

FEBRE AMARELA – PERGUNTAS E RESPOSTAS

Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

Janeiro/2018

1. O que é a febre amarela?

É uma doença infecciosa causada por vírus, que se manifesta por febre, dor no corpo, amarelão, fraqueza e com alto risco de morte em suas formas graves.

2. Quais as áreas de risco para a transmissão?

Áreas onde já há casos confirmados da doença, mortes de macacos por febre amarela e detecção do vetor (mosquito). Ainda assim, as áreas consideradas de maior risco são os locais de matas, florestas, rios, cachoeiras, parques e o meio rural.

3. Qual é o transmissor (vetor) da febre amarela?

Na forma silvestre, o vetor (mosquito) é o *Haemagogus* e o *Sabethes*. Eles são encontrados em áreas silvestres e de mata. Já na febre amarela urbana (último registro em 1942), a doença é transmitida pelo *Aedes aegypti* e *Albopictus*. Daí a grande importância de controle desse vetor, pois além da dengue, zika e chikungunya, também pode transmitir a febre amarela.

4. Como ocorre a transmissão da doença ao homem?

Ao picar um macaco ou uma pessoa doente por febre amarela o mosquito adquire o vírus e depois de alguns dias, quando picar outros macacos ou humanos, transmitirá a doença.

5. Qual o papel dos macacos na transmissão da febre amarela?

Os macacos não transmitem a febre amarela. Adoecem e morrem da mesma forma que os humanos. Por isso, a morte de macacos é um sinalizador da presença do vírus na região.

6. Quanto tempo leva da picada até o início dos sintomas?

Geralmente de 3 a 6 dias após a picada, podendo levar até 15 dias.

7. Quais os sintomas da febre amarela?

Os sintomas iniciais incluem febre súbita, calafrios, dor de cabeça, dor nas costas, dor no corpo, náuseas, vômitos e fraqueza. A maioria das pessoas melhora após os sintomas iniciais. No entanto, cerca de 15% dos casos apresenta um breve período de melhora e, então, desenvolvem uma nova fase mais grave da doença. Nesses casos, a pessoa pode desenvolver febre alta, icterícia (coloração amarelada da pele e do branco dos olhos), hemorragia (especialmente a partir do trato gastrointestinal) e, eventualmente, choque e insuficiência de múltiplos órgãos. De 20 a 50% das pessoas que desenvolvem a forma grave da doença morrem.

8. Os sintomas da febre amarela podem ser confundidos com os de outras doenças? É necessário fazer o diagnóstico diferencial para evitar dúvidas?

Os sintomas da febre amarela podem ser confundidos com outras infecções agudas febris. O diagnóstico da forma leve e da forma moderada é difícil, pois pode ser confundido com outras doenças infecciosas do sistema respiratório, digestivo ou urinário. Formas graves com quadro clínico clássico ou fulminante devem ser diferenciadas de malária, leptospirose, febre maculosa, dengue e outras arboviroses (doenças transmitidas por insetos), e também dos casos fulminantes de hepatite.

É necessário fazer o diagnóstico diferencial para:

- ✓ Dengue, zika, chikungunya ou outras arboviroses;
- ✓ Leptospirose: verificar contato com águas de enchentes/roedores;
- ✓ Hepatites agudas: verificar estado vacinal;
- ✓ Febre maculosa: verificar contato com carrapatos;
- ✓ Malária: viagem para áreas endêmicas.

09. Como é feito o diagnóstico da febre amarela?

Confirmação laboratorial dos casos suspeitos.

10. O vírus da febre amarela apresenta mutação?

O vírus da febre amarela e o vírus vacinal apresentam uma grande estabilidade genética. Até o momento, não foram detectadas mutações.

11. O que você deve fazer se apresentar os sintomas?

Ao identificar sintomas de febre amarela deve-se procurar um médico na unidade de saúde mais próxima e informar sobre qualquer viagem ou atividade em área de risco em até 15 dias antes do início dos sintomas. A observação da morte de macacos assim como picadas de mosquitos em áreas de risco devem ser informados ao médico e enfermeiros assim como o histórico de vacinação contra a febre amarela ou dengue.

12. Qual é o tratamento da febre amarela?

Não há tratamento específico para a doença. O médico deve tratar os sintomas, como febre, dores no corpo e cabeça, com analgésicos e antitérmicos, e oferecer suporte. Assim como na dengue, antiinflamatórios e salicilatos (AAS) devem ser evitados, pois o uso pode favorecer sangramentos. O paciente deve ser acompanhado de perto e o médico deve estar alerta para qualquer sinal de piora do quadro clínico.

13. Que época do ano há mais casos da doença?

A série histórica da doença no Brasil tem demonstrado maior número de casos humanos nos meses de dezembro a maio, devido aumento da temperatura na estação das chuvas, favorecendo a reprodução e proliferação de mosquitos (vetores) e, por consequência, o potencial de circulação do vírus.

14. Em que horário do dia há maior risco de ser picado pelo mosquito vetor?

Os vetores transmissores da febre amarela têm hábito diurno, realizando o repasto sanguíneo (alimentação) durante as horas mais quentes do dia.

15. A febre amarela é contagiosa?

A doença não é contagiosa, ou seja, não há transmissão de pessoa a pessoa ou de animais (macacos) às pessoas. É transmitida somente pela picada de mosquitos infectados com o vírus da febre amarela.

16. Como a doença pode ser evitada?

A melhor forma de evitar é por meio da vacinação, que está disponível nas unidades de saúde. Também se recomenda proteção individual com o uso de roupas de mangas compridas, repelentes e mosquiteiros.

17. Quem tem indicação de tomar a vacina contra a febre amarela?

Todos os indivíduos de 9 meses a 59 anos de idade que moram em áreas com recomendação de vacinação e que nunca foram vacinados devem buscar uma unidade de saúde. O alerta se estende a quem mora em áreas rurais ou de matas e rios, ou que realizam atividades de trabalho ou lazer como pesca, agricultura, extrativismo de madeira e também os que planejam deslocamentos para áreas com casos confirmados da doença. Nesse caso, a vacina deve ser tomada pelo menos 10 dias antes do deslocamento para o local de risco.

18. Já tomei uma dose da vacina contra febre amarela, devo tomar reforço?

Conforme recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) apenas uma dose da vacina é indicada para a prevenção, mesmo que já tenha passado 10 anos da aplicação da mesma.

19. Quem necessita de prescrição médica para tomar a vacina?

Pessoas com doenças ou em tratamento que diminui a imunidade; transplantados e pacientes com doença oncológica em quimioterapia; pessoas com reação alérgica grave ao ovo; pacientes com história pregressa de doença do timo (miastenia gravis, timoma).

Crianças abaixo de 9 meses, gestantes, mulheres que amamentam e idosos deverão discutir risco-benefício da vacinação com seus médicos.

20. Se a pessoa perdeu o cartão de vacinação, ela pode ir ao posto se vacinar?

Sim, mas se a unidade de saúde tiver o registro que a pessoa já tomou a vacina, não será preciso revacinar. Atualmente a Organização Mundial da Saúde (OMS) indica dose única.

21. Pode haver problema se a pessoa tomar a vacina e logo depois ingerir álcool?

Não há problema de associação de álcool com a vacina.

22. Quem toma a vacina pode tomar qualquer tipo de medicamento depois? Mesmo um remédio controlado? Existe alguma restrição? E os remédios que contem ácido acetilsalicílico, tipo AAS e aspirina?

Não há nenhum problema de interação medicamentosa entre a vacina e outros medicamentos, qualquer que seja o medicamento.

23. A vacina pode provocar reações adversas?

Sim, qualquer vacina pode provocar reações adversas leves, moderadas ou graves. Por esse motivo, orienta-se procurar uma unidade de saúde ao surgimento de qualquer sintoma pós-vacinação.

24. Quais os principais sintomas em caso de reação adversa?

A vacina pode provocar na maioria das vezes reações locais, dor de cabeça, febre e mal estar em algumas pessoas.

25. Onde posso obter mais informações sobre a febre amarela?

Informações podem ser obtidas através da unidade de saúde mais próxima de sua residência, site da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (www.saude.pr.gov.br) e Ministério da Saúde (www.saude.gov.br).

26. O vetor que transmite a doença na área silvestre é o *Haemagogus*. Especialistas estão preocupados com o avanço da doença e com a possibilidade da expansão dela para a área urbana, onde seria transmitida pelo *Aedes aegypti*. Que impacto sanitário a entrada da febre amarela na área urbana causaria? A população está correndo esse risco?

A febre amarela urbana foi erradicada no Brasil na década de 40. Embora exista o risco de reurbanização da doença, até o momento, nenhum caso urbano, de transmissão pelo *Aedes aegypti* foi identificado.

27. Qual a origem do recrudescimento da febre amarela no Brasil? Pode-se atribuir ao desequilíbrio ambiental parte da responsabilidade pela epidemia?

A área de circulação do vírus da febre amarela, considerada de risco para a transmissão para humanos, vem crescendo de forma progressiva desde 2000. Mapas disponíveis no site do Ministério da Saúde (<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/febre-amarela/situacao-epidemiologica-dados>) mostram claramente essa expansão ao longo dos anos. Certamente, o processo de desmatamento com consequente desequilíbrio ambiental, aliado ao aumento do ecoturismo e da construção de moradias em áreas próximas a matas, tem contribuído para o aparecimento de epidemias de febre amarela, com surtos registrados há cerca de sete anos.