



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS
Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações
SCS, Quadra 4, Bloco A, Edifício Principal.
Brasília/DF, CEP: 70.304-000
Tel. (061) 3213-8297

PARECER Nº 05, DE 2015/CGPNI/DEVIT/SVS/MS.

Assunto: Recomendações da vacinação contra febre amarela para viajantes, após a declaração da Organização Mundial da Saúde.

1. A Organização Mundial da Saúde (OMS) em maio de 2014 aprovou alteração no anexo 7 do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) (2005), prevendo que uma dose da vacina febre amarela confere proteção por toda a vida, e que o prazo de validade do Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia (CIVP) será estendido dos atuais 10 anos para toda a vida da pessoa vacinada. No entanto, de acordo com divulgação da OMS, esta alteração entrará em vigor apenas em junho de 2016.
2. Considerando que a referida mudança só acontecerá em junho de 2016 e que os países poderão continuar a exigir o CIVP conforme o RSI estipula atualmente (que a vacinação contra a febre amarela protege a pessoa por 10 anos exigindo revacinação a cada dez anos), de acordo com o divulgado na lista disponível em http://who.int/ith/ITH_Annex_I.pdf?ua=1.
3. Este Ministério recomenda às Unidades Federadas proceder à vacinação de reforço após 10 anos da última dose contra febre amarela para viajantes com destino internacionais, para que não haja contratempo em possíveis deslocamentos para países que exigem o CIVP.
4. Reforça-se que as orientações para a vacinação de rotina permanecem conforme as recomendações da Nota Informativa nº 143/CGPNI/DEVIT/SVS/MS/2014.
5. A Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI), mediante quaisquer outras mudanças no âmbito da vacinação contra a febre amarela, comunicará e divulgará amplamente as alterações. E coloca-se a disposição para informações adicionais, se necessárias, no telefone (61) 3213 8297.

Brasília, 09 de março de 2015.

Carla Magda A. S. Domingues
Coordenadora-Geral do Programa Nacional de Imunizações

De acordo,

Em 11/03/2015

Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis

Claudio Mulerovitch Pessanha Henriques
Diretor do Departamento de Vigilância
das Doenças Transmissíveis



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações
Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis
SCS, Quadra 4, Bloco A, Edifício Principal.
Brasília/DF, CEP: 70.304-000
Tel. (061) 3213-8297

NOTA INFORMATIVA Nº 143/CGPNI/DEVIT/SVS/MS

Recomendações da vacinação contra febre amarela, após a declaração da Organização Mundial da Saúde.

1. A Organização Mundial da Saúde no “Position Paper” de Junho de 2013 (WeeklyEpidemiologicalRecord, 5 de julho de 2013) recomendou que uma dose da vacina febre amarela seja considerada suficiente para proteção por toda a vida, e 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.

2. O Ministério da Saúde analisou as evidências científicas disponíveis sobre a duração da imunidade pela vacina febre amarela, a conjuntura epidemiológica da febre amarela no Brasil, e revisou o esquema de vacinação. Uma síntese das considerações que fundamentam as recomendações revisadas é apresentada abaixo:

- ✓ As vacinas contra febre amarela disponíveis são altamente imunogênicas e suficientemente seguras para uso a partir dos 9 meses de idade em residentes e viajantes para áreas endêmicas ou a partir de 6 meses de idade em situações de surto da doença, conforme recomendação do Ministério da Saúde do Brasil;
- ✓ No Brasil, embora não se registrem casos de febre amarela de transmissão urbana desde 1942, a ocorrência, em passado recente, de casos e surtos da doença transmitida por mosquitos silvestres nas regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste, próximo a centros urbanos com abundância do mosquito *Aedes aegypti*, pode propiciar reurbanização da doença. A maior parte do território brasileiro é atualmente área de recomendação para vacinação de rotina. Para a febre amarela de transmissão silvestre não há imunidade de grupo e casos da doença podem surgir em bolsões de suscetíveis com exposição à picada de mosquitos infectados, sendo recomendável a manutenção de altos índices de cobertura

vacinal nessas áreas e a vacinação de pessoas que eventualmente, por atividade de trabalho, turismo, esporte ou lazer, adentram em áreas silvestres onde pode ocorrer a transmissão a partir de primatas não humanos;

- ✓ A recomendação de revacinação a cada 10 anos, indefinidamente, foi mantida por décadas sem base teórica ou empírica consistente;

3. As publicações relatando casos com soropositividade para febre amarela persistente após várias décadas de vacinação não mencionam a possibilidade de *booster* natural como fator de confusão na avaliação dos níveis de anticorpos;

4. A imunogenicidade da vacina febre amarela 17DD nos estudos clínicos tem sido excelente, com indução de soroconversão em quase 100% dos adultos vacinados. Em lactentes, entretanto, uma revisão sistemática de estudos publicados mostrou que a resposta imune à vacinação é inferior à obtida em adultos;

5. Considerando a queda na imunidade com o tempo de vacinação, demonstrada em diversos estudos, a menor imunogenicidade da vacina aplicada em lactentes, e as possíveis falhas decorrentes de eventuais limitações operacionais, a proporção de indivíduos potencialmente desprotegidos antes mesmo de completar 10 anos de vacinação pode ser substancial. Há também evidências de que há menor imunogenicidade quando a primovacinação contra febre amarela é simultânea (no mesmo dia, em injeções separadas) à primeira dose da vacina combinada contra sarampo, caxumba e rubéola (tríplice viral).

6. Não se conhece o nível de anticorpos contra febre amarela que assegura proteção em seres humanos, nem seria viável como medida de saúde pública aferir os níveis de anticorpos para decidir sobre a necessidade de revacinação. Ao mesmo tempo, a segurança da vacina é muito maior na revacinação do que com a primeira dose, não havendo registros de eventos adversos graves (exceto anafilaxia) relacionados à revacinação.

7. Considerando as evidências disponíveis, as recomendações do Comitê Técnico Assessor de Imunizações e os estudos que ainda se encontram em andamento, a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde estabeleceu as seguintes orientações sobre o uso da vacina febre amarela, conforme quadro abaixo:

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 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 1 dose 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.
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 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/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.

48

8. Em crianças menores de 2 anos de idade nunca vacinadas com vacina de febre amarela, não administrar essa vacina simultaneamente com a vacina tríplice viral nem com a tetravalente (MMRV). O intervalo mínimo deve ser de 30 dias entre as vacinas, salvo em situações especiais que impossibilitem manter o intervalo indicado. Se a criança recebeu anteriormente as vacinas tríplice viral e febre amarela, não deve haver interferência na imunogenicidade entre elas, as duas poderão ser administradas simultaneamente ou sem intervalo mínimo entre as doses. Se a criança recebeu apenas uma das vacinas (tríplice viral ou febre amarela), estabelecer preferivelmente o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.
9. Em situação de suspeita de surto, epizootia ou confirmação da circulação viral em vetores silvestres, a dose inicial deve ser antecipada para 6 meses de idade e essa dose não será considerada válida para fins de cobertura da rotina. Revacinar aos 9 meses e aos 4 anos de idade.
10. As demais recomendações para vacinação contra febre amarela devem ser consultadas nos documentos técnicos disponibilizados pelo Programa Nacional de Imunizações, como o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação e Notas Informativas.
11. Ressalta-se que, conforme declaração da Organização Mundial da Saúde, os Estados Membros poderão continuar a exigir prova da vacinação ou de reforço, nos últimos 10 anos, considerando que esta alteração entrará em vigor a partir de junho de 2016. Portanto, viajantes internacionais deverão consultar o site www.anvisa.gov.br/viajante, para avaliação da necessidade de vacinação atualizada nos últimos dez anos, pelo menos 10 dias antes da viagem.
12. O Ministério da Saúde está realizando estudos para avaliar a persistência da imunidade da vacina febre amarela, visando dispor de evidências científicas mais consistentes, em futuro próximo, para a tomada de decisão sobre a necessidade de manter a aplicação de uma única dose de reforço, 10 anos após a aplicação da primeira dose.
13. Fica revogada Nota Informativa Nº 102/CGPNI/DEVIT/SVS/MS, datada em 11/12/2014.

Brasília, 18 de dezembro de 2014.

Ana Goretti Kalume Maranhão

Coordenadora-Geral do Programa Nacional de Imunizações - Substituta

De Acordo.

Em 18/12/2014

Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis

Claudio Maiorovich Passaroti
Diretor do Departamento de Vigilância
Doenças Transmissíveis