



CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
NÚCLEO DE VIGILÂNCIA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
ANTROPOZOONOSES

PERGUNTAS E RESPOSTAS - FEBRE AMARELA

22/01/2018

A população do Rio Grande do Sul tem risco de contrair a febre amarela?

As pessoas que residem no Estado não apresentam risco de contrair a febre amarela, neste momento, pois não há circulação do vírus no nosso meio. Somente os viajantes não vacinados que irão se deslocar para áreas com circulação da febre amarela tem maior risco de contrair a doença.

O Rio Grande do Sul já teve circulação do vírus da FA?

Sim. A última ocorrência, no Estado, de casos positivos para febre amarela em macacos e em humanos foi em 2008/2009. Depois deste período, não houve mais circulação do vírus da febre amarela no RS. A vigilância em saúde da Secretaria de Saúde do Estado do Rio grande do Sul investiga, rotineiramente a morte de primatas não humanos, bem como, monitora circulação viral através da captura e coleta de amostras destes animais.

A febre amarela apresenta vários sintomas. Quais são as manifestações da doença em suas fases branda e grave?

A febre amarela é uma doença aguda febril, com sintomas considerados inespecíficos, como febre alta, calafrios, cansaço, dor de cabeça, dor muscular, náuseas e vômitos, por cerca de três dias. A forma mais grave da doença é menos comum e costuma aparecer após um breve período de bem-estar (até dois dias), quando podem ocorrer insuficiências hepática e renal, icterícia (olhos e pele amarelados), manifestações hemorrágicas e cansaço intenso. Podem ocorrer ainda hemorragias gastrointestinais que comumente se manifestam como evacuação de fezes negras e vômito

negro de sangue digerido. A insuficiência renal, caracterizada pela anúria (déficit da produção de urina), e a insuficiência hepática são complicações comuns.

Os sintomas da febre amarela podem ser confundidos com os de outras doenças? É necessário fazer o diagnóstico diferencial para evitar dúvidas?

Os sintomas da febre amarela podem ser confundidos com outras infecções agudas febris. O diagnóstico das formas leve e moderada é difícil, pois pode ser confundido com outras doenças infecciosas do sistema respiratório, digestivo ou urinário. Formas graves com quadro clínico clássico ou fulminante devem ser diferenciadas de malária, leptospirose, febre maculosa, dengue grave e dos casos fulminantes de hepatite. É fundamental que o paciente informe o seu médico que reside ou viajou para área com circulação do vírus da febre amarela pois o nexo epidemiológico direcionará o profissional a investigar a hipótese diagnóstica de febre amarela.

Como é feito o diagnóstico da febre amarela?

O diagnóstico da febre amarela é clínico, epidemiológico e laboratorial. O laboratório Central de Saúde Pública _LACEN-RS realiza o diagnóstico laboratorial de FA por meio do teste sorológico com captura de IgM em ensaio enzimático, o MAC-ELISA. Se necessário a amostra poderá ser enviada para laboratório de referência nacional para confirmação diagnóstica através da detecção de antígenos virais e do RNA viral (PCR).

O vírus da febre amarela apresenta mutações?

O vírus da febre amarela e o vírus vacinal apresentam uma grande estabilidade genética. Estudos atuais estão sendo desenvolvidos para verificar se os surtos de febre amarela atuais podem estar associados a possíveis mutações genéticas no vírus. Até o momento, não detectamos mutações.

O vetor que transmite a doença, na área silvestre, é o mosquito *Hemagogus* ou *Sabethes*. Especialistas estão preocupados com o avanço da doença e com a possibilidade da expansão dela para a área urbana, onde seria transmitida pelo *Aedes aegypti*. Que impacto sanitário a entrada da febre amarela, na área urbana, causaria? A população está correndo esse risco?

A febre amarela urbana foi erradicada no Brasil nos anos 40. Embora exista o risco de reurbanização da doença, até o momento, nenhum caso urbano, de transmissão pelo *Aedes Aegypti* foi identificado.

Qual a origem do recrudescimento da febre amarela, no Brasil? Pode-se atribuir ao desequilíbrio ambiental parte da responsabilidade pela epidemia?

A área de circulação do vírus da febre amarela, considerada de risco transmissão para seres humanos, vem crescendo de forma progressiva desde 2000. Certamente, o processo de desmatamento com consequente desequilíbrio ambiental, aliado ao aumento do ecoturismo e da construção de moradias em áreas próximas a matas, tem contribuído para o aparecimento de epidemias de febre amarela, com surtos registrados a cada cerca de 7 anos.

A população tem uma poderosa arma contra a febre amarela, que é a vacina. Muitas pessoas moradoras de áreas onde há a predominância da doença não estão buscando as unidades de saúde para se vacinar. A vacina da FA realmente protege contra a doença?

A vacina da FA é a melhor medida de prevenção contra a doença. A vacina da FA utilizada no Brasil é produzida pela Fiocruz e está disponível para toda a população nas Unidades básicas de Saúde dos municípios do Estado. Uma dose única da vacina da febre amarela é suficiente para conferir uma imunidade sustentada e uma proteção para toda a vida contra esta doença, não sendo necessário uma dose de reforço desta vacina. A vacina fornece uma imunidade eficaz no prazo de 30 dias em 99% das pessoas vacinadas. A vacina está indicada a partir dos 9 meses de idade e faz parte do calendário de vacinação infantil.

Faz sentido a preocupação de parte da população com a segurança da vacina?

Não. A vacina contra a febre amarela é segura. A ocorrência de eventos adversos é extremamente rara, com registros de 1 caso a cada 400mil doses aplicadas.

Como a população pode se prevenir contra a febre amarela?

A melhor forma de prevenção é a vacinação. Pessoas que têm contraindicação (imunossuprimidos, pacientes em terapia imunomoduladora, portadores de doenças autoimune e pessoas com alergias grave ao ovo - anafilaxia) devem evitar o contato com ambientes silvestres e aplicar repelentes de mosquitos, observando as recomendações de cada fabricante em relação ao prazo de ação efetiva de cada produto.

A febre amarela tem cura? Como é desenvolvido o tratamento da doença? A rede pública dispõe dos medicamentos em quantidade suficiente?

Não existe medicação específica para o tratamento etiológico da febre amarela. O tratamento atual baseia-se em terapia de suporte, visando manter o estado geral do paciente sob controle. Os casos mais graves chegam a óbito rapidamente. Casos mais leves e moderados podem evoluir para alta. Acredita-se que a recuperação do paciente esteja principalmente relacionada à carga viral recebida na infecção e ao estado imunológico do paciente.

Como acontece a resposta inflamatória contra o vírus da febre amarela?

A resposta inflamatória contra o vírus da febre amarela, na grande maioria dos pacientes, ocorre a partir do reconhecimento do vírus no organismo. Esse reconhecimento induz à produção de moléculas antivirais, como interferons, que estimulam a produção de outras moléculas pró-inflamatórias, constituindo a imunidade protetora contra o vírus.

O que é a febre amarela silvestre?

É uma doença infecciosa febril aguda, causada pelo vírus da febre amarela transmitido pelos mosquitos do gênero *Hemagogus* e *Sabethes*, que se contaminam ao picar primatas não humanos (macacos) infectados pelo vírus.

Qual é a diferença entre a febre amarela silvestre e febre amarela urbana?

A diferença entre elas é o vetor: na cidade a doença é transmitida pelo *Aedes aegypti*, o mesmo mosquito que transmite a dengue. Na mata, os mosquitos do gênero *Haemagogus* e *Sabethes* transmitem o vírus. Apesar disso, o vírus transmitido é o mesmo, assim como a doença resultante da infecção. Desde 1942, o Brasil não registra casos de Febre Amarela urbana.

Como a doença é transmitida?

A febre amarela silvestre é transmitida através da picada de mosquitos *Haemagogus* ou *Sabethes*, que vivem em matas e vegetações. Quando o mosquito infectado pica um macaco, o mesmo adoece e torna-se uma fonte de transmissão do vírus para outros mosquitos. Esses mesmos mosquitos infectados podem picar o homem que entra em contato com a área de transmissão. O macaco não transmite a doença diretamente para as pessoas.

Qualquer pessoa está em risco de contrair febre amarela silvestre?

Sim. Qualquer pessoa que não tenha sido vacinada que viva ou visite áreas onde há transmissão da doença, pode ter febre amarela, independentemente da idade ou sexo.

A febre amarela é contagiosa?

A doença não é contagiosa, ou seja, não há transmissão de pessoa a pessoa. É transmitida somente pela picada de mosquitos infectados com o vírus.

Qual a época do ano que a doença é mais comumente registrada?

Estudos têm demonstrado que a doença ocorre com maior frequência nos meses de dezembro a maio. É a estação das chuvas e temperaturas elevadas, quando há um aumento das populações de mosquitos, favorecendo a circulação do vírus.

Qual o Esquema Vacinal para Febre Amarela?

Administrar uma dose aos nove meses de idade. Considerar vacinada a pessoa que comprovar uma dose de vacina a partir dos 9 meses de idade. O Rio Grande do Sul, neste momento, não está utilizando a dose fracionada.

Quais as contraindicações para vacinação da FA?

A vacina da FA está contraindicada para **pessoas com 60 anos ou mais, portadores de comorbidades, gestantes**. Para estas pessoas o médico deverá avaliar o risco/benefício da vacinação, levando em conta o risco da doença e o risco de eventos adversos pós-vacinação.

Para as **mulheres que estão amamentando crianças menores de 6 meses** também não está indicada a vacinação da FA. No caso de terem recebido inadvertidamente a vacina, o aleitamento materno deve ser suspenso por 10 dias.

A vacina da FA é contraindicada para **crianças abaixo dos 9 meses de idade**.

Pessoas com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do manual do CRIE. Consultar o seu médico assistente.

É contraindicada a vacinação para **pessoas com alergia grave a proteína do ovo**, como anafilaxia e **portadoras de doenças autoimunes**.

Como os viajantes devem proceder para se protegerem contra a FA?

Os viajantes que forem se deslocar, para áreas endêmicas e/ou áreas com circulação comprovada de FA, no momento atual, deverão estar vacinados de acordo com o esquema preconizado. A SES-RS recomenda que as pessoas não vacinadas, previamente, para FA vacinem-se pelo menos 10 dias antes da sua viagem para áreas com recomendação de vacina, inclusive Brasil (atualmente as áreas consideradas de risco são: Estados do Rio de Janeiro, São Paulo, Bahia e Estados da Região Norte).

Informações dos países, para os viajantes internacionais, sobre a exigência ou recomendação da vacina da FA, está disponível na página www.cevs.rs.gov.br em Vigilância Epidemiológica/

Febre Amarela/ Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia/Quais as indicações específicas para cada país?/ Verifique as orientações para o país de destino e selecione o país desejado.

Como obter o Certificado Internacional de vacinação ou Profilaxia (CIVP) da Febre Amarela?

A partir do dia 17 de julho de 2017, o Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia - CIVP só será emitido para requerentes que comprovarem que viajarão ou realizarão conexão em algum dos países que exigem o certificado.

Os cidadãos que estão solicitando o CIVP pela primeira vez é necessário seguir os passos abaixo:

1º Passo – Tomar a vacina exigida.

O interessado pode obter a vacina gratuitamente em um posto de saúde do SUS ou deve procurar os serviços de vacinação privados credenciados.

A vacina contra febre amarela deve ser tomada com antecedência de, no mínimo, 10 (dez) dias antes da viagem.

2º Passo - Realizar o pré-cadastro no SISPAFRA.

Para agilizar a emissão do certificado, o interessado deve realizar um **pré-cadastro** no endereço <http://www.anvisa.gov.br/viajante>, clicar na opção “**cadastrar novo**” ou no link “**cadastro**”.

Observação: Para o agendamento o viajante deverá realizar o pré-cadastro. Nos Centros de Orientação do Viajante - COV onde o agendamento está disponível, o pré-cadastro é obrigatório.

3ª Passo – Comparecer ao estabelecimento que emitirá o CIVP.

Para a emissão do CIVP, é imprescindível a presença física do interessado uma vez que a emissão está condicionada à assinatura do viajante, conforme previsto na RDC nº 21 de 31/03/2008, inciso III do Art. 1º do Anexo II.

Recomenda-se entrar em contato diretamente com o Centro de Orientação mais próximo para saber precisamente o seu horário de funcionamento.

4ª Passo – Apresentar a documentação necessária para emissão do CIVP

O interessado deve apresentar o cartão nacional de vacinação e um documento de identidade original com foto.

O cartão deve estar preenchido corretamente com a data de administração, fabricante e lote da vacina, assinatura do profissional que realizou a aplicação e identificação da unidade de saúde onde ocorreu a aplicação da vacina.

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

Apresentar comprovante de viagem à país com exigência do CIVP.

Criança/adolescente menor de 18 anos

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

Como emitir a 2ª via do CIVP para brasileiros que se encontram no exterior?

Para a emissão da 2ª via do Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia (CIVP) de viajante brasileiro que se encontra no exterior, o cidadão deve:

- 1 - procurar o consulado brasileiro e fazer a solicitação informando seus dados pessoais (nome, data de nascimento, documento de identidade, CPF);
- 2 – O consulado enviará a solicitação com essas informações via correio eletrônico institucional para a área técnica da Anvisa responsável pela emissão;
- 3 - A equipe da Anvisa identificará o cadastro do viajante no SISPAFRA e gerará a 2ª via do CIVP, enviando-a por e-mail respondendo a solicitação do consulado;
- 4 – O consulado será orientado a emitir o CIVP, carimbá-lo e assiná-lo, entregando-o ao usuário.