



# De Olho na carteirinha

Orientações para notificação  
e investigação hospitalar de  
casos de ESAVI associados a  
Vacina contra Febre Amarela

Principais orientações para notificação e investigação hospitalar de casos de ESAVI graves pós VFA.

## Eventos Supostamente Associados à Vacinação ou Imunização (ESAVI) pós VFA:

- 1 Doença Neurológica Aguda Associada à Vacina Febre Amarela (DNA-VFA): Casos suspeitos associados à VFA com base em achados clínicos, laboratoriais e de imagem, configurando quadros clínicos compatíveis com encefalite, meningite, meningoencefalites (Doença Neurotrópica) ou doenças neurológicas autoimunes com acometimento do sistema nervoso central ou sistema nervoso periférico.
- 2 Doença Viscerotrópica Aguda Associada à Vacina Febre Amarela (DVA/VFA), Casos suspeitos associados à VFA com base em achados clínicos, laboratoriais e de imagem compatível com doença aguda multissistêmica, semelhante à febre amarela.
- 3 Anafilaxia e manifestações alérgicas graves

| EVENTO            | DESCRIÇÃO                                                                                                                                 | TEMPO DECORRENTE APLICAÇÃO/EVENTO                                                                                                                      |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DNA-VFA</b>    | Febre,cefaleia, sinais meníngeos, confusão mental,letargia, alterações de personalidade,convulsões Ataxia,Afasia, Paresia , Disautonomias | 1 a 30 dias                                                                                                                                            |
| <b>DVA-VFA</b>    | Síndrome ictero- hemorrágica                                                                                                              | 3 a 4 dias, variando de 1 a 18 dias                                                                                                                    |
| <b>ANAFILAXIA</b> | Hipotensão, choque, manifestações respiratórias e cutâneas                                                                                | Na maioria dos casos se manifesta na primeira hora, podendo ocorrer até 12 horas após a exposição. Apresentações bifásicas, até 72h têm sido descritas |

➤ Exames laboratoriais essenciais na suspeita de DNA/VFA (Doença Neurotrópica)

| AMOSTRAS    | EXAMES LABORATORIAIS                                                                                                                                              | RELAÇÃO CLÍNICA                                                                                                                         |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>LCR</b>  | 1-Quimiocitológico, bacterioscopia., cultura,<br>2- Prioridade sorologia IgM para FA, Dengue, Zika, Chikungunya e painel viral<br>3- RT-PCR nos primeiros 10 dias | 1-Diagnóstico diferencial das meningites<br>2- Estabelecer etiologia do quadro neurológico<br>3- Confirmar presença do vírus FA vacinal |
| <b>Soro</b> | 1. RT-PCR para FA<br>2. Sorologia IgM para FA, Dengue, Zika e Chikungunya                                                                                         | 1-Confirmar presença do vírus FA vacinal<br>2-Excluir outras viroses                                                                    |

LCR: Líquido cefalorraquidiano; FA: Febre Amarela; PCR: reação em Cadeia da Polimerase; SNC: Sistema Nervoso Central.

Fonte: adaptado de Brasil, 2021

Na suspeita de Doença Neurotrópica associada à VFA o líquido apresenta-se com pleiocitose(>5 células/mm<sup>3</sup>). A confirmação pode ser pela detecção de anticorpos IgM para FA no LCR e ter sorologia IgM não reagente para Dengue, Zika, Chikungunya, SARS-CoV-2

Na suspeita de Doença Neurológica Autoimune com acometimento Sistema Nervoso Periférico associada à VFA, no líquido há dissociação proteíno-citológica (elevação de proteína líquórica: maior que 1,5 vezes o valor normal) e a eletroneuromiografia apresenta achados compatíveis com Síndrome de Guillain Barré.

Na suspeita de Doença Neurológica Autoimune com acometimento Sistema Nervoso Central associada à VFA, ao exame de Neuroimagem há alterações de desmielinização com áreas multifocais ou disseminadas.

- Exames laboratoriais essenciais na suspeita de DVA/VFA (doença Viscerotrópica):

| AMOSTRAS                           | EXAMES LABORATORIAIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | RELAÇÃO CLÍNICA                                                   |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| <b>SANGUE</b>                      | Hemocultura                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Afastar Infecções Bacterianas                                     |
| <b>SORO E AMOSTRA RESPIRATÓRIA</b> | <p>1- Sorologias para Hepatites, leptospirose, rickettsioses, mononucleose, dengue, zika, Chikungunya, citomegalovírus, hantavírus, PCR para COVID-19 e outras doenças respiratórias, infecções ou condições que sejam pertinentes</p> <p>2- Pesquisa específica para o vírus da Febre Amarela: sorologia para FA, RT-PCR para FA</p> | <p>1- Diagnósticos diferenciais</p> <p>2- Confirmar etiologia</p> |
| <b>URINA</b>                       | Pesquisa de antígenos urinários específicos para Leptospirose                                                                                                                                                                                                                                                                         | Excluir leptospirose                                              |

As amostras coletadas para diagnóstico de ESAVI pós VFA deverão ser cadastradas no GAL e enviadas ao IAL.

ESAVI GRAVES e óbitos são de notificação compulsória e deverão ser notificados em 24 horas.

Notificar e investigar todos os casos.

Óbitos: enviar para SVO com suspeita de Doença Viscerotrópica Aguda pós VFA(DVA-VFA).

## Referência

**BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis.** Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação. 4. ed. atual. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. 340 p. ISBN 978-65-5993-045-6.

**Nota Técnica Nº 18/2025-CGFAM/DPNI/SVSA/MS**

**Secretaria Municipal da Saúde - SMS  
Coordenadoria de Vigilância em Saúde – COVISA  
Divisão de Vigilância Epidemiológica- DVE  
Programa Municipal de Imunizações – PMI  
07/04/2025**