



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

Of. Circular SES/OA/SVS nº 26

Rio de Janeiro, 20 de março de 2017.

Aos (as) Senhores (as) Secretários (as) Municipais de Saúde

**Assunto: Nota Técnica SVS nº. 005/2017 - Recomendações para vacinação de Febre Amarela no Estado do Rio de Janeiro.**

Prezados (as) Secretários (as),

Com cordiais cumprimentos, dirigiemo-nos a V.S.<sup>a</sup>, para encaminhar Nota Técnica SVS nº. 005/2017, acerca das Recomendações para vacinação de Febre Amarela no Estado do Rio de Janeiro.

Sem mais para o momento, renovamos protestos de elevada estima e consideração.

Alexandre Otávio Chieppe  
Subsecretário de Vigilância em Saúde  
Id nº 563528-4



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

## NOTA TÉCNICA SVS Nº 05/2017

### **Assunto: Recomendações para vacinação de Febre Amarela no Estado do Rio de Janeiro.**

A Febre Amarela (FA) é uma doença infecciosa não contagiosa, causada por um vírus do gênero Flavivirus da família Flaviviridae. A doença é endêmica nas áreas de florestas tropicais da América do Sul e África, podendo ocorrer sob a forma de surtos e epidemias com impacto em saúde pública.

A vacinação contra a febre amarela é recomendada para uma grande área do Brasil (19 estados), onde a transmissão é considerada possível, principalmente para indivíduos não vacinados e que se expõem em áreas de mata, onde o vírus ocorre naturalmente. A vacina está recomendada nas ações de rotina dos programas de imunizações (Calendário Nacional de Vacinação), e deve ser aplicada em residentes da Área Com Recomendação de Vacina (ACRV).

O estado do Rio de Janeiro, considerando o cenário epidemiológico em seu território e estados vizinhos, adotou a vacinação contra febre amarela de forma temporária em todo o seu território.

#### **1) Vacina Febre Amarela (VFA)**

A vacina febre amarela (atenuada) é ofertada no Calendário Nacional de Imunizações do Sistema Único de Saúde (SUS) e é enviada, mensalmente, para todo o país. A vacinação contra febre amarela está indicada para residentes e viajantes às áreas com recomendação para vacinação (ACRV).

Apesar da Organização Mundial da Saúde considerar que apenas uma dose da vacina é o suficiente, para a proteção por toda a vida, como medida adicional de



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

proteção o Ministério da Saúde definiu a manutenção do esquema de duas doses da vacina Febre Amarela, no Calendário Nacional de Vacinação, sendo uma dose aos nove meses de idade e um reforço aos quatro anos de idade.

A vacinas disponíveis são altamente imunogênicas, confere imunidade entre 95% a 99% e suficientemente seguras para uso a partir dos 6 meses de idade, está indicada para residentes e viajantes para Áreas com Recomendação para Vacinação (ACRV) e Áreas com Recomendação Temporária para Vacinação (ACTV).

É reconhecidamente uma das vacinas mais eficazes e seguras, pois tem sido utilizada desde 1937 e evidências da eficácia vacinal são demonstradas com a redução na incidência de casos após a sua introdução.

A maioria dos eventos adversos pós vacinação são locais, de curta duração (até dois dias após a aplicação), auto limitada e de intensidade leve ou moderada. (dor no local da aplicação). Manifestações sistêmicas podem apresentar como febre, cefaleia e mialgia. É importante ressaltar que eventos adversos graves são raros e incluem as reações de hipersensibilidade, doença neurológica aguda e doença víscero trópica aguda.

### **1.1) Apresentação**

A vacina febre amarela (atenuada) é apresentada sob a forma liofilizada em frascos multidoso (contendo 5 ou 10 doses), além de uma ampola de diluente.

### **1.2) Composição**

É composta de vírus vivos atenuados da febre amarela, derivados da linhagem 17 DD. Tem como excipientes a sacarose, o glutamato de sódio, o sorbital, a eritromicina, canamicina e gelatina bovina hidrolizada.

### **1.3) Dose e Via**

A vacina deve ser administrada *exclusivamente* por via subcutânea. O volume da dose deve ser 0,5mL.



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

A administração da vacina é realizada na região do deltoide, na face externa superior do braço esquerdo (padronização do ERJ para fins de acompanhamento de possíveis EAPVs).

#### **1.4) Armazenamento e Conservação**

- A vacina (líofilo e diluente) deve ser armazenada em refrigerador ou câmara refrigerada mantendo temperatura entre 2 e 8<sup>o</sup>C.

- Após a reconstituição, a vacina deve ser armazenada ao abrigo da luz direta e em temperaturas entre 2 e 8<sup>o</sup>C. Recomenda-se agitar suavemente e periodicamente o frasco da vacina para homogeneização evitando o aumento da formação de pequenos grumos e filamentos.

**- O PRAZO DE VALIDADE DA VACINA APÓS RECONSTITUIÇÃO É DE ATÉ 6 HORAS.**

- Qualquer quantidade não utilizada da vacina neste período deve ser descartada com segurança de acordo com os procedimentos estabelecidos localmente. O descarte de vacinas com presença de microorganismos vivos ou atenuados deve seguir o que está definido na Resolução ANVISA, RDC n. 306/2004, sendo o resíduo submetido a tratamento prévio à disposição final.

#### **2) População Alvo:**

**Pessoas a partir de 9 meses de idade a menor de 60 anos.**

**Em situação de surto, a vacinação inicia-se aos 6 meses de idade.**

Priorizar o início da vacinação nas localidades com evidência de circulação do vírus (epizootias, casos humanos e vetores), estendendo-se posteriormente para o restante do município. Deve ser priorizada a vacinação das pessoas com maior risco,



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

isto é, pessoas na zona rural com atividades próxima ou dentro de florestas e nunca vacinadas, ou sem registro de vacinação.

### 3) Esquema vacinal:

Indicação	Esquema
Crianças de 6 meses a menores de 9 meses de idade	A vacina está indicada somente em situações de emergência epidemiológica, vigência de surtos, epidemias ou viagem inadiável para área de risco de contrair a doença. <b>*Nesta situação, a dose administrada não será considerada para rotina.</b>
Crianças de 9 meses até 4 anos 11 meses e 29 dias de idade	Administrar 1 dose aos 9 meses de idade e 1 dose de reforço aos 4 anos de idade, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.
Pessoas a partir de 5 anos de idade, que receberam uma dose da vacina antes de completar 5 anos de idade	Administrar uma única dose de reforço, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.
Pessoas a partir de 5 anos de idade, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação	Administrar a primeira dose da vacina e, 10 anos depois, 1 dose de reforço.
Pessoas a partir dos 5 anos de idade que receberam 2 doses da vacina	Não administrar nenhuma dose. Considerar vacinado.
Pessoas com 60 anos e mais, que <b>nunca foram vacinadas ou sem</b>	O serviço de saúde deverá avaliar o benefício e o risco da vacinação, levando em conta o risco da doença e o risco de eventos adversos nessa faixa etária ou decorrentes de



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

<b>comprovante de vacinação</b>	comorbidades.
Gestantes, independentemente do estado vacinal	A vacinação não está indicada. Na impossibilidade de adiar a vacinação, como em situações de emergência epidemiológica, vigência de surtos, epidemias ou viagem para área de risco de contrair a doença, o médico deverá avaliar o benefício e o risco da vacinação.
Mulheres que estejam amamentando crianças com até 6 meses de idade, independentemente do estado vacinal	A vacinação não está indicada, devendo ser adiada até a criança completar 6 meses de idade. Na impossibilidade de adiar a vacinação, como em situações de emergência epidemiológica, vigência de surtos, epidemias ou viagem para área de risco de contrair a doença, o médico deverá avaliar o benefício e o risco da vacinação. Em caso de mulheres que estejam amamentando e receberam a vacina, o aleitamento materno deve ser suspenso preferencialmente por 28 dias após a vacinação (com um mínimo de 15 dias).
Viajantes	Viagens internacionais: seguir as recomendações do Regulamento Sanitário Internacional (RSI).
Viagens para áreas com recomendação de vacina no Brasil:	Vacinar, pelo menos 10 dias antes da viagem, no caso de primeira vacinação. O prazo de 10 dias não se aplica no caso de revacinação.



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

**ATENÇÃO:** 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. Em situação de surto de febre amarela, priorizar a vacinação contra febre amarela.

#### 4) Precauções Gerais:

- Pessoas com 60 anos e mais e 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:

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, poderão ser vacinadas.

- Nutrizes ou lactantes amamentando crianças abaixo dos 6 meses de idade:

Para aquelas que residem em locais próximos onde ocorreu a confirmação de circulação do vírus (epizootias, casos humanos e vetores), deve-se apresentar à mãe opções para evitar o risco de transmissão do vírus vacinal pelo aleitamento materno, tais como: antes da vacinação praticar a ordenha do leite e manter congelado por 28 dias, em *freezer* ou congelador, para planejamento de uso durante o período da viremia, ou seja, por 28 dias OU, PELO MENOS POR 15 DIAS após a vacinação. Ressalta-se a importância de acompanhamento do serviço de Banco de Leite de referência.



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

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 portadores do vírus HIV, assintomáticos e com imunossupressão moderada, de acordo com a contagem de células CD4, recomenda-se avaliação médica;
- 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 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;
- 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).**

**ATENÇÃO:** 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.





Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

### 5) Contra indicações:

- Crianças menores de 6 meses de idade;
- Pacientes com imunodepressão de qualquer natureza;
- Pacientes com neoplasia;
- Pacientes infectados pelo HIV com imunossupressão grave, com a contagem de células CD4 < 200 células /mm<sup>3</sup> ou menor de 15% do total de linfócitos para crianças menores de 6 anos;
- Pacientes em tratamento com drogas imunossupressoras (corticosteróides, quimioterapia, radioterapia, imunomoduladores);
- Pacientes submetidos a transplante de órgãos;
- Indivíduos com história de reação anafilática relacionada a substâncias presentes na vacina (ovo de galinha e seus derivados, gelatina bovina ou outras);
- Pacientes com história pregressa de doenças do timo (miastenia gravis, timoma, casos de ausência de timo ou remoção cirúrgica)

### 6) Eventos Adversos Pós-vacinação:

A Vacina Febre Amarela (**atenuada**) é uma das vacinas mais eficazes e seguras, entretanto, raramente eventos adversos graves e até fatais têm sido notificados e estão associados à disseminação do vírus vacinal.

A maioria dos EAPV é local. A manifestação mais frequentemente referida é a dor no local de aplicação (4% em adultos, e um pouco menos em crianças pequenas), de curta duração (primeiro e segundo dias depois da aplicação), autolimitada e de intensidade leve ou moderada.

Manifestações sistêmicas podem se apresentar como febre, cefaléia e mialgia.

Eventos adversos graves são raros e incluem as reações de hipersensibilidade (anafilaxia e manifestações alérgicas), doença neurológica aguda (encefalite, meningite,



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

doenças autoimunes com envolvimento do sistema nervoso central e periférico) e doença viscerotrópica aguda (infecção multisistêmica generalizada, semelhante às formas graves da doença). No Brasil, no período de 2007 a 2012, a incidência de EAG associados à vacina febre amarela foi de 0.42 casos por 100.000 doses administradas.

Ressalta-se a importância da avaliação pelo serviço de saúde da vacinação nas pessoas com critérios de precaução ou contraindicação, pois a frequência de notificações de eventos adversos associadas à vacina febre amarela tem sido maior nas campanhas do que na rotina, particularmente em áreas onde a vacina não era realizada anteriormente.

Diante de uma suspeita de um evento adverso grave, não grave e erros de imunização, destaca-se a importância de ser observado o protocolo de vigilância de EAPV, realizando-se a notificação dos mesmos. Ressalta-se que os **EVENTOS ADVERSOS GRAVES OBSERVADOS APÓS A VACINAÇÃO DEVERÃO SER INFORMADOS E NOTIFICADOS IMEDIATAMENTE (EM ATÉ 24 HORAS)**.

As notificações devem ser encaminhadas por e-mail à Gerência Estadual de Imunização em ficha anexa para: [eapv@saude.rj.gov.br](mailto:eapv@saude.rj.gov.br)

Caso o município já utilize o SIEAPV WEB, este deverá alimentar e acompanhar a finalização da causalidade no sistema.

## **7) Registro de Informações:**

No sentido de subsidiar o planejamento e avaliação criteriosa para o envio de doses da vacina aos estados, e conseqüentemente aos municípios, a Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização – CGPNI – solicita a **alimentação e transmissão dos dados de vacinação SEMANALMENTE**, de acordo com o Sistema de Informação vigente (SIPNI Desktop; SIPNI Web; APIWEB). Dessa forma, **os**



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

**municípios deverão atualizar seus Sistemas de informações TODA SEXTA-FEIRA.**

Considerando as particularidades ligadas à vacinação contra Febre Amarela (administração de dose de reforço após 10 anos, vigilância de possíveis EAPVs e possível emissão de Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia - CIVP), **esta Gerência recomenda o registro nominal do vacinado**, com dados de NOME COMPLETO; N° DE DOCUMENTO; DATA DE NASCIMENTO; ENDEREÇO, DATA DA VACINAÇÃO, LOTE DA VACINA, VALIDADE e LABORATÓRIO PRODUTOR. Lembramos que estes e outros dados já são exigidos no SIPNI (Desktop e WEB) para registro do vacinado. Entretanto, aqueles municípios que ainda não fazem uso desses Sistemas deverão buscar formas alternativas de registrar nominalmente os vacinados (utilização de planilhas, livros de registro, etc.) para posterior adequação ao SIPNI.

Enfatizamos a necessidade de todos os usuários vacinados receberem o **comprovante individual de vacinação**, identificados com o LOCAL DE VACINAÇÃO (Estabelecimento de Saúde e Município), NOME DO VACINADO, DATA DE NASCIMENTO, DATA DA VACINAÇÃO, LOTE, VALIDADE DA VACINA e NOME LEGÍVEL DO VACINADOR.

As doses aplicadas devem ser registradas nos Sistemas de Informação que está sendo utilizado em cada município, conforme as orientações seguintes.

Indicação	Registro
Crianças de 6 meses a 9 meses de idade incompletos (8 meses 29 dias)	*Nesta situação, a dose administrada <b><u>NÃO</u></b> será considerada para rotina. - Registrar como: <b>Dose (D)</b>



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

Crianças de 9 meses até 4 anos 11 meses e 29 dias de idade	- Registrar como: <b>Dose Inicial (DI) ou Revacinação (REV)</b> , a depender da situação vacinal encontrada
Pessoas a partir de 5 anos de idade, que receberam uma dose da vacina antes de completar 5 anos de idade	- Registrar como: <b>Revacinação (REV)</b>
Pessoas a partir de 5 anos de idade, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação	- Registrar como: <b>Dose Inicial (DI)</b> - Aprazar revacinação para 10 anos.
Pessoas a partir dos 5 anos de idade que receberam 2 doses da vacina	- Considerar vacinado: <b>Não</b> vacinar.
Pessoas com 60 anos e mais, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação.	- Após avaliação do serviço de saúde, se indicado vacinação, - Registrar como: <b>Dose Inicial (DI)</b> Aprazar reforço para 10 anos colocando no cartão e no campo de observação do SIPNI “Avaliar”, para que no retorno do idoso ao serviço na data aprazada, analisar se manterá indicação de revacinação.
Gestantes	- A vacinação não está indicada. Na impossibilidade de adiar a vacinação, após avaliação médica, se indicado vacinação: - Registrar como <b>Dose Inicial (DI) ou Revacinação (REV)</b> , a depender da situação vacinal encontrada.



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

Mulheres que estejam amamentando crianças com até 6 meses de idade	- A vacinação não está indicada, devendo ser adiada até a criança completar 6 meses de idade. Na impossibilidade de adiar a vacinação, após avaliação, se indicado vacinação: Registrar como <b>Dose Inicial (DI) ou Revacinação (REV)</b> , a depender da situação vacinal encontrada
Viajantes internacionais	- Viagens internacionais: seguir as recomendações do Regulamento Sanitário Internacional (RSI). - Registrar como: <b>Dose Inicial (DI)</b> , caso não tenha histórico de vacinação anterior.



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

**Referências bibliográficas:**

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.533, de 18 de agosto de 2016. Redefine o Calendário Nacional de Vacinação, o Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas e Campanhas Nacionais de Vacinação, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em todo o território nacional.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos BioManguinhos. Memento Terapêutico 2016. Rio de Janeiro, 2016.

KAFOURI, Renato de Ávila; LEVI, Guido Carlos; BALLALAI, Isabella. Controvérsias em Imunizações 2012. Segmento Farma Editores. Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIM). São Paulo, 2012.

Ministério da Saúde. Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós Vacinação: 3ª Edição, 2014. Capítulo 9 e anexos de E a H. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/dezembro/10/manualeventos-adversos-pos-vacina--ao-dez14-web.pdf>

Rio de Janeiro, 20 de março de 2017.

Alexandre Otávio Chieppe  
Subsecretário Vigilância em Saúde  
Id nº 563528-4