

Vigilância de Reações Adversas à Vacina de Febre Amarela

Reações locais

- A VFA é administrada pela via subcutânea e a manifestação mais frequentemente referida é a dor no local de aplicação (4% em adultos, e um pouco menos em crianças pequenas), de curta duração (primeiro e segundo dias depois da aplicação), autolimitada e de intensidade leve ou moderada.
- **Notificação e investigação**
 - Estes eventos sistêmicos não graves devem ser notificados
 - Inicialmente há necessidade de preenchimento apenas da identificação do paciente (“carinha”) e digitação no SI-PNI
- **Conduta**
 - Tratamento sintomático ou específico segundo indicação do caso.
 - Não há contraindicação para doses subsequentes.

Manifestações sistêmicas

- **Manifestações gerais**
 - Febre, cefaleia e mialgia têm sido os eventos mais frequentemente relatados após a VFA.
- A combinação dos três sintomas foi atribuível à VFA em aproximadamente 4% dos primovacinação e em menos de 2% dos indivíduos revacinados, nos três primeiros dias após a vacinação.
- **Notificação e investigação**
 - Estes eventos sistêmicos não graves devem ser notificados
 - Inicialmente há necessidade de preenchimento apenas da identificação do paciente (“carinha”) e digitação no SI-PNI
- **Conduta**
 - Medicamentos sintomáticos e observação.
 - Não há contraindicação para doses subsequentes.

Eventos adversos graves

- **Eventos adversos graves e VFA (EAG-VFA)**
 - reações de hipersensibilidade
 - doença neurológica aguda (encefalite, meningite, doenças autoimunes com envolvimento do sistema nervoso central e periférico)
 - doença viscerotrópica aguda (infecção multissistêmica generalizada, semelhante às formas graves da doença).
- No Brasil, no período de 2007 a 2012, a incidência de EAGs relacionados à vacina febre amarela foi de 0,42 casos por 100 mil doses administradas.

Reações de hipersensibilidade

- Anafilaxia e manifestações alérgicas são eventos raros e podem ocorrer como reação a qualquer um dos componentes da vacina.
- **Incidência:** 0,2/100.000 doses
- **Notificação e investigação**
 - Notificar e investigar todos os casos.
- **Conduta**
 - Tratamento sintomático.
 - **Há contraindicação para doses subsequentes.**
 - **OBS:** Em situações de risco elevado para febre amarela, os indivíduos com história de hipersensibilidade leve ou moderada ao ovo de galinha devem receber a VFA em serviços capacitados para o atendimento de reações de hipersensibilidade.

Doença neurológica aguda associada à vacina febre amarela (DNA-VFA)

- A doença neurológica aguda (DNA) associada à VFA surge de uma a quatro semanas após a aplicação e, em geral, tem bom prognóstico.
 - Lesão direta (encefalite e/ou meningite)
 - Imunomediada [encefalomielite aguda disseminada (ADEM) ou a síndrome de Guillain-Barré (SGB)]
- **Notificação e investigação**
 - Notificar e investigar todos os casos
 - Notificações como meningites, investigar relação temporal com vacinação
- **Conduta**
 - O tratamento direcionado para cada situação clínica.
 - A investigação clínica e laboratorial igual aos pacientes que apresentem estas condições clínicas sem relação com VFA.
 - **Há contraindicação para doses subsequentes.**

Doença viscerotrópica aguda associada à vacina febre amarela (DVA-VFA)

- Notificação e investigação
 - Notificar *imediatamente* ao setor de vigilância epidemiológica do município.
- **Definição:**
 - Indivíduos com **pelo menos dois** dos seguintes eventos clínicos, nos 30 dias após a administração da VFA:
 - febre persistente
 - hemorragia e/ou icterícia
 - hipotensão ou choque
- **Conduta**
 - Deve ser tratada em unidades de terapia intensiva.
 - Investigação clínica e laboratorial cuidadosa.
 - Há contraindicação para doses subsequentes.

Doença viscerotrópica aguda associada à vacina febre amarela (DVA-VFA)

- Achados que reforçam da suspeita de doença viscerotrópica:
 - Icterícia (bilirrubinas totais >1,5x normal).
 - Disfunção hepática (AST e ALT > 3x normal).
 - Insuficiência renal.
 - Taquicardia ou bradicardia (FC >100 bpm ou <50 bpm).
 - Rabdomiólise (CPK elevado >5 vezes acima do valor normal).
 - Dificuldade respiratória
 - Trombocitopenia (plaq <100.000/ μ l).
 - Hipotensão ou hipotensão postural (queda na PAD \geq 15 mmHg comparando deitada e sentada).
 - Miocardite
 - Alterações no coagulograma
 - Hemorragia.