



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SAÚDE  
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE

**PLANO DE AÇÃO PARA A VIGILÂNCIA DA FEBRE AMARELA, RIO GRANDE DO SUL  
PERÍODO DE MONITORAMENTO 2021-2022.**

**PLANO DE AÇÃO PARA A REGIÃO PRIORITÁRIA SUDESTE**

**EIXO DE VIGILÂNCIA DE EPIZOOTIAS E IMUNIZAÇÕES**

**Antecedentes**

O Rio Grande do Sul não registrava a presença do vírus causador da febre amarela desde o ano de 2009. Em janeiro de 2021, houve a confirmação de uma epizootia em primata não humano (PNH) ocorrida no município de Pinhal da Serra, na Região Serrana, próximo à divisa com o estado de Santa Catarina.

Nos meses seguintes, o vírus ampliou a sua área de distribuição, sendo que até o momento os dados da vigilância de epizootias no RS demonstram que houve confirmação laboratorial da circulação do vírus em PNHs em 34 municípios (**Figura 01**).

Até o presente (semana epidemiológica 26) não há casos humanos confirmados, sendo que quatro casos suspeitos foram descartados.

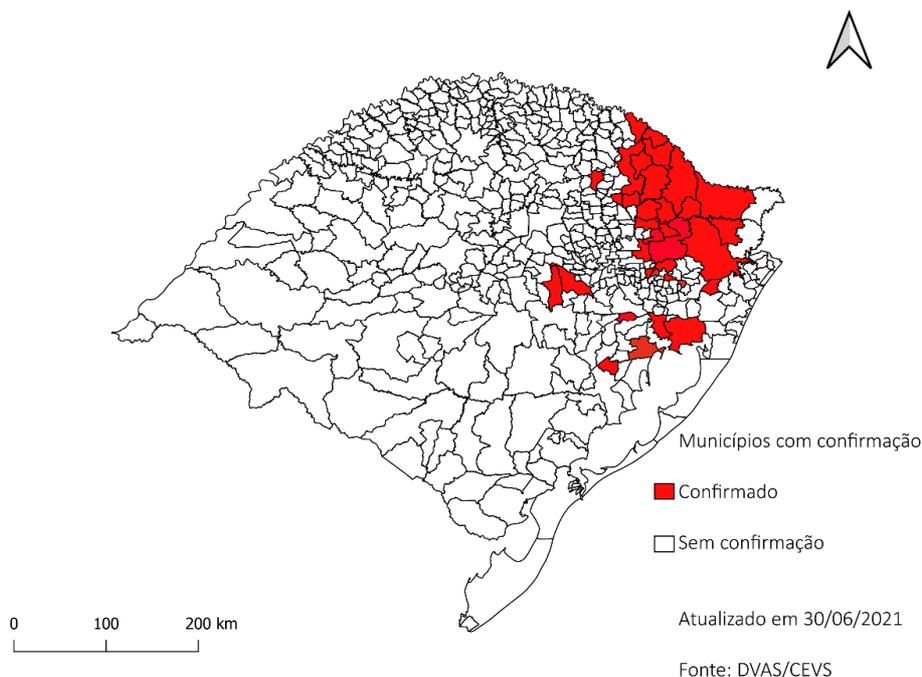
No atual período de monitoramento 2020/2021 (julho de 2020 a 30 de junho de 2021), o CEVS recebeu a notificação de 237 epizootias, totalizando 337 PNHs mortos.

Foram coletadas amostras para testes laboratoriais em 147 epizootias, 102 (69%) foram confirmadas, 12 (8%) aguardam resultado laboratorial e 33 (22%) foram descartadas.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SAÚDE  
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE**

Municípios com confirmação de febre amarela em primatas não-humanos, Rio Grande do Sul, 2021.



**Figura 01** - Municípios da área afetada de Febre Amarela, RS, 2021.

O município de Cerro Grande do Sul está localizado na região sudeste do estado, registrou uma epizootia com coleta de amostra, no dia 16/04/2021, sendo detectado o vírus amarelíco. No dia 20/04/2021, foi notificado uma epizootia de 04 PNHS mortos, sem coleta.

No dia 29/04/2021, uma equipe da Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde do estado, foi até o município investigar as epizootias e registrar as epizootias na plataforma SISS-Geo.

Entre os dias 17 e 21/05/2021, parte da equipe de Referência Estadual de Vigilância de Febre Amarela, percorreu o interior dos municípios de Cerro Grande do Sul, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Barão do Triunfo. O objetivo foi conhecer a região, saber da existência de outras epizootias e conversar com as equipes municipais de vigilância. Constatou-se que há muitas pessoas sem vacina ou que não lembram se foram vacinadas. Há muitos moradores sem conhecimento sobre febre amarela ou do risco de adoecerem deste agravo, sendo que em quase todas as propriedades rurais há populações de PNHS.

A febre amarela chegou na região de maneira "silenciosa", vitimando poucos animais. Caso similar ocorreu em outros locais do estado como: Rolante, Porto Alegre e Santa Cruz do Sul. Provavelmente em decorrência da seca que assola o estado do Rio Grande do Sul, poucos PNHS infectados que pode estar relacionado à baixa abundância de vetores.



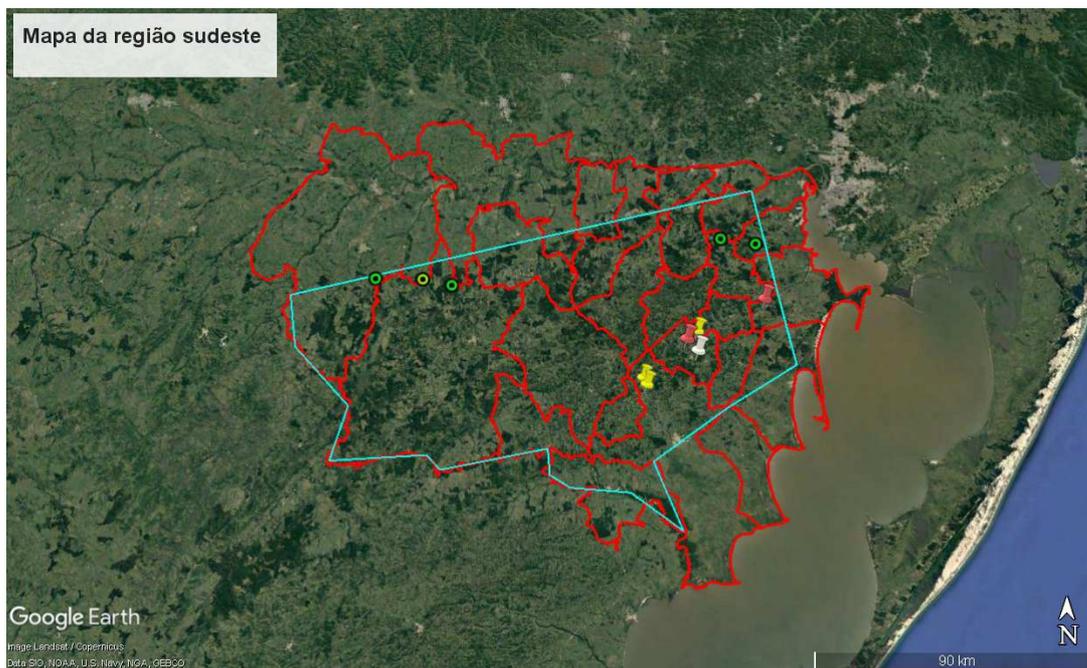
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SAÚDE  
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE**

Uma coleta de PNH no município de Barra do Ribeiro no dia 28/04/2021, teve resultado positivo para o vírus amarílico, município a leste da área delimitada.

**Delimitação da Região Prioritária Sudeste:**

A região objeto deste plano, foi delimitada por um polígono que acompanha a serra do Sudeste, onde ainda são encontrados fragmentos de mata atlântica (*latto sensu*) (**Figura 02**). Esses são locais, que se estendem até o limite sul da distribuição do bugio-ruivo (*Alouatta guariba clamitans*), representado pelo Rio Camaquã, são capazes de manter populações de PNH, além de apresentar alta adequabilidade para a ocorrência de FA (**Figura 03**).

A região havia registrado epizootias positivas na porção norte do polígono, no ano de 2009. No ano de 2021 foram registradas epizootias positivas no centro dessa área (Cerro Grande do Sul) e a leste (Barra do Ribeiro), onde nunca havia sido registrado a circulação do vírus de febre amarela.



**Figura 02** - Área do polígono delimitada por uma linha azul, limites dos municípios em vermelho. Pontos verdes - epizootias positivas em 2009. Alfinetes: vermelhos - epizootias positiva registrada em 2021 (municípios de Cerro Grande do Sul e Barra do Ribeiro); amarelo - epizootias sem coleta; branco - epizootia negativa.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SAÚDE  
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE

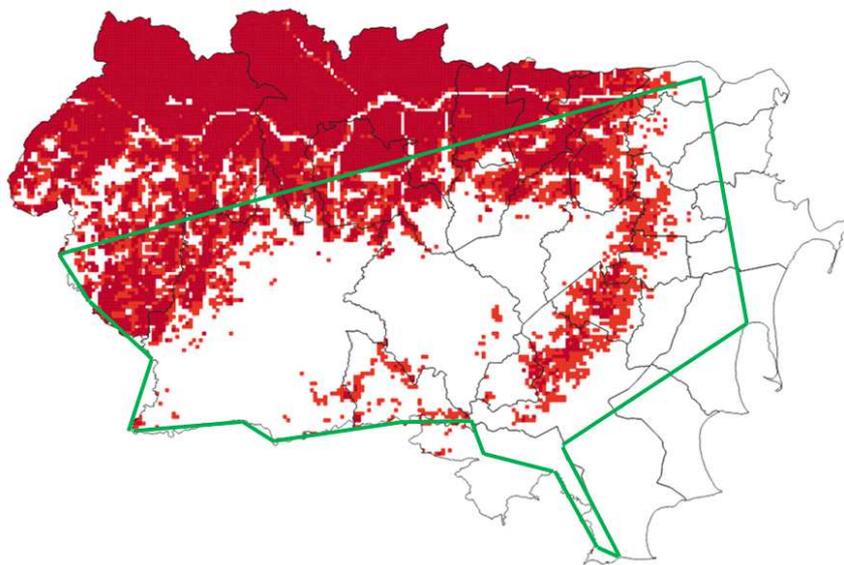


Figura 03 – Área do polígono em relação a adequabilidade ambiental para ocorrência de FA na Região Prioritária Sudeste.

**Ações propostas - vigilância ambiental em saúde - eixo epizootias**

Serão feitas palestras sobre febre amarela na sede do município para todos os funcionários da área da saúde pública (vigilância e assistência), bem como, outras instituições - Agricultura, Meio Ambiente, Associações Rurais, etc. Tendo com o objetivo de qualificar as equipes locais na notificação de epizootias, coleta de amostras, investigação eco-epidemiológica e uso da plataforma SISS-Geo.

A Equipe de Referência Estadual na Vigilância da Febre Amarela percorrerá a área rural do município e a cada 02 km entrevistará um morador (aplicativo de celular desenvolvido pela equipe do CEVS). A investigação será, portanto, por amostragem, não serão visitados todos os moradores da área rural. Tendo como objetivo:

- Sensibilizar a população das áreas rurais sobre a comunicação da morte de bugios e seu papel como sentinela na detecção do vírus causador da febre amarela.
- Explicar e orientar os moradores entrevistados sobre a importância da vacinação contra febre amarela.

Para realização destas atividades, há necessidade de expedições a campo nos municípios que compõem a área do polígono. Para cada expedição serão necessárias no mínimo 04 e no máximo 06 pessoas por expedição, bem como duas camionetes tracionadas.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SAÚDE  
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE**

**Cenário das Coberturas Vacinais de Febre Amarela nos Municípios da Área do Polígono - Região Sudeste do Estado**

Segundo dados fornecidos pelo Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde (PNI/MS), o estado do RS apresenta uma cobertura vacinal de febre amarela de 67,4% - percentual abaixo do recomendável, que seria próximo a 100%, tendo em vista que a vacinação de febre amarela não dispõe do benefício da imunidade de rebanho. O PNI/MS considera que coberturas vacinais adequadas encontram-se em faixas iguais ou maiores que 95%.

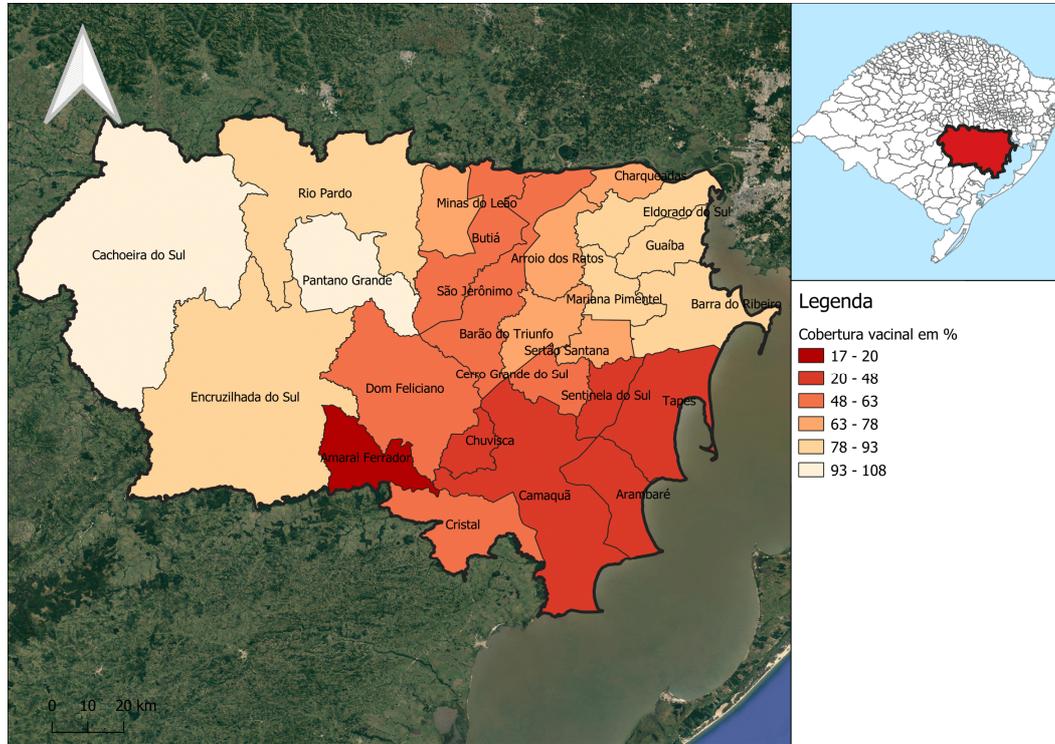
Desde o ano de 2018, todo o território do estado é considerado Área com Recomendação de Vacinação (ACRV), o que significa que a vacinação de febre amarela integra o Calendário Nacional de Vacinação de rotina, independentemente da execução de estratégias ou Campanhas. Crianças recebem uma dose aos 09 meses e um reforço aos 04 anos de idade. Pessoas não vacinadas acima de 05 anos de idade recebem dose única.

No Polígono da Região Sudeste, dos 24 (vinte e quatro) municípios que o compõem, apenas 02 (dois) têm coberturas vacinais nas faixas adequadas - iguais ou maiores que 95% (**Figura 04, Tabela I**). 07 (sete) municípios têm baixas coberturas, apresentando valores abaixo de 50%. A distribuição dos percentuais de cobertura vacinal por município na Região apresenta-se heterogênea, e coloca em risco, inclusive, aqueles locais que já obtiveram coberturas próximas ou superiores a 100%, observando-se as possibilidades de deslocamentos populacionais e migrações.

Para que as coberturas vacinais atinjam os percentuais adequados, são necessárias ações para avaliação da situação vacinal da população sob maior risco para a febre amarela, ou seja, as pessoas que habitam áreas rurais ou periurbanas. Nem sempre os percentuais de coberturas vacinais estão distribuídos de forma equânime dentro do território dos municípios, pois a população rural pode apresentar mais dificuldades de acesso aos serviços e às informações de saúde. Assim, diante das características ambientais da Região, e das baixas coberturas vacinais identificadas nos municípios, as ações de imunizações serão baseadas, principalmente, na vacinação casa-a-casa nas áreas rurais.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SAÚDE  
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE**



**Figura 04** - Cobertura vacinal dos municípios que compõem o polígono.

**Tabela I** - Cobertura vacinal, população estimada, população vacinada e população a ser vacinada nos municípios que compõem o polígono na região sudeste do Rio Grande do Sul.

CRS	Município	Cobertura Vacinal	Pop. Estimada	Pop. Vacinada	Pop. não vacinada
3	Amaral Ferrador	17,54	7.085	1.243	5.842
1	Chuvisca	29,24	5.480	1.602	3.878
1	Sentinela do Sul	30,20	5.609	1.694	3.915
1	Tapes	30,34	17.332	5.259	12.073
1	Camaquã	31,24	66.478	20.768	45.710
1	Arambaré	34,12	3.562	1.215	2.347
3	Cristal	48,48	8.067	3.911	4.156
1	Cerro Grande do Sul	55,45	12.413	6.883	5.530
1	Butiá	55,50	20.952	11.628	9.324
1	São Jerônimo	58,63	24.412	14.313	10.099
1	Dom Feliciano	58,82	15.487	9.109	6.378
1	Arroio dos Ratos	68,19	14.177	9.667	4.510
1	Barão do triunfo	70,23	7.519	5.281	2.238
1	Charqueadas	71,60	41.258	29.541	11.717
1	Minas do Leão	73,93	8.103	5.991	2.112
1	Sertão Santana	74,20	6.537	4.850	1.687
1	Eldorado do Sul	78,39	41.902	32.847	9.055
8	Encruzilhada do Sul	78,58	25.960	20.399	5.561
1	Barra do Ribeiro	84,07	13.556	11.397	2.159
1	Mariana Pimentel	84,82	3.888	3.298	590
13	Rio Pardo	87,21	13.556	11.822	1.734
1	Guaíba	89,40	98.239	87.826	10.413
8	Cachoeira do Sul	100,49	81.869	81.869	0
13	Pântano Grande	108,41	9.083	9.083	0
<b>TOTAIS</b>			<b>552.524</b>	<b>391.496</b>	<b>161.028</b>



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SAÚDE  
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE**

**Ações propostas - vigilância epidemiológica - eixo imunizações**

- Sensibilizar as equipes de saúde para o risco de casos humanos de febre amarela na região e para a vacinação como forma de prevenção simples e disponível.
- Deflagrar ações para elevar as coberturas vacinais, primeiramente, nas áreas sob maior risco (rurais e periurbanas), utilizando-se do método da varredura casa-a-casa.
- Aprimorar os registros nominais da vacina de febre amarela no Sistema de Informação, identificando e corrigindo discrepâncias entre o número real de pessoas vacinadas e os registros.