

Nota Informativa

SUVISA

Nº 31/2020 – Julho 2020

ASSUNTO: Implantação da vacina contra Febre Amarela na rotina de vacinação para crianças menores de 5 anos.

Esta NOTA tem por finalidade apresentar os aspectos técnicos e operacionais relativos à implantação da Vacina contra a Febre Amarela (VFA) na rotina para crianças menores de 5 anos (4 anos, 11 meses e 29 dias) no Estado de Alagoas.

1. SOBRE A FEBRE AMARELA

A Febre Amarela é uma doença infecciosa febril aguda, não contagiosa, imunoprevenível, de evolução abrupta e gravidade variável. Seu agente etiológico é um arbovírus do gênero *Flavivirus*, família *Flaviviridae*. São descritos dois ciclos de transmissão: Ciclo Silvestre no qual se tem a participação do mosquito vetor *Haemagogus sabethes* e Ciclo Urbano, no qual o *Aedes aegypti* tem influência decisiva.

A suscetibilidade é universal e a infecção confere imunidade duradoura, podendo se estender por toda a vida. Os filhos de mães imunes podem apresentar imunidade passiva e transitória durante os 6 primeiros meses de vida.

Ressalta-se que em Alagoas não há registro de evidência de circulação do vírus amarílico. Dessa forma, o momento é oportuno para a inserção da VFA no Calendário Vacinal visando proteger a população alvo de forma antecipada e segura.

2. SOBRE A IMPLANTAÇÃO DE VACINA FEBRE AMARELA

A implantação será realizada de forma gradual, utilizando como referência o comportamento epidemiológico dos corredores ecológicos. Por se tratar de uma estratégia inovadora, considerou-se 4 etapas de implantação, iniciando com os municípios litorâneos e limítrofes seguindo com a interiorização do Estado (Quadro 1).

Quadro 1. Operacionalização da implantação da vacina Febre Amarela no Calendário Vacinal.

PERÍODO DE IMPLANTAÇÃO	MUNICÍPIOS	Estimativa populacional (9 meses a menor de 5 anos)
1ª Etapa AGOSTO /2020	(24) Municípios litorâneos e limítrofes.	101.903 hab.

Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis - GEDT
Assessoria Técnica de Doenças Imunopreveníveis e Vacinação - ADI

PERÍODO DE IMPLANTAÇÃO	MUNICÍPIOS		Estimativa populacional (9 meses a menor de 5 anos)
		Jequiá da Praia, Maceió, Maragogi, Maravilha, Marechal Deodoro, Mata Grande, Minador do Negrão.	
2º Etapa SETEMBRO/2020	(24) Municípios litorâneos e limítrofes	Novo Lino, Olho D'água do Casado, Olivença, Ouro Branco, Palestina, Palmeira dos índios, Pão de Açúcar, Pariconha, Paripueira, Passo de Camaragibe, Penedo, Piaçabuçu, Piranhas, Poço das Trincheiras, Porto de Pedras, Porto Real do Colégio, Quebrangulo, Roteiro, Santana do Ipanema, Santana do Mundaú, São Brás, São José da Laje, São Miguel dos Milagres, Traipu.	40.339 hab.
3º Etapa OUTUBRO /2020	(27) Municípios	Atalaia, Boca da Mata, Branquinha, Cajueiro, Campo Alegre, Capela, Coqueiro Seco, Flexeiras, Joaquim Gomes, Jundiá, Mar Vermelho, Maribondo, Matriz de Camaragibe, Messias, Murici, Paulo Jacinto, Pilar, Pindoba, Porto Calvo, Rio Largo, Santa Luzia do Norte, São Luís do Quitunde, São Miguel dos Campos, Satuba, União dos Palmares, Viçosa, Teotônio Vilela.	64.587 hab.
4º Etapa NOVEMBRO/ 2020	(26) Municípios	Anadia, Arapiraca, Batalha, Belém, Campo Grande, Carneiros, Coité do Nóia, Craíbas, Feira Grande, Girau do Ponciano, Igaci, Inhapi, Jacaré dos Homens, Jaramataia, Junqueiro, Lagoa da Canoa, Limoeiro de Anadia, Major Isidoro, Monteirópolis, Olho D'água das Flores, Olho D'água Grande, São José da Tapera, São Sebastião, Senador Rui Palmeira, Tanque D'arca, Taquarana.	54.875 hab.

Fonte: SESAU/SUVISA/Assessoria Técnica em Doenças Imunopreveníveis e Vacinação.

A estratégia de vacinação prioritária na população foi planejada levando em consideração o espaço físico de armazenamento na Rede de Frio Estadual, a logística de distribuição aos municípios, como também a possibilidade de avaliação dos possíveis entraves na esfera estadual e municipal.

É importante ressaltar, que neste primeiro momento e levando em consideração o cenário atual, elegeu-se como prioridade de vacinação na programação inicial **a população de 9 meses a menores de 5 anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias)**, sendo a cobertura vacinal almejada é de 95% da população elegível.

Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis - GEDT
Assessoria Técnica de Doenças Imunopreveníveis e Vacinação - ADI

Destaque-se por oportuno que deve ser priorizado o chamamento desta população, porém a demanda espontânea de outras faixas etárias deve ser atendida mediante a avaliação da situação vacinal, conforme Quadro 2.

3. SOBRE A VACINA FEBRE AMARELA

A VFA possui sua apresentação em frasco-ampola contendo pó liofilizado e ampola com diluente. A via de administração deve ser EXCLUSIVAMENTE por via subcutânea, com volume de 0,5 ml por dose. O esquema vacinal consiste na administração de uma dose aos 9 meses e um reforço aos 4 anos de idade, para indivíduos a partir de 5 anos de idade consiste em uma dose única (Quadro 2).

►NOTA: crianças menores de 2 anos de idade a VFA não deve ser aplicada concomitantemente a vacina tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba) e tetra viral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela), nesses casos deve existir um intervalo de 30 dias (mínimo de 15 dias) entre essas vacinas.

No caso de crianças já imunizadas previamente com ambas as vacinas (VFA e tríplice ou tetra viral), a VFA poderá ser administrada simultaneamente ou sem intervalo mínimo com a vacina tríplice viral. Para crianças a partir de 2 anos e adultos a VFA pode ser administrada de forma simultânea com as vacinas tríplice viral, tetra viral ou varicela ou com intervalo mínimo de 30 dias.

Quadro 2. Orientações para a vacinação contra a febre amarela.

Indicação	Orientação/Esquema Vacinal
Crianças de 9 (nove) meses a 4 anos 11 meses e 29 dias de idade, não vacinada ou sem comprovação de vacina.	Administrar 1 (uma) dose aos 9 (nove) meses de vida e 1 (uma) dose de reforço aos 4 (quatro) anos de idade.
Pessoas de 5 (cinco) a 59 anos de idade, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação.	Administrar 1 (uma) dose vacina.
Pessoas de 5 (cinco) a 59 anos de idade que receberam 1 dose da vacina.	Considerar vacinado. Não administrar nenhuma dose.
Pessoas de 5 (cinco) a 59 anos de idade, que receberam 1 dose da vacina com até 4 anos de idade.	Administrar uma dose de reforço, com intervalo mínimo de 30 dias entre a dose e o reforço.

Fonte: [Ministério da Saúde, CGPNI. Instrução Normativa Referente Ao Calendário Nacional De Vacinação 2020.](#)

Para Gestantes e de Pessoas com 60 anos ou mais, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação, a vacinação é contraindicada. Porém, deve-se avaliar a 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, nesses casos o médico deverá avaliar a pertinência da vacinação.

Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis - GEDT
Assessoria Técnica de Doenças Imunopreveníveis e Vacinação - ADI

Viajantes internacionais devem ser vacinados para efeito de emissão do Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia (CIVP), seguindo o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) que recomenda uma única dose na vida que deverá ser administrada pelo menos 10 dias antes da viagem.

► **NOTA:** Mulheres que estejam amamentando crianças com até 6 (seis) meses de vida, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação devem ter vacinação adiada até a criança completar 6 (seis) meses de vida. Na impossibilidade de adiar a vacinação o médico deverá avaliar a pertinência da vacinação.

- Previamente à vacinação, o aleitamento materno deve ser suspenso por 28 dias (mínimo 10 dias), com acompanhamento do serviço Banco de Leite de referência. E, para aquelas mulheres que tenham sido vacinadas de forma inadvertida, o aleitamento materno deve ser suspenso preferencialmente por 28 dias após a vacinação (com um mínimo de 10 dias).

É válido destacar que Alagoas não adotou a estratégia de dose fracionada, porém conforme [Nota Informativa Nº 1-/2018-CGPNI/DEVIT/SVS/MS](#) indivíduos que receberam a dose fracionada deverão receber uma dose de reforço com intervalo de 8 anos entre as doses.

4. PRECAUÇÕES

- Doação de sangue: adiar por 4 semanas após vacinação.
- Mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez até 30 dias após a vacinação.
- Doenças agudas febris moderadas ou graves: Adiar a vacinação até a resolução do quadro clínico, com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença.
- Doenças de etiologia potencialmente autoimune: Avaliar caso a caso, pois há indicações de maior risco de eventos adversos nesse grupo.
- Pacientes com histórico pessoal de doença neurológica de natureza desmielinizante (síndrome de Guillain-Barré, encefalomielite aguda disseminada e esclerose múltipla): avaliar caso a caso anteriormente à vacinação.
- História de evento adverso grave após a VFA em familiares próximos (pais, irmãos, filhos): avaliar caso a caso anteriormente à vacinação, pois há indicações de maior risco de eventos adversos nesse grupo.
- Indivíduos com história de reação anafilática grave relacionada a substâncias presentes na vacina (ovo de galinha, gelatina bovina ou outras): avaliar caso a caso e realizar vacinação em local com condições de atendimento a urgência/emergência ou no Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais (CRIE).

5. CONTRAINDICAÇÕES

- Crianças menores de 6 (seis) meses de idade.
- Pacientes em tratamento com imunobiológicos (Infliximabe, Etarnecepte, Golimumabe, Certolizumabe, Abatacept, Belimumabe, Ustequinumabe, Canaquinumabe, Tocilizumabe,

Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis - GEDT
Assessoria Técnica de Doenças Imunopreveníveis e Vacinação - ADI

Rituximabe, inibidores de CCR5 como Maraviroc), em pacientes que interromperam o uso dessa medicação é necessária avaliação médica para se definir o intervalo para vacinação, conforme manual dos CRIE.

- Pacientes submetidos a transplante de órgãos sólidos.
- Pacientes com imunodeficiências primárias graves.
- Pacientes com história pregressa de doenças do timo (miastenia gravis, timoma, casos de ausência de timo ou remoção cirúrgica).
- Pacientes portadores de doença falciforme em uso de hidroxiureia e contagem de neutrófilos menor de 1500 cels/mm³.
- Pacientes recebendo corticosteroides em doses imunossupressoras (prednisona 2mg/kg por dia nas crianças até 10 kg por mais de 14 dias ou 20 mg por dia por mais de 14 dias em adultos)
- Pessoas vivendo com HIV/AIDS com alteração imunológica moderada devem ser avaliadas por médico, e para aqueles com alteração imunológica grave está contraindicado, conforme [manual do CRIE](#).

6. Vigilância eventos adversos pós-vacinação (VEAPV)

Todos os EAPV compatíveis com as definições de caso estabelecidas no (**CLIQUE AQUI**

- ▶ ([Manual de Vigilância Epidemiológica de EAPV](#)) deverão ser notificados, sendo que os EAPV graves e/ou inusitados deverão ser comunicados dentro das primeiras 24 horas de sua ocorrência, do nível local até o nacional seguindo o fluxo determinado pelo PNI .

7. SISTEMA DE INFORMAÇÃO

O registro das doses aplicadas na atenção primária deve ser realizado no e-SUS APS (PEC/CDS) em sua versão 3.2.24, e nos demais serviços utilizar o SI-PNI. É importante verificar se a versão do e-SUS no município está devidamente atualizada visando assim **ASSEGURAR** que o registro seja efetuado.

8. VACINAÇÃO EM TEMPOS DE COVID-19

A interrupção dos serviços de imunização, mesmo que por períodos breves, resultará em um aumento do número de indivíduos susceptíveis, elevando a probabilidade de surtos de doenças imunopreveníveis. Sendo assim, é necessária a adoção de esforços adicionais para manter as coberturas vacinais adequadas e salvaguardar as medidas de distanciamento social necessárias.

Para informações adicionais deverá contatar: ADI – e-mail: pnialagoas@saude.al.gov.br e/ou pimunizacaoal@gmail.com, contato: (82) 3372-5026.