



7. 2245
10.01.17

OFÍCIO CIRCULAR Nº 14 /2017 – SES/GABSEC

Palmas – TO, 10 de janeiro de 2017.

As Suas Senhorias os(as) Senhores(as)
SECRETÁRIOS (AS) MUNICIPAIS DE SAÚDE
Estado do Tocantins

Assunto: Recomendações de Ações preventivas à Febre Amarela no Tocantins.

Senhores(as) Secretários(as),

Após cumprimentá-los(as), a Secretaria Estadual de Saúde, por meio da Gerência de Vigilância Epidemiológica das Arboviroses, recomenda a execução e intensificação das ações preventivas em relação a Febre Amarela neste período de férias, uma vez que nesta época há um intenso trânsito de pessoas deslocando-se pelo estado e outras regiões do país para atividades turísticas e/ou lazer em áreas rurais ou silvestres onde o vírus circula.

Sabe-se que no atual cenário epidemiológico da doença, o Tocantins está inserido em uma área com recomendação vacinal para Febre Amarela e apresentou nos últimos anos (2014 e 2015) a confirmação da circulação viral em algumas regiões. Ressalta-se a importância de atualização do cartão vacinal para a essa doença que apresenta características sazonais, visto que a maior frequência da doença coincide com o período de altos índices pluviométricos e elevada densidade vetorial (dezembro a maio).

Por se tratar de uma doença imunoprevenível, a vacina contra febre amarela é a ferramenta mais importante e eficaz na prevenção e controle da mesma, sendo recomendada a partir do 09 meses de idade para residentes e viajantes de áreas de risco ou a partir dos 06 meses de idade em situações de surto da doença, conforme recomendam as notas informativas **Nº143/CGPNI/DEVIT/SVS/MS e Nº 305, DE 2016 CGPNI/DEVIT/SVS/MS.** (Anexas)

Para tanto, orienta-se aos viajantes não imunizados que ao adentrarem em áreas silvestres, rurais ou de mata realizem a vacina com 10 dias de antecedência da data da viagem, visto que esse grupo representa risco para febre amarela.

SVPPS/DVEDVZ





Diante do exposto, destacamos também que além da vacinação é importante o apoio dos órgãos ou agências ligadas ao turismo nos municípios para estarem divulgando as recomendações de proteção da doença às pessoas que planejam turismo rural, pescaria, visitação de reservas naturais, parques ecológicos, cachoeiras, rios, florestas, parques urbanos, bem como aqueles que praticam atividades laborais relacionadas ao extrativismo, à fauna e à flora em ambientes rurais e silvestres, que estas deverão adotar outras medidas de prevenção, tais como: utilizar roupas que proteja todo o corpo (sapato fechado, camisa de manga longa e calça comprida), usar repelentes e evitar ou reduzir a exposição no horário de maior risco (9h às 16h).

Para informações adicionais, favor entrar em contato com a Gerência de Vigilância Epidemiológica das Arboviroses por meio dos telefones (63) 3218-3374/4882/3210 ou pelo e-mail amarela.febre@gmail.com

Atenciosamente,


LILIANA ROSICLER TEIXEIRA NUNES FAVA
Superintendente de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde

Liliana Rosicler T. N. Fava
Superintendente de Vig.,
Promoção e Proteção à Saúde
MF: 1592602

SVPPS/DVEDVZ





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

NOTA INFORMATIVA Nº 305, DE 2016/CGPNI/DEVIT/SVS/MS

Informa sobre a vacinação contra Febre Amarela para fins de emissão do Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia para viajantes internacionais.

I – DO CONTEÚDO:

A Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI) vem informar sobre a vacinação contra febre Amarela para fins de emissão do Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia (CIVP) para viajantes internacionais.

II – AVALIAÇÃO DAS MUDANÇAS NO RSI (2005) E RECOMENDAÇÕES PARA VACINAÇÃO DO VIAJANTE NACIONAL E INTERNACIONAL CONTRA FEBRE AMARELA NO BRASIL:

Segundo a emenda do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) 2005, em seu Anexo 7, a partir de 11 de Julho de 2016, não poderá mais ser exigida do viajante internacional a revacinação ou dose de reforço de vacina de Febre Amarela como condição para entrada em Estados Partes, para CIVP existentes ou emissão de novos certificados, independentemente da data em que o CIVP foi emitido (disponível em <http://www.who.int/ith/annex7-ihp.pdf?ua=1>). Ou seja, uma dose apenas da vacina de febre amarela é suficiente para emissão do Certificado Internacional de Vacinação do Viajante.

Conforme a mudança do RSI (2005) descrita acima, independente da data de vacinação ou da validade do certificado existente, a partir de 11 de Julho de 2016 este documento passa automaticamente a ser válido por toda vida. Assim, os CIVP existentes não precisam ser trocados e não devem sofrer nenhum tipo de correção ou rasura, pois isto invalidará o documento.

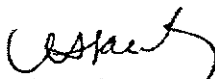
Pessoas que irão receber a vacina pela primeira vez com a finalidade de emissão do CIVP, devem recebê-la 10 dias antes da data da viagem para que o certificado esteja válido no momento do embarque.

Os Estados Partes têm autonomia para adotar medidas preventivas pertinentes para sua população conforme situação epidemiológica de cada localidade. A alteração no RSI (2005) não interfere neste processo. No Brasil, pessoas residentes em Área Com Recomendação de Vacinação (ACRV) contra Febre Amarela (cuja relação dos municípios encontra-se disponível do endereço eletrônico http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=9643#preparando3), ou residentes em áreas que não têm recomendação de vacinação contra febre

amarela mas que irão se deslocar para ACRV devem seguir o Calendário Nacional de Vacinação 2016, conforme Portaria GM/MS nº1533 de 18/08/2016.

A Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI) coloca-se à disposição para informações adicionais pelo telefone 61- 32138297.

Brasília, 05 de setembro de 2016.



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

De Acordo.

Em 01/ 9 / 16



Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis

Eduardo Hage Carmo
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 estabelece as seguintes orientações sobre o uso da vacina febre amarela, conforme quadro abaixo:

WS

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 Maitovitch Passos da Silva
Diretor do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis