



FEBRE AMARELA - INFORMATIVO À POPULAÇÃO
(atualizado em 13/02/2017)

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 sintomas 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.

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 após. 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 que tenham o DEET como princípio ativo em crianças com menos de 2 anos de idade.
 - ✓ Os repelentes que têm como princípio ativo a icaridina podem ser utilizados em crianças a partir de 6 meses de idade, dependendo da concentração, conforme recomendação em bula.
 - ✓ Vestir as crianças com roupas que cubram braços e pernas.
 - ✓ Cobrir berços e carrinhos com mosquiteiro impregnado com permetrina.
 - ✓ Não aplicar repelente nas mãos das crianças.
- Podem-se utilizar roupas impregnadas com permetrina.
 - ✓ Não usar produtos com permetrina diretamente na pele.



b. Vacinação contra a febre amarela

A forma mais eficaz de evitar a febre amarela é por meio da vacinação. A vacina é feita 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 proteção e o efeito aparece cerca de 10 dias após a 1ª dose. Porém, sempre se deve tomar a dose de reforço.

✓ Quem deve receber a vacina

A vacina está recomendada apenas para as pessoas que vivem ou viajam para as áreas de recomendação da vacina. A população que não vive na área de recomendação ou não vai se dirigir a essas áreas não precisa buscar a vacinação neste momento. A lista de municípios com indicação de vacinação, atualizada pelo Ministério da Saúde do Brasil, pode ser acessada pelo link: http://bit.ly/mun_vacina_fa.

De acordo com a recomendação do Ministério da Saúde do Brasil, todas as pessoas com recomendação devem tomar duas doses de vacina ao longo da vida, a partir dos 9 meses de idade, seguindo as orientações abaixo:

Indicação	Esquema
Crianças de 9 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade	1ª dose: 9 meses e 2ª dose (reforço): 4 anos (intervalo mínimo de 30 dias entre as doses). Se a criança não foi vacinada nas idades recomendadas (9 meses e 4 anos de idade), deverá comparecer no Serviço de Saúde o quanto antes para avaliação e vacinação. OBSERVAÇÃO IMPORTANTE: Em situações de surto, vacinação é antecipada para os 6 meses de idade, devendo ser realizada uma segunda dose aos 9 meses e um reforço aos 4 anos de idade.
Pessoas acima de 5 anos de idade que receberam 1 dose da vacina antes de completar os 5 anos	1 dose única de reforço, mesmo depois de adulto (com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses)
Pessoas acima de 5 anos de idade nunca vacinadas ou sem comprovante de vacinação	1 dose da vacina e 1 dose de reforço após 10 anos
Pessoas acima de 5 anos idade que receberam 2 doses da vacina	Imunizado.
Pessoas com mais de 60 anos nunca vacinadas ou sem comprovante de vacinação	Apenas após avaliação médica.
Gestantes (independente do estado vacinal)	Avaliar risco/benefício.
Mulheres amamentando crianças <6 meses (independente do estado vacinal materno)	Contra-indicado. Em surtos, avaliar risco/benefício Se recebeu vacina, suspender aleitamento por 28 dias.
Viajantes	Para viajantes internacionais: seguir as recomendações do Regulamento Sanitário Internacional. Para viagens dentro do país: vacinar 10 dias antes, no caso de 1ª vacinação. Se reforço, não há tempo mínimo.



✓ **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/mm³);
- 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/revisão desse documento: Dr. Alberto Chebabo, Dr. Carlos Ernesto Ferreira Starling, Dr. Edson Abdala, Dra. Helena Brígido, Dr. Jessé Reis Alves, Dr. Kleber Giovanni Luz, Dr. Leonardo Weissmann, Dra. Lessandra Michelim, Dra. Priscila Rosalba Domingos 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, Infecções em Transplantados e Medicina de Viagem, 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/SociedadeBrasileiradelInfectologia) ou procure o seu médico infectologista.

Sergio Cimerman

Presidente

Sociedade Brasileira de Infectologia