FEBRE AMARELA - INFORMATIVO À POPULAÇÃO

A febre amarela é uma doença causada por um vírus, sendo transmitida por mosquitos. A doença pode ocorrer nas regiões de matas e nos ambientes silvestres, por esta razão chamada febre amarela silvestre, quando a doença ocorre nas cidades é chamada de febre amarela urbana.

A febre amarela silvestre é transmitida por mosquitos chamados de *Haemagogus* e *Sabethes*. A febre amarela urbana é transmitida pelo *Aedes aegypti*. Os últimos casos de febre amarela urbana no Brasil ocorreram em 1942, no Acre. Apesar das duas formas da doença, não há diferença de sinais e sintomas. Não há relatos de transmissão de febre amarela direta entre pessoas.

O vírus ocorre em locais de clima tropical sendo mais comum na América do Sul e na África. A doença é chamada assim, porque o paciente pode ficar com o corpo todo amarelo, condição chamada de icterícia. Apesar de ser considerado um vírus perigoso, pois pode causar formas graves e morte, a maioria das pessoas não apresenta sintoma e evolui para a cura.

Risco de adoecer por febre amarela

Qualquer pessoa não vacinada que resida ou viaje para as áreas com risco de transmissão da doença possui risco de contrair a febre amarela.

O risco é maior para as pessoas com mais de 60 anos de idade e qualquer pessoa com alterações no sistema de defesa, como pessoas vivendo com HIV/Aids, transplantados, pessoas com doenças reumatológicas que usam imunossupressores, entre outros.

Sintomas

A maioria das pessoas que adquire o vírus da febre amarela não apresenta sintomas.

Quando os sintomas aparecem, as pessoas têm febre baixa, dores musculares em todo o corpo, principalmente nas costas, dor de cabeça, dor nas articulações, náuseas e vômito e fraqueza.

Esses sintomas duram entre três e quatro dias podendo desaparecer. Alguns pacientes podem ter sintomas mais graves cerca de 24 horas após a recuperação dos sintomas mais simples. Existem casos que já começam com sinais bastante graves, atingindo vários órgãos do corpo, principalmente o fígado e os rins. Os sintomas dessa fase são febre alta, icterícia (amarelidão)

pela inflamação no fígado, vômitos com sangue, urina escura, sangramentos de pele e olhos avermelhados. Em casos mais graves o paciente pode evoluir muito mal e morrer.

Tratamento

Não existem medicamentos específicos contra o vírus da febre amarela.
Não devem ser utilizados antiinflamatórios e ácido acetilsalicílico (AAS).
As formas graves são tratadas no ambiente hospitalar.

Como evitar a febre amarela

a. Passos para a prevenção de picada do mosquito

- Usar camisas de mangas longas, calças compridas de preferência de cor clara.
- Ficar em lugares fechados com ar condicionado ou que tenham janelas e portas com tela para evitar a entrada de mosquitos.
- Dormir debaixo de mosquiteiro.
- Evitar o uso de perfumes durante atividades ao ar livre nos ambientes de matas silvestres.
- Usar repelentes adequados. Quando usados como orientado são seguros e eficazes mesmo na gestação ou amamentação.
    - Sempre seguir as orientações das bulas.
    - Evitar uso de produtos com associação de repelente e protetor solar na mesma formulação.
    - Se for usar protetor solar, aplicá-lo antes da aplicação do repelente.
- Para crianças:
    - Não usar repelente em crianças com menos de 2 meses de idade.
    - Vestir as crianças com roupas que cubram braços e pernas.
    - Cobrir berços e carrinhos com mosqueteiro impregnado com permetrina.
    - Não aplicar repelente nas mãos das crianças.
- Pode-se utilizar roupas impregnadas com permetrina.
    - Não usar produtos com permetrina diretamente na pele.

No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) só recomenda o uso de repelentes em crianças maiores de 2 anos. Internacionalmente, recomenda-se o uso a partir de 2 meses, exceto o eucalipto limão que só deve ser usado a partir de 3 anos.

b. Vacinação contra a febre amarela

A forma mais eficaz de evitar a febre amarela é por meio da vacinação. A vacina é constituída de vírus vivo atenuado, isso quer dizer que ele foi enfraquecido para não causar doenças em pessoas saudáveis. O vírus age estimulando o organismo a produzir a própria proteção contra o vírus e o efeito aparece cerca de 10 dias após a injeção. Apresenta eficácia acima de 97,5% e a proteção persiste por mais de 40 anos.

✓ **Quem deve receber a vacina**

A vacina está indicada a partir dos 9 meses de idade. Porém, em condições de surto, poderá ser antecipada para os 6 meses de idade. A aplicação é por via subcutânea. No Brasil, são recomendadas duas doses:

- Crianças: a primeira dose aos 9 meses e 1 dose de reforço aos 4 anos;
- Crianças maiores de 5 anos de idade não vacinados, ou adultos não vacinados: deve ser aplicada 1 dose, com um reforço em 10 anos.
- Maiores de 5 anos com 1 dose realizada antes dos 5 anos de idade: 1 dose de reforço.

✓ **Quem não pode receber a vacina (contraindicações)**

Nem todas as pessoas podem ou devem receber a vacina, necessitando sempre indicação médica. Algumas situações clínicas aumentam o risco de complicações com a vacina, e contraindicam a aplicação, como as citadas abaixo:

- Pessoas com alergia a algum componente da vacina e alergia a ovos e derivados;
- Doenças que levam a alterações no sistema de defesa nascidas com a pessoa ou adquiridas, incluindo as terapias, como quimioterapia e doses elevadas de corticosteroides;
- Histórico de doença do timo (órgão linfático), incluindo a miastenia grave, timoma (câncer no timo) ou remoção do timo anteriormente;
- Indivíduos sintomáticos infectados pelo HIV que estejam doentes ou apresentam defesas baixas (CD4 abaixo de 200 células/mm^3);
- Crianças menores de 6 meses de idade.

✓ **Situações que necessitam avaliação especial**

Há situações especiais na qual a indicação da vacinação deverá ser avaliada pelo seu médico que irá expor qual o risco e o benefício de receber ou não a vacina. Alguns exemplos que seu médico deve avaliar:

- Crianças entre seis e oito meses;
- Pessoas com idade acima de 60 anos;
- Gestantes;
- Mulheres amamentando crianças menores de seis meses.

✓ **Reações que podem ocorrer após a vacinação**

As reações que podem acontecer após a vacinação são raras, mas quando ocorrem, necessitam ser avaliadas pelo médico.

- Reações muito comuns: dor de cabeça, reações no local de aplicação como dor, vermelhidão, hematomas, inchaços, que podem ocorrer em até 2 dias depois da vacina;
- Reações comuns: náusea, diarreia, vômito, dor muscular, febre e cansaço, que podem ocorrer após o terceiro dia da vacina;
- Reações incomuns (menos de 0,1% dos pacientes): problemas neurológicos, como infecção no sistema nervoso, que ocorrem de 7 a 21 dias depois da aplicação da vacina;
- Reações raríssimas (poucos casos descritos no mundo): dor abdominal e dor nas articulações, icterícia (amarelão), falta de ar, urina escura, sangramentos, perda da função do rim, que pode ocorrer em até 10 dias após a aplicação da primeira dose de vacina.

❖ Consultores que participaram da elaboração desse documento: Dr. Alberto Chebabo, Dr. Edson Abdala, Dra. Helena Brígido, Dr. Jessé Reis Alves, Dr. Leonardo Weissmann, Dra. Lessandra Michelim, Dra. Priscila Rosalba D. de Oliveira, Dra. Raquel Silveira Bello Stucchi, Dr. Sergio Cimerman e Dra. Tânia do Socorro Souza Chaves, com a participação dos Comitês de Arboviroses, Imunizações e Medicina do Viajante, da Sociedade Brasileira de Infectologia.

- Em caso de dúvidas, entre em contato conosco pelo e-mail faleconosco@infectologia.org.br, pela nossa página no *Facebook* (facebook.com/SociedadeBrasileiradeInfectologia) ou procure o seu médico infectologista.

São Paulo, 19 de janeiro de 2017.

Sergio Cimerman
Presidente
Sociedade Brasileira de Infectologia