

- Acompanhamento da coleta de soro para diagnóstico humano e encaminhamento para tratamento de casos suspeitos ou comprovados de Febre Amarela.
- Estabelecimento de cobertura vacinal dos municípios considerados como área de risco para Febre Amarela.
- Vacinação de viajantes para áreas endêmicas e/ou de transição.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em maio de 2001, a 12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) de Santo Ângelo notificou a ocorrência de morte de macacos (*Bugios*, do gênero *Alouatta*) em propriedades rurais do município de Garruchos e, posteriormente, Santo Antônio das Missões.

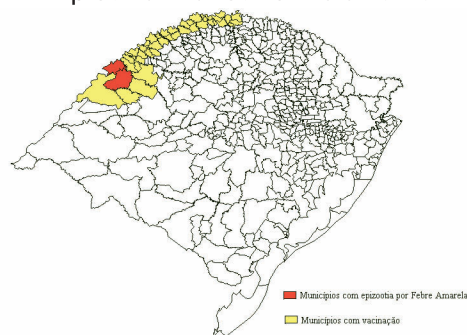
Como a mortalidade destes animais é muito evidente por se tratar de espécies crípticas, houve um receio que fosse ocasionado por algum agente biológico ou químico que pudesse afetar as pessoas. Naquele momento, em outras regiões do Brasil, ocorriam epizootias de Primatas Não Humanos associados à Febre Amarela, o que levou à suspeição de que também no Rio Grande do Sul este fenômeno poderia estar ocorrendo.

A partir de então, a Secretaria de Estado da Saúde desencadeou um processo de investigação, que contou com apoio da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, Instituto Evandro Chagas, IBAMA/RS, Secretarias Municipais de Saúde de Garruchos e de Santo Antônio das Missões.

O estudo laboratorial dos primatas, realizado pelo IEC em um exemplar procedente de Cerro do Ouro-Santo Antônio das Missões, apontou, no exame imuno-histoquímico, a Febre Amarela como causa da morte. Na mesma localidade, em mosquitos *Haemagogus leucocelaenus* capturados foi isolado vírus amarelo, ficando documentada ser essa a causa da epizootia.

Esse importante achado determinou a reavaliação da situação do Rio Grande do Sul em relação à Febre Amarela, considerado até então pelo Ministério da Saúde como área indene para essa doença. Baseado nesse estudo, a região noroeste do Estado (43 municípios) voltou a ser considerada área de transição para Febre Amarela Silvestre e foi instituída vacinação de toda a população desses municípios e de viajantes.

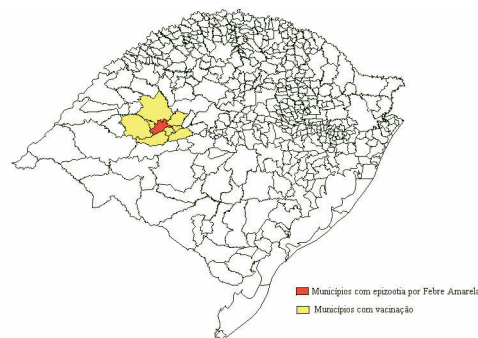
Fig. 6 – ÁREA 01
Municípios vacinados contra a Febre Amarela



Em dezembro de 2002, a 4ª CRS, comunicada da existência de um "Bugio" doente no município de Jaguari, recolheu o animal e o encaminhou a DVAS (Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde).

O animal veio a óbito antes mesmo de sua chegada ao destino. Foi realizada necropsia, as vísceras e o sangue foram colhidos e encaminhados ao IEC. O exame imuno-histoquímico comprovou que a Febre Amarela foi a causa da morte do animal, o que determinou campanha de vacinação nos municípios de Jaguari, Mata e áreas limítrofes.

Fig. 7 – ÁREA 02
Municípios vacinados contra a Febre Amarela.



As doses aplicadas de vacina contra a Febre Amarela nos quatro municípios que confirmaram epizootias estão apresentadas na Tabela 1, Tabela 2 e Tabela 3. A cobertura vacinal em menores de um ano obtida nos quatro municípios está demonstrada na Tabela 4 e da população total na Tabela 5.

A vacina utilizada nas imunizações no Rio Grande do Sul tem as seguintes características:

- vírus vivo atenuado;
- Cepa 17DD;
- Produzida no Brasil: Biomanguinhos/ RJ;
- Proteção: após 10 dias da aplicação;
- Manutenção da imunogenicidade: 10 anos.

3.1 CAPACITAÇÕES E INVESTIGAÇÕES EM CAPTURA E MANEJO DE PRIMATAS NÃO HUMANOS

Todas as capacitações foram planejadas no sentido de priorizar atividades práticas, devido ao curto espaço de tempo disponível, sendo que as informações teóricas mais relevantes foram apresentadas no decorrer das atividades, uma vez que ocorressem as capturas.

Nos dias 08/12/2002 a 13/12/2002 foi realizada a 1ª capacitação coordenada pelos técnicos da DVAS destinada aos responsáveis técnicos pela Vigilância Ambiental das Coordenadorias Regionais de Saúde (1ªCRS, 4ªCRS, 6ªCRS, 10ªCRS, 11ªCRS, 12ªCRS, 14ªCRS) no município de Soledade. Os ministrantes foram pesquisadores do Centro Nacional de Primatas/FUNASA/MS.