

NOVAS RECOMENDAÇÕES PARA A VACINA FEBRE AMARELA

Consuelo Oliveira – Representante SBIm no Pará

Juarez Cunha – Diretor SBIm Nacional

A febre amarela continua sendo um importante problemas de saúde pública particularmente nos 13 países das Américas com áreas endêmicas. Nos últimos trinta anos a atividade do vírus da febre amarela se encontra restrita a área enzoótica compreendida por Bolívia, Brasil, Colômbia, Equador, Guiana Francesa, Panamá, Peru, Suriname, Trínida e Tabago e Venezuela.

A principal estratégia de prevenção é a vacinação e até 2012 todos os países das Américas com as áreas enzoóticas haviam incorporado a vacina nos programas nacionais de imunização, com a Argentina, Brasil e o Panamá recomendando somente em áreas de risco potencial.

A Organização Mundial da Saúde após reunião do Grupo Técnico Assessor (TAG) em julho de 2013 que revisou o documento normativo vigente desde de 2003, com ênfase para a necessidade de dose de reforço a cada 10 anos; a segurança da vacina em indivíduos maiores de 60 anos, pessoas infectadas pelo vírus HIV ou com outras condições de imunodepressão, mulheres grávidas e nutrízes; estabeleceu várias recomendações, com destaque para que uma dose única da vacina febre amarela, seja considerada suficiente para proteção por toda a vida.

O Regulamento Sanitário Internacional foi alterado em maio de 2014, estendendo a validade do certificado internacional de vacinação contra febre amarela dos atuais 10 anos para toda a vida do vacinado. Esta nova regulamentação terá força legal a partir de junho de 2016. Até lá, sugerimos, para os viajantes checarem se o local a ser visitado já está praticando a nova regra. A seguir os links da OMS sobre a regra: <http://www.who.int/ith/updates/20140605/en/> e lista das solicitações por países atualizada em 2014: http://www.who.int/ith/ITH_country_list.pdf.

O Ministério da Saúde do Brasil analisando as evidências científicas disponíveis sobre a duração da imunidade conferida pela vacina febre amarela, a situação atual da febre amarela no Brasil, e com base no parecer do Comitê Técnico Assessor do Programa Nacional de Imunizações, estabeleceu novas recomendações sobre a vacina Febre Amarela que já estão inseridas nos Calendários de Vacinação da SBIm. A tabela abaixo, extraída da Nota Técnica no. 102 do Ministério da Saúde resume as recomendações atualmente vigentes no País



Nota Informativa nº 102/CGPNI/DEVIT/SVS/MS

Quadro: Orientações para a vacinação contra febre amarela para residentes em área com recomendação da vacina ou viajantes para essa área.

Indicação	Esquema
Crianças de 9 meses até 4 anos 11 meses e 29 dias de idade.	Administrar 1dose 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 1dose de reforço, 10 anos após a administração dessa dose.
Pessoas a partir dos 5 anos de idade que receberam 2 doses da vacina.	Considerar vacinado. Não administrar nenhuma dose.
Pessoas com 60 anos e mais , que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação.	O médico deverá avaliar o benefício/risco da vacinação, levando em conta o risco da doença e o risco de eventos adversos nessa faixa etária e/ou decorrentes de comorbidades.



Nota Informativa nº 102/CGPNI/DEVIT/SVS/MS

Gestantes , independentemente do estado vacinal.	A vacinação está contraindicada. 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/risco da vacinação.
Mulheres 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/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, de acordo com as normas do PNI, pelo menos 10 dias antes da viagem, no caso de primovacinação. O prazo de 10 dias não se aplica no caso de revacinação.

ADAPTADO:

NOTA TÉCNICA INFORMATIVA N. 102 CGPNI/DEVIT/SVS/MS 26/08/14

GRUPO TÉCNICO ASESOR (GTA) SOBRE ENFERMEDADES
PREVENIBLES POR VACUNACIÓN - julho 2013

OMS: www.who.int/ith/updates/20140605/en/ e
www.who.int/ith/ITH_country_list.pdf. Acesso em 28/01/2015.