



MINISTÉRIO DA SAÚDE
 COORDENAÇÃO-GERAL DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES - CGPNI
 SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
 Site - saude.gov.br

NOTA INFORMATIVA Nº 33/2018-CGPNI/DEVIT/SVS/MS

Orientações da vacinação contra sarampo e febre amarela no processo de interiorização de venezuelanos em estados brasileiros.

I – DO CONTEÚDO:

O Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis orienta sobre a vacinação contra sarampo e febre amarela no processo de interiorização de venezuelanos em estados brasileiros.

II – ORIENTAÇÕES SOBRE A VACINAÇÃO CONTRA SARAMPO E FEBRE AMARELA PARA VENEZUELANOS QUE SERÃO INTERIORIZADOS:

Considerando o cenário epidemiológico do sarampo na Venezuela com a confirmação de um caso da doença no município de Boa Vista, a adoção de estratégias de vacinação para o enfrentamento do surto de sarampo, além disso, o processo de interiorização de venezuelanos em estados brasileiros para áreas com recomendação para a vacinação contra febre amarela, e ainda considerando o estudo de Silva *et al* (2010), este Departamento informa:

Não se recomenda a administração simultânea da vacina febre amarela e da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) em crianças de seis meses a menores de dois anos de idade que receberão as vacinas pela primeira vez. Essa conduta se dá em virtude da redução da taxa de soroconversão em crianças primovacinadas simultaneamente. Dessa forma, as crianças deverão receber as referidas vacinas com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

Para a vacinação dos imigrantes venezuelanos que serão interiorizados nos estados brasileiros com áreas de recomendação para a vacinação contra febre amarela, seguem as orientações, conforme o Calendário Nacional de Vacinação do Brasil:

Situação encontrada	Orientações
Pessoa, a partir de 2 anos de idade, sem comprovação da vacina tríplice viral e da vacina febre amarela.	<p>De 2 a 29 anos de idade:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Administrar a primeira dose (D1) da vacina tríplice viral e dose da vacina febre amarela, simultaneamente - Administrar a segunda dose (D2) da vacina tríplice viral: agendar com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. <p>Atenção: para crianças de 2 anos a menores de cinco anos de idade considerar a vacina tetra viral para a segunda dose, caso disponível.</p>

	<p>De 30 a 49 anos de idade:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Administrar dose da vacina tríplice viral e dose da vacina febre amarela (simultaneamente).
<p>Pessoa, a partir de 2 anos de idade, vacinada com uma dose da vacina tríplice viral e não vacinada contra a febre amarela.</p>	<p>De 50 anos e mais de idade: administrar dose da vacina febre amarela e não administrar nenhuma dose da vacina tríplice viral.</p> <p>De 2 a 29 anos de idade:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Administrar a segunda dose (D2) da vacina tríplice viral, considerando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. - Administrar dose da vacina febre amarela simultaneamente com a segunda dose (D2) da vacina tríplice viral. <p>De 30 a 49 anos de idade:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Administrar dose única da vacina febre amarela, considerando o intervalo mínimo de 30 dias entre a dose da vacina tríplice viral. <p>De 50 anos e mais de idade:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Administrar dose da vacina febre amarela, considerando o intervalo mínimo de 30 dias entre a dose da vacina tríplice viral.
<p>Pessoa, a partir de 2 anos de idade, vacinada com duas doses da vacina tríplice viral e não vacinada contra a febre amarela.</p>	<p>De 2 a 29 anos de idade:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Considerar vacinada para a tríplice viral. - Administrar dose da vacina febre amarela, considerando o intervalo mínimo de 30 dias da última dose da vacina tríplice viral. <p>De 30 a 49 anos de idade:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Considerar vacinada para a tríplice viral. - Administrar dose da vacina febre amarela, considerando o intervalo mínimo de 30 dias da última dose da vacina tríplice viral <p>De 50 anos e mais de idade:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Administrar dose da vacina febre amarela, considerando o intervalo mínimo de 30 dias da última dose da vacina tríplice viral.

Pessoa, a partir de 2 anos de idade, vacinada com a vacina febre amarela e sem comprovação da vacina tríplice viral.	De 2 a 29 anos de idade: - Administrar a primeira dose (D1) da vacina tríplice viral, atentando para o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses e considerar vacinada contra a febre amarela. - Agendar a segunda dose (D2) da vacina tríplice viral, com intervalo mínimo de 30 dias entre elas. Atenção: Para crianças de 2 anos a menores de cinco anos de idade considerar a vacina tetra viral para a segunda dose, caso disponível.
	De 30 a 49 anos de idade: - Administrar uma dose da vacina tríplice viral, atentando para o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses e considerar vacinada contra a febre amarela.
	De 50 anos e mais de idade: - Considerar vacinada contra febre amarela e não administrar nenhuma dose de tríplice viral.
Pessoa, a partir de 2 anos de idade, vacinada com a vacina febre amarela e uma dose de vacina tríplice viral.	De 2 a 29 anos de idade: - Administrar a segunda dose (D2) da vacina tríplice viral, atentando para o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses e considerar vacinada contra a febre amarela.
	De 30 a 49 anos de idade: - Considerar vacinada contra febre amarela e não administrar nenhuma dose de tríplice viral.
	De 50 anos e mais de idade: - Considerar vacinada contra febre amarela e não administrar nenhuma dose de tríplice viral.
Pessoa, a partir de 2 anos de idade, vacinada com a vacina febre amarela e duas doses de vacina tríplice viral.	- Considerar vacinada para a febre amarela e para tríplice viral.

Destaca-se que pessoas que receberam a vacina febre amarela deverão aguardar dez (10) dias antes da viagem para as áreas com recomendação da vacina, considerando esse como período necessário para o desenvolvimento da proteção contra a doença.

A vacina tríplice viral é contraindicada para gestantes e crianças abaixo dos 6 (seis) meses de idade, mesmo em situações de surto de sarampo. Mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez, até pelo menos um mês após a vacinação.

Ressalta-se ainda que as pessoas com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais.

Em casos de vacinação contra febre amarela, observar as precauções e contraindicações:

Precauções gerais	Contraindicações
<p>Pessoas que apresentarem as seguintes condições clínicas especiais deverão ser avaliadas pelo serviço de saúde e analisado o benefício – risco da vacinação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nos casos de doenças agudas febris moderadas ou graves recomenda-se adiar a vacinação até a resolução do quadro clínico, com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença. • Gestantes. • Nutrizes ou lactantes amamentando crianças abaixo dos 6 meses de idade, a vacinação deve ser evitada, ou postergada até a criança completar 6 meses de idade. Na impossibilidade de adiar a vacinação, deve-se apresentar à mãe opções para evitar o risco de transmissão do vírus vacinal pelo aleitamento materno, ou, suspender aleitamento pelo menos por 10 dias após a vacinação. • Primovacinação de indivíduos com 60 anos e mais pelo maior risco de eventos adversos graves nessa faixa etária devem ser avaliados individualmente em relação ao risco de adoecimento. • Indivíduos com história de reação alérgica grave ao ovo e a gelatina, podem receber a vacina após avaliação médica e em ambiente com condições de atendimento de urgência/emergência. • A administração da VFA em indivíduos com lúpus eritematoso sistêmico ou com outras doenças de etiologia potencialmente autoimune deve ser avaliada caso a caso, pois há indicações de maior risco de eventos adversos nesse grupo. • Pacientes com histórico pessoal de doença neurológica de natureza desmielinizante (SGB, ADEM e esclerose múltipla). 	<p>São contraindicações para o uso da vacina febre amarela, tanto para receber a dose padrão como a dose fracionada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crianças menores de 6 meses de idade. • Pacientes com imunossupressão de qualquer natureza. • Crianças menores de 13 anos infectadas pelo HIV com alteração imunológica grave. Adultos infectados pelo HIV com < 200 CD4/mm³ (<15% do total de linfócitos). Para detalhes, consultar o Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais. • Pacientes em tratamento com drogas imunossupressoras (corticosteroides, quimioterapia, radioterapia). • Pacientes em tratamento com medicamentos modificadores da resposta imune (Infliximabe, Etarnecepte, Golimumabe, Certolizumabe, Abatacept, Belimumabe, Ustequinumabe, Canaquinumabe, Tocilizumabe, Rituximabe, inibidores de CCR5 como Maraviroc). • Pacientes submetidos a transplante de órgãos. • Pacientes com imunodeficiência primária. • Pacientes com neoplasia maligna. • Indivíduos com história de reação anafilática relacionada a substâncias presentes na vacina (ovo de galinha e seus derivados, gelatina bovina ou outras). • Pacientes com história pregressa de doenças do timo (miastenia gravis, timoma, casos de ausência de timo ou remoção cirúrgica).

- Pacientes transplantados de células tronco hematopoiéticas (medula óssea) devem ser avaliados caso a caso, considerando o risco epidemiológico. Caso se decida pela vacinação, deve ser respeitado o prazo mínimo de 24 meses após o transplante.
- História de evento adverso grave após a vacina de febre amarela em familiares próximos (pais, irmãos, filhos).
- Pacientes diabéticos com glicemia instável e sistema imunológico comprometido de forma significativa, a vacinação com vacinas vivas atenuadas deve ser cuidadosamente considerada e avaliada em relação aos riscos de exposição a todos e cada agente infeccioso específico.
- Pessoas com exame HIV positivo, assintomáticas e que apresentem o LT-CD4 ≥ 350 células/mm³. Poderá ser utilizado o último exame de LT-CD4 (independentemente da data), desde que a carga viral atual (menos de seis meses) se mantenha indetectável.
- Pessoas após término de tratamento com quimioterapia (venosa ou oral) e sem previsão de novo ciclo: administrar a vacina após três meses do término da quimioterapia; pessoas que fizeram uso de medicamento anticélulas B e Fludarabina, aguardar seis meses de intervalo.
- Pessoas submetidas a transplante de células tronco hematopoiéticas: administrar a vacina a partir de 24 meses após o transplante, se não houver doença do enxerto *versus* hospedeiro e/ou recaída da doença de base e/ou uso de imunossupressor.
- Síndrome Mieloproliferativa Crônica: administrar a vacina se padrão laboratorial for estável e com neutrófilos acima de 1500 céls/mm³;
- Síndrome Linfoproliferativa: administrar a vacina três meses após o término da quimioterapia (exceto no caso de uso de medicamento anticélulas B, quando o intervalo dever ser de seis meses);
- Doenças hematológicas:
- Mulheres em idade fértil vacinadas devem evitar a gravidez nos próximos 30 dias após a vacinação.

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS

Destaca-se que para a vacinação simultânea devem ser utilizadas seringas, agulhas e locais de administração diferentes. A vacinação simultânea não intensifica risco de eventos adversos pós-vacinação.

Ressalta-se que o imigrante venezuelano pode ter tomado a vacina tríplice viral e ter sido exposto ao vírus do sarampo, pois o período de incubação ocorre entre o 7º ao 18º dia após a exposição a um caso confirmado. Por esse motivo, recomenda-se a quarentena dos imigrantes para detecção de possíveis sinais clínicos, compatíveis com a doença, tais como: febre, exantema, e/ou tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite.

Recomenda-se ainda aos estados que irão receber os imigrantes venezuelanos avaliar a necessidade da segunda dose da vacina tríplice viral para completar o esquema vacinal, quando indicado.

Também é importante acompanhar nos estados de destino os locais onde os imigrantes serão acolhidos, com o objetivo da vigilância de eventos adversos pós-vacinação e identificação de sinais e sintomas do sarampo, considerando a circulação da doença no estado de Roraima e a possibilidade da vacinação no período de incubação.

III - CONCLUSÕES:

O Ministério da Saúde apoiará o estado de Roraima em todo o processo de desenvolvimento e avaliação das ações de vacinação dos imigrantes venezuelanos.

Para informações adicionais, contatar a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde, no seguinte telefone (61) 3315 3874.

Ana Goretti Kalume Maranhão
Coordenadora-Geral Substituta do Programa Nacional de Imunizações

Ricardo Gadelha de Abreu
Diretor Substituto do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis



Documento assinado eletronicamente por **Ana Goretti Kalume Maranhão, Coordenador(a)-Geral do Programa Nacional de Imunizações**, em 23/02/2018, às 17:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Gadelha de Abreu, Diretor(a) do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis, Substituto(a)**, em 23/02/2018, às 17:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2643067** e o código CRC **60473BD2**.

Brasília, 23 de fevereiro de 2018.