



## Carta aberta sobre a Febre Amarela no Brasil

*Dirigida às autoridades sanitárias do Ministério da Saúde, das Secretarias Estaduais e Municipais de saúde e à sociedade brasileira:*

O aumento do número de casos e de mortes por Febre Amarela registrado nas últimas semanas em Minas Gerais, Espírito Santo, Bahia, São Paulo e Distrito Federal está preocupando e causando insegurança na sociedade devido à gravidade desta doença e do risco de sua urbanização.

Sabe-se que uma extensa epizootia, epidemia em macacos suscetíveis a doença, vem acontecendo, simultaneamente, em vários estados brasileiros, em áreas próximas a cidades densamente populosas. Os atuais surtos de Febre Amarela têm sido atribuídos a pessoas picadas por mosquitos que vivem em áreas de mata, a Febre Amarela silvestre.

A Febre Amarela é uma doença imunoprevenível, ou seja, pode ser evitada desde que se adote medidas de prevenção adequadas, o que inclui elevadas coberturas vacinais e informações e ações de educação em saúde para que as pessoas não adentrem as matas ou permaneçam nas áreas consideradas de risco sem estarem imunizadas.

Estas ações, que devem ser contínuas e intensificadas quando se detecta epizootias, evitariam a crise pela qual estamos passando com dezenas de mortes até o momento. Em área urbana, a Febre Amarela é transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, que tanto dano causa aos brasileiros, ao transmitir a Zika, a Dengue e o Chikungunya. As dificuldades de controlar este vetor são conhecidas. No ritmo em que vem aumentando o número de casos de Febre Amarela silvestre em humanos, torna-se assustadora a possibilidade de haver uma epidemia urbana da doença, na medida em que mais de 90% das cidades do país encontram-se infestadas por este vetor. Caso haja transmissão pelo *Aedes aegypti* em áreas urbanas, além das mortes que fatalmente ocorreriam até se detectar o problema e realizar um amplo bloqueio vacinal, o real controle da situação exigiria um enorme esforço e imenso quantitativo de vacinas para se proteger as populações residentes nas áreas urbanas infestadas.

Atualmente, o controle da doença depende primariamente da imunização da população de risco, a qual, neste momento, vem se estendendo rapidamente para mais municípios. Consideramos que não se pode mais afirmar com segurança que ainda não existe transmissão urbana da doença.

Preocupadas com a gravidade do atual surto de Febre Amarela silvestre em diversos estados brasileiros, as entidades integrantes do Fórum da Reforma Sanitária Brasileira abaixo assinadas reconhecem a necessidade de unir esforços para contê-lo o mais rapidamente possível.

A ameaça da urbanização da Febre Amarela nos obriga a definir políticas de curto e médio prazo para prevenir futuros surtos.

Prioritariamente, faz-se necessária a vacinação seletiva, imediata e abrangente das populações residentes ou que visitam as áreas onde estão ocorrendo casos de Febre Amarela. Isto somente será possível com um reforço da produção e da distribuição de vacinas, bem como da rede de frio. Ademais, deve-se considerar a importância de ampliar o quantitativo de recursos

humanos treinados para indicar com segurança (vacinação seletiva) e aplicar o imunógeno em cada posto de vacinação. A disponibilidade de vacinas e a capacidade atual de realizar rapidamente estas ações estão aquém das necessidades das secretarias de saúde dos municípios afetados.

É urgente que o Ministério da Saúde atualize a lista de todos os municípios considerados de risco à luz do novo momento, tanto para planejar a ampliação e o fortalecimento destas medidas de vacinação para bloquear a ocorrência de casos e, conseqüentemente, impedir o avanço dos surtos, como para orientar a população que se desloca, por trabalho ou lazer, para estas localidades.

Cabe também ao Ministério da Saúde tornar pública a disponibilidade de vacinas e os planos de contingência para aumentar nossa capacidade de produção, distribuição e aplicação de vacinas.

É imperativo que protocolos de atenção clínica aos casos suspeitos sejam prontamente disponibilizados aos profissionais de saúde da rede do Sistema Único de Saúde (SUS) e que sistemas de alerta precoce sejam adotados pelos serviços de vigilância em saúde. É também necessário que se fortaleça a rede de laboratórios para que os diagnósticos dos casos suspeitos sejam realizados oportunamente.

Estas ações devem ser seguidas de uma análise criteriosa da cobertura vacinal atual e de uma política agressiva de imunização de toda a população em áreas de risco.

Desta forma será possível reduzir o risco de uma epidemia urbana de Febre Amarela e deter a sucessão de mortes evitáveis.

Como política de longo prazo, urge reforçar a capacidade de produção de vacinas mais seguras, ou seja, menos reatogênicas à Febre Amarela.

Urge vigiar, investigar e adotar todos os meios para que não ocorra transmissão urbana da Febre Amarela no Brasil. Vale enfatizar que o combate à Febre Amarela, além de todas as medidas citadas, depende do investimento em saneamento básico e na preservação do meio ambiente.

Apelamos para que o Ministério da Saúde, dentro de seu papel constitucional, organize e coordene o combate à Febre Amarela, mobilizando e integrando ações dos estados, municípios, centros de pesquisa, universidades e meios de comunicação.

Rio de Janeiro, 26 de janeiro de 2017

**Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO**

**Associação Brasileira de Economia da Saúde - ABrES**

**Centro Brasileiro de Estudos em Saúde – CEBES**

**Instituto de Direito Sanitário Aplicado – Idisa**

**Rede Nacional de Médicas e Médicos Populares**

**Sociedade Brasileira de Bioética - SBB**

