

Secretaria Municipal de Saúde
Coordenação em Vigilância em Saúde

AÇÕES DE CONTROLE DO VETOR

Alessandro Giangola
Biólogo - Centro de Controle de Zoonoses (CCZ-SP)



Febre Amarela no Brasil

1685 - Primeira epidemia de febre amarela no Brasil, em Recife.

1686 - Presença de *Aedes aegypti* na Bahia, causando epidemia de febre amarela (25.000 doentes e 900 óbitos).

1691 - Primeira campanha sanitária posta em prática, oficialmente no Brasil, Recife (PE).



Febre Amarela no Brasil

1849 - A febre amarela reaparece em Salvador, causando 2.800 mortes. Neste mesmo ano, o *Aedes aegypti*, instala-se no Rio de Janeiro, provocando a primeira epidemia da doença naquele Estado, que acomete mais de 9.600 pessoas e com o registro de 4.160 óbitos.

1881- Comprovação pelo médico cubano Carlos Finlay que o *Stegomyia Fasciata* ou *Aedes aegypti* é o transmissor da febre amarela.



Febre Amarela no Brasil

1898 - Adolpho Lutz observa casos de febre amarela silvestre no interior do Estado de São Paulo na ausência de larvas ou adultos de *Stegomyia* (fato na ocasião não convenientemente considerado).

1899 - Emílio Ribas informa sobre epidemia no interior de São Paulo, em plena mata virgem, quando da abertura do Núcleo Colonial Campos Sales, sem a presença do *Stegomyia* (também não foi dada importância a esse acontecimento).



Febre Amarela no Brasil

1919 - Surtos de febre amarela em seis Estados do Nordeste. Instala-se o serviço anti-amarílico no Recife.

1920 - Diagnosticado o primeiro caso de febre amarela silvestre no Brasil, no Sítio Mulungu, Município de Bom Conselho do Papa-Caça em Pernambuco. A febre amarela deixa de ser considerada doença de cidade.

1928 a 1929 - Nova epidemia de febre amarela, no Rio de Janeiro, com a confirmação de 738 casos, leva o Professor Clementino Fraga a organizar nova campanha contra a febre amarela, cuja base era o combate ao mosquito na sua fase aquática.



Febre Amarela no Brasil

1938 - É demonstrado que os mosquitos silvestres *Haemagogus capricornii* e *Haemagogus leucocelaenus* podem ser transmissores naturais da Febre Amarela. Mais tarde, comprova-se que *Haemagogus spegazzinii*, *Aedes scapularis*, o *Aedes fluviatilis* e *Sabethes cloropterus* são também transmissores silvestres.

1940 - É proposta a erradicação do *Aedes aegypti*, como resultado do sucesso alcançado pelo Brasil na erradicação do *Anopheles gambiae*, transmissor da malária que, vindo da África, havia infestado grande parte do Nordeste do país.



Febre Amarela no Brasil

1947 - Adotado o emprego de dicloro-difenil-tricloroetano (DDT) no combate ao *Aedes aegypti*.

1955 - Eliminado o último foco de *Aedes aegypti* no Brasil.

1958 - A XV Conferência Sanitária Panamericana, realizada em Porto Rico, declara erradicado do território brasileiro o *Aedes aegypti*.

1967- Reintrodução do *Aedes aegypti* na cidade de Belém, capital do Pará e em outros 23 Municípios do Estado.



Febre Amarela no Brasil

1973 - Eliminado o último foco de *Aedes aegypti* em Belém do Pará. O vetor é mais uma vez considerado erradicado do território brasileiro.

1976 - Nova reintrodução do vetor no Brasil, na cidade de Salvador, capital da Bahia.

1978 a 1984 - Registrada a presença do vetor em quase todos os Estados brasileiros, com exceção da região amazônica e extremo-sul do país.



Febre Amarela no Brasil

1995 - Em 25 dos 27 Estados, foi detectado o *Aedes aegypti* e, somente nos Estados do Amazonas e Amapá, não se encontrou o vetor.

1998 - Foi detectada a presença do *Aedes aegypti* em todos Estados do Brasil, com 2.942 Municípios infestados, com transmissão em 22 Estados, *Aedes albopictus* presente em 12 Estados.

1999 - Dos 5.507 Municípios brasileiros existentes, 3.535 estavam infestados. Destes, 1.946 Municípios em 23 Estados e o Distrito Federal apresentaram transmissão do dengue.



Febre Amarela

A transmissão se faz através da picada de mosquitos, como o *Aedes aegypti* (febre amarela urbana) e várias espécies de *Haemagogus* e *Sabethes* (febre amarela silvestre).



Febre Amarela

- As formas urbana e silvestre diferem apenas epidemiologicamente, não existindo diferenças etiológicas, clínicas, histopatológicas ou laboratoriais.
- Febre amarela urbana: é conhecida no Brasil desde 1685, ano de registro da primeira epidemia, em Recife. Foi responsável por muitos óbitos e perdas de natureza econômica e social. Ocorre em forma epidêmica, com alta letalidade, nos casos que evoluem para formas graves (com hemorragias e icterícia). O último caso descrito foi em 1942, em Sena Madureira, Acre.



Febre Amarela

- Na forma urbana, que não ocorre no país desde 1942, o vírus é transmitido pela picada de *Aedes aegypti* (ciclo homem-mosquito-homem).
- Na forma silvestre, a transmissão se faz de um macaco infectado para o homem, através da picada de mosquitos *Haemagogus* ou *Sabethes* (ciclo macaco-mosquito-homem). A febre amarela silvestre na realidade é uma zoonose, doença própria de animais que passa para o homem. O homem não imunizado se infecta de forma acidental ao ingressar em matas onde o vírus está circulando entre os macacos.



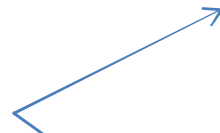
Febre Amarela

Febre amarela urbana



Aedes

Febre amarela silvestre



Haemagogus



Sabethes

Bloqueio de Transmissão – Febre Amarela (FA)

Risco de reurbanização de FA: realização de bloqueio de transmissão (bloqueio de criadouro e de nebulização) para casos suspeitos de FA que **preenchem a definição de caso.**

É necessário avaliar cada caso: avaliação clínica, vínculo epidemiológico, deslocamentos nos últimos 15 dias, local onde passou o período de viremia.

NÍVEL 1 de prioridade de realização de bloqueio de transmissão em relação às outras arboviroses.

Prevenção e Controle

Objetivos: Reduzir a infestação pelo mosquito *Aedes aegypti* e a incidência da Dengue

✓ **Medidas de Combate ao vetor: eliminação e tratamento de criadouros:**



VISITAS CASA-A-CASA



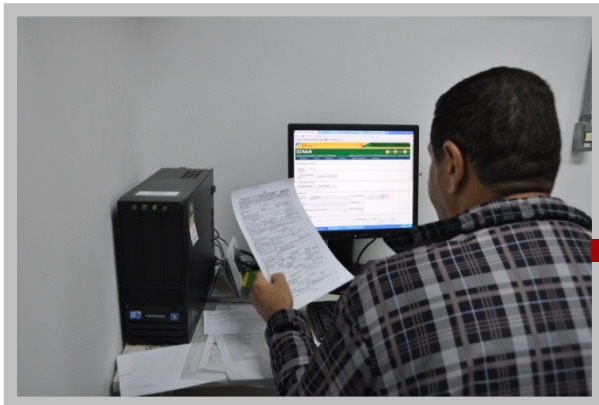
**PONTOS ESTRATÉGICOS
– VISITAS QUINZENAIS**



**IMÓVEIS ESPECIAIS –
VISITAS MENSAIS**

Prevenção e Controle

Notificação Imediata – A agilidade na notificação à autoridade sanitária da Supervisão de Vigilância em Saúde possibilita a ação oportuna dos agentes de controle de zoonoses na adoção das medidas de controle.



Prevenção e Controle

- ✓ Combate às formas imaturas e adultas do mosquito durante o período de transmissão:



BLOQUEIO DE CRIADOUROS

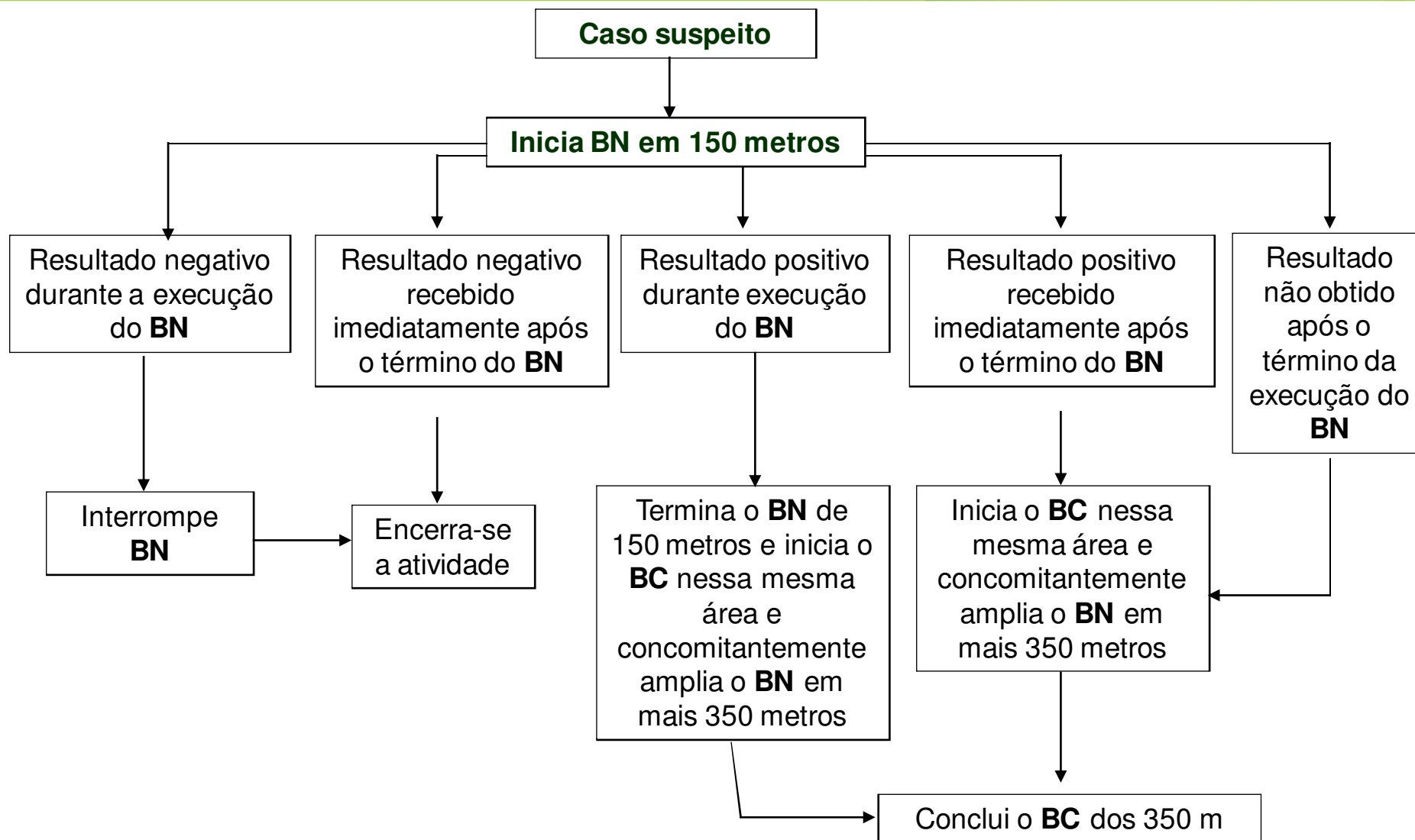


BLOQUEIO DE NEBULIZAÇÃO



NEBULIZAÇÃO VEICULAR “FUMACÊ”

Bloqueio de transmissão – Febre Amarela (FA)



Obrigado

Alessandro Giangola
Centro de Controle de Zoonoses



PREFEITURA DE
SÃO PAULO
SAÚDE