



FEBRE AMARELA

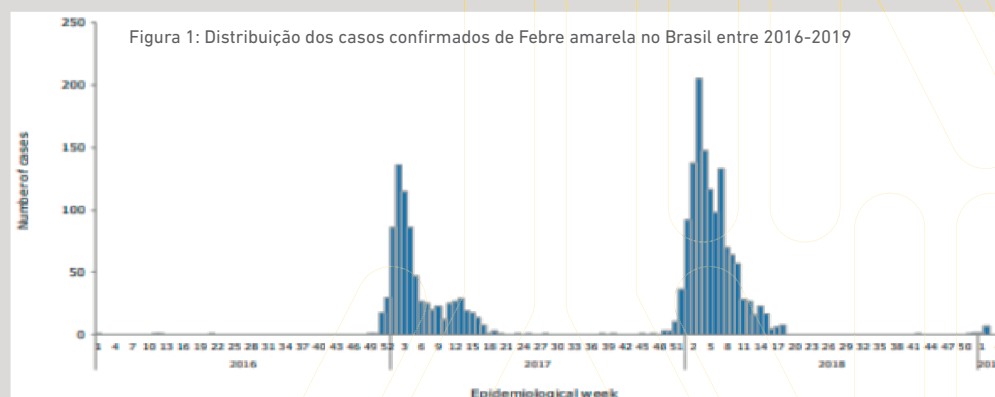
Atualização Epidemiológica

Resumo da situação nas Américas

Entre janeiro de 2017 e dezembro de 2018, 6 países na região das Américas registraram casos de Febre amarela: Bolívia, Brasil, Colômbia, Equador, Guiana Francesa e Peru. Chama a atenção o fato de que o no. de casos notificados neste período excedeu em muito o no. de casos registrados em muitas décadas.

No Brasil

A Febre amarela apresenta historicamente uma sazonalidade, com pico de transmissão entre os meses de dezembro e maio.



A recente expansão geográfica da doença para áreas consideradas livres de risco ocorreu em 2 ondas de transmissão sazonal: uma entre 2016 – 2017, com 778 casos humanos (incluindo 262 mortes) e outra entre 2017– 2018, com 1.376 casos humanos (incluindo 483 mortes).

Na estação sazonal atual (2018 – 2019), já foram confirmados **37 casos** da doença (35 em São Paulo e 2 no Paraná), com 9 óbitos. Em paralelo, o estado do Paraná confirmou a presença do vírus em macacos que apareceram mortos.

A situação atual na divisa entre São Paulo e Paraná assinalam o início do que pode ser um 3º. Ciclo da doença, com progressão da expansão geográfica para as regiões sudeste e sul de nosso país.

Vacinação

Dada à gradual expansão geográfica da febre amarela nos últimos anos, o Brasil alterou a recomendação de imunização contra a doença, onde a vacina passará a ser recomendada de rotina para todo o território brasileiro e em esquema de dose única, alinhada com as recomendações da OMS (2017).

Campanhas de vacinação para responder aos surtos (e ao risco da doença se tornar urbana) têm sido realizadas anualmente pelo MSB.

A estimativa atual de pessoas não vacinadas é de 36,9 milhões na região sudeste e de 13,1 milhões na região sul. Todos os estados brasileiros ainda apresentam cobertura vacinal bem abaixo da meta de 95%.

Recomendações para viajantes internacionais com relação à vacinação estão disponíveis no site:

<http://www.who.int/ith/en>

Novidade na emissão do CERTIFICADO INTERNACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA (CVIP)

O governo federal lançou este ano o serviço digital para emissão do CVIP, onde a solicitação, o acompanhamento e o recebimento do documento tem trâmite totalmente digital. O Brasil é o primeiro país a ofertar a emissão *on line* deste documento, de forma gratuita e descentralizada.

O CIVP é exigido atualmente por mais de 100 países.

Passo a passo:

- 1 – Tomar a vacina em um posto ou clínica credenciada
- 2 – Cadastrar-se no site da ANVISA (CIVNET) e enviar a solicitação pelo site (<http://www.servicos.gov.br/>).
O processo será atualizado em até 5 dias úteis e, se aprovado, o usuário receberá uma mensagem de acordo com os dados do cadastro.
- 3 – Imprimir o “Cartão” e assinar no local indicado no “Certificado”, sem a necessidade de comparecer a uma Unidade da ANVISA.

OBS – O atendimento presencial será mantido em casos de dificuldade de acesso ao processo digital, estrangeiros sem CPF, analfabetos e população indígena.

Ref: MSB - <http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45147-ministro-da-saude-participa-das-comemoracoes-dos-20-anos-da-anvisa>

SITUAÇÃO DO SARAMPO NO BRASIL

Do início de 2018 até 8 de janeiro de 2019 o Brasil já tem confirmados 10.274 casos de Sarampo, sendo os estados com maior no. de casos: Roraima (355 casos, com 4 óbitos) e Amazonas (9.778 casos, com 12 óbitos).

O Ministério da Saúde permanece monitorando a situação em todo o país e as medidas de controle e prevenção da doença continuam a ser adotadas, chamando a atenção a baixa cobertura vacinal na grande maioria dos estados, longe da meta do governo, que é de 95%.

SITUAÇÃO DA DIFTERIA NAS AMÉRICAS

A Difteria, até então considerada controlada nas Américas, também volta a assustar. Há no momento surtos da doença em 3 países das Américas: VENEZUELA (com 1.559 casos confirmados), COLÔMBIA (com 8 casos confirmados e 3 mortes) e HAITI (com 264 casos confirmados).

Os grupos de maior risco são: crianças menores de 5 anos, profissionais de saúde, militares e detentos.

A vacinação primária na infância e a continuidade da vacinação ao longo da vida (de 10 em 10 anos) é fundamental para o controle da transmissão da doença.

ALTERAÇÃO NA RECOMENDAÇÃO SOBRE REVACINAÇÃO COM A BCG

Com base em recomendação da OMS - onde estudos apontam que a ausência de cicatriz vacinal não é indicativo de ausência de proteção e que a revacinação não confere benefício adicional contra a Tuberculose ou a Hanseníase - a Coordenação-Geral do “Programa Nacional de Imunizações” suspendeu em fevereiro / 2019 a revacinação BCG de crianças vacinadas que não desenvolveram cicatriz vacinal, independente do tempo transcorrido após a vacinação. As demais indicações de uso da vacina serão mantidas.

Ref: NOTA INFORMATIVA Nº 10/2019-CGPN/DEVIT/SVS/M - WWW.WHO.INT/IMMUNIZATION/POLICY/POSITION_PAPERS/BCG/EN/

CENTRAL DE ATENDIMENTO
21 2495-1020

 **vacina
em casa**

PROPHYLAXIS®
CLÍNICA DE VACINAÇÃO

www.prophylaxis.com.br