



**Governo do Estado de Roraima**  
**Secretaria de Estado da Saúde de Roraima**  
*"Amazônia: patrimônio dos brasileiros"*  
**NOTA TÉCNICA**

**NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 01/2025-NEPNI/NCFAD/DVE/CGVS/SESAU-RR**

**Assunto:** Trata-se de recomendações para intensificação das ações de vacinação contra a Febre Amarela no estado de Roraima

**Contextualização**

O Ministério da Saúde, por meio da Nota Técnica nº 34/2025-CGARB/DEDT/SVSA/MS (anexo), atualizou as áreas prioritárias para vigilância e resposta à febre amarela (FA) no Brasil, com base na circulação do vírus entre julho de 2024 e junho de 2025. A medida visa fortalecer as ações de prevenção, detecção precoce e controle da doença.

A febre amarela é uma doença grave, transmitida por mosquitos silvestres, que afeta principalmente homens entre 20 e 59 anos em áreas rurais ou de mata. A vacinação é a principal forma de prevenção contra a infecção, e deve ser administrada pelo menos 10 dias antes do deslocamento ou de exposição a situações de risco.

**Situação epidemiológica Local:**

- Não há casos em humanos confirmados em 2024/2025, de residentes em Roraima. Porém nos meses de março/2024 e outubro/2024, foram confirmados 2 casos de Febre Amarela Silvestre em residentes de uma comunidade indígena da Guiana, fronteira com Roraima.

- 1 caso de epizootia de PNH confirmado em agosto de 2024, da comunidade indígena Raimundão, município de Alto Alegre.

**Classificação das áreas prioritárias:**

- 1. Áreas afetadas (Prioridade Alta):** município de Alto Alegre
- 2. Áreas ampliadas 1º nível (Prioridade Alta):** municípios de Amajari, Boa Vista, Iracema e Mucajaí
- 3. Áreas ampliadas 2º nível (Prioridade Alta):** municípios de Bonfim, Cantá, Caracarái, Caroebe, Normandia, Pacaraima, Rorainópolis, São Luiz, São João da Baliza e Uiramutã.
- 4. Áreas ampliadas 3º nível (Prioridade Média):** não temos municípios nesse nível.

**Cobertura Vacinal da Febre Amarela dos últimos 5 anos (%)- meta 95% da população menor de 1ano.**

Municípios de Roraima	Ano da vacinação				
	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Alto Alegre</b>	45,25	22,64	22,52	35,92	43,76
<b>Amajari</b>	17,18	12,56	17,47	36,38	45,59
<b>Boa Vista</b>	54,86	41,17	44,28	53,46	44,07
<b>Bonfim</b>	25,46	28,3	31,47	61,58	56,49
<b>Cantá</b>	40,34	34,81	40,21	59,38	56,45
<b>Caracarái</b>	51,11	35,96	48,49	57,98	64,04

<b>Caroebe</b>	89,07	75,98	87,43	88,21	106,9
<b>Iracema</b>	74,03	36,22	57,05	79,01	59,71
<b>Mucajá</b>	63,11	56,72	65,88	67,23	71,08
<b>Normandia</b>	16,14	15,34	16,06	15,66	27,21
<b>Pacaraima</b>	56,05	44,96	123	157	123
<b>Rorainópolis</b>	58,26	69,66	48,83	71,8	70,38
<b>São João da Baliza</b>	121	82,44	89,68	66,93	73,19
<b>São Luiz</b>	51,98	56,07	73,58	102,22	67,02
<b>Uiramutã</b>	19,33	8,77	15,92	18,47	21,30
<b>RORAIMA</b>	50,93	38,97	44,56	56,40	50,33

Fonte: <https://infoms.saude.gov.br/> acesso em 22/05/2025

## RECOMENDAÇÕES GERAIS:

- Intensificar as ações de vacinação contra a Febre Amarela em todo o estado, com prioridade para áreas urbanas com alta infestação do *Aedes aegypti* e baixa cobertura vacinal (<95%).
- Realizar campanhas de vacinação de massa em municípios com maior vulnerabilidade, utilizando estratégias extramuros (postos móveis, vacinação casa a casa, locais de grande circulação).
- Realizar ações de vacinação em locais de concentração de pescadores, trabalhadores rurais, profissionais de turismo ecológico e pesca; caçadores e de outras atividades relacionadas.
- Atualizar os registros vacinais, com busca ativa de não vacinados, principalmente entre crianças, gestantes e trabalhadores rurais e florestais.
- Ampliar a capacidade de detecção precoce de casos suspeitos de Febre Amarela por meio da vigilância de síndromes febris agudas com icterícia e de epizootias em primatas não humanos.
- Intensificar a vigilância entomológica para monitorar a presença e densidade de *Aedes aegypti* e de vetores silvestres (como *Haemagogus* e *Sabethes*), orientando ações de controle vetorial com base nos achados.
- Realizar o controle intensificado do *Aedes aegypti* em áreas urbanas e periurbanas por meio da eliminação de criadouros, aplicação de larvicida e uso estratégico de UBV (ultrabaixo volume), conforme classificação de risco.
- Desenvolver campanhas de comunicação e educação em saúde sobre a importância da vacinação e das medidas preventivas contra picadas de mosquitos.
- Estimular a participação comunitária nas ações de controle do vetor e de busca ativa de indivíduos não vacinados.
- Reforçar notificação/comunicação para autoridade sanitária quando encontrar Primatas Não Humanos (PNH) mortos, doentes e/ou ossadas desses animais. Os municípios devem disponibilizar um número de contato para receber a notificação de animais PNH doentes, mortos ou ossadas, para a população, ou estabelecer outra forma de comunicação efetiva que permita a coleta de amostras pela equipe da SESA-RR/DVE/NCFAD.
- Realizar orientações para as empresas ligadas ao agronegócio para vacinar os trabalhadores contra a Febre Amarela

## CONCLUSÃO

O estado de Roraima apresenta condições ambientais e epidemiológicas favoráveis à ocorrência e à transmissão da Febre Amarela. Destaca-se o elevado risco de urbanização da doença, impulsionado pela presença do vetor *Aedes aegypti* em áreas urbanas e periurbanas. Além disso, as baixas coberturas vacinais observadas nos últimos cinco anos contribuem significativamente para o aumento progressivo da população suscetível, ampliando o potencial de disseminação viral e de ocorrência de surtos.



Documento assinado eletronicamente por **Vinícius dos Santos Vieira, Gerente do Núcleo Estadual do Programa Nacional de Imunizações**, em 26/05/2025, às 11:38, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.

---



Documento assinado eletronicamente por **Rosangela Da Silva Santos, Gerente do Núcleo de Controle de Febre Amarela e Dengue**, em 26/05/2025, às 11:45, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.

---



Documento assinado eletronicamente por **José Vieira Filho, Diretor do Departamento de Vigilância Epidemiológica**, em 26/05/2025, às 14:50, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.

---



Documento assinado eletronicamente por **Valdirene Oliveira Cruz, Coordenadora Geral de Vigilância em Saúde**, em 26/05/2025, às 15:35, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.

---



A autenticidade do documento pode ser conferida no endereço <https://sei.rr.gov.br/autenticar> informando o código verificador **17649822** e o código CRC **CCE85B73**.

---