

Plano de Intensificação das Ações de Prevenção e Controle da Febre Amarela

Ministério da Saúde

No ano de 2001, a SVS, à época, Cenepi/Funasa, implementou o Plano de Intensificação das Ações de Prevenção e Controle da Febre Amarela com o objetivo de reduzir a incidência da forma silvestre e impedir a ocorrência da forma urbana, erradicada desde 1942. A febre amarela do tipo silvestre não pode ser erradicada, já que o vírus circula naturalmente nas matas entre os macacos e vetores silvestres - mosquitos dos gêneros *Haemagogus* e *Sabethes* - que transmitem a doença para seres humanos depois de picar os macacos contaminados. Mas existem formas de prevenção e controle eficazes que vêm sendo implementadas pelo Plano de Intensificação.

Um dos pilares fundamentais do Plano é o fortalecimento da vigilância epidemiológica da doença nos estados e municípios do País. Para isso, profissionais da área de saúde foram capacitados em todos os estados, tanto em vigilância específica da febre amarela como no manejo de primatas não humanos (macacos), o que possibilitou a implementação da vigilância de epizootias (morte de macacos). Em geral, epizootias causadas por febre amarela antecedem a ocorrência de casos humanos, e a atenção dos profissionais de saúde para esses eventos pode evitar surtos e epidemias. A SVS também aumentou a capacidade para diagnóstico da febre amarela em 19 laboratórios da rede pública nacional.

Outro pilar em que se baseiam as ações da SVS para o controle e prevenção da doença é a vacinação. A febre amarela é uma doença grave que não possui tratamento específico, entretanto, possui uma vacina segura e eficaz. No Brasil, a vacinação está indicada a partir dos 9 meses de idade para todos os residentes das áreas de risco - endêmica, transição e risco potencial (ver mapa) - e para viajantes que se dirigem para estas áreas (ver recomendações para viajantes). A vacina é gratuita e está disponível em postos de saúde de todos os municípios do País e tem validade de dez anos.

A meta de vacinação é atingir 100% da população em todos os municípios das regiões endêmicas, de transição e de risco potencial para a doença. E para isso, a SVS estimula estratégias diferenciadas: fora as salas de vacinação distribuídas por todo o território brasileiro, a vacina é dada de casa em casa aos moradores de zonas rurais, postos são montados em escolas e existe uma mobilização social feita em conjunto com o Programas de Agentes Comunitários de Saúde

(PACS) e o da Saúde da Família (PSF). Outras estratégias relacionadas com a vacinação incluem o monitoramento rápido da cobertura nos municípios, avaliação sistemática dos eventos adversos da vacina e atividades de sensibilização para vacinação de adultos e de populações vulneráveis, como bóias-frias, pessoas assentadas ou que moram em acampamentos dos sem terra, caminhoneiros e população indígena. Tudo feito em parceria com a gestão municipal, estadual e instituições não governamentais

LINK: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/febreamarela/profissionais.php>