, segundo município de ocorrência, Minas Gerais, 2017/2018.

Fonte: DVA/SVEAST/Sub.VPS/SES-MG

*Dados parciais sujeitos a alteração – Data da atualização: 10/01/2018

2) Imunização

No Calendário Nacional de Vacinação atual, a população alvo a ser vacinada contra febre amarela são as crianças a partir dos nove meses até as pessoas com 59 anos de idade, tendo como meta a ser atingida, 95% de cobertura vacinal.

Atualmente, a cobertura vacinal acumulada de febre amarela no Estado de Minas Gerais está em torno de 81%. Ainda há uma estimativa de 3.615.129 não vacinados, especialmente na faixa-etária de 15 a 59 anos, que também foi a mais acometida pela epidemia de febre amarela silvestre ocorrida em 2017. Entre os 853 municípios do estado, 42,75% (342) delas não alcançaram 80% de cobertura vacinal; outros 32,23% (275) dos municípios tem entre 80% e 94,9% de seus moradores vacinados; com mais de 95%, estão 27,78% (237) das cidades mineiras com recomendação de vacina, como apresentado na Figura 02. O estado de Minas Gerais ainda apresenta 24 regionais de saúde com cobertura vacinal menor que 95%, de acordo com a Tabela 3.

O Estado de Minas Gerais em sua totalidade é área com recomendação para vacinação contra febre amarela. Diante da ocorrência de surtos ou epizootias (morte de macacos) da doença em determinada região, 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. É feita 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). A estimativa de não vacinados no Estado de Minas Gerais é de 3.615.129 pessoas.

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%. Em especial atenção aos municípios que fazem parte das Unidades Regionais de Saúde: Belo Horizonte, Barbacena, São João Del Rei, Alfenas, Varginha, Pouso Alegre, Divinópolis, Passos, Juiz de Fora, Ubá, Leopoldina, Uberaba, Uberlândia e Ituiutaba.

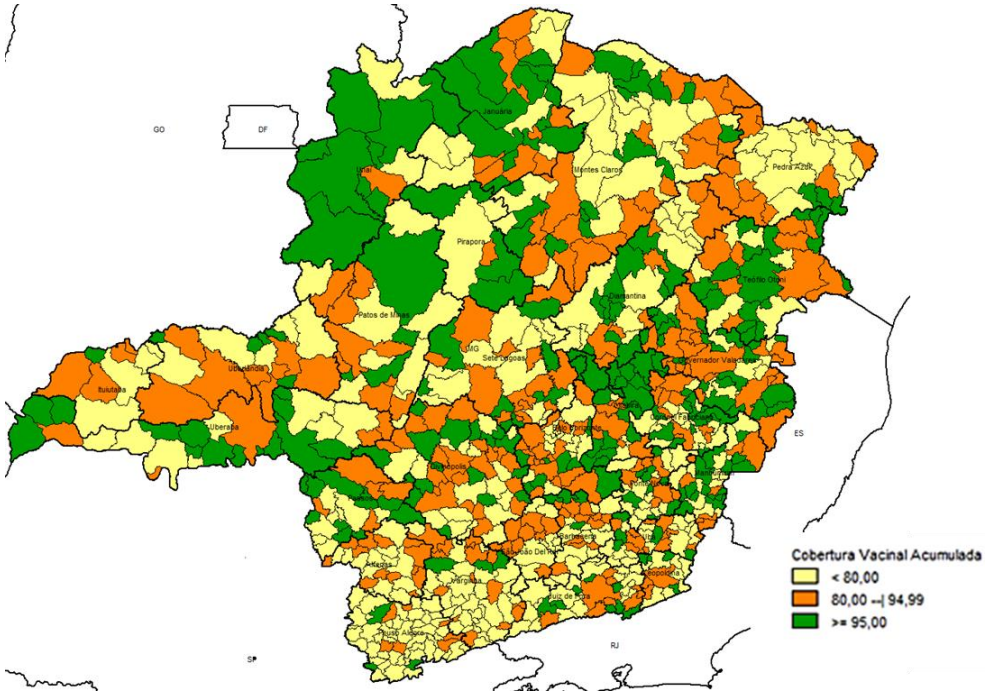

Figura 3 - Cobertura vacinal acumulada (2007 a 2017) de febre amarela segundo município de vacinação – Minas Gerais, 2017.

Fonte: http://pni.datasus.gov.br – Atualizado em 08/01/2018

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

Tabela 4 - Cobertura vacinal acumulada (2007 a 2017) de febre amarela e estimativa de não vacinados segundo Gerência/Superintendência Regional de Saúde – Minas Gerais, 2017.

Regional	Cobertura Vacinal Acumulada 2017
ALFENAS	75,51
BARBACENA	78,48
BELO HORIZONTE	80,85
CORONEL FABRICIANO	81,64
DIAMANTINA	79,95
DIVINÓPOLIS	85,09
GOVERNADOR VALADARES	87,16
ITABIRA	95,41
ITUIUTABA	73,1
JANUÁRIA	95,19
JUIZ DE FORA	83,52
LEOPOLDINA	73,17
MANHUMIRIM	87,19
MONTES CLAROS	82,86
PASSOS	74,49
PATOS DE MINAS	84,71
PEDRA AZUL	75,06
PIRAPORA	90,36
PONTE NOVA	71,07
POUSO ALEGRE	66,69
SÃO JOÃO DEL REI	69,15
SETE LAGOAS	80,87
TEÓFILO OTONI	102,29
UBÁ	76,68
UBERABA	87,36
UBERLÂNDIA	86,52
UNAÍ	103,03
VARGINHA	74,6
MINAS GERAIS	**81,89**

Fonte: http://pni.datasus.gov.br CI/DVE/SVEAST/Sub.VPS/SES-MG. Data de atualização: 09/01/2018.
*Dados parciais/sujeitos à alteração e revisão

Orientações para a vacinação de febre amarela:

- A partir dos 9 meses não vacinado: Uma dose.
- A partir dos 9 meses com pelo menos uma dose: considerar vacinado.
- Gestantes NÃO VACINADAS: Deverá ser vacinada somente se for se deslocar para área com transmissão ativa da doença.
- Gestantes VACINADAS: Não administrar nenhuma dose. Considerar vacinada.
- Mulheres amamentando crianças menores de 6 meses NÃO VACINADAS: Deverá ser vacinada somente se for se deslocar para área com transmissão

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

- Mulheres amamentando crianças menores de 6 meses VACINADAS: Não administrar nenhuma dose. Considerar vacinada.
- Pessoas acima de 60 anos NÃO VACINADAS: Deverá ser vacinada somente se for se deslocar para área com transmissão ativa da doença. É fundamental que o serviço de saúde faça a avaliação, verificando se a pessoa não se enquadra nas contraindicações antes de administrar a vacina.
- Pessoas acima de 60 anos VACINADAS: Não administrar nenhuma dose. Considerar vacinada.
- Viajantes para áreas com vigência de surto no país ou para países que exigem o Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia NÃO VACINADOS.