

Vacinação Febre Amarela

A vacina febre amarela é indicada para as pessoas que vivem ou viajam para as áreas de recomendação da vacina. Todos os residentes do estado do Espírito Santo devem receber a vacina.

O esquema da febre amarela é de uma dose, tanto para adultos quanto para crianças. Os indivíduos devem receber a vacina a partir dos nove meses de idade. Assim, a proteção está garantida para o resto da vida.

Esquema vacinal

Orientação para vacinação contra febre amarela para residentes em área com recomendação da vacina ou viajantes para essa área:

Indicação	Situação Vacinal	Esquema
Criança de 6 a 8 meses de vida	Não vacinada	Não administrar a vacina. Agendar retorno para a vacinação aos 9 meses.
Criança de 6 a 8 meses de vida	Vacinada	Administrar uma dose aos 9 meses de idade, atentando para intervalo mínimo de 30 dias.
Criança com 9 meses a 4 anos de idade	Não vacinada	Administrar uma dose.
Criança com 9 meses a 4 anos de idade	Vacinada	Não administrar a vacina. Considerar vacinada.
Criança com 4 anos de idade	Não vacinada	Administrar uma dose.
Criança com 4 anos de idade	Vacinada	Não administrar a vacina. Considerar vacinada.
Pessoa a partir de 5 anos de idade	Não vacinada	Administrar uma dose.
Pessoa a partir de 5 anos de idade	Vacinada	Não administrar a vacina. Considerar vacinada.
Gestante	Não	Administrar uma dose em gestante em qualquer período gestacional que reside

	vacinada	em local próximo onde ocorreu a confirmação de circulação do vírus (epizootias, casos humanos e vetores – área afetada).
Gestante	Vacinada	Não administrar a vacina. Considerar vacinada.
Mulher que esteja amamentando criança menor de 6 meses de vida	Não vacinada	Administrar uma dose em lactante que reside em local próximo onde ocorreu a confirmação de circulação do vírus (epizootias, casos humanos e vetores – área afetada). Deve-se suspender o aleitamento materno por 10 dias após a vacinação. Procurar um serviço de saúde para orientação e acompanhamento a fim de manter a produção do leite materno e garantir o retorno à lactação.
Mulher que esteja amamentando criança menor de 6 meses de vida	Vacinada	Não administrar a vacina. Considerar vacinada.
Mulher que esteja amamentando criança a partir de 6 meses de vida	Não vacinada	Administrar uma dose.
Mulher que esteja amamentando criança a partir de 6 meses de vida	Vacinada	Não administrar a vacina. Considerar vacinada.
Pessoa com 60 anos ou mais que NÃO apresente comorbidades	Não vacinada	Deverá ser vacinada, no entanto é fundamental que o serviço de saúde faça a avaliação, perguntando se a pessoa não se enquadra nas contraindicações elencadas na Nota Informativa nº 94, de 2017/CGPNI/DEVIT/SVS/MST.
Pessoa com 60 anos ou mais que apresente	Não vacinada	Não deverá ser vacinada se apresentar qualquer uma das comorbidades elencadas na Nota Informativa nº 94, de

comorbidades		2017/CGPNI/DEVIT/SVS/MST (comorbidades, doenças hematológicas, HIV/AIDS).
Pessoa com 60 anos ou mais	Vacinada	Não administrar a vacina. Considerar vacinada.
<u>Viajante</u> internacional, seguir as recomendações do Regulamento Sanitário Internacional (RSI).	Não vacinado	Administrar a vacina pelo menos 10 dias antes da viagem.
<u>Viajante</u> internacional, seguir as recomendações do Regulamento Sanitário Internacional (RSI).	Vacinado	Não administrar a vacina. Considerar vacinado.

Em crianças menores de 2 (dois) anos de idade não vacinadas contra febre amarela, não administrar as vacinas TRÍPLICE VIRAL ou TETRA VIRAL simultaneamente com a vacina febre amarela. O intervalo entre as vacinas é de 30 dias, salvo em situações especiais que impossibilitem manter o intervalo indicado.

Considerando a situação de surto de febre amarela no estado, quando for necessária a administração das vacinas febre amarela e tríplice viral ou tetra viral em crianças primovacinadas menores de 2 anos, priorizar a vacina febre amarela e agendar a tríplice viral ou tetra viral com intervalo de 30 dias.

Para crianças a partir de 2 anos de idade (primovacinadas ou não), administrar simultaneamente ou com intervalo de 30 dias as vacinas febre amarela e tríplice viral ou tetra viral, salvo em situações especiais que impossibilitem manter o intervalo de 30 dias.

Precauções gerais

- Pessoas com 60 anos e mais que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação, devem ser avaliadas pelo serviço de saúde para receber uma dose da vacina, devendo ser observadas a presença de comorbidades que contraindiquem a vacinação;

- Gestantes: deverão ser vacinadas aquelas que residem em locais próximos onde ocorreu a confirmação de circulação do vírus (epizootias, casos humanos e vetores) após serem avaliadas pelo serviço de saúde, considerando-se o risco/benefício da vacinação;
- Nutrizes ou lactantes amamentando crianças abaixo dos 6 meses de idade: deverão ser vacinadas aquelas que residem em locais próximos onde ocorreu a confirmação de circulação do vírus (epizootias, casos humanos e vetores). Deve-se orientar e acompanhar a mãe no serviço de saúde a fim de manter a produção do leite materno e garantir o retorno à lactação 10 dias após a vacinação;

Nas demais a vacinação deve ser evitada ou postergada até a criança completar 6 meses de idade;

- Nos casos de doenças agudas febris moderadas ou graves recomenda-se adiar a vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença;
- Indivíduos infectados pelo HIV, assintomáticos e com imunossupressão moderada, de acordo com a contagem de células CD4, recomenda-se avaliação médica. Poderá ser utilizado o último exame de LT-CD4 (independente da data), desde que a carga viral atual (menos de seis meses) se mantenha indetectável;
- Indivíduos com Lúpus Eritematoso Sistêmico ou com outras doenças de etiologia potencialmente autoimune devem ser avaliados caso a caso tendo em vista a possibilidade de maior risco de eventos adversos;
- Pacientes transplantados de células tronco hematopoiéticas (medula óssea) devem ser avaliados caso a caso, considerando o risco epidemiológico. Caso se decida pela vacinação, deve ser respeitado o prazo mínimo de 24 meses após o transplante;
- As pessoas com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), disponível em:

(www.saude.es.gov.br – Orientações ao Cidadão – Imunização e Imunopreveníveis – Manuais)

<http://saude.es.gov.br/Media/sesa/Vacinação/Manual%20dos%20Centros%20de%20Referência%20para%20Imunobiológicos%20Especiais%20-%202014.pdf>

. Indivíduos que tenham recebido a Vacina Febre Amarela tornam-se inaptos à doação de sangue por 04 semanas após recebimento da vacina, conforme recomendação da Portaria nº 158, de 04 de fevereiro de 2016, que redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos.

Contraindicações

- Crianças menores de 6 meses de idade;
 - Pacientes com imunodepressão de qualquer natureza;
 - Pacientes oncológicos em quimioterapia e/ou radioterapia;
 - Pacientes infectados pelo HIV com imunossupressão grave, com a contagem de células CD4 < 200 células /mm³ ou menor de 15% do total de linfócitos para crianças menores de 6 anos. Recomenda-se adiar a administração da vacina em pacientes sintomáticos ou com imunodeficiência grave até que a reconstituição imune seja obtida com o uso de terapia antirretroviral;
 - Pacientes em tratamento com drogas imunossupressoras (corticosteroides com dose ≥ 2 mg/kg/dia para crianças ou ≥ 20 mg/dia para adultos por tempo superior a 14 dias, quimioterapia, radioterapia, imunomoduladores);
 - Pacientes que tenham desencadeado doença neurológica de natureza desmielinizante (SGB, ADEM e esclerose múltipla) no período de seis semanas após a aplicação de dose anterior da VFA, devem ser avaliados caso a caso;
 - Indivíduos com história de reação anafilática relacionada a substâncias presentes na vacina (ovo de galinha e seus derivados, gelatina bovina ou outras) ou à dose prévia da vacina;
 - Pacientes submetidos a transplante de órgãos;
- . Pacientes com história pregressa de doenças do timo (miastenia gravis, timoma, casos de ausência de timo ou remoção cirúrgica).

Poderá ser vacinada de acordo com as orientações específicas de cada situação:

- Paciente após término de tratamento com quimioterapia (venosa ou oral) e sem previsão de novo ciclo, administrar a vacina após 3 meses do término da quimioterapia. Para pacientes que fizeram uso de medicamento anti-célula B e Fludarabina, aguardar 6 meses de intervalo;
- Pacientes submetidos a Transplante de Célula Progenitora da Medula Óssea, administrar a vacina a partir de 24 meses após o transplante, se não houver doença do enxerto versus hospedeiro e/ou recaída da doença de base e/ou uso de imunossupressor;
- Síndrome Mieloproliferativa Crônica, administrar a vacina se padrão laboratorial estável e neutrófilos acima de 1500 céls/mm³;
- Síndrome Linfoproliferativa, administrar a vacina 3 meses após término da quimioterapia (exceto no caso de uso de medicamento anti-célula B, quando o intervalo deve ser de 6 meses);
- Hemofilia e doenças hemorrágicas hereditárias, administrar a vacina conforme orientação do Calendário Nacional de Vacinação. Recomenda-se o uso de compressa de gelo antes e depois da aplicação vacina;

- Após interrupção de corticoide nas doses relatadas acima, aguardar 4 semanas antes de vacinar;
- Doença falciforme:
 - Sem uso de hidroxiureia, administrar a vacina conforme o Calendário Nacional de Vacinação.
 - Em uso de hidroxiureia, administrar a vacina somente se contagem de neutrófilos acima de 1500 céls/mm³.

Viajantes nacionais:

Todos os estados das regiões Norte e Centro Oeste; Minas Gerais, Espírito Santo, Rio de Janeiro e Maranhão; alguns municípios dos estados do Piauí, Bahia, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Indicada também para pessoas que se deslocam para países em situação epidemiológica de risco.

A informação atualizada sobre as áreas com indicação da vacinação está disponível no site do Ministério da Saúde: www.saude.gov.br/svs.

Viajantes internacionais:

Esta vacina se insere no conjunto das vacinas recomendadas segundo o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) e é recomendada de acordo com a situação epidemiológica de risco do país que prevê a possibilidade de exigência do Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia (CIVP), documento que comprova a vacinação contra a febre amarela e/ou outras doenças.

Segundo a emenda do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) 2005, em seu Anexo 7, a partir de 11 de julho de 2016, não poderá mais ser exigida do viajante internacional a revacinação ou dose de reforço da vacina Febre amarela como condição para entrada em Estados Partes, para CIVP existentes ou emissão de novos certificados, independentemente da data em que o CIVP foi emitido. Assim, este documento passa automaticamente a ser válido por toda vida (os CIVP existentes não precisam ser trocados e não devem sofrer nenhum tipo de correção ou rasura, pois isto invalidará o documento).

As anotações feitas pelo serviço de saúde no comprovante de vacinação (tais como: data da administração, lote, validade da vacina, assinatura legível e carimbo do vacinador) são imprescindíveis para a emissão do Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia (CIVP).

Ressalta-se que para efeito de emissão do CIVP, a validade deste certificado terá início 10 dias a partir da aplicação da vacina.

Consultar a lista de países de risco para febre amarela e a necessidade de apresentação do Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia (CIVP) para o ingresso em seu território, no seguinte endereço:

www.anvisa.gov.br/viajante

A partir do dia 17 de julho de 2017, somente serão emitidos CIVP para viajantes que comprovarem que viajarão ou realizarão conexão em algum dos países que exigem o certificado.

Como obter o CIVP?

A emissão do CIVP é gratuita e feita nos Centros de Orientação para a Saúde do Viajante da Anvisa, localizados em Portos, Aeroportos e Fronteiras. Desde abril de 2011, o certificado também pode ser emitido em Unidades do Sistema Único de Saúde (SUS) credenciadas, como postos de saúde e hospitais, e nas clínicas particulares credenciadas para essa finalidade.

Vale ressaltar, que os Postos da Anvisa não aplicam a vacina, Apenas emitem o certificado. A vacina deve ser tomada nos serviços de saúde públicos e particulares, devidamente habilitados.

Para visualizar a lista dos serviços de vacinação privados credenciados acesse o endereço eletrônico <http://www.anvisa.gov.br/viajante>. Clique sobre o link “[Centro de Orientação à Saúde do Viajante](#)” e, após, no link “[Consulte a lista completa dos Centros](#)”.

No Espírito Santo emite na sala da ANVISA no Aeroporto de Vitória, no horário de 9 às 12 horas e das 13 às 16 horas de segunda a sexta.

Quais os documentos necessários?

- Cartão de vacina e documentos pessoais.

São aceitos como documentos de identificação pessoal a Carteira de Identidade (RG), o Passaporte e a Carteira de Motorista válida (CNH), entre outros.

A apresentação da certidão de nascimento é aceita para menores de 18 (dezoito) anos. Ressalta-se que crianças a partir de 9 (nove) meses já começam o esquema de vacinação.

A população indígena que não possui documentação está dispensada da apresentação de documento de identidade.

Para agilizar o atendimento, o interessado pode realizar um pré-cadastro no endereço <http://www.anvisa.gov.br/viajante> ao clicar na opção “cadastrar novo”.

É obrigatório estar com o Cartão Nacional que comprove a vacinação com o registro contendo o nome completo, nome da Vacina , data da vacinação, fabricante, lote da vacina e nome e assinatura do vacinador.

E quando se tratar de criança / adolescente menor de 18 anos?

a) Necessidade da presença do menor:

Não é necessária a presença da criança ou adolescente menor de 18 (dezoito) anos quando seus pais ou responsáveis solicitarem a emissão do seu CIVP nos Centros de Orientação para a Saúde do Viajante.

b) Necessidade de assinatura:

- No caso de menores que não assinam o nome, o responsável pelo menor deverá assinar o documento.

- No caso de menores que já assinam o nome, orienta-se que o CIVP seja assinado de forma idêntica aos demais documentos (Passaporte ou Carteira de Identidade) da criança ou do adolescente.

Mas fique atento, o CIVP sem a assinatura torna o documento inválido e a autoridade do país de destino poderá deportar o viajante por esse motivo.

No caso de conexão ou escala em outros países, há necessidade do certificado?

Dúvidas sobre a aplicação das normas de controle sanitário, incluindo a necessidade de apresentação do Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia em países onde se faz conexão ou escala, devem ser esclarecidas com a representação do próprio país (consulados / embaixadas) ou com a empresa aérea que opera nesses destinos.

O que fazer em caso de perda ou extravio?

Em caso de extravio do cartão de vacinação, o usuário deverá se dirigir à unidade de saúde onde tomou a vacina e solicitar a segunda via do documento.

Também pode procurar um dos Centros de Orientação de Viajantes da Anvisa para emitir gratuitamente uma nova via do certificado.

Estrangeiros que irão visitar o Brasil:

Recomenda-se que os viajantes atualizem a sua situação vacinal conforme as orientações do calendário de vacinação do país de origem ou residência, previamente à chegada ao Brasil.

